



Work-Family Conflict in Iranian Nurses: A Systematic Review

Shahnaz Bolandianbafghi¹ , Khadigeh Sharifi^{1,*} 

¹ Nursing Trauma Research Center, Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences – Ravand, Kashan. Iran

* **Corresponding author:** Khadigeh Sharifi, Nursing Trauma Research Center, Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences - Ravand Kashan. Iran. E-mail: sharifi81k@yahoo.com. Tel: +98-9121530067

Received: 04 Sep 2019

Accepted: 11 Jan 2020

Abstract

Introduction: Nurses as a key force in protecting, promoting, and improving community health are at risk of work-family interference with multiple professional and family responsibilities. Work-family conflict is associated with many variables and has many negative consequences for nurses. The purpose of this study was to review the studies on work-family conflict in Iranian nurses.

Methods: The present study is a systematic review, which was done in 2018 by searching articles in both Farsi and English languages. Data base like PUBMED, ISI, SCOPUS, SID, MAGIRAN, IRANDOC, CINHALL and IRANMEDEX were searched without time limit. The STROBE tool was used to assess the quality of the articles.

Results: : After applying inclusion and exclusion criteria, 24 studies were included to the study. Findings of the study show that there is a relationship between work-family conflict with variables such as health, family life, turnover, psychological capital, job satisfaction, commitment, enthusiasm and occupational stress, quality of work life, job and family support of nurses.

Conclusions: : Although attention to work-family conflict in nurses and its related variables does not eliminate of this problem, but it can reduce it. In addition, studies show that more research on work-family conflict in nurses is descriptive. Therefore, interested researchers are encouraged to pay more attention to interventional research.

Keywords: : Work-Family Conflict, Work- Family Disagreement, Family – Work Conflict, Family –Work Disagreement, Nurse.

© 2020 Iranian Nursing Scientific Association (INA)



تعارض کار - خانواده در پرستاران ایرانی: مرور سیستماتیک

شهناز بلندیان بافقی^۱، خدیجه شریفی^{۱*}

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات ترومای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان - راوند، کاشان، ایران

* نویسنده مسئول: خدیجه شریفی، مرکز تحقیقات ترومای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان - راوند، کاشان، ایران. تلفن: ۰۹۱۲۱۵۳۰۰۶۷، ایمیل: sharifi81k@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۲۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۶/۱۳

چکیده

مقدمه: پرستاران به عنوان نیروی اصلی در حمایت، ارتقاء و بهبود سلامت جامعه در معرض تداخل کار - خانواده در ارتباط با مسئولیت‌های متعدد حرفه‌ای و خانوادگی هستند. تعارض کار - خانواده با متغیرهای زیادی مرتبط بوده و پیامدهای منفی زیادی در پرستاران به دنبال دارد. هدف این مطالعه مروری بر مطالعات انجام شده در زمینه تعارض کار - خانواده در پرستاران ایرانی است. **روش کار:** مطالعه حاضر مرور سیستماتیک بوده که در سال ۱۳۹۷ با جستجوی مقالات به دو زبان فارسی و انگلیسی با جستجو در بانک‌های اطلاعاتی PUBMED, ISI, SCOPUS, SID, MAGIRAN, IRANDOC, CINHAI و IRANMEDEX بدون محدودیت زمانی انجام شد. جهت بررسی کیفیت مقالات از ابزار STROBE استفاده شد. **یافته‌ها:** بعد از اعمال معیارهای ورود و خروج در نهایت ۲۴ مطالعه به پژوهش وارد شدند. یافته‌های مطالعات نشان می‌دهد بین تعارض کار - خانواده با متغیرهایی مانند سلامت، زندگی خانوادگی، ترک خدمت، سرمایه روانشناختی، رضایت شغلی، تعهد، اشتیاق و استرس شغلی، کیفیت زندگی کاری، حمایت شغلی و خانوادگی پرستاران ارتباط وجود دارد. **نتیجه گیری:** هر چند توجه به تعارض کار - خانواده در پرستاران و متغیرهای مرتبط به آن منجر به از بین رفتن این معضل نمی‌شود ولی می‌تواند تا حدودی از میزان آن بکاهد. بررسی مطالعات نشان می‌دهد بیشتر تحقیقات انجام شده در زمینه تعارض کار - خانواده در پرستاران توصیفی است. لذا به محققان علاقمند توصیه می‌شود به پژوهش‌های تجربی توجه بیشتری داشته باشند. **کلیدواژه‌ها:** تعارض کار - خانواده، تعارض خانواده - کار، پرستار

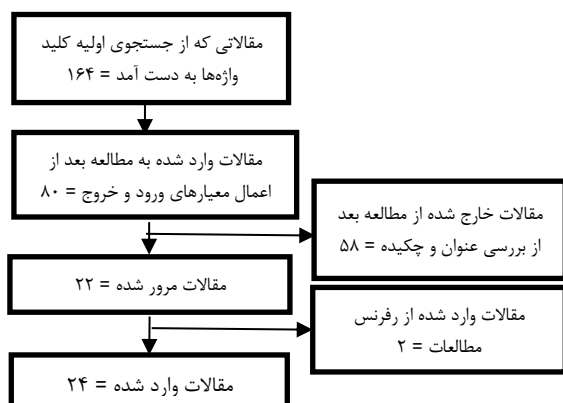
تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

در جامعه امروزی، افراد با مسئولیت‌های مختلف کاری و خانوادگی مواجه هستند. علت ایجاد این مسئولیت‌ها، تغییرات ایجاد شده در ماهیت کار و خانواده است، و به عنوان مثال می‌توان به مشارکت بیشتر زنان در محیط‌های کاری اشاره کرد. اما با وجود تغییرات ایجاد شده در شرایط کاری و مسئولیت‌های متعدد هم چنان از کارکنان انتظار می‌رود بین انتظارات شغلی و خانوادگی تعادل برقرار کنند و هر دو نقش را به خوبی ایفا کنند. اما مشارکت در هر دو زمینه شغلی و خانوادگی آن هم با وجود مسئولیت‌های متعدد، منجر به بروز تعارض کار - خانواده می‌شود [۱]. تعارض کار - خانواده نوع تداخل منفی بین نقش‌ها است که ضمن آن، فشارهای ناشی از شغل و خانواده با یکدیگر ناسازگارند و انتظارات و نقش‌های متعدد با هم همخوانی ندارند [۲] همان طور که ذکر شد علت این تعارض، مشارکت فرد در نقش‌های متعدد در خانواده و محل کار است. در این حالت اگر فرد نتواند بین وظایف خانوادگی با شغلی تعادل برقرار کند، منجر به تعارض کار - خانواده می‌شود که چالش بزرگی برای افراد، خانواده و سازمان محسوب

می‌شود. طبیعتاً اگر فرد بتواند بین حرفه و زندگی خانوادگی تعادل برقرار کرده و به نحو مناسب آن را مدیریت کند باعث توانمندی افراد در کار و خانواده می‌شود [۳].
بررسی مطالعات نشان می‌دهد تعارض کار - خانواده به دو شاخه تقسیم می‌شود؛ تعارض خانواده با کار و تعارض کار با خانواده. تعارض کار - خانواده زمانی رخ می‌دهد که وظایف شغلی از وقت، تعهد و انرژی فرد جهت ایفای نقش خانوادگی می‌کاهد و تعارض خانواده - کار زمانی اتفاق می‌افتد که وظایف و مسئولیت خانوادگی مانع از انجام وظایف شغلی به نحو احسن می‌شود؛ که در هر دو صورت باعث بروز مشکلاتی می‌شود [۴]. هر چند نتایج مطالعات نشان می‌دهد تعارض کار با خانواده از تعارض خانواده با کار رواج بیشتری دارد. این بدین معنی است که شغل افراد بیشتر بر روی وظایف و مسئولیت‌های خانوادگی فرد اثر می‌گذارد تا وظایف خانوادگی بر روی وظایف شغلی [۵].
تعارض کار - خانواده برای پرستاران و حرفه پرستاری نیز چالش بزرگی است [۶]. پرستاران به عنوان نیروی اصلی در حمایت، ارتقاء و بهبود

مطالعاتی که بر روی سایر حرفه‌ها و گروه‌های درمانی انجام شده و یا عدم گزارش نتایج در گروه‌های مختلف درمانی به صورت مجزا، مطالعات غیر مرتبط با موضوع، عدم دسترسی کامل به متن و مطالعاتی که از روش کیفی استفاده کرده‌اند، بود. در جستجوی اولیه ۱۶۴ مقاله مرتبط با کلید واژه‌ها وارد لیست شدند. پس از اعمال معیارهای ورود و خروج تعداد ۸۴ مطالعه و پس از بررسی عنوان و چکیده، ۵۸ مقاله که غیر مرتبط و یا تکراری بودند از مطالعه حذف شدند. جستجوی دستی منابع مطالعات مورد بررسی جهت یافتن مقالات مرتبط انجام شد و در نهایت ۲ مقاله مرتبط دیگر به مطالعه اضافه شد. در نهایت ۲۴ مطالعه به پژوهش وارد شدند که ۵ مقاله به زبان انگلیسی و مابقی به زبان فارسی بودند. استراتژی جستجو در شکل ۱) آمده است.



شکل ۱. نمودار شاخه‌ای (فلوچارت) جستجوی مقالات

با توجه به این که مطالعات از نوع توصیفی (مقطعی، همبستگی، پیمایشی و تحلیلی) بودند، جهت بررسی کیفیت آن‌ها از ابزار STROB کمک گرفته شد [۱۵]. مقالات مورد نظر پس از تطبیق با آیتم‌های این ابزار در صورتی که ۶۰٪ موارد را رعایت کرده بودند، به مطالعه وارد می‌شدند (در صورت بالا بردن تراز، از تعداد مقالات به شدت کاسته می‌شد). پس از تأیید مقاله از لحاظ کیفیت و ساختاری، اطلاعات مورد نظر از مقالات منتخب استخراج شد. استخراج اطلاعات بر اساس یک چک لیست از پیش تعیین شده شامل عنوان مطالعه، نام نویسندگان، حجم نمونه ابزار و روش آماری مورد استفاده و نتایج مطالعه انجام شد. اطلاعات به دست آمده از مطالعات توسط سایر محققین ارزیابی و تأیید گردیدند و موارد اختلاف نظر با مذاکره رفع شدند. یافته‌های به دست آمده از بررسی مطالعات در فلو دیاگرام ۱ آورده شده است.

یافته‌ها

۲۴ پژوهش واجد شرایط شناخته شده و به مطالعه وارد شدند. بیشترین تعداد نمونه ۴۹۴ و مربوط به مطالعه سبک رو و همکاران [۱۶] و کمترین تعداد نمونه ۶۰ و مربوط به الحانی و اوجیان [۱۷] بود. ابزار استفاده شده در مطالعات پرسشنامه‌های موجود هم چون: کارلسون، انریچ و کاکمار و یلیامز بوده و تنها در یک مورد پژوهشگران از پرسشنامه محقق ساخته [۱۱] استفاده کرده‌اند.

سلامت جامعه وظایف متعددی به عهده دارند [۷] و به همین دلیل در معرض تداخل کار - خانواده در ارتباط با مسئولیت‌های خانوادگی و کاری می‌باشند [۸]. پرستاران به دلیل عواملی از جمله پایین بودن حمایت سازمانی، نوبت کاری، سختی کار، ساعات کار طولانی و غیره در معرض تعارض ناشی از کار قرار دارند و همین امر موجب می‌شود هر ساله تعداد زیادی از پرستاران به دلیل فقدان رضایت شغلی کارشان را ترک می‌کنند. این امر علاوه بر اتلاف هزینه‌های صرف شده جهت آموزش آنان، موجب از دست رفتن مهارت‌ها، تخصص و منابع انسانی در سیستم سلامت می‌شود [۹]. اما تعارض کار - خانواده به این موارد محدود نمی‌شود و علاوه بر موارد ذکر شده پیامدهای منفی دیگری نیز دارد. از جمله این موارد می‌توان به تأثیر آن بر روی زندگی خانوادگی فرد و در نتیجه ناخشنودی زناشویی، ناراضی‌تی فرد از شغل و حرفه خویش، عملکرد پایین، کاهش تعهد سازمانی، حضور نا منظم در کار، استرس شغلی و کاهش سطح سلامت اشاره کرد [۸].

بررسی مطالعات نشان می‌دهد در ایران مطالعات متعددی بر روی تعارض کار - خانواده در پرستاران انجام شده است. بررسی اجمالی این مطالعات نشان می‌دهد تعارض کار خانواده در پرستاران با متغیرهایی هم چون سلامت عمومی [۶، ۱۰]، کیفیت زندگی [۱۱، ۱۲] و کیفیت شغلی پرستاران [۱۳، ۱۴] مرتبط است. نتایج این مطالعات می‌تواند اطلاعات سودمندی در جهت سبب شناسی تعارض کار خانواده، علت افزایش آن و تأثیر آن بر روی زندگی حرفه‌ای و خانوادگی افراد داشته باشد؛ هم چنین به برنامه ریزی و تدابیر راهکارهای مناسب جهت کاهش تعارض کمک می‌کند. اما به دلیل کثرت مطالعات انجام شده، شاید خوانندگان نتوانند به یک اجماع کلی دست یابند. بنابراین انجام یک مطالعه مروری می‌تواند در رفع این مشکل مؤثر باشد از آن جایی که تا کنون مطالعه‌ای مروری در این زمینه انجام نشده است لذا در این مطالعه مروری به بررسی تعارض کار خانواده در پرستاران ایرانی می‌پردازیم تا به محققین، پرستاران و مدیران و سایر افراد علاقمند در زمینه تعارض کار خانواده کمک کنیم تا به یک جمع بندی سریع از نتایج مطالعات انجام شده برسند. شاید بدین وسیله بتوان گامی هر چند کوچک در بهبود این معضل برداشت.

روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مرور سیستماتیک است که در سال ۱۳۹۷ انجام شد. مقالات از بانک‌های اطلاعاتی PubMed، ISI، Scopus، SID، MagIran، IranDOC، CINAHAL و IranMedex انتخاب شدند. محدودیت زمانی برای مطالعات در نظر گرفته نشد و کلیه مطالعات فارسی تا شهریور ۹۷ و مقالات انگلیسی تا پایان آگوست ۲۰۱۸ به مطالعه وارد شدند.

جهت جستجو از دو زبان فارسی و انگلیسی استفاده شد. در جستجوی مقالات فارسی از کلید واژه‌های: تعارض کار - خانواده، تعارض کار - کار و پرستاران و در مقالات انگلیسی از work-family conflict، work-family disagreement، family work conflict، family work-disagreement و nursing استفاده شد. معیارهای ورود شامل پژوهش‌های مرتبط با موضوع، انجام پژوهش در کشور ایران، انتشار مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی، دسترسی به متن کامل مقاله و برخورداری مقاله از ساختار و کیفیت مناسب و معیار خروج شامل

تعهد شغلی [۲۵، ۲۶]، سه مطالعه به ارتباط با متغیرهای دیگر مرتبط با عوامل شغلی نظیر اشتیاق شغلی، استرس شغلی، عملکرد پرستاران [۸، ۲۷، ۲۸] دو مطالعه به رابطه با تعارض کار - خانواده و عواملی نظیر کیفیت زندگی کاری، حمایت شغلی و خانوادگی [۲۰، ۲۹] و یک مطالعه به ارتباط تعارض کار خانواده با عوامل فردی [۹] پرداخته‌اند. خلاصه‌ای از ویژگی مقالات وارد شده به مطالعه در جدول ۱ نمایش داده شده است.

یافته‌ها نشان می‌دهد سطح تعارض کار خانواده در پرستاران ایرانی در حد متوسط گزارش شده است [۱۸، ۱۹]. از بین ۲۴ مطالعه، محققان در دو مطالعه به رابطه بین تعارض با سلامت در پرستاران [۶، ۱۰]، چهار مطالعه به رابطه با کیفیت زندگی، زندگی زناشویی و خانوادگی [۱۱، ۱۲، ۱۷، ۲۰]، پنج مطالعه به ارتباط با ترک خدمت [۱، ۱۳، ۱۴]، ۱۶ [۱۹]، دو مطالعه به ارتباط با سرمایه روانشناختی [۲۱-۲۳]، دو مطالعه به ارتباط با رضایت شغلی [۱۸، ۲۴]، دو مطالعه به ارتباط با

جدول ۱. ویژگی مقالات وارد شده به مطالعه

نویسنده	هدف مطالعه	تعداد نمونه	نوع مطالعه و ابزار	نتیجه
چارخوایی و همکاران [۱۰]	ارائه مدلی از اثرات ۶ نوع مختلف تعارض کار خانواده و خانواده کار بر روی سلامت روانی و جسمانی پرستاران بیمارستان به منظور شناسایی انواع خطرناک تعارض	۳۱۱	مطالعه مقطعی- پرسشنامه خود گزارشی کارلسون	تأثیر تعارض کار - خانواده بر روی سلامت بیشتر از تأثیر تعارض خانواده- کار بوده و تعارض کار خانواده فشار زیادی بر پرستاران ایجاد می‌کند.
شهری فر و همکاران [۶]	تعیین نقش تعارض کار- خانواده در پیش بینی سلامت عمومی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر ارومیه	۳۰۱	توصیفی- تحلیلی، پرسش نامه‌های تعارض کار- خانواده کارلسون، سلامت عمومی و فرم مشخصات فردی	با کاهش تعارض کار- خانواده در پرستاران، شاخص‌های بهداشت روان نظیر افسردگی، اضطراب در آنها بهبود می‌یابد
صدوقی و همکاران [۱۱]	بررسی رابطه بین تعارض کار- خانواده و کیفیت زندگی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی	۳۰۶	مقطعی، توصیفی تحلیلی- پرسشنامه محقق ساخته	پرستارانی که در معرض تعارض کار- خانواده کمتر هستند کیفیت زندگی بالاتری دارند و پرستاران نسبت به سایر گروه‌ها در معرض بیشتر اثرات منفی تعادل کار- خانواده هستند.
الحانی و اوجیان [۱۷]	بررسی تضاد کار و خانواده در پرستاران و همراهی آن با کیفیت زندگی آنان	۶۰	توصیفی تحلیلی، پرسشنامه کارلسون و کیفیت زندگی	تضاد کار- خانواده در پرستاران بیشتر از تعارض خانواده - کار است. کیفیت زندگی با هر دو تعارض نسبت عکس دارد.
ربانی و همکاران [۱۲]	تعیین ارتباط بین تعارض کار- خانواده و رضایت زناشویی در پرستاران و ماماها	۲۸۹	مطالعه تحلیلی پرسشنامه‌های رضایت زناشویی انریچ و تعارض کار- خانواده کارلسون	رضایت زناشویی با کاهش تعارض بین کار و خانواده می‌افزایش می‌یابد. پرسنل پرستاری رضایت زناشویی بالاتر و تعارض کار - خانواده کمتری نسبت به ماماها داشتند.
طباطبایی و همکاران [۲۱]	تعیین تأثیر سرمایه روانشناختی بر دل‌بستگی کاری با نقش میانجی تعارض کار- خانواده در پرستاران	۳۵۴	توصیفی - همبستگی، پرسشنامه‌های سرمایه روانشناختی، تعارض کار - خانواده و دل‌بستگی کاری	با افزایش سرمایه روانشناختی از تعارض کار- خانواده کاسته شده و همچنین تعارض کار- خانواده و تعارض خانواده- کار بر روی دل‌بستگی کاری تأثیر دارد
سبک رو و فلاحی [۲۲]	تعیین تأثیر سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های آن بر تعارض کار- خانواده پرستاران	۳۵۴	همبستگی، پرسشنامه‌های سرمایه روانشناختی و تعارض کار - خانواده و خانواده - کار	سرمایه روانشناختی عامل مناسبی جهت کاهش تعارض کار- خانواده پرستاران باشد
گل پرور و همکاران [۲۸]	بررسی مدلی در باب اثرات تعارض کار- خانواده، خطرات شغلی و گرانباری نقش بر عملکرد پرستاران زن	۹۴	همبستگی پرسشنامه‌های تعارض کار- خانواده، خطرات شغلی، تعهد شغلی، گرانباری نقش و تعهد سازمانی لمبرت و همکاران و پرسشنامه دل‌بستگی شغلی و عملکرد اویانگ	تعارض باعث کاهش تعهد سازمانی و در نتیجه کاهش عملکرد در پرستاران می‌شود.
فرهادی و همکاران [۱۳]	بررسی رابطه بین تعارض کار- خانواده با فرسودگی شغلی و تمایل به ترک شغل در پرستاران زن	۲۲۰	مطالعه توصیفی - همبستگی، پرسشنامه تعارض کار - خانواده، فرسودگی شغلی و ترک شغل	با افزایش تعارض کار - خانواده فرسودگی شغلی افزایش یافته و تعارض ترک شغل را پیش بینی می‌کند
دعایی و همکاران [۱۴]	تعیین میزان تأثیر تعارض بین افراد، حمایت سازمانی و گران باری شغل بر قصد ترک خدمت از طریق تعارض کار خانواده	۴۴۸	مطالعه توصیفی پیمایشی، پرسشنامه‌های تعارض بین افراد، حمایت سازمانی، گرانباری شغلی، تعارض کار - خانواده و ترک خدمت	تعارض کار- خانواده و گرانباری شغلی رابطه معناداری وجود دارد که باعث افزایش ترک خدمت می‌شود.
رضایی و همکاران [۲۷]	بررسی نقش تعارض کار- خانواده و استرس شغلی در پیش بینی اشتیاق شغلی پرستاران شهرستان گچساران	۱۰۰	مطالعه مقطعی توصیفی، همبستگی، پرسشنامه‌های تعارض (کارلسون، کاکمار و یلیامز)، اشتیاق شغلی و استرس پرستاری فرنچ	با افزایش تعارض کار - خانواده از اشتیاق شغلی کاسته می‌شود
شریف زاده و همکاران [۱]	تعیین رابطه تعارض کار- خانواده با میزان تمایل به ترک پرستاران	۲۵۷	مطالعه توصیفی پیمایشی، پرسشنامه‌های تعارض کارلسون و ترک خدمت	با افزایش تعارض کار - خانواده ترک میزان ترک خدمت زیاد می‌شود و تعارض کار- خانواده در بیمارستانهای دولتی بیشتر از خصوصی است
رستگار خالد و محمدی [۱۸]	بررسی رابطه تعارض میان کار و خانواده در بین پرستاران زن و مرد شهرستان سبزواری و ارتباط آن با رضایت شغلی	۲۰۰	توصیفی تحلیلی پرسشنامه رضایت شغلی و تعارض کار - خانواده	تعارض کار - خانواده در زنان بیشتر از مردان و میزان رضایت شغلی در مردان کمتر از زنان است
منصوری و همکاران [۱۸]	مقایسه رضایت زناشویی و تعارض کار/ خانواده در پرستاران با شیفت‌های کاری ثابت و متغیر	۲۴۲	مطالعه توصیفی مقطعی، پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ و تعارض کار- خانواده کارلسون	بین تعارض کار - خانواده در شیفت متغیر و ثابت تفاوت معنی دار نیست.

نویسنده	هدف مطالعه	تعداد نمونه	نوع مطالعه و ابزار	نتیجه
درگاهی و همکاران [۸]	بررسی رابطه تعارض کار- خانواده و اخلاق کاری با نقش واسطه‌ای استرس شغلی در پرستاران	۱۵۰	مطالعه همبستگی، پرسشنامه‌های تعارض کار - خانواده کارلسون، اخلاق کاری گریگوری و استرس فرنچ	با افزایش تعارض کار - خانواده از اخلاق کاری کاسته شده و بر عملکرد پرستاران تأثیر گذار است.
سبک رو و همکاران [۱۶]	بررسی ارتباط میان حمایت‌های سازمانی، تعارض کار - خانواده و قصد ترک خدمت	۴۹۴	مطالعه پیمایشی، پرسشنامه‌های حمایت سازمانی، تعارض کار - خانواده، ترک خدمت	حمایت سازمانی، تعارضات پرستاران را تعدیل نموده و قصد ترک خدمت کارکنان را کاهش می‌دهد.
براقی و مهداد [۲۶]	پیش بینی ادراک تعارض کار- خانواده از طریق تعهد شغلی و جافنادگی سازمانی در بین زنان پرستار شیفت کار بیمارستان‌های دولتی اصفهان ب	۱۹۷	مطالعه همبستگی، پرسشنامه‌های تعهد شغلی، جافنادگی سازمانی و تعارض کار - خانواده	با افزایش تعهد شغلی و جافنادگی سازمانی از میزان تعارض کار - خانواده کاسته می‌شود.
حسابی و همکاران [۹]	تعارض کار- خانواده در پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر رشت	۳۷۴	توصیفی مقطعی، پرسشنامه اطلاعات فردی و تعارض کار - خانواده کارلسون	تعارض کار - خانواده از نظر فشار و تعارض خانواده - کار از نظر زمان بر تعارض در پرستاران تأثیر گذار است. بین شغل و زندگی خانوادگی پرستاران ایجاد تعادل ضروری است.
صیغ و همکاران [۲۳]	بررسی عوامل سازمانی و روانشناختی مؤثر بر تعارض کار- خانواده پرستاران زن متأهل	۲۱۴	مطالعه همبستگی، هفت پرسشنامه (تعارض کار - خانواده، حمایت سرپرستان، درگیری شغلی و ...)	حمایت سرپرستان باعث کاهش تعارض کار - خانواده می‌شود
شریف زاده و همکاران [۱۹]	بررسی تأثیر تعارض کار- خانواده از طریق فرسودگی شغلی بر تمایل به ترک پرستاران از سازمان	۲۷۵	مطالعه توصیفی پیمایشی، پرسشنامه‌های تعارض کار - خانواده، فرسودگی شغلی و ترک خدمت	تعارض کار - خانواده باعث افزایش میزان ترک خدمت و فرسودگی شغلی می‌شود و تعارض کار - خانواده در بخش دولتی بیشتر از خصوصی است.
سیار و همکاران [۲۵]	بررسی ارتباط بین تعارض کار - خانواده و تعهد شغلی در پرستاران زن شاغل در بخش مراقبت ویژه	۱۵۰	مقطعی، پرسشنامه تعهد شغلی توماس لادله و کاینر و تعارض کار - خانواده کامکار و مدنی	رابطه منفی و معناداری بین تعهد شغلی و تعارض وجود دارد
نماینده و همکاران [۲۰]	بررسی تأثیر حمایت شغلی و خانوادگی بر روی تعارض کار - خانواده در پرستاران زن متأهل در شیراز	۱۹۸	توصیفی همبستگی پرسشنامه تعارض کار - خانواده تمیز و حمایت اجتماعی کاپلان	حمایت کم اعضای خانواده و مسئولین باعث افزایش تعارض کار - خانواده می‌شود.
دهقان نبوی و همکاران [۲۴]	بررسی تعارض کار خانواده و رضایت شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شهر تهران	۲۸۰	همبستگی، پرسشنامه دموگرافیک، رضایت شغلی اسمیت و تعارض نت مایر و مارینز	تعارض کار - خانواده در پرستاران هر دو بخش ویژه و عمومی یکسان است
نصیری پور و پور مطهری [۲۹]	تعیین رابطه کیفیت زندگی کاری با میزان تعارض کار - خانواده پرستاران بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران	۲۱۵	توصیفی تحلیلی پرسش نامه کیفیت زندگی کاری کاسیو و تعارض کار- خانواده کارلسون	بین کیفیت زندگی کاری و تعارض کار - خانواده پرستاران رابط وجود دارد.

بحث

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد، سطح تعارض کار- خانواده در پرستاران ایرانی در اکثر مطالعات انجام شده، در سطح متوسط گزارش شده است. به عنوان مثال در مطالعه خالد و محمدی تعارض کار - خانواده در بین پرستاران در حد متوسط رو به پایین گزارش شده است [۱۸]. به طور مشابه در مطالعه شریف زاده و همکاران، تعارض کار - خانواده در سطح متوسط گزارش شده است [۱۹]. اما بعضی مطالعات انجام شده حاکی از میزان بالاتری از تعارض کار - خانواده در پرستاران است. به طوری که نتایج مطالعه Grzywacz و همکاران در ارزیابی تعارض کار - خانواده در پرستاران نشان می‌دهد، ۹۲٪ شرکت کنندگان تعارض - کار - خانواده و ۶۳ درصد تعارض خانواده - کار را گزارش کرده‌اند [۳۰]. در مطالعه‌ای مشابه دیگری که توسط Raffenaud در ایالت فلوریدا بر روی ۵۰۰۰ پرستار انجام شد نتایج نشان می‌دهد میانگین تعارض کار - خانواده ۱۳/۶۵ و کار ۸/۸۶ گزارش شده است. این مطالعه نیز نشان دهنده سطح متوسط میانگین کار - خانواده در پرستاران است [۳۱]. به نظر می‌رسد یکی از دلایل تفاوت در گزارش تعارض کار - خانواده، جنسیت پرستاران شرکت کننده در مطالعه است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد چنانچه اکثریت پرستاران

شرکت کننده در مطالعه زن باشند، سطح تعارض بالاتری را گزارش می‌کنند، چرا که آنان به نقش‌های خانوادگی خود اجازه می‌دهند که وارد نقش کاری شوند و این آسیب پذیری نقش کاری نسبت به خانواده می‌تواند منبع عمده تعارض کار - خانواده باشد [۹]. ترس ناشی از افشا شدن هویت افراد، می‌تواند دلیل دیگری جهت گزارش عدم واقعیت در بعضی از مطالعات انجام شده در ایران باشد. عواملی که منجر به تعارض کار- خانواده در پرستاران می‌شوند، از مواردی دیگری است که مورد توجه محققان قرار گرفته است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد مواردی هم چون عدم حمایت سر پرستاران مربوطه، تبعیض، درگیری شغلی، کاهش رضایت شغلی و ابهام نقش باعث افزایش تعارض کار - خانواده در پرستاران می‌شود [۲۷]. اما Ekici و همکاران در مطالعه خود بر روی تأثیر نوع شیفت بر روی تعارض در پرستاران تمرکز کرده‌اند. یافته‌های مطالعه آن‌ها نشان می‌دهد پرستارانی که شیفت در گردش دارند تعارض بیشتری دارند و علاوه بر این عدم حمایت مسئولان و افزایش بار کاری از عوامل مؤثر بر ایجاد تعارض است [۷]. سرمایه روانشناختی عامل دیگری است که بر روی تعارض کار - خانواده تأثیر دارد. خودکار آمدی، امیدواری، خوش بینی

زمینه مطالعاتی بر روی ارتباط بین تعارض کار خانواده با رضایت شغلی در ایران و در سایر کشورها انجام شده است و نتایج همگی حاکی از آن است که تعارض کار - خانواده باعث کاهش رضایت شغلی شده و در نتیجه بر روی عملکرد در پرستاران تأثیر منفی دارد [۱۸، ۳۷]. در نهایت تعارض منجر به ترک خدمت در پرستاران می‌شود. به عنوان مثال شریف زاده و همکاران در مطالعه خود که در تعدادی از بیمارستان‌های تهران انجام دادند، دریافتند بین تعارض کار - خانواده و ترک خدمت در پرستاران رابطه مثبت و معناداری وجود دارد [۱]. در مطالعه‌ای مشابه دعایی و همکاران که در بیمارستان قائم مشهد انجام دادند، دریافتند با افزایش تعارض کار خانواده میزان ترک خدمت در سازمان نیز افزایش می‌یابد [۱۴]. به طور مشابه در مطالعه‌ای که توسط Chen و همکاران در سال ۲۰۱۵ در تایوان انجام شد، محققان دریافتند تعارض کار - خانواده در پرستاران با ترک خدمت رابطه بسیار مستحکم و قوی داشته و با افزایش تعارض میزان ترک خدمت افزایش می‌یابد [۳۸]. نتایج همه مطالعات انجام شده در این زمینه نشان می‌دهند که تعارض کار - خانواده تأثیرات ناخوایسته و منفی بر روی زندگی افراد داشته که در نهایت منجر به افزایش ترک خدمت در پرستاران می‌شود. لذا کنترل تعارض کار - خانواده قبل از رسیدن به این مرحله ضروری است.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد تعارض کار - خانواده با متغیرهای متعددی در ارتباطند. از جمله این متغیرها می‌توان سلامت پرستاران، کیفیت زندگی، ترک خدمت، تعهد شغلی، رضایت شغلی، استرس شغلی و ... را نام برد. توجه به تعارض کار - خانواده در پرستاران و متغیرهای مرتبط به آن هر چند منجر به از بین رفتن این معضل نمی‌شود ولی می‌تواند تا حدودی از میزان آن بکاهد. علاوه بر این بررسی مطالعات نشان می‌دهد بیشتر تحقیقات انجام شده در زمینه تعارض کار - خانواده در پرستاران توصیفی است. لذا به محققان توصیه می‌شود در مطالعات آینده خود این مهم را مدنظر قرار دهند.

پیشنهادات

به مدیران و مسئولان توصیه می‌شود به عوامل ایجاد کننده تعارض و کنترل آن توجه بیشتری داشته باشند. به محققان نیز توصیه می‌شود در مطالعات آتی خود بیشتر به انجام مطالعات مداخله ایی جهت کنترل این معضل بپردازند. به عنوان راهنما می‌توان از مطالعه Kelly و همکاران استفاده کرد. در این مطالعه که بر روی کارکنان بخش فناوری اطلاعات سازمان FORTUNE آمریکا انجام شده است، محققان از یک روش مداخله ایی به نام STAR که مخفف حمایت (support)، انتقال (transform)، دستیابی (achieve) و نتایج (results) می‌باشد، جهت کنترل تعارض استفاده کردند. در این روش کلاسهای آموزشی جهت شرکت کنندگان گذاشته شد و به مدیران آموزش داده شد که حمایت از زندگی شخصی کارکنان را به عنوان یک ارزش سرلوحه کار خود قرار دهند. علاوه بر این به آنها آموزش داده شد که بیشتر بر روی نتایج کار تمرکز کنند تا زمان حضور کارکنان. به کارکنان نیز آموزش داده شد تا کار خود را بازبینی کرده، ببینند در چه زمان و مکانی به چه کاری مشغول هستند. نتایج این مطالعه کاهش تعارض کار - خانواده و بهبود کیفیت زندگی شرکت کنندگان را نشان می‌دهد [۳۹]. مطالعه

و تاب آوری از جمله عوامل روانشناختی هستند که باعث کاهش تعارض کار خانواده در پرستاران می‌شوند [۲۱]. در مورد علل ایجاد کننده تعارض اتفاق نظری وجود ندارد. چرا که به نظر می‌رسد بیشتر محققین در مطالعات خود تنها به مواردی خاص در مورد ایجاد تعارض کار - خانواده پرداخته‌اند. اما به طور کلی دو دسته عوامل فردی و سازمانی بر روی تعارض کار خانواده تأثیر دارند. که به نظر می‌رسد عوامل فردی نقش مهم‌تری را در این بین ایفا می‌کنند [۳۲].

مطالعات نشان می‌دهد تعارض کار - خانواده بر روی پرستاران تأثیرهای زیادی دارد. یکی از این تأثیرات، اثر بر روی سلامت پرستاران است. به عنوان مثال می‌توان به مطالعه چارخوبی و همکاران اشاره کرد. یافته مطالعه ایشان نشان می‌دهد تعارض کار - خانواده بر روی سلامت افراد تأثیر داشته و از سلامت عمومی آنان می‌کاهد [۱۰]. اما شهری فر و همکاران در مطالعه خود دریافتند با کاهش تعارض کار - خانواده در پرستاران، شاخص‌های بهداشت روان نظیر افسردگی، اضطراب در آنها بهبود می‌یابد [۶]. در مطالعه‌ای مشابه که توسط Naqvi و Hanif بر روی پرستاران پاکستانی در سال ۲۰۱۴ انجام شد، محققان دریافتند تعارض کار - خانواده تأثیر منفی و معناداری بر روی رفاه روانشناختی پرستاران دارد [۳۳]. بررسی سایر مطالعات نشان می‌دهد تعارض کار خانواده تنها بر روی سلامت روان تأثیر نمی‌گذارد بلکه بر روی سلامت جسمی نیز تأثیر دارد. به عنوان مثال در مطالعه‌ای که توسط Baur و همکاران در سال ۲۰۱۸ در سوئیس و آلمان انجام شد، یافته‌ها حاکی از آن است که کمردرد و گردن درد در پرستاران متأثر از تعارض کار - خانواده است [۳۴]. اما بررسی مطالعات انجام شده در ایران نشان می‌دهد محققان کمتر به این موضوع علاقه نشان داده‌اند و بیشتر به ارتباط بین تعارض و سلامت روانی پرستاران پرداخته‌اند.

مطالعات هم چنان نشان می‌دهند تعارض کار - خانواده بر روی کیفیت زندگی در پرستاران نیز تأثیر می‌گذارد. به عنوان مثال صدوقی و همکاران در مطالعه خود دریافتند پرستارانی که در معرض تعارض کار - خانواده کمتر و استرس بیشتر بودند کیفیت زندگی بالاتری داشتند [۱۱]. در مطالعه مشابه دیگر ریانی و همکاران دریافتند با کاهش تعارض کار و خانواده، رضایت زناشویی در پرستاران و ماماها افزایش می‌یابد [۱۲]. در مطالعه‌ای همسو Simaes و همکاران در مطالعه خود دریافتند افزایش تعارض کار - خانواده باعث افزایش استرس و کاهش سازگاری زناشویی در پرستاران می‌شود [۳۵]. اما شعبانی بهار و همکاران در مطالعه خود نشان دادند نمی‌توان انتظار داشت رابطه بین تعارض کار - خانواده و کیفیت زندگی همیشه ارتباط معکوسی باشد و بین این دو رابطه معنی داری وجود ندارد [۳۶]. علت تفاوت نتایج مطالعه اخیر با سایر مطالعات را می‌توان در نمونه‌های شرکت کننده دانست، چرا که در این مطالعه شرکت کننده‌ها افراد غیر درمانی هستند. شاید با استناد به همین مطالعه چنین استنباط کرد که تعارض کار - خانواده بر روی کیفیت زندگی پرستاران نسبت به گروه‌های غیر درمانی تأثیر بیشتری دارد.

تعارض کار - خانواده بر روی زندگی حرفه‌ای افراد نیز تأثیر دارد. مطالعه گل پرور و همکاران مطالعه‌ای که بر روی اثرات تعارض کار - خانواده بر روی پرستاران انجام دادند دریافتند تعارض بر روی تعهد سازمانی افراد اثر گذاشته، از میزان دلبستگی آنان به کار کاسته و در نهایت باعث اثر منفی بر روی عملکرد پرستاران می‌شود [۲۸]. در همین

و عدم دسترسی به متن کامل بعضی از مقالات از محدودیت‌های این مطالعه است.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کلیه نویسندگانی که از مقالات آنان جهت انجام این تحقیق استفاده شد، تشکر و قدردانی می‌شود

تضاد منافع

کلیه نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ گونه تضاد در منافع در قبال انتشار مقاله ایجاد نخواهد شد.

پژوهش‌های مشابه می‌تواند یاری رسان پژوهشگران ایران در زمینه انجام مداخلات جهت کاهش تعارض کار - خانواده در پرستاران باشد.

نقات قوت مطالعه

دسترسی سریع و اجمالی به نتایج مطالعات انجام شده در زمینه تعارض کار - خانواده در پرستاران جهت مدیران و مسئولین پرستاری و سایر علاقمندان به این موضوع از نقاط قوت این مطالعه است.

محدودیت‌ها

عدم دسترسی به مطالعات مروری مشابه در سایر کشورها، پایین بودن کیفیت بسیاری از مقالات از نظر نگارش، روش‌های آماری و بیان یافته‌ها

References

1. Sharifzadeh F, Mohammadi Mahmoudi A, Alizadeh H, Khani Pordanjani S, Heshmati F. Relationship between Work-Family Conflict and Intention to leave among Nurses. *Iran J Nurs.* 2014;27(87):23-33. doi: 10.29252/ijn.27.87.23
2. Frone MR, Russell M, Cooper ML. Relation of work-family conflict to health outcomes: A four-year longitudinal study of employed parents. *J Occup Organ Psychol.* 1997;70(4):325-35. doi: 10.1111/j.2044-8325.1997.tb00652.x
3. Sabil F, Abu H, Kasuma J, Lizzan N. Identifying Work-Family Conflict among Nurses: A Qualitative Study. *Future Academy*; 2016. p. 108-20.
4. Mitchell GJ. A qualitative study exploring how qualified mental health nurses deal with incidents that conflict with their accountability. *J Psychiatr Ment Health Nurs.* 2001;8(3):241-8. doi: 10.1046/j.1365-2850.2001.00385.x pmid: 11882133
5. Tavangar H, Alhani F, Vanaki Z. Coping with work-family conflict in nurses: A qualitative study. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac.* 2012;20(1):14-24.
6. shahrifar Z, shabani R, shaker A. The Role Of Work-Family Conflict In General Health Prediction Of Nurses Employed In Public Hospitals Of Urmia. *J Stu Res Com Sabzevar Univ Med Sci.* 2017;21(4):20-8.
7. Ekici D, Cerit K, Mert T. Factors That Influence Nurses' Work-Family Conflict, Job Satisfaction, and Intention to Leave in a Private Hospital in Turkey. *Hosp Pract Res.* 2017;2(4):102-8. doi: 10.15171/hpr.2017.25
8. Dargah S, Haghani Zemydani M, Ghalavand M. The relationship between work-family conflict and work ethics with mediating role of job stress in nurses. *Iran J Med Ethics Hist Med.* 2017;10(1):44-54.
9. Hesabi M, Maghsoudi S, Emami sigaroudi A, Kazeminejad L, Monfared A. Work-Family Conflict among Nurses Working in Gilan University of Medical Sciences. *Women Psychol Soc Stu.* 2015;13(4):123-52.
10. Charkhabi M, Sartori R, Ceschi A. Work-family conflict based on strain: The most hazardous type of conflict in Iranian hospitals nurses. *SAJ Indust Psychol.* 2016;42(1). doi: 10.4102/sajip.v42i1.1264
11. Sedoughi Z, Sadeghi M, Shahraki SK, Anari SHS, Amiresmaili M. The Relation of Work, Family Balance, and Life Quality of Nurses Working at Teaching Hospitals of Kerman-Iran. *Bali Med J.* 2016;5(1). doi: 10.15562/bmj.v5i1.280
12. Rayani M, Mansouri A, Jahani Y, Shahdadi H, Khammari M. Relationship between work-family conflict and marital satisfaction among nurses and midwives in hospitals of Zabol university of medical sciences. *J Qazvin Univ Med Sci.* 2016;20(3):48-56.
13. Farhadi A, Movahedi Y, Nalchi M, Daraei M, Mohammadzadegan R. The relationship between Work-family conflict, burnout dimensions and intention to leave among female nurses. *Iran J Nurs.* 2013;26(84):34-43.
14. Doaei H, Pour S, Kharidar F. Analysis of the predictive factors of work-family conflict and intention to leave (Case study: Nurses of Ghaem Hospital in Mashhad). *J Soc Sci Fac Lit Hum Sci Ferdowsi Univ Mashhad.* 2013:63-88.
15. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *Ann int med.* 2007;147(8):573-7.
16. Sabokro M, Baghbani S, Amiri A. The role of organizational supportive perception in turnover intention: Case study of nurses of Tehran's hospitals. *Proceedings of the International Conference on Management, Leadership and Governance*; 2013. Academic Conferences International Limited Kidmore End; UK2013.
17. Alhani F, P O. Work-family conflict in nurses and its accompaniment with their quality of life. *J Educ Ethics Nurs.* 2013;2(1):5-21.
18. Rastegarkhaled A, Mohammadi M. Study of work-family conflict among female and male nurses in sabzevar city and its relationship with job satisfaction. *Women Strateg Stud.* 2013;16(61):59-96.
19. sharifzade F, ghorbanizade V, Mohmoe A. The effect of work-family conflict on burnout and the desire to leave the organization; Comparative comparisons of private and public hospitals. *Hum Resour Manage Res.* 2013;3(2):21-42.
20. Namayandeh H, Yaacob SN, Juhari R. The influences of work support and family support on work-family conflict (W-FC) among married female nurses in Shiraz-Iran. *J Am Sci.* 2010;6(12):534-40.
21. Tabataba'i-Nasab SM, Sabokro M, Fallahi MB. The effect of psychological capital on work engagement with mediating role of work -family conflict among nurses. *QJ Ners Manage.* 2017;6(1):20-31. doi: 10.29252/ijnv.6.1.20
22. Sabokro M, Fallahi MB. Explanation of Work-Family Conflict through Psychological Capital among Nurses. *Iran J Nurs Res.* 2018;13(2):81-9.
23. Seif M, Sabti mahar loee A, Rastegar., Talebi S. Investigating the Organizational and Psychological Factors Affecting Job Conflict - Family of Married

- Women Nurses (Provide Path Analysis Model). *Woman Soc.* 2014;5(2):49-68.
24. Nayeri ND, Forooshani ZSD, Arabloo J. The study of work-family conflict and job satisfaction among nurses' state hospitals in Tehran city. *Electron Physician.* 2018;10(5):6864-7. doi: 10.19082/6864 pmid: 29997773
25. Sayar S, Jahanpour F, Maroufi N, Avazzadeh F. Relationship between Work-Family Conflict and Employee Engagement in Female Nurses Working in Intensive Care Units. *Acta Healthmedica.* 2016;1(2):54-9. doi: 10.19082/ah54
26. Yaraghi Isfahani M, Mhedad A. Predicting Of Perceived Work-Family Conflict Through Job Commitment And Organizational Embeddedness Among Shift Worker Female Nurses. *J Women Cult* 2017;9(33):97-108.
27. Rezaiee Ahvanuiee M, Abbasi M, Dargahi S. The Role of Work-Family Conflict and Job Stress in the Prediction of Job Engagement of Nurses. *Alborz Univ Med J.* 2018;7(2):98-106. doi: 10.29252/aums.7.2.98
28. Golparvar M, Javadian Z, vaseghi Z, Mosahebi M. A Model on the Effects of Work-Family Conflict, Job Risks and Expensive Risks on the Performance of Female Nurses. *Woman fam stu.* 2011;4(13):83-98.
29. Nasiripour AA, Pourmotaehari M. The Relationship between Quality of Working Life and Work-family Conflict among Nurses of Tehran University of Medical Sciences' Hospitals. *J Hosp.* 2015;13(4):145-51.
30. Grzywacz JG, Frone MR, Brewer CS, Kovner CT. Quantifying work-family conflict among registered nurses. *Res Nurs Health.* 2006;29(5):414-26. doi: 10.1002/nur.20133 pmid: 16977647
31. Raffenaud A. Work and Family Conflict A Comparative Analysis Among Staff Nurses, Nurse Managers, and Nurse Executives 2018 [cited 2020]. Available from: <https://starslibraryucfedu/etd/5802>. 2018:115-1.
32. Ganji Zadeh M, Naderi M, Mansoureh Zaghari Tafreshi M, Niroumand Zandi K. Factors affecting conflict among emergency nurses. *Q J Ners Manage.* 2016;5(2):18-25. doi: 10.29252/ijnv.5.2.18
33. Hanif F, Naqvi SMMR. Analysis of Work Family Conflict in View of Nurses, in Health Sector of Pakistan. *Int J Gender Women Stu.* 2014;2(4):103-16. doi: 10.15640/ijgws.v2n4a6
34. Baur H, Grebner S, Blasimann A, Hirschmuller A, Kubosch EJ, Elfering A. Work-family conflict and neck and back pain in surgical nurses. *Int J Occup Saf Ergon.* 2018;24(1):35-40. doi: 10.1080/10803548.2016.1263414 pmid: 27871209
35. Simões C, McIntyre T, McIntyre S, Gomes R. The Role of Work-Family Conflict in Portuguese Nurses' Stress Responses, Marital Adjustment and job Attitudes. *Eur Health Psychol.* 2014;16(S):615.
36. Shabanibahar G, Farahani A, Fazel F. Determining the relationship between Work-family conflict and quality of life of chancellors and vice chancellors of Hamedan province sport association. *Res j sport manage motion behav.* 2012;88(5):109-22.
37. Wang M-L, Lin T-M, Tsai L-J, editors. The relationships between work-family conflict and job performance under different sources of social support: Nursing staffs as examples. 2012 Proceedings of PICMET'12: Technology Management for Emerging Technologies; 2012: IEEE.
38. Chen IH, Brown R, Bowers BJ, Chang WY. Work-to-family conflict as a mediator of the relationship between job satisfaction and turnover intention. *J Adv Nurs.* 2015;71(10):2350-63. doi: 10.1111/jan.12706 pmid: 26043649
39. Kelly EL, Moen P, Oakes JM, Fan W, Okechukwu C, Davis KD, et al. Changing Work and Work-Family Conflict: Evidence from the Work, Family, and Health Network*. *Am Sociol Rev.* 2014;79(3):485-516. doi: 10.1177/0003122414531435 pmid: 25349460