

Effectiveness of Luthans Psychological Capital Intervention on Psychological Well-being and Hardiness of Female-headed Households

Mandana Niknam¹, Mahshid Azimi²

Received: 7/08/2021

Accepted: 9/10/2021

Abstract

Background and Aim: Women heads of households are unable to maintain their health due to various economic and social problems and responsibilities; Therefore, in dealing with life's difficulties, they need to promote Hardiness and psychological well-being. The aim of this study was to investigate the effectiveness of Lutans Psychological Capital Intervention (PCI) on psychological well-being and Hardiness of female-headed households.

Method: The research method was quasi-experimental with pre-test design and post-test with control group. The statistical population was all female-headed households who referred to Abasaleh Charity in Tehran in 2016-2017. Based on the inclusion criteria, 30 people were randomly selected in experimental group (15 people) and a control group (15 people). The experimental group participated in 10 sessions of psychological capital intervention (one session per week), while the control group did not participate in these sessions. Participants were assessed using the Cubasa (1979) Hardiness Scale and the Reef (1989) Psychological Well-Being Scale.

Results: Analysis of covariance showed that in the post-test stage, there was a significant difference between hardiness and psychological well-being of the experimental group and the control group ($p < 0.05$). The results showed that the intervention of Lutans psychological capital has led to a significant increase in stiffness ($p < 0.05$) and psychological well-being ($p < 0.05$).

Discussion and Conclusion: Therefore, it is suggested that psychologists and therapists use this method to promote the psychological well-being and hardiness of women heads of households with the aim of their psychological security.

Keywords: Lutans Psychological Capital Intervention, Psychological Welfare, Hardiness, Female-headed Household.

1 Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran. m.niknam@khatam.ac.ir

2 MA in Rehabilitation Counseling, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Electronic Branch, Tehran, Iran mah.azimi2@gmail.com

دو فصلنامه پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده/ دوره نهم، پیاپی ۱۷، شماره دوم - پاییز و زمستان ۱۴۰۰

اثر بخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز بر بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی زنان سرپرست خانوار

ماندانا نیکنام*، مهشید عظیمی^۲

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران.

m.niknam@khatam.ac.ir

۲. کارشناس ارشد مشاوره توان‌بخشی دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیک، تهران،

ایران. mah.azimi2@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: زنان سرپرست خانوار به دلیل مشکلات و مسئولیت‌های متعدد اقتصادی و اجتماعی قادر به حفظ سلامتی خود نیستند؛ بنابراین در برخورد با دشواری‌های زندگی نیاز به ارتقای سخت‌رویی و بهزیستی روان‌شناختی دارند. هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز (PCI) بر بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی زنان سرپرست خانوار است.

روش: روش تحقیق، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری آن، همه زنان سرپرست خانوار مراجعه‌کننده به مؤسسه خیریه اباصالح شهر تهران در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بود، که بر اساس معیارهای ورود، ۳۰ نفر به‌صورت در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایشی در ۱۰ جلسه مداخله سرمایه روان‌شناختی (هفته‌ای یک جلسه) شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل در این جلسات شرکت نداشتند. شرکت‌کننده‌ها با مقیاس سخت‌رویی کوباسا (۱۹۷۹) و بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) ارزیابی شدند.

یافته‌ها: آزمون تجزیه و تحلیل کوواریانس نشان داد که در مرحله پس‌آزمون، بین سخت‌رویی و بهزیستی روان‌شناختی گروه آزمایشی و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود داشته است ($p < 0/05$). نتایج پژوهش نشان داد که مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز منجر به افزایش معنی‌دار در میزان سخت‌رویی، ($p < 0/05$) و بهزیستی روان‌شناختی شده است ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: بنابراین پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان و درمانگران از این روش در جهت ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی زنان سرپرست خانوار با هدف ایمن‌سازی روانی آن‌ها استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز، بهزیستی روان‌شناختی، سخت‌رویی، زنان سرپرست خانوار.

➤ استناد (به شیوه APA ویرایش ۷)، نیکنام، ماندانا؛ عظیمی، مهشید (پاییز و زمستان ۱۴۰۰). اثربخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز بر بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی زنان سرپرست خانوار. دو فصلنامه پژوهش‌های انتظامی زنان و خانواده، ۹ (۲)، ۶۱۵-۶۴۰

<https://dorl.net/dor/20.1001.1.23224274.1400.9.2.9.3>

مقدمه

مهم‌ترین معیار برای سنجش توسعه‌یافتگی یک کشور، میزان اهمیت و اعتباری است که زنان در آن کشور دارند. یکی از عمده‌ترین گروه‌های در معرض آسیب، زنان بی‌سرپرست می‌باشند که بیش از سایرین در معرض تبعیض‌های اجتماعی و فشارهای روانی قرار دارند (آقاجانیان و تامپسون^۱، ۲۰۱۳). امروزه رشد و تحولات اجتماعی منجر به تغییر در ساختار خانواده شده است. یکی از این تغییرات، تشکیل خانواده‌های تک‌سرپرست یا تک‌والد است (پیترز^۲، ۲۰۱۱). سرپرست خانوار معمولاً مسئول تمام یا بیشتر هزینه‌های خانوار است و لزوماً مسن‌ترین فرد خانواده نیست و ممکن است مرد یا زن باشد (یوسفی لبنی و همکاران، ۲۰۲۰). زن سرپرست خانوار به زنی گفته می‌شود که در نتیجه طلاق، جدایی، مهاجرت یا بیوه شدن، خانواده را اداره کند (کوان و کیم^۳، ۲۰۲۰). به عبارت دیگر، زن سرپرست خانوار به زنی گفته می‌شود که مسئولیت تأمین معاش خانواده خود را بر عهده دارد. زن سرپرست خانوار یک مفهوم جامع است که می‌تواند عدم حضور همسر، حضور همسری که نمی‌تواند مسئولیت تأمین خانواده را بر عهده بگیرد یا یک زن مجرد را شامل شود (فولر و لاین^۴، ۲۰۲۰). تعداد زنان سرپرست خانوار در نیم‌قرن اخیر، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه به دلیل طلاق، مرگ همسر، اعتیاد یا از کارافتادگی شوهر، افزایش امید به زندگی در زنان، مهاجرت یا رها شدن توسط شوهر به طرز چشمگیری افزایش یافته است (رفیعی و همکاران، ۲۰۱۳). زنان سرپرست خانوار پس از دست دادن همسر خود مجبور به بازی در نقش‌های متناقض و متعدد می‌شوند و به دلیل دسترسی نداشتن به مشاغل پردرآمد، مجبور به کار در مشاغل حاشیه‌ای، پاره‌وقت، غیررسمی و کم‌درآمد هستند؛ این زنان به سبب مشکلاتی مانند فقر، وضعیت اقتصادی - اجتماعی ضعیف و مسئولیت‌های متعدد قادر به حفظ سلامتی خود نیستند (باینگانی و همکاران، ۲۰۱۴). نتایج مطالعه رضایی و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که زنان سرپرست خانوار بسیار آسیب‌پذیر هستند و مشکلات

1. Aghajanian & Thompson
2. Pieters
3. Kwon & Kim
4. Fuller & Lain

زیادی مانند مشکلات اقتصادی گسترده، اختلالات روانی، عصبی و جسمی و انزوارا تجربه می‌کنند. ویسانی و همکاران^۱ (۲۰۱۵) همچنین نشان دادند زنان سرپرست خانوار از بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت زندگی ضعیفی برخوردار هستند.

بنابراین یکی از متغیرهای مهمی که در مورد زنان سرپرست خانوار می‌تواند مطرح شود، بهزیستی روان‌شناختی است زیرا تحقیقات متعددی نشان داده‌اند که این زنان بهزیستی روان‌شناختی ضعیفی دارند (بارستوم و همکاران^۲، ۲۰۱۰). اصطلاح بهزیستی روان‌شناختی دارای بار مثبت است و از این منظر، کسی دارای سلامت روان‌شناختی است که ویژگی‌هایی مانند عزت نفس، ارتباط‌های اجتماعی گسترده، احساس خودکارآمدی و حس استقلال دارد (پدروتی^۳، ۲۰۱۳). بهزیستی یک معیار کلیدی از سلامت روان می‌باشد و نشان داده شده که با عوامل مثبت زیادی مانند افزایش سلامت جسمانی بالا (بارترام و بونیول^۴، ۲۰۰۷)، عملکرد بهینه (دیودسون^۵، ۲۰۰۳)، کاهش مشکلات روان‌شناختی، مهارت‌های مسئولیت‌پذیری و حتی عمر طولانی مرتبط است (دئر و همکاران^۶، ۲۰۰۱).

یکی دیگر از متغیرهایی که بررسی و توسعه آن در مورد زنان سرپرست خانوار، اهمیت دارد، سخت‌رویی است زیرا با توجه به شرایط سخت و تنش‌زایی که دارند نیاز دارند که بتوانند در برابر مشکلات و دشواری‌های زندگی ایستادگی کنند. سخت‌رویی به معنای طاقت، توانایی و تحمل در موقعیت‌های مشکل و سخت است و در واقع به عملکردهای فرد بر اساس ارزیابی‌های شناختی اشاره دارد (وودارد^۷، ۲۰۰۴). کوباسا^۸ (۱۹۷۹) سخت‌رویی را ویژگی شخصیتی پیچیده‌ای می‌داند که شامل سه مؤلفه تعهد^۹ (تمایل به درگیر شدن،

1. Veisani, Delpisheh, & Sayehmiri

2. Burstrom et al

3. Pedrotti

4. Bartram & Boniwell

5. Davidson

6. Danner & et al

7. Woodard

8. Kobasa

9. Commitment

برخلاف دور شدن از انجام کاری)، کنترل^۱ (قابلیت کنترل کردن موقعیت‌های متنوع زندگی) و چالش^۲ (قابلیت درک اینکه تغییرات در زندگی امری طبیعی است) می‌باشد (نیکنام، ۱۴۰۰).

بنابراین، سخت‌رویی نگرش درونی به خصوصی را به وجود می‌آورد که شیوه مواجهه افراد با مسائل زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (فریدنبرگ^۳، ۲۰۱۷). هدف از انتخاب این متغیر ایجاد و ارتقای این نگرش درونی و توانایی در زنان سرپرست خانوار برای مقابله با تنش‌های حاصل از موقعیت‌های استرس‌زای زندگی و پیشگیری از بروز آسیب‌های روانی است. مطالعات تجربی گویای آن است که سخت‌رویی، با سلامت روانی رابطه مثبت دارد و با افسردگی رابطه منفی دارد و عنوان یک منبع درونی، از اثرات زیان‌بار استرس می‌کاهد و موجب پیشگیری از بروز اختلالات بدنی و روانی می‌شود (بارتون و هومیش^۴، ۲۰۲۰) همچنین سخت‌رویی نقش مؤثری در خودکفایی و خودکارآمدی دارد (رأس و همکاران^۵، ۲۰۲۰) و رابطه معکوس با مشکلات بین‌شخصی (بشارت، ۱۳۸۸) و استرس و مکانیسم‌های دفاعی دارد (جمال^۶، ۲۰۱۷).

بنابراینچه گفته شد، زنان سرپرست خانوار در معرض استرس‌های فراوانی قرار دارند و برای انجام وظایف و حفظ سلامت روان خود به سرسختی روان‌شناختی نیاز دارند بر این اساس، استفاده از مداخلات روان‌شناختی برای ارتقای سرسختی روان‌شناختی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. یکی از مداخلاتی که می‌تواند در این راستا مؤثر باشد مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز (PCI)^۷ می‌باشد که توسط لوتانز ارائه شده است (لوتانز و یوسف، ۲۰۰۷). سرمایه روان‌شناختی مفهومی است که عمدتاً از تحقیق و تئوری در حیطه روان‌شناسی مثبت به دست آمده است. سرمایه روان‌شناختی مجموعه‌ای

-
1. Control
 2. Challenge
 3. Frydenberg
 4. Bartone & Homish
 5. Rus et al
 6. Jamal
 7. psychological capital intervention

شناخته شده از مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی متشکل از خود کارآمدی، خوش‌بینی، امید و تاب‌آوری است و از نظر تجربی نشان داده شده است که پیش‌بینی‌کننده خوبی برای بسیاری از نگرش‌ها و رفتارهای مهم مثبت، مانند بهزیستی روان‌شناختی، رضایت از زندگی و دستیابی به هدف است. مدل مداخله‌ای سرمایه‌ی روان‌شناختی تنها مدلی است که در چند مؤسسه آموزشی و خدماتی اجرا شده و توانسته است بر افزایش تمامی مؤلفه‌های سرمایه‌ی روان‌شناختی تأثیر مثبت داشته باشد (لوتانز و همکاران^۱، ۲۰۱۰، ۴۲). در PCI برای ارتقای سرمایه‌ی روان‌شناختی با تمرکز بر هر کدام از مؤلفه‌ها برنامه‌هایی ارائه شده است. «امیدواری» به عنوان یکی از مؤلفه‌هایی که موجب غنای درونی می‌شود و فرد را قادر می‌سازد تا چشم‌اندازی فراتر از وضعیت کنونی و نابسامان در رنج خود را ببیند (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷). در PCI با استفاده از نظریه‌ی اسنایدر^۲ برنامه‌هایی به منظور آموزش هدف‌گزینی درست، مفید و قابل دستیابی ترتیب داده شده است. در مؤلفه خوش‌بینی برنامه‌هایی به منظور تشخیص و تفکیک خوش‌بینی واقعی از خوش‌بینی غیرواقعی و افزایش اسنادهای مثبت مطرح می‌شود (لوتانز و همکاران، ۲۰۱۴). در مؤلفه خود کارآمدی با الهام از یافته‌های بندورا (۲۰۰۷) زمینه‌ی مناسب جهت کسب تجربه‌ی موفق و افزایش خود کارآمدی از طریق برنامه‌هایی مانند بازخورد، تقویت مثبت و تقویت جانشینی فراهم شده است (آخوندی، ۱۳۹۶). آخرین مؤلفه «تاب‌آوری» است که میزان مقاومت افراد را در برابر مشکلات نشان می‌دهد. برای افزایش تاب‌آوری، اقداماتی جهت تقویت استقامت به‌ویژه از طریق تقویت باور توانایی بر تأثیرگذاری نتایج رویدادها صورت می‌گیرد (دلوروسو و استوکوا^۳، ۲۰۱۵).

از آنجا که نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده‌ی تأثیر مثبت مداخله‌ی سرمایه‌ی روان‌شناختی لوتانز بر بسیاری از فرایندهای روان‌شناختی است، می‌توان انتظار داشت که بتواند سبب تقویت سخت‌رویی و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی در زنان سرپرست خانوار شود تا با افزایش

-
1. Luthans & et al
 2. Snyder
 3. Dello Russo & Stoykova

سخت‌رویی به‌عنوان منبعی از مقاومت و محافظت در برابر حوادث تنش‌زای زندگی، میزان سرسختی و درگیری با دشواری‌های زندگی را در خود تقویت کنند؛ بنابراین با توجه به اینکه زنان سرپرست خانوار بنا بر ضرورت زندگی خود استرس‌های زیادی را متحمل می‌شوند و با توجه به اهمیت تعدیل‌کنندگی سخت‌رویی در ایجاد و تأمین بهزیستی روان‌شناختی این زنان، و همچنین خلأ پژوهش‌ها در زمینه استفاده از مدل سرمایه روان‌شناختی لوتانز در مورد زنان سرپرست خانوار، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز (PCI) بر سخت‌رویی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان سرپرست خانوار بود.

ادبیات پژوهش: پیشینه و مبانی نظری

پژوهش‌ها در زمینه به‌کارگیری PCI نشان داده است که این مداخله می‌تواند بر طیف وسیعی از متغیرهای روان‌شناسی مؤثر باشد؛ برای مثال می‌توان به پژوهش‌های زیر اشاره کرد:

اسبری و همکاران (۲۰۲۱)، با مطالعه ۲۷۷ کارمند زن نشان دادند که سرمایه روان‌شناختی بر خلاقیت فردی و رفتارهای نوآورانه تأثیر مثبت دارد.

دا و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که مداخله سرمایه روان‌شناختی بر نگرش‌های مرتبط به کار تأثیر مثبت دارد. آن‌ها تأثیر این مداخله را بر ۱۰۴ کارمند بررسی کردند و دریافتند که این مداخله بر رضایتمندی و نگرش مثبت نسبت به کار تأثیر دارد.

کیم و همکاران (۲۰۲۰) دریافتند که مداخله سرمایه روان‌شناختی بر رضایتمندی و بهزیستی روان‌شناختی ورزشکاران تأثیر مثبت معنی‌داری دارد.

سانگ و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود، اثربخشی CPI را بر افسردگی مورد بررسی قرار دادند و دریافتند که گروهی که مداخله CPI را دریافت کرده بودند در مقایسه با گروهی که دارو دریافت کرده بود، در علائم افسردگی بهبود زیادی داشتند.

1. Asbari et al
2. Da & et al
3. Kim & et al
4. Song & et al

پژوهش استراتمن و یوسف مورگان (۲۰۱۹) نشان داد که بین سرمایه روان‌شناختی با رفتار ناامن و بدبینی رابطه منفی وجود دارد و بدبینی به عنوان یک متغیر واسطه‌ای در رابطه بین سرمایه روان‌شناختی و رفتار ناامن نقش دارد و همچنین مداخله سرمایه روان‌شناختی به عنوان یک منبع شخصی موجب غنی‌سازی شغلی و تقویت مشارکت بالاتر کارکنان اداره بهداشت می‌شود.

گاپتا و شاهن ۲ (۲۰۱۸) در پژوهشی به بررسی نقش میانجی سرمایه روان‌شناختی در رابطه بین درگیری شغلی و بهزیستی عمومی پرداختند. داده‌های پژوهش با استفاده از توزیع پرسش‌نامه بین ۲۰۰ پرسنل پزشکی جمع‌آوری شد. نتایج مدل‌سازی معادلات ساختاری نشان داد، سرمایه روان‌شناختی با بهزیستی کارکنان، رابطه مثبت دارد. همچنین سرمایه روان‌شناختی، رابطه مثبت، بین درگیری شغلی با بهزیستی کارکنان را تعدیل می‌کند.

ین و همکاران ۳ (۲۰۱۸) نشان دادند که سرمایه روان‌شناختی به‌طور مستقیم و غیرمستقیم خستگی عاطفی کارکنان را تعدیل می‌کند و همچنین نقش مثبتی در تنظیم هیجانات دارد. لوتانز و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد که این مدل مداخله بر ارتقای سرمایه روان‌شناختی، افزایش اعتماد به نفس و کاهش درماندگی، بدبینی و کاهش احساس عدم کفایت فردی و ناامیدی تأثیر مثبت داشته است.

نیکنام (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «اثر بخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز (PCI) بر استرس شغلی و سرسختی شغلی پرستاران» دریافت که مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز منجر به افزایش معنی‌دار در میزان سرسختی شغلی، ($p < 0/05$) و کاهش استرس شغلی پرستاران شده است.

آخوندی (۱۳۹۶) نشان داد که مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز (PCI) بر اهمال‌کاری تحصیلی و اهمال‌کاری سازمانی دانشجویان شاغل تأثیر مثبت داشته است.

-
1. Stratman & Youssef-Morgan
 2. Gupta & Shaheen
 3. Yin & et al

مرور مطالعات پیشین مبین آن است که در پیشینه پژوهشی، اثربخشی مداخله لوتانز بر زنان سرپرست خانوار مورد بررسی قرار نگرفته و پژوهش‌هایی که در این زمینه انجام شده است، عمدتاً تأثیر این مداخله بر را در کارکنان و در محیط شغلی و یا مشکلاتی مانند افسردگی و اضطراب، بیشتر مورد توجه قرار داده‌اند. به نظر می‌رسد این مداخله با تأکیدی که بر مؤلفه‌های مثبت روان‌شناختی دارد، بتواند در مورد زنان سرپرست خانوار که اساساً مشکلات روان‌شناختی و شغلی متعددی دارند نیز مفید واقع شود. به عبارت دیگر با توجه به شرایط و مشکلات زنان سرپرست خانوار، ایجاد و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی در مورد آنان بسیار بااهمیت است. در نتیجه، پژوهش حاضر درصدد است تا خلأهای پژوهشی در این زمینه را برطرف کند.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش، تمام زنان سرپرست خانوار شهر تهران است که در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ به مؤسسه خیریه اباصالح مراجعه کرده بودند که کل تعداد جامعه حدود ۱۵۴ نفر بودند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ زن سرپرست خانوار بود که بر اساس ملاک‌های موردنظر پژوهش با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. به این صورت که ابتدا با همکاری مسئول مرکز خیریه، پرونده‌های موجود زنان سرپرست خانوار مراجعه‌کننده به مرکز بررسی شد و سپس با تطبیق آن‌ها با ملاک‌های پژوهش و مصاحبه با افراد موردنظر، ۳۰ زن سرپرست خانوار به صورت در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر)، قرار گرفتند. معیارهای ورود به پژوهش شامل «تمایل به شرکت در پژوهش، رده سنی بین ۲۰ تا ۵۰ سال، کسب نمرات پایین‌تر از میانگین در پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی، داشتن پرونده حداقل دوساله در مرکز خیریه، داشتن حداقل یک فرزند، عدم دریافت مستمری از طرف شخصی دیگر یا ارگان خاص و عدم شرکت در جلسات روان‌درمانی و عدم استفاده از دارو در طول انجام پژوهش» بود. معیارهای خروج از پژوهش نیز عبارت بود از: خروج داوطلبانه، غیبت بیش

از دو جلسه در جلسات آموزشی، اشتغال به مشاغل دولتی (به علت داشتن درآمد ثابت و مشخص) و معلولیت جسمی و روانی. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه سخت-رویی کوباسا و همکاران (۱۹۷۹) که ابزاری معتبر برای سنجش سخت‌رویی است. این مقیاس شامل ۵۰ ماده است که آزمودنی در برابر هر ماده بر اساس اینکه این ماده تا چه اندازه درباره او درست است، پاسخ خود را در یک مقیاس ۴ درجه‌ای (از ۰ صحیح نیست تا ۳ کاملاً صحیح است) مشخص می‌کند. آزمون دارای سه مؤلفه چالش، تعهد و کنترل است که هر یک به ترتیب ۱۷-۱۶-۱۷ ماده را به خود اختصاص داده‌اند. نمره‌های ۳۹ ماده از آزمون به شکل معکوس در نظر گرفته شده است و در مجموع یک نمره کلی برای سخت‌رویی و سه نمره برای مؤلفه‌های جداگانه به دست می‌آید. کوباسا، مدی و کان (۱۹۷۹)، ضریب ۰/۸۵ برای تعهد، ۰/۶۵ برای کنترل، ۰/۷۰ را برای چالش گزارش می‌دهد. این پرسش‌نامه را در ایران قربانی (۱۳۷۳)، ترجمه، روایی صوری و محتوایی آن را محاسبه و در موارد لازم، اصلاح کرده است. پس از اجرای پرسش‌نامه پژوهش، ضریب پایایی پرسش‌نامه توسط پژوهشگر محاسبه شد. نتیجه حاصل از بررسی پرسش‌نامه نشان داد ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده برای مؤلفه‌های تعهد ۰/۸۴، کنترل، ۰/۸۳، چالش ۰/۷۹ و سخت‌رویی ۰/۹۳ است. به منظور بررسی بهزیستی روان‌شناختی ۱ دختران مجرد در پژوهش حاضر، از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) استفاده شد. در این مقیاس پاسخ به هر ماده (شامل ۸۴ ماده) بر روی یک طیف ۶ درجه‌ای مشخص می‌شود. هر چه نمره فرد در هر یک از مؤلفه‌ها و نمره کل پرسش‌نامه بالاتر باشد، از بهزیستی روان‌شناختی بالاتر و مطلوب‌تری برخوردار هست. این ابزار دارای شش مؤلفه (رشد فردی، استقلال، تسلط محیطی، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود) است و هر مؤلفه دارای چهارده سؤال بوده که بهزیستی روان‌شناختی را می‌سنجند. ریف در پژوهشی برای بررسی پایایی این ابزار از آلفای کرونباخ بهره گرفت. آلفای به دست آمده برای پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، خودمختاری (۰/۸۶)، تسلط بر محیط

1. Psychological Well-being (PWB)

(۰/۹۰)، هدفمندی در زندگی (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷) گزارش شده است که بر این اساس، برای اهداف پژوهشی و بالینی وسیله مناسبی به‌شمار می‌رود. در پژوهش شکر، شهرآرای، دانشورپور و دستجردی (۱۳۸۶) ضرایب آلفای کرونباخ برای هر یک از مؤلفه‌های شش‌گانه رشد فردی، استقلال، تسلط محیطی، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و پذیرش خود را به ترتیب برابر ۰/۷۲، ۰/۶۰، ۰/۷۷، ۰/۷۴، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ هر یک از مؤلفه‌های مذکور به ترتیب برابر ۰/۷۸، ۰/۶۵، ۰/۷۴، ۰/۷۷، ۰/۷۸ و ۰/۷۷ به‌دست آمد.

پژوهش در دو مرحله مطالعه مقدماتی و بررسی اصلی اجرا شد. در مرحله مقدماتی، هدف کسب مهارت در روش درمانی به کار برده شده، تهیه پروتکل درمانی، آماده‌سازی ابزارهای پژوهش و بررسی اعتبار و پایایی آن‌ها بود. بررسی اصلی پس از دادن فراخوان‌های نوشتاری در مرکز خیریه ابالصالح و ارسال فراخوان به صورت پیامک به افراد مورد نظر پژوهش انجام شد و پس از داشتن شرایط و توجیه شرکت‌کننده‌ها در خصوص برنامه آموزشی، و مشخص کردن تعداد نمونه و گمارش تصادفی آن‌ها در دو گروه آزمایشی و کنترل به منظور توافق درباره اهداف، موضوع، نحوه اجرا و زمان برگزاری جلسات با افراد شرکت‌کننده در یک جلسه مقدماتی بحث و گفت‌وگو شد. سپس پیش‌آزمون به منظور جمع‌آوری داده‌ها در دو گروه اجرا شد. در مرحله بعدی که اجرای متغیر مستقل در گروه آزمایش بود؛ پروتکل لوتانز و یوسف (۲۰۰۷) در ۱۰ هفته به مدت ۲ ساعت در تابستان ۱۳۹۹ اجرا شد و در این مدت برای گروه کنترل درمان روان‌شناختی خاصی ارائه نشد؛ در مرحله آخر نیز پس از آزمون در هر دو گروه برای جمع‌آوری داده‌ها اجرا شد. داده‌های گردآوری شده از اجرای پرسش‌نامه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون تحلیل واریانس آنکووا و تحلیل واریانس چند متغیره با گروه کنترل (مانکووا) تحلیل شدند. در پژوهش حاضر با رعایت اصل رازداری مشخصات فردی، حفظ و حریم شخصی شرکت‌کنندگان رعایت شد و همچنین به منظور رعایت اصول اخلاقی و اقناع گروه کنترل به مشارکت پایدار در پژوهش، پس از

انجام پژوهش، جلسات مداخله برای آن‌ها نیز برگزار شد. خلاصه‌ای از پروتکل جلسه‌های مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز و یوسف (۲۰۰۷) در جدول (۱) ارائه شده است.

جدول ۱: پروتکل جلسه‌های مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز

جلسات	مؤلفه‌ها	محتوی جلسات
جلسه اول	امید خوش‌بینی خودکارآمدی تاب‌آوری	ارائه تعریفی از امید و ناامیدی و ویژگی‌های افراد امیدوار، ارائه تعریفی از مفاهیمی مانند خوش‌بینی، بدبینی واقعی و خوش‌بینی غیرواقعی و وجه تمایز بین آن‌ها، ارائه تعریفی از مفاهیم استقامت و تاب‌آوری و بحث در خصوص ویژگی‌های افراد تاب‌آور و مقاوم
جلسه دوم	امید خوش‌بینی خودکارآمدی استقامت	بررسی میزان امید و رضایت از زندگی شرکت‌کنندگان و ایجاد انگیزه، آشنایی با مفاهیم درماندگی آموخته شده و نقش آن در خوش‌بینی و بدبینی، بحث در مورد نقش درماندگی آموخته شده بر کاهش خودکارآمدی، ارائه تعریفی از مفهوم سرسختی و معرفی مؤلفه‌های آن (تعهد، چالش و کنترل)
جلسه سوم	امید خوش‌بینی خودکارآمدی تاب‌آوری	آگاه ساختن شرکت‌کنندگان از نقش بافرایند اسناد و مفهوم مکان کنترل، بررسی ارتباط بین انگیزه، اراده و اعتمادبه‌نفس با خودکارآمدی و استفاده از تکنیک بازخورد تمرکز بر مؤلفه تعهد و استفاده از تکنیک‌هایی جهت ارتقای آن
جلسه چهارم	امید خوش‌بینی خودکارآمدی تاب‌آوری	آشنایی شرکت‌کنندگان با چگونگی دست‌یافتن به اهدافی روشن و قابل‌دستیابی، آشنایی اعضا با اسنادهای درونی، بیرونی، کلی، خاص، پایدار و ناپایدار و نقش هر کدام خوش‌بینی بررسی و بحث در خصوص چگونگی افزایش اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی و استفاده از تکنیک بازخورد مثبت تمرکز بر مؤلفه چالش، چگونگی تبدیل مشکلات به چالش‌ها و افزایش تمایل به روبرو شدن با آن‌ها
جلسه پنجم	امید خوش‌بینی خودکارآمدی تاب‌آوری	آموزش چگونگی تقسیم یک هدف بزرگ به اهدافی کوچک‌تر به منظور افزایش احتمال تحقق آن‌ها، آشنایی اعضا با نقش اسنادها در خوش‌بینی، استفاده از تکنیک تصویرسازی ذهنی به منظور ایجاد تجارب مثبت و تقویت آن به منظور افزایش خودکارآمدی تمرکز بر مؤلفه کنترل و بحث در خصوص چگونگی افزایش احساس کنترل بر زندگی
جلسه ششم	امید خوش‌بینی خودکارآمدی استقامت	آگاه ساختن شرکت‌کنندگان با چگونگی فرمول‌بندی اهدافی روشن و عینی، آموزش چگونگی ایجاد و گسترش اسنادهای مثبت درونی، استفاده از تکنیک تقویت جانشینی از طریق ارائه نمونه‌های جهانی و منطقه‌ای از افراد خودکارآمد به منظور آشنایی شرکت‌کنندگان با راهبردهای مسئله‌محور و هیجان‌محور و نقش آن‌ها در افزایش

استقامت		
آشنا ساختن اعضا با نقش تعیین اهداف روزانه در تحقق اهداف بزرگ و چگونگی انجام آن، استفاده از تکنیک تحلیل وقایع ناخوشایند به ناخوشایندتر به منظور ارتقای سطح خوش بینی، آشنایی شرکت کنندگان با روش های علمی حل مسئله و نقش کاربردی آن ها در افزایش سطح خود کارآمدی، آشنایی بیشتر با راهبردهای مستقیم یا مسئله محور و تشویق اعضا به استفاده بیشتر از این راهبردها	امید خوش بینی خود کارآمدی تاب آوری	جلسه هفتم
آشنا ساختن اعضا با چگونگی استفاده از گذرگاه های متعددی در تحقق هدف؛ استفاده از تکنیک تحلیل وقایع ناخوشایند و تعیین پیامدهای مثبت این وقایع به منظور ارتقای سطح خوش بینی، دعوت از فردی موفق و خود کارآمد به منظور استفاده از الگوهای عینی در افزایش خود کارآمدی، آشنایی بیشتر با راهبردهای غیرمستقیم یا هیجان محور و استفاده از آن ها در صورت لزوم در شرایط استرس بالا	امید خوش بینی خود کارآمدی تاب آوری	جلسه هشتم
آشنا ساختن اعضا با چگونگی تبدیل موانع به چالش هایی جهت تحقق اهداف، توجه و تمرکز بر استعدادها و توانایی های فردی و محیطی به منظور افزایش سطح خوش بینی، استفاده از تقویت مستقیم و تقویت جانشینی از طریق بحث در خصوص نقش مکان کنترل در سرسختی و استفاده از تکنیک خودگویی های مثبت جهت افزایش سطح استقامت	امید خوش بینی خود کارآمدی تاب آوری	جلسه نهم
مرور یاد گرفته های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح امید، مرور یاد گرفته های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح خوش بینی، مرور یاد گرفته های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح خود کارآمدی، مرور یاد گرفته های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح استقامت	امید خوش بینی خود کارآمدی تاب آوری	جلسه دهم

یافته ها

مجموع شرکت کنندگان در این پژوهش شامل ۳۰ زن سرپرست خانوار بودند که ۵۰ درصد (۱۵ نفر) در گروه آزمایش و ۵۰ درصد (۱۵ نفر) در گروه کنترل گمارش شدند. میانگین سنی شرکت کنندگان در گروه کنترل ۴۱ سال و در گروه آزمایش ۴۲ سال بودند. از مجموع ۱۵ نفر شرکت کننده در گروه آزمایش ۵ نفر بیوه و ۷ نفر مجرد و ۳ نفر مطلقه و از مجموع ۱۵ نفر شرکت کننده در گروه کنترل ۶ نفر بیوه و ۵ نفر مجرد و ۴ نفر مطلقه بودند همچنین از ۱۵ نفر میزان تحصیلات در گروه آزمایش ۱۱ نفر دیپلم و ۴ نفر لیسانس بودند و از ۱۵ نفر گروه کنترل نیز ۱۱ نفر دیپلم و ۴ نفر لیسانس بودند. از آزمون کای

اسکوئر نیز برای بررسی همگنی ویژگی‌های جمعیت شناختی استفاده شد و نتایج آزمون کای دو نشان داد که تفاوت معنی‌داری از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی بین دو گروه وجود ندارد ($p > 0/05$) و می‌توان گفت که پاسخگویان از نظر سن، تحصیلات و وضعیت تأهل وضعیت تقریباً مشابهی دارند. در جدول (۲) سخت‌رویی و مؤلفه‌های آن با استفاده از آماره‌های میانگین و انحراف معیار شده است

جدول ۲: توصیف سخت‌رویی و مؤلفه‌های آن به تفکیک نوع گروه و مرحله آزمون

متغیرها مراحل	آماره	کنترل	آزمایش
چالش	انحراف	۲/۸۱	۳/۸۳
	پس آزمون	۲۱/۵۸	۲۶/۱۰
تعهد	انحراف	۲/۸۱	۳/۳۹
	پیش آزمون	۲۱/۸۰	۲۲/۱۳
تعهد	انحراف	۲/۵۱	۲/۲۹
	پس آزمون	۲۲/۲۹	۲۶/۱۳
کنترل	انحراف	۲/۳۳	۳/۱۸
	پیش آزمون	۲۳/۸۷	۲۴/۱۳
سخت‌رویی	انحراف	۲/۳۳	۲/۱۰
	پس آزمون	۲۳/۱۰	۲۴/۴۷
سخت‌رویی	انحراف	۵/۲۶	۶۸/۰۰
	پیش آزمون	۶۷/۶۰	۶۸/۰۰
سخت‌رویی	انحراف	۵/۲۶	۶۳/۳۲
	پس آزمون	۶۶/۹۷	۷۶/۷۰
سخت‌رویی	انحراف	۵/۲۶	۴/۹۷
	پس آزمون	۶۶/۹۷	۷۶/۷۰

در جدول (۲) ملاحظه می‌شود که میانگین نمرات سخت‌رویی و مؤلفه‌های آن در گروه کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییر چندانی را نشان نمی‌دهد ولی میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون، افزایش داشته است. در جدول (۳) متغیر بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن توصیف شده است.

جدول ۲: توصیف بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن به تفکیک نوع گروه و مرحله آزمون

متغیرها مراحل	آماره	کنترل	آزمایش
پذیرش خود	پیش‌آزمون	میانگین	۱۸/۵۳
		انحراف	۲/۵۹
	پس‌آزمون	میانگین	۲۵/۵۳
		انحراف	۲/۲۶
روابط مثبت با دیگران	پیش‌آزمون	میانگین	۲۲/۴۷
		انحراف	۲/۲۹
	پس‌آزمون	میانگین	۲۴/۵۰
		انحراف	۳/۰۲
خودمختاری	پیش‌آزمون	میانگین	۲۱/۵۳
		انحراف	۲/۵۶
	پس‌آزمون	میانگین	۲۱/۴۰
		انحراف	۲/۴۷
تسلط بر محیط	پیش‌آزمون	میانگین	۱۶/۶۳
		انحراف	۲/۶۱
	پس‌آزمون	میانگین	۱۹/۴۷
		انحراف	۳/۴۱
زندگی هدفمند	پیش‌آزمون	میانگین	۲۰/۴۰
		انحراف	۲/۳۰
	پس‌آزمون	میانگین	۲۶/۰۰
		انحراف	۱/۳۴

۱۶/۷۷	۱۷/۸۳	میانگین	پیش آزمون	رشد فردی
۳/۱۳	۲/۷۵	انحراف		
۲۲/۷۳	۱۷/۱۹	میانگین	پس آزمون	
۳/۵۱	۵/۰۰	انحراف		
۱۱۶/۳۳	۱۱۸/۴۹	میانگین	پیش آزمون	بهزیستی روان‌شناختی
۴/۴۰	۶/۳۴	انحراف		
۱۳۹/۶۳	۱۱۹/۸۲	میانگین	پس آزمون	
۶/۴۳	۶/۳۱	انحراف		

در جدول (۳) آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آنان به تفکیک برای زنان گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون آورده شده است و ملاحظه می‌گردد که میانگین گروه کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون تغییر چندانی را نشان نمی‌دهد ولی میانگین نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون، افزایش داشته است.

آزمون تحلیل مانکووا (و آنکووا) چند مفروضه دارد که در ادامه به بررسی این مفروضات پرداخته‌ایم. قبل از بررسی داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل کواریانس تک متغیری (آنکووا) و چند متغیری (مانکووا) ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی و تأیید شد ($p > 0/05$). مفروضه همگنی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش نیز با استفاده از آزمون لوین تأیید شد. نتایج نشان می‌دهد سطح معنی‌داری برای تمامی متغیرها بیشتر از مقدار $0/05$ است ($p < 0/05$) است که بیانگر این است که پراکنندگی متغیرهای وابسته در سطوح گروه‌ها (متغیر مداخله‌گر) همگن و مشابه است همچنین همگن بودن ماتریس‌های واریانس-کواریانس با استفاده از آزمون ام باکس مورد آزمون قرار گرفت و نشان داد که ماتریس‌های واریانس کواریانس ($p > 0/001$) به دست آمده همگن هستند؛ بنابراین تمام مفروضه‌های آزمون مانکووا برقرار و می‌توان جهت تحلیل داده‌ها از آن استفاده کرد.

تأثیر سرمایه روان‌شناختی لوتانز بر مؤلفه‌های سخت‌رویی با استفاده از آزمون مانکووا در جدول (۴) آمده است.

جدول ۴: بررسی اثر عامل گروه (مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز) بر مؤلفه‌های سخت‌رویی با

آزمون مانکووا

منبع اثر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
مداخله	چالش	۱۳۱/۳۴	۱	۱۳۱/۳۴	۴۳/۵۵	< ۰/۰۰۱	۰/۶۳۵
	تعهد	۱۱۹/۹۸	۱	۱۱۹/۹۸	۴۷/۵۴	< ۰/۰۰۱	۰/۶۵۵
	کنترل	۱/۲۳	۱	۱/۲۳	۱/۲۷	۰/۲۷۱	۰/۰۴۸

Wilks Lambda و $F = ۰/۲۲۴$ و $p = ۰/۰۰۱$

نتایج بررسی تأثیر آزمون لامبدای ویلکز (تأثیر چندمتغیره) نشان داد لامبدای ویلکز برابر با $۰/۲۲۴$ و مقدار F برابر با $۲۶/۵۲$ است که در سطح اطمینان حداقل ۹۵ درصد معنی‌دار است ($p < ۰/۰۵$) که نشان می‌دهد به‌طور کلی اثر مداخله بر مؤلفه‌های سخت‌رویی معنی‌دار شده است. نتایج آزمون مانکووا نشان داد مداخله انجام‌شده بر دو مؤلفه چالش و تعهد تأثیر معنی‌دار داشته است ($p < ۰/۰۵$). سطح معنی‌داری به‌دست‌آمده برای دو متغیر وابسته (چالش، تعهد) کمتر از مقدار مفروض $۰/۰۵$ است که نشان می‌دهد مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز توانسته است منجر به افزایش معنی‌دار در میانگین دو مؤلفه چالش و تعهد در گروه آزمایش شود. جدول (۵) به بررسی تأثیر مداخله (سرمایه روان‌شناختی لوتانز) بر شش مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی (پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد فردی) پرداخته است.

جدول ۵: اثر عامل گروه (مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز) بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی

آزمون مانکووا

منبع اثر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F مقدار	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
مداخله	پذیرش خود	۲۵۲/۵۵	۱	۲۵۲/۵۵	۵۶/۹۸	< ۰/۰۰۱	۰/۶۲۱
	روابط مثبت با دیگران	۹/۸۴	۱	۹/۸۴	۳/۷۸	۰/۰۶۵	۰/۱۴۷

۰/۰۲۰	۰/۵۱۴	۰/۴۴۱	۱/۲۰	۱	۱/۲۰	خودمختاری
۰/۳۶۸	< ۰/۰۰۱	۱۲/۸۳	۴۰/۷۳	۱	۴۰/۷۳	تسلط بر محیط
۰/۶۵۲	< ۰/۰۰۱	۱۱۶/۱۸	۲۲۵/۷۰	۱	۲۲۵/۷۰	زندگی هدفمند
۰/۴۵۹	< ۰/۰۰۱	۱۸/۶۳	۲۸۰/۴۸	۱	۲۸۰/۴۸	رشد فردی

Wilks Lambda و $F = ۰/۰۶۲$ و $p = ۴۳/۱۵ < ۰/۰۰۱$

نتایج بررسی تأثیر آزمون لامبدای ویلکز (تأثیر چندمتغیره) نشان داد لامبدای ویلکز برابر با $۰/۰۶۲$ و مقدار F برابر با $۴۳/۱۵$ است که در سطح اطمینان حداقل ۹۵ درصد معنی دار است ($p < ۰/۰۵$) که نشان می‌دهد به‌طور کلی اثر مداخله بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی معنی دار است. معنی دار بودن آزمون لامبدای ویلکز نشان از تأثیر مداخله‌ها بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی دارد ($p < ۰/۰۵$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز (PCI) بر سخت‌رویی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان سرپرست خانوار بود. نتایج نشان داد که زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش پس از شرکت در جلسات مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز نسبت به زنان سرپرست خانوار گروه کنترل که در جلسات شرکت نکرده بودند، افزایش معناداری در میانگین بهزیستی روان‌شناختی و سخت‌رویی نشان دادند ($p < ۰/۰۵$)؛ بنابراین فرضیه موردنظر پژوهش تأیید می‌شود. این نتایج با نتایج پژوهش‌های لوتانز و همکاران (۲۰۱۰)، سانگ و همکاران (۲۰۱۹)، کیم و همکاران (۲۰۲۰)، دا و همکاران (۲۰۲۰)، اسبری و همکاران (۲۰۲۱) نیکنام (۱۴۰۰) همسو است. در بررسی پیشینه پژوهش، یافته‌ای مبنی بر نتیجه مخالف پژوهش حاضر یافت نشد و تمامی پژوهش‌ها اثربخشی این مداخله را نشان داده‌اند.

در تبیین دلایل احتمالی تأیید اثربخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز بر بهزیستی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار می‌توان گفت با این مداخله شرکت‌کنندگان توانایی تنظیم هیجانات مختلف مثل خشم، ناامیدی، اضطراب را پیدا می‌کنند که می‌تواند تأثیر

جدی در سلامت روان آنان ایجاد کنند همچنین فرد توانایی تعیین هدف، تمرکز روی اهداف و شناسایی موانع رسیدن به اهداف را به دست می‌آورند و با تقویت باورهای خود کارآمدی و ایجاد احساس آرامش در روبرو شدن با مسئولیت‌های دشوار زندگی و شخصی و انتخاب راه‌حل‌های منطقی و مناسب در مواجهه با مشکلات، بهزیستی روان‌شناختی خود را ارتقا دهد. یکی از مؤلفه‌های مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز خوش‌بینی است که می‌تواند در کاهش استرس و تنش‌هایی که زن سرپرست خانوار تجربه می‌کند، مؤثر باشد. افراد خوش‌بین قادرند تفکر منطقی داشته باشند و می‌توانند احساسات و افکار خود را به شکل مناسب بیان کنند، بهتر می‌توانند خود را کنترل کنند و به خود انگیزه دهند و مشکلات را بیشتر به صورت چالشی می‌بینند که باید پاسخ‌های سازشی مناسبی را برای مواجهه با آن از خود نشان دهند. به بیان دیگر از آنجا که یکی از مؤلفه‌های خوش‌بینی افکار مثبت است با ایجاد تغییرات مثبت در تفکر، زنان سرپرست خانوار در جلسات مداخله روش‌ها و مهارت‌های مؤثری را برای مواجهه شدن با شرایط دشوار زندگی به کار می‌گیرند و با اطمینان بیشتری زندگی خود را هدایت می‌کنند.

در تبیین دیگری می‌توان به تاب‌آوری که یکی از مؤلفه‌های مهم در مداخله CPI است اشاره کرد. تاب‌آوری برای زنان سرپرست خانوار نقش مهمی در ایجاد اعتقاد به توانایی و فلسفه خوش‌بینانه به زندگی دارد و کمک می‌کند تا آنان ارزیابی‌های مثبتی از خود داشته باشند و فاصله بین نیروهای خود و محدودیت‌های خود را شناسایی کنند و پر کنند، جرئت پیدا کنند و رفتارهای هدفمند و انعطاف‌پذیر بیشتری از خود نشان دهند و در نتیجه با تصحیح تفکر منفی و خودشناسی و جرئت‌ورزی، استرس کاهش می‌یابد. به‌طور کلی با توجه به اینکه این مداخله، ارتقای منابع مثبت انسانی را هدف قرار می‌دهد موجب می‌شود که زن سرپرست خانوار شرایط تنش‌زای متعدد زندگی خود را یک چالش تلقی کند و راه سازگار شدن با موقعیت‌های تنش‌زا را پیدا کند؛ به عبارت دیگر مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز، روش‌هایی را به این افراد می‌آموزد تا شناخت مثبت، احساسات و رفتارهای کارآمد را توسعه دهند و با تجهیز و ارتقای منابع مثبت بتوانند با مشکلات هیجانی فعلی مقابله کنند

و توانایی‌های لازم برای مقابله با استرس و مصیبت‌های بعدی را تقویت کنند. از یک منظر دیگر می‌توان به ظرفیت ذاتی انسان برای رسیدن به شکوفایی و رشد اشاره داشت که شرایط محیطی استرس‌زا برای زنان سرپرست خانوار و مداومت تنش‌های موجود در زندگی‌شان، از پیش‌روی آنان در مسیر شکوفایی مانع ایجاد کرده است و مداخله سرمایه روان‌شناختی با تمرکز فراوان بر منابع و مؤلفه‌های مثبت موردنظرش، توانایی‌های مثبت مهار شده را آزاد می‌سازد و می‌تواند به این زنان کمک کند تا با شناخت خود و با چالش‌های زندگی مواجه شود.

همچنین نتایج نشان داد که مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز بر سخت‌رویی زنان سرپرست خانوار تأثیر مثبت معناداری دارد؛ در ارتباط با تأیید احتمالی این فرضیه می‌توان گفت استفاده از مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز می‌تواند یک عامل مؤثر در ایجاد سخت‌رویی در زنان سرپرست خانوار باشد. برخورداری از هیجانات مثبتی مانند امید و خوش‌بینی، منابع روان‌شناختی و اجتماعی این زنان را برای مواجهه با موقعیت‌های دشوار فراهم ساخته و پرورش می‌دهد و موجب می‌شود آن‌ها دریابند که چه چیزی به آن‌ها انگیزه می‌دهد. در ایجاد سخت‌رویی، تمرکز بر نقاط قوت و ساختن ظرفیت‌های بالقوه اهمیت دارد وقتی زنان سرپرست خانوار با انبوهی از فشارها و تنش‌های روانی روبرو می‌شوند، با تأیید و یادآوری نقاط قوت روحیه توانمندی در آن‌ها تقویت شده و آن‌ها را در مواجهه مؤثر با حس درماندگی، شکست یا سرزنش یاری می‌دهد. در واقع، مؤلفه‌ها و تمرین‌های موجود در این مداخله سازگاری و سرسختی برای مواجهه با مشکلات زندگی را هدف قرار می‌دهد.

مداخله سرمایه روان‌شناختی بر شناسایی و پرورش توانمندی‌ها تأکید دارد که امکان بهبود کیفیت سلامت روان را فراهم می‌آورد. از سوی دیگر باورهای مربوط به سخت‌رویی نیز می‌تواند نقش محافظتی برای زنان سرپرست خانوار داشته باشند، زیرا ویژگی تنش‌زایی رویدادها را کاهش می‌دهد و در نتیجه از شدت تأثیر عوامل استرس‌زا بر سلامت روانی زنان سرپرست خانوار می‌کاهد. سخت‌رویی یکی از عواملی است که با مهار هیجانات، از

استرس جلوگیری می‌کند. افراد سخت‌رو در برابر اعمال و رفتار خود احساس تعهد می‌کنند و معتقدند که رویدادهای زندگی قابل مهار و پیش‌بینی هستند و تغییرات در زندگی و سازگاری با تغییرات، نوعی چالش برای رشد بیشتر تلقی می‌شود؛ بنابراین با توسعه این دیدگاه، زنان سرپرست خانوار با هدف‌گذاری و به‌کارگیری تلاش و کوشش خود و احساس خودتعیین‌کنندگی، به‌جای کناره‌گیری و اجتناب از روبرو شدن با مشکلات، با چالش‌ها و دشواری‌ها مواجهه می‌شوند و آن را به تجربه‌ای آموزنده و مهم تبدیل می‌کنند.

با توجه به مؤلفه‌های مهمی که در مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز وجود دارد (مانند خودکارآمدی و تاب‌آوری و توان‌افزایی این مداخله)، انتظار می‌رود افراد به خودباوری، خودارزشمندی، خوداتکایی و احساس تسلط بر محیط و مشکلات برسد و فرد بتواند، قدرت رویارویی با دشواری‌ها را به‌دست آورد. شواهد متعدد نیز نشان داده‌اند که این مداخله با پیامدهای مثبت مانند بهبود کیفیت زندگی، تسهیل تصمیم‌گیری، مدیریت مؤثر مشکلات و تصمیم‌گیری مناسب مرتبط است (اسبری، پراستیا، استتوس و پورواتنو، ۲۰۲۱؛ کیم، اوجا، کیم و چین، ۲۰۲۰). در این مداخله مهارت‌های کاربردی و مفیدی به‌منظور افزایش خودکارآمدی و تاب‌آوری آموزش داده می‌شود که تمرین این مهارت‌ها می‌تواند در ارتقای سخت‌رویی زنان سرپرست خانوار نقش داشته باشند؛ بدین معنی که با تقویت و تمرکز بر روی مؤلفه‌هایی مانند خودکارآمدی و تاب‌آوری، سخت‌رویی نیز ارتقا می‌یابد. پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی بود؛ محدودیت جامعه آماری پژوهش، شیوه نمونه‌گیری و عدم بررسی تأثیر احتمالی برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند عوامل خانوادگی، فرهنگی، اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی، قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش را کاهش می‌دهد. به‌دلیل اثربخش بودن مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز در پژوهش جاری، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی این مداخله بر روی نمونه‌ها و گروه‌های آسیب‌دیده متنوع‌تر از زنان اجرا شود و با سایر مداخلات روان‌شناختی نیز مقایسه شود و با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز توسط

مشاوران و روان‌شناسان در مراکز خدمات سلامت روان و سازمان‌ها و مؤسساتی مانند بهزیستی، مراکز خیریه و کمیته امداد که این زنان را تحت پوشش قرار می‌دهند، به‌عنوان یک مداخله کارآمد در جهت تقویت سخت‌رویی و بهزیستی روان‌شناختی، مورد استفاده قرار دهند.

منابع

- آخوندی، نیلا. (۱۳۹۶). اثربخشی مدل مداخله سرمایه روان‌شناختی (PCI) بر اهمال‌کاری تحصیلی و اهمال‌کاری سازمانی. شناخت اجتماعی، ۱(۱۱)، ۲۷-۳۹.
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=302810>
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۸). رابطه بین سخت‌کوشی و مشکلات بین شخصی. مطالعات روان‌شناختی، ۵(۴)، ۱۰۵-۸۵.
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=110125>
- شگری، امید؛ شهرآرای، مهرناز؛ دانشورپور، زهره؛ دستجردی، رضا. (۱۳۸۶). تفاوت‌های فردی در سبک‌های هویت و عملکرد تحصیلی: نقش تعهد هویت و بهزیستی روان‌شناختی. فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۱(۱)، ۲۹-۱۶.
<https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=77525>
- نیکنام، ماندانا. (۱۴۰۰). اثربخشی مداخله سرمایه روان‌شناختی لوتانز (PCI) بر استرس شغلی و سرسختی شغلی پرستاران، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی (در دست انتشار).
- Aghajanian, A. Thompson, V. (2013). Recent Divorce Trend in Iran. *Journal of Divorce & Remarriage*, 54(2). 112-125. DOI: 10.1080/10502556.2012.752687
- Asbari, M., Prasetya, A. B., Santoso, P. B., Purwanto, A. (2021). From Creativity to Innovation: The Role of Female Employees' Psychological Capital. *International Journal of Social and Management Studies*, 2(2). 66-77.
<https://doi.org/10.5555/ijosmas.v2i2.18>
- Avey, B. et al. (2006). The implications of positive psychological capital on employee absenteeism. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 13(2).
<https://doi.org/10.1177/10717919070130020401>
- Bartone, P. T., & Homish, G. G. (2020). Influence of hardiness, avoidance coping, and combat exposure on depression in

returning war veterans: A moderated-mediation study. *Journal of Affective Disorders.*, 265, 511–518. DOI: 10.1016/j.jad.2020.01.127

- Bartram, D. & Boniwell, I, (2007), The science of happiness: Achieving sustained psychological well-being. *Positive Psychology, In Practice*, 29, 478-482. <https://doi.org/10.1136/inpract.29.8.478>
- Bayangani B, Irandoost SF, Ahmadi S. (2014). A sociological study of cultural and economic factors effective on empowering female household-headship in Sanandaj City of Iran. *Asian Journal of Humanities and Social Studies*, 2(3). 428–38. <https://www.ajouronline.com/index.php/AJHSS/article/view/1008>
- Burstrom B, Whitehead M, Clayton S, Fritzell S, Vannoni F, Costa G. (2010). Health inequalities between lone and couple mothers and policy under different welfare regimes—the example of Italy, Sweden and Britain. *Soc Sci Med*, 70(6). 912–20. DOI: 10.1016/j.socscimed.2009.11.014
- 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>
- Danner, D. D., Snowdon, D. A., & Friesen, W. V. (2001). Positive emotions in early life and longevity: Findings from the nun study, *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(5). 804–813. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.80.5.804>
- Davidson, R. J. (2003). Affective neuroscience and psychophysiology: Toward a synthesis, *Psychophysiology*, 40(5). 655-665. <https://doi.org/10.1111/1469-8986.00067>
- 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>
- Frydenberg. E. (2017). *Coping and the Challenge of Resilience*, Springer International Publishing PP: 1-12
- Fuller, R., & Lain, J. (2020). Are female-headed households less resilient? Evidence from Oxfam’s impact evaluations, *Climate and Development*, 12:5, 420-435. DOI:

10.1080/17565529.2019.1637330

- Gupta, M., & Shaheen, M. (2018). Does work engagement enhance general well-being and control at work? Mediating role of psychological capital. *Evidence-based HRM*, 6(3), 272-286. <https://doi.org/10.1108/EBHRM-05-2017-0027>
- Jamal, Y. (2017). Coping Strategies as a Mediator of Hardiness and Stress among Rescue Workers, *Studies on Ethno-Medicine*, 11:3, 201-208. <https://doi.org/10.1080/09735070.2017.1356033>
- 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. doi:10.1123/jsm.2020-0091
- 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. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17186445>
- Luthans F, Avey JB, Avolio BJ, Peterson SJ. (2010). The Development and Resulting Performance Impact of Positive Psychological Capital. *Human resource development quarterly*, 21(1). 41-67. <https://doi.org/10.1002/hrdq.20034>
- Luthans F, Youssef CM, Avolio B J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*, United Kingdom: Oxford University Press.
- 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. DOI:10.1177/1548051813517003
- Pedrotti, J. T. (2013). Broadening perspective: Strategies to infuse multiculturalism into a positive psychology course. *Journal of positive psychology*, 6, 506-513. <https://doi.org/10.1080/17439760.2011.634817>
- Pieters J. (. 2011). Education and household inequality change: a decomposition analysis for India. *J Dev Stud*, 47(12):1909-24. <https://doi.org/10.1080/00220388.2011.561323>

- Ralii F, Seyedfatemi N, Rezaei M. (2013). Factors involved in Iranian women heads of household's health promotion activities: a grounded theory study. *Open Nurs J.*, 7(133). 133-141. DOI:10.2174/1874434601307010133
- Rezaei MA, Mohammadinia N, Samiezadeh TT. (2013). Problems of female-headed households in Sistan Baluchistan province, Iran. *J Res Health*, 3(3). 452-7. file:///C:/Users/HP/Downloads/1038520130308.pdf
- Rus, M., Luminita Sandu, M., Boumediene, S., Tasente, T., Zineb, D. (2020). Self-competence and psychological hardiness: Self-efficacy as Moderator. *Technium Science*. 13, 235-243. <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/techssj13&div=24&id=&page=>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 57 (6), 1069-1081. file:///C:/Users/HP/Downloads/1936-Article%20Text-7615-2-10-20210608%20(2).pdf
- Song, R., Sun, N. & Song, X. (2019). The Efficacy of Psychological Capital Intervention (PCI) for Depression from the Perspective of Positive Psychology: A Pilot Study. *Front. Psychol.* 10(1816). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01816>
- Stratman, J. L., Youssef-Morgan, C. M. (2019). Can positivity promote safety? Psychological capital development combats cynicism and unsafe behavior, *Safety Science*, 116, 13-25. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2019.02.031>
- 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
- Woodard CR. (2004). Hardiness and the Concept of Courage. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. 56(3). 173-185. DOI:10.1037/1065-9293.56.3.173
- Yin, H., Wang, W., Huang, S., & Li, H. (2018). Psychological Capital, Emotional Labor and Exhaustion: Examining Mediating and Moderating Models, *Current Psychology*, 73 (1). 345-356. <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9518-z>
- Yoosefi Lebni, J., Mohammadi Ghareghani, M., Soofizad, G. (2020). Challenges and opportunities confronting female-headed

households in Iran: a qualitative study. *BMC Women's Health* 20, 183. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01046-x>