

Research Paper



## Efficacy of Psychological Capital Training on the Perceived Stress and Psychological Coherence in Elderly Caregivers



Fatemeh Masoudi<sup>1</sup>, Atefeh Nezhad Mohammad Nameghi<sup>2\*</sup>, Parvaneh Ghodsi<sup>3</sup>

1. PhD student in Counseling, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.



DOI: [10.22034/JMPR.2023.57446.5707](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.57446.5707)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_18169.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18169.html)



### ARTICLE INFO

**Keywords:**  
Psychological Capital Training, Perceived Stress, Psychological Coherence, Elderly Caregivers

Received: 2023/07/08  
Accepted: 2023/10/11  
Available: 2024/07/04

### ABSTRACT

The present study was conducted to investigate the efficacy of psychological capital training on the perceived stress and psychological coherence in elderly caregivers. It was a quasi-experimental study with pretest-posttest and control group design and Two-month follow-up period. The statistical population of the present study was made up of elderly caregivers of centers under the supervision of the Ministry of Health in Tehran in 2022. 36 elderly caregiver were selected through available sampling method and randomly accommodated into experimental and control groups. The experimental group received ten sessions of psychological capital training during two-and-a-half-months. The applied questionnaires in this study included Perceived Stress Scale (Cohen, Kamarck, Mermelstein, 1983) and Psychological Sense of Coherence Questionnaire (Flensborg, Ventegodt, Merrick, 2006). The collected data were analyzed through Covariance via SPSS23 software. The results showed that psychological capital training has significant effect on the perceived stress ( $P < 0/001$ ;  $\eta^2 = 0.59$ ;  $F = 36.79$ ) and psychological coherence ( $P < 0/001$ ;  $\eta^2 = 0.61$ ;  $F = 40.32$ ) in elderly caregivers. According to the findings of the study it can be concluded that psychological capital training can be used as an efficient method to decrease the perceived stress and increase psychological coherence in elderly caregivers by using basic concepts such as self-efficacy, hope, optimism and resilience.



\* **Corresponding Author:** Atefeh Nezhad Mohammad Nameghi  
**E-mail:** nezhad.mohamad@gmail.com

## مقاله پژوهشی



## اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند<sup>۱</sup>



فاطمه مسعودی<sup>۱</sup>، عاطفه نژاد محمد نامقی<sup>۲\*</sup>، پروانه قدسی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.



DOI: [10.22034/JMPR.2023.57446.5707](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.57446.5707)

URL: [https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article\\_18169.html](https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_18169.html)



## چکیده

## مشخصات مقاله

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند انجام گرفت. این پژوهش با روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه با مرحله پیگیری دوماهه انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را افراد مراقب سالمند مراکز تحت نظارت وزارت بهداشت شهر تهران در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. در این پژوهش تعداد ۲۷ مراقب سالمند با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه جای‌دهی شدند. گروه آزمایش آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی را طی دو و نیم ماه در ۱۰ جلسه دریافت نمودند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه مقیاس استرس ادراک شده (کوهن، کاکارک و مرملستین، ۱۹۸۳) و پرسشنامه احساس انسجام روانی (فلسنبرگ، ونتکولت و مریک، ۲۰۰۶) بود. داده‌های جمع‌آوری شده به شیوه تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده ( $F=36/79$ ;  $Eta=0/59$ ;  $P<0/001$ ) و انسجام روانی ( $Eta=0/61$ ;  $P<0/001$ )،  $F=40/32$ ) مراقبان سالمند تأثیر معنادار دارد. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی با بکارگیری مفاهیم پایه‌ای همانند خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و تاب‌آوری می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت کاهش استرس ادراک شده و بهبود انسجام روانی مراقبان سالمند مورد استفاده قرار گیرد.

## کلیدواژه‌ها:

آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی، استرس ادراک شده، انسجام روانی، مراقبان سالمند

دریافت شده: ۱۴۰۲/۰۴/۱۷

پذیرفته شده: ۱۴۰۲/۰۷/۱۹

منتشر شده: ۱۴۰۳/۰۴/۱۴

۱. مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی است.

\* نویسنده مسئول: عاطفه نژاد محمد نامقی

رایانامه: nezhad.mohamad@gmail.com

## مقدمه

سالمندی یا پیری به الگوی ویژه‌ای از دگرگونی‌های طبیعی زندگی گفته می‌شود که با افزایش سن انسان‌ها پدید می‌آید و عبارتی با افزایش سن تغییرات متفاوتی در اعضای مختلف بدن رخ می‌دهد (باستوس، نوگایرا، فیسبرگ، یاناکولیا و ریبریو<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). این تغییرات معادل بیماری تلقی نمی‌گردد هر چند باعث محدودیت و کاهش کارایی فرد می‌شود (شیه، یانگ، گارتاگانیس، یو و اینوی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). با توجه به افزایش سریع جمعیت سالمندان باید در جهت شناسایی و تأمین نیازهای واقعی آنان با تأکید بر ضرورت بهره‌گیری از اصول ارتباطات بعنوان اولین قدم در تشخیص و تعیین نیازهای واقعی سالمندان در زمینه‌های پزشکی، توانبخشی و حمایتی برنامه‌ریزی‌های خاصی را دنبال نمود که از مهم‌ترین آنان مراقبت از سالمندان است (یانگ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). مراقبت از سالمندان می‌تواند آسیب‌های روان‌شناختی، هیجانی و عاطفی برای مراقبان در پی داشته باشد (لو، لیا و لئو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵). چرا که با توجه به روند رو به افزایش مشکلات جسمی و روان‌شناختی سالمندان و به تبع آن افزایش نیازهای مراقبتی آنان، مراقب به تدریج دچار خستگی، فرسودگی و آشفتگی روان‌شناختی می‌شود (باستوس و همکاران، ۲۰۲۰). چرا که سالمندی به دلیل ماهیت ناتوان کننده‌ای که دارد، سطح وابستگی آنان به مراقبین با مرور زمان افزایش یافته و بر این اساس بار مراقبتی و سطوح بالای استرس، خستگی، عصبانیت و آزرده‌گی مراقبین را در پی دارد (آتکاک-سیتاک<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). در فرآیند مراقبت از سالمندان، غالباً مراقبین احساس عدم کنترل بر زندگی داشته و مراقبت از سالمند را تجربه‌ای پراسترس می‌دانند که رویارویی با همراه آن با احساس بی‌کفایتی همراه است (رزند، گومس، راگنو، اوا، لیما و دی کارلو<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷). فشار مراقبت از والدین سالخورده می‌تواند برای افراد مراقب عواقب روانی، هیجانی و اجتماعی در پی داشته باشد (والت<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). چنانکه نتایج پژوهش فروزنده و همکاران (۱۳۹۶) و یانگ و همکاران (۲۰۲۱) بیانگر آن است که مراقبان سالمندان استرس ادراک شده<sup>۸</sup> بیشتری را نسبت به افراد غیرمراقب تجربه می‌کنند. استرس عبارت است از هر نوع محرک و یا تغییر در محیط داخلی و خارجی که قادر به ایجاد اختلال در تعادل حیاتی و در شرایط خاص آسیب‌زا می‌باشد (چان، چو و چن<sup>۹</sup>، ۲۰۲۲). به عبارت دیگر استرس تحت عنوان نیازها و خواسته‌های درک شده در انسان که نتواند در یک محدوده‌ی زمانی برآورد یا مهیا گردد، تعریف می‌شود (اموند<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). استرس ادراک شده حالتی است که منعکس کننده ارزیابی کلی از اهمیت و سختی چالش‌های محیطی و فردی است (سالدک، دوآن، لاکن و ایسنبرگ<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۶). در عین حال افراد به گونه‌ای متفاوت می‌توانند

محرک‌های خاص (استرسورها) را به صورت منفی یا مثبت ادراک کنند و اثرات نامطلوب استرس ادراک شده می‌تواند بر آستانه درد و تحمل درد در افراد تاثیر گذارد (جوا و دفرین<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۸). در همین راستا تحقیقات نشان می‌دهند که استرس ادراک شده پیش‌بینی کننده‌ی پیامدهای منفی آسیب شناختی مرتبط با سلامتی است (جانکوویچ، سیجسما، ریتز، ماستوف و بوگارتس<sup>۱۳</sup>، ۲۰۲۱). بروز و شکل‌گیری آسیب‌های روان‌شناختی همچون استرس، می‌تواند به فرایندهای هیجانی و روانی مراقبین سالمند آسیب وارد ساخته و دیگر ظرفیت‌های روانی همچون انسجام روانی<sup>۱۴</sup> آنها را نیز با آسیب جدی مواجه سازد. این در حالی است که نتایج پژوهش رباطی و نامنی (۱۳۹۹)؛ عظیم‌زاده تهرانی، بیاضی و شاکری‌نسب (۱۳۹۹)؛ قربان پورللمجانی، یاقوتی و رضائی (۱۳۹۸)؛ نولوی، بروگارد، جاکوبسون و لکسل<sup>۱۵</sup> (۲۰۲۲) و کیم، نهو و نام<sup>۱۶</sup> (۲۰۲۱) نشان داده است که انسجام روانی می‌تواند سلامت روانی و هیجانی افراد را افزایش دهد.

انسجام روانی که به عنوان توانایی شخص در مدیریت کردن عوامل استرس‌زای روانی تعریف می‌شود، موجب می‌شود که فرد در برابر استرس‌ها و فشارهای روانی، حد بالایی از استرس و فشار روانی را تحمل کند. چرا که احساس و ادراک انسجام روانی توانایی مقابله ای و تحمل روانی افراد را در برابر استرس‌های محیطی افزایش داده و باعث می‌شود آنان در مواجهه با چالش‌های پیش رو تمرکز و تعادل روانی و شناختی خود را از دست ندهند (ما<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). شیندلر<sup>۱۸</sup> و همکاران (۲۰۱۹) بر این عقیده اند که احساس انسجام روانی بیانگر اعتماد شخص به توانایی خود، برای مقابله با شرایط مختلف است که حس استقلال و خودپیری را افزایش داده و باعث ارتقای رفتارهای مربوط به تندرستی و بهبود عملکرد می‌شود. احساس انسجام روانی عامل مهمی برای رشد و بقای سلامت افراد است اما نمی‌تواند به تنهایی کل سلامتی را توضیح دهد. ظاهراً متغیرهای فردی در احساس انسجام وجود دارد که با سلامت جسمی و روانی مرتبط است؛ بنابراین احساس انسجام روانی به عنوان روش مشخصی است در اندیشیدن، بودن و عمل کردن با اطمینان درونی و مشخص که موجب می‌شود افراد منابع در دسترس خود را شناسایی، بهره‌برداری و استفاده کنند (دل-پینو-کاسادو<sup>۱۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). آنتونوسکی<sup>۲۰</sup> (۱۹۹۳) در مورد پیامدهای احساس انسجام معتقد است که احساس انسجام یک منبع مقاومت تعمیم یافته‌ای است که اثرات استرس را بر سلامتی تعدیل می‌کند. این تعدیل از این طریق انجام می‌گیرد که احساس انسجام روش‌های سودمند و مفیدی از برخورد با عوامل استرس‌زا را در اختیار فرد قرار می‌دهد. از این رو این احساس، فرد را

11. Sladek, Doane, Luecken, Eisenberg
12. Geva, Defrin
13. Jankovic
14. psychological coherence
15. Nolvi, Brogardh, Jacobsson, Lexell
16. Kim, Nho, Nam
17. Ma
18. Schindler
19. Del-Pino-Casado
20. Antonovsky

1. Bastos, Nogueira, Neto, Fisberg, Yannakoulia & Ribeiro
2. Hshieh, Yang, Gartaganis, Yue, Inouye
3. Yang
4. Lu, Liu, Lou
5. Akgun-Citak
6. Rezende, Gomes, Rugno, Eva, Lima, De Carlo
7. Vallet
8. Perceived Stress
9. Chan, Chu, Chen
10. Emond

قرار گیرد. مراقبین بیماران از نظر هیجانی و هم چنین فیزیکی در ارتباط تنگاتنگ با سالمند هستند و نقش بسیار مهمی در وضعیت و روند سلامت روانی سالمند دارند. به همین دلیل وضعیت سلامت روانی و جسمانی خود مراقبین به ویژه در مراقبین سالمندانی که ماهیت بیماری آنها مزمن و ناتوان کننده است، اهمیت بسیاری دارد. علاوه بر این در صورت اثربخش بودن آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی می‌توان از این روش آموزشی برای بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی و کاهش استرس مراقبان سالمند استفاده نموده تا از این طریق از میزان آسیب‌های روان‌شناختی آنان کاست که این فرایند می‌تواند به بهبود سلامت روانی کلی سالمندان نیز بینجامد. این در حالی بود که در زمینه پژوهش حاضر خلا پژوهشی فراوانی نیز احساس می‌شود. چرا که بکارگیری مدالیت روان‌شناختی کارآمد برای مراقبان سالمند تقریباً مورد غفلت واقع شده است. بنابراین مساله اصلی این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند است.

### روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه افراد مراقب سالمند مراکز تحت نظارت وزارت بهداشت شهر تهران در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند. این افراد لزوماً تحت نظر بهزیستی نبودند. نمونه شامل ۳۰ فرد مراقب سالمند بود که به شیوه نمونه‌گیری دردسترس از بین مراقبان سالمند مراکز تحت نظارت وزارت بهداشت انتخاب شدند. بدین صورت که از بین افراد مراقب سالمند ثبت شده در مراکز تحت نظارت وزارت بهداشت، و طی فراخوانی تعداد ۳۰ فرد مراقب سالمند انتخاب و به صورت تصادفی در گروه-های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ نفر در گروه آزمایش آموزش و ۱۵ نفر در گروه گواه). در طول فرآیند مداخله فعلی، گروه گواه مداخلات فعلی را دریافت نکردند. معیارهای ورود عبارت بودند از: مراقب باید از اعضای خانواده سالمند درجه یک نباشد؛ داشتن حداقل ۳ سال سابقه مراقبت از سالمندان؛ محدوده سنی ۳۰ تا ۵۰ سال؛ داشتن حداقل سواد دیپلم؛ عدم وجود بیماری روانی با مصاحبه بالینی کوتاه؛ رضایت کامل برای شرکت در تحقیق. معیارهای خروج نیز شامل: غیبت بیش از دو جلسه؛ حضور نامنظم در جلسات درمانی؛ عدم همکاری با محقق؛ وقوع حوادث غیرمترقبه و عدم پاسخگویی به پرسشنامه‌های پژوهش در یکی از مراحل پیش آزمون، پس آزمون و یا پیگیری بود. به منظور رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت افراد مراقب سالمند برای شرکت در برنامه مداخله اخذ و در مورد تمامی مراحل

قادر می‌سازد تا در برابر اثرات استرس‌های زندگی مقاومت بیشتری از خود نشان دهد (فرگوسن و دیویس<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹).

برای مراقبان سالمندان روش‌های مداخله‌ای اندکی بکار گرفته شده است. حتی می‌توان گفت که بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته بیشتر از مراقبان، بر خود سالمندان متمرکز بوده‌اند. این در حالی بود که یکی از روش‌های مداخله‌ای کارآمد آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی<sup>۲</sup> است که کارآزمایی بالینی آن در تحقیقات پژوهشگران مختلف نشان داده شده است. چنان‌که نتایج پژوهش‌های شعبانی، قربان شیروودی و خلعتبری (۱۴۰۱)؛ صحتی، عشایری و دولت آبادی (۱۴۰۰)؛ رئیسی، شریفی، غضنفری و چرامی (۱۳۹۹)؛ قدرتی اصفهانی و مرادی (۱۳۹۹)؛ باجرامی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۲۳)؛ یه، رن، لی و وانگ<sup>۴</sup> (۲۰۲۰)؛ درویش‌موتوالی و علی<sup>۵</sup> (۲۰۲۰)؛ پوتس و کسیدی<sup>۶</sup> (۲۰۲۰)؛ تسار، هسا و لین<sup>۷</sup> (۲۰۱۹)؛ کیم، نیومن، فریس و پرو<sup>۸</sup> (۲۰۱۹)؛ گائو، دکوستر، بلالولا، دی‌اسکتر، گاربا و ریزلا<sup>۹</sup> (۲۰۱۸)؛ کانگ و باسر<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۸) نشان از کارآیی و نقش سرمایه‌های روان‌شناختی بر بهبود مولفه‌های مختلف روانی و هیجانی است. سرمایه روان‌شناختی حالتی مثبت از روان‌شناسی در زمینه تحول است که حداقل چهار مشخصه قابل شناسایی دارد: خودکارآمدی<sup>۱۱</sup> (اطمینان داشتن به توانایی خود و تلاش ضروری و لازم به منظور کسب موفقیت در تکالیف چالش‌انگیز)، امیدواری<sup>۱۲</sup> (پایمردی و پشتکار در جهت نیل به اهداف و تغییر مسیر برای دستیابی به موفقیت در صورت نیاز)، خوش‌بینی<sup>۱۳</sup> (اسناد مثبت نسبت به موفقیت در حال و آینده)، و تاب‌آوری<sup>۱۴</sup> (انعطاف‌پذیر بودن برای دستیابی به موفقیت و اهداف را در زمان رو به رو شدن با دشواری و مشکلات) (لیاوو و لیو<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۶). از نظر ماهیتی سرمایه روان‌شناختی دارای بار مثبت بوده و به ظرفیت‌ها و توانایی‌های انسان از دیدگاهی کاملاً مثبت نگریسته می‌شود (کانگ و باسر، ۲۰۱۸). بر اساس نتایج پژوهش‌های مختلف، سرمایه روان‌شناختی اثرات قابل ملاحظه‌ای بر عملکرد فرد، خانواده و جامعه می‌گذارد (الیوی و کاراکاس<sup>۱۶</sup>، ۲۰۱۵).

برای ضرورت انجام این پژوهش باید گفت که امروزه در اکثر مشاغل گوناگون فشارهای عصبی و روانی به درجات گوناگون وجود دارد. از جمله افرادی که در معرض خطر آسیب‌های روان‌شناختی، شناختی و هیجانی قرار دارند می‌توان به مراقبین سالمندان اشاره کرد که در این حوزه نتایج پژوهش‌های پیشین بیانگر آن است که این افراد آسیب‌های روان‌شناختی و هیجانی بیشتری را نسبت به دیگر اعضای خانواده متحمل می‌شوند (والث و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین توانبخشی روانی و هیجانی و حیطه‌های مرتبط با آن در افراد مراقب سالمند، به دلیل اهمیت و حساسیت امر، از جمله تأثیر مستقیم و غیرمستقیم آن بر وضعیت سلامت سالمندان، باید مورد توجه ویژه

10. Kang, Busser  
11. self efficacy  
12. hope  
13. optimism  
14. resiliency  
15. Liao, Liu  
16. Aliyev, Karakus

1. Ferguson, Davis  
2. Psychological capital training  
3. Bajrami  
4. Ye, Ren, Li, Wang  
5. Darvishmotevali, Ali  
6. Poots, Cassidy  
7. Tsaur, Hsu, Lin  
8. Kim, Kim, Newman, Ferris, Perrewé  
9. Guo, Decoster, Babalola, De Schutter, Garba, Riisla

**پرسشنامه احساس انسجام روانی (PSCQ):** پرسشنامه استاندارد احساس انسجام روانی در سال ۲۰۰۶ توسط فلسنبرگ، ونتکولت و مریک<sup>۵</sup> برای سنجش احساس انسجام طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه بر اساس طیف سه گزینه‌ای (نمره یک تا ۳) لیکرت با سوالاتی مانند (آیا احساس می‌کنید آدم صادق و صریحی هستید و حرف‌های خودتان را راحت می‌گویید؟) به سنجش احساس انسجام روانی می‌پردازد. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۳۲ تا ۹۶ است. کسب نمرات بالاتر نشان دهنده احساس انسجام روانی بیشتر است. فلسنبرگ، ونتکولت و مریک (۲۰۰۶) میزان روایی محتوایی این پرسشنامه را ۰/۸۷ و میزان پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش نموده‌اند. همچنین آنان روایی سازه پرسشنامه را مطلوب ارزیابی کردند. در ایران نیز در پژوهش بابایی (۱۳۹۳) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش بابایی (۱۳۹۳) برای این پرسشنامه بالای ۰/۷۲ برآورد شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ محاسبه شد.

#### روند اجرای پژوهش

جهت انجام پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولان مراکز تحت نظارت وزارت بهداشت شهر تهران و مجوز انجام پژوهش اخذ شد. در گام بعد با استفاده از روش نمونه‌گیری دسترس، حجم نمونه (۳۰ فرد مراقب سالمند) برای پژوهش حاضر از بین افراد مراقب سالمند انتخاب شد که ۱۵ فرد در گروه آزمایش و ۱۵ فرد در گروه گواه قرار گرفتند. سپس با رضایت کتبی و گمارش افراد مراقب سالمند در گروه‌های آزمایش و گواه، پرسشنامه‌های پژوهش به صورت گروهی بر روی افراد حاضر در پژوهش اجرا گردید. در نهایت، بر روی گروه آزمایش آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی در طول ۲ و نیم ماه طی ۱۰ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد در حالی که افراد مراقب سالمند حاضر در گروه گواه مداخلات آموزشی را دریافت نکردند. پس از دوره‌ای دو ماهه، مرحله پیگیری نیز اجرا شد. پس از شروع مداخله تعداد ۱ نفر در گروه آزمایش و ۲ نفر در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. بر این اساس تعداد ۲۷ مراقب سالمند در پژوهش باقی ماندند (۱۴ نفر در گروه آزمایش و ۱۳ نفر در گروه گواه). لازم به ذکر است که اعتبار آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی (لوتانز، ۲۰۰۷) در پژوهش صحتی و همکاران (۱۴۰۰) مورد تایید قرار گرفته است.

مداخله اطلاع رسانی شد. همچنین به افراد مراقب سالمند حاضر در گروه گواه اطمینان داده شد که پس از اتمام فرآیند تحقیق، این مداخلات را دریافت خواهند کرد. همچنین به افراد مراقب سالمند حاضر در دو گروه آزمایش و گواه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه بوده و اسامی آنها در اختیار هیچ فردی قرار داده نشده و نتایج به صورت بی نام منتشر خواهد شد. به منظور ایجاد انگیزه در شرکت کنندگان در پژوهش حاضر، جنبه‌های درمانی و آموزشی آموزش خودشفقت ورزی پیش از مداخله برای شرکت کنندگان توضیح داده شد. با این حال، کل فرآیند مداخله به صورت رایگان در اختیار آنها قرار گرفت. پس از شروع مداخله تعداد ۱ نفر در گروه آزمایش اول و ۲ نفر در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. بر این اساس تعداد ۲۷ مراقب سالمند در پژوهش باقی ماندند (۱۴ نفر در گروه آزمایش و ۱۳ نفر در گروه گواه). نتایج جمعیت شناختی نشان داد که میانگین سنی در گروه آزمایش ۳۹/۳۰ سال و در گروه گواه ۴۰/۲۳ سال بود. همچنین نتایج نشان داد که تحصیلات اکثر اعضای نمونه در گروه آزمایش (۸ نفر یا ۵۷/۱۴ درصد) و گروه گواه (۷ نفر یا ۵۳/۸۴ درصد) دارای تحصیلات دیپلم بوده است. لازم به ذکر است که مقایسه متغیرهای جمعیت شناختی شامل سن و تحصیلات بین دو گروه آزمایش و گواه نشانگر آن بود که بین دو گروه در این متغیرها تفاوت معناداری وجود نداشته و بر این اساس نیازی به تفکیک اثر این متغیرها وجود ندارد.

#### ابزارهای سنجش

**مقیاس استرس ادراک شده (PSS):** مقیاس استرس ادراک شده توسط کوهن، کاکارک و مرملستین<sup>۲</sup> (۱۹۸۳) تهیه شده است. مقیاس استرس ادراک شده مشتمل بر ۱۴ ماده بوده و هر ماده بر اساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای (هرگز، تقریباً هرگز، گاهی اوقات، اغلب اوقات و بسیاری از اوقات: نمره صفر تا ۴) پاسخ داده می‌شود. بر این اساس دامنه نمرات این مقیاس بین صفر تا ۵۶ است. کسب نمرات بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است. ضرایب پایایی همسانی درونی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۶ - ۰/۸۴ در دو گروه از دانشجویان به دست آمده است (سعادت، اصغری و جزایری، ۱۳۹۴). استرس ادراک شده به طور معناداری با نشانه‌های افسردگی و جسمی رویدادهای زندگی، اضطراب اجتماعی و رضایت از زندگی پایین و بهره‌مندی از خدمات بهداشتی همبسته می‌باشد (کوهن و همکاران، ۱۹۸۳). این مقیاس توسط قربانی، بینگ، واتسون، دیویدسون و مک<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) در پژوهشی بین فرهنگی هنجاریابی و میزان آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱، برای آزمودنی‌های ایرانی و ۰/۸۶ برای آزمودنی‌های آمریکایی نشان داده‌اند. علاوه بر این، پژوهشگران ذکر شده روایی محتوایی پرسشنامه استرس ادراک شده را مطلوب گزارش نموده‌اند. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد.

4. Psychological Sense of Coherence Questionnaire  
5. Flensborg, Ventegodt, Merrick

1. Perceived Stress Scale  
2. Cohen, Kamarck, Mermelstein  
3. Ghorbani, Bing, Watson, Davison, Mack



## جدول ۱: خلاصه مداخله آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی (صحتی و همکاران، ۱۴۰۰)

| جلسه  | شرح جلسه  |
|-------|---|
| اول   | ارائه تعاریفی از امید و ناامیدی و ویژگی‌های افراد امیدوار. ارائه تعاریفی از مفاهیمی مانند خوش‌بینی، بدبینی، خوش‌بینی واقعی و خوش‌بینی غیرواقعی و وجه تمایز بین آنها. ارائه تعاریفی از مفهوم خودکارآمدی و بحث در خصوص ویژگی‌های افراد خودکارآمد. ارائه تعاریفی از مفاهیم تاب‌آوری و بحث در خصوص ویژگی‌های افراد تاب‌آور و مقاوم.   |
| دوم   | بررسی میزان امید و رضایت از زندگی شرکت‌کنندگان و ایجاد انگیزه. آشنایی با مفهوم درماندگی آموخته شده و نقش آن در خوش‌بینی و بدبینی. بحث در خصوص نقش درماندگی آموخته شده در کاهش خودکارآمدی. ارائه تعاریفی از مفهوم سرسختی و معرفی مؤلفه‌های آن (تعهد، چالش و کنترل).  |
| سوم   | آگاه ساختن شرکت‌کنندگان از نقش اهداف در ایجاد و افزایش امید. آشنا ساختن شرکت‌کنندگان با فرایند اسناد و مفهوم مکان کنترل. بررسی ارتباط بین انگیزه، اراده و اعتماد به نفس با خودکارآمدی و استفاده از تکنیک بازخورد. تمرکز بر مؤلفه تعهد و استفاده از تکنیک‌هایی جهت ارتقای آن.  |
| چهارم | آشنایی شرکت‌کنندگان با چگونگی دست یافتن به اهدافی روشن و قابل دستیابی. آشنایی اعضا با اسنادهای درونی، بیرونی، کلی، خاص، پایدار، ناپایدار و نقش هر کدام در خوشبینی. بررسی و بحث در خصوص چگونگی افزایش اعتماد به نفس و خودکارآمدی و استفاده از تکنیک بازخورد مثبت. تمرکز بر مؤلفه چالش، چگونگی تبدیل مشکلات به چالش‌ها و افزایش تمایل به روبه‌رو شدن با آنها.                       |
| پنجم  | آموزش چگونگی تقسیم یک هدف بزرگ به اهدافی کوچکتر به منظور افزایش احتمال تحقق آنها. آشنایی اعضا با نقش اسنادها در خوشبینی. استفاده از تکنیک تصویر سازی ذهنی به منظور ایجاد تجارب مثبت و تقویت آن به منظور افزایش خودکارآمدی. تمرکز بر مؤلفه کنترل و بحث در خصوص چگونگی افزایش احساس کنترل بر زندگی.   |
| ششم   | آگاه ساختن شرکت‌کنندگان با چگونگی فرمول بندی اهدافی روشن و عینی. آموزش چگونگی ایجاد و گسترش اسنادهای مثبت درونی. استفاده از تکنیک تقویت جانشینی از طریق ارائه نمونه‌های جهانی و منطقه‌ای از افراد خودکارآمد. آشنایی شرکت‌کنندگان با راهبردهای مسئله محور و هیجان محور و نقش آنها در افزایش تاب‌آوری.  |
| هفتم  | آشنا ساختن اعضا با نقش تعیین اهداف روزانه در تحقق اهداف بزرگ و چگونگی انجام آن. استفاده از تکنیک تحلیل وقایع ناخوشایند به ناخوشایندتر به منظور ارتقای سطح خوش‌بینی. آشنایی شرکت‌کنندگان با روش‌های علمی حل مسئله و نقش کاربردی آنها در افزایش سطح خودکارآمدی. آشنایی بیشتر با راهبردهای مستقیم با مسئله محور و تشویق اعضا به استفاده بیشتر از این راهبردها.                       |
| هشتم  | آشنا ساختن اعضا با چگونگی استفاده از گذرگاه‌های متعدد در تحقق هدف خوش‌بینی. استفاده از تکنیک تحلیل وقایع ناخوشایند و تعیین پیامدهای مثبت این وقایع به منظور ارتقای سطح خوش‌بینی. دعوت از فردی موفق و خودکارآمد به منظور استفاده از الگوهای عینی در افزایش سطح خودکارآمدی. آشنایی بیشتر با راهبردهای غیرمستقیم یا هیجان محور و استفاده از آنها در صورت لزوم و در شرایط استرس بالا. |
| نهم   | آشنا ساختن اعضا با چگونگی تبدیل موانع به چالش‌هایی جهت تحقق اهداف. توجه و تمرکز بر استعدادها و توانایی‌های فردی و محیطی به منظور افزایش سطح خوش‌بینی. استفاده از تقویت مستقیم و جانشینی از طریق بحث در خصوص موفقیت‌های به منظور افزایش خودکارآمدی. بحث در خصوص نقش مکان کنترل در سرسختی و استفاده از تکنیک خودگویی‌های مثبت جهت افزایش سطح تاب‌آوری.                              |
| دهم   | مرور یاد گرفته‌های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح امید خوش‌بینی. مرور یاد گرفته‌های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح خوش‌بینی. مرور یاد گرفته‌های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح خودکارآمدی. مرور یاد گرفته‌های جلسات پیشین و تمرین عملی به منظور افزایش سطح تاب‌آوری.  |

## یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای وابسته پژوهش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲، ارائه شده است.

در این تحقیق برای تحلیل اطلاعات به دست آمده از آمار توصیفی و آمار استنباطی بهره برده شد. در قسمت آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در آمار استنباطی، برای آزمون کردن نرمال بودن توزیع متغیر وابسته از آزمون شاپیرو-ویلک<sup>۱</sup>، در جهت بررسی همسانی واریانس داده‌ها از آزمون لوین<sup>۲</sup>، و در جهت بررسی و آزمون معناداری فرضیه پژوهش از تحلیل کوواریانس<sup>۳</sup> استفاده گردید. نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ نیز برای تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده مورد استفاده قرار گرفت.

## 3. Covariance analysis

1. Shapiro-Wilk test
2. Levine test

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد استرس ادراک شده و انسجام روانی در دو گروه آزمایش و گواه

| مؤلفه‌ها        | گروه‌ها     | پیش‌آزمون |              | پس‌آزمون |              | پیگیری  |              |
|-----------------|-------------|-----------|--------------|----------|--------------|---------|--------------|
|                 |             | میانگین   | انحراف معیار | میانگین  | انحراف معیار | میانگین | انحراف معیار |
| استرس ادراک شده | گروه آزمایش | ۳۶/۲۸     | ۹/۴۴         | ۲۹/۴۲    | ۹/۴۱         | ۳۰/۷۱   | ۹/۵۱         |
|                 | گروه گواه   | ۳۳/۱۵     | ۵/۱۲         | ۳۳/۹۲    | ۴/۸۲         | ۳۳/۶۹   | ۴/۸۱         |
| انسجام روانی    | گروه آزمایش | ۵۶/۷۱     | ۵/۵۶         | ۶۳/۵۰    | ۷/۱۵         | ۶۲/۲۱   | ۶/۵۱         |
|                 | گروه گواه   | ۵۷/۳۰     | ۶/۷۱         | ۵۵/۳۸    | ۶/۱۷         | ۵۶/۱۵   | ۷/۶۶         |

نتایج جدول ۲ نشان داد که میانگین متغیرهای استرس ادراک شده مراقبان در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش و انسجام روانی افزایش یافته است. قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کوواریانس، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیروویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای استرس ادراک شده ( $F=0/10$ ;  $P=20$ ) و انسجام روانی ( $F=0/11$ ;  $P=20$ ) در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است. از طرفی پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن نشان داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر استرس ادراک شده ( $P=0/65$ ؛  $F=0/19$ ) و انسجام روانی ( $F=0/17$ ؛  $P=0/69$ ) رعایت شده است. در نهایت نتایج در بررسی پیش‌فرض همگنی شیب خط رگرسیون مشخص شد که

تعامل پیش‌آزمون با متغیر گروه‌بندی در مرحله پس‌آزمون در استرس ادراک شده و انسجام روانی معنادار نبوده است ( $P>0/05$ ). این بدان معناست که فرض همگنی شیب خط رگرسیون در متغیرهای استرس ادراک شده و انسجام روانی برقرار بوده است. در ابتدا نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند با تفکیک اثر متغیر پیش‌آزمون در مرحله پس‌آزمون ارائه شده است. بر این اساس ابتدا به بررسی جدول باکس جهت بررسی پیش‌فرض‌های یکسانی ماتریس کوواریانس‌ها پرداخته شد که نتایج بیانگر آن بود که شرط یکسانی ماتریس کوواریانس‌ها رعایت گردیده است. حال نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری در جدول ۳ ارائه می‌شود.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری جهت بررسی اثر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پس‌آزمون

| اثر               | ارزش F | درجه آزادی فرض | درجه آزادی خطا | سطح معناداری |
|-------------------|--------|----------------|----------------|--------------|
| اثر پیلایی        | ۳۵/۹۲  | ۲              | ۲۲             |              |
| لامبدای ویلکز     | ۳۵/۹۲  | ۲              | ۲۲             | ۰/۰۰۰۱       |
| اثر هتلینگ        | ۳۵/۹۲  | ۲              | ۲۲             |              |
| بزرگترین ریشه روی | ۳۵/۹۲  | ۲              | ۲۲             |              |

با معناداری آزمون کوواریانس چند متغیری این نتیجه حاصل می‌گردد که باید حداقل در یکی از متغیرهای استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پس‌آزمون بین دو گروه آزمایش و گواه در اثر ارائه آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود داشته باشد.

بنابراین جهت بررسی این معناداری به تحلیل کوواریانس تک متغیری در مرحله پس‌آزمون در جدول شماره ۴ پرداخته شد.

جدول ۴: تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پس‌آزمون

| متغیر           | شاخص‌های آماری  | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F     | سطح معناداری | اندازه اثر | توان آزمون |
|-----------------|-----------------|---------------|------------|-----------------|-------|--------------|------------|------------|
| استرس ادراک شده | پیش‌آزمون       | ۲۴۲/۴۱        | ۱          | ۲۴۲/۴۱          | ۲۵/۲۶ | ۰/۰۰۰۱       | ۰/۴۷       | ۱          |
|                 | اثر متغیر مستقل | ۳۴۵/۷۱        | ۱          | ۳۴۵/۷۱          | ۳۵/۷۷ | ۰/۰۰۰۱       | ۰/۵۹       | ۱          |
|                 | خطا             | ۲۳۱/۹۳        | ۲۴         | ۹/۶۶            |       |              |            |            |
| انسجام روانی    | کل              | ۲۸۵۱۷         | ۲۷         |                 |       |              |            |            |
|                 | پیش‌آزمون       | ۶۸۳/۳۶        | ۱          | ۶۸۳/۳۶          | ۵۴/۰۹ | ۰/۰۰۰۱       | ۰/۶۹       | ۱          |
|                 | اثر متغیر مستقل | ۵۱۰/۱۴        | ۱          | ۵۱۰/۱۴          | ۴۰/۳۸ | ۰/۰۰۰۱       | ۰/۶۳       | ۱          |
|                 | خطا             | ۳۰۳/۲۱        | ۲۴         | ۱۲/۶۳           |       |              |            |            |
|                 | کل              | ۹۷۳۱۵         | ۲۷         |                 |       |              |            |            |

سالمند در مرحله پس‌آزمون توسط ارائه متغیر مستقل (آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی) تبیین می‌شود.

حال در ادامه نتایج تحلیل کوواریانس تاثیر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند با تفکیک اثر متغیر پیش‌آزمون در مرحله پیگیری ارائه شده است. بر این اساس ابتدا به بررسی جدول باکس جهت بررسی پیش‌فرض‌های یکسانی ماتریس کواریانس‌ها پرداخته شد که نتایج بیانگر آن بود که شرط یکسانی ماتریس کواریانس‌ها رعایت گردیده است. حال نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری در جدول ۵ ارائه می‌شود.

با توجه به نتایج جدول شماره ۴، ارائه متغیر مستقل (آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند) در مرحله پس‌آزمون در سطح خطای ۰/۰۵ گردد. بنابراین این نتیجه حاصل می‌شود که با تفکیک اثر متغیر پیش‌آزمون، میانگین نمرات متغیرهای استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پس‌آزمون با ارائه آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده است. مقدار تاثیر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر میزان استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پس‌آزمون به ترتیب ۰/۵۹ و ۰/۶۳ بوده است. این بدان معناست که به ترتیب ۵۹ و ۶۳ درصد تغییرات متغیرهای استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری جهت بررسی اثر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پیگیری

| سطح معناداری | درجه آزادی خطا | درجه آزادی فرض | مقدار F | ارزش |                   |
|--------------|----------------|----------------|---------|------|-------------------|
|              | ۲۲             | ۲              | ۳۴/۵۵   | ۰/۷۶ | اثر پیلایی        |
| ۰/۰۰۰۱       | ۲۲             | ۲              | ۳۴/۵۵   | ۰/۲۴ | لامبدای ویلکز     |
|              | ۲۲             | ۲              | ۳۴/۵۵   | ۳/۱۴ | اثر هتلینگ        |
|              | ۲۲             | ۲              | ۳۴/۵۵   | ۳/۱۴ | بزرگترین ریشه روی |

جهت بررسی این معناداری به تحلیل کوواریانس تک متغیری در مرحله پیگیری در جدول شماره ۶ پرداخته شد.

با معناداری آزمون کوواریانس چند متغیری این نتیجه حاصل می‌گردد که باید حداقل در یکی از متغیرهای استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پیگیری بین دو گروه آزمایش و گواه در اثر ارائه آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود داشته باشد. بنابراین

جدول ۶: تحلیل کوواریانس تاثیر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پیگیری

| متغیر           | شاخص‌های آماری  | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F     | سطح معناداری | اندازه اثر | توان آزمون |
|-----------------|-----------------|---------------|------------|-----------------|-------|--------------|------------|------------|
|                 | پیش‌آزمون       | ۱۷۴/۷۵        | ۱          | ۱۷۴/۷۵          | ۱۹/۲۶ | ۰/۰۰۱        | ۰/۴۲       | ۱          |
| استرس ادراک شده | اثر متغیر مستقل | ۲۰۹/۳۰        | ۱          | ۲۰۹/۳۰          | ۲۴/۳۴ | ۰/۰۰۰۱       | ۰/۵۰       | ۱          |
|                 | خطا             | ۲۰۶/۳۳        | ۲۴         | ۸/۵۹            |       |              |            |            |
|                 | کل              | ۲۹۲۷۶         | ۲۷         |                 |       |              |            |            |
|                 | پیش‌آزمون       | ۶۶۴/۸۶        | ۱          | ۶۶۴/۸۶          | ۳۹/۹۶ | ۰/۰۰۰۱       | ۰/۶۲       | ۱          |
| انسجام روانی    | اثر متغیر مستقل | ۲۹۷/۱۹        | ۱          | ۲۹۷/۱۹          | ۴۷/۸۱ | ۰/۰۰۰۱       | ۰/۶۶       | ۱          |
|                 | خطا             | ۱۴۹/۱۸        | ۲۴         | ۶/۲۱            |       |              |            |            |
|                 | کل              | ۹۵۹۹۵         | ۲۷         |                 |       |              |            |            |

معنادار شده است. مقدار تاثیر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر میزان استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پیگیری به ترتیب ۰/۵۰ و ۰/۶۶ بوده است. این بدان معناست که به ترتیب ۵۰ و ۶۶ درصد تغییرات متغیرهای استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پیگیری توسط ارائه متغیر مستقل (آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی) تبیین می‌شود.

با توجه به نتایج جدول شماره ۶، ارائه متغیر مستقل (آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند) در مرحله پیگیری در سطح خطای ۰/۰۵ گردد. بنابراین این نتیجه حاصل می‌شود که با تفکیک اثر متغیر پیش‌آزمون، میانگین نمرات متغیرهای استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند در مرحله پس‌آزمون با ارائه آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی در مرحله پیگیری دچار تغییر



## بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این مطالعه بررسی اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند بود. نتایج نشان داد که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند تأثیر معناداری داشته و توانسته است استرس ادراک شده و انسجام روانی آنان را بهبود بخشد. اولین یافته در مورد اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده مراقبان سالمند با نتایج پیشین همسو بود. چنانکه صحتی، عشایری و دولت آبادی (۱۴۰۰) نشان دادند که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر رفتارهای ارتقا سلامت و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران خودایمنی موثر بوده است. همچنین قدرتی اصفهانی و مرادی (۱۳۹۹) دریافتند که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی می‌تواند امید دانشجویان را بهبود بخشد. از طرفی سلبوت و هیکس (۲۰۲۰) در نتایج پژوهش خود نشان دادند که سرمایه‌های روان‌شناختی می‌توانند منجر به افزایش معنادار بهزیستی روان‌شناختی کارمندان شوند. در نهایت تسار، هسا و لین (۲۰۱۹) و کیم و همکاران (۲۰۱۹) گزارش کرده‌اند که سرمایه‌های روان‌شناختی می‌تواند به عنوان مولفه‌ای موثر سلامت روان افراد را افزایش دهد. در تبیین احتمالی یافته حاضر مبنی بر اثر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده مراقبان سالمند باید ابتدا مولفه‌های تشکیل دهنده سرمایه‌های روان‌شناختی را از نظر گذراند و سپس تبیین بر اساس تأثیر مولفه‌های آموزش داده شده صورت پذیرد. یکی از مولفه‌های سرمایه‌های روان‌شناختی، آموزش خوش‌بینی است؛ چنانکه افزایش خوش‌بینی با ایجاد هیجان و عاطفه مثبت نسبت به رویدادهای زندگی، می‌تولند زمینه را برای کاهش استرس ادراک شده مهیا سازد. به طور کلی، افرادی که در اثر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی، خوش‌بینی بالایی کسب می‌کنند، در زمینه مشکلات پیش آمده، قادرند به طور عمیق و منطقی بیندیشند و احساسات و افکار خود را در روابط اجتماعی و محیطی به شکل مناسب بیان کنند، علاوه بر این قادرند عواطف و افکار ناخوشایند خود را مهار کنند و به خود انگیزه دهند (تسار، هسا و لین، ۲۰۱۹). بنابراین، افرادی که خوش‌بینی بالا دارند، کمتر دچار خمودگی هیجانی، شناختی و روان‌شناختی می‌شوند و پاسخ‌های سازشی بهتری را در اثر بهره‌گیری از تفکر عمیق در مواجهه با وقایع ناگوار زندگی از خود نشان می‌دهند. این فرایند سبب می‌شود تا آنها پردازش شناختی، روان‌شناختی و هیجانی - عاطفی بهتری را تجربه کرده و بر این اساس استرس ادراک شده کمتری را نیز ادراک نمایند. علاوه بر این سرمایه‌های روان‌شناختی برای فرد سلامت روان را در پی دارد (کیم و همکاران، ۲۰۱۹). کسب سلامت روان نیز می‌تواند به مراقبان سالمند کمک کند تا آنها پردازش‌های شناختی و روان‌شناختی سودار، غیرمنعطف و آسیب‌زا را کنار نهاده و بتوانند پردازش‌های شناختی و هیجانی کارآمدی را تجربه نموده و در نتیجه استرس ادراک شده کمتری را تجربه نمایند. در تبیینی دیگر می‌توان گفت که به اعتقاد سلبوت و هیکس (۲۰۲۰) افرادی که از سطوح بالای سرمایه روان‌شناختی برخوردار می‌شوند، ممکن است به دلیل تعداد و سطح سازه‌های روان‌شناختی که در شناخت‌ها، انگیزه و در

نهایت رفتارشان متجلی است، نسبت به افرادی که تنها خودکارآمدی و احساس مثبت را در یک موقعیت نشان می‌دهند، عملکرد بهتری داشته باشند. چنین روندی باعث می‌شود تا مراقبان سالمند با آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بتوانند رفتارهای محیطی و ارتباطی خود را ارتقا داده و سطح بالاتری از میل و اشتیاق به روابط سازنده با اطرافیان را تجربه نمایند. علاوه بر این می‌توان اشاره نمود که برخورداری از سرمایه‌های روان‌شناختی که بر پایه مثبت‌گرایی استوار است، ویژگی‌هایی از قبیل باور فرد به توانایی‌های خود در دستیابی به موفقیت، داشتن پشتکار در دنبال کردن اهداف و ایجاد اسنادهای مثبت درباره خود را ارتقا می‌بخشد (قدرتی اصفهانی و مرادی، ۱۳۹۹)؛ این عامل موجب می‌شود مراقبان سالمند با داشتن احساس مثبت نسبت به خود و دیگران، روابط بهنجارتری را برقرار نموده و از این طریق استرس کمتری را نیز تجربه نمایند.

دومین یافته پژوهش حاضر نشان داد که آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر انسجام روانی مراقبان سالمند موثر است. یافته حاضر با نتایج پژوهش شعبانی، قربان شیروودی و خلعتبری (۱۴۰۱) مبنی بر اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان طلاق‌دار اختلال رفتار برونی‌سازی شده؛ با یافته زمانی‌زاد، باباپور و صبوری (۱۳۹۷) مبنی بر نقش سرمایه روان‌شناختی در ارتقا راهبردهای حل تعارض و سلامت اجتماعی دانشجویان؛ با کاوش‌های سلبوت و هیکس (۲۰۲۰) مبنی بر اثر سرمایه‌های روان‌شناختی بر بهزیستی روان‌شناختی کارکنان؛ و با یافته باجرامی و همکاران (۲۰۲۳) مبنی بر نقش موثر سرمایه‌های روان‌شناختی در افزایش میزان سلامت روان افراد همسو بود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر تأثیر آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر انسجام روانی مراقبان سالمند باید ابراز داشت که یکی از مبانی آموزشی سرمایه‌های روان‌شناختی، آموزش خودکارآمدی است. کسب خودکارآمدی بالا با استفاده از جلسات آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی، به ایجاد احساس آرامش در رویارویی با شرایط زندگی کمک می‌کند و برعکس افراد با خودکارآمدی پایین در موقعیت‌های دشوار دچار استرس، اضطراب، افسردگی و ضعف در خودکارآمدی می‌شوند و این موجب تضعیف در تفکر آنان شده و به کاهش عملکرد آنان می‌انجامد (لیاوی و لیو، ۲۰۱۶). باورهای افراد درباره توانایی‌هایشان یا همان خودکارآمدی در این که آنها در موقعیت‌های تهدید کننده چه مقدار تنیدگی و افسردگی را تجربه کنند، تأثیر بسزایی دارد. در واقع به واسطه تفکر ناکارآمد، افراد احساس استیصال و درماندگی کرده و سطح اضطراب و افسردگی در آنها افزایش می‌یابد. بر این اساس مراقبان سالمند، با کسب خودکارآمدی حاصل از آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی، می‌توانند نسبت به چگونگی پردازش روان‌شناختی و هیجانی خود احساس توانمندی نموده و برنامه‌ریزی سازمان‌یافته‌تری را برای زندگی خود ترسیم نموده و بر این اساس انسجام روانی بهتری را نیز در زندگی تجربه نمایند. در تبیینی دیگر باید گفت که سرمایه‌های روان‌شناختی به عنوان سازه‌ای فراتر از سرمایه اجتماعی و درونی معرفی شده است و شامل هویت شما در راستای آنکه "آنچه شما هستید" و "آنچه شما می‌توانید باشید" است (تسار، هسا و لین، ۲۰۱۹).

بنابراین این مداخله با ارزش‌گذاری اهداف زندگی مسیر جدیدی را پیش روی مراقبان سالمند گشوده و سبب می‌شود تا آنان انسجام روانی غنی‌تری را تجربه کنند.

مطالعه حاضر نیز مانند سایر مطالعات با محدودیت‌هایی از جمله محدودیت جامعه آماری به افراد مراقب سالمند مراکز تحت نظارت وزارت بهداشت شهر تهران مواجه بود. عدم کنترل متغیرهای شخصیتی، فیزیولوژیکی، اجتماعی و خانوادگی مؤثر بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. عدم استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. با توجه به محدودیت‌های مطالعه، پیشنهاد می‌شود برای کاهش اثر محدودیت‌های پژوهش حاضر، سایر محققین این مطالعه را در دیگر شهرها (جهت کاهش نقش و تاثیر تفاوت فرهنگی) تکرار کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود سایر محققین در تحقیقات آتی علاوه بر کنترل متغیرهای مؤثر ذکر شده، از نمونه‌گیری تصادفی برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج استفاده کنند. با توجه به اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر استرس ادراک شده و انسجام روانی مراقبان سالمند، در عمل توصیه می‌شود مسئولان مراکز سالمندان در کنار توجه به سلامت روانی سالمندان، از روانشناسان و مشاوران مجرب برای ارائه خدمات روان‌شناختی مؤثر به مراقبان سالمندان نیز استفاده کنند. این فرآیند می‌تواند با بهبود وضعیت روانی، شناختی و عاطفی مراقبان سالمند، کیفیت مراقبتی آنان را نیز بهبود بخشد.

#### تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی نویسنده اول مقاله در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال بود. بدین وسیله از تمام مراقبان سالمند حاضر در پژوهش و مسئولین مراکز تحت نظارت وزارت بهداشت شهر تهران که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

#### منابع

- بابایی، ع. (۱۳۹۳). نقش عملکرد خانواده و احساس انسجام در انگیزش پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر، پایان‌نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد.
- رباطی، م.، نامنی، ا. (۱۳۹۹). رابطه سرزندگی و احساس انسجام روانی با کیفیت زندگی کاری پرستاران: نقش واسطه‌ای خودتمایز یافتگی. *دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۲۷(۶)، ۷۴۳-۷۵۱.
- رئیس، ح.، شریفی، ط.، غضنفری، ا.، چرامی، م. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی و آموزش سرمایه روان‌شناختی بر تحمل‌پذیری و خودتنظیمی هیجانی، *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۸(۴)، ۴۸۱-۴۹۲.
- شعبانی، م.، قربان‌شیرودی، ش.، خلعتبری، ج. (۱۴۰۱). تدوین بسته آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی و ارزیابی اثربخشی آن بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان طلاق‌داری اختلال رفتاری برون‌ساز شده. *پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*، ۱۳(۴)، ۲۷۸-۳۰۳.

صحتی، م.، عشایری، ح.، دولت‌آبادی، ش. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی بر رفتارهای ارتقا سلامت و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در بیماران خودایمنی (پسوریازیس). *مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۲۸(۲)، ۱۹-۲۸.

عظیم‌زاده تهرانی، ن.، بیاضی، م.، شاکری‌نسب، م. (۱۳۹۹). رابطه روش‌های مقابله اسلامی و احساس انسجام روانی با سازگاری با بیماری و تحمل درد در بیماران مبتلا به سرطان پستان. *روانشناسی سلامت*، ۱۹(۱)، ۱۴۵-۱۶۰.

فروزنده، س.، فراهادی، ا.، فروغان، م.، حسینی، م.ع.، بیگلریان، ا. (۱۳۹۶). رابطه آگاهی از حقایق دوران سالمندی و نگرش به سالمندی با سطح استرس شغلی مراقبان رسمی آسایشگاه‌های سالمندان، *مجله علوم پزشکی خراسان شمالی*، ۳۹(۳)، ۴۵۳-۴۴۵.

قدرتی اصفهانی، ز.، مرادی، ا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش سرمایه‌های روان‌شناختی و فعال‌سازی رفتاری بر امید در دانشجویان دختر خوابگاه‌های دانشگاه اصفهان. *زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، ۱۸(۲)، ۲۹۳-۳۱۲.

قربان‌پور لقمجانی، ا.، یاقوتی، م.، رضائی، س. (۱۳۹۸). نقش میانجی‌گرانه حمایت اجتماعی در رابطه بین سرسختی روانی و احساس انسجام با کیفیت زندگی در کارکنان بیمارستان‌های شهر قوچان. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۳۴(۳)، ۱۱۹-۱۳۹.

Akgun-Citak, E., Attepe-Ozden, S., Vaskelyte, A., Van Bruchem-Visser, R.L., Pompili, S., Kav, S., Acar, S., Aksoydan, E., Altintas, A., Aytar, A., Baskici, C., Blazeveciene, A., Scarpa, A.R., Kiziltan, G., Mattace-Ras, F.U.S. (2020). Challenges and needs of informal caregivers in elderly care: Qualitative research in four European countries, the TRACE project. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 87, 103-109.

Aliyeva, R., Karakus, M. (2015). The effects of positive psychological capital and negative feelings on students' violence tendency. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 190, 69-76.

Antonovsky, A. (1993). The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social science & medicine*, 36(6), 725-733.

Bajrami, D.D., Cimbaljević, M., Syromiatnikova, Y.A., Petrović, M.D., Gajić, T. (2023). Feeling ready to volunteer after COVID-19? The role of psychological capital and mental health in predicting intention to continue doing volunteer tourism activities. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 54, 500-512.

Bastos, A.A., Nogueira, L.R., Neto, J.V., Fisberg, R.M., Yannakouli, M., Ribeiro, S.M.L. (2020). Association between the adherence to the Mediterranean dietary pattern and common mental disorders among community-dwelling elders: 2015 Health Survey of São Paulo, SP, Brazil. *Journal of Affective Disorders*, 265, 389-394.

Chan H., Chu H., Chen, M. (2022). Effect of horticultural activities on quality of life, perceived stress, and working memory of community-dwelling older adults. *Geriatric Nursing*, 48, 303-314.

Cohen, S., Kamarak, T., Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal Health Social Behavior*, 24 (4), 385-396.

Darvishmotevali, M., Ali, F. (2020). Job insecurity, subjective well-being and job performance: The moderating role of

- of coherence. *Children and Youth Services Review*, 116, 105-110.
- Nolvi, M., Brogardh, C., Jacobsson, L., Lexell, J. (2022). Sense of coherence and coping behaviours in persons with late effects of polio. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 65(3), 1015-119.
- Poots, A., Cassidy, T. (2020). Academic expectation, self-compassion, psychological capital, social support and student wellbeing. *International Journal of Educational Research*, 99, 2-9.
- Rezende, G., Gomes, C.A., Rugno, F.C., Eva, G., Lima, N.K.C., De Carlo, M.M. (2017). Burden on family caregivers of the elderly in oncologic palliative care. *European Geriatric Medicine*, 8(4), 337-341.
- Schindler L., Shaheen M., Saar-Ashkenazy R., Odeh K.B., Soreq H., Friedman A., Kirschbaum, C. (2019). Growing up during the Israeli-Palestinian conflict: The interplay of sense of coherence and the psychological and psychoendocrine consequences of traumatic stress. *Psychoneuroendocrinology*, 100, 23-30.
- Sladek, M.R., Doane, L.D., Luecken, L.J., Eisenberg, N. (2016). Perceived stress, coping, and cortisol reactivity in daily life: A study of adolescents during the first year of college. *Biological psychology*, 117, 8-15.
- Tsaur, S., Hsu, F., Lin, H. (2019). Workplace fun and work engagement in tourism and hospitality: The role of psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*, 81, 131-140.
- Vallet, H., Moïsi, L., Thomas, C., Guidet, B., Boumendil, A. (2019). Acute critically ill elderly patients: What about long term caregiver burden? *Journal of Critical Care*, 54, 180-184.
- Yang Z., Jia H., Lu Y., Liu S., Dai M., Zhang, H. (2021). Prevalence and related factors of depression and anxiety in a cohort of Chinese elderly caregivers in the nursing home. *Journal of Affective Disorders*, 259, 1456-1461.
- Ye, X., Ren, S., Li, X., Wang, Z. (2020). The mediating role of psychological capital between perceived management commitment and safety behavior. *Journal of Safety Research*, 72, 29-40.
- psychological capital. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 102-109.
- Del-Pino-Casado, R., Espinosa-Medina, A., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2019). Sense of coherence, burden and mental health in caregiving: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 242, 14-21.
- Emond, M., Eycke, K.T., Kosmerly, S., Robinson, A.L., Stillar, A., Blyderveen, S. (2016). The effect of academic stress and attachment stress on stress-eaters and stress-undereaters. *Appetite*, 100, 210-215.
- Ferguson, S., Davis, D. (2019). 'I'm having a baby not a labour': Sense of coherence and women's attitudes towards labour and birth. *Midwifery*, 79, 102-108.
- Flensburg, T., Ventegodt, S., Merrick, J. (2006). Sense of coherence and health. The construction of an amendment to Antonovsky's sense of coherence scale. *TSW Holistic Health & Medicine*, 1(3), 169-175.
- Geva, N., Defrin, R. (2018). Opposite Effects of Stress on Pain Modulation Depend on the Magnitude of Individual Stress Response. *The Journal of Pain*, 19(4), 360-371.
- Ghorbani, N., Bing, M.N., Watson, P.J., Davison, H.K., Mack, D.A. (2002). Self-reported emotional intelligence: Construct similarity and functional dissimilarity of higher-order processing in Iran and the United States. *International Journal of Psychology*, 37(5), 297-308.
- Guo, L., Decoster, S., Babalola, M.T., De Schutter, L., Garba, O.A., Riisla, K. (2018). Authoritarian leadership and employee creativity: The moderating role of psychological capital and the mediating role of fear and defensive silence. *Journal of Business Research*, 92, 219-230.
- Hshieh, T.T., Yang, T., Gartaganis, S.L., Yue, J., Inouye, S.K. (2018). Hospital Elder Life Program: Systematic Review and Meta-analysis of Effectiveness. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(1), 1015-1023.
- Jankovic, M., Sijtsema, J.J., Reitz, A.K., Masthoff, E.D., Bogaerts, S. (2021). Workplace violence, post-traumatic stress disorder symptoms, and personality. *Personality and Individual Differences*, 168, 110-114.
- Kang, H.J., Busser, J.A. (2018). Impact of service climate and psychological capital on employee engagement: The role of organizational hierarchy. *International Journal of Hospitality Management*, 75, 1-9.
- Kim, M., Kim, A.C.H., Newman, J.I., Ferris, G.R., Perrewé, P.L. (2019). The antecedents and consequences of positive organizational behavior: The role of psychological capital for promoting employee well-being in sport organizations. *Sport Management Review*, 22(2), 108-125.
- Liao, R., Liu, Y. (2016). The impact of structural empowerment and psychological capital on competence among Chinese baccalaureate nursing students: A questionnaire survey. *Nurse Education Today*, 36: 31-36.
- Lu, N., Liu, J., Lou, V.W.Q. (2015). Caring for frail elders with musculoskeletal conditions and family caregivers' subjective well-being: The role of multidimensional caregiver burden. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61(3), 411-418.
- Ma, Y., Chen, X., Nunez, A., Yan, M., Zhang, B., Zhao, F. (2021). Influences of parenting on adolescents' empathy through the intervening effects of self-integrity and sense