Iran Occupational Health

Iran Occupational Health. 2022 (01 Apr);19: 8

Original Article

http://ioh.iums.ac.ir

The effectiveness of Group schema therapy training on quality of work life and job satisfaction of Sistan and Baluchestan Electricity Emergency Employees in 2020

Hamidreza Mirshekari, PhD Student of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Department of Psychology, Islamic Azad University, Zahedan Branch, Zahedan, Iran.

Farhad Kahrazei, (*Corresponding author), Associate Professor, Faculty of Educational and Psychology, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran. farhad_kahraz@ped.usb.ac.ir

Mahmood shirazi, Associate Professor , Faculty of Educational and Psychology, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

Abstract

Background and aims: In the present age, the valuable capital of human resources has snatched the ball from other organizational capitals in terms of importance. This has led to the design and preparation of extensive and diverse programs for the growth and flourishing of employees' professional and professional ability to lead to maturity, job satisfaction, attachment and improving the quality of their working life .The main purpose of this study is to investigate the effectiveness of schema-based group training on quality of work life and job satisfaction of employees of Nimroz Gostaran Energy Engineering Company.

Methods: This research is quasi-experimental. The statistical population of the present study consists of all personnel of Nimroz Gostaran Energy Development Company in 1399. Of these, 30 people were selected by available sampling method and based on the criteria for entering the research, and randomly in two groups of 15 people to control and test. The sample of the research was selected. The experimental group received the schema therapy training intervention and the control group did not receive any intervention. The treatment schema consisted of 10 sessions of 90 minutes. The research tools included the Demographic Questionnaire and Barry Field and Ruth Job Satisfaction Questionnaire (1951) and the Walton Quality of Work Life Questionnaire (QWL) (1973). The SPSS22 software data were analyzed.

Results: Findings showed that after the interventions and calculations and analysis of the results of group schema therapy training led to an increase in the mean scores of variable quality of work life (overall score of quality of work life ($P\leq0.001$, $F = 33.87$) and also increased mean scores of variable job satisfaction ($P\leq0.001$, $F = 17.55$) in the experimental group compared to the control group.

Conclusion: According to the research results, group schema therapy training can be effective in the quality of work life and job satisfaction of the company's employees and thus increase their level of productivity in the organization. And as a result of these trainings, the individual finds that a more adaptive response replaces the previous mentality, which is likely to reduce the amount of stress and job stress and the level of job satisfaction and quality Work life will increase it. Therefore, it is recommended that effective training programs be included in the staff work schedule on a regular basis, or in the form of training content, such as posters and short training messages, to continuously improve work performance and prevent any damage caused by high experience, job dissatisfaction or quality of work life.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Keywords

Group schema therapy training

Quality of work life

Job satisfaction

Attachment

Received: 2021/05/14

Accepted : 2022/01/11

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

EXTENDED ABSTRACT

INTRODUCTION

Due to the importance of human resources, new ideas and radical changes in the field of human resources have paved the way for higher use of staff expertise and managers and leaders pay attention to employees as the largest and most important asset and assets of the organization. Emphasize human resources and strive to increase their productivity. Employees spend much of their lives at work. Therefore, they can meet many of their basic needs such as mental and physical development, social communication, creating a sense of worth, confidence and competence. On the other hand, their work and environment may be the main source of stress and consequent stress of psychological problems and job dissatisfaction. Many studies have been done to find out the factors affecting job satisfaction and in line with the results of this research, many programs Has been implemented to increase this index. However, job dissatisfaction and the factors and methods to reduce it are still important concerns of managers of organizations and companies.The importance and necessity of this study should be noted that the philosophy of the organization is based on human life. Humans breathe life into the body of organizations, move it, and manage it. Organizations will not only have no meaning without human beings, but their management will not be possible. So the success of organizations directly depends on the effective use of human resources based on applied behavioral sciences. In other words, human resources are considered as the most valuable resource of any organization and without a doubt, maintaining these valuable resources and providing appropriate mental and psychological conditions should be one of the priorities of any organization. Today, organizations as living beings that They are thought to have an identity independent of their members. In a way, with this new identity, they can influence the behavior of employees.

According to research, schemas are one of the most important factors in the effectiveness of human resources. Early plans are beliefs that people have about themselves, others and the environment that usually stem from the inability to meet basic needs, especially emotional needs in childhood. Schemas are structures that are based on reality or experience and, as mediators, influence people's behavioral responses

The research conducted in this field was the study of Bamber and McMahon which examined the relationship between early maladaptive schemas and burnout and the results showed a positive and significant relationship between these two variables and also Meyer's research indicates a positive and significant relationship. Among the early maladaptive schemas are stress and burnout. According to the mentioned cases and due to the importance of quality of work life and job satisfaction of employees, in promoting and exploiting companies and considering the background of research, we were able to influence the schema-based group training intervention on these variables on company employees. Nimroz Energy Gostaran Engineering, let's study and study. According to studies, some of the signs of employee dissatisfaction in the organization are: absenteeism, leaving the job, increase in work-related accidents, low productivity, dismissal from work. Decreased creativity and initiative, increased anxiety and worry, Lack of attention to labor rules and regulations, disobedience and aggression.

Quality of work life also reflects a kind of organizational culture or management practices based on which employees feel self-governing, responsible and self-respecting. Measures such as welfare facilities, treatment, job security, job design, job importance, job development and advancement, training and improvement, and the like, lead to the development of quality of working life of employees. High quality of working life by increasing job satisfaction and organizational performance as well as Increased organizational commitment is associated with a reduction in corruption and increased organizational health. A healthy administrative system is a system that pays attention to the welfare and mental, physical, satisfaction and positive motivation of human resources, along with the production of goods and services based on the real needs of the customer and its quality and quantity and reasonable profitability. Achieving such a situation is possible if all the factors of the organization move in the direction of the goals of the organization.

Also, one of the factors related to job satisfaction and job dissatisfaction is the initial schemas. Past research has shown that there is an inverse and significant relationship between maladaptive schemas and job satisfaction. An abstract representation scheme is a distinguishing feature of an event. In other words, a general outline of the salient elements of an event is called a schema. Early maladaptive schemas are actually a type of psychological vulnerability that

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

increases the risk of people suffering from stress. The more inflexible and severe they are, the more likely they are to develop stress syndrome. It seems that at any particular and new time, depending on the social issues that the person is facing, certain schemas are activated.

Schemas are generally defined as structures, templates, or frameworks. Many schemas are formed early in life, continue to move, and impose themselves on later life experiences, even if they have no other use. By this general definition, a schema can be positive or negative, consistent or inconsistent, and it can also be formed early in life or later in life.

Schemas are patterns and themes that are all-encompassing and profound, consisting of memories, emotions, and bodily feelings. They are formed in childhood or adolescence, and continue throughout life, are about self-righteous relationships, are highly inefficient, and fight for their survival. This leads one to conclude that one's schema is correct. And because of this, people are drawn to events that are consistent with their schemas, and that is why it is difficult to change the schema. It is to their childhood and adolescence .

Price uses the concept of schema continuity for the job context and believes that job stress exacerbates unconscious conflicts in some people. Bamber believes that job inefficiency is in fact a re-creation of maladaptive behavior that originates from the initial maladaptive schemas of infrastructure in the context of the job situation, and any particular type of job inefficiency can be matched to the initial maladaptive schema. Also, the severity of job inefficiency is directly proportional to the severity of the initial maladaptive infrastructure scheme that triggered it. He also believes that the evolutionary roots of job inefficiencies are the result of the adverse environmental and family dynamics of one's early life.

Searching the research background showed that the present study is consistent with the results of Mahzoon Khorasani et al., Mohammad Nejadi et al. (2015). The results of Mahzoon Khorasani et al. Showed that there was a significant difference between the two experimental and control groups in life expectancy, quality of life and psychological well-being ($P < 0.01$).

In another study conducted by Mohammad Nejadi and Rabei on the effectiveness of schema therapy on quality of life and psychological well-being of divorced women. The results showed that schema therapy significantly improved both quality of life and mental health components compared to the control group($P < 0.01$).Also, the other orientation of this research is more in the field of schema therapy training with variables such as job satisfaction and burnout . Burnout and job satisfaction . Since group training in schema therapy is correlated with job satisfaction, so the results of the present study can be consistent with the results of the above research.

According to the mentioned cases and due to the importance of quality of work life and job satisfaction of employees, in promoting and exploiting companies and considering the background of research, we were able to influence the schema-based group training intervention on these variables on company employees. Nimroz Energy Gostaran Engineering, let's study and study.

METHODS AND MATERIALS

The present study is quasi-experimental with pre-test and post-test design with control group. In this study, the statistical population included all employees of Nimroz Energy Engineering Company. The samples were then selected by available sampling method and in accordance with the inclusion criteria and randomly assigned to 30 people in a group of 15 experimental and control (in experimental and comparative studies, the volume of each group is recommended at least 15 people) (Meredith Gall et al. 1996).

After selecting the desired samples and completing the consent form by the participants in the study, a pre-test was performed in both groups, including the experimental and control groups, and the participants in the study were given the job satisfaction questionnaires (short form) by Barry Field and Ruth per year. (1951) and the Walton Standard Quality of Work Scale (QWL) (1973). Then, the intervention based on schema therapy was performed in the experimental group. Thus, the experimental group was exposed to the intervention with a schema-based approach for 10 sessions of 90 minutes (one session per week) (according to the goals set for each session, the number of sessions was determined). At this stage, the control group did not receive any intervention.

After the intervention, the questionnaires were completed by both experimental and control groups. (There was no intervention in the control group and for this reason they did not receive any training. Because the researcher had to measure

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

the effect of the intervention in the experimental group, and because the class was held online, there was no interference in terms of information exchange).

Inclusion criteria for this study were informed consent and interest in participating in the study, attending regular meetings, having at least 3 years of work experience, having at least a diploma, not having an acute physical illness, the absence of any disturbing factors such as disability or Substance dependence, lack of severe mental illness and personality disorders in accordance with DSM 5, no use of psychiatric drugs and scoring higher than the average in all 3 questionnaires. Exclusion criteria also include absence of more than 2 sessions, lack of motivation To participate actively in the mentioned courses. The details of all participants in this study and the completed questionnaires were also kept by them in a safe place, in order to maintain their complete trust. After selecting the desired samples and obtaining the consent of the participants in the study, the experiment was conducted in both groups, including the experimental and control groups.

Data were also analyzed at the level of descriptive and inferential statistics. At the level of descriptive statistics, the frequency, percentage, mean and standard deviation at the level of inferential statistics were analyzed by univariate analysis of covariance (ANCOVA) and multivariate analysis of covariance (MANCOVA). SPSS version 22 was statistically analyzed.

RESULTS

In the descriptive part, the data are expressed in set tables and descriptive indicators such as mean and standard deviation, frequency and percentage of the main variables of the research and in the inferential part by analyzing the data and using statistical methods of Mankova analysis test. Analysis of covariance (ANOVA) examined the research hypotheses.

Based on the analysis of demographic data of the subjects, the results showed that 56.7% of the experimental groups and 43.3% of the control groups were in the age range (23-31). Also, the results of the education level of the two groups also showed that 53.3% of the experimental group, 73.3% of the control group were at the diploma level, 46.7% of the experimental group and 26.7% of the control group were at the university level.

Mankova analysis was used to investigate whether schema-based group training affects the quality of work life of the company's employees. Before analyzing multivariate covariance, it is necessary to examine its assumptions, which include the homogeneity of covariance matrices and homogeneity of variances (Levin test) and regression slope. According to the results, Levin test was not significant for quality of life and its subscales. As a result, the assumption of homogeneity of variances was confirmed. That is, the assumption of equality of variances of the variables in the experimental and control groups was confirmed. The results also showed that regression curves related to quality of life variables are homogeneous. As a result, the assumption of homogeneity of regression slopes was also observed.

Therefore, by performing multivariate analysis of covariance, by controlling the effect of pre-test, the results showed that there was a significant difference between the staff of the experimental and control groups in terms of at least one subscale of quality of life ($P \leq 0.001$, $F = 27.19$). . The effect or difference is equal to 0.97. To find out in which variable there is a difference between the two groups, a one-way analysis of covariance was performed in the Manqua text. It was concluded that between the staff of the experimental and control groups There is a significant difference in all subscales of quality of working life and overall score of quality of working life ($P \leq 0.001$, $F = 33.87$). In other words, schema-based group training increased the mean of variable subscales of quality of work life in the experimental group compared to the control group.

One-way analysis of covariance analysis was used to investigate whether schema-based group training affects the job satisfaction of the company's employees. Before analyzing covariance, it is necessary to examine the assumption of homogeneity of variances (Levin test). According to the results, Levin test was not significant for the job satisfaction variable. As a result, the assumption of homogeneity of variances was confirmed. That is, the assumption of equality of variances of the variables in the experimental and control groups was confirmed. The results of analysis of covariance on the mean job satisfaction scores of experimental and control groups in terms of job satisfaction variable ($P \leq 0.001$, $F = 17.55$) There is a significant difference. In other words, group training of schematic diagram increased the mean of job satisfaction in the experimental group compared to the control group. The effect or difference of the variable is equal to 0.39 .

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

Regarding the effectiveness of group schema training on improving the quality of work life and job satisfaction, it can be said that there are common maladaptive schemas that can directly and negatively affect mental health dimensions such as anxiety and depression, dysfunction and ultimately a sense of work life satisfaction. And its quality in relation to Shend. Given that in the schema therapy approach, apart from the use of cognitive and emotional techniques to treat and alter early maladaptive schemas, if these practices are maladaptive, they lead to certain maladaptive coping responses such as arousal of disturbing emotions. , Avoidance responses or self-harming behaviors; In such a way that they take control of the individual's performance and dominate him. Also, by using behavioral modeling techniques, attempts are made to correct and improve maladaptive coping styles and inefficient coping responses arising from initial maladaptive schemas.

Given that inconsistent coping styles and inefficient coping responses are closely related to reduced quality of working life, this is very important in the quality of work life of individuals. In general, it can be said that schema therapy can improve emotional mobility and evacuation and ultimately improve people's quality of work life by improving negative emotions and feelings, emotional discharge, changing and modifying initial maladaptive schemas and especially maladaptive coping styles.

CONCLUSION

As the research findings showed, teaching the schema-based model in a group manner has increased job satisfaction and quality of work life and its dimensions in the experimental group. Therefore, the research hypotheses were confirmed. The results of the present study showed that there is a significant difference between the mean scores of job satisfaction and the quality of work life of the experimental and control groups, which indicates the positive effect of schema-based group training program on increasing employee job satisfaction.

In explaining the effectiveness of this intervention, it should be noted that schemas always cause bias in human interpretation of events, and these biases appear as misunderstandings of distorted attitudes, false assumptions and unrealistic expectations. That emphasizes data consistent with the scheme and ignores or devalues data that is inconsistent with the scheme .

Bamber (2006) based on Young's orthopedic therapy model concluded that individuals are looking for jobs that can recreate their past bitter experiences. Although job selection in Iran does not follow the same process as in developed countries, schemes may also play an important role in job decision making. If the initial experiences of a person's life are bitter and poisonous, they may choose a career or take a particular career path that is reminiscent of those early experiences. It may not be unreasonable to say that bitter life experiences lead people into the trap of unsuccessful decisions. Job selection usually plays an important role in determining people's happiness and misery .

Also, according to the results of this study, the implementation of educational interventions using active educational methods based on schema therapy techniques leads to improved job performance and high-yield behaviors such as empowerment and elimination or reduction of some inappropriate organizational components such as job dissatisfaction and quality of work life. To be; Therefore, it is recommended that effective training programs be included in the staff

work schedule on a regular basis, or Be considered in the form of training content, such as posters and short training messages, to continuously improve work performance and prevent any damage caused by high experience, job dissatisfaction or quality of work life.

How to cite this article:
Hamidreza Mirshekari,Farhad Kahrazei, Mahmood shirazi. The Effectiveness of Group Schema Therapy Training On Quality of Work Life and Job Satisfaction of Sistan and Baluchestan Electricity Emergency Employees In 2020. Iran Occupational Health. 2022 (01 Apr);19:8.

***This work is published under CC BY-NC 4.0 licence**

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

سلامت کار ایران
دوره ۱۹ - ۸/۱۴۰۰
مقاله پژوهشی
http://ioh.iums.ac.ir

اثربخشی آموزش طرحواره درمانی گروهی بر کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی کارکنان فوریت های برق سیستان وبلوچستان درسال ۱۳۹۹

حمیدرضامیرشکاری: دانشجوی دکتری روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران.
فرهادکهرازهی: (* نویسنده مسئول) دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی،گروه روانشناسی ،دانشگاه سیستان وبلوچستان، زاهدان، ایران. farhad_kahraz@ped.usb.ac.ir
محمودشیرازی: دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: درعصرحاضر، سرمایه ارزشمند نیروی انسانی، گوی سبقت را از دیگر سرمایه های سازمانی به لحاظ اهمیت ربوده است. این امر موجب شده تا طراحی و تدارک برنامه های گسترده و متنوع جهت رشد و شکوفایی توان تخصصی و حرفه ای کارکنان به بالندگی،رضایت شغلی،دلبستگی و بهبود کیفیت زندگی کاری آنان منجرشود. هدف اصلی این تحقیق بررسی اثر بخشی آموزش طرحواره درمانی گروهی بر کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی کارکنان شرکت مهندسی انرژی گستران نیمروز می‌باشد.

روش بررسی: این پژوهش نیمه تجربی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را، کلیه پرسنل شرکت انرژ ی گستران نیمروزبه تعداد۲۰۰ نفرادرسال ۱۳۹۹ تشکیل داده اندکه از این تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و بر اساس ملاک های ورودبه پژوهش، و به شیوه تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری کنترل و آزمایش به عنوان نمونه پژوهش قرارگرفتند.گروه آزمایش مداخله آموزش طرحواره درمانی را دریافت کردند. ولی گروه کنترل هیچ مداخله ی دریافت نکردند. طرحواره درمانی شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای بود.ابزار پژوهش شامل پرسشنامه دموگرافیک ودو پرسشنامه رضایت شغلی بری فیلد و روث در سال (۱۹۵۱)، پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون(QWL)(۱۹۷۳)بود.داده ها بانرم افزار SPSS22 مورد تجزیه وتحلیل قرارگرفت.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که پس از مداخلات و محاسبات انجام شده و تحلیل نتایج آموزش طرحواره درمانی گروهی منجربه افزایش میانگین نمرات اجزای متغیر کیفیت زندگی کاری (پرداخت منصفانه و کافی (F =۲۴/۵۴، P≤۰/۰۰۱)، محیط کاری ایمن و بهداشتی (F=۵/۷۹، P≤۰/۰۲)، توسعه قابلیت های انسانی (F=۱۷/۹۲، P≤۰/۰۰۱)، فرصت رشد و امنیت مداوم (F =۲۷/۵۰، P≤۰/۰۰۱)، یکپارچگی و انسجام اجتماعی(F =۱۲/۸۳، P≤۰/۰۰۱)، قانون گرایی(F =۴/۴۱، P≤۰/۰۴)، فضای کلی زندگی(F =۱۱/۸۵، P≤۰/۰۰۲)، وابستگی اجتماعی زندگی کاری(F =۱۸/۷۸، P≤۰/۰۰۱) و نمره کلی کیفیت زندگی کاری (F =۳۳/۸۷، P≤۰/۰۰۱)) و همچنین افزایش میانگین نمرات متغیر رضایت شغلی(F=۱۷/۵۵، P≤۰/۰۰۱) درکارکنان گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل گردید.

نتیجه گیری: باتوجه به نتایج پژوهش، آموزش طرحواره درمانی گروهی می تواند درکیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی کارکنان شرکت، موثر واقع شده وبدین ترتیب سطح بهره وری آنان درسازمان افزایش یابد. دراثراین آموزش ها فردیاد می گیردکه پاسخ سازگارانه تری راجایگزین ذهنیت قبلی کند،که این امراحتمالاً از میزان استرس و تنیدگی شغلی وی کاسته شده ومیزان رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری اورافزایش خواهد داد؛ لذا پیشنهاد می شود برگزاری دوره های آموزشی جهت بالا بردن مهارت ها، با افزایش احساس مؤثر بودن و افزایش میل و انگیزش بیشتر به کار و بهبود کیفیت زندگی کاری، ورضایت شغلی به صورت منظم در برنامهٔ کاری کارکنان قرار گیرد و یا درقالب محتواهای آموزشی، مثل پوستر و پیام های آموزشی کوتاه، برای تداوم هرچه بهتر عملکرد کاری و جلوگیری ازهرگونه آسیب ناشی از عدم رضایت شغلی ویاکیفیت زندگی کاری درنظرگرفته شود.(پیشنهادات عملی درپایان نتیجه گیری بطورمفصل آمده است.

تعارض منافع: گزارش نشده است.
منبع حمایت کننده: ندارد.

کلیدواژه‌ها
آموزش طرحواره درمانی گروهی
کیفیت زندگی کاری
رضایت شغلی
دلبستگی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۲۴
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۱

شیوه استناد به این مقاله:

Hamidreza Mirshekari,Farhad Kahrazei, Mahmood shirazi. The Effectiveness of Group Schema Therapy Training On Quality of Work Life and Job Satisfaction of Sistan and Baluchestan Electricity Emergency Employees In 2020. Iran Occupational Health. 2022 (01 Apr);19:8.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

مقدمه

تاکنون بر عوامل خطرساز و آسیب زا در ارتباط باعملکردشغلی[1] تاکیدزیادی شده، بطوریکه این عوامل می تواند بصورت الگوهای تکرارشونده ازخاطرات،افکار، هیجانات، احساسهای بدنی و عاطفی بوده و بصورت الگوهای هیجانی و شناختیِ خود آسیب رسانی در ابتدای رشد و تحول در ذهن فردشَکل گرفته و در مسیر زندگی تکرار گردند (طرحواره). لذا عدم توجه به رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری باعث می گردد که هر شخصی تحت شرایط فشار شغلی و تعارضات سازمانی در پی راه هایی برای رفع نیاز خود بر آید که این موجب اختلال بیشتر روابط اجتماعی شده و علاوه بر افزایش افسردگی و استرس شغلی برای وی، منجر به کاهش بهره وری و عملکرد سازمانی در آینده خواهدگردید(۲۴).ازآنجاکه نیروی انسانی به عنوان یکی از ارزشمندترین سرمایه های سازمانی، مهمترین مزیت رقابتی وکمیاب ترین منبع در اقتصاد دانش محور امروز قلمداد می شود. این سرمایه ارزشمند به دلیل اثر شگرفی که بر اثربخشی سازمان دارد، گوی سبقت را از دیگر سرمایه های سازمانی به لحاظ اهمیت ربوده است. بر همین اساس است که امروزه سازمانها و مدیران با کاربست راهکارها و شیوه های مختلف، سعی در جذب بهترین و زبده ترین نیروی انسانی را دارند (۱). اندیشه های تازه و دگرگونی ریشه ای در قلمرو منابع انسانی موجب شد تا راه برای بهره گیری بالاتر از توان تخصصی کارکنان هموار شده و توجه مدیران و رهبران به کارکنان به عنوان بزرگترین و مهمترین سرمایه و دارایی سازمان باعث تاکید بیشتر بر منابع انسانی و تلاش جهت بالا بردن میزان بهره وری آنان گردد.کارکنان بخش زیادی از زندگی خود را در محل کار می گذرانند. بنابراین می توانند بسیاری ازنیازهای اساسی خود مانند پرورش روان و جسم، برقراری ارتباط اجتماعی، ایجاد حس ارزشمندی، اعتماد به نفس و شایستگی را برآورده سازند. از سوی دیگر ممکن است کار و محیط آن، منبع اصلی بروز استرس و در پی آن فشار مشکلات روانی و نارضایتی شغلی باشد (۲). بطور مثال طبق مطالعات انجام شده، حداکثر رضایت شغلی پرستاران به ترتیب در ایالات متحده (۴۱ درصد)، اسکاتلند (۳۸ درصد)، انگلستان (۳۶ درصد) و آلمان (۱۷ درصد) گزارش شد (۳). علاوه بر این،نتایج گزارش شده توسط میرزابیگی و همکاران تقریباً یک سوم پرستاران ایرانی (۳۴،۳۰٪) از حرفه خود راضی هستند همچنین، نولان و همکاران نشان دادند که ۸۵ درصد از پرستاران حرفه خود را اینگونه برآورد کرده و می بینند(۴).

براساس شواهد اپیدمیولوژیک وبر اساس نظرسنجی های سراسر ی درکشور ژاپن که توسط دولت هرپنج سال انجام می گردد، نگرانی های فزاینده ای در مورد استرس شغلی واثرات سوء ان بر سلامت افراد رابیش از نیمی از کارکنان ژاپنی گزارش دادند.انان ناراحتی ناشی از شغل یعنی "نگرانی شدید، اضطراب، استرس درکار،نارضایتی شغلی یا درکیفیت زندگی کاری روزانه "داشته و نسبت ان به طور مداوم از ۵۱% در ۱۹۸۲ به ۵۷% در ۱۹۹۲(۴) ودرسال ۱۹۹۷ به ۶۳٪ (۵)افزایش یافته بود.

جالب است بدانید که شکایت با بالاترین نرخ در این بررسی ها به روابط انسانی در محل کار پرداخته شد. کارگران ژاپنی همچنین با فناوری مداوم و سریع روبرو بوده اندواین تغییرات باعث افزایش طولانی مدت اقتصاد فعلی شده است.کارکنان بسیاری از شرکت های ژاپنی دچار این رکود اقتصادی شده اند. تجدید ساختار سازمانی، مانند کوچک سازی و برون سپاری، که ممکن است منبع جدیدی از استرس شغلی باشد. بازتاب نگرانی ها رادر مورد استرس شغلی افزایش داده، بطوریکه مجموعه رو به رشدی از ادبیات در مورد شغل، عوامل استرس زا و اثرات سوء آنها بر سلامت روانی اجتماعی در ژاپن بوده است(۶).براساس مروریِ بر شواهدی از مطالعات اپیدمیولوژیک درطی تقریباً ۱۵ سال، بر اساس یک جستجوی سیستماتیک ادبیات درپایگاه داده MEDLINE و همچنین منتخبی از مجلات علمی در زمینه های مرتبط شواهدی وجود دارد که استرس شغلی و سلامتی رابطه معکوس داشته ان‌د(۷).

تعاریف و رویکردهای گسترده ای راجع به رضایت شغلی در ادبیات وجود دارد. هرسی[2] و همکاران (۲۰۰۰) معتقدند، رضایت شغلی تابعی است از سازگاری انتظارات سازمانی با نیازهای سرشت کلی فرد. وقتی این دو توافق و تعادل داشته باشند، می گوییم رضایت شغلی وجود دارد. جامعه شناسان رضایت شغلی را در گرو عوامل متعددی می دانند؛ از عوامل سازمانی گرفته تا عوامل محیطی مانند شرایط محل کار، روابط با همکاران، شیوه مدیریت و عوامل محتوایی از جمله میزان استقلال در کار،احساس مسئولیت و بالاخره عوامل فردی که به علاقه، شخصیت، اعتماد به نفس و عزم و اراده فرد برمی گردد. این تعابیر متناسب با شرایط جوامع مختلف، دستخوش تغییراتی هرچند جزئی میشود (۸).بطور خلاصه رضایت شغلی نتایج مثبتی به همراه دارد هم از نقطه نظر فرد و هم از جهت سازمان.رضایت شغلی بر چگونگی احساس

1 . *Job Performance*

2. *Hersie&etal*

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

کارمند درباره سازمان تاثیر گذاشته، و کیفیت کاری بر تمایل فرد برای باقی ماندن در سازمان کمک می کند (۹). در پژوهش الوندی و همکاران (۲۰۱۶)برخی از نشانه های نارضایتی کارکنان در سازمان عبارتند از: غیبت از کار، رها کردن شغل، افزایش حادثه های ناشی از کار، بهره‌وری پایین، گوشه گیری از شغل(۱۰). و در پژوهش فرهی بوزنجانی و همکاران (۲۰۱۰) این نشانه ها باعث کاهش خلاقیت و ابتکار، افزایش اضطراب و نگرانی، کم توجهی به ضوابط و قانون های کار، نافرمانی و پرخاشگری می گردد(۱۱) .پژوهش های زیادی به منظور پی بردن به عوامل تأثیرگذار بر رضایت شغلی صورت گرفته و در راستای نتایج این تحقیقات، برنامه های زیادی برای افزایش این شاخص اجرا شده است. ولی هنوز نارضایتی شغلی و عوامل و روش های کاهش آن، از نگرانی های مهم مدیران سازمان ها و شرکت ها است(۱۲). امروزه در مدیریت معاصر، مفهوم مدیریت کیفیت زندگی کاری نیز به یک موضوع اجتماعی مهمی در سراسر دنیا مبدل شده و در جامعه امروز بهبود زندگی کاری به صورت یکی از مهم ترین اهداف سازمان و کارکنان آن درآمده است. کیفیت زندگی کاری، نمایانگر نوعی فرهنگ سازمانی یا شیوه های مدیریت است که کارکنان بر اساس آن احساس مالکیت خود گردان، مسئولیت و عزت نفس می کنند (۱۳). اقداماتی همچون امکانات رفاهی، درمانی، امنیت شغلی، طراحی شغلی، اهمیت شغلی، توسعه و پیشرفت شغلی، آموزش و بهسازی و مواردی از این قبیل موجب توسعه کیفیت زندگی کاری کارکنان می شود (۱۴).

تعدادی از تئوریسین های صاحب نظر مدیریت مانند :هنری مینتزبرگ[1]، استیفن رابینز[2] ،کاست[3]، والتون[4] ، هارولد کنتز[5]، لاولر[6]، میلز[7]، لوین[8] ، دوبرین[9]، گانینگهام[10]،ابرل[11]، فریدمن[12]،آرنولد[13]، هیوز[14]، بودیج[15]، ورتر[16]، دسلر[17] و ... در زمینه کیفیت زندگی کاری تعاریف و نظریه ها و دیدگاه هایی ارائه کرده اند. از بین نظریه ها ودیدگاه ها، نظریه والتون [18]دسته بندی مناسب تری دارد و در سایر تحقیقات هم بیشتر مورد استناد واقع شده است. در تجزیه و تحلیل کیفیت زندگی کاری براساس نظریه والتون هشت متغیر اصلی را به عنوان هدف ارتقاء کیفیت زندگی کاری، مورد توجه قرار می دهد که عبارتند از: پرداخت کافی و منصفانه، محیط کاری ایمن و بهداشتی، تأمین فرصت رشد و بهبود توانایی های انسانی، تأمین فرصت امنیت و رشد مداوم، یکپارچگی یا انسجام اجتماعی در سازمان، قانونگرایی در سازمان، وابستگی اجتماعی زندگی کاری (۱۵). کیفیت بالای زندگی کاری با افزایش رضایت شغلی و عملکرد سازمانی و همچنین افزایش تعهد سازمانی[19] همراه است که نتیجه آن، کاهش فساد اداری و افزایش سلامت سازمانی است. یک نظام اداری سالم، نظامی است که به رفاه و آسایش فکری، جسمی، خشنودی و انگیزش مثبت نیروی انسانی در کنار تولید کالا و ارائه خدمات براساس نیاز واقعی مشتری و باتوجه به کیفیت و کمیت آن و سودآوری منطقی توجه دارد. دستیابی به چنین وضعیتی درصورتی امکان پذیر است که کلیه عوامل سازمان، در جهت اهداف سازمان حرکت کنند (۱۶).

همچنین یکی از عوامل مرتبط با رضایت شغلی و عدم رضایت شغلی، طرحواره های اولیه است. طرحواره ها، الگوها یا درون مایه‌های فراگیر و عمیقی هستند، که از خاطرات، هیجانات و احساسات بدنی تشکیل شده اند. در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته اند،و در سیر زندگی تداوم دارند، درباره رابطه خودبادیگران هستند،به شدت ناکارآمدند و برای بقایشان می جنگند و با اینکه فرد می داند طرحواره منجر به ناراحتی او می شود، ولی با آن احساس راحتی می کند که این باعث می شود فرد به این نتیجه برسد که طرحواره اش درست است(۱۷). و به همین دلیل افراد به سمت وقایعی کشیده می شوند که با طرحواره هایشان همخوانی داشته و به همین دلیل تغییرطرحواره هاسخت است.در روش متمرکز بر طرحواره تاکید زیادی بر ریشه مشکل می شود و در حقیقت علت بسیاری از رفتارهایی که افراد امروز انجام می دهند، مربوط به دوران کودکی و نوجوانی آنهاست(۱۸).

طرحواره بازنمایی انتزاعی خصوصیات متمایز کننده ی یک واقعه است، به عبارت دیگر طرحی کلی از عناصر برجسته ی یک واقعه را طرح واره می گویند. طرحواره درمانی، درمانی است ابتکاری و تلفیقی که توسط یانگ و همکارانش پایه گذاری شده است .او در این درمان کوشیده

1. *Henry Mintzberg*
2. *Stephen Robbins*
3. *Cost*
4. *Walton*
5. *Harold Koonz*
6. *Levele*
7 .*Meals*
8 . *Lowin*
9 . *Dobrin*
10 . *Cunningham*
11 . *Abrell*
12 . *Friedman*
13 . *Arnold*
14 . *Hughes*
15 . *Bvdyj*
16 . *Verter*
17 .*Dessler*

18 . *Walton Theory*
19. *Organizational Commitment*

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

است تا با بکارگیری مبانی و راهبردهای روش های درمان شناختی -رفتاری (CBT) و مولفه هایی از سایر نظریه ها مثل دلبستگی[1]، روابط شیء [2]، ساختار گرایی[3] و روان تحلیلگری [4]و تلفیق یکپارچه و منسجم آنها با یکدیگر، یک مدل درمانی جدید را برای درمان اختلالات دیرپایی مثل اختلالات شخصیت و اختلالات مزمن محور یک ارایه دهد(۱۹). این شیوه ی درمان، سیستم جدیدی از روان درمانی را تدارک می بیند که مخصوصا برای بیماران مبتلا به اختلالات مزمن و مقاوم که تاکنون یک مسئله بغرنج دردرمان به شمارمی آمدند، مناسب است(۱۷).این مدل به عمیق ترین سطح شناخت پرداخته و طرحواره های ناسازگار اولیه را مورد هدف قرارمی دهد و با بهره گیری از راهبردهای شناختی، هیجانی، رفتاری و بین فردی مراجعان را در غلبه بر طرحواره های نا سازگار اولیه که مفهوم کلیدی در این رویکرد محسوب می شوند، یاری می دهد . هدف اولیه ی آن، ایجاد آگاهی روانشناختی و افزایش کنترل آگاهانه بر طرحواره ها و هدف نهایی آن نیز بهبود طرح واره ها و سبکهای مقابله ای است(۲۰). طرحواره های ناسازگار اولیه[5] در واقع نوعی آسیب پذیری روانشناختی هستند که زمینه ابتلای افراد به استرس را بیشتر می کنند، هرچقدر آنها انعطاف ناپذیرتر و شدیدتر باشند بیشتر احتمال دارد که این افراد به نشانگان استرس دچار شوند (۲۱). به نظر می رسد در هر زمان خاص و جدید بسته به مسائل اجتماعی که فرد با آن مواجه است طرحواره های خاصی فعال می شوند (۲۲).

پژوهش های گذشته نشان داد که بین طرحواره های ناسازگاراولیه و رضایت شغلی، ارتباط معکوس و معناداری وجوددارد(۲۳).

پرایس [6]مفهوم تداوم طرحواره را برای زمینه[7] شغلی به کار می برد و عقیده دارد که استرس شغلی باعث تشدید تعارضهای ناهشیار[8] در برخی از افراد می شود (۲۴). بامبر[9] اعتقاد دارد که ناکارآمدی شغلی در واقع بازآفرینی رفتار ناسازگار است که از طرحواره های ناسازگار اولیه زیربنایی در زمینه موقعیت کاری نشات گرفته و هر نوع ناکارامدی شغلی خاص را میتوان با طرحواره ناسازگار اولیه زیربنایی منطبق کرد. همچنین شدت ناکارآمدی شغلی مستقیماً با شدت طرحواره ناسازگار اولیه زیربنایی ای که آن را برانگیخته، متناسب است. هم چنین بامبر بیان می دارد که ریشه های تحولی ناکارآمدی های شغلی حاصل پویایی های محیطی و خانوادگی ناگوار زندگی اولیه فرد است (۲۵). بنابر اهمیت کیفیت زندگی کاری، رضایت شغلی کارکنان،در پیشبرد و بهره کاری شرکت هاو نظربه اینکه طرحواره ها در عملکردشغلی (رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری)تاثیربسزایی داشته وبراساس نظریه یانگ(۱۹۹۸) طرحواره ها، الگوهای هیجانی و شناختی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته و در سیر زندگی تکرار شده وباعث ناسازگاری در پاسخ می شوند (۱۹)وبا توجه به بررسی پیشینه پژوهش های انجام شده از دلایل اساسی مابرای انجام این پژوهش اهمیت وضرورت پرداختن به این دو متغیر بود، تا اثر بخشی مداخله طرحواره درمانی رابرروی این متغیرها مورد بررسی وتحلیل قراردهیم.

جست وجوی پیشینه پژوهشی نشان داد که پژوهش حاضربانتیجه پژوهش محزون خراسانی وهمکاران (۱۳۹۹)و محمد نژادی وهمکاران(۱۳۹۴) همسومی باشد. نتایج پژوهش محزون خراسانی و همکاران نشان داد که در پس آزمون بین دو گروه آزمایش و گواه در امید به زندگی، کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی تفاوت معناداری وجود دارد($P < ۰/۰۱$)(۲۶). در پژوهش دیگری که توسط محمد نژادی و ربیعی درباره اثربخشی طرحواره درمانی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی زنان مطلقه انجام گرفت . نتایج نشان داد که طرحواره درمانی باعث ارتقاء میزان هر دو مولفه موردبررسی (کیفیت زندگی و سلامت روان) در مقایسه با گروه کنترل، بصورت معناداری شده است ($P < ۰/۰۱$).(۲۷)همچنین جهت گیری دیگرپژوهش هابیشتردرحیطه آموزش طرحواره درمانی بامتغیرهایی ازقبیل رضایت شغلی وفرسودگی شغلی(اقامحمدیان شعرباف، مسگر خراسانی و اصغری ابراهیم ابادی،۱۳۹۵)(۲۸) و فرسودگی شغلی ورضایت شغلی(رحمانی،حیدرنیاوعباسی، ۱۳۹۴)(۲۹)بوده است. ازانجاکه آموزش گروهی طرحواره درمانی بارضایت شغلی همبستگی دارد، لذا می توان نتایج پژوهش حاضر را تا حدی بانتایج پژوهش های فوق الذکر همسو دانست.با توجه به موارد ذکر شده و بنابر اهمیت کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی کارکنان،در پیشبرد و بهره کاری شرکت ها و با توجه به بررسی پیشینه پژوهش های انجام شده بران شدیم تا اثر بخشی مداخله آموزش طرحواره درمانی گروهی، برروی این متغیر ها رابرروی کارکنان شرکت

1 1. *Attachment*
2. *Object relations*
3. *Structuralism*
4. *Psychoanalysis*
5 .early schemas maladaptive
6. *Price*
7 . context
8 . Unconscious conflicts
9. *Bamber*

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

مهندسی انرژی گستران نیمروز، مورد تحقیق وبررسی قرار دهیم. از دلایل اساسی ما برای انجام این پژوهش واهمیت و ضرورت پرداختن به این متغیرها، می توان به این مساله اشاره کرد که چون مداخلات در یکی ازشرکت هایی خدماتی زیر نظر وزارت نیرو انجام گرفته، این در نوع خود بی نظیر و منحصر به فرد و نوآوری بود. زیرا با بررسی های انجام گرفته تا کنون در هیچ شرکت و یا موسسه ی مشابه این تحقیق انجام نگرفته بوده است.

روش بررسی

مطالعه حاضر نیمه تجربی، باطرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. دراین پژوهش جامعه آماری شامل کلیه کارکنان شرکت مهندسی انرژی گستران نیم روز به تعداد ۲۰۰ نفردرسال ۱۳۹۹ بود. نمونه ها به روش نمونه‌گیری در دسترس و با رعایت معیارهای ورود انتخاب و به صورت انتساب تصادفی ۳۰ نفردر دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند (در تحقیقات آزمایشی و علی مقایسه ای حجم هر گروه حداقل ۱۵ نفر پیشنهاد می شود) (مردیت گال وهمکاران ۱۹۹۶).(۳۰). بعد از انتخاب نمونه های مورد نظر و تکمیل فرم رضایتنامه اگاهانه توسط افراد شرکت کننده در پژوهش، پیش آزمون در هر دو گروه اعم از گروه آزمایش و کنترل، اجرا گردید و افراد شرکت کننده درپژوهش به پرسشنامه های رضایت شغلی (فرم کوتاه) بری فیلد و روث در سال (۱۹۵۱) (۳۱) و مقیاس پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی کاری والتون(QWL) (۱۹۷۳) (۳۲) پاسخ دادند. سپس مداخله مبتنی بر طرحواره درمانی در گروه آزمایشی اجرا گردید. بدین صورت که گروه آزمایشی در معرض مداخله با رویکرد مبتنی بر طرحواره به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای (هفته ای یک جلسه) قرار گرفت (باتوجه به اهداف تعیین شده برای هرجلسه تعداد جلسات تعیین گردید). در این مرحله گروه کنترل هیچ گونه مداخله ای دریافت نکرد. پس ازانجام مداخله پرسشنامه ها توسط هر دو گروه ازمایشی وکنترل تکمیل گردید. (درگروه کنترل مداخله ای انجام نگردید چون پژوهشگر اثر مداخله را می بایست درگروه آزمایشی اندازه گیری نماید.اما جهت رعایت اخلاق پژوهش (این مطالعه دارای کدکمیته اخلاق.IR.USB.REC.1400.025 از دانشگاه سیستان و بلوچستان است) برای اعضای این گروه نیز یک کارگاه آموزشی سه ساعته در مورد متغیرهای پژوهش، رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری و عوامل موثر بر آن ارائه شد، اما هیچ راهبردی ارائه نگردید، و اجازه داده شد اعضای گروه خودشان در مورد مسائلی که مطرح می کردند، با یکدیگر بحث وتبادل نظر کنند. (بدلیل اینکه کلاس ها بصورت آنلاین برگزار گردید تداخلی از نظر تبادل اطلاعات نیز صورت نگرفت).

معیار های ورود شرکت کنندگان برای این پژوهش، رضایت آگاهانه (فرم رضایت اگاهانه توسط افراد تکمیل گردید) و علاقه به شرکت در پژوهش، شرکت در جلسات به طور مرتب، داشتن حداقل ۳ سال سابقه کار، داشتن حداقل دیپلم، نداشتن بیماری حاد جسمی، نبود هر عامل مخدوش کننده از قبیل معلولیت یا وابستگی به مواد، عدم ابتلا به بیماری های شدید روانی و اختلالات شخصیتی منطبق با DSM5، عدم مصرف دارو های روان پزشکی و کسب نمره کمتر از میانگین در هر ۲ پرسشنامه بود. (درپرسشنامه رضایت شغلی میانگین ۳۵، درپرسشنامه کیفیت زندگی کاری میانگین ۳۰). همچنین معیارهای خروج نیز عبارت بودند از غیبت داشتن بیش از ۲ جلسه (به هردلیل)، عدم انگیزه برای شرکت داشتن فعال در دوره ها، استفاده از داروهای روان پزشکی، و عدم تمایل به ادامه همکاری.مشخصات کلیه شرکت کنندگان در این پژوهش و پرسشنامه های تکمیل شده نیز توسط آنان در محلی مطمئن نگهداری شد، تا اعتمادکامل آنان محفوظ بماند. همچنین دررابطه باملاحظات اخلاقی نیز از آنجا که اخلاقیات هدایت کننده فرد در تمامی مراحل زندگی ودرهر حرفه کاری می باشد و با توجه به رعایت اصول چهارگانه اخلاق درپژوهش (احترام به فرد و اختیار او، سودمندی، عدم ضرر رسانی و عدالت) لذا پژوهشگر در تمامی مراحل پژوهش خود را ملزم به رعایت آنان نمود.

خلاصه جلسات طرحواره درمانی یانگ

برای آزمودنی های گروه های آزمایش در فاصله بین پیش آزمون و پس آزمون جلسات آموزشی طرحواره درمانی به مدت۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای که شرح کامل آن در جدول ۱ آمده توسط پژوهشگر وبا استفاده ازکارگاه های آموزشی فراگرفته و کمک از اساتید اجرا گردید (تعدادجلسات براساس اهداف تعیین شده برای هرجلسه تعیین گردید) (۱۷).جلسات آموزشی بدلیل بیماری کووید۱۹بصورت آنلاین انجام ولی برای جمع بندی و تکمیل پرسشنامه ها جلساتی بارعایت پروتکل های بهداشتی و رعایت فاصله اجتماعی درسالن اجتماعات برگزارگردید.

پرسشنامه های این مطالعه شامل پرسشنامه دموگرافیک و دو پرسشنامه رضایت شغلی (فرم کوتاه)، توسط بری فیلد و روث در سال (۱۹۵۱)، مقیاس پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی کاری والتون(QWL) بود.

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

جدول ۱: شرح جلسات اموزشی طرحواره درمانی گروهی

شماره جلسه	اهداف و محتوی جلسات
اول	برقرار ارتباط اولیه و ارزیابی و آشنائی افراد، بیان قواعد گروه، اهداف، معرفی دوره آموزشی ومعرفی کتاب جهت شناخت باورهای ناکارآمد (زندانیان باور و ارسال فایلهای صورتی به اعضاء)
دوم	آموزش در مورد مفهوم طرحواره و تعریف آن، دلایل شکل گیری طرحواره ها (تله های زندگی)، نشانه های طرحواره ها و چگونگی شکل گیری آنها، برای تمرین هر فرد خلاصه ای از کتاب زندانیان باوررا بنویسد.
سوم	عوامل تداوم بخش طرحواره ها و نیازها از نظر یانگ و ارتباط آنان با طرحواره ها، آموزش مفاهیم سبک های مقابله ای و پاسخ به آنان بطورمفصل توضیح داده شد. برای تمرین افراد پرسشنامه ۹۰ سئوالی طرحواره یانگ را با دقت مطالعه و تکمیل نمایند.
چهارم	ادامه آموزش در مورد طرحواره ها و سبک های مقابله ای هر طرحواره، برای تمرین هر فرد بر اساس نمره ای که از پرسشنامه ۹۰ سئوالی یانگ گرفته، طرحواره و سبک مقابله ای خود را شناسائی می کند.
پنجم	ادامه آموزش در مورد طرحواره ها و سبک ها مقابله ای هر طرحواره، برای تمرین هر فرد نحوه مقابله با طرحواره و سبک مقابله ای و شواهد تایید کنند ه و رد کننده آنرا یادداشت می کند.
ششم	آموزش درباره سبک های فرزندپروری و شرح کاملی از انواع آنان، برای تمرین افراد پرسشنامه سبکهای فرزندپروری را با دقت مطالعه کرده و نسبت به تکمیل آن اقدام می نمایند.
هفتم	آموزش درباره خطاهای شناختی، تعریف و شرح کاملی از انواع و راهکارهای مقابله با آنان، برای تمرین افراد خطاهای شناختی خود را شناسائی کرده و نحوه مقابله با آنها را فرا می گیرند.
هشتم	آموزش درباره ذهنیت های طرحواره ای، تعریف و مشخصات انواع آنان، برای تمرین افراد پرسشنامه ذهنیت طرحواره را با دقت مطالعه و کامل می نمایند.
نهم	آموزش در مورد درمانهای طرحواره ها و ذهنیت های طرحواره ای، در این جلسه شرح کاملی از انواع راهبردهای درمانی توضیح داده و در مورد راهبرد درمانی شناختی و تکنیک های آن موردبحث قرارمی گیرد.
دهم	ادامه آموزش در مورد درمانهای طرحواره ها و ذهنیت های طرحواره ای، در این جلسه شرح کاملی از راهبردهای درمانی تجربی(هیجانی) و راهبردهای درمانی رفتاری ارائه میشود. در پایان جلسه ضمن تشکر از همه اعضاء گروه و دریافت بازخورد از آموزش مربوط طرحواره درمانی از انان خواسته می شود تا آموزشهای دریافتی را در زندگی کاری و خانوادگی خود مد نظر قرار دهند.

پرسشنامه دموگرافیک

اطلاعات افرادشرکت کننده درپژوهش شامل: نام و نام خانوادگی، سن، تحصیلات، وضعیت تاهل، نوع شغل وضعیت ارتباط با خانواده و دوستان و نیز دیگر اطلاعات مورد نیاز مورد بررسی قرار گرفت.

پرسشنامه رضایت شغلی (فرم کوتاه)، توسط بری فیلد و روث در سال (۱۹۵۱)

این پرسشنامه برای سنجش رضایت شغلی تدوین شده است. پرسشنامه رضایت شغلی دارای ۱۹ سوال می باشد و بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت به سنجش رضایت شغلی می پردازد . پاسخ به پرسش ها به شکل ۱ -کاملا مخالفم ۲-مخالفم ۳- نظری ندارم ۴ -موافقم ۵ -کاملا موافقم نمره بندی می شود. شیوه نمره گذاری در مورد سوالات ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۷ و ۱۹ معکوس بود.

-حداقل نمره کل گویه های این ابزار برابر ۱۹ و حداکثر نمره آن برابر ۹۵ می‌باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۱۹ تا ۳۸ باشد، میزان رضایت شغلی در این جامعه ضعیف می باشد.

-در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۸ تا ۵۷ باشد، میزان رضایت شغلی در سطح متوسطی می باشد.

در صورتی که نمرات بالای ۵۷ باشد، میزان رضایت شغلی بسیار خوب می باشد. بری فیلد وروث، پایایی این ابزار را ۸۷ درصد ارزیابی کرده اند(۳۱). همچنین در پژوهش مقیمی(۱۳۹۰)پایایی این پرسشنامه۰/۸۶بدست امده بود (۳۳). این پرسشنامه توسط طوبایی و همکاران(۱۳۸۸) اعتبار یابی شده که اعتبا ر و روایی آن نیز ۸۶٪ گزارش شده است(۳۴)

پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی کاری(QWL):

پرسشنامه کیفیت زندگی کاری والتون[1](QWL)در سال ۱۹۷۳ توسط والتون تهیه شده و دارای ۳۴ سوال و هشت زیر مقیاس است که عبارتند از: پرداخت منصفانه

1. Walton

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات کیفیت زندگی کاری و خرده مقیاس های آن در گروه‌های آزمایش (n=۱۵) و کنترل(n=۱۵)

متغیر	گروه	تعداد	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
			میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)
پرداخت منصفانه و کافی	آزمایش	۱۵	۱۱/۰۶(۳/۲۱)	۱۲/ ۹۳(۲/۴۶)
	کنترل	۱۵	۱۱/۵۳(۳/۱۳)	۸/۴۶(۲/۴۷)
محیط کاری ایمن و بهداشتی	آزمایش	۱۵	۱۷/۸۰(۲/۵۴)	۲۱/۴۶(۲/۴۷)
	کنترل	۱۵	۲۱/۷۳(۲/۸۶)	۱۹/۵۳(۱/۸۸)
توسعه قابلیت های انسانی	آزمایش	۱۵	۱۸/۰۶(۲/۳۱)	۲۱/۲۶(۳/۹۱)
	کنترل	۱۵	۱۸/۷۳(۱/۹۸)	۱۶/۱۳(۲/۵۸)
فرصت رشد و امنیت مداوم	آزمایش	۱۵	۱۱/۵۳(۱/۸۰)	۱۴/۱۳(۱/۴۵)
	کنترل	۱۵	۱۳/۸۶(۱/۹۵)	۱۰/۸۶(۱/۹۲)
یکپارچگی و انسجام اجتماعی	آزمایش	۱۵	۱۲/۰۶(۱/۷۹)	۱۴/۶۰(۱/۶۳)
	کنترل	۱۵	۱۶/۰۰(۱/۷۷)	۱۲/۴۰(۱/۷۲)
قانون گرایی	آزمایش	۱۵	۱۲/۵۳(۲/۰۶)	۱۵/۰۰(۲/۱۷)
	کنترل	۱۵	۱۵/۳۳(۱/۷۹)	۱۳/۴۶(۱/۸۰)
فضای کلی زندگی	آزمایش	۱۵	۶/۸۶(۲/۱۹)	۱۰/۸۰(۱/۷۴)
	کنترل	۱۵	۱۰/۲۰(۲/۲۴)	۸/۴۰(۲/۰۶)
وایستگی اجتماعی زندگی کاری	آزمایش	۱۵	۱۷/۲۰(۳/۲۱)	۱۹/ ۰۰(۳/۰۷)
	کنترل	۱۵	۱۶/۸۶(۲/۱۳)	۱۴/۴۶(۲/۶۴)
نمره کلی کیفیت زندگی کاری	آزمایش	۱۵	۹۴/۴۰(۱۰/۵۲)	۱۰۴/۴۶(۹/۴۹)
	کنترل	۱۵	۱۰۷/۹۳(۱۰/۱۲)	۹۴/۶۶(۱۰/۴۲)

درجدول۲، نتایج نشـــان داد که،میانگین وانحراف معیارنمره های مربوط به کیفیت زندگی کاری در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون در قیاس با گروه کنترل افزایش یافته بود (P<۰/۰۵). براســـاس جدول فوق میزان اختلاف نمره میانگین کلی کیفیت زندگی کاری پیش ازمون وپس ازمون درگروه ازمایش۱۰/۰۶ودرگروه کنترل ۱۳/۲۷- محاسبه گردید.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات رضایت شغلی در گروه‌های آزمایش (n=۱۵)و کنترل(n=۱۵)

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		میانگین(انحراف معیار)	میانگین(انحراف معیار)
رضایت شغلی	آزمایش	۶۲/۳۳(۹/۶۶)	۷۷/ ۲۰(۷/۶۶)
	کنترل	۶۹/۷۳(۱۰/۴۷)	۶۶/۲۰(۱۰/۰۵)

درجدول ۳ نتایج نشـــان داد که میانگین وانحراف معیارنمره های مربوط به رضـــایت شـــغلی در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون در قیاس با گروه کنترل افزایش یافته بود.همچنین درمتغیررضـــایت شـــغلی میزان اختلاف نمره میانگین بین پیش ازمون وپس ازمون درگروه ازمایش ۱۴/۸۷ودرگروه کنترل۳/۵۳- محاسبه شد.

وکافی، محیط کاری ایمن و بهداشتی، تامین فرصت رشد و امنیت مداوم، قانونگرایی در سازمان، وابستگی اجتماعی در زندگی کاری، فضای کلی زندگی، وحدت و انسجام اجتماعی در سازمان و توسعه قابلیت های انسانی. این پرسشنامه نیزبر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت به سنجش کیفیت زندگی کاری می پردازد .پاسخ به پرسشهابه شکل ۱-کاملا ناراضی ام ۲-ناراضی ام۳- نظری ندارم ۴-راضی ام ۵ -کاملا راضی ام نمره بندی می شود. جمع نمرات تمام سوالات، نمره کل آزمون کیفیت زندگی کاری را به دست می دهد .بالاترین نمرهایی که فرد در این پرسشنامه می تواند اخذ نماید ۱۷۵ و پایین ترین نمره ۳۵ می باشد. نمره بالاتر نشان دهنده کیفیت زندگی بهتر و نمره پایین و نزدیک به۳۵ نشان دهنده کیفیت زندگی کاری پایین و بی کیفیت می باشد.

والتون (۱۹۷۳)پایایی این پرسشنامه رادرحالت کلی ۰/۸۸اعلام کرده است(۳۲). این پرسشنامه توسط قلاوندی (۱۳۸۹) اعتباریابی شده و اعتبار و روایی آن ۸۲٪ براورد شده است. پایایی این پرسشنامه برحسب

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری بر روی میانگین نمرات پس آزمون مربوط به ابعاد کیفیت زندگی کاری گروه های آزمایش و کنترل با کنترل پیش آزمون

نام آزمون	مقدار	درجات آزادی فرضیه	F	مقدار(P)	اندازه اثر	توان آزمون
آزمون اثر پیلایی	۰/۹۷	۱۸	۲۷/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱
ویلکز لامبدای آزمون	۰/۰۲	۱۸	۲۷/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱
هتلینگ اثر آزمون	۴۴/۵۰	۱۸	۲۷/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱
روی ریشه بزرگترین آزمون	۴۴/۵۰	۱۸	۲۷/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷	۱

آلفای کرونباخ توسط جمشیدی ۸۳ /۰، داوری ۸۷ /۰، رحیمی ۸۵ /۰ وخلیلی ۹۱ /۰ گزارش گردیده است (۳۵) . همچنین پایایی این پرسشنامه برحسب آلفای کرونباخ توسط مهداد و همکاران (۱۳۹۰) (۳۵) وطباطبایی وهمکاران (۱۳۹۳) ۸۷/ . براوردشد . (۳۶) نتایج تحلیل عاملی پرسشنامه کیفیت زندگی کاری، هشت مولفه (پرداخت منصفانه و کافی، محیط کار ایمن و بهداشتی، تامین فرصت رشد و امنیت مداوم، قانون گرائی در سازمان، وابستگی اجتماعی زندگی کار، فضای کلی زندگی، یکپارچگی و انسجام اجتماعی و توسعه قابلیت های انسانی) که در آن ۷۲٪ درصد واریانس سوال ها استخراج شده بود . آزمون KMO=901%[1] و بارتلت [2] (۰۰۱ / P<۰) نشان داد که حجم نمونه کافی است و این عوامل در جامعه آماری وجود دارد . نتایج بارهای عاملی بالاتر از ۳٪ چرخش متعامد، هشت مولفه مورد نظر را بدست آورد (۳۷) .

روش های آماری مورداستفاده درپژوهش:

تجزیه و تحلیل داده ها در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی صورت گرفت. که در سطح آمار توصیفی از فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی جهت اثبات فرضیه ها و اینکه بین متغیرهای کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی در دو گروه آزمایش و کنترل بر اثر مداخله تفاوت معناداری وجود دارد یا خیر و اگر وجود دارد میزان تاثیرگذاری چقدر می باشد از روش تحلیل کوواریانس تک متغیری(ANCOVA) و تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA)استفاده گردید. همچنین داده‌های حاصل از تکمیل پرسشنامه‌های مذکور به‌وسیله نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

در بخش توصیفی، به داده های جمعیت شناختی ازقبیل سن، تحصیلات افرادوشاخص های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی پژوهش و در بخش استنباطی با تجزیه و تحلیل داده ها و استفاده از روش های آماری آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری(MANCOVA) وتحلیل کواریانس(ANCOVA)به بررسی فرضیات تحقیق پرداخته شد. دربخش توصیفی ابتدابراساس تحلیل داده های جمعیت شناختی آزمودنی ها، نتایج نشان داد که۷ /۵۶ گروه آزمایش و۴۳/۳ گروه کنترل، نمونه ها درگستره سنی (۳۱-۲۳)قرار داشتند. همچنین نتایج سطح تحصیلات دو گروه نیزنشان داد که ۵۳/۳ درصد گروه آزمایش و ۷۳/۳ درصد گروه کنترل در سطح تحصیلی دیپلم و ۴۶/۷ درصد گروه آزمایش و ۲۶/۷ درصد گروه کنترل در سطح تحصیلی دانشگاهی قرار داشتند. ودرمرحله بعد به میانگین وانحراف معیار متغیرهای پژوهش پرداخته شد.

دربخش استنباطی به تجزیه وتحلیل فرضیات پرداختیم.برای بررسی درمورد اینکه آیا آموزش طرحواره درمانی گروهی بر کیفیت زندگی کاری کارکنان شرکت تاثیر دارد، از تحلیل مانکوا استفاده شد. قبل از تحلیل کوواریانس چند متغیره لازم است که مفروضه های ان که شامل همسانی ماتریس های کواریانس و همسانی واریانس ها (آزمون لوین) و شیب رگرسیون می باشد را مورد بررسی قرار دهیم. براساس نتایج، آزمون لوین، برای متغیر کیفیت زندگی کاری و خرده مقیاس های ان معنادار نبود. در نتیجه فرض همگنی واریانس ها تاییدشد. یعنی پیش فرض تساوی واریانس های متغیرها در دو گروه آزمایش و کنترل تأیید گردید. همچنین نتایج بدست امده حاکی ازان بود که شیب های رگرسیون مربوط به متغیرهای کیفیت زندگی همگن می باشند. در نتیجه مفروضه همگنی شیب های رگرسیون نیز

1 . *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequcy*
2 . *Bartlett*

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

جدول ۵: نتایج تحلیل کواریانس یکراهه در متن مانکوا برای مقایسه میانگین نمرات کیفیت زندگی کاری وخرده مقیاس های ان درگروه های آزمایش وکنترل

متغیر	F	مقدار(P)	اندازه اثر	توان آزمون
پرداخت منصفانه و کافی	۲۴/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۰/۹۹
محیط کاری ایمن و بهداشتی	۵/۷۹	۰/۰۲	۰/۱۷	۰/۶۴
توسعه قابلیت های انسانی	۱۷/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۸
فرصت رشد و امنیت مداوم	۲۷/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹	۰/۹۹
یکپارچگی و انسجام اجتماعی	۱۲/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۹۳
قانون گرایی	۴/۴۱	۰/۰۴	۰/۱۳	۰/۵۲
فضای کلی زندگی	۱۱/۸۵	۰/۰۰۲	۰/۲۹	۰/۹۱
وایستگی اجتماعی زندگی کاری	۱۸/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۹۸
نمره کلی کیفیت زندگی کاری	۳۳/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۸۹	۱

جدول ۶: نتایج تحلیل کواریانس بر روی میانگین نمرات رضایت شغلی گروه های آزمایش وکنترل با کنترل پیش آزمون

	منبع اثر	F	مقدارp	اندازه اثر	توان آزمون
رضایت شغلی	اثرپیش آزمون	۵/۲۰	۰/۰۵۲	۰/۱۶	۰/۵۹
	اثرگروه	۱۷/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۸

رعایت شد. بنابراین باانجام آنالیزکوواریانس چندمتغیره، با کنترل اثر پیش آزمون نتایج نشان داد، که بین کارکنان گروه آزمایش و کنترل حداقل از لحاظ یکی از خرده مقیاس های کیفیت زندگی کاری تفاوت معنی داری وجود داشت(F= ۲۷/۱۹،P≤۰/۰۰۱). میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۹۷ می باشد.برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، یک تحلیل کواریانس یکراهه در متن مانکوا انجام گرفت. ونتیجه گرفته شدکه بین کارکنان گروه آزمایش و کنترل در تمامی خرده مقیاس های کیفیت زندگی کاری و نمره کلی کیفیت زندگی کاری (F =۳۳/۸۷،P≤۰/۰۰۱) تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش طرحواره درمانی گروهی، موجب افزایش میانگین خرده مقیاس های متغیرکیفیت زندگی کاری در کارکنان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده بود. نتایج درجدول ۴ و ۵ امده است. و همچنین درجدول ۴ نتایج آنالیز کوواریانس چند متغیره ودر ۵ تحلیل کوواریانس درمتن مانکوا آمده است.

بررسی درموردااینکه ایا آموزش طرحواره درمانی گروهی بر رضایت شغلی کارکنان شرکت تاثیر دارد، از تحلیل آنالیز کوواریانس یک راهه استفاده شد. قبل ازتحلیل کوواریانس لازم است که مفروضه همسانی واریانس ها (آزمون لوین) راموردبررسی قراردهیم. براساس نتایج، آزمون لوین، برای متغیر رضایت شغلی معنادار نبود. در نتیجه فرض همگنی واریانس ها تایید شد. یعنی پیش فرض تساوی واریانس های متغیرها در دو گروه آزمایش و کنترل تأیید گردید. نتایج تحلیل کواریانس یکراهه نشان دادکه پس ازحذف اثرپیش آزمون، بین کارکنان گروه آزمایش وکنترل در متغیر رضایت شغلی (F= ۱۷/۵۵،P≤۰/۰۰۱) تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش طرحواره درمانی گروهی موجب افزایش میانگین متغیررضایت شغلی درکارکنان گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده بود. میزان تأثیر یا تفاوت متغیر برابر با ۰/۳۹ می باشد. درجدول ۶ نتایج تحلیل کووارایانس برای متغیررضایت شغلی امده است.

بحث

همانطور که یافته های پژوهش نشان داد، آموزش طرحواره درمانی به شیوه گروهی، موجب افزایش رضایت شغلی و کیفیت زندگی کاری و ابعاد آن در گروه آزمایش شده است؛ نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین میانگین نمرات رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود داردکه حاکی از تأثیر مثبت برنامه آموزش طرح واره درمانی گروهی بر افزایش رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری کارکنان می باشد.

باتوجه به اینکه شغل، منبع بسیار مهمی برای امرار معاش و احراز موفقیتهای اجتماعی بوده، و درعین حال

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

میتواند به نارضایتی و تحلیل رفتن قوای جسمانی و روانی افرادمنجر گردد، زیرا محیط کار از محرک های فیزیکی، روانی و اجتماعی تشکیل شده است که هرکدام از این عوامل میتواند باعث بروز فشار روانی شود (۳۸). امروزه در سازمان ها توجه به منابع انسانی از ابعاد مختلفی مد نظر قرار گرفته است .آموزش و ارتقاء سطح توانایی ها ومهارت ها، کیفیت زندگی کاری[1]، حفظ انگیزش و اخلاق کاری، مدیریت ارتباط با مشتری، رضایت شغلی[2]، شیوه های پاداش دهی و موارد مشابه آن به موضوعات مهم و جاری تبدیل شده است. رضایت شغلی یکی از عوامل مهم در موفقیت شغلی و عامل افزایش کارایی فرد در سازمان است. بین رضایت شغلی کارکنان یک سازمان و ثمربخشی و بازدهی بیشتر آن سازمان ارتباط مثبت و همیشگی وجود دارد(۹). در بسیاری از برنامه‌های کیفیت زندگی کاری تلاش بر آن بوده تا رضایت مندی شغلی و عملکرد کارکنان از طریق ارتقای سطح انگیزش درونی آنان افزایش یابد. یافته‌های مطالعاتی نشان می‌دهد اجرای این برنامه‌ها موجب کاهش میزان شکایات کارکنان، کاهش نرخ غیبت از کار، استرس، و تعارض بین مدیریت و کارگر، کاهش میزان اعمال مقررات انضباطی، افزایش نگرش‌های مثبت کارکنان و افزایش مشارکت آنان شده است(۱۶).

به همین دلیل در خصوص اثربخشی آموزش طرحواره درمانی گروهی بر بهبود کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی میتوان گفت طرحواره های ناسازگار شایعی وجود دارند که می توانند به طور مستقیم و منفی با ابعاد سلامت روان از جمله اضطراب و افسردگی، نارساکنش وری و در نهایت احساس رضایت از زندگی کاری و کیفیت آن در ارتباط با شند. در رویکرد طرحواره درمانی با ا ستفاده از تکنیکهای شناختی و هیجانی برای درمان وتغییر طرحواره های ناسازگار اولیه اقدام می شود،اما اگر این عملکردها، ناسازگارانه باشد ممکن است منجر به پاسخ های مقابله ای ناسازگارانه خاصی مثل برانگیختگی هیجان های آشفته ساز، پاسخ های اجتنابی یا رفتارهای خود آسیب رسان شوند؛ به گونه ای که عملکرد فرد را بدست گرفته و اورا زیر سلطه خود در آورند. همچنین با به کارگیری تکنیک های الگوشکنی رفتاری سعی بر اصلاح و بهبود سبک های مقابله ای ناسازگار و پاسخ های مقابله ای ناکار آمد برخاسته از طرحواره های ناسازگار اولیه می شود. با توجه به اینکه سبک های مقابله ای ناسازگار و پاسخ های مقابله ای ناکارآمد در ارتباط تنگاتنگ با کاهش کیفیت زندگی کاری می باشند، این مهم درکیفیت زندگی کاری افراد حائز اهمیت فراوان است. به طور کلی میتوان بیان کرد که طرح واره درمانی با بهبود عواطف و احساسات منفی، تخلیه هیجانی، تغییر و اصلاح طرحواره های ناسازگار اولیه و به ویژه سبک های مقابله ای ناسازگارمی تواند باعث افزایش تحرک و تخلیه هیجانی و در نهایت بهبود کیفیت زندگی کاری و رضایت شغلی افراد شود(۳۹).

بنابراین، شناسایی طرحواره ها و درمان آنها می تواند گامی اساسی در توسعه مهارت های تنظیم هیجان وتوانایی مدیریت موثراحساسات و افزایش رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری کارکنان باشد. این یافته با مطالعات (رنروهمکاران،۲۰۱۸) (۲۰)، (الهی، سپهمانسور، گلشنی، و امامی پور، ۱۳۹۵)(۴۰)؛ (مرادی سیاه افشادی، امیری، و مولوی، ۱۳۹۶)(۴۱)، (گروس،۲۰۰۲)(۴۲) و (عباسی،پیرانی و صالحی،۱۳۹۶) (۴۳)، (کالوت، اوریووهانکین، ۲۰۱۳) (۴۴)، (بامیلز،رنر، هایدکامپ وارنتز،۲۰۱۱)(۴۵)، (باچ وفارریل،۲۰۱۸)(۴۶) و(دکلاو و همکاران،۲۰۱۴)(۴۷) همخوان ودریک راستا می باشد.

بامبر و مک ماهون(۲۰۰۸) در پژوهش خود که به بررسی رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و فرسودگی شغلی پرداختند، رابطه مثبت و معناداری بین طرحواره های ناسازگار اولیه و فرسودگی شغلی بدست آوردن (۴۸). پژوهش قره داغی(۱۳۸۸) مبنی بر رابطه بین طرحواره های ناسازگار با سازگاری شغلی نشان داد بین تمام طرحواره های ناسازگار اولیه با سازگاری شغلی رابطه معناداری وجود دارد و برای کاهش میزان عدم سازگاری کارکنان باید به طرحواره های آنها توجه شود(۴۹). درپژوهش مایر (۱۹۸۸)(۵۰)نیز به نقل از قره داغی(۱۳۸۸) نتایج حاکی از رابطه مثبت و معنادار بین طرحواره های ناسازگار اولیه، استرس و فرسودگی شغلی بود (۴۹).

در تبیین یافته هامی توان گفت که براساس مطالعات نورداهل و نیساتر (۲۰۰۵)،انان اعلام کردند هنگامی که طرحواره های ناسازگار اولیه فعال میشوند، سطوحی از هیجان منتشر می شود و مستقیم یاغیر مستقیم منجر به اشکال مختلفی از آشفتگی های روانشناختی نظیر افسردگی، اضطراب، استرسها،تعارضات و امثال آن می شود(۵۱). تلفیق الگوی طرحواره پویای پرایس (۲۰۰۶) با الگوی استرس بک وهمکاران (۱۹۸۵) (۵۲)و الگوی طرحواره محور یانگ و همکاران (۲۰۰۳)بر بازآفرینی طرحواره های ناسازگار اولیه در زمینه های شغلی تاکید می کنند، که این بازآفرینی در ایجاد و تداوم اختلالات ناشی از شغل، نقشی اساسی دارد.(۱۹) (۵۳) (۲۴). درتبیین دیگری از نتایج می توان گفت که چون طرحواره

1 . *Quality of working life*
2 . *Job Satisfaction*

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

درمانی از طریق چالش با تسلیم طرح واره ای،اجتناب طرحواره ای و جبران افراطی، موجب می شود تاذهنیت طرحواره ای مبتنی بر مقابله ای سازگارانه ترجایگزین آن شود (۱۷). بدیهی است که نتیجه استفاده از ذهنیت طرحواره ای، زورگویی و درگیری بیش از حد با سایرین خواهد بود که موجب استرس و فشار کار و کاهش بهره وری سازمانی و رضایت شغلی ودرنهایت کاهش کیفیت زندگی کاری می شود(۵۴). دراین حالت فرد ممکن است از یک ذهنیت طرحواره ای ناکارآمد به ذهنیتی دیگر درآید که یانگ از آن تحت مفهوم برگرداندن یا جایگشت ذهنیت یاد می کند .اگر این اتفاق رخ دهد طرح واره ها وپاسخهای متفاوتی که قبلاً نافعال بودند، فعال می شوند. آموزش طرحواره موجب فعالسازی پاسخ های سازگارانه و تغییرجایگشت از نمونه های تسلیم، اجتناب و جبران افراطی به نمونه های مقابله ای مؤثر خواهد شد(۲۵).

دراثر آموزشهای طرحواره درمانی گروهی فردیاد می گیرد که پاسخ سازگارانه تری جایگزین ذهنیت قبلی کند،که این امر احتمالاً از میزان استرس و تنیدگی شغلی وی کاسته شده ومیزان رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری اورافزایش خواهد داد. به عنوان مثال اگر یک شاغل سلطه پذیر که طرحواره های زیربنایی بی اعتمادی/ بدرفتاری، اطاعت، محرومیت هیجانی، پذیرش جویی/ جلب توجه، نقص /شرم و ایثار دارد؛ تسلیم طرحواره ها شود، رفتارهای مطیعانه در قبال همکاران و مدیران بروز می دهد، ولی اگرهمکاران و مدیران وی راهبرد جبران افراطی را در پیش گیرند، موجب می شود این فرد قربانی بدرفتاری آنان قرارگیرد(۲۵).

براساس نتایج این مطالعه، اجرای مداخلات آموزشی بااستفاده از روش های آموزشی فعال و مبتنی بر تکنیک های طرحواره درمانی منجر به ارتقای عملکرد شغلی و رفتارهای پربازده مانند توانمندسازی روانشناختی و حذف یا کاهش برخی مؤلفه های نامناسب سازمانی مانندعدم رضایت شغلی وکیفیت زندگی کاری می گردد؛ لذا پیشنهاد می شود برنامه های آموزشی مؤثربه صورت منظم در برنامهٔ کاری کارکنان قرار گیرد و یا درقالب محتواهای آموزشی، مثل پوستر و پیام های آموزشی کوتاه، برای تداوم هرچه بهتر عملکرد کاری و جلوگیری ازهرگونه آسیب ناشی از تجربهٔ زیاد عدم رضایت شغلی ویاکیفیت زندگی کاری درنظرگرفته شود.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضرنظر به اینکه مطالعه حاضر مطالعه ای عرضی بود، برای تأیید نتایج تحقیق و بررسی دقیق تر روابط، تحقیقات طولی در این زمینه صورت گیرد.ازدیگرمحدودیت ها که در آزمون‌های روان‌شناختی همیشه مدنظر بوده به روایی درونی مطالعه مربوط می‌شودو ابزارهایی است که در گردآوری اطلاعات و یا سنجش متغیرهای موردمطالعه استفاده می‌شود. در این راستا محدودیت ابزار به‌عنوان مهم‌ترین مورد تأکید می‌گردد. ازدیگر محدودیت ها تعداد زیاد سؤالات ابزار پژوهش بود که ممکن است موجب خستگی شرکت‌کنندگان و عدم دقت آن‌ها در پاسخگویی به سؤالات شود. و درنهایت می توان به عدم وجود دوره پی گیری برای نشان دادن اثر پایداری آموزش و تداوم نتایج درمان اشاره کرد. لذا پیشنهاد می شود در مطالعات اینده دوره های پیگیری برای پایداری آموزش و تداوم نتایج درمان انجام شود و بالاخره پیشنهاد می شود نتایج این مطالعه را در دیگر سازمان ها وشرکت ها و کارخانجات تعمیم داده و اجرا نمایند تا کارکنان از مزایای ارزشمندان بهره مند گردند.

ازمزایای این پژوهش و با نظر داشت سوابق تحقیقات انجام گردیده نواوری این پژوهش بدلیل موضوع آن بود. نکته دیگر اینکه مداخله برروی کارکنان یکی ازشرکت های خدماتی زیر نظر وزارت نیرو انجام گرفته، که این در نوع خود بی نظیر و منحصر به فرداست. و تاکنون در هیچ شرکت و یاموسسه ای مشابه این تحقیق انجام نگرفته است. از دیگر مزایای این مطالعه همدلی وهمراهی مدیران وکارکنان شرکت بودکه درتمامی مراحل انجام کار، پژوهشگران رایاری دادند. باتوجه به اینکه انجام مطالعه دردوران کرونا انجام گرفت دسترسی به نمونه ها و تشکیل کلاس ها جهت آموزش بامشکلاتی مواجه گردید(جلسات آموزشی بصورت آنلاین برگزارشد). که می توان آن را یکی از نقاط ضعف این مطالعه درنظرداشت.از نقاط ضعف دیگر می توان به ناهمگونی سطح تحصیلات افرادشرکت کننده درمطالعه اشاره کردکه این موضوع باعث طولانی شدن زمان آموزش گردید.

نتیجه گیری

در مجموع نتایج پژوهش نشان می دهد، آموزش طرحواره درمانی گروهی به عنوان یک مداخله روانشناختی کوتاه مدت، می تواند کیفیت زندگی کاری کارکنان را افزایش داده وباعث رضایت بیشتر و بهره وری بالاتر آنان گردیده و اثر این مداخله در طول زمان اثرات مثبتی برای سازمان خواهدداشت. به طور کلی این پژوهش در هم سویی با تحقیقات پیشین نشان دادکه یافته های این پژوهش نتایج مهم و معناداری را در رابطه با اثربخشی آموزش طرحواره درمانی گروهی، بر افزایش کیفیت زندگی کاری و رضایت

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]
[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

شغلی و کاهش استرس شغلی درکارکنان شرکت داشت. با توجه به اینکه کارکنان شرکت از جمله گروه هایی هستند که بیشترین صدمه و آسیب را از ابتلا به اضطراب، نگرانی و استرس در حیطه شغلی خود می بینند (شغل انان ازنظراداره کارازجمله شغل های پرخطر و سخت و زیان اور محسوب می گردد)، و درصورتی که به موقع تشخیص داده نشده و راه حلی برای کاهش و یا پیشگیری از آنها طراحی و اجرا نگردد، می تواند منجربه از دست دادن کارایی و کیفیت زندگی کاری فرد و کاهش سلامت جسمی و روانی و درنهایت عدم رضایت شغلی آنها شود. برای سازمان هاعدم حضور چنین افرادی منجر به هزینه های جبران ناپذیری در دوره های غیبت ازکار، جابجایی، از دست دادن بهره وری ویا مخارج مراقبت های سلامت خواهد شد. و نظر به اینکه کارکنان شرکت در خط مقدم خدمات رسانی شبانه روزی به مردم قرارداشته، لذا اجرای مداخله فوق الذکر برای کارکنان شرکت خصوصا درجهت کاهش استرس ورضایت شغلی و همچنین بهبود سلامت روان وکیفیت زندگی کاری ضرورت پیدا کرد. به همین منظور پیشنهاد می شود آموزش طرحواره درمانی گروهی درسازمانهای مشابه نیز انجام پذیرد. امید است با اجرای صحیح این مداخلات، اضطراب و استرس شغلی کارکنان کاهش و رضایت شغلی، کیفیت زندگی کاری و تاب آوری آنها در شرایط اضطراری ارتقا یابد. درنهایت پیشنهادهای عملی به شرح ذیل ارائه می گردد.

۱-ایجاد نظام پیشنهادات، ارزش دادن به نظرات کارکنان و اطمینان کارکنان از مهارت های مدیران با افزایش احساس اعتماد به سازمان در بالابردن کیفیت فضای کلی کاری۲.-سازماندهی مناسب محیط کار افرادازطریق بسترسازی فرهنگی بطوریکه از حمایت های اجتماعی برخوردار شوند. ۳-برگزاری دوره های آموزشی جهت بالا بردن مهارت ها، با افزایش احساس مؤثر بودن و افزایش میل و انگیزش بیشتر به کار و بهبود کیفیت زندگی کاری، ورضایت شغلی ۴-ایجاد چشم انداز روشن برای کارکنان، با معرفی اهداف سازمان والگوهای موفقیت و فراهم نمودن حمایت های مادی و معنوی ازانان۵- ایجاد امکان ادامه تحصیل جهت پرسنل از طریق معرفی به دانشگاه ها، پرداخت قسمتی از شهریه ها،دادن مأموریت های آموزشی به پرسنل ۶-غنی سازی و چرخش شغلی از طریق جابجایی افراد در شغل های هم خانواده و همگون۷.- بررسی امکان پرداخت هزینه های امکانات رفاهی نظیرسالن های ورزشی مهدکودک، شهربازی.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند از کلیه کارکنان شرکت مهندسی انرژی گستران نیمروز، اساتید و معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد واحد زاهدان، صمیمانه قدردانی کنند. لازم به ذکراست این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی در گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زاهدان بوده است. این مطالعه کدکمیته اخلاق IR.USB.REC.1400.025 ازدانشگاه سیستان و بلوچستان را اخذ نموده است

تعارض منافع

نویسندگان اعلام کردند که هیچ گونه تعارض منافعی درخصوص پژوهش حاضر ندارند.

REFERENCES

1. Sharifi A, Aghasi S. The study of relationship between manager's performance and organizational health. Scientific and Research Journal of new approach in educational management. 2010;4:149-68. http://jedu.miau.ac.ir/article_1062.html?lang=en. [Persian]
2. Derakhshideh H, Ansari M I. Investigating the effect of managerial competence and management commitment on employee empowerment with their job performance (Case study: bank employees). Journal of Management and Development Process.2014; 27 (1): 73-114. [Persian]
3. Mirzabeigi GH, Salemi SE, Sanjari MA, Shirazi FA, Heidari SH, Maleki SE. Job satisfaction among nurses. Hayat J 2008;1(15):49-59. [Persian]
4. Bagheri SH, Kousha A, Janati A. Factors Affecting Nurses' Job Satisfaction: a Systematic Survey. Hakim Res Med J 2012;15(2):130-9. [Persian]
5. Shimizu Y, Makino S, Takata T. Employee stress status during the past decade (1982-1992) based on a nation-wide survey conducted by the Ministry of Labour in Japan. Industrial health. 1997;35(3):441-50. https://doi.org/10.2486/indhealth.35.441
6. Japan Ministry of Labour. A survey on health status of employees in 1997. Japan Ministry of Labour, (1998). Tokyo (in Japanese).
7. Japanese Ministry of Labour. Guidelines for Industrial Health Controls of VDT Operations. Rodosho Kihatsu, (2002). Tokyo [In Japanese]

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

8. Langroudi S K, Ghafouri H. Relationship between job satisfaction, organizational commitment and teachers' burnout. Journal of New Approach in Educational Management. 2015. 6 (23), 85-110. [Persian]
9. Modarresi M. The effect of quality of working life on the job performance of employees of Isfahan Steel Company, M.Sc. Thesis, Khorasgan University, Isfahan.2004 [Persian].
10. Alvandi Sarabi M, Zare H, Alipour A, Erfani N.Predicting cognitive distortions based on irrational beliefs and cognitive fusion. Journal of Social Cognition . 2016 ; 5 (2), 168-180. [Persian]
11. Farhi Buzanjani B, Mahdavi M, Abbasi M. Factors affecting job satisfaction or dissatisfaction of Nazsa ICT employees. Human Resource Management Research. (2010); 2 (3-4 (7-8 consecutive)), 101-120. [Persian]. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=159281
12. Ebrahiminejad M, Salimian M. Investigating the relationship between self-esteem and employee motivation. Business Management Outlook (Management Outlook (Management Message)).2007; 6 (23-24), 31-52. [Persian] .https://www.sid.ir/fa/journa l/ViewPaper.Aspx ?id= 105492
13. Tamjidi A.A study of the relationship between quality of work life and performance of public managers in Rudsar Master Thesis, Tehran, Allameh Tabatabaei University, Faculty of Psychology and Educational Sciences. 2007 .[Persian]
14. Bakhshandeh M ,Mohammad Hossein H. Study of the relationship between quality of work life and employee performance; Case study, Scientific-Extension Quarterly of Human Resources Studies, Second Year, 2013 Number 7, 59-19 .[Persian].https: //civilica.com/doc/240673.
15 Mehdizadeh Ashrafi, Ali, and Ilka, Hossein Ali. (1389). Investigating the Relationship between Quality of Work Life (QWL) and Staff Performance of Islamic Azad University, Firoozkooh Branch Based on Walton Model. Management Quarterly, 7 (20), 8-1. .ir/fa/journal/ ViewPaper.aspx?id=127919.[Persian]
16. Haji Khalil M ,Rostaminia M I. Corruption versus administrative health; Looking at Iran, the third annual national conference on modern management sciences, Gorgan.2014. https://civilica.com/doc/310932 [Persian]
17. YoungJE,Klosko J ,WiescherME, Marie J. Schema therapy (practical guide for clinicians) .2012. Translated by Hamidpour H, Anduz Z. Tehran: Next Generation Publications.2015.
18. Young JE, Gluhoski V. A schema-focused perspective on satisfaction in close relationships.(2003).
19. Young JE, Klosko JS and Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide: Guilford Press. (2003).
20. Renner F, DeRubeis R, Arntz A, Peeters F, Lobbestael J, Huibers MJ. Exploring mechanisms of change in schema therapy for chronic depression. Journal of behavior therapy and experimental psychiatry. 2018 Mar 1;58:97-105. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2017.10.002
21 .Bamber MR. CBT for occupational stress in health professionals: Introducing a schema-focused approach. Routledge/Taylor & Francis Group; 2006.
22. Azar ST, Nix RL, Makin-Byrd KN. Parenting schemas and the process of change. Journal of Marital and Family Therapy. 2005 Jan;31(1):45-58. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2005.tb01542.x
23. Rahmani M, Heydarnia A, Abbassi H. The effect of schema-based training on occupational burnout. Iran Occupational Health. 2016 Sep 10;13(3):90-8. URL: http://ioh.iums.ac.ir/article-1-1566-en.html [Persian]
24. Price J. Occupation as re-enactment: Adaptive or maladaptive?. InCBT for Occupational Stress in Health Professionals 2006 Nov 22 (pp. 221-231). Routledge.
25. Bamber MR. Schema Therapy forOccupational Stress, translation Hasan HamidPour, Hasan Zirak. Tehran: Arjmand;2012. [Persian]
26. Mehzoon Khorasani Maryam, Mousavi Marzieh. Evaluation of the effectiveness of schema therapy on life expectancy, quality of life and psychological well-being of housewives in Tehran. Journal of Disability Studies. 2019; 10: 232-232. [Persian] URL: http://jdisabilstud.org/article-1-1624-fa.html
27. Mohammadnejadi, Behjat and Rabiee, Mehdi. The effectiveness of schema therapy on quality of life and psychological well-being of divorced women, First International Conference on Psychology and Educational Sciences, Shiraz.(2015). . [Persian] https://civilica.com/doc/460170
28. Agha Mohammadian Sharabaf, Hamidreza, Mesgar Khorasani, Mehdi, Asghari Ebrahimabadi, Mohammad Javad. Ferdowsi Mashhad, Ministry of Science, Research and Technology, Iran. (2016). . [Persian]
29. Rahmani, Mahin, Hydernia, Ahmad, Abbasi, Hadi. Investigating the effect of schema-based model training on reducing burnout. Iranian occupational health.(2015); 13 (3): 90-98. . [Persian] https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=463092
30. Gall MD, Borg WR, Gall JP. Educational research: An introduction. Longman Publishing; 1996.
31. Brayfield AH, Rothe HF. An index of job satisfaction. J Applied Psychology 1951; 35: 307-311,Guilford press. . DOI: 10.1037/h0055617
32. Walton RE. Quality of working life: what is it. Sloan management review. 1973 Dec;15(1):11-21. DOI: 10.12691/education-4-20-3
33. Moghimi S M, Ramezan. M. Journal of Management, Volume II, Tehran: Publications Rahdan. (2011). [Persian]

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]

34- Tubaei Sh, Mani A. Life satisfaction and mental health in the families of depressed patients. Journal of Behavioral Sciences. 2009 [cited 2021March25]; 4 (3 (series 13)): 177-182. Available from: https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=116482[Persian]

35. Mahdad, A, Mahdavi Rad, N, Golparvar, M. Relationship between dimensions of quality of work life and organizational commitment and its components. New Findings in Psychology (Social Psychology). 2011 ; 6 (20), 41-53.[Persian].https://www.sid.ir/fa/journal / ViewPaper .aspx?id=154985
36. Namdari M, Sharifi T, Tabatabee S. The effect of job stress on the quality of life of emergency personnel. Journal of management and medical informatics school. 2014; 2(1): 27-37. URL: http://jms.kmu.ac.ir/article-1-48-en.html. [Persian].
37. Qalavandi, Hassan, Rajaeipour, Saeed, Molavi, Hossein, Sharif, Seyed Mostafa.. Investigating the relationship between quality of work life and career path anchors with organizational performance perspectives of university faculty members. Journal of New Psychological Research, (2010) ;5 (19), 113-134. . [Persian]
38. Levi L. Occupational stress: Spice of life or kiss of death?. American Psychologist. 1990 Oct;45(10):1142-1145.
39. Kraskian, E, Pak Andish, Sh, Jamhari, F. Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy.2019; 9, 20-31. [Persian]
40. Elahi E, Sepahmansour M, Golshani F, Emamipour S. Comparing the Effect of Schema-Based Education and Social Problem Solving Training on Social Competence and Expressions of Identity in Adolescents. Mediterranean Journal of Social Sciences. 2016 Oct 28;7(5 S1):64-64. . [Persian] Doi:10.5901/mjss.2016.v7n5s1p64
41. Moradi Siah Afshadi M, Amiri SL, Molavi H. Testing the Model of attachment, Facial Emotion Recognition, Emotion Regulation, Emotional PerspectiveTaking, and Depression in Female Adolescents. Practice in Clinical Psychology. 2017 Jan 10;5(1):33-44. [Persian] https://doi.org/10.18869/acadpub.jpcp.5.1.33
42. Gross JJ. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. Psychophysiology. 2002 May;39(3):281-291. DOI: https://doi.org/10.1017/S0048577201393198
43. Abbasi M, Pirani Z, Salehi E. Investigate the relationship between positive and negative perfectionism with emotional well-being and academic engagement in nurse's students. Education Strategies in Medical Sciences. 2017 Nov 10;10(6):447-454. [Persian]URL: http://edcbmj.ir/article-1-1189-en.html
44. Calvete E, Orue I, Hankin BL. Early maladaptive schemas and social anxiety in adolescents: The mediating role of anxious automatic thoughts. Journal of anxiety disorders. 2013 Apr 1;27(3):278-288. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.02.011
45. Bamelis LL, Renner F, Heidkamp D, Arntz A. Extended schema mode conceptualizations for specific personality disorders: An empirical study. Journal of Personality Disorders. 2011 Feb;25(1):41-58. https://doi.org/10.1521/pedi.2011.25.1.41
46. Bach B, Farrell JM. Schemas and modes in borderline personality disorder: The mistrustful, shameful, angry, impulsive, and unhappy child. Psychiatry Research. 2018 Jan 1;259:323-329. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.10.039
47. Deklava L, Circenis K, Millere I. Stress coping mechanisms and professional burnout among Latvian nurses. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014 Dec 23;159:261-7. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.12.369
48. Bamber M, McMahon R. Danger—Early maladaptive schemas at work!: The role of early maladaptive schemas in career choice and the development of occupational stress in health workers. Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice. 2008 Mar;15(2):96-112. https://doi.org/10.1002/cpp.564
49. Gharadaghi, A. The relationship between early maladaptive schemas of young male employees working day and night shifts at the Tehran Automatic Post Center in 2009. Faculty of Education and Psychology, Allameh Tabatabai University.2009. [Persian]
50. Meyer, D. M.Relationship of Organizational Climate to Burnout Among Faculty in Selected Community Colleges in the Midwest (Doctoral dissertation, Oklahoma State University). (1988).
51. Nordahl HM, Nysæter TE. Schema therapy for patients with borderline personality disorder: a single case series. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry 2005; 36(3): 254-264. https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.05.007
52. Beck AT, Hollon SD, Young JE, Bedrosian RC, Budenz D. Treatment of depression with cognitive therapy and amitriptyline. Archives of General Psychiatry 1985; 42(2): 142-148.
53. James IA. SCHEMA THERAPY: THE NEXT GENERATION, BUT SHOULD IT CARRY A HEALTH WARNING? Behavioural and Cognitive Psychotherapy. Cambridge University Press; 2001;29(4):401–7. DOI: https://doi.org/10.1017/S1352465801004015
54. Einarsen S. Harassment and bullying at work: A review of the Scandinavian approach. Aggression and violent behavior. 2000 Jul 1;5(4):379-401. https://doi.org/10.1016/S1359-1789(98)00043-3

[Downloaded from ioh.iums.ac.ir on 2026-11-21]

[DOI: 10.52547/ioh.19.1.113]