

The Effectiveness of Reality Group Therapy on Work-Family Conflict and Psychological Well-being of Married Women Employed in Telecommunication Company

Ameneh Hajikaram¹, Mohammad Ghamari^{2*}, Mojtaba Amiri-Majd³

1. Ph.D. Candidate, Department of counseling, Abhar branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.
2. Associate Professor, Department of counseling, Abhar branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology, Abhar branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

* **Corresponding Author:** Mohammad Ghamari, Department of counseling, Abhar branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Email: ghamari.m@abhariau.ac.ir

Received: 11 July 2018

Accepted: 2 August 2018

Published: 19 February 2019

How to cite this article:

Hajikaram A, Ghamari M, Amiri-Majd M. The Effectiveness of Reality Group Therapy on Work-Family Conflict and Psychological Well-being of Married Women Employed in Telecommunication Company. *Salamat Ijtimai (Community Health)*. 2019; 6(2): 139-48. DOI: <http://doi.org/10.22037/ch.v6i2.22100>.

Abstract

Background and Objective: Work-family conflict is a friction of roles in which the pressures from the field of work as well as family are in some ways incompatible which negatively affects the well-being of employed women. The purpose of this study was to determine the effectiveness of reality group therapy on work-family conflict and psychological well-being of married women working in Telecommunication Company.

Materials and Methods: The present study was had a quasi-experimental design with pre-test-post-test with control group. The statistical population of this study included all married female workers of Tehran Telecommunication Company in 2017, from whom 60 were selected by convenience sampling and randomly divided into two groups: experimental and control. The intervention was conducted for the experimental group. Data were collected by Scale of Psychological Well-being and Work-Family Conflict Questionnaire. Data analysis was performed using single-variable covariance analysis by SPSS-22 software.

Results: The mean (SD) age of participants in the experimental group was 38.7 (4.4) and the control group 37.2 (4.6). The mean (SD) work-family conflict score in the experimental group was 17.1 (1.9) in pre-test, which was reduced to 14.9 (2.3) in post-test ($P < 0.01$); however, the mean (SD) score of the control group was 16.5 (1.6) in the pre-test and varied to 16.1 (1.4) in the post-test, which was not statistically significant. The mean (SD) psychological well-being score of the experimental group was 41.6 (7.7) in pre-test, which increased to 47.4 (7.9) in post-test ($P < 0.001$); however, the mean (SD) score in the control group was 41.5 (4) in the pretest and 42.8 (3.9) in post-test, which was not statistically significant.

Conclusion: The study showed that reality group therapy led to a reduction of work-family conflict and an increase in the psychological well-being of married women working in the Telecommunication Company.

Keywords: Reality Therapy; Work-Family Conflict; Psychological Well-being; Employed Women.

Conflict of Interest: None of the authors has any conflict of interest to disclose.

Ethical publication statement: We confirm that we have read the Journal's position on issues involved in ethical publication and affirm that this report is consistent with those guidelines.

Ethical code: IR.ABHARIAU.REC.1396.16726.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر تعارض کار- خانواده و بهزیستی روانشناختی زنان متأهل شاغل در شرکت مخابرات

آمنه حاجی کرم^۱، محمد قمری^{۲*}، مجتبی امیری مجد^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.
۲. دانشیار، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

* نویسنده مسئول: محمد قمری، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

Email: ghamari.m@abhariau.ac.ir

تاریخ دریافت: تیر ۱۳۹۷

تاریخ پذیرش: مرداد ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: تعارض کار- خانواده نوعی اصطکاک نقش‌ها است که در آن فشارهای ناشی از حیطة کار و خانواده از برخی جهات متقابل و ناسازگار است که بهزیستی زنان شاغل را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر تعارض کار- خانواده و بهزیستی روانی زنان متأهل شاغل در شرکت مخابرات بود.

روش و مواد: روش پژوهش حاضر نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه کارکنان زن متأهل شرکت مخابرات منطقه تهران در سال ۱۳۹۶ بود که ۶۰ نفر به طور دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. مداخله درمانی برای گروه آزمایش اجرا شد. داده‌ها با استفاده از مقیاس بهزیستی روانشناختی و پرسشنامه تعارض کار-خانواده جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها، با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره و نرم افزار SPSS-22 انجام شد.

یافته‌ها: میانگین (انحراف معیار) سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش (۴/۴) ۳۸/۷ و گروه گواه (۴/۶) ۳۷/۲ بود. میانگین (انحراف معیار) تعارض کار- خانواده گروه آزمایش در پیش‌آزمون (۱/۹) ۱۷/۱ بود که در پس‌آزمون به (۲/۳) ۱۴/۹ کاهش یافت ($P < 0/01$) اما میانگین (انحراف معیار) گروه گواه در پیش‌آزمون، (۱/۶) ۱۶/۵ بود که در پس‌آزمون به (۱/۴) ۱۶/۱ رسید که این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود. میانگین (انحراف معیار) بهزیستی روان‌شناختی گروه آزمایش در پیش‌آزمون (۷/۷) ۴۱/۶ بود که در پس‌آزمون به (۷/۹) ۴۷/۴ افزایش یافت ($P < 0/001$) اما میانگین (انحراف معیار) گروه گواه در پیش‌آزمون، (۴) ۴۱/۵ بود که در پس‌آزمون به (۳/۹) ۴۲/۸ رسید که این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: مطالعه نشان داد که واقعیت درمانی گروهی منجر به کاهش تعارض کار-خانواده و افزایش بهزیستی روان‌شناختی زنان متأهل شاغل در شرکت مخابرات شده است.

واژگان کلیدی: واقعیت درمانی، تعارض کار- خانواده، بهزیستی روانی، زنان شاغل.

مقدمه

تغییر و تحولات جامعه فعلی منجر به افزایش مشارکت زنان و مردان در بازار کار و ازدیاد زنان و مردان شاغل در خارج از منزل و رشد نوع جدیدی از خانواده‌ها به نام خانواده‌های دو شغله شده است. در این نوع خانواده‌ها زن و مرد علاوه بر نقش سنتی همسری و والدینی دارای نقش شغلی نیز هستند و این موضوع برای زنان اهمیت بیشتری دارد. زیرا زنان با داشتن نقش سنتی همسری و مادری اکنون دارای نقش جدیدی نیز شده‌اند. در نگاه اول به نظر می‌رسد که این نقش جدید منجر به افزایش درآمد خانواده، بهبود وضع اقتصادی و افزایش عزت نفس زن شاغل می‌شود اما زمانی که زن نتواند بین انتظارات نقش‌های خویش تعادل برقرار نماید دچار نوعی تعارض کار-خانواده می‌شود (۱).

تعارض کار-خانواده نوعی اصطکاک نقش‌ها است که در آن فشارهای ناشی از حیطة کار و خانواده از برخی جهات متقابل و ناسازگار است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد وقت بیشتری را صرف نقش‌هایی می‌کنند که بیش از همه برای آنها اهمیت دارد و در نتیجه وقت کمتری را برای سایر نقش‌ها در نظر می‌گیرند و این امر احتمال بروز تعارض نقش را افزایش می‌دهد (۲). تقریباً تمامی بررسی‌ها و پژوهش‌هایی که در حوزة رابطه متقابل کار و خانواده انجام شده است بر این امر هم‌رای هستند که تعارض کار-خانواده می‌تواند برای افراد، خانواده‌ها و سازمان‌ها، آثار زیان‌بار و نامناسبی بر جای گذارد (۳). زنان سطوح بالایی از برآشفتگی مرتبط با اداره نقش‌های متعدد را تجربه می‌کنند اما با این حال، این افراد عزت نفس پایین و افسردگی بیشتری داشتند که این حالات با تعارض کار-خانواده آنان مرتبط بود (۴). تحقیق منصور و همکاران (۵) بیان‌گر این موضوع است که تعارض کار-خانواده با کاهش رضایت شغلی و زناشویی همراه است. Burke و همکاران نیز دریافتند که با افزایش استرس نقش شغلی، رضایت از زندگی کاهش می‌یابد (۶). به طور کلی تعارض کار-خانواده می‌تواند هم برای افراد و هم برای سازمان‌ها تبعات منفی به دنبال داشته باشد، زیرا تعارض برای افراد به عنوان منبع اصلی استرس یا پیامدهای منفی از جمله افزایش خطرهایی برای سلامتی والدین شاغل، انجام ضعیف وظایف والدینی و همسری، بدخلقی، کاهش رضایت از زندگی، سلامت روانی پایین همبسته بوده و برای سازمان‌ها با کاهش بهره‌وری، افزایش تأخیر و غیبت کارکنان از کار، افزایش کناره‌گیری از کار و کاهش تعهد شغلی سازمانی در پی خواهد داشت (۷).

با ظهور روانشناسی مثبت‌نگر، این شگفت‌آور نیست که جنبه‌های مثبت بهداشت و سلامت در روانشناسی سلامت شغلی طرفداران بیشتری پیدا کند. یکی از این جنبه‌های مثبت، بهزیستی روان‌شناختی است. بهزیستی روان‌شناختی در دو دهه اخیر در ادبیات پژوهشی به وفور مورد بررسی قرار گرفته است و دامنه مطالعات آن از حوزه زندگی فردی به تعاملات اجتماعی کشیده شده است (۸). در راستای تعریف این سازه مفهومی بیان می‌دارند که بهزیستی روانی شامل دریافت‌های فرد از میزان هماهنگی بین هدف‌های معین و ترسیم شده با پیامدهای عملکردی است که در فرایند ارزیابی‌های مستمر به دست می‌آید و به رضایت درونی و نسبتاً پایدار در توالی زندگی منتهی می‌شود (۹). بهزیستی اشاره به حسی از سلامتی دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی در تمام جنبه‌های فرد را شامل می‌شود. بهزیستی روانی شامل ارزش‌های شناختی افراد از زندگی‌های‌شان می‌شود و مردم شرایطشان را به طور متفاوت که به انتظاراتشان، ارزش‌های‌شان و تجارب قبلی‌شان وابسته است ارزش‌گذاری می‌کنند (۱۰). بهزیستی روانی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است که به عنوان درک افراد از زندگی خودشان در حیطة رفتارهای هیجانی و عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روانی تعریف شده است و شامل دو جزء است. اولین جزء آن قضاوت شناختی درباره این که چه طور افراد در زندگی‌شان در حال پیشرفت هستند را شامل می‌شود. در صورتی که دومین جزء آن، سطح تجربه‌های خوشایند را در بر می‌گیرد. برخی از محققان بهزیستی روان‌شناختی را از نظر مؤلفه‌ها یا فرایندهای ویژه نظیر فرایندهای عاطفی مفهوم سازی می‌کنند (۱۱).

واقعیت‌درمانی از درمان‌های مؤثری می‌باشد که اثربخشی آن در گروه‌های جمعیتی گوناگون به اثبات رسیده است. Glasser، بنیانگذار این رویکرد، معتقد است هر فردی هویتی دارد که به وسیله‌ی آن احساس موفقیت و یا عدم موفقیت نسبی می‌کند. وی هویت را آن تصویری می‌داند که فرد از خود دارد. آغاز هویت تمام افراد هویت توفیق است، اما مقارن با سن ۴ یا ۵ سالگی، که همزمان با سن مدرسه رفتن است، هویت شکست هم ظاهر می‌گردد، زیرا در این سن است که فرد به

ایجاد و توسعه‌ی مهارت‌های اجتماعی، گویایی، عقلانی و تفکر می‌پردازد و اگر نتواند ارزیابی درستی از خود داشته باشد و فقط به ارزیابی دیگران توجه کند هویت شکست در او شکل می‌گیرد (۱۲). رفتار نیز مؤلفه‌ای از رویکرد واقعیت‌درمانی است که در آن بر تغییر زندگی از طریق تغییر رفتار تأکید می‌شود و بیماران باید تشخیص دهند که چه رفتارهایی برای آنها مؤثر و چه رفتارهایی زیان‌بخش است، این امر به معنای کشف کلیت رفتار می‌باشد.

ضرورت پژوهش حاضر از این جهت است که بر اساس مطالعات پیشین پژوهشی که اثربخشی واقعیت‌درمانی بر افزایش بهزیستی روانی و کاهش تعارض کار- خانواده زنان متأهل شاغل را مورد مطالعه قرار داده باشد یافت نشد، بنابراین هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر تعارض کار- خانواده و بهزیستی روان‌شناختی زنان متأهل شاغل در شرکت مخابرات بود.

روش و مواد

روش پژوهش حاضر نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه زنان متأهل شاغل در بخش ستادی مخابرات استان تهران در سال ۱۳۹۶ بود. روش نمونه‌گیری، در دسترس بود. بدین ترتیب که از میان تعداد تمام ادارات کل مخابرات استان تهران، ۱۱۴ نفر زن شاغل متأهل به صورت در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه بهزیستی و تعارض کار- خانواده در بین داوطلبان توزیع گردید که از این میان، تعداد ۵۳ (۴۶/۴٪) نفر از تعارض کار- خانواده بالا و ۷۱ (۶۲/۲٪) نفر از بهزیستی پایین برخوردار بودند، که در نهایت، ۶۰ نفر از کارکنان به طور تصادفی انتخاب و به دو گروه آزمایش و گواه تقسیم شدند. برای تعیین تعداد نمونه، بر اساس اندازه اثر ۰/۲۵، آلفای ۰/۰۵ و توان ۰/۸۰ در دو گروه، حداقل تعداد نمونه برای دستیابی به توان مورد نظر، ۳۰ نفر در هر گروه (۶۰ نفر) به دست آمد.

ملاک‌های ورود پژوهش عبارت بود از گذشت حداقل یک سال از زندگی مشترک، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال و ملاک خروج از پژوهش نیز ارائه اطلاعات ناقص و نامعتبر بود. مکان برگزاری جلسات در ساختمان ستادی مخابرات منطقه تهران بود. جلسات واقعیت‌درمانی گروهی در ۱۰ جلسه و هر جلسه به مدت ۹۰ دقیقه و با فاصله یک هفته برگزار شد. برای اجرای پژوهش، کلیه آزمودنی‌ها قبل و بعد از اجرای درمان پذیرش و تعهد و واقعیت‌درمانی، به همه گویه‌های پرسشنامه‌های بهزیستی روان‌شناختی و تعارض کار- خانواده و سوال‌های مرتبط با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخ دادند.

ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: ۱- کلیه شرکت‌کنندگان به صورت شفاهی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت می‌کردند. ۲- این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. ۳- به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد. ۴- برای اطمینان از روند کار، کلیه پرسشنامه‌ها توسط خود پژوهش‌گر تکمیل شد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی: Ryff این ابزار را در سال ۱۹۸۰ برای سنجش مدل نظری خود، در مورد بهزیستی روان‌شناختی تهیه کرد که از مهم‌ترین سنجه‌های بهزیستی روان‌شناختی به شمار می‌رود. Ryff معتقد است که نسخه ۸۴ سؤالی آزمون در مقایسه با سایر نوشتارها قابلیت بیشتری در تعیین وضعیت بهزیستی روان‌شناختی دارد. در نوشتار ۸۴ سؤالی برای هر عامل ۱۴ سؤال اختصاص یافته است. این عوامل شامل خویشتن‌پذیری، تسلط بر محیط، روابط مثبت با دیگران، رشد شخصی، هدف در زندگی و خود پیروی هستند، ضمن این‌که مجموع نمرات این شش عامل نیز به صورت نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی محاسبه می‌شود (۱۳). پایایی نسخه ۸۴ سؤالی را روی نمونه‌ای از دانشجویان بررسی کردند. پایایی از طریق باز آزمایی، ضریب به دست آمده برای نمره کلی را ۰/۸۲، پذیرش خود ۰/۷۱، روابط مثبت با دیگران ۰/۷۷، خود پیروی ۰/۷۸، تسلط بر محیط ۰/۷۷، هدفمندی در زندگی ۰/۷۰ و رشد شخصی را ۰/۷۸ نشان داد. جهت بررسی روایی نیز از آزمون‌های رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی آکسفورد و عزت‌نفس روزنبرگ استفاده شد و همبستگی نمرات این آزمون‌ها با بهزیستی روان‌شناختی، به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۵۸ و ۰/۴۶ به دست آمد (۱۴). پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ برای نمره کلی را ۰/۸۱، پذیرش خود ۰/۷۸، روابط مثبت با دیگران ۰/۷۶، خود پیروی ۰/۷۹، تسلط بر محیط ۰/۷۵، هدفمندی در زندگی ۰/۷۶ و رشد شخصی را ۰/۷۷ بدست آمد.

پرسشنامه تعارض کار-خانواده: این پرسشنامه توسط Carlson و همکاران در سال ۱۹۹۶ ساخته شد و دارای ۱۰ سوال است که پنج سؤال اول آن تعارض کار-خانواده و پنج سؤال دوم تعارض خانواده-کار را بررسی می‌کند. پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ برای قسمت اول ۰/۹۱ و برای قسمت دوم ۰/۸۸ به دست آمده است. روایی پرسشنامه توسط سازندگان پرسشنامه به روش همبستگی هر دو قسمت آن با ۱۶ سازه روان‌شناختی مثل رضایت از زندگی، رضایت شغلی، تعارض نقش و ابهام نقش بررسی شد (۱۵). نتایج این بررسی حاکی از آن است که رضایت شغلی، رضایت از زندگی، با این پرسشنامه ارتباط منفی و تعارض و ابهام نقش با پرسشنامه ارتباط مثبت دارد و ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد (۱۶). پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شد.

جدول شماره ۱- پروتکل واقعیت‌درمانی گروهی

| جلسه | شرح |
|------------|--|
| جلسه اول | تنظیم قوانین گروه با همکاری اعضای گروه، بررسی اهمیت و نقش مهارت‌های ارتباطی، آشنایی اعضاء گروه با یکدیگر و ایجاد رابطه مبتنی بر اعتماد میان اعضاء و مشاور و ابلاغ قوانین گروه. |
| جلسه دوم | شناختن پنج نیاز اساسی انسان، فهرست‌بندی نیازهای اساسی اعضاء با تلاش خود آن‌ها و کمک مشاور و بررسی اهمیت برآوردن این نیازها. |
| جلسه سوم | دریافت بازخورد از جلسه قبل، و درخواست توضیح در مورد دید کلی اعضاء در مورد اشتغال و زندگی مشترک فعلی‌شان و بررسی علل نگرش اعضای گروه در مورد وضعیت فعلی زندگی. |
| جلسه چهارم | توضیح در مورد رفتار کلی و چهار مولفه آن (عمل، فکر، احساس، فیزیولوژی) و آموزش این موضوع که انسان قادر به کنترل مستقیم عمل و فکر است و دو مؤلفه دیگر رفتار را فقط به طور غیر مستقیم و با کنترل عمل و تفکر می‌توان کنترل کرد. |
| جلسه پنجم | تعیین میزان دسترسی یا ناکامی اعضای گروه در استفاده از رفتار و اقدام کنونی برای اشتغال و بررسی اینکه رفتار فعلی‌شان برای رسیدن اعضاء به اهداف و نیازهایشان چه کمکی می‌تواند بکند. |
| جلسه ششم | دریافت بازخورد از جلسه قبل، کمک به اعضا برای شناختن رفتار و احساس کنونی‌شان، و کم اهمیت جلوه دادن گذشته در رفتار کنونی و تأکید بر کنترل درونی نسبت به اشتغال. |
| جلسه هفتم | آشنایی اعضاء با مسئولیت‌های خویش و کمک به پذیرش و افزایش مسئولیت‌پذیری آن‌ها در قبال انتخاب رفتارها و راهکارهایی که منجر به گرایش نسبت به ناامیدی و کاهش شادکامی در قبال اشتغال می‌شوند. |
| جلسه هشتم | دریافت بازخورد از جلسه قبل، تعیین اهمیت برنامه‌ریزی جهت انجام سریع‌تر و بهتر کارها، و استفاده بهینه از وقت و آموزش طرح‌ریزی و برنامه‌ریزی مناسب برای رسیدن به سایر اهداف زندگی مشترک |
| جلسه نهم | آشنایی با مسائل تغییر و تعهد، و ارائه تکالیفی هر چند کوچک، بر مبنای افزایش عزت نفس، خودپنداره ارزشمند تا جلسه بعد و گرفتن تعهد کتبی از اعضاء برای اجرای حتمی آن و نپذیرفتن هیچ گونه عذر و بهانه. |
| جلسه دهم | دریافت بازخورد از جلسه قبل، بررسی و تاکید مجدد بر قبول مسئولیت توسط اعضاء، کمک به اعضاء برای جایگزین کردن کنترل درونی، مواجه شدن با واقعیت، قضاوت اخلاقی درباره درست و نادرست بودن رفتار، بودن در اینجا و اکنون و در نهایت فرایند تغییر که منجر به افزایش رضایت زناشویی، کاهش اضطراب و افزایش عاطفه مثبت زنان ناباور است، می‌باشد. |

برای تحلیل توصیفی داده‌ها، شاخص‌های میانگین و انحراف معیار و در تحلیل استنباطی پس از بررسی روایی مفروضه‌های زیر بنایی، آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره به کار رفت. با توجه به طرح پژوهش و تعداد محدود آزمودنی‌ها و به منظور افزایش توان آزمون، سطح معناداری برای آلفا ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده نرم‌افزار آماری SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل توصیفی و استنباطی قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین (انحراف معیار) سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش (۴/۴) ۳۸/۷ و گروه گواه (۴/۶) ۳۷/۲ سال با دامنه سنی از ۳۰ تا ۴۵ سال را شامل می‌شد. در گروه آزمایش، تعداد ۱۱ (۳۶/۷٪) نفر در مقطع دیپلم و فوق دیپلم، تعداد ۱۲ (۴۰٪) نفر در مقطع کارشناسی، ۷ (۲۳/۳٪) نفر در مقطع کارشناسی‌ارشد تحصیل می‌کردند. در گروه گواه، تعداد ۸ (۲۶/۷٪) نفر، تعداد ۱۵ نفر (۵۰٪) نفر در مقطع کارشناسی، ۷ (۲۳/۳٪) نفر در مقطع کارشناسی‌ارشد تحصیل می‌کردند.

جدول شماره ۲- میانگین (انحراف معیار) برای نمرات متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

| متغیر | گروه | میانگین (انحراف معیار) | پیش‌آزمون | پس‌آزمون | P |
|--------------------|---------------|------------------------|------------|----------|---|
| تعارض کار-خانواده | واقعیت درمانی | ۱۷/۱ (۱/۹) | ۱۴/۹ (۲/۳) | ۰/۰۰۳ | |
| | گواه | ۱۶/۵ (۱/۶) | ۱۶/۱ (۱/۴) | ۰/۴۵ | |
| بهبودی روان‌شناختی | واقعیت درمانی | ۴۱/۶ (۷/۷) | ۴۷/۴ (۷/۹) | ۰/۰۰۱ | |
| | گواه | ۴۱/۵ (۴) | ۴۲/۸ (۳/۹) | ۰/۲۳ | |

یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس، بررسی همگنی واریانس‌ها است که به کمک آزمون لون انجام گرفت. نتایج نشان می‌دهد که مقیاس‌های تعارض کار-خانواده و بهبودی روان‌شناختی، هیچ یک از این مقیاس‌ها در آزمون لون معنادار نیستند. بنابراین می‌توان گفت که هر دو گروه از نظر متغیرهای پژوهش، قبل از شروع مداخله از لحاظ واریانس‌ها همگن بوده‌اند ($P > 0/05$). یکی دیگر از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس، نرمال بودن توزیع داده‌ها است. برای بررسی این فرضیه از آزمون کولموگروف اسمیرنف استفاده شد. برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها حاکی از آن است که مقیاس‌های تعارض کار-خانواده و بهبودی روان‌شناختی از مفروضه نرمال بودن پیروی می‌کنند ($P > 0/05$). هیچ کدام از مقیاس‌های تعارض کار-خانواده و بهبودی روان‌شناختی در بررسی همگنی رگرسیون، معنادار نمی‌باشند ($P > 0/05$)، می‌توان نتیجه گرفت که فرض همگنی رگرسیون برقرار است.

جدول شماره ۳- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تعارض کار-خانواده در گروه‌های آزمایش و گواه

| متغیر | SS | df | MS | F | P | Eta |
|-----------|-------|----|-------|-------|-------|------|
| پیش‌آزمون | ۵۵/۷۷ | ۱ | ۵۵/۷۷ | ۳۵/۷۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۵۷ |
| اثر گروه | ۱۶/۳۴ | ۱ | ۱۶/۳۴ | ۱۰/۴۸ | ۰/۰۰۳ | ۰/۲۸ |
| خطا | ۴۲/۰۸ | ۲۷ | ۱/۵۵ | | | |

میانگین (انحراف معیار) تعارض کار-خانواده گروه آزمایش در پیش‌آزمون (۱/۹) ۱۷/۱ بود که در پس‌آزمون به (۲/۳) ۱۴/۹ کاهش یافت ($P < 0/01$) اما میانگین (انحراف معیار) گروه گواه در پیش‌آزمون، (۱/۶) ۱۶/۵ بود که در پس‌آزمون به (۱/۴) ۱۶/۱ رسید که این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود. بنابراین می‌توان گفت که واقعیت درمانی گروهی باعث کاهش تعارض کار-خانواده در گروه آزمایش شده است.

جدول شماره ۴- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس بهزیستی روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش و گواه

| متغیر | SS | df | MS | F | P | Eta |
|-----------|---------|----|---------|--------|-------|------|
| پیش‌آزمون | ۱۳۳۳/۷۶ | ۱ | ۱۳۳۳/۷۶ | ۵۸۷/۴۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۹۵ |
| اثر گروه | ۱۵۴/۱۴ | ۱ | ۱۵۴/۱۴ | ۶۷/۸۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۱ |
| خطا | ۶۱/۳۰ | ۲۷ | ۲/۲۷ | | | |

میانگین (انحراف معیار) بهزیستی روان‌شناختی گروه آزمایش در پیش‌آزمون (۷/۷) (۴۱/۶) بود که در پس‌آزمون به (۷/۹) (۴۷/۴) افزایش یافت ($P < 0/001$) اما میانگین (انحراف معیار) گروه گواه در پیش‌آزمون (۴) (۴۱/۵) بود که در پس‌آزمون به (۳/۹) (۴۲/۸) رسید که این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود. بنابراین می‌توان گفت که واقعیت‌درمانی گروهی باعث افزایش بهزیستی روانی در گروه آزمایش شده است.

بحث

مطالعه نشان داد که واقعیت‌درمانی گروهی منجر به کاهش تعارض کار-خانواده و افزایش بهزیستی روان‌شناختی زنان متأهل شاغل در شرکت مخابرات شده است. در این مطالعه تعارض کار-خانواده در گروه آزمایش که تحت آموزش واقعیت‌درمانی قرار گرفته بودند کاهش یافت، اما در گروه گواه که هیچ مداخله‌ای انجام نشده بود، تغییری مشاهده نشد. این یافته، حاکی از اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی بر تعارض کار-خانواده زنان متأهل شاغل است. این یافته به طور کلی با یافته‌های پژوهش Meyerbröker و همکاران (۱۷) مبنی بر تأثیر واقعیت‌درمانی بر کاهش اختلال‌های اضطرابی سربازان و Reger و همکاران (۱۸) مبنی بر تأثیر واقعیت‌درمانی به شیوه مجازی بر مسئولیت‌پذیری فعال سربازان در کلینیک سلامت روان نظامی همسو است.

در تبیین یافته‌های این یافته می‌توان گفت نظریه واقعیت‌درمانی بر تعارض کار-خانواده و ابعاد آن را می‌توان به ماهیت تمرین‌های در نظر گرفته‌شده برای کار روی هر یک از ابعاد تعارض کار-خانواده بر اساس مفاهیم بنیادی هر دو روش چند محوری و واقعیت‌درمانی نسبت داد. به طوری که پویا بودن در الگوی چند محوری و داشتن رابطه عاطفی و سازنده در واقعیت‌درمانی هر دو با احساس کفایت شخصی مرتبط است و دانستن راهکارهای شاداب بودن در محیط کار و برقراری ارتباط صحیح با افراد باعث کاهش خستگی عاطفی شده که به نوبه خود کاهش فرسودگی را به دنبال دارد. آموزش خویشتن‌پنداری در الگوی چند محوری و آموزش مؤلفه‌های رفتار در واقعیت‌درمانی هر دو موجب می‌شود که فرد خودش را بهتر بشناسد و بتواند در مواقع بحرانی عکس‌العمل‌های مناسب نشان دهد چون اگر فرد نتواند هم باشد اما تصور اشتباهی از توانایی خود داشته باشد احساس شکست و عدم کفایت می‌کند و انرژی‌اش تحلیل می‌رود از این‌رو خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و احساس فقدان کارآمدی و به تبع آن تعارض کار-خانواده را در بر خواهد داشت. در این الگو به افراد آموزش داده می‌شود که نیازهای خود را شناسایی کنند و برای رسیدن به نیازها و دستیابی به هدف‌های‌شان برنامه‌های مسئولانه تهیه و اجرا کنند وقتی که نیازهای فرد شناخته و تأمین شود باعث احساس کفایت شخصی در محل کار و به تبع آن کاهش احساس مسخ شخصیت و خستگی هیجانی می‌شود به عبارتی موجب کاهش تعارض کار-خانواده می‌گردد.

در واقعیت‌درمانی به افراد آموزش داده می‌شود که تمامی راه‌حل‌های حل مسئله را بنویسند و سپس به تجزیه و تحلیل راه-حل‌های پیشنهادی بپردازند تا بتوانند از بین راه‌حل‌های مطرح شده مناسب‌ترین راه را برگزینند و تصمیم‌گیری صحیح داشته باشند چون مهارت تصمیم‌گیری با احساس کفایت شخصی و خستگی هیجانی و مسخ شخصیت مرتبط است. وقتی فردی نتواند درست و به موقع تصمیم‌گیری کند احساس عدم کفایت می‌کند و این سردرگمی و عدم کفایت او را خسته کرده و بعد از مدتی موجب مسخ شخصیت می‌شود که این خود تعارض کار-خانواده را به دنبال دارد، نتیجه اینکه بین اثربخشی نظریه واقعیت‌درمانی بر تعارض کار-خانواده تأثیر معنادار دارد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که آموزش واقعیت درمانی بر بهزیستی روان‌شناختی زنان متأهل شاغل مؤثر است به این معنی که گروه آزمایش که تحت آموزش واقعیت درمانی قرار گرفته بودند بهبود معناداری در بهزیستی روان‌شناختی، در مرحله پس‌آزمون نشان دادند، در حالی که در گروه گواه که هیچ مداخله‌ای انجام نشده بود، تغییری مشاهده نشد. این نتایج، حاکی از اثربخشی آموزش واقعیت درمانی بر بهزیستی روان‌شناختی زنان متأهل شاغل است. این یافته به طور کلی با یافته‌های و نعمت‌زاده و ساری (۱۹) مبنی بر اثربخشی واقعیت درمانی بر افزایش شادکامی معلمان و فار، شیخی و پور (۲۰) مبنی بر افزایش شادکامی دانشجویان همسو است.

عوامل زیادی بر بهزیستی روان‌شناختی مؤثر هستند، به عقیده Campbell به طور خلاصه بهزیستی وابسته به ارضای سه نوع اصلی از نیازها شامل نیاز به داشتن، نیاز به ارتباط، نیاز به بودن است که نیاز به «تعالی» نیز به آن اضافه شده است (۱۲). زنان متأهل شاغل مشارکت‌کننده در این تحقیق، به دلیل قبول برخی از وظایف زندگی چون تامین معاش، مراقبت و تربیت فرزندان، در برآوردن نیازهایی که منجر به بهزیستی روان‌شناختی می‌شوند، دچار مشکل بودند. در خصوص برآوردن نیاز به داشتن که به عنوان کسب الزامات مادی تلقی می‌شود، می‌توان این مسئله را مطرح کرد که بسیاری از زنان شاغل در اولین قدم برای رسیدن به بهزیستی روان‌شناختی با مشکلات اقتصادی مواجه هستند، این در حالی است که برآوردن نیازهای مربوط به بقا و کسب نیازها از پیش شرط‌های سطوح پایین برای بدست آوردن بهزیستی روان‌شناختی است. این مسئله خود گویای این مطلب است که تامین نیاز به داشتن در شرایط بسیار سختی برای این گروه محقق می‌شود که فشارهای روانی ناشی از آن اجتناب‌ناپذیر است. البته از سوی دیگر باید توجه داشت که اشتغال علاوه بر مزایای مادی برای زنان منافع دیگری نیز دارد از جمله اینکه به خودشکوفایی زنان و بهبود روابط اجتماعی و مشارکت اجتماعی آنها کمک می‌کند. همچنین آنچه موجب تعارض کار/خانواده می‌شود تقسیم کار جنسیتی است که نقش خانگی را برای زنان تعریف می‌کند و مردان را از بسیاری از مسئولیت‌های خانگی مانند وظایف خانه‌داری و مراقبت از فرزندان معاف می‌کند.

در خصوص نیاز به ارتباط که از آن به عنوان نیاز به تجربه صمیمیت و برقراری روابط اجتماعی یاد می‌شود می‌توان گفت که اعضای گروه نمونه، تحت شرایطی خاص به دلیل استرس شغلی و پرکاری از تجربه صمیمیت در حد اعلا خود محروم شده بودند، که حتی این محرومیت می‌توانست در حفظ و یا ایجاد روابط صمیمی جدید خلل ایجاد کند. همچنین در خصوص نیاز نوع سوم، یعنی نیاز به بودن یا احساس رضایت شخصی از خود و زندگی می‌توان بیان کرد که شرایط سخت قبول مسئولیت یک زندگی و عدم برآوردن سایر نیازهای سطح پایین می‌تواند برآوردن آن را با مشکل مواجه کند. چهارمین نوع نیاز یعنی نیاز به تعالی نیز وابسته به داشتن یک معنای غایی از زندگی است که احساس خوشبختی را به همراه دارد. برآوردن نیاز نوع چهارم و از آن طریق احساس خوشبختی علاوه بر این که وابسته به برآوردن سایر نیازهای سطح پایین است، مستلزم وجود یک جهان بینی و دیدگاه جدید نسبت به زندگی و جنبه‌های غیر مادی آن است.

مدلی که محقق برای برآوردن این نیازها و یا کاهش مشکلات روان‌شناختی ناشی از عدم برآوردن آن پیشنهاد کرده و در معرض آزمایش گذاشت برگرفته از اصول اساسی نظریه واقعیت درمانی مطرح شده توسط Glasser است (۱۲). علت اصلی استفاده از این مدل تناسب آن با برآوردن نیازهای مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی در زنان شاغل بود، که نتایج مؤید این تناسب بودند. در واقع اهداف واقعیت درمانی در رابطه با برآوردن نیازهای مرتبط با سلامت روان، شامل هدایت اعضا به سوی کسب رفتار واقع‌بینانه و مسئولانه و کسب یک هویت موفق و کمک به اعضای گروه برای داوری ارزشی درباره خود و اتخاذ تصمیم برای طرح‌ریزی و اقدام به تغییر است. همچنین هدف اصلی از درمان مشکلات روان‌شناختی، علاوه بر ارضا کردن نیاز به محبت و تعلق‌پذیری، این است که به درمان‌جویان کمک کند راه‌های بهتر ارضا کردن تمام نیازهای خود را یاد بگیرند.

در این پژوهش صرفاً از پرسشنامه استفاده شده است. به همین خاطر ممکن است در اطلاعات به دست آمده سوگیری ایجاد شده باشد، چرا که بعضی شرکت‌کنندگان ممکن است برای بهتر نشان دادن خود بعضی سوالات را با سوگیری جواب دهند. محدود بودن جامعه‌ی پژوهش به شهر تهران تعمیم نتایج به سایر شهرها را با محدودیت مواجه می‌سازد. پژوهش‌گران می-

توانند از سایر روش‌ها مانند مصاحبه نیز برای به دست آوردن اطلاعات دقیق استفاده کنند. پیشنهاد می‌شود طرح حاضر در قالب مطالعه‌ای تجربی اجرا گردد که در آن تأثیر آموزش روش‌های مختلف بر میزان تعارض کار-خانواده و بهزیستی روان-شناختی زنان شاغل بررسی شود. پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه در سایر شهرها نیز انجام شود تا نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر قابل مقایسه باشد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در میان مردان متأهل شاغل نیز انجام شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد. پیشنهاد می‌گردد که پژوهش‌گران تأثیر این مدل درمانی را بر سایر متغیرهای روان‌شناختی مورد بررسی قرار داده و همچنین در قالب طرح‌های پژوهشی موردی، فرایندهای مختلف درمان را مورد بررسی قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌گردد تا مشاوران خانواده از این رویکرد درمانی در گروه‌های درمانی و کلاس‌های آموزشی جهت بهبود تعارض کار-خانواده و بهزیستی روان‌شناختی زنان شاغل بهره ببرند.

نتیجه‌گیری

مطالعه نشان داد که واقعیت درمانی گروهی منجر به کاهش تعارض کار- خانواده و افزایش بهزیستی روان‌شناختی زنان متأهل شاغل در شرکت مخابرات شده است.

تشکر و قدردانی

از کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی می‌گردد. این مقاله مستخرج از پایان‌نامه دکتری و دارای کد کمیته اخلاق IR.ABHARIAU.REC.1396.16726 دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر می‌باشد.

تعارض در منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند هیچ گونه تعارض منافی در مورد این مقاله وجود ندارد.

REFERENCES

1. Karabay ME, Akyüz B, Elçi M. Effects of Family-Work Conflict, Locus of Control, Self Confidence and Extraversion Personality on Employee Work Stress. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2016;235:269-80.
2. Bennett MM, Beehr TA, Ivanitskaya LV. Work-family conflict: differences across generations and life cycles. *Journal of Managerial Psychology*. 2017;32(4):314-32.
3. Bennett M, Beehr TA, Ivanitskaya LV, Cooper A. Work-Family Conflict: Differences across Generations and Life Cycle Stages. In *Academy of Management Proceedings 2016* (Vol. 2016, No. 1, p. 17233). Briarcliff Manor, NY 10510: Academy of Management.
4. Derks D, Bakker AB, Peters P, van Wingerden P. Work-related smartphone use, work-family conflict and family role performance: The role of segmentation preference. *Human Relations*. 2016;69(5):1045-68.
5. Mansour S, Tremblay DG. Workload, generic and work-family specific social supports and job stress: Mediating role of work-family and family-work conflict. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*. 2016;28(8):1778-804.
6. Burke RJ, Koyuncu M, Fiksenb L. Antecedents and consequences of work-family conflict and family-work conflict among frontline employees in Turkish hotels. *IUP Journal of Management Research*. 2013;12(4):39.
7. Ryff CD. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2014;83(1):10-28.
8. Friedman EM, Ruini C, Foy R, Jaros L, Sampson H, Ryff CD. Lighten UP! A community-based group intervention to promote psychological well-being in older adults. *Aging & mental health*. 2017;21(2):199-205.
9. Sagone E, De Caroli ME. Relationships between psychological well-being and resilience in middle and late adolescents. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014;141:881-7.

10. Schmitt MT, Branscombe NR, Postmes T, Garcia A. The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*. 2014;140(4):921.
11. Kim ES, Strecher VJ, Ryff CD. Purpose in life and use of preventive health care services. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2014;111(46):16331-6.
12. Kasser T, Rosenblum KL, Sameroff AJ, Deci EL, Niemiec CP, Ryan RM, Árnadóttir O, Bond R, Dittmar H, Dungan N, Hawks S. Changes in materialism, changes in psychological well-being: Evidence from three longitudinal studies and an intervention experiment. *Motivation and Emotion*. 2014;38(1):1-22.
13. Souri H, Hasanirad T. Relationship between resilience, optimism and psychological well-being in students of medicine. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2011;30:1541-4.
14. Rathi N, Barath M. Work-family conflict and job and family satisfaction: Moderating effect of social support among police personnel. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*. 2013;32(4):438-54.
15. Hammer LB, Kossek EE, Anger WK, Bodner T, Zimmerman KL. Clarifying work-family intervention processes: The roles of work-family conflict and family-supportive supervisor behaviors. *Journal of Applied Psychology*. 2011;96(1):134.
16. Allard K, Haas L, Hwang CP. Family-supportive organizational culture and fathers' experiences of work-family conflict in Sweden. *Gender, Work & Organization*. 2011;18(2):141-57.
17. Meyerbröker K, Emmelkamp PM. Virtual reality exposure therapy in anxiety disorders: a systematic review of process-and-outcome studies. *Depression and anxiety*. 2010;27(10):933-44.
18. Reger GM, Holloway KM, Candy C, Rothbaum BO, Difede J, Rizzo AA, Gahm GA. Effectiveness of virtual reality exposure therapy for active duty soldiers in a military mental health clinic. *Journal of traumatic stress*. 2011;24(1):93-6.
19. Nematzadeh A, Sary HS. Effectiveness of group reality therapy in increasing the teachers' happiness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2014;116:907-12.
20. Far NS, Sheikhi H, Pour ZJ. Effectiveness of group reality therapy in increasing the students' happiness. *International Journal of Psychology and Behavioral Research*. 2013;2(2):65-70.
21. Khaleghi N, Amiri M, Taheri E. Effectiveness of group reality therapy on symptoms of social anxiety, interpretation bias and interpersonal relationships in adolescents. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2017;19(2):77-83. [Full text in Persian]

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی Ryff (فرم بلند)

شرکت کننده گرامی

با سلام

سوالات زیر در رابطه با زندگی و احساس شما در باره شما طراحی شده اند. به خاطر داشته باشید در این آزمون هیچ پاسخی اشتباهی وجود ندارد.

| کاملاً مخالفم | تا حدی مخالفم | مخالفم | موافقم | تا حدی مخالفم | کاملاً مخالفم | سوالات |
|---------------|---------------|--------|--------|---------------|---------------|---|
| | | | | | | ۱-بیشتر مردم مرا فردی دوست داشتنی و با احساس می پندارند. |
| | | | | | | ۲-گاهی اوقات رفتار و طرز فکرم را تغییر می دهم تا بیشتر شبیه افراد دورو برم باشم. |
| | | | | | | ۳-به طور کلی احساس می کنم مسئول شرایطی که در آن زندگی می کنم هستم. |
| | | | | | | ۴-به فعالیت هایی که افق دید من را گسترش می دهند علاقه ای ندارم. |
| | | | | | | ۵-وقتی به کارهایی که در گذشته انجام داده ام یا در آینده امید به انجام آن دارم فکر می کنم احساس خوبی به من دست می دهد. |
| | | | | | | ۶-وقتی به زندگی ام می نگرم، از آنچه در زندگی ام رخ داده است راضی ام. |
| | | | | | | ۷-داشتن روابط نزدیک برای من مشکل و ناامید کننده بوده است. |
| | | | | | | ۸-من از ابراز عقایدم ترسی ندارم حتی زمانی که آنها با عقاید بیشتر مردم در تعارض است. |
| | | | | | | ۹-مطالبات زندگی روزمره غالباً مرا از پا در می آورد. |
| | | | | | | ۱۰-به طور کلی احساس می کنم با گذر زمان درک بهتری نسبت به خود پیدا می کنم. |
| | | | | | | ۱۱-من در زمان حال زندگی می کنم و به آینده فکر نمی کنم. |
| | | | | | | ۱۲-به طور کلی من اعتماد به نفس داشته و طرز فکر مثبتی نسبت به خود دارم. |
| | | | | | | ۱۳-اغلب احساس تنهایی می کنم چرا که دوستان نزدیک زیادی ندارم تا نگرانی هایم را با آنها در میان بگذارم. |
| | | | | | | ۱۴-تصمیمات من معمولاً تحت تأثیر رفتار دیگران قرار نمی گیرد. |
| | | | | | | ۱۵-من با افراد و محیط اطرافم تناسب زیادی ندارم. |
| | | | | | | ۱۶-از آن دسته افرادی هستم که به دنبال تجارب جدید هستند. |
| | | | | | | ۱۷-به زمان حال توجه دارم چرا که همواره آینده برای من مشکل ساز است. |
| | | | | | | ۱۸-احساس می کنم بیشتر افرادی را که می شناسم در زندگی موفق تر از من بوده اند. |
| | | | | | | ۱۹-از گفتگوی فردی و دوطرفه با اعضای خانواده یا دوستان لذت می برم. |
| | | | | | | ۲۰-در مورد طرز فکر دیگران در مورد خودم نگران هستم. |
| | | | | | | ۲۱-من نسبتاً در انجام مسئولیت های زندگی روزمره موفق هستم. |
| | | | | | | ۲۲-دوست ندارم به راه های جدید انجام کارها فکر کنم زندگی من به صورت کنونی عالی است. |

| کاملاً مخالفم | تا حدی مخالفم | مخالفم | موافقم | تا حدی موافقم | کاملاً موافقم | سؤالات |
|---------------|---------------|--------|--------|---------------|---------------|---|
| | | | | | | ۲۳- احساس ام آنست که در زندگی خود جهت و هدف دارم. |
| | | | | | | ۲۴- اگر فرصتی دست بدهد، من بسیاری از چیزها را در زندگی ام عوض خواهم کرد. |
| | | | | | | ۲۵- برایم مهم است که وقتی دوستان نزدیکم در مورد مشکلاتشان با من حرف می زنند، شنونده خوبی باشم. |
| | | | | | | ۲۶- رضایت از خویش برای من مهم تر از رضایت دیگران از من است. |
| | | | | | | ۲۷- اغلب احساس می کنم مسئولیت هایم بیشتر از توان من است. |
| | | | | | | ۲۸- فکر می کنم بدست آوردن تجربیاتی که طرز فکر انسان در مورد خود و جهان را به چالش بکشد مهم است. |
| | | | | | | ۲۹- اغلب کارهای روزمره به نظرم کم اهمیت و جزئی جلوه می کنند. |
| | | | | | | ۳۰- من بیشتر جنبه های شخصیتم را دوست دارم. |
| | | | | | | ۳۱- افراد زیادی نیستند که بخواهند به درد و دل من گوش کنند. |
| | | | | | | ۳۲- معمولاً تحت تأثیر افرادی که عقاید قوی دارند قرار می گیرم. |
| | | | | | | ۳۳- اگر از شرایط زندگی ام ناراضی باشم در جهت تغییر آنها تلاش می کنم. |
| | | | | | | ۳۴- وقتی فکر می کنم متوجه می شوم که در طی این سال ها پیشرفت خاصی نداشته ام. |
| | | | | | | ۳۵- در مورد آنچه که در زندگی به دنبال آن هستم احساس خوبی ندارم . |
| | | | | | | ۳۶- در گذشته اشتباهاتی داشته ام ولی به طور کلی احساس می کنم همه چیز به بهترین صورت بوده است. |
| | | | | | | ۳۷- احساس می کنم از دوستی چیزهای زیادی کسب می کنم. |
| | | | | | | ۳۸- مردم به ندرت از من می خواهند کارهایی را انجام دهم که دوست ندارم. |
| | | | | | | ۲۹- معمولاً من از عهده کنترل امور مالی و شخصی خود به خوبی بر می آیم. |
| | | | | | | ۴۰- به نظرم افراد در هر سنی قابلیت رشد و پیشرفت دارند. |
| | | | | | | ۴۱- در گذشته اهدافی را برای خودم مشخص می کردم ولی حالا این کار به نظرم اتلاف وقت است. |
| | | | | | | ۴۲- از بسیاری جهات از دستاوردهای خود در زندگی ناامید هستم. |
| | | | | | | ۴۳- به نظر می آید افراد دیگر دوستان بیشتری نسبت به من دارند. |
| | | | | | | ۴۴- داشتن "تناسب" با دیگران برایم مهم تر از تکیه بر اصول خود و تنها بودن است. |
| | | | | | | ۴۵- اینکه نمی توانم از عهده کارهای روزمره بریبایم برایم امری نگران کننده است. |
| | | | | | | ۴۶- با گذر زمان، آگاهی زیادی نسبت به زندگی کسب کرده ام که از من فردی قوی تر ولایق تر ساخته است. |
| | | | | | | ۴۷- از برنامه ریزی برای آینده و تلاش برای تحقق آنها لذت می برم. |

| کاملاً مخالفم | تا حدی مخالفم | موافقم | مخالفم | تا حدی مخالفم | کاملاً مخالفم | سؤالات |
|---------------|---------------|--------|--------|---------------|---------------|---|
| | | | | | | ۴۸- تا حد زیادی به خود و طرز زندگی ام افتخار می کنم. |
| | | | | | | ۴۹- مردم من را فردی سخاوتمند توصیف می کنند که دوست دارد برای دیگران وقت بگذارد. |
| | | | | | | ۵۰- به عقاید اعتماد دارم حتی اگر آنها خلاف عقیده جمع باشند |
| | | | | | | ۵۱- به خوبی می توانم زمان را تنظیم کنم به گونه ای که برای هر کار مهمی وقت باشد. |
| | | | | | | ۵۲- احساس می کنم که در طول زمان پیشرفت زیادی داشته ام. |
| | | | | | | ۵۳- در اجرای طرح و نقشه هایی که دارم فعال هستم. |
| | | | | | | ۵۴- به بسیاری از مردم به خاطر طرز زندگی شان غبطه می خورم. |
| | | | | | | ۵۵- روابط گرم و مطمئن زیادی با دیگران نداشته ام. |
| | | | | | | ۵۶- ابراز عقاید در مورد مسائل بحث برانگیز برای من کار دشواری است. |
| | | | | | | ۵۷- زندگی روزانه من شلوغ است اما از کنار آمدن با همه امور احساس رضایت می کنم. |
| | | | | | | ۵۸- از بودن در شرایط جدیدی که مستلزم تغییر روش های قدیمی ام است لذت نمی برم. |
| | | | | | | ۵۹- بعضی از افراد در زندگی هدفی ندارند ولی من جزء آنها نیستم. |
| | | | | | | ۶۰- نگرش من به خودم، احتمالاً به مثبتی احساس اکثر مردم به خودشان نیست. |
| | | | | | | ۶۱- در روابط دوستانه اغلب احساس می کنم خارج از محدوده هستم |
| | | | | | | ۶۲- اگر مورد مخالفت دوستان یا خانواده قرار گیرم اغلب نظرم را عوض می کنم. |
| | | | | | | ۶۳- وقتی برای کارهای روزمره برنامه ریزی می کنم اغلب افسرده می شوم چرا که هرگز نمی توانم براساس برنامه پیش بروم. |
| | | | | | | ۶۴- برای من زندگی روند مداوم یادگیری تغییر و رشد بوده است. |
| | | | | | | ۶۵- گاهی اوقات احساس می کنم هرچه در زندگی ممکن بوده است انجام داده ام. |
| | | | | | | ۶۶- خیلی از روزها وقتی از خواب بیدار می شوم از طرز زندگی ام احساس افسردگی به من دست می دهد. |
| | | | | | | ۶۷- می دانم که می توانم به دوستانم اطمینان کنم و آنها هم می دانند که من فردی قابل اطمینانم. |
| | | | | | | ۶۸- من از افرادی نیستم که تحت فشارهای اجتماعی طرز فکر یا رفتارشان را تغییر می دهند. |
| | | | | | | ۶۹- تلاش من برای یافتن فعالیت ها و روابط مورد نیاز کاملاً موفق بوده اند. |
| | | | | | | ۷۰- مشاهده تغییرات و رشد طرز فکرم در طی زمان برایم لذت بخش است. |
| | | | | | | ۷۱- اهداف من در زندگی بیشتر برایم رضایت به همراه داشته اند تا ناامیدی. |
| | | | | | | ۷۲- گذشته با مشکلات خود همراه بوده است ولی به طور کلی من نخواستارم آن را تغییر دهم. |

| کاملاً موافقم | تا حدی موافقم | موافقم | مخالفم | تا حدی مخالفم | کاملاً مخالفم | سؤالات |
|---------------|---------------|--------|--------|---------------|---------------|---|
| | | | | | | ۷۳- وقتی با دیگران صحبت می‌کنم نمی‌توانم به راحتی حرف خودم را بزنم. |
| | | | | | | ۷۴- چگونگی ارزیابی مردم از طرز زندگی ام برایم مهم است. |
| | | | | | | ۷۵- نمی‌توانم زندگی ام را به طرز رضایت بخشی برنامه ریزی کنم. |
| | | | | | | ۷۶- مدت ها پیش دست از تلاش برای ایجاد پیشرفت یا تغییرات بزرگ در زندگی ام برداشته ام |
| | | | | | | ۷۷- اندیشیدن درباره دستاوردهایم در زندگی برایم رضایت بخش است. |
| | | | | | | ۷۸- وقتی خودم را با دوستان و آشنایان مقایسه می‌کنم درمورد خود احساس خوبی دارم. |
| | | | | | | ۷۹- من و دوستانم با هم در مشکلات همدردی می‌کنیم. |
| | | | | | | ۸۰- براساس معیارهای خودم خود را می‌سنجم نه براساس معیارهای دیگران. |
| | | | | | | ۸۱- توانسته ام برای خود سبک زندگی ایجاد کنم که بسیار مورد دلخواهم است. |
| | | | | | | ۸۲- این گفته درست است که نمی‌توانیم عادات گذشته را تغییر دهیم. |
| | | | | | | ۸۳- دربررسی نهایی خیلی مطمئن نیستم که زندگی ام زیاد پربار بوده است. |
| | | | | | | ۸۴- هر کس نقطه ضعف هایی دارد ولی به نظر من نقطه ضعف های من بیشتر است. |

پرسشنامه تعارض کار- خانواده نت مایر

شرکت کننده گرامی

با سلام

لطفاً به همه سوالات جواب دهید. اگر راجع به جوابی مطمئن نیستید، لطفاً گزینه ای که بیشترین تناسب را با نظر شما دارد انتخاب نمایید.

| کاملاً موافقم | موافقم | کمی موافقم | نظری ندارم | کمی مخالفم | مخالفم | کاملاً مخالفم | |
|---------------|--------|------------|------------|------------|--------|---------------|--|
| | | | | | | | ۱- مسائل شغلی من مزاحم زندگی خانوادگی ام می شود. |
| | | | | | | | ۲- ساعات کاری ام مانع انجام وظایف خانوادگی ام می شود. |
| | | | | | | | ۳- کارهایی که تصمیم دارم در خانه انجام دهم، به دلیل گرفتاری های شغلی ام انجام نمی شود. |
| | | | | | | | ۴- فشارهای شغلی من باعث بروز مشکل در انجام وظایف خانوادگی ام می شود. |
| | | | | | | | ۵- انجام وظایف مربوط به کارم، برنامه ریزی خانوادگی ام را دچار مشکل می کند. |
| | | | | | | | ۶- مسائل خانوادگی ام در انجام وظایف شغلی ام مزاحمت ایجاد می کند. |
| | | | | | | | ۷- ساعات و میزان وقتی که به خانواده ام اختصاص می دهم به حدی است که انجام وظایف شغلی ام را به تعویق می اندازد. |
| | | | | | | | ۸- کارهایی که تصمیم دارم در محل کار انجام دهم، به دلیل گرفتاری های خانوادگی ام انجام نمی شود. |
| | | | | | | | ۹- مسائل خانوادگی ام مانع مسئولیت پذیری شغلی ام می شود (مثل سروقت حاضر شدن، تکمیل کارهای روزانه، اضافه کاری و ...) |
| | | | | | | | ۱۰- فشارهای خانوادگی باعث بروز مشکل در انجام وظایف شغلی ام می شود. |