

اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف پذیری روان شناختی کارکنان دارای

تعارض کار و خانواده

Effectiveness of Dialectic Behavior Therapy on Self-Compassion and Psychological Flexibility among Employees with Work-Family Conflict

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۷/۲۸، تاریخ دریافت نسخه نهایی: ۱۴۰۰/۰۵/۰۹، تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۱۲

نوع مقاله: علمی - پژوهشی

R.Keshavarz Mohammadi., (PhD student),,
J.Jarareh., (PhD),, & F.Khoeini. (PhD)

ربابه کشاورز محمدی^۱، جمشید جواره^{۲*} و فاطمه
خوینی^۳

چکیده

Abstract

Aims: The present study aimed to investigate the effectiveness of dialectical behavior therapy on self-compassion and psychological flexibility in workers with work-family conflict. **Methods:** This was a quasi-experimental study with a pretest post-test design and a control group with a two-month follow-up stage. The statistical population included the employees with work-family conflict at Iran Khodro Company (Tehran) in the second half of 2019-2020. Thirty employees with work-family conflict were randomly selected and assigned to experimental and control groups ($n = 15$). The experimental group was trained in dialectical behavior therapy for ten sessions. The Work-Family Conflict Scale (Carlson et al., 2000), the Self-Compassion Scale (Neff, 2003), and the Psychological Flexibility Inventory (Denis and Vanderwall, 2010) were used. Data were analyzed by repeated-measures analysis of variance using SPSS-23 software. **Results:** The results showed that dialectical behavior therapy significantly affected the self-compassion and psychological flexibility of employees with work-family conflict ($p < 0.001$). This therapy could lead to improvements in employees' self-compassion and psychological flexibility. **Conclusion:** According to the present study, dialectical behavior therapy could be used as an efficient therapy to improve the self-compassion and psychological flexibility of employees with work-family conflict by using techniques such as stress-bearing, acceptance, and emotional self-regulation.

Keywords: Psychological Flexibility, Work-Family Conflict, Self-Compassion, Dialectic Behavior Therapy

هدف: این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده انجام شد. **روش:** روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کارمندان با تعارض کار و خانواده در شرکت ایران خودرو (شهر تهران) در شش‌ماهه دوم سال ۱۳۹۸ بود در این پژوهش تعداد ۳۰ کارمندان با تعارض کار خانواده با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گماره شدند (در هر گروه ۱۵ کارمند). گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک قرار گرفتند در این پژوهش از پرسشنامه‌های تعارض کار-خانواده (کارلسون و همکاران، ۲۰۰۰)، خودشفقتی (نفس، ۲۰۰۳) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (دنیس و وندروول، ۲۰۱۰) استفاده شد. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی (۰/۰۰۱ < p) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (۰/۰۰۱ < p) کارکنان دارای تعارض کار و خانواده تاثیر معنادار داشته است. بدین صورت که این درمان توانسته منجر به بهبود خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان شود. **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که رفتاردرمانی دیالکتیک با بهره‌گیری از تکنیک‌های تحمل پریشانی، پذیرش و خودملاحظه‌جویی هیجانی می‌تواند به عنوان یک درمان کارآمد جهت بهبود خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده مورد استفاده گیرد.

کلید واژه‌ها: انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، تعارض کار و خانواده، خودشفقتی، رفتاردرمانی دیالکتیک

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران شمال، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول، عضو هیئت علمی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران، تهران، ایران. Ja_jarareh@yahoo.com

۳. استادیار واحد فیروزکوه، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزکوه، ایران.

مقدمه

توجه به حرفه و شغل و انتخاب شغلی در زندگی آدمی سابقه‌ای بس طولانی دارد. اشتغال برای ادامه زندگی و بقایای پایداری جامعه ضروری است. حیات هر فردی به وسیله کار کردن تامین می‌شود و میزان خودکفایی هر کشور به میزان و نوع عملکرد شاغلین آن بستگی دارد. نتایج حاصل از بسیاری از تحقیقات درباره نقش و اهمیت نیروی انسانی در رشد و توسعه سازمان‌ها و بعضاً رشد جوامع بشری بر این نکته تمرکز دارد که هیچ جامعه‌ای توسعه یافته نیست مگر این که به توسعه منابع انسانی خود پرداخته باشد. امروزه محققان مباحث نیروی انسانی پی برده‌اند که نیروی انسانی واجد شرایط و ماهر عامل بالارزش و سرمایه‌ای بی‌پایان در جهت رشد و توسعه سازمان‌ها و کشورها هستند (ایرجی‌راد و ملک‌زاده نصرآبادی، ۱۳۹۶). بر این اساس یکی از ارکان اصلی و زیربنایی در هر سازمانی، نیروی انسانی سازمان است که قطعاً بدون توجه به ابعاد، انگیزه‌ها و تمایلات درونی افراد در سازمان، نیل به اهداف سازمان مشکل خواهد بود (میرزایی و گلپور، ۱۳۹۸). تجارب ارزنده سازمان‌های موفق و پیشرو درباره ارزش نیروی انسانی مبین اهمیت سرمایه انسانی شاغل در سازمان‌هاست. آنها عظمت و بزرگی سازمان خود را به اندازه کسانی می‌دانند که برایشان کار می‌کنند و محور اصلی رشد و کسب و کار خود را بر مبنای کارکنان خود بنا نهاده‌اند؛ زیرا اگر کارکنان مجموعه‌ای رغبت کافی به کار خود نداشته باشد، عواقب اقتصادی آن دامن جامعه و کشور را می‌گیرد. چرا که انجام دادن کار با بی‌میلی موجب این می‌شود که میلیون‌ها نفر دیگر زندگی محدودتر و فاقد خلاقیت و غم‌باری داشته باشند (یوان، لاه، ژائو و وونگ، ۲۰۱۸).

یکی از پیامدهای محیط‌های شغلی برای کارکنان و کارمندان، شکل‌گیری تعارض کار- خانواده^۲ است (الشر، مصطفی، آید و رامادا، ۲۰۱۸؛ گائو، چن، فئو، گو، چن و لیو، ۲۰۱۶). تعارض کار- خانواده شکلی از تعارض بین نقشی است که در آن فشار نقش‌ها در حوزه‌های مختلف کار- خانواده منجر به تعارض دو طرفه بین کار و خانواده می‌شود (ما و تارل، ۲۰۱۹). تعارض کار - خانواده؛ وقتی رخ می‌دهد که خواسته‌های این دو حیطه (کار) با تقاضاهای حیطه دیگر (خانواده) ناسازگار باشد که این تعارض می‌تواند هم بر کیفیت زندگی خانوادگی و هم بر کیفیت زندگی کاری تأثیر بگذارد. محققان، انواع متفاوتی از تعارض را با توجه به رفتار، زمان و

-
1. Yuen, Loh, Zhou, Wong
 2. work- family conflict(wfc)
 3. Elshaer, Moustafa, Aiad, Ramadan
 4. Guo, Chen, Fu, Ge, Chen, Liu
 5. Ma, Turel

اثر بخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده مقدار تنش ایجاد شده توصیف کرده‌اند (واحدی، کروگ و وستراپ^۱، ۲۰۱۹). تعارض کار - خانواده ارتباط مستقیمی با تنش، افسردگی، علائم جسمانی و خستگی دارد (ماسوا، سورتیک، بهام و نایدو^۲، ۲۰۱۹). محققان، انواع متفاوتی از تعارض را با توجه به رفتار، زمان و مقدار تنش ایجاد شده توصیف کرده‌اند. تعارض زمان محور^۳، به طول مدت زمانی که فرد باید به وظایف مربوط به شغلش بپردازد، مرتبط است. تعارض تنش محور^۴، زمانی ایجاد می‌شود که فشار روانی انجام یکی از نقش‌ها با توانایی فرد برای انجام مؤثر وظایف مربوط به نقش دیگر فرد تداخل پیدا کند و تعارض رفتار محور^۵، به نیازمندی‌های رفتاری هر نقش که برای نقش دیگر ناسازگار تلقی می‌شود، اشاره دارد (واحدی، کروگ و وستراپ^۶، ۲۰۱۹).

تعارض کار - خانواده منجر به آسیب به روابط درون خانوادگی کارکنان شود. این فرایند نیز می‌تواند برای کارکنان فشار روان‌شناختی ایجاد نماید (نعامی و محمودی کیا، ۱۳۹۸). فشار و تنش‌های روان‌شناختی نیز می‌تواند با کاهش توجه فرد به خود و کاهش خودشفقتی^۷ همراه باشد. نف و پومیر^۸ (۲۰۱۲) خودشفقتی را به عنوان سازه‌ای سه مولفه‌ای شامل محبت نسبت به خود در برابر قضاوت نسبت به خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن‌آگاهی در مقابل همسان‌سازی افراطی بیان می‌کند. ترکیب این سه مولفه مرتبط، مشخصه فردی است که بر خود خودشفقتی دارد (سعیدی، قربانی، سرافراز و شریفیان، ۱۳۹۴). پالمر، چانگ، سامسون، بالانجی و زیتسوف^۹ (۲۰۱۹)؛ لاترن، بلاث و پارک^{۱۰} (۲۰۱۹) و تاننباوم، آدامز، گونالز، هانس و هود^{۱۱} (۲۰۱۷) در پژوهش خود بیان کرده‌اند خودشفقتی می‌تواند منجر به کاهش استرس، افسردگی و اضطراب افراد شود.

دیگر مولفه روان‌شناختی که می‌تواند با بروز تعارض کار - خانواده دچار آسیب شود، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^{۱۲} است. چرا که این مولفه متأثر از سلامت روان و هیجانی افراد است (اصفهان‌اصل و بهاران، ۱۳۹۴). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به معنای مجموعه رفتارهایی است

1. Vahedi, Krug, Westrupp
2. Masuda, Sortheix, Beham, Naidoo
3. time-based
4. strain-based
5. behavioral-based
6. Vahedi, Krug, Westrupp
7. Self_compassion
8. Neff, Pommier
9. Pullmer, Chung, Samson, Balanji, Zaitsoff
10. Lathren, Bluth, Park
11. Tanenbaum, Adams, Gonzalez, Hanes, Hood
12. Psychological flexibility

که فرد در راستای ارزش‌هایش انجام می‌دهد. روی هم رفته نبود رفتارهایی که در راستای ارزش‌های فرد باشند، باعث می‌شود که فرد احساس کند زندگی‌اش بدون معنا و هدف است و یا زندگی‌اش را سراسر درد و رنج احساس کند. همچنین دارا بودن انعطاف‌پذیری روان‌شناختی سبب می‌شود که فرد علاوه بر رفتارهای ارزشمندانه، دارای تعهد در عمل نیز باشد (هیزل^۱، ۲۰۱۶). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی سازگار کند (چانگ، وو، کلئو و چن^۲، ۲۰۱۸). شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و با افسردگی، اضطراب و پریشانی‌های روان‌شناختی رابطه منفیدارد (والدک، تاین‌دال، ریما و چیمبل^۳، ۲۰۱۷؛ دنکلا، کانسدینگ، چانگ، استین، روچ و بلایس^۴، ۲۰۱۸).

روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای حل مشکلات زوجین و همچنین کارمندان با تعارض کار و خانواده بکار گرفته شده است. به عنوان یکی از روش‌های درمانی برای بهبود مولفه‌های روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی این افراد می‌توان به رفتاردرمانی دیالکتیک^۵ اشاره نمود که کارآیی خود را در درمان مولفه‌های مختلف روان‌شناختی نشان داده است (پیمان‌نیا، حمید، مهربابی‌زاده هنرمند و محمودعلیلو، ۱۳۹۷؛ تیموری، غفاریان و یزدان‌پناه، ۱۳۹۷؛ شیخ سجادیه و آتش‌پور، ۱۳۹۶؛ آقاییوسفی، ترخان و قربانی، ۱۳۹۴؛ علیزاده، علیزاده و محمدی، ۱۳۹۲؛ لانگ، ادواردز، میتلر و بوناویتاکولا^۶، ۲۰۱۸؛ لویس و میلر^۷، ۲۰۱۸؛ زالوسکی، لویز و مارتین^۸، ۲۰۱۸؛ دکو، کامتویس و لاندس^۹، ۲۰۱۸؛ رابینسون، لانگ، هراندز، هولز، کامرون و برانون^{۱۰}، ۲۰۱۸؛ دی‌کوئا، کامتویس و لاندس^{۱۱}، ۲۰۱۹؛ تبت-موک، سایتو، مک‌گی، ولوسزین و وناتی^{۱۲}، ۲۰۲۰).

رفتار درمانی دیالکتیکی چهار مؤلفه مداخله‌ای را در شیوه درمانی خود مطرح می‌کند: هوشیاری فراگیر نهادین و تحمل پریشانی به عنوان مولفه‌های پذیرش و تنظیم هیجانی و

1. Hayes
2. Chang, Wu, Kuo, Chen
3. Waldeck, Tyndall, Riva, Chmiel
4. Denckla, Consedine, Chung, Stein, Roche, Blais
5. Dialectical Behavioral Therapy
6. Lang, Edwards, Mittler, Bonavitacola
7. Lois, Miller
8. Zalewski, Lewis, Martin
9. DeCou, Comtois, Landes
10. Robinson, Lang, Hernandez, Holz, Cameron, Brannon
11. DeCou, Comtois, Landes
12. Tebbett-Mock, Saito, McGee, Woloszyn, Venuti

اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده کارآمدی بین فردی به عنوان مؤلفه‌های تغییر (علوی، مدرس غروی، امین‌یزدی و قدردی، ۱۳۹۰). رفتارهای تحمل‌پذیرشانی که در آموزش مهارت‌های دیالکتیک هدف قرار می‌گیرند به تحمل و بقا در بحران‌ها و پذیرش زندگی آن گونه که در لحظه حاضر هست می‌پردازند، چهار مجموعه راهبرد بقا در بحران، آموزش داده می‌شوند: برگردانی توجه، خودآرام‌سازی، بهسازی لحظه و فکر کردن به سودها و زیان‌ها (کربلایی محمد میگوئی، احدی، شریفی و جزایری، ۱۳۸۹). رفتار درمانی دیالکتیکی، بر افزایش توانمندی‌های مراجع از طریق آموزش مهارت‌های جدید با مهارت‌هایی که به طور مؤثر استفاده نمی‌شود، افزایش انگیزش از طریق کمک به کاهش عواملی که در پیشرفت درمان تداخل کرده و با همانند هیجانانگیز، شناخت‌ها، رفتار آشکار و محیط، از آن جلوگیری می‌کنند. همچنین افزایش توانمندی‌ها و برانگیختن درمانگر از طریق فراهم آوردن امکان افزایش مهارت‌ها و انگیزش خود درمانگر برای ادامه کار با مراجع به شکلی مؤثر و سالم با رشد دائمی مهارت‌های کنترل استرس و خستگی و شناسایی تلاش‌های مراجع برای شکل‌دهی یا تعدیل رفتار تأکید می‌کند (ایسنر، ادی، هارلی، جاکوب، نیرنبرگ و دکسبرچ، ۲۰۱۷). ضرورت پژوهشی برای سازمان آن است که بروز تعارض کار و خانواده در محیط کار در موفقیت شغلی تأثیر داشته و باعث تغییر کارایی و رضایت فردی، خانوادگی و افت عملکرد شغلی می‌شود. همچنین اجرای آموزش‌های مؤثر برای کارکنان می‌تواند تغییر در رفتار فردی، خانوادگی و سازمانی و بهتر شدن ارتباطات سازمانی را در پی داشته باشد. چنانکه با بکارگیری روش‌های درمانی مناسب، می‌توان با بهبود فرایندهای شناختی، روان‌شناختی و هیجانی تلاش نمود تا هم عملکرد سازمانی و هم عملکرد خانوادگی کارکنان بهبود یابد. بنابراین هدف مداخلات نه فقط آرامش کارمند که تغییر وضعیت موجود نیز است. از طرف دیگر وجود تعارض کار و خانواده و در پی آن شکل‌گیری آسیب‌های محیط شغلی همچون فرسودگی شغلی، نیز باعث کم‌کاری، غیبت و سهل‌انگاری شده و حتی در درجات بالاتر می‌تواند اثرات نامطلوب و مخربی بر برنامه‌ریزی‌ها داشته باشد و آنرا با شکست مواجه سازد. همچنین ذکر این مورد نیز ضروری است که با جستجو در پایگاه‌های داده‌های علمی ایران، تاکنون در پژوهشی به بررسی اثر رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده شرکت ایران خودرو پرداخته نشده است. بنابراین مساله اصلی پژوهش حاضر این است که آیا رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده شرکت ایران خودرو تأثیر معنادار دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک طرح نیمه‌آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل با سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری اجرا شد. جامعه آماری پژوهش شامل کارمندان با تعارض کار-خانواده در شرکت ایران خودرو (شهر تهران) در شش‌ماهه دوم سال ۱۳۹۸ بود. از میان جامعه آماری مورد اشاره، ۳۰ کارمند، با احتساب ۱۵ نفر برای هر یک از دو گروه پژوهش، به روش نمونه‌گیری هدفمند بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و سپس به روش تصادفی ساده (قرعه‌کشی) در دو گروه قرار داده شدند. شیوه نمونه‌گیری نیز بدین شکل بود که با مراجعه به شرکت ایران خودرو، پرسشنامه تعارض کار و خانواده در بین کارمندان مراجعه کننده به مرکز مشاوره این شرکت توزیع شد. پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها، و حذف پرسشنامه‌های ناقص و مخدوش، کارمندانی که نمرات بالاتر از میانگین در پرسشنامه تعارض کار-خانواده به دست آورده بودند، مورد شناسایی قرار گرفتند (نمرات بالاتر از ۵۴: در جامعه ایرانی). در مرحله آخر تعداد ۳۰ نفر از این کارمندان که بالاترین نمرات را در پرسشنامه تعارض کار-خانواده به دست آورده بودند (نمرات بالاتر از میانگین و به صورت ترتیب‌بندی شده)، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ کارمند در گروه آزمایش رفتاردرمانی دیالکتیک و ۱۵ کارمند در گروه کنترل). در گام بعد کارکنان حاضر در گروه آزمایش مداخله درمانی رفتاردرمانی دیالکتیک را در طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک بار دریافت نمودند، در حالی که گروه گواه به زندگی عادی خود ادامه داده و پس از جمع‌آوری داده‌ها، آموزش‌های داده شده در قالب برشور به آنها ارائه داده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل شاغل بودن در شرکت ایران خودرو، متاهل بودن، کسب نمره بالاتر از میانگین (نمره ۵۴) در پرسشنامه تعارض کار-خانواده، نداشتن اختلالات روانی - شخصیتی و فیزیولوژیکی مزمن، داشتن تمایل به شرکت در پژوهش و داشتن دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و بروز حادثه ناخواسته بود. اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل شرکت‌کنندگان برای انصراف از ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی دقیق در صورت درخواست شرکت‌کنندگان از نتایج همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام درمان گروه آزمایش بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۱: پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی توسط

دنيس و وندروال^۲ در سال ۲۰۱۰ ساخته شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۲۰ سوال می‌باشد و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری روان‌شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می‌رود و دارای سه زیرمقیاس جایگزین‌ها^۳ (شامل ۱۰ سوال)، کنترل^۴ (شامل ۸ سوال) و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی^۵ (شامل دو سوال) است. این پرسشنامه براساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت است که از امتیاز کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۷ درجه‌بندی شده است. دامنه نمرات پرسشنامه بین ۲۰ تا ۱۴۰ است. نمره‌های بالاتر نشان دهنده انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. در پژوهش دنيس و واندروال (۲۰۱۰) اعتبار همزمان این پرسشنامه را با پرسشنامه افسردگی بک برابر با ۰/۳۹- و روایی همگرایی آن را با مقیاس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ بدست آوردند. ماسودا و تالی^۶ (۲۰۱۲) نیز میزان پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۲ محاسبه کرده‌اند. در ایران شاره، سلطانی بحرینیان و فرمانی (۱۳۹۲)؛ به نقل از فاضلی، احتشام‌زاده و هاشمی شیخ‌شانی، (۱۳۹۳) ضریب بازآزمایی کل مقیاس را ۰/۸۱ و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ گزارش نمودند. آلفای کرونباخ داده‌های این پرسشنامه در پژوهش فاضلی و همکاران (۱۳۹۳) ۰/۷۵ به دست آمد. پایایی پرسشنامه حاضر در این پژوهش به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه شد.

۲. پرسشنامه شفقت به خود^۷: پرسشنامه شفقت به خود یک مقیاس ۲۶ سوالی است که

توسط نف (۲۰۰۳) برای سنجش میزان شفقت به خود ساخت و اعتباریابی شده است. این مقیاس دارای ۶ زیر مقیاس مهربانی نسبت به خود (۵ گویه)، قضاوت در مورد خود (۵ گویه)، احساسات مشترک انسانی (۴ گویه)، منزوی‌سازی (۴ گویه)، ذهن‌آگاهی (۴ گویه) و بزرگ‌نمایی (۴ گویه) در اندازه‌های ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره تقریباً هرگز تا تقریباً همیشه (نمره یک تا ۵) است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۶ تا ۱۳۰ است. نمره بیشتر نشانه شفقت بیشتر نسبت به خود است. ضریب همبستگی عامل‌های شش‌گانه این مقیاس و نمره

1. Psychological Flexibility Questionnaire

2. Dennis & Vander Wal

3. Alternatives

4. Control

5. Alternatives to human behavior

6. Masuda & Tully

7. Self-Compassion Scale (SCS)

کل این مقیاس مورد تأیید قرار گرفته است (نف، ۲۰۰۳). همسانی درونی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای هر کدام از زیر مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۷۵ و ۰/۸۱ به دست آمده است. همچنین دو هفته پس از اجرای آزمون از سایر آزمودنی‌ها، باز آزمون به عمل آمد و پایایی بازآزمایی ۰/۹۳ گزارش شد (نف، ۲۰۰۳). این مقیاس توسط صادقی و همکاران (۱۳۹۲)، به نقل از خسروی، صادقی و یابنده، (۱۳۹۲) در ایران هنجاریابی شده است. با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی ساختار شش عاملی پرسشنامه تأیید شد و شش عامل بدست آمد و روایی مقیاس کل نیز با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد. همچنین در پژوهش خسروی و همکاران (۱۳۹۲) ضریب آلفا برای نمره کلی مقیاس ۰/۷۶ است. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های مهربانی با خود، قضاوت نسبت به خود، اشتراکات انسانی، انزوا، به‌شیری یا ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۴، ۰/۸۵، ۰/۸۰ و ۰/۸۳ می‌باشند. روایی محتوایی پرسشنامه نیز مطلوب گزارش گردیده است. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

۳. پرسشنامه تعارض کار - خانواده: پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای سنجه چندبعدی تعارض کار -

خانواده، کارلسون، کاکمار و ویلیامز^۱ (۲۰۰۰)، برای سنجش میزان شدت تعارض کار خانواده است. این مقیاس ابعاد شش‌گانه تعارض کار - خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دامنه پاسخ‌ها از گزینه یک (کاملاً مخالفم) تا پنج (کاملاً موافقم) با استفاده از مقیاس لیکرت است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۰ تا ۱۰۰ است. نمره بالاتر در این آزمون نشان دهنده تعارض کار - خانواده بیشتر خواهد بود. کارلسون و همکاران (۲۰۰۰) برای این آزمون میزان ضرایب پایایی با آلفای کرونباخ بین ۰/۷۸ و ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. همچنین در مطالعه‌ای واتای، نیشکیدو و موراشیما^۲ (۲۰۰۶)، روایی و پایایی این ابزار را در ۶ خرده مقیاس بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. رسولی (۱۳۸۸)؛ به نقل از متشرعی و نیسی، (۱۳۸۹) پس از ترجمه آن و تطبیقش با شرایط فرهنگی ایران، روایی محتوایی این پرسشنامه با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، بهزیستی و توانبخشی ایران، بالا گزارش کرده است و پایایی این پرسشنامه را با استفاده از نظر ۲۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های همدان بعد از دو هفته آزمون مجدد بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۹ و انسجام درونی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کرده است. متشرعی و نیسی (۱۳۸۹) نیز ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و با روش تنصیف ۰/۹۲ گزارش

1. Carlson, Kacmar, Williams

2. Watai, Nishikido, Murashima

اثر بخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف پذیری روان شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده کرده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد.

شیوه اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از طرف شرکت ایران خودرو و انجام فرایند نمونه گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، کارمندان انتخاب شده (۳۰ کارمند دارای تعارض کار و خانواده) به شیوه تصادفی در گروه های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ کارمند در گروه آزمایش رفتاردرمانی دیالکتیک و ۱۵ کارمند در گروه کنترل). گروه های آزمایش مداخله درمانی مربوط به رفتاردرمانی دیالکتیک را در طی دو و نیم ماه به صورت هفته ای یک جلسه ۹۰ دقیقه ای را در ۱۰ جلسه دریافت نمودند. این در حالی است که افراد حاضر در گروه گواه مداخلات حاضر را در طول پژوهش دریافت نکرد. جهت رعایت اخلاق پژوهشی، پرسشنامه ها به صورت کاملاً بی نام طی یک اعلان عمومی در اختیار اعضای نمونه قرار گرفت تا هویت آنها فاش نگردد. به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که داده های حاصل از پرسشنامه در راستای اهداف و فرضیه های پژوهش حاضر مورد استفاده قرار می گیرد. پاسخگویی به پرسشنامه های پژوهش به صورت کاملاً اختیاری و آزادانه بود تا افراد در صورت عدم تمایل به مشارکت در تحقیق از آن کناره گیری کنند. برای رعایت اصول اخلاق، قرار شد تا در صورت اثربخش بودن مداخله، رفتاردرمانی دیالکتیک و برای گروه گواه نیز اجرا شود.

جدول ۱: خلاصه جلسات رفتاردرمانی دیالکتیک (لینهان، ۲۰۰۴؛ به نقل از تیموری و همکاران، ۱۳۹۷)

| جلسه | شرح جلسه |
|----------|---|
| جلسه اول | آشنایی با اعضای گروه و انتظارات آن ها، ایجاد کردن احساس راحتی اعضا با هم در رابطه با ابراز کردن احساسات، توضیح درباره نحوه کار گروه، رازداری، حضور مرتب در جلسات، تعداد جلسات، مدت زمان جلسات، تشویق اعضا به بیان کرون مشکلات زناشویی در اثر فرایند تعارض کار - خانواده. |
| جلسه دوم | آموزش تکنیک درک هیجان در روابط، اجزاء آن و تاثیراتش که شامل هیجان چطور عمل می کند، آسیب پذیری در برابر تجربه های هیجانی منفی، واکنشی بودن، زمان رسیدن به تعادل. سوال در مورد اینکه: چرا باید این مهارت را بیاموزیم؟ دیدگاه های درست در مورد هیجان ها کدامند؟ مروری بر هیجان های اولیه و ثانویه، و اینکه همه هیجان ها به ما کمک می کنند. مهارت های تنظیم هیجان ها به افراد کمک می کند تا با هیجان های اولیه و ثانویه به شیوه های موثرتری کنار بیایند و از رنج روزافزون اجتناب کنند. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه سوم | نام گذاری هیجان ها، و تحلیل عملکردی، مباحثه در مورد تفاسیری که هر فرد در مورد هیجان هایش دارد (اسطور ها)، توجه به نقش ذهن هیجانی و ذهن منطقی و ذهن خردمندانه در مورد تفاسیر و پاسخ به هیجان ها. آموزش تکنیک پذیرش خود و همسر که شامل آگاهی از ارتباط، خودآگاهی و |

| جلسه | شرح جلسه |
|------------|--|
| | توجه آگاهانه نسبت به خود، خود هیجانی، خود منطقی و وجود خشم در ر وابط. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه چهارم | مشاهده و توصیف هیجان‌ها، نقش خودگویی‌های مثبت در مورد هیجان‌ها، و اینکه بر موانع هیجان‌های سالم غلبه کنید. اگر افراد رفتارهای سالم‌تری بروز دهند و افکار خود تائیدگرایانه بیشتری داشته باشند، باعث می‌شود تجارب هیجانی رضایت‌بخش‌تری برای آنها پیش بیاید. آموزش تکنیک چگونگی توقف اوضاع وخیم که شامل تعهد برای کارآمد شدن، پیشگیری از اعمال تکانشی و مدیریت تمایلات زیانبار می‌شود. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه پنجم | آموزش مهارت کاهش آسیب‌پذیری جسمانی (برنامه‌ریزی برای خواب کافی، برنامه‌ریزی برای رفع کسالت جسمانی و روانی، مقابله با افکار آشفته‌کننده، تغذیه کافی، ورزش کردن). عادت‌های صحیح بخش مهمی از مدیریت حالت تغییرات، افسردگی، خشم، کج‌خلقی یا زودرنجی هستند. آموزش تکنیک در کنار هم بودن از لحاظ عاطفی که شامل شرطی شدن و شرطی‌سازی مجدد، شرطی‌سازی با جعبه و آلبوم می‌شود. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه ششم | اتخاذ تصمیماتی در راستای مهارت کاهش آسیب‌پذیری شناختی(دوری از ذهن هیجانی و تعادل‌آفرینی بین افکار و احساسات). آموزش مهارت حل مسأله، مهارت حل مسئله این توانایی را به افراد می‌دهد که با توجه به تجارب عملی و توانمندی‌های ذهنی خود بتوانند در جهت حل مسئله یا مشکل قدم برداشته و به نتیجه مطلوب دست یابند. آموزش تکنیک فعال‌سازی مجدد روابط که شامل راه‌های مختلف با هم بودن، موقعیت‌های دارای تعارض و موقعیت‌های لذت‌بخش می‌شود. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه هفتم | آموزش برنامه‌ریزی برای افزایش تجارب مثبت، تهیه فهرستی از فعالیت‌های لذت‌بخش. آموزش تکنیک ابراز روشن احساسات که شامل شناسایی خواسته‌ها و احساسات مبهم، استفاده از ارتباطات غیرمستقیم، کم‌انگاری خواسته‌ها و بیش‌انگاری خواسته‌ها می‌شود. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه هشتم | آگاهی بر هیجان‌ها و انجام عمل مخالف در برابر ترس، احساس گناه و شرم، خشم و افسردگی. عمل مخالف در مورد ترس و خشم و احساس گناه و غمگینی. برعکس تمایل‌های هیجانی‌تان عمل کنید. ذهن خود را از حس جاری و کنونی پر کنید. آموزش تکنیک مدیریت حل مسائل و راه‌حل‌های گفتگو کردن که شامل مدیریت مساله در مقابل حل مساله، تعیین مساله و تجزیه و تحلیل مساله می‌شود. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه نهم | جلسه اول آموزش مهارت‌های تحمل پریشانی: راهبردهای پرت کردن حواس، ارتقاءلحظه جاری، خودآرام‌بخشی با استفاده از حواس پنجگانه، تکنیک سود و زیان. اکثر افراد ترجیح می‌دهند هیجان‌های دردناک را تجربه نکنند. بنابراین آن را نادیده می‌گیرند و نمی‌توانند تحمل کنند، پس دست به رفتارهای غیرانطباقی می‌زنند. درمانگر به فرد کمک می‌کند تا هیجان دردناک را تجربه کند و بتواند آن را تحمل کند. ارائه تکلیف خانگی. |
| جلسه دهم | جلسه دوم آموزش مهارت‌های تحمل پریشانی: تعریف پذیرش بنیادین و چگونگی استفاده از این مهارت، آموزش تغییر شیوه‌های تفکر، ایجاد انگیزه(اراده) برای عمل متعهدانه. |

اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موجلی جهت بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که در گروه آزمایش، ۴ نفر (معادل ۸/۸ درصد) دارای مدرک تحصیلی فوق‌دیپلم، ۵ نفر (معادل ۱۱/۱۱ درصد) دارای مدرک لیسانس، ۵ نفر (معادل ۱۱/۱۱ درصد) دارای مدرک فوق‌لیسانس و ۱ نفر از این گروه نیز (معادل ۲/۲۲ درصد) دارای تحصیلات دکتری بودند. در گروه کنترل نیز ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) دارای مدرک تحصیلی فوق‌دیپلم، ۶ نفر (معادل ۱۳/۳۳ درصد) دارای مدرک لیسانس، ۴ نفر (معادل ۸/۸۸ درصد) دارای مدرک فوق‌لیسانس و ۲ نفر از این گروه نیز (معادل ۴/۴۴ درصد) دارای تحصیلات دکتری بودند. همچنین نتایج بیانگران بود در گروه آزمایش، ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) دارای سن بین ۳۰ تا ۳۳ سال سن، ۷ نفر (معادل ۱۵/۵۴ درصد) دارای سن بین ۳۴ تا ۳۷ سال، ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) دارای سن بین ۳۸ تا ۴۱ سال و ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) دارای سن بین ۴۲ تا ۴۵ سال بودند. در گروه کنترل، ۳ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) دارای سن بین ۳۰ تا ۳۳ سال سن، ۷ نفر (معادل ۱۵/۵۴ درصد) دارای سن بین ۳۴ تا ۳۷ سال، ۲ نفر (معادل ۴/۴۴ درصد) دارای سن بین ۳۸ تا ۴۱ سال و ۳ نفر (معادل ۶/۶۶ درصد) دارای سن بین ۴۲ تا ۴۵ سال بودند. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲، ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

| متغیرها | گروه‌ها | پیش‌آزمون | | پس‌آزمون | | پیگیری | |
|--------------------------|-------------|-----------|--------------|----------|--------------|---------|--------------|
| | | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| خودشفقتی | گروه آزمایش | ۸۹/۳۳ | ۸/۴۶ | ۱۰۰/۶۰ | ۹/۵۳ | ۹۸/۲۶ | ۹/۸۶ |
| | گروه کنترل | ۹۰/۱۳ | ۹/۶۴ | ۸۸/۸۰ | ۹/۶۶ | ۸۹/۳۳ | ۹/۲۴ |
| | گروه آزمایش | ۹۰ | ۱۰/۸۶ | ۱۰۰/۰۶ | ۱۰۰/۵۹ | ۹۸/۲۶ | ۱۰/۴۱ |
| انعطاف‌پذیری روان‌شناختی | گروه آزمایش | ۸۷/۸۰ | ۱۴/۵۵ | ۸۶/۶۶ | ۱۴/۶۲ | ۸۶/۴۶ | ۱۴/۵۵ |
| | گروه کنترل | ۸۷/۸۰ | ۱۴/۵۵ | ۸۶/۶۶ | ۱۴/۶۲ | ۸۶/۴۶ | ۱۴/۵۵ |
| | گروه آزمایش | ۹۰ | ۱۰/۸۶ | ۱۰۰/۰۶ | ۱۰۰/۵۹ | ۹۸/۲۶ | ۱۰/۴۱ |

نتایج ارائه شده در جدول ۲ حاکی از آن است که رفتاردرمانی دیالکتیک توانسته منجر به تغییر در میانگین نمرات خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود، اما معناداری این تغییرات، می‌بایست توسط آزمون‌های استنباطی مورد بررسی قرار گیرد. جهت تأثیر نیز به این صورت بوده است که رفتاردرمانی دیالکتیک توانسته منجر به بهبود خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شود. پیش از اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، در راستای بررسی پیش‌فرض‌های این نوع تحلیل، آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری توزیع داده‌ها نرمال است ($p > 0/05$)، آزمون لوین نشان داد برابری واریانس خطا بین دو گروه پژوهش رعایت شده است ($p > 0/05$)، از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته (خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی) معنادار نبوده است ($p > 0/05$). همچنین نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رعایت شده است ($p > 0/05$). در نهایت نتایج آزمون M باکس بیانگر آن بود که واریانس میان گروه‌ها همگن است.

اثر بخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده

جدول ۳: تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تاثیرات درون و بین‌گروهی در متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

| توان آزمون | اندازه اثر | p مقدار | f مقدار | میانگین مجذورات | درجه آزادی | مجموع مجذورات | | |
|---------------|---------------|---------|---------|--------------------|---------------|------------------|----------------------------------|--------------|
| ۱ | ۰/۶۱ | ۰/۰۰۰۱ | ۴۴/۱۹ | ۲۱۰/۰۷ | ۲ | ۴۲۰/۱۵ | مراحل | خودشفقتی |
| ۰/۹۹ | ۰/۳۹ | ۰/۰۰۰۱ | ۱۴/۰۲ | ۹۹۳/۳۴ | ۱ | ۹۹۳/۳۴ | گروه‌بندی | |
| ۱ | ۰/۷۱ | ۰/۰۰۰۱ | ۶۸/۸۱ | ۳۲۷/۱۴ | ۲ | ۶۵۴/۲۹ | تعامل و مراحل گروه‌بندی | |
| | | | ۴/۷۵ | ۵۶ | ۲۶۶/۲۲ | خطا | | |
| ۱ | ۰/۵۵ | ۰/۰۰۰۱ | ۳۴/۵۴ | ۱۶۴/۸۴ | ۲ | ۳۲۹/۶۹ | مراحل | انعطاف‌پذیری |
| ۰/۹۸ | ۰/۳۵ | ۰/۰۰۰۱ | ۱۳/۹۲ | ۱۸۷۶/۹۰ | ۱ | ۱۸۷۶/۹۰ | گروه‌بندی | روان‌شناختی |
| ۱ | ۰/۶۷ | ۰/۰۰۰۱ | ۵۷/۶۶ | ۲۷۵/۲۰ | ۲ | ۵۵۰/۴۰ | تعامل و مراحل گروه‌بندی | |
| | | | ۴/۷۷ | ۵۶ | ۲۶۷/۲۴ | خطا | | |

نتایج جدول ۳ نشان داد که میانگین نمرات متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده فارغ از تاثیر گروه‌بندی در طی مراحل پس‌آزمون و پیگیری دچار تغییر معنادار شده که این تغییر با مقایسه با پیش‌آزمون یک تفاوت معنادار به شمار می‌رود. از طرفی نتایج سطر دوم جدول فوق بیانگر آن است که متغیر گروه‌بندی (رفتاردرمانی دیالکتیک) فارغ از مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بر متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده تاثیر معنادار داشته است. بدین معنا که رفتاردرمانی دیالکتیک در مقایسه با گروه گواه یک اثر معنادار بوده است. در نهایت اما سطر مربوط به تعامل مراحل و گروه‌بندی به عنوان مهم‌ترین یافته جدول فوق حاکی از آن است که رفتاردرمانی دیالکتیک با تعامل مراحل نیز تاثیر معناداری بر مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده داشته است. همچنین نتایج نشان داد که به ترتیب ۷۱ و ۶۷ درصد از تغییرات متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده توسط تعامل متغیر مراحل و گروه‌بندی تبیین می‌شود.

جدول ۴: نتایج مقایسه میانگین گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در بین گروه‌های پژوهش

| مؤلفه | مرحله | مقدار t | درجه آزادی | تفاوت میانگین‌ها | خطای استاندارد برآورد | سطح معناداری |
|--------------------------|-----------|---------|------------|------------------|-----------------------|--------------|
| خودشفقتی | پیش‌آزمون | -۰/۲۴ | ۲۸ | -۰/۸۰ | ۳/۳۱ | ۰/۸۱ |
| | پس‌آزمون | ۳/۳۶ | ۲۸ | ۱۱/۸۰ | ۳/۵۰ | ۰/۰۰۲ |
| | پیگیری | ۲/۷۰ | ۲۸ | ۸/۹۳ | ۳/۳۰ | ۰/۰۱ |
| انعطاف‌پذیری روان‌شناختی | پیش‌آزمون | ۰/۴۷ | ۲۸ | ۲/۲۰ | ۴/۶۸ | ۰/۶۴ |
| | پس‌آزمون | ۲/۸۷ | ۲۸ | ۱۳/۴۰ | ۴/۶۶ | ۰/۰۰۸ |
| | پیگیری | ۲/۵۵ | ۲۸ | ۱۱/۸۰ | ۴/۶۲ | ۰/۰۱ |

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، در متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تفاوت میانگین گروه آزمایش با گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون (۰/۶۴، ۰/۸۱) معنی‌دار نیست و در نتیجه بین دو گروه آزمایش و گواه در این مرحله تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. اما تفاوت میانگین گروه آزمایش و گروه گواه در مرحله پس‌آزمون (۰/۰۰۲، ۰/۰۰۸) و پیگیری (۰/۰۱، ۰/۰۱) در متغیرهای خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی معنی‌دار می‌باشد. در نتیجه میانگین گروه آزمایش در این دو مرحله به صورت معنی‌داری متفاوت از میانگین گروه گواه می‌باشد. این بدان معناست که رفتاردرمانی دیالکتیک توانسته منجر به افزایش خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در مراحل پس‌آزمون و پیگیری گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده انجام شد. یافته اول نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده تاثیر معنادار داشته است. بدین صورت که این درمان توانسته منجر به بهبود خودشفقتی کارکنان شود. یافته حاضر با نتایج پژوهش شیخ‌سجادیه و آتش‌پور (۱۳۹۶) مبنی بر اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک به شیوه گروهی بر پریشانی روان‌شناختی و با نتایج پژوهش تبت-موک و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر تاثیر رفتاردرمانی دیالکتیک بر پردازش شناختی و کاهش اضطراب همسو بود.

اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در تبیین نتیجه حاضر مبنی بر اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده باید اظهار داشت، هنگامی که مهارت تحمل‌پریشانی (از مهارت‌های بنیادین رفتاردرمانی دیالکتیک)، به کارکنان دارای تعارض کار و خانواده آموزش داده می‌شود، حس پیوستگی آنان افزایش می‌یابد؛ به بیان دیگر این مهارت به آنان می‌آموزد تا با وقایع آشفته‌ساز نظیر کشمکش‌ها و جدال‌های لفظی حاصل از تعارض کار و خانواده، بهتر مقابله کنند. از طرفی با افزایش احساس پیوستگی، افراد می‌توانند هیجانات و رویدادهایی را که در زندگی پیش می‌آید بهتر درک کرده و آنها را قبول نمایند (زالوسکی، لویز و مارتین، ۲۰۱۸). همچنین این کارکنان با استفاده از این تکنیک می‌آموزند که در مقابل تعارض‌ها و مشکلات مقاوم‌تر بوده و اثرات آشفته‌ساز شرایط را کاهش دهند. همچنین آموزش روش رفتار درمانی دیالکتیکی باعث بهبود جهت‌گیری کلی افراد، احساس اعتماد و پویایی مداوم و فراگیر در زندگی و پیرامون می‌گردد (دکو، کامتویس و لاندس، ۲۰۱۸). به‌طوری‌که به کارکنان دارای تعارض کار و خانواده کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را دقیق‌تر تشخیص دهند و سپس هر هیجانی را بدون ناتوان شدن با آن بررسی کنند. همچنین بدون داشتن رفتاری مخرب و ناسازگارانه؛ زندگی سازمان‌یافته‌تر، قابل پیش‌بینی‌تر و توضیح‌پذیرتر درک می‌نمایند. به عبارتی بهره‌مندی از روش رفتار درمانی دیالکتیکی، کارکنان دارای تعارض کار و خانواده را قادر می‌سازد که ضمن درک هیجانات و احساسات و پذیرش مشکلات و ناکارآمدی‌ها؛ زندگی را قابل درک، کنترل‌پذیرتر و پرمعنی تصور نمایند. از این‌رو با کاهش تنش درون و بین‌فردی، خودشفقتی بالاتری نیز در آنها مشاهده می‌شود.

یافته دوم نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیک بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده تاثیر معنادار داشته است. بدین صورت که این درمان توانسته منجر به بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان شود. یافته حاضر با نتایج پژوهش پیمان‌نیا و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر تکانشگری و کیفیت زندگی؛ با یافته علیزاده و همکاران (۱۳۹۲) مبنی بر اثربخشی مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیک بر افسردگی اساسی و با نتایج پژوهش لانگ و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر تاثیر رفتاردرمانی دیالکتیک بر سلامت روان‌شناختی همسو بود.

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده می‌توان بیان نمود که رفتاردرمانی دیالکتیکی در تمام مراحل سعی دارد تا دو قطب مختلف یک عمل را به مراجعان (در پژوهش حاضر کارکنان دارای تعارض کار و خانواده) نشان دهد که چگونه یک هیجان، فکر و یا رفتار می‌تواند به بهتر شدن یک فرایند یا تخریب آن منجر شود. رفتار درمانی دیالکتیک این دو قطب را همراه با

پیامدهایشان به مراجعان نشان می‌دهد و از طرق آموزش ذهن‌آگاهی، مهارت‌های مهار هیجانی و تحمل پریشانی به کارکنان کمک می‌کند تا تعارض‌های‌شان را مدیریت کرده و آن‌ها را به راهی برای شناخت بهتر تبدیل کنند (دی کوئا و همکاران، ۲۰۱۹). در واقع رفتاردرمانی دیالکتیکی با آموزش پذیرش بنیادین، به افراد آموزش می‌دهد که زندگی توأم با مشکلات و چالش‌ها را بپذیرند (لانگ و همکاران، ۲۰۱۸). بر این اساس رفتاردرمانی دیالکتیک با ایجاد توانایی تحمل آشفتگی، می‌تواند آسیب‌های روان‌شناختی همچون اضطراب و متغیرهای مرتبط با آن را کاهش دهد. کاهش اضطراب سبب می‌شود تا کارکنان دارای تعارض کار و خانواده، آرامش شناختی بیشتری را تجربه نموده و در نتیجه نمرات بیشتری در انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به دست آورند. تبیین دیگر اینکه ارائه رفتاردرمانی دیالکتیکی به عنوان درمانی حمایت‌گرانه که مستلزم ارتباطی قوی بین درمان‌جو و درمانگر است می‌تواند باعث رشد مهارت‌ها همچون تحمل درماندگی، ذهن‌آگاهی، خودنظم‌جویی هیجانات و مهارت کارآمد در مراجعان شود (رابینسون و همکاران، ۲۰۱۸). به‌طوری‌که با ارائه راهکارهای جدید برای تعدیل آثار شرایط ناراحت‌کننده و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به کارکنان دارای تعارض کار و خانواده کمک می‌کند تا بهتر با تجربه‌های دردناک حاصل از تعارض کار و خانواده کنار بیایند.

محدود بودن دامنه تحقیق کارکنان دارای تعارض کار و خانواده شرکت ایران خودرو در شهر تهران؛ عدم مهارت‌های اثرگذار بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده و عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر کارکنان همچون کارکنان شرکت سایپا، سازمان‌های خصوصی و دولتی و ... مهار عوامل ذکر شده و بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود با تهیه برشور و کتابچه‌ای علمی، رفتاردرمانی دیالکتیک به کارکنان شرکت ایران خودرو ارائه داده شود تا آن‌ها با به‌کارگیری محتوای این آموزش، جهت بهبود خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی خود گامی عملی بردارند.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی ربابه کشاورز محمدی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال بود. بدین وسیله از تمام کارکنان حاضر در پژوهش، خانواده‌های آنان و مسئولین شرکت ایران خودرو که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

اصفهانی اصل، م؛ بهاران، ن. (۱۳۹۴). رابطه احساس انسجام، انعطاف‌پذیری کنشی و سخت‌کوشی با بهزیستی روان‌شناختی در کارکنان بیمارستان امام علی اندیمشک، کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی، روان‌شناسی و علوم اجتماعی.

آقایوسفی، ع؛ ترخان، م؛ قربانی، ط. (۱۳۹۴). تاثیر رفتاردرمانی دیالکتیک بر کاهش تکانشگری در زنان مبتلا به همبودی اختلالات شخصیت مرزی و سومصرف مواد، فصلنامه/عتیاد پژوهشی، ۷۹-۹۸: (۳۴)۹.

ایرجی‌راد، ا؛ ملک‌زاده نصرآبادی، ا. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر سرمایه روان‌شناختی با میانجی‌گری انگیزه پیشرفت بر خلاقیت دانشجویان. فصلنامه علمی پژوهشی/ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۴۶(۴): ۷۰-۵۱.

پیمان‌نیا، ب؛ حمید، ن؛ مهربانی‌زاده هنرمند، م؛ محمودعلیلو، م. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک مبتنی بر آموزش مهارت‌ها به خانواده و فرزند بر تکانشگری و کیفیت زندگی دختران دارای رفتارهای خودجرحی. نشریه پژوهش در توانبخشی پرستاری، ۴(۴): ۱۷-۸.

تیموری، س؛ غفاریان، گ؛ یزدان‌پناه، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر رضایت زناشویی در تعارض زوجینی، پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۸(۲): ۱۰۱-۱۱۵.

خسروی، ص؛ صادقی، م؛ یابنده، م. (۱۳۹۲). کفایت روانسنجی مقیاس شفقت خود (SCS). فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۳(۱۳): ۴۷-۵۹.

سعیدی، ض؛ قربانی، ن؛ سرفراز، م.ر؛ شریفیان، م.ح. (۱۳۹۴). رابطه شفقت خود، ارزش خودتنظیمی هیجان خودآگاه، مجله پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۶(۳): ۹-۱.

شیخ سجادیه، م؛ آتش‌پور، س.ح. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک به شیوه گروهی بر پریشانی روان‌شناختی زنان نابارور در شهر اصفهان، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۸(۱): ۲۳-۲۹.

علوی، خ؛ مدرس غروی، م؛ امین یزدی، س.ا؛ صالحی قدردی، ج. (۱۳۹۰). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی به شیوه گروهی (با تکیه بر مولفه‌های هوشیاری فراگیر بنیادین، تحمل پریشانی

و تنظیم هیجانی) بر نشانه های افسردگی در دانشجویان، *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۳(۲): ۱۳۵-۱۲۴.

علیزاده، ع؛ علیزاده، ع؛ محمدی، ا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش فردی مهارت های رفتاردرمانی دیالکتیک بر افسردگی اساسی، *نشریه روان پرستاری*، ۱(۲): ۶۹-۶۲.

فاضلی، م؛ احتشامزاده، پ؛ و هاشمی شیخ شبنانی، س.ا. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر انعطاف پذیری شناختی افراد افسرده، *مجله اندیشه و رفتار*، ۹(۳۴): ۳۶-۲۷.

کربلایی محمد میگوی، ا؛ احدی، ح؛ شریفی، ح؛ جزایری، س.م. (۱۳۸۹). اثربخشی رفتاردرمانگری دیالکتیکی همراه با دارودرمانگری در مقایسه با دارو درمانگری در کاهش افکار خودکشی بیماران دچار افسردگی اقدام کننده به خودکشی، *فصلنامه روان شناسی کاربردی*، ۴(۱۶): ۴۱-۲۵.

مشرعی، م.ح؛ نیسی، ع. (۱۳۸۹). *آزمون الگوی نظری از تعارض کار- خانواده در پرستاران بیمارستان های دولتی شهر شیراز*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.

نعمی، ع؛ محمودی کیا، م. (۱۳۹۸). رابطه تعارض کار- خانواده با فشار روان شناختی و رضایت زندگی، *مجله روان شناسی*، ۲۳(۱): ۹۹-۱۱۱.

- Carlson, D.S., Kacmar, K.M., Williams, L.J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 12(4): 12-25.
- Chang, W.H., Wu, C., Kuo C., Chen, L.H.(2018). The role of athletic identity in the development of athlete burnout: The moderating role of psychological flexibility. *Psychology of Sport and Exercise*, 39: 45-51.
- DeCou, C.R., Comtois, K.A., Landes, S.J. (2019). Dialectical Behavior Therapy Is Effective for the Treatment of Suicidal Behavior: A Meta-Analysis. *Behavior Therapy*, 50(1): 60-72.
- DeCou, R.C., Comtois, K.A., Landes, S.J.(2019). Dialectical Behavior Therapy Is Effective for the Treatment of Suicidal Behavior: A Meta-Analysis. *Behavior Therapy*, 50(1): 60-72.
- Denckla, C.A., Consedine, N.S., Chung, W.J., Stein, M., Roche, M., Blais, M. (2018). A double-edged sword? Sub-types of psychological flexibility are associated with distinct psychiatric disorders. *Journal of Research in Personality*, 77: 119-125.
- Dennis, J.P., Vander Wal, J.S.(2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity, *Cognitive Therapy Research*, 34: 241-253.
- Eisner, L., Eddie, D., Harley, R., Jacobo, M., Nierenberg, A.A., Deckersbach, T.(2017). Dialectical Behavior Therapy Group Skills Training for Bipolar Disorder, *Behavior Therapy*, 48(4): 557-566.
- Elshaer, N.S.M., Moustafa, M.S.A., Aiad, M.W., Ramadan, M.I.E.(2018). Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(3): 273-277.

- Guo, J., Chen, J., Fu, J., Ge, X., Chen, M., Liu, Y.(2018). Structural empowerment, job stress and burnout of nurses in China. *Applied Nursing Research*, 31: 41-45.
- Hayes, S.C.(2016). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies - Republished Article. *Behavior Therapy*, 47(6): 869-85.
- Lang, C.M., Edwards, A.J., Mittler, M.A., Bonavitacola, L.(2018). Dialectical Behavior Therapy With Prolonged Exposure for Adolescents: Rationale and Review of the Research. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(3): 416-426.
- Lathren, C., Bluth, K., Park, J.(2019). Adolescent self-compassion moderates the relationship between perceived stress and internalizing symptoms. *Personality and Individual Differences*, 143: 36-41.
- Lois, B.H., Miller, A.L.(2018). Stopping the Nonadherence Cycle: The Clinical and Theoretical Basis for Dialectical Behavior Therapy Adapted for Adolescents With Chronic Medical Illness (DBT-CMI). *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(1): 32-43.
- Ma, Y., Turel, O.(2019). Information technology use in Chinese firms and work-family conflict: The moderating role of guanxi. *Telematics and Informatics*, 41: 229-238.
- Masuda, A., Tully, E.C. (2012). The Role of Mindfulness and Psychological Flexibility in Somatization, Depression, Anxiety, and General Psychological Distress in a Nonclinical College Sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 17(1): 66-71.
- Masuda, A.D., Sortheix, F.M., Beham, B., Naidoo, L.J. (2019). Cultural value orientations and work-family conflict: The mediating role of work and family demands. *Journal of Vocational Behavior*, 112: 294-310.
- Neff K.D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2: 223-250.
- Neff, K.D., Pommier, E. (2012). The Relationship between Self-compassion and Other focused Concern among College Under graduates, Community Adults, and Practicing Meditators. *Self and Identity*, 12: 1-17.
- Pullmer, R., Chung, J., Samson, L., Balanji, S., Zaitsoff, S.(2019). A systematic review of the relation between self-compassion and depressive symptoms in adolescents. *Journal of Adolescence*, 74: 210-220.
- Robinson, S., Lang, J.E., Hernandez, A.M., Holz, T., Cameron, M., Brannon, B.(2018). Outcomes of dialectical behavior therapy administered by an interdisciplinary team. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(4): 512-516.
- Tanenbaum, M.L., Adams, R.N., Gonzalez, J.S., Hanes, S.J., Hood, K.K.(2017). Adapting and validating a measure of diabetes-specific self-compassion. *Journal of Diabetes and its Complications*, 33(10): 1540-1541.

- Tebbett-Mock, A.A., Saito, E., McGee, M., Woloszyn, P., Venuti, M.(2020). Efficacy of Dialectical Behavior Therapy Versus Treatment as Usual for Acute-Care Inpatient Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(1): 149-156.
- Vahedi, A., Krug, I., Westrupp, E.M. (2019). Crossover of parents' work-family conflict to family functioning and child mental health. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 62: 38-49.
- Waldeck, D., Tyndall, I., Riva, P., Chmiel, N. (2017). How do we cope with ostracism? Psychological flexibility moderates the relationship between everyday ostracism experiences and psychological distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(4): 425-432.
- Watai, I., Nishikido, N., Murashima, S. (2006). Development of a Japanese Version of the Work-Family Conflict Scale (WFCS), and examination of its validity and reliability. *Journal of occupational health*, 48(3): 71-81.
- Yuen, K.F., Loh, H.S., Zhou, Q., Wong, Y.D.(2018). Determinants of job satisfaction and performance of seafarers. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 110: 1-12.
- Zalewski, M., Lewis, J.K., Martin, C.G.(2018). Identifying novel applications of dialectical behavior therapy: considering emotion regulation and parenting. *Current Opinion in Psychology*, 21: 122-126.

