

رابطه‌ی تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده با

بهبودی عاطفی در پرستاران زن

دکتر محسن گل‌پرور^۱، مهناز زراعتی^۲، راضیه صالحی^۲

چکیده

زمینه و هدف: تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده از زمره عوامل تهدیدکننده‌ی بهبودی پرستاران است. این پژوهش با هدف بررسی رابطه‌ی تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده با بهبودی عاطفی (مثبت و منفی) در پرستاران اجرا شد. **روش بررسی:** روش پژوهش حاضر توصیفی - تحلیلی بود و جامعه آماری پژوهش را پرستاران زن دو بیمارستان دولتی در شهر اصفهان تشکیل دادند که از میان آن‌ها ۱۹۷ نفر به روش در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه‌ی تعارض کار - خانواده، پرسش‌نامه‌ی سرریزشدگی کار - خانواده و پرسش‌نامه‌ی عواطف وابسته به شغل بودند که روایی و پایایی آن‌ها تایید شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل رگرسیون چندگانه تحلیل گردید. **یافته‌ها:** نتایج بدست آمده نشان داد که از دو مولفه‌ی تعارض کار - خانواده و خانواده - کار، تعارض کار - خانواده قادر به پیش بینی عواطف منفی و مثبت در پرستاران است. همچنین مشخص شد از چهار مولفه سرریزشدگی کار - خانواده، سرریزشدگی به کار منزل قادر به پیش‌بینی عواطف منفی و سرریزشدگی به زمان آزاد قادر به پیش‌بینی عواطف مثبت در پرستاران هستند.

نتیجه‌گیری: تعارض کار - خانواده و سرریزشدگی کار - خانواده می‌تواند بهبودی عاطفی پرستاران را دچار مشکل کند. به همین منظور لازم است که پرستاران آموزش‌های لازم را برای مدیریت مطلوب تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده دریافت کنند.

واژه‌های کلیدی: تعارض کار - خانواده، سرریزشدگی کار - خانواده، بهبودی عاطفی، پرستاران زن

* نویسنده مسئول:

دکتر محسن گل‌پرور؛

دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان

Email:

drmgolparvar@gmail.com

- دریافت مقاله: مهر ۱۳۹۳ پذیرش مقاله: آذر ۱۳۹۳

مقدمه

از لحاظ تعریف، تعارض کار - خانواده شکلی از تعارض بین نقشی است که طی آن فشار نقش در حوزه‌های کار و خانواده به نحوی با یکدیگر در ناسازگاری و تعارض قرار می‌گیرند. تعارض کار - خانواده دارای دو جنبه‌ی اصلی تعارض امور کاری با امور خانوادگی (تعارض کار - خانواده) و دیگری تعارض امور خانوادگی با امور کاری (تعارض خانواده - کار) می‌باشد. هر یک از این دو بعد نیز می‌تواند مشتمل بر تعارض مبتنی بر زمان، تعارض مبتنی بر توان‌فرسایی و تعارض مبتنی بر رفتار

تعارض کار - خانواده (Work-Family Conflict) و سرریزشدگی کار - خانواده (Work-Family Spillover) از زمره متغیرهایی هستند که به واسطه‌ی داشتن پیامدهای قابل توجه برای سلامتی و بهبودی پرستاران در سال‌های گذشته تاکنون، مورد توجه جدی قرار گرفته‌اند (۱-۴).

^۱ دانشیار گروه روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

^۲ کارشناس ارشد روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد خوراسگان، اصفهان، ایران

باشند (۷-۵). از ترکیب تعارض کار - خانواده و خانواده - کار مبتنی بر زمان، توان‌فرسایی و رفتار شش حالت ترکیبی تعارض کار - خانواده مبتنی بر زمان، توان‌فرسایی و رفتار و تعارض خانواده - کار مبتنی بر زمان، توان‌فرسایی و رفتار مطرح می‌شود که هر یک در جایگاه و به سهم خود عاملی فشارآور بر ابعاد مختلف بهزیستی (Well being) و سلامتی (Health) به حساب می‌آیند (۷-۱).

سرریزشدگی کار و خانواده در تعریفی ساده، انتقال حالات و تجارب از کار به خانواده و برعکس به گونه‌ای است که این حالات و تجارب انتقال یافته در مواردی باعث اختلال در امور و وظایف کاری و خانوادگی با یکدیگر و در مواردی باعث تسهیل این امور و وظایف با یکدیگر می‌شوند. بر اساس تعریف ارائه شده، سرریزشدگی نیز دارای دو حالت: سرریزشدگی مثبت کار و خانواده و سرریزشدگی منفی کار و خانواده است. در مقایسه با تعارض کار و خانواده، در سرریزشدگی میزان تداخل امور یک عرصه (یا کار یا خانواده) به عرصه‌ی دیگر، ماهیت فعال‌تر و محسوس‌تری به خود می‌گیرد. به این معنی که در تعارض، اغلب از افراد در باب در تعارض قرار گرفتن امور خانوادگی با امور کاری و یا برعکس سوال می‌شود؛ در حالی که در سرریزشدگی ماهیت سوالات جنبه تداخل و دردسرافزین شدن سرایت یا انتقال (به ویژه در زمان منفی بودن سرریزشدگی) مسائل یک عرصه به عرصه دیگر مطرح می‌شود (۸-۱۱). پژوهش‌های گذشته تاکنون نشان داده‌اند که تعارض و سرریزشدگی کار- خانواده با کاهش کارایی فردی، افزایش غیبت، کاهش تعهدسازمانی و رضایت شغلی، افزایش اضطراب، افسردگی، نگرانی، فرسودگی، کاهش رضایت از زندگی، افزایش پریشانی روان‌شناختی، کاهش رضایت‌زناشویی و برخی

ویژگی‌های شخصیتی نظیر کمال‌گرایی، روان رنجورخویی و وظیفه‌شناسی دارای رابطه هستند (۲۰-۱۲). در این پژوهش از میان متغیرهای همبسته با تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده بر عواطف منفی (Negative Affect) و عواطف مثبت (Positive Affect) تمرکز شده است.

در حوزه‌ی عواطف مثبت، مواردی نظیر: احساس راحتی و آسودگی، آرامش، خشنودی، وجد، احساس انرژی و روحیه داشتن و در عواطف منفی احساساتی نظیر: اضطراب، ملال، افسردگی، تفر، خستگی و وحشت مطرح می‌باشند (۲۳-۲۱). شواهد حاصل از پژوهش‌های انجام شده حاکی از آن است که حوادث شغلی در حین کار، هیجانانگیز و عواطف مختلفی را پدید می‌آورند. بر اساس نظریه‌ی رویدادهای عاطفی، رویدادهای مختلف در محیط کار باعث تجربه عواطف مثبت و منفی مختلفی در افراد می‌شوند (۲۱). در عین حال بسیاری از تجارب مربوط به استرس شغلی می‌تواند افراد را به سمت تجارب مختلف عاطفی مثبت یا منفی سوق دهد (۲۳ و ۲۲). بر همین پایه از آنجایی که عموماً تعارض کار و خانواده با تعهد و رضایت شغلی افراد در محیط‌های کار دارای رابطه منفی است (۳۰-۲۴)، پیش‌بینی می‌شود که بین عاطفه‌ی مثبت وابسته به شغل با تعارض و سرریز شدگی کار- خانواده رابطه منفی و در مقابل بین تعارض و سرریزشدگی با عواطف منفی وابسته به شغل رابطه‌ی مثبت وجود داشته باشد. برخی شواهد حمایت کننده از این پیش‌بینی در پژوهش‌های داخل و خارج از کشور به دست آمده است.

هاشمی‌شیخ‌شهبانی و همکاران در پژوهشی بین تعارض کار- خانواده با رضایت شغلی و سلامت روانی، Boyar و همکار بین تعارض کار - خانواده با رضایت شغلی و رضایت خانوادگی، Yildirima و

هدف اصلی از اجرای این پژوهش تعیین رابطه‌ی تعارض کار- خانواده و سرریز شدگی کار - خانواده با بهزیستی عاطفی (عاطفه مثبت و منفی) در پرستاران زن می‌باشد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری پژوهش کلیه پرستاران زن دو بیمارستان فیض و کاشانی در شهر اصفهان در زمستان ۱۳۹۱ بودند. این دو بیمارستان به دلیل آمادگی برای همکاری و دسترس پذیر بودن پرستاران زن آن‌ها برای شرکت در این پژوهش انتخاب شدند. از جامعه آماری مورد اشاره، بر اساس جدول تناسب حجم نمونه با حجم جامعه آماری (۳۸)، تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه برای شرکت در این پژوهش از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. نمونه‌گیری در دسترس انجام شده به این شکل بود که با مراجعه به بخش‌های مختلف هر یک از دو بیمارستان، پرستاران زنی که امکان و آمادگی مشارکت در پژوهش را داشتند انتخاب می‌شدند. پس از اعلام آمادگی، پرسش‌نامه‌های پژوهش در اختیار هر یک از پرستاران زن انتخاب شده قرار می‌گرفت تا به آن پاسخ دهند. شرایط ورود پرستاران، شامل زن بودن، دارای مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد پرستاری، و سابقه شغلی حداقل پنج سال، و معیارهای خروج شامل مرد بودن، بهیار یا ماما بودن و سابقه شغلی کمتر از پنج سال بود. پس از جمع‌آوری، ۳ پرسش‌نامه (معدل ۱/۵ درصد) به دلیل نقص در تکمیل آن‌ها از پژوهش کنار رفت و بنابراین گروه نمونه به ۱۹۷ نفر کاهش یافت. ابزار گردآوری داده‌ها سه پرسش‌نامه‌ی تعارض کار و خانواده، سرریز شدگی کار - خانواده و عواطف وابسته به شغل بود.

همکار بین تعارض کار - خانواده با رضایت از زندگی و شغل، Ahmad بین تعارض کار - خانواده با فرسودگی و رضایت شغلی و Lapierre و همکاران نیز بین ابعاد تعارض کار - خانواده با رضایت شغلی، رضایت خانوادگی و رضایت از زندگی رابطه‌ی منفی و معنادار گزارش نموده‌اند (۳۵-۳۱). در مطالعات دیگری نیز بین تعارض و سرریز شدگی کار و خانواده با بهزیستی افراد در محیط‌های کار رابطه‌ی منفی و معناداری گزارش شده است (۳۷ و ۳۶). در خصوص یافته‌های گزارش شده در مورد رابطه‌ی تعارض و سرریز شدگی کار و خانواده با رضایت از زندگی، رضایت شغلی و رضایت خانوادگی یادآوری این نکته الزامی است که پدیده‌هایی نظیر رضایت از کار و خانواده به عنوان متغیرهای نگرشی دارای بار عاطفی مثبت هستند، به همین دلیل می‌توان گفت که شواهد حاصل از پژوهش‌های مورد اشاره در بالا گویای آن است که تعارض و سرریز شدگی کار - خانواده می‌تواند با عاطفه مثبت دارای رابطه منفی و با عاطفه منفی دارای رابطه مثبت باشند.

از آن‌جا که تعارض کار - خانواده و سرریز شدگی کار - خانواده، از پدیده‌هایی محسوب می‌شوند که برای افراد، خانواده‌ها و سازمان‌ها از اهمیت زیادی برخوردارند، لازم است پژوهش‌های مرتبط در عرصه همبسته‌های این دو پدیده ادامه یابد. بنابراین مهمترین ضرورت برای پژوهش حاضر، فراهم‌سازی زمینه برای توجه بیشتر به پیامدهای منفی تعارض و سرریز شدگی کار و خانواده در میان پرستاران زن بوده است. ضرورت بعدی که همپوشی و ارتباطی تنگاتنگ با ضرورت مورد اشاره در بالا دارد، به فراهم‌سازی و بسط دانش علمی در مورد رابطه‌ی تعارض و سرریز شدگی کار و خانواده با بهزیستی عاطفی پرستاران زن مربوط می‌شود. با توجه به همین نکته،

است که به لحاظ محتوایی، سوالات این پرسش‌نامه بر سرریز شدن مسائل کاری به امور و وظایف خانوادگی (و نه سرریز شدن مسائل خانوادگی به مسائل و امور کاری) متمرکز است. شواهد روایی و پایایی این پرسش‌نامه (روایی صوری، سازه و روایی همگرا همراه با پایایی بر حسب آلفای کرونباخ) در پژوهش Small و همکاران (۲۰۰۸) گزارش شده است (۴۱). گل پرور و همکاران نیز روایی صوری و محتوایی این پرسش‌نامه را مطلوب گزارش کردند (۴۰). در پژوهش حاضر به منظور بررسی روایی سازه این پرسش‌نامه، تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد. نتایج تحلیل عاملی انجام شده سوالات این پرسش‌نامه را با بارهای عاملی بالای ۰/۵ بر همان چهار عامل پرسش‌نامه‌ی اصلی قرار داد. آلفای کرونباخ چهار خرده مقیاس سرریز شدن کاری به ازدواج و همسر داری، سرریز شدن کاری به حوزه‌ی فرزندان، سرریز شدن کاری به حوزه‌ی زمان آزاد و سرریز شدن کاری به حوزه‌ی کار منزل به ترتیب برابر با ۰/۹، ۰/۹، ۰/۸۹ و ۰/۹ به دست آمد.

برای سنجش عواطف وابسته به شغل، از پرسش‌نامه سی سؤالی معرفی شده توسط Van Katwyk و همکاران (۲۱) استفاده شد. این پرسش‌نامه دو حوزه‌ی عواطف منفی وابسته به شغل (۱۵ سوال) و عواطف مثبت وابسته به شغل (۱۵ سوال) را سنجش می‌کند. مقیاس پاسخ‌گویی برای این پرسش‌نامه در این پژوهش پنج‌درجه‌ای (هرگز=۱ تا همیشه=۵) بود. Van Katwyk و همکاران طی سه مطالعه‌ی گزارش شده در یک مقاله، شواهد گسترده و وسیعی از روایی و پایایی این پرسش‌نامه گزارش کردند (۲۱). نتایج تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده در این پژوهش که به منظور بررسی روایی سازه‌ی این پرسش‌نامه انجام گرفت، حاکی از قرار گرفتن

برای سنجش تعارض کار - خانواده در این پژوهش، از پرسش‌نامه ده سؤالی Netemeyer و همکاران (۳۹) که دارای دو خرده مقیاس پنج سؤالی تعارض خانواده - کار و تعارض کار - خانواده است و توسط گل پرور و همکاران نسخه‌ای از آن در ایران ترجمه و اجرا شده است، استفاده شد. مقیاس پاسخ‌گویی این پرسش‌نامه شش درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۶) است. در این پرسش‌نامه با استفاده از شانزده مقیاس شغلی و غیرشغلی، روایی همگرا و واگرایی آن مستند شد و آلفای کرونباخ را در دامنه ۰/۸۳ تا ۰/۸۹ و میانگین آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ و ۰/۸۶ برای تعارض کار - خانواده و تعارض خانواده - کار گزارش گردید (۴۰). در پژوهش حاضر به منظور بررسی روایی سازه این پرسش‌نامه، تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد. نتایج تحلیل عاملی انجام شده‌ی سوالات هر یک از دو خرده مقیاس تعارض کار - خانواده و خانواده - کار با بارهای عاملی ۰/۴۵ به بالا بر همان دو عامل پرسش‌نامه اصلی قرار داده شد. آلفای کرونباخ دو خرده مقیاس تعارض خانواده - کار و تعارض کار - خانواده در پژوهش حاضر برابر با ۰/۹ و ۰/۸ به دست آمد.

برای سنجش سرریز شدن کاری - خانواده از پرسش‌نامه‌ی بیست سؤالی معرفی شده توسط Small و همکاران (۴۱)، که گل پرور و همکاران نسخه‌ای از آن را در ایران ترجمه و اجرا کرده است و چهار خرده مقیاس موسوم به: سرریز شدن کاری به ازدواج و همسر داری، سرریز شدن کاری به حوزه‌ی فرزندان، سرریز شدن کاری به حوزه‌ی زمان آزاد و سرریز شدن کاری به حوزه‌ی کار منزل را با مقیاس پاسخ‌گویی شش درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۶) مورد سنجش قرار می‌دهد، استفاده شد (۴۰). لازم به ذکر

پرسش‌نامه‌ها استخراج و تحلیل آماری انجام شد. در تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون (برای بررسی رابطه‌ی ساده بین تعارض و سرریز شدگی کار و خانواده با عاطفه مثبت و منفی) و آزمون معناداری آن و تحلیل رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان (به منظور پیش‌بینی عاطفه مثبت و منفی از طریق ابعاد تعارض و سرریز شدگی کار و خانواده) استفاده شد. حداقل مقدار P-value در نظر گرفته شده در پژوهش ۰/۰۵ بوده است.

سوالات بر همان دو عامل عاطفه منفی و مثبت وابسته به شغل بود. همچنین در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ عواطف مثبت و منفی به ترتیب برابر با ۰/۸۸ و ۰/۹ به دست آمد. لازم به ذکر است که پرسش‌نامه‌های سه گانه‌ی معرفی شده در بالا دارای سوالات وابسته به فرهنگ نبوده و بنابراین نیازی به هنجاریابی و متناسب‌سازی فرهنگی نداشته‌اند. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها تک‌تک آن‌ها از نظر صحت پاسخ‌گویی به طور دقیق بررسی شد تا پرسش‌نامه‌های ناقص جدا شوند. سپس داده‌های مورد نیاز برای بررسی از

یافته‌ها

جدول ۱: فراوانی مطلق و نسبی گروه نمونه پژوهش در متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	زیرگروه‌ها	فراوانی	درصد فراوانی
گروه‌های تحصیلی	فوق دیپلم	۵۶	۲۸/۴
	لیسانس و فوق لیسانس	۱۳۹	۷۰/۶
	اعلام نشده	۲	۱
گروه‌های سنی	تا ۳۰ سال	۸۵	۴۳/۱
	۳۱ تا ۴۰ سال	۸۸	۴۴/۷
	۴۱ سال به بالا	۱۸	۹/۱
	اعلام نشده	۶	۳
گروه‌های سابقه شغلی	تا ۱۰ سال	۱۳۱	۶۶/۵
	۱۱ تا ۲۰ سال	۴۴	۲۲/۳
	۲۱ سال و بالاتر	۱۳	۶/۶
	اعلام نشده	۹	۴/۶

نفر (۲۸/۴ درصد) دارای تحصیلات فوق‌دیپلم و ۱۳۹ نفر (۷۰/۶ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی و

چنان‌که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، از ۱۹۵ پرستار زن که تحصیلات خود را اعلام نموده‌اند، ۵۶

درصد) و در گروه سابقه شغلی تا ۱۰ سال (۶۶/۵ درصد) قرار داشته‌اند.

کارشناسی ارشد بوده‌اند. از نظر سنی نیز اکثریت پرستاران زن شرکت کننده در پژوهش، در گروه‌های سنی تا ۳۰ سال (۴۳/۱ درصد) و ۳۱ تا ۴۰ سال (۴۴/۷ درصد)

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار و همبستگی بین تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده با عواطف منفی و مثبت در پرستاران

ردیف	مولفه‌های تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده	میانگین	انحراف معیار	عواطف منفی		عواطف مثبت	
				r	p	r	p
۱	تعارض کار- خانواده	۳/۸۲	۱/۰۷	۰/۴**	۰/۰۰۱	-۰/۳۸**	۰/۰۰۱
۲	تعارض خانواده - کار	۲/۶۳	۱/۰۵	۰/۲۱**	۰/۰۰۱	-۰/۱۱	۰/۰۰۸
۳	سرریزشدگی ازدواج و همسر داری	۳/۴۸	۱/۲۷	۰/۴۳**	۰/۰۰۱	-۰/۳۶**	۰/۰۰۱
۴	سرریزشدگی فرزندان	۳/۹۲	۱/۲۴	۰/۴۲**	۰/۰۰۱	-۰/۴**	۰/۰۰۱
۵	سرریزشدگی زمان آزاد	۴/۱۱	۱/۱۴	۰/۳۹**	۰/۰۰۱	-۰/۳۹**	۰/۰۰۱
۶	سرریزشدگی کار منزل	۳/۹۶	۱/۱۷	۰/۴۸**	۰/۰۰۱	-۰/۳۸**	۰/۰۰۱
۷	میانگین	-	-	۲/۶۵	۲/۳۵		
۸	انحراف معیار	-	-	۰/۹	۰/۸		

میانگین مقیاس پاسخگویی برابر با ۳/۵ و عاطفه مثبت و منفی دارای میانگین مقیاس ۳ است). کلیه مولفه‌های تعارض کار - خانواده و سرریزشدگی کار - خانواده با عواطف منفی و مثبت (به جز رابطه‌ی تعارض خانواده - کار که با عاطفه مثبت رابطه‌ی معناداری ندارد) در پرستاران زن به ترتیب دارای همبستگی مثبت و منفی معنادار ($p < 0/05$) بودند.

در محاسبه‌ی میانگین‌های ارائه شده، همسو با دستورالعمل پرسش‌نامه‌های مورد استفاده، امتیازات سوالات هر خرده مقیاس با یکدیگر جمع و سپس بر تعداد سوالات همان خرده مقیاس تقسیم شدند. بنابراین به جز تعارض خانواده - کار، کلیه متغیرهای پژوهش میانگینی بیشتر از میانگین مقیاس را دارد (تعارض و سرریزشدگی کار و خانواده دارای

جدول ۳: پیش‌بینی عواطف منفی و مثبت از طریق تعارض کار - خانواده در پرستاران

ردیف	مولفه‌های تعارض کار - خانواده	B	SE	β	t	p	R	R ²	F
متغیر ملاک: عواطف منفی									
	مقدار ثابت	۱/۱۶	۰/۲۳	-	۵/۰۱	۰/۰۰۱			
۱	تعارض کار - خانواده	۰/۳۸	۰/۰۶	۰/۴۳	۶/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۴۴۶	۰/۱۹۹	۲۴/۹۹**
	تعارض خانواده - کار	۰/۰۲	۰/۰۶	۰/۰۳	۰/۴۱	۰/۶۸			
متغیر ملاک: عواطف مثبت									
	مقدار ثابت	۳/۴۸	۰/۲۱	-	۱۶/۸۹	۰/۰۰۱			
۲	تعارض کار- خانواده	-۰/۳۱	۰/۰۵	-۰/۴۱	-۵/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۴۰۳	۰/۱۶۲	۱۹/۴۸**
	تعارض خانواده - کار	۰/۰۲	۰/۰۵	۰/۰۳	۰/۴	۰/۶۹			

** $p < 0/01$

معادل نتیجه ی تحلیل واریانس رگرسیون برای تعیین اعتبار معادله رگرسیون می باشند. چنان که در جدول ۳ مشاهده می شود، از دو مولفه تعارض کار - خانواده (تعارض خانواده - کار و تعارض کار - خانواده)، تعارض کار - خانواده هم برای عواطف منفی ($\beta=0/43, p<0/001$) و هم برای عواطف مثبت ($\beta=-0/41, p<0/001$) دارای توان پیش بینی کنندگی معنادار بودند.

در جدول ۳ حرف B برابر با بتای غیراستاندارد (شیب خط)، SE برابر با خطای استاندارد شیب خط، β معادل ضریب استاندارد رگرسیونی، t معادل نتیجه آزمون t برای تعیین معناداری ضرایب رگرسیون و p سطح معناداری ضرایب رگرسیونی است. همچنین R برابر با ضریب همبستگی چندگانه، R^2 برابر با مجذور ضریب همبستگی چندگانه (ضریب تعیین یا مقدار واریانس تبیین شده عاطفه مثبت و منفی از طریق مولفه های تعارض و سرریز شدگی کار و خانواده) و F

جدول ۴: پیش بینی عواطف منفی و مثبت از طریق مولفه های سرریز شدگی کار - خانواده

ردیف	مولفه های سرریز شدگی کار - خانواده	B	SE	β	t	P	R	R ²	F
متغیر ملاک: عواطف منفی									
	مقدار ثابت	0/9	0/23	-	3/86	0/001			
	ازدواج و همسر داری	0/14	0/07	0/18	1/88	0/06			
۱	فرزندان	0/02	0/07	0/02	0/21	0/83	0/541	0/29	20/62**
	زمان آزاد	0/02	0/07	0/03	0/34	0/73			
	کار منزل	0/29	0/08	0/36	3/69	0/001			
متغیر ملاک: عواطف مثبت									
	مقدار ثابت	3/86	0/21	-	18/26	0/001			
	ازدواج و همسر داری	-0/1	0/07	-0/15	-1/48	0/14			
۲	فرزندان	-0/07	0/07	-0/11	-1/03	0/3	0/482	0/232	15/06**
	زمان آزاد	-0/16	0/06	-0/22	-2/54	0/01			
	کار منزل	-0/06	0/7	-0/08	-0/83	0/41			

** $p<0/01$

بحث

این پژوهش که با هدف بررسی رابطه ی تعارض کار - خانواده و سرریز شدگی کار - خانواده با بهزیستی عاطفی پرستاران اجرا شد، حمایت نسبی را برای نقش تضعیف کننده ی تعارض کار - خانواده و سرریز شدگی کار - خانواده برای بهزیستی عاطفی پرستاران زن به دست آورد. در درجه ی نخست، یافته های حاصل از این پژوهش حاکی از آن بود که بین مولفه های

چنان که در ردیف اول جدول ۴ مشاهده می شود، از چهار مولفه ی سرریز شدگی کار - خانواده، سرریز شدگی کار به کار منزل ($\beta = 0/36, p<0/001$) پیش بینی کننده عواطف منفی است. در ردیف دوم جدول ۴ نیز مشخص است که از چهار مولفه ی سرریز شدگی کار - خانواده، سرریز شدگی کار به زمان آزاد ($\beta = -0/22, p<0/05$) پیش بینی کننده ی عواطف مثبت در پرستاران زن است.

دارای میانگین پایین‌تر از حد متوسط (۲/۶۳) بوده است. این پایین‌تر از حد متوسط بودن تعارض خانواده - کار در میان پرستاران زن شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، در درجه‌ی اول نشان‌دهنده‌ی آن است که این نوع تعارض شدت چندان زیادی نسبت به تعارض کار - خانواده نداشته تا با عواطف مثبت رابطه‌ی معنادار برقرار کند.

دیگر نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که کلیه‌ی مولفه‌های تعارض و سرریزشدگی کار و خانواده با عواطف منفی نظیر احساس اضطراب، ملال، افسردگی، تنفر، خستگی و وحشت دارای رابطه مثبت و معنادار هستند. این نتایج نیز با روابط مثبتی که بین تعارض و تداخل کار و خانواده با فرسودگی که دارای بار عاطفی منفی هستند و در پژوهش‌هایی نظیر پژوهش Ahmad (۳۴) به آن اشاره شده همسویی نشان می‌دهد. این رابطه‌ی مثبت همچنین با رابطه‌ی منفی میان مولفه‌های تعارض و سرریزشدگی کار و خانواده با عواطف مثبت همخوانی دارد. به لحاظ ماهیت نظریه‌پردازانی چون Van Katwyk و همکاران اعتقاد دارند عواطف مثبت و منفی در تضاد و تقابل با یکدیگر هستند (۲۱). بنابراین وقتی که عاملی قادر به تضعیف عواطف مثبت باشد، به طور بالقوه می‌تواند عاملی جهت افزایش عواطف منفی باشد. مطابق با نظریه رویدادهای عاطفی وقتی امور کاری با امور خانوادگی و یا برعکس تداخل نموده و تعارض پیدا می‌کنند، افراد راحت‌تر آماده‌ی تجربه‌ی احساسات و عواطف منفی می‌شوند (۲۱). دلیل نظری این امر آن است که تعارض و تداخل در ناسازگاری دو گروه وظایف مهم در زندگی افراد ریشه دارند (۳۰-۲۴). این ناسازگاری ماهیت تهدید کننده دارد و به سادگی تعادل عاطفی و شناختی افراد را به هم می‌زند. بنابراین با تجربه تعارض و سرریزشدگی کار و

تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده با عواطف مثبت و منفی (به جز رابطه تعارض خانواده - کار که با عاطفه مثبت که معناداری نداشت) به ترتیب در پرستاران زن رابطه منفی و مثبت معنادار وجود دارد. در مجموع یافته‌های این بخش از پژوهش تا اندازه زیادی با یافته‌های گزارش شده توسط پژوهش‌گران دیگر، از جمله با نتایج پژوهش‌های هاشمی‌شیخ‌شبان‌ی و همکاران (۳۱)، Boyar و همکار (۳۲)، Yildirima و همکار (۳۳)، Ahmad (۳۴) و Lapierre و همکاران (۳۵)، که در پژوهش‌های خود نشان دادند تعارض و تداخل کار و خانواده با رضایت از زندگی، رضایت شغلی، رضایت خانوادگی، فرسودگی شغلی و سلامت و بهزیستی که اغلب دارای بار عاطفی هستند، رابطه‌ی معنادار وجود دارد، دارای همسویی است.

از لحاظ نظری دلیل وجود رابطه‌ی منفی میان تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده با عواطف مثبت (احساس راحتی و آسودگی، آرامش، خشنودی، وجد، احساس انرژی و روحیه داشتن) این است که تعارض و سرریزشدگی بین امور کاری با امور خانوادگی برای افراد و به ویژه برای زنان عاملی فشارآور محسوب می‌شود (۳۷-۲۱). هر عامل فشارآور به صورت بالقوه دارای این توان است تا انرژی و نیروی افراد را به تدریج تحلیل ببرد. این امر خود در یک چرخه‌ی تشدید شونده، افراد را دچار تحلیل رفتگی کرده و از این طریق از سطح عواطف مثبت نظیر راحتی و آسودگی، آرامش، خشنودی، وجد، احساس انرژی و روحیه داشتن می‌کاهد. از طرف دیگر، بین تعارض خانواده - کار با عواطف مثبت در پژوهش حاضر رابطه معناداری به دست نیامد. نسبت به تعارض کار - خانواده که دارای میانگین (۳/۸۲) بالاتر از میانگین مقیاس اندازه‌گیری (۳/۵) مورد استفاده بوده، تعارض خانواده - کار

منفی متعدد نظیر احساس اضطراب، ملال، افسردگی، تنفر، خستگی و وحشت مواجه می‌سازد (۱۰-۱). چنین فشارهایی خود به خوبی می‌تواند به جای تعارض خانواده - کار در پیش‌بینی عواطف منفی و مثبت، نقش تعارض کار - خانواده را برجسته سازد. در تحلیل رگرسیون مربوط به توان پیش‌بینی مولفه‌های سرریز شدگی کار - خانواده برای عواطف منفی و مثبت در پرستاران زن در پژوهش حاضر نیز نشان داده شد که سرریز شدگی کار - منزل برای عواطف منفی و سرریز شدگی زمان آزاد برای عواطف مثبت دارای بالاترین توان پیش‌بین معنادار هستند. این بخش از یافته‌های پژوهش حاضر، با یافته‌های پژوهش‌های قبلی به طور ضمنی همسویی دارد (۲۱-۳۷). در درجه اول عدم توانایی پیش‌بینی کنندگی برخی از ابعاد سرریز شدگی کار - خانواده برای عواطف منفی و برخی از ابعاد دیگر برای عواطف مثبت به احتمال زیاد حاکی از آن است که مولفه‌های سرریز شدگی کار - خانواده برای عواطف منفی و مثبت دارای نقش‌های متمایزی هستند. به این معنی که در مقایسه با تعارض کار - خانواده که وجود نوعی تضاد بین وظایف کاری را با خانوادگی منعکس می‌کند، در سرریز شدگی کار - خانواده که وظایف و مسائل کاری به وظایف و مسائل خانوادگی انتقال و آن‌ها ایجاد تداخل می‌نماید (۲۰-۱)، اشکال خاص سرریز شدگی و نه تمامی ابعاد آن می‌توانند در بهزیستی عاطفی پرستاران زن تداخل کنند. برای نمونه، یافته‌های این پژوهش نشان داد که یکی از عوامل تشدیدکننده‌ی عواطف منفی از میان مولفه‌های سرریز شدگی کار - خانواده برای پرستاران زن، سرریز شدگی مسائل کاری به کار منزل است. یعنی در واقع پرستاران زن با انتقال مسائل کاری به کار منزل، فشار ادراک شده روانی بالایی را تجربه می‌کنند که به

خانواده زنان پرستار به سادگی از حالت تعادل عاطفی خارج شده و عواطف و احساسات منفی نظیر اضطراب، ملال، افسردگی، تنفر، خستگی و وحشت را تجربه می‌کنند.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون در پژوهش حاضر، حاکی از آن بود که تعارض کار- خانواده (و نه تعارض خانواده - کار) از زمره پیش‌بینی کننده‌ی عواطف منفی و مثبت در پرستاران زن است. تعارض کار- خانواده، بعدی از تعارض است که طی آن مسائل و امور کاری با امور مربوط به منزل در تضاد قرار می‌گیرد (۲۰-۱). این نکته که تعارض کار - خانواده و نه تعارض خانواده - کار قادر به پیش‌بینی عواطف منفی و مثبت پرستاران در پژوهش حاضر است، خود دارای تلویحات متعددی است. اولین نکته این است که در پیش‌بینی عواطف منفی و مثبت پرستاران زن، تعارض کار - خانواده از تعارض خانواده - کار از اهمیت بیشتری برخوردار است. یکی از دلایل احتمالی این امر آن است که نمونه پژوهش حاضر را پرستاران زن تشکیل داده‌اند. زنان پرستار مانند بسیاری از زنان شاغل در حرفه‌های دیگر اغلب علاوه بر وظایف شغلی و کاری خود، وظایف خانوادگی قابل توجهی را نیز عهده‌دار هستند (۲۵). این مسئولیت‌های مضاعف هم در عرصه‌ی خانواده و هم در محیط کار می‌تواند باعث شود تا میانگین تعارض کار - خانواده نسبت به تعارض خانواده - کار بالاتر باشد. همچنین همین امر می‌تواند باعث شود تا در پیش‌بینی‌ها، به جای تعارض خانواده - کار، تعارض کار - خانواده قادر به پیش‌بینی عواطف مثبت و منفی باشد. دلیل دوم به ماهیت انسانی و مراقبتی کار پرستاران مربوط می‌شود. عموم پرستاران با فشارهای متعددی در مراقبت از بیماران مواجه هستند که ناگزیر در بسیاری از شرایط آن‌ها را با عواطف

دنبال آن ناگزیر عواطف منفی بیشتری نظیر اضطراب، ملال، افسردگی، تنفر، خستگی و وحشت را تجربه خواهند کرد.

اما در حوزه‌ی عواطف مثبت وضع به منوال دیگری است. در این عرصه، عامل مخاطره‌آفرین، سرریزشدگی کار به زمان آزاد است. به این معنی که هرچه پرستاران احساس کنند که امور کاری‌شان زمان‌های آزاد بیشتری را از آن‌ها می‌گیرد، به همان میزان عواطف مثبت آن‌ها نظیر احساس راحتی و آسودگی، آرامش، خشنودی، وجد، احساس انرژی و روحیه داشتن بیش از پیش تضعیف می‌شود. در تبیین این یافته باید گفت که با احتمال زیاد جمع جبری عواطف منفی و مثبت در پرستاران تعیین خواهد کرد که تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده به افت بهزیستی عاطفی (که نشانه‌ی اصلی آن عواطف منفی زیاد و در مقابل عواطف مثبت کم است) پرستاران منتهی می‌شود یا خیر؟ همچنین نحوه ارتباط بین تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده با بهزیستی عاطفی در پرستاران به احتمال زیاد تابع مدل کلی موسوم به استرس - نامتعادلی - جبران است. بر اساس مدل استرس - نامتعادلی - جبران، افت یا تضعیف بهزیستی عاطفی در پرستاران پیامدهای متعددی نظیر تعارض با سرپرست، همکاران، بیماران و مراجعان و در مواردی با احتمال زیاد رفتارهای مقابله‌جویانه‌ی منفی در عرصه‌ی خانواده و بیمارستان را در پی خواهد داشت که آن‌ها را بیش از پیش در چرخه‌ی معیوب عواطف منفی بیشتر و عواطف مثبت کمتر گرفتار خواهد کرد (۵-۱). در این پژوهش چند محدودیت از جمله زن بودن پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش (احتیاط در تعمیم به مردان)، روش مبتنی بر همبستگی (احتیاط در تفسیر علت و معلولی) و

پرستار بودن اعضای نمونه در پژوهش حاضر (احتیاط در تعمیم به دیگر گروه‌های شغلی) وجود داشته که لازم است در تعمیم نتایج به آن توجه شود.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که تعارض و سرریزشدگی کار و خانواده می‌تواند عاملی جهت افزایش عواطف منفی و در مقابل عاملی برای کاهش عواطف مثبت باشند. به عبارتی دقیق‌تر در پرستاران زن تعارض کار - خانواده و سرریزشدگی منفی کار به کار منزل و زمان آزاد می‌تواند موجب تضعیف بهزیستی عاطفی پرستاران زن شوند. پیشنهادهای کاربردی معطوف به یافته‌های این پژوهش به نقش مدیریت تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده در پرستاران مربوط می‌شود. به نظر می‌رسد کلیه بیمارستان‌ها در ایران، نیاز به شناسایی عوامل و متغیرهایی دارند تا از آن طریق سطح سلامتی و بهزیستی پرستاران خود را در راستای ارتقای توانمندی‌ها و اثربخشی بیمارستان‌های محل کار آن‌ها تقویت کنند. به طور صریح می‌توان بر مبنای یافته‌های این پژوهش توصیه نمود که کارگاه‌های آموزشی مدیریت تعارض و سرریزشدگی کار - خانواده در بیمارستان‌ها برگزار شود تا از آن طریق زمینه‌ی ارتقای بهزیستی عاطفی پرستاران فراهم گردد.

تشکر و قدردانی

در پایان از تمامی پرستاران زن و مدیران آن‌ها که با حمایت و مشارکت خود امکان اجرای این پژوهش را فراهم نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی نموده و برای همه آن‌ها آرزوی موفقیت، سلامتی و سربلندی می‌نمائیم.

منابع

1. Almalki MJ, FitzGerald G & Clark M. Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Human Resources for Health* 2012; 10(30): 1-13.
2. Hill EJ, Yang C, Hawkins AJ & Ferris M. A cross-cultural test of the work-family interface in 48 countries. *Journal of Marriage and Family* 2004; 66(5): 1300-16.
3. Voydanoff P. The differential salience of family and community demands and resources for family-to-work conflict and facilitation. *Journal of Family and Economic Issues* 2005; 26(3): 395-417.
4. McCann CM, Beddoe E, McCormick K, Huggard P, Kedge S, Adamson C, et al. Resilience in the health professions: A review of recent literature. *International Journal of Wellbeing* 2013; 3(1): 60-81.
5. Karatepe OM & Tekinkus M. The effects of work-family conflict, emotional exhaustion, and intrinsic motivation on job outcomes of front-line employees. *International Journal of Bank Marketing* 2006; 24(3): 173-93.
6. Halbesleben JR, Harvey J & Bolino MC. Too engaged? A conservation of resources view of the relationship between work engagement and work interference with family. *Journal of Applied Psychology* 2009; 94(6): 1452-65.
7. Akintayo DI. Work-family role conflict and organizational commitment among industrial workers in Nigeria. *Journal of Psychology and Counseling* 2010; 2(1): 1-8.
8. Moorehead A. Synchronizing time for work and family: Preliminary insights from qualitative research with mothers. *Journal of Sociolog* 2001; 37(4): 355-69.
9. Nielson TR, Carlson DS & Lankau MJ. The supportive mentor as a means of reducing work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior* 2001; 59(3): 364-81.
10. Major VS, Klein KJ & Ehrhart MG. Work time, work interference with family, and psychological distress. *Journal of Applied Psychology* 2002; 87(3): 427-436.
11. Kinnunen U, Vermulst A, Gerris J & Makikangas A. Work-family conflict and its relations to well-being: The role of personality as a moderating factor. *Personality and Individual Differences* 2003; 35(7): 1669-83.
12. Noor NM. Work-family conflict, locus of control, and women's well-being: Test of alternative pathways. *The Journal of Social Psychology* 2002; 142(5): 645-62.
13. Tennant GP & Sperry L. Work-family balance: Counseling strategies to optimize health. *Family Journal* 2003; 11(4): 404-8.
14. Wadsworth LL & Owens BP. The effects of social support on work-family enhancement and work-family conflict in the public sector. *Public Administration Review* 2007; 67(1): 75-87.
15. Nomaguchi KM. Change in work-family conflict among employed parents between 1977 and 1997. *Journal of Marriage and Family* 2009; 71(1): 15-32.
16. Nomaguchi KM. Marital status, gender, and home-to-job conflict among employed parents. *Journal of Family Issues* 2012; 33(3): 271-94.
17. Nomaguchi KM & Brown SL. Parental strains and rewards among mothers: The role of education. *Journal of Marriage and Family* 2011; 73(3): 621-36.

18. Kelly EL, Moen P & Tranby E. Changing workplaces to reduce work-family conflict: Schedule control in a white-collar organization. *American Sociological Review* 2011; 76(2): 265-90.
19. Richardson K & Benbunan-Fich R. Examining the antecedents of work connectivity behavior during non-work time. *Information and Organization* 2011; 21(3): 142-60.
20. Richardson KM & Thompson CA. High tech tethers and work-family conflict: A conservation of resources approach. *Engineering Management Research* 2012; 1(1): 29-43.
21. Van Katwyk PT, Fox S, Spector PE & Kelloway EK. Using the job-related affective well-being scale (JAWS) to investigate affective responses to work stressors. *Journal of Occupational Health Psychology* 2000; 5(2): 219-230.
22. Reich JW, Zautra AJ & Davis M. Dimensions of affect relationships: Models and their integrative implications. *Review of General Psychology* 2003; 7(1): 66-83.
23. Pressman SD & Cohen S. Does positive affect influence health? *Psychological Bulletin* 2005; 131(6): 925-71.
24. Nawab S & Iqbal S. Impact of work-family conflict on job satisfaction and life satisfaction. *Journal of Basic and Applied Scientific Research* 2013; 3(7): 101-10.
25. Ansari SA. Gender difference: Work and family conflicts and family-work conflicts. *Pakistan Business Review* 2011; 13(2): 315-31.
26. Rehman RR & Waheed A. Work-family conflict and organizational commitment: Study of faculty members in Pakistani universities. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology* 2012; 10(1): 23-6.
27. Zhao X & Mattila AS. Examining the spillover effect of frontline employees' work-family conflict on their affective work attitudes and customer satisfaction. *International Journal of Hospitality Management* 2013; 33(2013): 310-5.
28. Beutell NJ. Generational differences in work-family conflict and synergy. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2013; 10(6): 2544-59.
29. Maertz Jr CP & Boyar SL. Work-family conflict, enrichment, and balance under "levels" and "episodes" approaches. *Journal of Management* 2011; 37(1): 68-98.
30. Beutell NJ. Health, supervisory support, and workplace culture in relation to work-family conflict and synergy. *Psychological Reports* 2010; 107(1): 3-14.
31. Hashemi Sheykhshbani SE, Arshadi N & Bazrafkan H. Structural analysis of work-family conflict with job satisfaction and psychological health. *Journal of Family Counseling & Psychotherapy* 2011; 1(3): 349-65[Article in Persian].
32. Boyar SL & Mosley Jr DC. The relationship between core self-evaluations and work and family satisfaction: The mediating role of work-family conflict and facilitation. *Journal of Vocational Behavior* 2007; 71(2): 265-81.
33. Yildirim D & Aycan Z. Nurses' work demands and work-family conflict: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies* 2008; 45(9): 1366-78.
34. Ahmad A. Direct and indirect effects of work-family conflict on job performance. *The Journal of International Management Studies* 2008; 3(2): 176-80.

35. Lapierre LM, Spector PE, Allen TD, Poelmans S, Cooper CL, O'Driscoll MP, et al. Family-supportive organization perceptions, multiple dimensions of work-family conflict, and employee satisfaction: A test of model across five samples. *Journal of Vocational Behavior* 2008; 73(1): 92-106.
36. Moreno-Jiménez B, Mayo M, Sanz-Vergel AI, Geurts S, Rodríguez-Muñoz A & Garrosa E. Effects of work-family conflict on employees' well-being: The moderating role of recovery strategies. *Journal of Occupational Health Psychology* 2009; 14(4): 427-40.
37. Braunstein-Bercovitz H, Frish-Burstein S & Benjamin BA. The role of personal resources in work-family conflict: Implications for young mothers' well-being. *Journal of Vocational Behavior* 2012; 80(2): 317-25.
38. Hassanzadeh R. Research methods for behavioral sciences. Tehran: Savalan Press; 2002: 133[Book in Persian].
39. Netemeyer RG, Boles JS & McMurrian R. Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *Journal of Applied Psychology* 1996; 81(4): 400-10.
40. Golparvar M & Jafari M. The protective role of psychological capital against the impact of work-family conflict and spillover on nurses' psychological well being. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty* 2014; 21(4): 22-33[Article in Persian].
41. Small SA & Riley D. Toward a multidimensional assessment of work spillover into family life. *Journal of Marriage and the Family* 1990; 52(1): 51-61.

The Relationship Of Work-Family Conflict And Spillover To Affective Well Being Of Female Nurses

Golparvar Mohsen¹ (Ph.D) - Zeraatie Mahnaz² (MSc.) - Salehhi Raziye² (MSc.)

1 Associate Professor, Industrial/Organizational Psychology Department, School of Educational & Psychology Sciences, Islamic Azad University, Khorasgan Branch, Esfahan, Iran

2 Master of Sciences in Industrial/Organizational Psychology, Islamic Azad University, School of Educational & Psychology Sciences, Khorasgan Branch, Esfahan, Iran

Abstract

Received : Sep 2014
Accepted : Nov 2014

Background and Aim: Work-family conflict and spillover are among threatening factors in hospital environment for nurses' well being. The present research aimed to study the relationship of work-family conflict and spillover to affective well being among nurses.

Materials and Methods: The research method was correlational and the statistical population consisted of female nurses of two public hospitals, among whom 197 persons were selected using availability sampling method. Data gathering instruments were the previously made questionnaires including work-family conflict questionnaire, work-family spillover questionnaire and affective well being questionnaire. The reliability and validity of the instruments were verified and the data were analyzed using multiple regression analysis.

Results: The results of regression analysis revealed that work-family conflict had a significant predictive power for the prediction of negative and positive affect. Also, the results of regression analysis revealed that homework spillover had a significant predictive power for the prediction of negative affect and that free time spillover had a significant predictive power for the prediction of positive affect.

Conclusion: The results of the present study showed that work-family conflict and spillover could cause problems to nurses' affective well being. Therefore, it is necessary that nurses be trained to manage work-family conflict and spillover in a suitable way.

Key words: Work-Family Conflict, Work-Family Spillover, Affective Well Being, Female Nurses

* Corresponding Author:
Golparvar M;
E-mail:
drmgolparvar@gmail.com