



The Efficacy of Positive Thinking Training on Iranian Family Process and Mental Well-Being in Female Heads of Households

Marzieh Mashalpourfard^{*1}, Nazanin Jabarzadeh²

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

2. M.A., Department of General Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Citation: Mashalpourfard, M., & Jabarzadeh, N. (2024). The efficacy of positive thinking training on Iranian family process and mental well-being in female heads of households. *Journal of Woman Cultural Psychology*, 15(58), 21-35.

 <https://doi.org/10.22034/jwcp.2023.709020>

ARTICLE INFO

Received: 16.09.2023

Accepted: 24.10.2023

Corresponding Author:

Marzieh Mashalpourfard

Email:

Mashalpour.m@pnu.ac.ir

Keywords:

Positive thinking training

Iranian family process

Mental well-being

Abstract

The research was intended to examine The efficacy of positive thinking training on Iranian family process and mental well-being in female heads of households in Khoramshahr. The research population embraced all the female heads of households in Khoramshahr on 1401. The sample encased 30 of female heads of households whom were selected via purposive sampling procedure and randomly assigned in two experimental and control groups, 15 participants each. The research was designed as pretest posttest experimental one with two experimental and control groups. To collect data Family Process for the Iranian Families Scale (Samani, 2008) and The Well-being Scale (Ryff, 1989) were implemented. The experimental group exposed to positive thinking training intervention for 8 sessions with 90 minutes' duration each. The control group received none. Then both groups were post tested. The data were analyzed by applying multivariate analysis of covariance (MANCOVA) and univariate analysis of covariance (ANCOVA). The results revealed that both groups differed significantly in family process ($p < 0.05$, $F = 11.90$). The results also indicated that there was a significant difference between experimental and control groups in mental well-being ($p < 0.05$, $F = 13.85$). It could be concluded that positive thinking training was effective on Iranian family process and mental well-being in female heads of households in Khoramshahr and it should be utilized to promote Iranian family process and mental well-being and consequently for cultural, social and economic development of the family and the society.



Extended abstract

Introduction: The family is the most influential factor in the transfer of culture and the fundamental pillars of the society, which has been in a mutual influence and impression with culture and social factors in all situations. The family is considered with a complex emotional structure, the most important feature of which is love, loyalty, commitment and permanence in the relationship. The most important function of the family is to create security and peace for the members, therefore, on the one hand, it is considered the first starting point for the growth and development of individuals and protecting them from hardships and dangers, on the other hand, due to family tensions and disputes, it could be a factor for it is also the beginning of mental disorders. On the other hand, the existence of a woman as the head of the family is a fact that could be seen in all societies, and the female head of the household is an increasing social reality. At the same time, these women are forced to play multiple roles that sometimes conflict with each other. On the other hand, the existence of a woman as the head of the family is a fact that can be seen in all societies, and the female head of the household is an increasing social reality. At the same time, these women are forced to play multiple roles that sometimes conflict with each other. Various reasons such as: poverty and unfavorable economic situation, socio-cultural problems, discrimination, etc. make women heads of households among the vulnerable sections of the society, and the implementation of women's empowerment programs helps them to overcome their talents and limitations. Therefore the current research was intended to examine The efficacy of positive thinking training on Iranian family process and mental well-being in female heads of households in Khoramshahr.

Method: The research population embraced all the female heads of households in Khoramshahr on 1401. The sample encased 30 of female heads of households whom were selected via purposive sampling procedure and randomly assigned in two experimental and control groups, 15 participants each. The research was designed as pretest posttest experimental one with two experimental and control groups. To collect data Family Process for the Iranian Families Scale (Samani, 2008) and The Well-being Scale (Ryff, 1989) were implemented. The experimental group exposed to positive thinking training intervention for 8 sessions with 90 minutes' duration each. The control group received none. Then both groups were post tested. The data were analyzed by applying multivariate analysis of covariance (MANCOVA) and univariate analysis of covariance (ANCOVA).

Results: The results revealed that both groups differed significantly in family process ($p < 0.05$, $F = 11.90$). The results also indicated that there was a significant difference between experimental and control groups in mental well-being ($p < 0.05$, $F = 13.85$).

Conclusion: Positive thinking through creating a positive mental atmosphere in the family improved the family process and its performance in the field of interpersonal relationships. A person's way of thinking had obvious effects on how she or he responded to life. It could be concluded that positive thinking training was effective on Iranian family process and mental well-being in female heads of households in Khoramshahr and it should be utilized to promote Iranian family process and mental well-being and consequently for cultural, social and economic development of the family and the society.

Authors Contributions: Dr Marzieh Mashalpourfard: Designing the general framework,



analyzing the content and editing the article and corresponding author. Nazanin Jabarzadeh: General design of the article and editing of the article. All authors reviewed and approved the final manuscript.

Acknowledgments: The authors of this article would like to thank the Khorramshahr Welfare Organization as well as the Counseling Centers that cooperated in this project, and especially the female heads of the family who regularly attended the meetings despite having many different economic, social and emotional responsibilities.

Conflict of Interest: The authors declared that this paper does not have any conflict of interest.

Funding: This article did not receive any financial support.



<https://doi.org/10.22034/jwcp.2023.709020>

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۶/۲۵

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۸/۰۲

اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر فرآیندهای خانواده ایرانی و بهزیستی روانی در زنان سرپرست خانوار

مرضیه مشعل پورفرد^{۱*}، نازنین جبارزاده^۲

۱. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
 ۲. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر فرایند خانواده ایرانی و بهزیستی روانی زنان سرپرست خانوار شهر خرمشهر بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان سرپرست خانوار شهر خرمشهر در سال ۱۴۰۱ بود. نمونه پژوهش ۳۰ نفر از زنان سرپرست خانوار بود که به صورت هدفمند انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. طرح پژوهش آزمایشی از نوع پیش‌آزمون پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه بهزیستی ریف (۱۹۸۹) و مقیاس خودگزارشی فرایندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی سامانی (۱۳۸۷) بود. مداخله برنامه آموزش مثبت‌اندیشی در طول ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از اتمام برنامه آموزشی، پس‌آزمون برای دو گروه اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری و یک متغیری، مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد بین میانگین‌های فرآیند خانواده دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=90/11$ و $P<0/05$). همچنین بین میانگین‌های بهزیستی روانی دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=85/13$ و $P<0/05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مثبت‌اندیشی بر فرآیند خانواده و بهزیستی روانی زنان سرپرست خانوار اثربخش است و می‌توان برای ارتقاء فرایند خانواده ایرانی، بهزیستی روانی و در پی آن توسعه فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی خانواده و جامعه بهره‌جست.

کلیدواژگان: آموزش مثبت‌اندیشی، فرایند خانواده ایرانی، بهزیستی روانی.

مقدمه

خانواده تأثیر گذارترین عامل در انتقال فرهنگ و رکن بنیادین جامعه است که در همه شرایط در تأثیر و تأثر متقابل با فرهنگ و عوامل اجتماعی بوده است. خانواده نظامی اجتماعی با ساختار عاطفی پیچیده در نظر گرفته می‌شود که مهمترین ویژگی آن عشق، وفاداری، تعهد و ماندگاری در رابطه است. مهمترین کارکرد خانواده ایجاد امنیت و آرامش برای اعضاء است لذا از سویی نخستین خواستگاه رشد و توسعه ی افراد و محافظت از آن‌ها در برابر سختی‌ها و خطرها به حساب می‌آید و از سویی دیگر به واسطه تنش‌ها و اختلافات خانوادگی، می‌تواند عاملی برای شروع اختلالات روانی نیز باشد (Darenjani Shirazi & et al., 2022). خانواده موثرترین و صمیمی ترین تجربیات اجتماعی شدن را برای افراد خانواده فراهم می‌کند تا ضمن حفظ میراث فرهنگی خانواده، با توسعه‌ی شایستگی‌های خود، در ارتقاء همه جانبه‌ی جامعه نقش سودمندی داشته باشند (Desrianty & et al., 2021). وجود زن به عنوان سرپرست خانواده واقعیتی است که در همه جوامع قابل مشاهده است و زن سرپرست خانوار، یک واقعیت اجتماعی رو به افزایش است. این زنان هم‌زمان مجبور به ایفای نقش‌های چندگانه‌ای هستند که گاهی با یکدیگر دارای تعارض هستند (Afshani & Fatakh, 2016). سرپرستی خانوار ضرورتاً برای زنان، مانعی در مسیر سلامت و پیشرفت نیست و در صورت وجود حمایت‌ها می‌تواند عزت نفس و بلوغ اجتماعی آن‌ها را افزایش دهد (Yoshida, 2011). از طرفی عوامل فرهنگی بر کیفیت زندگی و سلامت روان زنان سرپرست خانوار موثر است، فشار روانی حاصل از باورهای فرهنگی و سنت‌ها می‌تواند باعث افزایش رنج حاصل از شرایط اقتصادی - اجتماعی شده، بهزیستی و سلامت روان آن‌ها را به خطر اندازد (Macran & et al., 1996, Hanson, 1988). شرایط فرهنگی ایران، برای زنان ایجاب می‌کند، هم‌زمان نقش‌های مختلفی همچون مادری، همسری و غیره را در جامعه ایفا کنند. به این ترتیب در فرهنگ ایرانی که بر اهمیت خانواده تأکید دارد، اگرچه وظایف خانگی پابرجاست، زنان در عرصه‌های مختلف فرهنگی، اجتماعی و سیاسی نیز نقش‌های مهمی بر عهده دارند (Rafii & et al., 2013). در فرهنگ اسلامی ایرانی، زن در خانواده نقش مهم و اساسی در سلامت خانواده بر عهده دارد و مسئول و محور سلامت خانواده محسوب می‌شود. امروزه زنان ایرانی در مسیر تحولات و موقعیت‌های مختلف علمی و مدیریتی، دستاوردهای مهمی کسب می‌کنند (Yoosefi Lebni & et al., 2020). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد اشتغال سودمند، توسعه فرهنگی و ورزش می‌تواند، پل اجتماعی برای ارتقاء سلامت زنان ایرانی باشد. اما به دلیل افزایش تعداد طلاق و افزایش میانگین سن ازدواج و تحصیل زنان، تجربه این مرحله گذار، منجر به افزایش زنان سرپرست خانوار شده است (Parvisy & et al., 2013). در حالی که در برخی فرهنگ‌ها زنان سرپرست خانوار به اجبار مجبور به ازدواج مجدد با یکی از مردان خانواده می‌شوند. ویژگی فرهنگی - اجتماعی مناطقی در ایران، با عدم تمایل مردان برای ازدواج با زنان سرپرست خانوار روبرو است و یا مردان بدون علاقه و تمایل و صرفاً به دلیل فشار فرهنگی به ازدواج با چنین زنانی تن می‌دهند که تحقیقات نشان دهنده عواقب ناگواری هم‌چون خودسوزی، افسردگی و سایر اختلالات روانی برای این زنان بوده است (Yoosefi Lebni & et al., 2020). هم‌چنین چالش‌هایی در روابط زنان سرپرست خانوار و فرزندانشان نیز وجود دارد. باورهای فرهنگی مردسالارانه، اقتدار و سرپرستی خانوار را مسئولیتی برای مردان در خانواده می‌داند. به همین دلیل فرزندان به خصوص فرزندان پسر، به احتمال بیشتری از مادر پیروی نمی‌کنند (Arends-Kuenning & Duryea, 2006). یافته‌های پژوهشی توسط (Habib, 2017) در بنگلادش نشان داد از آنجایی که هنجارها و دکترین فرهنگی - اجتماعی برای مدیریت خانوار توسط مردان، برنامه ریزی شده است، زمانی که زنان در راس امور خانواده قرار می‌گیرند، توسط اجتماع به آن‌ها انگ بدون سرپرست زده می‌شود و نگاه مثبتی به آن‌ها نمی‌شود و زنان در چنین شرایط فرهنگی - اجتماعی احساس ناامنی می‌کنند. تحقیقات انجام شده در نیجریه نشان می‌دهد، در فرهنگ‌هایی که نابرابری جنسیتی و نگاه مردسالارانه ترویج می‌شود، نقش فرعی در اشتغال برای زنان قائل می‌شوند، لذا زنان سرپرست خانوار امکان دستیابی به سطوح بالای مشاغل و به دنبال آن رفاه مالی را نداشته و از مراقبت‌های سلامت کمی برخوردارند. به این ترتیب مشاهده می‌شود زنان سرپرست خانوار در معرض برخی اقدامات فرهنگی قرار می‌گیرند که سلامت آن‌ها را به شدت به خطر می‌اندازد (Meyer & Sullivan, 2011). در پژوهشی به بررسی شرایط

زندگی و سلامت زنان سرپرست خانوار در کشورهای ایتالیا، سوئد و بریتانیا پرداخت نتایج نشان داد مادران تنها به طور قابل توجهی نسبت به مادران دارای همسر در هر سه کشور، از سلامت کمتری برخوردار بودند، از آسیب‌های مالی بیشتری رنج می‌برند و به نسبت بیشتری نیز دارای اعتیاد بودند (Burstrom & et al., 2010). دلایل گوناگونی هم‌چون: فقر و وضعیت اقتصادی نامناسب، مشکلات اجتماعی- فرهنگی، تبعیض‌ها و غیره زنان سرپرست خانوار را جزء اقشار آسیب پذیر اجتماع قرار می‌دهد و اجرای برنامه‌های توانمندسازی زنان به آن‌ها کمک می‌کند تا نسبت به استعدادها و محدودیت‌های خود آگاهی بیشتری داشته، با اعتماد به نفس و اطمینان بیشتری با دشواری‌ها مقابله کنند (Afshani & Fatakh, 2016). بر اساس تحقیقات انجام گرفته ارتقای فرایندهای خانواده (Family Process) با استفاده از روان آموزی امکان پذیر است؛ اما تغییر در سطح محتوای خانواده بیشتر مستلزم مداخلات مددکاری، اقتصادی، فرهنگی و حمایت‌های اجتماعی است (Hasanzadeh, 2016). به منظور تبیین خانواده، الگوهای مختلفی ارائه شده و یکی از این الگوها، الگوی فرایند و محتوای خانواده است که توسط سامانی (Samani, 2008) طراحی شده است. محور اصلی این مدل، تدوین برنامه‌های آموزشی و یا درمانی برای خانواده است (Samani & Asadmanesh, 2017). در این مدل فرایند و محتوای خانواده بر اساس دو بعد فرایند و محتوای خانواده طرح ریزی شده است. منظور از فرایندهای خانواده، کنش‌هایی است که به خانواده در انطباق با شرایط جدید کمک می‌کند. از جمله این کنش‌ها، مهارت‌های تصمیم‌گیری و حل مساله، مهارت مقابله، انعطاف‌پذیری و انسجام، باورهای مذهبی و مهارت ابراز وجود است (Khodayarifard & et al., 2016). حوادث ناگوار زندگی می‌توانند بهزیستی روانی (well-being) افراد را تحت تاثیر قرار دهند و به ایجاد مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب منجر شوند. گرچه افراد مایل به افزایش سطح شادکامی و بهزیستی روانی خود در موقعیت‌های گوناگونند اما زندگی همواره با چالش‌های گوناگونی روبرو است که بهزیستی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد (Asarzagdegan & Raisi, 2019). لذا نهادهای مسئول بهزیستی روانی افراد آسیب‌پذیر جامعه از جمله زنان سرپرست خانوار را همواره در اولویت توجه و رسیدگی قرار داده‌اند (Goodman, 2016). بهزیستی روانی به ارزیابی کلی کیفیت زندگی که فرد تجربه‌های شخصی خود را بر اساس مجموعه‌ای از معیارها برآورد می‌کند، اشاره دارد و یکی از مفاهیم کلیدی حوزه رفاه و سلامت اجتماعی سرپرستان خانوارها است (Geng, 2018). فرد دارای بهزیستی روانی زیاد، شاهد رضایت از زندگی و لذت مکرر است. احساس بهزیستی از جهات مختلفی مانند تامین سلامت روانی، سلامت جسمانی و افزایش طول عمر، اثبات ارزش شادکامی برای انسان و اندازه‌گیری شاخص کیفیت زندگی اهمیت دارد (Mousavi & et al., 2020). اکثریت افراد مایل به کسب شادی یا بهزیستی روانی در تمام زمینه‌های زندگی هستند (Stoner & et al., 2018). مداخله‌های مثبت‌گرا از طریق افزایش هیجان مثبت، افکار مثبت، رفتارهای مثبت هیجان مثبت و ارضاء نیازهای اساسی افراد مثل خود مختاری، عشق و تعلق خاطر و ارتباط باعث کاهش افسردگی، افزایش شادکامی و احساس بهزیستی روان‌شناختی در افراد می‌شود (Chiu-Hua & et al., 2020).

آموزش مثبت‌اندیشی با ارتقای بهزیستی و شادکامی در افراد، توان بالایی در افزایش عواطف مثبت دارد. بنابراین می‌توان انتظار داشت با توجه به تاثیر مثبت‌اندیشی بر حیطه‌های مختلف زندگی ممکن است بتواند بر افزایش بهزیستی و رضایت از زندگی سرپرستان خانوار تاثیر داشته باشد. به‌ویژه که محققین حوزه پیشگیری توانمندی‌های انسان را عامل مؤثری در افزایش بهزیستی روانی افراد می‌دانند (Yaqoubi & Nesai Moghadam, 2019).

مثبت‌اندیشی احساس شایستگی را در افراد افزایش می‌دهد، لذا با احساس توانمندی بالاتر، برای دستیابی به هدف تعیین شده بیشتر تلاش می‌کنند (Bashkar & et al., 2021). در نتیجه احساس افسردگی و اضطراب کمتری را نیز تجربه می‌کنند (Asadi & Hosseini Tabaghdehi, 2020). نتایج پژوهشی نشان داده است که آموزش مثبت‌اندیشی به افراد یاد می‌دهد تا بر احساسات مثبت و فرصت‌های مثبت تمرکز کنند و به این ترتیب یک وسیله خوب برای یک زندگی مطلوب را فراهم می‌کند. چرا که موجب افزایش بهزیستی روانی و کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود (Oades & et al., 2020). از جمله مداخلات رایج در زمینه توانمندسازی روان‌شناختی، آموزش مثبت‌اندیشی با استفاده از تکنیک‌های متفاوتی از جمله قدردانی و یادآوری نعمت‌ها می‌باشد (Tetzner & Becker, 2018). توجه به



ویژگی‌های مثبت افراد، بر بهبود روابط بین فردی، ترویج هیجانات مثبت، افزایش باورهای مثبت، رفتارهای ارتقای سطح اعتماد، صمیمیت، شادی، همدلی، تفاهم، شادکامی و بهزیستی روان‌شناختی را افزایش می‌دهد (Antoine & et al., 2018). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند، افزایش مثبت‌اندیشی در افراد، به طور معنی‌داری بر سلامت روان، ارتقاء کیفیت زندگی، افزایش روابط اجتماعی مثبت، تنظیم هیجان و عزت نفس افراد موثر است (Ghadampour & et al., 2020). آموزش مثبت‌اندیشی موجب افزایش نمره افراد در متغیرهای تاب‌آوری، شادکامی، امیدواری و خوش‌بینی می‌شود (Asadi & Hosseini Tabaghdehi, 2020). در کل روان‌شناسی مثبت‌گرا علاوه بر توجه به ترمیم پیامدهای منفی رویدادهای ناخوشایند، بر ایجاد، حفظ و ارتقاء ویژگی‌های مثبت در زندگی مانند بهزیستی روانی تمرکز دارد (Ebrahimi & Mousavian Khatir, 2023).

در بسیاری از فرهنگ‌ها، خانواده واحد بنیادین جامعه و بستر رشد و تعالی فرد به حساب می‌آید و لازمه سلامت روانی و هویتی اجتماع، در ثبات خانواده شناخته شده است (Javadan & et al., 2023). خانواده به واسطه عناصر عاطفی و الگوی منحصر به فرد خود در روابط افراد، بهترین و قابل اعتمادترین ساختار تداوم بخش حیات فرهنگی هر جامعه ای محسوب می‌شود، لذا حفظ، بقاء و پایداری آن در هر شرایط از اهمیت بالایی برخوردار بوده، شناسایی عوامل موثر با استحکام بنیاد خانواده ضروری به نظر می‌رسد (Saei & et al., 2022). بنابراین با توجه به نتایج پژوهش‌های پیشین مبنی بر تأثیر آموزش مثبت‌اندیشی بر حیطه‌های مختلف زندگی می‌توان انتظار داشت این روش بر سطح فرآیندهای خانواده و بهزیستی روانی سرپرستان خانوار نیز موثر باشد. تأکید بر این نکته ضروری است که تأمین و ارتقای فرآیند خانواده و بهزیستی روان‌شناختی در زنان، به ویژه سرپرستان خانوارها، می‌تواند مبنای بسیاری از تحولات در زندگی آنان بوده و به طور فزاینده‌ای زندگی‌شان را تحت شعاع خود قرار دهد. لذا هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش مثبت‌اندیشی بر فرآیند خانواده و بهزیستی روانی در زنان سرپرست خانوار شهر خرمشهر بود.

روش

طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان سرپرست خانوار شهر خرمشهر بود. نمونه پژوهش ۳۰ نفر از زنان سرپرست خانوار بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل جایگزین شدند. ملاک ورود به پژوهش عبارت بود از: داشتن حداقل سواد سیکل، داشتن رضایت فردی برای شرکت در طرح پژوهش، حضور در جلسات آموزش بود. معیار خروج از پژوهش شامل: عدم حضور در بیش از یک جلسه از جلسات آموزشی و عدم تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش بود.

روش اجرا

مطالعه حاضر از نظر هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی، و از لحاظ روش‌شناسی نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایش و کنترل انجام شده است. ابتدا برای هر دو گروه پیش‌آزمون اجرا شد، سپس فقط گروه آزمایش مورد آموزش مثبت‌اندیشی قرار گرفت و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. روش مداخله‌ای آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی (Khodayarifard & et al., 2016)، به صورت هفتگی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد. پس از آن برای همه افراد دو گروه پس‌آزمون اجرا شد. در پایان روش مداخله برای گروه کنترل نیز اجرا شد.

ابزار سنجش

مقیاس فرآیندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی (Family Process For The Iranian Families Scale):

این مقیاس توسط Samani (2008) ساخته شده و شامل ۴۳ گویه است و بر اساس طیف لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شود

به طوری که از کاملاً موافق نمره ۵ تا کاملاً مخالف نمره ۱ داده می‌شود و ۵ حیطة‌ی تصمیم‌گیری و حل مساله، مهارت مقابله، انسجام و احترام متقابل، مهارت‌های ارتباطی و باورهای مذهبی را ارزیابی می‌کند. به منظور تعیین پایایی مقیاس فرایندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی (Samani, 2008) دو روش محاسبه آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی را به کار رفته است. ضریب آلفا به ترتیب برای عامل تصمیم‌گیر و حل مساله، مهارت مقابله، انسجام و احترام، مهارت ارتباطی و باورهای مذهبی برابر با ۰/۸۶، ۰/۸۸، ۰/۷۶، ۰/۷۶ و ۰/۷۹ گزارش شده است (Darenjani Shirazi & et al., 2022). در پژوهش حاضر برای پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد.

مقیاس بهزیستی روانی (The well-being scale): مقیاس بهزیستی روانی توسط ریف (Ryff, 1989) ساخته شده است. این مقیاس دارای ۸۴ سؤال و ۱۶ عامل شامل: پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است. هر عامل دارای ۱۴ پرسش است. در سال ۲۰۱۲ کلانتر کوشه و نواربافی در جمعیت ۸۶۰ نفری پمقیاس روانشناختی ریف را هنجاریابی و آلفای گزارش شده برای کل ۹۲٪ گزارش شد. در پژوهش حاضر برای پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴۵ به دست آمد.

به منظور معرفی و اجرای برنامه آموزشی در مطالعه حاضر، از بسته آموزشی مهارت‌های مثبت‌اندیشی (Khodayarifard & et al., 2016) که برای اجرا در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تنظیم شده است، استفاده شد. محتوای برنامه مداخلات به شرح زیر در جدول شماره ۱ آمده است:

Table 1.
Content of positive thinking training intervention

جلسه	نام و شرح تکنیک‌ها
اول	برقراری و ایجاد ارتباط اولیه، معارفه اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، بیان اهداف پژوهش و روش کار، گروه‌بندی و تعیین تاریخ جلسات، بیان مقررات و اصول جلسه‌ها، اهمیت رعایت نظم و هم‌چنین فعال بودن در بحث‌ها و انجام تکالیف، بیان توضیحاتی در مورد جلسات آموزشی، آشنایی با نحوه مثبت‌اندیشی و داشتن دید مثبت، اجرای پیش‌آزمون.
دوم	آموزش شناخت نقاط قوت خویش، تعیین اهداف زندگی و مسیر خواسته‌ها، بررسی راه‌هایی که فرد را در نزدیک کردن به خواسته‌ها و اهدافش یاری می‌کند، بررسی عوامل موثر در زندگی سالم، آگاهی از مزایای مثبت نگری و ایجاد باورهای مثبت. تکلیف: یادداشت نقاط قوت از نظر خود و آنچه می‌داند دیگران در مورد او می‌گوید.
سوم	بررسی تکلیف جلسه دوم: آموزش مهارت‌های خوش‌بینی و ارزیابی افکار خودآیند. یادداشت نقاط قوتی که از دیگران در مورد خود پرسیده‌اند. تهیه فهرستی از افکار خودآیند.
چهارم	بررسی تکلیف جلسه قبل (فرم نقاط قوت از نظر دیگران و انتقال آنها از ستون‌های دوم و سوم به ستون اول). یادداشت نقاط قوت ده نفر از اعضای خانواده، اقوام، دوستان و همکاران.
پنجم	یادداشت دست‌کم ۱۰ تا ۱۵ تجربه و خاطره خوب و بازگو کردن آن به اعضای گروه، گوش دادن به تجربیات خوب اعضای گروه و استخراج ویژگی‌های مثبت. تکلیف: تکمیل ۱۰ تا ۱۵ تجربه و خاطره خوب با اعضای خانواده در منزل.
ششم	بررسی نقاط قوت خاطرات، چگونگی واکنش هنگام دریافت بازخورد از جانب دیگران، آموزش تغییر کلمات به صورت مثبت، افزایش خودگویی‌های مثبت. تکلیف: تهیه فهرستی از کلمات جایگزین خویش.
هفتم	اولویت‌بندی نقاط قوت و توانمندی‌های خود و ارائه شواهد و معیارهای معتبر. تکلیف: جمع‌بندی کل ویژگی‌های مثبتی که در خود یافته‌اند و استفاده از نقاط قوت قابل اتکای خود در حل مسائل و مشکلات.



هشتم جمع بندی نهایی جمع بندی نهایی، بازخورد گرفتن از اعضا، بیان جملات مثبت توسط ایشان، اجرای پس آزمون، نظر سنجی .

یافته‌ها

در این قسمت از یافته‌های توصیفی پژوهش شامل شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار برای کلیه متغیرها استفاده شد که در جدول ۲ نشان داده شده است.

Table 2.**Mean and standard deviation of family process and mental well-being in female heads of households in the experimental group (15 people) and the control group (15 people)**

Variable	Group	Pretest		Posttest	
		M	S	M	S
Family Process	Control	121.09	10/12	122.51	11.29
	Experimental	120.62	10.83	139.34	11.67
Well- being	Control	124.65	11.76	125.30	12.59
	Experimental	125.74	11.31	147.19	11.83

مطابق با نتایج جدول شماره ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیر فرآیند خانواده زنان سرپرست خانواده گروه آزمایش در پیش‌آزمون به ترتیب ۱۲۰/۶۲ و ۱۰/۸۳ و در پس‌آزمون به ترتیب ۱۳۹/۳۴ و ۱۱/۶۷ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغیر فرآیند خانواده زنان سرپرست خانوار گروه کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۱۲۱/۰۹ و ۱۰/۱۲ و در پس‌آزمون به ترتیب ۱۲۲/۵۱ و ۱۱/۲۹ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغیر بهزیستی روانی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش در پیش‌آزمون به ترتیب ۱۲۵/۷۴ و ۱۱/۳۱ و در پس‌آزمون به ترتیب ۱۴۷/۱۹ و ۱۱/۸۳، میانگین و انحراف استاندارد متغیر بهزیستی روانی زنان سرپرست خانوار گروه کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۱۲۴/۶۵ و ۱۱/۷۶ و در پس‌آزمون به ترتیب ۱۲۵/۳۰ و ۱۲/۵۹ به دست آمد. در این قسمت از پیش‌فرض‌های آزمون لوین و کلموگروف-اسمیروف جهت استفاده از تحلیل کواریانس در نظر گرفته شد. نتایج در جداول ۳ و ۴ قابل مشاهده است.

Table 3.**The results of Levin's homogeneity of variances test to compare the groups' pre-test**

Variable	F	Df1	Df2	P
Family process	0.33	1	38	0.356
Well- being	0.12	1	38	0.72

مطابق با جدول شماره ۳ نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها لوین برای مقایسه پیش‌آزمون گروه‌ها برای متغیرهای فرآیند خانواده ($F = 0.33, P > 0.05$) و بهزیستی روانی ($F = 0.12, P > 0.05$) عدم معناداری آزمون لوین را نشان



می‌دهد، لذا گروه‌های آزمایش و گواه قبل از اعمال مداخله آزمایشی (در مرحله پیش‌آزمون) از نظر واریانس‌ها همگن بودند و اجازه استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس وجود دارد.

Table 4.

The results of testing the normality of the distribution of variable scores in two experimental and control groups

Variable	(Kolmogorov-Smirnov test)Z	P
sexual knowledge	0.11	0.17
gender identity	0.18	0.09

مطابق با جدول شماره ۴ در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف با توجه به سطح معنی‌داری در گروه‌های آزمایش و گواه برای متغیرهای فرآیند خانواده ($F=0/11$ ، $P=0/17$) و بهزیستی روانی ($F=0/18$ ، $P=0/09$)، فرض بهنجاری توزیع نمرات متغیرها در جامعه مورد پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد.

Table 5.

The results of multivariate analysis of covariance (MANCOVA) on the post-test scores of the family process and psychological well-being in the experimental and control groups.

Test	Value	F	df	Df Error	Significance Level
Pills trace	0.240	5.52	28	2	0.008
Wilks Lambada	0.760	5.52	28	2	0.008
Hotelling,s trace	0.316	5.52	28	2	0.008
Roye largest root	0,316	5.52	28	2	0.008

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل مانکوا را مجاز می‌شمارند. این امر بیانگر آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (ANCOVA) بر روی نمره‌های فرآیند خانواده و بهزیستی روانی در گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد.



Table 6.

Results of univariate analysis of covariance (ANCOVA) on post-test scores of family process and psychological well-being in experimental and control groups.

Variables	SS	df	MS	F	P
Family Process	178.06	1	178.06	11.90	0.001
Well- being	116.88	1	116.88	13.85	0.001

همان گونه که در جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود، بین میانگین‌های فرآیند خانواده دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=11/90$ و $P<0/001$) هم‌چنین بین میانگین‌های بهزیستی روانی دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=13/85$ و $P<0/001$). بنابراین فرضیه‌های پژوهش مبنی بر تاثیر آموزش مثبت اندیشی بر فرآیند خانواده و بهزیستی روانی زنان سرپرست خانوار تأیید شد.

بحث و نتیجه گیری

طبق یافته‌های تحلیل شده همه فرضیه‌های پژوهش تأیید شد، به عبارتی آموزش مثبت اندیشی بر فرآیند خانواده و بهزیستی روانی زنان سرپرست خانوار موثر بود. یافته‌های حاضر با نتایج پژوهش Bashkar & et al. (2021) و Darenjani Shirazi & et al. (2022) و هم‌چنین Chiu-Hua & et al. (2020) همسو می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گزارش کرد که زنان سرپرست خانوار علاوه بر نیاز به توانمندسازی اقتصادی، در زمینه‌های فرهنگی، اجتماعی و به خصوص در بعد روانی نیاز به حمایت دارند. سطح سلامت روانی- جسمانی زنان سرپرست خانواده با توانمندیشان در مقابله با مشکلات زندگی رابطه مثبت و معنی دار دارد. سلامت زنان، محور سلامت خانواده و جامعه است و با توسعه فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی مرتبط است. افزایش سلامت و سواد زنان، ارتقای الگوی سلامت جامعه را به دنبال دارد (Saei & et al., 2022). مثبت نگری بر ادراک شایستگی فرد از خود، کیفیت زندگی (Bashkar & et al., 2021)، عزت نفس، سلامت روان و کاهش اختلالات روان شناختی موثر است (Asadi & Hosseini Tabagh-Asadi & Hosseini Tabagh, 2020). مثبت اندیشی با افزایش تجربه‌های عواطف مثبت در زنان به آن‌ها کمک می‌کند تا به جای تمرکز بر کاستی‌ها و جنبه‌های منفی، با تقویت رفتارهایی هم‌چون گذشت، وظیفه شناسی، قدردانی و... به بهبود روابط و جنبه‌های گوناگون فرآیند خانواده کمک کنند. هم‌چنین مثبت اندیشی بر افزایش توانایی پردازش اطلاعات و حل مسئله موثر است به این ترتیب می‌توان انتظار داشت با بهبود توانایی افراد در حل و فصل مشکلات گوناگون، احساس رضایت و بهزیستی روانی نیز در افراد ارتقاء یابد. با بهبود نگرش زنان نسبت به زندگی، تفسیر آن‌ها از حوادث گذشته، افکار آن‌ها را نسبت به رخدادهای حال و انتظارات آن‌ها نسبت به رخدادهای آینده را تحت تاثیر قرار می‌دهد، صبر و تحمل آن‌ها بیشتر شده و به خودشان و دیگران زمان بیشتری می‌دهند. خانواده کانونی است که در آن رفتارهای افراد بر اساس رویکردهای فکری و هیجانی آن‌ها مورد تغییر و دگرگونی قرار می‌گیرد. اگر افراد از پایگاه خانوادگی مطلوبی برخوردار باشند و فرآیند خانواده در وضعیت مطلوبی قرار گرفته باشد، سبک‌های فکری افراد نیز ارتقا می‌یابد و رویکرد مثبت پیدا خواهد کرد. این امر زمینه‌ساز تعدیل هیجانات افراد و افزایش جنبه‌های مثبت در هیجانات افراد می‌شود. رشد هیجانات مثبت در افراد نیز به صورت متقابل باعث افزایش کیفیت سبک‌های تفکر افراد می‌شود. آموزش مهارت‌های مثبت اندیشی از طریق این مکانیسم می‌تواند عملکرد خانواده و فرایند روابط خانواده را تحت تاثیر قرار دهد. به این ترتیب مثبت اندیشی از طریق ایجاد جو مثبت فکری در خانواده باعث بهبود فرایند خانواده و عملکرد آن در زمینه روابط بین فردی می‌شود. طرز تفکر فرد بر نحوه پاسخگویی او به زندگی، تأثیرات آشکاری باقی می‌گذارد. افرادی که مثبت اندیش هستند، شکست را چالشی برای ارتقاء ویژگی‌های خود می‌دانند و این توانایی را به دست می‌آورند که در نوبت بعدی موفق شوند. آن‌ها در واکنش به یک ناامیدی، برنامه ای برای فعالیت طرح ریزی می‌کنند یا در جست و جوی کمک و راهنمایی بر می‌آیند. این دیدگاه به زنان یاد

می‌دهد که به توانایی خود برای مقابله با مشکلات استرس‌زا اعتماد داشته باشند (Asadi & Hosseini Tabaghdehi, 2020). در سطح رفتاری، روان‌شناسی مثبت‌گرا بر مطالعه صفات فردی مثبت یا الگوهای رفتاری مداوم و پایداری که در طی زمان در زنان دیده می‌شود، معطوف می‌شود (Tetzner & Becker, 2018). مهارت مثبت‌اندیشی شامل آموزش فکر کردن به صورت متفاوت به حوادث و داشته‌های مثبت و هم به حوادث و داشته‌های منفی و ارزش نهادن به این داشته‌هاست. در آموزش مثبت‌اندیشی، افراد تشویق می‌شوند تا تجربه‌های مثبت و خوب خود و نقاط قوت خود و زندگی‌شان و دیگران و نیز توانایی‌های بالقوه خود را بازشناسند و نقش آن‌ها را در افزایش و ارتقای احترام به خود و عزت نفس و بهبود زندگی‌شان بازشناسی کنند و با این حال، توانایی شناخت جنبه‌های مثبت دیگران را کسب کنند. آن‌ها همچنین می‌آموزند تا در جهان موضعی فعال اتخاذ کنند و زندگی خود را شخصاً شکل دهند، فعالانه اهداف خود را تعیین کنند و به سوی آن‌ها گام بردارند و به دنبال آن حس لذت دستیابی به اهداف و احساس بهزیستی روانی را تجربه کنند. به این ترتیب می‌توان انتظار داشت فراگیری آموزش‌های مثبت‌اندیشی با ارتقاء شایستگی، مهارت‌های اجتماعی و سازگاری عاطفی در افراد شده است (Ghadampour & et al., 2020). زنان با بینش و مثبت‌نگری بیشتر در تعاملات درون خانواده در بهبود ارتباطات و مولفه‌های فرآیند خانواده کمک می‌کنند و اعضای خانواده با تجربه‌ی محیط امن و حمایتگر خانواده، احساس بهزیستی روانی بالاتری را تجربه می‌کنند. به طور کلی برای ارتقای سلامت و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار برنامه‌های چند بعدی نیاز است که از سویی همه ابعاد سلامت آن‌ها را در برگیرد، شرایط فرهنگی و اجتماعی را برای افزایش حمایت بیشتر از این گروه از زنان فراهم کند و با ارائه آموزش تکنیک‌های مورد نیاز، آن‌ها را برای انطباق با نقش‌های جدید، چند وجهی و گاهی متضاد آماده کند. هم‌چنین از حمایت اقتصادی بیشتری برخوردار شوند تا چرخه فقر و ناتوانی در خانواده‌هایشان متوقف شود و فرزندان‌شان بهتر زندگی کنند و از منظر فرهنگی نیز می‌توان با ارائه آموزش‌های مناسب و کمک به تغییر کلیشه‌های جنسیتی، جایگاه اجتماعی زنان سرپرست خانوار را افزایش داد تا نقش آن‌ها به عنوان سرپرست و مدیر خانواده بیشتر شناخته شود.

سهم نویسندگان: دکتر مرضیه مشعل پورفرد: طراحی چارچوب کلی، تحلیل مطالب و ویرایش مقاله و نویسنده مسئول. نازنین جبارزاده: طراحی کلی مقاله و ویرایش مقاله. همه نویسندگان نسخه نهایی را بررسی و تأیید کردند.

سپاسگزاری: نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از سازمان بهزیستی خرمشهر، هم‌چنین مراکز مشاوره‌ای که در این طرح همکاری کردند و مخصوصاً زنان سرپرست خانوار گرمی که با وجود مسئولیت‌های اقتصادی، اجتماعی و عاطفی گوناگون در جلسات حضور منظم و صبورانه‌ای داشتند، صمیمانه قدردانی به‌عمل آورد.

تعارض منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند که این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی ندارد.

منابع مالی: این مقاله هیچ نوع حمایت مالی دریافت نکرده است.

References

- Afshani, A., & Fatehi, A. (2016). Empowerment of female household heads and socio-cultural factors related to it. *Women and Society*, 7(3), 19-38. [Persian] URL: [article_2103_253e3b47d73a911467ff43d889c9cd4e.pdf](https://doi.org/10.22103/253e3b47d73a911467ff43d889c9cd4e.pdf)
- Antoine, P., Dauvier, B., Andreotti, E., & Congard, A. (2018). Individual differences in the effects of a positive psychology intervention: Applied psychology. *Personality and Individual Differences*, 122, 140-147. DOI: doi.org/10.1016/j.paid.2017.10.024
- Arends-Kuenning, M., & Duryea, S. (2006). The effect of parental presence, parents' education,



- and household headship on adolescents' schooling and work in Latin America. *Journal of Fam Econ Iss*, 27(2), 263–86. DOI:10.1007/s10834-006-9011-1
- Asadi, Z., & Hosseini Tabaghdehi, L. (2020). The role of perfectionism and positive thinking of parents in prediction of social skills. *Journal of Psychology*, 24(1), 91-105. DOI:10.52547/psj.19.4.59
- Asarzagdegan, M., & Raisi, Z. (2019). Effectiveness of positive psychology training on psychological well-being and Its dimensions among patients with type II diabetes. *Journal of Diabetes Nurs*, 7(2), 793-808. URL: <http://jdn.zbmu.ac.ir/article-1-351-fa.html>
- Bashkar, M., Nikmanesh, Z., Kehrazaei, F. (2021). The effectiveness of positivity education on the perception of competence and quality of life. *Pozohan Scientific Journal*, 4(19), 59-67. [Persian] DOI:10.52547/psj.19.4.59.
- Burstrom, B., Whitehead, M., Clayton, S., Fritzell, S., Vannoni, F., & Costa, G. (2010). Health inequalities between lone and couple mothers and policy under different welfare regimes—the example of Italy. Sweden and Britain. *Soc Sci Med*, 70(6), 912–920. DOI:10.1016/j.socscimed.2009.11.014
- Chiu-Hua, H., Fin-Land, C., & Ching-Yueh, T. (2020). Teaching practices: Integreting ositive thinking in pictuer book creation for economiccally disanvanteget children. *Problems of Education*, 75(6), 121- 138. URL: <https://doi.org/10.33225/pec/20.78.1081>
- Darenjani Shirazi, F., Sohrabi, N., & ChinAveh, M. (2022). Comparing of pathology and family integration within process and content model in high and low resilience families. *Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal*, 4(3), 441-449. DOI: 10.52547/ieepj.4.3.441
- Desrianty, M., Hassan, N., Syamilah Zakaria1, N., & Zaremohzzabieh, Z. (2021). Resilience, family functioning, and psychological well-being: findings from a cross-sectional survey of high-school student. *Asian Social Science*, 17(11), 77- 91. DOI:10.5539/ass.v17n11p77
- Ebrahimi, S., & Mousavian Khatir, A. (2023). The mediating role of sensitivity to rejection and self-esteem in the relationship between mindfulness and psychological well-being of adolescents. *New Psychological Research Quarterly*, 17(68), 1-11. [Persian] DOI: 10.22034/JMPR.2023.15340
- Geng, Y. (2018). Gratitude mediates the effect of emotional intelligence on subjective well-being: A structural equation modeling analysis. *Journal of health psychology*, 23(10), 1378-1386. DOI: doi.org/10.1177/1359105316677295
- Ghadampour, E., Ghasemzadeh, F., Zolfaghari, Sh., & Padervand, H. (2020). Effectiveness of positive thinking group education on tolerance of distress and social adjustment of mothers of children with mental retardation. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*, 6(2), 11-21. URL: <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-327-fa.html>
- Goodman, C. (2016). Intimacy and autonomy in long-term marriage. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(1), 83-97. DOI: [doi/epdf/10.1300/J083v32n01_06?needAccess=true](https://doi.org/10.1300/J083v32n01_06?needAccess=true)
- Habib, T. Z. (2017). Challenges of the female heads of household in Bangladesh: a qualitative



- inquiry. *Journal of Adv Soc Sci Humanit*, 3(6), 36160–36169. DOI: doi.org/10.4236/oalib.1106825.
- Hanson, S. M. H. (1988). Divorced fathers with custody. In P. Bronstein & C. P. Cowan (Eds.), *Fatherhood today: Men's changing role in the family*. John Wiley & Sons, 10(24), 166-194. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1988-97392>
- Hasanzadeh, P. (2016). Family consolidation factors in Islamic culture. *Research Journal of Quranic Studies*, 4(15), 45-68. [Persian] URL: <https://doi.org/10.22054/rjqk.2015.1030>
- Javadan, M., Bahrapour, T., & Dehghani, M. (2023). The Role of Family Relationships and Conflict Resolution Styles in Marital Burnout of Couples Seeking a Divorce (Persian). *Journal of Family Relations Studies*, 3(8), 32-39. URL: <https://doi.org/10.22098/jfrs.2023.12006.1093>
- Khodayarifard, M., Zandi, S., Haj Hosseini, M., & Ghobari Bonab, B. (2016). The effectiveness of education based on positive thinking On the family process and mental well-being of women. *Journal of Family Studies*, 12(48), 593-612. [Persian] URL: <https://www.sid.ir/paper/122530/fa>
- Macran, S., Clarke, L., & Joshi, H. (1996). Women's health: dimensions & differentials. *Soc Sci Med*, 42(9), 1203-16. DOI: [10.1016/0277-9536\(95\)00432-7](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00432-7).
- Meyer, B. D., & Sullivan, J. X. (2011). Further results on measuring the well-being of the poor using income and consumption. *Canadian Journal of Economics (CJE)/Revue canadienne d'économique*, 44(1), 52–87. URL: <https://www.jstor.org/stable/41336351>
- Mousavi, S., & Bagherzadeh Khodashahri, S. (2020). Identifying the mental patterns of managers regarding the mental well-being of human resources of organizations using the Q method. *Social Welfare Quarterly*, 20(78), 9-46. [Persian] URL: <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-3491-fa.html>
- Oades, L. G., Ozturk, C., Hou, H., & Slem, G. (2020). Wellbeing literacy: A language-use capability relevant to wellbeing outcomes of positive psychology intervention. *The Journal Of Posetive Psychology*, 17(5), 16-32. URL: <https://doi.org/10.1080/17439760.2020.1789711>
- Parvizy, S., Kiani, K., & Ivbijaro, G. (2013). Women's health bridges and barriers: a qualitative study. *Health Care Women Int*, 34, 193–208. DOI: [10.1080/07399332.2012.740108](https://doi.org/10.1080/07399332.2012.740108)
- Rafii, N., Seyedfatemi N., & Rezaei M. (2013). Factors involved in Iranian women heads of household's health promotion activities: A grounded theory study. *The Open Nursing Journal*, 7, 133–141. DOI: [10.2174/1874434601307010133](https://doi.org/10.2174/1874434601307010133)
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069–1081. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1990-12288-001>
- Saei, A., Bahirai, M., & Mousavi Vayaye, F. (2022). Investigating social and cultural factors affecting women's lifestyle. *Cultural Studies and Communication Quarterly*, 18(3), 198-174. [Persian] URL: <https://doi.org/10.22034/jcsc.2021.525966.2368>
- Samani, S. (2008). Preparation of family process scale for Iranian families. *Psychiatry and Clinical Psychology of Iran*, 14(2), 168-162. [Persian] DOI: [10.1016/j.sbspro.2011.10.446](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.446)
- Samani, S., & Asdamesh, M. (2017). The effect of family education on the change of family typology in the context-oriented model of process and content Family. *Psychological Methods*



- and Models*. 2, 21-34. [Persian] URL: [52813875307%20\(1\).pdf](https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.03.001)
- Stoner, C. R., Orrell, M., & Spector, A. (2018). The positive psychology outcome measure (PPOM) for people with dementia: psychometric properties and factor structure. *Gerontology and Geriatrics*, 76, 182-187. URL: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2018.03.001>
- Tetzner, J., & Becker, M. (2018). Think positive? Examining the impact of optimism on academic achievement in early adolescents. *Journal of personality*, 86(2), 283-295. URL: https://www.pedocs.de/volltexte/2020/15551/pdf/Think_positive_Tetzner_2018_b_A.pdf
- Yaqoubi, A., & Nasai Moghadam, B. (2019). The effectiveness of the intervention method of positive psychology on the psychological well-being of adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 25(1), 14-25. [Persian] DOI: [10.32598/ijpcp.25.1.14](https://doi.org/10.32598/ijpcp.25.1.14)
- Yoosefi Lebni, J., Ali Mohammadi Gharehghani, M., Soofizad, G., khosravi, B., Arash ziapour, A., & Fahim Irandoost, S. (2020). Challenges and opportunities confronting female-headed households in Iran: a qualitative study. *Women's Health*, 20(183), 68- 99. DOI: [10.1186/s12905-020-01046-x](https://doi.org/10.1186/s12905-020-01046-x)
- Yoshida, A. (2011). No chance for romance: corporate culture, gendered work, and increased singlehood in Japan. *Contemp Jpn*, 23(2), 213–34. DOI:[10.1515/cj.2011.011](https://doi.org/10.1515/cj.2011.011)

