



Comparing the efficacy of psychological capital and mindfulness training on the psychological well-being of female heads of households

Fataneh Mahmoudi¹, Maryam Zarnaghash², Nadereh Sohrabi Shegefti³, Majid Barzegar⁴

1. Ph.D Candidate in Educational Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran. E-mail: aminahmad8388@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran. E-mail: Mzarnaghash@miau.ac.ir

3. Associate Professor, Department of General Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran. E-mail: Sohrabi_sh2006@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran. E-mail: mbarzegar55@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:

Received 17 September 2023

Received in revised form 17 October 2023

Accepted 21 November 2023

Published Online 20 March 2024

Keywords:

mentalization,
anxious mothers,
Mother-child relationship

ABSTRACT

Background: The number of female heads of the household has increased due to the extensive social and demographic changes of the Iranian society in recent years. Some previous studies have shown that these women have low psychological well-being. The positive point is that previous studies have confirmed the effectiveness of interventions based on psychological capital and mindfulness on the psychological well-being of female heads of households. However, no specific research comparing the efficacy of two educational interventions of psychological capital and mindfulness on the psychological well-being of female heads of households was found.

Aims: The present study was conducted with the aim of comparing the efficacy of training based on psychological capital and mindfulness on the psychological well-being of female heads of households.

Method: The method of this research was semi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the research included all female heads of households in Shiraz city who had a file in the Shiraz city welfare office and at the same time their children were studying in schools covered by the 2nd district education office of Shiraz city in 2022-2023. Among the female heads of households in the statistical community, 45 women were selected as available and then randomly divided into three groups of 15 including two experimental groups (training based on psychological capital and treatment based on mindfulness) and a control group. The research tool included psychological well-being questionnaire (Ryff, 1989). The first and second experimental groups were subjected to training based on psychological capital (Luthans, 2007) and mindfulness-based therapy (Baer et al., 2006) during 8 90-minute sessions, But the members of the control group did not receive any intervention. Data analysis was done using univariate covariance analysis and SPSS-24 software.

Results: The findings indicated that training based on psychological capital and treatment based on mindfulness are both equally effective in improving the psychological well-being of female heads of households ($P=0.976$).

Conclusion: According to the results obtained in the present study, it seems that psychologists and counselors can use the method of training based on psychological capital and mindfulness therapy in order to improve the health and increase the psychological well-being of women heads of households.

Citation: Mahmoudi, F., Zarnaghash, M., Sohrabi Shegefti, N., & Barzegar, M. (2024). Comparing the efficacy of psychological capital and mindfulness training on the psychological well-being of female heads of households. *Journal of Psychological Science*, 23(133), 197-214. [10.52547/JPS.23.133.197](https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.197)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 133, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.133.197](https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.197)



✉ **Corresponding Author:** Maryam Zarnaghash, Assistant Professor, Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

E-mail: Mzarnaghash@miau.ac.ir, Tel: (+98) 9171159499

Extended Abstract

Introduction

In some studies, it has been shown that many factors such as poverty, socio-economic factors, and psychological factors can affect the psychological well-being of female heads of households (Nam, 2020; Van Schalkwyk, 2021; Rezaeian Faraji et al., 2019). As the level of psychological well-being of this group of women decreases, their vulnerability to events and performing daily tasks increases. Therefore, the promotion of psychological well-being in female heads of households has had a special place for positive psychologists, and in their studies, they seek to discover treatment methods to improve these components in female heads of households (Zarehet al., 2022; Ghashghaei et al., 2022).

Based on the results of the studies, one of the therapeutic interventions offered to increase the psychological well-being of female heads of the household is Luthans psychological capital intervention, which was presented by Luthans (2007) (Luthans et al., 2014).

In some of the intervention studies conducted, the effectiveness of the intervention based on psychological capital on psychological well-being and emotional self-regulation has been confirmed (Movahedi, 2018; Kim et al., 2020; Niknam, 2022; Da et al., 2020; Ho, & Chan, 2022; Sato et al., 2022). Another effective and well-known intervention is mindfulness-based intervention (Masoumiparast, 2020). Mindfulness affects the development of refraining from judgment, intentional awareness and focusing on the present moment, and focused attention on the present moment causes the processing of all aspects of immediate experience, including physiological, cognitive and behavioral activities. Mindfulness helps a person to understand that negative emotions may occur, but they are not a fixed and permanent part of the personality.

The results of various studies show the positive effect of mindfulness-based interventions in promoting psychological well-being (Ajilchi., 2022; Jones et al., 2022; Zheng et al., 2022; Monemiyani et al., 2021).

According to the issues raised about female heads of the household, it is necessary to examine the

problems of this category of women, especially in the psychological field, and make appropriate decisions for this special group based on that.

The positive point is that previous studies have confirmed the effectiveness of interventions based on psychological capital and mindfulness on the psychological well-being of female heads of households. However, no specific research comparing the efficacy of two educational interventions of psychological capital and mindfulness on the psychological well-being of female heads of households was found.

Therefore, the present study seeks to answer the basic question, which of the two methods of teaching psychological capital and mindfulness is more effective on the psychological well-being of female heads of households?

Method

The method of this research was semi-experimental with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the research included all female heads of households in Shiraz city who had a file in the Shiraz city welfare office and at the same time their children were studying in schools covered by the 2nd district education office of Shiraz city in 2022-2023. Among the female heads of households in the statistical community, 45 women were selected as available and then randomly divided into three groups of 15 including two experimental groups (training based on psychological capital and treatment based on mindfulness) and a control group. The criteria for entering the present study included willingness to participate in the study, being in the age range of 20 to 50 years, low average psychological well-being score (less than 36) and not receiving simultaneous treatment interventions. Exclusion criteria included not wanting to cooperate at any time of the study, not participating in at least two training sessions, suffering from chronic physical and psychological diseases (according to the information contained in the file of the female head of the household), and taking psychiatric drugs.

The research tool included psychological well-being questionnaire (Ryff, 1989). The first and second experimental groups were subjected to training based on psychological capital (Luthans, 2007) and

mindfulness-based therapy (Baer et al., 2006) during 8 90-minute sessions, But the members of the control group did not receive any intervention. Data analysis was done using univariate covariance analysis and SPSS-24 software.

Results

In the present study, 45 female heads of the household participated in three experimental and control groups (15 people in each group). The mean and standard

deviation of age in the mindfulness-based treatment group was 44.87 ± 5.71 , in the psychological capital-based treatment group it was 43.51 ± 3.28 , and in the control group it was 44.73 ± 4.46 years. The majority of the participants in all three groups were separated (divorced), with high school/diploma education, and in terms of occupation, they were housewives.

Tables 1 and 2 show the results of univariate covariance analysis of the mindfulness-based training group and psychological capital, respectively.

Table 1. Results of univariate covariance analysis of psychological well-being and its components in the mindfulness-based group

Components		Sum of Squares	Test statistics	Mean of Squares	η	power	Sig
Individual independence	group	203.47	73.35	203.47	0.731	1.00	0.001
	pre-test	1.50	73.35	1.50	0.020	0.110	0.460
	error	74.89	-	2.77	-	-	-
Environmental Mastery	group	0.744	0.278	0.744	0.010	0.80	0.602
	pre-test	1.079	0.403	1.079	0.015	0.094	0.531
	error	72.255	-	2.676	-	-	-
Personal Growth	group	53.949	45.075	53.949	0.625	1.00	0.001
	pre-test	3.151	2.632	3.151	0.089	0.347	0.116
	error	32.316	-	1.197	-	-	-
Purpose in Life	group	97.044	48.786	97.044	0.644	1.00	0.001
	pre-test	1.758	0.884	1.758	0.032	0.148	0.355
	error	53.708	-	1.989	-	-	-
Self-Acceptance	group	320.133	136.656	320.133	0.835	1.00	0.001
	pre-test	21.949	9.370	21.949	0.258	0.839	0.005
	error	63.251	-	2.343	-	-	-
Positive Relations with Others	group	76.133	13.434	76.133	0.332	0.942	0.001
	pre-test	1.657	0.292	1.657	0.01	0.082	0.593
	error	153.010	-	5.667	-	-	-
Psychological well-being	group	1420.788	28.957	1420.788	0.517	0.999	0.001
	pre-test	144.321	2.941	144.321	0.098	0.380	0.098
	error	1324.746	-	49.065	-	-	-

Table 2. Results of univariate covariance analysis of psychological well-being and its components in the Psychological capital-based group

Components		Sum of Squares	Test statistics	Mean of Squares	η	power	Sig
Individual independence	group	202.495	63.287	202.495	0.701	1.00	0.001
	pre-test	0.010	0.003	0.010	0.001	0.050	0.955
	error	86.390	-	86.390	-	-	-
Environmental Mastery	group	3.759	1.862	3.759	0.065	0.260	0.184
	pre-test	3.2014	1.592	3.2014	0.056	0.229	0.218
	error	54.520	-	2.019	-	-	-
Personal Growth	group	55.552	52.087	55.552	0.659	1.00	0.001
	pre-test	6.670	6.254	6.670	0.188	0.674	0.019
	error	28.796	-	1.067	-	-	-
Purpose in Life	group	252.374	191.692	252.374	0.877	1.00	0.001
	pre-test	23.386	17.763	23.386	0.397	0.982	0.001
	error	35.547	-	1.317	-	-	-
Self-Acceptance	group	65.518	12.329	65.518	0.313	0.923	0.002
	pre-test	2.006	0.376	2.006	0.014	0.091	0.454
	error	44.128	-	5.338	-	-	-
Positive Relations with Others	group	98.574	45.867	98.574	0.629	1.00	0.001
	pre-test	1.441	0.670	1.441	0.024	0.124	0.420
	error	58.026	-	2.149	-	-	-
Psychological well-being	group	1151.036	23.097	1151.036	0.461	0.996	0.001
	pre-test	105.145	2.110	105.145	0.072	0.289	0.158
	error	1345.522	-	49.834	-	-	-

Conclusion

This research was conducted with the aim of comparing the effectiveness of training methods based on psychological capital and mindfulness on the psychological well-being of female heads of households covered by the welfare organization in Shiraz city. The findings of this study showed that both educational methods based on psychological capital and mindfulness are effective on psychological well-being and there is no significant difference between these two therapeutic educational methods.

The findings of the present study based on the effectiveness of psychological capital education on psychological well-being with the results of studies by Movahedi et al. (2018), Kim et al. (2020), Niknam (2022), (2017), Da et al. (2020), Ho, & Chan (2022), Sato et al. (2022) is consistent.

By considering education based on optimism in intervention groups, it can lead to an increase in positive relationships of a person with others, and since psychological well-being includes the social aspect of a person, a person can have more reliable relationships in his interactions. In fact, this training makes a person find optimistic beliefs and take steps towards solving their problems with hope. On the other hand, education based on psychological capital, taking into account the individual's self-efficacy, identifies his weaknesses and by removing them and replacing them with the individual's positive points, leads to an increase in independence, acceptance and Personality development of the individual. Another finding of this study indicates the effectiveness of the mindfulness therapy package on the psychological well-being of female heads of households. This finding is consistent with the research results of Ajilchi et al. (2022), Jones et al. (2022), Zheng et al. (2022), Monemiyani et al. (2021). In explaining this finding, it can be said that it seems that the training of the components of mindfulness leads to a change in the beliefs of female heads of the household and a change in their life path. By benefiting from mindfulness-based therapy training, these women learned to face difficult life situations and give new

meaning to their lives. In fact, mindfulness is awareness of the present moment without judgment, this awareness leads to the surrounding environment, to one's thoughts and feelings, without fixing anything or considering it good or bad (Keshmiri et al., 2019). Using the results of this research, psychologists and counselors can use the method of training based on psychological capital and mindfulness in order to improve the health and increase the psychological well-being of female heads of households.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the field of psychology at the Islamic Azad University, Marvdasht branch, and has the code of ethics IR.IAU.M.REC.1402.006. In order to maintain ethical principles in this research, it was tried to collect data after obtaining the consent of the participants. Also, the participants were assured about confidentiality in maintaining personal information and providing results without specifying the names and characteristics of individuals.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author is the main researcher of this study. The second author is the supervisor and the third and fourth authors are also the advisors of the thesis.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We would like to express our gratitude to all the female heads of households who participated in this research.



مقایسه اثربخشی آموزش سرمایه‌های روانشناختی و ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار

فغانه محمودی^۱، مریم زرنقاش^۲، نادره سهرابی شگفتی^۳، مجید برزگر^۴

۱. دانشجوی دکتری، روانشناسی تربیتی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

۳. دانشیار، روانشناسی عمومی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

۴. استادیار، روانشناسی تربیتی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۶

بازنگری: ۱۴۰۲/۰۷/۲۵

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۸/۳۰

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۱/۰۱

کلیدواژه‌ها:

سرمایه روانشناختی،

ذهن آگاهی،

بهزیستی روانشناختی،

زنان سرپرست خانوار

زمینه: تعداد زنان سرپرست خانوار به واسطه تغییرات اجتماعی و جمعیتی گسترده جامعه ایران در سال‌های اخیر افزایش یافته است. برخی از مطالعات پیشین نشان داده است این دسته از زنان، بهزیستی روانشناختی پایینی دارند. نکته مثبت این است که مطالعات پیشین، اثربخشی مداخلات مبتنی بر سرمایه روانشناختی و ذهن آگاهی را بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار تأیید کرده‌اند، اما پژوهش خاصی که اثربخشی دو مداخله آموزشی سرمایه روانشناختی و ذهن آگاهی را بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار مقایسه کند، یافت نشد.

هدف: مطالعه حاضر باهدف مقایسه اثربخشی آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی و ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار انجام شد.

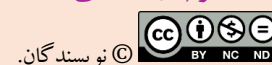
روش: روش این پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان سرپرست خانوار شهرستان شیراز بود که در اداره بهزیستی شهرستان شیراز پرونده داشته و هم‌زمان کودکان آن‌ها در مدارس تحت پوشش اداره ناحیه ۲ آموزش و پرورش شهرستان شیراز در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تحصیل می‌کردند. از بین زنان سرپرست خانوار در جامعه آماری، ۴۵ زن به صورت در دسترس انتخاب شده و سپس به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری شامل دو گروه آزمایش (آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی) و یک گروه گواه قرار گرفتند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه بهزیستی روانشناختی (ریف، ۱۹۸۹) بود. گروه‌های آزمایش اول و دوم طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به ترتیب تحت آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی (لوتانز، ۲۰۰۷) و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی (بائر و همکاران، ۲۰۰۶) قرار گرفتند ولی اعضای گروه گواه هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیره و نرم‌افزار SPSS-24 انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌های به دست آمده حاکی از آن بود که آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی هر دو به صورت یکسان بر بهبود بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار مؤثر هستند ($P=0/976$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده در مطالعه حاضر، به نظر می‌رسد روانشناسان و مشاوران می‌توانند از روش آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی و درمان ذهن آگاهی در جهت ارتقای سلامت و افزایش بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار استفاده کنند.

استناد: محمودی، فغانه؛ زرنقاش، مریم؛ سهرابی شگفتی، نادره؛ و برزگر، مجید (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی آموزش سرمایه‌های روانشناختی و ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۳، ۱۹۷-۲۱۴.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۳، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.133.197](https://doi.org/10.52547/JPS.23.133.197)



© نویسنده‌گان.

✉ نویسنده مسئول: مریم زرنقاش، استادیار، گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران. رایانامه: Mzamaghash@miau.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۷۱۱۵۹۴۹۹

مقدمه

یکی از شاخه‌های جدید روانشناسی، روانشناسی مثبت^۱ است که در این رشته، تمرکز اصلی به جای توجه بر ناتوانی‌ها، ناهنجاری‌ها و اختلالات روانی بر عملکرد بهینه و مطلوب انسانی است. این رشته بر روی توانایی‌های مثبت انسان مانند شادی و خوش‌بینی تمرکز داشته و سلامت روانی را معادل با عملکرد مثبت روانشناختی مطرح کرده و از عملکرد مثبت روانشناختی در قالب بهزیستی روانشناختی^۲ یاد می‌کند (تدینی و همکاران، ۱۴۰۰).

ریف (۱۹۹۸) بهزیستی روانشناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد می‌داند که شامل شش مؤلفه خودمختاری (احساس استقلال، شایستگی و توانایی در مدیریت محیط پیرامون فرد، تصمیم‌گیری بر اساس افکار، احساسات و باورهای خود و توانایی مقابله با فشارهای اجتماعی)، رشد شخص (داشتن احساس رشد مداوم، پذیرا بودن نسبت به تجارب جدید و احساس کارآمدی)، داشتن ارتباط مثبت با دیگران؛ هدفمندی در زندگی (دارا بودن اهداف بلندمدت و کوتاه‌مدت در زندگی و معنادار شمردن آن‌ها)، پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به خود و زندگی گذشته خویش) و تسلط بر محیط (توانایی انتخاب، ایجاد و تغییر محیطی) است (آذری و همکاران ۱۴۰۱؛ مزینانی و همکاران، ۱۴۰۱؛ چناری و همکاران، ۱۴۰۲).

در بسیاری از خانواده‌ها، بنا به دلایلی مانند فوت همسر، طلاق، اعتیاد، زندانی شدن و از کارافتادگی همسر یا پدر، رها شدن توسط مردان مهاجر و سایر نابسامانی‌های خانوادگی، زنان عهده دار سرپرستی خانوار می‌شوند. این زنان بدون حضور منظم یا حمایت یک مرد بزرگسال، سرپرستی خانواده را به عهده می‌گیرند. انتقال سرپرستی از مرد به زن، باعث به وجود آمدن رشته‌ای از ناامنی‌ها و وظایف مضاعف مانند از دست دادن درآمد و ایفای نقش‌های چندگانه و متعارض می‌شود. این درحالی است که برخی از مطالعات مرتبط در این زمینه گزارش کرده‌اند زنان سرپرست خانوار به علت ایفای نقش‌های چندگانه، بهزیستی روانشناختی پایینی دارند (ویسانی و همکاران، ۲۰۱۵؛ پروندی و عارفی، ۱۳۹۸). به همین صورت، در برخی از مطالعات دیگر نشان داده شد که عوامل بسیاری مانند فقر، عوامل اجتماعی-اقتصادی، عوامل روانشناختی می‌توانند بهزیستی روانشناختی

زنان سرپرست خانوار را تحت تأثیر قرار دهند (نام، ۲۰۲۰؛ ون شالکویک، ۲۰۲۱؛ رضاییان فرجی و همکاران، ۱۳۹۷).

با کاهش سطح بهزیستی روانشناختی این دسته از زنان، آسیب‌پذیری آنان در برابر رخدادها و انجام وظایف روزمره بیشتر می‌شود. از این رو، ارتقای بهزیستی روانشناختی در زنان سرپرست خانوار برای روانشناسان مثبت جایگاه ویژه‌ای داشته است و آن‌ها در مطالعات خود به دنبال کشف روش‌های درمانی برای ارتقای این مؤلفه‌ها در زنان سرپرست خانوار هستند (زارع و همکاران، ۱۴۰۰؛ قشقایی و همکاران، ۱۴۰۱).

بر اساس نتایج مطالعات انجام شده، یکی از مداخلات درمانی ارائه شده برای افزایش بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار، مداخله سرمایه روانشناختی لوتانز^۳ است که توسط لوتانز (۲۰۰۷) ارائه شد (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۴).

سرمایه روانشناختی مفهومی است که در پی روی کار آمدن روانشناسی مثبت در جوامع پدیدار شد و شامل خودکارآمدی، امید، خوش‌بینی و تاب‌آوری است (لوتانز و همکاران ۲۰۱۹). مطالعات نشان داده‌اند این مؤلفه‌ها، پیش‌بینی کننده خوبی برای بسیاری از رفتارهای مهم و مثبت مانند بهزیستی روانشناختی است (کاون و همکاران ۲۰۲۰، علمی‌منش ۱۳۹۷). در مداخله مبتنی بر سرمایه روانشناختی لوتانز، تمام مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی مورد توجه است، برای مؤلفه امیدواری از نظریه شنايدر استفاده شده است و برنامه‌هایی بر اساس هدف‌گزینی درست و مفید ارائه شده است (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۴). در مؤلفه خوش‌بینی بر اساس نظریه لوتانز، برنامه‌هایی به منظور تشخیص و تفکیک خوش‌بینی واقعی از غیرواقعی و افزایش استانداردهای مثبت، ارائه شده است (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۴). در مؤلفه خودکارآمدی با در نظر گرفتن نظریه بندورا (۲۰۰۶)، زمینه مناسب جهت کسب تجربه موفق و افزایش خودکارآمدی ارائه شده است (آخوندی، ۱۳۹۷). هم‌چنین در مورد تاب‌آوری نیز اقداماتی در زمینه تقویت روحیه استقامت، تقویت باورهای فردی و توانایی تأثیرگذاری فرد بر نتایج رویدادها صورت می‌گیرد (دولورسو و استوکوا، ۲۰۱۵).

در برخی از مطالعات مداخله‌ای انجام‌شده، اثربخشی مداخله مبتنی بر سرمایه روانشناختی بر بهزیستی روانشناختی و خود تنظیمی هیجانی تأیید

3. Luthans Psychological Capital Intervention

1. Positive Psychology

2. Psychological well-being

شده است (موحدی و همکاران، ۲۰۱۸؛ کیم و همکاران، ۲۰۲۰؛ نیکنام، ۱۴۰۰؛ دا و همکاران، ۲۰۲۰؛ هو و چن، ۲۰۲۲؛ ساتو و همکاران، ۲۰۲۲).

در مطالعه بایدون و همکاران (۲۰۲۰) به مقایسه اثربخشی آموزش سرمایه روانشناختی و قدردانی بر بهزیستی روانی مادران دارای فرزند با اختلال رشد پرداخته شد و نتایج آن نشان داد، سرمایه روانشناختی نسبت به قدردانی بیشترین تأثیر را در بهزیستی روانشناختی مادران دارد.

در مطالعه دیگر که توسط رئیسی و همکاران (۱۳۹۹) انجام شد، اثربخشی درمان‌های خودشفقت‌ورزی و آموزش سرمایه‌های روانشناختی بر تحمل پریشانی و خودتنظیمی هیجانی مادران دارای فرزند مبتلا به فلج مغزی را با هم مقایسه کردند. نتایج این پژوهش بیانگر آن بود که آموزش خود شفقت ورزی و سرمایه‌های روانشناختی به طور یکسان بر افزایش تحمل پریشانی مادران اثر داشته است و از بین دو شیوه آموزشی، فقط سرمایه‌های روانشناختی منجر به بهبود خود تنظیمی هیجانی مادران شده است.

یکی دیگر از مداخلات مؤثر و شناخته شده، مداخله مبتنی بر ذهن‌آگاهی^۱ است (معصوم‌پرست، ۱۳۹۹). ذهن‌آگاهی بر رشد خودداری از قضاوت، آگاهی قصدمندانه و تمرکز بر لحظه کنونی تأثیر گذاشته و توجه متمرکز بر لحظه حال، پردازش تمام جنبه‌های تجربه بلاواسطه شامل فعالیت‌های فیزیولوژیکی، شناختی و رفتاری را موجب می‌شود. ذهن‌آگاهی به فرد کمک می‌کند تا این نکته را درک کند که هیجان‌های منفی ممکن است رخ دهد اما آن‌ها جزء ثابت و دائمی شخصیت نیستند. همچنین، ذهن‌آگاهی به فرد این امکان را می‌دهد تا به جای پاسخ غیرارادی و بی‌تأمل به رویدادها، با تفکر و تأمل پاسخ داده (یانگ و همکاران، ۲۰۱۵) تا در نهایت این امر منجر به تغییرات دیدگاه فرد در مورد خود شود (زولارس و همکاران، ۲۰۱۹).

نتایج مطالعات مختلف بیانگر تأثیر مثبت مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی در ارتقای بهزیستی روانشناختی هستند (آجیلچی و همکاران، ۲۰۲۲؛ جونز و همکاران، ۲۰۲۲؛ ژنگ و همکاران، ۲۰۲۲؛ منعیم و همکاران، ۱۴۰۰). نتایج مطالعه کشمیری و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد، ذهن‌آگاهی نقش تعدیل کننده در بهزیستی روانشناختی دارد و مداخله مبتنی بر آن منجر به ارتقای بهزیستی روانشناختی می‌شود (کشمیری و همکاران، ۱۳۹۸). در

1. Mindfulness

مطالعه دیگری که توسط الیوت و همکاران (۲۰۱۹) انجام شد، نتایج بیانگر رابطه مستقیم ذهن‌آگاهی با بهزیستی روانشناختی بود (الیوت و همکاران، ۲۰۱۹).

تعداد زنان سرپرست خانوار به واسطه تغییرات اجتماعی و جمعیتی گسترده جامعه ایران در سال‌های اخیر افزایش یافته است. داده‌های مرکز آمار ایران، حاکی از روند رو به افزایش آمار زنان سرپرست خانوار دارد، به طوری که این آمار در سال ۱۳۸۵ در حدود ۹/۴ درصد، در سال ۱۳۹۰ در حدود ۱۲/۱ درصد و طبق آخرین سرشماری در سال ۱۳۹۵ حدود ۱۲/۷ درصد بوده است (حسن‌پور و همکاران، ۱۴۰۰). زنان سرپرست خانوار با مشکلات و موانع زیادی در زندگی فردی و اجتماعی روبرو می‌شوند (آدات و همکاران، ۲۰۱۸؛ دراهکی و نوبخت، ۱۴۰۰، مسیمانگا و سکامپو، ۲۰۲۰) و از آن جهت که این دسته از زنان، وظایف دشوار و متعددی مانند شرایط غیرقابل پیش‌بینی نقش‌های چندگانه در کنار عدم برخورداری از حمایت‌های اقتصادی، عاطفی و اجتماعی را بر عهده گرفته دارند، با حجم بالایی از مشکلات روانشناختی نیز مواجه می‌شوند (هیرانی و همکاران، ۲۰۱۸؛ روشنی و همکاران، ۱۳۹۹؛ لیانگ و همکاران، ۲۰۱۹). فشارها و تنش‌های بیش از حد این زنان به تدریج سبب بروز ناراحتی‌های روانی، بروز استرس و اضطراب، کاهش کیفیت و سطح رضایت زندگی برای آنان می‌شود (دانگو، ۲۰۲۰؛ فلتو و همکاران، ۲۰۱۷؛ نگاس و همکاران، ۲۰۲۰، کپور و همکاران، ۲۰۱۹).

با توجه به موارد مطرح شده در مورد زنان سرپرست خانوار، لازم است تا مشکلات این دسته از زنان به خصوص در حیطه روانشناختی مورد بررسی دقیق‌تری قرار گیرد و بر اساس آن تصمیم‌گیری‌های مناسب برای این قشر خاص صورت پذیرد. نکته مثبت این است که مطالعات پیشین، اثربخشی مداخلات مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و ذهن‌آگاهی را بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار تأیید کرده‌اند، اما پژوهش خاصی که اثربخشی دو مداخله آموزشی سرمایه روانشناختی و ذهن‌آگاهی را بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار مقایسه کند، یافت نشد. در واقع، انتخاب مداخله آموزشی برای زنان سرپرست خانوار مسئله مهمی است و تعیین این که کدام مداخله می‌تواند اثربخشی بیشتری داشته باشد

برای این دسته از زنان و همین‌طور روانشناسان مثبت بسیار حائز اهمیت است. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که کدام یک از دو شیوه آموزش سرمایه روانشناختی و ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار اثربخشی بیشتری دارند؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان سرپرست خانوار شهرستان شیراز بود که در اداره بهزیستی شهرستان شیراز پرونده داشته و هم‌زمان کودکان آن‌ها در مدارس تحت پوشش اداره ناحیه ۲ آموزش و پرورش شهر شیراز در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تحصیل می‌کردند. از بین زنان سرپرست خانوار در جامعه آماری، ۴۵ زن به صورت در دسترس انتخاب شده و سپس به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری شامل دو گروه آزمایش (آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی و درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی) و یک گروه گواه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر شامل تمایل به شرکت در مطالعه، قرار داشتن در دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، میانگین نمره پایین بهزیستی روانشناختی (نمره کمتر از ۳۶) و عدم دریافت مداخلات درمانی هم‌زمان بود. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم تمایل به همکاری در هر زمان از مطالعه، عدم شرکت در حداقل دو جلسه آموزشی، ابتلا به بیماری‌های جسمانی و روانشناختی مزمن (بنا به اطلاعات مندرج در پرونده زن سرپرست خانوار) و مصرف داروهای روان‌پزشکی بود.

ب) ابزار

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی فرم کوتاه ریف (RSPWB-SF)^۱: این پرسشنامه توسط ریف (۱۹۸۹) تدوین شده است و شش مؤلفه اصلی الگوی بهزیستی روانشناختی افراد را مورد ارزیابی قرار می‌دهد (ریف، ۱۹۸۹). فرم کوتاه شده این پرسشنامه دارای ۱۸ گویه است که در یک طیف لیکرت شش درجه‌ای (۱ = کاملاً مخالفم تا ۶ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌گذاری در مورد سؤالات شماره ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ به صورت معکوس است. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ هست.

خرده مقیاس‌های این پرسشنامه شامل: پذیرش خود (۲، ۸، ۱۰)، ارتباط مثبت با دیگران (۳، ۱۱، ۱۳)، استقلال فردی (۹، ۱۲، ۱۸)، تسلط بر محیط (۱، ۴، ۶)، هدفمندی در زندگی (۵، ۱۴، ۱۶)، رشد فردی (۷، ۱۵، ۱۷) است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه توسط ریف و همکاران (۱۹۸۹) برای پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، استقلال فردی (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰)، هدفمندی در زندگی (۰/۹۰) و رشد فردی (۰/۸۷) محاسبه شد. روایی نسخه فارسی این پرسشنامه در مطالعه خانجانی و همکاران (۱۳۹۳) نیز مطلوب گزارش شده است. در مطالعه مذکور، همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در شش عامل پذیرش خود، تسلط بر محیط، رابطه مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، رشد فردی و استقلال فردی به ترتیب برابر با ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمد. در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ محاسبه شد.

ج) شیوه اجرا

به منظور دسترسی به جامعه آماری پژوهش، پس از تصویب طرح پژوهشی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مروودشت، هماهنگی‌های لازم با اداره بهزیستی و آموزش و پرورش ناحیه ۲ شهرستان شیراز انجام شد. شیوه نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود، بدین صورت که پس از هماهنگی با مدیریت آموزش و پرورش ناحیه ۲ شیراز، مدارس دخترانه و پسرانه شهدای صا ایران انتخاب شد و سپس لیست دانش‌آموزانی که مادران آن‌ها سرپرست خانوار بودند، فهرست شد و از بین این لیست، ۴۵ نفر از زنان سرپرست خانوار دارای ملاک‌های ورودی پژوهش انتخاب شدند. در ادامه، افراد نمونه به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند و به پرسشنامه بهزیستی روانشناختی پاسخ دادند. گروه‌های آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی تحت آموزش سرمایه‌های روانشناختی و درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفتند، اما اعضای گروه گواه، هیچ گونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات، تمام افراد نمونه به سؤالات پس‌آزمون (پرسشنامه بهزیستی روانشناختی) پاسخ دادند. در پژوهش حاضر، تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی

¹. Ryff Scales of Psychological Well-Being Scale-Short Form

(میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل کواریانس تک متغیره) با استفاده از نرم‌افزار SPSS-24 انجام شد.

در این مطالعه، مداخلات آموزشی درمانی مورد استفاده در دو گروه آزمایش شامل آموزش مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی و درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بود.

آموزش مبتنی بر سرمایه‌های روانشناختی: این روش درمانی در طول ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت گروهی بر اساس پروتکل آموزش سرمایه‌های روانشناختی لوتانز (۲۰۰۷) آموزش داده شد. عناوین و خلاصه محتوی جلسات این پروتکل به طور فشرده در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. فشرده جلسات آموزشی سرمایه‌های روانشناختی (لوتانز، ۲۰۰۷)

جلسه	عناوین جلسات	محتوای جلسات
اول	اهداف برگزاری جلسات آموزشی	آشنایی اولیه، برقراری ارتباط، ایجاد اعتمادسازی، تشریح اهداف آموزشی، توضیحاتی پیرامون جلسات
دوم	معرفی بهزیستی روانشناختی و اهمیت آن	آشنایی با بهزیستی روانشناختی، تعریف آن، اهمیت آن در بهبود رضایت و کیفیت زندگی
سوم و چهارم	آشنایی با سرمایه‌های روانشناختی و مؤلفه‌های آن	تعریف سرمایه‌های روانشناختی، معرفی مؤلفه‌های سرمایه‌های روانشناختی، ارائه تعریفی از امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری، توصیف ویژگی‌های افراد با این خصوصیات و تعیین تفاوت آن‌ها با افراد فاقد این خصوصیات
پنجم	آموزش مبتنی بر مؤلفه‌های امید و خوش‌بینی	تعریف امید و ناامیدی، بررسی میزان امید، ایجاد انگیزه، خوش‌بینی، دست یافتن به اهداف امیدوارانه در زندگی، بیان ویژگی‌های افراد امیدوار، بیان نقش امید در بهبود زندگی و آموزش راه‌های تقویت امید، انجام مداخلات جهت ساختن اهداف امیدوارانه در زندگی، آشنا ساختن زنان با تعریف خوش‌بینی، تفاوت و نقش خوش‌بین بودن در زندگی، آموزش خوش‌بینی و بیان راه‌های تقویت آن، آموزش جهت دست‌یابی به اهداف روشن در زندگی
ششم	آموزش مبتنی بر مؤلفه خودکارآمدی	تعریف مؤلفه خودکارآمدی، بیان مفهوم آن در زندگی روزمره، آموزش خودکارآمدی بر اساس نظریه آلبرت بندورا، آموزش روش‌های علمی حل مسئله توسط خودزنان، استفاده از الگوهایی موجود در زنان به منظور بیان تجارب آن‌ها در حل مشکلات و افزایش خودکارآمدی
هفتم	آموزش مبتنی بر مؤلفه تاب‌آوری	تعریف مؤلفه تاب‌آوری، آشنا سازی زنان با راه‌های حل مشکلات به صورت مسئله محور، تنظیم هیجانات، ارتقا تنظیم هیجانات به منظور افزایش تاب‌آوری، آموزش راه‌های افزایش تاب‌آوری، مقاومت در برابر مشکلات و در نهایت مقابله با درماندگی، افزایش اراده، اعتماد به نفس
هشتم	مرور آموزش‌های مؤلفه‌های امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی، تاب‌آوری و جمع‌بندی نهایی	مرور مطالب جلسات قبلی در مورد امید، خوش‌بینی، خودکارآمدی و تاب‌آوری و انجام تمرین عملی به منظور افزایش آن

درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی: این شیوه آموزشی درمانی شامل ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه دوم آزمایش بود که به صورت هفتگی (هر هفته یک جلسه) برگزار شد. محتوای آموزشی درمانی این پروتکل از درمان مبتنی

بر ذهن‌آگاهی بائر و همکاران (۲۰۰۶) اخذ شد. عناوین و خلاصه محتوی جلسات آموزشی درمانی ذهن‌آگاهی نیز در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. فشرده جلسات آموزشی درمانی ذهن‌آگاهی (بائر و همکاران، ۲۰۰۶)

جلسه	عناوین جلسات	محتوای جلسات
اول	بیان اهداف برگزاری جلسات آموزشی	آشنایی اولیه، برقراری ارتباط، ایجاد اعتمادسازی، تشریح اهداف آموزشی، توضیحاتی پیرامون جلسات
دوم	معرفی بهزیستی روانشناختی و اهمیت آن	آشنایی با بهزیستی روانشناختی، تعریف آن، اهمیت آن در بهبود رضایت و کیفیت زندگی
سوم و چهارم	آشنایی با ذهن‌آگاهی و مؤلفه‌های آن	تعریف ذهن‌آگاهی، خودآگاهی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، تنفس ذهن‌آگاهانه، آشنایی اعضا با مهارت‌های خودآگاهی، شناخت ابعاد خودآگاهی، معرفی خودآگاهی هیجانی، خودارزیابی صحیح، درک نقاط قوت و ضعف خود و محدودیت‌های خود، آشنایی مهارت همدلی و ابعاد آن، مشاهده، توصیف، قضاوت نکردن، کنش آگاهانه در جهت همدلی
پنجم	آموزش مبتنی بر مؤلفه‌های مشاهده، توصیف، قضاوت نکردن، کنش آگاهانه در جهت همدلی (۱)	تعریف ارتباط و بررسی اهمیت آن در زندگی، شناخت ارتباط قوی و سطحی، سبک‌های ارتباطی مختلف، مهارت‌های چندگانه ذهن‌آگاهی در ارتباط مؤثر، نگرش غیرقضاوتی، مشاهده مؤلفه‌های کلامی و غیرکلامی طرف مقابل، کنش آگاهانه

جلسه	عناوین جلسات	محتوی جلسات
ششم	آموزش مبتنی بر مؤلفه‌های مشاهده، توصیف، قضاوت نکردن، کنش آگاهانه در جهت همدلی (۲)	تجربه هیجانی و انواع هیجان‌ها، معرفی ابعاد بدنی و شناختی هیجان‌ها، مرور تجارب هیجانی اعضا و شناسایی ابعاد جسمانی و شناختی آن‌ها، ایجاد تجربه هیجانی با تصویرسازی ذهنی، اسکن بدن، تمرکز بر ابعاد ذهنی و شناختی هیجان، تنفس ذهن آگاهانه و آرام‌سازی
هفتم	آموزش مبتنی بر مؤلفه‌های مشاهده، توصیف، قضاوت نکردن، کنش آگاهانه در جهت همدلی (۳)	آشنایی با مهارت کنترل و مدیریت استرس در ذهن آگاهی، تمرین عملی جهت تمرکز بر مؤلفه‌های جسمانی استرس، واریسی بدن، آموزش هشیاری در فعالیت‌های استرس‌زای معمول روزمره، تنفس سه دقیقه‌ای ذهن آگاهانه با تمرکز بر مؤلفه‌های استرس و خودگویی‌ها
هشتم	مرور و جمع‌بندی جلسات قبلی	مرور مطالب یاد گرفته، بیان تجارب شرکت‌کنندگان از کاربرد مطالب آموخته شده در زندگی روزمره

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، ۴۵ زن سرپرست خانوار در سه گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) شرکت کردند. میانگین و انحراف معیار سن در گروه درمان مبتنی بر ذهن آگاهی $44/87 \pm 5/71$ ، در گروه درمان مبتنی بر سرمایه

روانشناختی $43/51 \pm 3/28$ و در گروه گواه $44/73 \pm 4/46$ سال بود. غالب شرکت‌کنندگان در هر سه گروه جدا شده (مطلقه)، با تحصیلات دبیرستان/دیپلم و از نظر شغلی خانه‌دار بودند. جدول ۱ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن را در گروه‌های آزمایش و گواه به تفکیک مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	پیش‌آزمون			پس‌آزمون		
	گواه	ذهن آگاهی	سرمایه روانشناختی	گواه	ذهن آگاهی	سرمایه روانشناختی
	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین
استقلال فردی	$8/40 \pm 1/40$	$8/33 \pm 1/71$	$8/53 \pm 1/72$	$8/80 \pm 1/14$	$14/00 \pm 2/03$	$14/00 \pm 2/20$
تسلط بر محیط	$8/80 \pm 1/32$	$8/93 \pm 1/57$	$12/20 \pm 1/47$	$8/33 \pm 1/58$	$8/00 \pm 1/64$	$7/80 \pm 1/26$
رشد فردی	$7/80 \pm 1/32$	$8/60 \pm 1/40$	$8/26 \pm 1/53$	$8/53 \pm 0/51$	$11/53 \pm 1/50$	$11/53 \pm 1/50$
هدفمندی در زندگی	$11/93 \pm 0/88$	$11/73 \pm 1/09$	$8/73 \pm 1/86$	$7/86 \pm 1/18$	$11/53 \pm 1/59$	$11/33 \pm 1/34$
پذیرش خود	$8/33 \pm 1/17$	$8/66 \pm 1/54$	$8/66 \pm 1/67$	$4/60 \pm 1/54$	$11/40 \pm 1/91$	$11/80 \pm 2/48$
ارتباط مثبت با دیگران	$8/73 \pm 1/27$	$8/80 \pm 1/26$	$11/86 \pm 1/18$	$8/86 \pm 2/06$	$12/06 \pm 2/60$	$7/86 \pm 1/30$
بهزیستی روانشناختی	$54/00 \pm 5/91$	$55/06 \pm 6/68$	$58/26 \pm 8/58$	$50/66 \pm 7/94$	$64/86 \pm 6/46$	$64/33 \pm 6/36$

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در مرحله پیش‌آزمون، میانگین و انحراف معیار تمام مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی در گروه‌های آزمایش و گواه نزدیک به هم است ولی در مرحله پس‌آزمون نمرات گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه گواه تغییر کرده است. جهت بررسی تأثیر آموزش درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی و آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی بر روی بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. پیش از تحلیل، برخی از مهم‌ترین پیش‌فرض‌های این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌های مربوط به بهزیستی روانشناختی، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد، که نتایج این آزمون نشان داد،

داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار هستند ($P > 0/05$). برای بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها از آزمون M باکس استفاده شد، سطح معنی‌داری آزمون M باکس ($P > 0/05$) بود که بر اساس آن می‌توان نتیجه گرفت ماتریس واریانس-کوواریانس متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گواه همسان بود. به منظور ارزیابی همسانی واریانس خطاها از آزمون لون استفاده شد. نتایج آزمون لون در گروه درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی ($P = 0/94$) $F = 0/004$ و در گروه آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی ($P = 0/73$) $F = 0/114$ بود. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن در گروه درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن در گروه درمان مبتنی بر ذهن آگاهی

مؤلفه‌ها	مجموع مجذورات	آماره آزمون	میانگین مجذورات	ضریب اتا	توان	معنی‌داری
گروه	۲۰۳/۴۷	۷۳/۳۵	۲۰۳/۴۷	۰/۷۳۱	۱/۰۰	۰/۰۰۱
استقلال فردی	پیش‌آزمون	۱/۵۰	۰/۵۴۴	۱/۵۰	۰/۱۱۰	۰/۴۶۰
خطا	۷۴/۸۹	-	۲/۷۷	-	-	-
گروه	۰/۷۴۴	۰/۲۷۸	۰/۷۴۴	۰/۰۱۰	۰/۰۸۰	۰/۶۰۲
تسلط بر محیط	پیش‌آزمون	۱/۰۷۹	۰/۴۰۳	۱/۰۷۹	۰/۰۹۴	۰/۵۳۱
خطا	۷۲/۲۵۵	-	۲/۶۷۶	-	-	-
گروه	۵۳/۹۴۹	۴۵/۰۷۵	۵۳/۹۴۹	۰/۶۲۵	۱/۰۰	۰/۰۰۱
رشد فردی	پیش‌آزمون	۳/۱۵۱	۲/۶۳۲	۳/۱۵۱	۰/۳۴۷	۰/۱۱۶
خطا	۳۲/۳۱۶	-	۱/۱۹۷	-	-	-
گروه	۹۷/۰۴۴	۴۸/۷۸۶	۹۷/۰۴۴	۰/۶۴۴	۱/۰۰	۰/۰۰۱
هدفمندی در زندگی	پیش‌آزمون	۱/۷۵۸	۰/۸۸۴	۱/۷۵۸	۰/۱۴۸	۰/۳۵۵
خطا	۵۳/۷۰۸	-	۱/۹۸۹	-	-	-
گروه	۳۲۰/۱۳۳	۱۳۶/۶۵۶	۳۲۰/۱۳۳	۰/۸۳۵	۱/۰۰	۰/۰۰۱
پذیرش خود	پیش‌آزمون	۲۱/۹۴۹	۹/۳۷۰	۲۱/۹۴۹	۰/۸۳۹	۰/۰۰۵
خطا	۶۳/۲۵۱	-	۲/۳۴۳	-	-	-
گروه	۷۶/۱۳۳	۱۳/۴۳۴	۷۶/۱۳۳	۰/۳۳۲	۰/۹۴۲	۰/۰۰۱
ارتباط مثبت با دیگران	پیش‌آزمون	۱/۶۵۷	۰/۲۹۲	۱/۶۵۷	۰/۰۸۲	۰/۵۹۳
خطا	۱۵۳/۰۱۰	-	۵/۶۶۷	-	-	-
گروه	۱۴۲۰/۷۸۸	۲۸/۹۵۷	۱۴۲۰/۷۸۸	۰/۵۱۷	۰/۹۹۹	۰/۰۰۱
بهزیستی روانشناختی	پیش‌آزمون	۱۴۴/۳۲۱	۲/۹۴۱	۱۴۴/۳۲۱	۰/۳۸۰	۰/۰۹۸
خطا	۱۳۲۴/۷۴۶	-	۴۹/۰۶۵	-	-	-

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در جدول ۴ نشان می‌دهد، که بین دو گروه درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و گروه گواه از نظر استقلال فردی ($F=73/35$, $P<0/001$)، رشد فردی ($F=45/075$, $P<0/001$)، هدفمندی در زندگی ($F=48/786$, $P<0/001$)، پذیرش خود

($P<0/001$, $F=136/656$)، ارتباط مثبت با دیگران ($P<0/001$)، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. جدول ۵ نیز نتایج تحلیل کوواریانس گروه آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی را نشان می‌دهد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن در گروه آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی

مؤلفه‌ها	مجموع مجذورات	آماره آزمون	میانگین مجذورات	ضریب اتا	توان	معنی‌داری
گروه	۲۰۲/۴۹۵	۶۳/۲۸۷	۲۰۲/۴۹۵	۰/۷۰۱	۱/۰۰	۰/۰۰۱
استقلال فردی	پیش‌آزمون	۰/۰۱۰	۰/۰۰۳	۰/۰۱۰	۰/۰۵۰	۰/۹۵۵
خطا	۸۶/۳۹۰	-	۸۶/۳۹۰	-	-	-
گروه	۳/۷۵۹	۱/۸۶۲	۳/۷۵۹	۰/۰۶۵	۰/۲۶۰	۰/۱۸۴
تسلط بر محیط	پیش‌آزمون	۳/۲۰۱۴	۱/۵۹۲	۳/۲۰۱۴	۰/۲۲۹	۰/۲۱۸
خطا	۵۴/۵۲۰	-	۲/۰۱۹	-	-	-
گروه	۵۵/۵۵۲	۵۲/۰۸۷	۵۵/۵۵۲	۰/۶۵۹	۱/۰۰	۰/۰۰۱
رشد فردی	پیش‌آزمون	۶/۶۷۰	۶/۲۵۴	۶/۶۷۰	۰/۶۷۴	۰/۰۱۹
خطا	۲۸/۷۹۶	-	۱/۰۶۷	-	-	-
هدفمندی در زندگی	گروه	۲۵۲/۳۷۴	۱۹۱/۶۹۲	۲۵۲/۳۷۴	۰/۸۷۷	۱/۰۰

مؤلفه‌ها	مجموع مجذورات	آماره آزمون	میانگین مجذورات	ضریب اتا	توان	معنی داری
پیش آزمون	۲۳/۳۸۶	۱۷/۷۶۳	۲۳/۳۸۶	۰/۳۹۷	۰/۹۸۲	۰/۰۰۱
خطا	۳۵/۵۴۷	-	۱/۳۱۷	-	-	-
گروه	۶۵/۸۱۵	۱۲/۳۲۹	۶۵/۸۱۵	۰/۳۱۳	۰/۹۲۳	۰/۰۰۲
پذیرش خود	۲/۰۰۶	۰/۳۷۶	۲/۰۰۶	۰/۰۱۴	۰/۰۹۱	۰/۴۵۴
خطا	۴۴/۱۲۸	-	۵/۳۳۸	-	-	-
گروه	۹۸/۵۷۴	۴۵/۸۶۷	۹۸/۵۷۴	۰/۶۲۹	۱/۰۰	۰/۰۰۱
ارتباط مثبت با دیگران	۱/۴۴۱	۰/۶۷۰	۱/۴۴۱	۰/۰۲۴	۰/۱۲۴	۰/۴۲۰
خطا	۵۸/۰۲۶	-	۲/۱۴۹	-	-	-
گروه	۱۱۵۱/۰۳۶	۲۳/۰۹۷	۱۱۵۱/۰۳۶	۰/۴۶۱	۰/۹۹۶	۰/۰۰۱
بهزیستی روانشناختی	۱۰۵/۱۴۵	۲/۱۱۰	۱۰۵/۱۴۵	۰/۰۷۲	۰/۲۸۹	۰/۱۵۸
خطا	۱۳۴۵/۵۲۲	-	۴۹/۸۳۴	-	-	-

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در جدول ۵ نشان می‌دهد، که بین دو گروه آزمایش درمان مبتنی بر سرمایه روانشناختی و گواه از نظر استقلال فردی ($F=۶۳/۲۸۷$ ، $P<۰/۰۰۱$)، رشد فردی ($F=۵۲/۰۸۷$ ، $P<۰/۰۰۱$)، هدفمندی در زندگی ($F=۱۹۱/۶۹۲$ ، $P<۰/۰۰۱$)، پذیرش خود ($F=۱۹۱/۶۹۲$ ، $P<۰/۰۰۱$)

($F=۱۲/۳۲۹$ ، $P<۰/۰۰۱$)، ارتباط مثبت با دیگران ($F=۴۵/۸۶۷$ ، $P<۰/۰۰۱$) و بهزیستی روانشناختی ($F=۲۳/۰۹۷$ ، $P<۰/۰۰۱$) تفاوت معنی داری وجود دارد. جدول ۶ نتایج تحلیل واریانس تفاوت بین سه گروه از نظر بهزیستی روانشناختی را نشان می‌دهد.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس بهزیستی روانشناختی در سه گروه (گروه‌های آزمایش و گواه)

مجموع مجذورات	درجه آزادی	مربع مجذورات	آماره آزمون	سطح معنی داری
۱۹۴۳/۵۱۱	۲	۹۷۱/۷۵۶		
۲۰۳۶/۴۰۰	۴۲	۴۸/۴۸۶	۲۰/۰۴۲	۰/۰۰۱
۳۹۷۹/۹۱۱	۴۴	-		

همان‌طور که نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۶ نشان می‌دهد بین سه گروه آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و گواه از نظر بهزیستی روانشناختی ($F=۲۰/۰۴۲$ ، $P<۰/۰۰۱$) تفاوت معنی داری وجود دارد. برای تعیین تفاوت بین گروه‌ها از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد، نتایج این آزمون نشان داد بین دو گروه آزمایش (درمان مبتنی بر ذهن آگاهی با آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی) از نظر بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن تفاوت معنی داری ندارد ($P=۰/۹۷۶$ ، $\text{Mean Difference}=۰/۵۳۳$) ولی بین هر دو گروه با گروه گواه از نظر بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن تفاوت معنی داری وجود دارد ($\text{Mean Difference}=۱۴/۲۰۰$ ، $P=۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی روش‌های آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی و ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی در شهرستان شیراز انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد هر دو روش آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی و ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی مؤثر بوده و بین این دو روش آموزشی درمانی تفاوت معنی داری وجود ندارد.

یافته پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی بر بهزیستی روانشناختی با نتایج پژوهش‌های موحدی و همکاران (۲۰۱۸)، کیم و همکاران (۲۰۲۰)، نیکنام (۱۴۰۰)، داس و همکاران (۲۰۲۰)، هو و چن (۲۰۲۲)، ساتو و همکاران (۲۰۲۲) همسو است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت که تدوین روش درمانی آموزشی متناسب با محتوای سرمایه روانشناختی با در نظر گرفتن همه مؤلفه‌ها می‌تواند بهزیستی

روانشناختی زنان را افزایش دهد. بسته آموزشی درمانی سرمایه روانشناختی در مطالعه حاضر با در نظر گرفتن مؤلفه امید توانست امید و ایجاد هدفمندی را در زندگی این دسته از زنان ارتقا دهد. در این شرایط، زنان هدف‌های خود در زندگی را شناسایی کرده و امیدوارانه در جهت یافتن آن‌ها قدم برمی‌دارد. با در نظر گرفتن آموزش مبتنی بر خوش‌بینی در گروه‌های مداخله می‌توان منجر به افزایش روابط مثبت فرد با دیگران شد و از آنجایی که بهزیستی روانشناختی جنبه اجتماعی فرد را نیز در برمی‌گیرد، شخص در تعاملات خود می‌تواند روابط موثق‌تری را داشته باشد. در واقع، این آموزش سبب می‌شود فرد باورهای خوش‌بینانه پیدا کند و نسبت به حل مشکلات خود امیدوارانه قدم بردارد. از طرفی دیگر، آموزش مبتنی بر سرمایه روانشناختی با در نظر گرفتن خودکارآمدی فرد، نقاط ضعف او را شناسایی کرده و با رفع آن‌ها و اقدام به جایگزین نمودن آن با نقاط مثبت فرد، منجر به افزایش استقلال، پذیرش و رشد شخصیتی فرد می‌شود. این بسته آموزشی همچنین با در نظر گرفتن آموزش مبتنی بر تاب‌آوری، راه‌های کسب تاب‌آوری بیشتر را به زنان سرپرست خانوار می‌آموزد، تا او مشکلات را با روحیه بالاتری حل کرده و در نهایت بتواند بر خود و مشکلاتش مسلط شود. درواقع، سرمایه‌های اجتماعی، شبکه‌ای از روابط و پیوندهای مبتنی بر اعتماد اجتماعی بین فردی و گروهی، تعاملات افراد بین نهادها، سازمان‌ها و گروه‌های اجتماعی است که منجر به افزایش همبستگی و انسجام اجتماعی، برخورداری افراد از حمایت اجتماعی می‌شود و انرژی لازم را برای آسان‌سازی کنش‌ها در ایجاد و تحقق اهداف فراهم می‌سازد. از آنجایی که تحقق بهزیستی روانشناختی بدون توجه به عوامل اجتماعی و تعاملات بین فردی و گروهی امکان‌پذیر نیست می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات آموزشی مبتنی بر سرمایه روانشناختی می‌تواند تأثیر مستقیمی بر بهزیستی روانشناختی داشته باشد (کاوان و همکاران ۲۰۲۰، علمی‌منش ۱۳۹۷).

یافته دیگر این مطالعه نیز حاکی از اثربخشی بسته درمانی ذهن آگاهی بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های آجیلچی و همکاران (۱۴۰۱)، جونز و همکاران (۲۰۲۲)، ژنگ و همکاران (۲۰۲۲)، منعیمان و همکاران (۱۴۰۰) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که به نظر می‌رسد آموزش مؤلفه‌های ذهن آگاهی منجر به ایجاد تغییر در باورهای زنان سرپرست خانوار و تغییر

مسیر زندگی آن‌ها می‌شود. این زنان با بهره‌گیری از آموزش‌های درمان مبتنی بر ذهن آگاهی یاد گرفتند که با شرایط دشوار زندگی روبرو شوند و به زندگی خود معنای جدید بدهند. در واقع ذهن آگاهی، آگاهی از لحظه حال حاضر بدون قضاوت است، این آگاهی به محیط اطراف، به افکار و احساسات شخص منتهی می‌شود، بدون این که هیچ چیز را تثبیت کند یا آنکه آن را خوب یا بد تلقی کند (کشمیری و همکاران، ۱۳۹۸)، به همین دلیل است که با درمان مبتنی بر ذهن آگاهی، زنان سرپرست خانوار وضعیت خود را بهتر می‌پذیرند و به دنبال خوب و بد تلقی کردن آن نیستند. همچنین در این روش درمانی آن‌ها یاد می‌گیرند بدون قضاوت خود و با آگاهی نسبت به خود، شرایط خود را بپذیرند. همین طور ذهن آگاهی با تمرین خودشفقت‌ورزی و افزایش آن می‌تواند منجر به خودکنترلی و تنظیم هیجانات منفی و مثبت وارد شده به زنان سرپرست خانوار شود، در این صورت شخص با پذیرش خود، ارتباط مثبتی با دیگران و محیط برقرار می‌کند. در واقع، درمان ذهن آگاهی را می‌توان به توجه و آگاهی ذهنی تعبیر کرد که فرد را به درک و پذیرش رویدادهایی که در محیط پیرامونش اتفاق می‌افتد، قادر می‌سازد تا بتواند تصمیم‌های عاقلانه‌تری بگیرد و مناسب‌ترین واکنش را در برابر شرایط دشوار زندگی از خود نشان دهد (معصوم‌پرست، ۱۳۹۹) به همین علت مداخلات ذهن آگاهی به عنوان مداخلاتی در نظر گرفته می‌شوند که ضمن تمرکز بر حلقه‌های حسی، به خوبی می‌توانند عواطف و هیجانات را به صورت عمیق مورد توجه قرار دهند و رابطه بین شناخت و عاطفه را تبیین نمایند. در این مطالعه درمان ذهن آگاهی، زنان سرپرست خانوار را قادر ساخت تا رویدادهایی که برای آن‌ها اتفاق افتاده را بپذیرند و همین طور دیدگاه مثبتی نسبت به رویدادهایی که در آینده امکان دارد برای آن‌ها اتفاق بیافتد، داشته باشند. علاوه بر این، روش ذهن آگاهی به زنان سرپرست خانوار که به دلیل تجربه فشارهای مداوم و مزمن در معرض مشکلات روانشناختی قرار دارند، آموزش داد تا بتوانند استرس ناشی از فشارهای زندگی روزمره را مدیریت کرده و ضمن حل مشکلات احتمالی، خود را با فشارهای روانی معمول در این نوع سبک زندگی سازگار کنند. درمجموع، یافته‌های این پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و سرمایه روانشناختی، هر دو به صورت تقریباً برابر بر بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن در زنان سرپرست خانوار مؤثر است. این نتیجه می‌تواند نمایانگر نقش کلیدی مداخلاتی مانند ذهن آگاهی و

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت است و دارای کد اخلاق IR.IAU.M.REC.1402.006 است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام شد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول پژوهشگر اصلی این پژوهش است. نویسنده دوم، استاد راهنما و نویسندگان سوم و چهارم نیز استاد مشاور رساله می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمامی زنان سرپرست خانوار که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌نمائیم.

سرمایه روانشناختی بر بهبود سلامت روان و ارتقای بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار باشد. این یافته می‌تواند مبنایی برای تدوین برنامه‌های آموزشی و درمانی، جهت بهبود و تقویت وضعیت سلامت زنان سرپرست خانوار باشد. همچنین می‌تواند به روانشناسان و مشاوران کمک کند تا از این طرح‌های درمانی به منظور ارتقای سلامت زنان سرپرست خانوار استفاده کنند. البته باید توجه داشت که این پژوهش مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌های همراه بود. در این پژوهش، نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام شد، به همین دلیل در تعمیم این نتایج به تمام جامعه باید با احتیاط عمل کرد. یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر، نداشتن مرحله پیگیری تأثیر برنامه‌های آموزشی درمانی اجرا شده، حجم نمونه کم، گروه سنی محدود، جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه بود. در نهایت بر اساس یافته‌های این مطالعه پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی نمونه بزرگ‌تری از زنان سرپرست خانوار انجام شود. همچنین می‌توان در مورد سایر زنان آسیب‌پذیر نیز از این روش‌های درمانی استفاده کرد.

منابع

آذری، زهرا؛ امینی منش، سجاد؛ مظفری محمد و امیدوار، بنفشه (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر ذهن آگاهی بر رابطه والد فرزندی والدین کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر. سلامت اجتماعی، ۹ (۱)، ۸۲-۹۰.

<https://doi.org/10.22037/ch.v9i1.31576>

پروندی، علی و عارفی، مختار (۱۳۹۸). پیش‌بینی به زیستی روان‌شناختی بر اساس امیدواری و حمایت اجتماعی ادراک شده در زنان سرپرست خانوار. مطالعات زن و خانواده، ۷(۲)، ۸۹-۱۱۴.

https://jwfs.alzahra.ac.ir/article_4477.html

تدینی، عباس؛ آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا و معینی‌زاده، مجید (۱۴۰۰). اثربخشی بهزیستی درمانی گروهی بر بهزیستی روانشناختی، تنظیم شناختی هیجان، نگرانی و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار. فصلنامه زن و جامعه، ۱۲(۴۷)، ۶۷-۸۴.

<https://doi.org/10.30495/jzvj.2021.24757.3218>

جناری، سمیرا؛ واحدی، شهرام؛ بیرامی، منصور و قره‌داغی، علی (۱۴۰۲). بررسی تأثیر مداخله مبتنی بر مدل جامع تجربه زیسته سازگاری بر بهزیستی تحصیلی، روانی و اجتماعی. مجله علوم روانشناختی، ۲۲(۱۲۳)، ۴۵۵-۴۷۲.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.123.455>

حسن‌پور، اکبر؛ ابطی، امیررضا؛ عزیزپور لپندی، عبدالصمد و داداشی امیر، مژگان (۱۴۰۰). شناسایی و اولویت‌بندی راه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۲۱(۸۰)، ۸۱-۱۱۵.

<http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-3383-fa.html>

خانجانی، مهدی؛ شهیدی، شهریار؛ فتح‌آبادی، جلیل؛ مظاهری، محمدعلی و شکری، امید (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی فرم کوتاه (۱۸ سؤالی) مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی، ۹(۳۲)، ۲۷-۳۶.

https://jtbcp.riau.ac.ir/article_67.html

دراهمکی، احمد و نوبخت، رضا (۱۴۰۰). بررسی وضعیت اقتصادی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار ایرانی: یک آنالیز ثانویه. پایش، ۲۰(۴)، ۴۲۷-۴۳۷.

<https://doi.org/10.52547/payesh.20.4.427>

رئسی، حمیرا؛ شریفی، طیبه، غضنفری، احمد و چرامی، مریم (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی و آموزش سرمایه روانشناختی بر تحمل‌پذیری و خودتنظیمی هیجانی. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۸(۴)، ۴۹۲-۴۸۱.

<https://doi.org/10.52547/rbs.18.4.481>

روشنی، شهره؛ تافته، مریم؛ خسروی، زهره و خادمی، فاطمه (۱۳۹۹). شرایط تأثیرگذار بر وضعیت زندگی زنان سرپرست خانوار در ایران و راهکارهای کاهش آسیب‌ها. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۹(۳)، ۷۱۷-۶۹۳.

https://jisr.ut.ac.ir/article_77622.html

رضاییان فرجی، حمید؛ رسولی، رویا؛ عسکریوکی، سمیرا و اصل دهقان، فاطمه (۱۳۹۷). اثربخشی توانمندسازی روانشناختی بر ارتقای بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار. فصلنامه علمی پژوهشی مددکاری اجتماعی، ۷(۴)، ۵-۱۴.

<http://socialworkmag.ir/article-1-338-fa.html>

زارع، فاطمه؛ منشی، غلامرضا و کشتی‌آرای، نرگس (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خودارزشمندی و سرمایه‌های روانشناختی زنان سرپرست خانوار. خانواده درمانی کاربردی، ۲(۴)، ۳۱۰-۳۳۱.

https://www.aftj.ir/article_143179.html

علمی‌منش، نیلا (۱۳۹۷). اثربخشی مدل مداخله سرمایه روانشناختی (PCI) بر اهمال‌کاری تحصیلی و اهمال‌کاری سازمانی. شناخت اجتماعی، ۷(۲)، ۱۷۲-۱۵۹.

<https://doi.org/doi.org/10.30473/sc.2018.5302>

قشقایی، فهیمه؛ دلاور، علی؛ خلعتبری، جواد؛ شفیع‌آبادی، عبدالله (۱۴۰۱). تدوین مدل ساختاری راهبردهای مقابله‌ای بر اساس سرمایه‌های اجتماعی و روانشناختی با میانجی‌گری هوش معنوی در زنان سرپرست خانوار. پژوهش‌نامه زنان، ۱۳(۳۹)، ۱۶۹-۲۰۰.

<https://doi.org/10.30465/ws.2021.33365.3148>

کشمیری، مرتضی؛ جلالی، پیوند و فتحی‌آشتیانی، علی (۱۳۹۸). نقش تعدیل‌کننده ذهن آگاهی در رابطه بین افسردگی، اضطراب و تنیدگی با بهزیستی روانشناختی. فصلنامه روانشناسی، ۲۳(۲)، ۲۱۷-۲۳۱.

<http://www.iranapsy.ir/Article/21528>

مزینانی، فرزانه؛ کوچک‌انتظار، رویا؛ نوری، ابوالقاسم و صالحی، مهدیه (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی روش‌های آموزش ذهن آگاهی و هوش هیجانی بر تنیدگی شغلی، تعارض کار-خانواده و روان‌درستی. مجله علوم روانشناختی، ۲۱(۱۰۹)، ۱۸۷-۲۰۶.

<https://doi.org/10.52547/JPS.21.109.187>

منعمیان، گیتا؛ مردانی‌راد، مژگان؛ قنبری‌پناه، افسانه؛ امید، عبدالله (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-وجودی و درمان متمرکز بر شفقت به شیوه گروهی بر بهزیستی روانشناختی زنان مطلقه سرپرست خانوار. مجله علوم روانشناختی، ۹۹(۲۰)، ۴۳۹-۴۵۱.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-850-fa.html>

نیکنام، ماندانا و عظیمی، مهشید (۱۴۰۰). اثربخشی مداخله سرمایه روانشناختی لوتانز بر بهزیستی روانشناختی و سخت‌روی زنان سرپرست خانوار. پژوهش‌های انتظامی-اجتماعی زنان و خانواده، ۹(۲)، ۶۱۵-۶۴۰.

<https://sid.ir/paper/964178/fa>

References

- Akhoundi, N., & Sheibani, K. A. (2017). Effectiveness of the psychological capital intervention model on organizational procrastination of skill workers in Iran khodro diesel company, Iran. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 6(4). <https://doi.org/10.5812/ijhrba.63206>
- Ajilchi, B., Mohebi, M., Zarei, S., & Kisely, S. (2022). Effect of a mindfulness programme training on mental toughness and psychological well-being of female athletes. *Australasian Psychiatry*, 30(3), 352-356. <https://doi.org/10.1177/10398562211057075>
- Audet, C.M., Wainberg, M.L., Oquendo, M.A., Yu, Q., Peratikos, M.B., Duarte, C.S., Martinho, S., Green, A.N., González-Calvo, L., & Moon, T.D. (2018). Depression among female heads-of-household in rural Mozambique: A cross-sectional population-based survey. *Journal of Affective Disorders*, 227, 48-55. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.022>
- Azari, Z., Aminimanesh, S., Mozafari, M., & Omidvar, B. (2022). The Effectiveness of Mindfulness-Based Life Skill Training on Parent-Child Relationship among Parents of Children with Intellectual Disabilities. *SALAMAT-I IJTIMAI*, 9(1), 83-90. [Persian] <https://doi.org/10.22037/ch.v9i1.31576>
- Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27-45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Baidun, A., Shaleh, A., Miftahuddin, M., Luzvinda, L & ., Muhtar, D. (2020, March). Effect of psychological capital and gratitude on subjective well-being young mother of hijrah communities in Jakarta. In *Proceedings of the 1st International Conference on Religion and Mental Health, ICRMH 2019, 18-19 September 2019, Jakarta, Indonesia*. <http://dx.doi.org/10.4108/eai.18-9-2019.2293469>
- Chenari, S., Vahedi, S., Bayrami, M., & Gharadaghi, A. (2023). Efficacy of the intervention based on the comprehensive model of the lived experience of adjustment on academic, psychological and social

well-being. *Journal of Psychological Science*, 22(123), 455-472. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.22.123.455>

- Dello Russo, S. & Stoykova, P. (2015). Psychological capital intervention (PCI): A replication and extension. *Human Resource Development Quarterly*, 26(3), 329-347. <https://doi.org/10.1002/hrdq.21212>
- Dorahaki, A., & Noubahkt, R. (2021). The Study of Economic and Social Status of Iranian female-headed households: a secondary analysis. *Payesh (Health Monitor)*, 20(4), 427-437. [Persian] <https://doi.org/10.52547/payesh.20.4.427>
- Dunga, H. M. (2020). An empirical analysis on determinants of food security among female-headed households in South Africa. *International Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, 12(1), 66-81. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ijsshs/issue/52543/676846>
- Da, S.; He, Y.; Zhang, X. (2020). Effectiveness of Psychological Capital Intervention and Its Influence on Work-Related Attitudes: Daily Online Self-Learning Method and Randomized Controlled Trial Design. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 8754. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238754>
- Elliot, A. J., Gallegos, A. M., Moynihan, J. A., & Chapman, B. P. (2019). Associations of mindfulness with depressive symptoms and well-being in older adults: the moderating role of neuroticism. *Aging & mental health*, 23(4), 455-460. <https://doi.org/10.1080/13607863.2017.1423027>
- Elmimanesh, N. (2018). The Effectiveness of Psychological Capital Intervention Model (PCI) on the Academic and Organizational Procrastination. *Social Cognition*, 7(2), 159-172. [Persian] <https://doi.org/10.30473/sc.2018.5302>
- Flatø, M., Muttarak, R., & Pelsler, A. (2017). Women, weather, and woes: The triangular dynamics of female-headed households, economic vulnerability, and climate variability in South Africa. *World Development*, 90, 41-62. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2016.08.015>
- Ghashghaei, F., Delavar, A., Khalatbari, J., & Shafiabady, A. (2022). Modeling structural equations of coping strategies based on social and psychological capital by mediated spiritual intelligence in female-headed households. *Women Studies*, 13(39), 169-200. [Persian] <https://doi.org/10.30465/ws.2021.33365.3148>

- Hasanpour A, Abtahi S A, Azizpour Lindi A, Dadashi Amir M. (2021). Identifying and Prioritizing the Ways of Empowering Female Heads of Households. *refahj*. 21(80), 81-115. [Persian] <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-3383-fa.html>
- Hirani, S. S., Norris, C. M., Van Vliet, K. J., Van Zanten, S. V., Karmaliani, R., & Lasiuk, G. (2018). Social support intervention to promote resilience and quality of life in women living in Karachi, Pakistan: a randomized controlled trial. *International journal of public health*, 63, 693-702. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1101-y>
- Ho, H. C., & Chan, Y. C. (2022). The impact of psychological capital on well-being of social workers: A mixed-methods investigation. *Social Work*, 67(3), 228-238. <https://doi.org/10.1093/sw/swac020>
- Jones, P., & Drummond, P. (2022). Construction and evaluation of a mindfulness-based quality of life and well-being program (MQW) in a randomized trial. *Current Psychology*, 1-22. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02672-w>
- Keshmiri, M., Fathi-Ashtiani, A., Jalali, P (2019). Mediating Role of Mindfulness in the Relationship between Depression, Anxiety and Stress and Psychological Well-being. *Journal of Psychology*, 23(2), 217-231. [Persian] <http://www.iranapsy.ir/Article/21528>
- Khanjani, M., Shahidi, S., Fathabadi, J., Mazaheri, M. A., & Shokri, O. (2014). Factor structure and psychometric properties of the Ryff's scale of Psychological well-being, short form (18-item) among male and female students. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 9(32), 27-36. [Persian] https://jtbcp.riau.ac.ir/article_67.html?lang=en
- Kpoor, A. (2019). Assets and livelihoods of male-and female-headed households in Ghana. *Journal of Family Issues*, 40(18), 2974-2996. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868839>
- Kwon, M., & Kim, H. (2020). Psychological Well-Being of Female-Headed Households Based on Age Stratification: A Nationwide Cross-Sectional Study in South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 2-11. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186445>
- Kim, M., Oja, B. D., Kim, H. S., & Chin, J. H. (2020). Developing student-athlete school satisfaction and psychological well-being: The effects of academic psychological capital and engagement. *Journal of Sport Management*, 34(4), 378-390. <https://journals.humankinetics.com/view/journals/j-sm/34/4/article-p378.xml>
- Liang, L. A., Berger, U., & Brand, C. (2019). Psychosocial factors associated with symptoms of depression, anxiety and stress among single mothers with young children: A population-based study. *Journal of affective disorders*, 242, 255-264. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.013>
- Luthans, K. W., Luthans, B. C., & Chaffin, T. D. (2019). Refining grit in academic performance: The mediational role of psychological capital. *Journal of Management Education*, 43(1), 35-61. <https://doi.org/10.1177/1052562918804282>
- Luthans, B. C.; Luthans, K. W. & Avey, J. B. (2014). Building the leaders of tomorrow: The development of academic psychological capital. *Journal of Leadership & Organizational Studies*. 21(2), 191-199. <https://doi.org/10.1177/1548051813517003>
- Luthans F, Youssef CM, Avolio B J. (2007). Psychological capital: Developing the human competitive edge, United Kingdom: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195187526.001.0001>
- Masoumparast, S. (2020). The Mediating Role of Psychological Mindfulness in the Relationship between Psychological Capital and Psychological Well-being. *ijpb*, 14(2), 185-217. <http://ijpb.ir/article-1-304-fa.html>
- Mazinani, F. (2022). Comparison of the efficacy of mindfulness and emotional intelligence training methods on psychological well-being, work-family conflict, and job stress. *Journal of psychologicalscience*, 21(109), 187-206. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.21.109.187>
- Movahedi, D., Oudi, D., & Rad, G. H. M. (2018). Effectiveness of the Luthans's Psychological Program on Job Engagement of Nursing Staff. *Modern Care Journal*, 15(3). <https://doi.org/10.5812/modernc.83227>
- Monemiyan, G., Mardanirad, M., Ghanbari Panah, A., & Omid, A. (2021). Comparison of the effectiveness of cognitive-existential therapy and compassion-focused therapy in groups on psychological well-being of divorced female heads of household. *Journal of psychologicalscience*, 20(99), 439-452. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-850-fa.html>
- Msimanga, T. H., & Sekhampu, T. J. (2020). Perceived Barriers to Employment: A Case of Female

- Household Heads in a South African Township. *International Journal of Social Sciences and Humanity Studies*, 12(1), 175-191. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ijsshs/issue/52543/676857>
- Nam, S. J. (2020). Multidimensional poverty among female householders in Korea: Application of a latent class model. *Sustainability*, 12(2), 701. <https://doi.org/10.3390/su12020701>
- Negesse, A., Jara, D., Temesgen, H., Dessie, G., Getaneh, T., Mulugeta, H., ... & Negesse, Y. (2020). The impact of being of the female gender for household head on the prevalence of food insecurity in Ethiopia: a systematic-review and meta-analysis. *Public Health Reviews*, 41(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00131-8>
- Niknam, M., & azimi, M. (2021). The Effectiveness of Lutans Psychological Capital Intervention on psychological well-being and hardiness of female-headed households. *journal of policing & social studies of women & family(pssw)*, 9(2), 615-640. [Persian]http://pssw.jrl.police.ir/article_97738.html?lang=en
- Parvandi, A., & Arefi, M. (2019). Prediction of Psychological Well-Being based on Hope and Perceived Social Support among Women-headed Households. *Journal of Woman and Family Studies*, 7(2), 89-114. [Persian] <https://doi.org/10.22051/jwfs.2018.17288.1562>
- Reissee, H., Sharifi, T., Ghazanfari, A., & Chorami, M. (2021). Comparison of the effectiveness of self-compassion therapy and psychological capital training on stress tolerance and emotional self-regulation. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 18(4), 481-492. [Persian] <https://doi.org/10.52547/rbs.18.4.481>
- Rezaeian Faraji, H., Rasooli, R., Askarbiuky, S., & Asldehghan, F. (2019). The effectiveness of psychological empowerment on the improvement of well-being and quality of life in householder women. *Quarterly Journal of Social Work*, 7(4), 5-14. [Persian] <http://socialworkmag.ir/article-1-338-fa.html>
- Rowshani, S., Tafte, M., Khosravi, Z., & Khademi, F. (2020). Effective Conditions on Female-headed Households' Life in Iran and Solutions to Reduce Injuries. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 9(3), 693-717. [Persian] <https://doi.org/10.22059/jisr.2020.272848.799>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Sato, S., Kinoshita, K., Kim, M., Oshimi, D., & Harada, M. (2022). The effect of Rugby World Cup 2019 on residents' psychological well-being: A mediating role of psychological capital. *Current Issues in Tourism*, 25(5), 692-706. <https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1857713>
- Tadayoni, A., Aghamohammadiyan, H. R., & Moeenizadeh, M. (2021). The Effectiveness of Well-Being Group Therapy on Psychological Well-Being, Cognitive Emotion Regulation, Worry, and Resilience of Female-Headed Households. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 12(47), 67-84. [Persian] <https://doi.org/10.30495/jzv.2021.24757.3218>
- Veisani Y, Delpisheh A, Sayehmiri K. (2015). Health related quality of life in the female-headed households. *Int J Epidemiol Res*, 2(4). 178-83. http://ijer.skums.ac.ir/article_13580.html
- van Schalkwyk, I. (2021). Strengthening female-headed households: Exploring the challenges and strengths of mothers with substance-problems living in a high-risk community. *Journal of Family Studies*, 27(2), 280-302. <https://doi.org/10.1080/13229400.2019.1584122>
- Yang, Y., Liu, Y. H., Zhang, H. F., & Liu, J. Y. (2015). Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and mindfulness-based cognitive therapies on people living with HIV: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Sciences*, 2(3), 283-294. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.07.003>
- Zareh, F., Manshaee, G., & Keshtiaray, N. (2021). The impact of life enrichment programs to improve quality of life on self-esteem and psychological capital of female-headed households. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(4), 310-331. [Persian] <https://doi.org/10.22034/aftj.2022.313078.1241>
- Zollars, I., Poirier, T. I., & Pailden, J. (2019). Effects of mindfulness meditation on mindfulness, mental well-being, and perceived stress. *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 11(10), 1022-1028. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2019.06.005>
- Zheng, Y., Zhou, J., Zeng, X., Jiang, M., Oei, T. P. (2022). A new second-generation mindfulness-based intervention focusing on well-being: A randomized control trial of Mindfulness-Based Positive Psychology. *Journal of Happiness Studies*, 23(6), 2703-2724. <https://doi.org/10.1007/s10902-022-00525-2>