

Research Paper

The impact of the empowerment program of female-headed refugee households on their self-esteem, self-efficacy, hope and attributional styles

Faranak Toosi¹, Mansoor HakimJavadi², Sajad Rezaie³, Ashkan Naseh³

1. Ph.D Student in Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

Citation: Toosi F, Hakim Javadi M, Rezaie S, Naseh A. The impact of the empowerment program of female-headed refugee households on their self-esteem, self-efficacy, hope and attributional styles. J of Psychological Science. 2022; 21(111): 509-523.



ORCID



URL: <https://psychologicalscience.ir/article-1-1354-fa.html>

doi [10.52547/JPS.21.111.509](https://doi.org/10.52547/JPS.21.111.509)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Empowerment program,
Refugees,
Female - headed
households,
Self-esteem,
Self-efficacy,
Hope,
Attributional Styles

Background: Mental health of female-headed refugee households is a human right.

Aims: The present study aims at inspecting the impact of the empowerment program of female-headed refugee households on their self-esteem, self-efficacy, hope, and attributional styles. The study is a semi-experimental one with two groups: experimental and control.

Methods: 50 refugee single mothers, who were willing to participate in the study, were chosen. They were randomly assigned into two groups. The instruments for the study were Rogers' self-concept questionnaire (1938-1975), Peterson, Semmel, von Baeyer attributional styles questionnaire (1982), Rosenberg's self-esteem scale questionnaire (1965), Sherer et.al. General self-efficacy scale (1982), Schneider's life expectancy questionnaire (1991). The pre-test was conducted in both groups. The experimental group received eight sessions of empowerment program of female-headed refugee households, which was designed by Toosi (2020), using qualitative studies. The duration of each session was 90 minutes. Mixed analysis of variance was used.

Results: The findings of the study indicated that empowerment teaching programs have a significant effect ($p < 0.05$) on self-esteem, self-concept, hope, and attributional styles of female-headed refugee households.

Conclusion: Thus, this empowerment program can be used to improve female-headed refugee households' psychological conditions.

Received: 01 Aug 2021

Accepted: 04 Sep 2021

Available: 22 May 2022

* **Corresponding Author:** Mansoor HakimJavadi, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran.

E-mail: mansourhakimjavadi@gmail.com

Tel: (+98) 9122384053

2476-5740/ © 2021 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).



Extended Abstract

Introduction

Refugees face many stressors, which are more pronounced for women and children (Cole, Ratblum, & Spin, 2013). Psychological empowerment has been proved that enhances the performance of people (Kong, Sun, and Yan, 2016). Unfortunately, in Iran, no research has been done on the empowerment of female-headed refugee households but there are studies on the empowerment of female-headed refugee households outside Iran and research on the empowerment of Iranian female-headed households. In Iran, Toosi (2021) showed the effective factors on empowerment of female-headed refugee households. The results of this study illustrated that internal factors (negative orientation to life, self-esteem, feeling of empowerment, and negative attribution) and external factors (family solidarity and social acceptance) affect the inability of this group. Therefore, the present study aims to answer the question of whether empowerment training for refugee women heads of households affects their self-concept, attributional styles, self-esteem, self-efficacy, and hope?

Method

Every day, many refugees come to the United Nations High Commissioner for Refugees in Tehran to raise their concerns. From them, the list of female-headed refugee households was provided. Later by phone the purpose of the research was explained to them and finally, women who met the criteria for participation in the research and were satisfied with their participation included in the study selectively. Based on Cohen's sample size table, 50 people were selected and randomly divided into two groups of 25 experiments and controls. After conducting the pre-tests of self-esteem, self-efficacy, hope and attributional styles for all the participants the empowering program was applied for the experimental group by the researched. At the end, both groups were post-tested again and were followed up after three months. After the research the empowering program was conducted for the control group too.

Results

In this study, there was an intra-subject factor or time of measuring research variables and an inter-subject factor or group membership. To evaluate the normality of data distribution, the Kolmogorov-Smirnov test was used. The results of this test showed that the distribution of variables is normal ($p < 0.05$). To investigate the effect of refugee women's ability to investigate the variables in the measurement, a mixed analysis of variance (a factor in the subject and a factor between subjects) was used. This method requires the use of equality or homogeneity in the variance of the study variants. Levin test results are insignificant for numerical research variables, which indicates the homogeneity of variances in research groups. The variance of the difference between all the compounds related to the groups (spheres) must be the same. The sphericity assumption holds only for the negative general documents variable ($p < 0.05$) and is not significant for the other variables ($p > 0.05$). Accordingly, the Greenhouse Geizer criterion is used to test the hypotheses. The results of Table 1 show that two-way mixed analysis of variance was performed with two levels of psychotherapy including women's empowerment group and control group and three intragroup levels including pre-test, post-test, and follow-up stages. The results showed that the effect within the group, i.e., the experimental stages, was significantly different ($p < 0.01$, $f = 8.01$). Findings also showed that the interaction of the main effect between the group and within the group was significant ($p < 0.01$, $f = 7.86$). This means that there is a significant difference in the research variables between the experimental and control groups in the three stages of the experiment. The results of Table 2 show that the calculated F is significant for the intragroup factor of the research variables ($p < 0.01$). As a result, there is a significant difference between the mean scores of self-esteem, self-efficacy, hope, and attributional styles in the three stages of measurement. The results of the Bonferroni post hoc test to evaluate the difference between the means in the measurement stages also showed a significant difference between the pre-test-post-test and pre-test and follow-up in the research variables ($p < 0.05$). As a result, there is a significant difference between the

mean scores of the 3 stages of measuring self-esteem, self-efficacy, hope, and attributional styles in the two groups. Also, F is related to the interaction of test stages and experimental groups in the variables of positive internal documents, stable positive and negative documents and generally positive and negative documents, self-esteem, self-efficacy, and life expectancy is significant ($p < 0.001$). However, in

the negative internal documents variable, the interaction between the experimental stages and the experimental groups is not significant ($P > 0.05$). As a result, the difference between the scores of research variables except for negative internal documents in three stages of research in the experimental and control groups was significant.

Table 1. Multivariate analysis of variance test for self-esteem, self-efficacy, hope, and attribution styles

| Statistical index | Test | Value | F | Df Hypothesis | Df error | Sig | Eta coefficient |
|---|--------------|-------|--------|---------------|----------|-------|-----------------|
| Intergroup | Pilay effect | 0/693 | 8/071 | 18 | 274 | 0/001 | 0/346 |
| | Wilks Lambda | 0/310 | 12/049 | 18 | 272 | 0/001 | 0/444 |
| Group interaction * Repeat measurements | Pilay effect | 0/681 | 7/86 | 18 | 274 | 0/001 | 0/341 |
| | Wilks Lambda | 0/322 | 11/51 | 18 | 272 | 0/001 | 0/433 |

Table 2. Univariate mixed analysis of variance test for self-esteem, self-efficacy, hope and attribution styles with Greenhouse Geiser criteria

| Source of change | Statistical index of factors | Ss | Df | Ms | F | Sig | Effect size | |
|-------------------------------|------------------------------|--------------------------|----------|------|---------|-------|-------------|-------|
| Positive internal attribution | Intragroup | Repeat measurement | 178/12 | 1/09 | 162/36 | 34/79 | 0/001 | 0/420 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 130/17 | 1/09 | 118/66 | 25/43 | 0/001 | 0/346 |
| | | Group | 620/16 | 1 | 620/16 | 25/74 | 0/001 | 0/349 |
| Negative internal attribution | Intragroup | Repeat measurement | 25/973 | 1/40 | 18/52 | 13/95 | 0/001 | 0/225 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 3/36 | 1/40 | 2/39 | 1/80 | 0/181 | 0/036 |
| | | Group | 346/56 | 1 | 346/56 | 27/31 | 0/001 | 0/363 |
| Stable positive attribution | Intragroup | Repeat measurement | 416/17 | 1/31 | 317/37 | 32/94 | 0/001 | 0/407 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 464/09 | 1/31 | 353/92 | 36/73 | 0/001 | 0/434 |
| | | Group | 977/92 | 1 | 977/92 | 37/08 | 0/001 | 0/435 |
| Stable negative attribution | Intragroup | Repeat measurement | 1268/400 | 48 | 26/42 | - | - | - |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 96/33 | 1/19 | 80/93 | 39/31 | 0/001 | 0/450 |
| | | Group | 73/37 | 1/19 | 61/64 | 29/94 | 0/001 | 0/384 |
| Positive general attribution | Intragroup | Repeat measurement | 1050/72 | 1 | 1050/72 | 17/30 | 0/001 | 0/265 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 2914/13 | 48 | 60/71 | - | - | - |
| | | Group | 38/17 | 1/52 | 30/47 | 7 | 0/007 | 0/127 |
| Negative general attribution | Intragroup | Repeat measurement | 50/92 | 1/25 | 40/65 | 9/34 | 0/002 | 0/163 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 42/25 | 1 | 42/25 | 10/83 | 0/002 | 0/184 |
| | | Group | 187/160 | 48 | 3/89 | - | - | - |
| Self-esteem | Intragroup | Repeat measurement | 30/89 | 2 | 15/44 | 16/20 | 0/001 | 0/252 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 37/61 | 2 | 18/80 | 19/73 | 0/001 | 0/291 |
| | | Group | 74/90 | 1 | 74/90 | 4/93 | 0/031 | 0/093 |
| Self-Efficacy | Intragroup | Repeat measurement | 728/42 | 48 | 15/17 | - | - | - |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 85/49 | 1/18 | 72/18 | 21/14 | 0/001 | 0/306 |
| | | Group | 46/45 | 1/18 | 39/22 | 11/49 | 0/001 | 0/193 |
| Hope | Intragroup | Repeat measurement | 628/32 | 1 | 628/32 | 47/38 | 0/001 | 0/497 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 636/507 | 48 | 13/26 | - | - | - |
| | | Group | 678/09 | 1/14 | 590/61 | 86/25 | 0/001 | 0/642 |
| Hope | Intragroup | Repeat measurement | 746/57 | 1/14 | 650/25 | 94/97 | 0/001 | 0/664 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 1153/70 | 1 | 1153/70 | 52/71 | 0/001 | 0/523 |
| | | Group | 1050/58 | 48 | 21/88 | - | - | - |
| Hope | Intragroup | Repeat measurement | 589/96 | 1/04 | 563/39 | 43/68 | 0/001 | 0/476 |
| | Intergroup | Interaction Test * Group | 394/49 | 1/04 | 376/73 | 29/21 | 0/001 | 0/378 |
| | | Group | 748/16 | 1 | 748/16 | 25/78 | 0/001 | 0/349 |
| Hope | Intergroup | Error | 1392/82 | 48 | 29/01 | - | - | - |

Conclusion

The empowering program was effective significantly on the self-esteem, self-efficacy, hope and attributional styles of female-headed refugee households in Iran. According to the study of Toosi (2020) in Iran effective factors on empowerment of female-headed refugee households were obtained which are self-esteem, self-efficacy, hope and attributional styles. These factors have their own structure for increasment, and many studies have worked on them. In this study, the applied structures on these factors were conducted step by step and in different sessions. Finally, it was proved that these sessions have been effective on the self-esteem, self-efficacy, hope and attributional styles of female-headed refugee households in Iran.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: The authors extracted this article from the PhD dissertation of the first author, Faranak Toosi in the faculty of psychology, Guilan University, Rasht, Iran. Ethical considerations like gaining the informed consent of the participants and the confidentiality of responses were considered in this research.

Funding: No financial support has been received from any institution in conducting this research.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third and forth were the advisors.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor and the advisors.



اثربخشی برنامه توانمندسازی زنان پناهنده سرپرست خانوار بر عزت‌نفس، خودکارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی آنان

فرانک طوسی^۱، منصور حکیم‌جوادی^{۲*}، سجاد رضائی^۳، اشکان ناصح^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

برنامه توانمندسازی،
 زنان سرپرست خانوار،
 عزت‌نفس،
 خودکارآمدی،
 امید،
 سبک‌های اسنادی

چکیده

زمینه: تحقیقات نشان داده‌اند که پناهندگان در معرض عوامل استرس‌زای مختلفی قرار می‌گیرند که این استرس‌زها برای زنان پررنگ‌تر هستند. از طرف دیگر، برنامه‌های توانمندسازی روانشناختی می‌تواند باعث بهبود عملکرد انسان‌ها می‌شود. از این رو، برنامه‌های توانمندسازی بر روی زنان پناهنده سرپرست خانوار می‌تواند بسیار مفید باشد.

هدف: این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه توانمندسازی زنان پناهنده سرپرست خانوار بر عزت‌نفس، خودکارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی آنان انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌تجربی با دو گروه آزمایش و گواه بود. در این پژوهش تعداد ۵۰ نفر از زنان پناهنده سرپرست خانوار که به حضور در پژوهش تمایل داشتند، انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو دسته آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از پرسشنامه خودپنداره راجرز (۱۹۷۵-۱۹۳۸)، پرسشنامه سبک‌های اسنادی پیترسون، سمل، وون بایر و همکاران (۱۹۸۲)، مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی توسط شرر و همکاران (۱۹۸۲) و پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر (۱۹۹۱). پیش‌آزمون در هر دو گروه انجام شد و گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برنامه توانمندسازی زنان پناهنده سرپرست خانوار که توسط طوسی (۱۳۹۹) با مطالعات کیفی تنظیم شده است را دریافت کردند. جهت تجزیه و تحلیل یافته‌ها از آزمون تحلیل واریانس مختلط استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش برنامه توانمندسازی بر اعتماد به خود، خودپنداره، خودکارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی زنان سرپرست خانوار پناهنده تأثیر معناداری داشته است ($p < 0/05$). به نحوی که نمرات عزت‌نفس، خودپنداره، خودکارآمدی، امیدواری و سبک‌های اسنادی درونی مثبت افزایش و سبک‌های اسنادی درونی منفی کاهش معناداری در مرحله پس‌آزمون داشته و تغییر نمرات در مرحله پیگیری پایدار بود.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد این برنامه توانمندسازی بر اعتماد به خود، خودپنداره، خودکارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی زنان سرپرست خانوار پناهنده تأثیر داشته است. تحقیق در نمونه‌های بزرگ‌تر میدانی مورد نیاز است.

دریافت شده: ۱۴۰۰/۰۵/۱۰

پذیرفته شده: ۱۴۰۰/۰۶/۱۳

منتشر شده: ۱۴۰۱/۰۳/۰۱

* نویسنده مسئول: منصور حکیم‌جوادی، دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

رایانامه: mansourhakimjavadi@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۲۲۳۸۴۰۵۳

مقدمه

مطابق ماده (۱) کنوانسیون ۱۹۵۱، پناهنده^۱ کسی است که به علل مربوط به نژاد، مذهب، ملیت، عضویت در گروه‌های اجتماعی خاص یا داشتن عقاید سیاسی تحت تعقیب، شکنجه یا آزار و اذیت قرار گرفته و در خارج از کشور خود است. همچنین وی نمی‌تواند یا به علت ترس مذکور نمی‌خواهد، خود را تحت حمایت کشورش قرار دهد (سازمان ملل در امور پناهندگان^۲، ۲۰۱۸). دومین کشور بزرگ از لحاظ ایجاد پناهجو در سال ۲۰۱۷، افغانستان بوده و ایران یکی از کشورهای جهان در پذیرش بالای پناهجو است، به گونه‌ای که در جوامع بین‌الملل از ایران به‌عنوان کشوری با مرزهای باز یاد می‌شود. تقریباً ۳.۵ میلیون افغان و ۲۹ هزار عراقی در ایران به سر می‌برند که حدود ۱/۵ میلیون نفر آن‌ها پناهنده رسمی (دارنده کارت آمایش) هستند و بقیه یا با پاسپورت یا بدون مدرک هستند. اکثر جمعیت پناهنده ایران در شهرها زندگی می‌کنند و فقط حدود ۳ درصد آن‌ها در ۲۰ پناهگاه موجود در ایران هستند. طبق قانون کار ایران اتباع خارجی می‌توانند فقط در شغل‌های مجاز که از طرف دولت تعیین می‌شود با داشتن حق اقامت و مجوز کار فعالیت کنند. پروانه کاری که در اختیار اتباع خارجه قرار می‌گیرد برای یک سال معتبر بوده و این پروانه به زن‌ها داده نمی‌شود. طبق سرشماری ۱۳۹۵ مرکز آمار ایران ۵۳ درصد از جمعیت اتباع افغانستانی در ایران را مردان و ۴۷ درصد دیگر را زنان تشکیل می‌دهد (سازمان ملل در امور پناهندگان، ۲۰۱۷).

پناهندگان با استرس‌های متعددی روبه‌رو می‌شوند؛ آن‌ها در حین روبرویی با آینده‌ای نامعلوم باید با فرهنگ و زبانی جدید منطبق شوند که تحقیقات بسیاری تأثیرات بسزای این استرسورها را بر سلامت روان نشان داده‌اند (مکماری، و همکاران، ۲۰۱۴). طبیعتاً، تمام این استرسورها برای زنان و کودکان پررنگ‌تر و بیشتر می‌باشد و صدمات بیشتری در پی خواهند داشت (حمزوی‌عابدی، باقریان و مظاهری، ۱۳۹۳). به‌ویژه اگر در این میان سرپرستی خانوار نیز به عهده آن‌ها باشد؛ چالش‌های آن‌ها و مسائلی که با آن باید دست‌وپنجه نرم کنند بسیار بیشتر می‌شوند. تحقیقات در زنان پناهنده‌ای که خودسرپرستی خانوار را بر عهده‌دارند مشکلات جسمی، روانی و مواجهه با استرسورهای بیشتر را نشان داده‌است (کول، راتبلوم و

اسپین، ۲۰۱۳). در پروسه پناهندگی، ارتباط قوی میان شدت تجربیات، معنای تروماها برای شخص، فاکتورهای فرهنگی و عامل‌های روانی - اجتماعی مربوط به جابه‌جایی با مشکلات و اختلالات روانی وجود دارد. از این رو، بعضی از پناهجویان، مکانیسم‌های دفاعی منفی^۳ در برخورد با نیازهای اولیه‌شان در پی می‌گیرند و در آن‌ها اختلالات روانی نمود پیدا می‌کند یا علائم بیماری روانی قبلی‌شان گسترده‌تر یا شدیدتر می‌شود (امیدوار تهرانی، زرانی و نوحه‌سرا، ۱۴۰۰). اما تحقیقات نشان داده‌اند در صورت حضور حمایت‌های اجتماعی، درمان، مشاوره و خانواده حامی بسیاری از پناهندگان قادر به بالا بردن توان تحمل، انعطاف‌پذیری و توان برخورد مناسب با این شرایط سخت می‌شوند (نیری، نورانی‌پور و نوابی‌نژاد، ۱۴۰۰). در نتیجه توانمندسازی زنان پناهنده سرپرست خانوار می‌تواند نتایج شگرفی در پی داشته باشد (ایروین و هالترمن، ۲۰۱۸).

توانمندسازی، فرآیند افزایش احساس خود کارآمدی در افراد از طریق شناسایی و حذف شرایطی است که موجب ناتوانی در افراد می‌شود. توانمندسازی شامل دو رویکرد اساسی ساختاری و انگیزشی است. اصل رویکرد ساختاری به نظریه‌های قدرت و تبادل اجتماعی بازمی‌گردد که در آن توانمندسازی متمرکز بر ساختارهای اجتماعی است که باعث ارتقای تسهیم قدرت در تمام سطوح می‌شود (یعقوبی و یعقوبی، ۱۳۹۶). در واقع توانمندسازی روانشناختی یک ساختار انگیزشی است که برای افزایش کارایی مورد استفاده قرار می‌گیرد (کنگ، سان و یان، ۲۰۱۶). به گفته محققان، توانمندسازی روانشناختی، متشکل از چهار جزء معناداری شایستگی، خودسامانی و اثرگذاری است (اسپیریتزر، ۱۹۹۵). به بیانی دیگر توانمندی روانشناختی، فرآیند ارتقاء احساس خودیابی و انگیزش درونی است (جاوید، خان، بشیر و آرجون، ۲۰۱۷). این رویکرد چهارچوبی مفید برای تجزیه و تحلیل احساس افراد از میزان توانمندی خود فراهم می‌آورد و بر ادراک و پنداشت افراد از محیط زندگی‌شان تأکید دارد. افراد به‌جای آن‌که مستقل و یا تحت تسلط محیط‌شان باشند فعالانه رویدادهای محیطی را تفسیر و به‌جای برخی از واقعیت‌های عینی، تحت تأثیر ادراکشان از محیط قرار دارند (لیو، جی، ژنگ و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین توانمندسازی زنان، عبارت است از فرآیندی که از طریق آن زنان به دانش،

3. negative defense mechanisms

1. refugee

2. United Nations High Commissionaire for Refugees

دارد. تحقیقات متعددی وجود دارد که آموزش‌های مؤثر بر عزت نفس، خود کارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی را به طور جداگانه و در نمونه‌های دیگری نشان داده‌اند. اما مطالعه‌ای که همه این عوامل را در کنار هم و در جمعیت زنان پناهنده سرپرست خانوار نشان بدهد وجود ندارد. در نتیجه نیاز به تحقیق و مطالعه‌ای است که این آموزش‌ها را در کنار هم و در این گروه بررسی نماید. از این رو، هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سؤال است که آیا آموزش توانمندسازی به زنان سرپرست خانوار پناهنده بر خودپنداره، سبک‌های اسنادی، عزت نفس، خود کارآمدی و امید آن‌ها تأثیر دارد یا نه؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان: این پژوهش از نوع نیمه تجربی همراه با پیش‌آزمون - پس‌آزمون با دو گروه کنترل و آزمایش و با اجرای متغیر مستقل و یک مرحله پیگیری سه‌ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، تمام زنان پناهنده سرپرست خانوار در تهران بود که برای انتخاب آن‌ها، از دفتر اصلی سازمان ملل در امور پناهندگان کمک گرفته شد. برای تعیین حجم نمونه برای انتصاب در هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل از جداول حجم نمونه کوهن بر اساس نسبت F در تحلیل کوواریانس دوراهه استفاده شد (کوهن، ۱۹۸۸). درجه آزادی جدول با توجه به وجود دو گروه آزمایش و کنترل و سه زمان اندازه‌گیری، از طریق فرمول ذیل محاسبه می‌شود:

$$\text{degree of freedom (u)} = (r-1) \cdot (c-1) \\ u = (2-1) \cdot (3-1) = 2$$

کمترین حجم نمونه برای مقدار u مساوی با دو و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۹٪، توان آزمون ۰/۸۰ و اندازه اثری به بزرگی ۰/۴۰ بیست و پنج نفر برای هر گروه (و مجموعاً ۵۰ نفر برای دو گروه) به دست آمد. این نمونه مربوط به مرحله دوم تحقیق بوده و این افراد به صورت تصادفی در دو گروه ۲۵ نفره قرار گرفتند که یک گروه به صورت تصادفی گروه آزمایش و دیگری گروه گواه بود.

ملاک‌های ورود به این پژوهش عبارت بودند از، سرپرست خانوار بودن، سن بین ۲۰-۴۰ سال و حداقل توانایی خواندن و نوشتن؛ و ملاک‌ها خروج از پژوهش عبارت بودند از عدم رضایت از حضور در پژوهش، نداشتن سواد خواندن و نوشتن و عدم سرپرستی خانوار.

مهارت‌ها و منابع دسترسی پیدا می‌کنند که آن‌ها را قادر می‌سازد تا کنترل مثبتی بر زندگی خویش به دست آورده و بتواند کیفیت سبک زندگی خود را بهبود ببخشد.

متأسفانه در ایران، تحقیقی بر توانمندسازی زنان پناهنده انجام نشده است. اما مطالعاتی بر روی توانمندسازی زنان پناهنده در خارج از ایران و تحقیقاتی بر توانمندی زنان سرپرست خانوار در ایران وجود دارد. از جمله ریچی (۲۰۱۷)، بیان کرد که شناخت و تشخیص صحیح نیازها، ظرفیت‌ها، استعدادها و مهارت‌های زنان پناهنده سرپرست خانوار و افزایش مهارت‌هایی چون عزت نفس، خود کارآمدی، احساس قدرت، استقلال فکری و فعالیت‌های اجتماعی موجب افزایش توانمندسازی روانی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار می‌شود (ریچی، ۲۰۱۷). از طرف دیگر، زنان پناهنده سرپرست خانوار در مرحله‌های مختلف پناهندگی، بنا بر ساختارهای جنسیتی جامعه و مشکلات متعددی که هم‌زمان با آن‌ها درگیر هستند، بیشتر دچار درماندگی آموخته شده می‌شوند (کراس، ۲۰۱۴). رضاییان، رسولی، عسکر بیوکی و اصل دهقان (۱۳۹۸) بیان کردند که آموزش توانمندسازی روانشناختی بر بهزیستی و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تأثیر معناداری دارد. ریحانی، غلامی، بهنام و شانی و بیرقی طوسی (۱۳۹۴) نیز در پژوهشی تأثیر برنامه توانمندسازی را بر خود کارآمدی مادران دارای کودک مصروع تأیید کردند. کیمیایی (۱۳۹۰) نیز در پژوهشی تأیید کرد که اجرای برنامه‌های توانمندسازی در زنان سرپرست خانوار، نه تنها به اشتغال و افزایش سطح درآمد و ارتقاء آن‌ها به سطوح طبقاتی بالاتر اجتماعی و اقتصادی جامعه منجر می‌شود، بلکه منجر به توانمندسازی روانی، افزایش خود کارآمدی، خود ارزشمندی، عزت نفس، احساس کنترل بر زندگی، قدرت تصمیم‌گیری، حل مسئله و افزایش سازگاری می‌شود.

در تحقیق طوسی (۱۳۹۹)، مطالعاتی کیفی بر روی پناهندگان زن سرپرست خانوار انجام شد تا عوامل مؤثر بر عدم توانمندی آن‌ها مشخص شود. نتایج این تحقیق نشان داد که عوامل درونی (جهت‌گیری منفی به زندگی، عزت نفس، احساس توانمندی و اسنادی منفی) و عوامل بیرونی (همبستگی خانواده و پذیرش اجتماعی) بر عدم توانمندی این گروه تأثیر دارد. در نتیجه، این شکاف مطالعاتی وجود دارد که آیا آموزش توانمندسازی بر روی این عوامل مؤثر بر عدم توانمندی زنان پناهنده سرپرست خانوار، تأثیر

هر روزه تعداد زیادی از پناهندگان به دفتر سازمان ملل در امور پناهندگان در تهران مراجعه می کنند و مشکلات و درخواست های خود را مطرح می کنند. از میان مراجعه کنندگان، به صورت انتخابی لیست زنان سرپرست خانوار مهاجر افغانستانی که امکان دسترسی به آن ها وجود داشت مشخص شد و طی تماسی که با زنان برقرار شد، هدف پژوهش برای آن ها توضیح داده شده و در نهایت از بین زنانی که معیارهای حضور در پژوهش را دارا بوده و راضی به حضور در پژوهش بودند، بر اساس جدول حجم نمونه کوهن تعداد ۵۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۵ نفری آزمایش و گواه قرار گرفتند. پس از اجرای پیش آزمون آموزش توانمندسازی برای زنان گروه آزمایش توسط پژوهشگر در خود محل سازمان ملل اجرا شده و در انتها هر دو گروه مورد پس آزمون قرار گرفتند. هر دو گروه بعد از سه ماه مورد پیگیری قرار گرفتند. در انتها و بعد از پیگیری سه ماهه، برای گروه گواه نیز جلسات آموزش توانمندسازی زنان اجرا شد. داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS-23 و آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مختلط مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ب) ابزار

پرسشنامه خودپنداره راجرز که در سال ۱۹۷۵-۱۹۳۸ توسط کارل راجرز به منظور سنجش میزان خودپنداری افراد تهیه شده و شامل دو فرم جداگانه الف و ب است. این پرسشنامه بر اساس یک مقیاس ۷ گزینه ای به روش لیکرت از نمرات ۱-۷ مورد ارزیابی قرار می گیرد. در مجموع، جمع جبری نمرات اگر پایین تر از ۷ باشد بیانگر خودپنداره بالا و اگر بیشتر از ۷ باشد بیانگر خودپنداره ضعیف ارزیابی می شود. ضریب پایایی این آزمون در مطالعه آقاجانی و همکاران (۲۰۰۸) ۰/۸۳ و با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به دست آمد (به نقل از نیکدل، دهقان و نوشادی، ۱۳۹۶). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۹ به دست آمد. پرسشنامه سبک های اسنادی که یک ابزار خودسنجی است که نخستین بار پیترسون، سمل، وون بایر و همکاران (۱۹۸۲) آن را برای اندازه گیری اسنادهای افراد در وقایع غیرقابل سنجش (خوشایند و ناخوشایند) ساختند که شامل مجموعه ای از موقعیت های فرضی شامل ۶ واقعه مثبت و ۶ واقعه منفی است که آزمودنی علت این رویدادها را با سه تبیین مورد نظر متناسب درجه بندی می کند. پیترسون و همکاران (۱۹۸۲) ضرایب پایایی تجارب

مثبت را ۰/۷۲ و تجارب منفی را ۰/۷۵ گزارش نموده اند. در ایران این پرسشنامه را اسلامی شهر بابکی (۱۳۶۹) ترجمه کرد. وی در بررسی پایایی درونی این پرسشنامه برای پیامد بد درونی ضریب ۰/۷۵، پیامد خوب درونی ۰/۷۴، پیامد بد یا ثابت ۰/۴۳، پیامد خوب یا ثابت ۰/۵۶، پیامد کلی ۰/۷۳ و پیامد خوب کلی ضریب ۰/۷۶ را به دست آورد (به نقل از حدیدی، ۱۳۹۵). در این پژوهش نیز مقدار آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس پیامد بد درونی برابر با ۰/۶۸، برای پیامد خوب درونی برابر با ۰/۷۱، برای پیامد بد یا ثابت برابر با ۰/۶۹، برای پیامد خوب یا ثابت برابر با ۰/۷۳، برای پیامد کلی برابر با ۰/۷۱ و برای پیامد خوب کلی برابر با ۰/۷۲ به دست آمد.

مقیاس عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵)، عزت نفس کلی و ارزش شخصی را اندازه گیری می کند. این مقیاس شامل ۱۰ عبارت کلی است که میزان رضایت از زندگی و داشتن احساس خوب در مورد خود را می سنجد (صلصالی و سیلورستون، ۲۰۰۳). نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرتی از ۱ تا ۵ بوده و سوالات ۶-۷-۸-۹ و ۱۰ دارای نمره گذاری معکوس هستند. افزایش نمره در این پرسشنامه نشان دهنده عزت نفس بالا و نمرات پایین نشان دهنده عزت نفس پایین در آزمودنی است. روزنبرگ باز پدیدآوری مقیاس را ۰/۹ و مقیاس پذیری آن را ۰/۷ گزارش کرده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در نوبت اول ۰/۸۷ برای مردان و ۰/۸۶ برای زنان و در نوبت دوم، ۰/۸۸ برای مردان و ۰/۸۷ برای زنان محاسبه شده است (ماکیکانگاس، کینونن و فلد، ۲۰۰۴). این مقیاس از روایی داخلی رضایت بخشی (۰/۷۷) نیز برخوردار است و همبستگی بالایی با پرسشنامه ملی نیویورک و گاتمن در سنجش عزت نفس دارد، لذا روایی محتوایی آن نیز مورد تأیید است (روزنبرگ، ۱۹۸۹). در ایران محمدی (۱۳۸۴) پایایی این مقیاس را بر روی یک نمونه از دانشجویان دانشگاه شیراز با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۶۹ و ۰/۶۸ و ضرایب بازآزمایی این مقیاس را با فاصله یک هفته ۰/۷۷، دو هفته ۰/۷۳ و سه هفته برابر با ۰/۷۸ گزارش کرد. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه برابر با ۰/۷۲ به دست آمد.

پرسشنامه خود کارآمدی عمومی توسط شرر و همکاران (۱۹۸۲) طراحی شد. این مقیاس دارای ۱۷ ماده هست. برای هر ماده این مقیاس پاسخ پیشنهاد شده که بر هر ماده ۱-۵ امتیاز تعلق می گیرد. شرر (۱۹۸۲) اعتبار محاسبه شده از طریق آلفای کرونباخ برای خود کارآمدی عمومی را ۰/۷۶ ذکر

یافته‌ها

در این پژوهش یک عامل درون آزمودنی یا زمان اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش و یک عامل بین آزمودنی یا عضویت گروهی وجود داشت. برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کالموگروف اسمیرنوف استفاده که نتایج این آزمون نشان داد، توزیع متغیرها- نرمال است ($p > 0/05$). در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) نمرات سبک‌های اسنادی، حرمت خود، خود کارآمدی و امید به زندگی ارائه شده است.

به منظور بررسی تأثیر بسته توانمندی زنان پناهنده بر متغیرهای پژوهش در مراحل اندازه‌گیری از روش تحلیل واریانس مختلط (یک عامل درون آزمودنی و یک عامل بین آزمودنی) استفاده شد. این روش مستلزم بکارگیری مفروضه کرویت برابری یا همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش است. در جدول ۲ و ۳ نتایج آزمون لوین و کرویت بارتلت مشاهده می‌شود.

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود نتایج آزمون لوین برای متغیرهای پژوهش عددی غیر معنی‌دار است که این امر نشان‌دهنده همگنی واریانس‌ها در گروه‌های پژوهش است.

واریانس تفاوت بین تمام ترکیب‌های مربوط به گروه‌ها (کرویت) باید یکسان باشد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود فرض کرویت صرفاً برای متغیر اسناد کلی منفی برقرار است ($p < 0/05$) و برای سایر متغیرها معنی‌دار نیست ($p > 0/05$). بر این اساس در آزمون فرضیه‌ها از معیار گرین هاوس گیزر استفاده می‌شود.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد تحلیل واریانس مختلط دو راهه، با دو سطح از روان‌درمانی شامل گروه توانمند سازی زنان و گروه گواه و سه سطح درون گروهی شامل مراحل پیش‌آزمون پس‌آزمون و پیگیری انجام شد. نتایج نشان داد که اثر درون‌گروهی یعنی مراحل آزمایش تفاوت معنی‌دار داشت ($F = 8/071, p < 0/01$). همچنین یافته‌ها نشان داد تعامل اثر اصلی بین گروهی و درون‌گروهی نیز معنی‌دار بود ($F = 7/86, p < 0/01$). بدین معنی که بین گروه آزمایش و گواه در سه مرحله آزمایش تفاوت معنی‌دار در متغیرهای پژوهش وجود دارد. در ادامه نتایج آزمون‌های تک متغیری در متن واریانس مختلط چند متغیری را نشان می‌دهد.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد F محاسبه شده برای عامل درون‌گروهی متغیرهای پژوهش، معنی‌دار است ($p < 0/01$). در نتیجه بین میانگین نمرات

می‌کند. روایی این مقیاس از طریق روایی سازه به دست آمده است. در پژوهش جهانی (۱۳۸۸) نیز با استفاده از آلفای کرونباخ ضریب پایایی برابر با ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش اعرابیان (۱۳۸۳) نیز روایی سازه تأیید شد. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای این مقیاس برابر با ۰/۷۱ به دست آمد.

پرسشنامه امید به زندگی اشنایدر (۱۹۹۱) دارای ۱۲ گویه می‌باشد که با استفاده از مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت (۱ = کاملاً غلط تا ۴ = کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود روایی سازه ابزار تأیید و پایایی آن با روش بازآزمایی (۰/۸۰) گزارش شد (لینگ، هیوبر، لیو و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین کرماتی، خدایپناهی و حیدری پایایی ابزار را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و با روش بازآزمایی (۰/۸۱) گزارش کردند (۱۳۹۰). در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای سنجش تفکر عاملی ۰/۷۱، برای سنجش تفکر راهبردی ۰/۷۳ و برای نمره کل پرسشنامه ۰/۷۳ بدست آمد.

در این پژوهش گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش توانمندسازی دریافت کردند. برنامه آموزش توانمندسازی بر اساس مطالعه کیفی بر روی عوامل مؤثر بر توانمندسازی زنان سرپرست خانوار پناهنده در ایران است. روایی این بسته از طریق نتایج اثربخش آن بر وضعیت سلامت روان زنان پناه‌جو به صورت طرح پایلوت مورد سنجش قرار گرفت همچنین از طریق نظرخواهی از اساتید روانشناسی دانشگاه گیلان اعتبار محتوای آن مورد تأیید قرار گرفت. لذا پروتکل آموزشی استفاده شده در این پژوهش کاملاً منطبق بر نیازهای روانشناختی زنان سرپرست خانوار پناهنده تنظیم شده است. خلاصه جلسات آموزشی به قرار زیر است:

جلسه اول: برقراری ارتباط، آشنایی با مفهوم احساس ارزشمندی و اجرای پیش‌آزمون.

جلسه دوم: خواستن بر اساس احساس ارزشمندی.

جلسه سوم و چهارم: رسیدن به کمال.

جلسه پنجم: شور و اشتیاق.

جلسه ششم: اجتماع اطرافیان.

جلسه هفتم: رهایی و انتظار.

جلسه هشتم: جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون.

مراحل آزمایش و گروه‌های آزمایش در متغیرهای اسناد درونی مثبت، اسناد پایدار مثبت و منفی و اسناد کلی مثبت و منفی، حرمت خود، خود کارآمدی و امید به زندگی معنی دار است ($p < 0/001$). با این حال در متغیر اسناد درونی منفی تعامل مراحل آزمایش و گروه‌های آزمایش معنی دار نیست ($P > 0/05$). در نتیجه، تفاوت میان نمرات متغیرهای پژوهش بجز اسناد درونی منفی در سه مرحله از پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه معنی دار بود.

عزت نفس، خود کارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی، در سه مرحله اندازه گیری تفاوت معنی دار وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نیز به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌های در مراحل اندازه گیری نیز بیانگر تفاوت معنی دار در مقایسه پیش آزمون - پس آزمون و پیش آزمون و پیگیری در متغیرهای پژوهش بود ($p < 0/05$). در نتیجه بین میانگین نمرات ۳ مرحله اندازه گیری حرمت خود، خود کارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین F مربوط به تعامل

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای سبک‌های اسنادی، حرمت خود، خود کارآمدی و امید به زندگی

| متغیر | گروه | پیش آزمون | | پس آزمون | | پیگیری |
|-------------------|--------|-----------|--------------|----------|--------------|--------|
| | | میانگین | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار | |
| اسناد درونی مثبت | آزمایش | ۳۱ | ۲/۹۷ | ۳۵/۴۴ | ۲/۰۴ | ۱/۸۴ |
| | کنترل | ۲۹/۷۶ | ۳/۴۲ | ۲۹/۸۸ | ۳/۹۱ | ۳/۸۶ |
| اسناد درونی منفی | آزمایش | ۱۰/۱۲ | ۱/۶۶ | ۸/۸۴ | ۲/۱۵ | ۲/۳۲ |
| | کنترل | ۱۲/۸۴ | ۲/۴۹ | ۱۲/۲۸ | ۲/۲۶ | ۲/۲۲ |
| اسناد پایدار مثبت | آزمایش | ۲۰/۰۴ | ۲/۳۶ | ۲۷/۹۶ | ۴/۶۸ | ۵/۵۶ |
| | کنترل | ۲۰/۲۴ | ۲/۶۶ | ۱۹/۹۲ | ۲/۲۷ | ۲/۷۱ |
| اسناد پایدار منفی | آزمایش | ۱۷/۸۸ | ۴/۵ | ۱۴/۶۴ | ۴/۱۴ | ۳/۹۱ |
| | کنترل | ۲۱/۲۰ | ۵/۲۴ | ۲۱/۰۴ | ۴/۸۱ | ۴/۷۷ |
| اسناد کلی مثبت | آزمایش | ۲۶/۰۴ | ۳/۷۳ | ۲۸/۲۸ | ۴/۷۴ | ۴/۲۷ |
| | کنترل | ۲۵/۱۲ | ۳/۹۷ | ۲۵/۰۴ | ۳/۵۹ | ۳/۷۱ |
| اسناد کلی منفی | آزمایش | ۱۲/۳۶ | ۲/۵۳ | ۱۰/۲۸ | ۲/۷۳ | ۲/۶۹ |
| | کنترل | ۱۲/۳۶ | ۲/۳۶ | ۱۲/۳۲ | ۱/۹۳ | ۱/۹۳ |
| عزت نفس | آزمایش | ۱۲/۳۶ | ۲/۲۱ | ۱۵/۱۲ | ۲/۵۳ | ۲/۷۳ |
| | کنترل | ۹/۸۴ | ۲/۱۱ | ۱۰/۲۰ | ۲/۴۶ | ۲/۲۸ |
| خود کارآمدی | آزمایش | ۱۷/۷۲ | ۱/۸۳ | ۲۷/۰۸ | ۴/۸۱ | ۴/۱۱ |
| | کنترل | ۱۸/۴۸ | ۲/۲۵ | ۱۸/۲۰ | ۲/۳۰ | ۲/۳۵ |
| امید | آزمایش | ۹/۴۸ | ۱/۸۵ | ۱۶/۹۶ | ۵/۵۸ | ۵/۴۳ |
| | کنترل | ۹/۶۰ | ۲/۲۹ | ۱۰/۲۴ | ۲/۹۳ | ۲/۶۹ |

جدول ۲. آزمون f لوبین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در گروه‌های آزمایش و گواه

| Sig | df2 | df1 | f | |
|-------|-----|-----|-------|-------------------|
| ۰/۷۶۵ | ۴۸ | ۱ | ۰/۰۹۰ | اسناد درونی مثبت |
| ۰/۰۵۶ | ۴۸ | ۱ | ۲/۰۳ | اسناد درونی منفی |
| ۰/۰۸۵ | ۴۸ | ۱ | ۱/۰۲ | اسناد پایدار مثبت |
| ۰/۰۸۹ | ۴۸ | ۱ | ۱/۴۳ | اسناد پایدار منفی |
| ۰/۲۲۸ | ۴۸ | ۱ | ۱/۴۹ | اسناد کلی مثبت |
| ۰/۲۳۴ | ۴۸ | ۱ | ۱/۴۵ | اسناد کلی منفی |
| ۰/۳۰۵ | ۴۸ | ۱ | ۱/۰۷ | حرمت خود |
| ۰/۸۹۲ | ۴۸ | ۱ | ۰/۰۱۹ | خود کارآمدی |
| ۰/۱۲۵ | ۴۸ | ۱ | ۰/۳۷۳ | امید به زندگی |

جدول ۳. آزمون کرویت مخلی برای بررسی همگنی کواریانس‌ها

| df2 | df1 | f | |
|-------|-----|-------|-------------------|
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۱۷۷ | اسناد درونی مثبت |
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۳۵۴ | اسناد درونی منفی |
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۴۷۵ | اسناد پایدار مثبت |
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۳۲۰ | اسناد پایدار منفی |
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۴۰۳ | اسناد کلی مثبت |
| ۰/۲۱۰ | ۲ | ۰/۹۳۶ | اسناد کلی منفی |
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۳۱۱ | حرمت خود |
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۹۰ | خود کارآمدی |
| ۰/۰۰۱ | ۲ | ۰/۲۵۸ | امید به زندگی |

جدول ۴. آزمون تحلیل واریانس چند متغیری نمرات عزت نفس، خود کارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی

| آزمون | ارزش | F | Df فرضیه | Df خطا | Sig | ضریب اتا |
|--------------------------------|---------------|--------|----------|--------|-------|----------|
| درون گروهی | اثر پیلایی | ۸/۰۷۱ | ۱۸ | ۲۷۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۴۶ |
| | لامبدای ویلکس | ۱۲/۰۴۹ | ۱۸ | ۲۷۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۴۴ |
| تعامل گروه * تکرار اندازه گیری | اثر پیلایی | ۷/۸۶ | ۱۸ | ۲۷۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۴۱ |
| | لامبدای ویلکس | ۱۱/۵۱ | ۱۸ | ۲۷۲ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۳۳ |

جدول ۵. آزمون تحلیل واریانس مختلط تک متغیری نمرات عزت نفس، خود کارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی با معیار گرین هاوس گیزر

| منبع تغییر | شاخص آماری عوامل | Ss | Df | Ms | F | Sig | اندازه اثر |
|-------------------|--------------------|----------|------|---------|-------|-------|------------|
| درون گروهی | تکرار اندازه گیری | ۱۷۸/۱۲ | ۱/۰۹ | ۱۶۲/۳۶ | ۳۴/۷۹ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۲۰ |
| اسناد درونی مثبت | تعامل آزمون * گروه | ۱۳۰/۱۷ | ۱/۰۹ | ۱۱۸/۶۶ | ۲۵/۴۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۴۶ |
| بین گروهی | گروه | ۶۲۰/۱۶ | ۱ | ۶۲۰/۱۶ | ۲۵/۷۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۴۹ |
| | خطا | ۱۱۵۶/۲۹ | ۴۸ | ۲۴/۰۸ | - | - | - |
| درون گروهی | تکرار اندازه گیری | ۲۵/۹۷۳ | ۱/۴۰ | ۱۸/۵۲ | ۱۳/۹۵ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۲۵ |
| اسناد درونی منفی | تعامل آزمون * گروه | ۳/۳۶ | ۱/۴۰ | ۲/۳۹ | ۱/۸۰ | ۰/۱۸۱ | ۰/۰۳۶ |
| بین گروهی | گروه | ۳۴۶/۵۶ | ۱ | ۳۴۶/۵۶ | ۲۷/۳۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۶۳ |
| | خطا | ۶۰۹/۰۶ | ۴۸ | ۱۲/۶۸ | - | - | - |
| درون گروهی | تکرار اندازه گیری | ۴۱۶/۱۷ | ۱/۳۱ | ۳۱۷/۳۷ | ۳۲/۹۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۰۷ |
| اسناد پایدار مثبت | تعامل آزمون * گروه | ۶۶۴/۰۹ | ۱/۳۱ | ۳۵۳/۹۲ | ۳۶/۷۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۳۴ |
| بین گروهی | گروه | ۹۷۷/۹۲ | ۱ | ۹۷۷/۹۲ | ۳۷/۰۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۳۵ |
| | خطا | ۱۲۶۸/۴۰۰ | ۴۸ | ۲۶/۴۲ | - | - | - |
| درون گروهی | تکرار اندازه گیری | ۹۶/۳۳ | ۱/۱۹ | ۸۰/۹۳ | ۳۹/۳۱ | ۰/۰۰۱ | ۰/۴۵۰ |
| اسناد پایدار منفی | تعامل آزمون * گروه | ۷۳/۳۷ | ۱/۱۹ | ۶۱/۶۴ | ۲۹/۹۴ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۸۴ |
| بین گروهی | گروه | ۱۰۵۰/۷۲ | ۱ | ۱۰۵۰/۷۲ | ۱۷/۳۰ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۶۵ |
| | خطا | ۲۹۱۴/۱۳ | ۴۸ | ۶۰/۷۱ | - | - | - |
| درون گروهی | تکرار اندازه گیری | ۳۸/۱۷ | ۱/۵۲ | ۳۰/۴۷ | ۷ | ۰/۰۰۷ | ۰/۱۲۷ |
| اسناد کلی مثبت | تعامل آزمون * گروه | ۵۰/۹۲ | ۱/۲۵ | ۴۰/۶۵ | ۹/۳۴ | ۰/۰۰۲ | ۰/۱۶۳ |
| بین گروهی | گروه | ۴۲/۲۵ | ۱ | ۴۲/۲۵ | ۱۰/۸۳ | ۰/۰۰۲ | ۰/۱۸۴ |
| | خطا | ۱۸۷/۱۶۰ | ۴۸ | ۳/۸۹ | - | - | - |
| درون گروهی | تکرار اندازه گیری | ۳۰/۸۹ | ۲ | ۱۵/۴۴ | ۱۶/۲۰ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۵۲ |
| اسناد کلی منفی | تعامل آزمون * گروه | ۳۷/۶۱ | ۲ | ۱۸/۸۰ | ۱۹/۷۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۹۱ |

| اندازه اثر | Sig | F | Ms | Df | Ss | شاخص آماری عوامل | منبع تغییر |
|------------|-------|-------|---------|------|---------|--------------------|---------------|
| ۰/۰۹۳ | ۰/۰۳۱ | ۴/۹۳ | ۷۴/۹۰ | ۱ | ۷۴/۹۰ | گروه | بین گروهی |
| - | - | - | ۱۵/۱۷ | ۴۸ | ۷۲۸/۴۲ | خطا | |
| ۰/۳۰۶ | ۰/۰۰۱ | ۲۱/۱۴ | ۷۲/۱۸ | ۱/۱۸ | ۸۵/۴۹ | تکرار اندازه گیری | درون گروهی |
| ۰/۱۹۳ | ۰/۰۰۱ | ۱۱/۴۹ | ۳۹/۲۲ | ۱/۱۸ | ۴۶/۴۵ | تعامل آزمون * گروه | عزت نفس |
| ۰/۴۹۷ | ۰/۰۰۱ | ۴۷/۳۸ | ۶۲۸/۳۲ | ۱ | ۶۲۸/۳۲ | گروه | بین گروهی |
| - | - | - | ۱۳/۲۶ | ۴۸ | ۶۳۶/۵۰۷ | خطا | |
| ۰/۶۴۲ | ۰/۰۰۱ | ۸۶/۲۵ | ۵۹۰/۶۱ | ۱/۱۴ | ۶۷۸/۰۹ | تکرار اندازه گیری | درون گروهی |
| ۰/۶۶۴ | ۰/۰۰۱ | ۹۴/۹۷ | ۶۵۰/۲۵ | ۱/۱۴ | ۷۴۶/۵۷ | تعامل آزمون * گروه | خود کارآمدی |
| ۰/۵۲۳ | ۰/۰۰۱ | ۵۲/۷۱ | ۱۱۵۳/۷۰ | ۱ | ۱۱۵۳/۷۰ | گروه | بین گروهی |
| - | - | - | ۲۱/۸۸ | ۴۸ | ۱۰۵۰/۵۸ | خطا | |
| ۰/۴۷۶ | ۰/۰۰۱ | ۴۳/۶۸ | ۵۶۳/۳۹ | ۱/۰۴ | ۵۸۹/۹۶ | تکرار اندازه گیری | درون گروهی |
| ۰/۳۷۸ | ۰/۰۰۱ | ۲۹/۲۱ | ۳۷۶/۷۳ | ۱/۰۴ | ۳۹۴/۴۹ | تعامل آزمون * گروه | امید به زندگی |
| ۰/۳۴۹ | ۰/۰۰۱ | ۲۵/۷۸ | ۷۴۸/۱۶ | ۱ | ۷۴۸/۱۶ | گروه | بین گروهی |
| - | - | - | ۲۹/۰۱ | ۴۸ | ۱۳۹۲/۸۲ | خطا | |

بحث و نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش برنامه توانمندسازی بر عزت نفس، خود پنداره، خود کارآمدی، امید و سبک‌های اسنادی زنان سرپرست خانوار پناهنده تأثیر معناداری داشته‌است. به نحوی که نمرات عزت نفس، خود پنداره، خود کارآمدی، امیدواری و سبک‌های اسنادی درونی مثبت افزایش و سبک‌های اسناد درونی منفی کاهش معناداری در مرحله پس آزمون داشته و تغییر نمرات در مرحله پیگیری پایدار بود.

خیلی پیش‌تر در سال ۱۹۴۶ مفهوم سلامت به عنوان حق اساسی انسان در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت بیان شد: برخورداری از بالاترین معیار سلامت بدون تبعیض نژادی، مذهب، اعتقاد سیاسی، موقعیت اقتصادی یا اجتماعی، از حقوق ضروری هر انسانی است. دستیابی به خدمات سلامت روان، برای زنان کشورهای جهان سوم مسئله‌ای چندوجهی است که بر اثر مسائل حاشیه‌سازی از نظرها پنهان مانده است. حاشیه‌هایی چون جنسیت، بحث سلامت و شرایط اقلیمی و اقتصادی کشورهای جهان سوم، سبب می‌شوند دستیابی به خدمات بهداشت و سلامت دشوار شود. بافت فرهنگی در خیلی از کشورهای جهان سوم در وضعیت سلامت زنان مؤثرند.

زنان مهاجر از یک سو سعی می‌کنند معیارهای کشور مادری خود را حفظ کنند و طبق انتظارات خانواده زندگی کنند و از سوی دیگر تلاش می‌کنند با آرزوهای برآمده از بافت فرهنگی جدید کنار بیایند. زنان مهاجر در کشوری که زندگی می‌کنند با محرومیت‌های متعددی مواجه‌اند. فقدان

شبکه‌های اجتماعی، بی‌ثباتی مالی، بی‌سوادی، منزوی شدن و تبعیض نژادی بعضی از عوامل گیج‌کننده به شمار می‌روند. همه این عوامل نه تنها از سلامت روانی می‌کاهد بلکه توانایی زنان در دستیابی به مراقبت‌های سلامت را نیز کم می‌کند.

سرپرستی خانواده وظیفه تأمین نیازهای مالی خانواده را بر عهده زنان می‌گذارد و با توجه به قوانین حاکم بر امور پناهندگان در ایران، زنان پناهنده نمی‌توانند مشاغل رسمی داشته‌باشند. با این وجود اشتغال زنان و نقش مادری، مهم‌ترین نقش زندگی بزرگسالی در بیشتر زنان دنیا محسوب می‌شود. کاملاً مشخص است که شغل با سلامت روحی فرد ارتباط دارد، چراکه سبب افزایش عزت نفس و استقلال مالی می‌شود اما عکس این مطلب نیز درست است، غرق شدن در کار زیاد، چه در داخل چه خارج خانه و در زنان سرپرست خانوار معمولاً هر دو وضعیتی ایجاد می‌کند که زن احساس خستگی، اضطراب و ناراحتی می‌کند. از طرفی کارکردن زنان اغلب حقوقی مساوی با مردان ندارد و زن سرپرست خانوار شاید مجبور شود که در مقایسه با مردانی که از لحاظ اجتماعی در مرتبه یکسانی قرار دارند ساعات زیادتری کار کنند. این سطح از بازدهی ممکن است تحت تأثیر چند عامل دیگر مثل سوء تغذیه و گرسنگی قرار گیرد.

در شرایط فعلی در ایران سازمان‌های مرتبط با زنان پناهنده سرپرست خانوار فقط به ارائه خدمات به صورت زودگذر و کوتاه‌مدت بدون توجه به اهمیت توانمندسازی زنان و اعضای خانواده آن‌ها می‌پردازند. این روند سبب

به وجود آمدن سیکل معیوبی می شود که موجب نیازمند باقی ماندن زنان و نارضایتی آن‌ها می شود.

بر اساس یافته‌های طوسی (۱۳۹۹) بر اساس مصاحبه‌های انجام شده عوامل مؤثر بر تدوین برنامه توانمندسازی زنان شناسایی شده و برنامه‌ای کاملاً منطبق بر نیازها و استعدادهاى زنان پناهنده سرپرست خانوار تنظیم شد، که در این پژوهش از این برنامه توانمندسازی که مختص زنان سرپرست خانوار پناهنده ساخته شده است استفاده شد. از آنجا که این برنامه کاملاً مبتنی بر شناخت درست و عمیق ظرفیت‌ها و نیازهای زنان سرپرست خانوار تنظیم شده بود؛ لذا اثر بخشی بالایی بر مؤلفه‌های روانشناختی مانند خود کارآمدی، خود پنداره، عزت نفس، امید و سبک‌های اسنادی زنان داشته است.

در جلسات آموزشی تأکید بر احساس ارزشمندی و آشنایی زنان با مفاهیم عمیقی مانند اعتماد به نفس، عزت نفس و حرمت به خود منجر به ایجاد جرقه‌هایی جهت ساخت باورهای مثبت در مورد توانمندی‌ها و ارزشمندی منجر شد. زنان که غالباً تنها در حد خواندن و نوشتن سواد داشته و تحصیلات عالی نداشتند، عموماً با چنین مفاهیمی نا آشنا بودند و همین امر باعث شده بود تا اثر پذیری زنان از محیط و باور به سلطه پذیری در آن‌ها پررنگ باشد. لذا آموزش مفاهیمی متفاوت با آنچه در طول زندگی شنیده و یاد گرفته بودند باعث شد تا افراد به خود اعتماد بیشتری بکنند و توانمندی‌های خود را بهتر بپذیرند. همانطور که در تعریف توانمندسازی ارائه شده است؛ توانمندسازی، فرآیند افزایش احساس خود کارآمدی در افراد از طریق شناسایی و حذف شرایطی است که موجب ناتوانی در افراد می شود (یعقوبی و یعقوبی، ۱۳۹۶). در واقع توانمندسازی روانشناختی یک ساختار انگیزشی است که برای افزایش کارایی مورد استفاده قرار می گیرد (کنگ، سان و یان، ۲۰۱۶) و متشکل از چهار جزء معناداری، شایستگی، خود سامانی و اثر گذاری است (اسپیریتزر، ۱۹۹۵). لذا این تغییر باور در افراد منجر به تغییر خود کارآمدی و امیدواری در افراد شد. در طول جلسات

تعبیری متفاوت از مفهوم شکست ارائه شد و با تلاش جهت تغییر باورهای افراد در مورد شکست به عنوان یک مفهوم منفی میزان امیدواری زنان افزایش پیدا کرد. در همین راستا محققان دریافته‌اند که امید چیزی فراتر از تسکین مختصر دردهای بشری است و فراتر از دیدگاهی مثبت حاکی از اینکه همه چیز به خوبی و خوشی می انجامد است که منجر به برنامه ریزی می شود (اسدپور و همکاران، ۱۳۹۵). تلاش برای ساخت تعابیر جدید مثبت از اتفاقات زندگی روزمره که با تأکید بر نیرو و انگیزه درونی پیگیری شد، سبک‌های اسنادی منفی زنان را تغییر داده و سبک‌های اسنادی مثبت را در افراد ایجاد کرد. همین امر انگیزه زنان را برای پیگیری اهداف و حقوق شان را افزایش داد. به دلیل درماندگی‌های آموخته شده ناشی از اتفاقات منفی در زندگی افراد پناهنده و سرپرست خانوار و طرد شدن توسط جامعه و اعضای خانواده قدرت ریسک پذیری، جرأت ورزی و اعتماد به دیگران در افراد کاهش پیدا می کند، اما واقعیت‌های زندگی فردی و اجتماعی نشان می دهد که همه انسان‌ها نیازمند دریافت حمایت‌های اجتماعی هستند. از این رو مهارت‌های درخواست کردن از دیگران و جرأت ورزی نیز در رتوس آموزش توانمندسازی قرار داده شد که باعث افزایش امیدواری در زنان شد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی دانشگاه دولتی گیلان است. محقق اصول کانسورت را رعایت کرده است. مشارکت کنندگان آگاهانه و داوطلبانه در پژوهش مشارکت نمودند و محقق خطری برای مشارکت کنندگان متصور نمی باشد.

حامی مالی: در انجام این تحقیق از هیچ مؤسسه‌ای کمک مالی دریافت نشده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول محقق اصلی این پژوهش است. نویسنده دوم استاد راهنما و نویسندگان سوم و چهارم استادان مشاور رساله می باشند.

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

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از استاد راهنما و مشاوران این تحقیق تشکر و قدردانی می گردد.

References

- Asadpoor, E., Kasayee, A., & Borghae, Sh. (2016). The role of practicing religious beliefs in predicting self-efficacy and life expectancy of divorced women. *Islam and psychological research*, 2 (3), 97-112. (Persian). [Link]
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52(1), 1-26. [Link]
- Easterbrook, M. J., Kuppens, T., & Manstead, A. S. (2020). Socioeconomic status and the structure of the self-concept. *British Journal of Social Psychology*, 59(1), 66-86. [Link]
- Feldman, D. B., & Kubota, M. (2015). Hope, self-efficacy, optimism, and academic achievement: Distinguishing constructs and levels of specificity in predicting college grade-point average. *Learning and Individual Differences*, 37, 210-216. [Link]
- Gorji, Y., Tabayian, M., & Shokrolahi, M. (2020). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on self-concept, self-acceptance, and self-criticism in women with substance abuse disorder. *Addiction Research*, 14 (58), 73-88. (Persian). [Link]
- Hamzavi-Abedi, F., Bagherian, F., Mazaheri, M. (2015). Culture, immigration, and femininity perception: Comparing young Iranian, Canadian, and Iranian Canadian immigrant women. *Journal of Psychological Science*, 13 (52), 530-541. [Link]
- Jain, S., & Dowson, M. (2009). Mathematics anxiety as a function of multidimensional self-regulation and self-efficacy. *Contemporary Educational Psychology*, 34(3), 240-249. [Link]
- Javed, B., Khan, A. A., Bashir, S., & Arjoon, S. (2017). Impact of ethical leadership on creativity: the role of psychological empowerment. *Current Issues in Tourism*, 20(8), 839-851. [Link]
- Kimiyaee, A. (2012). Empowerment methods for women heads of households. *Social Welfare Quarterly*, 11(40), 63-92. (Persian). [Link]
- Kong, H., Sun, N., & Yan, Q. (2016). New generation, psychological empowerment. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 3(5), 343-359. [Link]
- Krause, U. (2014). Analysis of empowerment of refugee women in camps and settlements. *Journal of internal displacement*, 4(1), 28-52. [Link]
- Ling, Y., Huebner, E. S., Liu, J., Liu, W. L., Zhang, J., & Xiao, J. (2015). The origins of hope in adolescence: A test of a social-cognitive model. *Personality and Individual Differences*, 87, 307-311. [Link]
- Lyu, D., Ji, L., Zheng, Q., Yu, B., & Fan, Y. (2019). Abusive supervision and turnover intention: Mediating effects of psychological empowerment of nurses. *International journal of nursing sciences*, 6(2), 198-203. [Link]
- McMurray, J., Breward, K., Breward, M., Alder, R., and Arya, N. (2014). Integrated primary care improves access to healthcare for newly arrived refugees in Canada. *J Immigr Minor Health*, 16(4), 576-85. [Link]
- Mohammadi, N. (2005). A preliminary review of the validity and reliability of the Rosenberg Self-Esteem Scale. *Quarterly Journal of Iranian Psychologists*, 1 (4), 313-320. (Persian). [Link]
- Nayeri, A., Nooranipour, R., Navabinejad, S. (2021). Effectiveness of cognitive behavioral psychodrama group therapy on reducing the interpersonal problems and emotional regulation difficulties in divorced women. *Journal of Psychological Science*, 20 (99), 427-438. [Link]
- Nikdel, F., Dehghan, M., & Noshadi, N. (2016). The mediating role of moral reasoning in the relationship between self-concept and moral metacognition with the moral behavior of high school students. *Quarterly Journal of Educational Psychology, Allameh Tabatabai University*, 13 (46), 123-143. (Persian). [Link]
- Oh, E., Song, E., & Shin, J. (2017). Individual factors affecting self-esteem, and relationships among self-esteem, body mass index, and body image in patients with schizophrenia. *Archives of psychiatric nursing*, 31(6), 588-595. [Link]
- Omidvar Tehrani, A., Zarani, F., Nohesara, S., Panaghi, L., Malekzadeh, M. (2021). Perception of femininity in different countries: a qualitative metasynthesis. *Journal of Psychological Science*, 20 (103), 1015-1038. [Link]
- Peterson, C., Semmel, A., Von Baeyer, C., Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Seligman, M. E. (1982). The attributional style questionnaire. *Cognitive therapy and research*, 6(3), 287-299. [Link]
- Raggi, A., Leonardi, M., Mantegazza, R., Casale, S., & Fioravanti, G. (2010). Social support and self-efficacy in patients with Myasthenia Gravis: a common pathway towards positive health outcomes. *Neurological sciences*, 31(2), 231-235. [Link]
- Razmi, M. (2015). Comparison of resilience and life expectancy between female-headed and non-

- female-headed households. *Journal of Family and Health*, 4 (4), 1-10. (Persian). [[Link](#)]
- Reyhani, T., Gholami, S., Vashani, H., & Toosi, M. (2017). The effect of empowerment program on mother self-efficacy in managing epileptic childcare. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 8 (4), 655-664. (Persian). [[Link](#)]
- Rezaean, H., rasuli, R., & Asl, F. (2019). The effectiveness of psychological empowerment on promoting psychological well-being and quality of life of women heads of households. *Social Work Quarterly*, 7 (4), 5-14. (Persian). [[Link](#)]
- Sang, G., Valcke, M., Van Braak, J., & Tondeur, J. (2010). Student teachers' thinking processes and ICT integration: Predictors of prospective teaching behaviors with educational technology. *Computers & Education*, 54(1), 103-112. [[Link](#)]
- Sedghi, P., Cheraghi, A., & Zakeri, M. (2020). Evaluation of the effectiveness of spiritual intelligence training on resilience and psychological well-being of female-headed households. *Women and Family Studies*, 8 (1), 157-187. (Persian). [[Link](#)]
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal*, 38(5), 1442-1465. [[Link](#)]
- Yaghubi, M., & Yaghubi, N. (2017). The role of psychological empowerment dimensions in predicting job commitment. *Management Research in Iran*, 21 (3), 241-261. (Persian). [[Link](#)]

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی