

کارکردهای تسهیل کار-خانواده برای شاخص‌های سلامتی و رشد

پرستاران زن

محسن گل‌پرور^{۱*} و غزاله عندلیب^۲

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۱/۱۳ صص ۳۳۹-۳۶۲ تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۶/۲۲

چکیده

تسهیل کار-خانواده بر اساس جدیدترین شواهد در دسترس از زمره متغیرهای بسیار مهم برای سلامتی و رشد پرستاران زن است. بر همین اساس این پژوهش با هدف تبیین نقش تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار برای شاخص‌های رشد و سلامتی پرستاران زن اجرا شد. روش پژوهش همبستگی و جامعه‌ی آماری پژوهش را پرستاران زن متأهل دو بیمارستان دولتی تشکیل دادند که از بین آن‌ها، صد و هفتاد و هشت نفر به شیوه‌ی نمونه‌گیری سهمیه‌ای انتخاب و به پرسشنامه تسهیل کار-خانواده (Holbrook, 2005)، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی (Golparvar, 2014)، پرسشنامه امنیت روان‌شناختی محقق‌ساخته، پرسشنامه رضایت زناشویی (Fowers & Olson, 1993) و پرسشنامه رشد شخصی محقق‌ساخته پاسخ دادند. داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه (به شیوه همزمان) تحلیل گردید. نتایج نشان داد که بین تسهیل کار-خانواده با رشد شخصی، با بهزیستی روان‌شناختی و با امنیت روان-شناختی و بین تسهیل خانواده-کار با هر چهار شاخص رشد و سلامتی در این پژوهش رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد که تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار، متغیرهای با اهمیتی هستند که لازم است بیش از پیش در میان پرستاران زن مورد توجه قرار گیرند.

واژه‌های کلیدی: تسهیل کار-خانواده، امنیت، رشد شخصی، رضایت زناشویی، پرستاران زن.

^۱- دانشیار گروه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

^۲- کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان،

ایران.

*- نویسنده مسئول مقاله: drmgolparvar@gmail.com

پیشگفتار

در چند دهه‌ی اخیر تاکنون، شاهد تغییر در تقاضای کار توسط زنان برای مشاغل و حرف مختلف، همسو با تغییرات بنیادین در نگرش به زنان به‌عنوان نیروهای کاری کارآمد هستیم. دانشمندان عرصه‌های مختلف علمی نیز در متن تحولات رو به گسترش مورد اشاره در حوزه تقاضای کار توسط زنان، به تدریج به تعامل‌های پویای دو نظام کار و خانواده با یکدیگر و اثرات این دو بر یکدیگر در سال‌های اخیر توجه فزاینده‌ای را معطوف نموده‌اند. به معنایی دیگر در جوامع رو به تحول امروز، توجه به تعامل پویای مسائل کاری و خانوادگی با یکدیگر، در زنان شاغل در سطح سازمان‌هایی با ساختار و کارکردهای متفاوت، به واسطه‌ی این‌که چنین توجهی توانسته راه‌گشای بسیاری از مشکلات معطوف به بهره‌وری شخصی و سازمانی زنان باشد، بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است (Rantanen, Kinnunen, Mauno & Tement, 2013). آدیسو و همکاران (Adisa, Mordi & Mordi, 2014) با اشاره به برخی آمار مطرح در سطح جهان، بر این نکته تأکید نموده‌اند که یکی از مهمترین ضرورت‌های کنونی، توجه جدی‌تر به تعامل و تداخل میان مسائل کاری با مسائل خانوادگی برای زنان شاغل در سطح کلیه‌ی کشورهای دنیا است. یکی از پدیده‌های مثبتی که در این توجه فزاینده در چند سال اخیر در میان زنان مورد توجه قرار گرفته، تسهیل کار-خانواده^۱ می‌باشد (Innstrand, Langballe & Falkun, 2010).

تسهیل کار و خانواده با تمرکز بر زنان شاغل، به تغییر و تسهیل مثبت در عملکرد و کیفیت زندگی کاری و خانوادگی در اثر درگیر شدن در امور و وظایف هر یک از این دو عرصه اطلاق می‌شود (Mustapha, Ahmad, Uli & Idris, 2011). به زبان ساده‌تر وقتی درگیر شدن در امور کاری یا خانوادگی برای زنان موجب کسب مهارت‌ها و توانایی‌هایی شود که نحوه‌ی عمل و زندگی در عرصه‌ی دیگر را تحت تأثیر مثبت خود قرار دهد، تسهیل کار و خانواده اتفاق می‌افتد (Balmforth & Gardner, 2006). اگر فرایند این تسهیل از جانب محیط خانواده به محیط کار باشد، تسهیل خانواده-کار و اگر برعکس، از جانب فضای کار به فضای خانواده باشد، تسهیل کار-خانواده نامیده می‌شود. البته از طرف اندیشمندان مختلف اصطلاحات مختلفی نظیر غنی‌سازی کار و خانواده، سرریزده‌ی مثبت کار و خانواده، تناسب کار و خانواده و توازن کار و خانواده نیز برای معرفی تعامل‌های پویای کار و خانواده با یکدیگر مطرح شده است (MacNall, Nicklin & Masuda, 2010). در این پژوهش از میان متغیرهای مورد اشاره بر پدیده‌ی تسهیل کار و خانواده تمرکز شده است. شواهد پژوهشی در دسترس نشان می‌دهد که تمرکز بر تسهیل کار و خانواده در محیط‌های کاری زنان می‌تواند موجب افزایش سطح شاخص‌های سلامتی، رشد و عملکرد، نظیر سطح رضایت

¹- work-family facilitation

از زندگی، رضایت از خانواده، رضایت از کار و شغل، تعهد عاطفی بالاتر به کار و خانواده، رضایت زناشویی، استرس کمتر، عملکرد بالاتر در هر دو عرصه‌ی کار و خانواده (MacNall et al, 2010) و شاخص‌های سلامتی و بهزیستی مناسب‌تر (Jaga, Bagraim & Williams, 2013) همراه با احساس رشد شخصی بیشتر (Singh, Bhandarker, Rai & Jain, 2011) در زنان شود. در این پژوهش، از میان مهمترین شاخص‌های مختلف سلامتی و رشد، بر چهار شاخص در پرستاران زن، شامل بهزیستی روان‌شناختی^۱، امنیت روان‌شناختی^۲، رضایت زناشویی^۳ و رشد شخصی^۴ تمرکز شده است. بهزیستی روان‌شناختی، به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های سلامتی، به احساسات و تجارب پدیدارشناختی شخصی گفته می‌شود که علاوه بر عدم وجود بیماری، احساس شادمانی و رضایت از زندگی را نیز در بر می‌گیرد (Bishop, 2012; Moe, 2012). به دنبال طرح دیدگاه‌های مثبت‌نگر با تأکید بر جنبه‌های مثبت و نقاط قوت انسان، به جای تأکید بر آسیب و بیماری که امروزه در عرصه‌ی روان‌شناسی مطرح و دنبال می‌شود، در عرصه‌ی مطالعه و سنجش بهزیستی روان‌شناختی نیز بر احساس رضایت از خود و زندگی، همراه با رشد توانایی‌های فردی تأکید ویژه‌ای می‌شود (Forgeard, Jayawickreme, Kern & Seligman, 2011). در کنار بهزیستی روان‌شناختی، امنیت روان‌شناختی به عنوان یکی دیگر از شاخص‌های سلامتی، در قالب نوعی احساس درونی روان‌شناختی که بر اثر یک محیط کاری خطرآفرین (هم از بعد فیزیکی و هم از بعد روانی) در افراد پدید می‌آید و متشکل از حالات هیجانی و عاطفی، نظیر اضطراب و نگرانی و گوش به زنگی و ترصد می‌باشد، قابل تعریف است (Harper & White, 2013). البته به دلیل تفاوت‌های فردی، و به ویژه این‌که افراد متفاوت در محیط‌های مشابه، سطوح متفاوتی از امنیت روان‌شناختی را احساس می‌کنند، لازم است ماهیت ادراکی و نقش تفاوت‌های فردی را در تجربه‌ی این احساسات در نظر داشته باشیم (Kekesi & Agyemang, 2014). به هر حال نقطه‌ی مقابل امنیت روان‌شناختی، احساس ناامنی است. احساس ناامنی ممکن است هم بر اثر عناصر ادراکی و شخصیتی و هم از طریق عناصر موقعیتی و محیطی در افراد پدید آید (Yaşlıoğlu, Karagülle & Baran, 2013). سومین شاخص مطرح در این پژوهش، رضایت زناشویی است. رضایت زناشویی مشتمل بر احساس رضایت و خوشبختی زوجین از ازدواج و زندگی زناشویی با یکدیگر است که بر اساس شاخص‌هایی نظیر علایق متقابل، مراقبت از طرف مقابل و ارضای نیازها، پذیرش و تفاهم با یکدیگر قابل طرح است (Wortel, 2009).

1- psychological well being

2- psychological security

3- marital satisfaction

4- personal growth

ارتباط با همسر، هسته‌ی مرکزی زندگی زناشویی و به تبع آن رضایت زناشویی است. به همین دلیل نیز نارضایتی زناشویی می‌تواند به توانایی زن و شوهر برای برقراری روابط رضایت‌بخش با سایر اشخاص خارج از خانواده نیز آسیب وارد کند. از منظری دیگر رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه‌ی زناشویی یا رابطه‌ی عاشقانه‌ی کنونی فرد و انعکاسی از میزان شادی افراد از روابط زناشویی است (van Steenberg, Kluwer & Karney, 2014). آخرین شاخص سلامتی و رشد در این مطالعه، احساس رشد شخصی است. احساس رشد شخصی در صورت‌بندی‌های کنونی، یکی از عوامل اصلی مطرح در حوزه‌ی بهزیستی و سلامت روان‌شناختی است. این احساس مشتمل بر شکوفایی و ارتقاء سطح توانایی‌ها و ظرفیت‌های فردی بر اثر تجربه‌ی زندگی در ابعاد مختلف است (Harter, Schmidt & Keyes, 2003). در واقع، تجربه‌ی احساس رشدیافتگی شخصی، انعکاسی از چالش‌های مثبت زندگی در عرصه‌های مختلف کار و خانوادگی است که طی آن فرد احساس می‌کند، توان و ظرفیت او در متن این چالش‌ها بهبود و ارتقاء یافته است (Singh et al, 2011; Grzywacz & Butler, 2005). نکته‌ی محوری در کنار معرفی متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی، امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و رشد شخصی، ساز و کار نظری است که از آن طریق تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار می‌تواند بر این متغیرها تأثیر بگذارد.

از لحاظ نظری و بر اساس نظریه‌هایی نظیر دیدگاه گسترش نقش^۱ (Tompson & Werner, 1997)، نظریه‌ی منابع-دست‌آورد-رشد^۲ (Wayne, Grzywacz, Carlson & Kacmar, 2007) و نظریه‌ی نظام‌های بوم‌شناختی^۳ (Bronfenbrenner & Ceci, 1994) پدیده‌هایی نظیر تسهیل کار-خانواده، دارای ظرفیت بالقوه‌ی بالایی برای تأثیرگذاری مثبت بر شاخص‌های مختلف عملکردی، رفتاری و بهداشتی در افراد و به‌ویژه در پرستاران زن هستند. بر اساس نظریه‌ی گسترش نقش، درگیر شدن در یک نقش (مانند نقش‌های کاری یا نقش‌های خانوادگی) می‌تواند از دیدگاهی مثبت‌نگر، به گسترش توانایی‌ها و ظرفیت‌های روانی و عملکردی افراد منجر شود (van Steenberg, 2007). این گسترش توانایی در نقش‌های مختلف می‌تواند به نوبه‌ی خود احساس رضایت از خود و زندگی (بهزیستی روان‌شناختی)، احساس اطمینان به شرایط، موقعیت و دنیای پیرامون خود (امنیت روان‌شناختی)، نگرش و عملکرد بهتر در روابط زناشویی (رضایت زناشویی) و احساس شکوفایی و ارتقاء توان و ظرفیت‌های فردی (رشد شخصی) را به ارمغان آورد. بر اساس نظریه‌ی منابع-دست‌آورد-رشد نیز انسان‌ها تمایلی بنیادین و طبیعی دارند تا رشد یافته و به

¹- role expansion perspective

²- resource-gain-development

³- ecological systems theory

عملکردی متعالی که هم برای آن‌ها و هم برای نظام‌هایی که عضوی از آن هستند مفید است، دست یابند (Wayne et al, 2007; Gopalan, 2011).

از نقطه نظر نظریه‌ی منابع-دست‌آورد-رشد نیز، وقتی که پرستاران زن درگیر فرایند تسهیل نقش‌ها، مهارت‌ها و تجارب مثبت کار و خانواده با یکدیگر می‌شوند، در عمل میزان منابع در دسترس خود در هر یک از دو عرصه‌ی کار و خانواده را برای مواجهه با چالش‌ها و موقعیت‌های پیش‌رو افزایش داده و از این طریق احساس داشتن دستاوردهای مفید و به دنبال آن احساس رشد-یافتگی فراهم خواهد شد (Gopalan, 2011). این فرایند بدون تردید شاخص‌های متعدد سلامتی و رشد، نظیر بهزیستی روان‌شناختی، امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و احساس رشد شخصی را در زنان پرستار از خود متأثر خواهد کرد. بالاخره بر اساس نظریه‌ی نظام‌های اکولوژیک، خرده‌نظام-های موجود در نظام کلی زندگی بشر، علی‌رغم خط و مرزهای مصنوعی که به لحاظ نظری برای هر یک از نظام‌های فرعی زندگی در نظر گرفته می‌شود (مانند مرز میان نظام کار با نظام خانواده)، خرده‌نظام‌هایی در هم متداخل هستند که هر یک دیگری را از جهات و در ابعاد مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهند و نظامی بزرگتر موسوم به نظام کار-خانواده را پدید می‌آورند (Hill, 2005). به این جهت فرایندهایی مانند تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار که در قالب انتقال و تسری مثبت مهارتی و تجربه‌ای از یک خرده‌نظام (مانند کار) به خرده‌نظام دیگر (مانند خانواده) بروز می‌کند، می‌تواند با ایجاد فضای اکولوژیکی مثبت روانی، موجب ایجاد و تسری تجارب مثبت متعدد، مانند تجربه‌ی بهزیستی روان‌شناختی، امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و احساس رشد شخصی شوند (Voydanoff, 2002). علاوه بر مبانی نظری مطرح برای رابطه‌ی بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با بهزیستی روان‌شناختی، امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و احساس رشد شخصی به عنوان شاخص‌های سلامتی و رشد در زنان پرستار، پژوهش‌های معطوف به تعامل و تداخل امور کاری با امور خانوادگی و یا بر عکس نیز از این رابطه حمایت می‌کنند. برخی از مهمترین شواهد این عرصه در ادامه ارائه شده‌اند.

شواهد پژوهشی در دسترس نشان می‌دهند که وقتی سطح تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار به ویژه در میان زنان شاغل افزایش می‌یابد، احساس رضایت از زندگی و احساس آرامش (به عنوان دو شاخص اصلی در حوزه‌ی بهزیستی روان‌شناختی) افزایش و در مقابل سطح فشارهای روانی و جسمی، افسردگی و اضطراب کاهش می‌یابد. جستجوی فعال در پایگاه‌های اطلاعاتی در ایران، پژوهشی را که در حوزه‌ی رابطه‌ی بین تسهیل کار-خانواده با بهزیستی روان-شناختی، امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و رشد شخصی در پرستاران زن باشد را در دسترس قرار نداد. با این حال چند مورد پژوهش در حوزه‌ی رابطه‌ی تعارض کار-خانواده با برخی

شاخص‌های سلامتی و بهزیستی در دسترس قرار گرفت که به برخی از مهمترین موارد در ایران اشاره و سپس پژوهش‌های خارج از ایران را مرور خواهیم کرد.

پیشینه پژوهش

نماینده و همکاران (Namayandeh, Yaacob & Juhari, 2010) در پژوهشی به بررسی رابطه‌ی جهت‌گیری به نقش جنسیتی و تداخل کار-خانواده در پرستاران یک بیمارستان دولتی در شهر شیراز پرداخته و نشان دادند که با افزایش سن، سابقه‌ی کار و سال‌های گذشته از ازدواج، از سطح تعارض کار-خانواده در زنان پرستار کاسته می‌شود.

نماینده و همکاران (Namayandeh, Juhari & Yaacob, 2011) در پژوهشی به بررسی رابطه‌ی بین تعارض کار-خانواده با رضایت شغلی و رضایت خانوادگی در پرستاران زن یک بیمارستان دولتی در شهر شیراز پرداخته و نشان دادند که بین تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی رابطه‌ی منفی و معنادار وجود دارد.

مدبری (Modabery, 2012) در پژوهشی به بررسی رابطه‌ی بین خودآرزیابی عمومی، تعارض کار-خانواده و رضایت شغلی و خانوادگی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر یزد پرداخته و نشان داد که بین خودکارآمدی با رضایت شغلی و رضایت خانوادگی رابطه‌ی مستقیم و معنادار و بین خودکارآمدی با تعارض خانواده- کار رابطه‌ی منفی و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که بین عزت نفس با رضایت شغلی و خانوادگی رابطه‌ی مثبت، بین عزت نفس و تعارض خانواده- کار رابطه‌ی منفی و معنادار و بین اختلال اعصاب با تعارض خانواده- کار رابطه‌ی مثبت و معنادار وجود دارد.

گل‌پرور و همکاران (Golparvar, Zeraatti & Atashpour, 2014) در پژوهشی به بررسی رابطه‌ی بین تعارض و سرریزشدگی کار و خانواده و شاخص‌های بهزیستی روانی و جسمی در میان زنان پرستار در نمونه‌ای ایرانی پرداخته و نشان دادند که تعارض کار-خانواده و سرریزشدگی منفی کار-خانواده با بهزیستی روانی و جسمی در پرستاران زن، دارای همبستگی منفی معنادار هستند. نتایج تحلیل رگرسیون در این مطالعه نشان داده که تعارض کار-خانواده به ترتیب ۱۷ و ۸/۴ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی جسمی را و از چهار مؤلفه سرریزشدگی منفی کار-خانواده، ازدواج و همسرمداری و کار منزل ۲۴/۵ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی و ازدواج و همسرمداری ۱۰/۸ درصد از واریانس بهزیستی جسمی در پرستاران زن را تبیین می‌نمایند.

آلن و همکاران (Allen, Herst, Bruck & Sutton, 2000) در یک مطالعه‌ی فراتحلیل، به بررسی رابطه‌ی تعارض کار و خانواده با رضایت زناشویی در بیست و سه مطالعه پرداختند و نشان دادند که بین تعارض کار- خانواده و رضایت زناشویی میانگین اندازه اثر برابر با $0/23$ - وجود دارد.

فورد و همکاران (Ford, Heinen & Langkamer, 2007) نیز در فراتحلیلی با موضوع تعارض و رضایت کار- خانواده با تکیه بر دیدگاهی مبتنی بر وقوع انتقال از یک عرصه (کار یا خانواده) به عرصه دیگر، نشان داده‌اند که تداخل کار و خانواده و خانواده و کار هر یک می‌تواند احساس رضایت از کار و خانواده را تحت تأثیر قرار دهند. علاوه بر مطالعات فراتحلیل مورد اشاره، مطالعات منفرد دیگری نیز وجود دارند که به طور خاص نشان داده‌اند تسهیل کار و خانواده می‌تواند موجب تأثیر بر احساسات تعمیم یافته‌ای مانند احساس رشد شخصی و رضایت زناشویی شوند.

ورتل (Wortel, 2009) در پژوهشی نشان داد که زنان دارای سطح تسهیل کار- خانواده- کار بالاتری نسبت به مردان هستند و در هر دو گروه زنان و مردان بین تسهیل کار- خانواده با رضایت زناشویی رابطه‌ی مثبت و معناداری وجود دارد. البته ورتل (Wortel, 2009) نشان داده، این رابطه از طریق رفتارهای منفی (کناره‌گیری از روابط) و ناسازگارانه واسطه‌گری می‌شود.

مطالعه‌ی مک‌نال و همکاران (MacNall et al, 2010) که بر پیامدهای غنی‌سازی کار و خانواده متمرکز بوده و در آن بیست و یک مطالعه از نمونه‌های انتخاب شده از جوامع مختلف مورد بررسی قرار گرفته است، نشان می‌دهد که رضایت شغلی، تعهد سازمانی، رضایت از زندگی (به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های بهزیستی روان‌شناختی)، رضایت خانوادگی، تمایل به ترک خدمت و مشکلات جسمی و فیزیکی کمتر (در قالب شکایات روان‌تنی) از مهمترین متغیرهای پیامدی هستند که با غنی‌سازی کار و خانواده دارای رابطه‌ی مثبت و معنادار هستند.

در مطالعه‌ی فراتحلیلی آمستد و همکاران (Amstad, Meier, Fasel, Elfering & Semmer, 2011) که بر پیامدهای تداخل و تعارض کار- خانواده تمرکز داشته، چهار صد و بیست و هفت همبستگی بین تداخل و تعارض کار- خانواده و خانواده- کار با پیامدهای متعدد گزارش شده است. از مهمترین نتایج به دست آمده در این فراتحلیل این که تعارض و تداخل کار- خانواده با پیامدهای ویژه‌ی کاری (نظیر رضایت شغلی، تعهد سازمانی، تمایل به ترک خدمت، فرسودگی، غیبت، عملکرد، استرس ناشی از کار، و رضایت از حرفه) و در مقابل تعارض و تداخل خانواده- کار با پیامدهای ویژه‌ی خانوادگی (نظیر رضایت از خانواده، رضایت زناشویی، عملکرد خانوادگی و استرس خانوادگی) دارای رابطه‌ی معناداری هستند. همچنین نتایج حاصل از این فراتحلیل نشان می‌دهد که هر دو بعد تعارض و تداخل کار- خانواده و تداخل و تعارض خانواده- کار با پیامدهای عمومی نظیر رضایت از زندگی، مشکلات سلامتی (عدم وجود بهزیستی و سلامت روان‌شناختی)، احساس فشار روان‌شناختی شناور و تعمیم یافته، نشانگان مختلف بدنی و جسمی (عدم وجود احساس

سلامتی و بهزیستی بدنی)، افسردگی، تعمیم یافته، سوءمصرف مواد و اضطراب دارای رابطه‌ی مثبت و معناداری است.

سینگ و همکاران (Singh et al, 2011) در پژوهشی مرکب از روش‌های تحلیل کیفی و کمی و نمونه‌ای مرکب از سه ملیت هندی، امریکایی و انگلیسی به بررسی اکتشافی در خصوص نقش ارزش‌ها در محیط کار پرداخته و در نتایج خود نشان داده‌اند که ارزش رشد شخصی با توازن کار-خانواده، دارای رابطه‌ی مثبت معناداری است.

آدیس و همکاران (Adisa et al, 2014) در پژوهشی با بررسی نقش توازن کار-خانواده در میان پرستاران و پزشکان زن در نیجریه، با انجام تحلیل کیفی بر پاسخ‌های حاصل از مصاحبه با اعضای نمونه به این نتیجه دست یافتند که به باور اغلب پرستاران و پزشکان زن، عدم وجود توازن میان مسائل کاری با مسائل خانوادگی می‌تواند برای سلامتی، رشد و پیشرفت زنان شاغل یک محدودیت جدی باشد. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که با برقراری توازن میان مسائل کاری و خانوادگی، این فرصت برای زنان حاصل می‌شود تا بتوانند از خانواده و محیط کار خود راضی‌تر باشند و به این ترتیب با ارتقاء سطح سلامتی و بهزیستی خود، در مسیر تعالی و شکوفایی هر چه بیشتر گام بردارند.

آنچه در مروری بر مطالعات مورد اشاره در پیشینه‌ی پژوهش مشخص است، این است که بسیاری از پژوهشگران و اندیشمندان عرصه‌ی تعامل کار و خانواده، از دیدگاهی پیامدگرا، تداخل و تعارض کار-خانواده را عاملی تهدیدکننده برای شاخص‌های رشد و سلامتی و در مقابل تسهیل کار-خانواده را عاملی در راستای تسهیل و ارتقاء شاخص‌های مختلف سلامتی و رشد به ویژه در میان زنان معرفی کرده‌اند. با این حال، اغلب پژوهش‌های حمایت‌کننده از نقش‌ها و تاثیرات مثبت تسهیل کار-خانواده در نمونه‌های خارج از ایران انجام شده و در کمتر پژوهشی به نقش تسهیل کار-خانواده برای شاخص‌های سلامتی و رشد در زنان پرستار در ایران توجه شده است. این امر در حالی است که مبانی نظری در کنار شواهد پژوهشی ارائه شده حاکی از کارکردهای مثبت تسهیل کار-خانواده برای شاخص‌های رشد و سلامتی در زنان پرستار است. ضرورت‌های شغلی و اجتماعی امروز برای پرستاران زن ایجاب می‌کند تا با مستند ساختن کارکردهای مثبت تسهیل کار-خانواده، بسترهای فکری لازم برای توجه بیشتر به پویایی‌های مثبت و ممکن کار و خانواده در میان زنان پرستار که هم در قالب نقش‌های خانوادگی خود و هم در قالب نقش‌های شغلی و حرفه‌ای خود دارای جایگاهی خطیر و حیاتی هستند، فراهم گردد. بر همین اساس، هدف اصلی این پژوهش، تعیین کارکردهای ویژه‌ی تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار برای بهزیستی روان‌شناختی،

امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و احساس رشد شخصی به‌عنوان چهار شاخص اصلی سلامتی و رشد در پرستاران زن بوده است. فرضیه‌های پژوهش نیز به‌شرح زیر هستند:

فرضیه‌های پژوهش

- ۱- بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با رشد شخصی در زنان پرستار رابطه‌ی مثبت وجود دارد.
- ۲- بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با بهزیستی روان‌شناختی رابطه‌ی مثبت وجود دارد.
- ۳- بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با رضایت زناشویی رابطه‌ی مثبت وجود دارد.
- ۴- بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با امنیت روان‌شناختی رابطه‌ی مثبت وجود دارد.
- ۵- تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای بهزیستی روان - شناختی در زنان پرستار هستند.
- ۶- تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای امنیت روان‌شناختی در زنان پرستار هستند.
- ۷- تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای رضایت زناشویی در زنان پرستار هستند.
- ۸- تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای رشد شخصی در زنان پرستار هستند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، یک پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه‌ی آماری آن، کلیه-ی زنان پرستار دو بیمارستان دولتی در شهر اصفهان، به تعداد دویست و پنجاه نفر (بیمارستان اول حدود ۱۵۰ پرستار و بیمارستان دوم حدود ۱۰۰ پرستار داشته که در مجموع، دو بیمارستان دارای ۲۵۰ پرستار زن بوده‌اند) در زمستان ۱۳۹۲ بودند. از جامعه‌ی آماری مورد اشاره، با توجه به این‌که برای مطالعات تحلیل رگرسیون چندگانه معمولی، به ازای هر متغیر پیش‌بین حداقل ۱۵ تا ۳۵ نفر توصیه شده و برای افزایش توان آماری نتایج افزایش تعداد نمونه از سطح توصیه شده پیشنهاد شده (Meyers, Gamst & Guarrino, 2006)، ۱۸۰ نفر (۱۰۸ نفر از بیمارستان اول و ۷۲ نفر از بیمارستان دوم و با نسبت ۶۰ درصد به ۴۰ درصد) برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. نمونه‌ی

پژوهش با توجه به این که دو بیمارستان مذکور امکان نمونه‌گیری تصادفی را فراهم ننمودند، از طریق نمونه‌گیری سهمیه‌ای (غیرتصادفی) و بر اساس رعایت تعداد پرستاران زن در هر بیمارستان به کل پرستاران زن دو بیمارستان به صورت سهل‌الوصول (در دسترس) انتخاب شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، دو پرسشنامه (معادل ۱/۱ درصد) به دلیل نقص در پاسخگویی، از پژوهش کنار رفت و گروه نمونه‌ی پژوهش به ۱۷۸ نفر کاهش یافت.

ابزار پژوهش

از پرسشنامه‌های زیر برای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش استفاده شده است.

پرسشنامه‌ی تسهیل کار و خانواده^۱ (WFFQ)

برای سنجش تسهیل کار-خانواده، از هشت سؤال معرفی شده توسط هالبروک (Holbrock, 2005)، که هر چهار سؤال آن، یکی از حوزه‌های تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار را اندازه‌گیری می‌کند و مقیاس پاسخ‌گویی آن، شش درجه‌ای (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۶) است، استفاده شد. هالبروک (Holbrock, 2005) از طریق انجام تحلیل عامل تأییدی نشان داده که این پرسشنامه در شکل دو عاملی (تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار) دارای برازش مطلوبی با داده‌های به‌دست آمده است. همچنین هالبروک (Holbrock, 2005) آلفای کرونباخ تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار را به‌ترتیب برابر با ۰/۹۴ و ۰/۹۲ گزارش نموده‌اند. در پژوهش حاضر، پس از بررسی روایی صوری پرسشنامه‌ی ترجمه شده توسط متخصص، با اجرای تحلیل عاملی اکتشافی که به منظور بررسی وضعیت روایی سازه این پرسشنامه انجام گرفت، به ترتیب آلفای کرونباخ برای تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار برابر با ۰/۸۶ و ۰/۹۰ به‌دست آمد.

پرسشنامه‌ی بهزیستی روان‌شناختی^۲ (PWQ)

برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی در محیط کار، در این پژوهش از پرسشنامه ده سؤالی معرفی شده توسط گل‌پرور و همکاران (Golparvar et al, 2014) که دارای مقیاس پاسخ‌گویی پنج گزینه‌ای (بسیار کم = ۱ تا بسیار زیاد = ۵) است، استفاده شد (یک نمونه سؤال این پرسشنامه به این شرح است: چه‌قدر در محیط کاری خودتان احساس شادی و خوش‌خلق بودن را تجربه می‌کنید). گل‌پرور و همکاران (Golparvar et al, 2014) بر مبنای تحلیل عاملی اکتشافی روایی سازه

^۱- Work-Family Facilitation Questionnaire (WFFQ)

^۲- Psychological Well being Questionnaire (PWQ)

این پرسشنامه را مستند ساخته و نشان داده‌اند که سطح بهزیستی روان‌شناختی با تعارض کار و خانواده و تعارض خانواده-کار، دارای رابطه‌ی منفی معناداری است. همچنین آلفای کرونباخ این پرسشنامه، برابر با ۰/۹۴ گزارش شده است (گل‌پرور و همکاران، ۲۰۱۴). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر، برابر با ۰/۹۳ به‌دست آمد.

پرسشنامه امنیت روان‌شناختی^۱ (PSQ)

برای سنجش امنیت روان‌شناختی ادراک‌شده از پرسشنامه‌ی پنج سؤالی که برای این پژوهش بر مبنای پیشینه‌ی پژوهش (et al, 2013; Hayes, Perander, Smecko & Trask, Yaşlıoğlu, 1998) آماده گردید، استفاده شد. مقیاس پاسخگویی مورد استفاده در این پژوهش، برای این پرسشنامه‌ی شش درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۶) بود. این پرسشنامه که سطح کلی امنیت روان‌شناختی پرستاران را در حین کار می‌سنجد، از نظر روایی سازه، بر مبنای تحلیل عاملی اکتشافی و از نظر پایایی، از طریق محاسبه‌ی آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی مبتنی بر مؤلفه‌های اصلی و چرخش از نوع واریماکس (باسنجه کیزر، میرو اولکین)^۲ (KMO) برابر با ۰/۷۶، آزمون کرویت بارتل^۳ معنادار ($p < ۰/۰۰۱$) و بارهای عاملی ۰/۷۷ تا ۰/۸۴) سؤالات نهایی این پرسشنامه به عنوان یک عامل در نظر گرفته شد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۶ به‌دست آمد.

پرسشنامه‌ی رضایت زناشویی^۴ (MSQ)

برای سنجش رضایت زناشویی، از پرسشنامه‌ی رضایت زناشویی فرم کوتاه پانزده سؤالی معرفی شده توسط فاورس و السون (Fowers & Olson, 1993) که بر مبنای پرسشنامه‌ی رضایت زناشویی انریچ تهیه و ارائه شده، استفاده شد. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه، پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵) است. یک نمونه سؤالات این پرسشنامه به این شرح است: از نحوه‌ی حل تعارضات با همسر بسیار خوشحالم. فاورس و اولسون (Fowers & Olson, 1993) روایی این پرسشنامه را از طریق بررسی همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه‌ی سازگاری زناشویی لاک-والاس را بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۱ و همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه‌ی رضایت خانوادگی را بین ۰/۶۶ تا ۰/۷۱ گزارش نموده‌اند. این پرسشنامه که سطح کلی رضایت زناشویی پرستاران زن را مورد

^۱- Psychological Security Questionnaire (PSQ)

^۲- Kaiser- Meyer- Olkin measure

^۳- Bartellett's test of sphericity

^۴- Marital satisfaction Questionnaire (MSQ)

سنجش قرار داده، از نظر روایی سازه بر مبنای تحلیل عاملی اکتشافی و از نظر پایایی از طریق محاسبه‌ی آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی مبتنی بر مؤلفه-های اصلی و چرخش از نوع واریماکس (باسنجه کیزر، میرو اولکین (KMO) برابر با ۰/۹، آزمون کروییت بارتلت معنادار ($p < ۰/۰۰۱$) و بارهای عاملی ۰/۵۹ تا ۰/۸۶) سؤالات نهایی این پرسشنامه به عنوان یک عامل در نظر گرفته شد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر، برابر با ۰/۹ به-دست آمد.

پرسشنامه‌ی رشد شخصی^۱ (PDQ)

برای سنجش رشد شخصی، از پرسشنامه‌ی دو سؤالی که برای این پژوهش بر مبنای پیشینه‌ی پژوهش (Harter et al, 2003; Singh et al, 2011; Grzywacz & Butler, 2005) آماده گردید، استفاده شد. مقیاس پاسخگویی مورد استفاده در این پژوهش، برای این پرسشنامه شش درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۶) بود. این پرسشنامه که احساس کلی رشد شخصی پرستاران در زندگی را سنجش می‌کند، از نظر روایی صوری (بر اساس نظر دو متخصص)، روایی سازه بر مبنای تحلیل عاملی اکتشافی و از نظر پایایی از طریق محاسبه‌ی آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی مبتنی بر مؤلفه‌های اصلی و چرخش از نوع واریماکس (با سنجه کیزر، میرو اولکین (KMO) برابر با ۰/۸، آزمون کروییت بارتلت معنادار ($p < ۰/۰۰۱$) و بارهای عاملی ۰/۶۱ و ۰/۶۹) یک عامل با آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶ و همبستگی دو گویه برابر با ۰/۳۴ ($p < ۰/۰۱$)، به‌دست آمد.

یافته‌ها

از صد و هفتاد و هشت نفر نمونه‌ی پژوهش، ۱۶۱ نفر (معادل با ۹۰/۴ درصد) دارای تحصیلات لیسانس و ۱۷ نفر (معادل ۹/۵ درصد دارای تحصیلات فوق لیسانس) بودند. اکثریت اعضای نمونه، متأهل (۱۶۹ نفر معادل با ۹۴/۹ درصد) و در موقعیت شغلی غیرمدیریتی (۱۶۹ نفر معادل ۹۴/۹ درصد) قرار داشتند. از نظر گروه بندی سنی، اکثریت اعضای نمونه در دو گروه سنی ۲۶ تا ۳۵ سال (۱۲۱ نفر معادل با ۶۷/۹ درصد) و تا ۲۵ سال (۴۴ نفر معادل با ۲۴/۹ درصد) قرار داشتند. همچنین از نظر سابقه‌ی شغلی نیز اکثریت اعضای نمونه در گروه سابقه‌ی شغلی تا ۱۰ سال و ۱۱ تا ۲۰ سال (گروه اول ۱۳۵ نفر معادل با ۷۵/۸ درصد و گروه دوم ۳۵ نفر معادل با ۱۹/۷ درصد) قرار داشتند. میانگین سنی زنان پرستار نمونه، ۳۰/۶۶ سال (با انحراف معیار برابر با ۶/۴۸ سال) و

^۱- Personal Development Questionnaire (PDQ)

میانگین سابقه شغلی آن‌ها، ۶/۹۵ سال (با انحراف معیار ۵/۸۲ سال) بود. نتایج حاصل از پرسشنامه‌های پژوهش از طریق تحلیل همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه (به شیوه همزمان) مورد تحلیل قرار گرفتند. در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

ردیف	متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار
۱	تسهیل کار-خانواده	۳/۵۳	۱/۲۵
۲	تسهیل خانواده-کار	۳/۹۹	۱/۱۹
۳	رشد شخصی	۳/۴۵	۰/۸۷
۴	بهبودی روان‌شناختی	۲/۴۶	۰/۸۳
۵	رضایت زناشویی	۳/۴۶	۰/۶۶
۶	امنیت روان‌شناختی	۲/۷۸	۰/۸۵

چنان‌که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین چهار متغیر تسهیل کار-خانواده، تسهیل خانواده-کار، رشد شخصی و رضایت زناشویی بر حسب مقیاس‌های پاسخگویی پنج درجه‌ای مورد استفاده برای هر یک از این متغیرها بالاتر از ۳ (میانگین مقیاس پنج درجه‌ای برابر با ۳ است) است و در مقابل میانگین دو متغیر بهبودی روان‌شناختی و امنیت روان‌شناختی کمتر از ۳ می‌باشد. در ادامه، به ترتیب به بررسی فرضیه‌های پژوهش خواهیم پرداخت. برای بررسی چهار فرضیه اول تا چهارم از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

فرضیه‌های اول تا چهارم

فرضیه ۱: بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با رشد شخصی در زنان پرستار رابطه‌ی مثبت وجود دارد.

فرضیه ۲: بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با بهبودی روان‌شناختی رابطه‌ی مثبت وجود دارد.

فرضیه ۳: بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با رضایت زناشویی رابطه‌ی مثبت وجود دارد.

فرضیه ۴: بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با امنیت روان‌شناختی رابطه‌ی مثبت وجود دارد.

جدول ۲- ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای مطرح در فرضیه‌های اول تا چهارم

متغیرهای پژوهش	تسهیل کار- خانواده	تسهیل خانواده-کار	رشد شخصی	بهبودی روان‌شناختی	رضایت زناشویی
----------------	--------------------	-------------------	----------	--------------------	---------------

				-	تسهیل کار-خانواده
				۰/۵۹**	تسهیل خانواده-کار
			۰/۲۶**	۰/۲**	رشد شخصی
	-	۰/۵۱**	۰/۳۳**	۰/۴۳**	بهزیستی روان‌شناختی
-	۰/۰۸	۰/۱۶*	۰/۱۴*	۰/۰۱	رضایت زناشویی
۰/۱	۰/۵۳**	۰/۴۲**	۰/۱۸**	۰/۳۵**	امنیت روان‌شناختی
			**p<۰/۰۱		
			*p<۰/۰۵		

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با رشد شخصی به ترتیب برابر با ۰/۲ و ۰/۲۶، با بهزیستی روان‌شناختی به ترتیب برابر با ۰/۴۳ و ۰/۳۳، با رضایت زناشویی به ترتیب برابر با ۰/۰۱ (غیرمعنادار) و ۰/۱۴ و با امنیت روان‌شناختی به ترتیب برابر با ۰/۳۵ و ۰/۱۸ می‌باشد. ضرایب مورد اشاره، همگی به‌جز رابطه‌ی تسهیل کار-خانواده با رضایت زناشویی که غیرمعنادار است، معنادار هستند ($p<۰/۰۵$ و $p<۰/۰۱$). لذا، فرضیه‌های اول و چهارم، به‌جز فرضیه‌ی سوم در بخش رابطه‌ی بین تسهیل کار-خانواده و رضایت زناشویی که مورد تایید قرار نمی‌گیرد، همگی مورد تأیید قرار می‌گیرند و نتیجه گرفته می‌شود که با افزایش تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار، مقدار رشد شخصی، بهزیستی روان‌شناختی و امنیت روان-شناختی و با افزایش فقط تسهیل خانواده-کار، رضایت زناشویی در زنان پرستار افزایش می‌یابد.

فرضیه‌ی ۵: تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای بهزیستی روان-شناختی در زنان پرستار هستند.

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی از طریق تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار در زنان پرستار*

متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F (df _{reg} , df _{res})	b	SE	β	t	p	مقدار ثابت و
مقدار ثابت			۱۶/۹۹**	۱/۳۴	۰/۲۱	-	۶/۳	۰/۰۰۱	
تسهیل کار-خانواده	۰/۴۰۲	۰/۱۶۲	(۱۷۶ و ۲)	۰/۲	۰/۰۶	۰/۳	۳/۵۳	۰/۰۰۱	
تسهیل خانواده-کار				۰/۱	۰/۰۶	۰/۱۴	۱/۶۸	۰/۱	
			**p<۰/۰۱		*p<۰/۰۵				

*توجه: در تحلیل‌های رگرسیون انجام شده، درجه‌ی آزادی رگرسیونی برابر با ۲ و درجه‌ی آزادی باقیمانده (خطا) برابر با ۱۷۶ بوده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که از بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار، فقط تسهیل کار-خانواده، با ضرایب بتای استاندارد، برابر با ۰/۳، ۱۶/۲ درصد از واریانس بهزیستی روان‌شناختی

پرستاران زن را تبیین نموده است. بنابراین فرضیه‌ی پنجم به این صورت مورد تأیید قرار می‌گیرد که فقط تسهیل کار-خانواده پیش‌بینی کننده‌ی بهزیستی روان‌شناختی در زنان پرستار است. **فرضیه‌ی ۶:** تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای امنیت روان-شناختی در زنان پرستار هستند.

جدول ۴- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی امنیت روان‌شناختی از طریق تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار در زنان پرستار*

p	t	β	SE	b	F (df _{reg} , df _{res})	R ²	R	مقدار ثابت و متغیرهای پیش‌بین
۰/۰۰۱	۷/۹۶	-	۰/۲۳	۱/۸۲	۱۲**			مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۳/۵۹	۰/۳۱	۰/۰۶	۰/۲۲	(۲ و ۱۷۶)	۰/۱۲	۰/۳۴۶	تسهیل کار-خانواده
۰/۵۶	۰/۵۸	۰/۰۵	۰/۰۶	۰/۰۴				تسهیل خانواده-کار

* $p < ۰/۰۵$ ** $p < ۰/۰۱$

*توجه: در تحلیل‌های رگرسیون انجام شده درجه آزادی رگرسیونی، برابر با ۲ و درجه آزادی باقیمانده (خطا)، برابر با ۱۷۶ بوده است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که از بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار، فقط تسهیل کار-خانواده با ضرایب بتای استاندارد برابر با ۰/۳۱، ۱۲ درصد از واریانس امنیت روان‌شناختی را تبیین نموده است. بنابراین، فرضیه‌ی ششم به این صورت مورد تأیید قرار می‌گیرد که فقط تسهیل کار-خانواده پیش‌بینی کننده‌ی امنیت روان‌شناختی در زنان پرستار است. **فرضیه‌ی ۷:** تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای رضایت زناشویی در زنان پرستار هستند.

جدول ۵- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی رضایت زناشویی از طریق تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار در زنان پرستار*

p	t	β	SE	b	F (df _{reg} , df _{res})	R ²	R	مقدار ثابت و متغیرهای پیش‌بین
۰/۰۰۱	۱۷/۶۴	-	۰/۱۸	۳/۲۵	۲/۸۹*			مقدار ثابت
۰/۰۸	-۱/۷۷	-۰/۱۶	۰/۰۵	-۰/۰۹	(۲ و ۱۷۶)	۰/۰۳	۰/۱۷۸	تسهیل کار-خانواده
۰/۰۲	۲/۳۶	۰/۲۲	۰/۰۵	۰/۱۲				تسهیل خانواده-

کار
$p < 0.05$ $p < 0.01$

*توجه: در تحلیل‌های رگرسیون انجام شده، درجه آزادی رگرسیونی برابر با ۲ و درجه آزادی باقیمانده (خطا)، برابر با ۱۷۶ بوده است.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که از بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار، فقط تسهیل خانواده-کار با ضرایب بتای استاندارد برابر با ۰/۲۲، ۳ درصد از واریانس رضایت زناشویی پرستاران زن را تبیین نموده است. بنابراین فرضیه‌ی هفتم به این صورت مورد تأیید قرار می‌گیرد که فقط تسهیل خانواده-کار، پیش‌بینی‌کننده‌ی رضایت زناشویی در زنان پرستار است.

فرضیه‌ی ۸: تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بینی برای رشد شخصی در زنان پرستار هستند.

جدول ۶- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی رشد شخصی از طریق تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار در زنان پرستار*

مقدار ثابت و متغیرهای پیش-بین	R	R ²	F (df _{reg} , df _{res})	b	SE	β	t	p
مقدار ثابت			۱۸/۳۱**	۳/۶	۰/۲۲	-	۱۶/۱۱	۰/۰۰۱
تسهیل کار-خانواده	۰/۴۱۵	۰/۱۷۲	(۲ و ۱۷۶)	-۰/۱۲	۰/۰۶	-۰/۱۷	-۲	۰/۰۴۷
تسهیل خانواده-کار				۰/۳۷	۰/۰۶	۰/۴۹	۵/۸	۰/۰۰۱

$p < 0.05$ $p < 0.01$

*توجه: در تحلیل‌های رگرسیون انجام شده، درجه آزادی رگرسیونی برابر با ۲ و درجه آزادی باقیمانده (خطا)، برابر با ۱۷۶ بوده است.

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که هم تسهیل کار-خانواده و هم تسهیل خانواده-کار به ترتیب، با ضرایب بتای استاندارد، برابر با ۰/۱۷- و ۰/۴۹، ۱۷/۲ درصد از واریانس رشد شخصی را تبیین نموده‌اند. بنابراین فرضیه هشتم تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش و کارکرد تسهیل‌کار- خانواده و تسهیل خانواده-کار برای چهار شاخص رشدی و سلامتی (بهزیستی روان‌شناختی، امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و رشد شخصی) در میان زنان پرستار اجرا شد. بر اساس یافته‌ها، شواهدی از کارکردهای متمایز برای هر یک از دو بعد تسهیل‌کار- خانواده و تسهیل خانواده-کار برای بهزیستی روان‌شناختی، امنیت روان‌شناختی، رضایت زناشویی و رشد شخصی در زنان پرستار به‌دست آمد.

فرضیه‌ی اول پژوهش به این ترتیب مورد تأیید قرار گرفت که هر دو بعد تسهیل‌کار- خانواده و تسهیل خانواده-کار با بهزیستی روان‌شناختی در محیط کار دارای رابطه‌ی معناداری هستند. این یافته، با نتایج گزارش شده در فراتحلیل‌های معطوف به پویایی‌های مثبت‌کاری و خانوادگی (سرریزندگی مثبت، غنی‌سازی و تسهیل) و به پویایی‌های منفی کاری و خانوادگی (سرریزندگی منفی و تعارض کار و خانواده) و نقش آن‌ها برای سلامتی و بهزیستی زنان و مردان هر دو، نظیر فراتحلیل آمستد و همکاران (Amstad et al, 2011)، مک‌نال و همکاران (Mac Nall et al, 2010) و فورد و همکاران (Ford et al, 2007) دارای همسویی است. بر اساس نتایج فراتحلیل‌های مورد اشاره، از زمره مهمترین پیامدهای تسهیل‌کار- خانواده بهزیستی روان‌شناختی است. بهزیستی روان‌شناختی مورد سنجش و بررسی در این پژوهش، بر احساس رضایت کلی از زندگی کاری، احساس آرامش، انرژی و نشاط و احساس مناسب بودن شرایط زندگی کاری و به معنایی اخص بر بهزیستی روان‌شناختی کاری متمرکز بوده است. ساز و کار تبیینی در مورد نحوه‌ی ارتباط تسهیل خانواده-کار و تسهیل‌کار- خانواده با بهزیستی روان‌شناختی از نقطه نظرهای مختلفی قابل ارائه است. از یک طرف وجود فرصت تسهیل برای انتقال تجارب، مهارت‌ها و آموخته‌های هر یک از دو عرصه‌ی کار و خانواده با یکدیگر، باعث کامل‌تر شدن توانایی‌های کلی فرد شده و از این طریق موجب ایجاد عواطف مثبت نسبت به زندگی خانوادگی و زندگی کاری می‌شود (Golparvar et al, 2014). این احساس و تجربه‌ی مثبت از هر یک از دو عرصه‌ی خانواده و کار، به دلیل پویایی تعامل میان نظام‌های کاری و خانوادگی برای ایجاد یک نظام جامع‌تر موسوم به نظام کار و خانواده (هیل، ۲۰۰۱)، در هر یک از این دو خرده نظام که پدید آید، به‌راحتی به خرده نظام دیگر انتقال می‌یابد (Bronfenbrenner & Ceci, 1994). این انتقال تجارب مثبت، همراه با این باور که فرد توانسته برای هر دو نظام کاری و خانوادگی خود دستاوردهای مثبتی را به همراه آورد و در عین حال ظرفیت‌ها و منابع خود را برای مواجهه‌ی مؤثرتر با هر دو عرصه‌ی کار و خانواده، گسترش بخشد (Gopalan, 2011; Wayne et al, 2007)، عامل اصلی برای تجربه‌ی احساس بهزیستی روان‌شناختی است.

فرضیه‌ی دوم در خصوص رابطه‌ی تسهیل خانواده-کار و تسهیل کار-خانواده با امنیت روان-شناختی نیز شبیه با نتایج مربوط به بهزیستی روان‌شناختی به این ترتیب تأیید شد که تسهیل خانواده-کار و تسهیل کار-خانواده هر دو با امنیت روان‌شناختی، دارای رابطه‌ی مثبت و معناداری بودند. پژوهشی که طی آن رابطه‌ی تسهیل کار-خانواده و یا تسهیل خانواده-کار طی آن با امنیت روان روان‌شناختی مورد بررسی قرار گرفته باشد در دسترس قرار نگرفت تا بتوان همخوانی یا ناهمخوانی نتایج پژوهش حاضر را با آن، بررسی و گزارش نمود. در تبیین نظری رابطه‌ی هر دو بعد تسهیل کار-خانواده با امنیت روان‌شناختی با تأکید بر نظریه‌ی گسترش نقش، می‌توان گفت که وقتی زنان پرستار بتوانند وظایف محوله در محیط کار یا خانواده خود را به نحو مطلوب و با اعتماد و مهارت انجام دهند، لاجرم با وقوع گسترش نقش از یک عرصه به عرصه‌ی دیگر (در هر دو جهت کار به خانواده یا خانواده به کار) این کسب مهارت و ارتقاء توانایی آن‌ها، انجام وظایف در عرصه‌ی دیگر را تسهیل خواهد نمود (Tompson & Werner, 1997). همچنین تسهیل مهارت‌ها، توانایی‌ها و فرصت‌ها هم از نظر محتوایی و هم از نظر جهت‌گیری، چه از طرف خانواده به محیط کار و چه از طرف محیط کار به خانواده باشد، از یک طرف توان و ظرفیت پرستاران زن را و از طرف دیگر اعتماد به خود و احساس کارآمدی را در آن‌ها تقویت می‌کند (Wayne et al, 2007). این تقویت حس اعتماد به خود، همراه با احساس کارآمدی هسته مرکزی برای افزایش احساس امنیت روان‌شناختی است (Kekesi & Agyemang, 2014). به معنای دیگر، وقتی پرستاران زن نسبت به خود دارای این نگرش و شناخت هستند که می‌توانند با مهارت و توانایی، مسائل مختلف پیش‌روی خود را حل نموده و از آن‌ها عبور نمایند، خطرات نیز به سان چالشی پیش رو نگریسته خواهند شد که با اتکاء بر مهارت‌ها، توانایی‌ها و تجارب قابل مدیریت هستند. همین امر می‌تواند موجب گردد تا سطح امنیت روان‌شناختی در پرستاران زن با افزایش تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار بالا برود.

فرضیه‌ی سوم پژوهش در حوزه‌ی رابطه‌ی بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار با رضایت زناشویی نیز به این صورت تأیید شد که فقط تسهیل خانواده-کار با رضایت زناشویی دارای رابطه‌ی معناداری است. این یافته به‌طور نسبی با یافته‌های گزارش شده توسط آلن و همکاران (Allen et al, 2000)، مبنی بر این‌که بین تعارض کار-خانواده با رضایت زناشویی، رابطه‌ی منفی و معنادار وجود دارد، همسویی نشان می‌دهد. این یافته به خوبی مؤید این ادعا است که پیامدهای مربوط به پویایی‌های تعامل میان دو خرده نظام خانواده و کار، در قالب نوعی همخوانی محتوایی به وقوع می‌پیوندد (Amstad et al, 2011). در شرایطی که متغیر پیامد مربوط به خرده نظام خانواده است، به جای تسهیل کار-خانواده که با متغیرهای پیامد محیط کار (بهزیستی روان‌شناختی و

امنیت روان‌شناختی) دارای رابطه‌ی معنادار بود، تسهیل خانواده-کار وارد عمل می‌شود. نکته‌ی مهم این‌که تحت چه ساز و کاری تسهیل خانواده-کار قادر است تا سطح رضایت زناشویی را در زنان پرستار تقویت نماید. برای پی بردن به این ساز و کار، لازم است توجه کنیم که رضایت زناشویی از زمره متغیرهای برآمده از روابط دوطرفه‌ی بین زنان و شوهران آن‌ها است (van Steenberg et al, 2014). در شرایطی که نیازها، انتظارات، خواست‌ها و علایق هر یک از زوجین، در ارتباطی پویا با همسر برآورده می‌شود، حداقل پاسخ‌نگرشی و روانی به این موقعیت، رضایت و آن هم رضایت زناشویی خواهد بود (van Steenberg et al, 2014). از طرف دیگر وقتی توان مهارتی پرستاران زن که علاوه بر مسئولیت‌های خطیر خود در محیط کار، وظایف خانوادگی دیگر زنان را نیز در محیط خانواده انجام می‌دهند بالا می‌رود، مدیریت روابط و وظایف در خانواده بهبود می‌یابد. این بهبود در یک فرایند رو به جلو موجب کاهش سطح تنش در روابط پرستاران زن با شوهرانشان شده و به این ترتیب، سطح رضایت زناشویی بالا می‌رود (Adisa et al, 2014).

در بررسی فرضیه‌ی چهارم پژوهش، نتایج نشان داد که هم تسهیل کار-خانواده و هم تسهیل خانواده-کار، با احساس رشد شخصی، دارای رابطه‌ی مثبت و معنادار هستند. در تبیین این نتیجه باید توجه داشت که رشد شخصی مورد سنجش در این مطالعه، نه معطوف به خانواده و نه معطوف به محیط کار، بلکه معطوف به رشد شخصی کلی در زندگی برای پرستاران زن بوده است. به همین جهت در سطح همبستگی‌های ساده نیز میزان رابطه‌ی بین تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار، با رشد شخصی تا اندازه زیادی به هم نزدیک بود. این یافته با نتایج گزارش شده توسط سینگ و همکاران (Singh et al, 2011) مبنی بر رابطه‌ی مثبت و معنادار بین توازن کار-خانواده با احساس رشد شخصی همسویی نشان می‌دهد. در تبیین این رابطه به لحاظ نظری، می‌توان بیان نمود که تسهیل کار-خانواده در عمل تابع حرکت در مسیر رشد و کسب مهارت‌ها و توانایی‌های جدیدی است که تحقق‌یافته و به منصفی ظهور می‌رسد (Harter et al, 2003). این کسب مهارت‌ها و توانایی‌های جدید، در سطح شناختی، به احساس رشدیافتگی و بالندگی شخصی منجر می‌شود و در مجموع سطح رشد شخصی را در زنان پرستار بالا می‌برد (Singh et al, 2011). در معنایی ساده‌تر، چنان‌که محوریت محتوایی را در تسهیل خانواده-کار و تسهیل کار-خانواده بر رشد و گسترش توانایی‌ها، تجارب و توانایی‌ها در پرستاران زن در این مطالعه قرار دهیم، طبیعی است که با افزایش فرایند تسهیل مهارتی و تجربه‌ای میان خانواده و کار در زنان پرستار، مجموعه مهارت‌ها و توانایی‌های آن‌ها روز به روز غنی‌تر و اثربخش‌تر خواهد شد. این غنی‌تر شدن مهارتی و تجربه‌ای در زنان پرستار وقتی توسط آن‌ها مورد ارزیابی قرار می‌گیرد، به احساس رشد شخصی منتهی خواهد شد.

در خصوص فرضیه‌ی پنجم، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که فقط تسهیل کار به خانواده، پیش‌بینی‌کننده‌ی بهزیستی روان‌شناختی در محیط کار است. این یافته با ایده‌های معطوف به

نقش‌های ویژه متصور برای هر یک از دو حوزه تسهیل کار به خانواده و تسهیل خانواده به کار همسویی نشان می‌دهد. فراتحلیل‌های انجام شده (Amstad et al, 2011; MacNall et al, 2010; Ford et al, 2007) نشان می‌دهد که وقتی جهت تسهیل (یا تعارض، غنی‌سازی و امثال آن) از جانب محیط کار به محیط خانواده است، متغیرهای پیامد، معطوف به متغیرهای محیط کار خواهد بود؛ ولی در مقابل، اگر جهت تسهیل از جانب خانواده به محیط کار باشد، متغیرهای پیامد بیشتر معطوف به خانواده خواهند بود (Amstad et al, 2011). در این پژوهش نیز با توجه به این که بهزیستی روان‌شناختی معطوف به محیط کار بوده، فقط تسهیل کار به خانواده پیش‌بینی‌کننده آن بوده است. از لحاظ نظری در چنین شرایطی این پدیده اتفاق می‌افتد که چون منشأ تسهیل از جانب مهارت‌های کاری به مهارت‌ها و تجارب خانوادگی بوده، فرد در زمان انجام کار، به واسطه‌ی چنین دستاورد ارزشمندی، احساس بهزیستی روان‌شناختی کاری بیشتری را تجربه خواهد کرد. همچنین در تبیین بیشتر این یافته می‌توان گفت که وقتی مهارت‌ها و تجارب کسب شده‌ی همراه زنان پرستار از خانواده به محیط کاری آن‌ها برده می‌شود، فرایندهای کاری آن‌ها را روان‌تر و تسهیل نموده و به این ترتیب فشار حاصل از فعالیت‌های شغلی کاهش می‌یابد (Wayne et al, 2007). با کاهش یافتن فشارهای ناشی از کار، به‌طور طبیعی، زنان پرستار سطح بهزیستی روان‌شناختی بالاتری را احساس و گزارش خواهند کرد.

فرضیه‌ی ششم به این ترتیب تأیید شد که فقط تسهیل کار-خانواده پیش‌بینی‌کننده‌ی امنیت روان‌شناختی است. این یافته نشان می‌دهد که وقتی متغیر پیامد معطوف به محیط کار است، با احتمال بیشتری فرایند تسهیل از کار به خانواده است که در این میان نقش ایفاء می‌کند. از طرف دیگر این یافته نشان می‌دهد که پیامدهای مربوط به پویایی‌های تعامل میان دو خرده نظام خانواده و کار، در قالب نوعی همخوانی محتوایی به وقوع می‌پیوندد. در واقع احساس امنیت روان‌شناختی در شرایطی که انسان احساس کند در محیطی قرار دارد که قادر است تا در برابر چالش‌ها و خطرات احتمالی جسمی، روانی و اجتماعی واکنش کارآمد و مفید از خود نشان دهد، افزایش می‌یابد (Harper & White, 2013). به همین جهت نیز با وقوع تسهیل مهارتی، فرصتی و تجربه‌ای میان کار و خانواده، انسان احساس می‌کند که ظرفیت‌های لازم برای مواجهه با خطرات را دارد و به این ترتیب احساس امنیت روان‌شناختی تقویت می‌شود.

فرضیه‌ی هفتم علی‌رغم این که در تحلیل رگرسیون انجام شده ضریب F مربوط به تحلیل واریانس رگرسیون معنادار نبود، ولی با توجه به معنادار بودن ضریب تسهیل خانواده-کار برای پیش‌بینی رضایت زناشویی، به این صورت تأیید شد که تسهیل خانواده-کار دارای توان بالقوه برای پیش‌بینی رضایت زناشویی است. در تبیین نتایج مربوط به این فرضیه باید گفت که انسان موجودی

است که هر چه را برای او منشأ پیامدهای مثبت باشد، با واکنش نگرشی رضایت پاسخ می‌دهد. بر همین اساس، وقتی برای زنان پرستار این احساس وجود دارد که خانواده برای آن‌ها منشأ فرایندهای تسهیل‌مهرتی، تجربه‌ای و فرصتی در محیط کار بوده، احساس رضایت از خانواده و به‌طور شاخص‌تر رضایت از روابط زناشویی را تجربه خواهند کرد. در این پاسخ نگرشی (رضایت زناشویی) با احتمال زیاد رضایت از خانواده به عنوان یک نظام خرد، به اجزاء درون این نظام مانند روابط زناشویی سرریز می‌شود (Hill, 2005). بر همین اساس به نظر می‌رسد که رابطه‌ی تسهیل خانواده-کار با رضایت زناشویی، تابع نوعی سرریزشدگی درون سیستمی (درون‌نظام) از خانواده به روابط زناشویی است. این سرریزشدگی درون سیستمی رضایت، احتمالاً بر پایه‌ی برجستگی و اهمیت اجزای درون یک نظام خرد، مانند خانواده اتفاق می‌افتد (Hill, 2005). به این معنی که در درون خرده نظام خانواده‌ی سالم، روابط با همسر (در همان قالب روابط زناشویی) ماهیتاً از روابط با فرزندان اهمیت و برجستگی بالاتری دارد. در این صورت چنان‌که در یک ساختار خانوادگی، روابط با همسر به هر دلیلی مخدوش باشد، محتمل است سرریزشدگی مثبت در قالب رضایت که از طریق تسهیل خانواده - کار پدید می‌آید به رضایت از رابطه‌ی والد-فرزند و یا حتی روابط دیگر انتقال پیدا کند.

نتایج بررسی فرضیه‌ی هشتم نشان داد هر دو پدیده‌ی تسهیل کار-خانواده و تسهیل خانواده-کار دارای توان پیش‌بین معنادار برای رشد شخصی بودند، با این توضیح که علامت تسهیل کار-خانواده برای پیش‌بینی رشد شخصی منفی و ضریب بتای استاندارد تسهیل خانواده-کار برای پیش‌بینی رشد شخصی به طور قابل توجهی بزرگتر از ضریب تسهیل کار-خانواده بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که وقتی افراد احساس می‌کنند که با موفقیت نقش‌های چندگانه کاری و خانوادگی خود را مبتنی بر فرایند تسهیل کار و خانواده انجام می‌دهند، احساس رشدیافتگی شخصی کنند (Singh et al, 2011). نکته دیگری که لازم است به آن توجه شود، علامت منفی تسهیل کار-خانواده برای پیش‌بینی رشد شخصی در تحلیل رگرسیون است. در این خصوص لازم است توجه شود که در تحلیل رگرسیون مقدار ثابت (عرض از مبدا) می‌تواند نقشی تعیین‌کننده در منفی یا مثبت شدن علامت برخی متغیرهای پیش‌بین که انتظار می‌رود در معادله علامت آن‌ها مثبت باشد، دارد (Meyers et al, 2006). از طرف دیگر در شرایطی که یک متغیر پیش‌بین دارای توان بالقوه‌ی بالایی برای پیش‌بینی یک متغیر ملاک (مثل تسهیل خانواده-کار برای احساس رشد شخصی) باشد نیز این احتمال وجود دارد که علامت برخی متغیرهای پیش‌بین مثبت در معادله به صورت منفی درآید (Meyers et al, 2006).

در مجموع، نتایج این پژوهش نشان داد که تسهیل کار-خانواده دارای کارکرد تقویت و ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی و امنیت روان‌شناختی و در مقابل تسهیل خانواده-کار دارای کارکرد تقویت

و ارتقای رضایت زناشویی و احساس رشد یافتگی شخصی هستند. این نتایج از یک طرف مؤید همخوانی نوع تعامل خانواده- کار با متغیرهای پیامد در پرستاران زن و از طرف دیگر مؤید نقش-های ارزشمند متقاطع کار و خانواده برای یکدیگر و در مجموع مؤید نقش‌های ارزشمند تسهیل کار- خانواده برای شاخص‌های سلامتی و رشد در پرستاران زن است. در همین راستا نیز به لحاظ کاربردی پیشنهاد می‌شود که برای عملیاتی نمودن فرصت‌های رشد و ارتقاء سلامتی در پرستاران زن، فرصت‌سازی آموزشی و کاربردی با تمرکز بر فرایند تسهیل کار-خانواده از طرف بیمارستان‌ها با اجرای دوره‌های آموزش تسهیل کار-خانواده به مرحله اجرا در آید. این مهم خود مستلزم آن است تا پروتکل سازمان‌های دوستدار خانواده در ایران به‌گونه‌ای عملیاتی از طرف مجامع رسمی مطرح و سپس آئین‌نامه اجرایی-آموزشی برای آن تهیه و در اختیار سازمان‌های مختلف از جمله نظام‌های بیمارستانی قرار گیرد. از نظر پژوهشی نیز لازم است تا نقش‌های متنوع تسهیل و غنی-سازی کار- خانواده در میان پرستاران زن بیش از پیش مورد توجه پژوهشگران علاقه‌مند به این عرصه قرار گیرد. در پایان لازم است تا به محدودیت‌هایی نظیر محدود بودن گروه نمونه پژوهش به پرستاران زن دو بیمارستان دولتی و این‌که روابط به دست آمده در این پژوهش روابط علت و معلولی نیستند که بتوان از آن‌ها برداشت علت و معلولی واقعی نمود، توجه لازم و کافی بشود.

References

- Adisa, T. A., Mordi, C., & Mordi, T. (2014). The challenges and realities of work-family balance among Nigerian female doctors and nurses. *Economic Insights-Trends and Challenges*, 3(3), 23-37.
- Allen, T. D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work to family conflict: A review and agenda for further research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 278-308.
- Amstad, F. T., Meier L. L., Fasel, U., Elfering, A., & Semmer, N. K. (2011). A meta-analysis of work-family conflict and various outcomes with a special emphasis on cross-domain versus matching-domain relations. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(2), 151-169.
- Balmforth, K., & Gardner, D. (2006). Conflict and facilitation between work and family: Realizing the outcomes for organizations. *New Zealand Journal of Psychology*, 35(2), 69-76.
- Bishop, M. (2012). The network theory of well-being: An introduction. *Baltic International Yearbook of Cognition, Logic and Communication*, 7(2012), 1-29.
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. J. (1994). Nature-nurture re-conceptualized in developmental perspective: A bio-ecological model. *Psychological Review*, 101(4), 568-586.

- Ford, M. T., Heinen, B. A., & Langkamer, K. L. (2007). Work and family satisfaction and conflict: A meta-analysis of cross-domain relations. *Journal of Applied Psychology*, 92(1), 57-80.
- Forgeard, M. J. C., Jayawickreme, E., Kern, M. & Seligman, M. E. P. (2011). Doing the right thing: Measuring wellbeing for public policy. *International Journal of Wellbeing*, 1(1), 79-106.
- Fowers, B. J., & Olson, D. H. (1993). ENRICH marital satisfaction scale: A brief research and clinical tool. *Journal of Family Psychology*, 7(2), 176-185.
- Golparvar, M., Zeraati, M., & Atashpour, H. (2014). The relationship of work-family conflict and spillover with psychological and physical well-being among female nurses. *Journal of Research & Health*, 4(3), 778-787.
- Gopalan, N. (2011). Role of work family facilitation in the relationship between environment factors and outcomes in work and non-work domains. Unpublished Doctoral Dissertation, Department of Psychology, College of Arts and Sciences, Kansas State University.
- Grzywacz, J. G., & Butler, A. B. (2005). The impact of job characteristics on work-to-family facilitation: testing a theory and distinguishing a construct. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 97-109.
- Harper, S.R., & White, C.D. (2013). The impact of member emotional intelligence on psychological safety in work teams. *Journal of Behavioral & Applied Management*, 15(1), 1-9.
- Harter, J. K., Schmidt, F. L., & Keyes, C.L. M. (2003). Well-being in the workplace and its relationship to business outcomes: A review of the Gallup studies. In C.L. M. Keyes & J. Haidt, (Eds), *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived* (pp. 205-224). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Hayes, B. E., Perander, J., Smecko, T., & Trask, J. (1998). Measuring perceptions of workplace safety: Development and validation of the work safety scale. *Journal of Safety Research*, 29(3), 145-161.
- Hill, E. J. (2005). Work-family facilitation and conflict, working fathers and mothers, work-family stressors and support. *Journal of Family Issues*, 26(6), 793-819.
- Holbrook, S. K. (2005). Development and initial validation of the work-family facilitation scale. Unpublished Doctoral Dissertation in Psychology, University of South Florida.
- Innstrand, S. T., Langballe, E. M., & Falkum, E. (2010). Exploring occupational differences in work-family interaction: Who is at risk? *International Journal of Stress Management*, 17(1), 38-55.
- Jaga, A., Bagraim, J., & Williams, Z. (2013). Work-family enrichment and psychological health. *SA Journal of Industrial Psychology*, 39(2), 1-10.
- Kekesi, E. K., & Agyemang, C. B. (2014). Perceived job insecurity and psychological distress: The moderating role of work values. *International Journal of Management, Economics and Social Sciences*, 3(1), 18-35.
- McNall, L. A., Nicklin, J. M., & Masuda, A. D. (2010). A meta-analytic review of the consequences associated with work-family enrichment. *Journal of Business and Psychology*, 25(3), 381-396.
- Meyers, L.S., Gamst, G., & Guarino, A.J. (2006). *Applied multivariate research: design and interpretation*. Thousand Oaks, London: SAGE publications.

-
- Moe, K. (2012). Factors influencing women's psychological well-being within a positive functioning framework. Unpublished Doctoral Dissertation, Department of Educational and Counseling Psychology, University of Kentucky, pp.212.
 - Modabery, F. (2012). The study of the relationship between general self evaluations, work-family conflict, job and family satisfaction: Case study among nurses of public sector hospitals in Yazd city. Unpublished master thesis, Faculty of humanities, Yazd University. (Persian).
 - Mustapha, N., Ahmad, A., Uli, J., & Idris, K. (2011). Work-family facilitation and family satisfaction as mediators in the relationship between job demands and intention to stay. *Asian Social Science*, 7(6), 142-153.
 - Namayandeh, H., Yaacob, S. N., & Juhari, R. (2010). The effect of gender role orientation on work interference with family (WIF) and family interference with work (FIW) among married female nurses in Shiraz-Iran. *Asian Culture and History*, 2(2), 165-171.
 - Namayandeh, H., Juhari, R., & Yaacob, S. N. (2011). The effect of job satisfaction and family satisfaction on work- family conflict (W-FC) and family-work conflict (F-WC) among married female nurses in Shiraz-Iran. *Asian Social Science*, 7(2), 88-95.
 - Rantanen, J., Kinnunen, U., Mauno, S., & Tement, S. (2013). Patterns of conflict and enrichment in work-family balance: A three-dimensional typology. *Work & Stress*, 27(2), 141-163.
 - Singh, P., Bhandarker, A., Rai, S., & Jain, A. K. (2011). Relationship between values and workplace: an exploratory analysis. *Facilities*, 29 (11/12), 499 – 520.
 - Tompson, H. B., & Werner, J. M. (1997). The impact of role conflict/facilitation on core and discretionary behaviors: Testing a mediated model. *Journal of Management*, 23(4), 583-601.
 - van Steenbergen, E. F. (2007). Work-family facilitation: A positive psychological perspective on role combination. Unpublished Doctoral Dissertation, Faculty of Social and Behavioral Sciences, Leiden University.
 - van Steenbergen, E. F., Kluwer, E. S., & Karney, B. R. (2014). Work-family enrichment, work-family conflict, and marital satisfaction: A dyadic analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 19(2), 182-194.
 - Voydanoff, P. (2002). Linkages between the work-family interface and work, family, and individual outcomes: An integrative model. *Journal of Family Issues*, 23(1), 138-164.
 - Wayne, J. H., Grzywacz, J. G., Carlson, D. S., & Kacmar, K. M. (2007). Work-family facilitation: A theoretical explanation and model of primary antecedents and consequences. *Human Resource Management Review*, 17(1), 63-76.
 - Wortel, C. (2009). The relation of work-family conflict and work-family facilitation with marital satisfaction, through negative and positive behaviors. Unpublished Thesis in Social Psychology, Utrecht University.
 - Yaşlıoğlu, M., Karagülle, A. Ö., & Baran, M. (2013). An empirical research on the relationship between job insecurity, job related stress and job satisfaction in logistics industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 99(2013), 332-338.