



Explanation of Work -Family Conflict through Psychological Capital among Nurses

Mehdi Sabokro ¹, Seyed Mohammad Tabataba'i-Nasab ², Mohammad Bagher Fallahi ^{3,*}

¹ Assistant Professor, Faculty of Economics, Management and Accounting, Yazd University, Yazd, Iran

² Associate Professor, Faculty of Economics, Management and Accounting, Yazd University, Yazd, Iran

³ PhD Student in Business Management/ Organizational Behavior and Human Resource Management, Yazd University, Yazd, Iran

* **Corresponding author:** Mohammad Bagher Fallahi, Ph.D Student in Business Management/ Organizational Behavior and Human Resource Management, Yazd University, Yazd, Iran. E-mail: mb.fallahi88@yahoo.com

Received: 30 Aug 2017

Accepted: 28 Feb 2018

Abstract

Introduction: Today, work-family conflict among nurses is a major issue for organizations. This research was administered to investigate the effect of psychological capital on work-family conflict among nurses.

Methods: This study was correlational from the research methodology perspective. The statistical population of this study included 354 nurses of Shohadaye Kargar Hospital. The sample size was calculated through Cochran formula and a sample of 185 nurses were selected through the random classification method. In order to collect the research data, standard questionnaires of Psychological Capital, Work-Family Conflict, and Family-Work Conflict were used, the validity of which was checked through content validity and structural validity, while reliability was checked through Cronbach's alpha. Data analysis was performed by structural equation modeling using SPSS and Amos software.

Results: The results of this study revealed that Psychological Capital is an effective factor on Work-Family Conflict and Family-Work Conflict. Also, the results of Sub hypotheses indicated that hope, as one of the dimensions of Psychological Capital, had the highest effect on these conflicts. Finally, the results revealed that self-efficiency and optimism had no significant effect on Work-Family Conflict and Family-Work Conflict, respectively.

Conclusions: Psychological capital can be an appropriate solution to reduce Work-Family Conflict among nurses. Due to the importance of this subject, officials of hospitals should take appropriate actions to maintain or increase psychological capital among nurses.

Keywords: Psychological Capital, Work -Family Conflict, Family-Work Conflict, Nurses



تبیین تعارض کار-خانواده از طریق سرمایه روانشناختی پرستاران

مهدی سبکرو^۱، سید محمد طباطبایی نسب^۲، محمد باقر فلاحی^{۳*}

^۱ استادیار، دانشکده اقتصاد، مدیریت و حسابداری، دانشگاه یزد، یزد، ایران

^۲ دانشیار، دانشکده اقتصاد، مدیریت و حسابداری، دانشگاه یزد، یزد، ایران

^۳ دانشجوی دکتری مدیریت بازرگانی/رفتار سازمانی و مدیریت منابع انسانی، دانشگاه یزد، یزد، ایران

* نویسنده مسئول: محمد باقر فلاحی، دانشجوی دکتری مدیریت بازرگانی/رفتار سازمانی و مدیریت منابع انسانی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

ایمیل: mb.fallahi88@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۰۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۶/۰۸

چکیده

مقدمه: امروزه، تعارض کار-خانواده پرستاران یکی از مسائل مهم سازمان‌ها است. این پژوهش با هدف تعیین تأثیر سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های آن بر تعارض کار-خانواده پرستاران انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش را ۳۵۴ نفر از پرستاران بیمارستان شهدای کارگر یزد تشکیل دادند، که بر اساس حجم نمونه محاسبه شده با استفاده از فرمول کوکران، ۱۸۵ نفر، از طریق روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز از پرسشنامه استاندارد سرمایه روانشناختی، تعارض کار به خانواده و خانواده به کار استفاده شد، که روایی آن‌ها از طریق روایی محتوایی و روایی سازه و پایایی آن‌ها از طریق آلفای کرونباخ تأیید شد. تحلیل داده‌ها به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری به کمک نرم افزارهای SPSS و Amos انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، سرمایه روانشناختی بر تعارض کار به خانواده و تعارض خانواده به کار پرستاران تأثیر منفی دارد. در بین مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی، تأثیر امیدواری بر تعارض کار به خانواده و تعارض خانواده به کار بیشتر از سایر مؤلفه‌ها بود. درحالی که تأثیر خودکارآمدی بر تعارض کار به خانواده، و تأثیر خوش‌بینی بر تعارض خانواده به کار تأیید نشد.

نتیجه‌گیری: سرمایه روانشناختی می‌تواند عامل مناسبی جهت کاهش تعارض کار-خانواده پرستاران باشد. برهمین اساس پیشنهاد می‌گردد، مسئولین بیمارستان گام‌های مؤثری در جهت حفظ و ارتقاء سرمایه روانشناختی پرستاران بردارند.

واژگان کلیدی: سرمایه روانشناختی، تعارض کار به خانواده، تعارض خانواده به کار، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

امروزه در جوامع مدرن، کار و خانواده از مهم‌ترین جنبه‌های زندگی زنان و مردان به شمار می‌روند، و خواسته‌های متضاد ناشی از آنها به یکی از پنج تهدید بزرگ روانی-اجتماعی در حال ظهور در دنیای حرفه‌ای تبدیل شده است (۱). پرستاران نیز که یکی از اقشار جامعه هستند، به دلیل حجم کاری بالا و تماس با بیماران بد حال، در معرض خطر استرس شغلی (۲) و تعارض کار-خانواده، و عدم تعادل کار و زندگی قرار دارند (۳). به عبارتی دیگر تعارض کار-خانواده پرستاران یکی از مهم‌ترین مسائل مراکز بهداشت و درمان جوامع امروزی است. زیرا این نوع تعارض بر توسعه مسیر شغلی پرستاران، رضایت‌شغلی، قصد ترک خدمت، تعهد به سازمان‌ها و حتی مشکلات روانشناختی آنان تأثیر مخرب می‌گذارد (۴). تعارض کار-خانواده شکلی از تعارض بین نقشی است که در آن فشارهای نقش ناشی از حوزه کار و خانواده از

برخی جنبه‌ها ناسازگار است (۵). تعارض کار-خانواده به دو صورت رخ می‌دهد: کار در خانواده مداخله کند (تعارض کار به خانواده - Work Family Conflict)، و یا خانواده در کار مداخله کند (تعارض خانواده به کار - Family-Work Conflict) (۶، ۷). تعارض کار-خانواده، عمدتاً به تعارض ناشی از خواسته‌های کلی نقش، زمان اختصاص داده شده به نقش، و فشار ناشی از نقش اشاره دارد. تعارض مبتنی بر زمان، هنگامی رخ می‌دهد که مقدار وقت اختصاص داده شده به نقش کاری (خانواده) مانع از انجام مسئولیت‌های خانوادگی (کاری) می‌شود. در واقع زمان اختصاص داده شده به نقش کاری (خانواده)، با انجام مسئولیت‌های خانوادگی (کاری) تداخل دارد. تعارض مبتنی بر فشار زمانی رخ می‌دهد که فشار ایجاد شده توسط نقش کاری با انجام مسئولیت‌های خانوادگی (کار) تداخل دارد. به عنوان مثال، فشار و

گل‌پرور و همکاران (۲۰۱۳)، در مطالعه‌ای با هدف پیش‌بینی سرمایه روانشناختی از طریق مولفه‌های معنویت در محیط کار در پرستاران، نشان دادند احساس یکپارچگی، دارای توان پیش‌بینی کنندگی خودکارآمدی، پیوند معنوی دارای پیش‌بینی کنندگی امیدواری و احساس یکپارچگی دارای توان پیش‌بینی کنندگی خوش‌بینی در پرستاران هستند (۱۹). پاغوش و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان دادند تعارض کار-خانواده بر کیفیت زندگی و رضایت شغلی تأثیر منفی، و بر فرسودگی شغلی تأثیر مثبت دارد (۲۰). نوحه و سونتاج (۲۰۱۴) در پژوهش خود که یک مطالعه طولی بود، به بررسی ارتباط بین تعارض کار-خانواده و قصد ترک خدمت پرداختند. نتایج نشان داد که WFC توانایی پیش‌بینی قصد ترک خدمت کارکنان را دارد. در حالی که بین FWC و قصد ترک خدمت کارکنان رابطه‌ای وجود نداشت (۲۱). نظامی و گیوران (۲۰۱۶)، در پژوهش خود نشان دادند مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر فرسودگی شغلی پرستاران تأثیر دارد. و از این بین امیدواری بیشترین سهم را دارد (۲۲). کاراتپ و کاراداس (۲۰۱۴)، در پژوهش خود نشان دادند سرمایه روانشناختی بر تعارض کار-خانواده، قصد غیبت و ترک خدمت کارکنان تأثیر منفی دارد (۸). بیم و همکاران (۲۰۱۷)، در پژوهش خود نشان دادند سرمایه روانشناختی نقش میانجی جزئی در رابطه بین استرس شغلی و تمایل به ترک در میان پرستاران ایفا می‌کند (۲۳). فانگ (۲۰۱۷) (۲۴)، در پژوهشی با عنوان فرسودگی و تعارض کار-خانواده در میان پرستاران در طول آماده‌سازی برای ارزیابی یک بیمارستان درجه A، نتیجه گرفتند در مجموع ۷۱/۶٪ از پرستاران در طی دوماه گذشته بیش از ۸ ساعت در روز قبل از ارزیابی مجدد کار کرده‌اند. نمره کلی فرسودگی شغلی پرستاران ۶۶/۸۴ بود. نمرات تعارض کار به خانواده بیشتر از تعارض خانواده به کار بود (۴).

بایستی توجه داشت که، سرمایه روانشناختی، حالت توسعه‌ای مثبت روانشناختی است و با صفت‌های پایدار (مانند هوش) و قابلیت‌های شبه صفت مانند ویژگی‌های شخصیتی متفاوت است (۲۵). در واقع، سرمایه روانشناختی، یک منبع روانشناختی شبه‌حالت است. حالت‌ها (مثل روحیه مثبت و شادی)، و صفت‌ها مستقل از یکدیگر هستند و به صورت مجزا دسته‌بندی می‌شوند (۲۶). در نظر گرفتن سرمایه روانشناختی به عنوان سازه‌ای شبه‌حالت، نشان می‌دهد که می‌توان آن را از طریق آموزش، توسعه داد. از این رو سرمایه روانشناختی در مقایسه با صفات عمدتاً ثابت، قابلیت تغییر و توسعه دارد (۲۷). بنابراین مدیران با شناسایی نوع و میزان تأثیر سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های آن بر تعارض کار-خانواده پرستاران، می‌توانند گام‌های مؤثری در جهت مدیریت این نوع تعارض در بیمارستان بردارند. اکثر پژوهش‌هایی که در زمینه تعارض کار-خانواده پرستاران در ایران صورت پذیرفته است، بیشتر به بررسی سطح این نوع از تعارض در پرستاران و رابطه آن با برخی متغیرها مانند کیفیت زندگی کاری، رضایت شغلی، فرسودگی شغلی، تعهد به سازمان پرداخته‌اند، و کمتر به این موضوع پرداخته شده است که چه عواملی می‌تواند بر این نوع تعارض اثر گذار باشد. به همین خاطر نمی‌توان به مسئولین و پرستاران بیمارستان کمک چندانی برای مدیریت تعارض کار-خانواده کرد. توجه به اینکه تا به حال پژوهشی در رابطه با تأثیر مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر تعارض کار-خانواده پرستاران انجام نشده است، لذا درک کاملی از نقش سرمایه روانشناختی

اضطراب ایجاد شده توسط کار، مانع انجام وظایف خانوادگی می‌شود و بالعکس. WFC شکلی از تعارض است که در آن خواسته‌های کلی، زمان اختصاص داده شده و فشار ناشی از کار، با انجام مسئولیت‌های مرتبط با خانواده تداخل دارد. خواسته‌های کلی یک نقش به مسئولیت‌ها، انتظارات، وظایف و تعهدات مرتبط با نقش خاصی اشاره دارد (۷). اگر کارکنان قادر به ایجاد تعادل بین خواسته‌های کاری و نقش‌های خانواده نباشند، تعارض کار به خانواده را تجربه می‌کنند (۸). بر همین اساس، FWC، هنگامی رخ می‌دهد، که خواسته‌های کلی، زمان اختصاص داده شده و فشارهای ناشی از خانواده، مانع انجام مسئولیت‌های مربوط به کار می‌شود (۷).

نظریه حفاظت از منابع هابفول (۹)، مبتنی بر مفهوم استرس نقش است، و به عنوان پایه و اساسی مناسب برای شناخت تعارض کار-خانواده تلقی می‌گردد (۱۰). با توجه به نظریه افراد به دنبال کسب و حفظ منابع ارزشمند برای به حداقل رساندن استرس هستند. افراد تلاش می‌کنند، منابعی که به پیشبرد اهدافشان کمک می‌کند را کسب، و یا حفظ کنند، و هرگونه تهدید و یا از دست رفتن این منابع، استرس زا است (۹). این منابع شامل اشیاء (به عنوان مثال، اموال)، شرایط (به عنوان مثال، اشتغال یا ارشدیت)، ویژگی‌های شخصی (به عنوان مثال، خودکارآمدی و عزت نفس)، و انرژی (به عنوان مثال، توزیع عادلانه زمان، پول و دانش) می‌شوند (۱۱). منابعی از ویژگی‌های شخصی، بر خلاف سایر منابع (اشیاء، شرایط و انرژی‌ها)، مقاومت کلی به استرس را افزایش می‌دهد (۱۲). افرادی که دارای منابع شخصی (مثل خودکارآمدی و خوش بینی) هستند، ممکن است قادر به انتخاب، تغییر و بکار گرفتن منابع دیگر خود برای رفع شرایط استرس زا باشند (۱۳). با توجه به این که تعارض کار-خانواده، یک وضعیت استرس‌زای مزمن تلقی می‌شود (۱۴)، می‌توان انتظار داشت که دسترسی به منابع به فرد کمک کند این تعارض را به طور موفقیت‌آمیزی مدیریت کند. وجود برخی منابع شخصی، مانند خودکارآمدی به فرد کمک می‌کند، تا تمایل به رفتارهایی خاص در موقعیت‌های تعارض و ناسازگار را داشته باشد، و به فرد اعتماد به نفس مدیریت تعارض کار-خانواده را می‌دهد (۱۵). سرمایه روانشناختی (Psychological Capital) منعکس‌کننده منابع شخصی، به ویژه منابع روانشناختی مثبت است (۱۶). سرمایه روانشناختی، از مطالعه رفتار سازمانی مثبت‌گرا پدید آمده است. رفتار سازمانی مثبت‌گرا یک رویکرد مثبت به مطالعه رفتار انسانی و توسعه سرمایه انسانی در سازمان است (۱۷). سازه‌های روانشناختی مثبت مانند، خودکارآمدی (داشتن اعتماد به نفس به منظور تعهد و تلاش لازم برای موفقیت در وظایف چالش بر انگیز)، امیدواری (پایداری در جهت هدف و در صورت لزوم تغییر مسیر رسیدن به هدف برای دستیابی به موفقیت)، خوش بینی (داشتن استناد مثبت درباره موفقیت‌های حال و آینده)، و تاب‌آوری (پایداری هنگام مواجهه با مشکلات و سختی‌ها برای دستیابی به موفقیت)، زمانی که با یکدیگر ترکیب می‌شوند، تشکیل یک سازه روانشناختی سطح بالا را می‌دهند که سرمایه روانشناختی نامیده می‌شود (۱۶، ۱۸). از این رو می‌توان فرض کرد، کارکنانی که سرمایه روانشناختی بالاتری دارند، می‌توانند مسائل کار و خانواده را بهتر حل کنند، و کمتر دچار تعارض بین کار و خانواده بشوند.

شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه نیز توسط برخی محققان مورد تأیید قرار گرفته است (۷، ۱۱، ۲۱). پرسشنامه‌ها بر اساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت به صورت بسیار زیاد (۵)، زیاد (۴)، متوسط (۳)، کم (۲) و بسیار کم (۱) تنظیم شدند. بدیهی است که در مورد گویه‌های معکوس، امتیاز بندی فوق به صورت عکس است. در این پژوهش نیز برای تعیین روایی پرسشنامه‌ها، ابتدا از روایی صوری استفاده شد. بدین صورت که نظر چند تن از اساتید دانشگاه مورد بررسی قرار گرفت و در جهت بهبود روایی پرسشنامه‌ها بکار گرفته شدند. همچنین، روایی پرسشنامه‌ها از طریق روایی سازه با استفاده از معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. برای تعیین پایایی پرسشنامه‌ها، ابتدا پرسشنامه‌ها در بین یک نمونه آزمایشی ۳۰ نفره توزیع گردید، و ضریب آلفای کرونباخ متغیرها به کمک نرم‌افزار آماری SPSS برای متغیرهای سرمایه‌روانشناختی (۰/۸۶۲)، تعارض کار به خانواده (۰/۸۷۷) و تعارض خانواده به کار (۰/۸۷۱) محاسبه شد، که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول پرسشنامه‌ها است. در نهایت از آزمون‌های آماری t یک نمونه، دو نمونه‌ای مستقل، تحلیل واریانس یک عامله برای توصیف و تحلیل داده‌ها، و روش مدل‌سازی معادلات ساختاری برای آزمون فرضیه‌ها استفاده شد. نرم‌افزارهای آماری مورد استفاده SPSS و Amos بود.

یافته‌ها

تعداد افراد نمونه بخش‌های مختلف بیمارستان در **جدول ۱**، ارائه شده است.

همانطور که در **جدول ۱** مشاهده می‌شود، افراد شرکت کننده در پژوهش از کلیه بخش‌های پرستاری بیمارستان هستند، که با توجه به نمونه‌گیری طبقه‌ای صورت پذیرفته، نهایتاً ۱۵۱ نفر از پرستاران همکاری لازم را به عمل آوردند. ویژگی‌های جمعیتی شناختی نمونه در **جدول ۲**، آمده است.

با توجه به **جدول ۲**، ۵۳ درصد از پاسخ دهندگان زن بوده‌اند. از نظر سن، افراد با رده سنی ۳۰ تا ۳۹ سال بیشترین رده سنی، از نظر سابقه خدمت، افراد با ۸ تا ۱۶ سال سابقه خدمت، و از نظر تحصیلات، افراد با مدرک لیسانس، بیشترین تعداد پاسخ‌دهندگان را تشکیل داده‌اند. به منظور بررسی این موضوع است که آیا سطح متغیرهای پژوهش میان گروه‌های مختلف جمعیت‌شناختی تفاوت معنادار دارد یا خیر، از آزمون‌های t دونمونه‌ای مستقل و تحلیل واریانس یک‌عامله استفاده شد. هدف از آزمون t دونمونه‌ای مستقل، تعیین تفاوت سطح یک متغیر در دو گروه مختلف (متأهل و مجرد، یا زن و مرد) است. فرض‌های این آزمون به صورت زیر تعریف می‌شوند:

$$-H_0: \mu_1 = \mu_2$$

$$-H_1: \mu_1 \neq \mu_2$$

تحلیل واریانس یک عامله مشخص می‌کند که، آیا سطح یک متغیر در گروه‌های مختلف (به لحاظ سن، سابقه کار یا سطح تحصیلات) تفاوت معناداری با یکدیگر دارند، یا خیر. فرض‌های این آزمون به صورت زیر تعریف می‌شوند:

$$-H_0: \mu_1 = \mu_2 = \mu_3 = \dots$$

$$-H_1: \text{حداقل یک جفت میانگین متفاوت است}$$

در تعارض کار-خانواده پرستاران وجود ندارد. از این جهت، انگیزه اصلی محققان، پاسخگویی به این سؤال اصلی بود که آیا سرمایه روانشناختی بر تعارض کار-خانواده (WFC و FWC) پرستاران بیمارستان شهدای کارگر یزد تأثیر می‌گذارد؟ به عبارتی، آیا پرستاران با افزایش سرمایه روانشناختی، تعارض کار-خانواده کمتری را تجربه خواهند کرد؟ کدام یک از مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بیشترین تأثیر را بر تعارض کار-خانواده (WFC و FWC) پرستاران دارد؟ و بالعکس. بر همین اساس، هدف این پژوهش تعیین تأثیر سرمایه روانشناختی و هر یک از مؤلفه‌های آن بر تعارض کار-خانواده پرستاران بیمارستان شهدای کارگر یزد است.

روش کار

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت و روش، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش را ۳۵۴ نفر از پرستاران بیمارستان شهدای کارگر یزد تشکیل می‌دهند، که حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معادل ۱۸۵ محاسبه گردید.

$$n = \frac{\frac{z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N}(\frac{z^2 pq}{d^2} - 1)} = \frac{\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2}}{1 + \frac{1}{354}(\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2} - 1)} \approx 185$$

(فرمول ۱):

تعیین حجم نمونه با فرمول کوکران).

برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شد. مطابق با **جدول ۱**، با در نظر گرفتن بخش‌های مختلف بیمارستان به عنوان طبقه‌های مجزا، پرستاران متمایز از یکدیگر در نظر گرفته شدند و سپس متناسب با حجم هر طبقه، نمونه‌گیری شد. انتخاب افراد نیز به روش تصادفی ساده صورت پذیرفت. برای این منظور، پس از اخذ مجوز از بیمارستان و انجام هماهنگی‌های لازم، به صورت تصادفی به پرستاران مراجعه گردید (به برخی از آن‌ها که امکان مراجعه مستقیم نبود، با واسطه صورت پذیرفت)، و پس از تشریح هدف از انجام پژوهش و اطمینان دادن از محرمانه بودن اطلاعات، پرسشنامه‌ها تحویل داده شد. تحلیل داده‌ها بر اساس ۱۵۱ پرسشنامه دریافت شده قابل قبول برای انجام محاسبات آماری، صورت پذیرفت. نرخ بازگشت پرسشنامه‌ها ۸۱/۶۲ درصد بود. ابزار جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز پژوهش، شامل پرسشنامه سه قسمتی بود. در قسمت اول پرسشنامه، هدف پژوهش برای پاسخ دهندگان شرح داده شد، به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات کاملاً محرمانه خواهد بود و فقط در راستای اهداف پژوهش استفاده خواهد شد، و مشارکت در مطالعه کاملاً داوطلبانه است. قسمت دوم پرسشنامه، شامل ویژگی‌های جمعیت شناختی (جنسیت، وضعیت تأهل، سن، سابقه خدمت و سطح تحصیلات) بود. قسمت سوم ابزار، شامل پرسشنامه استاندارد سرمایه‌روانشناختی لوتانز و همکاران (۱۶) و پرسشنامه تعارض کار-خانواده نتمیر و همکاران (۷) بود. پرسشنامه سرمایه سرمایه روانشناختی دارای چهار مؤلفه (خودکارآمدی، خوش‌بینی، امیدواری و تاب‌آوری)، و ۲۴ گویه می‌باشد، که برای هر یک از مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی ۶ گویه در نظر گرفته شده است. روایی این پرسشنامه توسط برخی محققان مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است (۸). پرسشنامه تعارض کار-خانواده دارای ۱۰ گویه با دو بعد تعارض کار به خانواده و تعارض خانواده به کار است. برای هر یک از ابعاد تعارض کار-خانواده (WFC و FWC) ۵ گویه در نظر گرفته

روانشناختی و تعارض کار به خانواده بین زنان و مردان تفاوت معناداری مشاهده نشد، و در واقع فرض صفر پذیرفته شد. همچنین نتایج آزمون t دونمونه‌ای نشان داد افراد متأهل درک از تعارض کار به خانواده و خانواده به کار بیشتری نسبت به مجردها دارند. از نظر سرمایه روانشناختی بین افراد متأهل و مجرد تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک عامله در سطح اطمینان ۹۵ درصد نشان داد، بین گروه‌های سنی و متغیرهای پژوهش تفاوت معناداری وجود ندارد، و فرض صفر پذیرفته شد. اما بین گروه‌های سابقه خدمت و سرمایه روانشناختی تفاوت معناداری وجود دارد. آزمون مقایسه زوجی نشان داد، افراد با ۱ تا ۴ سال و ۴ تا ۸ سال سابقه، نسبت به افراد با ۸ تا ۱۶، و ۱۶ سال و بالاتر، از سرمایه روانشناختی کمتری برخوردارند. بین گروه‌های سابقه خدمت و سایر متغیرهای پژوهش (WFC و FWC)، تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج آزمون تحلیل واریانس برای متغیر سطح تحصیلات نشان داد افراد با مدرک تحصیلی دیپلم و فوق دیپلم به نسبت افراد با مدرک تحصیلی لیسانس، تعارض کار به خانواده و خانواده به کار بیشتری برخوردارند. بین سطح تحصیلات و سرمایه روانشناختی تفاوت معناداری مشاهده نشد. به منظور بررسی وضعیت مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی و تعارض کار-خانواده، از آزمون t یک نمونه استفاده شد. خلاصه نتایج این آزمون در جدول ۳، ارائه شده است. در بین مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی به ترتیب خودکارآمدی دارای بالاترین میانگین (۳/۵۰۷)، و خوش‌بینی دارای کمترین میانگین (۲/۷۹۱) می‌باشد. همچنین پرستاران ادراک از تعارض کار به خانواده بیشتری در مقایسه با تعارض خانواده به کار دارند.

جدول ۱: تعداد نمونه بخش‌های بیمارستان

تعداد نمونه مؤثر	نام بخش
۱۶	اورژانس
۴	دیالیز
۲	درمانگاه
۲	سینا
۵	سوپر وایزر
۱۰	قلب
۱۰	داخلی
۱۹	اتاق عمل
۸	اطفال
۱۷	زایمان
۶	CCU
۶	ICU
۱۲	NICU
۷	جراحی ۱
۷	جراحی ۲
۶	جراحی ۳
۱۴	جراحی ۴
مجموع: ۱۵۱	

بر اساس آزمون t دونمونه‌ای مستقل در سطح اطمینان ۹۵ درصد، زنان نسبت به مردان تعارض خانواده به کار بیشتری دارند. از نظر سرمایه

جدول ۲: ویژگی‌های جمعیتی شناختی نمونه

جنسیت	زن (۵۳٪)	مرد (۴۷٪)
وضعیت تأهل	مجرد (۳۹٪)	متأهل (۶۱٪)
سن	۲۰ تا ۲۹ سال (۳۲٪)	۳۰ تا ۳۹ سال (۴۷٪)
سابقه خدمت	۱ تا ۴ سال (۱۶٪)	۸ تا ۱۶ سال (۴۲٪)
سطح تحصیلات	دیپلم و فوق دیپلم (۱۷٪)	لیسانس (۶۵٪)
		فوق لیسانس و بالاتر (۱۸٪)

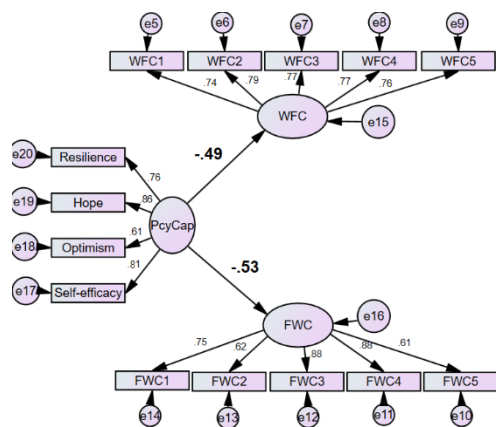
جدول ۳: نتایج آزمون t یک نمونه

مؤلفه‌ها	میانگین	اختلاف میانگین	معناداری
خودکارآمدی	۳/۵۰۷	۰/۵۰۷	۰/۰۰۰
امیدواری	۳/۰۰۶	۰/۰۰۶	۰/۸۶۷
خوش‌بینی	۲/۷۹۱	-۰/۲۰۸	۰/۰۰۰
تاب‌آوری	۳/۳۰۶	۰/۳۰۶	۰/۰۰۰
تعارض کار به خانواده	۳/۴۱۷	۰/۴۱۷	۰/۰۰۰
تعارض خانواده به کار	۲/۸۰۹	-۰/۱۹۰	۰/۰۰۰

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل کلی پژوهش

نام شاخص به اختصار	مقدار مناسب شاخص	مقدار شاخص در مدل حاضر
مطلق		
P-Value	بیشتر از ۰/۰۵	۰/۰۸۳
GFI	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۶۴
AGFI	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۲۳
تطبیقی		
CFI	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۵۱
IFI	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۶۵
TLI	بیشتر از ۰/۹	۰/۹۳۲
مقتصد		
PNFI	بیشتر از ۰/۵	۰/۵۵۳
PCFI	بیشتر از ۰/۵	۰/۵۶۵
RMSEA	کمتر از ۰/۰۵	۰/۰۳۵
CMIN/DF	بین ۱ تا ۵	۲/۰۰۵

است. با توجه به مقادیر حاصل شده، می‌توان بیان نمود که مدل از برازش مناسبی برخوردار است



تصویر ۱: مدل معادلات ساختاری پژوهش (فرضیه‌های اصلی)

در ادامه به منظور تحلیل داده‌ها، از روش دومرحله‌ای مدل‌سازی معادلات ساختاری پیشنهاد شده آندرسون و جبرینگ (۱۹۸۸) استفاده شده است. در گام اول مدل اندازه‌گیری برازش می‌شود، و در گام دوم از تحلیل مسیر برای تحلیل روابط و تأیید و یا رد فرضیه‌ها استفاده می‌شود. مدل اندازه‌گیری، چگونگی تبیین متغیرهای پنهان توسط متغیرهای آشکار را بررسی می‌نماید، و مدل ساختاری نشان می‌دهد چگونه متغیرهای پنهان در ارتباط با یکدیگر قرار گرفته‌اند. در ابتدا به منظور آزمون مدل‌های اندازه‌گیری از تحلیل عاملی تأییدی برای ارزیابی روایی سازه استفاده شد. طبق نظر فورنل و لارکر (۱۹۸۱)، بارهای عاملی ۰/۵ و بالاتر نشان‌دهنده سازگاری درونی سازه‌ها است (۲۸). با توجه به اینکه مقدار بارهای عاملی در بیشتر موارد بالاتر از ۰/۵ و در سطح کوچکتر از ۰/۰۰۱ معنادار بودند، می‌توان نتیجه گرفت که گویه‌ها به خوبی متغیرها را می‌سنجند و بنابراین هیچ گویه‌ای از فرایند تحلیل کنار گذاشته نمی‌شود. مدل معادلات ساختاری پژوهش در تصویر ۱، نشان داده شده است.

به منظور برازش مدل، شاخص‌های زیادی در روش مدل‌سازی معادلات ساختاری پیشنهاد شده است، که مهم‌ترین آن‌ها در جدول ۴، ارائه شده

جدول ۵: نتایج آزمون فرضیه‌های اصلی

فرضیه اصلی	مسیر مستقیم	ضریب مسیر	نسبت بحرانی	سطح معناداری	نتیجه
۱	سرمایه‌روانشناختی ← تعارض کار به خانواده	-۰/۴۹۴	-۷/۵۵۰	۰/۰۰۰	تأیید
۲	سرمایه‌روانشناختی ← تعارض خانواده به کار	-۰/۵۳۴	-۷/۴۳۳	۰/۰۰۰	تأیید

جدول ۶: نتایج آزمون فرضیه‌های فرعی

فرضیه فرعی	مسیر مستقیم	ضریب مسیر	نسبت بحرانی	سطح معناداری	نتیجه
۱	خودکارآمدی ← تعارض کار به خانواده	-۰/۰۴۱	-۱/۱۴۳	۰/۲۵۳	عدم تأیید
۲	خوش‌بینی ← تعارض کار به خانواده	-۰/۱۴۳	-۳/۱۷۲	۰/۰۰۲	تأیید
۳	امیدواری ← تعارض کار به خانواده	-۰/۲۰۵	-۳/۶۱۶	۰/۰۰۰	تأیید
۴	تاب‌آوری ← تعارض کار به خانواده	-۰/۱۶۴	-۳/۵۷۱	۰/۰۰۰	تأیید
۵	خودکارآمدی ← تعارض خانواده به کار	-۰/۱۲۰	-۲/۰۰۰	۰/۰۴۶	تأیید
۶	خوش‌بینی ← تعارض خانواده به کار	-۰/۰۷۱	-۱/۶۳۶	۰/۱۰۲	عدم تأیید
۷	امیدواری ← تعارض خانواده به کار	-۰/۲۴۳	-۳/۳۲۷	۰/۰۰۰	تأیید
۸	تاب‌آوری ← تعارض خانواده به کار	-۰/۱۳۳	-۲/۲۵۴	۰/۰۲۴	تأیید

مقابله با تعارض کار و خانواده (۳۰) نام می‌برند، که نتایج فرضیه‌های اصلی اول و دوم پژوهش از نظرات آن‌ها حمایت می‌کند. این نتایج با نتایج مطالعه کاراتپ و کاراداس (۲۰۱۴)، سازگاری دارد. نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد سرمایه روانشناختی بر تعارض کار-خانواده، قصد غیبت و ترک خدمت کارکنان تأثیر منفی دارد (۸). وانگ و همکاران (۲۰۱۲)، در پژوهش خود نشان دادند، سرمایه روانشناختی در ارتباط بین تعارض کار-خانواده و فرسودگی شغلی پرستاران میانجیگری می‌کند (۳). فانگ و همکاران (۲۰۱۷)، به این نتیجه دست یافتند که پرستارانی که تعارض کار-خانواده بیشتری دارند، نمره فرسودگی شغلی بالاتری نیز دارند (۴). یافته‌ها نشان می‌دهد، سرمایه روانشناختی بر ادراک از تعارض خانواده به کار به نسبت تعارض کار به خانواده تأثیر بیشتری دارد. شاید یکی از دلایل آن کنترل بیشتر افراد بر موضوعات شخصی و خانوادگی نسبت به موضوعات کاری و سازمانی باشد. افراد بهتر می‌توانند موضوعات خانوادگی را نسبت به موضوعات کاری مدیریت کنند، و بنابراین کمتر دچار تداخل خانواده در کار می‌شوند. در صورتی که بسیاری از شرایط کاری که در مسائل خانوادگی تداخل می‌کند، خارج از کنترل فرد باشد. از سوی دیگر، همانطور که نتایج این پژوهش نیز نشان می‌دهد، پرستاران ادراک از تعارض کار به خانواده بیشتری نسبت به تعارض خانواده به کار دارند. نتایج مطالعه فانگ (۲۰۱۷) نیز که جامعه آماری را پرستاران یک بیمارستان تشکیل می‌داد، نشان داد که میانگین تعارض کار به خانواده پرستاران بیشتر از تعارض خانواده به کار است (۴). بنابراین می‌توان گفت پرستاران بیشتر با تعارض کار-خانواده مواجه هستند تا تعارض خانواده-کار.

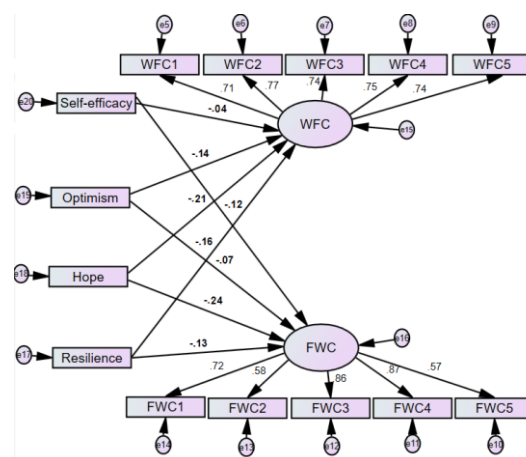
با توجه به نتایج فرضیه‌های فرعی اول و پنجم، خودکارآمدی بر تعارض کار به خانواده تأثیری نداشته، در حالی که بر تعارض خانواده به کار تأثیر معنادار دارد. بنابراین احساس خودکارآمدی به تهنایی برای مدیریت یا کاهش ادراک از تعارض کار به خانواده کافی نیست. شاید حمایت‌های مختلف سازمانی و عوامل بیرونی خارج از کنترل فرد رابطه خودکارآمدی و تعارض کار به خانواده را تعدیل کند. دولینگ و برنز (۲۰۱۷)، از خودکارآمدی به عنوان عاملی برای مدیریت تعارض کار-خانواده، نام می‌برند (۱۵). با توجه به نتیجه فرضیه فرعی پنجم می‌توان از خودکارآمدی به عنوانی عاملی برای کاهش تعارض خانواده به کار نام برد. نتیجه فرضیه فرعی دوم نشان داد، خوش‌بینی بر تعارض کار به خانواده، تأثیر منفی دارد. بنا بر نظر هابفول (۲۰۰۲)، افراد خوش‌بین بهتر می‌توانند بر شرایط استرس زا غلبه کنند (۱۳). با توجه به اینکه تعارض کار-خانواده توسط پژوهشگران مختلف به عنوان یک عامل استرس‌زا شناخته شده است، می‌توان گفت افراد خوش‌بین‌تر به دلیل اینکه استنادهای مثبتی درباره موفقیت‌های آینده دارند، هنگامی که کارشان با زندگی خانوادگی تداخل داشته باشد، این تداخل را نه به عنوان یک تهدید، بلکه به عنوان یک فرصت تلقی می‌کنند که در آینده شرایط بهتری پیدا می‌کنند. تاب‌آوری نیز به آن‌ها در تحمل مسائل و مشکلات پیش رو کمک خواهد کرد. بنابراین خوش‌بینی، در کنار امیدواری و تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا درک از تعارض کار به خانواده کمتری داشته باشد.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد، خوش‌بینی بر تعارض خانواده به کار تأثیر معنادار ندارد. در توجیه آن باید گفت، ممکن است عوامل دیگری

پس از برزش مدل پژوهش، جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش، با استفاده از میزان نسبت بحرانی (CR) و P-Value مربوط به هر مسیر، رد یا تأیید فرضیه‌ها مشخص می‌شود. نسبت بحرانی از تقسیم وزن رگرسیونی بر خطای استاندارد حاصل می‌گردد. در صورتی که قدر مطلق آن از ۱/۹۶ بالاتر باشد، در سطح ۰/۰۵ و پایین‌تر معنادار است. با توجه به جدول ۵، نتایج حاصل از آزمون فرضیه‌های اصلی نشان داد، که نسبت بحرانی و P-Value برای آن‌ها در حد قابل قبولی می‌باشد، و بنابراین مورد تأیید قرار گرفتند. بنابراین می‌توان گفت سرمایه روانشناختی بر تعارض کار به خانواده و تعارض خانواده به کار تأثیر منفی دارد.

در ادامه به منظور تعیین تأثیر مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر WFC و FWC، بایستی مدل معادلات ساختاری مناسب آن‌ها مورد آزمون قرار بگیرد. مدل معادلات ساختاری فرضیه‌های فرعی در تصویر ۲ نشان داده شده است.

بعد از برزش این مدل و حصول اطمینان از اعتبار آن، نتایج حاصل از بررسی فرضیه‌های فرعی در جدول ۶ ارائه گردیده است. همانطور که مشاهده می‌شود از بین فرضیه‌های فرعی، فرضیه‌های اول و ششم تأیید نشدند. همچنین تأثیر امیدواری بر تعارض کار به خانواده، و تعارض خانواده بیشتر از سایر مؤلفه‌هاست.



تصویر ۲: مدل معادلات ساختاری پژوهش (فرضیه‌های فرعی)

بحث

همانطور که مطرح شد، این پژوهش تأثیر سرمایه روانشناختی بر تعارض کار به خانواده و تعارض خانواده به کار را در پرستاران بیمارستان شهدای کارگر یزد مورد بررسی و تحلیل قرار داد. نتایج بررسی فرضیه‌های اصلی پژوهش نشان داد، سرمایه روانشناختی بر تعارض کار به خانواده و خانواده به کار تأثیر منفی دارد. ترکیبی از خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و تاب‌آوری باعث کاهش ادراک از تعارض‌های کار-خانواده سرپرستاران می‌شود. سرپرستان با سرمایه روانشناختی بالاتر، می‌توانند نقش‌های کاری و تعهدات خانوادگی خود را به نحو بهتری مدیریت کنند و خود را از تعارض در روابط کار-خانواده محافظت کنند. هابفول (۲۰۰۲)، از بکارگیری منابع شخصی برای کاهش شرایط استرس زا (۱۳)، آوی و همکاران (۲۰۰۹)، از سرمایه روانشناختی به عنوان منبعی برای حل مسائل و مشکلات و انجام وظایف پیچیده (۲۹)، آلن و همکاران (۲۰۱۲) از سرمایه روانشناختی به عنوان عاملی برای

برای رسیدگی به مهم‌ترین مسائل آنان در مورد نقش‌های خانوادگی تشکیل شود.

- با توجه به اینکه پرستاران با سابقه کاری بیشتر، به نسبت پرستاران با سابقه کمتر از سرمایه روانشناختی بالاتری برخوردارند، مسئولین بیمارستان فرصت‌های لازم برای حفظ پرستاران با سابقه و قراردادی خود را فراهم آورند.

- به مدیران و سرپرستاران بخش‌های مختلف بیمارستان، آموزش‌ها و توصیه‌هایی در زمینه شیوه‌های جدید و منطقی کاری، ساعات کاری انعطاف پذیر و اجتناب از اضافه کاری‌های بی‌مورد داده شود، تا بتوانند پرستاران را در سازمان‌دهی وظایف کاری و تعهدات خانوادگی یاری رسانند.

به عنوان برخی از محدودیت‌های پژوهش باید توجه داشت که نمونه این پژوهش تنها پرستاران آموزشی-درمانی بیمارستان شهدای کارگر یزد را شامل می‌شود، و بنابراین در رابطه با جوامع دیگر اطلاعی در دسترس نیست. بر همین اساس، بایستی در تعمیم نتایج این پژوهش به دیگر جوامع محتاط بود. عدم همکاری برخی پرستاران به دلایل مختلف، باعث شد تا به پرستاران سایر بخش‌ها برای توزیع پرسشنامه‌ها رجوع شود. این مسئله ممکن است بر نتایج تأثیر گذار بوده باشد. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران آینده به بررسی این موضوع در جوامع دیگر، از جمله بیمارستان‌ها و مراکز درمان دولتی بپردازند، و نتایج خود را با نتایج حاصل از این پژوهش مقایسه کنند. این مطالعه عوامل شخصی بالقوه و سایر عوامل ناشناخته دیگر را که می‌تواند تعارض کار-خانواده پرستاران را تحت تأثیر قرار دهد، شامل نمی‌شود. از این رو به پژوهشگران آینده و علاقمند در این حوزه پیشنهاد می‌گردد در پژوهش خود به نقش عوامل تعدیلگری همچون جنسیت و تیپ‌های شخصیتی در بررسی روابط توجه کنند.

سپاسگزاری

نویسندگان این مقاله، از مدیریت بیمارستان شهدای کارگر یزد و کلیه پرستاران دلسوز و زحمت کش این بیمارستان که بدون مساعدت آن‌ها این پژوهش به نتیجه مطلوب نمی‌رسید، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

References

- Rubio C, Osca A, Recio P, Urien B, Peiró JM. Work-family conflict, self-efficacy, and emotional exhaustion: A test of longitudinal effects. *Rev Psicol Trabajo Organ.* 2015;31(3):147-54. DOI: 10.1016/j.rpto.2015.06.004
- Lu C-q, Siu O-l, Chen W-q, Wang H-j. Family mastery enhances work engagement in Chinese nurses: A cross-lagged analysis. *J Vocat Behav.* 2011;78(1):100-9. DOI: 10.1016/j.jvb.2010.07.005
- Wang Y, Chang Y, Fu J, Wang L. Work-family conflict and burnout among Chinese female nurses: the mediating effect of psychological capital. *BMC Public Health.* 2012;12:915. DOI: 10.1186/1471-2458-12-915 PMID: 23107113
- Fang Y-X. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade A tertiary hospital. *Chin Nurs Res.* 2017;4(1):51-5. DOI: 10.1016/j.cnre.2017.03.010

نیز وجود داشته باشد که بر این رابطه تأثیر گذار باشد، مثل شخصیت افراد. به عنوان مثال شاید وجدان کاری تأثیر خوش‌بینی بر ادراک از تداخل زندگی خانوادگی با کار را تضعیف کند. به عبارتی دیگر افراد با وجدان کاری بالاتر، حتی اگر خوش‌بین هم باشند، نمی‌توان گفت که لزوماً ادراک از تعارض خانواده به کار کمتر دارند، زیرا که در هر صورت دغدغه کار و این تداخل را خواهند داشت. علاوه بر این، شاید علت آن ویژگی‌های خاص و ناشناخته دیگر جامعه آماری باشد. اما امیدواری، به معنی پایداری و تغییر مسیر رسیدن به هدف و نتیجه، به افراد کمک می‌کند راه‌های جایگزینی را در جهت حل تعارض خانواده به کار و رسیدن به تعادل دوباره پیدا کنند. و با توجه به نتیجه بررسی فرضیه فرعی هشتم تاب‌آوری نیز به آن‌ها کمک خواهد کرد در برابر مسائل و مشکلات تحمل بیشتری داشته باشند، تا تعارض خانواده به کار حل شود.

نتیجه گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان گفت پرستارانی که خودکارآمدی، خوش‌بینی، امیدواری، و تاب‌آوری بیشتری دارند و به اصطلاح از سرمایه روانشناختی بالاتری برخوردارند، تعارض کار به خانواده و کار کمتری تجربه خواهند کرد. لذا مسئولین بیمارستان بایستی گام‌های مؤثری در جهت حفظ و ارتقاء سرمایه روانشناختی پرستاران بر دارند. با در نظر گرفتن نتایج حاصل از پژوهش پیشنهادهای زیر به مسئولین ارائه می‌گردد:

- با توجه به اینکه سرمایه روانشناختی قابل یادگیری است، پیشنهاد می‌شود مسئولین بیمارستان با دعوت از روانشناسان و اساتید مجرب در این زمینه، دوره‌های آموزشی منظمی را برای پرستاران در نظر بگیرند.

- در فرایند انتخاب و استخدام پرستاران، از آزمون‌هایی برای سنجش سطح سرمایه روانشناختی آنان استفاده شود، تا سرپرستانی استخدام شوند که از سرمایه روانشناختی بالاتری برخوردارند.

- با توجه به اینکه بر اساس نتایج پژوهش، پرستاران زن نسبت به مردها، تعارض خانواده به کار بیشتری ادراک می‌کنند، پیشنهاد می‌شود برای زنان ساعات کاری انعطاف پذیرتری در نظر گرفته شود، و کمیته‌ای

- Allen TD, French KA, Dumani S, Shockley KM. Meta-analysis of work-family conflict mean differences: Does national context matter? *J Vocat Behav.* 2015;90:90-100. DOI: 10.1016/j.jvb.2015.07.006
- Frone MR, Yardley JK, Markel KS. Developing and Testing an Integrative Model of the Work-Family Interface. *J Vocat Behav.* 1997;50(2):145-67. DOI: 10.1006/jvbe.1996.1577
- Netemeyer RG, Boles JS, McMurrin R. Development and validation of work-family conflict and family-work conflict scales. *J Appl Psychol.* 1996;81(4):400-10. DOI: 10.1037/0021-9010.81.4.400
- Karatepe OM, Karadas G. The effect of psychological capital on conflicts in the work-family interface, turnover and absence intentions. *Int J Hosp Manage.* 2014;43:132-43. DOI: 10.1016/j.ijhm.2014.09.005

9. Hobfoll SE. Conservation of resources. A new attempt at conceptualizing stress. *Am Psychol*. 1989;44(3):513-24. PMID: 2648906
10. Carlson D, Ferguson M, Hunter E, Whitten D. Abusive supervision and work-family conflict: The path through emotional labor and burnout. *Leadersh Q*. 2012;23(5):849-59. DOI: 10.1016/j.leaqua.2012.05.003
11. Richter A, Naswall K, Lindfors P, Sverke M. Job insecurity and work-family conflict in teachers in Sweden: Examining their relations with longitudinal cross-lagged modeling. *Psych J*. 2015;4(2):98-111. DOI: 10.1002/pchj.88 PMID: 26261909
12. Braunstein-Bercovitz H, Frish-Burstein S, Benjamin BA. The role of personal resources in work-family conflict: Implications for young mothers' well-being. *J Vocat Behav*. 2012;80(2):317-25. DOI: 10.1016/j.jvb.2011.10.003
13. Hobfoll SE. Social and psychological resources and adaptation. *Rev Gen Psychol*. 2002;6(4):307-24. DOI: 10.1037/1089-2680.6.4.307
14. Allen TD, Herst DE, Bruck CS, Sutton M. Consequences associated with work-to-family conflict: a review and agenda for future research. *J Occup Health Psychol*. 2000;5(2):278-308. PMID: 10784291
15. Deuling JK, Burns L. Perfectionism and work-family conflict: Self-esteem and self-efficacy as mediator. *Pers Individ Dif*. 2017;116:326-30. DOI: 10.1016/j.paid.2017.05.013
16. Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction. *Pers Psychol*. 2007;60(3):541-72. DOI: 10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x
17. Combs GM, Milosevic I, Jeung W, Griffith J. Ethnic Identity and Job Attribute Preferences. *J Leadersh Organ Stud*. 2011;19(1):5-16. DOI: 10.1177/1548051811433359
18. Luthans F, Youssef C, Avolio B. *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford: Oxford University Press; 2007.
19. Golparvar M, Jafari M. Prediction of psychological capital through components of spirituality among nurses. *Iranian J Psychiatr Nurs*. 2013;1(3):35-44.
20. Paghoush A, Zarei E, Zeinalipour H. The effect of Work-Family Conflict on Burnout with mediating role of Life Quality and Job Satisfaction amongst Staffs in Sarkhoon & Qeshm Gas Treating Company. *J Kwledge Res Appl Psychol*. 2017;17(3):59-72.
21. Nohe C, Sonntag K. Work-family conflict, social support, and turnover intentions: A longitudinal study. *J Vocat Behav*. 2014;85(1):1-12. DOI: 10.1016/j.jvb.2014.03.007
22. Nezamii A, Givarian H. An investigation of the effect of psychological capital on the burnout of nurses in a military hospital in Tehran. *Ebnesina* 2016;18(1):44-51.
23. Yim HY, Seo HJ, Cho Y, Kim J. Mediating Role of Psychological Capital in Relationship between Occupational Stress and Turnover Intention among Nurses at Veterans Administration Hospitals in Korea. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2017;11(1):6-12. DOI: 10.1016/j.anr.2017.01.002 PMID: 28388982
24. Fang Y-X. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade A tertiary hospital. *Chinese Nursing Research*. 2017;4(1):51-5. DOI: 10.1016/j.cnre.2017.03.010
25. Bergheim K, Eid J, Hystad SW, Nielsen MB, Mearns K, Larsson G, et al. The Role of Psychological Capital in Perception of Safety Climate Among Air Traffic Controllers. *J Leadersh Organ Stud*. 2013;20(2):232-41. DOI: 10.1177/1548051813475483
26. Avey JB, Luthans F, Youssef CM. The Additive Value of Positive Psychological Capital in Predicting Work Attitudes and Behaviors. *J Manage*. 2009;36(2):430-52. DOI: 10.1177/0149206308329961
27. Thompson KR, Lemmon G, Walter TJ. Employee Engagement and Positive Psychological Capital. *Organ Dynamics*. 2015;44(3):185-95. DOI: 10.1016/j.orgdyn.2015.05.004
28. Fornell C, Larcker DF. Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error. *J Market Res*. 1981;18(1):39. DOI: 10.2307/3151312
29. Avey JB, Luthans F, Jensen SM. Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Hum Resource Manage*. 2009;48(5):677-93. DOI: 10.1002/hrm.20294
30. Allen TD, Johnson RC, Saboe KN, Cho E, Dumani S, Evans S. Dispositional variables and work-family conflict: A meta-analysis. *J Vocat Behav*. 2012;80(1):17-26. DOI: 10.1016/j.jvb.2011.04.004