

تأثیر مشاوره مسیر شغلی بر دغدغه‌های خانوادگی

زنان شاغل در صنعت

محمد رضا عابدی^۲

حمیدرضا عریضی^۴

پذیرش نهایی: ۱۳۹۸/۰۹/۲۰

سارا محمدی^۱

پریسا نیلفروشان^۳

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۶/۲۵

چکیده

پژوهش با هدف مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر تعهد و پذیرش بر دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل در ذوب‌آهن اصفهان اجرا شد. در این پژوهش از روش تحقیق نیمه‌تجربی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش تمام کارکنان زن شاغل تحصیل کرده و متأهل در ذوب‌آهن اصفهان بودند که براساس نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ نفر انتخاب، و به صورت گمارش تصادفی در دو گروه ۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش در هشت جلسه پی‌درپی مشاوره گروهی و هر جلسه به مدت ۱۲۰ دقیقه شرکت کردند. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل است. اطلاعات تحقیق با نرم‌افزار (SPSS21) و با استفاده از تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر تعهد و پذیرش بر دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل در صنعت با سطح معناداری ۰/۰۵ تأثیر معناداری داشته است و می‌تواند به‌عنوان مداخله مؤثر در جهت مدیریت دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل در صنعت مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: زنان شاغل در صنعت، مشاوره مسیر شغلی، دغدغه‌های خانوادگی، درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش

۱. نویسنده مسئول: دکتری مشاوره شغلی، دانشگاه اصفهان

۲. استاد گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان

۳. دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان

۴. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان

s_mohammadi_cou@yahoo.com
m.r.abedi@edu.ui.ac.ir
p.nilforooshan@edu.ui.ac.ir
dr.oreyzi@edu.ui.ac.ir

مقدمه

با توجه به تغییراتی که در سالهای اخیر در دنیای مشاغل رخ داده است، شاهد تغییر روزافزون در جنبه‌های گوناگون زندگی شغلی و شخصی افراد هستیم. بارنت^۱ (۲۰۰۴) بیان می‌کند برخلاف نسلهای گذشته، که تنها کسب درآمد و وظیفه مرد به‌شمار می‌رفت و یکی از زوجین مشغول به کار بود، امروزه در بیشتر خانواده‌ها هر دو زوج در خارج از خانه مشغول به کار هستند و شاهد افزایش خانواده‌های هر دو سر شاغل^۲ هستیم. هر زوج در خانواده به‌دنبال مسیر شغلی جاه‌طلبانه خود، و تمام وقت مشغول به کار هستند. آیکان^۳ (۲۰۰۵) معتقد است که مردان، درگیر خانواده و مسئولیتهای شخصی خود شده‌اند، زنان نیز علاقه فزاینده‌ای به سرمایه‌گذاری بر نقشهای شغلی خود پیدا کرده‌اند.

زونکر^۴ (۲۰۰۶) بیان می‌کند در گذشته برنامه‌های سنتی مسیر شغلی زنان به‌مشاغلی مانند معلمی، پرستاری، کارمندی، و... محدود می‌شد؛ اما در حال حاضر، زنان در حال تنظیم دوباره اولویتهای مسیر شغلی خود هستند. فارمر^۵ (۱۹۹۷) به بررسی دلایل تغییر آرزویهای مسیر شغلی زنان پرداخت. او چندین دلیل در مورد تغییر آرزوها ارائه می‌کند: انتخاب مسیر شغلی با منزلت اجتماعی بالا؛ یافتن مسیر شغلی که بهتر با رغبت‌ها و شخصیت آنها تناسب دارد؛ مجبور بودن به غلبه کردن بر موانع متعدد در مسیر شغلی و تجربه کردن رویدادهایی که بیشتر اهداف مسیر شغلی و انتخاب آنها را تغییر می‌دهد.

بتز^۶ (۲۰۰۲) در تحقیقات خود نشان داده که اگرچه نقشهای خانه‌داری و مادری مهم، و اغلب رضایتبخش به‌بیشتر زنان امکان رشد و توسعه تواناییهای بی‌همتایشان را نمی‌دهد. هرِد^۷ (۲۰۰۴) معتقد است به‌رغم اینکه ایفای نقشهای چندگانه، پاداشهای خاصی دارد، زمانی که یک شخص، همزمان به‌ایفای دو یا تعداد بیشتری از نقشها می‌پردازد بویژه زمانی که این نقشها انتظارات متفاوت و بعضاً متضادی به‌وجود می‌آورد، فرد دچار تعارض نقشها و دغدغه‌های ناشی از مسئولیتهای شغلی و خانوادگی می‌شود.

-
1. Barnet
 2. Dual earner career
 3. Aycan
 4. Zounker
 5. Farmer
 6. Betz
 7. Herd

اگرچه برخی از سازمانها تاکنون به‌ارائه راهکارها و الگوهای به‌منظور کاهش دغدغه‌های خانوادگی زنان پرداخته‌اند در بسیاری از موارد، راهکارها تأثیرات موقتی و سطحی در آسان‌سازی دغدغه‌های خانوادگی و پشتوانه اجرایی اندکی داشته است. واضح است که برخی از پژوهشهایی که در کشورهای غربی در این زمینه انجام شده به معرفی راهکارهایی پرداخته است (برای مثال اشتغال به‌صورت خصوصی، بازنشستگی‌های دوره‌ای، تقسیم شغل بین همکاران به‌صورت هفتگی، ایجاد وب سایت‌های شخصی برای اعلام حضور خود در سازمان) و راهکارها متناسب با فرهنگ بومی کشورما نیست و این الگوها کمتر به دغدغه‌های خانوادگی زنان توجه کرده است.

نتایج مطالعات حاکی است که بروز مسائل جسمانی، کاهش سلامت روانی، مشکلات خانوادگی، کاهش رضایت شغلی و کاهش کیفیت عملکرد افراد در زندگی شغلی و خانوادگی از جمله پیامد تعارض شغل-خانواده برای زنان و سازمانها است (مک‌نال^۱، ۲۰۰۳). نداشتن برنامه شغلی انعطاف‌پذیر، نبود منابع حمایتی در شغل و خانواده از جمله پیشایندهای اصلی این نوع تعارض (ملکی‌ها، ۱۳۸۶) و متغیرهای شخصیتی و سبک دلبستگی نیز از جمله متغیرهای واسطه‌ای در بروز این نوع تعارض است (بکر^۲، ۱۹۹۹).

پیشینه تحقیق گویای این است که برخی از دغدغه‌های خانوادگی را براحتی نمی‌توان تغییر داد و این مشکلات نیازمند مدیریت شرایط است. تعارضات ناشی به دغدغه‌های خانوادگی منجر می‌شود؛ بدین صورت که زنان شاغل، چالشهای فردی را به‌دلیل فشار کاری و خانوادگی تجربه می‌کنند و نتیجه این چالش، دغدغه‌های خانوادگی و عدم مدیریت شرایط می‌شود؛ بنابراین زنان عاملیت در زندگی کاری و خانوادگی خود را از دست می‌دهند و نقش قربانی را می‌گیرند و همین امر بهداشت روانی زنان شاغل را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابر آنچه بیان شد، بیشترین تمرکز مشاوره مسیر شغلی در این پژوهش، بهداشت روان زنان شاغل است. طبق تحقیقات، تغییرات سازمانی و تغییرات خانوادگی نمی‌تواند به‌تنهایی در حل دغدغه‌ها کمک کند و مسئله اصلی انعطاف‌پذیری روانشناختی فرد است که به زنان آموزش داده شود که آنچه را قابل تغییر است، تغییر دهند و آنچه را قابل تغییر نیست بپذیرند.

چنانچه بسته مشاوره مسیر شغلی مورد مطالعه به بهداشت روانی زنان طریق درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش، متمرکز شود ذهن آگاهی، آگاهی هیجانی، خود ارزیابیها، برجسب زندهای آزردهنده،

توجه به رنج خود و دیگران، تحمل پریشانی، دیدگاه غیرقضاوتی و آزادسازی از تله‌های ذهنی مورد توجه قرار گیرد (فلکس من^۱، ترجمه معین و همکاران، ۱۳۹۶)، دیدگاه زنان شاغل نسبت به دغدغه‌های خانوادگی نیز تغییر می‌کند. الگوی مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر تعهد و پذیرش به زنان شاغل کمک خواهد کرد دغدغه و چالشهای فردی و خانوادگی را بشناسند و نوع برخورد و پذیرش با آن را یادگیرند و در جهت بهبود وضعیت تلاش کنند.

درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش از سال ۱۹۹۰ وارد روانشناسی شد و از درمانهای موج سوم رفتار درمانی و شاخه‌ای از درمانهای جدید روانشناختی است که به آنها درمانهای پذیرش هم گفته می‌شود. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان رفتاری است که از مهارتهای ذهن آگاهی، پذیرش و گسلش شناختی برای افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی استفاده می‌کند (فورمن و همکاران^۲، ۲۰۰۷). انعطاف‌پذیری روانشناختی به معنای افزایش توانایی مراجعان برای ایجاد ارتباط با تجربه آنان در زمان حال و براساس آنچه در آن لحظه برای آنها امکانپذیر است و عمل به شیوه‌ای است که با ارزشهای انتخاب شده آنها منطبق باشد (هیز، ۲۰۱۰). اثرگذاری این شیوه درمانی در درمان مشکلات روانشناختی از دیگر درمانهای معمول، کارآمدی بیشتری دارد (وایت و همکاران^۳، ۲۰۱۵).

رابرت آرچر^۴ (۲۰۱۲) معتقد است افراد در رشد مسیر شغلی خود در دایره بسته‌ای می‌چرخند و تلاش می‌کنند مسیر مطلوب خود را پیدا کنند و بازگشت به نقطه شروع را پایان دهند؛ ولی هر بار کمی ناامیدتر می‌شوند. رابرت این وضعیت را اسارت سر^۵ می‌نامد؛ چراکه این افراد در سرشان گیر افتاده‌اند؛ در تله‌ای گرفتار شده‌اند که بین زمان حال نامطلوب و آینده نامشخص هستند. دلیل اینکه افراد در وضعیت اسارت سر قرار می‌گیرند این است که ذهن انسان در تصمیم‌گیریهای پیچیده، مرتب با مسیر شغلی، راه‌حلهای بیمارگونه ارائه می‌کند. راب این وضعیت را رکود مسیر شغلی عنوان می‌کند و درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش می‌تواند وضعیت اسارت در سر را تغییر دهد. از آنجا که رویکرد درمانی پذیرش و تعهد (ACT)^۶، رویکرد درمانی جدید و از فرایندهای

-
1. Flaxman
 2. Forman & other
 3. White & other
 4. Rab Archer
 5. headstock
 6. Acceptance commitment therapy

پذیرش^۱، تمرکز ذهنی^۲، تعهد^۳ و تغییر رفتار به‌منظور ایجاد انعطاف‌پذیری روانی استفاده می‌کند (هیز و مسودا^۴، ۲۰۰۶)، می‌تواند به‌منظور مدیریت چالش‌ها و دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل و تغییر وضعیت، رویکرد مناسبی باشد. از دیدگاه اکت رنج انسان^۵ در انعطاف‌پذیری^۶ ریشه دارد که به‌وسیله تلفیق شناختی ایجاد شده است و آنچه آسبیزا تلقی می‌شود تمایل به جذب تجربه و جنگ کردن آنها از طریق پرهیز کردن از تجربه است. پرهیز از تجربه، تلاش به‌منظور کنترل یا دگرگون کردن شکل، فراوانی یا حساسیت موقعیت تجربه درونی از قبیل افکار، احساسات، خاطرات و دریافت‌های حسی است و زمانی اتفاق می‌افتد که شخص تمایل برای حفظ ارتباط خود را با برخی از تجربیات خاص شخصی ندارد و تلاش می‌کند که مشکل یا فراوانی را، حتی اگر به قیمت تغییر رفتاری باشد، تغییر دهد (بلیکچ و هیز^۷، ۲۰۰۱)؛ بنابراین هدف اصلی این رویکرد آن است که فرد با کنترل مؤثر دردها، رنجها و تنشهایی را که زندگی بناچار برای او ایجاد کرده است، زندگی پربر و معناداری برای خود ایجاد کند. شناسایی و تشخیص مرزهایی که افراد را از زندگی مطلوب باز داشته است مؤلفه‌های کلیدی مداخلات اکت را تشکیل می‌دهد (ایفرت و فرسیس^۸، ۲۰۰۶)؛ لذا این پژوهش به‌بررسی اثربخشی این رویکرد بر دغدغه‌های خانوادگی و مدیریت آن در زنان شاغل در صنعت می‌پردازد.

هریس^۹ (۲۰۰۹) بیان می‌کند که رویکرد پذیرش و تعهد جزء اولین روشهای پذیرش متفکرانه در رشد اولیه است و بر مطلوبهای CBT^{۱۰} ولی متفاوت از آن استوار است. اکت معتقد است درمان شناختی رفتاری مسئله‌ای درست ولی راه‌حلی اشتباه بود. این رویکرد قصد داشت به راه‌حلی برسد که با بهترین نسبت رفتاری هماهنگ باشد و مجموعه روبه افزایش از اصول رفتاری را به‌وجود آورد که شرح رفتاری سودمند و قوی از زبان انسانی و شناخت را شامل می‌شود. هیز و لیلز^{۱۱} (۲۰۱۲) تعریف عملیاتی اکت را این‌گونه ارائه می‌کنند: اکت، رویکرد درمانی است که

1. acceptance
2. Mind fullness
3. commitment
4. Hayes & masuda
5. Human suffering
6. Psychological inflexibility
7. Blackledge & Hayes
8. Eifert & Forseth
9. Harris
10. Cognitive behavior therapy
11. Hayes & Liliss

از فرایندهای پذیرش، تمرکز دهنی، تعهد و برآیندهای تغییر رفتار (آنچه را خارج از کنترل است، پذیر و به عملی که زندگی را غنی می‌سازد، متعهد باش). به‌منظور ایجاد انعطاف‌پذیری روانی استفاده می‌کند.

با توجه به ماهیت چالشهای خانوادگی به‌نظر می‌رسد الگوی مشاوره مسیر شغلی زنان باید به‌گونه‌ای باشد که چالشهای اشتغال زنان مشغول در صنایع را در دو حیطه فردی و خانوادگی بهبود بخشد. دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل می‌تواند به رکود مسیر شغلی آنها منجر شود. دیدگاه اکت می‌تواند در ارتباط با دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل و بهبود بهداشت روان آنها در صنعت مداخلات را برنامه‌ریزی کند و با استفاده از برنامه مشاوره مسیر شغلی با رویکرد اکت به تصریح دغدغه خانوادگی زنان شاغل کمک کند. رویکرد اکت می‌تواند به‌زنان شاغل در بهبود دو بعد یعنی چالش فردی و خانوادگی زنان شاغل در صنعت کمک کند؛ با این رویکرد بستری برای زنان شاغل در صنعت فراهم می‌شود تا به‌احساسات و اهداف خود از اشتغال در محیط خانوادگی و کاری ذهن آگاهی پیدا، و درک کنند که آنها تنها برای دریافت حقوق زحمت نمی‌کشند بلکه آنچه دریافت می‌کنند به‌آنها اجازه می‌دهد استقلال خود را حفظ و در تأمین نیازهای فردی و خانوادگی مستقل عمل کنند. از سوی دیگر جلسات مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر اکت این فرصت را برای زنان شاغل ایجاد می‌کند که صندلی قربانی بودن را ترک کنند و نقش عامل در زندگی خانوادگی و کاری خود داشته باشند؛ یعنی بتوانند از طریق انعطاف‌پذیری روانشناختی، زندگی کاری و خانوادگی خود را به‌چنگ آورند. به‌نظر می‌رسد رویکردهای مشاوره مسیر شغلی تا حدود زیادی خود مفهوم‌سازی شده است و زنان شاغل را در مسیر شغلی و خانوادگی تقویت می‌کند و همین امر به تفکر و رفتاری خشک و غیرانعطاف‌پذیر روانی منجر می‌شود و زنان را بیشتر در غالب نقش قربانی نگه می‌دارد. آنچه این جلسات ارائه می‌کند، شیوه متفاوت ارتباط با افکار در زمینه چالشهای (فردی و خانوادگی)، پرورش حساسیت و آگاهی هیجانی، توجه نسبت به‌رنج خود و دیگران شامل همکاران و اعضای خانواده، توانایی کشف دلایل رنج خود و خردورزی و تعهد نسبت به‌التیام بخشی، پیشگیری از رنج و نهایتاً انعطاف‌پذیری روانشناختی است.

در سالهای اخیر در پژوهشهای داخلی تا حدودی به‌مسائل و مشکلات اشتغال زنان پرداخته شده است؛ اما به‌صورت خاص به‌دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل در صنعت با توجه به‌بستر خاص صنعت و مشاغل صنعتی توجهی نشده است. از سوی دیگر در حال حاضر الگویی با رویکرد اکت به‌منظور بهبود و کاهش دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل ارائه نشده است؛ لذا

الگوی مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر اکت به‌زنان کمک خواهد کرد که آنان مشکلات را بشناسند و نوع برخورد و پذیرش با آن را یاد گیرند و در جهت بهبود وضعیت تلاش کنند. این بسته مشاوره مسیر شغلی پذیرش و غنی‌سازی زندگی خانوادگی زنان شاغل را پوشش می‌دهد. آنچه این جلسات ارائه می‌کند، شیوه متفاوت ارتباط با افکار در زمینه دغدغه‌های خانوادگی با پرورش حساسیت و آگاهی هیجانی، توجه نسبت به‌رنج خود و اعضای خانواده، توانایی کشف دلایل رنج خود و خردورزی و تعهد نسبت به‌التیام بخشی، پیشگیری از رنج و نهایتاً انعطاف‌پذیری روانشناختی است. با توجه به‌گزارشها و جلسات متعدد از سوی مدیران منابع انسانی ذوب‌آهن مبنی بر مشکلات زنان شاغل، راهکارها و الگوهای این سازمان به‌منظور کاهش دغدغه‌ها و تأثیرات موقتی و سطحی این راهکارها، مدیران ذوب‌آهن اصفهان را دچار سردرگمی کرده و مرتباً به‌دنبال راه‌حل جدیدی بوده و همین موضوع اساس دغدغه پژوهشگر در مطالعه‌ای نیمه‌تجربی است. در این پژوهش بر این موضوع توجه می‌شود که آیا مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر تعهد و پذیرش بر دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل در صنعت مؤثر است یا خیر.

روش پژوهش

روش پژوهش طرح نیمه‌تجربی در مقوله طرح نیمه‌تجربی دو گروهی (آزمایش و گواه) و انتخاب تصادفی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون اجرا شد. جامعه آماری این پژوهش تمام زنان تحصیل کرده (کاردانی به بالا) و متأهل شاغل در ذوب‌آهن اصفهان در سال ۱۳۹۵ - ۱۳۹۶ بود. برای گردآوری نمونه مورد نیاز با هماهنگی روابط عمومی ذوب‌آهن اطلاعیه‌ای درباره‌ی عنوان دوره، زمان، مکان و چگونگی ثبت نام در سایت گذاشته شد. نمونه از میان کارمندان زن تحصیل کرده و متأهل ذوب‌آهن به‌شیوه نمونه‌گیری در دسترس و از روی فهرست حاضر به‌همکاری انتخاب شد. بنابر توصیه دلاور (۱۳۸۷) حجم نمونه در پژوهش نیمه‌تجربی در هر گروه ۱۵ نفر کفایت می‌کند. ۳۰ نفر از کارمندان واجد شرایط انتخاب، و به‌شیوه گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند. (۱۵ نفر گروه آزمایش، ۱۵ نفر گروه گواه). کفایت حجم نمونه از طریق توان آماری محاسبه شد. نمودار طرح پژوهش در این مرحله به این شرح است:

جدول ۱. نمودار طرح پژوهش

گروه	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون
آزمایش	آزمون چالشهای خانوادگی زنان شاغل	مشاوره مسیر شغلی به شیوه گروهی	آزمون چالشهای خانوادگی زنان شاغل
گواه	آزمون چالشهای خانوادگی زنان شاغل	-	آزمون چالشهای خانوادگی زنان شاغل

در مورد این طرح نکات زیر قابل ذکر است:

- این طرح دارای یک گروه آزمایش و یک گروه گواه بود.
- T1 و T2 به ترتیب نشاندهنده پیش آزمون و پس آزمون است.
- پیش آزمون و پس آزمون روی هر دو گروه اجرا شد.
- X متغیر مستقل است. شیوه مداخله (متغیر مستقل) شامل اجرای مشاوره مسیر شغلی براساس اکت در مورد زنان شاغل در صنعت بود.
- بر روی گروه آزمایش متغیر مستقل اعمال شد و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد.
- پیش آزمون و پس آزمون در مورد هر دو گروه اجرا شد.
- گروه گواه در هر دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون حضور داشتند؛ بدون اینکه مشاوره شغلی دریافت کنند.

پرسشنامه محقق ساخته دغدغه‌های خانوادگی زنان، در ساخت این پرسشنامه ابتدا چالشها و دغدغه‌های خانوادگی مسیر شغلی زنان شاغل در صنعت به صورت گسترده از طریق متون مختلف بررسی شد؛ سپس با حضور چند نفر از اساتادان روانشناسی صنعتی سازمانی و مشاوران مسیر شغلی، سازه‌های چالشهای خانوادگی مسیر شغلی زنان مفهوم‌سازی، و پرسشنامه ۱۸ سؤالی و گویه‌های مورد سنجش شامل ۱۰ سؤال در حیطه‌های مختلف همکاری اعضای خانواده و ۸ سؤال تأثیر کار بر نقش همسری و مادری طراحی شد. پرسشنامه به منظور سنجش دقیق به صورت مقدماتی انجام شد. پرسشنامه بین ۳۰ نفر از زنان شاغل در ذوب آهن (که به شیوه در دسترس انتخاب شده بودند) توزیع شد.

جدول ۲. خلاصه ویژگیهای پرسشنامه دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل در صنعت

پرسشنامه	ابعاد	تعداد گویه‌ها	پایایی	منبع
دغدغه‌های خانوادگی زنان	-	۱۸	۰/۸۸	محقق ساخته

برای اطمینان از اینکه پرسشنامه روایی نمونه‌ای دارد، پس از مطالعه و فیشرداری از مقالات و کتابهای مختلف، فیشها با رویکرد طرح سؤال، مرور و بازبینی، و سؤالات مختلفی مطرح شد. با مرور و بازبینی آنها و سرانجام با مطالعه مقدماتی، برخی پرسشها حذف و اصلاح شد به گونه‌ای که سؤالات باقیمانده، ویژگیهای متغیرهای دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل بود؛ در واقع برای دستیابی به این گویه‌ها سؤالات زیادی طرح و یک مخزن سؤالات ایجاد شد و از بین گویه‌های انتخاب شده مواردی انتخاب شد به طوری که گویه‌های باقیمانده معرفی از کل سؤالات بود؛ بنابراین تا حد زیادی از روایی نمونه‌ای پرسشنامه اطمینان حاصل شد. هم‌چنین این پرسشنامه برای نظرخواهی در اختیار صاحب‌نظران و محققان در حوزه مشاوره مسیر شغلی قرار گرفت و با اعمال نظر آنها و تعدیل در برخی گویه‌ها از روایی صوری پرسشنامه نیز اطمینان به دست آمد.

بنابراین به طور کلی پرسشنامه دارای روایی محتوایی بود که نشان‌دهنده این است که دقیقاً همان چیزی را خواهد سنجید که مدنظر محقق است. هم‌چنین در تمامی طول مسیر تحقیق، سازه‌های دغدغه‌های خانوادگی مسیر شغلی زنان بدقت مورد واریسی قرار گرفت؛ مفاهیم آنها تعریف، و ابعاد و شاخصهای آنها براساس مبانی نظری و پیشینه تحقیق مشخص شد و همبستگی زیاد مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده هر کدام از سازه‌ها با یکدیگر به تأیید رسید و با حذف گویه‌های ناهماهنگ از اینکه گویه‌های باقیمانده حول این سازه گرد هم می‌آید، اطمینان حاصل شد؛ بنابراین پرسشنامه تا حد زیادی دارای روایی سازه بوده است.

روایی سؤالات از طریق برآورد همبستگی هر سؤال با نمره کل و نمره هر خرده مقیاس محاسبه شد. همبستگی نمره هر سؤال با نمره کل پرسشنامه محاسبه شد و هفت سؤال، که همبستگی معناداری با نمره کل نداشت، حذف شد. بقیه سؤالات همبستگی معنی‌داری با نمره کل داشت. سپس پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ $0/88$ به دست آمد.

افراد نمونه این مرحله از میان کارمندان زن تحصیل کرده (کاردانی به بالا) و متأهل ذوب‌آهن به‌شيوه در دسترس و از روی فهرست افرادی که حاضر به همکاری بودند، انتخاب شد. برای این کار ابتدا در روابط عمومی ذوب‌آهن اصفهان برای آگاهی یافتن کارمندان زن علاقه‌مند به شرکت در دوره مشاوره اطلاع‌رسانی شد و پس از توضیح در مورد اهداف جلسات مشاوره از کارمندان زن متقاضی ثبت نام به عمل آمد. پس از ثبت نام، ۳۰ نفر از کارمندان واجد شرایط انتخاب، و به‌شيوه گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایگزین شدند (۱۵ نفر گروه آزمایش، ۱۵ نفر گروه گواه). فرمت جلسات مشاوره مسیر شغلی براساس رویکرد مبتنی بر تعهد و پذیرش

تدوین شد. گروه آزمایش در هشت جلسه پی‌درپی مشاوره گروهی هفته‌ای یک روز و هر جلسه به مدت ۱۲۰ دقیقه شرکت کردند. لازم به ذکر است به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش شرکت کنندگان، داوطلبانه، آگاهانه و با رضایت خود در پژوهش شرکت کردند و به ذکر نام و نام خانوادگی آنها نیاز نبود و تأکید شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند و صرفاً برای تحلیل در پژوهش استفاده خواهد شد. هم‌چنین گروه گواه در فهرست انتظار قرار گرفت.

جدول ۳. سرفصل جلسات مشاوره مسیر شغلی زنان

جلسه اول	دستور جلسه: دغدغه‌های فردی، پیامدهای دغدغه‌های فردی، گاهی، معرفی و شناخت ارزشها، اجرای پیش‌آزمون
جلسه دوم	دستور جلسه: درماندگی در دغدغه‌های فردی، آشنایی با انعطاف‌پذیری روانشناختی، مدیریت دغدغه‌های فردی با انعطاف‌پذیری روانشناختی، برانگیختن ذهن مهربان، التیام‌بخشی به رنج
جلسه سوم	دستور جلسه: گسلش متمرکز بر شفقت، برونسازي و تشکر از ذهن
جلسه چهارم	دستور جلسه: تقویت تمایل شفقت‌آمیز، برخورد شفقت‌آمیز با شرم و خود انتقادگری
جلسه پنجم	دستور جلسه: دغدغه‌های خانوادگی، پیامدهای دغدغه‌های خانوادگی، ارزشهای خانوادگی زنان شاغل، ناکارآمدی راه‌حلهای موجود، شناخت چاله‌ها در خانواده
جلسه ششم	دستور جلسه: نتیجه کوتاه‌مدت و درازمدت استفاده از بیلچه در دغدغه‌های خانوادگی
جلسه هفتم	دستور جلسه: کنترل دنیای درون مرتبط با دغدغه‌های خانوادگی، کنترل دنیای بیرون مرتبط با دغدغه‌های خانوادگی، تجربه آهان در لحظه
جلسه هشتم	دستور جلسه: مرور جلسات قبل، جمع‌بندی تمام مطالب و نتیجه‌گیری، پایان جلسه و اجرای پس‌آزمون

تدوین تفاهنامه براساس رویکرد اکت است. به منظور طراحی و تدوین الگوی مسیر شغلی از مقالات مختلف در این زمینه و کتاب رویکرد مثبتی بر تعهد و پذیرش (ACT)^۱ (فلکس من، ترجمه معین و همکاران، ۱۳۹۵) و شفقت درمانی (CFT)^۲ (دنيس تيرج، ترجمه دانشمندی و همکاران، ۱۳۹۵) به‌عنوان الگوی کلی استفاده شده است. لازم به ذکر است که این تفاهنامه درمانی در تحقیقات مختلف مورد استفاده قرار گرفته است و با جامعه اصفهان و نمونه ایرانی سنخیت کامل دارد.

1. Acceptance and commitment therapy
2. Compassion focused therapy

جلسات اول تا چهارم در حدود هشت ساعت محوریت جلسات بر ذهن آگاهی و مهربانی با خود بود و از جلسه پنجم تا هشتم به پرورش انعطاف‌پذیری روانشناختی از طریق آزادسازی افراد از تله‌های ذهنی در ارتباط با همسر، فرزندان و زندگی خانوادگی آنها پرداخته شد.

یافته‌های پژوهش

پیش از تحلیل کوواریانس پیش فرض آن بررسی می‌شود.

جدول ۴. آزمون تحلیل رگرسیون

الگو	ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی	مجدور ضریب همبستگی تعدیل شده	خطای معیار برآورد
۱	۶۳۶ a	۰/۴۰۴	۰/۳۸۳	۰/۴۸۹۸۶

جدول ۵. ضرایب بتا

الگو	ضرایب غیراستاندارد		T	سطح معناداری
	B	Std.Error		
۱	۱/۲۸۶	۰/۳۴۷	۳/۷۰۶	۰/۰۰۱
	۰/۵۴۱	۰/۱۲۴	۴/۳۵۷	۰/۰۰۰

همان‌گونه که در نتایج آزمون رگرسیون مشخص شده، مقدار R Square برابر با ۰/۴۰ به دست آمده و جدول آنالیز واریانس سطح معناداری را برابر با صفر گزارش کرده است؛ بنابراین همبستگی خطی معنادار بین متغیرها وجود دارد؛ پس پیشفرض استفاده از کوواریانس برقرار است.

جدول ۶. آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس دغدغه‌های خانوادگی

آماره F	درجه آزادی (۱)	درجه آزادی (۲)	سطح معناداری
۴/۵۰۵	۱	۲۸	۰/۴۳

جدول ۷. تحلیل کواریانس برای آزمون معناداری تأثیر مشاوره مسیر شغلی بر دغدغه‌های خانوادگی

مجدور انا جزئی	سطح معناداری	F	مجموع مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	
۰/۳۰۷	۰/۰۰۷	۵/۹۸۲	۰/۷۰۹	۲	۱/۴۱۸a	الگوی اصلاح شده
۰/۳۸۳	۰/۰۰۰	۱۶/۷۶۵	۱/۹۸۷	۱	۱/۹۸۷	عرض از مبدأ
۰/۳۰۵	۰/۰۰۲	۱۱/۸۷۵	۱/۴۰۷	۱	۱/۴۰۷	دغدغه‌های خانوادگی
۰/۳۰	۰/۰۲	۰/۰۹۰	۰/۰۱۱	۱	۰/۰۱۱	عضویت گروهی
			۰/۱۱۸	۲۷	۳/۱۹۹	خطا
				۳۰	۲۹۱/۳۴۱	کل
				۲۹	۴/۶۱۷	واریانس اصلاح شده

جدول ۸. میانگین‌های حاشیه‌ای (تعدیل شده) دغدغه‌های خانوادگی بین دو گروه آزمایش و گواه

گروه	میانگین	انحراف	سطح اطمینان ۰/۹۵	
			کمینه	بیشینه
آزمایش	۳/۱۱۰a	۰/۰۸۹	۲/۹۲۸	۳/۲۹۳
گواه	۲/۰۷۳a	۰/۰۸۹	۲/۸۹۰	۳/۲۵۵

جدول میانگین‌های حاشیه‌ای نشان‌دهنده تفاوت میانگین دو گروه آزمایش و گواه، و مقدار (partial Etasquared) ضریب انا جزئی بین دو گروه برابر با ۰/۳۰ است که این مقدار معنادار است (سطح معناداری ۰/۰۲)؛ بنابراین تفاوت میانگین‌های گروه گواه و آزمایش پس از آزمون بر حسب مشاوره مسیر شغلی با همدیگر تفاوت معنادار دارد و ضریب انا اسکوتر به‌طور کلی نشان‌دهنده این است که ۰/۳۰ از واریانس دغدغه‌های خانوادگی با مشاوره مسیر شغلی تبیین می‌شود؛ بنابراین فرضیه صفر رد، و فرض مقابل تأیید می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتیجه تحلیل کواریانس نشان داد که تفاوت معناداری بین نمره‌های آزمودنیها در گروه آزمایش و گواه در مرحله پس از آزمون وجود دارد؛ یعنی مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر تعهد و پذیرش در کاهش دغدغه‌های خانوادگی زنان شاغل در صنعت مؤثر است و عضویت گروهی

می‌تواند در مدیریت چالشها به زنان شاغل در محیط‌های صنعتی کمک کند. دغدغه‌های مشاغل صنعتی، محیط کاری و خانوادگی سامانه دفاعی زنان را فعال می‌کند و درگیر هیجاناتی شامل خشم، اضطراب و انزجار می‌شوند. زنان نسبت به حساسیت و آشفتگی خود یعنی ذهن آگاهی ندارد و پرهیز تجربه‌ای و عدم شفقت با ذهن را تجربه می‌کنند. آمیختگی شدید با افکار و احساسات و خاطرات، چه در محیط کار و چه در منزل، آمیختگی هیجانی را به وجود می‌آورد و زنان رفتارهای نامهربانانه با خود انجام می‌دهند و همین امر به فاصله گرفتن از ارزشها، عدم جرأت‌ورزی، فشار روانی و تقویت رفتارهای اجتنابی منجر می‌شود و به مرور قربانی شدن در زندگی کاری و خانوادگی مرتبا تجربه می‌شود (فلکس من، ترجمه معین و همکاران، ۱۳۹۵).

چندین تبیین می‌توان برای این یافته پژوهش ارائه کرد:

۱. الگوی بومی تدوین شده مدیریت متغیرهای تنشزا بین دو نقش شغلی و خانوادگی است. در واقع شکل‌دهنده چالشهای خانوادگی زنان، ناتوانی زن در پاسخگویی به تقاضاهای هر نقش نیست؛ بلکه تجربه کردن سرریزی منفی، تجربه منفی و خلق ضعیف، بیشترین سهم را در تبیین این چالش دارد. در تدوین الگوی بومی مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر چالشهای اشتغال زنان از متغیرهای اثرگذار بر آسانسازی چالشهای خانوادگی استفاده شده است؛ به عبارت دیگر الگوی حاضر دربردارنده متغیرهایی است که بر ساختار اصلی ایجاد چالشهای خانوادگی تأثیر می‌گذارد که همان جلوگیری از انتقال تجربه و خلق منفی بین نقشها و ایجاد انتقال تجربه خلق مثبت بین نقشها است.

۲. مشاوره مسیر شغلی مؤثر بوده است؛ چراکه ارزشها برای زنان شاغل ارزشمند و شخصی شده است و با شیوه سازگارانه به حل و مدیریت چالشهای خانوادگی می‌پردازند. زنان به این شیوه به اهمیت رابطه خود با همسر و فرزندان پی می‌برند و با تأمل بیشتری به رفتارهای اعضای خانواده خود پاسخ می‌دهند و از راه‌حلهای تکراری و اجتنابها دست برمی‌دارند و با آگاهی بیشتری به حل چالشها اقدام می‌کنند.

۳. شرکت در دوره مشاوره مسیر شغلی با توان و ویژگیهای خود به زنان کمک می‌کند تا عواطف، احساسات، تجربه و افکار را به شیوه جدید و متفاوت از قبل تجربه کنند به طوری که کشمکش با واکنش افکار منفی چالشها و دغدغه‌های خانوادگی را کاهش، و پذیرش افکار مربوط را افزایش دهند. با یادگیری مهار این افکار و پذیرش آگاهانه این قبیل افکار و عمل به روشهایی تمرین می‌شود که پیوسته ارتباط و صمیمیت با همسر و فرزندان را هدف قرار می‌دهد. با

این شیوه به زنان فرصت رفتار به شیوه‌ای داده می‌شود که رضایت رابطه‌ها را بهبود بخشد و هم‌چنین صمیمیت بین فردی زنان را افزایش دهد.

۴. هدف اصلی این رویکرد این است که زنان با کنترل مؤثر دردها، رنجها و تنشهایی که زندگی بناچار برای او ایجاد کرده است، زندگی پربار و معناداری برای خود ایجاد کنند. شناسایی و تشخیص مرزهایی که زنان را از زندگی مطلوب باز داشته است، مؤلفه‌های کلیدی مداخلات الگوی بومی را تشکیل می‌دهد. انعطاف‌پذیری از جمله متغیرهایی است که حداقل می‌تواند از بروز عاطفه منفی در حوزه شغل و خانواده جلوگیری کند.

در مجموع از این تبیین‌ها می‌توان نتیجه گرفت حمایت و منابع آن، سرریزی نقش شغلی و خانوادگی، رضایت و انعطاف‌پذیری در زمینه شغل نقش مهمی در آسانسازی مدیریت چالشهای خانوادگی زنان شاغل دارد.

گراهام^۱ (۲۰۱۵) بیان می‌کند که نظریه چارچوب رابطه ذهنی و اکت کمک می‌کند که افراد به افرادی ذهن آگاه و با ارزشهای هدایت شده تبدیل شوند و کارآمدی آنها افزایش پیدا کند. نتایج این پژوهش با این موضوع همسو است. هامر و همکاران (۲۰۰۵) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که حمایت همسر و حمایت خانواده پیش‌بینی‌کننده تعالی شغل و خانواده است. هم‌چنین نتایج پژوهش هامر^۲ (۲۰۰۹) در حوزه بررسی نقش حمایت همسر نشان می‌دهد که حمایت همسر در رسیدن به تعادل جزء متغیرهای اثرگذار است. کریمی و کاظمی (۱۳۸۷) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که ویژگیهای شغلی و تعارض کار-خانواده از نوع تنشزا بیشترین تأثیر قابل ملاحظه را بر سلامت روان کارکنان بویژه میزان رضایت شغلی آنها دارد. فاتحی‌زاده و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که حمایت اجتماعی عامل مهمی در کاهش تعارض کار-خانواده زنان شاغل است.

بنابر یافته‌های ملکی‌ها و همکاران (۱۳۹۳) مدیریت تعارض کار-خانواده بر رضایت شغلی زنان شاغل دانشگاه اصفهان مؤثر است. راس (۲۰۱۴) در تحقیقات خود بیان می‌کند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنشهای شغلی مؤثر و کارآمد است. پژوهش با تحقیق راس همسو است.

گیلبرت^۳ (۲۰۱۳) نشان می‌دهد انسانها زمانی بهترین عملکرد را دارند که احساس ارزشمندی، دوست داشته شدن و حمایت شدن کنند و متقابلاً برای دیگران ارزش و احترام قائل شوند و آنها را

1. Graham
2. Hammer
3. Gilbert

مورد حمایت خود قرار دهند. رفتارهای اجتماعی، مهرطلبی، پیوستگی، احساس تعلق و ارتباط با دیگران همگی تأثیرات قابل توجهی بر بهداشت روانی افراد دارد. بررسیهای استرید^۱ (۲۰۰۷) نشان می‌دهد که حدود یک‌چهارم کارکنان انگلستان شاغل در بخشهای مختلف صنعت، تجربه یک مشکل رایج سلامت روان (بویژه اضطراب یا افسردگی) دارند و ارتقای خزانه رفتاری و روانشناختی فردی می‌تواند به شکل معناداری در افزایش سلامت روان، انعطاف‌پذیری و کارآمدی رفتار کارکنان نقش داشته باشد. نتایج پژوهش با این نتایج همخوان است. بوند و بانس^۲ (۲۰۰۲) نشان دادند که اکت فقط برای تنش در محیط کار مناسب نیست، بلکه در توسعه رهبری نیز کاربرد دارد. اکت نه تنها برای سلامت روان استفاده می‌شود بلکه در جهت ارتقای کارآمدی کارکنان می‌توان از آن بهره برد. کارکنان انعطاف‌پذیر در محیط کار قابل انعطاف پیشرفت می‌کنند.

پژوهشهای مختلفی در مورد اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش درباره زنان صورت گرفته است؛ اما پژوهشی که مستقیماً این رویکرد درمانی را روی چالشهای اشتغال زنان بررسی کرده باشد، یافت نشد. تحقیقات مشابه تأثیر رویکرد مبتنی بر تعهد و پذیرش را بر متغیرهای دیگر زنان بررسی کرده است. یافته‌های این پژوهش با پژوهشهایی همخوان است که در زمینه تأثیر درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش در حیطه‌های مختلف مشکلات زنان انجام شده است؛ مانند درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر افسردگی، اضطراب و انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان. محمدی و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند که درمان اکت بر رضایت زناشویی زنان افسرده تأثیر معنی‌داری دارد. شریفی و میکائیلی (۱۳۹۵) بررسی کردند درمان اکت بر افسردگی، اضطراب و انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان مؤثر است. نتایج پژوهش علوی‌زاده و شاکری (۱۳۹۵) حاکی از اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر اضطراب و افسردگی زنان با تجربه فرازناشویی دارد. به‌طور کلی مداخله مبتنی بر تعهد و پذیرش موجب می‌شود زنان شاغل برای تحقق ارزشهای فرهنگی و تربیتی خود فعالیت کنند و نقش قربانی را در زندگی شخصی و کاری کنار گذارند. با توجه به نتایج پژوهش، یافته کلی این است که مشاوره مسیر شغلی با رویکرد پذیرش و تعهد، نتایج مؤثر بر دغدغه‌ها و تعارضات خانوادگی زنان شاغل دارد. این نتایج دستاوردهای جدیدی در راستای تأثیر و تداوم این رویکرد در افزایش کارآمدی و رضایت در زنان شاغل و کلاً زنان در

معرض خطر ارائه می‌کند بر این اساس لازم است به رویکردهای روانشناختی مؤثر بر سبک زندگی و سلامت روان زنان شاغل توجه بیشتری شود. اگر چه تعمیم‌پذیری نتایج مستلزم پژوهشهای بیشتری در این زمینه است از این رویکرد می‌توان به‌منظور مدیریت چالشهای زنان شاغل استفاده کرد. این پژوهش در مورد افراد داوطلب صورت گرفت؛ بنابراین در تعمیم نتایج آن باید دقت کرد. مداخلات این پژوهش فرد محور بوده است و پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای آینده مداخلات خانواده محور و سازمان محور نیز صورت گیرد.

منابع

- دلاور، ع (۱۳۸۷)، مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی، تهران: انتشارات رشد.
- دنيس، ت؛ ساندراف، ب؛ سيلبراستين، ل (۱۳۹۵)، درمان متمرکز بر شفقت برای درمانگران اکت، ترجمه دانشمندی، س. ایزدی، ر. عابدی، م، تهران: انتشارات کاوشیار.
- رنجبريان، ر (۱۳۹۲)، زنان و مشارکت اجتماعی و کارافزینی، مجله کار و جامعه، ش ۱۰: ۱۳۲ - ۱۳۳.
- زونکر، و (۱۳۸۸)، مشاوره مسیر شغلی با رویکرد کل نگر، ترجمه یوسفی، ز. عابدی، م. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- شریفی، و؛ میکائیلی، ن (۱۳۹۵)، درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر افسردگی، اضطراب و انعطاف‌پذیری روانشناختی زنان مطلقه، فصلنامه روانشناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی، ش ۲۰: ۱ - ۱۳ - ۱.
- علوی‌زاده، ف. شاکریان، ع (۱۳۹۵)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش علائم استرس، اضطراب و افسردگی زنان دارای تجربه روابط فرا زناشویی، نشریه روان پرستاری، دوره ۴، ش ۶: ۱۴ - ۸.
- فلکس‌من، پ؛ بوند، ف؛ لیویم، ف (۱۳۹۵)، اکت در محیط کار، ترجمه معین، س. ایزدی، ر. عابدی، م، تهران: انتشارات کاوشیار.
- فاتحی‌زاده، م (۱۳۸۶)، بررسی رابطه حمایت اجتماعی و تعارض شغل - خانواده در زنان شاغل، فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی، ش (۱): ۱۵ - ۲۸.
- محمدی، الف؛ کشاورزی‌ارشدی، ف؛ فرزاد، و؛ صالحی، م (۱۳۹۴)، اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت زناشویی زنان افسرده، فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، س هفدهم، ش ۲: ۳۵ - ۲۶.
- ملکی‌ها، م؛ عابدی، م؛ باغبان، الف (۱۳۹۳)، مدیریت تعارض کار - خانواده بر رضایت زناشویی زنان شاغل دانشگاه اصفهان، فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی، دوره ۶، ش ۱۹: ۱۲۸ - ۱۱۰.
- نامنی، الف (۱۳۹۵)، اثربخشی روان درمانی گروهی مبتنی بر تعهد و پذیرش بر باورهای ارتباطی و رضایت زناشویی زنان ناسازگار، پژوهشهای مشاوره، ج ۱۵، ش ۵۷: ۸۰ - ۵۸.

- Archer, R. (2012). How act is being used in organizations to help improve performance and wellbeing: time management course. Workshop delivered at ACBS world conference X, Washinton, DC.
- Arnold, J. (2001). Careers and career management. In N. Anderson, D. S. Ones, H. K. ewpir Sinangil & C. Viswesvaran (Eds.), Handbook of industrial, work and organizational psychology. London .sage publication.
- Aycan, z.(2005). Relative contribution of child care, spousal support and organization support in reducing work- family conflict for men and women: the case of turkey, sex roles. journal of research,57, 31-42.
- Blackledge T & Hayes S. (2001). Emotion regulation in acceptance and commitment therapy. Journal of Psychotherapy In Practice. 57(2): 243-255.
- Burke, R. J. , & McKeen, C. A. (1993). Career priority among managerial and professional women. Applied Psychology: An International Review. 42,30-42.
- Bond, FW. Bance, D. (2002). The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance. Journal of Applied Psychology, 88, 1057-1067.
- Driver, M. J. (1988). Careers: A review of personal and organizational research. In C. L. Cooper & I. Robertson (Eds.), International review of industrial and organizational psycholog. (pp. 245_ 277). Chi Chester: Wiley. 41_ 352. London: Sage.
- Eifert G. & Forsyth J. (2006). Acceptance & commitment therapy for anxiety disorder : A PR actioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance , and values- based behavior change strategies. Journal of Contempt Psychotherapy.36: 191-192.
- Forman EM, Herbert JD, Moitra E, Yeomans PD, Geller PA. (2007). A randomized controlled effectiveness trial of acceptance and commitment therapy and cognitive therapy for anxiety and depression. journal of Behave Modif.31, 772-99.
- Gilbert, p. (2013). Exploring change processes in compassion focused therapy in psychosis: Results of a feasibility randomized controlled trial. British journal of clinical psychology. 52,199-214.
- Gallos, J. V. (1989). Exploring women's development: Implications for career theory, practice and research. In M. B. Arthur, D. T. Hall & B. S. Lawrence (E ds). Handbook of career theory (pp. 110_ 132). Cambridge: Cambridge University Press.
- Graham, C. D. (2015). An Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-Based Intervention for an Adult Experiencing Post-Stroke Anxiety and Medically Unexplained Symptoms. sage journals, 14(2), 116- 131.
- Hammer, I. b. (2009). the longitudinal effects of work family conflict and positive spillover on experience of depressive symptom among duel earner couple. journal of occupational health psychology.10(2), 138-154.
- Harris R. (2009) . ACT with love. Oakland , New Horbinger publication.
- Hayes S. Lillis S.(2012). Acceptance and commitment therapy. American psychological association publication.
- Hayes S & Masuda A. (2006). Acceptance and commitment therapy: model , process and outcomes. Journal of Behavior Research & Therapy .44: 1-25.
- Herd, I. (2004). Impact of supportive work variable on work family conflict and strain: A control perspective . journal of applied psychology.83,6-15.
- Macconnell, B. (2003). Lobar market discrimination contemporary lobar economics. Published: Me graw hill.
- Russ H. (2014). An Interview with Dr. Russ Harris Concerning Acceptance and Commitment Therapy. Tehran: Psychology Services and Life Consultation Website.
- Stride, C. (2007). measures of job satisfaction, organizational commitment, mental helth and job related well- being: a benchmarking manual. chichester: wily.
- Williams, E. N. , Soeprapto, E. , Like, K. , Touradji, P. , Hess, S. , & Hill C. (1998). Perceptions of serendipity: Career paths of prominent women in counselling psychology. Journal of Counseling Psychology. 45, 379-389.