



Research Paper

Effectiveness of assertiveness and stress management training on family process and mental well-being of female-headed households

Masoud Salmani Bidgoli¹, Ameneh Sedighian Bidgoli^{2*}

Received: Oct. 9, 2024; Accepted: Feb. 28, 2025

ABSTRACT

In recent decades, philosophers of science have addressed the question of how science is influenced and shaped by values. This view stands in contrast to the ideal of “value-free science,” which considers the internal involvement of non-cognitive values in scientific practice to be detrimental. Today, however, this ideal has been widely criticized and is regarded as flawed. It is now accepted that values and value judgments intervene in various stages of scientific activity—from decision-making about the selection of research projects to the evaluation and acceptance of scientific results. The significance of this issue is heightened in futures studies as a value-laden science, since it is a pragmatic, human-centered, and inter/transdisciplinary field that seeks to shape and construct the future. Accordingly, this article examines the place and major roles of values in futures studies to clarify which forms of value involvement are legitimate and which are not. To address this question, two approaches are adopted: 1) presenting a typology of values according to their purposes, and 2) distinguishing between the direct and indirect roles of values. These approaches are then aligned with the literature and foundations of futures studies. Attention to these issues can provide futurists with a framework for understanding the ways in which values and their structures play a role, thereby influencing the quality, credibility, and authority of futures studies.

Keywords: Value-laden science, futures studies, value judgments, cognitive values, non-cognitive values

1. MA in History of Medicine, Department of History of Medicine, Faculty of Iranian Medicine, Tehran University of Medical Sciences; Tehran, Iran

✉ m-salmanibidgoli@razi.tums.ac.ir

2. Assistant Professor in Sociology, Department of Social Studies, Institute for Cultural, Social, and Civilizational Studies, Tehran, Iran

✉ sedighian@iscs.ac.ir

* Corresponding Author

INTRODUCTION

Female-headed households are considered one of the vulnerable social groups in various societies, especially in developing countries. These women face numerous psychological, social, and economic pressures stemming from heavy responsibilities such as family livelihood, multiple parental roles, and economic hardships. These factors deeply affect their mental health and family functioning. Several studies have shown that female-headed households are at higher risk for psychological issues including anxiety, depression, and reduced life satisfaction due to daily stress. Therefore, empowering these women through essential skills training—particularly assertiveness and stress management—can play a fundamental role in increasing resilience, improving mental health, and enhancing their quality of life. Assertiveness is a key social skill enabling individuals to express their feelings, thoughts, and needs effectively and respectfully, thereby improving interpersonal relationships. On the other hand, stress management serves as a psychological strategy helping individuals to cope adaptively and effectively with life pressures and challenges. Integrating the training of these two skills can enhance the capacity of female-headed households in facing complex life issues and improve their family performance and psychological health. The primary aim of this study was to examine the simultaneous effect of assertiveness and stress management training on family processes and mental well-being of female-headed households. Identifying the impact of these interventions can assist supportive and therapeutic organizations in delivering more effective programs and developing sustainable strategies to promote the social and mental health of this group.

METHODOLOGY

This study employed a quasi-experimental design with pre-test and post-test and control groups. The statistical population included female-headed households covered by the Welfare Organization of Kashan County in 2021. This population consisted of approximately 250 individuals according to Welfare data. A convenience sampling method was used, and based on inclusion criteria such as age between 30 and 60 years, absence of severe psychological disorders, and incurable diseases, 30 women were selected. Participants were then randomly assigned to the experimental group ($n=15$) and control group ($n=15$).

Data collection instruments included the Family Process Self-report Scale developed by Samani (2008), consisting of 15 items measured on a Likert scale to assess quality of family interactions. Mental well-being was measured using the Satisfaction with Life Scale (Diener et al., 1985) and the Positive and Negative Affect Schedule (Watson et al., 1988). The intervention comprised simultaneous training sessions teaching assertiveness and stress management skills over eight 90-minute sessions. These sessions were designed as an integrated package to provide synergistic effects. The control group did not receive any intervention during this

period. Data were collected in pre-test and post-test phases and analyzed using SPSS software with Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) to determine the effect of educational interventions on family process and mental well-being.

FINDINGS

Statistical analyses indicated that the combined training of assertiveness and stress management had a significant positive effect on improving family processes and mental well-being among female-headed households. The mean scores of family processes and mental well-being significantly increased in the experimental group post-intervention compared to pre-intervention, while the control group showed no significant changes. MANCOVA results revealed significant differences between the experimental and control groups regarding both family process and mental well-being ($F=5.87$, $p<0.01$). These findings demonstrate the effectiveness of the combined training in improving psychological health and family dynamics in this population. Additionally, the results suggest that simultaneous training in these skills can improve interpersonal relationships, reduce family conflicts, and increase life satisfaction, playing an important role in enhancing the quality of life for female-headed households and their families. The analyses also emphasize the necessity of specialized psycho-social interventions for female-headed households and indicate that integrating these skill trainings can serve as a valuable model for empowerment programs.

CONCLUSION

The study revealed that simultaneous training in assertiveness and stress management provides a comprehensive and practical approach to improving mental health and family functioning of female-headed households. This intervention has enhanced family psychological processes and resilience as well as mental well-being among this vulnerable group. Given limitations related to sample size due to access difficulties and the limited number of participants, it is recommended that future research utilize larger and more diverse samples as well as longer, more multifaceted interventions. Furthermore, repeated training sessions and long-term follow-up of skill retention would help assess the sustainability of effects. Policymakers and supportive institutions are encouraged to implement psycho-social skills training programs to improve lives and prevent the rise of psychological and social harms among female-headed households. Such programs not only strengthen women's mental health but also enhance family performance and reduce social problems resulting from vulnerabilities of this group.

NOVELTY

This study, through an interdisciplinary approach, integrates simultaneous training of two key skills—assertiveness and stress management—to comprehensively evaluate



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Abstract

the effectiveness of psycho-social interventions for female-headed households. This integration allows for simultaneous coverage of a broad range of psychological and behavioral needs and can serve as a comprehensive model for designing similar programs in other communities.

CONFLICT OF INTEREST

No conflict of interest has been declared by the authors.

ACKNOWLEDGMENTS

This article is part of a research project supported by the Welfare Organization of Kashan County. We sincerely thank all managers, experts, and staff of this organization who cooperated and assisted in different stages of the study. We also appreciate all female-headed households who participated cooperatively in this research.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Masoud Salmani Bidgoli was responsible for the study design, as well as initial and final manuscript writing. Ameneh Sedighian Bidgoli was responsible for data collection, statistical analysis, and content revision. All authors actively participated in structuring the article and responding to reviewers' comments.

BIBLIOGRAPHY

- Abdelkader, N. (2024). Self-assertion and its relationship to perception of psychological stress among students of Khemis Miliana University." Practical study at faculty of Social Sciences and Humanities". *Journal of Psychological & Educational Sciences*, 10(4), 152-163.
- Afshari, A., Hashemi, Z., & Rezaei, R. (2019). The Comparison of Self-esteem Level and Social Health of Empowered and Un-empowered Female-headed Households Covered by Welfare Organization. *Quarterly Journal of Woman and Society*, 10(39), 1-16. [In Persian]
- Akbari, M., Rostami, M., Abdi, A., & Ariapour, S. (2012). *Barrasi-ye rābete-ye estres-e edrāk-šode bā sabk-hā-ye moqābele-i-ye dānešjuyān* [A study of the relationship between perceived stress and coping styles of students]. *The First National Conference on Personality and Modern Life*. [In Persian]
- Alberti, R., & Emmons, M. (2010). Ravānšenāsi-ye ebrāz-e vojūd: haqq-e mosallam-e šomā [Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships] (M. Gharache Daghi, Trans.). Tehran, Iran: Elmi Publishing. (Original work published 1970) [In Persian]
- Amini Yakhdani, M. (2009). Naqš-e eštqāl dar salāmat-e zanān-e sarparast-e xānevār [The role of employment in the health of female heads of households]. In *Majmue-ye maqālāt-e hamāyeš-e tavānamandi-ye zanān va tavān-afzāyi-ye zanān-e sarparast-e xānevār* (pp. 17–40). Tehran, Iran: Office for Women's Affairs, Tehran Municipality. [In Persian]
- Antoni, M. H., Baggett, L., Ironson, G., LaPerriere, A., August, S., Klimas, N., Schneiderman, N., & Fletcher, M. A. (1991). Cognitive-behavioral stress management intervention buffers distress responses and immunologic changes following notification of HIV-1 seropositivity. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59(6), 906–915. doi:10.1037//0022-006x.59.6.906
- Arasteh, H. R. (2009). Interdisciplinaries in Higher Education. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*, 1(2), 25-40. doi: 10.7508/isih.2009.02.002 [In Persian]
- Azadeh, M.A., & Tafteh, M. (2016). The Obstacles of Happiness from the View of Female-headed Households of Tehran. *Journal of Woman and Family Studies*, 3(2), 33-60. doi: 10.22051/jwfs.2016.2207 [In Persian]
- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, Ed, Shigehiro Oishi, & Richard, E. Lucas, (2012). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction', in Shane J. Lopez, and C. R. Snyder (eds), *The Oxford Handbook of Positive Psychology*, 2nd ed (2009; online edn, Oxford Academic, 18 Sept. 2012), doi:10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0017
- Evendi, W., Farid, M., Suwito, S., Khayru, R. K., & Putra, A. R. 2025. Transformation of technology-based family interaction patterns and its implications for psychological health and early childhood character building. *International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology*, 7(3), 1–10.



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Abstract

- Fukuda-Parr, S. (1999). What Does Feminization of Poverty Mean? It Isn't Just Lack of Income. *Feminist Economics*, 5(2), 99–103. doi:10.1080/135457099337996
- Ghajari, H., & Hghparast, F. (2022). The effect of economic empowerment of women household heads on their social health. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*, 14(2), 151-177. doi: 10.22035/isih.2022.4654.4595 [In Persian]
- Ghatak, S., & Dutta, M. (2024). Utilizing maternal healthcare services: are female-headed households faring poorly?. *BMC pregnancy and childbirth*, 24(1), 299. doi:10.1186/s12884-024-06445-8
- Golding, C. (2009). *Integrating the disciplines: Successful interdisciplinary*. Centre for the Study of Higher Education. The University of Melbourne.
- Goodman, C. (1999). Intimacy and autonomy in long term marriage. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(1), 83–97. doi:10.1300/J083v32n01_06
- Goodman, F. R., Disabato, D. J., Kashdan, T. B., & Kauffman, S. B. (2018). Measuring well-being: A comparison of subjective well-being and PERMA. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 321–332. doi:10.1080/17439760.2017.1388434
- Hafez Amini, M., Askarian, M., & Niusha, B. (2024). The Modeling Factors Affecting the Psychological Distresses in Female-headed households. *Iranian Journal of Educational Research*. 3(1), 207-220. doi:10.22034/3.1.207 [In Persian]
- Haghi, S., Haghtalab, T., & Asgari, M. (2018). The Effectiveness of Group-Based Cognitive Training Based on Assumptions and Rules on the Attitude toward the Nonsense of Life and Hardiness of Female Households with Low-Quality Life. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 8(1), 105-123. doi: 10.22067/ijap.v8i1.61451 [In Persian]
- Hargie, O., & Dickson, D. (2011). *Skilled Interpersonal Communication: Research. Theory and Practice*. London & New York: Routledge.
- Hashemian, K., Pourshahriari, M., Banijamali, Sh., & Golestani Bakht, T. (2007). Barrasi-ye rabete beyn vejihe-hā-ye jāmiyat-šenāxti bā mizān-e be-zisti-ye zihni va šādmāni dar jāmiyat-e šahr-e Tehrān [The relationship between demographic characteristics with subjective well-being and happiness in Tehran population]. *Psychological Studies*, 3(3), 139–163. [In Persian]
- Hemati, R., & Karimi, M. (2018). *Zanān-e motalleqe va tajrobeh-ye sarparasti-ye xānevār: Yek pužuheš-e keyfi (nemune-ye moredi-ye zanān-e motalleqe-ye sarparast-e xānevār-e šahr-e Fārsān)* [Divorced women and the experience of household headship: A qualitative study (case study of divorced female-headed households in Farsan city)]. *Pazhuheshnameh-ye Zanan*, 2(24), 181–211. [In Persian]
- Jafarnejad, D., & Hasani-Talab, A. (2015). *Āmuzeš-hā-ye maharati va tavānmandsāzi-ye zanān-e sarparast-e xānevār, xodsarparast va badsarparast dar šahrestān-e Āzādšahr* [Skill training and empowerment of female-headed, self-headed, and ill-headed households in Azadshahr county]. *The 4th National and the 3rd International Conference on Skill Training and Employment*. [In Persian]

- Khodayarifard, M., & Hasani Raad, M. (2016). Psychotherapy's mission in addressing and implementing early preventive intervention programs. In Congress of Mental Health–Meeting the needs of the XXI Century.
- Khodayarifard, M., Zandi, S., Hajhosseini, M., & Ghobari-Bonab, B. (2016). Efficacy of Positive Thinking Training on the Family Process and Subjective Wellbeing of Female Heads of Household. *Journal of Family Research*, 12(4), 593-612.
- Kia, S., & Zare, Z. (2018). *Asarbaxši-ye āmuzeš-e modiriyat-e estres be šive-ye šenāxti–raftāri bar ezterāb va keyfiyat-e zendegi-ye zanān-e sarparast-e xānevār* [The effectiveness of cognitive-behavioral stress management training on anxiety and quality of life of female-headed households]. *Sociology of Education*, 8, 94–110. [In Persian]
- Kimiaee, S.A. (2011). Methods Used for Empowering Head-of-Household Women. *Social Welfare Quarterly*. 11(40), 63-92.
- Klasen, S., Lechtenfeld, T., & Povel, F. (2011). What about the women? Female headship, poverty and vulnerability in Thailand and Vietnam. Retrieved from https://www.econstor.eu/bitstream/10419/90561/1/CRC-PEG_DP_76.pdf
- Klasen, S., Lechtenfeld, T., & Povel, F. (2015). A feminization of vulnerability? Female headship, poverty, and vulnerability in Thailand and Vietnam. *World Development*, 71, 36-53.
- Lufuke, M., & Tian, X. (2024). Women's empowerment and food consumption: Evidence from female-headed households in Tanzania. *Journal of Integrative Agriculture*, 23(2), 457-467. doi: 10.1016/j.jia.2023.12.005
- Moeidfar, S., & Hamidi, N. (2008). Single Parent Mothers: Untold Stories and Social Pathologies. *Sociological Review*, 15(2), 130-145.
- Mohammadi, Z., Borjali, A., Sohrabi, F. (2018). Effectiveness based on acceptance and commitment therapy on quality-of-life women heads of household conducted in Tehran welfare Organization. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 5(5), 81-91. doi: 10.29252/shenakht.5.5.81
- Nikoogofar, M. (2014). Interdisciplinary Approach to Social Health: The Predictive Role of the Individualism-Collectivism. *Interdisciplinary Studies in the Humanities*, 6(2), 57-70. doi: 10.7508/isih.2014.22.004
- Nussbaum, M. C. (2009). Creating capabilities: The human development approach and its implementation. *Hypatia*, 24(3), 211-215.
- Nussbaum, M.C. (2001). *Women and human development: The capabilities approach*. Cambridge University Press.
- Oswald Spring, Ú. (2013). Dual vulnerability among female household heads. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(2), 19-30. doi: 10.14718/ACP.2013.16.2.2



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Abstract

- Parry, W.M., & Kumar, S. (2022). The effect of assertiveness training on behaviour, self esteem, stress, academic achievement and psychological well-being of students: A quasi-experimental study. *Research & Development*, 3(2), 83-90. doi: 10.11648/j.rd.20220302.13
- Pearce, D. (1978). The feminization of poverty: Women, work, and welfare. *Urban and Social Change Review*, 11, 28-36.
- Rastegar Khaled, A., & Salmani Bidgoli, M. (2018). Multiple group analysis of the role of social marginality on social health among Kurd ethnicity: an intersectional perspective among sex. *Religion and City*. 7(1), 87-112.
- Rastegar Khaled, A., Salmani Bidgoli, M., & Afsharnasab, M. (2017). Investigating social wellbeing among women using Keyes and Larson's theories. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 6(4), 689-713. doi: 10.22059/jisr.2018.218027.430
- Rezapour Mirsaleh, Y., Aboutorabi Kashani, P., & Ebrahimi Ghavam, S. (2013). Effectiveness of Assertive Skills Training on Improvement of Assertion and Self-esteem of Third to Fifth Grade Low-assertive Girl Students in Tehran. *Clinical Psychology and Personality*, 10(2), 77-90.
- Rocha, C.J. (1997). Factors that contribute to economic well-being in female-headed households. *Journal of Social Service Research*, 23(1), 1-17. doi: 10.1300/J079v23n01_01
- Safarinia, M., & Mehmannaavazan, A. (2015). The effectiveness of self-encouragement on promotion of assertiveness skills and general self-efficacy of household-headed females. *Journal of Women and Society*, 20(5), 107-130.
- Samani, S. (2005). Family process and content model. Paper presented at the international society for theoretical psychology conference. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30, 2285-2292. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.446
- Samani, S. (2008). Preparation and design of the family processes scale for Iranian families. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(2), 162–168. [In Persian]
- Samani, S. (2008). Validity and reliability of family process and family content scales. *International Journal of Psychology*, 43(3), 387.
- Samani, S., & Torabi, A. (2011). The adolescence's happiness in different family types based on the contextual family process and content mode. *Applied Counseling Journal*, 1(1), 3–18. [In Persian]
- Size, H. (2017). Household size and composition around the world 2017. *Composition around the World 2017*. United Nations' Data Bookle.
- Snyder, A.R., McLaughlin, D.K., & Findeis, J. (2006). Household composition and poverty among female-headed households with children: Differences by race and residence. *Rural Sociology*, 71(4), 597-624. doi: 10.1526/003601106781262007

- Sohrabi, F., Khanjani, M., Aazami, Y., Khanjani, E., Sharifi, P.M., & Froghi Neghad, E. (2019). The effectiveness of the Stress immunization program on Coping with stress Strategies, emotion regulation strategies and mental health in female-headed households covered by the Welfare Organization. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 26(4), 431-444. [In Persian]
- Tabrizikahou, G., Salehi, K., Keshavarz Afshar, H., & Madani, Y. (2023). Phenomenology of the Consequences of Women Heads of households' Perceptions of Social Support. *Journal of Applied Sociology*, 34(1), 113-138. doi: 10.22108/jas.2022.133767.2294 [In Persian]



Interdisciplinary
Studies in the Humanities

Abstract



مقاله پژوهشی

اثربخشی آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس بر فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار

مسعود سلمان بیدگلی^۱، آمنه صدیقان بیدگلی^{۲*}

دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۱۸؛ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۱۰

چکیده

در سال‌های اخیر، زنان سرپرست خانوار به‌عنوان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر اجتماعی با چالش‌های روانی و اجتماعی متعددی روبرو هستند که مدیریت استرس و توانایی ابراز وجود، نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و بهبود فرایند خانواده آنان ایفا می‌کند. با توجه به پیامدهای منفی ناشی از فشارهای متعدد، فقدان حمایت‌های کافی و تأثیر مستقیم این عوامل بر کیفیت زندگی این گروه، پژوهش‌های مداخله‌ای در زمینه آموزش مهارت‌های روان‌شناختی از ضرورت بالایی برخوردار هستند. هدف این مطالعه، بررسی اثربخشی آموزش هم‌زمان ابراز وجود و مدیریت استرس بر فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار است. این پژوهش به صورت نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری را زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی شهرستان کاشان در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. از این میان ۳۰ زن به‌صورت در دسترس انتخاب و به روش تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده شامل مقیاس فرایند خانواده، مقیاس رضایت از زندگی و مقیاس عاطفه مثبت و منفی بود. گروه آزمایش طی ۸ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای آموزش ترکیبی مهارت ابراز وجود و مدیریت استرس را دریافت کرد. داده‌ها نهایتاً با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره تحلیل شدند. نتایج حاصل نشان داد آموزش ترکیبی ابراز وجود و مدیریت استرس موجب بهبود معنادار فرایند خانواده و افزایش بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار شد؛ به‌طوری‌که تفاوت معناداری میان گروه آزمایش و کنترل از نظر فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی مشاهده گردید ($F=5.87$)، ($p<0.01$). یافته‌های پژوهش بیانگر اثربخشی برنامه آموزشی در ارتقاء سلامت روان و بهبود عملکرد خانواده زنان سرپرست خانوار است. به نظر می‌رسد آموزش هم‌زمان این مهارت‌ها می‌تواند راهکاری مناسب برای کاهش آسیب‌های روانی و افزایش کیفیت زندگی این گروه آسیب‌پذیر باشد. از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به حجم نمونه محدود، دسترسی دشوار به گروه هدف و تأثیر شرایط اجتماعی بر پاسخ‌دهی اشاره کرد. توصیه می‌شود مداخلات مشابه در سطح گسترده‌تر و با روش‌های مقایسه‌ای بیشتری اجرا شود تا زمینه حمایت روانی و اجتماعی مطلوب‌تر زنان سرپرست خانوار فراهم گردد.

کلیدواژه‌ها: آموزش ابراز وجود، مدیریت استرس، فرایند خانواده، بهزیستی ذهنی

۱. کارشناسی ارشد تاریخ پزشکی، گروه تاریخ پزشکی، دانشکده طب ایرانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
m-salmanbidgoli@razi.tums.ac.ir

۲. استادیار جامعه‌شناسی، گروه مطالعات اجتماعی، پژوهشگاه مطالعات فرهنگی، اجتماعی و تمدنی، تهران، ایران
sedighian@iscs.ac.ir

* نویسنده مسئول

۱. مقدمه و بیان مسئله

براساس شاخص‌های توسعه انسانی سازمان ملل، زنان به عنوان یکی از شاخص‌های مهم توسعه یافتگی کشورها تلقی می‌شوند (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۴؛ آمارهای بهداشت جهانی، ۲۰۲۲؛ ناسبام^۱، ۲۰۰۹، ۲۰۰۱؛ آلکیره^۲، ۲۰۰۲). چندین دهه است که نگاه به برنامه‌های توسعه و استراتژی‌های آن و توجه به وضعیت زنان تغییر کرده و نمی‌توان در برنامه‌های توسعه، نقش زنان را به عنوان نیمی از جمعیت کشور نادیده گرفت. لذا زنان می‌توانند نقش سازنده و تأثیرگذار در روند توسعه و پیشرفت، تکامل و توسعه جامعه داشته باشند، اما همواره در طی قرون متمادی علیرغم فعالیت در تمامی عرصه‌های مختلف تولید و باز تولید مورد کم توجهی قرار گرفته‌اند. می‌توان گفت هم درون چارچوب خانواده، و هم به لحاظ حقوقی-اقتصادی و هم در سطح جامعه نسبت به نقش آنان عموماً بی‌توجهی شده است. علاوه بر این زنان، به عنوان یکی از اقشار در معرض آسیب جوامع، بیش از سایرین در معرض تبعیض‌های اجتماعی و فشارهای روانی قرار گرفته‌اند. در این میان، آن دسته از زنانی که به دلایلی، عهده‌دار مسئولیت‌های خانوادگی هستند در معرض آسیب بیشتری قرار دارند، این گروه عموماً، شامل زنان سرپرست خانوار، دختران و زنان خود سرپرست می‌باشند، که طی سال‌های اخیر تعداد آنها به علل متعدد مانند بالا رفتن میزان طلاق، کاهش میزان ازدواج، مرگ و میر، مهاجرت‌های داخلی و خارجی و غیره روند افزایشی داشته است (امینی یخدانی، ۱۳۸۸). بر اساس آخرین گزارش‌های سازمان ملل و نهادهای تحقیقاتی مرتبط، زنان سرپرست خانوار در کشورهای در حال توسعه به ویژه در ایران به دلیل افزایش میزان طلاق، کاهش ازدواج، مرگ همسر و مهاجرت، روند صعودی قابل توجهی در شمار خود تجربه می‌کنند که وضعیت اقتصادی و اجتماعی آنان را پیچیده‌تر کرده است. این آمارها نشان می‌دهد که حدود ۱۲ تا ۱۵ درصد خانوارهای ایرانی را زنان سرپرست خانوار تشکیل می‌دهند که این رقم نسبت به دهه‌های گذشته افزایش چشمگیری داشته است (مرکز آمار ایران، ۱۴۰۲).



مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی

۱۴۶

دوره ۱۷، شماره ۲

بهار ۱۴۰۴

پیاپی ۶۶

1. Nussbaum

2. Alkire



بررسی‌های آماری نشان می‌دهد که جمعیت زنان سرپرست خانوار^۱ در جهان رو به افزایش است و پدیده زنانه‌شدن فقر^۲ به چشم می‌خورد (قتاک و دوتا، ۲۰۲۴؛ فوکودا، ۱۹۹۹؛ پیارس، ۱۹۷۸). بر اساس تعریف سازمان بهزیستی، زنان سرپرست خانوار زنانی هستند که مسئول تأمین معاش مادی و معنوی خود و اعضای خانواده می‌باشند (بختیاری و محبی، ۲۰۰۶). طبق تعریف مرکز آمار ایران، زنان سرپرست خانوار کسانی هستند که بدون حضور یا حمایت منظم مرد بزرگسال، سرپرستی و اداره اقتصادی خانواده را بر عهده دارند و مسئولیت‌های مالی و تصمیم‌گیری‌های مهم بر عهده آنهاست. این زنان علاوه بر نقش مادری، نقش پدری را نیز ایفا می‌کنند. مسئولیت تأمین مخارج زندگی در اکثر جوامع بر عهده مرد است و با غیبت مرد این بار بر دوش زن خانواده می‌افتد (تان و همکاران، ۲۰۲۴؛ لوفوک و تیان، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان می‌دهد که تعداد زنان سرپرست خانوار در کشورهای توسعه‌یافته افزایش یافته و این روند در کشورهای در حال توسعه نیز با تأخیر زمانی مشابهی دیده می‌شود. تخمین زده می‌شود که حدود ۱۳ درصد خانوارها در خاورمیانه و شمال آفریقا، ۱۶ درصد در آسیا، ۲۲ درصد در مناطق جنوب صحرای آفریقا و ۲۴ درصد در آمریکای لاتین تحت سرپرستی زنان هستند. داده‌های پیمایشی از این مناطق طی سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۰، درصد زنان سرپرست خانوار را بین ۷ تا ۳۹ درصد گزارش کرده است. جمعیت زنان سرپرست خانوار در آمریکای شمالی تقریباً دو برابر آسیاست (سازمان ملل، ۲۰۱۸). در ایران، به دلایلی از قبیل فوت همسر، عدم ازدواج یا فوت، و افزایش طلاق، تعداد خانوارهای زن‌سرپرست رو به افزایش است؛ به گونه‌ای که درصد این خانوارها از ۶.۵ درصد در سال ۱۳۴۵ به بیش از ۱۲ درصد در سال ۱۳۹۰ رسیده است (همتی و کریمی، ۱۳۹۷).

یکی از مهمترین تغییرات در ساختار خانواده، افزایش نقش سرپرستی زنان است؛ زنانی که پیشتر تنها نقش همسری و مادری داشتند، حال باید نقش نان‌آور خانواده را نیز

1. Female headed households

2. The feminization of poverty



ایفا کنند که این امر بر فرایند و کارکرد خانواده تأثیر مهمی دارد (ونگ و والاتون، ۲۰۲۵؛ سامانی، ۱۳۸۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند خانواده‌هایی که فرایند سالم و حمایتی دارند، محیطی امن و سالمی برای اعضا ایجاد می‌کنند که موجب سلامت روان اعضای خانواده و به ویژه فرزندان می‌شود؛ اما در خانواده‌های تحت سرپرستی مادر، فرایند خانواده اغلب ضعیف است (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۹۵).

بهداشت روانی و ذهنی و ارتقای آن یکی از مسائل مهم مرتبط با زنان سرپرست خانوار است. سلامت روانی مثبت، به عنوان پایه بهزیستی فردی و اجتماعی، به فرد امکان می‌دهد با توانایی‌های خود واقع‌بینانه برخورد کرده، استرس‌های معمول زندگی را مدیریت نموده و به طور مؤثر در جامعه مشارکت کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۴). مطالعات نشان داده‌اند متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند سن، درآمد و تحصیلات تأثیر کوچکی بر بهزیستی ذهنی دارند، اما فشارهای روانی و محیطی نقش مهمی در کاهش بهزیستی زنان سرپرست خانوار ایفا می‌کند (دینر و سلیگمن، ۲۰۰۴؛ گودمن و همکاران، ۲۰۱۸). تحقیقات همچنین نشان داده‌اند زنان سرپرست خانوار به نسبت زنان غیرسرپرست، بهزیستی ذهنی و عواطف مثبت کمتری دارند و نیازمند حمایت و توجه ویژه هستند (اوندی و همکاران، ۲۰۲۵؛ شنایدر و همکاران، ۲۰۰۷؛ روکا، ۱۹۹۷).

برنامه‌های آموزشی ابراز وجود و مدیریت استرس، به عنوان روش‌هایی مؤثر برای ارتقای عملکرد خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار شناخته شده‌اند. آموزش مهارت‌های ابراز وجود باعث بهبود روابط بین فردی و افزایش اعتماد به نفس در این زنان می‌شود (هارجی و همکاران، ۲۰۰۸؛ زارعی و رفاهی، ۱۳۹۴). همچنین، مدیریت استرس با به‌کارگیری روش‌های شناختی-رفتاری به زنان کمک می‌کند موقعیت‌های استرس‌زا را شناسایی، افکار منفی را کنترل و مهارت‌های مقابله‌ای را بیاموزند که این موجب کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی می‌شود (عبدالقادر، ۲۰۲۴؛ سهرابی و همکاران، ۲۰۱۹؛ واروگلی و داروینی، ۲۰۱۱).

با توجه به موارد ذکر شده و آسیب‌پذیر بودن قشر زنان سرپرست خانوار و اهمیت نقش آنها به عنوان مدیر اصلی در کانون خانواده، هدف تحقیق حاضر بررسی تأثیر برنامه‌های آموزشی ابراز وجود و مدیریت استرس بر فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار است. مشکلات و شکست‌های پی‌درپی زنان سرپرست خانوار اعتماد آن‌ها نسبت به خودشان را کاهش می‌دهد و توانایی ایجاد تغییرات در خود را از آن‌ها سلب می‌نماید. یکی از رویکردهایی که احتمالاً بتواند در این مسئله کارساز باشد، آموزش مهارت‌های داشتن تفکر مثبت و مثبت اندیشی، ابراز وجود و مدیریت استرس است. این آموزش‌ها که اغلب مبتنی بر کشف نقاط قوت هستند، فرد را قادر می‌سازند تا منابع درونی خود را کشف کند و توسعه دهد و از این منظر، این‌گونه مداخلات احتمالاً بتوانند در تقویت بهزیستی و خودباوری این زنان نیز مؤثر واقع شوند تا آنها بتوانند آموزش‌ها و تغییرات حاصل از آنها را پذیرا تر باشند (طباطبایی، ۱۳۸۴). با توجه به گستردگی و پیچیدگی موارد و مفاهیم اشاره شده در بالا، به این نکته باید اشاره کرد که برخی از مفاهیم، موضوعات و پدیده‌ها چنان پیچیده و چندبعدی‌اند که درک آنها با استفاده از رویکردی واحد امکان‌پذیر نیست؛ مسائلی نظیر دانش، هویت، بهداشت عمومی و حقوق بشر، که تنها از طریق دیدگاه‌های چندگانه می‌توان آنها را مورد بررسی قرار داد (گلدینگ، ۲۰۰۹). مفاهیم و موضوعات مورد بررسی در این مقاله مانند زنان سرپرست خانوار، سلامت و فرایند خانواده نیز در این دسته‌بندی‌های متغیرهای پیچیده و انتزاعی قرار دارند و بررسی تک‌رویکردی نمی‌تواند به درستی این پدیده‌ها را تبیین کند و نیاز به رویکر میان‌رشته‌ای و بین‌رشته‌ای برای شناخت بهتر این مسائل امری ضروری می‌نماید. رویکردهای بین‌رشته‌ای، فرایندی برای پاسخ به یک سؤال، حل یک مسئله، یا پرداختن به موضوعی است که به دلیل پیچیدگی یا گستردگی آن نمی‌توان در قلمرو یک رشته تخصصی به طور دقیق به مطالعه آن پرداخت. از این رو برای شناخت جامع‌تر و ژرف‌تر، توجه به نگرش‌های مختلف و ترکیب بینش‌ها ضروری است (آراسته، ۱۳۸۸).





اهداف تحقیق شامل این موارد است؟ ۱) بررسی اثر آموزش مهارت ابراز وجود بر فرایند خانواده زنان سرپرست خانوار؛ ۲) ارزیابی تأثیر آموزش مدیریت استرس بر بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار؛ ۳) مقایسه وضعیت فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی بین گروه آموزش دیده (آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس) و گروه کنترل.

۲. مبانی نظری

۲-۱. مفهوم فرایند خانواده و اهمیت آن

یکی از مدل‌های نظری در گونه‌شناسی خانواده مدل فرایند و محتوای خانواده^۱ می‌باشد (سامانی، ۲۰۰۵). سامانی و ترابی (۱۳۹۰) نشان دادند خانواده‌هایی که تنها به لحاظ فرایند از وضعیت مناسبی برخوردارند با ایجاد محیطی سالم و امن و دور کردن نوجوانان از استرس‌ها و فشارهای روانی در شادکامی و تندرستی آنها مؤثر هستند. همچنین وجود فضای آزاد در خانواده برای بیان احساس‌ها، هیجان‌ها و بیان افکار موجب افزایش سلامت روان اعضای خانواده و به‌ویژه فرزندان می‌شود. دگرگونی‌های اعضای خانواده موجب ایجاد تغییراتی در پویایی و عملکرد خانواده می‌شود که منتج به برهم خوردن آرامش و یکپارچگی خانواده شده و سازگاری آن را مختل می‌کند. مدل فرایند و محتوا در مطالعه خانواده، یکی از چارچوب‌های نظری مهم در روان‌شناسی خانواده است که تعاملات، ارتباطات، نقش‌ها، تصمیم‌گیری‌ها و حمایت‌های روانی-اجتماعی اعضای خانواده را مورد توجه قرار می‌دهد. این مدل بر این اساس شکل گرفته است که عملکرد سالم خانواده تنها به ساختار خانواده و روابط ظاهری اعضا محدود نمی‌شود؛ بلکه فرایندهای درونی ارتباطی و نحوه تعامل افراد است که کیفیت زندگی خانوادگی و سلامت روانی اعضا را تعیین می‌کند. فرایندهای مثبت خانواده، همچون ایجاد فضای امن، فراهم آوردن امکان بیان آزادانه احساسات و عواطف، و حمایت روانی متقابل، نقش کلیدی در بهبود سلامت روان افراد به‌ویژه نوجوانان و کودکان دارد. در

1. family process and content model

خانواده‌هایی که زنان سرپرست خانوار هستند، فشارهای متعدد اقتصادی، اجتماعی و تربیتی می‌تواند عملکرد فرایندهای ارتباطی را مختل کند. افزون بر این، اضافه شدن نقش‌های متعدد به زنان، مانند ایفای هم‌زمان نقش اقتصادی، تربیتی و مدیریتی در خانواده، می‌تواند موجب تضعیف سلامت روانی و افزایش استرس‌های روانی شود که منجر به ضعف در فرایندهای خانواده از جمله کاهش کیفیت ارتباطات، اتخاذ تصمیمات ناهماهنگ و افزایش تعارضات درونی می‌گردد. به همین دلیل، مداخلات روان‌شناختی و آموزش مهارت‌های اجتماعی به ویژه در این خانواده‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است تا بتوان فرایند خانواده را ارتقا داد و از آسیب‌های روانی جلوگیری کرد. علاوه بر این، پژوهش‌های جدیدتر نشان می‌دهند که تقویت مهارت‌هایی مانند ابراز وجود، مدیریت استرس و حل مسئله می‌تواند به بهبود ساختار و عملکرد خانواده‌های زن‌سرپرست کمک کرده و زمینه را برای تقویت حمایت‌های روانی و عاطفی فراهم کند. بدین ترتیب، مدل فرایند و محتوا، چارچوبی مناسب برای درک چگونگی تعامل نقش‌های متفاوت زنان سرپرست خانواده با سلامت روان و کارکرد خانواده است که می‌توان با استفاده از آن مداخلاتی اثربخش برای ارتقای کیفیت زندگی این گروه طراحی نمود (خدایاری‌فر، ۲۰۱۶؛ پاری و کومار، ۲۰۲۲).

۲-۲. بهزیستی ذهنی

بهداشت روانی و ذهنی و ارتقای آن از مسائل دیگر مرتبط با زنان سرپرست خانوار است. علاوه بر آن، افزایش علاقه بین‌المللی به مفهوم سلامت روانی و ذهنی مثبت و مشارکت آن در همه جنبه‌های زندگی انسان مشاهده می‌شود. سازمان بهداشت جهانی اعلام کرده است که سلامت روانی مثبت پایه‌ای برای بهزیستی و کنش‌وری مؤثر فرد و جامعه است و آن را به عنوان حالتی تعریف کرده که به افراد اجازه می‌دهد در ارتباط با توانایی‌هایشان واقع‌بین باشند، با استرس‌های طبیعی زندگی مقابله کنند، به طور مولد و سودمند کار کنند، و در جامعه مشارکت نمایند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۴).





بررسی‌های کمپل^۱ و همکاران (۱۹۷۶) در مورد بهزیستی افراد در غرب نیز نشان داد که متغیرهای جمعیت‌شناختی مثل سن، درآمد و تحصیلات در بیشتر تحقیقات و گزارش‌ها، سهم زیادی را در بهزیستی به خود اختصاص نداده است. در ۳۰ سال اخیر محققین همبستگی متغیرهای جمعیت‌شناختی با بهزیستی ذهنی را با یک سری از یافته‌های قابل تکرار رده‌بندی کردند. مبنی بر این که، یافته‌های جمعیت‌شناختی نظیر سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات و درآمد با بهزیستی ذهنی همبستگی دارد و این که این تأثیرات اغلب کوچک است (دینر و سلیگمن، ۲۰۰۴). از سوی دیگر، بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی افراد آسیب‌پذیر جامعه همواره از اولویت‌های نهادهای مسئول بوده است. بهزیستی ذهنی عبارت است از ارزشیابی زندگی بر اساس رضایت و تعادل داشتن بین حالات عاطفی مثبت و منفی (گودمن و همکاران^۲، ۲۰۱۸). بهزیستی ذهنی از سه مؤلفه تشکیل شده است. اولین مؤلفه، رضایت از زندگی است که این مؤلفه، ارزیابی قضاوتی - شناختی از زندگی را در بر می‌گیرد. قضاوت در مورد چگونگی رضایت هر فرد از زندگی، بستگی به ملاک‌های فرد داشته و می‌تواند اکتسابی باشد (گاتمن، ۱۹۹۴). مؤلفه دوم و سوم را به ترتیب عاطفه مثبت و منفی نام‌گذاری کرده‌اند. عاطفه مثبت شامل حالات شادمانی، اما به دور از صفت شخصیتی است. به عبارتی، مؤلفه دوم و سوم داشتن تعادل خلقی را در فرد مطرح می‌سازد. بنا به مؤلفه دوم و سوم، فردی از بهزیستی ذهنی بالایی برخوردار خواهد بود که دارای نوعی تعادل خلق باشد (بریج و همکاران، ۲۰۰۲). مطالعات نشان می‌دهند که بهزیستی ذهنی و هیجانات مثبت در زنان سرپرست خانوار نسبت به زنان غیرسرپرست سطح پایین‌تری دارند و این قشر از جامعه نیازمند توجه و حمایت بیشتری در این زمینه هستند (اسنایدر و همکاران^۳، ۲۰۰۷؛ روکا^۴، ۱۹۹۷). عباسی (۱۳۸۹) نیز بر این باور است که یکی از مسائلی که در خانواده‌های تحت

1. Kempel

2. Goodman, Disabato, Kashdan, & Kauffman

3. Snyder, McLaughlin, & Findeis

4. Rocha



سرپرستی مادر وجود دارد، سطح پایین رضایت از زندگی در اعضای خانواده است که بیشتر در سرپرست خانواده نمود می‌یابد. محمدی و علمدار (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی نشان دادند که رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی در زنان سرپرست خانوار کمتر از زنان غیرسرپرست است و فشار وظایف و تعدد امور زندگی آن‌ها را بیشتر تحت تأثیر قرار می‌دهد. قجری و حق‌پرست (۱۴۰۱) با رجوع به رویکردی میان‌رشته‌ای در پژوهش زنان سرپرست خانوار و سلامت اجتماعی آن‌ها به بررسی رابطه بین ابعاد توانمندسازی اقتصادی با سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار در گروه‌های خودیار با گروه‌های غیرخودیار به عنوان یک موضوع بین‌رشته‌ای پرداختند. تغییر و عدم ثبات، یکی از ویژگی‌ها و خصیصه‌ها و شرایط محیطی و موقعیتی است. افراد، قادر به کنترل این تغییرات هستند و در نتیجه شادمانی خود را این‌گونه افزایش می‌دهند. مثلاً یک بیوه میان‌سال می‌تواند دوباره ازدواج کند یا یک زوج بازنشسته شغل دیگری برگزینند، یا یک بازیکن مدرسه فوتبال، قراردادی جدید ببندد که نتیجه همه این‌ها، شادمانی بیشتر است (هاشمیان و همکاران، ۱۳۸۶). بهزیستی ذهنی به عنوان تعادل میان احساسات مثبت و منفی و همچنین رضایت کلی فرد از زندگی تعریف می‌شود که یکی از شاخص‌های مهم سنجش سلامت روانی به شمار می‌رود. این مفهوم به معنای تجربه مستمر احساسات مثبت مانند شادی و امیدواری در کنار احساسات منفی کنترل‌شده است و نشان‌دهنده توانایی فرد در کنار آمدن مؤثر با چالش‌های زندگی و ایجاد تعادل روانی است. زنانی که سرپرستی خانوار را برعهده دارند نسبت به زنان غیرسرپرست بیشتر در معرض مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی، استرس مزمن و کاهش میزان رضایت از زندگی قرار دارند. فشارهای اقتصادی و اجتماعی از جمله بیکاری، فقر، تبعیض جنسیتی و مسئولیت‌های متعدد خانوادگی سبب شده است تا این زنان سلامت روان اجتماعی پایین‌تری را نسبت به سایر گروه‌ها تجربه کنند. علاوه بر این، میزان تنش‌ها و استرس‌های مزمن در این قشر، خطر ابتلا به اختلالات روانی را افزایش داده و می‌تواند به کاهش ظرفیت‌های مقابله‌ای و ضعف در عملکرد اجتماعی و خانوادگی منجر شود. مطالعات مداخله‌ای در زمینه توانمندسازی

روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار نشان می‌دهند که آموزش مهارت‌هایی نظیر ذهن‌آگاهی، ابراز وجود و مدیریت استرس می‌تواند اثرات مثبتی بر بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری این زنان داشته باشد. این مداخلات علاوه بر کاهش علائم افسردگی و اضطراب، باعث افزایش توانمندی‌های سازگاری و بهبود کیفیت زندگی می‌شوند، که نهایتاً به تقویت بهزیستی ذهنی و سلامت روانی خانواده‌ها منجر می‌گردند. بنابراین، پرداختن به مسائل روانی زنان سرپرست خانوار و ارائه حمایت‌های تخصصی در این حوزه از اهمیت بالایی برخوردار است و می‌تواند نقش کلیدی در ارتقای سلامت روان جامعه ایفا نماید (تبریزی و همکاران، ۲۰۲۳؛ حافظ‌امینی و همکاران، ۲۰۲۴).

۳. روش‌شناسی

تحقیق حاضر از نوع شبه‌آزمایشی پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. بهزیستی ذهنی و فرایند خانواده به عنوان دو متغیر وابسته تحقیق و پکیج آموزشی ابراز وجود و مدیریت استرس به عنوان متغیر مستقل این تحقیق بود. برای نمونه منطقه آران بیدگل شهر کاشان انتخاب شد. کل زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی شهرستان حدود ۲۵۰ نفر هستند. از بین زنان سرپرست خانوار شهرستان ۳۰ نفر به صورت در دسترس و با توجه به ملاک‌های شمول مطالعه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری تقسیم شدند (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل).

معیارهای شمول و ورود زنان سرپرست خانوار برای بررسی با توجه به تعاریف مختلف زنان سرپرست خانوار، ملاحظات نظری تحقیق، و مهم‌تر محدودیت‌ها و مشکلات دسترسی و سنجش متغیرها و اجرای برنامه‌ها در این جامعه آماری، بدین شرح است: زنان سرپرست خانوار در بازه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال که مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی ندارند، و هم‌چنین به مشکلات و بیماری‌های صعب‌العلاج نیز دچار نیستند.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش به گونه‌ای طراحی شده است که نمونه‌ها شامل زنان سرپرست خانوار تحت پوشش بهزیستی بوده‌اند که به طور طبیعی با شرایط استرس‌زا از





جمله مسئولیت‌های مالی و خانوادگی متعدد مواجه هستند. بر اساس مطالعات پیشین، زنان سرپرست خانوار به طور میانگین در سطح بالاتری از استرس ادراک شده قرار دارند که این موضوع به دلیل بار روانی و اقتصادی سنگین بر دوش آنان است (قشقایی و همکاران، ۱۳۹۹؛ پژوهش‌های کوهن و همکاران ۱۹۸۳). بنابراین، ضمن اینکه به طور مستقیم سطح استرس پیش از انتخاب آزمودنی‌ها اندازه‌گیری نشده است، ویژگی‌های جمعیتی و شرایط خاص گروه مورد مطالعه به طور ضمنی نمایانگر وجود استرس قابل توجه در این افراد می‌باشد. علاوه بر این، در بسیاری از پژوهش‌های مشابه، زنان سرپرست خانوار به عنوان گروه آسیب‌پذیر از نظر روانی تلقی شده و مداخلات، به ویژه آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، با هدف کاهش استرس و افزایش بهزیستی انجام شده است. بنابراین، جامعه آماری انتخاب‌شده از نظر مواجهه با استرس شرایط مناسبی داشته و نتایج به دست آمده از آموزش مهارت‌ها، معتبر و قابل اتکا است. از طرف دیگر تشخیص سطح استرس و اضطراب زنان، بر اساس بررسی پرونده‌های فعال زنان سرپرست خانوار در واحد امور اجتماعی سازمان بهزیستی با تشخیص مددکار پرونده مربوطه و واحد مشاوره انجام شده است.

بعد از انتخاب نمونه‌ها، هدف تحقیق برای آنها توضیح داده شد و بعد از کسب رضایت از زنان سرپرست خانوار پرسشنامه‌ها بین آنها توزیع شد. سپس افراد به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. برای گروه آزمایش جلسات آموزشی به صورت پکیج آموزشی ابراز وجود و مدیریت استرس در هشت جلسه برگزار شد، ولی در این مدت گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از جلسات آزمایشی توسط پژوهشگر و همکار درمانگر (یکی از کارمندان بهزیستی شهرستان) دوباره پرسشنامه‌ها بین گروه آزمایش و کنترل توزیع شد. پس از این مراحل داده‌های حاصل از دو گروه مورد تحلیل قرار گرفتند.

۳-۱. ابزار گردآوری داده‌ها

مقیاس خودگزارشی فرایند خانواده^۱: این مقیاس خودگزارشی توسط سامانی (۱۳۸۷) تهیه و طراحی و دارای ۴۳ ماده در یک طیف لیکرت پنج‌رتبه‌ای (۱ = کاملاً مخالف تا ۵

1. Self-report Family Process Scale



= کاملاً موافق) است. حداقل و حداکثر این مقیاس ۴۳ و ۲۱۵ می‌باشد و نمره بالاتر نشان‌دهنده برخورداری از فرایند خانوادگی مناسب است. در این پژوهش از فرم کوتاه مقیاس ۱۵ ماده‌ای استفاده شده است که حداقل نمره ۱۵ و حداکثر نمره ۷۵ و نمره بالاتر نشان‌دهنده‌ی فرایند خانوادگی مناسب است. سؤالات این مقیاس شامل «بی‌تفاوتی اعضا در قبال مسائل یکدیگر»، «دشواری در رهبری خانواده»، «مشکل در تصمیم‌گیری در امور مختلف»، «توجه به نظر اعضای خانواده در تصمیم‌گیری»، «حمایت یکدیگر در برخورد با مسائل ناگوار»، «کمک به یکدیگر در حل مشکل»، «لذت از صحبت کردن با یکدیگر»، «رابطه نزدیک میان اعضای خانواده»، «لذت از کنارهم بودن»، «بیان راحت احساسات و افکار»، «به ندرت با هم صحبت کردن»، «رابطه عاطفی نزدیک»، «اهمیت مذهب در امور خانه»، «اعتقاد به مسائل مذهبی»، و «تأکید بر رعایت مسائل مذهبی» هستند. در مطالعات خارجی نیز، مقیاس‌های مشابه فرایند خانواده به طور گسترده در ارزیابی تعاملات، تصمیم‌گیری و حمایت‌های روانی-اجتماعی در خانواده به کار رفته است. به عنوان مثال، مقیاس خودگزارشی Family Process Scale (FPS) و Family Environment Scale (FES) از لحاظ اعتبار و روایی تأیید شده و در مطالعات متعدد روان‌شناسی خانواده استفاده شده‌اند. این مقیاس‌ها از روایی سازه خوبی برخوردار بوده و ضرایب آلفای کرونباخ بالای ۰.۸۰ گزارش شده است که نشان‌دهنده پایایی بالا و تناسب مناسب برای اندازه‌گیری فرایندهای خانواده است.

بهزیستی ذهنی^۱: برای اندازه‌گیری بهزیستی ذهنی بر اساس تئوری دینر، لوکاس و اویشی^۲ (۲۰۰۲) از مقیاس رضایت از زندگی و مقیاس عاطفه مثبت و منفی استفاده شده است.

مقیاس رضایت از زندگی^۳: دینر، امونز، لارسن و گریفین^۴ (۱۹۸۵) فرم اولیه این مقیاس را که متشکل از ۴۸ سؤال بود برای سنجش رضایت از زندگی در تمام گروه‌های

1. Subjective wellbeing
2. Diener, Lucas, & Oishi
3. The Five-item Satisfaction with Life Scale (SWLS)
4. Diener, Emmons, Larsen, & Griffin



سنی تنظیم کردند. بررسی‌های بعدی آنها تعداد سؤالات پرسشنامه را به ۵ سؤال کاهش داد. نمره‌گذاری هر سؤال بر اساس طیف لیکرت از ۱ (کاملاً مخالف) و ۷ (کاملاً موافق) است. دینر و همکاران (۱۹۸۵) روایی مقیاس را مطلوب گزارش نمودند و ضریب بازآزمایی و آلفای کرونباخ آن را در نمونه‌ای از دانشجویان به ترتیب ۰.۸۲ و ۰.۸۷ نشان دادند. اسپچیمک، ردهاکریشنن، اویشی، زوکوتو و احدی^۱ (۲۰۰۲) پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ را در جمعیت‌های آمریکایی، آلمانی، ژاپنی، مکزیکی و چینی به ترتیب ۰.۹۰، ۰.۸۲، ۰.۷۹، ۰.۷۶، و ۰.۶۱ گزارش دادند. نادری و اسماعیلی (۱۳۸۷) این مقیاس را به طور هم‌زمان با مقیاس شادکامی آکسفورد اجرا کردند که اعتبار هم‌زمان آن ۰.۶۶ به دست آمد و برای تعیین پایایی آن از روش آلفای کرونباخ استفاده نمودند و ضریب پایایی را ۰.۸۰ گزارش کرد. سؤالات این مقیاس شامل گویه‌های «زندگی من با ایدئال‌های من تطابق دارد»، «شرایط زندگی من عالی است»، «از زندگی خود خرسندم»، «تاکنون چیزهایی که در زندگی خواسته‌ام، به دست آورده‌ام»، و «اگر می‌توانستم زندگی را از سر بگیرم، هیچ چیز زندگی‌ام را تغییر نمی‌دادم» بودند.

مقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی^۲: یک مقیاس ۲۲ سؤالی است که برای اندازه‌گیری دو بعد شامل عاطفه مثبت و عاطفه منفی توسط واتسون و همکاران (۱۹۸۸) تهیه شده است. هر خرده مقیاس ۱۰ ماده دارد که بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از نمره ۱ (بسیار کم) تا نمره ۵ (بسیار زیاد) تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات برای هر خرده مقیاس ۱۰ تا ۵۰ است. مقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی یک مقیاس خودسنجی است و با تغییر دستورالعمل می‌توان هم حالتی عاطفی و هم خصیصه پایدار عاطفه را سنجید؛ اگر چارچوب زمانی به هفته جاری اشاره کند، حالت عاطفه سنجیده می‌شود و اگر زمان طولانی‌تر در نظر گرفته شود، عاطفه خصیصه‌ای سنجیده می‌شود. واتسون و

1. Schimmack, Radhakrishnan, Oishi, Dzokoto & Ahadi

2. Positive and Negative Affect Scale (PANAS)



همکاران (۱۹۸۸) ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس را مطلوب گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس عاطفه مثبت ۰.۸۸ و برای خرده‌مقیاس عاطفه منفی ۰.۸۷ بدست آوردند. در ایران پژوهش محمدی (۱۳۹۰) اعتبار و روایی مقیاس را مورد تأیید قرار داده است. سؤالات این مقیاس شامل «علاقمندی»، «پیشانی»، «دوق‌زدگی»، «ناراحتی»، «نیرومندی»، «گناه»، «ترس و وحشت»، «خصوصیت»، «شور و شوق»، «غرور و افتخار»، «زودرنجی»، «هوشیاری و زیرکی»، «شرمساری»، «خوش‌ذوقی»، «بی‌قراری»، «مصمم»، «متوجه و دقیق»، «عصبی»، «فعال»، و «هراسان» بودند.

پکیج آموزشی ابراز وجود و مدیریت استرس (متغیر مستقل): جلسات مربوط به آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس در قالب یک جلسه هم‌زمان برای زنان سرپرست خانوار در گروه آزمایشی اجرا شد. بدین صورت که موضوعات جلسه اول ابراز وجود با موضوعات جلسه اول مدیریت استرس با هم اجرا شد و این روال تا پایان جلسه هشتم ادامه داشت.

۴. یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان در این تحقیق در گروه آزمایشی ۷ نفر در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، ۶ نفر در گروه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال و ۲ نفر در گروه سنی ۵۰ تا ۶۰ سال بودند. هم‌چنین در گروه کنترل ۶ نفر در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، ۶ نفر در گروه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال و ۳ نفر در گروه سنی ۵۰ تا ۶۰ سال بودند. در گروه آزمایشی ۳ نفر بی‌سواد، ۷ نفر تحصیلات ابتدایی، ۳ با تحصیلات سیکل و ۲ نفر دیپلم و بالاتر بودند. هم‌چنین در گروه کنترل ۴ نفر بی‌سواد، ۶ نفر تحصیلات ابتدایی، ۲ با تحصیلات سیکل و ۳ نفر دیپلم و بالاتر بودند. مشارکت‌کنندگان در این تحقیق در گروه آزمایشی ۲ نفر دارای یک فرزند، ۵ نفر دارای دو فرزند، ۴ دارای ۳ فرزند و ۴ نفر نیز دارای ۴ فرزند و یا بیشتر بودند و در گروه کنترلی ۳ نفر دارای یک فرزند، ۵ نفر دارای دو فرزند، ۳ دارای ۳ فرزند و ۴ نفر نیز دارای ۴ فرزند و یا بیشتر بودند.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، بیشترین و کمترین نمره متغیرهای تحقیق را در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه ها	میانگین	انحراف معیار	بیشترین	کمترین
فرایند خانواده	پیش‌آزمون	آزمایش	۳۹/۳۳	۳/۶۵	۳۳	۴۵
		کنترل	۳۹/۶۰	۳/۶۹	۳۳	۴۵
	پس‌آزمون	آزمایش	۵۳/۴	۸/۴	۳۸	۶۶
		کنترل	۴۳/۲۶	۹/۸۸	۳۳	۷۵
بهزیستی ذهنی	پیش‌آزمون	آزمایش	۷۵/۳۳	۹/۸۸	۵۴	۹۲
		کنترل	۷۶/۶۶	۸/۷۲	۶۲	۹۱
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۰۷/۶	۲۰/۸۹	۶۹	۱۳۷
		کنترل	۷۶/۴۶	۸/۹۵	۶۱	۹۲

همان‌طور که جدول شماره (۱) نشان می‌دهد در گروه آزمایش میانگین نمره فرایند خانواده در مرحله پیش‌آزمون (۳۹/۳۳) و در مرحله پس‌آزمون (۵۳/۴) است. همچنین در گروه کنترل، میانگین نمره‌های فرایند خانواده در مرحله پیش‌آزمون (۳۹/۶۰) و در مرحله پس‌آزمون (۴۳/۲۶) می‌باشد. در گروه آزمایش میانگین نمره‌های بهزیستی ذهنی در مرحله پیش‌آزمون (۷۵/۳۳) و در مرحله پس‌آزمون (۱۰۷/۶) است. در گروه کنترل، میانگین نمره‌های بهزیستی ذهنی در مرحله پیش‌آزمون (۷۶/۶۶) و در مرحله پس‌آزمون (۷۶/۴۶) است. با توجه به این نتایج نمرات متغیرهای فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون تفاوت زیادی با مرحله پیش‌آزمون دارد و این مقدار افزایش داشته است. رعکس در گروه کنترل نمره‌های آزمودنی‌ها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیر فرایند کنترل تغییر ناچیز و در متغیر بهزیستی ذهنی تغییری نداشته است. این تغییرات در گروه آزمایشی می‌تواند نشان از تأثیر برنامه پکیج آموزشی ابراز وجود و مدیریت استرس بر آزمودنی‌ها باشد.



جدول ۲: نتایج آزمون همگنی واریانس‌های لوین بین متغیرهای کمکی پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

اثر	متغیر وابسته	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F	سطح معنی داری
گروه	فرایند خانواده	۱	۲۸	۰/۲۲۵	۰/۶۳۹
	بهزیستی ذهنی	۱	۲۸	۰/۵۱۷	۰/۸۳۰

برای بررسی همگنی واریانس متغیرها، از آزمون لوین^۱ استفاده شد. پیش فرض اساسی تحلیل کوواریانس این است که واریانس جمعیت‌هایی که نمونه‌های مختلف از آنها گرفته شده است برابر است. آزمون لوین این فرض را ارزیابی می‌کند. نتایج مندرج در جدول فوق نشان می‌دهند که آزمون لوین در متغیر فرایند خانواده ($F = ۰/۲۲۵$ و $P = ۰/۶۳۹$)، و بهزیستی ذهنی ($F = ۰/۵۱۷$ و $P = ۰/۸۳۰$) معنی دار نمی‌باشد. بنابراین، واریانس دو گروه آزمایش و گواه در فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی به‌طور معنی داری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود.

جدول ۳. نتایج حاصل از آزمون شیب‌های رگرسیون بین متغیرهای کمکی (پیش آزمون) و وابسته (پس آزمون‌ها) در سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و کنترل)

پس آزمون‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
تعامل پیش آزمون‌ها	۱۱۶/۵۸	۱	۱۱۶/۵۸	۱/۰۸	۰/۳۰۷
در سطوح عامل	۰/۱۴۸	۱	۰/۱۴۸	۰/۰۲۴	۰/۹۱۳

جدول فوق نتایج همگنی شیب‌های رگرسیون بین متغیرهای کمکی (پیش آزمون‌ها) و وابسته (پس آزمون‌ها) را در سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و کنترل) نشان می‌دهند. در حالی که این فرض وجود دارد که در تحلیل کواریانس متغیرها در کل داده‌ها باید خطی باشند، این فرض نیز مطرح است که خطوط رگرسیون برای هرگروه باید یکسان باشد. اگر خطوط رگرسیون ناهمگن باشند، آن‌گاه تحلیل رگرسیون تحلیل مناسبی



مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی

۱۶۰

دوره ۱۷، شماره ۲
بهار ۱۴۰۴
پیاپی ۶۶

نخواهد بود فرض همگنی رگرسیون یک موضوع کلیدی در کواریانس است. تعامل متغیرهای کمکی (پیش‌آزمون‌ها) و وابسته (پس‌آزمون‌ها) در سطوح عامل (گروه‌های آزمایشی و کنترل) معنی‌دار نیست. بنابراین فرض همگنی رگرسیون‌ها رعایت شده است.

جدول ۴. خطی بودن رابطه بین متغیرهای وابسته مورد بررسی و متغیر کمکی

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون (در متغیر فرایند خانواده)	۱۷۹۰/۶۴۸	۱	۱۷۹۰/۶۴۸	۶/۱۰۹	۰/۰۲۰
پیش‌آزمون (در متغیر بهزیستی ذهنی)	۱۶۱۵/۹۰۹	۱	۱۶۱۵/۹۰۹	۷/۷۷	۰/۰۱۰

بنیادی‌ترین فرض برای تحلیل کواریانس، خطی بودن رابطه بین متغیر وابسته مورد بررسی و متغیر کمکی (کواریت) است. به عبارت دیگر ارتباط بین این دو می‌تواند از طریق خط راست رگرسیون تعیین شود. آزمون خطی بودن بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون فرایند خانواده ($F=7/77$ ، $P=0/010$)، و بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون بهزیستی ذهنی ($F=6/109$ ، $P=0/020$) معنی‌دار می‌باشند. با توجه به نتایج به دست آمده، مفروضه خطی بودن در این تحقیق محقق شده است.

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چند متغیری بر روی میانگین‌های نمره‌های پس‌آزمون فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی در گروه‌های آزمایش و کنترل

نام آزمون	مقدار	F	df خطا	df فرضیه	سطح معناداری
آزمون اثر پیلا	۰/۹۹۷	۷۶۱/۶۴	۲۲	۲	۰/۰۰۰
آزمون لامبدای ویکلز	۰/۰۰۳	۷۶۱/۶۴	۲۲	۲	۰/۰۰۰
آزمون اثر هتلینگ	۳۸۰/۸۲	۷۶۱/۶۴	۲۲	۲	۰/۰۰۰
آزمون بزرگترین ریشه روی	۳۸۰/۸۲	۷۶۱/۶۴	۲۲	۲	۰/۰۰۰

بر اساس جدول شماره (۵)، می‌توان بیان داشت که دست کم در یکی از متغیرهای وابسته (فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی) بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد.



جدول ۶. نتایج حاصل از تحلیل آنکوا^۱ در متن مانکوا^۲ بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون فرایند خانواده در گروه‌های آزمایش و کنترل^۳

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون	۱۷۹۰/۶۴۸	۱	۱۷۹۰/۶۴۸	۶/۱۰۹	۰/۰۲۰
گروه	۷۴۱/۳۱۳	۱	۷۴۱/۳۱۳	۹/۲۰۱	۰/۰۰۵
خطا	۲۱۷۵/۲۹۱	۲۷	۸۰/۵۶		
کل	۷۳۲۱۰/۰۰۰	۳۰			

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تأثیر آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس بر نمرات پس‌آزمون دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر فرایند خانواده بررسی شد. همان‌طور که داده‌های جدول نشان می‌دهند، بین میانگین دو گروه ($P < ۰/۰۱$ و $F = ۹/۲۰۱$) تفاوت معناداری وجود دارد. این نتیجه بدان معناست که آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس بر فرایند خانواده زنان سرپرست خانوار در آزمودنی‌های گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون مؤثر بوده است و میزان متغیر فرایند خانواده آنها را افزایش داده است.

جدول ۷: نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون بهزیستی ذهنی در گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
پیش‌آزمون	۱۶۱۵/۹۰۹	۱	۱۶۱۵/۹۰۹	۷/۷۷۰	۰/۰۱۰
گروه	۶۷۳۴/۰۹۶	۱	۶۷۳۴/۰۹۶	۳۲/۳۷	۰/۰۰۰
خطا	۵۶۱۵/۴۲۵	۲۷	۲۰۷/۹۷۹		
کل	۲۶۸۶۰۵/۰۰۰	۳۰			

1. ANCOVA (Analysis of Covariance)

2. MANCOVA (Multivariable Analyze of Covariance)

۳. به دلیل وجود بیش از یک متغیر وابسته در این تحقیق از مانکوا استفاده شده است.



همان طور که در جدول فوق مشاهده می شود پس از کنترل اثر پیش آزمون، تأثیر آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس بر نمرات پس آزمون دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر بهزیستی ذهنی بررسی شد. بین میانگین دو گروه ($P < 0/05$ و $F = 32/37$) تفاوت معناداری وجود دارد. این نتیجه بدان معناست که آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس بر بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار در آزمودنی های گروه آزمایش در مرحله پس آزمون مؤثر بوده است و بهزیستی ذهنی آنها را در حد معنی دار و قابل قبول از نظر آماری افزایش داده است.

۵. نتیجه گیری

ابراز وجود به طور طبیعی برای همه اتفاق نمی افتد؛ زیرا ما ساختارهای منفعلانه را قبلاً آموخته ایم؛ گرچه می توان رفتارهای منفعل را یادزدایی نمود و رفتارهای مبتنی بر ابراز وجود را آموزش داد. چنانچه بسیاری از افراد جامعه، از جمله زنان سرپرست خانوار، بنا بر دلایل مختلفی، همچون شیوه های تربیتی و مسائل فرهنگی، از مهارت های ابراز وجود مناسب برخوردار نبوده یا قادر به استفاده از مهارت های موجود در موقعیت های اجتماعی و خانوادگی نباشند، می توان امیدوار بود که با آموزش کاربردی و تمرین این مهارت ها، بر بسیاری از مشکلات از جمله روابط خانوادگی و کمبود بهزیستی غلبه نمود؛ از طرف دیگر بهبود این مهارت ها با توانایی بیشتر در برخورد با مشکلات اجتماعی و فرهنگی زنان سرپرست خانوار همراه خواهد شد که به نوبه خود به احساس رضایت و خشنودی بیشتری در زندگی آنها منجر می شود.

اثر بخشی مداخله مدیریت استرس به شیوه شناختی - رفتاری بر ارتقای فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار را می توان اینگونه تبیین کرد که این افراد آسیب پذیری زیادی نسبت به استرس داشته و آمادگی زیادی برای سوء تعبیر علایم فیزیولوژیکی استرس دارند. مدیریت استرس به افراد کمک می کند تا موقعیت هایی را که باعث اضطراب و استرس می شود شناسایی کنند، شناخت بهتری نسبت به خود پیدا





کنند، نقاط ضعف و قوت خود را بشناسند و سپس راهبردهای مقابله‌ای برای مواجهه با این موقعیت‌ها را بیاموزند. فرانگرانی خود زاییده اضطراب و استرس است. در نتیجه با پایین آوردن میزان اضطراب می‌توان فرانگرانی را نیز کنترل کرد. با توجه به مشکلات عدیده در زنان سرپرست خانوار عامل نگرانی و به دنبال آن فرانگرانی بسیار مشهود است. افرادی که مهارت‌های مقابله‌ای لازم برای کنترل اضطراب و استرس را دریافت می‌کنند، توانایی این را دارند که افکار مضطرب و نگران کننده خود را کنترل کنند. در نتیجه استرس، اضطراب و فرانگرانی به صورت پیوسته کاهش پیدا می‌کنند. این شیوه، شامل هر دو مؤلفه شناختی و رفتاری است. مؤلفه شناختی بر تفسیر شخص از محرک تنش‌زای معلوم و مؤلفه‌های عاطفی مرتبط با آن تفسیر تمرکز می‌کند. مؤلفه رفتاری این مداخلات به سمت رهایی از تنش، کاهش درد و خودکارآمدی جهت‌گیری شده است. در طول آموزش شناختی-رفتاری بر افزایش آگاهی در مورد اثرات استرس، تشخیص و سازماندهی مجدد افکار اتوماتیک، آموزش ابراز وجود تأکید می‌شود. اضطراب و استرس خود عامل مؤثری در به وجود آمدن و افزایش افکار ناکارآمد و نگرانی می‌باشد و بدین صورت فرد وارد یک دور باطل (افزایش استرس و افکار ناکارآمد) می‌شود.

از آنجا که استرس با افزایش تنش عضلانی همراه است، برنامه مدیریت استرس با آموزش تکنیک‌های تن آرامی می‌تواند باعث کاهش تنش در بدن و در نتیجه احساس آرامش شده و از تشدید علائم بکاهد و این دور باطل را از بین ببرد که در نهایت باعث بهبود روابط ارتباطی و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار می‌شود. برای مثال، آنها در تحمل تنش‌های ناشی از پیش‌بینی، انتظار یا عدم قطعیت همراه با عوامل استرس‌زا روزمره زندگی‌شان مشکل دارند، که همه این عوامل منجر به کاهش کیفیت روابطشان در زندگی و بهزیستی ذهنی این افراد می‌شود. آموزش مدیریت استرس باعث آگاهی از موقعیت‌های ایجادکننده استرس، چگونگی تجربه استرس توسط فرد، انجام اعمال اصلاحی از سوی فرد می‌شود که به تبع آن فرد می‌تواند تعامل‌های اجتماعی سازش‌گارانانه‌تری داشته باشد و برداشت خوش‌بینانه‌ای از روابط

بین فردی خود داشته باشد که این عامل می‌تواند فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی او را بهبود ببخشد. بنابراین، تلاش شد با آموزش شیوه‌های مختلف مدیریت استرس از تأثیرات منفی استرس بر زندگی روزمره زنان سرپرست خانوار کاسته شود.

زندگی اجتماعی قرن حاضر پر از فراز و نشیب است. علاوه بر مسائل پیش پا افتاده و کوچک زندگی روزمره، گاه با مسائلی مواجه می‌شویم که نیاز به شیوه‌های مقابله‌ای قوی تری دارند، مانند ازدواج، تولید نسل، مرگ و میر و بیماری، که هر کدام از این‌ها مستلزم تغییراتی در زندگی فرد هستند. هر یک از تغییرات، یک مورد استرس‌زا است که به فرد استرس وارد می‌کند. استرس‌ها چه شدید باشند و چه خفیف مسلماً واکنش‌های روانی و عاطفی متنوعی را در فرد ایجاد می‌کنند و به صورت عصبانیت، خشم، ترس، اضطراب، و ... متجلی می‌شوند. با توجه به اهمیتی که روان‌شناسان، جامعه‌شناسان و حتی تعداد زیادی از مکاتب مذهبی به خانواده و ارتباط زناشویی می‌دهند، و اینکه خانواده جایگاهی برای نارضایتی غیرسازنده نیست، رویکرد درمانی که بتواند باعث کاهش این مشکلات شود بسیار حائز اهمیت است. از سوی دیگر نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند در اختیار مراکز درمانی، بنیاد شهید و همچنین سازمان‌های حمایتی از زنان سرپرست خانوار قرار گیرد. از آنجا که رفتار توأم با ابراز وجود در موقعیت‌های اجتماعی زنان سرپرست خانوار از اهمیت بسزایی برخوردار است و توانمندی آن‌ها در این زمینه می‌تواند موفقیت آنان در بسیاری از جنبه‌های زندگی اجتماعی را تحت تأثیر قرار دهد؛ در این پژوهش تلاش شد تا تأثیر آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس بر میزان فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار در موقعیت‌های اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد. در این راستا نتایج تحلیل نشان داد که آموزش ابراز وجود موجب بهبود فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی در زنان سرپرست خانوار می‌شود که با نتایج سایر پژوهش‌های مشابه در زمینه ابراز وجود و اثربخشی آموزش ابراز وجود، همخوانی دارد. نتایج تحلیل‌ها نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ متغیرهای وابسته (فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی) بین دو گروه تفاوت معنی‌داری





وجود دارد. نتایج حاصل از این تحقیق هم‌سو با تحقیقات داخلی و خارجی دیگر بود. حقی و همکاران (۱۳۹۷) به این نتیجه رسیدند آموزش شناختی مبتنی بر مفروضه‌ها و قواعد به شیوه گروهی باعث افزایش سرسختی روان‌شناختی و کاهش نگرش به بی‌معنایی زندگی در زنان سرپرست خانوار با کیفیت زندگی پایین شده است.

محمودی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای افزایش کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار مؤثر است. کیا و زارع (۱۳۹۷) به این نتیجه رسیدند که بعد از کنترل اثرات پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات پس‌آزمون دو گروه در هر یک از متغیرهای اضطراب و متغیرهای سلامت جسمی، سلامت روان‌شناختی، روابط اجتماعی و محیط اجتماعی در خرده مقیاس کیفیت زندگی تفاوت معنا داری وجود داشت و آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری منجر به کاهش اضطراب و افزایش کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار به گونه‌ای معنادار شده است.

نتایج پژوهش هارجی^۱ و دیکسون^۲ (۲۰۰۸) حاکی از آن داشت که آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی باعث افزایش رفتارهای جرأت‌مندانه در روابط بین فردی و درون فردی آزمودنی‌های گروه آزمایش در موقعیت‌های بحرانی شده است، ولی در گروه شاهد از لحاظ آماری تغییرات معناداری یافت نشد. انتونی و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود تحت عنوان «اثر بخشی مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان سینه بعد از درمان»، به این نتیجه رسیدند که این مداخله درمانی باعث کاهش انزوای اجتماعی و افزایش سلامت هیجانی، تفکرات و حالات ذهنی مثبت، تغییر مثبت سبک زندگی و عاطفه مثبت می‌شود.

تبیین نتایج نشان می‌دهد ابراز وجود مهارتی نیست که به طور خودبه‌خود در تمامی افراد شکل گیرد؛ بلکه بسیاری از زنان به دلایل تربیتی، فرهنگی و اجتماعی فاقد مهارت‌های کافی در این زمینه هستند یا نمی‌توانند آن را در موقعیت‌های اجتماعی و

1. Hargie
2. Dickson



خانوادگی به کار گیرند. آموزش و تمرین مهارت‌های ابراز وجود زمینه بهبود روابط خانوادگی و افزایش بهزیستی ذهنی را فراهم می‌کند. همچنین، آموزش مدیریت استرس شناختی-رفتاری به زنان سرپرست خانوار کمک می‌کند تا موقعیت‌های استرس‌زا را شناسایی، افکار منفی را کنترل و راهبردهای مقابله‌ای مؤثر را بیاموزند. این آموزش‌ها باعث کاهش تنش‌های جسمی و روانی، بهبود کیفیت روابط بین فردی و افزایش احساس آرامش، اعتماد به نفس و رضایت از زندگی در این زنان می‌شود. از این رو، توانمندسازی زنان سرپرست خانوار در مهارت‌های مدیریت استرس و ابراز وجود، راهکاری کلیدی برای تقویت عملکرد خانواده و ارتقای بهزیستی ذهنی آنان است. این نتایج بر اهمیت آموزش مهارت‌های روانی-اجتماعی به عنوان ابزاری مؤثر در مقابله با چالش‌های روانی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار تأکید دارد و نشان می‌دهد که ارتقای این مهارت‌ها می‌تواند چرخه آسیب‌های روانی را شکسته و به بهبود کیفیت زندگی این افراد و خانواده‌هایشان کمک شایانی کند.

در این پژوهش، آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس به صورت ترکیبی و به موازات هم در قالب یک پکیج آموزشی ارائه شده است. این شیوه آموزش در مطالعات مشابه به عنوان رویکردی مؤثر برای توانمندسازی روانی-اجتماعی افراد آسیب‌پذیر، از جمله زنان سرپرست خانوار، به کار رفته است. هدف از این هم‌زمانی، تقویت مؤلفه‌های مرتبط و تقویت هم‌افزایی مهارت‌ها در یک چارچوب جامع بوده است. این روش ترکیبی در واقع منعکس‌کننده شرایط واقعی زندگی است که افراد لازم است به طور هم‌زمان مهارت‌های مختلفی را جهت مقابله با چالش‌ها بیاموزند. بنابراین، اجرای آموزش هم‌زمان ابراز وجود و مدیریت استرس به دلیل هم‌افزایی اثرات و پوشش بهتر نیازهای روان‌شناختی شرکت‌کنندگان، نه تنها امر نامناسبی نیست، بلکه به تعمیق و افزایش اثربخشی مداخلات نیز کمک می‌کند. در نهایت، هم‌زمانی آموزش دو مهارت مرتبط از نظر نظری و عملی، به افزایش جامع توانمندی روانی کمک کرده و صحت نتایج به دست آمده را تأیید می‌کند. اگرچه در پژوهش‌هایی که هر مهارت جداگانه



آموزش داده می‌شود، می‌توان اثر خاص هر بسته را دقیق‌تر جدا کرد، اما در زمینه مسائل پیچیده و بین‌رشته‌ای مانند توانمندسازی زنان سرپرست خانوار، آموزش ترکیبی جوابگو و اثربخش‌تر است. در کل، داده‌های پژوهش و تحلیل‌های آماری نشان‌دهنده اعتبار و قابل اعتماد بودن نتایج است.

۱-۵. پیشنهادات سیاستی و مطالعاتی

- توسعه برنامه‌های آموزشی توانمندسازی روانی برای زنان سرپرست خانوار در مراکز حمایتی و درمانی.
- ایجاد فضاهای حمایتی اجتماعی و گروه‌های همیار برای تقویت مهارت‌های ابراز وجود و مدیریت استرس.
- انجام مطالعات بلندمدت برای بررسی اثرات پایدار آموزش‌های روانی-رفتاری در این گروه.
- توجه به مداخلات چندبعدی که جنبه‌های اقتصادی، روانی و اجتماعی را به صورت توأمان پوشش دهد.

۲-۵. محدودیتها

- محدودیت دسترسی به جمعیت گسترده زنان سرپرست خانوار و نمونه‌گیری تصادفی می‌تواند دقت نتایج را کاهش دهد.
- ممکن است عوامل محیطی و فرهنگی دیگر در نتایج اثرگذار باشند که کنترل آنها دشوار است.
- اثرات طولانی مدت آموزش‌ها نیازمند پژوهش‌های پسینی طولانی‌تر است.

۶. تعارض منافع

نویسندگان این مقاله بدین وسیله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافع مالی یا غیرمالی مرتبط با موضوع تحقیق و انتشار این مقاله ندارند. این مقاله منحصراً برای این فصلنامه ارسال شده و در هیچ مجله یا نشریه دیگری پذیرش نشده و نخواهد شد. کلیه

نویسندگان در انتخاب فصلنامه، ترتیب نام‌آوری و محتوای مقاله به توافق کامل رسیده‌اند و متعهد به گزارش‌دهی شفاف و کامل نتایج حاصل از پژوهش می‌باشند. همچنین هیچ حمایت مالی یا حمایت از سوی مؤسسه یا شرکت خاصی در انجام این تحقیق دریافت نشده است. نویسندگان ضمن پابندی به اخلاق پژوهش، تضمین می‌کنند که تمامی داده‌ها و نتایج به صورت صادقانه و بدون دستکاری گزارش شده و از هرگونه ارائه گزینشی نتایج خودداری شده است. بدین ترتیب، شفافیت و صداقت در گزارشگری و اخلاق علمی در این پژوهش رعایت گردیده است.



مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی

۱۶۹

اثربخشی آموزش ابراز وجود و مدیریت استرس بر ...



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

آراسته، حمیدرضا (۱۳۸۸). میان‌رشته‌ای‌ها در آموزش عالی. فصلنامه مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی، ۲(۲)، ۲۵-۴۰.
doi:10.7508/isih.2009.02.002

آزاده، منصوره؛ تافته، مریم (۱۳۹۴). روایت زنان سرپرست خانوار از موانع شادمانی (مطالعه موردی زنان سرپرست خانوار تهران). مطالعات زن و خانواده، ۳(۲)، ۳۳-۶۰.
doi: 10.22051/jwfs.2016.2207

افشاری، علی؛ هاشمی، زهره؛ رضایی، رسول (۱۳۹۸). بررسی سطح سلامت اجتماعی و عزت نفس در خانواده‌های زن سرپرست توانمندشده و توانمندنشده؛ مطالعه موردی سازمان بهزیستی. فصلنامه زن و جامعه، ۱۰(۳۹)، ۱۶-۱.
اکبری، مریم؛ رستمی، مریم؛ عبدی، علی؛ و آریاپور، سعید (۱۳۹۱). بررسی رابطه استرس ادراک شده با سبک‌های مقابله‌ای دانشجویان. نخستین همایش ملی شخصیت و زندگی نوین.

آلبرتی، رابرت؛ آمونز، مایکل (۱۳۸۹). روان‌شناسی ابراز وجود حق مسلم شما (ترجمه: مهدی قراچه‌داغی). تهران: انتشارات علمی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۷۰)

امینی یخدانی، مریم (۱۳۸۸). نقش اشتغال در سلامت زنان سرپرست خانوار. در مجموعه مقالات در بین همایش توانمندی زنان و توان افزایش زنان سرپرست خانوار (ص ۱۷-۴۰)، اداره کل امور زنان، شهرداری تهران.

تبریزی کاهو، غلامرضا؛ صالحی، کیوان؛ کشاورز افشار، حسین؛ و مدنی، یاسر (۲۰۲۳). پدیدارشناسی تجربه زیسته زنان سرپرست خانوار از حمایت‌های اجتماعی. جامعه‌شناسی کاربردی، ۳۴(۱)، ۱۱۳-۱۳۸.
doi: 10.22108/jas.2022.133767.2294

جعفرنژاد، دانیال؛ حسینی‌طلب، علیرضا (۱۳۹۴). آموزش‌های مهارتی و توانمندسازی زنان سرپرست خانوار، خودسرپرست و بد سرپرست در شهرستان آزادشهر. چهارمین همایش ملی و سومین همایش بین‌المللی مهارت‌آموزی و اشتغال.

حقق، صبا؛ حق‌طلب، طاهره؛ عسگری، محمد (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش شناختی مبتنی بر مفروضه‌ها و قواعد به شیوه گروهی بر نگرش به بی‌معنایی زندگی و سرسختی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار با کیفیت زندگی پایین. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی، ۸(۱)، ۱۰۵-۱۲۳.
doi:10.22067/ijap.v8i1.61451

خدایاری‌فرد، محمد؛ زندی، سعید؛ حاج‌حسینی، منصوره؛ غباری‌بناب، باقر (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مبتنی بر مثبت‌اندیشی بر فرایند خانواده و بهزیستی ذهنی زنان سرپرست خانوار. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۲(۴۸)، ۵۹۳-۶۱۲.

رستگارخالد، امیر؛ سلمانی بیدگلی، مسعود (۱۳۹۷). تحلیل گروه‌های چندگانه از نقش انزوای اجتماعی بر سلامت اجتماعی در میان قومیت کُرد با رویکرد متقاطع بین مذهب، جنس و شهر. فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی-فرهنگی، ۷(۱)، ۸۷-۱۱۲.



رستگار خالده، امیر؛ سلمانی بیدگلی، مسعود؛ افشارنسب، محسن (۱۳۹۶)، مطالعه تندرستی اجتماعی زنان شهر کاشان. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۶(۴)، ۶۸۹-۷۱۳. doi: 10.22059/jisr.2018.218027.430

رضاپور میر صالح، یاسر؛ ابوترابی کاشانی، پریسا؛ ابراهیمی قوام، صغری (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت‌های ابراز وجود در افزایش جرأت‌ورزی و عزت نفس دانش آموزان کم جرأت دختر پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۱۰(۲)، ۷۷-۹۰.

سامانی، سیامک (۱۳۸۷)، تهیه و طراحی مقیاس فرآیندهای خانوادگی برای خانواده‌های ایرانی. روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱۴(۲)، ۱۶۲-۱۶۸.

سامانی، سیامک؛ و ترابی، علی (۱۳۹۰). شادکامی نوجوانان در گونه‌های مختلف خانواده بر اساس مدل بافت‌نگر فرآیند و محتوای خانواده. مشاوره کاربردی، ۱۱(۱)، ۱۸-۳.

سهرابی، فرامرز؛ خانجانی، مهدی؛ اعظمی، یوسف؛ خانجانی، اسماعیل؛ مام‌شریفی، پیمان؛ فروغی‌نژاد، الهه (۱۳۹۸). آموزش برنامه ایمن‌سازی در مقابل استرس بر سبک مواجهه با استرس، تنظیم هیجان و سلامت روانی زنان بی‌سرپرست. مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۲۶(۴)، ۴۴۴-۴۳۱.

قجری، حسینعلی؛ حق‌پرست، فاطمه (۱۴۰۱). مطالعه تأثیر توانمندسازی اقتصادی زنان سرپرست خانوار بر سلامت اجتماعی آنان. فصلنامه مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی، ۱۴(۲)، ۱۵۱-۱۷۷. doi: 10.22035/isih.2022.4654.4595

کیمیائی، سیدعلی (۱۳۹۰). شیوه‌های توانمندسازی زنان سرپرست خانوار. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۱(۴۰)، ۶۳-۹۲. کیا، سمانه؛ زارع، زینب (۱۳۹۷)، اثربخشی آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر اضطراب و کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار. جامعه‌شناسی آموزش و پرورش، ۸، ۹۴-۱۱۰.

محمدی، زهرا؛ برجعلی، احمد؛ سهرابی، فرامرز (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی تهران. مجله روانپزشکی و روان‌شناسی، ۵(۲۰)، ۸۱-۹۱. doi: 10.29252/shenakht.5.5.81

معیدفر، سعید؛ حمیدی، نفیسه (۱۳۸۶). زنان سرپرست خانوار: نکته‌ها و آسیب‌های اجتماعی. فصلنامه علوم اجتماعی، ۱۵(۲)، ۱۳۰-۱۴۵.

نیکوگفتار، منصوره (۱۳۹۳). رویکرد بین‌رشته‌ای به سلامت اجتماعی: مطالعه نقش پیش بین فردگرایی - جمع‌گرایی. فصلنامه مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی، ۶(۲)، ۵۷-۷۰. doi: 10.7508/isih.2014.22.004

هاشمیان، کیانوش؛ پورشهریاری، مه‌سیما؛ بنی‌جمالی، شکوه‌السادات؛ و گلستانی‌بخت، طاهره (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی با میزان به‌زیستی ذهنی و شادمانی در جمعیت شهر تهران. مطالعات روان‌شناختی، ۳(۳)، ۱۶۳-۱۳۹.



همتی، رضا؛ کریمی، معصومه (۱۳۹۷). زنان مطلقه و تجربه سرپرستی خانوار: یک پژوهش کیفی (نمونه موردی زنان مطلقه سرپرست خانوار شهر فارس). پژوهشنامه زنان، ۲(۲۴)، ۱۸۱-۲۱۱.

Abdelkader, N. (2024). Self-assertion and its relationship to perception of psychological stress among students of Khemis Miliana University." Practical study at faculty of Social Sciences and Humanities". *Journal of Psychological & Educational Sciences*, 10(4), 152-163.

Antoni, M. H., Baggett, L., Ironson, G., LaPerriere, A., August, S., Klimas, N., Schneiderman, N., & Fletcher, M. A. (1991). Cognitive-behavioral stress management intervention buffers distress responses and immunologic changes following notification of HIV-1 seropositivity. *Journal of consulting and clinical psychology*, 59(6), 906-915. doi:10.1037//0022-006x.59.6.906

Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13

Diener, Ed, Shigehiro Oishi, & Richard, E. Lucas, (2012). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and Life Satisfaction', in Shane J. Lopez, and C. R. Snyder (eds), *The Oxford Handbook of Positive Psychology*, 2nd ed (2009; online edn, Oxford Academic, 18 Sept. 2012), doi:10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0017

Evendi, W., Farid, M., Suwito, S., Khayru, R. K., & Putra, A. R. 2025. Transformation of technology-based family interaction patterns and its implications for psychological health and early childhood character building. *International Journal of Service Science, Management, Engineering, and Technology*, 7(3), 1-10.

Fukuda-Parr, S. (1999). What Does Feminization of Poverty Mean? It Isn't Just Lack of Income. *Feminist Economics*, 5(2), 99-103. doi:10.1080/135457099337996

Ghatak, S., & Dutta, M. (2024). Utilizing maternal healthcare services: are female-headed households faring poorly?. *BMC pregnancy and childbirth*, 24(1), 299. doi:10.1186/s12884-024-06445-8

Golding, C. (2009). *Integrating the disciplines: Successful interdisciplinary*. Centre for the Study of Higher Education. The University of Melbourne.

Goodman, C. (1999). Intimacy and autonomy in long term marriage. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(1), 83-97. doi:10.1300/J083v32n01_06

Goodman, F. R., Disabato, D. J., Kashdan, T. B., & Kauffman, S. B. (2018). Measuring well-being: A comparison of subjective well-being and PERMA. *The Journal of Positive Psychology*, 13(4), 321-332. doi:10.1080/17439760.2017.1388434

Hafez Amini, M., Askarian, M., & Niusha, B. (2024). The Modeling Factors Affecting the Psychological Distresses in Female-headed households. *Iranian Journal of Educational Research*. 3(1), 207-220. doi:10.22034/3.1.207



مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی

۱۷۲

دوره ۱۷، شماره ۲

بهار ۱۴۰۴

پیاپی ۶۶



- Hargie, O., & Dickson, D. (2011). *Skilled Interpersonal Communication: Research. Theory and Practice*. London & New York: Routledge.
- Khodayarifard, M., & Hasani Raad, M. (2016). Psychotherapy's mission in addressing and implementing early preventive intervention programs. In Congress of Mental Health– Meeting the needs of the XXI Century.
- Klasen, S., Lechtenfeld, T., & Povel, F. (2011). What about the women? Female headship, poverty and vulnerability in Thailand and Vietnam. Retrieved from https://www.econstor.eu/bitstream/10419/90561/1/CRC-PEG_DP_76.pdf
- Klasen, S., Lechtenfeld, T., & Povel, F. (2015). A feminization of vulnerability? Female headship, poverty, and vulnerability in Thailand and Vietnam. *World Development*, 71, 36-53.
- Lufuke, M., & Tian, X. (2024). Women's empowerment and food consumption: Evidence from female-headed households in Tanzania. *Journal of Integrative Agriculture*, 23(2), 457-467. doi: 10.1016/j.jia.2023.12.005
- Nussbaum, M. C. (2009). Creating capabilities: The human development approach and its implementation. *Hypatia*, 24(3), 211-215.
- Nussbaum, M.C. (2001). *Women and human development: The capabilities approach*. Cambridge University Press.
- Oswald Spring, Ú. (2013). Dual vulnerability among female household heads. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(2), 19-30. doi: 10.14718/ACP.2013.16.2.2
- Parray, W.M., & Kumar, S. (2022). The effect of assertiveness training on behaviour, self esteem, stress, academic achievement and psychological well-being of students: A quasi-experimental study. *Research & Development*, 3(2), 83-90. doi: 10.11648/j.rd.20220302.13
- Pearce, D. (1978). The feminization of poverty: Women, work, and welfare. *Urban and Social Change Review*, 11, 28-36.
- Rocha, C.J. (1997). Factors that contribute to economic well-being in female-headed households. *Journal of Social Service Research*, 23(1), 1-17. doi: 10.1300/J079v23n01_01
- Safarinia, M., & Mehmanavazan, A. (2015). The effectiveness of self-encouragement on promotion of assertiveness skills and general self-efficacy of household-headed females. *Journal of Women and Society*, 20(5), 107-130.
- Samani, S. (2005). Family process and content model. Paper presented at the international society for theoretical psychology conference. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 30, 2285-2292. doi:10.1016/j.sbspro.2011.10.446

Samani, S. (2008). Validity and reliability of family process and family content scales. *International Journal of Psychology*, 43(3), 387.

Size, H. (2017). Household size and composition around the world 2017. Composition around the World 2017. United Nations' Data Bookle.

Snyder, A.R., McLaughlin, D.K., & Findeis, J. (2006). Household composition and poverty among female-headed households with children: Differences by race and residence. *Rural Sociology*, 71(4), 597-624. doi: 10.1526/003601106781262007



مطالعات میان‌رشته‌ای در علوم انسانی

۱۷۴

دوره ۱۷، شماره ۲

بهار ۱۴۰۴

پیاپی ۶۶

