



The Effectiveness of Schema Therapy Training on Work-Family Conflict and Marital Satisfaction of Married Working Women

Arezou Pahlevani ^{1*}, Saeedeh Zomorodi ², Hamidraza Vatankha ³

1 Department of Psychology and Counseling, West Tehran Branch of Azad University

2 Department of Psychology and Counseling, West Tehran Branch of Azad University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Department of Psychology and Counseling, West Tehran Branch of Azad University

Received: 2022-06-01

Accepted: 2022-06-21

Abstract

The aim of this study was to determine the effectiveness of schema-therapy training on work-family conflict and marital satisfaction of married working women. This quasi-experimental study was performed using a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the study consists of married women working in all branches of Golestan Company. From this population, 30 of them were selected as the study sample by the available sampling method and were randomly divided into experimental and control groups. Subjects completed two questionnaires of work-family conflict Carlson (2000) and Enrich's marital satisfaction (1989) in two stages pre-test and post-test. The experimental group underwent schema therapy training in 10 sessions of 90 minutes. Statistical data were analyzed using analysis of covariance by SPSS software version 21. The results showed that the work-family conflict score of married women working in the experimental group in the post-test was significantly lower than the control group and their marital satisfaction score in the post-test was significantly higher than the control group. ($p < 0.05$). Based on the findings of this study, It can be concluded that schema therapy training can be used as an intervention method to reduce work-family conflict and increase marital satisfaction.

Keywords: Schema therapy, Work-family conflict, Marital satisfaction, Working married women



اثربخشی آموزش طرحواره درمانی بر تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی زنان متاهل شاغل

آرزو پهلوانی^{۱*}، سعیده زمردی^۲، حمیدرضا وطن خواه^۳

^۱ گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد واحد تهران غرب

^۲ گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد واحد تهران غرب، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد واحد تهران غرب

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۳۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۱۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش طرحواره‌درمانی بر تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی زنان متاهل شاغل انجام شده است. بین پژوهش نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش را زنان متاهل شاغل در تمامی شعب شرکت گلستان تشکیل داده‌اند. از این جامعه ۳۰ نفر از آنها به عنوان نمونه مورد پژوهش، به روش نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. آزمودنی‌ها دو پرسشنامه تعارض کار-خانواده کارلسون (۲۰۰۰) و رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹) را در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل نمودند. گروه آزمایش تحت آموزش طرحواره‌درمانی در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند. داده‌های آماری با استفاده از تحلیل کوواریانس توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شدند. نتایج نشان داد نمره تعارض کار-خانواده زنان متاهل شاغل گروه آزمایش در پس‌آزمون به طور معناداری کمتر از گروه کنترل و نمره رضایت زناشویی آنها در پس‌آزمون به طور معناداری بیشتر از گروه کنترل شد ($P > 0/05$). با استناد به یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش طرحواره‌درمانی به عنوان یک روش مداخله، در کاهش تعارض کار-خانواده و افزایش رضایت زناشویی، می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، بهزیستی روان‌شناختی، تحمل پریشانی.

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو در علوم تربیتی محفوظ است.

مقدمه

ایجاد می‌کند [۱] بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زنان شاغل پس از مادر شدن، به دلیل افزایش مسئولیت‌ها بیشتر تعارض کار-خانواده را تجربه می‌کنند. [۲، ۳] علت ورود زنان به دنیای کار، هم به دلیل ماهیت برخی مشاغل که فعالیت زنان در آنها ضروریست و هم به دلیل علاقه زنان به کسب استقلال و فعالیت اجتماعی است. در نگاه اول به نظر می‌رسد که نقش جدید، منجر به ارتقای روابط اجتماعی، بهبود وضع اقتصادی و افزایش عزت‌نفس زنان شاغل می‌شود؛ اما زمانی که آنان نتوانند بین

تعبیر و تحولات جامعه فعلی، منجر به افزایش مشارکت زنان در بازار کار و ازدیاد زنان شاغل در خارج از منزل و رشد نوع جدیدی از خانواده‌ها به نام خانواده‌های دوسرشاغل شده است. در این نوع خانواده‌ها زن و مرد علاوه بر نقش سنتی همسری و والدینی، دارای نقش شغلی نیز هستند که این موضوع برای زنان اهمیت بیشتری دارد، زیرا تحولات تقسیم کار سنتی در خانواده و نیز پذیرش و ایفای نقش و تعهدات بیشتر، فشارهای جدیدی برایشان

معناداری با تعارض کار-خانواده دارد که رابطه قوی‌تری بین سلامت روان همسر و تعارض کار-خانواده وجود دارد [۱۳]. با فراگیری کوید-۱۹ کارکنان ناگزیرند در قرنطینه خانگی، صورت دورکار فعالیت کنند، بدین منظور بیوسل و همکاران [۱۴] پژوهشی ترتیب دادند که رابطه دورکاری و تعارض کار-خانواده را در مردان و زنان بررسی کنند. آنها نشان دادند که دورکاری برای مردان موجب ایجاد تعارض از خانواده به کار می‌شود اما برای زنان موجب هر دو تعارض کار بر خانواده و خانواده بر کار می‌شود. تعارض کار-خانواده می‌تواند پیامدهای ناخواسته‌ای بر سلامت جسم و روان، کارکردهای خانواده و عملکرد افراد داشته باشد [۱۵]. یکی از آثار مهم تعارض کار-خانواده، کاهش کیفیت رضایت زناشویی است. با افزایش تعارض کار-خانواده، سطح استرس افزایش یافته و با توجه به اینکه استرس یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های نارضایتی زناشویی است [۱۶]، میزان رضایت زناشویی کاهش می‌یابد [۱۷]. جیها و سینگ^۲ [۱۸] در مقایسه رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زنان شاغل و غیر شاغل بیان داشت که زنان شاغل کیفیت زندگی بالاتری نسبت به زنان غیرشاغل دارند زیرا کمتر مورد استثمار همسران خود قرار می‌گیرند. همچنین زنان شاغل نسبت به زنان غیرشاغل به دلیل مشغله بالاتری که دارند ارتباط عاطفی ضعیف‌تر، تطبیق‌پذیری کمتری با همسران خود و رضایت زناشویی ضعیف‌تری تجربه می‌کنند.

به اعتقاد مارکمن و هالوگ^۳ [۱۹] رضایت زناشویی هدف اولیه و اساسی هر ازدواجی است. هاکینز^۴ رضایت زناشویی را احساس خوشنودی، رضایت و لذتی که زن و شوهر در کل فرآیند رابطه دوفره خود تجربه می‌کنند، تعریف می‌کند. در واقع نگرش مثبت و لذتبخشی که دو نفر از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی خود دارند [۲۰]. رضایت زناشویی، میزان رضایت متقابل زن و شوهر از جاذبه‌های روانی و نفسانی یکدیگر و برخورداری از بیشترین احساس آرامش در زندگی مشترک است [۲۱]. کبانی [۲۲] به نقش «تفکر» در رضایت زناشویی پرداخت و بیان داشت که توافق زن و مرد در مورد مسائل مختلف زندگی در رضایت زناشویی نقش عمده‌ای دارد که این توافق متأثر از طرز فکر و علایق آنها می‌باشد. زوجین باید در زمینه موضوعات مختلف نظیر آزادی عمل افراد خانواده، تحصیل، شغل، تربیت فرزندان و مداخله اطرافیان به یک توافق منطقی برسند. مدل‌های نظری عمده‌ای در زمینه رضایت زناشویی ارائه شده‌اند که عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی را در دو سطح قرار می‌دهند: در سطح اول، نظریه‌پردازان رویکرد صفات و روان تحلیل‌گری هستند که بر نقش عوامل درون‌فردی رضایت تاکید دارد و معتقدند که ویژگی‌های روانشناختی زوجین، سبک دلبستگی [۲۳]، تمایز یافتگی [۲۴]، پیشینه خانوادگی و ... موجب

انتظارات و نقش‌های خود تعادلی برقرار کنند، به سوی تعارض نقش کشیده می‌شوند [۴]. تعارض کار-خانواده نوع ویژه‌ای از تعارض نقش‌هاست. یعنی زمانی که افراد وقت بیشتری را صرف نقش‌های خاصی می‌کنند، احتمال بروز تعارض نقش افزایش می‌یابد. [۵، ۶]. گاهی ناسازگاری میان نقش‌های فرد در خانواده و محل کارش، به عبارتی ناهمخوانی نیازها و الزامات دو محیط منجر به تعارض می‌گردد. اما گاهی کارکنان توانایی برقراری ارتباط مؤثر میان این دو حیطه را ندارند، در واقع تعارض کار-خانواده فرد را به طور همزمان با تقاضاهای متفاوت و ناسازگار ناشی از مسئولیت‌های کاری و خانوادگی درگیر می‌سازد. [۷]. هرچه زنان دیدگاه سنتی‌تری به نقش زن داشته باشند و درخواست برابری جنسیتی داشته باشند، بیشتر تعارض کار-خانواده را تجربه می‌کنند [۸]. گرینهاوس و بیوتل [۵] تعارض کار-خانواده را به سه نوع تقسیم‌بندی کرده‌اند: ۱. تعارض مبتنی بر زمان: این نوع تعارض در نتیجه رقابت‌های چندگانه برای تصاحب زمان در اختیار فرد است. حال آنکه نمی‌توان مدت زمان انجام فعالیت در یک نقش را به فعالیت‌های مربوط به نقش‌های دیگر اختصاص داد. ۲. تعارض مبتنی بر توان‌فرسایی: زمانی به وجود می‌آید که فشار حاصل از یک نقش بر عملکرد شخص در نقش دیگر اثر می‌گذارد. ۳. تعارض مبتنی بر رفتار: الگوهای خاص رفتارهای درون‌نقشی با انتظارات مرتبط با رفتار در نقش دیگر ناسازگارند. عوامل بسیاری نظیر سن، ویژگی‌های شخصیتی، سرمایه‌های روانشناختی، سلامت روان همسر، امکانات و موقعیت محیط کار می‌تواند بر تعارض کار-خانواده تاثیر داشته باشد [۸]. ظهور و همکاران [۹] در پژوهشی نشان دادند که فعالیت شغلی بالا در افرادی با تیپ شخصیتی B (یعنی افرادی آرام که کار یکنواخت و پایدار دارند) ایجاد استرس شغلی نموده و تعارض کار-خانواده را تجربه می‌کنند اما افرادی با تیپ شخصیتی A (افراد پرنرژژی، سخت‌کوش، جاه‌طلب و رقابت‌جو) استرس شغلی هیچ گونه تاثیری بر تعادل کار-خانواده آنان نداشت. هرچه فرد از سرمایه‌های روانشناختی از جمله امید، خودکارآمدی، تاب‌آوری و خوش‌بینی بیشتری برخوردار باشد، تعادل بیشتری میان نقش‌های خود برقرار می‌سازد. همچنین کسانی که مرزی میان کار و خانواده قائل نیستند و دیدگاه تساوی‌طلبانه‌ای به کارهای بیرون از منزل و کارهای خانه دارند، بیشتر از کسانی که این دو مقوله را از هم تفکیک می‌کنند، تعارض کار-خانواده و نارضایتی زناشویی را تجربه می‌کنند [۱۰، ۱۱]. مولینا^۱ [۱۲] در پژوهشی نشان داد، افزایش سن موجب کاهش تعارض کار-خانواده، مدیریت مسئولیت‌ها و برقراری تعادل میان نقش‌های شغلی و خانوادگی می‌شود. وجود سه نوع مشکل در همسر از جمله کم توانی جسمی، سلامت روان کم و اختلال رفتاری، رابطه مثبت و

و رابطه زناشویی، آنگونه که هستند و معیارهایی درباره اینکه چگونه باید باشند، بیان می‌کنند [۳۴]. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه در انتخاب همسر و در روابط اجتماعی با جنس دیگر، نقش مهمی ایفا می‌کنند. به عبارتی هریک از زوجین باورهای اصلی (طرحواره‌های ارتباطی) درباره خود و روابط صمیمانه خود را به رابطه زناشویی می‌آورند. [۳۵]. جفری یانگ معتقد است که افراد بر اساس طرح واره هایشان همسر خود را انتخاب می‌کنند. در واقع طرحواره‌ها باعث می‌شوند که افراد معیارهای خاصی برای انتخاب همسر در نظر بگیرند. شاید بتوان این معیارها را به دو دسته تقسیم کرد: یک دسته از این معیارها بسیار منطقی جلوه می‌کنند. ممکن است با شنیدن این معیارها از هوشمندی و آینده‌اندیشی فرد لذت ببریم. اما دسته دیگر در سطح غیرهشیار عمل می‌کنند و ماحصل طرحواره‌ها می‌باشند. این معیارها زمانی در فرآیند انتخاب همسر نقش بازی می‌کنند که طرحواره‌ها فعال شده باشند. تعارض و ناهمخوانی بین معیارهای منطقی و معیارهای برخاسته از طرحواره موجب می‌شود که فرد نتواند انتخاب مناسبی داشته باشد [۳۶]. رویکرد طرحواره‌درمانی در بطن رویکرد شناخت درمانی بر اساس نظریهٔ دلبستگی شکل گرفت و رشد کرد [۳۷]. این رویکرد با شناسایی طرحواره‌های ناکارآمد اولیه زوجین موجب افزایش رضایت زناشویی و بهبود کیفیت رابطه زناشویی آنها شد [۳۸]. مطالعات پیرامون اثربخشی طرحواره‌درمانی بر خودکارآمدی جنسی، رضایت زناشویی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در زوجین با تعارضات زناشویی نشان داده‌اند، طرحواره درمانی بر افزایش خودکارآمدی جنسی، افزایش رضایت زناشویی و تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه موثر است [۳۹]. طرحواره‌درمانی هیجان‌مدار بر رضایت زناشویی زوجین، کیفیت زندگی و سبک‌های مقابله‌ای آنها موثر بوده است [۴۰]. هدایت و همکاران [۴۱] نشان دادند که حوزه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه به طور معناداری با رضایت‌مندی زناشویی همراه است. بر اساس این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه توان پیش بینی رضایت زناشویی را دارند. هرچه طرحواره‌های ناسازگار اولیه بیشتر و شدیدتر باشند، رضایت زناشویی کاهش می‌یابد. محمدی و همکاران [۴۲] نشان دادند طرحواره‌درمانی گروهی بر افزایش رضایت زناشویی و کاهش فرسودگی زناشویی زنان مبتلا به پرخوری عصبی موثر است. احمدی و همکاران [۴۳] در پژوهشی نشان دادند که طرحواره‌درمانی تاثیر معناداری بر کاهش طرحواره‌های ناسازگار اولیه، افزایش کیفیت زندگی و رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق شهر شیراز دارد. حناچی و عبدی [۴۴] اثربخشی تکنیک‌های تجربی طرحواره‌درمانی بر تعدیل طرحواره‌های

پایداری ازدواج و روابط زناشویی می‌شود. در سطح دوم، دیدگاه درمانگران رفتاری-شناختی مطرح است که بیشتر بر عوامل بین فردی که در بافت خانواده شکل می‌گیرد نظیر انتظارات، مهارت های ارتباطی [۲۵] و حل تعارض [۲۶] تاکید می‌کنند. آنها غالباً مسائل زناشویی و خانوادگی را ناشی از رفتارهای ناپخته همسران می‌دانند [۲۷]. واضح است که هر قدر زوجین از سلامت روان برخوردار باشند، میزان رضایت زناشویی آنها افزایش می‌یابد [۲۸]. صالحی و همکاران [۲۹] دریافتند که سبک‌های حل تعارض با رضایت زناشویی رابطه دارند که در این بین، سبک های یکپارچه، ملزم شده، اجتناب‌کننده و مصالحه‌کننده بیشترین تاثیر را بر رضایت زناشویی دارند. لازم به ذکر است که بین رضایت زناشویی با ابعاد موضوعی (خودمیان‌بینی، بیگانگی، دلبستگی نایمن و بی‌کفایتی اجتماعی) رابطه منفی معناداری وجود دارد. ابعاد مختلف روابط موضوعی شامل خودمیان‌بینی و بی‌کفایتی اجتماعی در مردان و خودمیان‌بینی و دلبستگی نایمن در زنان به ترتیب پیش‌بین‌های عدم رضایت زناشویی هستند [۳۰].

کانستنت^۵ و همکاران [۳۱]، بیان داشت که ناراضی‌ت‌ی زن، هنگامی که فرزندان به مدرسه می‌روند، بیش از هر زمان دیگری است. به محض اینکه فرزندان به سن نوجوانی می‌رسند، رضایت زن افزایش می‌یابد و تا دوره‌های بعد همچنان ادامه دارد. به عبارتی دیگر، رضایت زناشویی طی سال های فرزندپروری افت می‌کند و بیشترین میزان این رضایت متعلق به قبل از تولد فرزندان و بعد از ترک آنان است. زیرا در این دوران زوجین وقت و انرژی بیشتری را صرف یکدیگر می‌کنند.

در سال‌های اخیر توجه بسیاری به بررسی و معرفی فرآیندهای شناختی مؤثر بر رضایت زناشویی شده است. یکی از عوامل درون فردی و شناختی که برای فهم رابطه زناشویی مهم است، طرحواره‌ها هستند که طرح کلی برجسته‌ای از تجربهٔ شناختی - هیجانی یک واقعه، عمدتاً در کودکی بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می‌گیرند و در طول زندگی تداوم دارند. این سازه، اساس ساخت‌های شناختی فرد را تشکیل می‌دهد و به عنوان واسطه، واکنش‌های رفتاری او را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۳۲]. می‌توان گفت عمیق‌ترین ساختارهای شناختی طرحواره‌ها هستند. طرحواره‌ها در رویارویی با محرک‌های جدید بر پایه ساختار پیشین خود، اطلاعات به دست آمده را ارزیابی می‌کنند، بدین ترتیب بر نوع نگرش افراد نسبت به خود و جهان پیرامون‌شان تأثیر می‌گذارند [۳۳]. طرحواره‌ها در رفتار، جهت‌دهی به زندگی و عملکرد افراد در تمامی ابعاد زندگی نقش بسزایی دارند، زیرا به عنوان الگویی برای پردازش تجربه می‌باشند و در تمام طول زندگی فرد گسترده می‌شود. طرحواره‌ها، فرضیاتی درباره همسر

یا تعارضات شدید زناشویی بود. پس از انتخاب و شکل‌گیری گروه‌های کنترل و آزمایش، پیش‌آزمون بین همه شرکت‌کنندگان اجرا شد و سپس جلسات گروهی طرحواره‌درمانی برای گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با توالی دو جلسه در هفته اجرا شد. اما شرکت‌کنندگان گروه کنترل تا پایان پژوهش مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اجرای پس‌آزمون، طبق تعهدات و جهت ملاحظات اخلاقی در پژوهش و قدردانی از همکاری گروه کنترل، کارگاه یک روزه آشنایی با طرحواره‌های ناکارآمد برای گروه کنترل برگزار شد. برای آزمون فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره و در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ انجام شد.

ابزار گردآوری اطلاعات

برای جمع‌آوری داده‌های این مطالعه از دو روش کتابخانه‌ای (مراجعه به کلیه منابع مکتوب مرتبط با عنوان پژوهش) و روش میدانی (به کارگیری پرسشنامه)، استفاده شد. و برای جمع‌آوری اطلاعات میدانی در این پژوهش داده‌های به دست آمده از پروتکل اجرایی آموزش طرحواره‌درمانی یانگ (۲۰۰۳)، مقیاس تعارض کار-خانواده کارلسون (۲۰۰) و پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (۱۹۹۸) استفاده شد.

شرح جلسات آموزش طرحواره‌درمانی

جلسه اول: ارتباط، آشنایی و همدلی با هدف آشنایی شرکت‌کنندگان با فرآیند، اهداف و مقررات و اجرای تکنیک محیط امن. تکلیف: اجرای تکنیک محیط امن در منزل و یادداشت تجربه‌شان از این تمرین

جلسه دوم: آموزش و ارزیابی نیازهای اساسی و بیان تجربیات فردی شرکت‌کنندگان از کودکی‌شان و بیان چگونگی شکل‌گیری طرحواره‌ها. تکلیف: یادداشت نیازهای اساسی برآورده نشده یا بیش از حد برآورده شده

جلسه سوم: شناسایی طرحواره‌ها و خاستگاه آنها به منظور فرمول‌بندی مشکلات طبق مدل طرحواره‌درمانی. تکلیف: پاسخ به پرسشنامه طرحواره یانگ

جلسه چهارم: بررسی پرسشنامه طرحواره یانگ و ارزیابی طرحواره‌ها و سبک‌های مقابله‌ای. تکلیف: یادداشت اینکه طرحواره‌ها چه زمانی فعال می‌شوند، چه احساسی را تجربه می‌کنند و چه رفتاری انجام می‌دهند.

جلسه پنجم: شناسایی عوامل تداوم بخش طرحواره‌ها. تکلیف:

تهیه فهرستی از عوامل تداوم‌بخش طرحواره‌هایشان

جلسه ششم: آموزش تکنیک پیوستارنگری و نقد و بررسی شواهد ردکننده و تاییدکننده طرحواره‌ها با هدف ارزیابی باور

ناسازگار در زنان سرپرست خانوار مهاجر افغان در شهر تهران را تایید کردند. آنها نشان دادند که طرحواره درمانی در تعدیل طرحواره‌های محرومیت هیجانی، نقص/ شرم، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری به ضرر و بیماری، گرفتار/ خودتحوّل نیافته، اطاعت، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، استحقاق و خویشتن‌داری/ خودانضباطی زنان سرپرست خانوار مهاجر افغان ساکن تهران اثربخش می‌باشد. همچنین کیانی پور و همکارانش [۴۵] نشان دادند که ترکیب طرحواره‌درمانی با غنی‌سازی زناشویی گرایش به پیمان‌شکنی را کاهش و رضایت زناشویی را افزایش می‌دهد.

با توجه به پژوهش‌های انجام شده درباره اهمیت رضایتمندی زناشویی در خانواده که هسته اصلی و مرکزی هر جامعه‌ای است و تعارض کار-خانواده در جامعه امروزی که امکان ایفای نقش‌های متعدد اجتماعی برای افراد جامعه فراهم شده و علاقمندی به بهره‌مندی از مزایای این نقش‌ها، تلاش برای افزایش تعادل در نقش‌ها و افزایش رضایتمندی در خانواده‌ها علاوه بر کارکرد پیشگیرانه برای حفظ اساس خانواده، می‌تواند در درمان مشکلات پیش روی زنان متأهل شاغل کمک‌کننده باشد. لذا شناسایی عوامل زیربنایی و درمانی رویکرد طرحواره‌درمانی و استفاده از آن جهت استحکام خانواده‌ها و همچنین استفاده در ادارات برای حفظ تعادل نقش‌های کارکنان از اهمیت این پژوهش می‌باشد.

بنابراین موضوع اصلی پژوهش اثربخشی طرحواره‌درمانی بر تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی زنان متأهل شاغل است.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل می‌باشد.

جامعه آماری موردنظر شامل زنان متأهل شاغل در شعب شرکت گلستان می‌باشد. جهت انتخاب نمونه و برگزاری جلسات مشاوره گروه از بین زنان شاغل، ۳۰ نفر از افرادی که در پرسشنامه تعارض کار-خانواده کارلسون بالاترین نمره و در پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ پایین‌ترین سطح عملکرد را داشتند و خواهان مدیریت و کنترل آنها بودند، به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هرگروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود افراد به پژوهش داشتن حداقل سه سال سابقه زندگی مشترک، نداشتن تعارضات شدید زناشویی، نبودن در آستانه طلاق و تعهد جهت حضور در تمامی جلسات و عدم دریافت خدمات مشاوره فردی در طول جلسات گروهی بود. ملاک‌های خروج نیز بروز مشکلات جسمانی حاد و اختلالات شدید روانی

کار برده شد. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های پاسخ قراردادی، رضایت زناشویی، مسائل شخصیتی، ارتباط زناشویی، حل تعارض، نظارت مالی، فعالیتهای مربوط به اوقات فراغت، روابط جنسی، ازدواج و فرزندان، بستگان و دوستان، نقشهای مساوات طلبی و جهت‌گیری عقیدتی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۷۳، ۰/۸۳، ۰/۷۸، ۰/۴۹، ۰/۷۱، ۰/۷۶، ۰/۷۲، ۰/۷۵، ۰/۶۸، ۰/۸۱ بدست آمد [۴۶].

مقیاس تعارض کار- خانواده (۲۰۰۰):

برای سنجش تعارض کار-خانواده از مقیاس تعارض کار- خانواده کارلسون، کاکمار و ویلیامز^(۲۰۰۰) استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۱۸ ماده می باشد که دامنه پاسخ ها از گزینه یک (کاملاً مخالف) تا پنج (کاملاً موافق) با استفاده از مقیاس لیکرتی ترتیب یافته است. نمره بالاتر در این آزمون، نشان دهنده تعارض کار-خانواده بیشتر خواهد بود. ماده های این پرسشنامه ۱۸ ماده ای به شش مقوله سه ماده ای تقسیم می گردند.

کارلسون و همکارانش (۲۰۰۰)، برای آزمون میزان ضریب پایایی با آلفای کرونباخ بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۷ گزارش کرده اند. همچنین در مطالعه رسولی (۱۳۸۸)، پس از ترجمه و تطبیق با شرایط فرهنگی ایران و تایید روایی محتوایی پرسشنامه، پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بدست آمده است.

یافته های توصیفی

مرکزی. تکلیف: تهیه فهرستی از عوامل ردکننده و تایید کننده یا به عبارتی ارائه تکنیکهای شناختی بر باور مرکزی جلسه هفتم: اجرای تکنیک تجربی تصویرسازی ذهنی و تکنیک محیط امن و بازوالدین حد و مرزدار. تکلیف: شناسایی خاطرات هیجانی و نوشتن نامه به والدینی که سبب ایجاد یا تشدید طرحواره شده‌اند
جلسه هشتم: خواندن نامه در جلسه و اجرای تکنیک صندلی خالی. تکلیف: انجام تکنیک محیط امن
جلسه نهم: آموزش تهیه کارت های آموزشی و معکوس سازی رفتار مقابله‌ای و تعیین رفتار جایگزین برای هر یک از اعضا و رها کردن سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار. تکلیف: انجام و گزارش رفتار جایگزین در موقعیت های فعال ساز طرحواره و ارائه کارت آموزشی
جلسه دهم: خلاصه مطالب، اختتام برنامه آموزشی، ترغیب افراد در به کارگیری آموخته‌ها و اجرای پس آزمون

پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ (۱۹۸۹):

اولسون^۶ این پرسشنامه را برای ارزیابی زمینه‌های مشکل ساز یا شناسایی عواملی برای بهبود روابط زناشویی طراحی نمود و از آن برای بررسی رضایت زناشویی استفاده کرد. فرورز^۷ و همکاران، نشان دادند که با استفاده از این پرسشنامه می‌توان با دقت ۹۵ درصد میان زوجین خرسند و ناخرسند تمایز قائل شد. فرم اصلی این مقیاس شامل صدویست و پنج گویه می‌باشد. در این پژوهش فرم کوتاه این پرسشنامه که شامل ۴۷ گویه و ۱۲ خرده‌مقیاس می‌باشد و توسط سلمانیان تهیه شده است، به

جدول ۱: توزیع نمرات متغیر تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی در گروه کنترل و آزمایش و در پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	مرحله	تعداد	میانگین	انحراف معیار
تعارض کار-خانواده	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۶۹/۶۷	۱۱/۱۸
		پس آزمون	۱۵	۶۹/۰۷	۱۰/۹۵
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۶۸/۳۳	۱۱/۹۵
		پس آزمون	۱۵	۶۰/۴۷	۱۲/۰۱
رضایت زناشویی	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۱۰۴/۲۷	۱۰/۲۷
		پس آزمون	۱۵	۱۰۴/۴۷	۱۱/۱۷
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۱۰۳/۶۷	۱۰/۲۴
		پس آزمون	۱۵	۱۳۶/۸۰	۱۲/۶۰

مرحله پس آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییرات محسوسی یافته است.

استفاده از آزمون آنالیز کوواریانس چهار پیش شرط دارد:

۱- نرمال بودن داده ها

همان طوری که ملاحظه می شود مقدار متغیرهای تعارض کار- خانواده و رضایت زناشویی در مرحله پیش آزمون در دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری وجود ندارد. اما مقدار متغیرهای تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی آزمودنی ها در

۲- تجانس واریانس ها

۳- همگونی شیب خط رگرسیون

۴- خطی بودن همبستگی متغیر همپراش و متغیر مستقل

۱- آزمون نرمال بودن:

یکی از پیش شرط های استفاده از آزمون کوواریانس، نرمال بودن توزیع آماری متغیرهای پژوهش می باشد. به این منظور با استفاده از آزمون کالموگروف اسمیرنوف، نرمال بودن توزیع متغیرها را مورد سنجش قرار می دهیم:

جدول ۲: آزمون نرمال

متغیرها	مقدار آماره Z	مقدار خطا	سطح معناداری
تعارض کار-خانواده	۰/۵۵۲	۰/۰۵	۰/۰۹۲
رضایت زناشویی	۰/۴۴۵	۰/۰۵	۰/۰۹۸

با توجه به اطلاعات جدول آزمون نرمال ملاحظه شد که مقدار احتمال در هیچ کدام از متغیرها معنی دار نشده است (مقدار احتمال بزرگتر از سطح خطای ۰/۰۵ می باشد) که نشان دهنده

نرمال بودن متغیرهای پژوهش است که یکی از پیش شرط های استفاده از آزمون آنالیز کوواریانس می باشد.

۲- تجانس واریانس ها

جدول ۳: آزمون لوین به منظور بررسی برابری واریانس ها

متغیرها	مقدار لوین	درجه آزادی	خطا	سطح معناداری
تعارض کار-خانواده	۰/۲۰۲	۱	۰/۰۵	۰/۶۵۷
رضایت زناشویی	۰/۱۶۰	۱	۰/۰۵	۰/۸۹۹

با توجه به اینکه در آزمون لوین، سطح معناداری از سطح ۰/۰۵ بیشتر می باشد، این نتیجه حاصل می گردد که فرض برابری واریانس های دو گروه تایید می شود که یکی دیگر از پیش شرط های آزمون آنالیز کوواریانس می باشد.

۳- همگونی شیب خط رگرسیون

یکی دیگر از پیش فرض های تحلیل کواریانس همگنی شیب خط رگرسیون است که در گروه های آزمایشی مورد بررسی قرار داده شده که نتایج آن در جدول ۴ درج شده است.

جدول ۴: تعامل متغیر مستقل و همپراش

متغیرها	منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	f	سطح معناداری
تعارض کار-خانواده	گروه و پیش آزمون	۴۱۶۱/۴۴۱	۲	۲۰۸۰/۷۲۱	۶۱۱/۱۴۱	۰/۱۸۰
رضایت زناشویی	گروه و پیش آزمون	۱۱۲۲۸/۹۶۷	۲	۵۶۱۴/۰۲۹	۲۵۹/۱۵۰	۰/۲۳۱

با توجه به اینکه مقدار احتمال از ۰/۰۵ بیشتر می باشد بنابراین می توان نتیجه گرفت که فرضیه صفر مورد قبول و فرضیه مقابل رد می شود و پیش فرض همگونی شیب خط رگرسیون رعایت شده است.

۴- خطی بودن همبستگی متغیر همپراش و متغیر مستقل

جدول ۵: تحلیل کواریانس یکطرفه

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	f	سطح معناداری
تعارض کار-خانواده	۳۶۰۶/۷۴۱	۱	۳۶۰۶/۷۴۱	۱۰۵۹/۳۵۸	۰/۰۰۴
رضایت زناشویی	۳۳۸۷/۲۲۵	۱	۳۳۸۷/۲۲۵	۱۵۶/۳۵۸	۰/۰۲۶

تجزیه تحلیل آمار استنباطی

فرضیه اصلی: آموزش طرحواره درمانی بر تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی زنان متأهل شاغل تاثیر دارد.

ملاحظه شد که مقدار احتمال از سطح $0/05$ کمتر می باشد و در واقع مقدار f متغیر همپراش معنی دار می باشد و این نتیجه حاصل می گردد که پیش فرض خطی بودن همبستگی متغیر همپراش و متغیر مستقل برقرار می باشد.

جدول ۶: اثر چند متغیره فرضیه اصلی

آماره ها	F	مقدار	Sig
اثر پیلای	۳۰/۴۵۶	۰/۶۹۳	۰/۰۰۱
لانداى ويلكز	۳۰/۴۵۶	۰/۳۰۷	۰/۰۰۱
اثر هاتلینگ	۳۰/۴۵۶	۲/۲۵۶	۰/۰۰۱

وابسته یعنی تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی در پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد

در جدول ۶ بر اثر سه آماره اثر پیلای، لانداى ويلكز و اثر هتلینگ با توجه به اینکه سطح معناداری کمتر از $0/05$ می باشد . بر این اساس می توان گفت حداقل در یکی از متغیرهای

جدول ۷: تحلیل کواریانس چند متغیره

منابع تغییرات	مجموع مربعات	میانگین مربعات	F	درجه آزادی	سطح معناداری	شدت اثر
تعارض کار-خانواده	۵۵۴/۷۰۰	۵۵۴/۷۰۰	۴/۱۹۹	۱	۰/۰۰۱	۰/۳۳۵
رضایت زناشویی	۷۸۴۰/۸۳۳	۷۸۴۰/۸۳۳	۲۱۹/۶۵۷	۱	۰/۰۰۱	۰/۴۰۶

جهت پی بردن به این موضوع که آیا بین دو گروه کنترل و آزمایش از لحاظ نمرات تعارض کار-خانواده تفاوت معناداری وجود دارد یا خیر؟ از تحلیل کواریانس استفاده شد. با توجه به نرمال بودن داده ها و همگنی واریانس از پیش فرض های اصلی تحلیل است، قبل از ارایه نتایج این تحلیل ها، از آزمون لون^۹ برای بررسی فرض برابری واریانس خطای متغیر وابسته استفاده شد که نتایج آنها در جدول ۸ مشاهده می شود.

همانطور که در جدول ۷ مشاهده می شود، آموزش طرحواره درمانی بر تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی اثربخش است. با توجه به شدت اثر، آموزش طرحواره درمانی بر رضایت زناشویی زنان متأهل شاغل تاثیر بیشتری دارد. فرضیه اول: آموزش طرحواره درمانی بر تعارض کار-خانواده زنان متأهل شاغل تاثیر دارد.

جدول ۸: نتایج تحلیل چند متغیره جهت مقایسه ترکیب متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل

آزمون	نسبت F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری
لون	۰/۲۰۲	۱	۲۸	۰/۶۵۷

برای روشن ساختن معناداری تفاوت میانگین نمرات تعارض کار-خانواده در گروه کنترل و آزمایش و پیش آزمون و پس آزمون از تحلیل کواریانس استفاده شد. در جدول ۹ مقادیر F ، معناداری، درجه آزادی و میانگین درج شده است.

بر اساس اطلاعات جدول ۸ آزمون لون فرض برابری واریانس گروه ها را برای متغیر تعارض کار-خانواده نشان می دهد، چرا که نسبت F مشاهده شده معنی دار نشده است. بنابراین فرض همسانی واریانس های گروه ها برقرار بوده و استفاده از تحلیل کواریانس بلا مانع است.

جدول ۹: مقایسه پس آزمون تعارض کار-خانواده در گروه کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	f	درجه آزادی	سطح معناداری	شدت اثر
پیش آزمون	۱۲۵۸۴۱/۶۳۳	۱۲۵۸۴۱/۶۳۳	۹۵۲/۶۵۸	۱	۰/۰۰۱	
گروه ها	۵۵۴/۷۰۰	۵۵۴/۷۰۰	۴/۱۹۹	۱	۰/۰۰۱	۰/۳۳۵
خطا	۳۶۹۸/۶۶۷	۱۳۲/۰۹۵	-----	۲۸	---	
جمع	۱۳۰۰۹۵/۰۰	---	-----	۳۰	---	

بر اساس اطلاعات جدول ۹ و پس از تعدیل نمرات پیش آزمون، نتایج نشان داد اثر آزمایش در گروه ها معنا دار است. به عبارت دیگر میانگین نمرات گروه آزمایش در متغیر تعارض کار-خانواده پایین تر از گروه کنترل می باشد. و این نتایج نشانگر این است که آموزش طرحواره درمانی بر تعارض کار-خانواده در زنان متاهل شاغل تاثیر دارد.

فرضیه دوم: آموزش طرحواره درمانی بر رضایت زناشویی زنان متاهل شاغل تاثیر دارد. جهت پی بردن به این موضوع که آیا بین دو گروه کنترل و آزمایش از لحاظ نمرات رضایت زناشویی تفاوت معناداری وجود دارد یا خیر؟ از تحلیل کواریانس استفاده شد. با توجه به اینکه نرمال بودن داده ها و همگنی واریانس از پیش فرض های اصلی تحلیل است، قبل از ارایه نتایج این تحلیل ها، از آزمون لون برای بررسی فرض برابری واریانس خطای متغیر وابسته استفاده شد که نتایج آنها در جدول ۱۰ مشاهده می شود

جدول ۱۰: نتایج تحلیل چند متغیره جهت مقایسه ترکیب متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل

آزمون	نسبت F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی منجر	معناداری
لون	۰/۰۱۶	۱	۲۸	۰/۸۹۹

بر اساس اطلاعات جدول ۱۰ آزمون لون فرض برابری واریانس گروه ها را برای متغیر رضایت زناشویی نشان می دهد، چرا که نسبت F مشاهده شده معنی دار نشده است. بنابراین فرض همسانی واریانس های گروه ها برقرار بوده و استفاده از تحلیل کواریانس بلا مانع است.

برای روشن ساختن معناداری تفاوت میانگین نمرات رضایت زناشویی در گروه کنترل و آزمایش و پیش آزمون و پس آزمون از تحلیل کواریانس استفاده شد. در جدول ۱۱ مقادیر F، معناداری، درجه آزادی و میانگین درج شده است.

جدول ۱۱: مقایسه پس آزمون رضایت زناشویی در گروه کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	f	درجه آزادی	سطح معناداری	شدت اثر
پیش آزمون	۴۳۶۵۷۲/۰۳۳	۴۳۶۵۷۲/۰۳۳	۳۰۷۷/۴۴۴	۱	۰/۰۰۱	
گروه ها	۷۸۴۰/۸۳۳	۷۸۴۰/۸۳۳	۲۱۹/۶۵۷	۱	۰/۰۰۱	۰/۴۰۶
خطا	۳۹۷۲/۱۳۳	۱۴۱/۸۶۲	-----	۲۸	---	
جمع	۴۴۸۳۸۶/۰۰	---	-----	۳۰	---	

بر اساس اطلاعات جدول ۱۱ و پس از تعدیل نمرات پیش آزمون نتایج نشان داد اثر آزمایش در گروه ها معنا دار است. به عبارت دیگر میانگین نمرات گروه آزمایش در متغیر رضایت زناشویی بالاتر از گروه کنترل می باشد. و این نتایج نشانگر این

است که آموزش طرحواره درمانی بر افزایش رضایت زناشویی زنان متاهل شاغل تاثیر دارد.

بحث و نتیجه گیری

شناختی، رفتاری و هیجانی به مبارزه با طرحواره‌های ناسازگار خود بپردازند، برخی الگوهای رفتاری نادرست را تغییر دهند و تعارض کار-خانواده کمتری را تجربه کنند.

در خصوص موثر بودن طرحواره‌درمانی بر رضایت زناشویی - یافته دیگر در مطالعه حاضر- می‌توان گفت که این یافته مطالعه حاضر با نتایج مطالعات قبلی در این زمینه ضیایی [۴۸]، معصومی تبار [۴۹]، احمدی [۴۳]، کیانی‌پور [۴۵]، جعفری [۵۰]، نورویی^{۱۴} [۵۱] و نیک‌آمال [۴۰] مبنی بر موثر بودن طرحواره درمانی بر بهبود رضایت زناشویی همسو می‌باشد. طرحواره درمانی با تمرکز بر تغییر باورهای ارتباطی ناکارآمد به افراد کمک می‌کند تا هنگام بروز مشکلات زناشویی با نگاهی واقع‌بینانه در صدد حل مسائل برآیند. شناخت طرحواره‌ها موجب می‌شود که فرد، درستی طرحواره‌هایش را ارزیابی کند، با بررسی شواهد تاییدکننده و ردکننده طرحواره‌ها، آنها را به چالش کشد و با گفتگو میان جنبه سالم و جنبه طرحواره ذهن خود، ذهنیت سالم را توانمند سازد. در این مطالعه طرحواره‌درمانی با برانگیختن طرحواره‌ها و مرتبط کردن آنها با مسائل فعلی، زمینه‌ای برای بینش هیجانی و به دنبال آن تعدیل طرحواره‌ها را ایجاد نمود. همچنین با استفاده از تکنیک‌های تجربی با سازماندهی مجدد هیجان‌ها، یادگیری‌های جدید، تنظیم عاطفه بین فردی و بررسی خود، زمینه را برای تعدیل طرحواره‌ها مهیا ساخت. طرحواره درمانی به افراد کمک می‌کند تا تعارض، اختلاف زناشویی و الگوهای تعاملی ناکارآمد که باعث مسائلی در رابطه می‌شوند را درک کنند و از طریق تغییرات شناختی، هیجانی، رفتاری و اتخاذ سبک‌های مقابله‌ای کارآمدتر در روابط زوجی به سطح بالاتری از رضایت در زندگی زناشویی خویش، دست یابند. در این مطالعه طرحواره درمانی با تاکید بر سبک‌های مقابله‌ای و طرحواره‌ها، با اثرگذاری و مواجهه با رویدادهای زندگی، فرصتی فراهم کرد تا زنان متاهل شاغل از ارزیابی منفی و اجتناب، به سمت راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تری سوق پیدا کنند. استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه‌تر می‌تواند در بهبود وضعیت روانی، قدرت حل مسئله و حل تعارض افراد تاثیرگذار باشد [۵۲] و این فرآیند سبب افزایش رضایت زناشویی و کاهش تعارض کار-خانواده می‌شود. طرحواره‌درمانی به افراد کمک می‌کند تا تعارضات چه در نقش‌ها و چه در زندگی زناشویی خویش را بشناسند و درک کنند، با دلایل بنیادین اختلافات خود چه در محیط کار و چه در محیط خانواده آشنا شوند و بتوانند با تشخیص الگوی تعاملی ناکارآمد و تغییر آنها، کیفیت و رضایتمندی زندگی زناشویی خود را افزایش دهند و تعارضات خویش را کاهش دهند. علی‌رغم آنکه مطالعه حاضر فراهم‌کننده شواهد پژوهشی اولیه مبنی بر کاربرد طرحواره

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی زنان متاهل شاغل انجام شد. یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس در مرحله پس‌آزمون نشان داد که طرحواره‌درمانی بر کاهش تعارض کار-خانواده موثر است. تاکنون به طور مستقیم به بررسی اثربخشی آموزش طرحواره درمانی بر تعارض کار-خانواده پرداخته نشده است. با این وجود، پژوهش‌های بسیاری نظیر ظاهر^{۱۱} [۹]، کوسه^{۱۲} [۴۶] چو^{۱۳} [۴۷] و براتی [۲۴] که به بررسی عوامل تاثیرگذار بر تعارض کار-خانواده پرداخته‌اند، نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی و باورهای افراد، رابطه مستقیم و معناداری با تعارض کار-خانواده دارد. به طور ضمنی نتایج این پژوهش‌ها با پژوهش حاضر همسو هستند. در تبیین این یافته مطالعه حاضر می‌توان گفت طرحواره‌درمانی بر پایه شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه که کنترل‌کننده افکار و رفتار در تمام جنبه‌های زندگی اعم شغلی و خانوادگی هستند، استوار است. افراد به دلیل وجود طرحواره‌های ناکارآمد نمی‌توانند به درستی از پس مسئولیت‌های خود در نقش‌های مختلف برآیند، در نتیجه دچار تعارضاتی در نقش‌های مختلف شغلی و خانوادگی می‌شوند. به طور مثال کسانی که طرحواره معیارهای سختگیرانه دارند، تمام زمان و توان خود را به شغلشان اختصاص می‌دهند تا آن را بی‌نقص و کامل انجام دهند، از این رو نمی‌توانند زمان کافی به خانواده خود اختصاص دهند و انتظارات ناشی از نقش همسری و مادری خود را چه از لحاظ فیزیکی و چه از لحاظ ذهنی برآورده کنند. طرحواره‌درمانی با تاکید بر عمیق‌ترین سطح شناخت، به اصلاح هسته مرکزی مشکلات می‌پردازد. در این مطالعه طرحواره درمانی با فراهم کردن محیطی امن توانست به اصلاح طرحواره‌های ناسازگار شناسایی شده، بپردازد و متعاقباً فکر و احساسی که افراد در رابطه با خود و دیگران داشتند را تحت تاثیر قرار می‌دهد و موجب ارتقای توانایی‌های فردی و اجتماعی آنها شود. این توانایی‌ها آنها را برای مواجهه موثر و پرداختن به تعارضات شغلی و خانوادگی یاری کرد و زمینه را برای کاهش اصطحکاک بین دو نقش فراهم ساخت. افرادی که دچار تعارض کار-خانواده مبتنی بر فشار هستند، دارای طرحواره ایثار می‌باشند. آنان بدون در نظر گرفتن نیازها و توان جسمی و روانی خود، تمام توانشان را صرف برآوردن نیازهای دیگران از جمله همکاران و خانواده می‌کنند. علاوه بر اینکه فشار حاصل از یک نقش بر عملکرد او در نقش دیگر اثر می‌گذارد، دچار فشار، خستگی و فرسودگی می‌شوند. در این مطالعه طرحواره درمانی توانست با تغییر ساختار شناختی و ردیابی مشکلات از کودکی تا کنون به افراد کمک کند بتوانند با استفاده از راهبردهای

- [5] Greenhaus JH, Beutell NJ. Sources of conflict between work and family roles. *Academy of management review*, 1985;10(1): 76-88.
- [6] Li A. Work-family conflict, perceived control, and health, family, and wealth: A 20-year study. *Journal of Vocational Behavior*, 2021; 12(3): 103-119.
- [7] Kazemi Shahandashti S, Arshadi N, Neisi A, Naami A. The effect of work-family conflict and work-family enrichment on the intention to leave the job and Psychological well-being: The mediating role of work-life balance. *Psychological Methods And Models*, 2017; 27(8): 83-108. [Persian]
- [8] Labrague L, Ballard C, Fronda D. Predictors and outcomes of work-family conflict among nurses. *International Nursing Review*, 2021; 68(3): 349-357.
- [9] Zahoor N, Abdullah N, Zakaria N. The role of high performance work practices, work-family conflict, job stress and personality in affecting work life balance. *Management Science Letters*, 2021; 11(4): 67-78.
- [10] Choi YE. Calling as a predictor of life satisfaction: the roles of psychological capital, work-family enrichment, and boundary management strategy. *Journal of Career Assessment*, 2018; 26(4): 567-582.
- [11] Taghani R. Marital satisfaction and its associated factors at reproductive age women referred to health centers. *Journal of education and health promotion*, 2019; 12(3):59-68. [Persian]
- [12] Molina JA. The work-family conflict: Evidence from the recent decade and lines of future research. *Journal of Family and Economic Issues*, 2021;42(1): 4-10.
- [13] Fetto MN, Nomaguchi K. Spousal problems and family-to-work conflict among employed US adults. *Journal of family and economic issues*, 2018; 39(2): 277-296.
- [14] Yucel D, Chung H. Working from home, work-family conflict, and the role of gender and gender role attitudes. *Community, Work and Family*, 2021; 21(4):141-154.
- [15] Davoodi M, Shamsi M. Identifying the Factors Affecting The Balance Between Work And Life In Employed Women. *Scientific Research Quarterly of Woman and Culture*, 2018; 10(38): 43-60. [Persian]

درمانی بر تعارض کار-خانواده بود اما اجرای آن با محدودیت‌هایی همراه بود. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به انتخاب نمونه به صورت در دسترس و عدم وجود زمان کافی برای انجام پیگیری اشاره کرد. همچنین مطالعه حاضر در میان زنان شاغل در شعب شرکت گلستان صورت گرفته است لذا در تعمیم نتایج پژوهش به سایر کارمندان در سازمان‌ها و مشاغل گوناگون باید جانب احتیاط را رعایت کرد. در پایان پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با به کارگیری روش‌های پژوهش کیفی به بررسی تاثیر سایر رویکردها بر تعارض کار-خانواده و سایر متغیرهای روانشناختی در این حوزه که بر تعاملات بین دو نقش شغلی و خانوادگی موثر است، پرداخته شود.

واژه نامه

1. Molina	مولینا
2. Jha & Singh	جها و سینگ
3. Markman & Hahlweg	مارکمن و هاوولگ
4. Hakinz	هاکینز
5. Constant	کانستنت
6. Olson	فورز
7. Forez	کارلسون
8. Carlson	لون
9. Leven's test	ظهور
10. Zahoor	خوسه
11. Kose	نورویی
12. Chu	
13. Nooroeey	

فهرست منابع

- [1] Hahlweg K. Prevention of marital distress: Results of a German prospective longitudinal study. *Journal of family psychology*, 1998; 12(4): 543.
- [2] Balogun AG, Afolabi OA. Do Personal Resources Make a Difference in the Relation between Work-family Conflict and Burnout among Working Mothers? *Covenant International Journal of Psychology*, 2019; 49(4): 479-490.
- [3] Maclean EI, Andrew B, Eivers A. The motherload: Predicting experiences of work-interfering-with-family guilt in working mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 2021; 30(1): 169-181.
- [4] Voydanoff P. Linkages between the work-family interface and work, family, and individual outcomes: An integrative model. *Journal of family issues*, 2002; 23(1): 138-164.

- During the COVID-19 Pandemic: A Population-Based Study. Shiraz E-Medical Journal, 2021;22(11): 43-56. [Persian]
- [27] Tong W. The trajectory of marital satisfaction among Chinese newlyweds: Intrapersonal, interpersonal, and stress predictors. *Developmental Psychology*, 2021; 57(4): 83-95.
- [28] Alijani R, Alijani N. Investigating the relationship between mental health and marital satisfaction of working women and housewives. Ninth national conference on Psychology, Educational and Social Sciences, 2020. [Persian]
- [29] Mam Salehi H. Mediating Role of Communication Patterns in Relationship Between Self-differentiation and Sexual Satisfaction. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 2020; 26(2): 154-169. [Persian]
- [30] Abbasi L. The relationship between the dimensions of object relations and marital satisfaction. *Clinical Psychology and Personality*, 2021; 19(1): 81-92. [Persian]
- [31] Constant E. Effect of marital satisfaction on self-regulation efforts in couples: Value of heart rate variability measurements. *Scandinavian journal of psychology*, 2020; 61(4): 573-581.
- [32] Shokhmgar Z. The Effect of "Cognitive-Behavioral Group Therapy" on Marital Satisfaction in Infertile Women Applying for IVF. *Journal of Health Promotion Management*, 2020; 9(4): 1-11. [Persian]
- [33] Basile B, Tenore K, Mancini F. Early maladaptive schemas in overweight and obesity: A schema mode model. *Heliyon*, 2019; 9(5):32-45.
- [34] Baniadam L, Makvand Hoseini S, Sedaghat M. The efficacy of schema therapy on obsessive compulsive disorder and Marital Satisfaction on Married Women. *Journal of Applied Psychological Research*, 2017; 8(2): 131-143. [Persian]
- [35] Asgari A, Goodarzi K. Effectiveness of emotional schema therapy on marital intimacy among couples on the brink of divorce. *Salamat Ijtimai (Community Health)*, 2019; 6(2): 174-185. [Persian]
- [36] Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. *Schema therapy*. New York: Guilford, 2003; 254.
- [16] Kazim S.M, Rafique R. Predictors of Marital Satisfaction in Individualistic and Collectivist Cultures: A Mini Review. *Journal of Research in Psychology*, 2021; 3(1): 55-67.
- [17] Minnotte K, Minnotte MC, Bonstrom J. Work-family conflicts and marital satisfaction among US workers: Does stress amplification matter? *Journal of Family and Economic Issues*, 2015; 36(1): 21-33.
- [18] Jha VK, Singh R. Comparison of Working and Non-Working Women in Terms Of Marital Satisfaction and Quality of Life. *Journal of family and economic issues*, 2021; 10(5):226-231.
- [19] Hahlweg K, Markman HJ. Effectiveness of behavioral marital therapy: Empirical status of behavioral techniques in preventing and alleviating marital distress. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1988; 56(3):44-58.
- [20] Ellis A, Dryden W. *The practice of rational emotive behavior therapy*. Springer publishing company. 2007.
- [21] Rosen-Grandon JR, Myers JE, Hattie JA. The relationship between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *Journal of counseling & Development*, 2004; 82(1): 58-68.
- [22] Kiani A, Esmaeili N, Bashirgonbadi S. The Relationship between Thinking Styles and Marital Satisfaction in Male and Female Teachers in Tabriz. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 2020;18(2): 56-70. [Persian]
- [23] Wulandari DA, Binti Hamzah H, Binti Abbas NAH. Correlation between Work-Family Conflict, Marital Satisfaction and Job Satisfaction. in 8th UPI-UPSI International Conference 2019. Atlantis Press.
- [24] Barati, H. and A. Bagheri Kian, Investigating the mediating role of work-family conflict in the relationship between proactive personality trait and marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 2020. 6(2):15-28. [Persian]
- [25] Zhao Y. Parents' Shift Work in Connection with Work-Family Conflict and Mental Health: Examining the Pathways for Mothers and Fathers. *Journal of Family Issues*, 2021; 42(2): 445-473.
- [26] Banaei M. Associated Factors of Marital Satisfaction in Iranian Women

- and narrative therapy when combined each of them with marital enrichment program on marital infidelity tendency and marital satisfaction. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2018; 7(2): 27-54. [Persian]
- [46] Köse S, Baykal B, Köse S, Çuhadar SG, Turgay F, Kıroglu Bayat I. Role of Personality Traits in Work-Life Balance and Life Satisfaction. In *Eurasian Economic Perspectives* 2021; 279-295). Springer, Cham
- [47] Chu F, Guo M, Liu S, Chen S. Work-family conflict, personality, and safety behaviors among high-speed railway drivers. *Journal of Transportation Safety & Security*, 2020; 12(9):1147-1163
- [48] Ziaee TJY, Mobasher E, Taghavi T, Abdollahi H, Modanloo M, Behnampour N. The relationship between marital and sexual satisfaction among married women employees at Golestan University of Medical Sciences. *Journal of psychiatry and behavioral sciences*, 2019; 8(2):44-58. [Persian]
- [49] Masumi TZ. The effectiveness of emotional schema therapy on emotional regulation problems and marital satisfaction of maladaptive women of the first decade of life. *Journal of Psychological Sciences*, 2021; 95(9):19-31. [Persian]
- [50] Jafari A, Khorshidzadeh M, Salarifar MH. Effectiveness of Assessment and Education Phase of Schema Therapy on Marital Satisfaction. *International Journal of Schooling*, 2019;13(1): 27-34. [Persian]
- [51] Nooroney N. The effect of schema therapy and schema-focused mindfulness therapy on marital communication of Iranian women in Malaysia. *Konselor*, 2019; 8(3): 74-83.
- [52] Raftar Aliabadi MR, Shareh H. Mindfulness-based schema therapy and forgiveness therapy among women affected by infidelity: A randomized clinical trial. *Psychotherapy Research*, 2021;13(2): 13-24[Persian].
- [37] Baucom DH. Treating relationship distress and psychopathology in couples: A cognitive-behavioural approach. 2019; 194.
- [38] Khatamsaz B, Forouzandeh E, Ghaderi D. Effectiveness of schema therapy on marital satisfaction and marital relationship quality in married women. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 2017; 3(1): 11-23. [Persian]
- [39] Ismaeilzadeh N, Akbari B. The effectiveness of schema therapy on sexual self-efficacy, marital satisfaction and early maladaptive schemas in couples with marital conflicts. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 2021;64(1): 123-134. [Persian]
- [40] Nikamal M, Salehi M, Bermas H. Effectiveness of Schema Therapy based on Emotional on Marital satisfaction, of Couple. *Journal of Psychological Studies*, 2018; 13(4): 157-174. [Persian]
- [41] Hedayat Saeede AM, Mahdavi A. The role of early maladaptive schemas in predicting marital satisfaction of Kermanshah Police Officers. *Psychological Rooyesh*, 2019; 8 (4): 155-164. [Persian]
- [42] Mohammadi SA, Mohsenzadeh F, Zahrakar K. Schema therapy as a group on marital satisfaction and couple burnout among the women with bulimia. *Middle Eastern Journal Of Disability Studies*, 2016; 9(1): 61-74. [Persian]
- [43] Ahmadi S, Maredpoor A, Mahmoudi A. Effectiveness of Schema Therapy on Initial incompatible Schemas, Increasing Quality of Life and Marital Satisfaction in Divorce Applicants in Shiraz. *Psychological Methods and Models*, 2020; 41(11): 53-70. [Persian]
- [44] Abdi A, Hanachi N. Evaluation of the effectiveness of experimental schema therapy techniques on the adjustment of maladaptive schemas in women heads of Afghan in Iran immigrant households in Tehran. *Journal of Psychology New Ideas*, 2021; 12(8): 1-9. [Persian]
- [45] Kianipour O, Mohsenzadeh F, Zahrakar K. Comparison of schema therapy