

اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۴/۰۵ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۰۶

خلاصه

مقدمه: پژوهش با هدف تعیین اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده انجام شد.

روش کار: روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کارمندان با تعارض کار و خانواده در شرکت ایران خودرو (شهر تهران) در شش ماهه دوم سال ۱۳۹۸ بود. در این پژوهش تعداد ۳۰ کارمندان با تعارض کار-خانواده با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه های آزمایش و کنترل گمارده شدند (در هر گروه ۱۵ کارمند). گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک (لینهان، ۲۰۰۴) قرار گرفتند. در این پژوهش از پرسشنامه های تعارض کار- خانواده (کارلسون و همکاران، ۲۰۰۰)، دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶) و دل بستگی زوجین (بارتولومو، ۱۹۹۸) استفاده شد. داده ها به شیوه تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: نتایج نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیک بر دلزدگی زناشویی ($p < 0/001$) و دل بستگی زوجی ($p < 0/001$) کارکنان دارای تعارض کار و خانواده تاثیر معنادار داشته است

نتیجه گیری: بر اساس یافته های پژوهش حاضر می توان چنین نتیجه گرفت که رفتاردرمانی دیالکتیک با بهره گیری از تکنیک های تحمل پریشانی، پذیرش و خودنظم جویی هیجانی می تواند به عنوان یک درمان کارآمد جهت کاهش دلزدگی زناشویی بهبود دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده مورد استفاده گیرد.

کلمات کلیدی: تعارض کار و خانواده، دلزدگی زناشویی، دل بستگی زوجی، رفتاردرمانی دیالکتیک

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

ربابه کشاورز محمدی^۱

جمشید جراره^{۲*}

فاطمه خویینی^۳

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

^۲ هیئت علمی، دانشگاه تربیت دبیری شهید رجایی تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

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

Email: Ja_jarareh@yahoo.com

مقدمه

یکی از ارکان اصلی و زیربنایی در هر سازمانی، نیروی انسانی سازمان است که قطعاً بدون توجه به ابعاد، انگیزه‌ها و تمایلات درونی افراد در سازمان، نیل به اهداف سازمان مشکل خواهد بود. امروزه محققان مباحث نیروی انسانی پی برده‌اند که نیروی انسانی واجد شرایط و ماهر عامل بارز و سرمایه‌ای بی‌پایان در جهت رشد و توسعه سازمان‌ها و کشورها هستند (قاسمی، عریضی و موسوی، ۱۳۹۸). به طوری که نیم قرن گذشته بخش قابل توجهی از پیشرفت کشورهای پیشرفته و توسعه یافته مرهون تحول در نیروی انسانی کارآزموده آنها بوده است (یوان، لاه، ژائو و وونگ، ۲۰۱۸). توجه به حرفه و شغل و انتخاب شغلی در زندگی آدمی سابقه‌ای بس طولانی دارد. اشتغال برای ادامه زندگی و بقایای پایداری جامعه ضروری است. حیات هر فردی به وسیله کار کردن تامین می‌شود و میزان خودکفایی هر کشور به میزان و نوع عملکرد شاغلین آن بستگی دارد (ایرجی‌راد و ملک‌زاده نصرآبادی، ۱۳۹۶).

یکی از پیامدهای محیط‌های شغلی برای کارکنان و کارمندان، شکل‌گیری تعارض کار-خانواده^۱ است (الشر، مصطفی، آید و رامادا، ۲۰۱۸؛ گائو، چن، فئو، گو، چن و لیو، ۲۰۱۶). تعارض کار-خانواده شکلی از تعارض بین نقشی است که در آن فشار نقش‌ها در حوزه‌های مختلف کار-خانواده منجر به تعارض دو طرفه بین کار و خانواده می‌شود (ما و تارل، ۲۰۱۹). تعارض کار-خانواده؛ وقتی رخ می‌دهد که خواسته‌های این دو حیطه (کار) با تقاضاهای حیطه دیگر (خانواده) ناسازگار باشد که این تعارض می‌تواند هم بر کیفیت زندگی خانوادگی و هم بر کیفیت زندگی کاری تأثیر بگذارد. محققان، انواع متفاوتی از تعارض را با توجه به رفتار، زمان و مقدار تنش ایجاد شده توصیف

کرده‌اند (واحدی، کروگ و وستراپ، ۲۰۱۹). تعارض کار-خانواده ارتباط مستقیمی با تنش، افسردگی، علائم جسمانی و خستگی دارد (بیانچی و میلکی، ۲۰۱۰؛ ماسوا، سورتیک، بهام و نایدو، ۲۰۱۹).

تعارض کار-خانواده منجر به آسیب به روابط درون خانوادگی کارکنان شود. این فرایند نیز می‌تواند برای کارکنان فشار روان‌شناختی ایجاد نماید (نعامی و محمودی کیا، ۱۳۹۸). علاوه بر این بروز تعارض کار و خانواده به مرور سبب شکل‌گیری سرخوردگی و تنش بین زوجین می‌شود (حاجی کرمی، ۱۳۹۵؛ ربانی، منصوری، جهانی، شهدادی و خمیری، ۱۳۹۵) که این فرایند می‌تواند منجر به کاهش عشق و علاقه بین زوجین و جایگزینی دلدزدگی زناشویی^۲ به جای آن شود. دلدزدگی زناشویی به زوجین اجازه نمی‌دهد تا از تعارضات فی‌مابین اجتناب کنند و یا به شیوه‌ای مناسب آنها را حل کنند؛ این فرایند باعث می‌شود که هر دو آنها از یکدیگر احساس رضایت نکنند (پوکورسکا، فارل و پیلا، ۲۰۱۳). دلدزدگی زناشویی از مؤلفه‌هایی است که می‌تواند کیفیت ارتباطی و تعاملی زندگی زناشویی را با آسیب جدی مواجه سازد (مدرسی، زاهدیان و هاشمی محمدآباد، ۱۳۹۳). دلدزدگی زناشویی حالت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و زندگی زوج‌ها را متأثر می‌سازد. هنگامی این حالت پیش می‌آید که زوجین متوجه می‌شوند علیرغم تلاش‌شان، رابطه آنها به زندگی گرمی گذشته نیست. به نظر می‌رسد که شروع دلدزدگی چندان ناگهانی نبوده و حالت تدریجی دارد. در واقع دلدزدگی از انباشته شدن سرخوردگی‌ها و تنش‌های زندگی روزمره به وجود آمده و سبب فرسایش رابطه زوجین می‌شود (شریفی، کاروسلی و بیشلوت، ۲۰۱۱).

7. Bianchi, Milkie

8. Masuda, Sorthaix, Beham, Naidoo

9. marital disaffection

1. Pokorska, Farrell, Pillai 0

1. Karsvly & Bshlyhd 1

1. Yuen, Loh, Zhou, Wong

2. work- family conflict(wfc)

3. Elshaer, Moustafa, Aiad, Ramadan

4. Guo, Chen, Fu, Ge, Chen, Liu

5. Ma, Turel

6. Vahedi, Krug, Westrupp

است (پیمان‌نیا، حمید، مهربانی‌زاده هنرمند و محمودعلیلو، ۱۳۹۷؛ تیموری، غفاریان و یزدان‌پناه، ۱۳۹۷؛ شیخ سجادیه و آتش‌پور، ۱۳۹۶؛ آقابوسفی، ترخان و قربانی، ۱۳۹۴؛ علیزاده، علیزاده و محمدی، ۱۳۹۲؛ لانگ، ادواردز، میتلر و بوناویتاکولا، ۲۰۱۸؛ لویس و میلر، ۲۰۱۸؛ زالوسکی، لویز و مارتین، ۲۰۱۸؛ رابینسون، لانگ، هرناندز، هولز، کامرون و برانون، ۲۰۱۸؛ دی کوئا، کامتویس و لاندس، ۲۰۱۹؛ تبت-موک، سایتو، مک‌گی، ولوسزین و وناتی، ۲۰۲۰).

رفتار درمانی دیالکتیکی چهار مؤلفه مداخله‌ای را در شیوه درمانی خود مطرح می‌کند: هوشیاری فراگیر نهادین و تحمل پریشانی به عنوان مؤلفه‌های پذیرش و تنظیم هیجانی و کارآمدی بین فردی به عنوان مؤلفه‌های تغییر (علوی، مدرس غروی، امین‌یزدی و قدردی، ۱۳۹۰). رفتارهای تحمل پریشانی که در آموزش مهارت‌های دیالکتیک هدف قرار می‌گیرند به تحمل و بقا در بحران‌ها و پذیرش زندگی آن گونه که در لحظه حاضر هست می‌پردازند، چهار مجموعه راهبرد بقا در بحران، آموزش داده می‌شوند: برگردانی توجه، خودآرام‌سازی، بهسازی لحظه و فکر کردن به سودها و زیان‌ها (کربلایی محمد میگوی، احدی، شریفی و جزایری، ۱۳۸۹). رفتار درمانی دیالکتیکی، بر افزایش توانمندی‌های مراجع از طریق آموزش مهارت‌های جدید با مهارت‌هایی که به طور مؤثر استفاده نمی‌شود، افزایش انگیزش از طریق کمک به کاهش عواملی که در پیشرفت درمان تداخل کرده و با همانند هیجانانگ، شناخت‌ها، رفتار آشکار و محیط، از آن جلوگیری می‌کنند. همچنین افزایش توانمندی‌ها و برانگیختن در مانگر از طریق فراهم آوردن امکان افزایش مهارت‌ها و انگیزش خود در مانگر برای ادامه کار با مراجع به شکلی مؤثر و سالم با رشد دائمی

بروز دلزدگی زناشویی می‌تواند به دل بستگی^۱ زوجین نیز آسیب وارد کرده و باعث شود تا میزان دل بستگی زوجین به هم کاهش یابد (ضابطی و اشکانی، ۱۳۹۶). این فرایند از ایجاد تعارضات زناشویی شکل می‌گیرد؛ چرا که کاهش دل بستگی زوجین به شکل معمول افزایش تعارضات زناشویی را در پی دارد (فینی و کارانتزاس، ۲۰۱۷)، هر چند که پدید آبی تعارضات زناشویی و کاهش دل بستگی در زوجین رابطه‌ای دوسویه با هم دارند (خسروی، بلیاد، ناهیدپور و آزادی، ۱۳۹۰). دل بستگی به وجود رابطه‌ای قوی با یک شخص و یا عشق به یک فرد خاص اشاره دارد (دانکل، لاکاسوزسکی و چائا، ۲۰۱۶). همچنین دل بستگی به صورت الگوهای تفکر، احساس و رفتارهای شخصی در رابطه نزدیک با مراقب، شریک عاطفی و دیگر افراد صمیمی تعریف شده است (کبک، لیدک، کوهل، آلفرینک و کرت، ۲۰۱۷). آسیب دل بستگی را می‌توان در دو حوزه اضطراب دل بستگی و اجتناب دل بستگی مورد بررسی قرار داد. اضطراب دل بستگی گرایش و نیاز شدید به نزدیک بودن، مورد پذیرش واقع شدن، حمایت شدن و مطمئن شدن از جانب نمادهای دل بستگی است. همچنین اجتناب دل بستگی: بیانگر گرایش به ناراحتی از نزدیک بودن، خودافشایی احساسات و بیان آسیب‌پذیری و وابستگی در روابط است (بوتوناری، روبرتس، کل کاشدان و سیسلا، ۲۰۰۷).

روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای حل مشکلات زوجین و همچنین کارمندان با تعارض کار و خانواده بکار گرفته شده است. به عنوان یکی از روش‌های درمانی برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی این افراد می‌توان به رفتاردرمانی دیالکتیک اشاره نمود که کارآیی خود را در درمان مؤلفه‌های مختلف روان‌شناختی نشان داده

⁸. Lois, Miller

⁹. Zalewski, Lewis, Martin

¹. Robinson, Lang, Hernandez, Holz, Cameron, Brannon

¹. DeCou, Comtois, Landes

¹. Tebbett-Mock, Saito, McGeë, Woloszyn, Venuti

¹. Attachment

Feeney, Karantzas ².

³. Dunkel, Lukaszewski, Chua

⁴. kebeck, Liedtke, Kohl, Alferink, Kret

⁵. Bottonari, Roberts, Kell., Kashdan & Ciesla

⁶. Dialectical Behavioral Therapy

⁷. Lang, Edwards, Mittler, Bonavitacola

کار- خانواده به دست آورده بودند، مورد شناسایی قرار گرفتند (نمرات بالاتر از ۵۴: در جامعه ایرانی). در مرحله آخر تعداد ۳۰ نفر از این کارمندان که بالاترین نمرات را در پرسشنامه تعارض کار- خانواده به دست آورده بودند (نمرات بالاتر از میانگین و به صورت ترتیب بندی شده)، انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ کارمند در گروه آزمایش رفتاردرمانی دیالکتیک و ۱۵ کارمند در گروه کنترل). در گام بعد کارکنان حاضر در گروه آزمایش مداخله درمانی رفتاردرمانی دیالکتیک را در طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک بار دریافت نمودند، در حالی که گروه گواه به زندگی عادی خود ادامه داده و پس از جمع‌آوری داده‌ها، آموزش‌های داده شده در قالب برشور به آنها ارائه داده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل شاغل بودن در شرکت ایران خودرو، متاهل بودن، کسب نمره بالاتر از میانگین (نمره ۵۴) در پرسشنامه تعارض کار- خانواده، نداشتن اختلالات روانی - شخصیتی و فیزیولوژیکی مزمن، داشتن تمایل به شرکت در پژوهش و داشتن دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و بروز حادثه ناخواسته بود. اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده-ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل شرکت کنندگان برای انصراف از ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی دقیق در صورت درخواست شرکت کنندگان از نتایج همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام درمان گروه آزمایش بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه دلزدگی زناشویی

پرسشنامه دلزدگی زناشویی توسط پاینز^۲ در سال ۱۹۹۶ ابداع گردید. این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد که شامل ۳ جزء اصلی

مهارت‌های کنترل استرس و خستگی و شناسایی تلاش‌های مراجع برای شکل‌دهی یا تعدیل رفتار تأکید می‌کند (ایسنر، ادی، هارلی، جاکوب، نیرنبرگ و دکسبرچ، ۲۰۱۷).
حال با توجه به آسیب‌های روان‌شناختی، ارتباطی و هیجانی در کارمندان دارای تعارض کار و خانواده همچون خودشفقتی، و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین و اهمیت بهره‌گیری از روش‌های درمانی و مداخله‌ای مناسب همچون رفتاردرمانی دیالکتیک و تایید کارآیی آن در پژوهش‌های مختلف و سرانجام عدم انجام پژوهشی مشابه، مساله اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر خودشفقتی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده شرکت ایران خودرو بود.

روش کار

پژوهش حاضر یک طرح نیمه‌آزمایشی با گروه آزمایش و کنترل با سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری اجرا شد. جامعه آماری پژوهش شامل کارمندان با تعارض کار- خانواده در شرکت ایران خودرو (شهر تهران) در شش ماهه دوم سال ۱۳۹۸ بود. از میان جامعه آماری مورد اشاره، ۳۰ کارمند، با احتساب ۱۵ نفر برای هر یک از دو گروه پژوهش، به روش نمونه‌گیری هدفمند بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و سپس به روش تصادفی ساده (قرعه‌کشی) در دو گروه قرار داده شدند. حجم نمونه با استفاده از جدول کوهن و تعیین اندازه اثر با توجه به $\alpha=0/05$ ، $\alpha=0/05$ ، $\alpha=0/05$ و $\beta=0/08$ و با توجه به اندازه اثرهای پیشینه پژوهش (کلاین، هوناکر، جوزف و سچیوا، ۲۰۰۱) محاسبه شد که در هر دو گروه ۳۰ نفر برآورد گردید (هر گروه ۱۵ نفر). شیوه نمونه‌گیری نیز بدین شکل بود که با مراجعه به شرکت ایران خودرو، پرسشنامه تعارض کار و خانواده بین کارمندان این شرکت توزیع شد. پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها، و حذف پرسشنامه‌های ناقص و مخدوش، کارمندانی که نمرات بالاتر از میانگین در پرسشنامه تعارض

2. Kline, Honaker, Joseph and Scheve

3. Pines

1. Eisner, Eddie, Harley, Jacobo, Nierenberg, Deckersbach

و بالعکس. این آزمون بر روی جامعه دانشجویان متأهل دانشگاه‌های تهران هنجاریابی شده که میزان آلفای کرونباخ آن در مقیاس اضطراب دل بستگی برابر با ۰/۹۴، برای مقیاس اجتناب دل بستگی برابر با ۰/۹۶ و برای کل آزمون مقدار ۰/۹۴ به دست آمده است (بطلانی، شاه سپاه، احمدی و بهرامی، ۱۳۸۹). همچنین روایی محتوایی آن نیز مطلوب گزارش شده است. در پژوهش شاه‌محمدی مهرجردی (۱۳۹۶) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در مقیاس اضطراب دل بستگی برابر با ۰/۹۵، برای مقیاس اجتناب دل بستگی برابر با ۰/۹۷ و برای کل آزمون مقدار ۰/۹۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در مقیاس اضطراب دل بستگی برابر با ۰/۹۳، برای مقیاس اجتناب دل بستگی برابر با ۰/۹۵ و برای کل آزمون مقدار ۰/۹۴ به دست آمد.

پرسشنامه تعارض کار- خانواده

پرسشنامه ۱۸ ماده‌ای سنجه چندبعدی تعارض کار - خانواده، کارلسون، کاکمار و ویلیامز (۲۰۰۰) برای سنجش میزان شدت تعارض کار خانواده است. این مقیاس ابعاد شش گانه تعارض کار - خانواده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. دامنه پاسخ‌ها از گزینه یک (کاملاً مخالفم) تا پنج (کاملاً موافقم) با استفاده از مقیاس لیکرت است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۰ تا ۱۰۰ است. نمره بالاتر در این آزمون نشان دهنده تعارض کار - خانواده بیشتر خواهد بود. کارلسون و همکاران (۲۰۰۰) برای این آزمون میزان ضرایب پایایی با آلفای کرونباخ بین ۰/۷۸ و ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند. همچنین در مطالعه‌ای واتای، نیشکیدو و موراشیما (۲۰۰۶)، روایی و پایایی این ابزار را در ۶ خرده مقیاس بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. رسولی (۱۳۸۸)؛ به نقل از متسرعی و نیسی، (۱۳۸۹) پس از ترجمه آن و تطبیقش با شرایط فرهنگی ایران، روایی محتوایی این پرسشنامه با استفاده از نظرات ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی،

خستگی جسمی (مثلاً احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) می‌باشد. تمام این موارد روی یک طیف هفت امتیازی پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ معرف عدم تجربه عبارت مورد نظر و سطح ۷ معرف تجربه زیاد عبارت مورد نظر. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت (از ۱= هرگز تا ۷= همیشه) است (نادری، افتخار و آملازاده، ۱۳۸۸). کمترین نمره در این پرسشنامه ۲۰ و بیشترین نمره ۱۴۰ است. کسب نمره بالاتر نشان دهنده احساس دلزدگی زناشویی بیشتر است. ضریب پایایی آزمون- باز آزمون ۰/۸۹ برای یک دوره یک ماهه، ۰/۷۶ برای یک دوره دو ماهه، و ۰/۶۶ برای دوره چهارماهه به دست آمده است. تداوم درونی برای اغلب آزمودنی‌ها با ضریب ثابت آلفا سنجیده شد، که بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ بود (پاینز، ۱۹۹۶). در ایران نیز نعیم (۱۳۸۷) این پرسشنامه را بر ۲۴۰ نفر بررسی نمود و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد. میزان آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش اردشیری لردجانی و شریفی (۱۳۹۷) برای نمره کلی ۰/۸۹ و برای ابعاد آن از ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ بدست آمد. پایایی پرسشنامه حاضر در این پژوهش به وسیله ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ محاسبه گردید.

پرسشنامه دل بستگی همسران

آزمون دل بستگی شامل دو مقیاس اضطراب دل بستگی با ۱۷ ماده (از ۱ تا ۱۷) و اجتناب دل بستگی با ۲۴ ماده (از ۱۸ تا ۴۱) است. این آزمون بر اساس مدل بارتولومو و با اقتباس از آزمون تجربه از روابط نزدیک تهیه شده است که به طور خاص، دل بستگی در رابطه با همسر را اندازه گیری می‌کند. روش نمره گذاری این پرسشنامه در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از بیسار کم تا بسیار زیاد (از نمره یک تا ۵) است. حداقل نمره در این پرسشنامه ۴۱ و حداکثر نمره ۲۰۵ است. کسب نمره بالاتر بیانگر دل بستگی هیجانی پایین تر فرد است

3. Watai, Nishikido, Murashima

5. Bartholomew

2. Carlson, Kacmar, Williams

باید این مهارت را بیاموزیم؟ دیدگاه‌های درست در مورد هیجان‌ها کدامند؟ مروری بر هیجان‌های اولیه و ثانویه، و اینکه همه هیجان‌ها به ما کمک می‌کنند. مهارت‌های تنظیم هیجان‌ها به افراد کمک می‌کند تا با هیجان‌های اولیه و ثانویه به شیوه‌های موثرتری کنار بیایند و از رنج روزافزون اجتناب کنند. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه سوم نام‌گذاری هیجان‌ها، و تحلیل عملکردی، مباحثه در مورد تفاسیری که هر فرد در مورد هیجان‌هایش دارد (اسطورها)، توجه به نقش ذهن هیجانی و ذهن منطقی و ذهن خردمندانه در مورد تفاسیر و پاسخ به هیجان‌ها. آموزش تکنیک پذیرش خود و همسر که شامل آگاهی از ارتباط، خودآگاهی و توجه آگاهانه نسبت به خود، خود هیجانی، خود منطقی و وجود خشم در روابط. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه چهارم مشاهده و توصیف هیجان‌ها، نقش خودگویی‌های مثبت در مورد هیجان‌ها، و اینکه بر موانع هیجان‌های سالم غلبه کنید. اگر افراد رفتارهای سالم‌تری بروز دهند و افکار خود تائید‌گرایانه بیشتری داشته باشند، باعث می‌شود تجارب هیجانی رضایت‌بخش‌تری برای آنها پیش بیاید. آموزش تکنیک چگونگی توقف اوضاع وخیم که شامل تعهد برای کارآمد شدن، پیشگیری از اعمال تکانه‌ی و مدیریت تمایلات زیانبار می‌شود. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه پنجم آموزش مهارت کاهش آسیب‌پذیری جسمانی (برنامه‌ریزی برای خواب کافی، برنامه‌ریزی برای رفع کسالت جسمانی و روانی، مقابله با افکار آشفته کننده، تغذیه کافی، ورزش کردن). عادت‌های صحیح بخش مهمی از مدیریت حالت تغییرات، افسردگی، خشم، کج خلقی یا زودرنجی هستند. آموزش تکنیک در کنار هم بودن از لحاظ عاطفی که شامل شرطی شدن و شرطی‌سازی مجدد، شرطی‌سازی با جعبه و آلبوم می‌شود. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه ششم اتخاذ تصمیماتی در راستای مهارت کاهش آسیب‌پذیری شناختی (دوری از ذهن هیجانی و تعادل آفرینی بین افکار و احساسات). آموزش مهارت حل مسئله، مهارت حل مسئله این توانایی را به افراد می‌دهد که با توجه به تجارب عملی و توانمندی‌های ذهنی خود بتوانند در جهت حل مسئله یا مشکل قدم برداشته و به نتیجه مطلوب دست یابند. آموزش تکنیک

بهبودی و توانبخشی ایران، بالا گزارش کرده است و پایایی این پرسشنامه را با استفاده از نظر ۲۰ نفر از پرستاران بیمارستان‌های همدان بعد از دو هفته آزمون مجدد بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۹ و انسجام درونی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کرده است. متشرعی و نیسی (۱۳۸۹) نیز ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و با روش تنصیف ۰/۹۲ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شد.

شیوه اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از طرف شرکت ایران خودرو و انجام فرایند نمونه‌گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، کارمندان انتخاب شده (۳۰ کارمند دارای تعارض کار و خانواده) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ کارمند در گروه آزمایش رفتاردرمانی دیالکتیک و ۱۵ کارمند در گروه کنترل). گروه‌های آزمایش مداخله درمانی مربوط به رفتاردرمانی دیالکتیک را در طی دو و نیم ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای را در ۱۰ جلسه دریافت نمودند. این در حالی است که افراد حاضر در گروه گواه مداخلات حاضر را در طول پژوهش دریافت نکرد.

جدول ۱. خلاصه جلسات رفتاردرمانی دیالکتیک

(لینهان، ۲۰۰۴؛ به نقل از تیموری و همکاران، ۱۳۹۷)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	آشنایی با اعضای گروه و انتظارات آن‌ها، ایجاد کردن احساس راحتی اعضا با هم در رابطه با ابراز کردن احساسات، توضیح درباره نحوه کار گروه، رازداری، حضور مرتب در جلسات، تعداد جلسات، مدت زمان جلسات، تشویق اعضا به بیان کرون مشکلات زناشویی در اثر فرایند تعارض کار- خانواده.
جلسه دوم	آموزش تکنیک درک هیجان در روابط، اجزاء آن و تاثیراتش که شامل هیجان چطور عمل می‌کند، آسیب‌پذیری در برابر تجربه‌های هیجانی منفی، واکنشی بودن، زمان رسیدن به تعادل. سوال در مورد اینکه: چرا

آزمون شاپیرو- ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانسها، آزمون موچلی جهت بررسی پیش فرض کرویت دادهها و همچنین از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

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

فعال سازی مجدد روابط که شامل راه های مختلف با هم بودن، موقعیت های دارای تعارض و موقعیت های لذت بخش می شود. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه هفتم آموزش برنامه ریزی برای افزایش تجارب مثبت، تهیه فهرستی از فعالیت های لذت بخش. آموزش تکنیک ابراز روشن احساسات که شامل شناسایی خواسته ها و احساسات مبهم، استفاده از ارتباطات غیر مستقیم، کم انگاری خواسته ها و بیش انگاری خواسته ها می شود. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه هشتم آگاهی بر هیجان ها و انجام عمل مخالف در برابر ترس، احساس گناه و شرم، خشم و افسردگی. عمل مخالف در مورد ترس و خشم و احساس گناه و غمگینی. برعکس تمایل های هیجانی تان عمل کنید. ذهن خود را از حس جاری و کنونی پر کنید. آموزش تکنیک مدیریت حل مسائل و راه حل های گفتگو کردن که شامل مدیریت مساله در مقابل حل مساله، تعیین مساله و تجزیه و تحلیل مساله می شود. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه نهم جلسه اول آموزش مهارت های تحمل پریشانی: راهبردهای پرت کردن حواس، ارتقاء لحظه جاری، خود آرام بخشی با استفاده از حواس پنجگانه، تکنیک سود و زیان. اکثر افراد ترجیح می دهند هیجان های دردناک را تجربه نکنند. بنابراین آن را نادیده می گیرند و نمی توانند تحمل کنند، پس دست به رفتارهای غیر انطباقی می زنند. درمانگر به فرد کمک می کند تا هیجان دردناک را تجربه کند و بتواند آن را تحمل کند. ارائه تکلیف خانگی.

جلسه دهم جلسه دوم آموزش مهارت های تحمل پریشانی: تعریف پذیرش بنیادین و چگونگی استفاده از این مهارت، آموزش تغییر شیوه های تفکر، ایجاد انگیزه (اراده) برای عمل متعهدانه.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای دلزدگی زناشویی و دلبستگی زوجی در گروه های آزمایش و کنترل

متغیرها	گروهها	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین
		میانگین	انحراف معیار	میانگین

دلز دگی زناشویی	گروه آزمایش	۱۰۵	۱۲/۰۹	۹۲	۱۳/۹۲	۹۴/۴۰	۱۴/۰۴
	گروه کنترل	۱۰۷/۷۳	۱۶/۸۸	۱۰۹	۱۷/۴۳	۱۰۸/۸۶	۱۶/۴۶
دلبستگی زوجی	گروه آزمایش	۱۲۳/۶۶	۱۵/۱۹	۱۱۰/۴۶	۱۲/۸۲	۱۰۸/۸۶	۱۶/۰۲
	گروه کنترل	۱۲۲/۶۶	۱۲/۳۲	۱۲۳/۲۶	۱۲/۲۳	۱۲۳/۴۶	۱۱/۸۱

نتایج ارائه شده در جدول ۲ حاکی از آن است که رفتاردرمانی دیالکتیک توانسته منجر به تغییر در میانگین نمرات دلزدگی زناشویی و دلبستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در مراحل پس از آزمون و پیگیری شود، اما معناداری این تغییرات، می‌بایست توسط آزمون‌های استنباطی مورد بررسی قرار گیرد. جهت تاثیر نیز به این صورت بوده است که رفتاردرمانی دیالکتیک توانسته منجر به کاهش دلزدگی زناشویی و بهبود دلبستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در مراحل پس از آزمون و پیگیری شود. پیش از اجرای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، در راستای بررسی پیش فرض‌های این نوع تحلیل،

آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد در سه مرحله پیش از آزمون، پس از آزمون و پیگیری توزیع داده‌ها نرمال است ($p > 0.05$)، آزمون لوین نشان داد برابری واریانس خطا بین دو گروه پژوهش رعایت شده است ($p > 0.05$)، از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت نمره‌های پیش از آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته (دلزدگی زناشویی و دلبستگی زوجی) معنادار نبوده است ($p > 0.05$). همچنین نتایج آزمون مویلی بیانگر آن بود که پیش فرض کرویت داده‌ها در متغیرهای دلزدگی زناشویی و دلبستگی زوجی رعایت شده است ($p > 0.05$). در نهایت نتایج آزمون M باکس بیانگر آن بود که واریانس میان گروه‌ها همگن است.

جدول ۳. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تاثیرات درون و بین گروهی

توان آزمون	اندازه اثر	مقدار p	مقدار f	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	مراحل	دلز دگی زناشویی
۱	۰/۶۰	۰/۰۰۰۱	۴۳/۱۳	۲۹۰/۵۳	۲	۵۸۱/۰۶	مراحل	دلز دگی
۰/۹۹	۰/۳۶	۰/۰۰۰۱	۱۴/۴۶	۲۹۲۴/۱۰	۱	۲۹۲۴/۱۰	گروه‌بندی	زناشویی
۱	۰/۶۶	۰/۰۰۰۱	۶۴/۵۱	۴۳۴/۵۳	۲	۸۶۹/۰۶	تعامل مراحل و گروه‌بندی	
				۶/۷۳	۵۶	۳۷۷/۲۰	خطا	
۱	۰/۵۵	۰/۰۰۰۱	۳۴/۳۸	۴۴۵/۹۰	۲	۸۹۱/۸۰	مراحل	دلبستگی
۰/۹۸	۰/۳۵	۰/۰۰۰۱	۱۳/۳۴	۱۷۴۲/۴۰	۱	۱۷۴۲/۴۰	گروه‌بندی	زوجی
۱	۰/۶۰	۰/۰۰۰۱	۴۳/۱۲	۵۴۶/۳۰	۲	۱۰۹۲/۶۰	تعامل مراحل و گروه‌بندی	
				۱۲/۹۷	۵۶	۷۲۶/۲۶	خطا	

نتایج جدول ۳ نشان داد که میانگین نمرات متغیرهای دلزدگی زناشویی و دلبستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده فارغ از تاثیر گروه‌بندی در طی مراحل پس از آزمون و پیگیری دچار تغییر معنادار شده که این تغییر با مقایسه با پیش از آزمون یک تفاوت معنادار به شمار می‌رود. از طرفی نتایج سطر دوم جدول فوق بیانگر آن است که متغیر گروه‌بندی (رفتاردرمانی دیالکتیک) فارغ از مراحل

(پیش از آزمون، پس از آزمون و پیگیری) بر متغیرهای دلزدگی زناشویی و دلبستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده تاثیر معنادار داشته است. بدین معنا که رفتاردرمانی دیالکتیک در مقایسه با گروه گواه یک اثر معنادار بوده است. در نهایت اما سطر مربوط به تعامل مراحل و گروه‌بندی به عنوان مهم‌ترین یافته جدول فوق حاکی از آن است که رفتاردرمانی دیالکتیک با تعامل مراحل نیز تاثیر

متغیرهای دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده توسط تعامل متغیر مراحل و گروه بندی تبیین می شود.

معناداری بر مراحل آزمون (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) متغیرهای دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده داشته است. همچنین نتایج نشان داد که به ترتیب ۶۶ و ۶۰ درصد از تغییرات

جدول ۴. نتایج مقایسه میانگین گروه آزمایش و گواه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

مؤلفه	مرحله	مقدار t	درجه آزادی	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد برآورد	سطح معناداری
دلزدگی	پیش آزمون	-۰/۵۱	۲۸	-۲/۷۳	۵/۳۶	۰/۶۱
زناشویی	پس آزمون	-۲/۹۵	۲۸	-۱۷	۵/۷۶	۰/۰۰۶
پیگیری	پیگیری	-۲/۵۹	۲۸	-۱۴/۴۶	۵/۵۸	۰/۰۱
دل بستگی	پیش آزمون	۰/۱۹	۲۸	۱	۵/۰۵	۰/۸۳
زوجی	پس آزمون	-۲/۷۹	۲۸	-۱۲/۸۰	۴/۵۷	۰/۰۰۹
پیگیری	پیگیری	-۲/۸۴	۲۸	-۱۴/۶۰	۵/۱۴	۰/۰۰۸

دارای تعارض کار و خانواده تاثیر معنادار داشته است. بدین صورت که این درمان توانسته منجر به کاهش دلزدگی زناشویی کارکنان شود. یافته حاضر با نتایج پژوهش شیخ سجادیه و آتش پور (۱۳۹۶) مبنی بر اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک به شیوه گروهی بر پریشانی روان شناختی و با نتایج پژوهش تبت-موک و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر تاثیر رفتاردرمانی دیالکتیک بر پردازش شناختی و کاهش اضطراب همسو بود.

در تبیین نتیجه حاضر مبنی بر اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر دلزدگی زناشویی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده باید اظهار داشت، هنگامی که مهارت تحمل پریشانی (از مهارت های بنیادین رفتاردرمانی دیالکتیک)، به کارکنان دارای تعارض کار و خانواده آموزش داده می شود، حس پیوستگی آنان افزایش می یابد؛ به بیان دیگر این مهارت به آنان می آموزد تا با وقایع آشفته ساز نظیر کشمکش ها و جدال های لفظی حاصل از تعارض کار و خانواده، بهتر مقابله کنند. از طرفی با افزایش احساس پیوستگی، افراد می توانند هیجانات و رویدادهایی را که در

همانگونه نتایج جدول ۴ نشان می دهد، در متغیرهای دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی تفاوت میانگین گروه آزمایش با گروه گواه در مرحله پیش آزمون (۰/۶۱، ۰/۸۳) معنی دار نیست و در نتیجه بین دو گروه آزمایش و گواه در این مرحله تفاوت معنی داری وجود ندارد. اما تفاوت میانگین گروه آزمایش و گروه گواه در مرحله پس آزمون (۰/۰۰۶، ۰/۰۰۹) و پیگیری (۰/۰۱، ۰/۰۰۸) در متغیرهای دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی معنی دار می باشد. در نتیجه میانگین گروه آزمایش در این دو مرحله به صورت معنی داری متفاوت از میانگین گروه گواه می باشد. این بدان معناست که رفتاردرمانی دیالکتیک توانسته منجر به کاهش دلزدگی زناشویی و بهبود دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده در مراحل پس آزمون و پیگیری گردد.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده انجام شد. یافته اول نشان داد که رفتاردرمانی دیالکتیک بر دلزدگی زناشویی کارکنان

زندگی پیش می‌آید بهتر درک کرده و آنها را قبول نمایند (زالوسکی، لویز و مارتین، ۲۰۱۸). همچنین این کارکنان با استفاده از این تکنیک می‌آموزند که در مقابل تعارض‌ها و مشکلات مقاوم‌تر بوده و اثرات آشفته‌ساز شرایط را کاهش دهند. همچنین آموزش روش رفتار درمانی دیالکتیکی باعث بهبود جهت‌گیری کلی افراد، احساس اعتماد و پویایی مداوم و فراگیر در زندگی و پیرامون می‌گردد (دکو، کامتویس و لاندس، ۲۰۱۸). به‌طوری‌که به کارکنان دارای تعارض کار و خانواده کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را دقیق‌تر تشخیص دهند و سپس هر هیجانی را بدون ناتوان شدن با آن بررسی کنند. همچنین بدون داشتن رفتاری مخرب و ناسازگارانه؛ زندگی سازمان یافته‌تر، قابل پیش‌بینی‌تر و توضیح پذیرتر درک می‌نمایند. به عبارتی بهره‌مندی از روش رفتار درمانی دیالکتیکی، کارکنان دارای تعارض کار و خانواده را قادر می‌سازد که ضمن درک هیجان‌ها و احساسات و پذیرش مشکلات و ناکارآمدی‌ها؛ زندگی را قابل درک، کنترل‌پذیرتر و پرمعنی تصور نمایند. از این‌رو با کاهش تنش درون و بین‌فردی، دلزدگی زناشویی کمتری نیز در آنها مشاهده می‌شود.

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

در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر دل‌بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده می‌توان بیان نمود که رفتاردرمانی دیالکتیکی در تمام مراحل سعی دارد تا دو قطب مختلف یک عمل را به مراجعان (در پژوهش حاضر کارکنان دارای تعارض کار و

خانواده) نشان دهد که چگونه یک هیجان، فکر و یا رفتار می‌تواند به بهتر شدن یک فرایند یا تخریب آن منجر شود. رفتار درمانی دیالکتیک این دو قطب را همراه با پیامدهایشان به مراجعان نشان می‌دهد و از طرق آموزش ذهن‌آگاهی، مهارت‌های مهار هیجانی و تحمل‌پریشانی به کارکنان کمک می‌کند تا تعارض‌های‌شان را مدیریت کرده و آنها را به راهی برای شناخت بهتر تبدیل کنند (دی‌کوئا و همکاران، ۲۰۱۹). در واقع رفتاردرمانی دیالکتیکی با آموزش پذیرش بنیادین، به افراد آموزش می‌دهد که زندگی توأم با مشکلات و چالش‌ها را بپذیرند (لانگ و همکاران، ۲۰۱۸). بر این اساس رفتاردرمانی دیالکتیک با ایجاد توانایی تحمل آشفتگی، می‌تواند آسیب‌های روان‌شناختی همچون اضطراب و متغیرهای مرتبط با آن را کاهش دهد. کاهش اضطراب سبب می‌شود تا کارکنان دارای تعارض کار و خانواده، آرامش شناختی بیشتری را در ارتباط با یکدیگر تجربه نموده و در نتیجه با بهبود کیفیت تعاملات زناشویی، دل‌بستگی بالاتری را نیز تجربه نمایند. تبیین دیگر اینکه ارائه رفتاردرمانی دیالکتیکی به عنوان درمانی حمایت‌گرا نه که مستلزم ارتباطی قوی بین درمان‌جو و درمانگر است می‌تواند باعث رشد مهارت‌ها همچون تحمل‌درماندگی، ذهن‌آگاهی، خودنظم‌جویی هیجان‌ها و مهارت کارآمد در مراجعان شود (رابینسون و همکاران، ۲۰۱۸). به‌طوری‌که با ارائه راهکارهای جدید برای تعدیل آثار شرایط ناراحت‌کننده و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به کارکنان دارای تعارض کار و خانواده کمک می‌کند تا بهتر با تجربه‌های دردناک حاصل از تعارض کار و خانواده کنار آمده و از این طریق روابط زناشویی خود را تعمیق و دل‌بستگی فی‌مابین را افزایش دهند.

محدود بودن دامنه تحقیق کارکنان دارای تعارض کار و خانواده شرکت ایران خودرو در شهر تهران؛ عدم مهارت متغیرهای اثرگذار بر دلزدگی زناشویی و دل‌بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده و عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت

دل بستگی زوجی خود گامی عملی بردارند.

تشکر و قدردانی

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

تعمیم پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر کارکنان همچون کارکنان شرکت سایپا، سازمان های خصوصی و دولتی و... مهار عوامل ذکر شده و بهره گیری از روش های نمونه گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر دلزدگی زناشویی و دل بستگی زوجی کارکنان دارای تعارض کار و خانواده، در سطح کاربردی پیشنهاد می شود با تهیه برشور و کتابچه ای علمی، رفتاردرمانی دیالکتیک به کارکنان شرکت ایران خودرو ارائه داده شود تا آن ها با به کارگیری محتوای این آموزش، جهت کاهش دلزدگی زناشویی و بهبود

منابع

- اردشیری لردجانی، ف.، شریفی، ط. (۱۳۹۷). اثربخشی روان درمانی مثبت گرا بر بخشایشگری و بی رمقی زناشویی زنان آسیب دیده خیانت زناشویی، مجله آسیب شناسی، مشاوره و غنی سازی خانواده، ۴(۱): ۳۳-۴۶.
- آقایوسفی، ع.، ترخان، م.، قربانی، ط. (۱۳۹۴). تاثیر رفتاردرمانی دیالکتیک بر کاهش تکانشگری در زنان مبتلا به همبودی اختلالات شخصیت مرزی و سومصرف مواد، فصلنامه اعتیادپژوهشی، ۹(۳۴): ۷۹-۹۸.
- ایرجی راد، ا.، ملک زاده نصرآبادی، ا. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر سرمایه روان شناختی با میانجی گری انگیزه پیشرفت بر خلاقیت دانشجویان. فصلنامه علمی پژوهشی ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۶(۴): ۵۱-۷۰.
- بطلانی، س.، شاه سیاه، م.، احمدی، س. ا.، بهرامی، ف. (۱۳۸۹). بررسی تاثیر زوج درمانی مبتنی بر نظریه دل بستگی بر سبک دل بستگی و صمیمیت جنسی زوجین شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹، مجله دانش و تندرستی، ۵، ۱۹۷-۱۹۸.
- پیمان نیا، ب.، حمید، ن.، مهربانی زاده هنرمند، م.، محمودعلیلو، م. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک مبتنی بر آموزش مهارت ها به خانواده و فرزند بر تکانشگری و کیفیت زندگی دختران دارای رفتارهای خودجرحی. نشریه پژوهش در توانبخشی پرستاری، ۴(۴): ۸-۱۷.
- تیموری، س.، غفاریان، گ.، یزدان پناه، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر رضایت زناشویی در تعارض زوجینی، پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۸(۲)، ۱۱۵-۱۰۱.
- حاجی کرمی، آ. (۱۳۹۵). ارتباط تعارض خانواده- کار با سلامت روان و تعارض زناشویی در زنان شاغل شهر تهران، پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۶(۱)، ۱۲۷-۱۱۳.
- خسروی، ز.، بلیاد، م. ر.، ناهیدپور، ف.، آزادی، ش. (۱۳۹۰). بررسی رابطه سبک های دل بستگی، بخشش و تعارضات زناشویی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرج، مجله زن و جامعه، ۲(۳)، ۶۱-۷۹.
- ربانی، م.، منصوری، ع.، جهانی، ی.، شهدادی، ح و خمیری، م. (۱۳۹۵). ارتباط بین تعارض کار- خانواده و رضایت زناشویی در پرستاران و ماماهاای بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی زابل، مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۲۰(۳)، ۴۸-۵۶.
- شاه محمدی مهرجردی، م. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی ایماگوتراپی با رویکرد نظام های خانواده درمانی بوئن بر تمایز یافتگی، مثلث سازی و دل بستگی هیجانی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر ری. رساله دوره دکتری تخصصی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

- شیخ سجادیه، م.، آتش پور، س.ح. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیک به شیوه گروهی بر پریشانی روان شناختی زنان نابارور در شهر اصفهان، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۸(۱): ۲۳-۲۹.
- ضابطی، ع.س.، اشکانی، ح.ر. (۱۳۹۶). پیش بینی دلزدگی زناشویی زوجین براساس تعارض زناشویی و سبک‌های دلبستگی، چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران، دانشگاه نیکان.
- علوی، خ.، مدرس غروی، م.، امین یزدی، س.ا.م.، صالحی قدردی، ح. (۱۳۹۰). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی به شیوه گروهی (با تکیه بر مولفه‌های هوشیاری فراگیر بنیادین، تحمل پریشانی و تنظیم هیجانی) بر نشانه‌های افسردگی در دانشجویان، مجله اصول بهداشت روانی، ۱۳(۲): ۱۲۴-۱۳۵.
- علیزاده، ع.، علیزاده، ع.، محمدی، ا. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش فردی مهارت‌های رفتاردرمانی دیالکتیک بر افسردگی اساسی، نشریه روان پرستاری، ۱(۲): ۶۲-۶۹.
- قاسمی، ط.، عریضی، ح.ر.، موسوی، ز. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش نظم جویی هیجانی بر قلدری ادراک شده و عملکرد شغلی کارکنان زن سازمان تربیت بدنی، مجله علوم روانشناختی، ۱۸(۷۵): ۲۹۶-۲۸۷.
- کربلایی محمد میگوئی، ا.، احدی، ح.، پاشاشریفی، ح.، جزایری، س.م. (۱۳۸۹). اثربخشی رفتاردرمانگری دیالکتیکی همراه با دارودرمانگری در مقایسه با دارو درمانگری در کاهش افکار خودکشی بیماران دچار افسردگی اقدام کننده به خودکشی، فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۴(۱۶): ۲۵-۴۱.
- مشرعی، م.ح.، نیسی، ع. (۱۳۸۹). آزمون الگوی نظری از تعارض کار- خانواده در پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر شیراز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- مدرسی، ف.، زاهدیان، س.ح.، هاشمی محمدآباد، س.ن. (۱۳۹۳). میزان سازگاری زناشویی و کیفیت عشق در متقاضیان طلاق دارای سابقه خیانت زناشویی و فاقد سابقه خیانت زناشویی. ارمان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ۱۹(۱): ۷۸-۸۸.
- نادری، ف.، افتخار، ز و آملازاده، ص. (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیت و روابط صمیمی همسر با دلزدگی زناشویی در همسران معتادان مرد اهواز، یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۴(۱۱): ۶۱-۷۸.
- نعامی، ع.، محمودی کیا، م. (۱۳۹۸). رابطه تعارض کار- خانواده با فشار روان‌شناختی و رضایت زندگی، مجله روان‌شناسی، ۲۳(۱): ۹۹-۱۱۱.
- نعیم، س. (۱۳۸۷). رابطه بین دلزدگی زناشویی، روابط صمیمی با همسر و تعارضات زناشویی با خشونت علیه زنان شهر ایلام، پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- Bianchi, S.M., Milkie, M.A. (2010). Work and family research in the first decade of the 21st century. *Journal of Marriage and Family*; 72(3): 705-725.
- Bottonari, K.A., Roberts, J.E., Kelly, M.A.R., Kashdan, T.B., Ciesla, J.A. (2007). A Prospective investigation of impact of attachment style on stress generation among clinically depressed individuals. *Behavior Research and Therapy*, 45, 179- 188.
- Carlson, D.S., Kacmar, K.M., Williams, L.J. (2000). Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 12(4), 12-25.
- DeCou, C.R., Comtois, K.A., Landes, S.J. (2019). *Dialectical Behavior Therapy Is Effective for the Treatment of Suicidal Behavior: A Meta-Analysis. Behavior Therapy*, 50(1): 60-72.
- Dunkel, C.S., Lukaszewski, A.W., Chua, K. (2016). The relationships between sex, life history strategy, and adult romantic attachment style. *Personality and Individual Differences*, 98: 176-178.
- Eisner, L., Eddie, D., Harley, R., Jacobo, M., Nierenberg, A.A., Deckersbach, T. (2017). Dialectical Behavior Therapy Group Skills Training for Bipolar Disorder, *Behavior Therapy*, 48(4), 557-566.
- Elshaer, N.S.M., Moustafa, M.S.A., Aiad, M.W., Ramadan, M.I.E. (2018). Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(3): 273-277.

- Feeney, J.A., Karantzas, G.C.(2017). *Couple conflict: insights from an attachment perspective. Current Opinion in Psychology, 13*, 60-64.
- Guo, J., Chen, J., Fu, J., Ge, X., Chen, M., Liu, Y.(2018). Structural empowerment, job stress and burnout of nurses in China. *Applied Nursing Research, 31*: 41-45.
- Kebeck, K.K., Liedtke, C., Kohl, W., Alferink, J., Kret, M.E.(2017). Attachment style moderates theory of mind abilities in depression. *Journal of Affective Disorders, 213*: 156-160.
- Kline, G., Honaker, J., Joseph, A., Scheve, k. (2001). Analyzing Incomplete Political Science Data: An Alternative Algorithm for Multiple Imputation. *American Political Science Review, 95*: 49-69.
- Lang, C.M., Edwards, A.J., Mittler, M.A., Bonavitacola, L.(2018). *Dialectical Behavior Therapy With Prolonged Exposure for Adolescents: Rationale and Review of the Research. Cognitive and Behavioral Practice, 25*(3): 416-426.
- Lois, B.H., Miller, A.L.(2018). Stopping the Nonadherence Cycle: The Clinical and Theoretical Basis for Dialectical Behavior Therapy Adapted for Adolescents With Chronic Medical Illness (DBT-CMI). *Cognitive and Behavioral Practice, 25*(1): 32-43.
- Ma, Y., Turel, O.(2019). Information technology use in Chinese firms and work-family conflict: The moderating role of guanxi. *Telematics and Informatics, 41*, 229-238.
- Masuda, A., Tully, E.C. (2012). The Role of Mindfulness and Psychological Flexibility in Somatization, Depression, Anxiety, and General Psychological Distress in a Nonclinical College Sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine, 17*(1): 66-71.
- Pines, A.M. (1996). Couples burnout: courses and cures. *London rout ledge, 32*, pp 1-27.
- Pokorska, J., Farrell, A., & Pillai, K. (2013). Relationship fading in business to consumer context. European Marketing Academy conference. Istanbul: Turkey.
- Robinson, S., Lang, J.E., Hernandez, A.M., Holz, T., Cameron, M., Brannon, B.(2018). Outcomes of dialectical behavior therapy administered by an interdisciplinary team. *Archives of Psychiatric Nursing, 32*(4): 512-516.
- Tebbett-Mock, A.A., Saito, E., McGee, M., Woloszyn, P., Venuti, M.(2020). Efficacy of Dialectical Behavior Therapy Versus Treatment as Usual for Acute-Care Inpatient Adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 59*(1): 149-156.
- Vahedi, A., Krug, I., Westrupp, E.M. (2019). Crossover of parents' work-family conflict to family functioning and child mental health. *Journal of Applied Developmental Psychology, 62*, 38-49.
- Watai, I., Nishikido, N., Murashima, S. (2006). Development of a Japanese Version of the Work-Family Conflict Scale (WFCS), and examination of its validity and reliability, *Journal of occupational health, 48*(3), 71-81.
- Yuen, K.F., Loh, H.S., Zhou, Q., Wong, Y.D.(2018). Determinants of job satisfaction and performance of seafarers. *Transportation Research Part A: Policy and Practice, 110*: 1-12.
- Zalewski, M., Lewis, J.K., Martin, C.G.(2018). Identifying novel applications of dialectical behavior therapy: considering emotion regulation and parenting. *Current Opinion in Psychology, 21*: 122-126.

*Original Article***Effectiveness of Dialectic Behavior Therapy on Marital Burnout and marital attachment of The Employees with Work-Family Conflict**

Received: 05/06/2020 - Accepted: 28/10/2021

Robabeh keshavarz mohammadi¹
 Jarareh Jamshidi^{2*}
 Fatemeh khoeyeni³

¹ PhD Student Counseling, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran.

² Faculty, Tarbiat Dabir Shahid Rajaei University, Tehran, Tehran, Iran.

³ Assistant Professor Firoozkooh Branch, Islamic Azad University, Firoozkooh, Iran.

Email: Ja_jarareh@yahoo.com

Abstract

Introduction and purpose: The present study was conducted aiming to determine the effectiveness of dialectic behavior therapy on marital burnout and marital attachment of the employees with work-family conflict.

Material and Methods: It was a quasi-experimental study with pretest, posttest design with control group and two-month follow-up stage. The statistical population included the employees with work-family conflict at Iran Khodro Company (Tehran) in the autumn and winter of 2019-20. 30 employees with work-family conflict were selected through purposive sampling method and they were randomly replaced into experimental and control groups (each group of 15 employees). The experimental group was undergone 10 sessions of dialectic behavior therapy (Linhan, 2004). Work-family conflict questionnaire (Carlson et.al, 2000), marital burnout and questionnaire (Pines, 1996) and marital attachment questionnaire (Bartholomew, 1998) were used in the present study. The data were analyzed through repeated measurement ANOVA via SPSS23 software.

Findings: The results showed that dialectic behavior therapy has had significant effect on marital burnout ($p < 0.001$) and marital attachment ($p < 0.001$) of the employees with work-family conflict.

Conclusion: According to the findings of the present study it can be concluded that dialectic behavior therapy can be used as an efficient therapy to decrease marital burnout and improvement of marital burnout and marital attachment of the employees with work-family conflict through employing techniques such as bearing distress, acceptance and emotional self-regulation.

Key words: Marital burnout, marital attachment, work-family conflict, dialectic behavior therapy

Acknowledgement: There is no conflict of interest