



## **The Effectiveness of the Strength-Based Approach on Psychological Hardiness and Loneliness of Divorced Women**

Aboutaleb Seadatee Shamir<sup>1\*</sup> 

1. Department of Educational Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

❖ Corresponding Author Email: seadatee@srbiau.ac.ir

### **Journal Info:**

Volume 1, Issue 1 Sprint 2022  
Pages: 1-11

### **Article Dates:**

Receive: 2022/01/21  
Accept: 2022/05/05  
Published: 2022/06/21

### **Keywords:**

Strength-Based Approach,  
Psychological Hardiness,  
Loneliness, Divorced Women

Divorce is considered one of the most stressful events in people's lives, and along with many pleasant and unpleasant factors in women's lives, divorce is considered an important and terrible event in their lives, which has many personal and social consequences in their lives. Based on this, the aim of the present study was to investigate the effectiveness of the strength-based approach on psychological hardiness and feelings of loneliness among divorced women. In terms of purpose, the current research was of an applied type, and in terms of method, based on the research design and method, it was semi-experimental with a pre-test and post-test design (with an experimental group and a control group and a three-month follow-up period). In the present study, the statistical population studied included all divorced women who referred to counseling centers in the 10th district of Tehran in the first half of 2011; Among these people, 40 people were selected and randomly assigned to an experimental group (20 people) and a control group (20 people). Then, the strength-based approach based on the protocol prepared by Darbani & Parsakia (2022) was implemented on the test group. In order to collect data, research tools included Russel et al (1998) loneliness questionnaire and Lang et al (2003) psychological hardiness questionnaire. In the descriptive part, frequency distribution tables were used, and in the inferential part of data analysis, mixed variance analysis with repeated measurements and LSD post hoc test and SPSS software version 26 were used. The F value and the significance level of the obtained value were calculated in the variable of psychological hardiness ( $F = 8.22$  and  $P = 0.001$ ) and loneliness ( $F = 6.40$  and  $P = 0.002$ ). Therefore, the independent variable i.e. the strength-based approach has significantly changed the dependent variables i.e. the feeling of loneliness and psychological hardiness. Therefore, it can be concluded that the changes made in the dependent variables were caused by the implementation of the strength-based approach on the experimental group. The results of the LSD post hoc test showed that the effects of the strength-based approach on the research variables were stable. Based on the available findings, it can be concluded that the strength-based approach is effective on the feeling of loneliness and psychological hardiness of divorced women, so it is suggested that experts use the techniques of this approach in their work.

### **Article Cite:**

Seadatee Shamir, A. (2022). The Effectiveness of the Strength-Based Approach on Psychological Hardiness and Loneliness of Divorced Women, *Psychological Dynamics in Mood Disorders*; 1(1): 1-11





## اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر سرسختی روانشناختی و احساس تنهایی زنان مطلقه

ابوطالب سعادت‌ی شامیر\*<sup>۱</sup>

۱. گروه علوم تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

✉ ایمیل نویسنده مسئول: seadatee@srbiau.ac.ir

## اطلاعات نشریه:

دوره ۱، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱  
صفحات: ۱۱ - ۱

## تاریخ‌های مقاله:

دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۰۱  
پذیرش: ۱۴۰۱/۰۲/۱۵  
انتشار: ۱۴۰۱/۰۳/۳۱

## واژگان کلیدی:

رویکرد مبتنی بر توانمندی، سرسختی روانشناختی، احساس تنهایی، زنان مطلقه.

طلاق از اتفاقات بسیار استرس‌زا در زندگی افراد محسوب می‌شود و در کنار بسیاری از عوامل خوشایند و ناخوشایند زندگی زنان، طلاق حادثه‌ای مهم و سهمگین در زندگی ایشان محسوب می‌شود که پیامدهای فردی و اجتماعی زیادی در زندگی آنان به همراه دارد. بر این اساس، هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر سرسختی روانشناختی و احساس تنهایی زنان مطلقه بود. پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و از لحاظ روش بر اساس طرح پژوهش و شیوه انجام، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون (با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه) بود. در پژوهش حاضر جامعه آماری مورد مطالعه شامل کلیه زنان مطلقه مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۰ تهران در نیمه اول سال ۱۴۰۱ بود؛ از میان این افراد و به شیوه نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۴۰ نفر انتخاب شده و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش بسته رویکرد مبتنی بر توانمندی بر اساس پروتکل تهیه شده توسط Darbani & Parsakia (2022) اجرا شد. به منظور گردآوری داده‌ها، ابزار پژوهش شامل پرسشنامه احساس تنهایی (Russel et al. 1998) و پرسشنامه سرسختی روانشناختی (Lang et al. 2003) بود. در بخش توصیفی از جدول‌های توزیع فراوانی استفاده شده و در بخش استنباطی تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی LSD و نسخه ۲۶ نرم افزار SPSS استفاده شد. با توجه به مقدار  $F$  و سطح معناداری مقدار به دست آمده در متغیر سرسختی روانشناختی ( $F = ۸/۲۲$  و  $P = ۰/۰۰۱$ ) و احساس تنهایی ( $F = ۶/۴۰$  و  $P = ۰/۰۰۲$ ) می‌توان نتیجه گرفت که متغیر مستقل یعنی رویکرد مبتنی بر توانمندی به شکل معناداری باعث تغییر در متغیرهای وابسته یعنی احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی شده. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات ایجاد شده در متغیرهای وابسته ناشی از اجرای رویکرد مبتنی بر توانمندی بر گروه آزمایش بود. نتایج آزمون تعقیبی LSD نشان داد تأثیرات ناشی از رویکرد مبتنی بر توانمندی بر متغیرهای پژوهش پایدار بود. بر اساس یافته‌های موجود می‌توان نتیجه‌گیری نمود که رویکرد مبتنی بر توانمندی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی زنان مطلقه مؤثر بوده فلذا پیشنهاد می‌شود متخصصین از فنون این رویکرد در کار خود بهره‌مند شوند.

## استناد به مقاله:

سعادت‌ی شامیر، ا. (۱۴۰۱). اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر سرسختی روانشناختی و احساس تنهایی زنان مطلقه، پویایی روانشناختی در اختلالات خلقی؛

۱(۱): ۱۱ - ۱



## مقدمه

خانواده نهاد مهم جامعه بشری است که زیربنایی‌ترین و اولین نهاد اجتماع به شمار می‌رود و اولین گام برای برپایی این نهاد اجتماعی، ازدواج است. به عبارتی دیگر، خانواده به عنوان مهم‌ترین واحد جوامع، و ازدواج اساسی‌ترین رابطه انسانی شناخته شده است؛ چراکه ساختار اولیه ایجاد رابطه خانوادگی و رشد نسل‌های بعدی را شکل می‌دهد. از سوی دیگر، فروپاشی این نهاد یعنی طلاق یک معضل سلامت عمومی در نهاد اجتماعی خانواده محسوب می‌شود؛ پدیده‌ای تنیدگی‌زا است و آسیب‌پذیری افراد، به خصوص زنان را به مشکلات جسمانی و روان‌شناختی دو برابر می‌کند و ابتلا به اختلالات روانی آنان امری اجتناب‌ناپذیر است (Navabinejad et al., 2023). طلاق از اتفاقات بسیار استرس‌زا در زندگی افراد محسوب می‌شود و در کنار بسیاری از عوامل خوشایند و ناخوشایند زندگی زنان، طلاق حادثه‌ای مهم و سهمگین در زندگی ایشان محسوب می‌شود که پیامدهای فردی و اجتماعی زیادی در زندگی آنان به همراه دارد. طلاق ممکن است تأثیرات بسیار عمیق و مهمی در سلامت جسمی و روانی و اجتماعی زنان ایجاد کند و در نهایت می‌تواند اثرات مستقیم و غیرمستقیم بسیار مهمی در جامعه داشته باشد (Kalantary et al., 2022). همچنین، بسیاری از پژوهش‌ها عنوان می‌کنند که بافت فرهنگی و نگاه غالب جامعه به طلاق در ایران، پیامدهای منفی بسیاری برای زنان به همراه داشته طوری که آثار مخرب طلاق بر روی زنان بسیار شدیدتر از مردان است؛ اما بیان حقیقی و واقعی این آسیب‌ها اغلب مغفول و یا سر بسته و مسکوت باقی می‌ماند. به عنوان نمونه، مواجهه با تنش یکی از تحولاتی است که طلاق در زندگی شخصی و خانوادگی ایجاد و موجب به هم‌ریختگی سلامت روانی و تعارضات فکری و بحران هویت در بین زنان می‌گردد (Shafeinia et al., 2021).

از این رو یکی از متغیرهای حائز اهمیت برای زنان مطلقه احساس تنهایی می‌باشد. احساس تنهایی یک نوع حالت روانشناختی ناشی از نارسایی‌های کمی و کیفی در روابط اجتماعی می‌باشد. این سازه مفهومی چند بعدی است و شامل احساس تنهایی، هیجانی و اجتماعی است. احساس تنهایی اجتماعی ناشی از شبکه‌های روابط اجتماعی نامناسب است و احساس تنهایی هیجانی از فقدان روابط دلبستگی صمیمانه نشات می‌گیرد (Sabeti et al., 2022). احساس تنهایی، شکافی است بین آنچه فرد می‌خواسته و آنچه را به دست آورده است و هر چقدر این شکاف عمیق‌تر باشد، احساس تنهایی نیز بیشتر خواهد بود (Samadi Kashan et al., 2019). احساس تنهایی زمانی به وجود می‌آید که تماس و رابطه فرد با دیگران کاذب باشد؛ به نحوی که تجربه عاطفی مشترکی برای این رابطه دوجانبه فرد با دیگران متصور نباشد و انسان در فرایند تماس با دیگران، فاقد یک ارتباط حقیقی و صمیمانه باشد (Ebrahimi et al., 2023). در واقع آنچه در احساس تنهایی ایجاد می‌شود، کاهش عملکردهای روانی اجتماعی است که به عنوان نشانه‌های مهم افسردگی در نظر گرفته می‌شود (Dahlberg et al., 2022) و کاهش احساس لذت و آشفتگی در عملکرد اجتماعی که از مشخصه‌های اصلی احساس تنهایی است سبب می‌شود فرد فعالیت‌هایی که قبلاً موجب خشنودی می‌شدند (Jahrami et al., 2020). عده از صاحب‌نظران احساس تنهایی را مرتبط با سه وضعیت ذیل می‌دانند: ۱) اولین وضعیت تنهایی اجتماعی است که فرد به دلیل نداشتن مشارکت در اجتماع و نبود شبکه حمایتی گسترده، احساس غم و انزوا را متحمل می‌شود. دومین حالت به تنهایی هیجانی مرتبط می‌شود که در این شرایط حتی با حضور افراد زیاد در اطراف فرد، وی احساس عدم امنیت و تنهایی می‌کند که عمدتاً نتیجه یک حالت دلبستگی ناپایمن است. در نهایت، آخری وضعیت احساس تنهایی ناشی از مرگ بوده که با غمگینی، احساس پوچی و عدم اشتیاق همراه است (Sabeti et al., 2022). در تعریفی دیگر، احساس تنهایی، زمانی به وجود می‌آید که تماس و رابطه فرد با دیگران کاذب باشد؛ به نحوی که تجربه عاطفی مشترکی برای این رابطه دو جانبه فرد با دیگران متصور نباشد و انسان در فرآیند تماس با دیگران، فاقد یک ارتباط حقیقی و صمیمانه باشد (Daryaye Lal et al., 2022). می‌توان گفت مبنای احساس تنهایی، فاصله و شکاف بین آرمان‌های فرد (آنچه می‌خواهد) و دستاوردهای او (آنچه به دست آورده است) در روابط و صمیمیت‌های بین فردی است. هر چه این فاصله بیشتر باشد، احساس تنهایی بیشتر است (Ermer et al., 2020).

همچنین به نظر می‌رسد سرسختی روان‌شناختی متغیری مهم برای زنان مطلقه باشد. با رشد فزاینده آگاهی در حوزه روان‌شناسی و پیدایش گستره‌های نو، مفهوم سرسختی نیز به عنوان یکی از ویژگی‌های شخصیتی مورد توجه نظریه پردازان روان‌شناسی به ویژه روان‌شناسان مثبت‌گرا قرار گرفته است (Shirinzadeh Dastgiri et al., 2020). سرسختی به‌طور کلی، یک ساختار متشکل از سه جزء است: تعهد شخصی، مهار احساس شخصی به هنگام وقوع رویدادها و پیامدها و یک اعتقاد درونی که تغییر، چالش و فرصتی برای تحول است و نه یک تهدید. افراد سرسخت نسبت به آنچه انجام می‌دهند متعهدترند، خود را وقف هدف می‌کنند، احساس می‌کنند بر اوضاع مسلط هستند و خودشان تعیین‌کننده‌اند و تغییرات زندگی را چالش‌ها و فرصت‌هایی برای تحول و پیشرفت می‌دانند نه محدودیت و تهدید (Shahidi et al., 2022). سرسختی مجموعه‌ای از ویژگی‌های

شخصیتی است که در رویارویی با حوادث فشارزای زندگی، به عنوان منبعی از مقاومت و به عنوان سپر محافظ عمل می‌کند. سرسختی روانشناختی یک جهت‌گیری کلی نسبت به خود و دنیای پیرامون است و شامل سه مؤلفه تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی است (Omrami et al., 2022). رویکرد مبتنی بر توانمندی یکی از رویکردهایی است که امروزه توجه زیادی را به خود جلب کرده است. این رویکرد برای درمان، به جای تلاش برای رفع نقاط ضعف یا کاستی‌ها، بر روی نقاط قوت درونی خود مراجع استوار است. هر فردی دارای توانمندی‌های شخصیتی، الگوهای اصلی تفکر و رفتار است که مثبت بوده و زمانی که عمداً استفاده شود، به نفع فرد و اطرافیان است. مشاورانی که بر توانمندی‌ها تمرکز دارند، معتقدند که استفاده از آن می‌تواند تغییر رفتارها و بهبود زندگی را آسان‌تر کند. خودپنداره مثبت به انعطاف‌پذیری، توانایی غلبه بر ناملایمات و ادامه راه حتی با وجود موانع عمده، کمک می‌کند. درمان مبتنی بر توانمندی از این اصل حمایت می‌کند که همه افراد ارزش ذاتی دارند و مشاورانی که از این رویکرد استفاده می‌کنند، به مراجع کمک می‌کنند ارزش خود را ببینند (Darbani & Parsakia, 2022). چهار مرحله از رویکرد مبتنی بر توانمند را برای درمان شرح می‌دهد که عبارت است از: ۱) در مرحله تفسیر، درمان‌گر و مراجع با یکدیگر برای شناسایی و درک توانمندی‌های منحصر به فرد مراجع کار می‌کنند، تا آن‌ها را به مراجع بشناسانند یا آشکار سازند. ۲) مرحله بعدی، مرحله تجسم<sup>۲</sup> است که در آن مراجعین اهداف، امیدها و رویاهای خود را برای آینده کشف می‌کنند. ۳) مرحله بعدی، مرحله توانمندسازی<sup>۳</sup> است که در آن مراجعین روش‌هایی را شناسایی می‌کنند که از طریق آن بتوانند از توانمندی‌های خود برای رسیدن به اهداف خود استفاده کنند. مرحله نهایی، مرحله دگرگونی<sup>۴</sup> است که در آن مراجع رشد و تغییرات جدید را شناسایی کرده و از آن استقبال می‌کند و برای ادامه زندگی برنامه‌ریزی می‌کند (Parsakia et al., 2023). همچنین، رویکرد مبتنی بر توانمندی خود را با این عقیده همسو می‌کند که بازیابی سلامت روان از طریق تمرکز بر توانایی‌های فرد، به او کمک می‌کند تا اعتماد و اطمینان خود را توسعه دهند تا عازم سفری شوند که در آن بازیابی پیدا می‌کنند و به آن‌ها کمک می‌شود تا بتوانند در مسیر بهبود یافتن پیش روند. در این رویکرد توجه روی توانایی‌های فرد قرار دارد، به جای این که به کم‌کاری‌ها، نشانه‌های مرضی یا مشکلاتشان توجه شود (Xie, 2013; Gilmore, 2020). بنابراین با توجه به مطالب مطرح شده و شرایط ویژه زنان مطلقه به خصوص در جامعه ایرانی و همچنین کمبود پژوهش در رابطه با اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی و نیز متغیرهای وابسته مطرح شده در این پژوهش در رابطه با زنان مطلقه، هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر رویکرد مبتنی بر توانمندی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی زنان مطلقه و در پی رسیدن به پاسخ سؤال زیر بود:

آیا رویکرد مبتنی بر توانمندی بر سرسختی روانشناختی و احساس تنهایی زنان مطلقه مؤثر است؟

## روش شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و از لحاظ روش بر اساس طرح پژوهش و شیوه انجام، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون (با یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل و دوره پیگیری سه ماهه) بود. در پژوهش حاضر جامعه آماری مورد مطالعه شامل کلیه زنان مطلقه مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱۰ تهران در نیمه اول سال ۱۴۰۱ بود؛ از میان این افراد و به شیوه نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۴۰ نفر انتخاب شده و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش (۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. سپس، روی گروه آزمایش بسته رویکرد مبتنی بر توانمندی بر اساس پروتکل تهیه شده توسط Darbani & Parsakia (2022) اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: مطلقه بودن؛ در حال ازدواج مجدد نبودن؛ عدم استفاده از قرص‌های روانپزشکی؛ نداشتن تشخیص بیماری روانی توسط روان‌پزشک یا روانشناس؛ عدم شرکت در جلسات دیگر روان‌درمانی و مشاوره. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بود از: عدم تمایل به ادامه جلسات؛ غیبت در بیش از یک جلسه از جلسات درمانی؛ مراجعه به سایر مراکز مشاوره یا روان‌درمانی در طی جلسات پژوهش. به منظور گردآوری داده‌ها، ابزار پژوهش شامل پرسشنامه احساس تنهایی Russel et al. (1998) و پرسشنامه سرسختی روانشناختی Lang et al. (2003) بود.

۱. پرسشنامه احساس تنهایی: این پرسشنامه توسط Russel et al. (1998) ساخته شد که شامل ۲۰ سوال و به صورت ۴ گزینه‌ای، ۱۰ جمله منفی و ۱۰ جمله مثبت است. پرسشنامه در طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای از هرگز (۱)، بندرت (۲)، گاهی (۳) و همیشه (۴) طراحی شده و دامنه نمره‌ها بین ۲۰ (حداقل) و ۸۰ (حداکثر) و میانگین نمره ۵۰ است. نمره بالاتر از میانگین بیانگر شدت بیشتر تنهایی است. پایایی این آزمون در نسخه جدید

<sup>1</sup> Explicitizing Phase

<sup>2</sup> Envisioning Phase

<sup>3</sup> Empowering Phase

<sup>4</sup> Evolving Stage

نظر شده ۷۸٪ گزارش شد. پایایی آزمون به روش بازآزمایی توسط سازندگان پرسشنامه ۸۹٪ به دست آمد. روایی پرسشنامه با استفاده از نظرات اساتید راهنما و مشاور، خوب ارزیابی و تایید شده است. در ایران نیز (Zanjiran et al. (2017، آلفای کرونباخ ۰/۸۹ را برای این مقیاس گزارش کرده اند. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۳ بدست آمد.

۲. پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی: این پرسشنامه به‌منظور ارزیابی این متغیر در موقعیت‌ها و شرایط خاص و تنیدگی‌ها توسط (Lang et al. (2003) با ۴۵ گویه و بر پایه تعریف مفهومی از سازه سرسختی روان‌شناختی ساخته شده است. این پرسشنامه شامل سه خرده‌مقیاس کنترل (۱۶ سؤال)، تعهد (۱۶ سؤال) و چالش‌جویی (۱۳ سؤال) می‌گردد و ۱۵ گویه آن به‌صورت منفی نمره‌گذاری می‌شوند که به‌صورت تصادفی در کل مقیاس توزیع شده‌اند. کل عبارات پرسشنامه بر اساس یک مقیاس لیکرت ۵ قسمتی از نمره ۱ به منزله کاملاً مخالف تا نمره ۵ به منزله کاملاً موافق نمره‌گذاری می‌شوند. همبستگی بین نمرات کلی در پرسشنامه و همچنین نمره آزمودنی‌ها در خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه در حد متوسط تا بالایی بوده و همچنین ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه، همسانی درونی خوبی را برای آن گزارش کرد. در مورد پایایی مربوط به بازآزمایی نیز ضریب همبستگی بین اجرای اول و دوم پرسشنامه  $r = 0.73$  بود که از این نتیجه می‌توان ثبات نسبی مقیاس و حساسیت آن به تغییرات در طول زمان را استنباط کرد. در این پژوهش، ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه شد.

۲. بسته آموزشی رویکرد مبتنی بر توانمندی. بسته آموزشی رویکرد مبتنی بر توانمندی طبق پروتکل تهیه شده توسط (Darbani & Parsakia (2022) طی ۱۰ جلسه ۶۰ الی ۷۵ دقیقه‌ای برای شرکت‌کنندگان گروه آزمایش اجرا شد که خلاصه محتوای جلسات آن مطابق جدول زیر است:

جدول ۱. محتوای جلسات مشاوره مبتنی بر توانمندی

جلسات	محتوای آموزش
جلسه اول	بیان اهداف و مقررات گروه، آشنایی اعضا با یکدیگر، برقراری رابطه درمانی، تهیه فهرستی از توانمندی‌های هر یک از اعضا، انعکاس توانمندی اعضا توسط رهبر گروه و سایر اعضای گروه
جلسه دوم	شناسایی توانمندی‌ها، شرح داستان زندگی با چشم‌انداز مبتنی بر توانمندی، شرح موارد مثبتی که هر یک از اعضا می‌خواهد در روابطش ادامه یابد
جلسه سوم	ارزیابی مشکلات حاضر، سنجش مهارت‌های رفتاری و هیجانی، قابلیت‌ها و خصوصیات که احساس موفقیت شخصی ایجاد می‌کند، آشکارسازی این موارد توسط اعضا: طوری که مشکلات خود را درک می‌کنند، دلیل اعتقاد آن‌ها به وجود مشکلات، رفتارها و موقعیت‌هایی که منجر به وقوع اکثر مشکلات می‌شود و عواقب آن‌ها
جلسه چهارم	تشویق و تزریق امید، تأکید بر خود کوشش‌ها یا پیشرفت‌های اعضا به جای نتیجه کوشش‌های آن‌ها، تعریف کردن رهبر از اعضای گروه و اعضا از یکدیگر، ساخت عباراتی که به احساس خودارزشمندی و تعلق اعضا کمک می‌کند، استفاده از تکنیک «ساختن صندوقچه امید»
جلسه پنجم	قاب‌بندی راه‌حل‌ها، استفاده از تکنیک «پرسش استثناء»، توجه به طرز بیان مشکلات به جای خود مشکلات، شناسایی و ارزیابی حالات مقابله‌ای گذشته اعضا و منابع حمایتی فعلی در رابطه با مشکلاتی که با آن روبرو هستند، استفاده از فن بخشش
جلسه ششم	ساخت توانمندی و قابلیت، کمک به اعضا تا بفهمند که در اثر گذاشتن در تغییرات زندگی عاجز نیستند
جلسه هفتم	توانمندسازی، شناسایی و ارتقای کارکرد شایسته اعضا، انتقال قدرت به اعضا، کوشش برای ایجاد تعاملات میان شخص و واقعیات اجتماعی، توسعه یک آگاهی عمده درباره تعاملات واقعیات زندگی، ارتقای وظیفه‌شناسی، کاوش ریشه‌های اجتماعی اعمال مراجعین
جلسه هشتم	مرحله تغییر، استفاده از «مکالمه تغییر» تا به اعضا کمک شود از اصلاحاتی که باید صورت دهند تا زندگی‌شان را ارتقاء دهند، آگاه شوند و بتوانند توانمندی‌ها یا منابعی که برای ایجاد این تغییرات در اختیار دارند را عنوان کنند، تشویق اعضا تا به اشتباهات به‌عنوان فرصتی برای یادگیری نگاه کنند، استفاده از تکنیک‌های «تغییر دادن معنای اتفاقات زندگی» و «قاب‌بندی مجدد»
جلسه نهم	مرحله ایجاد تاب‌آوری در اعضا، آموزش و تمرین مهارت حل مسئله، آموزش و تمرین مهارت‌های مقابله‌ای
جلسه دهم	مرحله ارزیابی و خاتمه، جمع‌بندی و ارائه خلاصه از جلسات، اجرای مجدد پرسشنامه

## شیوه اجرا

پس از اخذ رضایت‌نامه و ارائه توضیحات لازم در مورد موازین اخلاقی و روند پژوهش، آزمودنی‌های هر دو گروه قبل از شروع جلسات پرسشنامه‌ها را تکمیل کرده و سپس اعضای گروه آزمایش تحت رویکرد مبتنی بر توانمندی قرار گرفتند ولی شرکت‌کنندگان گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند (پس از پایان دوره پیگیری اعضای از گروه کنترل که مایل بودند به صورت رایگان تحت آموزش بر اساس رویکرد مبتنی بر توانمندی قرار گرفتند). پس از پایان مداخلات مجدداً هر دو گروه پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند و در نهایت پس از دوره پیگیری سه ماهه همه شرکت‌کنندگان برای بار دیگر به ابزار اندازه‌گیری پژوهش پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از پژوهش در دو بخش توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی انجام شد. در بخش توصیفی از جدول‌های توزیع فراوانی استفاده شده و در بخش استنباطی تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی LSD و نسخه ۲۶ نرم افزار SPSS استفاده شد.

## یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی به دست آمده نشان داد که میانگین (انحراف معیار) سن اعضای گروه آزمایش ۳۳/۱۵ (۵/۶۲) سال و اعضای گروه کنترل ۳۱/۵۲ (۶/۶۴) سال بود. همچنین از نظر سطح تحصیلات اکثر شرکت‌کنندگان (۲۲ نفر (۵۵ درصد)) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی بودند. در جدول زیر یافته‌های آمار توصیفی پژوهش گزارش شده است که شامل میانگین و انحراف معیار نمرات احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک عضویت در گروه آزمایش و کنترل می‌باشد.

جدول ۲. داده‌های توصیفی نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار
احساس تنهایی	آزمایش	پیش آزمون	۴۹/۴۱	۳/۵۵
		پس آزمون	۴۴/۲۰	۴/۰۴
	کنترل	پیش آزمون	۴۸/۳۰	۴/۱۵
		پس آزمون	۴۸/۵۳	۴/۱۰
سرسختی روانشناختی	آزمایش	پیش آزمون	۱۱۸/۲۸	۹/۵۱
		پس آزمون	۱۲۶/۹۳	۱۰/۱۱
	کنترل	پیش آزمون	۱۱۹/۰۱	۱۱/۱۲
		پس آزمون	۱۱۸/۸۱	۹/۹۱
	آزمایش	پیگیری	۱۲۷/۰۳	۱۰/۵۰
		پیگیری	۱۱۸/۵۳	۱۰/۶۲

یافته‌های گزارش شده در جدول فوق حاکی از آن است که به صورت شهودی، در میانگین نمرات گروه کنترل تغییرات بسیار کمی دیده می‌شود ولی در نمرات گروه آزمایش میانگین احساس تنهایی کاهش و میانگین سرسختی روانشناختی افزایش یافته است. برای آزمایش معنادار بودن اثربخشی رویکرد مبتنی بر توانمندی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی گروه آزمایش از تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله استفاده شده است. بدین منظور، ابتدا باید پیش‌فرض‌های مورد نیاز بررسی گردید که در ادامه به آن پرداخته شده است.



جدول ۳. نتایج توزیع طبیعی نمره‌ها و آزمون همگنی واریانس‌ها

متغیر	آزمون شاپیرو ویلک		آزمون لوین		آزمون ام باکس	
	آماره	معناداری	مقدار F	معناداری	مقدار F	معناداری
احساس تنهایی	۰/۹۴۰	۰/۲۷۳	۰/۲۴۳	۰/۷۷	۲/۲۰	۰/۰۲۴
سرسختی روانشناختی	۰/۹۶۹	۰/۴۹۷	۰/۳۱۱	۰/۶۴	۲/۲۴	۰/۰۲۳

بر اساس گزارش جدول فوق، آزمون شاپیرو ویلک طبیعی بودن بودن داده‌ها را تأیید می‌نماید. به علاوه، بر اساس نتایج آزمون لوین شرط همسانی واریانس برقرار بوده و در آزمون ام باکس نیز همگنی ماتریکس کوواریانس را تأیید می‌کند. از این رو امکان استفاده از شیوه تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری‌های مکرر سه‌مرحله‌ای وجود دارد.

جدول ۴. تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری‌های مکرر در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با متغیرهای احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجزورات	نسبت F	سطح معناداری	اندازه اثر (اتا)		
								سرسختی	روانشناختی
سرسختی روانشناختی	مداخله	۳۲۱۴۲/۸۲	1	۳۲۱۴۲/۸۲	۱۵۱/۱۵	۰,۰۰۰	۰/۶۶		
	گروه	۲۲۷/۷۱	۱	۲۲۷/۷۱	۸/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۳۳		
احساس تنهایی	خطا	۶۲۰/۲۵	۴۰	۱۵/۵۰					
	مداخله	۱۲۳۹۲/۵۱	۱	۱۲۳۹۲/۵۱	۱۰۴/۴۶	۰,۰۰۰	۰/۶۰		
خطا	گروه	۵۵/۸۳	۱	۵۵/۸۳	۶/۴۰	۰/۰۰۲	۰/۲۸		
	خطا	۱۴۰/۵۷	۴۰	۳/۵۱					

نتایج نشان داده شده در جدول فوق حاکی از آن است که با توجه به مقدار F و سطح معناداری مقدار به دست آمده در متغیر سرسختی روانشناختی ( $P = ۰/۰۰۱$  و  $F = ۸/۲۲$ ) و احساس تنهایی ( $P = ۰/۰۰۲$  و  $F = ۶/۴۰$ ) می‌توان نتیجه گرفت که متغیر مستقل یعنی رویکرد مبتنی بر توانمندی به شکل معناداری باعث تغییر در متغیرهای وابسته یعنی احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی شده. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تغییرات ایجاد شده در متغیرهای وابسته ناشی از اجرای رویکرد مبتنی بر توانمندی بر گروه آزمایش بود.

جدول ۵. نتایج مقایسه زوجی میانگین‌ها بر اساس آزمون LSD در سه مرحله به تفکیک گروه‌ها

شاخص‌های آماری	پس آزمون - پیگیری		پیش آزمون - پیگیری		پیش آزمون - پس آزمون	
	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار
احساس تنهایی	۰/۲۱	۳/۵۳	۵/۴۲	۳/۵۳	۵/۶۳	۳/۵۳
سرسختی روانشناختی	۰/۵۳	۹/۳۲	۸/۵۳	۹/۳۲	۸/۶۴	۹/۳۲

مطابق یافته‌های جدول فوق می‌توان دریافت که تفاوت میانگین نمرات مرحله پیگیری و پس آزمون معنادار نبوده در حالی که نمرات هر دو مرحله با نمرات مرحله پیش آزمون تفاوت معنادار دارد. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که رویکرد مبتنی بر توانمندی در مرحله پس آزمون به شکل معنادار باعث تغییر در احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی شده و در عین حال این تأثیر بر متغیرهای گروه آزمایش در مرحله پیگیری پایدار بوده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر رویکرد مبتنی بر توانمندی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی در زنان مطلقه انجام شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که این شیوه درمانی بر احساس تنهایی و سرسختی روانشناختی در زنان مطلقه به صورت معناداری تأثیر گذار بوده و بر اساس نتایج حاصل از آزمون تعقیبی LSD این اثر در مرحله پیگیری نیز پایدار بود. نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر با تعدادی از یافته‌های مطالعات پیشین همسو بود (Wong, 2016; Parsakia et al., 2022; Darbani & Parsakia, 2022; Parsaei Sharif et al., 2022; Young et al., 2016; Gilmore, 2020; Xie, 2013; Smith, 2006; Bowels, 2013; Chung et al., 2010; Brown, 2004).

در تبیین بیشتر یافته‌های این پژوهش می‌توان در مطالعات مثبت‌نگر که یکی از تأثیرگذارترین مطالعات بر رویکرد مبتنی بر توانمندی است، Seligman (1991) دریافت که انسان‌های بدبین در سختی‌ها درمانده هستند؛ آن‌ها به جای تلاش کردن تسلیم می‌شوند ولی در عوض، مثبت‌نگران تلاش می‌کنند. از این رو، مثبت‌نگران هنگامی که بقیه در مقابله با مشکلات زندگی پا پس می‌کشند یا ناامید می‌شوند، می‌توانند موفق شود (Parsaei, 2022). مراجع در درمان مبتنی بر توانمندی به علت این که امیدوار است تغییرات خوبی رخ دهد مشاوره را ترک نمی‌کند. همچنین لازم به ذکر است که مداخله مبتنی بر توانمندی از ۱۰ گام تشکیل شده است که عبارت است از: ۱) ایجاد اتحاد یا رابطه درمانی ۲) شناسایی توانمندی‌ها ۳) ارزیابی مشکل حاضر ۴) تشویق و تزریق امید ۵) قاب‌بندی راه‌حل‌ها ۶) ساخت توانمندی و قابلیت ۷) توانمندسازی ۸) تغییر ۹) ایجاد تاب‌آوری ۱۰) ارزیابی و خاتمه (Gilmore, 2020). بر این اساس و با توجه به گام‌هایی که در جلسات رویکرد مبتنی بر توانمندی داریم می‌توان نتیجه گرفت که این رویکرد با تمرکز و شناسایی توانمندی‌ها توانست منجر به افزایش سرسختی روان‌شناختی و کاهش احساس تنهایی در زنان مطلقه گروه آزمایش پژوهش حاضر شده و با ایجاد تاب‌آوری در گام نهم می‌توان پایداری اثرات این شیوه درمانی را توجیه نمود.

در تبیین بیشتر یافته‌ها می‌توان بیان نمود که یک تکنیک برای تزریق امید در طی مشاوره، ساختن صندوقچه امید<sup>۵</sup> است. مشاوران مراجعین را به تصور یک صندوقچه امید تشویق می‌کنند تا به مشکلات فرصت ناپدید شدن دهد. مشاور اظهار می‌نماید که سه آرزو یا خواسته می‌تواند تحت شرایطی که تغییرات باید اعمال شود از صندوقچه امید بیرون آید تا تداوم آن‌ها تضمین شود. از مراجعین خواسته می‌شود تا سه آرزویی که آن‌ها از داخل صندوقچه امید درمی‌آورند را بیان کنند و توضیح دهند که چگونه بیرون آوردن این امیدها شرایط کنونی آن‌ها را تغییر می‌دهد. صندوقچه امید باعث می‌شود مواردی که مراجعین می‌خواهند در رابطه با زندگی‌شان تغییر یابد و همچنین کارهایی را که می‌خواهند برای تداوم یافتن و پایداری ماندن زندگی خویش تغییرات انجام دهند را روشن می‌سازد (Parsaei Sharif et al., 2022). همچنین می‌توان به مفهوم بخشش در رویکرد مبتنی بر توانمندی نیز اشاره نمود که یک تکنیک دیگر در این رویکرد است. این تکنیک مراجعین را به آزاد کردن خود و دیگران از گذشته تشویق می‌کند. بخشش قسمت مهمی از درمان است. معمولاً مراجعین توسط خشم، تلخی، خیانت و نومیدی تصرف شده‌اند. برای کمک به مراجعین برای خلاص شدن از هیجان‌های منفی، مشاوران باید مراجعین را ملزم به بخشیدن کسی کنند که او را مسئول و مقصر آسیب‌های خود می‌دانند. اکثر انسان‌ها باید در زندگی خود با بخشش مواجه شوند (Parsakia et al., 2022). مراجعین به ساخت یک حلقه بخشش تشویق می‌شوند. این حلقه دربرگیرنده موقعیت، خود آن‌ها و کسانی است که در ایجاد درد نقش داشتند. وقتی مراجعین خود و دیگران را بخشیدند، از آن‌ها خواسته می‌شود انرژی‌هایی که در نبود بخشش به دام افتادند را آزاد کنند (Darbani & Parsakia, 2022). لذا منطقی به نظر می‌رسد که زنان مطلقه با افزایش امید و استفاده از فن بخشش در کنار فن صندوقچه امید آینده روشن‌تری پیش روی خود دیده و با وجود رویدادهای تلخ گذشته سرسختی روان‌شناختی بالاتری را تجربه کنند و کم‌تر احساس تنهایی داشته باشند.

پژوهش حاضر همانند هر پژوهش دیگری محدودیت‌هایی داشت. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود: ۱) استفاده از پرسشنامه خودگزارشی به عنوان ابزار اندازه‌گیری؛ ۲) عدم کنترل پژوهش‌گر بر روی متغیرهای مختلفی که در طول جلسات درمان و خارج از جلسه بر شرکت‌کنندگان هر دو گروه آزمایش و کنترل تأثیر گذاشته است؛ ۳) جامعه آماری پژوهش حاضر تنها متشکل از زنان مطلقه منطقه ۱۰ تهران بود؛ ۴) جهت نمونه‌گیری از روش هدفمند در دسترس استفاده شد. بنابراین در تبیین یافته‌های این پژوهش باید جوانب احتیاط رعایت گردد چرا که این محدودیت‌ها قدرت تعمیم این نتایج را کاهش می‌دهد. بر اساس نتایج به دست آمده و محدودیت‌های پژوهش حاضر به پژوهش‌گران پیشنهاد می‌شود

<sup>5</sup> Hope Chest



که این پژوهش را در جوامع آماری متفاوت با در نظر گرفتن متغیرهای مختلف تکرار کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود کارگاه‌هایی جهت آموزش فنون رویکرد مبتنی بر توانمندی و پروتکل استفاده شده در این پژوهش برگزار گردد.

#### موازن اخلاقی

در تمام مراحل پژوهش سعی شد اصول اخلاقی مورد توجه قرار گیرد. ضمن دادن آزادی انتخاب به شرکت‌کنندگان و دادن اطمینان جهت رعایت اصول رازداری، سعی بر آن بود تا به حریم شخصی زندگی افراد احترام گذاشته شود.

#### سیاس‌گذاری

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند تشکر و قدردانی می‌شود.

#### تعارض منافع

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

## References

- Bowles, T. (2013). Enhancing strength-based therapy by focusing on client's talents and concepts of learning. *E-Journal of Applied Psychology*, 9(1): 19-30.
- Brown, R. P. (2004). Vengeance is mine: Narcissism, vengeance, and the tendency to forgive. *Journal of Research in Personality*, 38, 576-584.
- Brown, R. P., & Phillips, A. (2005). Letting bygones be bygones: Further evidence for the validity of the Tendency to Forgive scale. *Personality and Individual Differences*, 38, 627-638.
- Chung, R. J., Burke, P. J., & Goodman, E. (2010). Firm foundations: Strength-based approaches to adolescent chronic disease. *Current Opinion in Pediatrics*, 22(4), 389-397.
- Dahlberg, L., McKee, K. J., Frank, A., & Naseer, M. (2022). A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. *Aging & Mental Health*, 26(2), 225-249.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the reduction of divorced women's depression. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 4(2), 28-32.
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the self-esteem of marital conflicted women. *Psychology of Woman Journal*, 3(1), 46-55.
- Daryaye Lal, A., Akbari, B., & Sadeghi, A. (2022). Comparing the Effectiveness of Guttman Model and Emotion-Focused Therapy on Couples' Loneliness and Resilience. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(2), 188-205.
- Ebrahimi, E., Zargham Hajebi, M., & Navabinejad, S. (2023). The role of loneliness, sexual satisfaction and forgiveness in predicting depression in women affected by infidelity. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(1), 134-156.
- Edwards, J. K., Young, A., & Nikels, H. (2016). *Handbook of strengths-based clinical practices: Finding common factors*. Routledge.
- Ermer, A. E., Segel-Karpas, D., & Benson, J. J. (2020). Loneliness trajectories and correlates of social connections among older adult married couples. *Journal of Family Psychology*, 34(8), 1014.
- Gilmore, H. (2020). *Strengths-based intervention: identify and use strengths with your client to improve well-being*. Psych Central Professional.
- Holeman, V. T. (2004). *Reconcilable differences: Hope and healing for troubled marriages*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press.
- Jahrami, H., Alekri, E., BaHammam, A. S., Alsalman, A., Bragazzi, N. L., Alhaj, O., & Saif, Z. (2020). The association between micronutrient status and sleep quality in patients with depression: a case-control study. *Sleep and Breathing*, 12(3), 1-9.
- Kalantary, M., Sootode, S., Dehghan Banadaki, M., & arbakri, F. (2023). The role of spiritual and psychological capitals in predicting the quality of life of divorced women. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(5), 389-404.
- Navabinejad, Sh., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The mediating role of emotional intelligence in the relationship between marital conflicts and tendency to marital infidelity in couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1): 1-8.
- Omran, S., Baratian, M., Zareh Hoseinzadeghan, Z., & Jedari Seyedi, Z. (2022). The effectiveness of emotionally focused therapy on mental toughness and sleep quality among people with a history of hospitalization because of Coronavirus. *Journal of Applied Family Therapy*, 2((Covid-19 articles collection)), 215-228.
- Parsaei Sharif, Y., Maleki, F., Saeedi, S., & Seyfi, S. A. R. (2022). Comparison of the effectiveness of schema mode cards and the effectiveness of strength-based counseling on resilience in conflicted couples. *JARAC*, 4(4), 42-57.

- Parsakia, K., Darbani, S. A., Rostami, M., & Saadati, N. (2022). The effectiveness of strength-based training on students' academic performance. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies*, 3(3), 194-201.
- Proctor, C., Tsukayama, E., Wood, A. M., Maltby, J., Eades, J. F., & Linley, P. A. (2011). Strengths gym: The impact of a character strengths-based intervention on the life satisfaction and well-being of adolescents. *The Journal of Positive Psychology*, 6(5), 377-388.
- Sabeti, P., Haghgooy, M., Farzaneh, F., Ajabi, M., & Alimardani, S. (2022). The role of psychological distress and tolerance of ambiguity in the loneliness among working women who were quarantined during Coronavirus conditions. *Journal of Applied Family Therapy*, 2((Covid-19 articles collection)), 116-127.
- Samadi Kashan, S., Hajhosseini, M., Behpajoo, A., & Zamani zarchi, M. S. (2019). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Group Counseling on Feeling of Loneliness in Women the Trauma of Infidelity. *Journal of Applied Psychological Research*, 10(1), 73-82.
- Seligman, M. E. (1991). *Learned optimism*. New York: Knopf.
- Shafeinia, A., Farzad, V., Hoseinian, S., & Abolmaali Alhosseini, K. (2021). The Living Experience of Divorced Women with Unexpected Divorces: A Qualitative Study. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(4), 192-214.
- Shahidi, S., Hasanzadeh, R., & Mirzaian, B. (2023). The effectiveness of metacognitive therapy on psychological toughness and distress tolerance in female patients with psoriasis. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(5), 374-388.
- Shahidi, S., Hasanzadeh, R., & Mirzaian, B. (2023). The effectiveness of metacognitive therapy on psychological toughness and distress tolerance in female patients with psoriasis. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(5), 374-388.
- Shirinzadeh Dastgiri, S., Latifi, M., Daneshmand, N., Alavenejad, N. A., Samimipoor, M., & Mirzaei, Z. (2020). Comparison of self-compassion, hardiness, forgiveness in women with hypertension and normal subjects. *Journal of Applied Family Therapy*, 1(3), 154-168.
- Smith E. J. (2006). The Strength-Based Counseling Model. *The Counseling Psychologist*, 34(1), 13-79.
- Wong, Y. J. (2006). Strength-Centered Therapy: A social constructionist, virtues-based psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(2), 133.
- Xie, H. (2013). Strengths-based approach for mental health recovery. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 7(2), 5.
- Zanjiran, S., Keyani, L., Zare, M., & Shayeghian, Z. (2017). The Effectiveness of Group Logotherapy on the Sense of Loneliness of Elderly Women Resident in Nursing Home. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 16(3), 60-67.