Journal of Research in Psychological Health
September 2026, Volume 19, Issue 4

# The effect of schema therapy on improving job satisfaction and strengthening organizational commitment of employees with incompatible schemas

**Saba Sedaghat Zadeh**[1]
*1. The corresponding author is a master's student in clinical psychology, Islamic Azad University, Tehran South Branch, Tehran, Iran.*

*sabasedaghatzadeh8@gmail.com.*

**Citation**: Sedaghat Zadeh, S. (2026). The effect of schema therapy on improving job satisfaction and strengthening organizational commitment of employees with incompatible schemas.r. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2026; 19 (4):1-16 [Persian].

**Article Info:**

**Abstract**

The present study aimed to investigate the effectiveness of schema therapy on job satisfaction and organizational commitment of employees with early maladaptive schemas in a rehabilitation center for children with autism spectrum disorder in Tehran. The research method was a quasi-experimental design with a pretest-posttest design with a control group and a follow-up phase. The statistical population included all employees of the autism center between October and November 2025, from which 30 eligible individuals were selected through purposive sampling and randomly assigned to two experimental and control groups (15 individuals in each group). The experimental group underwent 10 90-minute schema therapy sessions based on the protocol of Yang et al. (2014) and Arentz et al., while the control group remained on the waiting list. The research instruments included Spector's Job Satisfaction Questionnaire (JSS), Allen and Meyer's Organizational Commitment Questionnaire (OCQ), and Young's Early Maladaptive Schemas Questionnaire (YSQ-SF). Data were analyzed using analysis of covariance and post hoc tests. The results showed that schema therapy significantly increased job satisfaction and organizational commitment in the experimental group compared to the control group, and this effect remained largely stable at the follow-up stage ($P<0.01$). The findings indicate that modifying early maladaptive schemas can lead to improved job attitudes and strengthened psychological bonds between employees and the organization by improving emotion regulation, reducing cognitive distortions, and increasing healthy adult mindset. Overall, schema therapy as a foundational intervention can play an effective role in improving the occupational mental health of employees in rehabilitation centers.

**Keywords**
schema therapy, job satisfaction, organizational commitment, early maladaptive schemas, autism center employees

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

# تاثیر طرحواره درمانی بر بهبود رضایت شغلی و تقویت تعهد سازمانی کارکنان دارای طرحواره های ناسازگار

صبا صداقت زاده[1]

۱. نویسنده مسئول دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب ، تهران، ایران.

sabasedaghatzadeh8@gmail.com

تاریخ دریافت
۱۴۰۴/۰۵/۰۸
تاریخ پذیرش نهایی
۱۴۰۵/۰۱/۰۱

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مرکز توانبخشی کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در شهر تهران انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون همراه با گروه کنترل و مرحله پیگیری بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان مرکز اوتیسم در بازه زمانی مهر تا آبان سال ۱۴۰۴ بود که از میان آن‌ها ۳۰ نفر واجد شرایط به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله طرحواره‌درمانی مبتنی بر پروتکل یلنگ و همکاران (۲۰۱۴) و آرنتز و همکاران قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار باقی ماند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه رضایت شغلی اسپکتور (JSS)، پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و مایر (OCQ) و پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یلنگ (YSQ-SF) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس و آزمون‌های تعقیبی تحلیل شدند. نتایج نشان داد که طرحواره‌درمانی موجب افزایش معنادار رضایت شغلی و تعهد سازمانی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد و این اثر در مرحله پیگیری نیز تا حد زیادی پایدار باقی ماند ($P<0.01$). یافته‌ها بیانگر آن است که اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند از طریق بهبود تنظیم هیجان، کاهش تحریف‌های شناختی و افزایش ذهنیت بزرگسال سالم، به ارتقای نگرش‌های شغلی و تقویت پیوند روان‌شناختی کارکنان با سازمان منجر شود. در مجموع، طرحواره‌درمانی به عنوان یک مداخله زیربنایی می‌تواند در بهبود سلامت روان شغلی کارکنان مراکز توانبخشی نقش مؤثری داشته باشد.

گان کلیدی
حواره‌درمانی، رضایت شغلی، تعهد سازمانی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، کارکنان مراکز اوتیسم

[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

## مقدمه

در سال‌های اخیر، سلامت روان در محیط‌های کاری به یکی از محورهای اصلی پژوهش در روان‌شناسی کاربردی و سلامت روانشناختی تبدیل شده است؛ به‌گونه‌ای که اختلال در سلامت روان کارکنان با پیامدهایی نظیر کاهش رضایت شغلی، افت تعهد سازمانی، فرسودگی شغلی و افزایش تمایل به ترک خدمت ارتباط مستقیم دارد(یون و همکاران، ۲۰۲۳). در این میان، مشاغل حوزه‌های مراقبتی و توانبخشی به دلیل فشارهای هیجانی مزمن و تماس مستمر با مراجعان آسیب‌پذیر، از آسیب‌پذیرترین گروه‌های شغلی از منظر سلامت روان محسوب می‌شوند(وانگ و همکاران، ۲۰۲۲؛آقاجانی و همکاران ،۲۰۲۴ ). در این بین، کارکنان مراکز توانبخشی کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم به دلیل ماهیت پیچیده این اختلال، نیازهای ارتباطی خاص، و مواجهه مداوم با رفتارهای چالش‌برانگیز، در معرض فشارهای روان‌شناختی قابل توجهی قرار دارند. این شرایط می‌تواند منجر به افزایش استرس شغلی، فرسودگی هیجانی و اختلال در کیفیت ارزیابی فرد از محیط کار شود (وانگ و همکاران، ۲۰۲۲). چنین فشارهایی در طول زمان نه تنها عملکرد حرفه‌ای را تحت تأثیر قرار می‌دهد، بلکه می‌تواند بر نگرش‌های شغلی و سلامت روان کارکنان نیز اثرگذار باشد(گلچین و همکاران ،۲۰۲۵) .

در چنین شرایطی، دو سازه رضایت شغلی و تعهد سازمانی به عنوان شاخص‌های کلیدی سلامت روان شغلی مطرح می‌شوند. رضایت شغلی به عنوان ارزیابی شناختی–هیجانی فرد از شغل خود، تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل فردی و سازمانی قرار دارد و کاهش آن می‌تواند پیامدهایی همچون کاهش عملکرد، افزایش غیبت، ترک خدمت و افت کیفیت تعامل با مراجعان را به دنبال داشته باشد (اسمیت و براون، ۲۰۲۶). کاهش این سازه در مراکز اوتیسم—که غالباً ناشی از فشار کاری بالا یا کندی روند بهبودی مراجعان است—تبعاتی همچون فرسودگی عاطفی، غیبت از کار و افت کیفیت تعامل با کودک و خانواده را به دنبال دارد (نمتیانو و دابیجا، ۲۰۲۱). در کنار آن، تعهد سازمانی فراتر از یک وفاداری ساده، به عنوان پیوندی عاطفی، هنجاری و مستمر میان فرد و اهداف سازمان تعریف می‌شود که نقش مهمی در ماندگاری نیروی انسانی در شرایط دشوار ایفا می‌کند. با این حال، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که واکنش‌های افراد به استرس‌های محیط کار صرفاً تابع عوامل بیرونی نیست، بلکه به‌طور معناداری تحت تأثیر ساختارهای زیربنایی شخصیت قرار دارد (لو و مو، ۲۰۲۴).

یکی از مفاهیم بنیادی در تبیین تفاوت‌های فردی در مواجهه با شرایط استرس‌زا، طرحواره‌های ناسازگار اولیه (EMS) است. طبق نظریه جفری یانگ، این طرحواره‌ها الگوهای فکری، هیجانی و بدنی عمیقی هستند که در نتیجه برآورده نشدن نیازهای هیجانی اساسی در دوران کودکی شکل گرفته و در بزرگسالی به عنوان فیلترهایی در تفسیر رویدادهای زندگی عمل می‌کنند (کو و همکاران، ۲۰۲۰). در محیط کار، این طرحواره‌ها می‌توانند در موقعیت‌های بین‌فردی فعال شده و ادراک فرد از رویدادهای شغلی را به شکل معناداری تغییر دهند(محمدی و سلیمانی ،۲۰۱۷). کارکنانی که دارای طرحواره‌هایی در حوزه‌های بریدگی و طرد یا خودگردانی و عملکرد مختل هستند، ممکن است رویدادهای خنثی محیط کار را تهدیدآمیز تفسیر کنند و در نتیجه واکنش‌های هیجانی شدیدتری نشان دهند (هنتریک و همکاران، ۲۰۲۳). به طور مشخص، طرحواره‌هایی نظیر ایثارگری یا معیارهای سرسختانه، که در میان شاغلان مشاغل یاورانه شایع‌تر است، می‌تواند با ایجاد کمال‌گرایی افراطی، احساس مسئولیت بیش از حد و خودسرزنش‌گری، منجر به افت رضایت شغلی و تضعیف پیوند عاطفی با سازمان شود (یانگ و آرنتز، ۲۰۲۶؛ دوان و همکاران، ۲۰۲۱).

بر این اساس، صرفاً مداخلات سطحی یا بهبود شرایط بیرونی مانند حقوق یا ساختار سازمانی، بدون توجه به زیرساخت‌های روان‌شناختی کارکنان، برای ارتقای پایدار سلامت روان شغلی کافی نخواهد بود(خورشیدیان و همکاران، ۲۰۱۷). در این راستا، طرحواره‌درمانی به عنوان یک رویکرد یکپارچه‌نگر و تحولی، با تلفیق دیدگاه‌های شناختی، دلبستگی، رفتاری و تجربی، با هدف شناسایی و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه توسعه یافته است (تان و همکاران، ۲۰۲۵). این رویکرد با تمرکز بر نیازهای هیجانی برآورده‌نشده و تغییر الگوهای شناختی–هیجانی عمیق، به فرد کمک می‌کند تا سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد خود را شناسایی و با الگوهای سازگارانه‌تر جایگزین کند (استاتیس و همکاران، ۲۰۲۴). اعمال این رویکرد در محیط‌های کاری می‌تواند از طریق کاهش سوگیری‌های



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

شناختی، بهبود تنظیم هیجان، افزایش تاب‌آوری در برابر استرس‌های مزمن و کاهش فرسودگی هیجانی، به بهبود تجربه شغلی کارکنان منجر شود. در نتیجه، این تغییرات می‌توانند به صورت غیرمستقیم رضایت شغلی و تعهد سازمانی را در کارکنان ارتقا دهند(سلمان و یسرا،۲۰۲۳).

با وجود گسترش ادبیات پژوهشی در زمینه اثربخشی طرحواره‌درمانی در حوزه‌های بالینی، شواهد تجربی درباره کاربرد این رویکرد در متغیرهای مرتبط با سلامت روان شغلی، به‌ویژه در محیط‌های تخصصی مانند مراکز توانبخشی کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم، همچنان محدود است. این در حالی است که ثبات نیروی انسانی در این مراکز نقش مهمی در کیفیت خدمات دارد و جابجایی مکرر کارکنان می‌تواند پیامدهای منفی قابل توجهی بر روند درمان و حمایت از کودکان ایجاد کند (رایس و همکاران، ۲۰۲۳).

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مراکز توانبخشی کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم انجام شده است. در این پژوهش، این فرض مطرح است که مداخله مبتنی بر بازسازی ساختارهای شناختی–هیجانی عمیق می‌تواند به بهبود شاخص‌های سلامت روان شغلی و افزایش پیوند روان‌شناختی کارکنان با سازمان منجر شود.

## روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارکنان شاغل در مرکز اوتیسم شهر تهران در بازه زمانی مهر تا آبان سال ۱۴۰۴ بود که در بخش‌های آموزشی، توانبخشی و اداری مشغول به فعالیت بودند.

در این پژوهش، برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. در مرحله نخست، پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (YSQ-SF) در میان تمامی کارکنان توزیع گردید. سپس افرادی که نمره آن‌ها بالاتر از میانگین جامعه در این مقیاس بود و واجد شرایط اولیه پژوهش بودند، به عنوان افراد دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نظر گرفته شدند. شرایط ورود به پژوهش شامل داشتن حداقل یک سال سابقه کاری در مرکز، برخورداری از مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی در رشته‌های مرتبط (روان‌شناسی، مشاوره یا حوزه‌های وابسته)، عدم دریافت مداخلات روان‌شناختی مشابه در شش ماه گذشته و تمایل آگاهانه برای مشارکت در پژوهش بود.

در ادامه، از میان افراد واجد شرایط، ۳۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب و سپس به شکل تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره شامل گروه آزمایش و گروه کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش مداخله طرحواره‌درمانی را در قالب ۱۰ جلسه ساختاریافته دریافت کرد، در حالی که گروه کنترل در وضعیت لیست انتظار قرار داشت و در طول اجرای پژوهش هیچ‌گونه مداخله روان‌شناختی دریافت نکرد.

معیارهای خروج از پژوهش شامل غیبت بیش از دو جلسه در گروه آزمایش، انصراف داوطلبانه از ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش، دریافت هم‌زمان سایر مداخلات روان‌شناختی در طول اجرای پژوهش، بروز شرایط شغلی یا شخصی پیش‌بینی‌نشده که مانع ادامه مشارکت منظم شود، و عدم تکمیل پرسشنامه‌های پیش‌آزمون یا پس‌آزمون بود.

در تمامی مراحل پژوهش، اصول اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، محرمانگی اطلاعات، امکان خروج آزادانه از مطالعه و استفاده صرفاً پژوهشی از داده‌ها رعایت گردید.

### ابزار پژوهش

**پرسشنامه رضایت شغلی اسپکتور (JSS)**

این پرسشنامه توسط اسپکتور در سال ۱۹۸۵ با هدف سنجش نگرش کارکنان نسبت به ابعاد مختلف شغل طراحی شد. این ابزار شامل ۳۶ گویه و ۹ زیرمقیاس از جمله حقوق و دستمزد، فرصت‌های ارتقا، نظارت، مزایا، پاداش‌های مشروط، شرایط کاری، همکاران، ماهیت کار و ارتباطات است. پاسخ‌دهی بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) انجام می‌شود. برخی گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و نمره بالاتر بیانگر سطح بالاتر رضایت شغلی است. اسپکتور (۱۹۸۵) ضرایب پایایی این ابزار را با آلفای کرونباخ ۰/۹۱ برای کل مقیاس و بین ۰/۶۰ تا ۰/۸۲ برای خرده‌مقیاس‌ها گزارش کرده است. در مطالعات داخلی نیز روایی



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

و پایایی این ابزار تأیید و ضرایب آلفای کرونباخ در سطح مطلوب (بالاتر از ۰/۸۰) گزارش شده است.در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

**پرسشنامه تعهد سازمانی آلن و مایر (OCQ)**

این پرسشنامه توسط آلن و مایر (۱۹۹۰، ۱۹۹۱) برای سنجش میزان دلبستگی روان‌شناختی کارکنان به سازمان تدوین شد. این ابزار دارای ۲۴ گویه و سه مؤلفه تعهد عاطفی، تعهد مستمر و تعهد هنجاری است. تعهد عاطفی به تمایل هیجانی فرد برای ماندن در سازمان، تعهد مستمر به ادراک هزینه‌های ترک سازمان و تعهد هنجاری به احساس الزام اخلاقی برای ماندن اشاره دارد. پاسخ‌ها بر اساس طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) نمره‌گذاری می‌شوند. آلن و مایر (۱۹۹۶) ضرایب پایایی این مقیاس را بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ برای ابعاد سه‌گانه گزارش کرده‌اند. همچنین روایی همگرا و واگرای این ابزار در مطالعات متعدد بین‌المللی و داخلی مورد تأیید قرار گرفته است. در پژوهش حاضر، پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار است.

**پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ (YSQ-SF)**

این ابزار توسط یانگ (۱۹۹۸) به منظور ارزیابی الگوهای شناختی–هیجانی ناسازگار شکل‌گرفته در دوران کودکی طراحی شده است. این ابزار شامل ۷۵ گویه و ۱۵ طرحواره اولیه در قالب ۵ حوزه کلی شامل بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگرجهت‌مندی و گوش‌بزنگی بیش از حد است. پاسخ‌دهی بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً در مورد من صدق نمی‌کند (۱) تا کاملاً در مورد من صدق می‌کند (۶) انجام می‌شود و نمرات بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر هر طرحواره است. یانگ و همکاران (۲۰۰۳) ضرایب پایایی این ابزار را بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. در پژوهش‌های داخلی نیز روایی صوری و محتوایی ابزار تأیید شده و پایایی آن با آلفای کرونباخ در سطح مطلوب (بالاتر از۰/۸۰) گزارش شده است (کیرز و همکاران، ۲۰۲۴). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای نمره کل طرحواره‌ها ۰/۹۱ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی بسیار مطلوب ابزار است.

**پروتکل مداخله طرحواره‌درمانی**

در این پژوهش از پروتکل استاندارد طرحواره‌درمانی مبتنی بر مدل یانگ و اصلاحات ارائه‌شده توسط یانگ و همکاران (۲۰۱۴) و آرنتز و همکاران استفاده شد. این پروتکل در قالب ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا گردید.

**جدول ۱. خلاصه جلسات مداخله طرحواره‌درمانی**

| جل | محتوای جلسه | اهداف درمانی | تکالیف بین جلسات |
|---|---|---|---|
| | معرفی درمان، ارزیابی اولیه، توضیح مدل طرحواره‌درمانی و برقراری رابطه درمانی | ایجاد اتحاد درمانی، آشنایی با چارچوب درم و کاهش مقاومت اولیه | ثبت موقعیت‌های استرس‌زا و واکنش‌های هیجانی در محیط کار |
| | آموزش مفاهیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه و معرفی انواع طرحواره‌ها | افزایش آگاهی نسبت به طرحواره‌ها و نقش آن‌ها در ادراک شغلی | شناسایی موقعیت‌های فعال‌کننده هیجان‌ها شدید در محیط کار |
| | بررسی نتایج پرسشنامه و شناسایی طرحواره‌های فع هر فرد | شناسایی طرحواره‌های غالب و ارتباط آن‌ها تجربه شغلی | ثبت افکار، احساسات و رفتارهای مرتبط ب موقعیت‌های شغلی تنش‌زا |
| | تحلیل ارتباط بین طرحواره‌ها، استرس شغلی، رضای و تعهد سازمانی | افزایش بینش نسبت به رابطه طرحواره‌ها و پیامدهای شغلی | یادداشت نمونه‌های واقعی از واکنش‌های ناکارآمد در محیط کار |
| | مداخلات شناختی شامل به چالش کشیدن افکار و بازسازی شناختی | اصلاح باورهای مرکزی ناکارآمد و کاهش تحریف‌های شناختی | تمرین بازسازی افکار در موقعیت‌های روزم کاری |
| | تکنیک‌های تجربی شامل تصویرسازی و بازپردازی خاطرات اولیه | کاهش بار هیجانی طرحواره‌ها و بازپردازش تجارب اولیه | انجام تمرین تصویرسازی ذهنی در خانه |
| | آموزش و کار بر سبک‌های مقابله‌ای و واکنش‌های ناسازگار | اصلاح سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد (اجتناب تسلیم، جبران افراطی) | ثبت سبک‌های مقابله‌ای در موقعیت‌های واق کاری |
| | تقویت ذهنیت سالم و ایجاد الگوهای شناختی سازگارانه | تقویت حالت «بزرگسال سالم» و افزایش خودتنظیمی هیجانی | تمرین گفت‌وگوی درونی حمایت (SELF-TALK) |



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

| | | | |
|---|---|---|---|
| | کاربرد عملی تغییرات در روابط سازمانی و محیط ک | تعمیم تغییرات شناختی–هیجانی به محیط واقعی شغلی | اجرای رفتارهای جایگزین در محیط کار |
| ۱ | جمع‌بندی، مرور پیشرفت‌ها و برنامه‌ریزی برای ادام تغییرات | تثبیت تغییرات و پیشگیری از عود الگوهای ناسازگار | تدوین برنامه مدیریت فردی پس از درمان |

## یافته‌ها

در این مطالعه، ۳۰ نفر از کارکنان مرکز اوتیسم دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) در دامنه سنی ۳۰ تا ۴۵ سال مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان برابر با ۶/۵۴ ± ۳۰/۴۰ سال بود. از نظر وضعیت تأهل، بیشتر شرکت‌کنندگان (۲۵ نفر) متأهل بودند و از نظر تحصیلات، بیشترین فراوانی مربوط به افراد دارای مدرک کارشناسی ارشد (۱۴ نفر) بود.

نتایج آزمون خی‌دو نشان داد که دو گروه از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی شامل سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، وضعیت شغلی و وضعیت اقتصادی تفاوت معناداری نداشتند .

همچنین نتایج آزمون وی کرامر نیز عدم تفاوت معنادار بین سطح تحصیلات و گروه‌های آزمایش و کنترل را تأیید کرد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که گروه‌ها از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی همگن هستند.پیش از انجام تحلیل اصلی، پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لون بررسی شد. نتایج نشان داد که در تمامی ابعاد متغیرهای رضایت شغلی و تعهد سازمانی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، فرض همگنی واریانس‌ها برقرار است (P>۰/۰۵). نتایج این آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

**جدول ۲- جدول ۱. نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش**

| شاخص | مراحل | F | درجه آزادی اول | درجه آزادی دوم | معناداری |
|---|---|---|---|---|---|
| تعهد سازمانی | تعهد عاطفی | ۰/۱۴۷ | ۱ | ۲۸ | **۰/۷۰۴** |
| | تعهد مستمر | ۲/۰۳۳ | ۱ | ۲۸ | **۰/۱۶۵** |
| | تعهد هنجاری | ۰/۰۹۷ | ۱ | ۲۸ | **۰/۷۵۸** |
| **رضایت شغلی** | ارتقا، نظارت | ۰/۱۳۴ | ۱ | ۲۸ | **۰/۷۱۷** |
| | مزایای جانبی | ۰/۶۷۵ | ۱ | ۲۸ | **۰/۱۷۹** |
| | شرایط عملیاتی | ۲/۰۱۷ | ۱ | ۲۸ | **۰/۱۶۷** |
| | ماهیت کار و ارتباطات | ۳/۱۸۱ | ۱ | ۲۸ | **۰/۰۸۵** |
| | همکاران | ۰/۰۱۳ | ۱ | ۲۸ | **۰/۹۰۹** |

با توجه به تأیید پیش‌فرض‌های آماری، تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای بررسی اثر مداخله انجام شد. نتایج نشان داد که اثر گروه (آزمایش و کنترل) بر متغیرهای رضایت شغلی و ابعاد تعهد سازمانی معنادار است (**P<۰/۰۰۱**). همچنین اثر زمان نیز بر متغیرهای پژوهش معنادار گزارش شد (**P<۰/۰۰۱**). نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

**جدول ۳- . نتایج تحلیل کواریانس مربوط به مولفه‌های متغیر تعهد سازمانی و رضایت شغلی در دو گروه آزمایش و کنترل**



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

| متغیرها | منبع تغییرات | جموع مجذورات | رجه آزادی | یانگین مجذور | F | سطح معناداری | مجذوراتا | ان آماری |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| مهد سازمانی | تعهد عاطفی | ۱۵۸۱/۷۰۰ | ۱ | ۱۵۸۱/۷۰۰ | ۱۰۰/۹۹۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۸۳ | ۰/۹۵ |
| | تعهد مستمر | ۵۹۸/۵۳۳ | ۱ | ۵۹۸/۵۳۳ | ۲۳۴/۵۰۰ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۹۳ | ۰/۹۵ |
| | تعهد هنجاری | ۱۰۸/۳۰۰ | ۱ | ۱۰۸/۳۰۰ | ۸۲/۷۰۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۴۷ | ۰/۹۵ |
| ضایت شغلی | ارتقا، نظارت | ۱۰۰/۸۳۳ | ۱ | ۱۰۰/۸۳۳ | ۹۵/۸۱۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۷۴ | ۰/۹۵ |
| | مزایای جانبی | ۱۹۷/۶۳۳ | ۱ | ۱۹۷/۶۳۳ | ۱۰۱/۲۲۷ | ۰/۰۰۱ | ۰/۷۸۳ | ۰/۹۵ |
| | شرایط عملیاتی | ۱۰۸۰/۰۰۱ | ۱ | ۱۰۸۰/۰۰۱ | ۵۵/۵۸۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۶۵ | ۰/۹۵ |
| | ماهیت کار و ارتباطات | ۳۸/۵۳۳ | ۱ | ۳۸/۵۳۳ | ۶۴/۷۳۶ | ۰/۰۰۱ | ۰/۶۹۸ | ۰/۹۵ |
| | همکاران | ۴۳۳/۲۰۰ | ۱ | ۴۳۳/۲۰۰ | ۲۰۸/۱۷۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۸۸۱ | ۰/۹۵ |

بر اساس نتایج جدول ۳، اثر مداخله بر تمامی مؤلفه‌های رضایت شغلی و تعهد سازمانی معنادار بود .اندازه اثرها در دامنه متوسط تا بالا قرار داشت که نشان‌دهنده نقش معنادار طرحواره‌درمانی در تغییر متغیرهای وابسته است. توان آماری آزمون‌ها نیز بالاتر از ۰.۸۰ بود که کفایت حجم نمونه را تأیید می‌کند.در ادامه، برای بررسی تغییرات در طول زمان، آزمون تعقیبی بنفرونی انجام شد. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

**جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی جهت بررسی اثربخشی طرحواره درمانی در طی زمان**

| | رضایت شغلی و تعهد سازمانی | | |
|---|---|---|---|
| مقایسه | اختلاف میانگین | خطای استاندارد | سطح معناداری |
| پیش آزمون- پس آزمون | ۳/۷۸ | ۰/۴۲۴ | ۰/۰۰۱ |
| پس آزمون- پیگیری | ۰/۲۵۰ | ۰/۴۲۷ | ۰/۵۵۷ |
| پیش آزمون- پیگیری | ۳/۵۳ | ۰/۱۸۷ | ۰/۰۰۱ |

نتایج آزمون تعقیبی نشان داد که بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در هر دو متغیر رضایت شغلی و تعهد سازمانی تفاوت معنادار وجود دارد . همچنین تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون و پیگیری مشاهده شد ، در حالی که بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار نبود . این یافته‌ها نشان‌دهنده پایداری اثر مداخله در مرحله پیگیری است.

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که طرحواره‌درمانی به‌طور معناداری موجب بهبود رضایت شغلی و افزایش تعهد سازمانی در کارکنان مراکز توانبخشی کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم شد. این الگو از نتایج، مؤید این نکته است که سازه‌های



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

مرتبط با سلامت روان شغلی صرفاً تحت تأثیر شرایط بیرونی سازمانی نیستند، بلکه به‌طور عمیق در تعامل با ساختارهای شناختی–هیجانی پایدار فرد شکل می‌گیرند. به عبارت دیگر، آنچه کارکنان از محیط کار تجربه می‌کنند، تا حد زیادی از طریق طرحواره‌های ناسازگار اولیه فیلتر و تفسیر می‌شود؛ بنابراین تغییر در این ساختارهای زیربنایی می‌تواند به تغییر پایدار در نگرش‌های شغلی منجر شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های فاسبیندر و همکاران (۲۰۲۲)، آرنتز و همکاران (۲۰۲۲) و رایس و همکاران (۲۰۲۳) همسو است که بر نقش مداخلات مبتنی بر طرحواره در بهبود تنظیم هیجان، کاهش آسیب‌پذیری روان‌شناختی و ارتقای عملکرد بین‌فردی تأکید کرده‌اند.

در تبیین علمی این یافته کلی می‌توان بیان کرد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان ساختارهای عمیق شناختی–هیجانی، در موقعیت‌های استرس‌زا به‌ویژه در محیط‌های کاری پرفشار فعال می‌شوند و ادراک فرد از خود، دیگران و محیط را دچار سوگیری می‌کنند. در محیط‌های درمانی مانند مراکز اوتیسم که کارکنان به‌طور مداوم با رفتارهای پیچیده، غیرقابل پیش‌بینی و نیازهای هیجانی شدید مراجعان مواجه هستند، احتمال فعال‌سازی این طرحواره‌ها به‌مراتب بالاتر است. در چنین شرایطی، طرحواره‌هایی مانند معیارهای سرسختانه، ایثارگری و نقص/شرم می‌توانند باعث شکل‌گیری الگوهای خودانتقادی شدید، احساس ناکارآمدی و فرسودگی هیجانی شوند. این فرآیند در نهایت به کاهش رضایت شغلی و تضعیف نگرش مثبت نسبت به شغل منجر می‌شود.

در مقابل، طرحواره‌درمانی با تمرکز بر بازسازی شناختی–هیجانی عمیق و اصلاح حالت‌های طرحواره‌ای، امکان بازپردازش این الگوهای ناکارآمد را فراهم می‌سازد. یکی از سازوکارهای اصلی این درمان، فعال‌سازی و تقویت حالت «بزرگسال سالم» است که نقش تنظیم‌کننده میان نیازهای هیجانی، واقعیت بیرونی و پاسخ‌های رفتاری را ایفا می‌کند. از این منظر، فرد به جای واکنش‌های خودانتقادگرانه یا کمال‌گرایانه، قادر می‌شود تجربه‌های شغلی خود را واقع‌بینانه‌تر تفسیر کرده و میان تلاش حرفه‌ای و مراقبت از خود تعادل برقرار کند. این تغییر شناختی–هیجانی به‌طور مستقیم در افزایش رضایت شغلی نقش دارد.

یافته مربوط به افزایش رضایت شغلی با نتایج پژوهش‌های یون و همکاران (۲۰۲۳) و لو و مو (۲۰۲۴) همسو است که نشان داده‌اند ادراک افراد از شغل، بیش از آنکه تابع ویژگی‌های عینی شغل باشد، تحت تأثیر ساختارهای شخصیتی و سبک‌های پردازش هیجانی است. در همین راستا، کارکنان مراکز اوتیسم به دلیل ماهیت فرساینده کار، در معرض شکل‌گیری چرخه‌ای از فشار هیجانی–شناختی قرار دارند که در آن تلاش‌های مداوم بدون تقویت هیجانی کافی، به احساس ناکامی منجر می‌شود. طرحواره‌درمانی این چرخه را از طریق کاهش شدت منتقد درونی و اصلاح معیارهای غیرواقع‌بینانه می‌شکند و به فرد کمک می‌کند تا موفقیت‌های خود را واقع‌گرایانه‌تر ارزیابی کند. در نتیجه، ادراک فرد از شغل از حالت «منبع فشار» به «منبع معنا و ارزش» تغییر می‌یابد که این امر هسته اصلی رضایت شغلی را شکل می‌دهد.

در خصوص تعهد سازمانی نیز یافته‌ها نشان داد که طرحواره‌درمانی موجب افزایش معنادار این سازه شده است. این نتیجه با پژوهش‌های کیرز و همکاران (۲۰۲۴) و وانگ و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. از منظر نظری، تعهد سازمانی یک سازه چندبعدی است که شامل ابعاد عاطفی، هنجاری و مستمر می‌شود و ریشه آن در کیفیت دلبستگی‌های بین‌فردی و ادراک امنیت روان‌شناختی نهفته است. کارکنانی که دارای طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد هستند، معمولاً جهان بین‌فردی را به‌عنوان محیطی غیرقابل اعتماد یا طردکننده تجربه می‌کنند. این الگو موجب می‌شود فرد در روابط سازمانی نیز با احتیاط، فاصله‌گیری هیجانی و تعهد پایین عمل کند.

طرحواره‌درمانی با فراهم کردن یک رابطه درمانی ایمن، پایدار و پذیرنده، نوعی تجربه اصلاحی از دلبستگی را ایجاد می‌کند که در آن نیازهای هیجانی برآورده‌نشده گذشته به شکل نمادین ترمیم می‌شوند. این تجربه، به‌ویژه از طریق تکنیک‌هایی مانند بازوالدینی حدی و کار تجربی، به فرد کمک می‌کند تا الگوهای بی‌اعتمادی و طردشدگی را بازنگری کند. در نتیجه، این تجربه اصلاح‌شده به روابط کاری و سازمانی تعمیم یافته و احساس



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

تعلق و امنیت در محیط کار افزایش می‌یابد. این فرآیند به‌طور مستقیم در تقویت تعهد عاطفی نقش دارد.از سوی دیگر، افزایش احساس کارآمدی و کاهش طرحواره‌های مرتبط با شکست یا نقص، موجب ارتقای احساس مسئولیت‌پذیری فرد نسبت به اهداف سازمانی می‌شود که این امر به تقویت تعهد هنجاری کمک می‌کند. همچنین، با کاهش فشارهای روانی و افزایش توان تنظیم هیجان، ادراک فرد از هزینه‌های ترک شغل نیز تغییر کرده و تعهد مستمر در سطحی سالم‌تر بازسازی می‌شود. بنابراین، افزایش تعهد سازمانی در این پژوهش را می‌توان حاصل یک تغییر چندلایه در ساختارهای شناختی، هیجانی و انگیزشی دانست.

به‌طور کلی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که مسائل مربوط به سلامت روان شغلی در محیط‌های درمانی را نمی‌توان صرفاً به عوامل ساختاری، مدیریتی یا اقتصادی تقلیل داد. بلکه این مسائل به‌طور عمیق با الگوهای طرحواره‌ای و سبک‌های پردازش هیجانی کارکنان در تعامل هستند. طرحواره‌درمانی با هدف قرار دادن این لایه‌های عمیق روان‌شناختی، نه‌تنها موجب بهبود نگرش‌های شغلی شده، بلکه از طریق ارتقای تنظیم هیجان و کاهش سوگیری‌های شناختی، زمینه افزایش تاب‌آوری روانی در برابر فشارهای شغلی را نیز فراهم کرده است. این تغییرات در نهایت می‌تواند به تثبیت نیروی انسانی، کاهش فرسودگی شغلی و ارتقای کیفیت خدمات در مراکز توانبخشی منجر شود.از منظر کاربردی، یافته‌های این پژوهش بر اهمیت طراحی مداخلات روان‌شناختی در سطح سازمانی تأکید دارد؛ به‌گونه‌ای که به جای تمرکز صرف بر اصلاح شرایط بیرونی، به ساختارهای درونی و طرحواره‌ای کارکنان نیز توجه شود. ادغام رویکردهای مبتنی بر طرحواره‌درمانی در برنامه‌های توسعه منابع انسانی می‌تواند به‌عنوان یک راهبرد پیشگیرانه در کاهش فرسودگی و افزایش پایداری شغلی مورد استفاده قرار گیرد.

هر پژوهشی در مسیر اجرا با چالش‌هایی روبروست که تعمیم‌پذیری نتایج را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در پژوهش حاضر، محدود بودن جامعه آماری به کارکنان یک مرکز خاص در شهر تهران و حجم نمونه کوچک، از جمله محدودیت‌هایی است که تعمیم نتایج به سایر مراکز توانبخشی و شهرهای دیگر را با احتیاط مواجه می‌کند. همچنین، استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی (پرسشنامه) برای سنجش رضایت شغلی و تعهد سازمانی، ممکن است با سوگیری‌هایی نظیر مطلوبیت اجتماعی همراه بوده باشد. علاوه بر این، به دلیل ماهیت بالینی مداخله، کنترل کامل تمامی متغیرهای مداخله‌گر محیطی، از جمله تغییرات در شرایط رفاهی مرکز یا فشارهای مقطعی ناشی از تعامل با خانواده‌های مراجعان در طول دوره ۱۰ جلسه‌ای درمان، میسر نبود که این امر می‌تواند بر پاسخ‌های شرکت‌کنندگان تأثیرگذار بوده باشد.

بر اساس یافته‌های به‌دست آمده، پیشنهاد می‌شود مدیران و سیاست‌گذاران مراکز توانبخشی اوتیسم، پروتکل‌های طرحواره‌درمانی را به عنوان بخشی از برنامه‌های توسعه منابع انسانی و پیشگیری از فرسودگی شغلی در اولویت قرار دهند؛ همچنین اجرای کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر شناسایی طرحواره‌های شایع در مشاغل یاورانه (مانند ایثارگری و معیارهای سرسختانه) می‌تواند به مربیان در مدیریت بهتر استرس و تفکیک میان هویت فردی و نقش حرفه‌ای کمک کند. در حوزه پژوهشی نیز پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آتی، تأثیر این مداخله با حجم نمونه گسترده‌تر و در قالب مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری شش ماهه و یک‌ساله بررسی شود تا میزان پایداری این تغییرات در ساختار روانی و رفتارهای سازمانی کارکنان ارزیابی گردد. علاوه بر این، بررسی تطبیقی اثربخشی طرحواره‌درمانی در مقایسه با سایر رویکردهای نوین (مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد - ACT) بر سازه‌های سازمانی می‌تواند افق‌های جدیدی را در این حوزه بگشاید

## ملاحظات اخلاقی

کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود.

## حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

## تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچگونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

## تقدیر و تشکر



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

## References


Al-Hussaini, S. H., & Al-Amri, M. S. (2024). Impact of inclusive leadership on organizational commitment: The mediating role of psychological safety. International Journal of Business and Management, 19(2), 45-62. https://doi.org/10.5539/ijbm.v19n2p45

Aghajani, S., Salmani, A., & Sharei, A. (2024). The effectiveness of education based on resilience on the attitude of responsibility and academic self-regulation of students who are children of divorce. *Journal of School Psychology*, *13*(2), 1-16.

Arendt, I. M. T. P., Huijbers, M. J., Arntz, A., & Spinhoven, P. (2024). Schema therapy versus treatment as usual for outpatients with difficult-to-treat depression: Study protocol for a multicenter randomized controlled trial. Trials, 25(1), 245-258. https://doi.org/10.1186/s13063-024-08082-x

Arntz, A., Terwyne, G., & van den Hoorn, S. (2022). Effectiveness of individual schema therapy for cluster C personality disorders: A randomized clinical trial. JAMA Psychiatry, 79(6), 551-559. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0423

Awan, S. H., et al. (2025). Artificial intelligence and job satisfaction: Exploring the impact of AI-human collaboration in healthcare. Technological Forecasting and Social Change, 201, 123215. https://doi.org/10.1016/j.techfore.2025.123215

Berberoglu, A. (2020). Impact of organizational climate on organizational commitment and perceived organizational performance: Empirical evidence from public hospitals. BMC Health Services Research, 20(1), 399. https://doi.org/10.1186/s12913-020-05297-4

Cai, C., & Zhang, J. (2024). Impact of flexible work arrangements on job satisfaction: The role of work-family enrichment. Journal of Vocational Behavior, 148, 103945. https://doi.org/10.1016/j.jvb.2024.103945

Chen, L., & Wang, Y. (2025). Digital transformation and employee organizational commitment: A longitudinal study in the tech industry. Journal of Management Information Systems, 42(1), 112-135. https://doi.org/10.1080/07421222.2025.2456781

Duan, X., et al. (2021). Perceived organizational support and job satisfaction among doctors: The mediating role of work engagement. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(3), 1150. https://doi.org/10.3390/ijerph18031150

Eliyana, A., & Ma'arif, S. (2021). Job satisfaction and organizational commitment effect in the transformational leadership towards employee performance. European Research on Management and Business Economics, 25(1), 144-150. https://doi.org/10.1016/j.iedeen.2021.100140

Fassbinder, E., Schweiger, U., Martius, D., Brand-de Wilde, O., & Arntz, A. (2022). Schema therapy for personality disorders: Latest advances and future directions. Annual Review of Clinical Psychology, 18, 415-442. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072720-014726

Ghani, B., et al. (2022). Challenges and opportunities for employee organizational commitment: The role of human resource management practices. Frontiers in Psychology, 13, 835284. https://doi.org/10.3389/fpsyg. Between 2022.835284

Golchin, S., Safarian, M., Kheiralahi, M., & Kaabomeir, N. (2025). Examining the Mediating Role of Rumination in the Relationship Early Maladaptive Schemas and Job Performance. Iranian Journal of Organizational psychology, 2(4), 29-41.

Hentrich, S., et al. (2023). The relationship between transformational leadership and job satisfaction: A meta-analysis. Journal of Applied Psychology, 108(4), 567-589. https://doi.org/10.1037/apl0001055

Imam, A., & Chambel, M. J. (2023). Ethical leadership and organizational commitment: The mediating role of psychological empowerment. Ethics & Behavior, 33(4), 289-305. https://doi.org/10.1080/10508422.2023.21856

Khorshidian, N., Hashemian, S. S., Meftagh, S. D., & Najimi, A. (2017). Burnout among the employees of health and therapy entities: investigating the role of early maladaptive schemas and mental disorder symptoms. Alpha Psychiatry, 18(4), 323-329.

Kiers, I. L., van Gent, M. A., Molendijk, M. L., & Arntz, A. (2024). Short-term, manualized schema-focused group therapy for patients with CBT-resistant disorders: A randomized controlled trial. Frontiers in




[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]

Psychology, 15, 1341181. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1341181

Koo, B., et al. (2020). Job satisfaction and its influencing factors in the hotel industry: A green human resource management perspective. International Journal of Hospitality Management, 84, 102329. https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2019.102329

Luo, Y., & Mo, S. (2024). Workplace incivility and job satisfaction: The protective role of mindfulness. Journal of Nursing Management, 32(1), 12-24. https://doi.org/10.1111/jonm.13987

Meyer, J. P., & Morin, A. J. (2026). A person-centered perspective on organizational commitment: Profiles, outcomes, and future directions. Human Resource Management Review, 36(1), 100982. https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2026.10098

Mohammadi, B., & Soleymani, A. (2017). Early maladaptive schemas and marital satisfaction as predictors of marital commitment. International Journal of Behavioral Sciences, 11(1), 16-22.

Nemteanu, M. S., & Dabija, D. C. (2021). The influence of internal marketing on job satisfaction of employees during the pandemic. Kybernetes, 50(9), 2650-2670. https://doi.org/10.1108/K-08-2020-0524

Nguyen, H. N., & Nguyen, L. (2024). Remote work and its impact on affective and normative commitment: A post-pandemic analysis. Journal of Organizational Behavior, 45(3), 321-338. https://doi.org/10.1002/job.2764

Peeters, N., Arntz, A., & Roelofs, J. (2022). Schema therapy for eating disorders: A systematic review and meta-analysis of its effectiveness and implementation. International Journal of Eating Disorders, 55(11), 1431-1451. https://doi.org/10.1002/eat.23812

Reiss, N., Dadomo, H., & Bachrach, N. (2023). Understanding the reparative effects of schema modes: An in-depth analysis of the healthy adult mode in schema therapy. Frontiers in Psychiatry, 14, 1204177. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1204177

Ribeiro, N., et al. (2020). Authentic leadership and organizational commitment: The mediating role of affective commitment and job resourcefulness. International Journal of Productivity and Performance Management, 69(9), 1912-1930. https://doi.org/10.1108/IJPPM-11-2018-0382

Salman, C. M., & Yasra, K. (2023). Learning organizations and innovative work behaviors: A moderated mediation model from the perspective of social schema theory. Организационная психология, 13(2), 207-229.

Smith, J. A., & Brown, T. (2026). Psychological safety and job satisfaction in diverse teams: A multi-level analysis. Group & Organization Management, 51(1), 88-115. https://doi.org/10.1177/1059601126123456

Statis, G., et al. (2024). Effectiveness of Schema Therapy versus Cognitive Behavioral Therapy for patients with severe forms of depression (OPTIMA study): A multicenter randomized controlled trial. Psychotherapy and Psychosomatics, 93(2), 112-125. https://doi.org/10.1159/000536412

Tan, Y. C., Slotema, C. W., & Arntz, A. (2025). Long-term follow-up of schema therapy for chronic post-traumatic stress disorder: A durability study. European Journal of Psychotraumatology, 16(1), 2489012. https://doi.org/10.1080/20008066.2025.2489012

van Dijk, S. D. M., et al. (2023). A systematic review of the heterogeneity of schema therapy: Applications beyond personality disorders. Journal of Personality Disorders, 37(2), 262-284. https://doi.org/10.1521/pedi.2023.37.2.262

Wang, H., et al. (2022). Linking servant leadership to job satisfaction: The roles of psychological contract and burnout. Frontiers in Psychology, 13, 905151. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.905151

Yoon, H., et al. (2023). Job satisfaction and turnover intention of nurses during prolonged health crises. Journal of Advanced Nursing, 79(5), 1850-1862. https://doi.org/10.1111/jan.15582

Young, J. E., & Arntz, A. (2026). Evolution of Schema Therapy: New protocols for complex comorbidities. Journal of Clinical Psychology & Psychotherapy, 33(1), 12-29.

Zhu, Y., & Zhang, J. (2025). Work-life balance and organizational commitment among Gen Z employees: The moderating role of social support. International Journal of Human Resource Management, 36(2), 201-224. https://doi.org/10.1080/09585192.2025.2415678



[ Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-29 ]