رویش روان شناسی، سال۱۰ ، شماره۵، شماره پیاپی ۶۲، مرداد ۱۴۰۰
*Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),10(5), 2021*

# اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمایه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش‌وپرورش

# The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Capital and Work-Family Conflict in Education Staff

**معصومه اشرفی علویجه** (نویسنده مسئول)
کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور، واحد سمنان، سمنان، ایران.
**معصومه آتشین جبین**
کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد غرب، تهران، ایران.

**Masoumeh Ashrafi alavijeh***
M. A.,Payame noor University, Semnan Branch, Semnan, Iran.
*Ashrfymswmh3@gmail.com*
**Masoumeh Atashin jabin**
M. A., Islamic Azad University West Tehran Branch, Tehran, Iran.

## چکیده
هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمایه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش و پرورش است. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی است. جامعه آماری پژوهش شامل ۱۱۰ نفر از کارکنان آموزش و پرورش شهرستان شاهین‌شهر بود. بر اساس نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۳۰ نفر از کارمندانی با نمره تعارض کار- خانواده بالاتر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفت. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه سرمایه روانشناختی (لوتانز، ۲۰۰۷) و پرسشنامه تعارض کار- خانواده (کارلسون و همکاران، ۲۰۰۰) در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش تعارض کار-خانواده و افزایش دو مولفه سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی و خوش‌بینی) تأثیرگذار بود (P<۰/۰۱). بر اساس پژوهش حاضر می‌توان درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را روشی مناسب برای افزایش سرمایه روانشناختی و کاهش تعارض کار- خانواده کارکنان در نظر گرفت.

***واژه‌های کلیدی:*** *درمان پذیرش و تعهد، سرمایه روانشناختی، تعارض کار-خانواده، کارکنان.*

## Abstract
The purpose of this study is to investigate the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on psychological capital and work-family conflict in Education Staff. This research is applied in terms of purpose and semi-experimental in terms of method. The statistical population of the study included 110 education staff of Shahinshahr city. Based on purposive sampling, 30 employees with higher work-family conflict scores were selected and randomly assigned to experimental (n = 15) and control (n = 15) groups. The experimental group received acceptance and commitment therapy training for 8 sessions. The Work-Family Conflict Scale (Carlson et al, 2000) and the Psychological Capital Questionnaire (Lutans, 2007) were used to collect data in pre-test and post-test. Data were analyzed by multivariate analysis of covariance. Findings showed that acceptance and commitment therapy was effective in reducing work-family conflict and increasing the two components of psychological capital (self-efficacy and optimism). According to the present study, acceptance and commitment-based therapy can be considered as a suitable way to increase psychological capital and reduce work-family conflict in employees.

***Keywords:*** *Acceptance and Commitment Therapy, Psychological Capital, Work-Family Conflict, Staff.*

**نوع مقاله : پژوهشی** | **دریافت : بهمن ۹۹** | **پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۰** | **ویرایش نهایی : مرداد ۱۴۰۰**

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]

[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

## مقدمه

در عصر فرامدرن، سرمایه انسانی[1] باارزش‌ترین و بزرگ‌ترین دارایی هر سازمان محسوب می‌شود. در حالی که سرمایه انسانی در هیچ ترازنامه و حساب سود و زیانی آورده نمی‌شود، ولی نتیجه سود و زیان سازمان‌ها را رقم می‌زند. در واقع تنها سرمایه‌ای که با استفاده هر چه بیشتر، کاهش نیافته و به صورت فزاینده‌ای تقویت می‌شود سرمایه انسانی است (حسن‌پور رودبارکی و لبادی، ۱۳۹۵). نیروی انسانی به منزله مهم‌ترین و با ارزش‌ترین سرمایه انسانی، مهم‌ترین مزیت رقابتی و کمیاب‌ترین منبع در اقتصاد دانش‌محور امروز قلمداد می‌شود. با پایان یافتن دوران سلطه اندیشه‌های کلاسیک و ابزارگرایانه در مدیریت، توجه به انسان و ابعاد وجودی او در مدیریت بیشتر شد و در نتیجه پژوهش‌های مربوط به رفتار سازمانی عمق بیشتری یافت (سلیمانی، آهنچیان و اصغرپور، ۱۳۹۱).

یکی از موضوعاتی که کارمندان مشاغل مختلف را درگیر کرده است، تعارض کار-خانواده[2]است. تعارض کار-خانواده به عنوان موضوعی اصلی هم کارکنان و کارفرمایان و هم خانواده را متأثر ساخته است و نوعی تعارض بین نقشی است که در آن فشارهای نقش حاصل از نقش‌های کاری و خانوادگی از هر دو طرف ناسازگار باشند (دیولینگ و بورنز،[3] ۲۰۱۷). تحقیقات نشان داده که تعارض کار- خانواده با رضایت شغلی، رفتارهای مدنی سازمانی، تعهد سازمانی و عملکرد شغلی رابطه منفی و با استرس شغلی، افسردگی و تمایل به ترک شغل رابطه مثبت دارد (کلونینگر، سلواراجان، سینگ و هوانگ،[4] ۲۰۱۵؛ لامبرت، هوگان، کلی، کیم و گارلند،[5] ۲۰۱۴؛ لی، وو، چن، کائو، فنگ،[6] ۲۰۱۴؛ مالیک، آوان و آین،[7] ۲۰۱۵؛ لی، باگر و کروپنزو،[8] ۲۰۱۶؛ نداف، بهجو و رحیمی، ۱۳۹۶).

یکی از مفاهیم مهم روانشناسی مثبت‌نگر[9]که در سال‌های اخیر در حوزه رفتار سازمانی مورد توجه جدی قرار گرفته است، مفهوم سرمایه روانشناختی[10]است. سرمایه روانشناختی از چهار مؤلفه امید،[11] خوش‌بینی،[12] تاب‌آوری[13]و خودکارآمدی[14]تشکیل شده است. هر کدام از این سازه‌ها به عنوان یک ظرفیت روانشناسی مثبت، وابسته به حالت و قابلیت رشد بوده و به طور چشمگیری با پیامدهای عملکردی ارتباط دارند (لوتانز، یوسف و آوُلیو،[15] ۲۰۰۷). سازه امید، توانایی شخص برای هدف‌گذاری، تجسم مسیرهای لازم برای رسیدن به هدف‌ها و داشتن انگیزه لازم در جهت رسیدن به آن هدف‌ها است. خوش‌بینی، به اسنادهای علّی مثبت اشاره می‌کند و روشی است که در آن افراد وقایع مثبت و منفی را تبیین می‌کنند و انتظار نتیجه مثبت دارند. تاب‌آوری، ظرفیت فرد برای پاسخ دادن و حتی شکوفا شدن در شرایط فشارزای مثبت یا منفی است و خودکارآمدی به اطمینانی که افراد به توانایی‌های خود برای انجام یک تکلیف خاص دارند، اشاره می‌کند (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). توانمندسازی و برخورداری از سرمایه روانشناختی بالای کارکنان، از راهبردهای اساسی افزایش عملکرد و تامین بقا در سازمان‌های امروزی است (نیومن، یوباساران و هیرست،[16] ۲۰۱۴). مطالعات نشان داده‌اند که سرمایه روانشناختی با بهره‌وری

1. Human Capital
2. Work-family Conflict
3. Deuling & Burns
4 .Cloninger, Selvarajan, Singh & Huang
5 .Lambert, Hogan, Kelley, Kim & Garland
6 .Lee, Wu, Chen, Kao & Feng,
7 .Malik, Awan & Ain
8. Li, Bagger & Cropanzano
9. Positive Psychology
1 . Psychological Capital 0
1 . Hope 1
1 . Optimism 2
1 . Resilience 3
1 . Self-efficacy 4
1 . Luthans, Youssef & Avolio 5
1 . Newman, Ucbasaran, Zhu & Hirst 6

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]
[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

و بهزیستی کارکنان و روابط خلاقانه رهبری و کارکنان رابطه دارد (حمدی بیناباج، ۱۳۹۶؛ گودرزی، جلالی‌فراهانی و صابری، ۱۳۹۸؛ پارک، یون، کیم و جو[1] ۲۰۱۷؛ لی، دای، چین و رفیق[2] ۲۰۱۹).

یکی از درمان‌هایی که ممکن است بر روی تعارض کار-خانواده و سرمایه روانشناختی تاثیر داشته باشد، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد[3]است. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد که توسط استیون هیز[4](۲۰۰۴) مطرح شده است، درمان تجربیاتی است که مبتنی بر پذیرش است و با هدف قرار دادن اجتناب تجربه‌ای، تجربیات ناخوشایند را تحت کنترل فرد در می‌آورد (اتجاک[5]و همکاران، ۲۰۱۵) و به افراد کمک می‌کند تا با کاهش باور به افکار از طریق گسلش عاطفی، تأثیر افکار و هیجان‌ها را به حداقل برسانند و به سمت زندگی ارزشمند پیش بروند (هوگز، کلارک، کوکلوگ، دالی و مک میلان[6] ۲۰۱۷). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، افراد را ترغیب می‌کند هر آنچه که خارج از کنترل آنها است؛ بپذیرند و به انجام رفتارهایی که زندگی را آنها پربارتر می‌سازد؛ متعهد باشند. این درمان، هدف کاملاً ساده‌ای را دنبال می‌کند و آن به حداکثر رساندن توانمندی‌های بشری به منظور داشتن یک زندگی غنی، پربار و با معنا است (کاشدان و سیاروچی[7] ۲۰۱۳).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش سرمایه روانشناختی (فانگ و دینگ[8] ۲۰۲۰؛ برقی ایرانی، زارع و عابدین، ۱۳۹۴)، خودکارآمدی (احمدی و رئیسی، ۱۳۹۷)، شادکامی معلمان (الهی فر، قمری، زهراکار، ۱۳۹۸)، انطباق‌پذیری مسیر شغلی دانشجویان (نعیمی و مظاهری، ۱۳۹۶) و همچنین کاهش استرس شغلی و فرسودگی شغلی (حسینائی، احدی، فتی، حیدری و مظاهری، ۱۳۹۲)، تعارض کار- خانواده (حاجی کرم، قمری و امیری‌مجد، ۱۳۹۸) و تعارضات بین‌فردی در سازمان (فلکسمن، بوند و لیوهیم[9] ۲۰۱۳) موثر است.

از آن جایی که فرد به واسطه تعارض کار- خانواده ممکن است دچار تنیدگی شغلی شود، انرژی خود را از دست می‌دهد و برای فرد و سازمان پیامدهای منفی در پی خواهد داشت. علاوه بر این، سرمایه روانشناختی نیز یکی از مولفه‌های مهم سلامت روان است که می‌تواند برای سازمان بسیار مفید باشد. با توجه به تاکید روز افزون سازمان‌ها بر افزایش کارایی و سلامت روان کارکنان به نظر می‌رسد بررسی مداخلات موثر بر متغیرهای ذکر شده از اهمیت بالایی برخوردار باشد. بنابراین، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمایه روانشناختی و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش و پرورش تاثیر دارد؟

## روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. این پژوهش در سال ۱۳۹۹ در شهر شاهین‌شهر انجام شده است. جامعه پژوهشی را کارکنان شاغل در بخش اداری آموزش‌وپرورش تشکیل می‌دادند. بعد از اجرای پرسشنامه تعارض کار خانواده، بر روی ۱۷۰ نفر از کارمندان داوطلب، ۳۰ نفر از کارمندانی که نمرات تعارض کار- خانواده آنها در حدود ۱/۵ انحراف معیار بالاتر از میانگین بود به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. بعدازاین مرحله با تهیه فهرست اسامی، شماره‌های فرد به گروه کنترل و شماره‌های زوج به گروه آزمایش اختصاص داده شدند (هر گروه ۱۵ نفر). ۲۵ نفر از کارمندان (۸۳ درصد) را مردان و ۵ نفر باقی را زنان (۱۷ درصد) تشکیل می‌دادند. به دلیل مسایل اخلاقی به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که در هر مرحله از فرایند پژوهش می‌توانند از پژوهش خارج شوند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش شامل تمایل به

1 .Park, Yoon, Kim, Joo
2 .Li, Dai, Chin & Rafiq
3. Acceptance and Commitment Based Therapy
4 . Hayes
5 .A-tjak, Davis, Morina, Powers, Smits & Emmelkamp
6. Hughes, Clark, Colclough, Dale, & McMillan
7. Kashdan & Ciarrochi
8 .Fang & Ding
9 .Flaxman, Bond & Livheim

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]
[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

شرکت در جلسات، کارمند رسمی بودن، شاغل در بخش اداری و نه آموزشی، متاهل بودن و نداشتن مشکل یا بیماری خاص بودند. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه و عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات بود.

**ابزار سنجش**

**پرسشنامه تعارض کار- خانواده[1](WFCS)**: این پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای توسط کارلسون، کاکمر و ویلیامز[2](۲۰۰۰) طراحی شده است و ابعاد شش‌گانه تعارض کار-خانواده را ارزیابی می‌کند. دامنه پاسخ‌ها از گزینه یک (کاملا مخالف) تا پنج (کاملا موافق) با استفاده از مقیاس لیکرت تنظیم شده است. نمره بالاتر در این آزمون نشان‌دهنده تعارض کار-خانواده بیشتر خواهد بود. ماده‌های این پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای به شش مقوله سه ماده‌ای تقسیم می‌شوند. سه ماده اول، تعارض کار-خانواده مبتنی بر زمان خانوادگی (یعنی مدت زمانی که صرف انجام شغل می‌شود و از صرف وقت برای فعالیت‌های خانگی می‌کاهد)؛ سه ماده دوم، تعارض کار-خانواده مبتنی بر زمان شغلی (یعنی مدت زمانی که صرف انجام فعالیت‌های خانوادگی می‌شود و از صرف وقت برای شغل می‌کاهد)؛ سه ماده سوم تعارض کار-خانواده بر مبنای توان‌فرسایی خانوادگی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام شغل می‌شود و از صرف انرژی برای فعالیت‌های خانوادگی می‌کاهد)؛ سه ماده چهارم تعارض کار - خانواده مبتنی بر توان‌فرسایی شغلی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام فعالیت‌های خانوادگی می‌شود و ازصرف انرژی برای شغل می‌کاهد)؛ سه ماده پنجم، تعارض کار-خانواده مبتنی بر رفتار خانوادگی (یعنی تداخل داشتن رفتارها و هنجارهای کاری در رفتارها و هنجارهای خانوادگی) و سه ماده ششم، تعارض خانواده-کار مبتنی بر رفتار شغلی (یعنی تداخل کردن رفتارها و هنجارهای خانوادگی بر رفتارها و هنجارهای کاری) را می‌سنجند. کارلسون و همکاران (۲۰۰۰) پایایی ابزار را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و بازآزمایی ۰/۸۲ گزارش کردند. در مطالعه رجبی، مکی و اصلانی (۱۳۹۹) ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس تعارض کار – خانواده ۰/۸۶، و در عامل های اول ۰/۸۵، دوم ۰/۸۴، و عامل سوم ۰/۸۸ به دست آمده است. هم چنین در پژوهش حاضر ضریب آلفا ۰/۸۷ گزارش گردید.

**پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی[3](PCQ):** این پرسشنامه که توسط لوتانز (۲۰۰۷) طراحی شده است، شامل ۲۴ سوال و ۴ خرده‌مقیاس است که در آن هر خرده‌مقیاس ۶ گویه دارد. خرده‌مقیاس‌ها عبارتند از: تاب‌آوری، خوش‌بینی، خودکارآمدی و امیدواری. آزمودنی به هر گویه در مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) پاسخ می‌دهد. در پژوهش لوتانز (۲۰۰۷) همسانی درونی این پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به‌دست آمد. آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی ۰/۹۱۷، امیدواری ۰/۸۹۱، تاب‌آوری ۰/۴۴۴، و خوش‌بینی ۰/۸۹۶ محاسبه شد. روایی این پرسشنامه توسط طراحان آن با روش تحلیل عاملی اکتشافی مورد تایید قرار گرفته است (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). علی‌پور، آخوندی، صرامی‌فروشانی و اعراب شیبانی (۱۳۹۳) در هنجاریابی داخلی این ابزار، ثبات درونی را از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

پروتکل جلسات گروهی به شیوه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک جلسه بر اساس برنامه پذیرش و تعهد هیز (۲۰۰۴) اجرا شد. سپس آزمون‌ها پس از اتمام جلسات در مرحله پس‌آزمون اجرا شد و نتایج دو گروه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

**جدول ۱- خلاصه برنامه آموزش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد**

| جلسه | محتوای درمان |
|---|---|
| **جلسه اول** | شکل‌دهی به گروه، تعیین اصول و قواعد دوره و مرزهای گروه. بیان احساسات افراد قبل از حضور در جلسه و انتظارات خاصی که از جلسه درمان دارند (جهت شناسایی افکار). |
| **جلسه دوم** | شناخت و آگاهی اعضاء با مقوله سرمایه روان‌شناختی و تعارض بین کار- خانواده و اینکه چگونه این تعارض ها در خوش بینی فردی و سازمانی می تواند تاثیر منفی داشته باشد. تبادل نظر و تجارب اعضاء. |
| **جلسه سوم** | آموزش و شناخت افکار و هیجانات بدون قضاوت آن ها. آموزش روانی تاکتیک های مؤثر در رابطه بین فردی. صحبت مشروح درباره افکار و احساسات گروه با هم دیگر. |

1 .Work-Family Conflict Scale

2. Carlson, Kacmar & Williams

3. Psychological Capital Questionnaire

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]

[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

| | |
|---|---|
| **جلسه چهارم** | ارائه تکنیک های ذهن آگاهی و تمرکز بر تنفس بررسی پیامدهای رفتارهای مقابله‌ای گذشته در راستای درک آنهایی که در درازمدت سودمند نیستند. تاکید بر زمان حال و فرآیند اینجا و اکنونی. |
| **جلسه پنجم** | ایجاد گشتالتی جدید از تفاوت بین «پذیرش» و «تسلیم» و آگاهی نسبت به اینکه آنچه را نمی توانیم تغییر دهیم، بپذیریم. تمرکز بر روی ارزش‌های اعضاء و افزایش اهداف مبتنی بر سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن |
| **جلسه ششم** | آموزش مهارت یافتن راه‌های جدید برای ارتباط با موانع درک‌شده با توجه به اهداف تمرکز در ارائه تکالیف سازمانی و ارائه ایده تعهد به‌عنوان ابزاری برای حرکت به‌سوی اهداف مشخص. |
| **جلسه هفتم** | بازبینی تکالیف سازمانی. پیروی اعمال متعهدانه و در نظر گرفتن یک هدف برای هفته پیش رو در سازمان. |
| **جلسه هشتم** | تحلیل موانع بالقوه و راهبردهای برنامه‌ریزی، تا به اعضاء اجازه داده شود اعمال متعهدانه را با وجود این موانع دنبال کنند و با مرور تمرینات بر روی مهربانی شخصی و جمعی و ارتباط خوب کاری و خانوادگی کار کنند. |

## یافته‌ها

میانگین سنی افراد گروه آزمایش ۳۳ سال و گروه گواه ۳۴ سال بود. میانگین سابقه کار گروه آزمایش ۱۳/۵ سال و گروه گواه ۱۲/۷ سال بود. جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمره‌های سرمایه روان‌شناختی و مولفه‌های آن و تعارض کار-خانواده در گروه آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

**جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش**

| | | پیش‌آزمون | | پس‌آزمون | |
|---|---|---|---|---|---|
| متغیر | گروه | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| تاب‌آوری | آزمایش | ۱۹/۵۶ | ۹/۷۱ | ۲۰/۴۹ | ۷/۶۵ |
| | گواه | ۱۸/۴۷ | ۹/۳۷ | ۱۹/۳۱ | ۸/۳۳ |
| خوش‌بینی | آزمایش | ۱۸/۷۶ | ۸/۶۱ | ۲۷/۸۶ | ۹/۱۹ |
| | گواه | ۱۹/۵۶ | ۸/۸۱ | ۱۸/۷۶ | ۸/۵۷ |
| خودکارآمدی | آزمایش | ۱۸/۹۱ | ۸/۴۵ | ۲۹/۷۳ | ۹/۶۷ |
| | گواه | ۲۰/۱۲ | ۷/۴۷ | ۱۸/۹۲ | ۷/۹۱ |
| امیدواری | آزمایش | ۱۹/۶۴ | ۹/۸۲ | ۲۰/۵۶ | ۹/۲۴ |
| | گواه | ۲۰/۹۱ | ۹/۳۷ | ۲۱/۱۲ | ۹/۳۳ |
| سرمایه روان شناختی (نمره کل) | آزمایش | ۷۶/۸۷ | ۱۱/۳۵ | ۹۸/۲۴ | ۱۴/۶۷ |
| | گواه | ۷۹/۰۶ | ۱۰/۹۱ | ۷۸/۱۱ | ۱۱/۴۹ |
| تعارض کار-خانواده | آزمایش | ۴۸/۳۹ | ۱۰/۵۹ | ۳۲/۹۱ | ۱۲/۳۱ |
| | گواه | ۵۱/۵۹ | ۹/۷۶ | ۵۰/۱۹ | ۱۱/۲۸ |

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۲ میانگین نمره‌های سرمایه روانشناختی و مولفه‌های آن شامل خوش‌بینی، خودکارآمدی، تاب‌آوری و امیدواری در گروه آزمایش افزایش و میانگین نمره‌های تعارض کار-خانواده کاهش داشته است. برای بررسی معنی‌داری این تغییرات از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. مفروضه‌های خطی بودن و همگنی ضرایب رگرسیون، توزیع طبیعی نمره‌ها و تجانس واریانس‌ها نیز انجام و در جدول‌های زیر ارائه شد.

در جدول ۳ به بررسی طبیعی بودن توزیع نمره‌های پس‌آزمون سرمایه روانشناختی و تعارض کار-خانواده بر اساس آزمون کولموگروف-اسمیرنف پرداخته شده است. بر اساس عدم معنی‌داری نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف برای همه مولفه‌های سرمایه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده می‌توان نتیجه گرفت شرط توزیع طبیعی نمره‌ها در هر دو گروه رعایت شده است.

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]
[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

**جدول ۳- آزمون کولموگروف-اسمیرنف جهت بررسی طبیعی بودن توزیع نمره‌های پس‌آزمون سرمایه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده**

| متغیر | گروه | آماره Z | درجه آزادی | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|
| تاب‌آوری | آزمایش | ۰/۱۴۶ | ۱۵ | ۰/۱۱۴ |
| | گواه | ۰/۳۱۲ | ۱۵ | ۰/۱۳۷ |
| خوش‌بینی | آزمایش | ۰/۱۲۸ | ۱۵ | ۰/۰۹۸ |
| | گواه | ۰/۱۶۸ | ۱۵ | ۰/۱۴۲ |
| خودکارآمدی | آزمایش | ۰/۲۲۶ | ۱۵ | ۰/۱۲۹ |
| | گواه | ۰/۱۴۹ | ۱۵ | ۰/۱۱۸ |
| امیدواری | آزمایش | ۰/۱۶۷ | ۱۵ | ۰/۱۲۷ |
| | گواه | ۰/۱۱۹ | ۱۵ | ۰/۱۳۶ |
| سرمایه روان شناختی (نمره کل) | آزمایش | ۰/۳۶۱ | ۱۵ | ۰/۱۷۳ |
| | گواه | ۰/۳۴۴ | ۱۵ | ۰/۱۹۲ |
| تعارض کار-خانواده | آزمایش | ۰/۳۲۵ | ۱۵ | ۰/۱۴۲ |
| | گواه | ۰/۳۱۶ | ۱۵ | ۰/۱۸۸ |

در جدول ۴ شرط برابری واریانس‌های دو گروه با استفاده از آزمون لوین مورد بررسی قرار گرفته است. بر اساس عدم معنی‌داری نتایج آزمون لوین برای هر دو متغیر، می‌توان نتیجه گرفت شرط برابری واریانس‌های دو گروه رعایت شده است.

**جدول ۴- آزمون لوین جهت بررسی همسانی واریانس‌های دو گروه آزمایش و گواه در نمره‌های پس‌آزمون سرمایه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده**

| متغیر | F | درجه آزادی ۱ | درجه آزادی ۲ | سطح معناداری |
|---|---|---|---|---|
| تاب‌آوری | ۰/۳۲۵ | ۱ | ۲۸ | ۰/۲۱۷ |
| خوش‌بینی | ۰/۲۵۶ | ۱ | ۲۸ | ۰/۱۲۵ |
| خودکارآمدی | ۰/۳۵۴ | ۱ | ۲۸ | ۰/۲۲۹ |
| امیدواری | ۰/۴۴۱ | ۱ | ۲۸ | ۰/۳۱۵ |
| سرمایه روانشناختی (نمره کل) | ۰/۹۹۲ | ۱ | ۲۸ | ۰/۴۲۸ |
| تعارض کار-خانواده | ۰/۹۸۲ | ۱ | ۲۸ | ۰/۳۶۲ |

به‌منظور مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون و چهار مؤلفه سرمایه روان‌شناختی (تاب‌آوری، خوش‌بینی، خودکارآمدی و امیدواری) و تعارض کار-خانواده در دو گروه آزمایش و گواه با حذف تأثیر پیش‌آزمون، از آزمون تجزیه‌وتحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده شد کـه نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است.

**جدول.۵ نتایج تجزیه‌وتحلیل کوواریانس چندمتغیری مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون سرمایه روانشناختی و تعارض کار-خانواده در دو گروه آزمایش و گواه**

| مرحله | متغیر | نام آزمون | مقدار | F | df فرضیه | df خطا | سطح معناداری | مجذور اتا |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| پس‌آزمون | گروه‌ها | اثر پیلایی | ۰/۹۲۶ | ۲۴/۳۲۹ | ۴ | ۲۴ | ۰/۰۰۱** | ۰/۷۳۱ |
| | | لامبدای ویلکز | ۰/۴۵۱ | ۲۴/۳۲۹ | ۴ | ۲۴ | ۰/۰۰۱** | ۰/۷۳۱ |
| | | اثر هتلینگ | ۲/۹۸۸ | ۲۴/۳۲۹ | ۴ | ۲۴ | ۰/۰۰۱** | ۰/۷۳۱ |
| | | بزرگ‌ترین ریشه روی | ۲/۹۸۸ | ۲۴/۳۲۹ | ۴ | ۲۴ | ۰/۰۰۱** | ۰/۷۳۱ |

Sig. p<0/01 & *p<0/05**

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]
[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، سطوح معناداری همه آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین کارکنان گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی متغیر و تعارض کار-خانواده) تفاوت معنی‌داری وجود دارد، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون تأثیرات بین آزمودنی‌ها در جدول ۶ ارائه شده است.

**جدول ۶- نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت میانگین‌های تعدیل‌شده نمره‌های تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمایه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده**

| مرحله | متغیر وابسته | منبع تغییرات | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | مجذور اتا |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| پس‌آزمون | تاب‌آوری | پیش‌آزمون | ۳۲/۴۹ | ۱ | ۳۲/۴۹ | ۱/۴۵ | ۰/۰۴۱ |
| | | گروه | ۲/۵۶ | ۱ | ۲/۵۶ | ۰/۴۷ | ۰/۰۱۱ |
| | | خطا | ۱۴/۴۹ | ۲۷ | ۳/۶۷ | | |
| | خوش‌بینی | پیش‌آزمون | ۱۱۵۹/۴۵ | ۱ | ۱۱۵۹/۴۵ | ۱۸/۹۲** | ۰/۳۷۱ |
| | | گروه | ۳۷۷/۹۲ | ۱ | ۳۷۷/۹۲ | ۴۳/۶۴** | ۰/۷۱۲ |
| | | خطا | ۳۲/۵۶ | ۲۷ | ۱۳/۴۳ | | |
| | خودکارآمدی | پیش‌آزمون | ۱۰۵۴/۸۸ | ۱ | ۱۰۵۴/۸۸ | ۱۲/۸۷** | ۰/۲۹۱ |
| | | گروه | ۵۶۶/۲۷ | ۱ | ۵۶۶/۲۷ | ۳۵/۴۳** | ۰/۵۸۷ |
| | | خطا | ۴۵/۶۷ | ۲۷ | ۱۶/۷۸ | | |
| | امیدواری | پیش‌آزمون | ۲۷/۷۶ | ۱ | ۲۷/۷۶ | ۱/۰۳ | ۰/۰۳۸ |
| | | گروه | ۱/۵۹ | ۱ | ۱/۵۹ | ۰/۲۸۹ | ۰/۰۰۹ |
| | | خطا | ۱۳/۴۴ | ۲۷ | ۴/۱۵ | | |
| | سرمایه روانشناختی | | ۱۱۳۵۷ | ۳۰ | | | |
| | تعارض کار-خانواده | پیش‌آزمون | ۹۷۴/۱۷ | ۱ | ۹۷۴/۱۷ | ۷/۷۶* | ۰/۲۸ |
| | | گروه‌ها (مستقل) | ۱۵۴۹/۵۴ | ۱ | ۱۵۴۹/۵۴ | ۱۷/۴۵** | ۰/۳۹ |
| | | واریانس خطا | ۲۴۳۹/۱۹ | ۲۶ | ۹۱/۴۵ | | |
| | | مجموع | ۱۹۷۴۸۲ | ۳۰ | | | |

Sig. p<0/01 & *p<0/05**

مطابق نتایج جدول ۶ بین میانگین نمرات پس‌آزمون خوش‌بینی (F = ۴۳/۶۴ و p <۰/۰۰۱) و خودکارآمدی (F = ۳۵/۴۳ و p <۰/۰۰۱) در گروه آزمایش و گواه بعد از حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ اما بین میانگین نمرات پس‌آزمون تاب‌آوری و امیدواری در گروه آزمایش و گواه بعد از حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. بنابراین می‌توان گفت درمان پذیرش و تعهد به طور معناداری منجر به افزایش خوش‌بینی و خودکارآمدی شده است. همچنین، بین میانگین نمرات پس‌آزمون تعارض کار-خانواده (F = ۱۷/۴۵ و p <۰/۰۰۳) در گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد؛ بنابراین می‌توان گفت درمان پذیرش و تعهد به طور معناداری منجر به کاهش تعارض کار-خانواده شده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمایه روان‌شناختی و تعارض کار- خانواده در کارکنان آموزش‌وپرورش انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معنادار منجر به افزایش خوش‌بینی و خودکارآمدی (دو مولفه سرمایه روانشناختی) و کاهش تعارض کار-خانواده شده است، گرچه تاثیر معناداری بر تاب‌آوری و امیدواری نداشته است. نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر افزایش سرمایه روانشناختی (خوش‌بینی و خودکارآمدی) با

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]
[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

پژوهش‌های فانگ و دینگ (۲۰۲۰)، برقی‌ایرانی، زارع و عابدین (۱۳۹۴)، احمدی و رئیسی (۱۳۹۷) و الهی‌فر و همکاران (۱۳۹۸) همسو است. نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر کاهش تعارض کار – خانواده با پژوهش‌های حاجی‌کرم و همکاران (۱۳۹۸) و حسنیائی و همکاران (۱۳۹۲) همسو است.

بر اساس پژوهش حاضر، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث افزایش خوش‌بینی و خودکارآمدی می‌شود. این درمان با برخوردار بودن از این باور بنیادی که «آنچه را که خارج از کنترل شخصی‌ات است بپذیر و به عملی که زندگی‌ات را غنی می‌سازد متعهد باش» به افراد و به ویژه کارمندان کمک می‌کند به سمت خوش‌بینی حرکت کنند. از سویی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با فراخوانی کاهش اجتناب تجربی و افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی از طریق پذیرش احساسات ناخوشایند غیرقابل اجتناب و پریشان‌کننده مانند اضطراب و پرورش ذهن‌آگاهی به منظور خنثی کردن درگیری مفرط با شناخت‌ها و مشخص کردن ارزش‌های شخصی مرتبط با اهداف رفتاری است و از این طریق کارمندان تشویق می‌شوند تا درحالی که به سوی اهداف ارزشمند خود در حرکت هستند، با تجربیاتشان به طور کامل و بدون مقاومت ارتباط برقرار کنند و آنها را بدون قضاوت در موردشان بپذیرند که این امر در افزایش خوش‌بینی موثر است (بختیاری‌سعید، زهراکار، کسایی و تاجیک، ۱۳۹۹).

از سویی در این رویکرد، کارمندان می‌آموزند از کنترل مفرط و اجتناب پرهیز کرده، ارزش‌های شخصی خود را باز تعریف کنند و بر اساس همین ارزشهای شخصی و سازمانی، با به دست آوردن خودکارآمدی حرکت کنند. هر چه فرد بیشتر در «اینجا و اکنون» باشد خودکارآمدی شخصی و سازمانی خود را ارتقا داده و به سمت خودپرورانی حرکت می‌کنند. استعاره‌ها و تمرین‌های این درمان به منظور یکپارچگی فرآیندهای روانی به کارمند کمک می‌کند که به انعطاف‌پذیری شناختی (به عنوان هماهنگ‌کننده تمامی فرایندهای اشاره شده) هدایت شود (هیز، پیسترلو و لوین ، ۲۰۱۲). بر این اساس این گونه می‌توان بیان کرد که سرمایه روانشناختی زمانی به وجود می‌آید که کارمند خود را دلیل پیامدهای فعالیت خود تشخیص داده و به پذیرش و رشد شخصی برسد. یعنی برای رسیدن به سطوح بالای عملکرد روانی باید به صورت پیوسته در جنبه‌های متفاوتی از زندگی پذیرش و تعهد را درونی کند (حاجی‌کرم، قمری و امیری‌مجد، ۱۳۹۸).

بر اساس پژوهش حاضر، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد باعث کاهش تعارض کار-خانواده می‌شود. این درمان به جای آنکه روی برطرف‌سازی و حذف عوامل آسیب‌زا تمرکز کند به مراجعین کمک می‌کند تا فرآیندهای شناختی خود را بپذیرند و خود را از کنترل خودگویی‌های کلامی که منجر به رفتارهای تعارض‌آمیزشان شده خلاص کنند (هوگز و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین، به کارکنان می‌آموزد که هنگام مواجهه با تعارض‌های کاری و خانوادگی با بیان افکار و احساسات خود به شیوه مستقیم برای خود ارزش قائل شوند و با حفظ خویشتن، دلواپسی، تحریک‌پذیری، هراس، احساس خطر، بی‌تابی و بی‌قراری ناشی از مقابله با مشکلات را کاهش دهند (مرادزاده و پیرخائفی، ۱۳۹۶). این درمان به کارکنان می‌آموزد که خوشبختی و موفقیت آینده آنها نه در اتفاقات گذشته شغلی است، بلکه در دستان خود آنهاست و آنها می‌توانند آینده شغلی خود را همان‌گونه که دوست دارند رقم بزنند (حاجی‌کرم و همکاران، ۱۳۹۸). فرایندهای گسلش، پذیرش و عمل متعهدانه (تعهد سازمانی و یا خانوادگی) به کارکنان کمک می‌کند تا بین فرایندهای عاطفی خانوادگی و اثربخشی سازمانی تعادل برقرار کنند و از این طریق شکوفایی شخصی و سازمانی را محقق کنند. بنابراین از آنجا که تعارض کار-خانواده، از نوع تعارض بین‌نقشی بوده، لزوم یافتن راه‌هایی در زمینه کاهش این تعارض، به عنوان راهی اثربخش در رشد سرمایه روانشناختی و کارآمدی کارکنان بسیار موثر است و تنها از طریق پیاده‌سازی راهکارهای اثربخشی مانند پذیرش و تعهد سازمانی، میزان تعارضی که کارکنان در حیطه‌های زندگی کاری و خانوادگی خود احساس می‌کنند کاهش می‌یابد و به واسطه آن خشنودی آنها از شغل، خانواده و در نهایت از کل زندگیشان بهبود پیدا می‌کند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به خودگزارشی بودن ابزار پژوهش، نمونه‌گیری غیرتصادفی و عدم برگزاری دوره پیگیری اشاره کرد. بر اساس پژوهش حاضر و با توجه به اثربخش برنامه درمانی حاضر توصیه می‌شود از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مراکز بالینی و سازمانی در جهت افزایش بهره‌وری کارمندان به صورت کاربردی و عملیاتی استفاده شود.

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]
[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

## منابع

احمدی، ا.، و رئیسی، ز. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودکارآمدی مادران دارای کودک اوتیسم. *فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش*. ۱۶(۲)، ۱۲۳-۱۳۷.

الهی فر، ح.، قمری، م.، و زهراکار، ک. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش رویکرد مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی و درمان پذیرش و تعهد بر افزایش شادکامی معلمهای زن. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱(۴۹)، ۱۴۱-۱۶۲.

بختیاری سعید، ب.، زهراکار، ک.، کسایی، ع.، و تاجیک اسماعیلی، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تعهد سازمانی کارکنان دانشگاه. *مجله علوم روان شناختی*. ۱۹(۹۱)، ۸۴۳-۸۳۳.

برقی ایرانی، ز.، زارع، ح.، عابدین، م. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر سرمایه روانشناختی در بیماران مبتلا به سرطان مری. *فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۴(۱۴)، ۱۱۳-۱۲۸.

بیناباج، م. (۱۳۹۶). طراحی مدل ارتقا بهره وری کارکنان در سازمان: تبیین نقش سرمایه روانشناختی. *فصلنامه مشاوره شغلی سازمانی*، ۹(۳۰)، ۲۹-۴۷.

حاجی کرم، آ.، قمری، م.، امیری‌مجد، م. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و واقعیت‌درمانی بر تعارض کار- خانواده و بهزیستی روانی زنان متاهل شاغل با اثر ماندگاری. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۲۴(۳)، ۲۰-۳۳.

حسن پور رودبارکی، م.، و لبادی، ز. (۱۳۹۵). اهمیت سرمایه انسانی در هزاره سوم. *مجله مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*. ۷، ۶۶-۴۵.

حسینائی، ع.، احدی، ح.، فتی، ل.، حیدری، ع.، و مظاهری، م. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد (ACT) بر استرس شغلی و فرسودگی شغلی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۹(۲)، ۱۰۹-۱۲۰.

رجبی، غلامرضا. مکی، عنایت و اصلانی، خالد. (۱۳۹۹). ارزیابی روایی و پایایی نسخه فارسی مقیاس تعارض کار- خانواده. *مجله پایش*، ۱۹(۴)، ۴۳۵- ۴۴۴.

سلیمانی، ا.، آهنچیان، م.، و اصغرپور، ا. (۱۳۹۱). نقش هویت سازمانی در پیش‌بینی رفتار شهروندی در دانشگاه علوم اسلامی و خیام مشهد، *مجله علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۲، ۱۴۷-۱۲۲.

عظیمی‌فر، ش.، فاتحی‌زاده، م.، بهرامی، ف.، احمدی، ا.، و عابدی، ا. (۱۳۹۵). مقایسه‌ی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی – رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش شادی زناشویی زوجین ناراضی شهر اصفهان: یک پژوهش مورد منفرد. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. ۳(۲)، ۵۶-۸۱.

علی‌پور، ا.، آخوندی، ن.، صرامی‌فروشانی، غ.، و اعراب‌شیبانی، خ. (۱۳۹۳). اعتباریابی و بررسی ساختار عاملی پرسشنامه سرمایه روانی در کارشناسان شرکت ایران خودرو دیزل. *مطالعات روان شناختی*. ۱۰ (۳). ۱۱۰-۹۵.

گودرزی، ص.، جلالی‌فراهانی، م.، صابری، ع. (۱۳۹۸). تاثیر سبک رهبری اصیل بر بهزیستی روانشناختی کارکنان وزارت ورزش و جوانانبا نقش میانجی سرمایه روانشناختی. *فصلنامه مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش*، ۶(۳)، ۳۷-۴۸.

محبی نورالدین وند، م.، شهنی ییلاق، م.، و شریفی، ح. (۱۳۹۳). رابطه سرمایه روانشناختی (امید، خوشبینی، تاب آوری و خودکارآمدی) با هدف های پیشرفت و عملکرد تحصیلی دانشجویان سال اول. *فصلنامه پژوهش در برنامه ریزی درسی*، ۲(۱۳)، ۶۱-۷۹.

مراد زاده، ف.، و پیرخائفی، ع. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت زناشویی و انعطاف پذیری شناختی کارکنان متأهل اداره بهزیستی. *مجله روان پرستاری*، ۵(۶)، ۵۷-۴۸.

نداف، م.، بهجو، ا.، رحیمی، ف. (۱۳۹۶). بررسی پویایی های گروهی موثر بر تعارض کار- خانواده و تاثیر آن بر تنیدگی شغلی و قصد جابجایی (مورد مطالعه: کارکنان شرکت آبفای کلانشهر اهواز). *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*، ۹(۲۳)، ۱۲۵-۱۰۶.

نعیمی، ا.، مظاهری، ز. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر انطباق‌پذیری مسیر شغلی دانشجویان. *مطالعات روانشناسی بالینی*، ۷(۲۷)، ۱۵۹-۱۷۸.

A-tjak, J. G., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, J. A., & Emmelkamp, P. M. (2015). A meta-analysis of the efficacy of acceptance and commitment therapy for clinically relevant mental and physical health problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(1), 30-36.

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*, 56, 249-276.

Cloninger, P. A., Selvarajan, T. T., Singh, B., & Huang, S. (2015). The mediating influence of work–family conflict and the moderating influence of gender on employee outcomes. *The International Journal of Human Resource Management*, 26(18), 2269-2287.

Fang, s., Ding, D. (2020). The efficacy of group-based acceptance and commitment therapy on psychological capital and school engagement: A pilot study among Chinese adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 16, 134-143.

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]

[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]

Flaxman,P. E., Bond,F. W., & Livheim, F. (2013). Evolution of acceptance and commitment therapy in workplace. In S. Moein, R. Izadi, & M. Abedi (Eds.), The mindful and effective employee:Anacceptance and commitment therapy training manual for improving well-being and performance(pp. 200-217). Oakland, CA: New Harbinger

Deuling JK, Burns L. (2017). Perfectionism and work-family conflict: Self-esteem and self-efficacy as mediator. *Personality and Individual Differences*, 116, 326-30.

Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002.

Hayes S. C. (2004). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. Behavior Therapy, 35(4), 639-665.

Hughes, L. S., Clark, J., Colclough, J. A., Dale, E., & McMillan, D. (2017). Acceptance and. Commitment Therapy (ACT) for chronic pain. *The Clinical Journal of Pain*, 33(6), 552-568.

Kashdan, T. B., & Ciarrochi, J. V. (Eds.). (2013). Mindfulness, acceptance, and positive psychology: *The seven foundations of well-being. New Harbinger Publications*.

Lambert, E. G., Hogan, N. L., Kelley, T. M., Kim, B., & Garland, B. (2014). When Domains Spill Over The Relationships of Affective and Continuance Commitment With Work–Family Conflict Among Correctional Staff. *Criminal Justice Policy Review*, 25, 476-502.

Lee, C. C., Wu, Y. Y., Chen, Y. L., Kao, P. F., & Feng, W. K. (2014). The Impact of Work-Family Conflicts, Coworker Relationships and Salary Levels on Turnover Intention: Using Real Estate Brokers as Examples. *Journal of Information and Optimization Sciences*, 35, 143-166.

Li, A., Bagger, J., & Cropanzano, R. (2016). The impact of stereotypes and supervisor perceptions of employee work–family conflict on job performance ratings. *Human Relations*, 70(1), 1-27.

Li, Z., Dai, L., Chin, T. & Rafiq, M. (2019). Understanding the Role of Psychological Capital in Humorous Leadership-Employee Creativity Relations. *Frontier in Psychology*, 10, 1636.

Luthans, F., Avolio, B.J., Avey, J.B., Norman, S.M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541-572.

Luthans, F.; Luthans, K. W. and Luthans, B. C. (2004). "Positive psychological capital: Beyond human and social capital". *Business Horizons*, 47, 45-50.

Luthans, F.; Youssef, C. and Avolio, B. (2007). Psychological capital: Developing the human competitive edge. *Oxford, England: Oxford University Press*.

Malik, S., Awan, A. G., & Ain, Q. U. (2015). Role of Work Family Conflict on Organizational Commitment and Organizational Effectiveness. *European Journal of Business and Management*, 7, 222-229.

Newman, A., Ucbasaran, D., Zhu, F., Hirst, G., (2014). Psychological capital: a review and synthesis. *Journal of Organizational Behavior*, 35, 120–138.

Norman, S. M. Avey, J.B. Nimnicht, J.L. and Pigeon, N.G. (2010). "The interactive effects of psychological capital and organizational identity on employee organizational citizenship and deviance behavior". *Journalof Leadership and Organizational Studies*, 17(4), 380-391.

Park, J. G, Yoon, s. w., Kim, S.K., Joo, B. (2017). The effects of empowering leadership on psychological well-being and job engagement: The mediating role of psychological capital. *Leadership & Organization Development Journal*, 38(3), 350-367.

Youssef, C. M. & ,Luthans, F. (2010). An integrated model of psychological capital in the workplace. *Oxford handbook of positive psychology and work*, 277-288.

[ Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-09 ]

[ DOR: 20.1001.1.2383353.1400.10.5.9.7 ]