

Identifying the Dimensions and Components of the Psychological Well-Being Model based on Positive Emotions, Interaction, Relationships, Meaning, and Accomplishment in Female Heads of Households

Article Info

Authors:

Kiamars Zaree¹, Majid Barzegar^{*2}, Nadereh Sohrabi Shekefti³, Maryam Zarnaghash⁴

Keywords:

Psychological well-being, content analysis, fuzzy Delphi, female heads of households, Perma model.

Article History:

Received: 2025-01-31

Accepted: 2025-06-12

Published: 2025-07-06

Correspondence:

Email:

mbarzegar55@gmail.com

Abstract

Purpose: The aim of the present study was to identify the dimensions and components of the psychological well-being model based on the components of the PERMA model (positive emotions, interaction, relationships, meaning, and success) in female heads of households.

Methodology: The present study was qualitative and sought to develop a model in the field of psychological well-being of women heads of households by examining interview texts. Therefore, the content analysis method was used based on semi-structured interviews with 20 experts in the fields of psychology, counseling, sociology, occupational health, and measurement and assessment, and the model was developed. Its validation was also examined with focus groups using the fuzzy Delphi method.

Findings: Data analysis led to the identification of 106 components related to psychological well-being, which were classified into the 5 main dimensions of the Perma model and 15 organizing components. Subsequently, the conceptual model resulting from this analysis was designed and validated using the fuzzy Delphi technique by 10 experts. The results showed that the experts' agreement with the dimensions and components of the model was higher than 80% and the average score was at the level of 4 out of 5, indicating the favorable validity of the model.

Conclusion: The findings of this study emphasize that the PERMA model can provide a comprehensive framework for assessing and promoting the psychological well-being of female heads of households. Accordingly, it is suggested that psychological and social empowerment programs for this group be designed with an emphasis on the key components of this model.

-
1. Department of Psychology, Marvdasht branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.
 2. Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran. (Corresponding Author)
 3. Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.
 4. Department of Psychology, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های الگوی بهزیستی روانشناختی براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت در زنان سرپرست خانوار^۱

کیامرث زارع^۲، مجید برزگر^{۳*}، نادره سهرابی شکفتی^۴، مریم زرنقاش^۵

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های الگوی بهزیستی روانشناختی براساس مؤلفه‌های مدل پرما (هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت) در زنان سرپرست خانوار بود.

روش: پژوهش حاضر از نوع کیفی بوده و درصدد بود با استفاده از بررسی متون مصاحبه به تدوین الگو در حیطه بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار اقدام نماید. از این‌رو، از روش تحلیل مضمون، بر پایه مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۲۰ تن از متخصصان حوزه روان‌شناسی، مشاوره، جامعه‌شناسی، بهداشت حرفه‌ای و سنجش و اندازه‌گیری بهره‌گرفت و الگوی تدوین شد. اعتبارسنجی آن نیز با گروه‌های کانونی با کاربست روش دلفی فازی بررسی گردید.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به شناسایی ۱۰۶ مؤلفه مرتبط با بهزیستی روانشناختی شد که در قالب ۵ بعد اصلی مدل پرما و ۱۵ مؤلفه سازمان‌دهنده طبقه‌بندی شدند. در ادامه، مدل مفهومی حاصل از این تحلیل طراحی و با استفاده از تکنیک دلفی فازی توسط ۱۰ نفر از خبرگان مورد اعتبارسنجی قرار گرفت. نتایج نشان داد که میزان توافق خبرگان با ابعاد و مؤلفه‌های الگو بالاتر از ۸۰٪ بوده و میانگین نمرات نیز در سطح ۴ از ۵ قرار داشت که نشان‌دهنده اعتبار مطلوب مدل است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این مطالعه تأکید می‌کند که مدل پرما می‌تواند چارچوبی جامع برای سنجش و ارتقاء بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار فراهم آورد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود طراحی برنامه‌های توانمندسازی روانی و اجتماعی این قشر، با تأکید بر مؤلفه‌های کلیدی این مدل صورت گیرد.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی روانشناختی، تحلیل مضمون، دلفی فازی، زنان سرپرست خانوار، مدل پرما.

^۱ این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول می‌باشد.

^۲ گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

^۳ گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران. (نویسنده مسئول: mbarzegar55@gmail.com)

^۴ گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

^۵ گروه روانشناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

مقدمه

زنان سرپرست خانوار به عنوان افرادی شناخته می‌شوند که به تنهایی سرپرستی یک خانواده را بر عهده دارند. این گروه از افراد مشکلاتی از قبیل قدرت پایین تصمیم‌گیری، عدم آرامش روانی، اضطراب در مورد آینده، بی‌ارزشی و درماندگی را تجربه می‌کنند (Dar et al., 2019). همچنین بسیاری از آن‌ها به طور مکرر در معرض تنش‌های مختلف قرار دارند و عدم اعتماد به نفس، بی‌هویتی، ناامیدی و احساس تنهایی را گزارش می‌کنند (Kotwal & Prabhakar, 2021; et al., 2009; cited by Tadayoni et al., 2021). در پژوهشی که اخیراً در آلمان بر روی ۸۰۶۳ نفر اجرا شده است مشخص شد که میزان شیوع اضطراب و افسردگی خفیف و همچنین استرس عمومی در زنان سرپرست خانوار دو برابر بیشتر از شیوع آن در بین زنان دارای همسر است. همچنین مشخص شد که با وجود عوامل دیگر، تنهایی مادر به عنوان یک عامل معنی‌دار ثابت در تبیین نشانه‌های اضطراب و افسردگی خفیف است. علاوه بر این، تنهایی مادر با استرس بالای والدگری همراه بود (Liang et al., 2019).

در ایران نیز پژوهش‌های بسیاری این گروه (زنان سرپرست خانوار) را هدف قرار داده و به چالش‌هایی که این افراد را احاطه کرده است، پرداخته‌اند. به عنوان مثال Abazari (۲۰۱۹) مسائل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را مورد بررسی قرار داده است. در پژوهش‌های دیگر نیز نشخوار فکری (Arab & Rajabizadeh, 2023)، امنیت و احساس امنیت اجتماعی (Vosoughi et al., 2023)، بهزیستی روانشناختی^۱ (Damghani mirmahale & Khoshnazar, 2021; Kordestani, 2022; Tadayoni et al., 2021)، کیفیت زندگی و سلامت روان (Moinan & Nouri, 2023; Amirinezhad et al., 2022)، سرسختی روانشناختی (Bahadori et al., 2022)، خودکارآمدی، کارآفرینی و انسجام خانواده (Homaei & Sayyahi, 2021)، خودتمایز یافتگی و سلامت اجتماعی (Akrami et al., 2020)، توانمندی روانی (Faqirpour & Ahmadi, 2019)، سلامت روان و مهارت‌های مقابله‌ای (Enayatifard et al., 2018) مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به گستردگی موارد ذکر شده، توجه به بهزیستی روانشناختی به عنوان اولین قدم در راستای کمک به زنان سرپرست خانوار، از جایگاه مهمی برخوردار است زیرا بهزیستی روانشناختی متغیری است که در سال‌های اخیر برای زنان سرپرست خانوار مورد توجه پژوهشگران بسیاری در کشور واقع شده است (Hellinia, 2022; Monemiyan et al., 2021; Sanei et al., 2020; Parvandi & Arefi, 2019; Sedghi & Cheraghi, 2018; Rezaeian faraji et al., 2016; al., 2019; Sanagooi Mohrari et al., 2017; Nasiri et al., 2016; Eskandari et al., 2016). اشاره شده که بهزیستی زنان سرپرست خانوار در معرض تهدید بوده، بنابراین تحقیقات بیشتری برای افزایش درک موانع و تسهیل‌کننده‌های بهزیستی در این گروه از جامعه در قالب ارائه الگو مورد نیاز است. از این رو، مدل‌های بهزیستی که موانع و تسهیل‌کننده‌ها را بررسی می‌کنند باید برای ارتباط در این جمعیت مورد آزمایش قرار گیرند. این در حالی است که مطالعات بسیاری نشان داده‌اند سطح بالای بهزیستی و رضایت از زندگی با طیف وسیعی از پیامدهای مثبت، از جمله سلامت و امید به زندگی (Diener & Chan, 2011)، یادگیری موثر، خلاقیت، روابط دوستی خوب، رفتارهای مطلوب اجتماعی (Chida & Steptoe, 2008)، موفقیت تحصیلی و شغلی و جنبه‌های عینی رفاه همچون امنیت و سطح درآمد (Patel et al., 2018) در ارتباط است. بر همین اساس افزایش بهزیستی امروزه به یکی از اهداف افراد، سازمان‌ها و سیاست‌گذاران تبدیل شده است (Butler & Kern, 2016).

تحقیقات در مورد بهزیستی از اواخر دهه ۱۹۹۰ اهمیت پیدا کرده است و در دو جهت بهزیستی ذهنی^۲ و بهزیستی روانی حرکت می‌کند. موضوع این دو نوع بهزیستی به تفصیل توسط Keyes و همکاران (۲۰۰۲) توضیح داده شده است و نشان می‌دهد که بهزیستی ذهنی جنبه لذت‌جویی را منعکس می‌کند، اما بهزیستی روانشناختی منعکس‌کننده

^۱ - Psychological Well-Being

^۲ - Subjective wellbeing (SWB)

جنبه ادمونیک^۱ است. Diener (۱۹۸۴) از سه مؤلفه عاطفه مثبت مکرر، عاطفه منفی و ارزیابی شناختی رضایت از زندگی برای اندازه‌گیری بهزیستی ذهنی استفاده کرد. او در تحقیقات خود به این نتیجه رسید که افراد از زندگی خود ارزیابی می‌کنند و ارزیابی با مقایسه وضعیت فعلی آن‌ها با آرزوهایشان صورت می‌گیرد. این ارزیابی از جمله شامل شرایط زندگی، روابط اجتماعی و امکان عملکرد سالم است (Tov & Diener, 2013). از سوی دیگر، بهزیستی روانشناختی توسط Ryff (۱۹۸۹) با شش بعد پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، هدف در زندگی، رشد شخصی تعریف شد (Dhingra & Khan, 2023).

در حال حاضر محققان به توافقی کلی دست یافته‌اند که بهزیستی یک سازه چندبعدی است (Seligman, 2011; VanderWeele et al., 2020). اما همچنان مجموعه‌ای متنوع از توصیف‌ها و ابعاد به جای تعریف واحد وجود دارد. بهزیستی اغلب در زیر چتر بزرگتر سلامت روان گنجانده می‌شود و معیار معناداری از علایق اجتماعی در مورد رضایت از زندگی فردی را فراهم می‌کند (Kovich et al., 2023). همچنین ممکن است به طور گسترده یا در حوزه‌های خاص مورد بررسی قرار گیرد (Centers for Disease Control and Prevention, 2018).

در نظریه Seligman (۲۰۱۱)، بهزیستی به عنوان ترکیبی از شادی شناختی^۲ (یعنی رضایت^۳)، شادی لذت‌جویانه^۴ (یعنی احساس^۵) و معنا^۶ تعریف شده است. از این رو بهزیستی با پنج عنصر هیجان‌های مثبت^۷، تعامل^۸، روابط^۹، معنا و موفقیت^{۱۰} پیش‌بینی می‌شود. این پنج عنصر با نام اختصاری پرما^{۱۱} نشان داده می‌شوند. هیجان مثبت شامل گزارش‌های ذهنی شادی، امید، شادکامی و رضایت است. تعامل عنصری است که جریان را نشان می‌دهد. تعامل به تمرکز، علاقه یا جذب در یک فعالیت اشاره دارد. روابط شامل صمیمیت و ارتباط با خانواده، دوستان یا همکاران است. این روابط در طول عمر افراد مهم هستند و از بسیاری جهات به بهزیستی کمک می‌کنند. معنا عبارت است از اعتقاد یا عضویت در چیزی بزرگتر از خود و ممکن است از دین، معنویت، یا طرفداری ناشی شود. عنصر نهایی، موفقیت، به کارهایی اشاره دارد که در طول زندگی به خاطر «برنده شدن» اتفاق می‌افتند. موفقیت اغلب مستلزم پشتکار و انعطاف‌پذیری است و ممکن است شامل تحصیلات، ورزش‌ها یا دستاوردهای شغلی باشد. بنابراین هر عنصر به بهزیستی کمک می‌کند و به طور مستقل تعریف و اندازه‌گیری می‌شود. به طور کلی ترکیب این عناصر منجر به شکوفایی که عملکرد بهینه افراد، گروه‌ها، جوامع، ملت‌ها و جامعه می‌باشد، می‌گردد (Seligman, 2011; cited by Kovich et al., 2023).

از این‌رو؛ نظر به اینکه داده‌های مرکز آمار ایران نشان دهنده سیر صعودی تعداد زنان سرپرست خانوار است (Aliakbari saba, 2017) و از سویی دیگر با رشد جمعیت زنان سرپرست خانوار^{۱۲}، طیف وسیعی از مسائل و مشکلات در موضوعات اقتصادی، اجتماعی، سلامت و مهارتی، توجه بسیاری از سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان را به این گروه جمعیتی، معطوف داشته است (Hassanpour et al., 2021)؛ بنابراین توجه به این قشر از جامعه حائز اهمیت است. به طور کلی مردم خواهان بهزیستی^{۱۳} مطلوب هستند، اما موانع و عدم حمایت اجتماعی بسیاری از افراد را از تحقق یک زندگی رضایت‌بخش و معنادار باز می‌دارد (Kovich et al., 2023). بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این

¹ - edemonic

² - cognitive happiness

³ - satisfaction

⁴ - hedonic happiness

⁵ - feeling

⁶ - eudaimonia

⁷ - Positive Emotion

⁸ - Engagement

⁹ - Relationships

¹⁰ - Accomplishment

¹¹ - PERMA

¹² - Female Heads of Households

¹³ - Well-Being

سوال بود که الگوی بهزیستی روانشناختی براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت در زنان سرپرست خانوار استان فارس دارای چه ابعاد مولفه‌هایی است؟

روش

پژوهش حاضر از نوع کیفی بوده و درصدد است تا با استفاده از بررسی متون عوامل موثر در بهزیستی روانشناختی را شناسایی و براساس آن یک الگو تدوین نماید. مشارکت‌کنندگان متخصصان و خبرگان حوزه روانشناسی، مشاوره، جامعه‌شناس، متخصصان بهداشت حرفه‌ای و متخصصان سنجش و اندازه‌گیری بوده و ملاک ورود برای این افراد آشنایی با چالش‌های زنان سرپرست خانوار و نیز تخصص در حوزه ساخت ابزار (متخصصان سنجش و اندازه‌گیری) در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری نیز، هدفمند بود که تا حد اشباع ادامه یافت. ابزار گردآوری نیز مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود و مصاحبه‌ها با راهنمای مصاحبه مبتنی بر مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی (هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت) انجام شد. لازم به ذکر است با توجه به مبانی نظری و پژوهش‌های صورت گرفته اقدام به طراحی چند سوال برای انجام مصاحبه با خبرگان و متخصصان شد که در نتیجه آن ۱۰ سوال طراحی گردید و سپس اقدام به مصاحبه شد که اشباع در مصاحبه شماره ۲۰ اتفاق افتاد. در ادامه پس از جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه‌ها و متون، با استفاده از روش تحلیل مضمون براون و کلارک^۱ (۲۰۰۶) اطلاعات به دست آمده، سازماندهی شد. همچنین به منظور بررسی صحت مولفه‌های شناسایی شده، این مولفه‌ها مورد تایید اساتید قرار گرفت. در ادامه الگوی اولیه طراحی و با استفاده از تکنیک دلفی مورد آزمون واقع شد.

یافته‌ها

تحلیل توصیفی داده‌های جمعیت شناختی نشان داد بیشترین سطح تحصیلات در بین پاسخ‌گویان دیپلم (۳۵٪) و تنها ۱۵٪ دارای تحصیلات فوق‌لیسانس بودند. از نظر وضعیت شغلی، ۳۵٪ در مشاغل خدماتی، ۳۵٪ در حرفه‌های تخصصی و ۳۰٪ در مشاغل غیررسمی مشغول به کار بودند. از لحاظ درآمدی، ۷۵٪ افراد درآمدی کمتر از ۸ میلیون تومان در ماه داشتند که نشانگر وضعیت اقتصادی نامطلوب اکثر آنان بود. از نظر محل سکونت، اکثریت نمونه‌ها (۷۵٪) در مناطق شهری زندگی می‌کردند. توزیع وضعیت تأهل به صورت مساوی بین زنان بیوه و مطلقه (هر کدام ۵۰٪) بوده، از نظر تعداد فرزندان، ۸۰٪ نمونه‌ها حداقل دارای دو فرزند بودند که می‌تواند فشار مضاعفی بر آنان وارد کند. بررسی رده سنی نشان داد که بیشتر پاسخ‌گویان (۴۵٪) در گروه سنی ۴۱-۵۰ سال قرار داشتند. این یافته‌ها حاکی از آن بود که زنان سرپرست خانوار در استان فارس عمدتاً با چالش‌های متعددی از جمله سطح تحصیلات پایین، درآمد محدود، بار مسئولیت فرزندان و سن بالا مواجه بودند که می‌تواند بر بهزیستی روانشناختی آنان تأثیر منفی بگذارد. تحلیل متن مصاحبه‌ها انجام و منجر به شناسایی ۱۴۳ مولفه مرتبط با بهزیستی روانشناختی گردید که بخشی از آن در جدول (۱) ارائه گردیده است.

جدول ۱. بخشی از مولفه‌های استخراج شده از مصاحبه‌ها

ردیف	مؤلفه	گزاره
۱	هیجان مثبت	"وقتی بچه‌ها نمره خوب میارن، دلم هوایی میشه! انگار تمام خستگی‌هایم یه‌دفعه از بین میره. حتی اگه شب قبلش تا دیروقت بیدار بوده باشم، این خوشحالی همه چیز رو جبران می‌کنه". (مصاحبه شماره ۳)
۲	تعامل	"وقتی کتاب می‌خونم، انگار تو یه دنیای دیگه‌ام. یه بار کتابی درباره طبیعت خوندم و تا یک هفته احساس می‌کردم تو جنگل قدم می‌زنم. این حس به من آرامش زیادی می‌ده". (مصاحبه شماره ۵)
۳	روابط مثبت	"خواهرم پشت و پناهمه، هرچی بگم گوش میده. حتی وقتی خیلی عصبی هستم و حرف‌های ناجور می‌زنم، بازم با صبر گوشم می‌کنه و بعد آروم می‌کنه. بدونش نمی‌تونستم از پس این همه مشکل بریام". (مصاحبه شماره ۹)

¹ Braun & Clarke

همانطور که اشاره شد ۱۴۳ کدمولفه شناسایی شد که پس از حذف مولفه های تکراری تعداد ۱۰۶ مولفه شناسایی گردید که مرتبط با بهزیستی روانشناختی بودند. تحلیل مصاحبه ها حاکی از آن بود که مولفه های روانشناختی و اجتماعی، چارچوبی جامع برای درک سلامت روان و روابط انسانی ارائه می دهند. این مفاهیم در هم تنیده، ابعاد مختلفی از تجربه بشری را پوشش می دهند که از هیجانات فردی تا تعاملات پیچیده اجتماعی را شامل می شوند. در سطح فردی، مولفه هایی مانند هیجان مثبت، تاب آوری و خوش بینی، پایه های سلامت روان را شکل می دهند و به افراد کمک می کنند تا با چالش های زندگی روبرو شوند. رشد شخصی، خلاقیت و عشق به یادگیری، موتور محرکه توسعه فردی هستند و افراد را به سمت تحقق ظرفیت های درونی سوق می دهند. در عین حال، پذیرش خود و عزت نفس، زیربنای نگرش سالم نسبت به خویشتن را ایجاد می کنند.

در سطح روابط بین فردی، مفاهیمی مانند همدلی، مهربانی و بخشش، کیفیت تعاملات انسانی را ارتقا می بخشند. این ویژگی ها موجب شکل گیری روابط مثبت و شبکه های حمایتی می شوند که برای رفاه روانی ضروری هستند. هوش اجتماعی و مهارت های ارتباطی، پل ارتباطی بین دنیای درونی فرد و محیط اجتماعی او هستند. در بعد اخلاقی، فضیلت هایی مانند صداقت، عدالت و مسئولیت پذیری، رفتارهای فردی را هدایت می کنند و پایه های زندگی جمعی سالم را می سازند. این ارزش ها نه تنها به روابط انسانی ثبات می بخشند، بلکه ساختارهای اجتماعی را نیز تقویت می کنند.

معنویت و جستجوی معنا، بعد عمیق تری از تجربه انسانی را نمایندگی می کنند. این مولفه ها به افراد کمک می کنند تا درک گسترده تری از وجود خود و جایگاهشان در جهان داشته باشند. مفاهیمی مانند تعالی، رشد پس از آسیب و زندگی هدفمند، نشان دهنده توانایی انسان برای یافتن معنا حتی در شرایط دشوار هستند. در نهایت، ویژگی های انطباقی مانند انعطاف پذیری، پشتکار و سازگاری خلاق، ابزارهای لازم برای مقابله با تغییرات اجتنابناپذیر زندگی را فراهم می آورند. این مجموعه به هم پیوسته از ویژگی ها، تصویر کاملی از انسان سالم و جامعه پویا را ترسیم می کند که در آن فرد هم به رشد شخصی می پردازد و هم به جامعه ای که در آن زندگی می کند کمک می کند.

در واقع این جدول لیست گسترده ای داده است که شامل مفاهیم بنیادینی است که سلامت روان، رشد شخصی، روابط بین فردی و عملکرد اجتماعی را شکل می دهند. این مولفه ها در روانشناسی مثبت نگر، فلسفه اخلاق و علوم اجتماعی ریشه دارند و به عنوان ارکان یک زندگی پربار و متعادل شناخته می شوند.

در ادامه اقدام به دسته بندی مولفه ها جهت دستیابی به ابعاد الگو براساس هیجان های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت در زنان سرپرست خانوار پرداخته شد و یک تحلیل کلی و یکپارچه از این مفاهیم ارائه گردید:

۱. مفاهیم مرتبط با هیجان و ذهنیت مثبت: این گروه بر تجربیات عاطفی سازنده و نگرش های ذهنی تأکید دارد:

- هیجان مثبت (شادی، آرامش، لذت): پایه ای برای سلامت روان و انگیزه بخشیدن به رفتارهای سازنده.
- خوش بینی و امید: پیش بینی آینده ای مطلوب همراه با اعتماد به توانایی های فردی.
- قدردانی و شکرگزاری: تمرکز بر موهبت های موجود به جای کمبودها، که رضایت از زندگی را افزایش می دهد.
- تاب آوری: توانایی بازگشت به تعادل پس از بحران ها، با ترکیبی از انعطاف پذیری و حمایت اجتماعی.
- تعادل هیجانی: مدیریت همزمان هیجانات مثبت و منفی بدون سرکوب یا اغراق در آنها.

۲. رشد شخصی و خودشکوفایی: مولفه هایی که به توسعه فردی و تحقق ظرفیت های درونی می پردازند:

- پذیرش خود: شناخت واقع بینانه از نقاط قوت و ضعف بدون قضاوت شدید.
- خودمختاری: تصمیم گیری مستقل بر اساس ارزش های شخصی، نه فشارهای اجتماعی.
- رشد شخصی و کمالجویی: تلاش برای بهبود مستمر و خروج از منطقه امن.
- خلاقیت و عشق به یادگیری: تولید ایده های نو و اشتیاق به دانش افزایی.
- خرد: تلفیق تجربه، دانش و تفکر انتقادی برای تصمیم گیری های صحیح.

۳. روابط بین فردی و اجتماعی: مفاهیمی که کیفیت تعاملات انسانی را تعیین می‌کنند:

- روابط مثبت: پیوندهای مبتنی بر اعتماد، حمایت و احترام متقابل.
 - همدلی و همدردی: درک احساسات دیگران و نشان دادن پاسخ عاطفی مناسب.
 - مهربانی و نودوستی: کمک به دیگران بدون چشمداشت.
 - بخشش و گذشت: رها کردن کینه برای ترمیم روابط و سلامت روان.
 - هوش اجتماعی: مهارت در مدیریت تعاملات پیچیده انسانی.
- ### ۴. اخلاق و فضیلت‌های انسانی: ویژگی‌هایی که رفتارهای اخلاقی و مسئولانه را هدایت می‌کنند:

- صداقت و اخلاص: سازگاری بین گفتار، عمل و نیت درونی.
- عدالت و بیطرفی: انصاف در برخورد با دیگران و دوری از تبعیض.
- وفاداری و تعهد: پایبندی به تعهدات در بلندمدت.
- فروتنی و تواضع: دوری از خودبرتربینی و پذیرش محدودیت‌ها.
- شجاعت: اقدام به عمل درست علیرغم ترس یا تهدید.

۵. معنویت و معناگرایی: مولفه‌های مرتبط با جستجوی معنا و ارتباط با امر متعالی:

- معنای زندگی: درک هدفمندی از وجود خود و تأثیرگذاری در جهان.
- معنویت: تجربه ارتباط با چیزی فراتر از خود (خدا، کیهان، یا ارزش‌های متعالی).
- تعالی: فراتر رفتن از علایق فردی برای خدمت به دیگران یا اهداف بزرگتر.

۶. پایداری و انطباق‌پذیری: ویژگی‌هایی که سازگاری با چالش‌ها و استمرار در مسیر اهداف را ممکن می‌سازند:

- استقامت و پشتکار: تداوم تلاش علیرغم موانع.
- انعطاف‌پذیری: توانایی تغییر رویکرد در مواجهه با شرایط جدید.
- ثبات قدم: پایبندی به ارزش‌ها و اهداف در بلندمدت.
- سازگاری خلاق: یافتن راه‌حل‌های نو برای مشکلات.

۷. تعادل و یکپارچگی درونی: مفاهیمی که به تعادل روانی و زندگی هماهنگ کمک می‌کنند:

- اعتدال: پرهیز از افراط و تفریط در رفتارها و عواطف.
- تمرکز مثبت: توجه به جنبه‌های سازنده زندگی.
- آرامش درونی: دستیابی به سکون ذهن از طریق پذیرش و ذهن‌آگاهی.
- مسئولیت‌پذیری: تعهد نسبت به نقش‌های فردی و اجتماعی.

این مولفه‌ها مانند قطعات یک پازل، در کنار هم تصویر کامل‌تری از سلامت روان، روابط مؤثر و زندگی معنادار ارائه می‌دهند. تمرکز بر تقویت این ویژگی‌ها می‌تواند به افزایش رضایت از زندگی، بهبود کیفیت روابط، ارتقای کارایی فردی و اجتماعی و دستیابی به تعادل روانی منجر شود. هر یک از این مفاهیم می‌تواند به صورت مجزا مطالعه شود، اما قدرت واقعی آن‌ها در ترکیب و تعامل با یکدیگر آشکار می‌شود. برای مثال، تاب‌آوری بدون امید یا حمایت اجتماعی دشوار است، و رشد شخصی بدون خودمختاری و خلاقیت به دست نمی‌آید. پس از دسته‌بندی اولیه، اقدام به دسته‌بندی مولفه‌ها در چارچوب تحلیل مضمون منطبق با الگوی پرما (براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت) گردید و دستاورد آن در جدول (۲) ارائه شد.

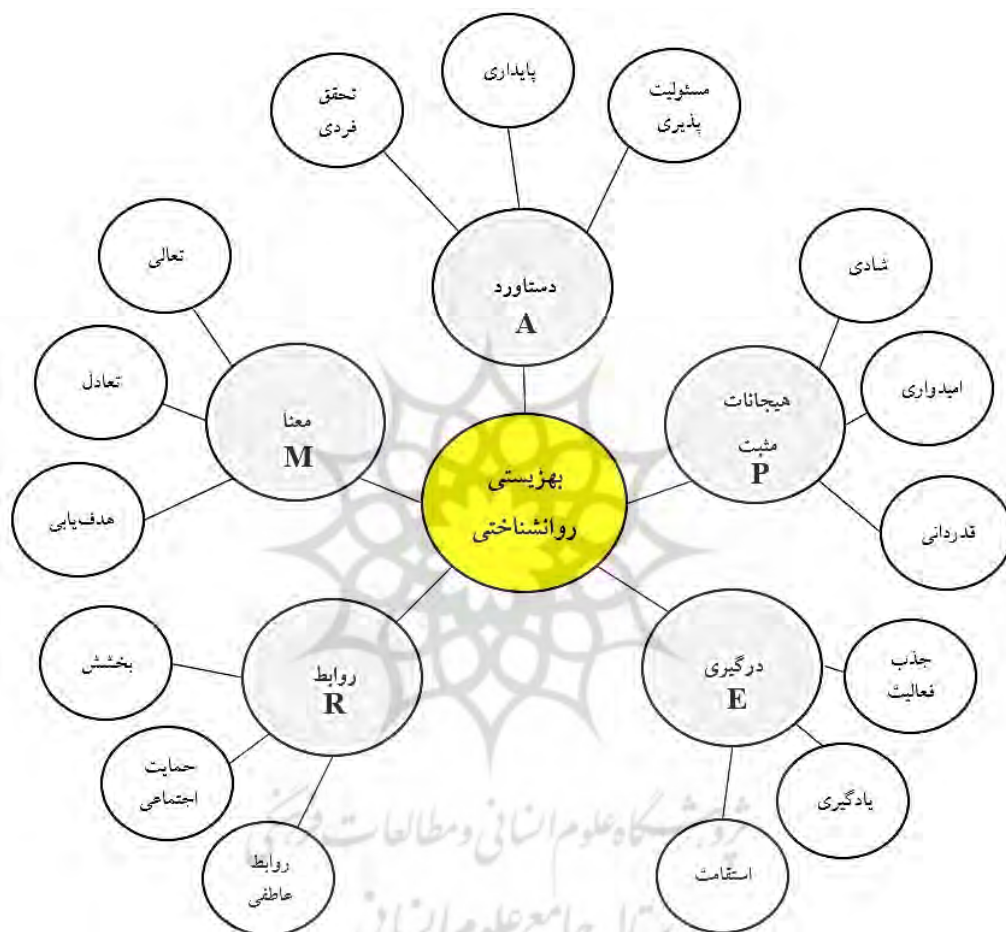
جدول ۲. مضامین پایه، سازمان دهنده و فراگیر در چارچوب الگوی پرها

ابعاد	مضامین فراگیر	مضامین سازمان دهنده	مضامین پایه
P (هیجانانات مثبت)	بهزیستی هیجانی	شادی، امیدواری، قدردانی	(هیجان مثبت)، (شوخ طبعی)، (قدردانی)، (خوش بینی)، (سرزندگی)، (قدرشناسی)، (تشکر)، (تحسین)، (ستایش)، (تسکین)، (تسلی خاطر)، (دلگرمی)
E (درگیری)	درگیری عمیق	جذب فعالیت، یادگیری، استقامت	(تعامل)، (خلاقیت)، (کنجکاوی)، (عشق به یادگیری)، (پشتکار)، (پایمردی)، (استقامت)، (تمرکز مثبت)، (انعطاف پذیری)، (سازگاری خلاق)، (انعطاف عاطفی)، (هنر درمانی)
R (روابط)	پیوندهای اجتماعی	روابط عاطفی، حمایت اجتماعی، بخشش	(روابط مثبت)، (بخشش)، (عشق)، (همدلی)، (نوع دوستی)، (صداقت)، (وفاداری)، (احترام)، (همکاری)، (همدردی)، (محبت)، (گذشت)، (حمایت عاطفی)، (گرمی)، (عفو)، (بخشندگی)، (همراهی)، (چشم پوشی)، (عطوفت)، (آشتی)، (دلجویی)، (حمایت)، (عشق بی قید)، (دلداری)، (حمایت روانی)، (میانجی گری)، (میانجیگری خانوادگی)
M (معنا)	معناجویی	هدفیابی، تعادل، تعالی	(معنای زندگی)، (زندگی هدفمند)، (فروتنی)، (احتیاط)، (تعالی)، (اعتدال)، (معنویت)، (تواضع)، (مدارا)، (تعادل)، (صلح طلبی)، (تعادل روانی)، (تعادل)، (رشد پس از آسیب)، (مسئولیت اجتماعی)، (طراحی معنوی)، (نوآوری اجتماعی)، (شبکه اعتماد)
A (دستاورد)	موفقیت و تحقق	تحقق فردی، پایداری، مسئولیت پذیری	(موفقیت)، (پذیرش خود)، (خودمختاری)، (تسلط بر محیط)، (رشد شخصی)، (تاب آوری)، (عزت نفس)، (نظم)، (عدالت)، (بیطرفی)، (رهبری)، (شجاعت)، (پایداری)، (کمال)، (مهربانی)، (هوش اجتماعی)، (صبر)، (بردباری)، (ثبات)، (سیاس)، (استقامت)، (اخلاص)، (فداکاری)، (مهرورزی)، (پایداری)، (تعهد)، (تسلی)، (آرامش)، (وظیفه شناسی)، (مهر)، (مسئولیت پذیری)، (تقدیر)، (سازگاری)، (ثبات قدم)، (پابندی)، (سازش)، (تعادل هیجانی)، (مصالحه)، (استواری)، (آرامش)، (ثبات)، (سازشکاری)، (حمایت هدفمند)، (حمایت چندبعدی)، (شکرگزاری فعال)، (همبستگی اقتصادی)، (حمایت دیجیتال)، (سرمایه گذاری فرهنگی)، (پافشاری مدنی)، (فلسفه مینیمال)

مطابق جدول (۲) هیجانانات مثبت به طیف وسیعی از احساسات مثبت مانند شادی، رضایت، امیدواری و لذت اشاره دارد که پایه های اصلی شادکامی و بهزیستی روانی را تشکیل می دهند. این هیجانانات نه تنها به بهبود کیفیت زندگی کمک می کنند، بلکه مانند سپری در برابر استرس و چالش های زندگی عمل می نمایند. هیجانانات مثبت فراتر از احساسات لحظه ای، نقش زیربنایی در ساختار روانی انسان دارند. دایره توجه را گسترش می دهند، ذخایر روانی می سازند و الگوهای تفکر-عمل انعطاف پذیر ایجاد می کنند. مضامین این بعد را می توان به این شرح تحلیل نمود:

شادی و نشاط در قالب شادی زودگذر (مثلاً موفقیت کوتاه مدت)، شادی پایدار (رضایت کلی از زندگی)، مکانیسم عصبی (فعال شدن سیستم دوپامینی و اپیوئیدی) و قدردانی در قالب قدردانی واکنشی (پس از دریافت کمک)، قدردانی وجودی (قدردانی از هستی)؛ (تمرین پیشنهادی: دفترچه شکرگزاری روزانه)؛ خوش بینی در قالب سبک تبیینی مثبت (سلیگمن)، نه انکار واقعیت، بلکه تفسیر سازنده رویدادها و شوخ طبعی در قالب کارکردهای تکاملی (کاهش تنش گروهی، جذب جفت، تحمل بهتر درد)، کارکردهای نوین (افزایش انعطاف پذیری شناختی، تقویت حافظه کاری، کاهش التهاب بدن (کورتیزول)، افزایش طول عمر)، درگیری و جذب در قالب خلاقیت در سطوح خلاقیت روزمره (حل مسئله)، خلاقیت متخصصانه (حوزه های تخصصی) و خلاقیت انقلابی (تغییر پارادایم)، کنجکاوی در سطح کنجکاوی حسی (نیاز به نوآوری)، کنجکاوی شناختی (نیاز به دانش) و یادگیری در سطح یادگیری عمیق در مقابل سطحی؛ روابط مثبت در قالب عشق (صمیمیت، اشتیاق، تعهد)، همدلی در قالب شناختی (درک دیدگاه دیگران)، عاطفی (اشتراک احساسی) و

دلسوزی (پاسخ مراقبتی) و بخشش؛ معنا و هدفمندی^۱ در قالب معنویت در سطح اعتقادی، تجربی، مناسکی، مسئولیت اجتماعی در سطح محلی، ملی، جهانی و تعالی در قالب تجربیات اوج، خودفراروی (سلیگمن)؛ دستاورد و موفقیت در قالب تاب‌آوری (تنظیم هیجان، خوش‌بینی، حمایت اجتماعی)، رهبری در سطح تحولی، اصیل، خدمت‌گزار و شجاعت (فیزیکی، اخلاقی، روان‌شناختی، موفقیت پایدار، خودتنظیمی موفقیت، پشتکار). این بسط عمیق نشان می‌دهد که PERMA صرفاً یک مدل توصیفی نیست، بلکه چارچوبی پویا برای درک مکانیسم‌های شکوفایی انسان ارائه می‌دهد. هر مضمون دریچه‌ای به جنبه‌ای از این معماری پیچیده روانی-زیستی است. در ادامه پس از شناسایی ابعاد، اقدام به ترسیم الگو گردید که دستاورد آن در شکل (۱) ارائه شده است.



شکل ۱. الگوی سنجش الگوی بهزیستی روانشناختی براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت

به منظور بررسی میزان اعتبار الگوی تدوین شده، از خبرگان دعوت به عمل آمد تا پرسشنامه تدوین شده تکنیک دلفی را در یک فرصت یک‌هفته‌ای پاسخ دهند که در نتیجه آن ۱۰ نفر از خبرگان در این بخش مشارکت نمودند. در این مرحله با توجه به این که قبل از مرحله اعتبارسنجی با تعدادی از خبرگان در خصوص الگوی تدوین شده بحث و هم‌فکری صورت گرفت و ایرادات موجود تا حد زیادی برطرف شده بود، اغلب خبرگان در مرحله اعتبارسنجی موافق با چارچوب و محتوای الگوی ارائه شده بوده‌اند و نظرها تغییرات جدی و اساسی در مدل ایجاد نکرد. بنابراین بعد از اطمینان از توافق نسبی خبرگان، مقیاس محقق‌ساخته با طیف پاسخ ۵ درجه‌ای لیکرت در اختیار آن‌ها قرار گرفت تا الگو را در طیف ۵ درجه‌ای رتبه‌بندی کنند که در نتیجه آن، درصد توافق خبرگان در همه موارد لیست شده، از ۱۰۰

¹ - Meaning

درصد، بالای ۸۰ درصد بوده است. همچنین میانگین توافق نیز در مقدار ۴ در نوسان بوده است. با توجه به اینکه طیف پاسخ برای خبرگان از ۱ تا ۵ بوده است بنابراین حداکثر توافق در خصوص هر شاخص، نمره ۵ می‌تواند باشد. از این‌رو، اخذ میانگین ۴ بسیار مطلوب است و دال بر توافق مطلوب بین خبرگان است. بنابراین اعتبار الگوی تدوین شده، تایید گردید. بنابراین می‌توان گفت الگوی سنجش الگوی بهزیستی روانشناختی براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت در زنان سرپرست خانوار دارای ۵ بعد هیجان‌ات مثبت، درگیری، روابط، معنا و دستاورد است که ۱۵ مولفه شادی، امیدواری، قدردانی، جذب فعالیت، یادگیری، استقامت، روابط عاطفی، حمایت اجتماعی، بخشش، هدف‌یابی، تعادل، تعالی، تحقق فردی، پایداری و مسئولیت‌پذیری را پوشش می‌دهند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های الگوی بهزیستی روانشناختی براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت در زنان سرپرست خانوار در سال ۱۴۰۳ انجام شد. یافته‌های این پژوهش حاکی از شناسایی ۱۴۳ کدمولفه بود که پس از حذف مولفه‌های تکراری تعداد ۱۰۶ مولفه شناسایی گردید که مرتبط با بهزیستی روانشناختی بودند. تحلیل مصاحبه‌ها حاکی از آن بود که مولفه‌های روانشناختی و اجتماعی، چارچوبی جامع برای درک سلامت روان و روابط انسانی ارائه می‌دهند. این مفاهیم در هم تنیده، ابعاد مختلفی از تجربه بشری را پوشش می‌دهند که از هیجان‌ات فردی تا تعاملات پیچیده اجتماعی را شامل می‌شوند. در سطح فردی، مولفه‌هایی مانند هیجان مثبت، تاب‌آوری و خوش‌بینی، پایه‌های سلامت روان را شکل می‌دهند و به افراد کمک می‌کنند تا با چالش‌های زندگی روبرو شوند. رشد شخصی، خلاقیت و عشق به یادگیری، موتور محرکه توسعه فردی هستند و افراد را به سمت تحقق ظرفیت‌های درونی سوق می‌دهند. در عین حال، پذیرش خود و عزت نفس، زیربنای نگرش سالم نسبت به خویش‌ها را ایجاد می‌کنند. در سطح روابط بین‌فردی، مفاهیمی مانند همدلی، مهربانی و بخشش، کیفیت تعاملات انسانی را ارتقا می‌بخشند. این ویژگی‌ها موجب شکل‌گیری روابط مثبت و شبکه‌های حمایتی می‌شوند که برای رفاه روانی ضروری هستند. هوش اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی، پل ارتباطی بین دنیای درونی فرد و محیط اجتماعی او هستند. در بعد اخلاقی، فضیلت‌هایی مانند صداقت، عدالت و مسئولیت‌پذیری، رفتارهای فردی را هدایت می‌کنند و پایه‌های زندگی جمعی سالم را می‌سازند. این ارزش‌ها نه تنها به روابط انسانی ثبات می‌بخشند، بلکه ساختارهای اجتماعی را نیز تقویت می‌کنند. معنویت و جستجوی معنا، بعد عمیق‌تری از تجربه انسانی را نمایندگی می‌کنند. این مولفه‌ها به افراد کمک می‌کنند تا درک گسترده‌تری از وجود خود و جایگاهشان در جهان داشته باشند. مفاهیمی مانند تعالی، رشد پس از آسیب و زندگی هدفمند، نشان‌دهنده توانایی انسان برای یافتن معنا حتی در شرایط دشوار هستند. در نهایت، ویژگی‌های انطباقی مانند انعطاف‌پذیری، پشتکار و سازگاری خلاق، ابزارهای لازم برای مقابله با تغییرات اجتناب‌ناپذیر زندگی را فراهم می‌آورند. این مجموعه به هم پیوسته از ویژگی‌ها، تصویر کاملی از انسان سالم و جامعه پویا را ترسیم می‌کند که در آن فرد هم به رشد شخصی می‌پردازد و هم به جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کند کمک می‌کند. پس از دسته‌بندی اولیه، اقدام به دسته‌بندی مولفه‌ها در چارچوب تحلیل مضمون منطبق با الگوی پرم (براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت) و ترسیم الگو گردید و سپس به منظور بررسی میزان اعتبار الگوی تدوین شده، از خبرگان دعوت به عمل آمد تا پرسشنامه تدوین شده تکنیک دلفی را در یک فرصت یک‌هفته‌ای پاسخ دهند که در نتیجه آن ۱۰ نفر از خبرگان در این بخش مشارکت نمودند و در نتیجه آن، درصد توافق خبرگان در همه موارد لیست شده، از ۱۰۰ درصد، بالای ۸۰ درصد بود. بنابراین اعتبار الگوی تدوین شده، تایید گردید. بنابراین می‌توان گفت الگوی سنجش الگوی بهزیستی روانشناختی براساس هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت در زنان سرپرست خانوار دارای ۵ بعد هیجان‌ات مثبت، درگیری، روابط، معنا و دستاورد بود که ۱۵ مولفه شادی، امیدواری، قدردانی، جذب فعالیت، یادگیری، استقامت، روابط عاطفی، حمایت اجتماعی، بخشش، هدف‌یابی، تعادل، تعالی، تحقق فردی، پایداری و مسئولیت‌پذیری را پوشش دادند. این مدل پنج‌بعدی (هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت) به‌عنوان چارچوبی جامع برای سنجش سلامت روانی این گروه آسیب‌پذیر انتخاب شد، چرا که زنان سرپرست خانوار به

دلیل بار مسئولیت مضاعف (ترکیب نقش مادری و سرپرستی اقتصادی خانواده)، با چالش‌های روانی-اجتماعی متعددی مانند فقر، انزوای اجتماعی، فشار نقش، و کاهش رضایت از زندگی مواجه هستند (Zamani Moghadam et al., 2021; Sabri et al., 2021). همچنین، پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که علیرغم مطالعات متعدد درباره بهزیستی روانشناختی، هیچ‌یک از پژوهش‌های داخلی یا خارجی از مدل پرما برای بررسی این متغیر در زنان سرپرست خانوار استفاده نکرده‌اند (Kovich et al., 2023). این خلأ پژوهشی، ضرورت طراحی ابزاری بومی و اختصاصی برای سنجش بهزیستی این گروه را توجیه نمود.

زنان سرپرست خانوار با چالش‌های منحصر به فردی مواجه هستند که سلامت روان آنها را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. مطالعات نشان می‌دهد این گروه به طور خاص با مسائلی مانند احساس تنهایی، اضطراب مزمن و کاهش عزت نفس دست و پنجه نرم می‌کنند (Liang et al., 2019; Kotwal, N., & Prabhakar, 2009). این شرایط روانی آسیب‌پذیر، لزوم توجه ویژه به مقوله بهزیستی روانشناختی را در این جمعیت توجیه می‌کند. در بستر ایرانی، پژوهش‌های متعددی به بررسی ابعاد مختلف زندگی زنان سرپرست خانوار پرداخته‌اند. از مشکلات اقتصادی و اجتماعی (Abazari, 2019) تا مسائل روانشناختی مانند نشخوار فکری و تنظیم هیجان (Tadayoni et al., 2021). این گستردگی حوزه‌های مشکل‌زا نشان‌دهنده ضرورت رویکردی جامع برای بهبود کیفیت زندگی این گروه است. بهزیستی روانشناختی به عنوان یک سازه چندبعدی (Seligman, 2011) می‌تواند چارچوب مناسبی برای فهم و بهبود شرایط زنان سرپرست خانوار ارائه دهد. تحقیقات نشان داده‌اند که سطوح بالای بهزیستی با پیامدهای مثبت متعددی در حوزه‌های سلامت، روابط اجتماعی و موفقیت‌های شغلی مرتبط است (Diener, 1984). در این بین مدل پرما سلیگمن با پنج مؤلفه هیجان‌های مثبت، تعامل، روابط، معنا و موفقیت (Seligman, 2011) رویکردی جامع برای سنجش بهزیستی ارائه می‌دهد. این مدل به خوبی می‌تواند ابعاد مختلف چالش‌های زنان سرپرست خانوار را پوشش دهد، از نیاز به حمایت اجتماعی (روابط) تا جستجوی معنا در شرایط دشوار (معنا). یافته‌های کیفی پژوهش حاضر نشان داد که مؤلفه‌های مدل پرما در جامعه زنان سرپرست خانوار ایرانی از اعتبار بالایی برخوردار است. به ویژه مؤلفه‌های روابط و معنا که در مصاحبه‌ها به کرات مورد تأکید قرار گرفته‌اند، با یافته‌های پژوهش‌های داخلی درباره اهمیت حمایت اجتماعی و معنویت در این گروه همخوانی دارد (Parvandi & Arefi, 2019; Tadayoni et al., 2021). لازم به ذکر است علی‌رغم تلاش پژوهشگر، این پژوهش همانند سایر پژوهش‌ها از محدودیت مصون نبوده است چرا که عدم استفاده از روش‌های مثلث‌سازی (مانند مصاحبه با اعضای خانواده یا مشاهدات میدانی) برای سنجش بهزیستی، اعتبار داده‌ها را محدود می‌کند. همچنین مدل پرما اگرچه چارچوب جامعی ارائه می‌دهد، اما ممکن است برخی مؤلفه‌های فرهنگی خاص زنان ایرانی (مانند تاب‌آوری مذهبی یا نقش‌های خانوادگی گسترده) را به طور کامل پوشش ندهد. با این حال براساس یافته‌ها به منظور بهبود وضعیت زنان سرپرست خانوار، طراحی کارگاه‌های آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های پرما (مثلاً افزایش "هیجان‌های مثبت" از طریق تمرین قهرمانی یا تقویت "روابط" با آموزش مهارت‌های ارتباطی) با همکاری سازمان بهزیستی و مراکز مشاوره و ایجاد "گروه‌های همیاری زنان سرپرست خانوار" در محله‌ها برای تقویت مؤلفه‌های "روابط" و "معنا" از طریق اشتراک تجربیات و منابع. پیشنهاد می‌گردد.

ملاحظات اخلاقی و پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش به شرکت‌کنندگان در مورد محرمانه ماندن اطلاعاتشان اطمینان داد شد و افراد داوطلبانه بدون هیچ اجباری به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند.

حامی مالی

هزینه‌های این مطالعه توسط نویسنده اول مقاله تامین شد.

مشارکت نویسندگان

در تدوین این مقاله همه نویسندگان مشارکت یکسان داشته است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

References

- Abazari, E. (2019). Pathology of the lives of female heads of households, *Fifth International Conference on Management and Humanities Research in Iran*, Tehran. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Akrami, N., Rezaei, A., Bagholi, H., & Samani, S. (2020). The Effectiveness of Acceptance/Commitment Training on Positive and Negative Emotions, Self-Distinctiveness and Social Health in Women Breadwinners. *Psychological Models and Methods*, 11(41), 1-16. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Aliakbari Saba, R. (2017). Female Heads of Married Households and Characteristics of Their Marriages. *Statistical Research and Analysis Monthly*, 5 (1), 10-13. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Amirinezhad, A., Veysani, Y., kazemini, L. (2022). Relationship between quality of life and mental health in female-headed households. *Journal of Psychosocial Injuries*, 1 (1), 29-34. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Bahadori, Z., Jahangiri, A. and Bakhshipour, A. (2022). The Effectiveness of Reality Therapy on the Psychological Hardiness of Female-Headed Households. *Iranian Journal of Family Psychology*, 8(2), 1-11. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Butler, J., & Kern, M. L. (2016). *The PERMA-Profilers: A brief measure of flourishing*. [\[Link\]](#)
- Chida, Y., & Steptoe, A. (2008). Positive psychological well-being and mortality: a quantitative review of prospective observational studies. *Biopsychosocial Science and Medicine*, 70(7), 741-756. [\[Link\]](#)
- Damghani mirmahalle, M., Khoshnazar Kordestani, S. (2022). Studying the effectiveness of educational group therapy on the quality of life, mental well-being and mental health of female heads of households covered by Karaj welfare, *10th Scientific Research Conference on Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Harms of Iran*, Tehran. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Dar, T. B., Henson, R. M., & Shiao, S. L. (2019). Targeting innate immunity to enhance the efficacy of radiation therapy. *Frontiers in Immunology*, 9, 3077. [\[Link\]](#)
- Demir, Z. G., Keskin, R., & Tarhan, N. (2022). The Effect of Positive Psychology Education on Well-Being According to the PERMA Model. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 8 (14), 1-12. [\[Link\]](#)
- Dhingra, A., & Khan, W. (2023). The PERMA Model of Wellbeing: A Comprehensive Framework for Enhancing Reminiscence in the Elderly. In *Global Perspectives on Health Assessments for an Aging Population* (pp. 71-81). IGI Global. [\[Link\]](#)
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575. [\[Link\]](#)
- Enayatifar, E., Miri, M., Norozi, E., Hosseini, T., & Malaki Moghadam, H. (2018). A study on mental health status and coping skills in female household heads in Birjand. *Daneshvar Medicine*, 26(2), 11-18. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Eskandari, M., Bahmani, B., Saghayian, A. and Asgari, A. (2016). Effectiveness of reality therapy group on psychological well-being of female headed households. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 5(2), 5-15. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Faqrpour, M., Ahmadi, E. (2019). Studying the relationship between psychological empowerment and mental health of female heads of households in Rasht. *Family and Health Quarterly*, 9(1), 13-27. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Hasanpour, A., Abtahi, SA, Azizpour lindi, A., Dadashi amir, M. (2021). Identifying and Prioritizing the Ways of Empowering Female Heads of Households. *refahj*. 21(80), 81-115. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Hellinia, Gh. (2022). The effectiveness of group therapy based on Ellis' cognitive-behavioral approach on self-efficacy and psychological well-being of female heads of households, *Sixth International Conference on Interdisciplinary Studies in Health Sciences, Psychology, Management and Educational Sciences*. [in Persian] [\[Link\]](#)

- Homaei, R., & Sayyahi, M. (2021). The effectiveness of individual empowerment training on Self-efficacy, entrepreneurship and family cohesion in female heads of The household of Ahvaz. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 11(44), 289-308. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222. [\[Link\]](#)
- Kotwal, N., & Prabhakar, B. (2009). Problems faced by single mothers. *Journal of Social Sciences*, 21(3), 197-204. [\[Link\]](#)
- Kovich, M. K., Simpson, V. L., Foli, K. J., Hass, Z., & Phillips, R. G. (2023). Application of the PERMA Model of Well-being in Undergraduate Students. *International Journal of Community Well-Being*, 6(1), 1-20. [\[Link\]](#)
- Lambert D'raven, L., & Pasha-Zaidi, N. (2016). Using the PERMA model in the United Arab Emirates. *Social indicators research*, 125, 905-933. [\[Link\]](#)
- Liang, L. A., Berger, U., & Brand, C. (2019). Psychosocial factors associated with symptoms of depression, anxiety and stress among single mothers with young children: A population-based study. *Journal of affective disorders*, 242, 255-264. [\[Link\]](#)
- Moinan, D., Nouri, F. (2023). The effectiveness of schema therapy in increasing resilience, mental health and quality of life of female heads of households, *First International Conference on Psychology, Social Sciences, Educational Sciences and Philosophy*, Babol. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Monemiyan, G., Mardanirad, M., Ghanbari Panah, A., Omid, A. (2021). Comparison of the effectiveness of cognitive-existential therapy and compassion-focused therapy in groups on psychological well-being of divorced female heads of household. *Journal of Psychological Science*. 20(99), 439-452. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Nasiri, S., Ghaffari, Z., Jahangiri, RA., Sharifi, Kh. (2016). Comparison of quality of life, social security and psychological well-being in women heads of household and women not heads of household in Tehran, *Third National Scientific Research Congress for the Development and Promotion of Educational Sciences and Psychology, Sociology and Social Cultural Sciences of Iran*, Tehran. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Parvandi, A. and Arefi, M. (2019). Prediction of Psychological Well-Being based on Hope and Perceived Social Support among Women-headed Households. *Journal of Woman and Family Studies*, 7(2), 89-114. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Patel, V., Saxena, S., Lund, C., Thornicroft, G., Baingana, F., Bolton, P., ... & Unützer, J. (2018). The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The lancet*, 392(10157), 1553-1598. [\[Link\]](#)
- Rezaeian faraji, H., Rasooli, R., Askarbiuky, S., Asldehghan, F. (2019). The Effectiveness of Psychological Empowerment on the Improvement of Well-Being and Quality of Life in Householder Women. *Socialworkmag*, 7 (4) :5-14. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Sabri, M. F., Dass, T. M., Burhan, N. A. S., Wahab, H. A. R. A., Wijekoon, R., & Simanjuntak, M. (2021). Determinants of life satisfaction among female-headed households in Malaysia. *International Journal of Business and Society*, 22(1), 276-295. [\[Link\]](#)
- Sanagooi Mohrar, Gh., Mahnani, B., Rahmani, F., Sargolzaie Javan, S. (2017). The effectiveness of the Delgar Meybar training on psychological well-being and emotion regulation of female heads of households, *International Congress of Mental Health and Psychological Sciences*, Tehran. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Sanei, Z., Bahrenian, SAM., Bani Si, P. (2020). The effectiveness of emotion-focused education on psychological well-being, social acceptance and social adequacy of female heads of households covered by welfare, *Second International Conference on Educational Sciences, Psychology, Counseling, Education and Research*, Tehran. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Sedghi, P. and Cheraghi, A. (2018). The effectiveness of the mindfulness training on Psychological well-being and resiliency of female-headed household. *Journal of Family Research*, 14(4), 549-562. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Simon and Schuster. [\[Link\]](#)
- Tadayoni, A., Aghamohammadiyan, H. R., & Moeenizadeh, M. (2021). The Effectiveness of Well-Being Group Therapy on Psychological Well-Being, Cognitive Emotion Regulation, Worry, and Resilience of Female-Headed Households. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 12(47), 67-84. [in Persian] [\[Link\]](#)

- Tov, W., & Diener, E. (2013). Subjective well-being. Research Collection School of Social Sciences. *Paper* 1395. [\[Link\]](#)
- VanderWeele, T. J., Trudel-Fitzgerald, C., Allin, P., Farrelly, C., Fletcher, G., Frederick, D. E., ... & Kubzansky, L. D. (2020). Current recommendations on the selection of measures for well-being. *Preventive Medicine*, 133, 106004. [\[Link\]](#)
- Vosoughi, A., Zahiri, H., & Sharbatian, Y. (2023). Explaining the security and sense of social security of female heads of the household with a focus on cultural and social capital (case study: women covered by the Imam Khomeini Relief Committee (RA) and Tehran City Welfare Organization in 1400). *Quarterly Journal of Woman and Society*, 14(53), 163-176. [in Persian] [\[Link\]](#)
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219-235. [\[Link\]](#)
- Zamani Moghadam, M., Afshani, S. A., Butijn, C. and Niehof, A. (2021). In the Struggle for Wellbeing: portraiture of three female heads of households. *Journal of Iranian Social Studies*, 15(4), 82-108. [in Persian] [\[Link\]](#)

