



نقش میانجی ناگویی هیجانی در ارتباط بین راهبردهای مقابله‌ای با سرمایه‌های روان‌شناختی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار: یک مدل معادلات ساختاری

فهیمة قشقای^۱

علی دلاور^۲

جواد خلعتبری^۳

عبدالله شفیع‌آبادی^۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۳/۱۲

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی ناگویی هیجانی در ارتباط بین راهبردهای مقابله‌ای با سرمایه‌های روان‌شناختی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار بود. پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی و بر اساس معادلات ساختاری بود. جامعه مورد مطالعه زنان سرپرست بهزیستی بود که در تیر-شهریور ۱۳۹۸ به صورت طبقه‌بندی بعدی (سه‌میه‌ای) از شمیرانات، شهریار و شرق تهران (از شهر تهران) نمونه‌گیری انجام شد. حجم نمونه با توجه به تعداد متغیرهای پژوهش، ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد. ابزار این تحقیق راهبردهای مقابله‌ای بلینگز و موس (CRI)؛ سرمایه‌های روان‌شناختی لوتانز (PCQ)؛ سرمایه‌های اجتماعی بولن (SC-IQ) و ناگویی هیجانی تورنتو (TAS) بود. داده‌ها از طریق نرم افزار SPSS و SMARTPLS-3 به منظور برآورد پارامترهای مدل بررسی شد. نتایج نشان داد مدل برازش مطلوب را داشت و اگرچه اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پیش‌بین و میانجی بر متغیر ملاک (راهبردهای مقابله‌ای) معنادار بود، ولی این ارتباط با همه مؤلفه‌های راهبردهای مقابله‌ای معنادار نبود. بنابراین، رابطه مستقیم بین سرمایه‌های روان‌شناختی و اجتماعی، ناگویی هیجانی با راهبردهای مقابله‌ای معنادار بود، ولی رابطه سرمایه‌های روان‌شناختی با راهبرد حل مسئله معنادار شناسایی نشد. به علاوه اگرچه رابطه غیرمستقیم بین سرمایه‌های روان‌شناختی و اجتماعی با میانجیگری ناگویی هیجانی و راهبردهای مقابله‌ای معنادار بود، ولی با مؤلفه‌های راهبردی هیجان‌مدار و جلب حمایت اجتماعی این ارتباط معنادار نشان داده نشد.

واژگان کلیدی: مدل ساختاری، سرمایه‌های روان‌شناختی، سرمایه‌های اجتماعی، ناگویی هیجانی، زنان سرپرست.

۱. دکترای تخصصی مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. fahime.ghashghaei@yahoo.com

۲. نویسنده مسئول: استاد گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. delavarali@yahoo.com

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، مازندران، ایران. javadkhalatbaripsy2@gmail.com

۴. استاد گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. ashafiabady@yahoo.com

مقدمه

با توجه به اینکه در شرایط عادی، بر اساس الگوهای فرهنگی غالب در جامعه، سرپرستی خانوار به عهده مردان است، هنگامی که زنان به دلایلی مانند فوت، طلاق، اعتیاد، از کار افتادگی یا زندانی شدن همسر، رهاشدن توسط همسران بی‌مسئولیت، مهاجرت یا به هر دلیلی سرپرستی خانوار را به عهده می‌گیرند و مجبور به ایفای نقش‌های چندگانه می‌شوند، در صورت نبود مقابله کارآمد، کارکردهای شناختی، عاطفی و رفتاری، در ابعاد فردی، خانوادگی و اجتماعی مختل می‌شود و در نتیجه فشار مضاعف و عدم ارضاء نیازهای زنان و اعضا خانواده، انتظار می‌رود بیشترین مشکلات و تنش‌ها، در سطح گسترده حتی در جامعه ایجاد شود. از طرفی بر اساس گزارش اداره آمار ایالات متحده آمریکا به نقل از جولین و هانگ شین^۱ (۲۰۱۹) تقریباً ۱۲ میلیون خانواده با والد تک سرپرست وجود دارد که ۸۰ درصد آن‌ها مادر تنها سرپرست هستند و در ایران نیز این روند رو به رشد است. به طوریکه منطبق با سرشماری ۱۳۹۶، تعداد زنان سرپرست خانوار ۱۲.۵ درصد افزایش یافته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۶). بنابراین، با توجه به اهمیت نقش محوری زنان سرپرست در خانواده و افزایش روز افزون پدیده تک سرپرستی، نوع راهبردهای مقابله‌های به کارگرفته شده حائز اهمیت بسیاری است.

بر اساس نگرش جامعه از جمله سازمان‌های حمایتی، بسیاری از زنان سرپرست در حیطه اقتصادی، قشر منفعلی هستند و اکثراً توانایی مولد بودن را ندارند و به‌رغم مساعدت‌های سازمان‌ها و مؤسسات مردم نهاد، به دلیل به کارگیری روش‌های سنتی و قدیمی در امر توانمندسازی آن‌ها، نه تنها موفقیت چشمگیری حاصل نشده است (زارع و صفری، ۱۳۹۸) بلکه کمک نه چندان زیاد سازمان‌های حمایتی از جمله بهزیستی و خیرین، آثار بازتولید فقر و وابستگی زنان را نیز در پی داشته است. در نتیجه با توجه به زنانه شدن فقر (که ریشه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دارد) و آسیب‌های متعاقب آن از جمله ناامیدی، اختلالات جسمانی و روانی، تحقیر، خشونت، بزهکاری، به نظر می‌رسد حل مشکلات زنان سرپرست بسیار پیچیده است (بهار و فروغی، ۱۳۹۷). به طورکل مسائلی را که برای زنان سرپرست خانوار به‌وجود می‌آید می‌توان در دو سطح فردی و اجتماعی، بیان کرد:

الف) سطح فردی: آسیب‌های جسمانی، مسائل و مشکلات والد-فرزندی (چوی، کیم و کانز، ۲۰۱۲)، نیازهای اساسی فردی ارضاننده، احساس منفی و نگرانی نسبت به بالارفتن سن،

^۱. Julianne and Hang-Shim

^۲. Choi, Kim and Kunz

بدبینی، افکار خودکشی‌گرایی، انزوا (استک و مردیت^۱، ۲۰۱۷)، فشار تعدد نقش، اختلالات روان تنی، نارضایتی از زندگی (هربست^۲، ۲۰۱۲)، خلاءهای عاطفی، افسردگی و اضطراب (چیسمن، فرگوسن و کوهن^۳، ۲۰۱۱)؛ کاهش سلامت عمومی بر اثر تغذیه نامناسب، نگرانی برای آینده خود و فرزندان (براتی و ابراهیمی، ۱۳۹۷)، تحت فشار قرار گرفتن ناشی از درآمد پایین، محل زندگی اجاره‌ای غیر ثابت و فشار اقتصادی که می‌تواند باعث استفاده از الکل، اختلالات روانی و بیماری‌های روان تنی، احساس تنهایی و استرس مادران سرپرست خانوار شود (لانکس، شایکوفرو ایچهامر^۴، ۲۰۲۰؛ کیم، چوی و کیم^۵، ۲۰۱۸). مشکلات تحصیلی به دلیل نداشتن وقت کافی و مشغله زندگی و ترک تحصیل (جولین و هنگ شیم^۶، ۲۰۱۹؛ حقی، حق طلب و عسگری، ۱۳۹۷)، اعتماد به نفس پایین و احساس نداشتن مهارت و توانمندی؛

(ب) در سطح اجتماعی: کمبود حمایت خانواده و خویشان، کاستی در حمایت اجتماعی (براتی و سالاری، ۱۳۹۷)، فقدان امنیت اجتماعی (راغفر و سلیمانی، ۱۳۹۵) و متعاقب آن کناره‌گیری از جمع، فقر و درآمد پایین، مشکلات در اشتغال (استک و مردیت، ۲۰۱۷)، ناامنی محیط کاری (اکبری، قاسمی و آقابابایی، ۱۳۹۷)، کاستی در دسترسی به موقعیت‌های رهبری و مدیریتی در جامعه، تجارت و سیاست، کمبود آموزش‌های رشدگرایانه، حمایت اندک مالی دولت، کمبود ارزش نهادن مادی و معنوی برای اشتغال زنان و فقدان نفوذ زنان در روابط دوستانه کاری، کمبود میزان وام‌های کم بهره، طرح‌های خوداشتغالی، آموزش عمومی و مهارت‌آموزی برای زنان سرپرست؛ سواستفاده مردان فرصت طلب، طرد از سوی فامیل و دوستان به دلیل ترس تهدید دانستن زن سرپرست برای زندگی زناشویی خود، فقدان امنیت اجتماعی و کاستی سازمان‌های حمایتی (دهقانی، ۱۳۹۷)، تبعیضات فرهنگی و فشار اقتصادی در مناطق محروم‌تر و روستایی؛ افزایش طلاق و کاهش ازدواج مجدد به دلیل تمایل بسیار کم مردان به ازدواج، روند صعودی اعتیاد، جرایم اجتماعی از مشکلات عمده این زنان است.

تجربه سرپرستی، اگر چه نقاط مشترکی بین زنان ایجاد می‌کند، اما هر کس می‌تواند راهبرد مقابله‌ای و تجربه‌ای متفاوت از دیگری داشته باشد. بر اساس نظریه‌ها و پژوهش‌های انجام شده می‌توان گفت، راهبردهای مقابله‌ای، روش‌های متفاوت برخورد با مسائل است (لازاروس و

¹. Stack and Meredith

². Herbst

³. Cheeseman, Ferguson and Cohen

⁴. Lankes, Schiekofler, Eichhammer and Busch

⁵. Kim, Choi and Kim

⁶. Julianne and Hang-Shim

فولکمن^۱ (۱۹۸۴) که می‌تواند به شکل کارآمد سازگاران (لیران و میلر^۲، ۲۰۱۷) و مسأله‌مدار (الساو^۳، ۲۰۱۹) و از طرفی ناکارآمد، صورت گیرد. بر اساس دیدگاه اندلر و پارکر^۴ (۱۹۹۲) مقابله کارآمد عمدتاً فرآیندی هوشیار و یک پاسخ آگاهانه شناختی به رویدادهای بیرونی است که می‌تواند باعث بهزیستی و افزایش کیفیت زندگی شود. از نظرموس و اسکافر^۵ (۱۹۹۳) نیز ویژگی‌هایی مانند احساس کارآمدی شخصی، خوش‌بینی و سبک‌های شناختی در راهبرد مقابله‌ای کارآمد می‌تواند اثر گذار باشد. همچنین براساس دیدگاه لوتانز، یوسف و براس^۶ (۲۰۱۵) سرمایه‌های روان‌شناختی با مؤلفه‌های خودکارآمدی، خوشبینی، امیدواری و تاب‌آوری می‌تواند منبع معتبر، منعطف و انگیزشی مثبت برای فایق آمدن بر تعارضات و موانع باشد. بنابراین، می‌توان بر اساس تحقیقات انجام شده نیز، بین راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و سرمایه‌های روان‌شناختی همبستگی مثبت را گزارش کرد (شریفی فرد، علی بابایی، نریمانی و خدادادی، ۱۳۹۸؛ شیرزاد، کوشکی، قنبری پناه و فرزاد، ۱۳۹۷؛ پیچ و داناهو، ۲۰۰۵ نقل از رضایی و رمزیار، ۱۳۹۷). به علاوه از نظر چلپی (نقل از علامه زاده، ۱۳۹۶) سرمایه اجتماعی مانند خانواده، دوستان و اطرافیان از منابع راهبردی اجتماعی هستند (انجمن اروپا، ۲۰۱۷) که می‌توانند بانی افزایش اشتغال‌زایی (آقاسی، قلی‌زاده و اعتباریان، ۱۳۹۸)؛ همکاری و تعاون افراد (ویلاونگا، واینند و کاوچی^۸، ۲۰۱۸)؛ توانمندسازی (افشاری، هاشمی و رضایی، ۱۳۹۸)؛ سلامت روان (توتو و بوسینجی^۹، ۲۰۱۹)؛ سالسبرگ و لروکس^{۱۰} (۲۰۱۷)؛ مشارکت، انسجام و اعتماد اجتماعی شوند، به طوریکه افراد بتوانند در شرایط بحرانی از آن‌ها بهره گیرند و این جستجوی حمایت اجتماعی ابزاری کارآمد باشد (بوواراگاسامیراتن و سیتارامان^{۱۱}، ۲۰۱۹؛ وبر، موریس و هوارد^{۱۲}، ۲۰۱۸؛ چوی، کیم و کانز^{۱۳}، ۲۰۱۸) و بانی افزایش سلامت روان (روسو، کوتا، میدلتون و کارانیکولا^{۱۴}، ۲۰۱۹؛ لوپرنو، ۲۰۱۳ نقل از علوی، ۱۳۹۵) شود. به طوری که می‌توان بر اساس تحقیقات انجام شده نیز، ارتباطی بین راهبردهای مقابله‌ای با حمایت خانواده،

¹. Lazarus and Folkman

². Liran and Miller

³. Alsarve

⁴. Endler and Parker

⁵. Moos and Schaefer

⁶. Luthans, Youssef and Avolio

⁷. European commission

⁸. Villalonga-Olives, Wind and Kawachi

⁹. Tutu and Busingye

¹⁰. Salsberg and Leroux

¹¹. Boovaragasamy, Boratne and Seetharaman

¹². Webber, Morris and Howarth

¹³. Choi, Kim and Kunz

¹⁴. Rousou, Kouta Middleton and Karanikola

منابع شخصی تاب‌آوری (کونازسکی، نزیوبسکا، کلمبا^۱، ۲۰۱۹)؛ نقش واسطه‌ای تاب‌آوری و امیدواری با حمایت اجتماعی ادراک‌شده و رضایت از زندگی (تارتار، نسیان واسدی، ۱۳۹۷)؛ ارتباط حمایت اجتماعی ادراک‌شده، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی (ی، رن، لی، وانگ^۲، ۲۰۲۰)؛ چاولاوشارما^۳، ۲۰۱۹؛ جعفری‌نژاد، همایونی، جعفری، پورآقایی، ۱۳۹۷؛ رضایی ورمزبار، ۱۳۹۷) را گزارش کرد.

در مقابل، بر اساس رویکرد پارکر و تیلور^۴ (۱۹۹۳)، نقل ازسدیدی، ۱۳۹۷) می‌توان گفت ویژگی که به دلیل دشواری در شناسایی، تمایز بین احساسات و آشفتگی هیجانی به علاوه تحریفات شناختی (زبردست و شفیع تبار، ۱۳۹۸) و بدتنظیمی هیجانی (صفی‌نژاد و عبداللهی، ۱۳۹۸) در افراد ناگوی هیجان، دیده می‌شود، می‌تواند باعث اختلالات روان‌تنی (لوپز مونوز و فرناندز^۵، ۲۰۲۰؛ ابید، اکل، حداد، فارز^۶، ۲۰۱۹)؛ مشکلات ارتباطی (لوپز مونوز و فرناندز^۷، ۲۰۲۰؛ لی، پلمن اسکات، حبیب^۸، ۲۰۲۰؛ ویلاونگا و همکاران، ۲۰۱۸؛ موید، حاجی علی‌اکبری، باق، ۱۳۹۷)؛ ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها شود (همینگ، هاداک، شاو، پرت^۹، ۲۰۱۹) که می‌تواند یکی از موانع راهبردهای مقابله‌ای کارآمد در ارتباطات باشد. از آنجا که جامعه در حال تغییر و پیچیدگی روزافزون است و نقش زنان سرپرست، در خانواده و جامعه، بسیار مهم است. با بررسی دقیق و جامع‌تر موقعیت آسیب‌پذیر این زنان، به نظر می‌رسد نیاز به تدوین مدلی مناسب با متغیرهای تأثیرگذار برای شناسایی و ارتقاء راهبردهای مقابله‌ای برابر مشکلات متعدد است تا به استخراج اطلاعات و دانشی سودمند در برنامه‌ریزی منجر شود، برای پیشگیری و رفع تعارضات و مشکلات، همچنین ارتقاء سطح سلامت جسم و روان زنان سرپرست و حتی خانواده آن‌ها، به آن توجه شود. بنابراین، محقق درصدد تدوین مدل ساختاری راهبردهای مقابله‌ای بر اساس سرمایه‌های روان‌شناختی و اجتماعی بامیانجیگری ناگویی هیجان زنان سرپرست خانوار بوده است. لذا فرضیه‌های زیر بررسی شد:

(۱) سرمایه روان‌شناختی به طور مستقیم و معنادار بر راهبردهای مقابله‌ای در زنان سرپرست خانوار تأثیر می‌گذارد.

¹. Konaszewski, Niesiołędzka and Kolemba

². Ye, Ren, Li and Wang,

³. Chawla and Sharma

⁴. Parker and Taylor

⁵. López-Muñoz and Fernández

⁶. Obeid, Akel, Haddad and Farez

⁷. López-Muñoz and Fernández

⁸. Li, Pollmann-Schult and Habib

⁹. Hemming, Haddock, Shaw and Pratt

- ۲) سرمایه اجتماعی به طور مستقیم و معنادار بر راهبردهای مقابله‌ای در زنان سرپرست خانوار تأثیر می‌گذارد.
- ۳) ناگویی هیجانی به طور مستقیم و معنادار بر راهبردهای مقابله‌ای در زنان سرپرست خانوار تأثیر می‌گذارد.
- ۴) سرمایه روان‌شناختی بامیانجی‌گری ناگویی هیجانی اثر غیرمستقیم و معناداری بر راهبردهای مقابله‌ای در زنان سرپرست خانوار دارد.
- ۵) سرمایه اجتماعی بامیانجی‌گری ناگویی هیجانی اثر غیرمستقیم و معناداری بر راهبردهای مقابله‌ای در زنان سرپرست خانوار دارد.

روش پژوهش

محقق در مطالعه حاضر از نوع همبستگی و هدف کاربردی، با استفاده از متون نظری و پژوهشی، در صدد تدوین الگویی در زمینه راهبردهای مقابله‌ای زنان سرپرست اقدام کرد. برای نمونه‌گزینی، پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه تهران - مرکز، دانشکده روان‌شناسی و مشاوره، برای پژوهش با مراجعه به سازمان بهزیستی استان تهران و ارائه معرفی‌نامه و جلب همکاری، اسامی مراکز تحت پوشش بهزیستی اخذ شد. بدین صورت که بر اساس معیار درصد تعداد زنان سرپرست در بخش‌های تحت پوشش بهزیستی، به صورت طبقه‌بندی بعدی (سه‌میه‌ای) از بخش‌های شمیرانات (با کم‌ترین تعداد)، شهریار (تعداد در حد متوسط) و شرق تهران (با بیش‌ترین تعداد) باتهمیه لیست زنان سرپرست (با ملاک ورودی: ۲۰ تا ۵۵ ساله، سواد حداقل خواندن و نوشتن، دارای فرزند، حداقل یک سال تحت پوشش بهزیستی بودن و ملاک خروجی: تحت حمایت فرد دیگر بودن) نمونه‌ای با توجه به تعداد متغیرها (Q) و فرمول $5Q < n < 15Q$ ، در این پژوهش تعداد ۳۰۰ نفر انتخاب شد. بنابراین، ۱۸۰ نفر از شرق تهران، ۱۰۰ نفر از شهریار و ۲۰ نفر از شمیرانات انتخاب شدند. سپس پرسشنامه‌های پژوهشی، به نمونه آماری داده شد. به منظور ایجاد انگیزه و جلب همکاری در نمونه آماری، ضمن قدردانی، پذیرایی و اهدا سبد کالا بابت همکاری آن‌ها، دستورالعمل کتبی پیوست پرسشنامه‌ها، به صورت شفاهی خوانده و توضیحاتی ارائه شد. به علاوه به آن‌ها اطمینان داده شد که (۱) هویت آن‌ها محفوظ می‌ماند، (۲) اطلاعات فردی به صورت کلی تفسیر خواهد شد و (۳) پاسخ به پرسشنامه‌ها اختیاری است. پس از اجرای پرسشنامه‌ها، داده‌ها توسط نرم‌افزار SMARTPLS-3 تجزیه و تحلیل شد. ابزارهای استفاده شده در پژوهش به شرح زیر بودند:

الف) پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای بلینگز و موس (CRI):^۱ پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای بلینگز و موس (۱۹۸۴) نحوه پاسخگویی افراد به حوادث استرس زا را می‌سنجد. نسخه اولیه این پرسشنامه شامل ۱۹ سؤال بلی / خیر بود که دو نوع مقابله رفتاری مسأله‌مدار و هیجان‌مدار را می‌سنجید. آن‌ها آزمون را با ۵ مؤلفه مقابله متمرکز بر ارزیابی شناختی؛ مقابله متمرکز بر حل مسأله؛ مقابله متمرکز بر هیجان؛ مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی و مقابله متمرکز بر جسمانی کردن مشکلات به ۳۲ سؤال با مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای، ارتقاء دادند. ضریب پایایی بازآزمایی کل ۰/۷۹ و برای خرده مقیاس‌های حل مسأله ۰/۹۰، برای مقابله مبتنی بر مهار هیجانی ۰/۶۵، برای مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی ۰/۶۸، برای مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات ۰/۹۰ و برای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی ۰/۹۰ گزارش شده است و اعتبار همسانی درونی این پرسشنامه نیز میزان ۰/۶۶ گزارش شده است (علوی، ۱۳۹۵).

ب) پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی لوتانز (PCQ):^۲ پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز (۲۰۰۷) مقادیر استاندارد شده یعنی ۴ مؤلفه امید، تاب‌آوری، خوش‌بینی و خودکارآمدی را می‌سنجد و شامل ۲۴ سؤال با مقیاس شش گزینه‌ای لیکرت است. روایی سازه، محتوا و صوری آن تأیید شد. لوتانز و همکاران پایایی این پرسشنامه را ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند (برقی، ۱۳۹۴ نقل از لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷).

ج) پرسشنامه سرمایه‌های اجتماعی بولن (SC- IQ):^۳ این پرسشنامه ۳۶ سؤالی با مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای، تنظیم شده است. ۴ مؤلفه آن، شبکه‌های اجتماعی، اعتماد اجتماعی، همکاری‌های اجتماعی و انسجام اجتماعی است که سؤالات مطرح شده در این پرسشنامه، شامل ۸ حیطه مشارکت در اجتماعات محلی، پیشگامی در فعالیتهای اجتماعی، اعتماد و امنیت، ارتباط با همسایگان، ارتباط با دوستان و خانواده، قدرت تحمل تفاوت‌ها، ارزش‌های زندگی و ارتباطات کاری است. این پرسشنامه ابتدا، ترجمه شده و روایی پرسشنامه زیر نظر اساتید و متخصصان صاحب‌نظر در این حیطه بررسی و تأیید شد. پایایی پرسشنامه نیز با ضریب الفای کرانباخ ۰/۸۲ به دست آمده است (علامه زاده، ۱۳۹۶).

د) پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو (TAS):^۴ پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو یک آزمون ۲۰ گویه‌ای است و سه زیرمقیاس دشوار در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را شامل می‌شود. پایایی بازآزمایی این آزمون با یک نمونه ۶۷ نفری در دو نوبت از ۰/۷۰

^۱. Coping Responses Inventory

^۲. Psychological Capital Questionnaires

^۳. Social Capital Integrated Questionnaire

^۴. Toronto Alexithymia Scale

تا ۰/۷۷۷ تأیید شد. همچنین آزمون ضریب آلفای کرانباخ برای ناگویی هیجانی کل و سه زیر مقیاس دشواری درشناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شده است (سدیدی، ۱۳۹۷).

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی متغیرها:

در نمونه تحقیق الف (بیش‌ترین تعداد زنان سرپرست، ۵۲-۴۲ ساله (۵۸/۳۳٪)، دارای تحصیلات دیپلم (۷۱٪)، بیکار (۴۹/۶۷٪)، دارای مسکن اجاره‌ای (۶۰/۶۷٪)، با وضعیت جسمانی سالم (۵۵/۶۷٪)، دارای بعد خانوار ۳ نفره (۳۶/۳۳٪)، با علت سرپرستی طلاق (۵۵/۶۷٪) و با بیمه سلامت (۶۷/۳۳٪)؛ ب) کم‌ترین تعداد ۳۰-۲۰ ساله (۶/۳۳٪)، با تحصیلات لیسانس (۱٪)، با مسکن ورثه‌ای (۴٪)، با بعد خانوار ۴ نفره (۳/۳۳٪) با علت سرپرستی همسر متواری (۲/۶۷٪)، و بیمه تأمین اجتماعی (۰/۳۳٪) شناسایی شد. به‌علاوه شغل مدرسی کم‌ترین فراوانی (۰/۳۳٪) را بین زنان سرپرست داشت و فقط یک نفر مبتلا به بیماری اچ ای وی (۰/۳۳٪) به‌دست آمد.

در این مطالعه، محقق به‌منظور مطالعه‌ای دقیق‌تر و جامع‌تر، سعی به بررسی ارتباط متغیرهای پیش‌بین و میانجی با تک تک زیرمقیاس‌های متغیر ملاک (راهبردهای مقابله‌ای) داشت که بدین شرح است: مطابق با یافته‌های تحقیق بین تمام ابعاد راهبردهای مقابله‌ای با ابعاد متغیرهای پیش‌بین و میانجی، ضریب همبستگی از نظر آماری معنادار بود. به طوری که بیش‌ترین ضریب همبستگی بین مشارکت اجتماعی محلی و مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی (۰/۶۱) و کم‌ترین ضریب همبستگی بین ارتباط با دوستان و خانواده با مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات (۰/۱۲-) به‌دست آمد. به علاوه، در این تحقیق برای تجزیه و تحلیل فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شد، ولی برای انجام آن، نخست باید پیش فرض‌هایی بررسی می‌شد:

الف) پیش فرض اول، نرمال بودن توزیع: در بررسی توزیع پراکندگی داده‌ها، هیچ یک از مقادیر چولگی و کشیدگی، برای نرمال بودن توزیع، مشکل‌افزین نبودند.

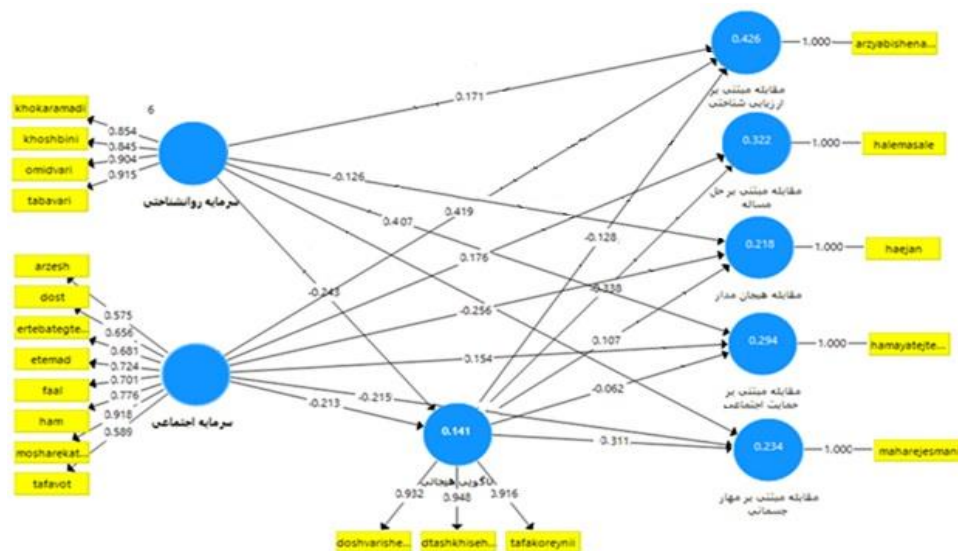
ب) پیش فرض دوم، عدم وجود هم خط بودن همبستگی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین: به منظور بررسی این پیش فرض از شاخص VIF استفاده شد که نباید بالاتر از عدد ۳ باشد (تا شرط عدم هم خطی بودن چندگانه برقرار باشد) که در این تحقیق رعایت شده بود. به طوری که کم‌ترین مقدار مربوط به قدرت تحمل تفاوت‌ها (۱/۴۹۰) و بیش‌ترین مربوط به تفکر عینی (۲/۸۴۴) بود.

ج) پیش فرض سوم، تعیین پذیری مدل: برای اینکه ضرایب رگرسیون، بارهای عاملی و سایر پارامترهای مدل قابل برآورد باشد، باید مدل قابل تعیین باشد یا به عبارت بهتر، درجات آزادی مدل از تعداد مجهولات بالاتر باشد. برای اینکار در هر عامل مکنون، ضرایب یکی از بارهای عاملی که دارای بیشترین پایایی بر روی همان عامل بود برابر با ۱ قرار داده شد و از این طریق مدل تحقیق قابل تعیین بود. همچنین قبل از اینکه هرگونه تفسیری از ضرایب به دست آمده ارائه شود، باید از برازش مدل پیشنهادی با داده‌ها اطمینان حاصل می‌شد. به همین منظور، در جدول (۱) نتایج شاخصه‌های برازش مدل مفروض با داده‌های تجربی گزارش شده است:

جدول ۱: شاخصه‌های برازش داده‌ها با مدل مفروض. منبع: یافته‌های پژوهشگر

غیر معنی‌دار	$\chi^2 = 966/706$ درجه آزادی = df (421)	خی دو χ^2
کوچک‌تر از ۳	۲/۲۹	نسبت خی دو به درجه آزادی
بزرگ‌تر از ۰/۹۰	۰/۹۱	CFI
بزرگ‌تر از ۰/۹۰	۰/۹۲	GFI
کوچک‌تر از ۰/۰۸	۰/۰۷۶	RMSEA

با توجه به نتایج جدول (۱) مشخص است که کلیه شاخص‌های برازش از مقدار قابل قبولی برخوردار هستند. برای مثال اندازه نسبت خی دو برابر با ۲/۲۹ است که کوچک‌تر از ۳ است؛ یا مقادیر CFI و GFI بزرگ‌تر از ۰/۹۰ است که روی هم رفته دال بر این است که مدل مفروض شده تحقیق از برازش قابل قبولی برخوردار است که مدل به دست آمده در زیر نمایان است:



شکل ۱: مدل برازش شده

منبع: یافته‌های پژوهشگر

یافته‌های استنباطی متغیرها

به منظور بررسی فرضیه‌های تحقیق، در نتایج جدول (۲) نشان داده شده است که در رابطه مستقیم سرمایه روان‌شناختی با تک تک زیرمقیاس‌های راهبردهای مقابله‌ای، سرمایه روان‌شناختی با راهبردهای مقابله‌ای متمرکز بر ارزیابی شناختی و راهبرد مبتنی بر حمایت اجتماعی ($P < 0/01$) ارتباط مثبت معنادار و بر مقابله جسمانی کردن مشکلات و مقابله هیجان‌مدار ($p < 0/05$) ارتباط منفی معناداری مشاهده شد، ولی با راهبرد مقابله مبتنی بر حل مسأله ($P > 0/05$) ارتباط معناداری به دست نیامد. همچنین در رابطه مستقیم سرمایه اجتماعی، با مقابله متمرکز بر ارزیابی شناختی، حل مسأله و حمایت اجتماعی ارتباط مثبت معنادار و با راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار و جسمانی کردن مشکلات ارتباط منفی معنادار به دست آمد. همچنین یافته‌های گزارش شده گویای این است که ناگویی هیجانی نیز، تأثیر مستقیم منفی و معناداری بر مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی ($P < 0/05$) و مقابله مبتنی بر حل مسأله ($P < 0/01$) داشت. از طرف دیگر، ناگویی هیجانی تأثیر مستقیم مثبت و معناداری بر راهبرد مقابله‌ای جسمانی کردن مشکلات ($P < 0/05$) داشت. در مقابل، بین ناگویی هیجانی و راهبرد متمرکز بر هیجان ($p > 0/05$) با $t = 1/889$ (که

در بازه ۱/۹۶ و -۱/۹۶ (بود) و مقابله مبتنی بر حمایت اجتماعی ($p > 0.05$) و $t = 1/111$ (که در بازه ۱/۹۶ و -۱/۹۶ (بود) با ۹۵ درصد اطمینان، ارتباط معناداری دیده نشد.

جدول ۲: ضرایب استاندارد مستقیم بر آورد شده بین متغیرهای پژوهش منبع: یافته‌های پژوهشگر

متغیرها	ارتباط مستقیم	ضریب استاندارد بتا(بارعاملی)	انحراف معیار	T	سطح معناداری p
سرمایه‌های روان شناختی با مولفه های راهبردمقابله ای	سرمایه روان شناختی -> مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی	۰/۱۷۱	۰/۰۵۷	۳/۰۰۸	۰/۰۰۳
	سرمایه روان شناختی -> مقابله مبتنی بر حل مسأله	۰/۰۹۳	۰/۰۶۵	۱/۴۲۷	۰/۱۵۴
	سرمایه روان شناختی -> مقابله مبتنی بر حمایت اجتماعی	۰/۴۰۷	۰/۰۶۰	۶/۷۷۴	۰/۰۰۰
	سرمایه روان شناختی -> مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات	- ۰/۲۱۷	۰/۰۵۵	۳/۹۶۸	۰/۰۰۰
سرمایه‌های اجتماعی با مؤلفه‌های راهبردمقابله ای	سرمایه روان شناختی -> مقابله هیجان مدار	- ۰/۱۲۶	۰/۰۶۲	۲/۰۳۴	۰/۰۴۳
	سرمایه اجتماعی -> مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی	۰/۴۱۹	۰/۰۴۷	۸/۸۴۴	۰/۰۰۰
	سرمایه اجتماعی -> مقابله مبتنی بر حل مسأله	۰/۱۷۶	۰/۰۴۹	۳/۶۰۶	۰/۰۰۰
	سرمایه اجتماعی -> مقابله مبتنی بر حمایت اجتماعی	۰/۱۵۴	۰/۰۵۴	۲/۸۳۸	۰/۰۰۵
ناگویی هیجانی با مولفه های راهبردمقابله ای	سرمایه اجتماعی -> مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات	- ۰/۲۱۵	۰/۰۵۵	۳/۹۳۵	۰/۰۰۰
	سرمایه اجتماعی -> مقابله هیجان مدار	- ۰/۲۵۶	۰/۰۴۸	۵/۳۲۴	۰/۰۰۰
ناگویی هیجانی با مولفه های راهبردمقابله ای	ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی	- ۰/۱۲۸	۰/۰۵۳	۲/۴۱۴	۰/۰۱۶
	ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر حل مسأله	- ۰/۳۳۸	۰/۰۵۱	۶/۶۵۸	۰/۰۰۰
	ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر حمایت اجتماعی	- ۰/۰۶۲	۰/۰۵۶	۱/۱۱۱	۰/۲۶۷
	ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات	۰/۳۱۱	۰/۰۵۹	۲/۰۸۷	۰/۰۳۷
	ناگویی هیجانی -> مقابله هیجان مدار	۰/۱۰۷	۰/۰۵۷	۱/۸۸۹	۰/۰۶۰

همچنین در جدول (۳) نیز ضرایب استاندارد غیر مستقیم بر آورد شده از طریق بوت استرپینگ بین متغیرهای پژوهش مدل مفروض شده بدین شرح است: متغیر ناگویی هیجانی با ۹۵ درصد اطمینان در ارتباط بین سرمایه روان شناختی با مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی و جسمانی کردن مشکلات در سطح ($p < 0.05$) و ۹۹ درصد اطمینان همچنین با مقابله مبتنی بر حل مسأله در سطح ($p < 0.01$) نقش میانجی معنادار و مثبتی داشت و نتیجه آزمون نشان از معنادار شدن این رابطه غیر مستقیم داشت. با این حال ناگویی هیجانی در ارتباط بین سرمایه روان شناختی با راهبردهای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی ($p > 0.05$) و $t = 1/0.49$ (که در بازه ۱/۹۶ و -۱/۹۶ (بود) همچنین راهبرد هیجان مدار ($p > 0.05$) و $t = 1/7.16$ (که در بازه ۱/۹۶ و -۱/۹۶ (بود) با ۹۵ درصد اطمینان،

نقش واسطه معناداری ندارد. به علاوه ناگویی هیجانی تنها ارتباط مثبت بین سرمایه اجتماعی با مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی؛ حل مسأله و مهار جسمانی ($P < ۰/۰۵$) را میانجی‌گری کرد، ولی ارتباط سرمایه‌های اجتماعی با راهبردهای مقابله‌ای مبتنی بر حمایت اجتماعی با ($t = ۱/۰۴۰$) و هیجان‌مدار با ($t = ۱/۶۲۸$) و میانجی‌گری ناگویی هیجانی، با ۹۵ درصد اطمینان معنادار نبود.

جدول ۳: ضرایب استاندارد غیر مستقیم برآورد شده بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	ارتباط مستقیم	ضریب استاندارد بتا(بارعاملی)	انحراف معیار	T	سطح معناداری P
سرمایه‌های روان‌شناختی با مؤلفه‌های راهبرد مقابله‌ای با ناگویی هیجانی میانجی	سرمایه روان‌شناختی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی	۰/۰۳۱	۰/۰۱۵	۲/۰۵۲	۰/۰۴۱
	سرمایه روان‌شناختی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر حل مسأله	۰/۰۸۲	۰/۰۲۰	۴/۰۱۵	۰/۰۰۰
	سرمایه روان‌شناختی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر حمایت اجتماعی	۰/۰۱۵	۰/۰۱۴	۱/۰۴۹	۰/۲۹۵
	سرمایه روان‌شناختی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر مهار جسمانی	- ۰/۰۷۵	۰/۰۱۵	۱/۹۸۹	۰/۰۴۹
	سرمایه روان‌شناختی -> ناگویی هیجانی -> مقابله هیجان‌مدار	- ۰/۰۲۶	۰/۰۱۵	۱/۷۱۶	۰/۰۸۷
سرمایه‌های اجتماعی با مؤلفه‌های راهبرد مقابله‌ای	سرمایه اجتماعی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی	۰/۰۲۷	۰/۰۱۳	۲/۱۳۴	۰/۰۳۳
	سرمایه اجتماعی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر حل مسأله	۰/۰۷۲	۰/۰۲۲	۳/۲۴۲	۰/۰۰۱
	سرمایه اجتماعی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر حمایت اجتماعی	۰/۰۱۳	۰/۰۱۳	۱/۰۴۰	۰/۲۹۹
	سرمایه اجتماعی -> ناگویی هیجانی -> مقابله مبتنی بر مهار جسمانی	- ۰/۰۶۶	۰/۰۱۵	۱/۹۷۰	۰/۰۴۰
	سرمایه اجتماعی -> ناگویی هیجانی -> مقابله هیجان‌مدار	- ۰/۰۲۳	۰/۰۱۴	۱/۶۲۸	۰/۱۰۴

منبع: یافته‌های پژوهشگر

بحث و نتیجه گیری

از آنجا که در این مطالعه، برای بررسی دقیق تر، ارتباط متغیرهای پیش بین و میانجی با تک تک مؤلفه های متغیر ملاک از جمله مقابله متمرکز بر ارزیابی شناختی؛ مقابله متمرکز بر حل مسأله؛ مقابله متمرکز بر هیجان؛ مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی و مقابله متمرکز بر جسمانی کردن مشکلات بررسی شد، به طور اجمالی و مختصر می توان بیان کرد در تبیین ارتباط مستقیم سرمایه های روان شناختی و راهبردهای مقابله ای، در خصوص تأیید ارتباط با مهارت مقابله ای ارزیابی شناختی، می توان به مفروضه های نظری اندلر و پارکر (۱۹۹۲) و موس و اسکافر (۱۹۹۳) استناد کرد. همسو با موارد ذکر شده می توان به پژوهشی در زمینه ارتباط راهبردهای مقابله ای شناختی و سرمایه روان شناختی (شیرزاد و همکاران، ۱۳۹۷)؛ (لتزرینگو همکاران، ۲۰۰۵) و پیچ و دانهبو (۲۰۰۵) نقل از رضایی ورمزیار، ۱۳۹۷) اشاره کرد. در خصوص رد ارتباط سرمایه روان شناختی بر مهارت مقابله ای حل مسأله: می توان بیان کرد به رغم وجود همبستگی بین مؤلفه های سرمایه های روان شناختی و مقابله حل مسأله، در تحقیق حاضر این همبستگی معنادار یافت نشد.

برای تبیین بیشتر آن می توان بیان کرد در تحقیق حاضر به نظر می رسد احتمال دارد برخی از زنان سرپرست تحت پوشش بهزیستی از تکنیک حل مسأله آگاهی کافی را نداشته اند. همچنانکه از نظر لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) برای حل مسأله چنانچه فرد احساس ناتوانی کند با وجود همه مهارت هایی که آموخته، نخواهد توانست از عهده مشکل برآید. در خصوص تبیین ارتباط مثبت سرمایه روان شناختی بر مهارت مقابله ای حمایت اجتماعی نیز می توان گفت یکی از مؤلفه های راهبردهای مقابله ای کارآمد، جستجوی حمایت اجتماعی ابزاری یا کارساز است (بواراگاسامی و همکاران، ۲۰۱۹) کهپرس و جو از افراد با تجارب مشابه، مشورت کردن، درخواست راهنمایی از دیگران در مورد مسأله و گفتگو با کسانی را شامل است که می توانند کارخاص و مفیدی در ارتباط با مسأله انجام دهند. حال افراد (از جمله زنان سرپرست) با ویژگی های سرمایه های روان شناختی مانند انعطاف پذیری، تاب آوری و خوش بینی، برای کاهش مشکلاتشان می توانند با کمک گرفتن از اعضا خانواده، دوستان و مشورت با افراد ذی صلاح، به طور کارآمدتری عمل کنند. همچنانکه همسو با نتیجه گزارش شده می توان به پژوهش های (کونازوسکی و همکاران، ۲۰۱۹؛ تارتار و همکاران، ۱۳۹۷؛ ی و همکاران، ۲۰۲۰؛ چاولا و شارما، ۲۰۱۹؛ جعفری نژاد، ۱۳۹۷ و رضایی و رمزیار، ۱۳۹۷) اشاره کرد. در خصوص تأیید ارتباط منفی سرمایه روان شناختی بر مهارت مقابله ای هیجان مدار می توان گفت، افرادی که از راهبردهای هیجان مدارانه منفی استفاده می کنند در بعد کنترل هیجانانگیز دچار مشکل و کاستی هستند و به جای حل مشکلات، از رویارویی با مسائل اجتناب کرده یا به صورت تکانشی

عمل می‌کنند. در نتیجه دچار اضطراب و نارضایتی از زندگی می‌توانند بشوند. در مقابل، افراد خوشبین و امیدوار (مؤلفه سرمایه روان‌شناختی) به کاربرد مقابله‌های مثبت‌گرای متمرکز بر مسأله و کسب سلامت روان تمایل بیشتری دارند. همسو با این نتیجه می‌توان به ارتباط مثبت سرمایه‌های روان‌شناختی با افزایش شادکامی (بلالی، ۱۳۹۶)؛ افزایش سازگاری و راهبرد مقابله‌ای کارآمد (لیران و میلر، ۲۰۱۷)، تنظیم هیجانی و خودکارآمدی (لوپرنو، ۲۰۱۳ نقل از علوی، ۱۳۹۵) اشاره کرد. در خصوص تأیید ارتباط منفی سرمایه روان‌شناختی بر مهارت مقابله‌ای جسمانی کردن، همسو با مطالعات می‌توان بیان کرد، افراد در سبک مقابله‌ای متمرکز بر جسمانی کردن مشکلات، درست بر عکس افراد با سرمایه‌های روان‌شناختی، به جای رویارویی با مشکل، آن مسأله را درون‌ریزی می‌کنند سپس برون‌ریزی احساس یاس و خشم اضطراب و فاجعه‌سازی می‌تواند به مشکلات روان تنی منجر شود (موس و اسکافر، ۱۹۹۳).

در تبیین ارتباط مستقیم سرمایه‌های اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای، در خصوص تأیید ارتباط مثبت با مهارت مقابله‌ای ارزیابی شناختی بر اساس مبانی نظری و پژوهشی می‌توان بیان کرد سرمایه اجتماعی وجوه گوناگون اعتماد و مشارکت، پیوندهای فکری انجمنی، انسجام، مشارکت، اعتماد متقابل میان اعضای یک شبکه است که موجب تحقق اهداف مشترک، سرسختی شغلی و کسب درآمد بیشتر و بهداشت روانی افراد می‌شود (مقتدایی و سیادت، ۱۳۹۷). همچنانکه همکاری و تعاون افراد؛ پیوندهای همسایگی و خانوادگی می‌توانند به عنوان منابعی در راستای بهبود ارزیابی شناختی افراد (از جمله زنان سرپرست خانوار) با هدف تقویت مقابله‌های کارآمد از جمله بهبود روابط با خانواده و دوستان و کیفیت زندگی (ویلاونگا و همکاران، ۲۰۱۸) اشتغال‌زایی، کاهش فقر (آقاسی و همکاران، ۱۳۹۸) و توانمندسازی (افشاری و همکاران، ۱۳۹۸) عمل کنند. در خصوص تأیید ارتباط مثبت سرمایه اجتماعی بر مهارت مقابله‌ای حل مسأله، همسو با پژوهش (الساو، ۲۰۱۹) می‌توان به نقش سرمایه‌های اجتماعی و جستجوی پشتیبانی‌های اجتماعی به عنوان راهبرد حل مسأله اشاره کرد. در خصوص تبیین ارتباط مثبت سرمایه اجتماعی و مهارت مقابله‌ای جلب حمایت اجتماعی، می‌توان بیان کرد، در سطح برون‌گروهی، سازمان‌های حمایتی و مردم نهاد، به علاوه گروه متخصصان در زمینه‌های روان‌شناختی، حقوقی و مذهبی می‌توانند مانند سرمایه‌هایی مفید، به عنوان منبع حمایت‌های اجتماعی با هدف توانمندسازی، روشنگر و تسهیل‌ساز باشند (انجمن اروپا، ۲۰۱۷). در خصوص تأیید ارتباط منفی سرمایه اجتماعی و مهارت مقابله‌ای هیجان‌مدار می‌توان گفت در سبک هیجان‌مدار، اعمالی مانند گریه کردن، افسرده شدن، احساس درماندگی و ناامیدی پدید می‌آید. درحالی‌که از پیامدهای بسیار مهم سرمایه‌های اجتماعی، کسب سلامت روان، تاب‌آوری؛ کاهش ناامیدی و اختلالات روانی همچون افسردگی است و می‌توان

به ارتباط معکوس سرمایه‌های اجتماعی با مقابله هیجان‌مدار پی برد. همسو با این نتیجه می‌توان به پژوهش‌های فیلیپس و جارویس (وبر و همکاران، ۲۰۱۸؛ چوی و همکاران، ۲۰۱۸) اشاره کرد. در خصوص تأیید ارتباط منفی سرمایه اجتماعی بر مهارت مقابله‌ای جسمانی کردن مشکلات، می‌توان بیان کرد با توجه به اینکه برخی از زنان سرپرست خانوار با بیماری‌های جسمانی - روانی درگیر هستند (لانکس و همکاران، ۲۰۲۰؛ کیم و همکاران، ۲۰۱۸) و می‌توان بیان کرد فرد از طریق جسمانی کردن مشکل خویش، توجه دیگران را بر آن منحرف می‌کند و با شکایات بدنی مشکلات درون‌ریزی شده خود را به طور اضطرابی، نمایان می‌کند. درحالیکه بنابر پژوهش‌های انجام شده می‌توان گفت سرمایه اجتماعی می‌تواند منجر به کسب آرامش و سلامت روانی-جسمانی (سالسبرگ و لروکس، ۲۰۱۷؛ توتو و بوسینجی، ۲۰۱۹) شود.

در تبیین ارتباط مستقیم ناگویی هیجانی و راهبردهای مقابله‌ای، در خصوص تأیید ارتباط با مهارت مقابله‌ای ارزیابی شناختی می‌توان بیان کرد از آنجاکه نارسایی هیجانی شامل ویژگی‌هایی از جمله، ناتوانی در بازشناسی و پردازش شناختی اطلاعات هیجانی است (فراولی و اسمیت، نقل از علوی، ۱۳۹۵)، می‌توان دریافت که این افراد در ارزیابی‌های شناختی هیجانات، هنگام شرایط فشارزا، معمولاً ناموفق هستند. همراستا با مطالب بیان شده به ارتباط معنادار بین ناگویی هیجانی و تحریفات شناختی (زبردست و شفیع تبار، ۱۳۹۸) نیز می‌توان اشاره کرد. درخصوص تأیید ارتباط منفی ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای حل مسئله از نظر بنانو و سینگر (۱۹۹۰؛ نقل از سدید، ۱۳۹۷) افراد مبتلا به ناگویی هیجانی با مکانیسم دفاعی واپس‌رانی، تمایل کمی برای حل مسأله و تجربه کردن استرس‌های هیجان دارند. درخصوص تبیین ارتباط مثبت ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای جسمانی کردن مشکلات، از نظر فرایبرگر (نقل از همینگ و همکاران، ۲۰۱۹) ناگویی هیجانی، به عنوان مکانیسم دفاعی با بروز دردهای جسمانی در مواقع فشارآور می‌تواند عمل کند تا به طور موقت، فشار موقعیت ناگوار کاهش یابد. همچنانکه مطالعات (تیلور و همکاران، ۲۰۱۷؛ هریست، ۲۰۱۲) نیز همراستا با این یافته است. در خصوص رد ارتباط ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای هیجان‌مدار می‌توان بیان کرد، از نظر کوشیو و همکاران (۲۰۰۷، نقل از علوی، ۱۳۹۵) با توجه به اینکه افراد با ناگویی هیجانی، در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی نقص دارند. زنان در پژوهش او نیز نمره بالایی در خرده مقیاس دشواری در شناسایی احساسات را نشان دادند. بنابراین، به نظر می‌رسد افراد دچار ناگویی هیجانی به دلیل نقص در ارائه هیجانات در مقابله‌های هیجان‌مدار بسیار ضعیف هستند و می‌توان نداشتن ارتباط معنادار بین این دو متغیر را توجیه کرد. همراستا با این نتیجه می‌توان به یافته مطالعه صفی‌نژاد و عبداللهی (۱۳۹۸) در راستای رابطه ناگویی هیجانی با بدتنظیمی هیجانی نیز اشاره کرد. در خصوص رد ارتباط ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای جلب

حمایت اجتماعی نیز می‌توان در نظر داشت افراد دچار ناگویی هیجانی در روابط بین فردی به‌طور ناموفق عمل می‌کنند. بنابراین، چنانچه قادر به شناخت و بیان احساسات خود نباشند، قادر به ایجاد ارتباط اجتماعی مؤثر با دیگران نیز نیستند و درگیر عصبانیت و اضطراب می‌شوند و نمی‌توانند از حمایت‌های اجتماعی بهره‌برند. همسو با این یافته می‌توان به تحقیقات (لی و همکاران، ۲۰۲۰) نیز اشاره کرد.

در تبیین ارتباط غیرمستقیم سرمایه‌های روان‌شناختی با میانجیگری ناگویی هیجانی بر راهبردهای مقابله‌ای، در خصوص تأیید این ارتباط با مهارت مقابله‌ای ارزیابی شناختی می‌توان گفت، همسو با مطالعه افشاری و امین (۱۳۹۷) و کریستال (نقل از ساگو و بیبیک، ۲۰۱۹) ناگویی هیجانی پس از حادثه استرس‌زا، برای محافظت موقت فرد، علیه درماندگی هیجانی، نقش تعدیل‌کننده را بازی می‌کند و این افراد چون در شناسایی و پردازش احساسات دچار مشکل هستند، برای کاهش شرایط بحرانی بر عکس افراد خوش‌بین و منعطف (ویژگی در سرمایه روان‌شناختی) عمل می‌کنند. در خصوص تأیید ارتباط سرمایه روان‌شناختی و مهارت مقابله‌ای حل مسأله با میانجی‌گری ناگویی هیجانی، با پشتوانه پژوهش‌های پیشین، از جمله ارتباط منفی ناگویی هیجانی با بهزیستی روان‌شناختی (سدیدی و یمینی، ۱۳۹۷) و ارتباط مثبت سرمایه‌های روان‌شناختی، حل مسأله و سلامت روان (شریفی و همکاران، ۱۳۹۸؛ شیرزاد و همکاران ۱۳۹۷) این فرضیه قابل تبیین است. به عبارت دیگر ناگویی هیجانی میانجی با سرمایه روان‌شناختی و حل مسأله ارتباطی منفی دارد. در خصوص تبیین رد ارتباط سرمایه روان‌شناختی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی می‌توان گفت افراد ناگویی هیجانی با خودمحوری، بدبینی و سردی، به جلب حمایت اجتماعی تمایلی ندارند (لوپز مونوز و فرناندز، ۲۰۲۰) و در تبیین ارتباط منفی سرمایه روان‌شناختی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات می‌توان گفت برعکس افراد با سرمایه‌های روان‌شناختی، افراد با ناگویی هیجانی، هیجان‌ناشان را از طریق شکایت‌های بدنی، بروز اضطراب و افسردگی نشان می‌دهند. در خصوص رد ارتباط سرمایه روان‌شناختی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای هیجان‌مدار، افراد با ناگویی هیجانی فاقد ثبات هیجانی هستند (سدیدی، یمینی، ۱۳۹۷) و نمی‌توانند مانند افراد با خصوصیات سرمایه‌های روان‌شناختی عمل کنند و به بیانی، ناگویی هیجانی ارتباط دو متغیر دیگر را می‌تواند خنثی کند.

در تبیین ارتباط غیرمستقیم سرمایه‌های اجتماعی با میانجیگری ناگویی هیجانی بر راهبردهای مقابله‌ای، در خصوص تأیید ارتباط با مهارت مقابله‌ای ارزیابی شناختی، به علاوه معناداری ارتباط سرمایه‌های اجتماعی، ناگویی هیجانی و مهارت مقابله‌ای ارزیابی شناختی که در فرضیات قبل

بررسی شد، می‌توان اشاره کرد هنگامی که سرمایه‌های اجتماعی قوی عمل کند می‌تواند به عنوان منبع بیرونی اجتماعی به افراد مبتلا به ناگویی هیجانی در راستای ارزیابی شناختی با هدف تغییر معنای یک موقعیت پر استرس به سمت آرامش و امید مؤثر باشد. در خصوص تأیید ارتباط مثبت سرمایه اجتماعی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله‌ای حل مسأله می‌توان بیان کرد بهره‌گیری از شبکه روابط اجتماعی و اطلاعات اعضای دیگر شبکه‌ها، تأمین نیازهای هم فکری اطلاعاتی (چلبی، نقل از علامه زاده، ۱۳۹۶)؛ بهره از سیستم‌های محیطی، در راستای مقابله همراه یا پاسخ‌های مسئله‌مدار، بر مشورت شناختی پایه‌گذاری می‌شود. حال با توجه به نقش میانجی ناگویی هیجانی می‌توان در نظر داشت افراد مبتلا به ناگویی هیجانی بیشتر در بعد شناخت احساسات و بیان آن مشکل دارند (فرایبرگر، ۱۹۷۷، نقل از همینگ و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین، از منظر ارزیابی شناختی می‌توانند موفق باشند. در خصوص تبیین ارتباط منفی سرمایه اجتماعی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله مبتنی بر جسمانی کردن می‌توان بیان کرد، برخی از افراد مبتلا به ناگویی هیجانی دچار جسمانی‌سازی مشکلات از جمله فشارخون بالا، تورم روده، اختلالات روان تنی (لوپز مونوز و فرناندز، ۲۰۲۰، ابید و همکاران، ۲۰۱۹) می‌شوند. درحالی‌که سرمایه‌های اجتماعی می‌تواند بانی افزایش سلامت روان و کاهش اختلالات روان تنی شود (روسو و همکاران، ۲۰۱۹) و اینگونه ارتباط منفی سرمایه‌های اجتماعی با ناگویی هیجانی و جسمانی کردن مشکلات تبیین‌پذیر است. در خصوص رد ارتباط سرمایه اجتماعی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی، می‌توان گفت اگرچه حمایت اجتماعی می‌تواند از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر باشد، ولی افراد با ناگویی هیجانی اغلب ارتباطات عاطفی سطحی با دیگران برقرار می‌کنند (ویلا لونگا و همکاران، ۲۰۱۸). در نتیجه به دلیل روابط بین فردی ناپایدار، از حمایت اجتماعی پایین‌تری برخوردارند و اینگونه می‌توان رد این ارتباط را تبیین کرد. در خصوص تبیین رد ارتباط سرمایه اجتماعی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی بر مهارت مقابله هیجان‌مدار نیز می‌توان بیان کرد، افراد دچار به ناگویی هیجانی قادر به شناخت و بیان احساسات نیستند. بنابراین، در بعد هیجانات ناموفق عمل می‌کنند و در راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار با مشکل مواجه می‌شوند (موید و همکاران، ۱۳۹۷). در این فرضیه نیز به‌رغم تأیید ارتباط منفی معنادار سرمایه اجتماعی با راهبرد هیجان‌مدار و پژوهش‌های همسو با آن از جمله (لوپرنو، ۲۰۱۳، نقل از علوی، ۱۳۹۵)، با ورود متغیر ناگویی هیجانی به عنوان میانجیگر، به دلیل رد ارتباط متغیر ناگویی هیجان و راهبرد هیجان‌مدار در فرضیه سوم، این ارتباط نیز معنادار به دست نیامد.

ضمن تشکر و قدردانی از مدیران و مسئولان بهزیستی و زنان سرپرست تحت پوشش، در این پژوهش به‌رغم همکاری صمیمانه آن‌ها، هنگام پخش پرسشنامه، برخی از زنان سرپرست بیان

می‌کردند که زمان کافی برای همکاری در پر کردن پرسشنامه ندارند و این مورد از محدودیت‌های تحقیق می‌توانست باشد که محقق سعی بر ترغیب اخلاق‌مداران و انگیزشی آن‌ها داشت. در خاتمه پیشنهاد می‌شود برای دستیابی به راهبردهای مقابله‌ای کارآمد مؤثر و جامع‌تر، جلسات گروهی متشکل از زنان سرپرست خانوار، مدیران و مددکاران در راستای تقویت عوامل روان‌شناختی و اجتماعی کارآمد مرتبط با زنان سرپرست و بررسی متغیرهای میانجی دیگر، تشکیل شود تا بتوان از دیدگاه‌های چند سویه به راهبردهای مقابله‌ای کارآمدتر و حتی پیشگیرانه و انگیزشی دست یافت. همچنین ارسال نتایج تحقیق به روان‌شناسان و سیاست‌گذاران برای تدوین برنامه آموزشی-درمانی و از طرفی به زنان سرپرست، باهدف افزایش سرمایه‌های روان‌شناختی و اجتماعی و کاهش ناگویی هیجانی و در نهایت بهبود راهبردهای مقابله‌ای کارآمد انجام شود. به علاوه نتایج از طریق مسئولان پژوهشی دانشگاه به دست مسئولان ذی ربط در رسانه‌های جمعی و نمایندگان مجلس، جهت تقویت فرهنگسازی با هدف تقویت راهبردهای مقابله‌ای کارآمد برای زنان سرپرست، ارسال شود.

منابع

- افشاری، علی، هاشمی، زهره و رضایی، رسول (۱۳۹۸). بررسی سطح سلامت اجتماعی و عزت نفس در خانواده‌های زن سرپرست توانمند شده و توانمند نشده، زن و جامعه، ۱۰(۳): ۱۶-۱.
- افشاری، افروز و امین، راضیه (۱۳۹۷). نقش تشخیصی رویدادهای استرس‌زا، تاب‌آوری و ناگویی هیجانی در اعتیاد زنان، *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۴(۲): ۱۲۵-۱۰۹.
- آقاسی، وحید، قلی‌زاده، آذر و اعتباریان، اکبر (۱۳۹۸). شناسایی مؤثرترین عوامل اثرگذار بر ارتقاء فرهنگ‌کار برای زنان سرپرست خانوار، زن و جامعه، ۱۰(۳۸): ۸۷-۱۱۸.
- اکبری، نسرین، ف. قاسمی، وحید و آقابابایی، احسان (۱۳۹۷). توانمندسازی زنان سرپرست خانوار منطقه ۵ شهر اصفهان با تأکید بر مؤلفه اشتغال، *مطالعات اجتماعی و روان‌شناختی زنان*، ۱۶(۳): ۳۶-۷.
- براتی، محمدعلی و ابراهیمی سالاری، تقی (۱۳۹۷). عوامل مؤثر بر فقر در خانوارهای دارای سرپرست زن در ایران، *رفاه اجتماعی*، ۱۸(۶۳): ۸۵-۴۳.
- برقی ایرانی، زیبا، پیرحیاتی، زهره و پیرقلی، فاطمه (۱۳۹۶). عنوان نقش عزت نفس، استرس ادراک شده، ناگویی هیجانی و اجتناب شناختی در پیش‌بینی عملکرد جنسی زنان، بارور و نابارور، *پرستاری و مامایی*، ۱۵(۲): ۹۵-۱۰۶.
- بلالی، سارا (۱۳۹۶). اثربخشی درمان‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر بر شادکامی و مسئولیت‌پذیری زنان سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد اداره یک مشهد، چهارمین همایش تازه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر، دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید بهشتی هرمزگان، ص ۱۶-۱.
- بهار، مه‌ری و فروغی، مریم (۱۳۹۷). واکاوی نقش خیریه‌ها در تولید و تداوم فقر زنانه، زن و توسعه، ۱۶(۱): ۶۹-۲۷.
- پورفرج، مجید و بهروزی، بنت الهدی (۱۳۹۶). بررسی رابطه خود‌بیمار‌انگاری با سبک‌های دلبستگی، ناگویی هیجانی و اضطراب دانشجویان، *پژوهشنامه تربیتی*، ۱۲(۵۱): ۵۳-۱۹.
- تارتار، عباسعلی، نسائیان، عباس و اسدی‌گندمانی، رقیه (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری و امیدواری در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده و رضایت از زندگی نوجوانان بی‌سرپرست، *روان‌شناسی معاصر*، ۱۳(۱): ۴۹-۴۰.
- جعفری‌نژاد، لیلا، همایونی، سمانه، جعفری، بهرام و پورآقایی، احمد (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش گروهی مهارت‌های زندگی بر افزایش تاب‌آوری و سازگاری اجتماعی زنان سرپرست خانوار تحت حمایت اداره بهزیستی شهرستان فیروزآباد، *همایش ملی آسیب‌های اجتماعی و روان‌شناختی*، ص ۱۳.

- حقی، صبا، حق‌طلب، طاهره و 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 و مشاوره، دانشگاه فردوسی مشهد، ۸(۱): ۱۲۳-۱۰۵
- دهقانی، مریم (۱۳۹۷). بررسی میزان انطباق مراکز معیشتی و سکونتی زنان سرپرست خانوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی علوم تربیتی، دانشگاه بهشتی.
- راغفر، حسین و سلیمانی، مهدی (۱۳۹۵). توانمندسازی و فقرزدایی از زنان مطلقه و همسر فوت شده در شهرستان سلسله، زن در توسعه و سیاست، ۱۴(۱): ۶۸-۵۱.
- رضایی ورمزیار، مرادعلی (۱۳۹۷). تدوین الگوی ساختاری درگیری تحصیلی بر پایه حمایت اجتماعی ادراک شده با میانجیگری سرمایه‌های تحولی، سرمایه روان‌شناختی و بهزیستی روان‌شناختی، رساله دکتری روان‌شناسی گرایش تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- زبردست، عذرا و شفیعی تبار، مهدیه (۱۳۹۸). عاطفه مثبت و منفی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، و ناگویی هیجانی در دختران مبتلا به سردرد میگرنی، سلامت روان. ۶(۲): ۱۸۰ - ۱۹۳
- زارع، رضا و صفری، محمد (۱۳۹۸). طراحی و تبیین مدل پارادایمی کارآفرینی اجتماعی با رویکرد توانمندسازی زنان سرپرست خانوار (مطالعه موردی: کمیته امداد امام خمینی(ره) استان فارس)، زن در توسعه و سیاست، ۱۷(۱): ۱۷۱-۱۴۷.
- صفی‌نژاد، عباسعلی و عبداللهی، عباس (۱۳۹۸). رابطه بین ناگویی خلقی و بدتنظیمی هیجانی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان، سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۶(۲۱): ۹۷-۱۱۲.
- سدیدی، محسن و یمینی، محمد (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی، مطالعات روان‌شناختی، ۱۴(۲): ۱۴۲-۱۲۵.
- شریفی فرد، سید علی، علی بابائی، گلناز، نریمانی، محمد و خدادادی، فرناز (۱۳۹۸). بررسی نقش هوش معنوی و سرسختی روان‌شناختی در سازگاری اجتماعی دانشجویان، فصلنامه فرهنگ در دانشگاه اسلامی، ۹(۳۲): ۴۱۹-۴۳۲.
- شیرزاد، سپیده، کوشکی، شیرین، قنبری‌پناه، افسانه و فرزاد، ولی‌اله (۱۳۹۷). مدل‌یابی سرمایه روان‌شناختی نوجوانان پسر در خانواده‌های کارکنان نیروی انتظامی با طلاق عاطفی بر پایه ویژگی‌های شخصیتی، مجله طب انتظامی، ۷(۴): ۳۴-۴۰.

علامه زاده، نگار (۱۳۹۶). تأثیر سرمایه‌های روان‌شناختی و موفقیت کارآفرینانه با در نظر گرفتن نقش میانجی سرمایه‌های اجتماعی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناس، دانشگاه شهید بهشتی.

علوی، مهدیه (۱۳۹۵). بررسی نقش میانجی‌گری تنظیم هیجانی در رابطه با هوشیاری و سبک‌های مقابله‌ای در دختران نوجوان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی.

قره داغی، علی و کمیلی‌پور، فائزه (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی شناختی مثبت‌نگر بر عاطفه مثبت و منفی زنان دارای همسر با اختلالات روانی، فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰(۸۳): ۱۹۴-۱۷۷

مرکز آمار ایران (۱۳۹۶). طرح پژوهشی (سازمان بهزیستی گروه پژوهشی طرح‌های فنی و روش‌های آماری)، پژوهشکده آمار و سازمان بهزیستی کشور.

مقتدایی، لیلا و سیادت، علی (۱۳۹۷). مدل‌سازی معادلات ساختاری در بررسی ارتباط بین سرمایه اجتماعی و سرسختی شغلی مدیران زن در دانشگاه‌های منتخب، زن و جامعه، ۹(۲۶): ۲۹۱-۳۱۶.

موید، فائزه، حاجی علی اکبری، سیما و باق، محمد (۱۳۹۷). نقش ناگویی هیجان در سازگاری زناشویی زنان متقاضی طلاق، زن و مطالعات خانواده، ۱۱(۴۲): ۱۴۰-۱۲۵.

Afshari, A. and Amin, R. (2015). The Diagnostic Role of Stressful Events, Emotional Resilience and Impairment in

Women's Addiction, *Psychological Studies*, 14 (2): 125-109

Afshari, A., Hashemi, Z. and Rezaei, R. (2019). Survey of social health and self-esteem in empowered and non-empowered female-headed households, *women and society*, 10 (3): 1-16

Aghasi, V., Gholizadeh, A. and Etebarian, A. (2019). Identifying the most effective factors affecting the promotion of work culture for women heads of households, *women and society*, 10 (38): 118-87

Akbari, N., Ghasemi, V. and Aghababaei, E. (2015). Empowerment of women heads of households in the 5th district of Isfahan with emphasis on employment, *social and psychological studies Women*, 16 (3): 36-7.

Alavi, M. (2016). *A Study of the Mediating Role of Emotional Regulation in Relation to Consciousness and Coping Styles in Adolescent Girls*, M.Sc. Thesis in Clinical Psychology.

Alsarve, J. (2019). Friendship, reciprocity and similarity: lone mothers and their relationships with friends, *Journal Community, Work & Family*, Published online: 22 Aug 2019.

Allamehzadeh, N. (2017). *The Impact of Psychological Capital and Entrepreneurial Success Considering the Mediating Role of Social Capital*. Master's Thesis in Psychology, Shahid Beheshti University.

- Bahar, M. and Foroughi, M. (2015) Analysis of the role of charities in the production and perpetuation of female poverty, *women and development*, 16(1) 69-27
- Balali, S. (2017). The Effectiveness of Positive Psychological Therapies on Happiness and Responsibility of Women Heads of Households under the auspices of Mashhad Relief Committee, *4th New Positive Psychology Conference, Farhangian University, Shahid Beheshti Campus, Hormozgan*, pp. 16-1.
- Barati, M. A. and Ebrahimi Salari, T. (2015) Factors Affecting Poverty in Female-headed Families in Iran, *Social Welfare*, 18 (63): 85-43.
- Barghi Irani, Z., Pirhiati, Z., Pirgholi, F. (2017). Fertile and Infertile, *School of Nursing and Midwifery*, 15(2):106-95.
- Boehm, A. Eisenberg, E. and Lampel, S.h. (2011). The Contribution of Social Capital and Coping Strategies to Functioning and Quality of Life of Patients With Fibromyalgia, *The Clinical journal of pain*, 27(3) 233-9.
- Boovaragasamy, C. H., Boratne, D. and Seetharaman, N. (2019). Problems faced and coping strategies adopted by parents of the children with special needs in Pondicherry, *Indian Journal of Community Health*, 31(1):24 – 29.
- Chawla, S. and Sharma, R. (2019). Enhancing Women's Well-Being: The Role of Psychological Capital and Perceived Gender Equity, With Social Support as a Moderator and Commitment as a Mediator, Original Research article. *Front. Psychol.*
- Cheeseman, S., Ferguson, C. and Cohen, L. (2011). The experience of single mothers: Community and other external influences relating to resilience. *Aust. Community Psychology*, 23, 32-49.
- Choi, J. K., Kim, M. and Kunz, G. M. (2018). Longitudinal relationships between unmarried fathers' involvement and their children's behavior problems Dept Child Youth & Family Studies, *Lincoln*, (19) 424-430.
- Dehghani, M. (2015). *Assessing the Conformity of Livelihood and Residential Centers of Women Heads of Household*, M.Sc. Thesis, Faculty of Psychology, Educational Sciences, Beheshti University
- Endler, N. and Parker, J. D. A. (1993). Multidimensional assessment of coping. A critical evaluation. *Journal of personality and social Assessment*, 58(5): 844-854.
- European commission (2017). Peer Review on "Single mothers facing poverty: Providing adequate financial, material and social support for sustainable social integration" Belgium 5th and 6th October 2017
- Gharadaghi, A. and Kamilipour, F. (2015). The effectiveness of positive cognitive behavioral therapy on positive and negative emotions of women with spouses with mental disorders, *counseling culture and psychotherapy*, 10 (83): 194-177
- Haghi, S., Haghtalab, T. and Asgari, M. (2015). The effectiveness of cognitive education based on assumptions and rules in a group on attitudes toward the meaninglessness of life and psychological hardship of low-quality women heads of households, *Clinical Psychology Research and Counseling*, Ferdowsi University of Mashhad, 8 (1): 123-105.
- Hemming, L. Haddock, G. Shaw, J. and Pratt, D. (2019). *Alexithymia and Its Associations With Depression, Suicidality, and Aggression: An Overview of the Literature*. *Psychiatry*, 11.

- Herbst, C. M. (2012). Footloose and fancy free? 2 decades of single mothers' subjective well-being. *Social*, 86(2), 189-222
- Jafari Nejad, Leila; Homayouni, Samaneh; Jafari, Bahram and Pour-Aghaei, Ahmad (2015) *The effectiveness of group life skills training on increasing resilience and social adjustment of women heads of households under the auspices of Firoozabad Welfare Department, National Conference on Social and Psychological Injuries*, p.13
- Julianne. R. Hang-Shim.L. (2019). A qualitative study of racial minority single mothers' work experiences,. *Journal of Counseling Psychology*, 66(2). 143-157
- Karanikola.M. (2019). Mental health among single mothers in Cyprus, *BMC Women's Health, Published* 19(67).
- Kim, G.E. Choi, H.Y. and Kim, E.J. (2018). *Impact of economic problems on depression in single mothers: A comparative study with married women*. Department of Psychiatry, Seoul, Korea Hospital, Daegu, Korea.
- Konaszewski,K. Niesiobędzka, M. and Kolemba, M. (2019) Social and personal resources & adaptive and non-adaptive strategies for coping with stress, *European Journal of Criminology*, 1(27).
- Pourfaraj, M. and Behroozi, B. A. (2017) Investigating the relationship between self-morbidity and attachment styles, emotional malaise and students' anxiety, *Educational Research Journal*, 12 (51): 19-53.
- Lankes, P.F, Schiekofer, S., Eichhammer, P. and Busch,V. (2020). The effect of alexithymia & depressive feelings on pain perception in somatoform pain disorder, *Journal of Psychosomatic*.133.
- Lazarus, R. S., and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*.(book) New York: speinger.
- Letzring, T. D., Block, J. and Funder, D. C. (2005) Ego-control and ego resiliency : Generalization of self-report scales based on personality descriptions from acquaintances, *journal of research in personality*,39, 395-422.
- Li, j., Ohlbrecht, H., Pollmann-Schult, M. and Habib, F-E. (2020). Parents' nonstandard work schedules and children's social and emotional wellbeing. *Journal of Family*,1-27.
- Liran, B.H. and Miller, P. (2017). the Role of Psychological Capital in Academic Adjustment Among University Students *Journal of Happiness Studies*.Springer *Science Nature*.
- López-Muñoz, F. and Fernández, F. (2020). *A History of the Alexithymia Concept and Its Explanatory Models: An Epistemological Perspective*, *Front. Psychiatry*, 31 January 2020.
- Luthans,F., Carolyn, M.,Youssef, Bruce J. Avolio(2015). *Psychological Capital and Beyond*,Oxford University Press is Published Worldwide.New York.
- Moayed, F., Haji Ali Akbari, S. and Baq, M. (2015). The role of emotion in the marital adjustment of women seeking divorce, *women and family studies*, 11 (42): 125-140.
- Moos, R. H. and Schaefer, J. A. (1993).Coping resources and processes:Current concepts and measures.In L.Goldberger & Breznitz (Eds.), *Handbook of stress*.(234-257). New York.

- Moqtadaei, L. and Siadat, A. (2015) Structural Equation Modeling in Investigating the Relationship between Social Capital and Job Hardiness of Female Managers in Selected Universities, *Women and Society* 9 (26): 291-316.
- Obeid, S. Akel, M. Haddad, Ch. Farez, S. H. (2019). Factors associated with alexithymia among the Lebanese population: results of a cross-sectional study *BMC Psychology*.
- Raghfar, H. and Soleimani, M. (2016) Empowerment and poverty alleviation of divorced and divorced women in Selseleh city, *women in development and politics*, 14 (1): 51-68.
- Rezaei Varmziar, M. A. (2015). *Developing a structural model of academic engagement based on perceived social support mediated by transformational capitals, psychological capital and Psychological Welfare*, PhD Thesis in Educational Orientation Psychology, Allameh Tabatabai University.
- Rousou, a. Kouta, Ch., Middleton, N. and Karanikola, M. (2019). Mental health among single mothers in Cyprus: a cross-sectional descriptive correlational study, *BMC Women's Health*, Published 19, Article number: 67. May 2019.
- Sadidi, M. and Yamini, M. (2018). Prediction Psychological well-being based on coping strategies and emotional malaise, *Psychological Studies*, 14 (2): 142-125.
- Safinejad, Abbas Ali and Abdollahi, Abbas (2019) The Relationship between Mood Dysfunction and Emotional Disorder with Readiness for Addiction in Students, *Social Health and Addiction*, 6 (21): 112-97.
- Šago, D. and Babic, G. (2019). Roots of Alexithymia, *Psychiatric Hospital 'Sveti Ivan', Jankomir* 11(10).
- Salsberg, J. and Leroux, S. (2017). *Advancing Social Capital Interventions from a Network & Population Health Perspective*. Publisher: Springer, 189-203.
- Sharifard, S. A. Ali Babaei, G., Narimani, M. and Khodadadi, F. (2019). The role of spiritual intelligence and mental toughness Of Cognition in Students' Social Adjustment, *Quarterly Journal of Culture at Islamic University*, 9(32): 419 - 432.
- Shirzad, S., Kushki, Sh., Ghanbari Panah, A., Farzad, V. (2015). Modeling the Psychological Capital of Male Adolescents in the Families of Law Enforcement Employees with Emotional Divorce Based on Personality Traits, *Journal of Police Medicine*, 7 (4): 34-40.
- Stack, R. and Meredith, A. (2017). *The impact of financial hardship on single parents: An exploration of the journey from social distress to seeking help*, Department of psychology, United Kingdom.
- Statistics Center of Iran (2017). *Research Project* (Welfare Organization of Research Group of Technical Designs and Statistical Methods), Statistics Research Institute and Welfare Organization of Iran.
- Tartar, A. A., Nesayan, A. and Asadi Gandmani, R. (2018). The mediating role of resilience and hope in the relationship between perceived social support and adolescent lifesatisfaction Unaccompanied, *Contemporary Psychology*, 13(1): 49-40.

- Taylor, M., Stevens, G., Agho, K. and Raphael, B. (2017). The Impacts of Household Financial Stress, Resilience, Social Support, Sydney Parents, *International Journal of Population Research*(12).
- Tutu, R.A. and Busingye, J. D. (2019). *Migration, Social Capital, and Health*, pp 137-148.
- Villalonga-Olives, E., Wind ,T.R. and Kawachi, I. (2018). Social capital interventions in public health: *A systematic review*;212:203.
- Webber, M., Morris,D. and Howarth,Sh. (2018). Effect of the Connecting People Intervention on Social.
- Ye ,X., Ren, S., Li ,X. and Wang, Z.(2020).The mediating role of psychological capital between,perceived management commitment and safety behavior, *Journal of Safety Research*, (72): 29-40.
- Zabardast, A. and Shafiee Tabar, M. (2019). Positive and Negative Emotion, Cognitive Emotion Regulation Strategies, and Emotional Dysfunction in Girls with Migraine Headache, *Mental Health*. 6 (2): 180 -193.
- Zare, R. and Safari, M. (2019). Designing and Explaining the Paradigm Model of Social Entrepreneurship in Empowering Women Heads of Households (Case Study: Imam Relief Committee) Khomeini (RA) Fars Province) *Women in Development and Politics*, 17 (1): 171-147.