

## تاثیر آموزش دلگرم‌سازی بر ارتقاء خودکارآمدی عمومی و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار

حسین زارع\*

اشرف مهمان‌نوازان\*\*

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر آموزش دلگرم‌سازی بر ارتقاء خودکارآمدی عمومی و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار اجرا شده است. روش پژوهش، نیمه آزمایشی و در قالب پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش کلیه زنان سرپرست خانوار تحت پوشش موسسه خیریه می‌باشد که با استفاده از روش نمونه‌گیری داوطلبانه در دسترس، ۲۸ نفر آنان انتخاب شدند و این تعداد به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. آزمودنی‌ها در گروه آزمایش، در معرض آموزش دلگرم‌سازی، در ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند. دو گروه، قبل و بعد از مداخله آموزشی به وسیله پرسشنامه خودکارآمدی عمومی (شرر، ۱۹۸۲) و مقیاس تاب‌آوری

\* استاد گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور

\*\* دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی دانشگاه پیام نور، عضو گروه مشاوره دانشگاه الزهراء (ع) (نویسنده مسئول)

(کانرو دیویدسون، ۲۰۰۳) مورد ارزشیابی قرار گرفتند. سپس داده‌های جمع آوری شده با آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بین گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. به این صورت که آموزش دلگرم‌سازی به طور معنی‌داری موجب افزایش میزان خودکارآمدی عمومی و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار در گروه آزمایش شده است. در نتیجه آموزش دلگرم‌سازی به عنوان یک مهارت، می‌تواند باعث ارتقاء خودکارآمدی عمومی و میزان تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار گردد.

## واژگان کلیدی

دلگرم‌سازی، خودکارآمدی عمومی، تاب‌آوری، سرپرست خانوار

## مقدمه

تغییرات ایجاد شده در جوامع در دهه‌های اخیر باعث تغییر ساختار خانواده، پذیرش مسئولیت بیشتر و استرس بیشتر برای اداره زندگی توسط برخی زنان شده است که سرپرستی خانوار را برعهده دارند. با عنایت به اینکه در کشور ما تامین معیشت خانواده برعهده مرد می‌باشد، زنان در موارد خاصی مانند فوت یا شهادت سرپرست، از کارافتادگی، غیبت موقت یا دائم وی از قبیل حبس یا متواری بودن، وقوع طلاق و حتی اعتیاد و بیکاری مرد، مسئولیت سنگین اداره امور خانواده را برعهده می‌گیرند و از سوی دیگر جامعه ما به دلیل تغییرات فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی در معرض حوادثی چون جنگ و بلایای طبیعی بوده و همچنین آمار رو به تزاید طلاق مواجه بوده که طبیعتاً تعداد زیادی افراد بی‌سرپرست بر جای می‌گذارد (تقی‌زاده، آرتیدار، ۱۳۸۶)، و سرپرستی خانواده بر عهده زنان این خانواده‌ها گذاشته می‌شود. انتقال ناگهانی سرپرستی از شوهر به زن، باعث بوجود آمدن رشته‌ای از ناامنی‌ها و وظایف مضاعف شامل از دست دادن درآمد، تربیت فرزندان و ایفای نقش دوگانه (پدر و مادر) برای زنان می‌شود. در نتیجه اثر معکوس بر سلامت جسم، روان و رضایت از زندگی زنان گذاشته و مسائل روان شناختی تازه‌ای به بار می‌آورد (هربست<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). چیسمن، فرگوسن و



کوهن<sup>۱</sup> (۲۰۱۱)، معتقدند مشکلات عاطفی روانی زنان سرپرست خانوار، منجر به آسیب‌های روحی مانند اختلال استرس پس از حادثه، اضطراب و افسردگی می‌شود. گروه عمده‌ای از این زنان با فقر، ناتوانی و بی‌قدرتی در زمینه اداره امور اقتصادی خانواده مواجه هستند به طوری که کارآمدی و سلامت روان آنها را مختل کرده و زمینه ابتلا به افسردگی و سایر اختلالات را فراهم می‌سازد (مایر و سولیوان<sup>۲</sup>، ۲۰۱۰). لذا، این زنان نیازمند سازگاری مجدد هستند (کوینی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳). و با توجه به چالش‌های زیاد، لزوم توانمندسازی روانی آنان در کنار سایر جنبه‌های توانمندسازی اجتماعی و اقتصادی افراد حائز اهمیت می‌باشد. ارتقای سلامت روان مستلزم آموزش روش دستیابی به سبک زندگی سالم، رفتارهای مقابله‌ای سازگارانه و نیز کمک به افراد در معرض خطر برای پرهیز از رفتارهای پرخطر است (جین-لیویس، اندروسن<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶). از سویی توانایی سازگاری افراد در رویارویی با تنیدگی، مشکلات زندگی شخصی و معضلات اجتماعی برابر نیست (انگرمایر، کلیان، ویلیام، ویتماند<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶). در محیط اجتماعی مشابه، برخی اشخاص توانایی مقابله با مشکلات و موقعیت‌های چالش برانگیز را خیلی سریع از دست می‌دهند و دچار افسردگی، اضطراب، رفتارهای ضداجتماعی می‌شوند، درحالی‌که عده‌ای دیگر به راحتی قادرند از پس این موقعیت‌ها برآیند و بدون عارضه خاصی مشکل را برطرف کرده یا آن را پشت سر بگذارند (اینگرام، میراندا، سگال<sup>۶</sup>، ۱۹۹۸). هراندازه چنین ظرفیتی بالاتر یا بیشتر باشد به همان اندازه شخص قادر خواهد بود سلامت روانی و اجتماعی خود را در سطح بهتری نگه دارد و به شیوه مثبت، سازگارانه و کارآمد به حل و فصل مشکلات خویش بپردازد (گراس، مونوز، ۱۹۹۵). نکته قابل توجه این است که زنان سرپرست خانوار در طی مسیر مواجهه با چالش‌های زندگی نیازمند دلگرم‌سازی هم از سوی خویش و هم از سوی دیگران هستند، و چنانچه از آن برخوردار نباشند با نوعی احساس کهنتری و بی‌کفایتی مواجه می‌شوند (ایوانز، ۲۰۰۵). دلگرم‌سازی<sup>۷</sup> یکی از مفاهیم اساسی روان‌شناسی آدلری است (کارنزوکارنز<sup>۸</sup>، ۱۹۹۸). و آدلر آن را یکی از

- 
1. Cheeseman, Ferguson, Cohen
  2. Meyer, Sullivan
  3. Coyne
  4. Jane-Llopis, Anderson
  5. Angermeyer, Kilian, Wilms, Wittmund
  6. Ingram, Miranda, Segal
  7. Encouragement
  8. Karnz & Karnz

چهار نیاز انسان که شامل نیاز به ارزشمندی، احساس قابلیت، نیاز به تعلق و دلگرم‌سازی است معرفی می‌کند (جعفری شیرازی، ۱۳۹۱). درمانگر آدلری مراجع را به عنوان فردی دلسرد و نه به عنوان بیمار می‌بیند (کنز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱). به همین دلیل آدلرگرایان به دنبال درمان چیزی نیستند، بلکه به بیان دقیق‌تر، درمان را نوعی فرایند "دلگرم‌سازی" می‌دانند (واتس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). دلگرم‌سازی، اعتماد شخص و احساس ادراک فرد از خود را نیرو می‌بخشد و در نتیجه کلیدی برای رشد و پرورش شخصی است و مفهومی کلیدی در ارتقاء و فعال‌سازی "علاقه اجتماعی"<sup>۳</sup> در افراد است (ایوانز، ۲۰۰۵). نویسندگان متعددی شیوه‌های مراوده دلگرم‌سازی مانند گوش دادن و درک کردن، غیرقضاوتی بودن، با دیگران صبور بودن، القاء ایمان و اطمینان به شخص و توانایی‌هایش، تصدیق عمل، تمرکز بر تلاش یا پیشرفت و تمرکز بر توانایی‌ها و داشته‌ها را توصیف کرده‌اند (چستون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۰). همچنین دلگرم‌سازی ابعادی دارد که نگرش و دید مثبت به خود، حس تعلق و جرات ناکامل بودن از ابعاد بسیار مهم آن هستند (داگلی، کامفل، کولیک و داگلی<sup>۵</sup>، ۱۹۹۹). و بازخورد مثبتی است که اصولاً به جای نتیجه، بر تلاش یا بهبود و پیشرفت متمرکز است و شناخت، پذیرش و انتقال ایمان به فرد برای این حقیقت محض است که وجود دارد و برای اینکه انسان کاملاً باشد مجبور نیست بهترین باشد، و فارغ از نتایجی که به دست می‌آورد احساس ارزشمندی می‌کند (ایوانز، ۲۰۰۵). کارنز و کارنز (۱۹۹۸)، بیان می‌کنند که در دیدگاه آدلر، دلگرم‌سازی، اظهار نظری است که پذیرش را نشان می‌دهد، بر همکاری ارج می‌نهد، فرد را به ارزیابی عملکرد خود وا می‌دارد و ایمان و اعتقاد را القاء می‌کند. به طور کلی، دلگرم‌سازی، همه آن چیزی است که از یک فرد، انسان دیگری با این مشخصات می‌سازد: احساس بهتر، کارکردهای موثرتر، غلبه موثرتر با مشکلات، اعتماد به نفس بالاتر، داشتن رغبت بیشتر برای مشارکت در امر سلامت دیگران و به طور کلی جامعه. فرد احساس می‌کند به قدر کافی انسان خوبی است و توسط دیگران پذیرفته شده است و همواره احساس می‌کند که "من می‌توانم" (شوناکر<sup>۶</sup>، ۱۹۹۱، به نقل از راترت و رید، ۲۰۰۱).

---

1. Kanz  
 2. Wattes  
 3. Social interest  
 4. Cheston  
 5. Dagley, Campbell, Kulic & Dagley  
 6. Schoenaker



از سوی دیگر، در میان نظریه‌های روان‌شناختی متعدد که طی سال‌ها سعی کرده‌اند تا رفتار انسان و فرایندهای رشدی را تبیین کنند، بندورا<sup>۱</sup>، نقش "خودکارآمدی"<sup>۲</sup> را در رفتار آدمی برجسته کرد و منظور او از خودکارآمدی، احساس شایستگی، کفایت و قابلیت در کنار آمدن با زندگی است (شولتز و شولتز<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸، (ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۶). افرادی که دارای احساس خودکارآمدی واضح، خوب تعریف شده، هماهنگ و تقریباً با ثبات هستند از سلامت روان بیشتری برخوردارند. این افراد به دیدگاهی روشن در مورد خود رسیده‌اند و کمتر تحت تاثیر وقایع روزانه و ارزیابی‌های این وقایع قرار می‌گیرند (زارع، عبدالله‌زاده، ۱۳۹۱). به طور کلی، خودکارآمدی، عقیده "می‌توانم" یا "نمی‌توانم" فرد است (سیگل و مک کویچ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷). در طی دستیابی به خودکارآمدی و احساس شایستگی و کفایت و قابلیت کنار آمدن با مشکلات زندگی، نیاز به دلگرم‌سازی وجود دارد، و همان‌طور که ایوانز (۲۰۰۵)، اشاره می‌کند برخی از مردم در طی زندگی خود، دلگرم‌سازی کمتری دریافت می‌کنند و ممکن است با نوعی احساس کهنتری و بی‌کفایتی مواجه شوند در حالی که افراد دلگرم، دیدی مثبت و واقع‌گرایانه به خود و دیگران دارند، نسبت به تجربه کردن باز و گشوده هستند. واس<sup>۵</sup> (۲۰۱۳)، نیز اشاره می‌کند که ترغیب اجتماعی، به دلگرمی و عدم دلگرمی ارتباط پیدا می‌کند، و می‌تواند تاثیر نیرومندی داشته باشد، بیشتر افراد لحظاتی را به یاد می‌آورند که دیگران از طریق دلگرمی دادن موجب افزایش اعتماد به نفس آنان شده‌اند و این ترغیب موجب رشد خودکارآمدی افراد می‌گردد و برعکس دل‌سردی نیز کاهش خودکارآمدی را در پی دارد. یکی از روش‌های افزایش دلگرمی، روش آموزشی دلگرم‌سازی تئو و آنتینیو شوناکر است. آنها این برنامه آموزشی را بر اساس روان‌شناسی فرد نگر آدلر در سال ۱۹۸۰، تهیه کردند و مفهوم دلگرم‌سازی را پرورش دادند و آن را از یک مفهوم تئوریک به صورت روش علمی و قابل اجرا در آوردند (باهلمن و دینتر<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱). و در این آموزش، هدف، دلگرم‌سازی خود و دیگران است و در ابتدا عمدتاً به دلگرم‌سازی خویشتن و سپس دلگرم‌سازی دیگران تاکید می‌شود (صداقت‌پور، ۱۳۸۷). و از آنجایی که با آموزش

1. Bandura
2. Self-Efficacy
3. Schoultz & Schoultz
4. Siegle & McCoach
5. Vas
6. Bahlmann & Dinter

دلگرم‌سازی، مهارت‌های ارتباطی افراد با یکدیگر قوی‌تر خواهد شد (سلیمی بجستانی و عسلی طالکویی، ۱۳۹۲)، بر خودکارآمدی افراد نیز تاثیر می‌گذارد. علیزاده، نصیری‌فرد، کرمی (۱۳۸۹)، دریافتند که آموزش دلگرم‌سازی شوناکر بر خودکارآمدی گروه آزمایش به طور معنی داری موثر می‌باشد. ابوالقاسمی، فلاحی، بابایی و حجت، (۱۳۹۱)، نیز دریافتند که آموزش دلگرم‌سازی و آموزش مهارت‌های زندگی هر دو بر خودکارآمدی همسران افراد معتاد به طور معنی‌داری موثر می‌باشند. صالحی، کارشکی و آهنچیان (۱۳۹۲)، در بررسی خودکارآمدی دانشجویان در پژوهش، دریافتند که عواملی همچون دلگرم‌سازی، تجارب دانشجویان رابطه مثبت معنی‌دار با خودکارآمدی آنان دارد و آن را پیش‌بینی می‌کند. مک کیب<sup>۱</sup> (۲۰۱۳)، نیز در انجام فعالیت‌های ورزشی بزرگسالان دریافت که دلگرم‌سازی و خودکارآمدی متغیرهای پیش‌بین می‌باشند.

یکی دیگر از متغیرهای قابل توجه در چگونگی رویارویی با چالش‌های زندگی خصوصاً در زندگی زنان سرپرست خانوار مفهوم تاب‌آوری<sup>۲</sup> است که در آموزش دلگرم‌سازی شوناکر نیز، تحت عنوان نقش خود در موقعیت‌های دشوار (سلیمی بجستانی، عسلی طالکویی، ۱۳۹۲)، مورد بحث و آموزش قرار می‌گیرد. تاب‌آوری یک تمایل<sup>۳</sup> فردی جهت کنار آمدن<sup>۴</sup> با استرس و شرایط بسیار سخت می‌باشد، این کنارآمدن نتیجه توانایی "برگشت به عقب"<sup>۵</sup> یعنی حالت کنشی عادی و نرمال قبلی است. و یا اینکه اثرات منفی بروز نمی‌کند (ماستن<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱). امروزه پرورش تاب‌آوری و افزایش آن در بین جوانان و بزرگسالان مورد توجه زیادی است، تاب‌آوری مفهومی است که تمرکز ما را از شکست خوردن در شرایط سخت به سوی رشد ویژگی‌های فردی و اجتماعی سوق می‌دهد (لی بن برگ و آنگار،<sup>۷</sup> ۲۰۰۸). گارمزی و ماستن<sup>۸</sup> (۱۹۹۱)، تاب‌آوری را به عنوان یک فرایند، قدرت و یا نتیجه موفقیت آمیز با شرایط تهدیدآمیز تعریف می‌کنند. به عبارت دیگر، تاب‌آوری یک سازگاری مثبت در پاسخ به شرایط تهدیدآمیز شدید می‌باشد (والر،<sup>۹</sup> ۲۰۰۱). تاب‌آوری ریشه در برخی از نظریه‌های

- 
1. McCabe
  2. Resiliency
  3. Tendency
  4. Copying
  5. Bounce back
  6. Masten
  7. Libenberg & Ungar
  8. Garmez & Masten
  9. Waller



روان‌شناسی دارد که از آن جمله در نظریه آدلر و همکارا، درایکورس<sup>۱</sup> (کارنز و کارنز، ۱۹۹۸، میلین و بارت-کروس، ۲۰۰۲، والش، ۲۰۰۶، ایوانز، ۲۰۰۷؛ به نقل از کوری، ۲۰۰۵)، (ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۵)، تحت عنوان مفاهیمی مانند علاقه اجتماعی، اشتباه‌های اساسی، شجاعت ناکامل بودن و دلگرم‌سازی می‌باشد. در دیدگاه روانشناسان آدلرگرا و پیروان او، دلسرد سازی از عوامل مخمل تاب‌آوری و ایجاد کننده رفتارهای نادرست در افراد است (علیزاده، نصیری‌فرد، کرمی، ۱۳۸۹)، و از عوامل موثر بر تاب‌آوری، دلگرم‌سازی است. افراد دلگرم احساس تعلق بیشتری می‌کنند و در مواجهه با چالش‌های زندگی، توانمندی و تحمل بیشتری دارند و در برابر استرس‌ها و مشکلات، بیشتر تاب می‌آورند (ایوانز، ۲۰۰۵). استنسا، هیجر و استالن<sup>۲</sup> (۲۰۰۷)، دریافتند که در آموزش تاب‌آوری استفاده از دلگرم‌سازی، جستجوی حمایت اجتماعی، افکار مثبت، کنار آمدن مؤثر مانند راهبردهای فعال، در بین افراد افزایش و راهبردهای کنار آمدن منفی کاهش می‌یابد. شوناکر (۱۹۸۰) به نقل از باهلن و دینتر، (۲۰۰۱)، در بررسی تاثیرگذاری دلگرم‌سازی بر روی افراد، دریافت که آزمودنی‌ها با دید مثبت‌تر با مشکلات روبرو می‌شوند و رفتار آنها دوستانه‌تر می‌باشد و باهلن و دینتر (۲۰۰۱)، نیز در پژوهش خود دریافتند که دلگرم‌سازی باعث افزایش اطمینان به خود و ایجاد احساس مثبت در فرد نسبت به خود می‌شود و موجب می‌شود که افراد در مواجهه با مشکلات به طرز مؤثرتر و فعال‌تری عمل کنند، شکایت‌های جسمانی و روانی مرتبط با تنش‌ها در آنان کاهش یابد، خوش‌بینانه‌تر رفتار کنند و نگرش مثبت‌تری داشته باشند، مهارت‌های اجتماعی آنان افزایش و استرس شان در موقعیت‌های اجتماعی کاهش یابد. سلیمی بجزستانی (۱۳۸۸)، در پژوهش خود دریافت که مداخلاتی که بر مبنای مشاوره آدلری صورت گرفته است باعث افزایش تاب‌آوری در دانشجویان شده است. در نگاهی به پیشینه پژوهش می‌توان اثربخشی آموزش دلگرم‌سازی را مشاهده نمود ولی به طور مستقیم پژوهشی که به مطالعه اثربخشی این آموزش بر تاب‌آوری پرداخته باشد مشاهده نگردید و متغیرهای حاضر در این پژوهش نیز با نمونه زنان سرپرست خانوار یافت نشد.

1. Driekurs

2. Steensma, Heijer & Stallen

لذا از یک سو با توجه به پیشینه نظری و پژوهشی در زمینه دلگرم‌سازی و اثرات مثبت آن بر توانمندی‌های روانشناختی، و از سوی دیگر اهمیت توانمندسازی روانی و رفتاری زنان سرپرست خانوار، مطالعه اثربخشی این آموزش، بر خودکارآمدی عمومی و تاب‌آوری این گروه از زنان ضروری به نظر می‌رسد که در این تحقیق به آن پرداخته خواهد شد. و ممکن است از طریق مدل مداخله‌ای بتوان به ارتقاء خودکارآمدی و تاب‌آوری آنان که نهایتاً به توانمند شدن آنان در مواجهه با چالش‌های پیش روی می‌انجامد دست یافت. لذا هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش دلگرم‌سازی بر ارتقاء خودکارآمدی عمومی و تاب‌آوری در بین زنان سرپرست خانوار گروه نمونه می‌باشد.

### فرضیه‌های تحقیق:

۱. آموزش دلگرم‌سازی، میزان خودکارآمدی عمومی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش را افزایش می‌دهد.
۲. آموزش دلگرم‌سازی، میزان تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش را افزایش می‌دهد.

### روش پژوهش

#### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان سرپرست خانوار تحت پوشش مرکز خیریه صدیقین تهران که به تعداد ۸۶ نفر بودند می‌باشد. روش نمونه‌گیری، تصادفی است که پس از اعلام برگزاری کارگاه آموزشی دلگرم‌سازی به صورت بروشور و اطلاعیه، تعداد ۳۲ نفر از زنان مورد نظر داوطلب شرکت در این کارگاه آموزشی شدند که میانگین سنی آنان ۳۶ سال و با حداقل تحصیلات سوم راهنمایی یعنی دارای شرایط مورد نظر (سن و تحصیلات در این پژوهش) بودند. سپس این تعداد به صورت تصادفی در دو گروه ۱۶ نفری (گروه آزمایش و کنترل) جایگزین شدند. و در ادامه، ۲ نفر از گروه آزمایش و ۲ نفر از گروه کنترل به دلیل غیبت‌های بیش از سه جلسه، عدم حضور در پس‌آزمون، حذف گردیدند و بنابراین تعداد افرادی که داده‌های به دست آمده از آنها مورد تجزیه و





تحلیل قرار گرفت، ۱۴ نفر از گروه آزمایش و ۱۴ نفر از گروه کنترل و مجموعاً ۲۸ نفر بودند. سپس گروه آزمایش تحت تاثیر متغیر مستقل یعنی آموزش دلگرم‌سازی قرار گرفتند.

## ابزار پژوهش

۱. پرسش نامه خودکارآمدی عمومی (شرر، ۱۹۸۲)<sup>۱</sup>: این پرسش‌نامه دارای ۱۷ ماده می‌باشد و هر ماده دارای پنج گزینه است. بدین ترتیب، ماده‌های شماره ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳، ۱۵، نمراتی از ۵ الی ۱ می‌گیرند و بقیه مواد نمراتی از ۱ تا ۵ می‌گیرند. بدین ترتیب بالاترین نمره خودکارآمدی در این مقیاس ۸۵ و پایین‌ترین نمره ۱۷ می‌باشد. روایی و پایایی پرسش‌نامه به این صورت است که شرر (۱۹۸۲)، اعتبار محاسبه شده از طریق آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی عمومی را ۰/۷۶ ذکر می‌کند. روایی این مقیاس از طریق روایی سازه به دست آمده است. در پژوهشی که به منظور بررسی اعتبار و روایی این مقیاس، توسط براتی انجام گرفت، مقیاس بر روی ۱۰۰ آزمودنی که دانش آموزان سوم دبیرستان بودند اجرا شد، همبستگی (۰/۶۱) به دست آمده از دو مقیاس عزت نفس و خودارزیابی با مقیاس خودکارآمدی در جهت تایید روایی سازه این مقیاس بود و ضریب پایایی برای این مقیاس در تحقیق اعرابیان، خدایپناهی، حیدری و صدق‌پور (۱۳۸۳) برابر با ۰/۷۴ به دست آمد (به نقل از زارع، عبدالله‌زاده، ۱۳۹۱). و در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ در پیش‌آزمون ۰/۷۹۹ و در پس‌آزمون ۰/۹۲۱ به دست آمده است.

۲. مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون (CD-RISC): این پرسش‌نامه ۲۵ گویه دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) و پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. کانر و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند، همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴)، هنجاریابی شده است، وی برای

1. Ggeneral self efficacy scale - Sherer

تعیین پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است (به نقل از قربانی، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ در پیش آزمون ۰،۸۶۶ و در پس آزمون ۰،۸۰۲ به دست آمده است.

### شیوه اجرای پژوهش و روش جمع‌آوری داده‌ها

برای اجرای پژوهش، ابتدا ۳۲ نفر از افراد داوطلب شرکت در کارگاه آموزشی دلگرم‌سازی توسط دو پرسشنامه جرات ورزی و خودکارآمدی عمومی مورد پیش آزمون قرار گرفتند و سپس به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل توزیع شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای تحت آموزش دلگرم‌سازی شوناکر قرار گرفتند (سلیمی بجستانی، ۱۳۹۲) و گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند. سپس در ادامه، ۲ نفر از گروه آزمایش و ۲ نفر از گروه کنترل به دلیل غیبت‌های بیش از سه جلسه، عدم حضور در پس آزمون، حذف گردیدند و بنابراین تعداد افرادی که داده‌های به دست آمده از آنها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، ۱۴ نفر از گروه آزمایش و ۱۴ نفر از گروه کنترل و مجموعاً ۲۸ نفر بودند. سپس در پایان آموزش مجدداً از هر دو گروه، توسط پرسش‌نامه‌های مذکور پس آزمون به عمل آمد. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از روش‌های آماری در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده گردید، که در آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد، واریانس، حداقل و حداکثر نمره و در آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده گردید. فرضیه‌های تحقیق با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) بررسی شدند. استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس مستلزم رعایت کردن برخی از مفروضه‌های اساسی است که عبارتند از: نرمال بودن نمرات متغیر وابسته و کنترل، همگنی واریانس و همگنی خطوط رگرسیون. در این پژوهش این مفروضه‌ها مورد بررسی قرار گرفت. نرمال بودن نمرات متغیر وابسته و کنترل، توسط آزمون کولموگراف اسمیرنوف و همگنی واریانس خطا، با استفاده از آزمون لوین بررسی و تایید گردید، به این صورت که مقدار  $F$  مربوط به آزمون لوین معنی دار نیست. این عدم معنی داری آزمون لوین نشانگر این است که واریانس خطا بین گروه‌های کنترل و آزمایش تفاوت خاصی باهمدیگر ندارند. مفروضه موازی بودن خطوط رگرسیون نیز مورد بررسی قرار گرفت و



نشان داد که این مفروضه بین آزمون نمرات جرات‌ورزی و خودکارآمدی برقرار است؛ یعنی خطوط رگرسیون موازی می‌باشد.

### جدول ۱. جلسات آموزشی

ردیف	جلسه	مداخله
۱	اول	معرفی مفهوم دلگرمی و آموزش رفتارها و ویژگی‌های دلگرم‌کننده
۲	دوم	آموزش مفهوم هدف‌گرایی رفتار انسان
۳	سوم	شجاعت پذیرش ناکامل بودن و دلگرم کردن افراد برتر از خود
۴	چهارم	یادگیری تفکر محبت‌آمیز و دلگرم کردن
۵	پنجم	تأثیر بدگویی از دیگران بر از بین رفتن علاقه اجتماعی و ایجاد دل‌سردی
۶	ششم	خود دلگرم‌کننده بودن و ایجاد روابط مثبت با دیگران
۷	هفتم	ایجاد گفتگوی درونی و بیان اظهارات هویتی دلگرم‌کننده
۸	هشتم	بررسی نقش خود در موقعیت‌های دشوار
۹	نهم	بررسی سبک زندگی و خاطرات اولیه
۱۰	دهم	کاوش کردن پویش‌های فرد، شناخت و مبارزه با اشتباهات اساسی زندگی و ارزیابی جلسات پیشین

در هر یک از ده جلسه، پس از یک تمرین آرامش بخش و گرفتن بازخورد اعضا درباره تکلیف جلسه قبل، ابتدا هدف جلسه را مدرس مطرح می‌کند، سپس به ارائه اطلاعات می‌پردازد. پس از آن، تمرین‌های مرتبط با این اطلاعات به اعضای گروه داده می‌شود تا در جلسه انجام دهند و در نهایت تکلیف جلسه بعد را تشریح می‌کند و جلسه را با یک تمرین آرامش بخشی به نام "گام آینده" به پایان می‌رساند.





همگنی خطوط رگرسیون. در این پژوهش این مفروضه‌ها مورد بررسی قرار گرفت. نرمال بودن نمرات متغیر وابسته و کنترل، توسط آزمون کولموگراف اسمیرنوف و همگنی واریانس خطا، با استفاده از آزمون لوین بررسی و تایید گردید، به این صورت که مقدار  $F$  مربوط به آزمون لوین معنی دار نیست. این عدم معنی‌داری آزمون لوین نشانگر این است که واریانس خطا بین گروه‌های کنترل و آزمایش تفاوت خاصی باهمدیگر ندارند. مفروضه موازی بودن خطوط رگرسیون نیز مورد بررسی قرار گرفت و نشان داد که این مفروضه بین گروه و پیش آزمون نمرات تاب‌آوری و خودکارآمدی برقرار است یعنی خطوط رگرسیون موازی می‌باشد.

جدول ۳. آزمون تحلیل کوواریانس جهت بررسی اثر بخشی آموزش دلگرم‌سازی بر خودکارآمدی عمومی زنان سرپرست خانوار

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجذورات میانگین	F	سطح معنی‌داری	مجذور ایتای جزئی
گروه	۶۹۰,۴۱۵	۱	۶۹۰,۴۱۵	۱۵,۳۵۳	۰,۰۰۱	۰,۳۸۰
خطا	۱۳۴۱,۳۳۲	۲۵	۴۴,۹۶۹			
کل	۱۳۲۳۴,۰۰	۲۸				
کل تصحیح شده	۴۱۹۳,۸۵۷	۲۷				

همان‌طور که در جدول شماره ۳، نشان داده شده است، مجموع مجذورات و میانگین مربعات مربوط به گروه‌ها برابر  $F=15,353$  و  $690,415$  می‌باشد که در سطح  $P \leq 0,05$  معنادار است. به عبارت دیگر بین گروه‌ها بعد از تعدیل نمرات پیش‌آزمون اختلاف معنی‌داری وجود دارد و آموزش دلگرم‌سازی بر میزان خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار تأثیر معناداری داشته است. مربع ایتای جزئی (اندازه اثر) برای تأثیر متغیر مستقل در متغیر وابسته برابر  $0,380$  است که نشان می‌دهد ۳۸ درصد تغییرات در متغیر وابسته توسط متغیر مستقل تبیین می‌شود. یعنی آموزش دلگرم‌سازی توانسته است ۳۸ درصد بر میزان خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار تأثیرگذار باشد.

جدول ۴. آزمون تحلیل کوواریانس به منظور بررسی اثر بخشی آموزش دلگرم‌سازی بر ارتقاء تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار

مصدر واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری سطح	مجدور ایتای جزئی
گروه	۱۶۳۵,۳۸۸	۱	۱۶۳۵,۳۸۸	۱۱,۱۳۷	۰,۰۰۳	۰,۳۰۸
خطا	۳۶۷۰,۹۹۲	۲۵	۱۴۶,۸۴۰			
کل	۱۳۳۵۱۸,۰۰	۲۸				
کل تصحیح شده	۸۸۳۰,۰۰۰	۲۷				



همان‌طور که جدول شماره ۴، نشان داده شده است، مجموع مجدورات و میانگین مربعات مربوط به گروه‌ها برابر ۱۶۳۵,۳۸۸ و  $F=11,137$  می‌باشد که در سطح  $P \leq 0,05$  معنادار است. به عبارت دیگر بین گروه‌ها بعد از تعدیل نمرات پیش‌آزمون اختلاف معنی‌داری وجود دارد و آموزش دلگرم‌سازی بر میزان تاب‌آوری زنان سرپرست خانواده تأثیر معناداری داشته است. مربع ایتای جزئی (اندازه اثر) برای تأثیر متغیر مستقل در متغیر وابسته برابر ۰,۳۰۸ است که نشان می‌دهد ۳۰ درصد تغییرات در متغیر وابسته توسط متغیر مستقل تبیین می‌شود. یعنی آموزش دلگرم‌سازی توانسته است ۳۰ درصد بر میزان تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار تأثیرگذار باشد.

### نتیجه‌گیری و بحث

بر اساس یافته‌های پژوهش، فرضیه اول پژوهش یعنی تأثیر آموزش دلگرم‌سازی بر ارتقاء خودکارآمدی عمومی زنان سرپرست خانوار در گروه آزمایش تأیید می‌شود. با توجه به نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس مشاهده شد که این فرضیه در سطح  $P \leq 0,05$  معنادار است. این بدان معنی است که آموزش دلگرم‌سازی منجر به افزایش میزان خودکارآمدی عمومی زنان سرپرست خانوار گروه آزمایش نسبت به خودکارآمدی عمومی زنان سرپرست خانوار گروه کنترل شده است. این یافته با نتایج واس (۲۰۱۳)، مک کیب (۲۰۱۳)، باهملن و دینتر (۲۰۰۱)، واتس و گارزا (۲۰۰۸)، علیزاده و همکاران (۱۳۸۹)، ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۹۱)، صالحی و همکاران (۱۳۹۲)، همسو می‌باشد. لذا با توجه به نتایج پژوهش حاضر، از طریق آموزش دلگرم‌سازی، نتایج مثبتی حاصل می‌گردد که موجب ارتقاء خودکارآمدی عمومی افراد آموزش دیده می‌شود. نتایج مثبت به این سبب است که دلگرمی، بازخورد مثبتی است که اصولاً به جای نتیجه، بر تلاش یا بهبود و پیشرفت متمرکز است، دلگرمی، شناخت، پذیرش و انتقال ایمان به فرد برای این حقیقت محض است که وجود دارد. شخص برای اینکه انسان کاملی باشد مجبور نیست بهترین باشد، با دلگرمی، فرد فارغ از نتایجی که به دست می‌آورد، احساس ارزشمندی می‌کند، دلگرمی، فعل‌ها را از فاعل‌ها جدا می‌کند، لذا چیزی به عنوان افراد "خوب" یا "بد" وجود ندارد (ایوانز، ۲۰۰۵). و از طریق دلگرمی، فرد به ارزش‌های خود، آگاهی می‌یابد و به نقاط قوت و داشته‌های خود واقف می‌شود که در نتیجه این امر خودکارآمدی که عقیده "می‌توانم" یک فرد است (سیگل و

مک کویچ، ۲۰۰۷)، و موجب می‌شود فرد به صورت کارآمدتری فعالیت کند (باهلمن و دینتر، ۲۰۰۱). همچنین کلید اصلی در فرایند دلگرمی، تاکید بر احساس خودکارآمدی و اجتناب از زبان ارزیابی و قضاوتی است (واتس و گارزا، ۲۰۰۸). و نتیجه این پژوهش هم نشان داده است که آموزش دلگرم‌سازی موجب ارتقاء خودکارآمدی عمومی و احساس "می‌توانم" زنان سرپرست خانوار گروه آموزش دیده شده است.

فرضیه دوم یعنی تاثیر آموزش دلگرم‌سازی بر ارتقاء تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار نیز تایید می‌شود. با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس می‌توان چنین استنباط کرد که این نتیجه در سطح  $P \leq 0.05$  معنادار است. این بدان معناست که آموزش دلگرم‌سازی میزان تاب‌آوری گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون ارتقاء داده است. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش‌های ایوانز (۲۰۰۷)، استنسا و همکاران (۲۰۰۷)، شوناکر (۱۹۸۰؛ به نقل از باهلمن و دینتر، ۲۰۰۱)، و باهلمن و دینتر (۲۰۰۱)، سلیمی بجزستانی (۱۳۸۸)، همسو می‌باشد. که همگی بر این نتیجه دست یافتند که آموزش دلگرم‌سازی، موجب می‌شود که افراد بادید مثبت‌تر با مشکلات روبرو شوند، فعال‌تر از گذشته عمل کنند و احساسات منفی آنان کمتر گردد و توانایی مقابله با مشکلاتشان افزایش یابد.

نتایج حاصل از تایید فرضیه دوم پژوهش حاضر، بیان‌کننده آن است که افراد دلگرم، احساس تعلق بیشتری می‌کنند و در مواجهه با چالش‌های زندگی، توانمندی و تحمل بیشتری دارند و در برابر استرس‌ها و مشکلات، بیشتر تاب می‌آورند (ایوانز، ۲۰۰۵). همچنین، دلگرم‌سازی، انگیزه و محرک تلاش برای افزایش احساس همراهی و مشارکت با بشریت است و باعث می‌شود که فرد از توانایی‌های درونی خود برای مقابله با مشکلات آگاه شود (درایکوروس و کاسل، ۱۹۹۰، ترجمه واثقی و داداش‌زاده، ۱۳۸۴). و به عبارت دیگر، آموزش دلگرم‌سازی موجب سازگاری بیشتر با شرایط سخت شده است زیرا تاب‌آوری یک سازگاری مثبت در پاسخ به شرایط تهدیدآمیز شدید می‌باشد (والر، ۲۰۰۱). و یک توانایی فردی جهت حفظ زندگی، تعادل روانی در شرایط پرخطر است (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). در نهایت با توجه به آن‌چه از بررسی ادبیات پژوهش، مطالعات پیشین و نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش به دست آمده، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش دلگرم‌سازی، دلگرم‌سازی خود و دلگرم‌سازی دیگران





را در پی دارد و موجب می‌شود که افراد، دیدی مثبت به خود و دیگران داشته باشند و یک حس تعلق داشتن و جرات ناکامل بودن را در افراد افزایش می‌دهد و فرد صرفاً زمانی که کامل باشد احساس ارزشمندی نمی‌کند. در نتیجه دلگرم‌سازی، بازخورد مثبتی از تلاش یا پیشرفت افراد (به جای تمرکز بر نتیجه) به آنها می‌دهد، به فرد شناخت از خود را می‌دهد، بر توانمندی‌های فردی و شناخت آنها تمرکز می‌کند و فرد را از ارزش خود آگاه می‌کند. لذا واقف شدن به توانایی‌های خود، بهبود ارتباطات میان فردی، تمرینات دلگرم‌سازی خود، دلگرم‌سازی دیگران، خودگویی‌های مثبت و سایر اهداف و برنامه‌های این آموزش، موجب افزایش احساس خودکارآمدی و احساس توانایی در مواجهه با مشکلات و ارتقاء تاب‌آوری را در پی دارد.

### پیشنهادات کاربردی

۱. پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و موسسات خیریه‌ای که به امور توانمندسازی مالی و اقتصادی زنان سرپرست خانوار می‌پردازند، توانمندسازی روانی و اجتماعی این قبیل مددجویان را نیز جز برنامه‌های اصلی خود قرار دهند و آموزش‌های روانشناختی و چنین آموزش‌هایی را در برنامه‌های اصلی خود برای این افراد قرار دهند و به طور جد از این آموزش‌ها حمایت نمایند.
۲. با توجه به اهمیت کلیه مهارت‌های روانشناختی، بکار بستن آنها مستلزم آموزش و تمرین متعدد است، لذا پیشنهاد می‌شود برگزاری چنین دوره‌هایی، صرفاً محدود به ساعاتی مختصر نشود و حداقل مطابق بسته آموزشی و تمرینات معرفی شده عمل گردد.

### پیشنهادات پژوهشی

۱. پیشنهاد می‌شود آموزش دلگرم‌سازی و بررسی اثربخشی آن، در دو گروه جنسی زنان و مردان بیشتری اجرا گردد تا تاثیرات آن بر جنیست نیز به دست آید.
۲. با توجه به تاثیرات مثبت دلگرم‌سازی، این آموزش در گروه‌های آسیب دیده متعدد، از جمله افرادی که در دوره ترک اعتیاد به مواد مخدر هستند، زنان و مردان آسیب دیده از طلاق، نوجوانان و جوانان بی‌سرپرست و بد

سرپرست که در معرض آسیب‌های روانی و اجتماعی قرار دارند و به عبارت روشن‌تر، افرادی که در دوره‌ای از "دلسردی" به سر می‌برند اجرا گردد.

## منابع

- ابوالقاسمی، شهنام، فلاحی، سوما، بابایی، طاهره، حجت، سیدکاوه. (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی آموزش دلگرم‌سازی و مهارت‌های زندگی بر خودکارآمدی همسران معنادان. مجله علوم پزشکی خراسان شمالی، دوره چهارم، شماره سوم.
- بهداری خسروشاهی، جعفر، هاشمی نصرت آبادی، تورج. (۱۳۹۰). رابطه امیدواری و تاب‌آوری با بهزیستی روان شناختی در دانشجویان. مجله اندیشه و رفتار، دوره ۱ ششم، شماره ۱، ۲۲.
- تقی‌زاده، مرضیه، آرتیدار، طیبه. (۱۳۸۶). زنان سرپرست خانوار در آینه قانون (چاپ اول). تهران: نشر سوره مهر، موسسه خیریه صدیقین.
- جعفری شیرازی، فائزه. (۱۳۹۱). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر بالابردن خودکارآمدی زنان سرپرست خانوار شهرداری شهر تهران در سال ۹۰-۸۹. پژوهش نامه زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، سال سوم، شماره دوم: ۴۷-۷۰.
- دهقانی فیروزآبادی، طیبه، آراین، خدیجه. (۱۳۸۹). بررسی میزان اثربخشی خودگویی‌های درونی مثبت بر افزایش باورهای خودکارآمدی عمومی زنان. فصلنامه روانشناسی تربیتی، سال پنجم، شماره ۱۵.
- درایکوروس، رودلف. کسل، پرل. (۱۳۸۴). انضباط بدون اشک. مترجمان: مینو واثقی و مریم داداش زاده. تهران: نشر رشد. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۰).
- زارع، حسین، عبدالله‌زاده، حسن. (۱۳۹۱). مقیاس‌های اندازه‌گیری در روانشناسی شناختی (نوبت اول)، تهران: نشر آبیژ.
- سلیمی بجستانی، حسین. (۱۳۸۸). مقایسه اثربخشی مشاوره آدلری و بازسازی شناختنی مبتنی بر تمثیل بر افزایش سلامت روانی، تاب‌آوری و امید دانشجویان. پایان نامه دکتری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- سلیمی بجستانی، حسین، عسلی طالکویی، سکینه. (۱۳۹۲). خوددلدلگرم‌سازی. فصلنامه رشد آموزش، مشاور مدرسه، دوره نهم.



شولتز، دوان، شولتز، سیدنی آلن. (۱۳۸۶). *نظریه های شخصیت* (چاپ یازدهم)، ترجمه: یحیی سید محمدی. تهران: نشر ویرایش.

صداقت پور، سمیه. (۱۳۸۷). *اثربخشی آموزش دلگرم‌سازی شوناکر بر سلامت روانی و رضایت زناشویی همسران جانبازان شهر تهران*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.

صالحی، منیژه، کارشکی، حسین، آهنگیان، محمدرضا. (۱۳۹۲). *آزمون الگوی علی نقش عوامل شناختی اجتماعی موثر بر خودکارآمدی پژوهشی دانشجویان دکتری*. فصلنامه انجمن آموزش عالی ایران، سال پنجم، شماره سوم.

علیزاده، حمید، نصیری فرد، نفیسه، کرمی، ابوالفضل. (۱۳۸۹). *تأثیر آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلر بر روی خودکارآمدی، عزت نفس دختران نوجوان*. مجله مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان، سال ۱۳۸۹، دوره هشتم، شماره ۴ (پیاپی ۲۶)، صص ۱۴۳-۱۶۸.

قربانی، زهره. (۱۳۹۱). *مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون (CD-RISC)*. تهران: موسسه آزمون یارپویا (طراح و تولیدکننده آزمون، نرم افزار و محصولات کمک آموزشی علوم رفتاری و رشته‌های وابسته).

کوری، جerald. (۱۳۸۵). *نظریه و کاربرد مشاوره و روان درمانی* (ویرایش هفتم). ترجمه: یحیی سید محمدی، تهران: نشر ارسباران. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۵).

Angermeyer MC, Kilian R, Wilms HU, Wittmund B. (2006). *Quality of life of spouses of mentally ill people*. *Int J Soc Psychiatry*. 52(3):278-85. 11-  
Ingram RE, Miranda J, Segal ZV. *Cognitive vulnerability to depression*. New York: Guilford Press; 1998.

Bahlmann, R. & Dinter, L, D. (2001). *Encouragement self-encouragement. An Effect study of the Encouragement Training Schoenaker-Concept*. *The Journal of Individual Psychology*, 57(37):273-288.

Conner, K, M. & Daividsen, J, R, T. (2003). *Development of a new resilience scale: The Conner-Daividsen Resilience scale (CD-RISC)*.

Coyne, G. ( 2003). *An investigation of coping skills and quality of life among single sole supporting mothers*. *International Journal of Anthropology*; 18(3): 127-38.

Cheston, S, E. (2000). *spirituality of encouragement*. *The Journal of individual psychology*. 56(3), 296-304.

- Cheeseman, S, Ferguson, C, Cohen, L. (2011) . The Experience of Single Mothers: Community and Other External Influences Relating to Resilience. *The Australian Community Psychologist* , 23, No 2.
- Cheston, S, E. (2000).spirituality of encouragement . *The Journal of individual psychology*. 56(3), 296-304.
- Dagley, J, C, Campbell, L, F, Kulic, K, R & Dagley, P, L. (1999). Identification of subscales and analysis of reliability of an Encouragement scale for children .*The Journal of individual psychology*.55930; 355-364.
- Evans, T. (2005). *The tools of encouragement*. Reading for Child and Youth Care People.73
- Garmezy, N & Masten, A. (1991). *The protective role of competence indicators in children at risk*. In E. M. Cummings, A, L, Greene, & K.H. Karrakei (Eds.), perspectives on stress and coping, (pp.151-174). Hillsdale, N . .J: ErlbaUm associates.
- Herbst, Chris. (2010). "Footloose and Fancy Free? Two Decades of Single Mothers' Subjective Well-Being." Working Paper.
- Ingram, RE, Miranda, J, Segal ZV. (1998). *Cognitive vulnerability to depression*. New York: Guilford Press.
- Jane-Llopis, E, Anderson, P. (2006). *Mental health promotion and mental disorder prevention across European member states: A collection of country stories*. Luxembourg: European Communities.
- Kanz, J, E. (2001). The applicability of individual psychology for work with conservative Christian clients. *The Journal of individual psychology*. 57(4):343-353.
- Libenberg, L &, Ungar , M. (2008). *Resilience in action*. Halifax: university of Toronto press.
- McCabe, A Michael. (2013). *Relationship of self-efficacy, Encouragement, and Neighbourhood influence to the physical activity of emerging adults*. submitted in parital fulfillment of the requirements of the Bachelor of Arts Degree[psychology specialisation] at DBS School of Arts .Dublin.
- Masten, A .S. (2001). ordinary magic: Resilience processes in development. *Journal of American psychologist*, 56(3):227-238.



- Meyer, Bruce D., and Sullivan, James Xavier. (2010). *Further Results On Measuring the Well-Being of the Poor Using Income and Consumption*. The Harris School of Public Policy Studies Working Paper 07.19.
- Rathert, G, H. & Reed, D. (2001). The effectiveness of electronically communicated Encouragement on student performance [Brochure]. Sam Houston state university.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology*, 58(3): 307-321.
- Siegle, D. & McCoach, D.B. (2007). Increasing student mathematics self – efficacy through teacher training. *Journal of advanced Academics*, 18: 278-312.
- Vas, Luise .S.R. (2013). *Holistic Living-Build Self-Efficacy*. [www.lifepositive.com](http://www.lifepositive.com)
- Watts, R, E. (2008). Adleran Therapy as a relational constuctivist approach. *The family Journal: counseling and therapy for couples and families*. 11(2):139-147.
- Waller, Margaret A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evaluation of the concept. *American Journal of orthopsychiatry*. 71(3): 290-297.
- Watts, R, E. & Garza, Y. (2008). using children's Drawings to facilitate the acting "As If" technique. *The Journal of individual psychology*. 64(1): 113-118.
- Steensma, H., Heijer, M. D., & Stallen, V. (2007). Effects of resilience training on the reduction of stress and depression among Dutch workers. *Quarterly of Community Health Education*, 27 (2): 145-159.