



اثربخشی آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار

دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران
دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

فاطمه زارع ^{id}

غلامرضا منشی* ^{id}

نرگس کشتی‌آرای ^{id}

smanshaee@yahoo.com

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۲

دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰

فصلنامه علمی پژوهشی خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷

<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۴ | پیاپی ۸ | ۳۳۱-۳۱۰

زمستان ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار بود. **روش پژوهش:** این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود و جامعه آماری پژوهش حاضر را ۱۳۰ زن سرپرست خانوار (همسران فوت شده یا مطلقه) تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان مرودشت در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند که پس از غربالگری با پرسشنامه‌های خود ارزشمندی (کروکر و همکاران، ۲۰۰۳) و سرمایه روان‌شناختی (لوتانز و اولیو، ۲۰۰۷) ۳۰ زن سرپرست خانوار با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (هر گروه ۱۵ زن). گروه آزمایش مداخله آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی (محقق ساخته) را طی دو ماه در ۱۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم‌افزار آماري SPSS ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج حاکی از تأثیر مداخله غنی‌سازی کیفیت زندگی بر نمره خود ارزشمندی ($F=14/71, P=0/002$) و سرمایه‌های روان‌شناختی ($F=20/90, P=0/001$) و پایداری این تأثیر در مرحله پیگیری بود. **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی با بهره‌گیری از تکنیک‌های مسئولیت‌پذیری، مهارت خودآگاهی، صبر، پذیرش و ذهن‌آگاهی می‌تواند به‌عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار مورد استفاده گیرد.

کلیدواژه‌ها: غنی‌سازی کیفیت زندگی، خود ارزشمندی، سرمایه‌های روان‌شناختی، زنان سرپرست خانوار

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

درون متن:

(زارع، منشی و کشتی‌آرای، ۱۴۰۰)

در فهرست منابع:

زارع، فاطمه، منشی، غلامرضا، و کشتی‌آرای، نرگس. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۲(۴پیاپی ۸): ۳۳۱-۳۱۰.

مقدمه

زنان سرپرست خانوار^۱، افرادی هستند که بدون حضور منظم و با حمایت یک مرد بزرگسال سرپرستی خانواده را بر عهده‌دارند و مسئولیت اداره خانه و تصمیم‌گیری‌های مهم و حیاتی به عهده آن‌هاست؛ بنابراین حمایت‌های اجتماعی دیگر می‌تواند تا حدی از مشکلات این قشر را بکاهد (جوادیان، میرزایی فتح‌آبادی و افراسیابی، ۱۳۹۸)؛ لازم به ذکر است این اصطلاح به زنانی داده می‌شود که به دلایل گوناگونی همچون مرگ، از کارافتادگی، زندانی شدن، بیکاری همسر یا جدایی از او سرپرستی خانواده را بر عهده گرفته‌اند (ابراهیمی، زارعی و سلطانی‌نیا، ۱۳۹۷). تغییرات ایجادشده در جوامع در دهه‌های اخیر باعث تغییر ساختار خانواده، پذیرش مسئولیت بیشتر و استرس بیشتر برای اداره زندگی توسط زنان شده است. به‌علاوه با مواردی از قبیل فوت یا جدایی از همسر نیازمند سازگاری مجدد هستند (جمشیدی و مهدی‌زاده، ۱۳۹۸). زنان سرپرست خانوار از همان زمان که همسر خود را به هر دلیلی از دست می‌دهند، مجبور به ایفای نقش‌های چندگانه‌ای می‌شوند که در تعارض با یکدیگر قرار دارند. گروه عمده‌ای از این زنان با فقر، ناتوانی، بی‌قدرتی به‌ویژه در امور اقتصادی خانوار روبه‌رو هستند؛ به طوری که عزت‌نفس و سلامت روانی آنان را مختل می‌سازد. این گروه از زنان نه تنها در فقر زندگی می‌کنند بلکه به واسطه عقاید و سنت‌های موجود در جامعه مورد قضاوت قرار می‌گیرند. آن‌ها در کشمکش با فرهنگ مردسالاری جامعه می‌باشند و این شرایط هنگامی دشوارتر می‌شود که زنان بدون حضور هیچ مردی سرپرستی خانواده را بر عهده می‌گیرند (بوش، بلتران، اریک و آلمدا، ۲۰۲۰). زنان بیوه سرپرست خانوار در حالی که در سوگ فقدان همسرشان به‌عنوان مهم‌ترین حادثه تنش‌زای زندگی روبه‌رو هستند، باید مسئولیت سرپرستی خانواده را بر عهده بگیرند. از طرف دیگر طلاق یک آسیب اجتماعی مهم در جوامع مختلف به شمار می‌آید و به دنبال آن فشارهای روانی زیادی بر افراد بعد از جدایی از همسر وارد می‌گردد. مشکلات بعد از طلاق بسته به شرایط اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی متفاوت است که در این میان مشکلات زنان مطلقه متنوع‌تر از مردان است. بدون شک زنان مطلقه با محدودیت‌های اجتماعی و فرهنگی گوناگونی مواجه هستند و با مشکلات بیشتری روبه‌رو هستند که باعث وارد شدن فشار روانی بیشتری به این افراد می‌گردد (آکرمانز و تیمز، ۲۰۱۷).

زنان سرپرست خانوار با مسائل روان‌شناختی متعددی روبه‌رو هستند. یکی از این مسائل خود ارزشمندی است؛ این زنان چون مشکلات زیادی را در طول زندگی خود تجربه می‌کنند، بنابراین ممکن است از خود ارزشمندی^۲ پایینی برخوردار باشند. پس توجه به ارتقاء خود ارزشمندی این گروه آسیب‌پذیر مهم می‌باشد. خود ارزشمندی یکی از نتایج ناشی از بررسی و تحلیل تعامل بین ذهن، خود و شخصیت است و از مفاهیم کلیدی در نظریات و مطالعات "خود" محسوب می‌شود (کاهه، ۱۳۹۶). خود ارزشمندی موجب ارتقاء سلامت عمومی، خودتنظیمی، منبع انگیزشی، کاهش افسردگی، اصلاح رفتار اجتماعی، چگونگی مواجهه درست و مناسب با حوادث و وقایع روزمره زندگی بوده که در سطوح مختلف زندگی فردی، خانوادگی، آموزشی و اجتماعی اثرات خود را نمایان می‌کند. احساس بالارزش بودن نیاز اساسی هر انسانی است، بدین

۱. female-headed households

2. self-worth

معنا که خود ارزشمندی نقش حیاتی در فرآیند زندگی ایفا می‌کند و در حقیقت برای بقاء و زیستن ضروری است (باگیر، جنتیا و گیل، ۲۰۲۰). خود ارزشمندی در واقع به منزله سیستم خودآگاهی ایمن عمل می‌کند و مقاومت، قدرت و توانایی لازم را برای بازسازی ایجاد می‌کند و بدون آن رشد روانی فرد مختل می‌شود (بهادری خسروشاهی و حبیبی کلیبر، ۱۳۹۵). خود ارزشمندی موجب ارتقاء سطح سلامت عمومی خودتنظیمی، کاهش افسردگی، اصلاح رفتار اجتماعی و قدرت مواجهه با حوادث و وقایع روزمره زندگی بوده که در سطوح مختلف زندگی فردی و اجتماعی، اثرات خود را نمایان می‌کند (کروکر، لاتانن، کوپر و باورت، ۲۰۰۴). سساتلی، ماریانچی و تاتو (۲۰۱۰) نشان دادند که افراد با خود ارزشمندی پایین به احتمال بیشتری درگیر رفتارهای پرخطری مثل مصرف مواد و قلدری می‌شوند. خود ارزشمندی موجب سازگاری اجتماعی و کاهش ناسازگاری و آسیب روانی - اجتماعی در افراد می‌شود. خود ارزشمندی مکانیزم تبیین و درک بنیان اخلاقی - اجتماعی رفتار اجتماعی افراد است (لی و ماستیلو، ۲۰۲۰). افرادی که خود ارزشمندی بالایی دارند، کیفیت روابط دوستانه بهتر و همچنین احساس اضطراب اجتماعی کمتری را تجربه می‌کنند و اعتماد به نفس بالاتری دارند (آدامز، تیلر، کالوجرو و لی، ۲۰۱۷).

سرمایه‌های روان‌شناختی^۱ از دیگر مسائل مهم دیگر این زنان است، چراکه کاهش خود ارزشمندی می‌تواند به سرمایه‌های روان‌شناختی آنان نیز آسیب وارد سازد. سرمایه روان‌شناختی، یکی از شاخص‌های روان‌شناختی مثبت است که با ویژگی‌هایی از قبیل باور فرد به توانایی‌هایش برای دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف، ایجاد اسنادهای مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات تعریف می‌شود (کانگ و با سر، ۲۰۱۸). برخوردار بودن از سرمایه روان‌شناختی افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر در برابر موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش شده، در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، به دیدگاه روشنی در مورد خود برسد و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه قرار بگیرند (تسار، هسا و لین، ۲۰۱۹). پس توجه به سرمایه روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار تأثیر مثبتی را در زندگی آنها و سلامت روان آنها خواهد داشت. سرمایه روان‌شناختی از نظر مفهومی، حالتی مثبت از روان‌شناختی فردی در زمینه رشد و تحول است که حداقل چهار مشخصه قابل‌شناسایی دارد: خودکارآمدی^۲ (اطمینان داشتن به توانایی خود و تلاش ضروری و لازم به منظور کسب موفقیت در تکالیف چالش‌انگیز)، امیدواری^۳ (پایمردی و پشتکار در جهت نیل به اهداف و تغییر مسیر برای دستیابی به موفقیت در صورت نیاز)، خوشبینی^۴ (اسناد مثبت نسبت به موفقیت در حال و آینده) و تاب‌آوری^۵ که مفهوم انعطاف‌پذیر بودن برای دستیابی به موفقیت و اهداف را در زمان روبه‌رو شدن با دشواری و مشکلات در بردارد (اوی، لوتانز و یسنن، ۲۰۰۹). این مؤلفه‌ها در یک فرایند تعاملی و ارزشیابانه، به زندگی فرد معنا بخشیده (لیاوو و لیو، ۲۰۱۶) و تلاش فرد برای تغییر موقعیت‌های فشار را تداوم داده (کیم، کیوم، نیومن، فریس و پروو، ۲۰۱۹)، او را برای ورود

1. Psychological Capital

2. self efficacy

3. hope

4. optimism

5. resiliency

به صحنه عمل آماده نموده و مقاومت و سرسختی وی در تحقق اهداف را تضمین می‌کند (گائو، دکوستر، بابالولا، دی‌اسکتر، گاربا و ریزلا، ۲۰۱۸). از نظر ماهیتی مؤلفه سرمایه روان‌شناختی دارای بار مثبت بوده و به ظرفیت‌ها و توانایی‌های انسان از دیدگاهی کاملاً مثبت نگریسته می‌شود (اوی، لوتانز، اسمیت و پالمر، ۲۰۱۰). بر اساس نتایج پژوهش‌های مختلف، سرمایه روان‌شناختی اثرات قابل‌ملاحظه‌ای بر عملکرد فرد، خانواده و جامعه می‌گذارد (الیوی و کاراکاس، ۲۰۱۵). چنانکه شواهد پژوهشی نشان داده که سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های چهارگانه آن با طیف گسترده‌ای از متغیرهای رفتاری، سلامتی و شناختی، نظیر رضایت، تعهد، عملکرد سلامتی و بهزیستی و ادراک استرس در رابطه است (اوی، ریچارد، لوتانز و ماتری، ۲۰۱۱؛ یو، ۲۰۱۶). مطابق تحقیقات افرادی که نسبت به هم‌تایان خود مثبت‌تر هستند؛ به شکل بهتری می‌توانند بر چالش‌های زندگی خود غلبه کنند و از این‌رو عملکرد بهتری دارند (جعفری، ۱۳۹۴). با توجه به اینکه قشر عظیمی از زنان در ایران سرپرست خانوار می‌باشند و نقش و اهمیت سرمایه روان‌شناختی در بهبود زندگی این قشر از جامعه و نقش مهم آن‌ها در خانواده، پس توجه به سرمایه روان‌شناختی این زنان از اهمیت زیادی برخوردار است.

یکی از روش‌هایی که می‌تواند منجر به بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و هیجانی زنان سرپرست خانوار شود، آموزش کیفیت زندگی^۱ است. چنانکه نتایج پژوهش نجارزادگان و فرهادی (۱۳۹۸)؛ حسنوند، میرزایی سرایی و سوری (۱۳۹۸)؛ سلطانی‌فر، آدینه‌پور، برهانی و ضیائی (۱۳۹۷)؛ رضایی و فرهادی (۱۳۹۷)؛ قدم‌پور، یوسفوند، فرخزادیان، حسنوند و یوسفوند (۱۳۹۶)؛ امامی و کجیاف (۱۳۹۳)؛ ایزدی خواه عابدی، فاتحی‌زاده و پاداش (۱۳۹۱)؛ نورث‌مور-بال و ایونز (۲۰۱۶)؛ پاترا (۲۰۱۶)؛ استرین، وینگر، تافت، پدرشن، برآور، ویزو و لاتن‌ماکی (۲۰۱۶) نشان داده است که آموزش‌هایی با بستر کیفیت زندگی می‌تواند منجر به بهبود عملکرد فردی و اجتماعی افراد شود. کیفیت زندگی احساسی از رضایت یا عدم رضایت، در مورد جنبه‌های مختلف و مهم زندگی می‌باشد (کارنی، یگار، ماگیر و تویز، ۲۰۱۹). این رویکرد درمانی که توسط فریش (۲۰۰۶) فریش پایه‌گذاری شده، با ترکیب رویکرد شناختی-رفتاری و روان‌شناسی مثبت به همراه استفاده از استعاره، تن‌آرامی و مراقبه، تلاش دارد تا بتواند مؤلفه‌های روان‌شناختی نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد (رضایی و فرهادی، ۱۳۹۷). کیفیت زندگی درمانی به لحاظ عملی وابستگی زیادی به فنون شناختی-رفتاری دارد اما از نظر رویکرد اتکا زیادی به روان‌شناسی مثبت نگر دارد. کیفیت زندگی درمانی یک رویکرد کل‌نگر است که به سلامت روان در بافت زندگی روزمره اهمیت می‌دهد و سعی دارد تا تمامی ابعاد مرتبط با این عامل را در بافت کیفیت زندگی اصلاح کند. در این رویکرد اصول و مهارت‌های معطوف به کمک به مراجعان در شناسایی، دنبال کردن و برآوردن نیازها، اهداف و آرزوها در حوزه‌های بارز زندگی آموزش داده می‌شود (طغیانی، کلانتری، امیری و مولوی، ۲۰۱۱). هدف کیفیت زندگی درمانی عبارت است از: افزایش خود مراقبتی حرفه‌ای با غنای درونی و پیشگیری از فرسودگی، در کیفیت زندگی درمانی مراقبت از خود، معادل غنای درونی است و به‌عنوان احساس آرامش عمیق، راحتی، هوشیاری و آمادگی برای مواجهه با چالش‌های روزانه به شیوه اندیشمندانه، عاشقانه، دلسوزانه و جامع

1. Quality of life training

تعریف می‌شود (فریش، ۲۰۰۶). در این رویکرد از فرد خواسته می‌شود که حوزه‌های مهمی را که می‌خواهند در آن تغییر ایجاد کنند، مشخص نمایند و سپس درمان مبتنی بر کیفیت زندگی در طول جلسات بر روی این حوزه‌ها تمرکز می‌یابد. برای هر کدام از این حوزه‌ها تکالیف و تمریناتی بر اساس تکنیک‌ها و اصول درمان برای اجرا در درون جلسات و بیرون جلسات طراحی شده است (قدم‌پور و همکاران، ۱۳۹۶). در دهه‌های اخیر کیفیت زندگی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های مهم سلامتی شناخته شده است. کیفیت زندگی دیدگاه و قضاوت فرد در رابطه با یک موقعیت، مجموعه‌ای از حوادث و یا زندگی جاری فرد در کنار کل اجتماع در طی یک دوره زمانی است (نجفی، محمدی‌فر، عرفانی و دبیری، ۱۳۹۰). زنان سرپرست خانوار از لحاظ عاطفی کیفیت زندگی را پایین ادراک می‌کنند زیرا که احساس خرسندی کمتری دارند و درک منفی ذهنی از خوشبختی دارند و شادکامی و رضایت از زندگی تحت تأثیر احساس غم و ناخرسندی آنان قرار دارد (بوش، بلتران، اریک و آلمدا، ۲۰۲۰).

با توجه به اینکه زنان سرپرست خانوار با مشکلات و آسیب‌های روانی، اجتماعی و عاطفی بسیاری روبه‌رو هستند که مجموع این فشارها موجبات فشار روانی در ابعاد گوناگون را فراهم می‌آورد و کیفیت زندگی این زنان را تحت تأثیر چالش‌هایی که در زندگی دارند متزلزل می‌گرداند و با توجه به اینکه کیفیت زندگی افراد کاملاً فردی بوده و توسط دیگران قابل مشاهده نیست، بنابراین این پژوهش با بررسی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار موفق سعی نمود تا با کشف عوامل مؤثر در کیفیت زندگی هر کدام از این زنان، بسته‌ای در زمینه غنی‌سازی کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تدوین کرده و سپس اثربخشی آن بر خود ارزشمندی و سرمایه روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار مورد آزمون قرار گیرد؛ بنابراین مسئله اصلی پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خود ارزشمندی و سرمایه روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار بود.

۱. آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خود ارزشمندی زنان سرپرست خانوار در مرحله پس‌آزمون مؤثر است.

۲. آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر سرمایه روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار در مرحله پس‌آزمون مؤثر است.

۳. آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خود ارزشمندی زنان سرپرست خانوار در مرحله پیگیری پایدار است.

۴. آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر سرمایه روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار در مرحله پیگیری پایدار است.

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر، از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را ۱۳۰ زن سرپرست خانوار (همسران فوت شده یا مطلقه) تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان مرودشت در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند که پس از غربالگری ۳۰ زن سرپرست خانوار با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با گمارش تصادفی در

گروه‌های آزمایش و گواه جایدهی شدند (هر گروه ۱۵ زن). بدین صورت که با مراجعه به کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان مرودشت و شناسایی زنان سرپرست خانوار، پرسشنامه خود ارزشمندی و سرمایه روان‌شناختی به آنان ارائه داده شد. سپس با جمع‌آوری و نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها، زنانی که حدنصاب نمره را در این پرسشنامه‌ها کسب کرده بودند، مشخص شدند (نمره کمتر از ۱۰۵ در پرسشنامه خود ارزشمندی و نمره کمتر از ۵۷ در پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی). در گام نهایی از بین این زنان تعداد ۳۰ زن با ترتیب‌بندی انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفتند (۱۵ زن در گروه آزمایش و ۱۵ زن در گروه گواه). پس از گمارش تصادفی زنان منتخب در گروه‌های آزمایش و گواه، قبل از ارائه مداخله آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی، پرسشنامه‌های پژوهش به آنان ارائه و پس از پاسخگویی جمع‌آوری گردید. در گام بعد زنان گروه آزمایش مداخله آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی (۱۶ جلسه) را در طی دو ماه به صورت هفته‌ای دو جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند، در حالیکه گروه گواه از دریافت این مداخله در طی انجام فرایند پژوهش بی‌بهره و در انتظار دریافت مداخله حاضر بود. پس از اتمام جلسات مرحله پس‌آزمون و برای اطمینان از ثبات نتایج دو ماه بعد دوره پیگیری اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: جنسیت زن و زنان سرپرست خانوار بودن، داشتن تحصیلات حداقل سوم راهنمایی، داشتن سن بین ۳۰ الی ۴۵ سال، موافقت آزمودنی‌ها برای شرکت در پژوهش، نمره کمتر از ۱۰۵ در پرسشنامه خود ارزشمندی و نمره کمتر از ۵۷ در پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و بروز حوادث پیش‌بینی نشده بود.

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه خود ارزشمندی^۱. پرسشنامه خود ارزشمندی توسط کروکر، لاهتانن، کوپر و باورت^۲ (۲۰۰۳) ساخته شده است که شامل ۳۵ ماده بوده و پاسخ‌دهندگان می‌بایست در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (۱: شدیداً مخالف تا ۷: شدیداً موافق) به عبارات پاسخ دهند. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۳۵ تا ۲۴۵ است. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده خود ارزشمندی بیشتر است. زیرمقیاس‌های این مقیاس عبارت‌اند از بعد درونی خود ارزشمندی (حمایت و عشق خانوادگی، عشق به خدا، تقوا و پرهیزگاری) و بعد بیرونی خود ارزشمندی (صلاحیت و شایستگی علمی، رقابت و سبقت جویی، فیزیکی و ظاهری، تأیید دیگران). در مطالعه سارجنت^۳ و همکاران (۲۰۰۶؛ به نقل از رکی، ۱۳۹۱) آلفای کرونباخ ۷ خرده مقیاس، بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. پایایی خرده مقیاس‌ها نیز بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۴ بود. نسخه انگلیسی این مقیاس بر طبق گزارش کراکر و همکاران (۲۰۰۳) روایی و پایایی یکسان و ثابتی دارد. زکی (۱۳۹۱) در پژوهشی نشان داد که هفت خرده مقیاس خود ارزشمندی قابل‌تقلیل در دو عامل هستند و دو عامل مذکور را می‌توان خود ارزشمندی درونی و خود ارزشمندی بیرونی نامید. رابطه معناداری بین خود ارزشمندی و

-
1. Self- Worth Questionnaire
 2. Crocker, Luhtanen, Cooper, Bouvrette
 3. Sarjent

عزت‌نفس جمعی وجود دارد که معرف روایی ابزار تحقیق می‌باشد. علاوه بر آن تمامی گویه‌های مقیاس در چهار عامل قابل‌تقلیل هستند که بیانگر روایی سازه است. مقیاس خود ارزشمندی دارای روایی و پایایی بسیار مطلوبی بوده و متناسب با فرهنگ ایران قابل‌استفاده می‌باشد. همچنین مرزبان و همکاران (۱۳۹۲) به نقل از عارفی و محمدی، (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای نشان دادند پرسشنامه خود ارزشمندی در نمونه ایرانی روایی و پایایی مناسبی دارد و می‌تواند در موارد آموزشی و درمانی از آن استفاده کرد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴۷ محاسبه شد.

۲. پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی! پرسشنامه ۲۴ سؤالی سرمایه‌های روان‌شناختی در سال ۲۰۰۷ توسط لوتانز و اولیو^۲ تهیه گردیده و از چهار زیرمقیاس خودکارآمدی (سؤالات یک تا ۶)، امیدواری (سؤالات ۷ تا ۱۲)، تاب‌آوری (سؤالات ۱۳ تا ۱۸) و خوش‌بینی (سؤالات ۱۹ تا ۲۴) تشکیل گردیده است. هر زیرمقیاس این پرسشنامه دارای شش ماده بوده که آزمودنی، به هر ماده بر مبنای مقیاس شش‌درجه‌ای لیکرت کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۶ پاسخ می‌دهد. به‌منظور محاسبه نمره سرمایه روان‌شناختی، در ابتدا نمره هر زیرمقیاس را به‌طور جداگانه محاسبه و سپس مجموع نمرات، نمره کل سرمایه روان‌شناختی را تشکیل می‌دهد. حداقل نمره این پرسشنامه ۲۴ و حداکثر ۱۴۴ می‌باشد. از طریق تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه این پرسشنامه تأیید شده است و آلفای کرونباخ و باز آزمون پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۸۰ به‌دست آمده است (نیرمانی، شاه‌محمدزاده، امیدوار و امیدوار، ۱۳۹۳). پژوهش فروهر، هویدا و جمشیدیان (۱۳۹۰) بعد از دو اجرای آزمایشی و اظهار نظر صاحب نظران، روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه را مورد تأیید قرار داده و ضریب اعتبار آن نیز از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش گردیده است. فرخی و سبزی (۱۳۹۴) نیز برای تعیین روایی، در پژوهش خود از همبستگی نمره هر بعد با نمره کل استفاده نموده و با توجه به نتایج تحقیق، ضرایب ابعاد خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۸، ۰/۶۶، ۰/۶۵ و برای کل مقیاس ۰/۸۹ به دست آمد که بیانگر اعتبار مطلوب این مقیاس بود. در پژوهش امینی، دهقانی، صالحی و سلطانی‌زاده (۱۳۹۸) نیز آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب برابر ۰/۷۸، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۸۰ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۱ به دست آمد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷۸ محاسبه شد.

۳. غنی‌سازی کیفیت زندگی. جهت تدوین بسته غنی‌سازی کیفیت زندگی، ابتدا از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته و تجارب زیسته زنان سرپرست خانوار مقولات پایه و سازمان‌دهنده مرتبط با غنی‌سازی کیفیت زندگی از متون علمی استخراج و سپس با تشکیل شبکه مضامین بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی به صورت اولیه تهیه شد. سپس بسته موردنظر در اختیار ۹ متخصص حوزه روان‌شناسی و خانواده قرار گرفت. نظرات اصلاحی این داوران در بسته‌ی نهایی اجرا و توافق بین ارزیاب‌ها محاسبه شد و پس‌از آن، به‌منظور بررسی اثربخشی بسته آموزشی در مرحله مقدماتی این بسته بر روی ۴ نفر از زنان سرپرست

1. Psychological Capital Questionnaires (PCQ)

2. Luthans, Avolive

خانوار در یک طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون اجرا شد. در نهایت بعد از تأیید تمام مراحل و کنترل و اصلاح اشکالات بسته آموزشی به شرح جدول زیر تدوین و برای گروه آزمایش اجرا شد:

جدول ۱. جدول خلاصه جلسات بسته غنی‌سازی کیفیت زندگی

جلسه	اهداف	محتوای جلسات
۱	آشنایی با یکدیگر، آشنایی باکیفیت زندگی	معرفی اعضاء، بیان اهداف، بیان ساختار جلسات، زمان، وظایف، تکالیف، رازداری، تعامل و مشارکت در مباحث، بیان قوانین گروه، شنیدن دغدغه‌های احتمالی، پاسخ به ابهامات، دریافت بازخوردهای اعضای گروه و آشنایی باکیفیت زندگی و بیان عوامل مؤثر در داشتن کیفیت زندگی مطلوب. ارائه تکلیف: تنظیم برنامه‌های روزانه برای جلسات، اندیشیدن به کیفیت زندگی خود و یادداشت دو مورد از عوامل تأثیرگذار در کیفیت زندگی خود.
۲	آموزش مهارت خودآگاهی	بررسی تکلیف منزل، آموزش ریلکسیشن، تعیین ارزش‌های زندگی، درک زندگی حال، توجه به توانایی‌های خویش، توجه به مهارت‌ها در زندگی، استفاده از داشته‌های خویش جهت افزایش موفقیت زندگی. ارائه تکلیف: تمرین ریلکسیشن و انجام آن به صورت یک برنامه منظم، تعیین ارزش‌های زندگی خود و اولویت‌بندی آن‌ها.
۳	آموزش مهارت خودآگاهی	بررسی تکلیف منزل، آموزش تصویرسازی ذهنی، مفهوم ذهن آگاهی، تصویرسازی و کاهش تنیدگی، رابطه ذهن آگاهی با سلامت جسم و روان. ارائه تکلیف، تمرین تصویرسازی و استفاده از آن در زمان استرس.
۴	عزت‌نفس	بررسی تکلیف منزل، عزت‌نفس و پذیرش و خویش، رابطه عزت‌نفس و موفقیت در زندگی، اعتمادبه‌نفس و تأثیر آن در زندگی رابطه عزت‌نفس و اعتمادبه‌نفس. ارائه تکلیف، توجه به مطالب و استفاده از مهارت‌های یاد گرفته‌شده در زندگی.
۵	سبک زندگی	بررسی تکلیف منزل، تعریف سبک زندگی، نقش اوقات فراغت در مدیریت زندگی، هنر و افزایش شادکامی، نقش شادی در کاهش تنش‌ها تغذیه سالم خانواده، مطالعه و نقش آن در داشتن یک زندگی موفق و مدیریت تنش، ارائه تکلیف، تعیین اوقات فراغت روزانه برای خود در زندگی و نوشتن آن و نوشتن هنرهای موردعلاقه خود؛ اصلاح و رعایت اصول تغذیه سالم
۶	مسئولیت‌پذیری	بررسی تکلیف منزل، نقش مسئولیت‌پذیری در کیفیت زندگی، مسئولیت و رفتارها، مسئولیت و نقش‌ها. ارائه تکلیف، تلاش برای رسیدن به اهداف تعیین‌شده در زندگی و قبول مسئولیت‌ها و نقش‌ها در زندگی.
۷	امید	بررسی تکلیف منزل، مفهوم امید، راه‌های ایجاد امید در خود، پیامدهای امید، عوامل تهدیدکننده امیدواری، تأثیر امید در زندگی. ارائه تکلیف: تعیین و نوشتن تجربیاتی از زندگی که در آن امید نقشی در موفقیت و ایجاد انگیزه در آن‌ها داشته است.
۸	پذیرش	بررسی تکلیف منزل، مفهوم پذیرش، جبر و اختیار در زندگی، جایگاه تنهایی و مرگ در زندگی، تقویت خود برای پذیرش مشکلات لاینحل در زندگی؛ ارائه تکلیف: استفاده از مهارت یاد گرفته‌شده و یادداشت دو مورد از تجربه خود در استفاده از این مهارت‌ها.
۹	صبر	بررسی تکلیف منزل، مفهوم صبر، ویژگی‌های آن، تفاوت صبر و تحمل، صبر و تعالی زندگی، گذشت و بخشش، مراحل بخشایش. ارائه تکلیف: به‌کارگیری از صبر و داشتن بخشایشگری در زندگی و نوشتن دو تجربه خود در استفاده از صبر و بخشایشگری.
۱۰	معنویت	بررسی تکلیف منزل، تعریف معنویت، نقش شکر و سپاس‌گزاری و پیامدهای آن در زندگی، بیان تجربه شرکت‌کنندگان از اهمیت شکر یا ناسپاسی در زندگی و بررسی تکلیف منزل، بررسی نگرش اعضا نسبت به

		درک حضور خدا در زندگی، توکل و معانی آن و پیامدهای توکل و واگذاری امور به خداوند، معنویت و معنای زندگی، نقش عبادت در پذیرش و کاهش رنج سختی‌ها و مشکلات خانوادگی. ارائه تکلیف: فکر کردن به تأثیر نقش خدا در زندگی و یادآوری آن‌ها در ذهن خود یا نوشتن آن‌ها توجه به خداوند در هنگام ناراحتی، هرروز مدت‌زمانی را صرف ارتباط با خداوند نمودن.
۱۱	مهارت ارتباطی	بررسی تکلیف منزل، آموزش مهارت ارتباطی، انواع ارتباط، موانع ارتباط مؤثر، آموزش سبک‌های برقراری ارتباط، مهارت ارتباطی و احترام متقابل، چگونگی حمایت در خانواده، شیوه صحیح مذاکره در خانواده. ارائه تکلیف: تلاش برای به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی در زندگی و یادداشت تجربه استفاده از آموزش‌های جلسه.
۱۲	استقلال	بررسی تکلیف منزل، آموزش ابعاد استقلال، رابطه استقلال و انتظار و پیامدهای استقلال در زندگی، استقلال و کیفیت زندگی. ارائه تکلیف: بررسی میزان وابستگی خود در زندگی و نوشتن موارد وابستگی خود و تجربیات خود در زمینه استقلال در زندگی. ارائه تکلیف تعیین و نوشتن اهدافی برای خود در زندگی و یادداشت هدف‌هایی که برای شما ارزش بیشتری دارد.
۱۳	هدف	بررسی تکلیف منزل، آموزش انواع هدف، تفاوت هدف و آرزو، نقش هدف در موفقیت و پیشرفت در زندگی، چگونه در زندگی خود هدف‌گذاری کنیم. رابطه داشتن هدف در زندگی و سلامت روان. تأثیر هدف در ایجاد انگیزه در زندگی. ارائه تکلیف: فکر کردن و نوشتن شغل‌های موردعلاقه خود.
۱۴	شغل	بررسی تکلیف منزل، کار و معنای زندگی، کار جوهره انسان، کار و هویت، تأثیر شغل در کیفیت زندگی. آشنایی با راه‌های رسیدن به شغل مورد دلخواه. ارائه تکلیف: نوشتن تجربیاتی از زندگی که در آن پشتکار تأثیر مطلوبی در زندگی آن‌ها داشته است.
۱۵	پشتکار	بررسی تکلیف منزل، نقش پشتکار وارده در موفقیت‌های زندگی، تأثیر پشتکار در کیفیت زندگی انسان، رابطه انگیزه و پشتکار، رابطه علاقه و پشتکار در زندگی. ارائه تکلیف: نوشتن تجربیاتی از زندگی که در آن پشتکار تأثیر مطلوبی در زندگی آن‌ها داشته است.
۱۶	قناعت	بررسی تکلیف منزل، تعریف قناعت، قناعت و رضایت از زندگی، قناعت و آرامش روانی، نقش قناعت در بهره‌مندی از زندگی. تعیین تاریخ جلسه پیگیری و اجرای پس‌آزمون.

روش اجرا. جهت انجام پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان کمیته امداد امام خمینی شهرستان مرودشت اخذ شد. سپس با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۰ نفر از زنان سرپرست خانوار مراکز بهزیستی بر اساس ملاک‌های ورود و پس از اجرای پیش‌آزمون و کسب نمرات مقیاس خود ارزشمندی کمتر از ۱۰۵ و مقیاس سرمایه روان‌شناختی کمتر از ۵۷ که به ترتیب نشان‌دهنده خود ارزشمندی و سرمایه روان‌شناختی پایین بود، انتخاب شدند و آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفر گمارش شدند (۱۵ زن در گروه آزمایش و ۱۵ زن در گروه گواه). سپس بر روی گروه آزمایش بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی مبتنی بر تجارب زیسته زنان موفق سرپرست خانوار (۱۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای دو جلسه در طی دو ماه) اجرا شد و بر روی گروه گواه هیچ آموزشی اجرا نشد. پس از پایان جلسات آموزشی و پس از گذشت دو ماه مرحله پیگیری اجرا شد. جهت تدوین بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی روند زیر صورت پذیرفت: ابتدا زنان موفق سرپرست خانوار، مورد شناسایی قرار گرفته و به شیوه هدفمند وارد پژوهش شدند. روش گردآوری داده‌ها شامل مصاحبه و مکالمه ژرف و عمیق و یادداشت‌برداری بود؛ بنابراین پس از انتخاب

زنان سرپرست خانوار موفق با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، این افراد تحت مصاحبه عمیق قرار گرفتند. جمع‌آوری داده‌ها تا حصول اشباع داده‌ها ادامه یافت که در پایان تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش با توجه به اشباع داده‌ها ۱۵ نفر مشخص شد. پس از رسیدن به اشباع، تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده پدیدار شناختی انجام شد. شیوه انجام بدین‌صورت بود که قبل از مصاحبه در طی یک گفتگوی تلفنی یا حضوری توضیحات لازم و اهداف پژوهش برای مشارکت‌کنندگان بیان شد و رضایت شفاهی برای شرکت در مطالعه از آنان کسب شد. همچنین قبل از انجام مصاحبه از تک تک افراد شرکت‌کننده رضایت آگاهانه کتبی گرفته شد. چون در این پژوهش به بررسی تجارب زیسته زنان سرپرست خانوار پرداخته شد، برای جمع‌آوری اطلاعات از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد. در این نوع مصاحبه، مصاحبه‌شوندگان مخزن پیچیده‌ای از دانش درباره موضوع مورد مطالعه هستند. این دانش مفروضاتی صریح و بی‌واسطه دارد و مصاحبه‌شونده می‌تواند به‌طور خودانگیخته‌ای در پاسخ به یک سؤال باز واکنش نشان دهد. پرسش‌ها متمرکز بر مسیریایی که باید پیگیری شود گنجانده شد. تلاش پژوهشگر در اجرای هر مصاحبه بر آن متمرکز بود تا داده‌های کیفی به‌صورت مستقل و اکتشافی به دست آید و نتایج آن بدون دست‌کاری ذهنی و ارائه الگوی خاصی مورد تحلیل قرار گیرد. برای افزایش دقت پژوهش و داده‌های جمع‌آوری شده از ضبط صوت استفاده شد. برای در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی یکی از معیارهای انتخاب آزمودنی‌ها رضایت آن‌ها در مورد جهت گردآوری، ضبط مصاحبه بود. پس تمامی مصاحبه‌ها، به‌صورت عمیق و ضبط‌شده انجام گرفت و تلاش پژوهشگر بر این بود تا در زمان اجرا مشارکت‌کننده، هدایت‌گر روند اصلی مصاحبه باشد. پس از انجام مصاحبه، مصاحبه‌ها از روی دستگاه ضبط پیاده و سپس به نگارش توصیفات آزمودنی‌ها پرداخته، سپس بر اساس استعداد و خلاقیت پژوهشگر به ترکیبات لفظی و ساختاری تحقیق پرداخته شد؛ به‌نحوی که ساختار زیرین یک تجربه مشترک به دست آید. روش تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش کدگذاری موضوعی بود که طی سه مرحله (کدگذاری باز، محوری و انتخابی) انجام گرفت. کدگذاری شامل مقایسه دائمی پدیده‌ها، مورد‌ها، مفاهیم و فرمول‌بندی پرسش‌هایی می‌شود که در برابر متن قرار داده شده‌اند. در کدگذاری باز مفاهیم درون مصاحبه‌ها و اسناد و مدارک بر اساس ارتباط با موضوعات مشابه طبقه‌بندی شدند تا مفاهیم (کدها) به دست آیند. سپس این کدها را بر اساس پدیده‌های کشف‌شده در داده‌ها که مستقیماً به پرسش تحقیق مربوط می‌شدند، دسته‌بندی شدند. مقوله‌های به‌دست‌آمده مجدداً به کدهایی مرتبط شدند که انتزاعی‌تر بوده و کدها به شکل بارزی نمایانگر محتوای مقوله بودند. برای تهیه نام و عنوان کدها از آثار و ادبیات علوم اجتماعی (کدهای برساخته) یا از اصطلاحات مصاحبه‌شوندگان (کدهای درونی) استفاده شد. از این دو نوع کد، کدهای درونی ترجیح داشتند؛ چون به داده‌های مورد مطالعه نزدیک‌ترند. مقوله‌هایی که به این ترتیب به دست آمدند، بسط داده شدند. به این منظور ویژگی‌های هر مقوله نام‌گذاری و صاحب بعد شدند (یعنی به‌منظور تعریف دقیق‌تر مقوله بر اساس محتوایش در یک پیوستار جای داده شدند). در مرحله دوم که کدگذاری محوری بود، به پالایش و تفکیک مقوله‌های به‌دست‌آمده از کدگذاری باز پرداخته شد. از میان انبوه مقوله‌های به وجود آمده در مرحله کدگذاری باز، آن‌هایی که به نظر می‌آمد بیش از سایر مقولات در مراحل بعدی به کار می‌آیند، انتخاب شدند. هر چه این مقولات محوری با عبارات‌های بیشتری انطباق و تناسب داشتند، بر غنای شان

افزوده می‌شد و سپس روابط میان این مقولات و سایر مقوله‌ها تشریح گردید. از همه مهم‌تر این است که روابطی میان مقولات و مقولات فرعی‌شان برقرار و تشریح شد. کدگذاری محوری فرایند مرتبط کردن مقوله‌های فرعی به مقوله‌های اصلی‌تر را شامل شد. به عبارتی در کدگذاری محوری آن دسته از مقولات که با پرسش تحقیق بیشترین ارتباط را داشتند، از میان کدهای به وجود آمده و یادداشت‌های مربوط به کدها انتخاب شدند. کدگذاری گزینشی که سومین مرحله کدگذاری بود، کدگذاری محوری را در سطحی انتزاعی‌تر ادامه می‌داد. در این مرحله شکل‌گیری و پیوند هر دسته‌بندی با سایر گروه‌ها تشریح شد و به‌این ترتیب، شکل فرمول‌بندی شده و شرح و بسط داده‌شده‌ای به دست آمد. در مرحله کدگذاری انتخابی، انتخاب دسته‌بندی اصلی، مرتبط کردن نظام‌مند آن با دیگر دسته‌بندی‌ها، تأیید اعتبار این روابط و تکمیل دسته‌بندی‌هایی که نیاز به اصلاح و توسعه بیشتری داشتند، انجام گرفت. کدگذاری انتخابی بر اساس نتایج کدگذاری باز و کدگذاری محوری بود. به‌این ترتیب که مقوله محوری را به شکل نظام‌مند به دیگر مقوله‌ها ربط داده و آن روابط را در چارچوب یک روایت ارائه کرده و مقوله‌هایی را که به بهبود و توسعه بیشتری نیاز داشتند، اصلاح شدند. در نهایت یافته‌های به‌دست‌آمده در بخش کیفی تحقیق منجر به تدوین بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی مبتنی بر تجارب زیسته زنان موفق سرپرست خانوار شد. همچنین جهت سنجش اعتبار محتوایی بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی مبتنی بر تجارب زیسته زنان موفق بدین صورت عمل شد که قبل از انجام مداخله آموزشی (بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی مبتنی بر تجارب زیسته زنان موفق) ابتدا بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی به ۷ متخصص این حوزه ارائه و از آن‌ها درخواست شد که بسته را مطالعه و راجع به ساختار، فرایند و محتوای هر یک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی که همراه بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی در اختیار آن‌ها قرار گرفته، اظهارنظر نمایند. علاوه بر این در این مرحله یک فرم اظهارنظر باز پاسخ به‌منظور ارائه پیشنهادات و نظرات اصلاحی هر یک از متخصصان در جهت ارتقاء محتوا، ساختار و فرایند بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی ارائه شد. در گام بعد نظرات تخصصی متخصصین بررسی و نظرات اصلاحی آن‌ها درباره بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی مبتنی بر تجارب زیسته زنان موفق اعمال شد. در نهایت مجدداً بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی به همراه فرم نظرسنجی نهایی به متخصصین عودت داده شد و نظرات نهایی آن‌ها اخذ و اعمال شد. در انتها ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی مبتنی بر تجارب زیسته زنان موفق اندازه‌گیری و ۰/۸۷ گزارش شد. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موچلی جهت بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده شد؛ نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری اس.پی.اس.اس نسخه بیست و سوم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که میانگین سن در گروه آزمایش ۳۷/۴۷ سال و در گروه گواه ۳۶/۶۷ سال بود. همچنین نتایج نشان داد که تحصیلات در بیشتر افراد نمونه در گروه آزمایش (۷ نفر یا ۴۷/۷ درصد) و گروه گواه (۹ نفر یا ۶۰ درصد) دیپلم بود. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲، ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
خود ارزشمندی	گروه آزمایش	۷۳/۱۳	۱۳/۵۵	۷۹/۱۳	۱۲/۵۰	۱۲/۶۹
	گروه گواه	۷۰/۵۳	۸/۱۴	۷۰	۷/۹۴	۸/۰۲
سرمایه‌های روان‌شناختی	گروه آزمایش	۴۶/۵۳	۷/۴۴	۵۲/۶۰	۸/۰۳	۸/۲۴
	گروه گواه	۴۵/۹۳	۶/۲۱	۴۵/۲۶	۶/۷۶	۶/۲۷

اطلاعات جدول ۲ حاکی از بهبودی در نمره خودارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون شده است. در ادامه قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک موردسنجش قرار گرفت.

جدول ۳. نتایج آزمون مفروضه‌های آماری برای متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	شاپیرو-ویلک		آزمون لوین		موخلی	
		Z	معناداری	F	معناداری	W	سطح معناداری
خود ارزشمندی	آزمایش	۰/۱۶	۰/۲۰	۰/۵۰	۰/۶۰	۹۲/۴۳	۰/۴۲
	گروه	۰/۱۴	۰/۲۰				
سرمایه‌های روان‌شناختی	آزمایش	۰/۱۱	۰/۱۸	۰/۴۸	۰/۶۲	۲۸/۳۹	۰/۵۰
	گروه	۰/۱۹	۰/۲۰				

نتایج جدول ۳، نشان می‌دهد آزمون کولموگراف-اسمیرنف حاکی از برقراری شرط توزیع طبیعی نمره‌ها و نتیجه آزمون لوین نیز نشان‌دهنده برقراری شرط همسانی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش (خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی) است. همچنین آماره W موخلی برای متغیرهای خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که واریانس تفاوت‌ها در بین سطوح متغیر وابسته به صورت معنی‌داری متفاوت است؛ بنابراین پیش‌فرض کرویت رعایت نشده است. در این

شرایط باید از اصلاح اپسیلین گرین‌هاوس گیسر استفاده شود؛ بنابراین در ادامه برای تفسیر نتایج آزمون اثرهای درون آزمودنی‌ها برای دو متغیر خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی از این آماره استفاده شد.

جدول ۴. تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله

منابع تغییرات	اجزاء	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر
خود ارزشمندی	مراحل مداخله	۱۱۹/۲۶	۱,۳۱	۹۱/۰۳	۳۰/۳۸	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲
	مراحل × گروه	۱۹۲/۱۵	۱,۳۱	۱۴۶/۶۷	۴۸/۹۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۳
	گروه	۱۰۱۳/۳۷	۱	۱۰۱۳/۳۷	۱۴/۷۱	۰/۰۰۲	۰/۳۴
سرمایه‌های روان‌شناختی	مراحل مداخله	۱۱۵/۴۰	۱,۲۷	۹۰/۸۶	۳۷/۰۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷
	مراحل × گروه	۱۸۸/۰۶	۱,۲۷	۱۴۸/۰۷	۶۰/۳۸	۰/۰۰۰۱	۰/۶۸
	گروه	۴۷۶/۱۰	۱	۴۷۶/۱۰	۲۰/۹۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که تعامل مراحل با گروه آزمایش در سه مرحله اندازه‌گیری در نمره خود ارزشمندی ($F=14/71$, $P=0/002$) با اندازه اثر $0/34$ و بر نمره سرمایه‌های روان‌شناختی ($F=20/90$, $P=0/001$) با اندازه اثر $0/46$ مؤثر بوده است.

جدول ۵. مقایسه زوجی میانگین نمرات خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی آزمودنی‌ها بر حسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
خودارزشمندی	پیش آزمون	۲/۷۳-	۰/۴۵	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۱/۹۶-	۰/۳۵	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	۲/۷۳	۰/۴۵	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۷۶	۰/۲۶	۰/۱۲
سرمایه‌های روان‌شناختی	پیش آزمون	۲/۷۰-	۰/۳۸	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۱/۹۰-	۰/۳۵	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	۲/۷۰	۰/۳۸	۰/۰۰۱
	پیگیری	۰/۸۰	۰/۱۹	۰/۱۰

همان‌گونه نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معناست که آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای خود

ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی را نسبت به مرحله پیش‌آزمون دچار تغییر نمایند. یافته دیگر این جدول نشان داد که بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان این‌چنین تبیین نمود که نمرات متغیرهای خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار که در مرحله پس‌آزمون دچار افزایش معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ نماید. در یک جمع‌بندی می‌توان بیان نمود آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی توانسته منجر به افزایش معنادار میانگین نمرات متغیرهای خود ارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار در مرحله پس‌آزمون شده و این اثر در مرحله پیگیری نیز ثابت خود را حفظ نموده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خودارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار انجام گرفت. نتایج نشان داد که آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خودارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار تأثیر معنادار دارد. بدین صورت که این آموزش توانسته منجر به افزایش خودارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار شود. یافته اول پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خودارزشمندی زنان سرپرست خانوار با نتایج پژوهش نجارزادگان و فرهادی (۱۳۹۸)؛ سلطانی‌فر و همکاران (۱۳۹۷)؛ امامی و کجباف (۱۳۹۳)؛ ایزدی‌خواه و همکاران (۱۳۹۱)؛ نورث‌مور-بال و ایونز (۲۰۱۶) همسوس بود. این پژوهش‌گران در نتایج پژوهش خود گزارش کرده‌اند که آموزش‌های مبتنی بر کیفیت زندگی می‌تواند با ارائه مفاهیم مهم و بارز در زندگی، عزت‌نفس افراد را بهبود بخشد. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان نمود که غنی‌سازی کیفیت زندگی یک رویکرد کل‌نگر است که به سلامت روان در بافت زندگی روزمره اهمیت می‌دهد و سعی دارد تا تمامی ابعاد مرتبط با این عامل را در بافت کیفیت زندگی اصلاح کند. بر این اساس در این روش اصول و مهارت‌های معطوف به کمک به مراجعان در شناسایی، دنبال کردن و برآوردن نیازها، اهداف و آرزوها در حوزه‌های بارز زندگی آموزش داده می‌شود. بدین صورت که این روش به زنان سرپرست خانوار می‌آموزد که پی‌جوی معانی مهم زندگی خود باشند. تصریح ارزش‌ها و معانی مهم زندگی زنان سرپرست خانوار، سبب می‌شود تا آنان مبادرت به اعمالی ورزند که در راستای معنای زندگی آنان باشد. حرکت در مسیر معنای زندگی احساس ارزشمندی را در نزد زنان سرپرست خانوار بهبود بخشیده و سبب می‌شود تا آنان احساس خودارزشمندی بالاتری را تجربه نمایند. علاوه بر این در خلال جلسات آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی، زنان سرپرست خانوار با مفاهیم مسولیت‌پذیری، پذیرش و امید آشنا شده و آنان را در زندگی خود به کار گرفتند. این فرایند سبب شد تا زنان سرپرست خانوار مسولیت شرایط زندگی خود را بیشتر پذیرفته و تلاش نمودند با پذیرش شرایط حال حاضر خود، از احساس درماندگی دست کشیده و با امید به زندگی بالاتر، تلاش بیشتری را از خود نشان دهند. این روند سبب شد تا زنان سرپرست خانوار موفقیت بیشتری را کسب کرده و مبتنی بر آن، احساس خودارزشمندی بیشتری را ادراک نمودند.

یافته دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی بر سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار با نتایج پژوهش رضایی و فرهادی (۱۳۹۷)؛ قدم‌پور و همکاران (۱۳۹۶)؛ پاترا (۲۰۱۶)؛ استراین و همکاران (۲۰۱۶) همخوانی داشت. این پژوهش‌گران با بررسی کارآیی آموزش‌های مبتنی بر مفاهیم کیفیت زندگی، نشان داده‌اند که آموزش کیفیت زندگی می‌تواند میزان امیدبه زندگی و خوش‌بینی افراد را بهبود بخشد. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان نمود که هدف آموزش کیفیت زندگی افزایش خودمراقبتی حرفه‌ای با غنای درونی و پیشگیری از فرسودگی است. در آموزش کیفیت زندگی مراقبت از خود، معادل غنای درونی است و به عنوان احساس آرامش عمیق، راحتی، هوشیاری و آمادگی برای مواجهه با چالش‌های روزانه به شیوه اندیشمندانه، عاشقانه، دلسوزانه و جامع تعریف می‌شود (فریش، ۲۰۰۶). بر این اساس آموزش کیفیت زندگی با تمرکز بر خودمراقبتی، زنان سرپرست خانوار را از درگیری فکری مفرط برحذر داشته و باعث می‌شود تا آنها با استفاده به از توانمندی خود تلاش بیشتری را از خود نشان داده و بر این اساس سرمایه‌های روان‌شناختی بالاتری را از خود نشان دادند. در تبیینی دیگر می‌توان گفت که در آموزش کیفیت زندگی ابتدا از فرد می‌خواهند که از میان مسائل و مشکلات حال حاضر خود، حوزه‌های مهمی را که می‌خواهند در آن تغییر ایجاد کنند، مشخص نمایند و سپس آموزش مبتنی بر کیفیت زندگی در طول جلسات بر روی این حوزه‌ها تمرکز می‌یابد. برای هر کدام از این حوزه‌ها تکالیف و تمریناتی بر اساس تکنیک‌ها و اصول آموزش برای اجرا در درون جلسات و بیرون جلسات طراحی می‌شود. بر این اساس زنان سرپرست خانوار با معرفی احساس ناتوانی فردی، اجتماعی و اقتصادی به عنوان بستری که خواهان تغییر در آن هستند، راه‌ها و اصولی را می‌آموزند که منجر به بهبود شرایط آنان شده و در نتیجه این فرایند، سرمایه‌های روان‌شناختی آنان نیز افزایش می‌یابد.

محدود بودن دامنه پژوهش به زنان سرپرست خانوار شهرستان مرودشت، عدم مهارت‌های اثرگذار بر خودارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دیگر زنان، مهارت‌های ذکر شده و استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی آموزشی غنی‌سازی کیفیت زندگی بر خودارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود با تهیه برشور و کتابچه‌ای علمی، آموزش غنی‌سازی کیفیت زندگی به زنان سرپرست خانوار ارائه داده شود تا آنها با بکارگیری محتوای این غنی‌سازی، جهت بهبود خودارزشمندی و سرمایه‌های روان‌شناختی خود گامی عملی بردارند.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی فاطمه زارع در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) بود. بدین‌وسیله از تمام زنان حاضر در پژوهش و مسئولین کمیته امداد امام خمینی شهرستان مرودشت که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- ابراهیمی، مرضیه. زارعی، سارا. سلطانی‌نیا، شیوا. (۱۳۹۷). مقایسه حس انسجام و سبک‌های حل تعارض زناشویی زنان شاغل و خانه‌دار، مشاوره شغلی و سازمانی، ۱۰(۳۵): ۲۷-۴۲.
- امامی، زهرا؛ و کجیاف، محمدباقر. (۱۳۹۳). اثربخشی کیفیت زندگی درمانی بر علائم اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه، فصلنامه پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، ۴(۲): ۱۰۲-۸۹.
- امینی، سعیده. دهقانی چم‌پیری، اکرم. صالحی، اعظم. سلطانی زاده، محمد. (۱۳۹۸). نقش اجتناب تجربه‌ای و سرمایه‌های روانشناختی در پیش‌بینی احساس تنهایی با میانجی‌گری معنای زندگی در سالمندان، فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی. ۱۷(۷۴): ۲۲۳-۲۳۴.
- ایزدی خواه زهرا. عابدی، محمدرضا. فاتحی‌زاده، مریم؛ و پاداش، زهرا. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر کیفیت زندگی بر رضایت زناشویی. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۰(۵): ۱۵۴-۱۸۹.
- بهادری خسروشاهی، جعفر؛ و حبیبی کلایبر، رامین. (۱۳۹۵). اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر سرمایه روان‌شناختی، خود ارزشمندی و بهزیستی اجتماعی سالمندان، روانشناسی پیری، ۲(۳): ۱۵۳-۱۶۵.
- جعفری، خلیل. (۱۳۹۴). مقایسه سرمایه روان‌شناختی و سبک مقابله‌ای و سلامت روان در زنان سرپرست خانوار و عادی شهر شیراز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شیراز.
- جمشیدی، معصومه؛ و مهدی‌زاده، حسین. (۱۳۹۸). طراحی الگوی توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار در استان ایلام. پژوهش‌های ترویج و آموزش کشاورزی، ۱۲(۲): ۳۹-۵۰.
- جوادیان، سیدرضا. میرزایی فتح‌آبادی، هادی؛ و افراسیابی، حسین. (۱۳۹۸). مطالعه کیفی دلایل و زمینه‌های مشارکت نکردن زنان سرپرست خانوار در برنامه‌های توانمندسازی. پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، ۸(۲): ۶۵-۸۶.
- حسنوند، بنفشه.، میرزایی سرایی، رضوان.، و سوری، سارا. (۱۳۹۸). اثربخشی گروه‌درمانی کیفیت زندگی بر تغییر سطح باورهای فراشناختی منفی و مثبت مردان معتاد به شیشه، اعتیاد پژوهشی، ۱۳(۵۱): ۱۸۹-۲۰۲.

- رضایی، سمانه، و فرهادی، هادی. (۱۳۹۷). به بررسی اثربخشی کیفیت زندگی درمانی بر احساس تنهایی و عزت‌نفس دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم دارای اعتیاد به اینترنت، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۹ (۱): ۳۷-۴۹.
- زکی، محمدعلی. (۱۳۹۱). آزمون و اعتبار یابی پرسشنامه خود ارزشمندی در بین دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های شهر اصفهان. *مجله روش‌ها و مدل‌های روانشناختی*، ۲(۷): ۲۱-۴۵.
- عارفی، مختار، و محمدی، پروین. (۱۳۹۴). رابطه خود ارزشمندی و سبک‌های ارتباطی با سازگاری زناشویی در زنان، *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۲(۴): ۱۱-۲۲.
- فرخی، الهام، و سبزی، ندا. (۱۳۹۴). شادکامی و ادراک الگوهای ارتباطی خانواده: نقش واسطه‌ای سرمایه روان‌شناختی، *روان‌شناسی تحولی*، ۱۱ (۴۳): ۳۲۴-۳۱۳.
- فروهر، محمد، و هویدا، رضا. (۱۳۹۰). تبیین رابطه سرمایه روان‌شناختی و کارآفرینی سازمانی اعضای هیئت‌علمی دانشگاه. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۸(۲): ۸۳-۱۰۰.
- قدم‌پور، عزت‌الله، یوسف‌وند، مهدی، فرخزادیان، علی اصغر، حسنونند، بنفشه، و یوسف‌وند، مسلم. (۱۳۹۶). اثربخشی کیفیت زندگی درمانی در تغییر سطح تاب‌آوری تحصیلی و خودتمایز یافتگی دانش‌آموزان دختر افسرده، *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۴ (۳): ۹۰-۷۷.
- کاهه، مریم. (۱۳۹۶). *رابطه تاب‌آوری و کیفیت زندگی با رضایت زناشویی در زنان سرپرست خانوار در کمیته امداد/امام خمینی (ره)*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرودشت.
- نجاززادگان، فاطمه، و فرهادی، هادی. (۱۳۹۸). اثربخشی کیفیت زندگی درمانگری بر مهارت‌های ارتباطی، اعتیاد به فضای مجازی، رضایت زناشویی و خودنظم‌جویی هیجانی در زوجین، فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی، ۱۸ (۷۴): ۲۴۷-۲۵۶.
- نجفی، محمود، محمدی فر، محمدعلی، دبیری، سولماز، عرفانی، نصراله، و کمری، علی عباس. (۱۳۹۰). مقایسه کیفیت زندگی خانواده جانبازان با و بدون استرس پس از سانحه، *مجله علمی - پژوهشی طب جانباز*، ۳(۱۱): ۳۵-۲۷.
- نریمانی، محمد، شاه‌محمدزاده، یحیی، امیدوار، عظیم، و امیدوار، خسرو. (۱۳۹۳). مقایسه سرمایه روان‌شناختی و سبک‌های عاطفی در بین دانش‌آموزان پسر با و بدون ناتوانی یادگیری، *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۴(۱): ۱۱۸-۱۰۰.

References

- Adams, K. E. Tyler, J. M. Calogero, R. Lee, J. (2017). Exploring the relationship between appearance-contingent self-worth and self-esteem: The roles of self-objectification and appearance anxiety, *Body image*, 23(Dec.19):176-182.
- Akkermans, J. & Tims, M. (2017). Crafting your career: How career competencies relate to career success via job crafting. *Applied Psychology*, 66(1), 168-195.
- Aliyev, R. Karakus, M. (2015). The Effects of Positive Psychological Capital and Negative Feelings on Students' Violence Tendency. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 190: 69-76.
- Avey, J.B. Luthans, F. Smith, R.M. & Palmer, N.F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology* 15(1), 17-28.

- Avey, J.B. Reichard, R.J. Luthans, F. Mhatre, K.H. (2011). Meta-Analysis of the Impact of Positive Psychological Capital on Employee Attitudes, Behaviors, and Performance. *Esourse Development Quarterly*, 22(2): 12-19.
- Bakir, A. Gentina, E. Gil, L.A. (2020). What shapes adolescents' attitudes toward luxury brands? The role of self-worth, self-construal, gender and national culture. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 57, 102-106.
- Bosch, N. Beltrán, A.M. Erice, J.E. Almeda, E. (2019). Intimate partner violence in female-headed one-parent households: Generating data on prevalence, consequences and support. *Women's Studies International Forum*, 72, 95-102.
- Carney, T. Yager, J. Maguire, S. Touyz, S.W. (2019). Involuntary Treatment and Quality of Life. *Psychiatric Clinics of North America*, 42(2), 299-307.
- Ceccatelli, C. Marianacci, R. Tateo, A. (2010). Lisrel model for a confirmatory analysis: relationship between low self-worth level and victim of bullying. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9: 1612-1616.
- Crocker, J. Luhtanen, R. K. Cooper, M. L. Bouvrette, S. (2003). Contingencies of self-worth in college students: Theory and measurement. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85: 894-908.
- Frisch, MI, B. (2006). *Quality of life therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons Press.
- Guo, L. Decoster, S. Babalola, M.T. De Schutter, L. Garba, O.A. Riisla, K. (2018). Authoritarian leadership and employee creativity: The moderating role of psychological capital and the mediating role of fear and defensive silence. *Journal of Business Research*, 92, 219-230.
- Kang, H.J. Busser, J.A. (2018). Impact of service climate and psychological capital on employee engagement: The role of organizational hierarchy. *International Journal of Hospitality Management*, 75: 1-9.
- Kim, M. Kim, A.C.H. Newman, J.I. Ferris, G.R. Perrewé, P.L. (2019). The antecedents and consequences of positive organizational behavior: The role of psychological capital for promoting employee well-being in sport organizations. *Sport Management Review*, 22(2): 108-125.
- Li, M. Mustillo, S. (2020). Linking Mother and Offspring Depressive Symptoms: The mediating role of child appearance contingent self-worth. *Journal of Affective Disorders*, 273, 113-121.
- Liao, R. Liu, Y. (2016). The impact of structural empowerment and psychological capital on competence among Chinese baccalaureate nursing students: A questionnaire survey. *Nurse Education Today*. 36: 31-36.
- Luthans, F. Avolve B. J. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with satisfaction. *Personality Psychology*, 6, 138-146.
- Northmore-Ball, K. Evan, G. (2016). Secularization versus religious revival in Eastern Europe: Church institutional resilience, state repression and divergent paths. *Social Science Research*, 57, 31-48.
- Patra, S. (2016). Return of the psychedelics: Psilocybin for treatment resistant depression. *Asian Journal of Psychiatry*, 24, 51-52.
- Strien, T. Winkens, L. Toft, M. Pedersen, S. Brouwer, I. Visser, M. Lähtenmäki L. (2016). The mediation effect of emotional eating between depression and body mass index in the two European countries Denmark and Spain. *Appetite*, 105, 500-508.
- Toghyani, M. Kalantari, M. Amiri, SH. Molavi, H. (2011). The Effectiveness of Quality of Life Therapy on Subjective Well-Being of Male Adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30: 1752-1757.

- Tsaur, S. Hsu, F. Lin, H. (2019). Workplace fun and work engagement in tourism and hospitality: The role of psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*, 81: 131-140.
- You, J.W. (2016). The relationship among college students' psychological capital, learning empowerment, and engagement. *Learning and Individual Differences*. 49: 17-24.

پرسشنامه خود ارزشمندی

ردیف	عبارت	شدیداً موافقم	موافقم	تا حدودی موافقم	خنثی	تا حدودی مخالفم	مخالفم	شدیداً مخالفم
۱	وقتی فکر می‌کنم که به لحاظ ظاهری جذاب به نظر می‌رسم، احساس خوبی راجع به خودم پیدا می‌کنم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۲	ارزشی که برای خودم قائلم، وابسته به عشقی است که خداوند به من دارد	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۳	وقتی که وظیفه یا مهارتی را از دیگران بهتر انجام می‌دهم، احساس باارزش بودن می‌کنم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۴	ارزشی که برای خودم قائلم ربطی به این ندارد که ظاهرم چگونه به نظر می‌رسد	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۵	انجام کارهایی که می‌دانم برخلاف قانون یا اخلاق هستند باعث می‌شوند تا احترامی که برای خودم قائلم از بین برود	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۶	برایم مهم نیست که دیگران در مورد من نظر منفی داشته باشند	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۷	وقتی می‌فهمم که خانواده‌ام مرا دوست دارند، احساس خوبی نسبت به خودم پیدا می‌کنم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۸	وقتی که خداوند مرا دوست دارد احساس باارزش بودن می‌کنم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۹	اگر دیگران به من احترام نگذارند، من هم نمی‌توانم به خودم احترام بگذارم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۰	ارزشی که برای خودم قائلم، تحت تأثیر کیفیت یا چگونگی روابطم با اعضای خانواده‌ام قرار ندارد	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۱	هرگاه از اصول اخلاقی‌ام پیروی می‌کنم، احترامی که برای خودم قائلم بیشتر می‌شود	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۲	وقتی می‌دانم که در عملی از دیگران بهتر هستم، ارزشی که برای خودم قائلم بیشتر می‌شود	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۳	نظری که درباره خودم دارم به چگونگی عملکرد تحصیلی‌ام وابسته نیست	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۴	اگر بر اساس اصول اخلاقی‌ام زندگی نکنم، نمی‌توانم به خودم احترام بگذارم	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۵	برایم مهم نیست که دیگران چه فکری درباره‌ام می‌کنند	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱
۱۶	وقتی اعضای خانواده‌ام به من افتخار می‌کنند، ارزشی که برای خودم قائلم بیشتر می‌شود	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۱۷	ارزشی که برای خودم قائلم تحت تأثیر این است که چقدر فکر می‌کنم که صورت یا ظاهرم جذاب به نظر می‌رسد
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۱۸	اگر خداوند مرا دوست نمی‌داشت، ارزشی که برای خودم قائلم لطمه می‌دید
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۱۹	عملکرد خوب تحصیلی، باعث ایجاد حس احترام به خود می‌دهد
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۰	بهتر عمل کردن نسبت به دیگران به من حس احترام به خود می‌دهد
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۱	هر وقت که فکر می‌کنم به لحاظ ظاهری خوب به نظر نمی‌رسم، ارزشی که برای خودم قائلم لطمه می‌بیند
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۲	وقتی که می‌بینم به لحاظ تحصیلی خوب عمل می‌کنم، درباره خودم احساس بهتری پیدا می‌کنم
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۳	اینکه دیگران درباره من چه فکر می‌کنند، تأثیری ندارد بر اینکه من درباره خودم چه فکری می‌کنم
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۴	زمانی که احساس می‌کنم خانواده‌ام مرا دوست ندارند، ارزشی که برای خودم قائلم کاهش می‌یابد
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۵	وقتی در حال رقابت با دیگرانم، خوب یا بدعمل کردنم، بر ارزشی که برای خودم قائلم تأثیر می‌گذارد
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۶	زمانی که احساس می‌کنم خداوند مرا دوست دارد، ارزشی که برای خودم قائلم بیشتر می‌شود
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۷	ارزشی که برای خودم قائلم تحت تأثیر عملکرد تحصیلی‌ام قرار دارد
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۸	اگر عملی غیراخلاقی انجام داده باشم ارزشی که برای خودم قائلم لطمه می‌بیند
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۲۹	اینکه خانواده‌ای دارم که به من اهمیت می‌دهند، برای احترامی که به خودم می‌گذارم مهم است
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۳۰	اینکه احساس کنم به لحاظ ظاهری آدم جذابی هستم یا نه بر ارزشی که برای خودم قائلم تأثیری ندارد
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۳۱	وقتی فکر می‌کنم در حال اطاعت از خداوند نیستم، احساس بدی راجع به خودم پیدا می‌کنم
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۳۲	ارزشی که برای خودم قائلم تحت تأثیر این است که چقدر در کارهای رقابتی خوب عمل می‌کنم
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۳۳	هر وقت که عملکرد تحصیل ام نقص داشته باشد احساس بدی راجع به خودم پیدا می‌کنم
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۳۴	ارزشی که برای خودم قائلم وابسته به این است که آیا از اصول اخلاقی‌ام پیروی می‌کنم یا نه
۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۳۵	ارزشی که برای خودم قائلم وابسته به نظری است که دیگران از من دارند

پرسشنامه سرمایه روانشناختی

ردیف	گویه‌ها	بسیار مخالفم	مخالفم	حدوداً مخالفم	حدوداً موافقم	موافقم	بسیار موافقم
------	---------	--------------	--------	---------------	---------------	--------	--------------

۶	۵	۴	۳	۲	۱	با اعتماد یک مسئله طولانی را بررسی می‌کنم تا یک‌راه حل بیابم	۱
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من با اعتماد کامل می‌توانم وظایفم را در کارهای جمعی معین کنم.	۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	با اعتماد کامل می‌توانم در بحث‌های اساسی زندگی مشارکت کنم.	۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من با اعتماد کامل می‌توانم اهداف زندگی‌ام را تعیین کنم	۴
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من با اعتماد کامل می‌توانم در بیرون با مردم روبرو شوم تا درباره مسائل و مشکلات بحث کنم.	۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	با اعتماد کامل می‌توانم اطلاعات مفیدی را به دوستانم ارائه کنم	۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اگر من در کار و موقعیتی گیر بیفتم می‌توانم راه‌های زیادی برای خلاص شدن از آن بیابم.	۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	در حال حاضر من به‌شدت اهداف زندگی‌ام را دنبال می‌کنم	۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من فکر می‌کنم روش‌های زیادی برای هر مشکل وجود دارد.	۹
۶	۵	۴	۳	۲	۱	هم‌اکنون من خودم را به‌عنوان موفق‌ترین فرد در زندگی می‌دانم.	۱۰
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من می‌توانم راه‌های زیادی برای رسیدن به اهداف جاری زندگی بیابم	۱۱
۶	۵	۴	۳	۲	۱	در حال حاضر من می‌توانم با اهداف زندگی که برای خودم مشخص کرده‌ام روبرو شوم.	۱۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	زمانی که با شکستی در امور زندگی‌ام روبرو می‌شوم در بازیابی خود و پیشرفت در کارم دچار مشکل می‌شوم.	۱۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من معمولاً مشکلات متنوع را می‌توانم مدیریت کنم.	۱۴
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من اگر مجبور باشم در حین انجام تکالیف با خودم حرف می‌زنم.	۱۵
۶	۵	۴	۳	۲	۱	هنگام برداشتن گام‌های بلند در زندگی معمولاً موقعیت‌های چالش‌برانگیز را انتخاب می‌کنم.	۱۶
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من می‌توانم بر مشکلاتم غلبه کنم زیرا که قبلاً تجربه چنین مشکلاتی را داشته‌ام	۱۷
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من احساس می‌کنم که می‌توانم در حین انجام امور شغلی چند فعالیت دیگر را نیز انجام دهم.	۱۸
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من انتظار بهترین عملکرد را دارم حتی زمانی که اهداف کاری‌ام در حین انجام آن‌ها نامشخص باشند	۱۹
۶	۵	۴	۳	۲	۱	اگر چیز اشتباهی برایم پیش آید، سعی می‌کنم عملکرد بهتری از خود نشان دهم	۲۰
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من همیشه جنبه‌های مثبت کارم را می‌بینم	۲۱
۶	۵	۴	۳	۲	۱	من راجع به آنچه برایم در آینده در زندگی‌ام اتفاق می‌افتد خوش‌بین هستم	۲۲
۶	۵	۴	۳	۲	۱	در زندگی کارها معمولاً در مسیری که من می‌خواسته‌ام پیشرفته است	۲۳
۶	۵	۴	۳	۲	۱	معتقدم در زندگی پس از هر دشواری، اتفاق امیدوارکننده و مثبتی خواهد آمد	۲۴

The impact of life enrichment programs to improve quality of life on self-esteem and psychological capital of female-headed households

Fatemeh Zareh¹, Gholamreza. Manshaee^{*2}, & Narges. Keshtiaray³

Abstract

Aim: This study aimed to determine the impact of life enrichment programs to improve the quality of life on self-esteem and psychological capital of female-headed households.

Methods: This study was quasi-experimental with a pretest-posttest design with a control group and a two-month follow-up. The statistical population of the present study consisted of 130 female-headed households (deceased or divorced spouses) under the auspices of Imam Khomeini Relief Committee of Marvdasht city in 2009-2010. After screening the population by Crocker et al.'s (2003) Self-Esteem Questionnaire and psychological capital of Lutans and Olio (2007), 30 female-headed households were selected by convenience sampling method and randomly assigned to experimental and control groups (15 women in each group). The experimental group received the intervention of life enrichment programs to improve quality of life (researcher-made) in sixteen 90-minute sessions over two months. The data were analyzed by repeated-measures analysis of variance using SPSS23 statistical software. **Results:** The results indicated the impact of quality of the intervention of life enrichment programs to improve quality of life on self-esteem score ($F = 14.71, P = 0.002$) and psychological capital ($F = 20.90, P = 0.001$). Also, the results were stable in the follow-up phase. **Conclusions:** According to the findings of the present study, it can be concluded that by using the techniques of responsibility, self-awareness, patience, acceptance, and mindfulness, life enrichment programs to improve quality of life can be used as an effective method to improve the self-esteem and psychological capital of female-headed households.

Keywords: *Enrichment of Quality of Life, Self-Esteem, Psychological Capital, Women-Headed Household*

1. PhD Student in Counseling, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran

2. ***Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran
Email: smanshaee@yahoo.com

3. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan), Isfahan, Iran