

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمايه روانشناختي و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش و پرورش

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

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.

معصومه اشرفی علوجه (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور، واحد سمنان، سمنان، ایران.

معصومه آتشین جبین

کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد غرب، تهران، ایران.

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.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمايه روانشناختي و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش و پرورش است. اين پژوهش از نظر هدف، کاربردي و از نظر روش، نيمه آزمایشي است. جامعه آماري پژوهش شامل ۱۱۰ نفر از کارکنان آموزش و پرورش شهرستان شاهین شهر بود. بر اساس نمونه گيري هدفمند، تعداد ۳۰ نفر از کارمندانی با نمره تعارض کار-خانواده بالاتر انتخاب و به صورت تصادفي 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 گردآوري دادهها از پرسشنامه سرمايه روانشناختي (لوتاذر، ۲۰۰۷) و پرسشنامه تعارض کار-خانواده (کارلسون و همكاران، ۲۰۰۰) در دو مرحله پيش آزمون و پس آزمون استفاده شد. دادهها با روش تحليل كوواريانس چندمتغيره تجزيء و تحليل شدند. يافتهها نشان داد که درمان مبتنی بر پذيرش و تعهد بر كاهش تعارض کار-خانواده و افزايش دو مولفه سرمايه روانشناختي (خودكارآمدی و خوشبياني) تأثير گدار بود ($P < 0.01$). بر اساس پژوهش حاضر می توان درمان مبتنی بر پذيرش و تعهد را روش مناسب برای افزایش سرمايه روانشناختي و کاهش تعارض کار-خانواده کارکنان در نظر گرفت.

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

واژه های کلیدی: درمان پذيرش و تعهد، سرمايه روانشناختي، تعارض کار-خانواده، کارکنان

مقدمه

در عصر فرامدرن، سرمایه انسانی^۱، بازش‌ترین 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 روبارکی و لبادی، ۱۳۹۵). نیروی انسانی به منزله مهم‌ترین و با ارزش‌ترین سرمایه انسانی، مهم‌ترین مزیت رقابتی و کمیاب‌ترین منبع در اقتصاد دانش محور 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 دستگیر کرده 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، 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، ۲۰۱۵؛ لامبرت، هوگان، کلی، کیم و گارلند، ۲۰۱۴؛ لی، وو، چن، کافو، فنگ، ۲۰۱۴؛ مالیک، آوان و آین، ۲۰۱۵؛ لی، باگر و کروپنزو، ۲۰۱۶؛ نداف، بهجو و رحیمی، ۱۳۹۶).

یکی از مفاهیم مهم روانشناسی مثبت‌نگره^۲ که در سال‌های اخیر در حوزه رفتار سازمانی مورد توجه جدی قرار گرفته است، مفهوم سرمایه روان‌شناختی^۳ است. سرمایه روان‌شناختی از چهار مؤلفه امید^۴، خوش‌بینی^۵، تاب‌آوری^۶ و خودکارآمدی^۷ 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 (لوتاذر، یوسف و آولیو، 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 علی مثبت اشاره می‌کند و روشنی 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 (لوتاذر 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، ۲۰۱۴^۸). 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

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

یکی از درمان‌هایی که ممکن است بر روی تعارض کار-خانواده و سرمایه روانشناختی تاثیر داشته باشد، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد آست. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد که توسط استیون هیز^۴ (۲۰۰۴) مطرح شده است، درمان تجربیاتی است که مبتنی بر پذیرش است و با هدف قرار دادن اجتناب تجربه‌ای، تجربیات ناخواهایند را تحت کنترل فرد در می‌آورد (اتجاع^۵ 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، ۲۰۱۷). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، افراد را تغییب می‌کند هر آنچه که خارج از کنترل آنها است؛ پذیرند و به انجام رفتارهایی که زندگی را آنها پربارتر می‌سازد؛ تعهد 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، ۲۰۱۳).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش سرمایه روانشناختی (فانگ و دینگ، ۲۰۲۰؛ برقی ایرانی، زارع و عابدین، ۱۳۹۴)، خودکارآمدی (احمدی و رئیسی، ۱۳۹۷)، شادکامی معلمان (الهی فر، قمری، زهراءکار، ۱۳۹۸)، انطباق‌پذیری مسیر شغلی دانشجویان (نعمی و مظاہری، ۱۳۹۶) و همچنین کاهش استرس شغلی و فرسودگی شغلی (حسینانی، احمدی، فتنی، حیدری و مظاہری، ۱۳۹۲)، تعارض کار-خانواده (حاجی کرم، قمری و امیری‌مجد، ۱۳۹۸) و تعارضات بین‌فردی در سازمان (فلکسمن، بوند و لیوهیم، ۲۰۱۳)^۶ 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 بی 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 مؤثر 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 شاهین شهر انجام شده است. جامعه پژوهشی را کارکنان شاغل در بخش اداری آموزش و پرورش 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. بعداز این مرحله با تهیه فهرست اسامی، شماره‌های فرد به گروه کنترل و شماره‌های زوج به گروه آزمایش اختصاص داده شدند (هر گروه ۱۵ نفر). 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 .Hyes

5 .A-tjak, Davis, Morina, Powers, Smits & Emmelkamp

6. Hughes, Clark, Colclough, Dale, & McMillan

7. Kashdan & Ciarrochi

8 .Fang & Ding

9 .Flaxman, Bond & Livheim

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمايه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش‌پیورش
The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Capital and Work-Family ...

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^۱ (WFCS): این پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای توسط کارلسون، کاکمر و ویلیامز^۲ (۲۰۰۰) طراحی شده است و بعد از گانه تعارض کار-خانواده را ارزیابی می‌کند. دامنه پاسخ‌ها از گزینه یک (کاملاً مخالف) تا پنج (کاملاً 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 توان فرسایی خانوادگی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام شغل می‌شود و از صرف وقت برای فعالیت‌های خانوادگی می‌کاهد)، سه ماده چهارم تعارض کار-خانواده مبتنی بر توان فرسایی شغلی (یعنی میزان انرژی که صرف انجام فعالیت‌های خانوادگی می‌شود و از صرف 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 آمد. هم‌چنین در پژوهش حاضر ضریب آلفا ۰/۸۷ گزارش گردید.

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی^۳ (PCQ): این پرسشنامه که توسط لوتابز (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 مخالف تا کاملاً موافق) پاسخ می‌دهد. در پژوهش لوتابز (۲۰۰۷) همسانی درونی این پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد. آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی ۰/۹۱۷، امیدواری ۰/۸۹۱، تاب‌آوری ۰/۴۴۴ و خوش‌بینی ۰/۹۶ محسوبه شد. روایی این پرسشنامه توسط طراحان آن با روش تحلیل عاملی اکتشافی مورد تایید قرار گرفته است (لوتابز 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 کردند. 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 مزهای 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 تعارض‌ها در خوش‌بینی فردی و سازمانی می‌تواند تاثیر منفی داشته باشد. تبادل نظر و تجارب اعضاء.
جلسه سوم	آموزش و شناخت افکار و هیجانات بدون قضاؤت آن‌ها. آموزش روانی تاکتیک‌های 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

ارائه تکنیک‌های 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 چهارم
ایجاد گشتالتی جدید از تفاوت بین «پذیرش» و «تسلیم» و آگاهی نسبت به اینکه آنچه را نمی‌توانیم تغییر دهیم، پذیریم.	جلسه پنجم
تمرکز بر روی ارزش‌های اعضاء و افزایش اهداف مبتنی بر سرمایه روان‌شناسخی 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 به عنوان ابزاری برای حرکت بهسیوی 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.	جلسه هشتم

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 روان‌شناسخی و مؤلفه‌های 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

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

بر اساس نتایج مندرج در جدول ۲ میانگین نمره‌های سرمایه روان‌شناسخی و مؤلفه‌های 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 روان‌شناسخی و تعارض کار-خانواده بر اساس آزمون کولموگروف-اسمیرنف پرداخته شده است. بر اساس عدم معنی‌داری نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف برای همه مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناسخی تعارض کار-خانواده می‌توان نتیجه گرفت شرط توزیع طبیعی نمره‌ها در هر دو گروه رعایت شده است.

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمايه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش‌پیورش
The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Capital and Work-Family ...

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

متغیر	گروه	Z	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
تاب‌آوری	آزمایش	۰/۱۴۶	۱۵	۰/۱۱۴	
خوشبینی	گواه	۰/۳۱۲	۱۵	۰/۱۳۷	
خودکارآمدی	آزمایش	۰/۱۲۸	۱۵	۰/۰۹۸	
امیدواری	گواه	۰/۱۶۸	۱۵	۰/۱۴۲	
سرمايه روان شناختی (نمره کل)	آزمایش	۰/۲۲۶	۱۵	۰/۱۲۹	
تعارض کار-خانواده	گواه	۰/۱۴۹	۱۵	۰/۱۱۸	
امیدواری	آزمایش	۰/۱۶۷	۱۵	۰/۱۲۷	
	گواه	۰/۱۱۹	۱۵	۰/۱۳۶	
سرمايه 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 سرمايه روان‌شناختی و
تعارض کار-خانواده

متغیر	تعارض کار-خانواده	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	
سرمايه روانشناختی (نمره کل)	۰/۹۹۲	۱	۲۸	۰/۴۲۸	
	۰/۹۸۲	۱	۲۸	۰/۳۶۲	

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

جدول ۵- نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیری مقایسه میانگین نمرات پس‌آزمون سرمايه روانشناختی و
تعارض کار-خانواده در دو گروه آزمایش و گواه

مرحله	متغیر	نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	df خطاب	سطح معناداری	مجذور اتا
پس‌آزمون	اثر پیلایی		۰/۹۲۶	۲۴/۳۲۹	۴	۲۴	***۰/۰۰۱	۰/۷۳۱
	لامبایدی 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**

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

جدول ۶- نتایج تحلیل کوواریانس تفاوت میانگین‌های تعدیل شده نمره‌های تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمایه

روان‌شنختی و تعارض کار-خانواده

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

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

مطابق نتایج جدول ۶ بین میانگین نمرات پس آزمون خوش‌بینی ($F = ۴۳/۶۴$ و $p < 0/001$) و خودکارآمدی ($F = ۳۵/۴۳$ و $p < 0/001$) در گروه آزمایش و گواه بعد از حذف اثر پیش آزمون تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ اما بین میانگین نمرات پس آزمون تاب‌آوری و امیدواری در گروه آزمایش و گواه بعد از حذف اثر پیش آزمون 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 پس آزمون تعارض کار-خانواده ($F = ۱۷/۴۵$ و $p < 0/003$) 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 روان‌شنختی 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 مؤلفه سرمایه روان‌شنختی) 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 روان‌شنختی (خوش‌بینی و خودکارآمدی) با

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سرمايه روان‌شناختی و تعارض کار-خانواده در کارکنان آموزش‌پیورش
The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Psychological Capital and Work-Family ...

پژوهش‌های فانک 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 تجریی و افزایش انعطاف‌پذیری روانشناسی از طریق پذیرش احساسات ناخواستایند غیرقابل اجتناب و پریشان کننده مانند اضطراب و پروش 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 پذیرند که این امر در افزایش خوش‌بینی موثر است (بختیاری‌سعید، زهراءکار، 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 تمرين‌های 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 سرمايه روانشناسی 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 (هوگر 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 سرمايه روانشناسی 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 می‌باید 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.

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 بهبد کیفیت زندگی و درمان پذیرش و تعهد بر افزایش شادکامی معلم‌های زن. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*. ۴۹(۱)، ۱۴۲-۱۶۲.
- بختیاری سعید، ب.، زهراکار، ک.، کسايى، ع.، و تاجيک اسماعيلى، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی مشاوره گروهی به شيوه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تهدید سازمانی کارکنان دانشگاه. *مجله علوم روان‌شناسی*. ۹۱(۱۹)، ۸۴۳-۸۳۳.
- برقی ايراني، ز.، زارع، ح.، عابدين، م. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر سرمایه روان‌شناسی در بیماران مبتلا به سرطان مري. *فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی سلامت*. ۱۴(۴)، ۱۱۳-۱۲۸.
- بيناباج، م. (۱۳۹۶). طراحی مدل ارتقا بهره وری کارکنان در سازمان: تبیین نقش سرمایه روان‌شناسی. *فصلنامه مشاوره شغلی سازمانی*. ۳۰(۳)، ۲۹-۴۷.
- حاجی کرم، آ.، قمری، م.، اميری‌مجد، م. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و واقعیت‌درمانی بر تعارض کار-خانواده و بهزیستی روانی زنان متأهل 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. *محله مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*. ۷، ۶۶-۴۵.
- حسينائي، ع.، احدی، ح.، فتحي، ل.، حيدري، ع.، و مظاهري، م. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش گروهی مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد (ACT) بر استرس شغلی و فرسودگی شغلی. *محله روانپژوهشی و روانشناسی باليني ايران*. ۱۹(۲)، ۱۰۹-۱۲۰.
- رجبي، غلامرضا. مكى، عنایت و اصلاحى، خالد. (۱۳۹۹). ارزیابی روايی و پایابی نسخه فارسي مقیاس تعارض کار-خانواده. *محله پايش*. ۱۹(۴)، ۴۳۵-۴۴۴.
- سلیمانی، ا.، آهنچیان، م.، و اصغرپور، ا. (۱۳۹۱). نقش هویت سازمانی در پیش‌بینی رفتار شهر وندی در دانشگاه علوم اسلامی و خیام مشهد، *محله علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد*. ۲، ۱۴۷-۱۲۲.
- عظیمی‌فر، ش.، فاتحی‌زاده، م.، بهرامی، ف.، احمدی، ا.، و عبدالی، ا. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی شناختی - رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش شادی زناشویی زوجین ناراضی شهر اصفهان: یک پژوهش مورد منفرد. *محله روانشناسی و روانپژوهشی شناخت*. ۳(۲)، ۵۶-۸۱.
- علی‌بور، ا.، آخوندی، ن.، صرافی‌فروشانی، غ.، و اعراب‌شبانی، خ. (۱۳۹۳). اعتباریابی و بررسی ساختار عاملی پرسشنامه سرمایه روانی در کارشناسان شرکت ایران خودرو دیزل. *مطالعات روان‌شناسی*. ۱۰، ۱۱۰-۹۵.
- گودرزی، ص.، جلالی‌فرهانی، م.، صابری، ع. (۱۳۹۸). تاثیر سبک رهبری اصیل بر بهزیستی روان‌شناسی کارکنان وزارت ورزش و جوانانها نقش میانجی سرمایه روان‌شناسی. *فصلنامه مطالعات مدیریت رفتار سازمانی* در ورزش. ۶(۳)، ۳۷-۴۸.
- محبی نورالدین وند، م.، شهنى ييلاق، م.، و شريفى، ح. (۱۳۹۳). رابطه سرمایه روان‌شناسی، تاب آوري 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 پيرخانثني، ع. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت زناشویی و انعطاف‌پذیری شناختی کارکنان متأهل اداره بهزیستی. *محله روان‌پرستاري*. ۵(۶)، ۵۷-۴۸.
- نداف، م.، بهجو، ا.، رحيمى، ف. (۱۳۹۶). بررسی پويابي هاي گروهی موثر بر تعارض کار-خانواده و تاثير آن بر تنبيدگی شغلی و قصد جابجايانی (موردنداشت). *مطالعه: کارکنان شركت آبفاي کلانشهر اهواز*. *فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی*. ۲۳(۹)، ۱۲۵-۱۰۶.
- نعميمي، ا.، مظاهري، ز. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر مشاوره مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر انطباق‌پذیری مسیر شغلی دانشجویان. *مطالعات روانشناسی باليني*. ۲۷(۲)، 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.

- 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: An acceptance 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. Nimricht, J.L. and Pigeon, N.G. (2010). "The interactive effects of psychological capital and organizational identity on employee organizational citizenship and deviance behavior". *Journal of 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.