

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

فئانه محمودی^۱

دانشجو دکتری، روانشناسی تربیتی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

مریم زرنقاش

استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

نادره سهرابی

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

مجید پرزگر

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

تاریخ ارسال: ۱۴۰۲/۹/۲۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۴/۱۰

چکیده

تحقیق حاضر با هدف ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی طراحی و اجرا گردید. پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی زمینه یابی (پیمایشی) به صورت مقطعی می‌باشد. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و نحوه ی گردآوری اطلاعات مورد نیاز برای بررسی فرضیه‌ها از طریق پرسشنامه و به شکل میدانی جمع‌آوری می‌شود. به دلیل بررسی رابطه بین متغیرها این نوع تحقیق از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان سرپرست شهر شیراز است که، با توجه به حجم نمونه کوکران در شرایط نامشخص تعداد 384 نفر در نظر گرفته شد که، به روش تصادفی ساده بین نمونه آماری پخش گردید. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق حاضر از روش معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزارهای SPSS و AMOS انجام شد. نتایج نشان داد که سرمایه‌های روان‌شناختی قادر به ایفای نقش واسطه‌ای در رابطه بین خود انسجامی و خود تنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با بهزیستی روان‌شناختی است. سطح معناداری متغیرهای خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی بسیار نزدیک به صفر و کمتر از مقدار سطح معناداری $\alpha=0/05$ است ($p<0/05$). در نتیجه از نظر آماری بین این متغیرها و بهزیستی

¹ نویسنده مسئول: aminahmad8388@gmail.com

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار رابطه معناداری وجود دارد. به لحاظ اثبات رابطه مثبت بین آن‌ها می‌توان گفت با افزایش یک واحد میزان خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی، میزان بهزیستی روان‌شناختی به صورت مستقیم به ترتیب به اندازه 12/5 درصد، 21/9 درصد و 32/5 درصد افزایش خواهند یافت. همچنین با افزایش یک واحد میزان خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی، با توجه به نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی به صورت غیر مستقیم میزان بهزیستی روان‌شناختی به صورت غیر مستقیم به ترتیب به اندازه 4/3 درصد، 4/8 درصد و 7/7 درصد افزایش خواهند یافت.

کلمات کلیدی: خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی، و ذهن آگاهی، بهزیستی روان‌شناختی، سرمایه‌های روان‌شناختی

investigating the impact of self-coherence, emotional self-regulation and psychological well-being mindfulness with the role of psychological capitals

Fataneh Mahmoudi¹

Ph.D. Candidate of psychology, Marovdasht Branch, Islamic Azad University, Morovdasht, Iran

Maryam Zarnaghash

Assistant Professor of Psychology, Marodasht Branch, Islamic Azad University, Marovdasht, Iran

Nadereh Sohrabi

Associate Professor of Psychology, Marovdasht Branch, Islamic Azad University, Morovdasht, Iran

Majid Barzegar

Assistant Professor of Psychology, Marovdasht Branch, Islamic Azad University, Maroodasht, Iran

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

¹ Corresponding Author: aminahmad8388@gmail.com

Abstract

The current research was designed and implemented to evaluate the psychological well-being model based on emotional self-regulation, mindfulness, and self-coherence with the role of psychological capital. This research is a cross-sectional descriptive survey. In terms of purpose, application, and the method of collecting the information needed to examine the hypotheses, this research is collected through a questionnaire and in the field. Due to the investigation of the relationship between variables, this type of research is of the correlation type. The statistical population of the present study includes all the female guardians of Shiraz city, which was considered to be 384 people according to the sample size of Kochran in uncertain conditions, which was spread among the statistical sample by a simple random method. We use the structural equation method to analyze the data using SPSS and AMOS software. The results showed that psychological capital can mediate the relationship between self-coherence, emotional self-regulation, and mindfulness with psychological well-being. The significance level of self-coherence, emotional self-regulation, and mindfulness variables is close to zero and less than the significance level of $\alpha=0.05$ ($p<0.05$). As a result, statistically, there is a significant relationship between these variables and the psychological well-being of women heads of households. In proving a positive relationship between them, by increasing one unit of self-coherence, emotional self-regulation, and mindfulness, psychological well-being will increase by 12.5%, 21.9%, and 32.5%, respectively. Found. Also, by increasing one unit of self-coherence, emotional self-regulation, and mindfulness due to the mediating role of psychological capital, the amount of psychological well-being indirectly increases by 4.3%, 4.8%, and 7.7%, respectively. The percentage will increase.

Keywords: self-coherence, emotional self-regulation, and mindfulness, psychological well-being, psychological capitals

مقدمه

خانواده یک نظام اجتماعی کوچک و یکی از مهم‌ترین نهادهای جامعه انسانی است که با وجود تحولات گوناگونی که در طی گذشت قرن‌ها رخ داده است همچنان کارکردهای مهمی بر عهده دارد. اما عوامل متعددی از جمله جنگ، شهرنشینی، طلاق، اعتیاد و مرگ همسر و نظایر آن موجب تغییر ساختار و کارکرد خانواده شده‌است که، یکی از آن‌ها افزایش تعداد خانواده‌های تک والدی با سرپرستی مادران در سراسر جهان است. زنان سرپرست خانوار به کسانی اطلاق می‌شود که به دلایل متفاوتی مسئولیت تمام‌عیار اداره خانواده اعم از نگهداری و تربیت فرزندان، تأمین وضعیت اقتصادی و عاطفی خانواده را به عهده‌دارند.

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

این مسئولیت از زمانی به صورت کامل متوجه آن‌ها خواهد شد که یا به صورت دائم به علت مرگ همسر تنها شده‌اند یا اینکه همسرانشان به علت بیماری صعب‌العلاج یا اعتیاد، توانایی کار کردن ندارند و یا این که به علت جراثیم سنگین برای مدت طولانی (حبس ابد) در زندان به سر می‌برند و همچنین زنانی که مردان آن‌ها جهت یافتن کار مهاجرت نموده‌اند را نیز شامل می‌شود. تربیت فرزندان، تأمین وضعیت اقتصادی خانواده و اداره و مدیریت خانه به علت عدم حضور پدر، به مادر منتقل می‌شود (ایران دوست، ۱۴۰۰). البته این انتقال بدون هیچ‌گونه آمادگی عاطفی، اقتصادی و اجتماعی رخ می‌دهد و او خلأ عاطفی سنگین و تنهایی زیادی را احساس و تجربه می‌کند زیرا، همسر و شریک زندگی خود را از دست داده‌است و با حجم بزرگی از مسائل اقتصادی و اجتماعی روبرو است، علاوه بر این هیچ‌گونه حمایتی اعم از اجتماعی، اقتصادی و عاطفی دریافت نمی‌کنند (سوعادی، ۱۴۰۲).

این یک واقعیت است که زنان سرپرست خانواده در جامعه فشارهای زیادی تحمل می‌کنند، این فشارها بر سلامت روانی زنان و بالطبع فرزندان آن‌ها و کارکرد اجتماعی و اقتصادی و فرهنگی خانواده و در چشم‌انداز وسیع‌تر بر سلامت جامعه تأثیر می‌گذارد که افت کیفیت زندگی و عدم رضایت از آن در آن‌ها قابل مشاهده است. این مسئولیت اگرچه نقاط اشتراکی در بین این قشر از زنان دارد اما، برای هر کس می‌تواند تجربه‌ای متفاوت از دیگری باشد به این معنا که پارامترهایی نظیر تفاوت‌های فردی، پایگاه اقتصادی و اجتماعی فرد، سن، باورهای اعتقادی و امثال آن، در کیفیت و کمیت این تجربه تأثیر می‌گذارد. مشکلات بی‌سرپرستی زنان نیز می‌تواند باعث ایجاد انواع اختلالات روانی و رفتاری در آن‌ها از جمله اختلالاتی نظیر پرخاشگری و ناسازگاری با محیط و خانواده و فرزندان، بزهکاری و روسپیگری و اعتیاد و افسردگی و سرانجام ناتوانی آن‌ها در اداره زندگی شود. این امکان وجود دارد که زنان سرپرست خانوار هم از نظر مادی و هم عاطفی و روانی، دارای مشکل شوند و اضطراب و استرس بیش‌تر و در نتیجه نوسانات خلقی زیادی را تجربه کنند. این امر می‌تواند باورشان را در مورد توانمندی‌های خویش تحت تأثیر قرار داده و احساس لذت از زندگی را کاهش دهد (حسن زاده، ۱۴۰۲). بهزیستی روان‌شناختی؛ از مفاهیم مورد توجه روان‌شناسی مثبت است که به معنای عملکرد بهینه تعریف می‌شود و

فرد را به مقابله با فشارهای مختلف زندگی و تنظیم آن‌ها به یک روش قابل قبول توانمندی کند(باسترا^۱، ۲۰۲۴).

ریف (۱۹۸۹) بهزیستی روان‌شناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد می‌داند که شامل شش مؤلفه‌ی استقلال، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود و تسلط بر محیط است (ژو^۲، ۲۰۲۴). بنابراین ارتقا بهزیستی روان‌شناختی یکی از مهم‌ترین مداخلات پیش‌گیری جهت بروز مشکلات روانی است اما، قبل از ایجاد مداخلات پیشگیری، باید به‌طور کامل روابط بین بهزیستی روان‌شناختی و متغیرهای مرتبط را درک کرد (برادسون^۳، ۲۰۲۴). یکی از متغیرهای خودشناسی یک فرایند خود نظم‌دهنده است و باعث ارتقای بهزیستی انسان می‌شود. از این رو انتظار می‌رود با افزایش خودشناسی، میزان خود انتقادگری و دیگر آسیب‌های روان‌شناختی همراه با آن کاهش یابد. خودشناسی فرایندی پویا، انطباقی و انسجامی است که به شکل نظام‌مند عمل می‌کند. علاوه بر آن، خودشناسی برقراری ارتباط با خود، باهدف تجربه‌ی انسجام و وحدت است. انسجام، درنوردیدن مرزهای مصنوعی ذهن انسان را گریزناپذیر می‌کند. این همان حرکتی است که به تجربه‌ی وحدت می‌انجامد و با کمال و صفا همراه است. ارتباط، گفتگو، آشنایی، شناخت، صمیمیت، انسجام، هویت، تمایز، تعارض، مصالحه و شناخت فرایند و آداب آن‌ها، جنبشی است که اگر درون و برون آدم‌ها را فراگیرد زندگی را دل‌نشین‌تر می‌کند. خودشناسی فرایندی انسجام‌بخش و انطباق‌پذیر است، زیرا فرد تجارب و صفات خود را در جدالی معنادار وحدت می‌بخشد و به‌واسطه خود نظم‌دهی می‌تواند به بهزیستی خویش یاری رساند (حسنی، ۱۴۰۲). ظرفیت فهم فرایندها و تجربه‌های درونی به شکلی نظام‌مند و ساختاریافته، به‌منظور سازمان دادن به خود، خودشناسی انسجامی نامیده می‌شود (مهدی‌پور، ۱۴۰۲).

¹ Basterra

² Zhou

³ Bradson

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

ذهن آگاهی، به طور کلی به فرایندهایی شناختی اطلاق می‌شود که طی آن‌ها فرد ذهن آگاه، تمرکز خود را روی تجربه احساسات و اتفاقی که در لحظه حال، در خود یا اطرافش رخ می‌دهد، متمرکز می‌سازد. ذهن آگاهی، تمرکز و توجه فرد به صورت عدم قضاوت یا پذیرش تجربه‌ای است که در زمان حاضر رخ می‌دهد. ذهن آگاهی به عنوان حالت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه در لحظه کنونی اتفاق می‌افتد تعریف شده است (بهرامی، ۱۴۰۲). اگرچه تنظیم هیجانات قابلیت است که، همه افراد از آن برخوردارند ولی تفاوت‌های فردی در افکار و شناخت‌ها، موجب تفاوت در تنظیم هیجان و پاسخ به تجربه‌های استرس‌زای زندگی می‌شود. بنابراین تنظیم شناختی هیجان می‌تواند نقش بسیار مهمی در سلامت روانی انسان‌ها ایفا کند. همچنین می‌توان تنظیم هیجان را، معادل مقابله شناختی نیز در نظر گرفت که، در آن افراد توسط فرآیندهای شناختی و بر مبنای داده‌های هیجانی به مدیریت احساسات، عواطف و هیجانات خود می‌پردازند. فرآیندهای شناختی به افراد کمک می‌کنند تا راحت‌تر مدیریت عواطف و احساسات خود را برعهده بگیرند. این فرآیندها باعث می‌شوند تا افراد بعد از حوادث استرس‌زا و تنش آور، مدیریت هیجان‌ها و احساسات خود را به خوبی کنترل کنند (قمصری، ۱۴۰۲).

سرمایه روان‌شناختی حالت روانی مثبت، واقع‌نگر و انعطاف‌پذیر نسبت به وقایع زندگی است و شامل چهار مؤلفه امید^۱، تاب‌آوری^۲، خوش‌بینی^۳ و خودکارآمدی^۴ است. در واقع می‌توان بیان کرد سرمایه روان‌شناختی عاملی است که بستری را فراهم می‌کند تا منجر به افزایش بهزیستی روان‌شناختی شود (اکبری، ۱۴۰۱).

علاوه بر سرمایه‌های روان‌شناختی، چندین مطالعه نشان داده‌اند که بهزیستی روان با ذهن آگاهی مرتبط است. ذهن آگاهی یک فرآیند روان‌شناختی مربوط به آگاهی و توجه به افکار و احساسات در لحظه حال بوده که اثرات مخرب احساس تنهایی بر بهزیستی روان‌شناختی را کاهش می‌دهد. نتایج

¹ Hope

² Resilience

³ Optimism

⁴ Efficacy

پژوهش‌ها بیانگر ارتباط مستقیم و معنادار بین بهزیستی روان‌شناختی و ذهن آگاهی است (عظیمی، ۱۴۰۲). نتایج پژوهش‌ها بیانگر ارتباط مستقیم و معنادار بین بهزیستی روان‌شناختی و ذهن آگاهی است (جوادیان و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعه کشمیری و همکاران (۲۰۱۹)، نشان داد که ذهن آگاهی نقش تعدیل‌کننده در بهزیستی روان‌شناختی دارد و مداخله مبتنی بر آن منجر به ارتقا بهزیستی روان‌شناختی می‌شود. در مطالعه دیگری که توسط لنگوا^۱ و همکاران (۲۰۲۳)، انجام شد، نتایج بیانگر ارتباط مستقیم ذهن آگاهی با بهزیستی روان‌شناختی بود. بایدون و همکاران (۲۰۲۰) به مقایسه اثربخشی آموزش سرمایه روان‌شناختی و قدردانی، بر بهزیستی روانی مادران دارای فرزند با اختلال رشد، پرداخته شد و نتایج آن نشان داد، سرمایه روان‌شناختی نسبت به قدردانی، بیشترین تأثیر را در بهزیستی روان‌شناختی مادران دارد. در مطالعه دیگری که توسط الیوت و همکاران (۲۰۱۹) انجام شد، نتایج بیانگر رابطه مستقیم ذهن آگاهی با بهزیستی روان‌شناختی بود. حسینی طبق دهی و همکاران (۱۴۰۱)، مطالعه‌ای باهدف اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده زنان سرپرست خانوار انجام دادند. روش این پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان سرپرست خانوار شهرستان چمستان نور در سال ۱۳۹۹ به تعداد ۴۸۳ نفر بر اساس آمار اداره ثبت و احوال بودند. با استفاده از پرسش‌نامه خودتاب‌آوری کلاهنن (۱۹۹۶) و حمایت اجتماعی ادراک‌شده زیمت و همکاران (۱۹۸۸)، غربال‌گری اولیه انجام شد و ۳۰ نفر به‌عنوان نمونه به‌طور تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. آزمودنی‌های گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری به پرسش‌نامه‌های خودتاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده پاسخ دادند و گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش ذهن آگاهی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها توسط آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش ذهن آگاهی بر خودتاب‌آوری و حمایت اجتماعی ادراک‌شده زنان سرپرست خانوار مؤثر است. تدینی و همکاران (۱۴۰۰)، مطالعه‌ای باهدف

¹ Lengua

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان شناختی

بررسی اثربخشی بهزیستی درمانی بر بهزیستی روان شناختی، تنظیم شناختی هیجان، نگرانی و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار شهر شیروان انجام دادند. جامعه آماری شامل کلیه زنان سرپرست خانوار شهر شیروان بود که در دامنه سنی ۲۰ تا ۴۹ سال قرار داشتند. نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. مداخله به شیوه گروهی بود، بدین صورت که صرفاً برای گروه آزمایش ۸ جلسه هفتگی بهزیستی درمانی انجام شد. ابزار پژوهش عبارت بود از پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری کانر و دیویدسون، نگرانی پنسیلوانیا، تنظیم شناختی هیجانی گارنفسکی و بهزیستی روان شناختی ریف. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بهزیستی درمانی باعث افزایش میزان تاب‌آوری، راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان، بهزیستی روان شناختی و کاهش نگرانی گروه آزمایش شده است هرچند کاهش معنادار راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجانی را در پی نداشته است. در کنار مداخلات مبتنی بر سرمایه‌های روان شناختی و ذهن آگاهی تمرکز بر دو مداخله درمانی مبتنی بر خودتنظیمی و خودانسجامی نیز در ارتقا بهزیستی روان شناختی زنان سرپرست خانوار مهم است که در مطالعات کمی به آن پرداخته شده است. مداخله مبتنی بر خودتنظیمی هیجانی فرآیندی است که، افراد در مدیریت هیجانات خود از این شیوه استفاده می‌کنند. این شیوه به افراد کمک می‌کند تا به گونه‌ای متعادل با شرایط استرس‌زا روبه‌رو شوند. در پژوهشی مشخص شده است که سبک مقابله‌ای زنان سرپرست خانوار در برخورد با شرایط استرس‌زای زندگی هیجان مدار است؛ به گونه‌ای که این سبک موجب کاهش سلامت روانی آنان و افزایش استرس و اضطراب و اختلال در عملکرد اجتماعی می‌شود. بنابراین لازم است تا آموزش‌های لازم برای افزایش استفاده از سبک مقابله‌ای صحیح (مسئله مدار) به این گروه ارائه شود (شهابی، ۱۳۹۸).

از سوی دیگر نتایج پژوهشی دیگر که بر روی زنان سرپرست خانوار اجرا شده است نشان‌دهنده این است که زنانی که از مهارت‌های تنظیم هیجان برخوردار هستند، شادی بیشتری را تجربه می‌کنند و عملکرد بهتری را در موقعیت‌های هیجانی از خود نشان می‌دهند (خسروی کیا، ۱۳۹۹). همچنین در پژوهشی دیگر آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان موجب افزایش سلامت روان، افزایش استفاده از

راهبردهای مثبت تنظیم هیجان و کاهش استفاده از راهبردهای منفی تنظیم هیجان در زنان سرپرست خانوار شده است (کامکار، ۱۳۹۷).

زنان سرپرست خانوار سلامت روانی پایین‌تری دارند و دو برابر بیشتر از زنان دارای همسر افسردگی را تجربه می‌کنند که، در این ارتباط وضعیت اقتصادی نقش مهمی را ایفا می‌کند. با حذف وضعیت اقتصادی از مدل، ارتباط بین سلامت روانی پایین‌تر و سرپرست بودن مادر کاهش می‌یابد ولی همچنان معنادار باقی می‌ماند. به این دلیل که زنان پس از بی‌سرپرست شدن، معمولاً در برابر مشکلاتی قرار می‌گیرند مانند تأمین و مراقبت از کودک (اگر فرزندی داشته باشند)، یافتن سرپناهی مناسب، تأمین معیشت خانواده و دشواری‌های ناشی از این که او تنها بزرگسال خانواده است و باید نقش مادر و پدر را یکجا بازی کند. شرایط این زنان موجب شده آن‌ها از آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه در برابر آسیب‌های اجتماعی باشند و عمدتاً یکی از علائم بیماری‌های روانی مانند افسردگی، اضطراب، وسواس و پرخاشگری در آن‌ها دیده می‌شود. این گروه بدون حضور منظم یا حمایت یک مرد بزرگسال سرپرستی خانواده را بر عهده‌دارند. آن‌ها علاوه بر تعلیم و تربیت فرزندان خود، مسئولیت‌های مراقبتی و نگهداری از خانواده را نیز بر عهده‌دارند. در نتیجه، در معرض آسیب‌های جسمی، روانی، و اجتماعی بیشتری قرار دارند و تعداد آن‌ها به دلیل بالا رفتن میزان طلاق، کاهش میزان ازدواج، مهاجرت ناشی از بحران‌های اقتصادی و سیاسی و تغییر الگوهای فرهنگی رو به افزایش است. زنان سرپرست خانوار از نظر روانی، اجتماعی و اقتصادی آسیب‌پذیرتر از دیگر زنان اند و مشکلات روان‌شناختی بیشتری را تجربه می‌کنند. نگرش منفی افراد جامعه به این زنان باعث می‌شود در معرض خطرپذیری اجتماعی و روانی بیشتری قرار گیرند. از جمله عوامل پیش‌بینی‌کننده مشکلات روانی و به‌خصوص افسردگی در زنان سرپرست خانوار را می‌توان عبارت از سابقه ابتلا به افسردگی یا سایر بیماری‌های روانی، بیماری‌های جسمی، حمایت اجتماعی پایین، عملکرد ضعیف نقشی، بیکاری و فشارهای اقتصادی دانست. بر اساس آنچه گفته شد، انواع فشارهای روانی بر زندگی زنان سرپرست خانوار سایه افکنده و در چنین شرایطی ممکن است بهزیستی روان‌شناختی آنان کاهش یابد، بنابراین ارتقا سطح بهزیستی روان‌شناختی در این گروه در

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

روان‌شناسی مثبت نگر جایگاه ویژه‌ای پیدا کرده است و بر این اساس مطالعه حاضر باهدف ارزیابی مدل و تدوین بسته آموزشی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس خودانسجامی، خودتنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی و اثربخشی آن در بین زنان سرپرست خانوار طراحی و اجرا شد. و قصد پاسخگویی به این سوال را دارد که مدل و تدوین بسته آموزشی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس خودانسجامی، خودتنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی و اثربخشی چگونه می‌باشد؟

روش‌شناسی

هدف اصلی از انجام این پژوهش بررسی تاثیر خودانسجامی، خودتنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی بابهبزیستی روان‌شناختی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی می‌باشد. با توجه به اینکه تحقیق حاضر سعی در آزمون یک مدل دارد، لذا می‌توان چنین اعلام داشت که در حیطه تحقیقات کاربردی است. با توجه به این‌که در این پژوهش از روش‌های مطالعه کتابخانه‌ای و نیز روش‌های میدانی نظیر پرسشنامه استفاده شده است، می‌توان بیان کرد، پژوهش حاضر بر اساس ماهیت و روش، یک پژوهش توصیفی-پیمایشی است که در آن متغیرهای تحقیق در همان شرایطی که است، مورد بررسی قرار گرفت و ابعادی به آن اضافه نگردید. همچنین با توجه به این‌که در تحقیق حاضر از اعداد و روش‌های آماری برای آزمودن فرضیه‌ها استفاده شد، می‌توان چنین اعلام داشت که، تحقیق حاضر از جهت گردآوری داده کمی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه زنان سرپرست شهر شیراز است که، با توجه به حجم نمونه کوکران در شرایط نامشخص تعداد ۳۸۴ نفر در نظر گرفته شد و به روش تصادفی ساده بین نمونه آماری پخش گردید. ابزار جمع‌آوری در این تحقیق پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف، پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی لوتاز، پرسشنامه خودانسجامی قربانی و همکاران و پرسشنامه ذهن آگاهی بائر و همکاران و پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی هافمن و کاشدان بود. پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی هافمن و کاشدان (۲۰۱۰) شامل ۲۰ سوال، پرسش‌نامه خودشناسی انسجامی توسط قربانی و همکاران (۲۰۰۸) شامل ۱۲ گویه بود. روایی و پایایی پرسش‌نامه مورد تایید قرار گرفت. در پژوهش حاضر، داده‌ها

با استفاده از آمار توصیفی مورد ارزیابی قرار گرفت. از آمار توصیفی برای توصیف، طبقه‌بندی، تنظیم نمرات خام از طریق محاسبه میانگین و انحراف معیار جهت رسم جداول و نمودار استفاده شد. به همین منظور از روش‌های آماری آلفای کرونباخ جهت محاسبه ضرایب پایایی و کلموگروف اسمیرونف برای نرمال بودن داده‌ها، تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل مسیر برای آزمون فرضیه‌ها استفاده شده‌است. عملیات آماری با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۶ و همچنین نرم افزار amos نسخه ۲۶ انجام شد، برای رسم نمودارها از نرم افزار excel نسخه ۲۰۱۰ استفاده شد و جداول در نرم افزار word نسخه ۲۰۱۰ ترسیم شدند.

یافته‌ها

برای بررسی فرضیه مدل تحقیق از رویکرد مدل‌سازی معادله ساختاری استفاده شد، برآوردهای مربوط به شاخص‌های ارزیابی کلیت مدل معادله ساختاری و پارامترهای اصلی این مدل در شکل و جداول زیر گزارش شده است:

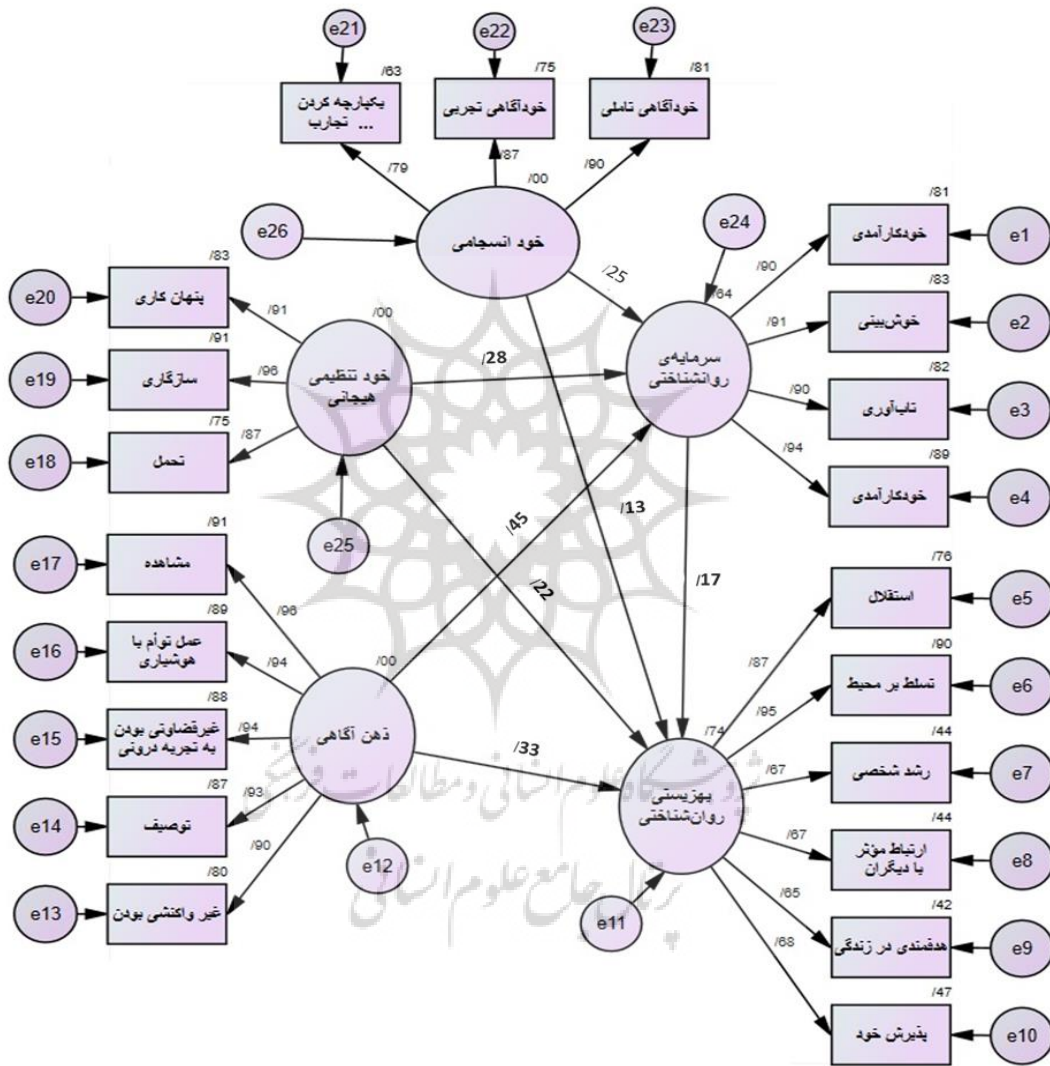
هم‌خطی چندگانه: جهت بررسی هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین در مدل‌ها معادله ساختاری از مقادیر مربوط به دو شاخص (VIF) و (Tolerance) استفاده گردید:

جدول ۱: برآورد شاخص‌های هم‌خطی چندگانه مدل معادله ساختاری

متغیر	Tolerance	VIF
خود انجामी	0/801	1/890
خود تنظیمی هیجانی	0/654	1/543
ذهن آگاهی	0/589	2/001
سرمايه‌های روان‌شناختی	0/705	1/780

بر حسب مقادیر برآورد شده در جدول بالا (مقدار شاخص Tolerance بالاتر از 0/40 و مقدار شاخص VIF پایین‌تر از 2/5) می‌توان گفت که هم‌خطی چندگانه مربوط به متغیرهای مستقل پژوهش در وضعیت نامطلوبی قرار ندارد. بنابراین پیش‌فرض عدم هم‌خطی چندگانه در خصوص این متغیرها برقرار است.

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان شناختی



شکل 1: خروجی نرم افزار amos مدل و تدوین بهزیستی روانشناختی بر اساس خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روانشناختی و اثربخشی آن در بین زنان سرپرست خانوار

جدول 2: مقادیر برازش شده پارامترهای مدل پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس خود انسجامی، خودتنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی

نتیجه	سطح معناداری p-value	ضریب		مسیرهای مدل
		استاندارد β	ضریب B	
معنادار	***	0/253	0/743	خود انسجامی <---
معنادار	***	0/281	0/334	خودتنظیمی هیجانی <---
معنادار	***	0/450	0/514	ذهن آگاهی <---
معنادار	***	0/170	0/049	سرمایه روان‌شناختی <---
معنادار	***	0/125	0/105	سرمایه روان‌شناختی <---
معنادار	***	0/219	0/074	بهزیستی روان‌شناختی <---
معنادار	***	0/325	0/106	بهزیستی روان‌شناختی <---

***P < 0.001

مقادیر برازش شده پارامترهای مدل که در جدول 2 گزارش شده مربوط به مقدار برآورد استاندارد پارامترهای مدل است که در شکل ۱ نیز به صورت شهودی ارائه شده است. نتایج جدول سطح معناداری را برای متغیرهای پژوهش کمتر از مقدار سطح معناداری $\alpha=0/05$ ($p<0.05$) و بسیار نزدیک به صفر گزارش می‌دهد و می‌توان نتیجه گرفت که روابط بین آنها معنادار است.

رتال جامع علوم انسانی

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

جدول 3: شاخص‌های برازش مدل پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی و

شاخص‌های برازش	میزان	ملاک	تفسیر نتیجه
χ^2 (CMIN) (آماره آزمون) (درجه آزادی)	160/476 (135)	df بالاتر همراه با χ^2 کمتر	برازش مطلوب
p-value (سطح معناداری)	0/066	بیشتر از 0/05	برازش مطلوب
GFI (شاخص نیکویی برازش)	0/962	بیشتر از 0/90	برازش مطلوب
AGFI (شاخص نیکویی برازش اصلاح شده)	0/935	بیشتر از 0/90	برازش مطلوب
RMR (ریشه دوم میانگین مربعات خطای باقی مانده)	0/515	کمتر از قدر مطلق چهار	برازش مطلوب
TLI (شاخص توکر-لویس)	0/997	بیشتر از 0/90	برازش مطلوب
RFI (شاخص برازش نسبی)	0/978	بیشتر از 0/90	برازش مطلوب
CFI (شاخص برازش تطبیقی)	0/998	بیشتر از 0/90	برازش مطلوب
NFI (شاخص برازش هنجار شده بنتلر-بونت)	0/986	بیشتر از 0/90	برازش مطلوب
IFI (شاخص برازش افزایشی)	0/998	بیشتر از 0/90	برازش مطلوب
RMSEA (ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد)	0/022	کمتر از 0/05	برازش مطلوب
PNFI (شاخص برازش مقتصد هنجار شده)	0/634	بیشتر از 0/5	مقتصد

ذهن آگاهی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی

بر مبنای نتایج ارائه شده در جدول 2 سطح معناداری مدل (0/066) بیشتر از مقدار سطح معناداری $\alpha=0/05$ است ($p>0.05$). در نتیجه بین مدل اندازه‌گیری شده و داده‌های تجربی تفاوت معناداری وجود ندارند و مدل برازشی برای داده‌ها مناسب است. حاصل تقسیم آماره آزمون بر درجه آزادی برابر با 1/189 (کمتر از 3 مطلوب) است. همچنین مقدار کوچک گزارش شده برای RMR و RMSEA مناسب بودن مدل پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی با 95 درصد اطمینان تایید می‌شود. شاخص GFI، AGFI، TLI، NFI، IFI، PNFI و CFI نیز بیشتر از 0/9 گزارش شده است که همگی تاییدی دیگری برای خوبی برازش مدلی است که در شکل زیر ارائه شده است.

پژوهش‌های جامعه‌شناختی، سال هجدهم/شماره یکم / بهار ۱۴۰۳
Journal of Sociological Researches, 2024 (Spring), Vol.18, No.1

جدول 4: نتایج آزمون بوت استرپ مربوط به اثرات غیرمستقیم در مدل پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس خود انسجامی، خودتنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی

نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی	خودتنظیمی هیجانی	خود انسجامی	ذهن آگاهی
غیراستاندارد	0/016	0/036	0/025
استاندارد	0/048	0/043	0/077

نتایج حاصل از جدول ۴ نشان داد اثر غیرمستقیم خود انسجامی بر بهزیستی روان‌شناختی برابر با 0/043 گزارش شده و به لحاظ اثبات رابطه مثبت بین آن‌ها؛ می‌توان گفت با افزایش یک واحد میزان خود انسجامی، با توجه به نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی به صورت غیر مستقیم میزان بهزیستی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار به اندازه 4/3 درصد افزایش خواهد یافت. همچنین اثر غیرمستقیم خود تنظیمی هیجانی بر بهزیستی روان‌شناختی برابر با 0/048 گزارش شده و به لحاظ اثبات رابطه مثبت بین آن‌ها؛ می‌توان گفت با افزایش یک واحد میزان خود تنظیمی هیجانی، با توجه به نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی به صورت غیر مستقیم میزان بهزیستی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار به اندازه 4/8 درصد افزایش خواهد یافت. اثر غیرمستقیم ذهن آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی برابر با 0/077 گزارش شده و به لحاظ اثبات رابطه مثبت بین آن‌ها؛ می‌توان گفت با افزایش یک واحد میزان ذهن آگاهی، با توجه به نقش واسطه‌ای سرمایه‌های روان‌شناختی به صورت غیر مستقیم میزان بهزیستی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار به اندازه 7/7 درصد افزایش خواهد یافت. همچنین برای پی بردن به نقش میانجیگر سرمایه‌های روان‌شناختی از آزمون سوبل استفاده شد. برای آزمون فرضیه فوق با استفاده از فرمول زیر، آماره سوبل^۱ محاسبه گردید:

^۱ Sobel

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

$$Z_{Value} = \frac{A \cdot B}{\sqrt{B^2 \cdot S_a^2 + A^2 \cdot S_b^2}}$$

که در فرمول بالا A ضریب رگرسیونی رابطه میان متغیر مستقل و میانجی، B ضریب رگرسیونی رابطه میان متغیر میانجی و وابسته، Sa خطای استاندارد رابطه میان متغیر مستقل و میانجی، Sb خطای استاندارد رابطه میان متغیر میانجی و وابسته می‌باشد.

برای محاسبه اثر میانجی، ابتدا باید تأثیر متغیر پیش‌بین (خود انسجامی، خود تنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی) بر متغیر ملاک (بهزیستی روان‌شناختی) معنی‌دار باشد که در آزمون مشخص شد که این تأثیر معنی‌دار است. سپس با استفاده از آزمون سوبل، معنی‌داری اثر میانجی را اندازه گرفت.

خلاصه نتایج آزمون سوبل

متغیر مستقل	متغیر میانجی	direct no med	direct w/ med	iv--med beta	med--dv beta	iv--med se	Med--dv se	آماره سوبل
خودانسجامی	بهزیستی روانی	0.63	0.79	0.566	0.397	0.041	0.058	6.032
خود تنظیمی		0.11	0.96	0.634	0.458	0.035	0.065	2.066
ذهن آگاهی		0.01	0.79	0.683	0.382	0.034	0.069	0.099

با استفاده از سامانه‌های آنلاین، آماره سوبل محاسبه شده است که مقدار به دست آمده 2/68 است که از قدرمطلق 1/96 بزرگتر بوده و بر اساس P-Value گزارش شده، در سطح کمتر از 0/01 معنی‌دار

است. بنابراین، فرضیه فرعی مبنی بر اینکه: سرمایه‌های روان‌شناختی در ارتباط بین خود انسجامی، خودتنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی با بهزیستی روان‌شناختی، نقش میانجی دارد، تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

این یافته با نتایج پژوهش‌های عابدین و همکاران (۱۴۰۱) و سلاجقه و همکاران (۱۳۹۶)، یار آقایی و همکاران (۲۰۱۱)، کروک و همکاران (۲۰۱۵) و موکسنس و لاوازیر و همکاران (۲۰۱۶) همسو بود. نتایج تحقیقات نشان داده‌اند که خود انسجامی، به‌عنوان نوعی از خودآگاهی، موجب تسریع فرایند خودتنظیمی می‌شود به این صورت که خود انسجامی منجر به افزایش توانایی ادراک فرد از خود می‌شود و می‌تواند به‌صورت سازنده افکار و احساسات شخص را تنظیم کند و منجر شود شخص به نتیجه‌ای مطلوب برسد (عابدین و همکاران، ۱۴۰۱).

علاوه بر این خودشناسی انسجامی موجب می‌شود افراد ظرفیت بالاتری برای مواجهه با شرایط استرس‌زا داشته باشند و از طریق خودتنظیمی و بازگشت تعادل به فرد، موجب مقابله کارآمد با عوامل استرس‌آور و کاهش تنش ادراک شده می‌شود، از طرف دیگر به نظر می‌رسد که احساس انسجام روانی با بهزیستی روانی در ارتباط است، چراکه افرادی که از احساس انسجام قوی برخوردارند در خودتنظیم‌گری خویش نیز موفق‌تر عمل می‌کنند و درنهایت خودتنظیم‌گری منجر به بهبود بهزیستی روان‌شناختی می‌شود (عابدین و همکاران، ۱۴۰۱).

درواقع حس انسجام روان یک جهت‌گیری کلی است که، بیان می‌کند فرد تا چه حد دارای احساس اطمینان فراگیر، باثبات و پویا است و محرک‌های درونی و بیرونی در طول زندگی را ساختاریافته، قابل پیش‌بینی و شفاف می‌داند. همچنان که افراد با احساس انسجام قوی، در رویدادهای استرس‌زا منعطف‌ترند، به این معنا که در مورد احساسات و هیجانات، خودآگاهی بیش‌تری دارند و کمتر استرس آن‌ها را تهدید می‌کند (عابدین و همکاران، ۱۴۰۱). از طرف دیگر خودتنظیمی به معنای گرفتن تصمیمات شخصی، داشتن استقلال و خودکارآمدی است و در کنار آن، تسلط جمعی با کمک گرفتن از دیگران در مواقع لزوم و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای اجتماعی مناسب، همراه است. بر این اساس شاید بتوان

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

گفت که یادگیرنده خودتنظیم واقعی، می‌داند به‌تنهایی قادر به انجام چه کارها و حل چه مسائلی است؛ بنابراین در پیش‌نگری خودتنظیمی، برنامه‌ریزی می‌کند و در مرحله عملکرد به تلاش و اجرای اهداف خود می‌پردازد و در مرحله بازنگری، به ارزیابی آنچه انجام داده است اقدام می‌کند و نواقص خود را رفع می‌نماید و چه چیزهایی را با کمک دیگران بهتر می‌تواند انجام دهد (فولاد چنگ و همکاران ۱۳۹۴).

همین‌طور در تبیین این یافته می‌توان خاطر نشان کرد: یکی از راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان، دیدگاه وسیع داشتن است که این راهبرد را به‌وضوح می‌توان در برنامه بهزیستی درمانی مشاهده کرد. در خودتنظیمی هیجانی، افراد به‌جای تمرکز بر مسائل منفی و افکار مخمل بهزیستی روان‌شناختی، گزینه‌های دیگر را نیز در نظر می‌گیرند در نتیجه، نسبت به مسائل مختلف انعطاف‌پذیری بیشتری دارند. چنین توجهی موجب می‌شود، آنان نسبت به بسیاری از مشکلات زندگی دیدگاه وسیع‌تری داشته باشند. علاوه بر این، یکی دیگر از راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان، پذیرش است که می‌توان آن را هم‌تراز یکی از ابعاد بهزیستی روان‌شناختی، یعنی پذیرش خود دانست (فولاد چنگ و همکاران ۱۳۹۴). در سرمایه روان‌شناختی لوتاز تمام مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی مورد توجه است. برای مؤلفه امیدواری از نظریه‌شنایدر استفاده شده است و برنامه‌هایی بر اساس هدف‌گزینی درست و مفید ارائه شده است (لوتاز و همکاران، ۲۰۱۴). در مؤلفه خوش‌بینی بر اساس نظریه خود لوتاز برنامه‌هایی به‌منظور تشخیص و تفکیک خوش‌بینی واقعی از غیرواقعی و افزایش استانداردهای مثبت، ارائه شده است (لوتاز و همکاران، ۲۰۱۴). در مؤلفه خودکارآمدی، با در نظر گرفتن نظریه بندرو (۲۰۰۶)، زمینه مناسب جهت کسب تجربه موفق و افزایش خودکارآمدی ارائه شده است (آخوندی، ۱۳۹۷) و در نهایت در مبحث تاب‌آوری اقداماتی در زمینه تقویت روحیه استقامت، تقویت باورهای فردی و توانایی تأثیرگذاری فرد بر نتایج رویدادها صورت می‌گیرد (دولورسو و استوکوا، ۲۰۱۵). در مطالعه بایدون و همکاران (۲۰۲۰) به مقایسه اثربخشی آموزش سرمایه روان‌شناختی و قدردانی بر بهزیستی روانی مادران دارای فرزند با اختلال رشد پرداخته شد و نتایج آن نشان داد، سرمایه روان‌شناختی نسبت به قدردانی، بیشترین تأثیر را در بهزیستی

¹ Dello Russo

روان‌شناختی مادران دارد.

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

درواقع، سرمایه‌های اجتماعی، شبکه‌ای از روابط و پیوندهای مبتنی بر اعتماد اجتماعی بین فردی و گروهی، تعاملات افراد بین نهادها، سازمان‌ها و گروه‌های اجتماعی است که منجر به افزایش همبستگی و انسجام اجتماعی، برخورداری افراد از حمایت اجتماعی می‌شود و انرژی لازم را برای آسان‌سازی کنش‌ها در ایجاد و تحقق اهداف فراهم می‌سازد. از آنجایی که تحقق بهزیستی روان‌شناختی، بدون توجه به عوامل اجتماعی و تعاملات بین فردی و گروهی امکان‌پذیر نیست، می‌توان نتیجه گرفت که مداخلات آموزشی مبتنی بر سرمایه روان‌شناختی می‌تواند تأثیر مستقیمی بر بهزیستی روان‌شناختی داشته باشد (کاوان و همکاران، ۲۰۲۰). با توجه به مطالب فوق و نتیجه پژوهش حاضر می‌توان آموزش ذهن‌آگاهی را به‌عنوان تسهیل‌کننده در بهبود بهزیستی روان‌شناختی برای سایر زنان و گروه‌های پرخطر پیشنهاد داد. با توجه به مطالب فوق و نتیجه پژوهش حاضر می‌توان آموزش خود انسجامی را به‌عنوان تسهیل‌کننده در بهبود بهزیستی روان‌شناختی برای سایر زنان و گروه‌های پرخطر پیشنهاد داد. با توجه به مطالب فوق و نتیجه پژوهش حاضر می‌توان آموزش خودتنظیمی را به‌عنوان تسهیل‌کننده در بهبود بهزیستی روان‌شناختی برای سایر زنان و گروه‌های پرخطر پیشنهاد داد. پیشنهاد می‌گردد آموزش درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، خود انسجامی و خودتنظیمی در مهارت‌های آموزش داده‌شده به زنان سرپرست خانوار توسط مدارس و بهزیستی گنجانده شود.

منابع

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان شناختی

اکبری، مصطفی (۱۴۰۱). شناسایی میزان تاثیر سرمایه روانشناختی مدیران بر عملکرد ایمنی کارکنان از طریق قابلیت عاطفی سازمان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه پیام نور استان مرکزی، مرکز پیام نور دلجان

بهادری، زه امانی، م. و مودی، م. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی بر راهبردهای تنظیم هیجانی و کیفیت زندگی بانوان سرپرست خانواده. *فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه*, ۹(۳۴), ۱۸-۱.

بهرامی، نوشین (۱۴۰۲). ارزیابی نقش میانجی ذهن آگاهی در رابطه بین سبک های رفتاری خودنظم جوئی هیجانی و الگوهای فکری ارتباطی با فرسودگی زناشویی در زوجین، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان تهران، مرکز پیام نور پاکدشت

تازیکی، ط.، مؤمنی، م.، کرمی، ج.، غلامعلی، ا. (۲۰۲۲). تأثیر مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان شناختی مادران دانش-آموزان کم توان ذهنی. *روانشناسی افراد/استثنایی*, 12(45), 1-26.

تدینی، عباس، آقامحمدیان شعرفراف، حمید رضا، معینی زاده، معجد. (۱۴۰۰). اثربخشی بهزیستی درمانی گروهی بر بهزیستی روان شناختی، تنظیم شناختی هیجان، نگرانی و تاب آوری زنان سرپرست خانوار. *فصلنامه زن و جامعه*, 12(47), 84-67.

جعفری، خ. (۱۳۹۴). مقایسه سرمایه روانشناختی و سبک مقابله‌ای و سلامت روان در زنان سرپرست خانوار و عادی (غیر سرپرست خانوار) شهر شیراز، پایان نامه جهت دریافت مدرک کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.

جعفری شالکوهی، ع.، اسدی مجرد، س.، اکبری، ب. (۲۰۲۰). تأثیر آموزش ذهن آگاهی بر تاب آوری و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان زنان باردار. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی, 80(21), 43-53.

جوادیان، ر.، میرزایی فتح آباد، ه.، افراسیابی، ح. (۲۰۱۹). مطالعه کیفی دلایل و زمینه‌های مشارکت نکردن زنان سرپرست خانوار در برنامه‌های توانمندسازی. پژوهش‌های راهبردی مسائل اجتماعی ایران, 8(2), 65-86.

حسن زاده، سمیه (۱۴۰۲). مقایسه تنظیم شناختی هیجان، تحمل ناکامی، صبر و تاب آوری در زنان بی سرپرست و با سرپرست در شهر کنگان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

حسینی طبقدهی، لیلیا. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر خود تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار. زن و مطالعات خانواده 15. (57) 153-

قمصری، هما (۱۴۰۲). تعیین رابطه ی راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و ذهن آگاهی بر اهمال کاری تحصیلی با نقش واسطه ای انگیزه ی پیشرفت در دانش آموزان دختر پایه ششم ابتدایی شهرستان کاشان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان اصفهان، مرکز پیام نور نطنز

پژوهش‌های جامعه‌شناختی، سال هجدهم/شماره یکم / بهار ۱۴۰۳
Journal of Sociological Researches, 2024 (Spring), Vol.18, No.1

حسینی، منصوره (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی کودک محور بر تاب آوری و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان با اختلال یادگیری ویژه، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دراهکی، احمد، نوبخت. (۲۰۲۱). بررسی وضعیت اقتصادی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار ایرانی: یک آنالیز ثانویه. *پایش، 20(4)*, 437-427.

رئیس، حمیرا؛ شریفی، طیبه، غضنفری، احمد و چرامی، مریم (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی و آموزش سرمایه روان‌شناختی بر تحمل پریشانی و خودتنظیمی هیجانی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری، 18(4)*, 481-492.

سلاجقه، سوزان، امامی پور، سوزان، نعمت‌الله زاده ماهانی، کاظم. (۱۳۹۶). تبیین مدل ساختاری روابط بین خود‌انجامی و بهزیستی روان‌شناختی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در زنان مبتلا به سرطان پستان. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی، 12(46)*, 67-76.

سواعدی، هاجر (۱۴۰۲). بررسی وضعیت اقتصادی-اجتماعی زنان بی سرپرست زیر 50 سال خانوار کمیته امداد شهرستان حمیدیه، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان بوشهر، مرکز پیام نور بوشهر

خانجانی، م، سهرابی، ف، اعظمی، ی. (۲۰۱۸). بررسی تأثیر برنامه ارتقای تاب‌آوری و مدیریت استرس بر بهزیستی روان‌شناختی، معنای زندگی، خوش‌بینی و رضایت از زندگی زنان بی سرپرست. *نشریه روان‌پرستاری، 6(2)*, 1-11.

عابدین طیبه، قدسی پروانه، تقی‌لو صادق، دوابی مهدی. رابطه علی خودشناسی انسجامی و نیازهای بنیادین روان‌شناختی با بهزیستی روان‌شناختی: با توجه به نقش میانجی ذهن آگاهی در دانش‌آموزان مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان ۱۴۰۱؛ *۳(۲)*: ۲۱۳-۲۲۶

قربانی، رقیه، و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۴). ارتباط خودتنظیمی و تسلط جمعی با بهزیستی روان‌شناختی. *پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، 2(8)*, 31-42.

مصطفی پور، و، حسین ثابت، ف، برجعلی، ا. (۲۰۱۹). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری به شیوه‌ی گروهی برافزایش شادکامی و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار. *زن و مطالعات خانواده، 12(45)*, 62-78.

مهدی پور، فاطمه (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش مبتنی بر ذهن آگاهی و بازی درمانی بر مهارت‌های رشد، خلاقیت و خود پنداره دانش آموزان ابتدایی، پایا نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان گیلان، مرکز پیام نور آستارا

Asif, S., Mudassar, A., Shahzad, T. Z., Raouf, M., & Pervaiz, T. (2020). Frequency of depression, anxiety and stress among university students. *Pakistan journal of medical sciences, 36(5)*, 971.

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., ... & Kessler, R. C. (2018). WHO world mental health surveys international college student project: prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of abnormal psychology, 127(7)*, 623.

ارزیابی مدل بهزیستی روانشناختی بر اساس خود تنظیمی هیجانی، ذهن آگاهی و خودانسجامی با نقش میانجیگری سرمایه‌های روان‌شناختی

- Ardi, M. N., Tulab, T., Yurista, D. Y., Sariroh, A. (2022). Determinants of Family Resilience in Female-Headed Families on the North Coast of Java. *Jurnal Ilmiah Al-Syir'ah*, 20(2), 237-250.
- Baidun, A., Shaleh, A., Miftahuddin, M., Luzvinda, L & ., Muhtar, D. (2020, March). Effect of psychological capital and gratitude on subjective well-being young mother of hijrah communities in Jakarta. *In Proceedings of the 1st International Conference on Religion and Mental Health, ICRMH 2019, 18-19 September 2019, Jakarta, Indonesia*.
- Bowie, S. L., Banks, S., Dopwell, D. M., Martin, K. B. (2022). A differential analysis of depressed mood symptomology among welfare-reliant African American and Latinx women heads of household. *Journal of Poverty*, 26(7), 606-621.
- Dello Russo, S. & Stoykova, P. (2015). Psychological capital intervention (PCI): A replication and extension. *Human Resource Development Quarterly*, 26(3). 329-347.
- Duyan, M., Ilkim, M., Çelik, T. (2022). The Effect of Social Appearance Anxiety on Psychological Well-Being: A Study on Women Doing Regular Pilates Activities. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 16(02), 797-797.
- Elliot, A. J., Gallegos, A. M., Moynihan, J. A., & Chapman, B. P. (2019). Associations of mindfulness with depressive symptoms and well-being in older adults: the moderating role of neuroticism. *Aging & mental health*, 23(4), 455-460.
- Goudarzi S, Jalali Farahani M, Saberi A. The Effect of Authentic Leadership Style on the Psychological Well-being of the Employees of the Ministry of Sports and Youth with the Intermediate role of Psychological Capital. *Scientific Journal of Organizational Behavior Management in Sport Studies*. 2019; 6(3): 37–48.
- Kwon, M., & Kim, H. (2020). Psychological Well-Being of Female-Headed Households Based on Age Stratification: A Nationwide Cross-Sectional Study in South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18). 2- 11. MDPI AG.
- Zhou, E., Carmona, R. K., Nwosisi, E., Waldron, E. M., & Burnett-Zeigler, I. (2024) Analysis of factor structure of the 42-item Ryff Psychological Well-Being Scale in a sample of African American women in a community health center. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 1-11
- Basterra-Gortari, V., Gil-Conesa, M., Sayón-Orea, C., Lahortiga-Ramos, F., De la Fuente-Arrillaga, C., Martínez-González, M. A., & Bes-Rastrollo, M. (2024). Daily time spent on screens and psychological well-being: Cross-sectional association within the SUN cohort. *Preventive Medicine*, 107912
- Meliala, A. K., & Ahman, A. (2024). Systematic Literature Review: Validitas Konstruk Skala Psychological Well-Being Ryff. *Ideguru: Jurnal Karya Ilmiah Guru*, 9(2), 950-955
- Bradson, M. L., & Strober, L. B. (2024). Coping and Psychological Well-Being Among

- Persons with Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis: The Role of Perceived Self-Efficacy. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 105495
- Krok, D. (2015). The mediating role of optimism in the relations between sense of coherence, subjective and psychological well-being among late adolescents. *Personality and Individual Differences*, 85, 134-139.
- Lengua, L. J., Thompson, S. F., Calhoun, R., Long, R. B., Price, C., Kantrowitz-Gordon, I., Moini, N. (2023). Preliminary Evaluation of the Effectiveness of Perinatal Mindfulness-Based Well-Being and Parenting Programs for Low-Income New Mothers. *Mindfulness*, 14(4), 933-952.
- Lipson, S. K., Lattie, E. G., & Eisenberg, D. (2019). Increased rates of mental health service utilization by US college students: 10-year population-level trends (2007–2017). *Psychiatric services*, 70(1), 60-63.
- Lahiri-Dutt, K., Pattnaik, I. (2022). Women Headed Households in Agriculture: Report from West Bengal, India. *Ecology, Economy and Society—the INSEE Journal*, 5(1), 223-229.
- Luthans, B. C.; Luthans, K. W. & Avey, J. B. (2014). Building the leaders of tomorrow: The development of academic psychological capital. *Journal of Leadership & Organizational Studies*. 21(2), 191-199.
- Moksnes, U. K., & Lazarewicz, M. (2016). The association between self-esteem and sense of coherence in adolescents aged 13–18 years: The role of sex and age differences. *Personality and Individual Differences*, 90, 150-154
- Rahimi, S., Hajloo, N., & Basharpour, S. (2019). The prediction of psychological well-being among students of mohaghegh ardebili university in 2018 based on the perspective of time dimensions (the mediator role of life expectancy): A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 18(7), 657-674.
- Seligman, M. E. (2019). Positive psychology: A personal history. *Annual review of clinical psychology*, 15, 1-23.
- Sapranaviciute-Zabazlajeva, L., Sileikiene, L., Luksiene, D., Tamosiunas, A., Radisauskas, R., Milvidaite, I., Bobak, M. (2022). Lifestyle factors and psychological well-being: 10-year follow-up study in Lithuanian urban population. *BMC Public Health*, 22(1), 1011.
- Stivers, L. (2022). Empowerment of Female-Headed Households: A Christian Ethical Response. *Journal of the Society of Christian Ethics*, 42(1), 169-187.
- Vo, D. H., Ho, C. M. (2023). Determinants of wealth outcomes in female-headed households in Vietnam. *Feminist Economics*, 29(2), 154-191.
- Yalir Agha, A., & Sharif, N. (2011). Correlation between psychological well-being and sense of coherence in the students of Islamic Azad University-Central Tehran Branch. *Researcher Bulletin of Medical Sciences*, 15(6), 273-279.