



Research Paper

## The Effectiveness of a Vocational Rehabilitation Program on the Psychological Capital in People with Spinal Cord Injury

Samira Sadat Badakhshan <sup>1</sup> , Fatemeh Samiee <sup>2,\*</sup> 

<sup>1</sup> MA in Rehabilitation Counseling, Counseling Department, Faculty of Faculty of Education & Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

\* **Corresponding author:** Fatemeh Samiee, Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. E-mail: [f.samiee@edu.ui.ac.ir](mailto:f.samiee@edu.ui.ac.ir)

**How to Cite this Article:**

Badakhshan SS, Samiee F. The Effectiveness of a Vocational Rehabilitation Program on the Psychological Capital in People with Spinal Cord Injury. *Iran J Rehab Res Nurs*. 2020;7(1):11-22.

**DOI:** [10.29252/ijrn.7.1.11](https://doi.org/10.29252/ijrn.7.1.11)

**Received:** 26 Oct 2019

**Accepted:** 04 Mar 2020

**Keywords:**

Vocational Rehabilitation  
Psychological Capital  
Spinal Cord Injury

© 2020 Iranian Journal of  
Rehabilitation Research in Nursing

**Abstract**

**Introduction:** Vocational rehabilitation is one of the vital aspects of rehabilitation that contributes to enhancing individual, social and economic independence in daily life by increasing efficiency and restoring abilities and minimizing disabilities and achieving a capable individual. Being able to satisfy his or her job need can also enhance psychological factors. The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of vocational rehabilitation on psychological capital in people with spinal cord injury.

**Methods:** The design of this study was a single case study. For this purpose, using purposeful sampling, three individuals with spinal cord injury were selected and trained in 8 sessions of the vocational rehabilitation program. Data were collected using Luthan's psychological capital questionnaire. Results were analyzed using visual analysis, statistical significance or Reliability of Change Index, and clinical significance or percentage of improvement

**Results:** Visual analysis results showed that for all three participants, phase B charts (intervention) during the training sessions were increasing. Also, vocational rehabilitation training programs with a change reliability index greater than 1.96 and recovery percentage above 50 at intervention and follow-up stages affected psychological capital in people with spinal cord injury. In other words, the vocational rehabilitation program was statistically and clinically significant. Also, the consistency of the change scores was confirmed at the follow-up stage.

**Conclusions:** It can be concluded from this study that using the vocational rehabilitation program can increase the psychological capital of people with spinal cord injury.

### Extended Abstract

#### OBJECTIVE

Vocational rehabilitation is one of the essential aspects of rehabilitation for people with spinal cord injury. It helps the disabled person to achieve personal, social, and economic independence by increasing their efficiency, restoring their capabilities, and minimizing the effects of their disabilities. In addition to satisfying their vocational needs, it also enables them to improve their psychological capital.

Psychological capital can influence people's attitudes and behaviors, especially concerning employment, and serve as a powerful source of motivation and increase goal-oriented career behaviors and give individuals a more transparent, richer, and more favorable perspective on themselves and their abilities. Researchers believe that psychological capital can be increased with timely interventions. The purpose of this

study was to evaluate the effectiveness of a vocational rehabilitation program in the psychological capital of people with spinal cord injury.

## MATERIALS AND METHODS

The design of this study was a single-subject or single case study of type A-B with three stages of baseline (A), intervention (B), and follow-up. The population of this study consisted of people with spinal cord injury visiting the Isfahan Spinal Cord Injury Support Association. For this purpose, using a purposive sampling method, three individuals were selected. The subjects were individually trained in vocational rehabilitation programs for eight sessions. Data were collected by employing a 24-item, Lutz psychological capital questionnaire. Participants responded to each item on a 5-point scale from strongly disagree = 1 to strongly agree = 5. The total score is calculated from the sum of each item's score. The higher the score, the higher the level of psychological capital in the individual. The validity and reliability of this questionnaire have been verified in domestic and foreign researches. Its Cronbach's alpha was reported 0.85 in internal research and 0.81 in external research. The reliability coefficient of the psychological capital questionnaire was estimated at 0.80. The vocational rehabilitation program in this study was an eight-session researcher-made training package that was tailored to Lent & Brown's Cognitive-Social Career Counseling Theory. Data analysis was conducted using mean, standard deviation, visual analysis, statistical significance or Reliability Change Index (RCI), and clinical significance or Melioration Percentage Index (MPI).

## RESULTS

The results of the visual analysis showed that for all three participants, the trend line of changes in psychological capital scores in stage B (intervention) was increasing during training sessions. In contrast, no increase has happened in the baseline stage. The intra-situational status also indicates changes in scores on psychological capital during training. In other words, the change in scores is in the stability chamber, which indicates that the participants are stable, and the changes are real. Also, the participants' RCI at the intervention stage was 28.07, 25.73, and 29.9. Considering that the obtained indices are more significant than 1.96, it can be said that the change in the intervention stage scores is significant, and due to the vocational rehabilitation program training. Also, the Melioration Percentage Index (MPI) for participants was 0.70, 0.52, and 0.61, respectively, and the percentage of overall improvement and change in participants' scores on the psychological capital variable was 0.61, which has increased more than 50 percent and the intervention can be considered successful. Therefore, it can be concluded that the results for the variables of psychological capital were also clinically significant.

Also, the participants' RCI values at the follow-up stage were 43.47, 38.23, and 51.62, respectively, and given that the obtained indices are more significant than 1.96, the consistency of psychological capital scores at the follow-up stage was statistically significant and indicated the durability of the vocational rehabilitation program. Therefore, it can be said that the changes in psychological capital scores and its durability in all three participants are also clinically significant.

## CONCLUSION

The purpose of this study was to evaluate the effectiveness of vocational rehabilitation training program on the psychological capital of people with spinal cord injury. The results of the data analysis confirmed the research hypothesis. To explain the finding and confirm the research hypothesis, the vocational rehabilitation program in this study was based on Lent & Brown's social cognitive theory. Since the interventions designed included concepts such as desirability, aptitude, ability, value, goals, and self-efficacy, therefore, tests of identification of desirability, aptitude, ability, values, goals, and feedback were provided. The results of these tests helped the participants gain new insights into their careers in the first four sessions of the training. In other words, training sessions lead to increased vocational self-awareness in the disabled person. In a way that participants with spinal cord injury got a brighter, richer, and more favorable perspective on themselves and their abilities, and find that despite their limitations, they also have talents and abilities and can achieve the desired mental performance by setting the right and attainable goal that was addressed in the seventh session. Also, paying attention to the positive attributes of people with a disability provided them with the strength to be able to take advantage of these positive attributes, to redress their weaknesses and disabilities actively, and to believe that they are not useless. Instead, they will have a significant role in society through their employment. Another point is that vocational rehabilitation is the process of assisting people with disabilities to take a step toward employment and then find a job that is appropriate and in line with their abilities. In other words, through vocational rehabilitation, there is coordination between the characteristics of the disabled and the working conditions. Therefore, in the sixth session, after trying to identify the characteristics of the disabled, they sought to help them become familiar with job search methods appropriate to their particular circumstances. Also, by gaining information about existing jobs, the specific employment laws regarding the disabled, and introducing their support resources, in addition to enhancing their sense of self-sufficiency and self-efficacy for employment, their psychological capital is strengthened.

From this study, it can be concluded that using the vocational rehabilitation program can increase the psychological capital of people with spinal cord injury.

**Ethical Considerations**

This study has an Ethical Code IR.UI.REC.1398.192 from University of Isfahan

**Conflict of Interest**

Authors do not have a conflict of interest

**Author's Contribution**

In this article, Samira al-Sadat Badakhshan conducted questionnaires and training sessions also analyzed data, and Fatemeh Samiee did the initial

idea of the study, establish training sessions, writing the manuscript, sending and tracking it.

**Applicable Remarks**

This study was performed to improve the employment status of people with spinal cord injury and to increase their psychological capital and change their lifestyle.

**Acknowledgments**

The authors thank the association of the support from people with Spinal Cord Injury in Isfahan, who assisted in completing the questionnaires and conducting training sessions.



# اثربخشی برنامه توانبخشی شغلی بر سرمایه‌های روانشناختی افراد دارای آسیب نخاعی

سمیرا السادات بدخشیان<sup>۱</sup>، فاطمه سمیعی<sup>۲\*</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مشاوره توانبخشی، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

\* نویسنده مسئول: فاطمه سمیعی، استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. ایمیل: f.samiee@edu.ui.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۲/۱۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۸/۰۴

## چکیده

**مقدمه:** توانبخشی شغلی یکی از ابعاد مهم توانبخشی است که با افزایش کارایی و بازگرداندن توانایی‌ها و به حداقل رساندن اثرات محدودیت‌ها، کمک می‌کند تا فرد توانخواه به استقلال فردی، اجتماعی و اقتصادی برسد و علاوه بر اینکه نیاز شغلی خود را مرتفع می‌سازد، بتواند عوامل روانشناختی را نیز در خود تقویت نماید. هدف از این پژوهش، بررسی اثربخشی برنامه توانبخشی شغلی بر سرمایه‌های روانشناختی افراد دارای آسیب نخاعی بود.

**روش کار:** طرح این پژوهش مطالعه‌ی تک آزمودنی بود. بدین منظور با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند، ۳ نفر از افراد دارای آسیب نخاعی انتخاب شدند و طی ۸ جلسه به صورت انفرادی تحت آموزش برنامه توانبخشی شغلی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی سرمایه‌های روانشناختی لوتانز بود. نتایج با استفاده از تحلیل دیداری، معناداری آماری یا شاخص پایایی تغییر و معناداری بالینی یا درصد بهبودی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل دیداری نشان داد که برای هر سه شرکت‌کننده، نمودارهای مرحله‌ی B (مداخله) طی جلسات آموزش روند رو به صعود داشت. همچنین، برنامه آموزش توانبخشی شغلی با شاخص پایایی تغییر بزرگتر از ۱/۹۶ و درصد بهبودی بالاتر از ۵۰ در مراحل مداخله و پیگیری بر سرمایه‌های روانشناختی افراد دارای آسیب نخاعی تأثیر داشت. به عبارت دیگر، برنامه توانبخشی شغلی هم از نظر آماری و هم از نظر بالینی معنادار بود. علاوه بر این، ثبات تغییر نمرات در مرحله‌ی پیگیری تأیید شد.

**نتیجه‌گیری:** از این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که با استفاده از برنامه توانبخشی شغلی می‌توان سرمایه‌های روانشناختی افراد دارای آسیب نخاعی را افزایش داد.

**کلیدواژه‌ها:** توانبخشی شغلی، سرمایه‌های روانشناختی، افراد دارای آسیب نخاعی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

از آنجایی که ناتوانی نه فقط در جسم افراد دارای آسیب نخاعی، بلکه بیشتر در فکر و نگرش آنها وجود دارد، تأثیر مخربی که بر وضعیت روحی و روانی آن‌ها می‌گذارد، انکار ناپذیر است. زیرا، پژوهش‌ها نشان داده است، افراد ناتوان نسبت به کل جمعیت، از خودپنداره‌ی ضعیف و سطح پایینی از سرمایه‌های روانشناختی برخوردارند [۲] و به همین دلیل نمی‌توانند به طور شایسته از توانایی‌های خود در عرصه‌های مختلف از جمله اشتغال استفاده کنند [۳]. سرمایه‌های روانشناختی

طبق آمار سازمان بهداشت جهانی حدود ۱۵ درصد از جمعیت جهان با معلولیت زندگی می‌کنند که از جمله این معلولیت‌ها، آسیب نخاعی می‌باشد. آسیب طناب نخاعی، از عوامل مهم اختلالات حسی، حرکتی، دستگاه ادراری یا ترکیبی از این موارد به علت صدمه به طناب نخاعی است. هیچ برآورد دقیقی از شیوع این آسیب در جهان وجود ندارد، اما برآورد سالانه جهانی حدود ۴۰ تا ۸۰ مورد در هر یک میلیون نفر است [۱].

تاکنون برنامه‌ی توانبخشی شغلی به صورت مدون و منظم برای افراد توانخواه وجود نداشته است. همچنین، با وجود اینکه اشتغال از اولویتهای افراد دارای آسیب نخاعی در تمام دنیا است [۱۰]، سیستم توانبخشی افراد توانخواه در کشور ما، فاقد برنامه‌ی توانبخشی شغلی مبتنی بر نظریه‌های مشاوره شغلی است. در حالیکه، تحقیقات نشان داده است که داشتن شغل و حتی قدم برداشتن در مسیر کسب آن، یکی از عوامل مهم در بهزیستی روانی توانخواهان به شمار می‌رود [۱۱]. علاوه بر این، افراد توانخواه توانسته‌اند از طریق راهنمایی و آموزش‌های مختلف، شغلی مناسب با وضعیت جسمی و روانی خود پیدا کنند [۱۲]. مطالعات مشابه، نشان داده شده است که توانبخشی شغلی بر وضعیت روانی افراد دارای آسیب نخاعی تأثیر مثبت دارد [۱۳].

بنابراین، با توجه به اینکه توانبخشی شغلی و افزایش سرمایه‌های روانشناختی برای افراد دارای آسیب نخاعی از اهمیت زیادی برخوردار است و ارتباط بین این دو متغیر هنوز بررسی نشده و نیز برنامه‌ی جامع و مبتنی بر نظریه‌های علمی برای توانبخشی شغلی افراد توانخواه تاکنون تدوین نشده است، همچنین، پژوهشی در خصوص مداخلات علمی به منظور افزایش سرمایه‌های روانشناختی افراد دارای آسیب نخاعی انجام نشده است، لذا، پژوهش حاضر، به دنبال اثربخشی برنامه‌ی توانبخشی شغلی بر سرمایه‌های روانشناختی در افراد دارای آسیب نخاعی است.

## روش کار

طرح این پژوهش، مطالعه‌ی مورد منفرد از نوع A-B با پیگیری بود [۱۴]. پژوهش حاضر، در بردارنده‌ی سه مرحله‌ی خط پایه (A)، مداخله (B) و پیگیری بود. جامعه آماری این پژوهش، کلیه‌ی افراد دارای آسیب نخاعی مراجعه کننده به انجمن حمایت از افراد دارای آسیب نخاعی شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶ بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، تعداد ۳ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به این پژوهش این بود که شرکت کنندگان دارای آسیب نخاعی از ناحیه گردن نباشند، برای اشتغال اقدام کرده باشند و از شروع آسیب آنها حداقل ۱ سال گذشته و تحت روان درمانی یا دارودرمانی قرار نداشته باشند. ملاک‌های خروج از این پژوهش، ابتلا به مشکلات جسمی مانند زخم بستر و عدم تمایل به ادامه درمان بود. گروه نمونه با توجه به ویژگیهای جمعیت شناختی در جدول ۱ توصیف شده‌اند.

جدول ۱. توصیف سه شرکت کننده از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی (سن، جنسیت، تحصیلات، علت ضایعه و نوع ضایعه)

شرکت کننده	سن	جنسیت	تحصیلات	علت ضایعه	نوع ضایعه
شرکت کننده اول	۴۴	مرد	دیپلم	ریزش آوار	کمری
شرکت کننده دوم	۲۴	مرد	لیسانس	سقوط از ارتفاع	کمری
شرکت کننده سوم	۳۷	مرد	فوق دیپلم	تصادف	کمری

محاسبه می‌گردد. حداقل نمره بدست آمده در این پرسشنامه ۲۴ و حداکثر ۱۴۴ است. هر چه نمره‌ی به دست آمده بالاتر باشد، حاکی از این است که میزان سرمایه‌های روانشناختی در فرد بالاتر است. روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های داخلی و خارجی مورد تأیید قرار گرفته است. بطوری که، آلفای کرونباخ آن در پژوهش‌های داخلی ۰/۸۵ [۱۶] و در پژوهش‌های خارجی ۰/۸۱ [۱۷] گزارش شده است.

سازه‌ای ترکیبی و به هم پیوسته‌اند که جنبه‌های مثبت زندگی آدمی را دربرمی‌گیرند و به افزایش بهره‌وری و موفقیت فرد کمک می‌کنند [۴]. سرمایه‌های روانشناختی، نگرش و رفتار افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهند و به عنوان یک منبع قوی برای ایجاد انگیزه و افزایش فعالیت و تلاش عمل می‌کنند و به دنبال آن باعث می‌شوند افراد چشم انداز روشن، غنی و مطلوب‌تری در خصوص خود و توانایی‌هایشان داشته باشند. سرمایه‌های روانشناختی دارای چهار بعد امید، خودکارآمدی، خوش بینی و تاب آوری هستند [۵]. بالا بودن این سازه در افراد دارای آسیب نخاعی، آن‌ها را به کشف و خلق منابع شناختی، جسمی و اجتماعی گسترده‌تر توانا کرده و کمک می‌کند تا با تمرکز بیشتر بر توانایی‌ها و محدودیت‌هایشان، نقشه‌های مهم و سرنوشت سازی برای آینده خود ترسیم کنند [۶]. لوتانس معتقد است با مداخلات بهنگام می‌توان سرمایه‌های روانشناختی را افزایش داد [۴].

بنظر می‌رسد یکی از عوامل مؤثر در برانگیختن سرمایه‌های روانشناختی در افراد توانخواه، آموزش و مشاوره توانبخشی می‌باشد زیرا، نتایج پژوهش‌ها حاکی از این است که بسیاری از این افراد، چنانچه تحت برنامه‌های آموزشی و درمانی توانبخشی قرار گیرند، می‌توانند بر محدودیت‌های خود غلبه کرده و به سطوح بالای سرمایه‌های روانشناختی دست یابند [۷]. بنابراین، از آنجایی که توانبخشی، فرایندی هدفمند است که فرد توانخواه را برای رسیدن به سطح مطلوب ذهنی، جسمی، اجتماعی و کارکردی به ابزارهایی مجهز می‌کند تا بتواند کیفیت زندگی خود را افزایش دهد [۸]، ضرورت آن در تمام حیطه‌های پزشکی، روانی، اجتماعی و شغلی احساس می‌شود.

یکی از حیطه‌های توانبخشی، توانبخشی شغلی است. مزیتی که توانبخشی شغلی برای افراد دارای آسیب نخاعی دارد، این است که منجر به افزایش کارایی، استقلال فردی، توسعه روابط اجتماعی و درآمدهای مالی و اقتصادی می‌شود [۷]. توانبخشی شغلی، عبارت است از مجموعه اقداماتی از جمله آموزش، توسعه دانش، ایجاد مهارت‌های شغلی، افزایش آگاهی در زمینه‌ی رغبت، توانایی‌ها، استعداد و همچنین ایجاد آمادگی روانی در افراد توانخواه تا بدین وسیله فرصتی فراهم شود که آنها علیرغم محدودیت‌هایشان، از امکانات و توانمندی‌های خود استفاده کنند و در جهت پیدا کردن شغل یا راه اندازی کسب و کار گام بردارند [۹].

ابزار جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی لوتانس بود که در سال ۲۰۰۷ توسط لوتانس طراحی شد [۱۵] و دارای ۲۴ گویه است. این پرسشنامه شامل مؤلفه‌های خودکارآمدی (سؤالات ۱ تا ۶)، امید (سؤالات ۷ تا ۱۲)، تاب آوری (سؤالات ۱۳ تا ۱۸) و خوش بینی (سؤالات ۱۸ تا ۲۴) می‌باشد. شرکت کنندگان، به هر گویه در یک مقیاس ۵ درجه‌ای از کاملاً "مخالقم" = ۱ تا کاملاً "موافقم" = ۵ پاسخ دادند. از جمع نمرات هر گویه، نمره‌ی کل

در زمینه توانبخشی و دو نفر متخصص در زمینه شغلی) گرفته شد و پس از انجام اصلاحات پیشنهادی آنها، ضریب توافق بین ارزیابان محاسبه شد و نمره ۰/۷ بدست آمد. بعد از آن، شکل نهایی بسته آماده و اجرا شد. محتوای جلسات برنامه‌ی آموزشی توانبخشی شغلی مبتنی بر نظریه‌ی شناختی اجتماعی در **جدول ۲** آمده است.

ضریب پایایی پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی در این پژوهش، ۰/۸۰ برآورد شد. برنامه‌ی توانبخشی شغلی در این پژوهش، یک بسته‌ی آموزشی هشت جلسه‌ای و محقق ساخته بود که محتوای آن بر اساس نظریه‌ی مشاوره شغلی از نوع شناختی - اجتماعی لنت و براون تنظیم شد [۱۸]. جهت تأیید روایی بسته‌ی آموزشی، نظر سه تن از اساتید (یک نفر متخصص

جدول ۲. عنوان، هدف و محتوای جلسات توانبخشی شغلی مبتنی بر نظریه شناختی - اجتماعی

عنوان	هدف	محتوا
جلسه اول: کلیات و آشنایی	برقراری ارتباط و ایجاد آمادگی	۱- برقراری ارتباط و تشخیص نوع ناتوانی او ۲- بیان اهداف جلسات ۳- بحث در مورد اهمیت اشتغال و ارائه بازخورد
جلسه دوم: خود آگاهی شغلی [۱]	شناخت رغبت شغلی	۱- اجرای آزمون شناسایی رغبت‌های شغلی و ارائه بازخورد به شرکت کنندگان جهت آشنایی با این سازه در مسیر شغلی خود ۲- اجرای پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی
جلسه سوم: خودآگاهی شغلی [۲]	شناخت استعداد و توانایی‌ها	اجرای آزمون استعداد و توانایی و ارائه بازخورد
جلسه چهارم: خود آگاهی شغلی [۳]	شناخت ارزش‌ها، اهداف و آرزوها	۱- اجرای سه آزمون شناسایی ارزش‌ها، آرزوهای شغلی و اهداف زندگی و ارائه بازخورد به شرکت کنندگان جهت آشنایی با این سازه‌ها در مسیر شغلی خود ۲- اجرای پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی
جلسه پنجم: تحکیم باور درونی و توجه به الگوها	بررسی عملکرد شغلی افراد و اثرات آن	۱- مصاحبه و آشنایی با یک فرد دارای آسیب نخاعی موفق در زمینه ۲- نشان دادن کلیه‌های انگیزی درباره توانخواهان شاغل ۳- چگونگی تأثیر عملکرد افراد با باورهای درونی، رسیدن به خود ارزشمندی و "من می‌توانم"
جلسه ششم: کاربایی و کارآفرینی	ایجاد احساس کفایت جهت کاربایی و کارآفرینی	۱- بررسی مفهوم کاربایی و کارآفرینی ۲- مرور شرایط لازم برای ورود به شغل ۳- آشنایی با قوانین کار توانخواهان ۴- اجرای پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی
جلسه هفتم: برنامه ریزی شغلی [۱]	تدوین اهداف شخصی و شناسایی موانع	۱- تعیین اهداف شغلی متناسب با نیاز فرد توانخواه ۲- شناسایی موانع برای رسیدن به اهداف ۳- آموزش حل مساله برای غلبه بر موانع ۴- ارائه تکلیف و بازخورد
جلسه هشتم: برنامه ریزی شغلی [۲]	انجام فعالیت هدفمند شخصی متناسب با نیاز هر شخص	۱- آموزش رزمه نویسی ۲- آموزش مهارت مصاحبه‌های شغلی برای شرکت در آن ۳- ثبت نام در سایت‌های کاربایی ۴- ثبت نام در سایت‌های فروش کالا ۵- برنامه‌ریزی تحصیلی ۶- اجرای پرسشنامه سرمایه‌های روانشناختی

## یافته‌ها

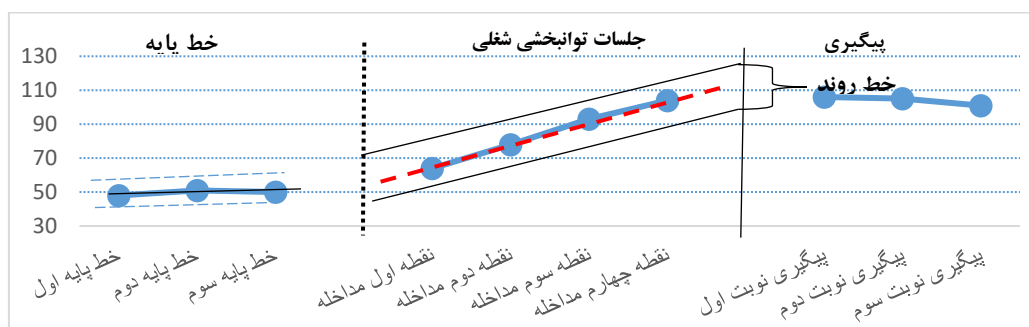
در قسمت یافته‌های پژوهش، ابتدا به نتایج حاصل از آمار توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات سرمایه‌های روانشناختی سه شرکت کننده در سه مرحله‌ی خط پایه، مداخله و پیگیری پرداخته می‌شود. نتایج در **جدول ۳** آمده است. همانطور که در **جدول ۳** مشاهده می‌شود، میانگین نمرات سرمایه‌های روانشناختی هر سه شرکت کننده در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری افزایش پیدا کرده است. نتایج حاصل از تحلیل دیداری (ترسیم خط روند و وضعیت درون موقعیتی) در **نمودارهای ۱ تا ۶** آمده است. همانطور که در **نمودارهای ۱، ۳ و ۵** مشاهده می‌شود، خط روند تغییرات نمرات سرمایه‌های روانشناختی در مرحله مداخله در هر سه شرکت کننده، رو به افزایش است. در حالیکه در مرحله خط پایه افزایش دیده نمی‌شود. علاوه بر این، نمرات در مرحله پیگیری هم، در سطح و ماندگاری بالایی دیده می‌شود. همچنین، **نمودارهای ۲، ۴ و ۶** گویای وضعیت درون موقعیتی تغییرات نمرات در سرمایه‌های روانشناختی در طول آموزش‌هاست. به عبارت دیگر، تغییر نمرات در محفظه ثبات قرار گرفته و این بیانگر، باثبات بودن و تغییرات واقعی در شرکت کنندگان است.

نتایج حاصل از بررسی معناداری آماری با کمک شاخص پایایی تغییر (RCI) و نیز معناداری بالینی با کمک شاخص درصد بهبودی (MPI) در هر سه شرکت کننده در **جدول ۴** آمده است.

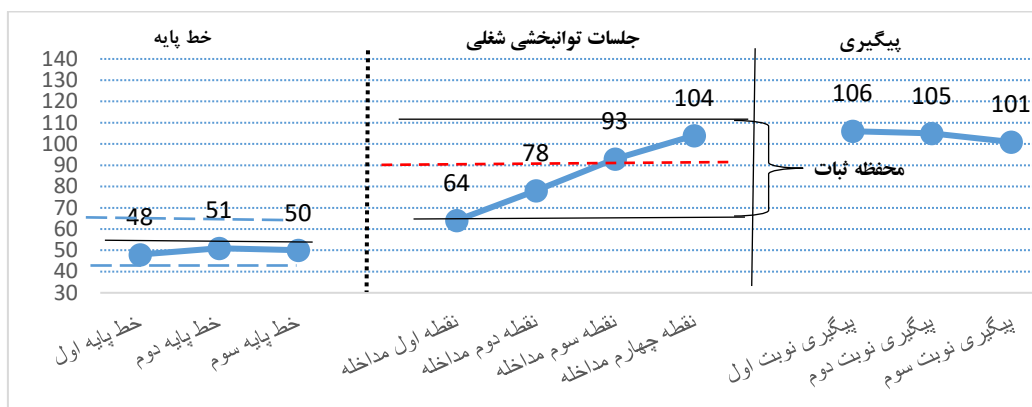
اجرای این پژوهش با اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه اصفهان و انجمن حمایت از افراد دارای آسیب نخاعی شهر اصفهان آغاز شد. پس از حضور پژوهشگر در انجمن و ارائه‌ی معرفی نامه، با توجه به ملاک‌های ورود، افراد نمونه انتخاب شدند و بعد از توضیح دادن اهداف پژوهش و اهمیت آن برای شرکت کنندگان، رضایت کتبی از آنها گرفته شد. شروع مراحل پژوهش به این صورت بود که پرسشنامه‌ی سرمایه‌های روانشناختی طی سه جلسه به فاصله یک هفته، جهت ارزیابی خط پایه اجرا شد. سپس، هشت جلسه آموزشی به صورت فردی در هشت هفته پیاپی برگزار و همزمان پرسشنامه‌ی پژوهش یک جلسه در میان اجرا شد. بعد از اتمام جلسات آموزشی، به منظور پیگیری ماندگاری تأثیر آموزش‌ها، شرکت کنندگان در سه جلسه به فاصله یک هفته بعد از اتمام جلسات آموزشی، دو هفته بعد از پیگیری اول و سرانجام یک ماه پس از پیگیری دوم، به سؤالات پرسشنامه‌ی سرمایه‌های روانشناختی پاسخ دادند. این پژوهش دارای کد اخلاق به شماره ۱۳۹۸،۱۹۲ IR.UI.REC. از کمیته اخلاق دانشگاه اصفهان بود. همچنین، جهت رعایت اخلاق پژوهش، حضور شرکت کنندگان در جلسات آموزشی کاملاً داوطلبانه بود. به آنها گفته شد برای گمنام ماندن، نام و نام خانوادگی خود را در پرسشنامه‌ها قید نکنند و نیز پژوهشگر، شرکت کنندگان را از اهداف پژوهش آگاه نمود و از آنها خواست که به شکل کتبی رضایت خود را از شرکت در پژوهش اعلام کنند. تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش با استفاده از شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، پایایی تغییر (RCI)، درصد بهبودی (MPI) و روش تحلیل دیداری انجام شد [۱۹].

جدول ۳. میانگین و انحراف استاندارد نمرات سرمایه‌های روانشناختی در بین سه شرکت کننده

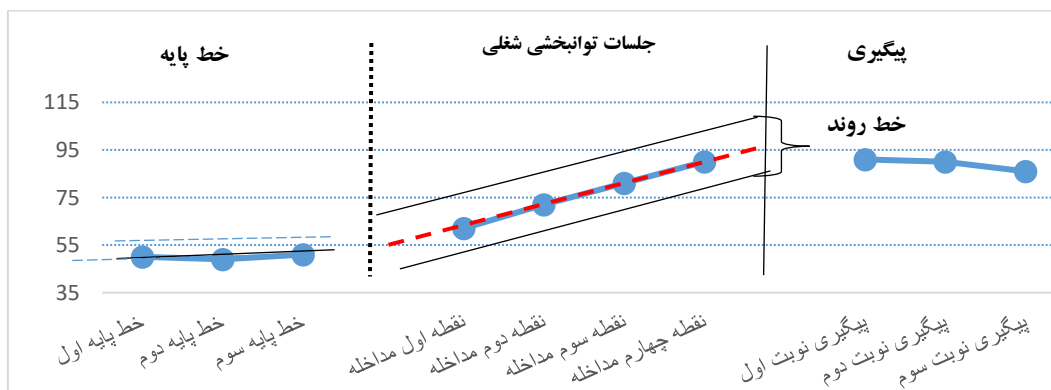
انحراف استاندارد	میانگین	شرکت کنندگان
<b>شرکت کننده اول</b>		
۱/۵۲	۴۹/۶۶	خط پایه
۱۷/۴۶	۸۴/۷۵	مداخله
۲/۶۴	۱۰۴	پیگیری
<b>شرکت کننده دوم</b>		
۱	۵۰	خط پایه
۱۲/۰۱	۷۶/۲۵	مداخله
۲/۶۴	۸۹	پیگیری
<b>شرکت کننده سوم</b>		
۱	۵۰	خط پایه
۱۶/۰۵	۸۰/۵	مداخله
۱/۱۵	۱۰۲/۶۶	پیگیری



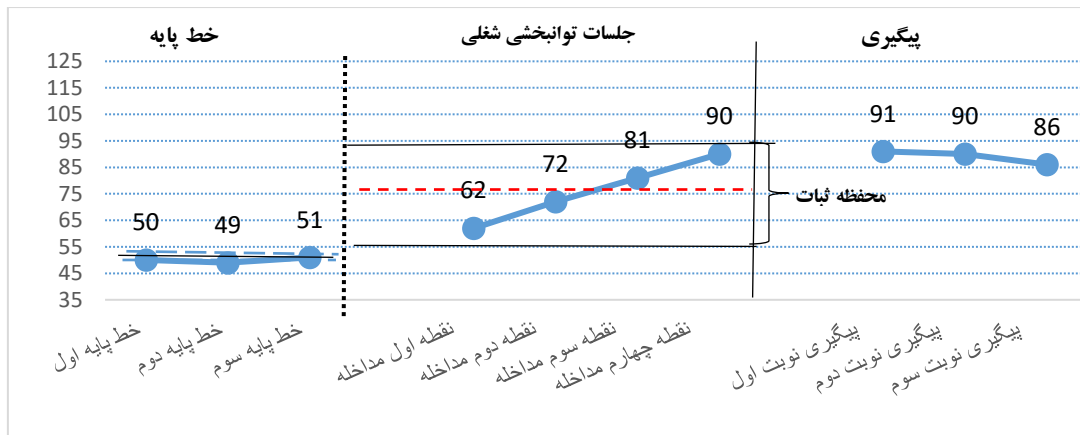
نمودار ۱. ترسیم خط روند تغییرات نمرات سرمایه‌های روانشناختی در شرکت کننده اول



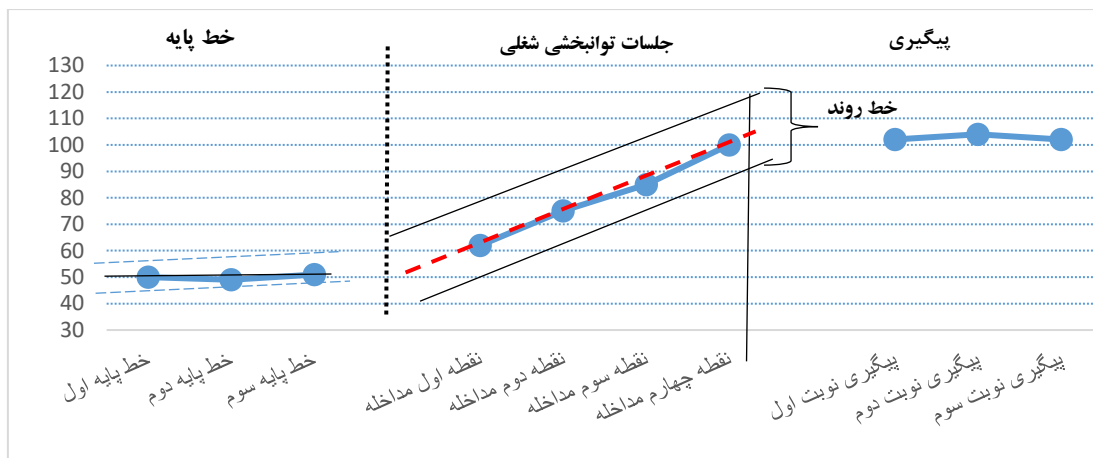
نمودار ۲. وضعیت درون موقعیتی نمرات سرمایه‌های روانشناختی در شرکت کننده اول



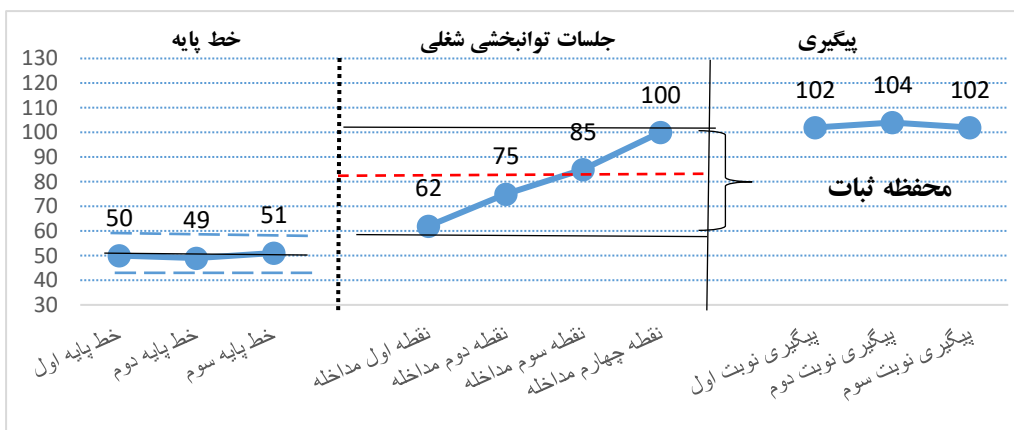
نمودار ۳. ترسیم خط روند تغییرات نمرات سرمایه‌های روانشناختی در شرکت کننده دوم



نمودار ۴. وضعیت درون موقعیتی نمرات سرمایه‌های روانشناختی در شرکت کننده دوم



نمودار ۵. ترسیم خط روند تغییرات نمرات سرمایه‌های روانشناختی در شرکت کننده سوم



نمودار ۶. وضعیت درون موقعیتی نمرات سرمایه‌های روانشناختی در شرکت کننده سوم

کلی و تغییر نمرات شرکت کنندگان در متغیر سرمایه‌های روانشناختی ۰/۶۱ می‌باشد که این میزان براساس نظر بلاچارد بیش از ۵۰ درصد و موفقیت در مداخله محسوب می‌شود [۱۸]. بنابراین، می‌توان گفت که نتایج بدست آمده برای متغیر سرمایه‌های روانشناختی از لحاظ بالینی هم معنادار بوده است.

علاوه بر این، مقدار شاخص تغییر پایا در مرحله پیگیری برای شرکت کننده اول، دوم و سوم به ترتیب ۴۳/۴۷، ۳۸/۲۳ و ۵۱/۶۲ بدست آمده است و با توجه به اینکه شاخص‌های به دست آمده بزرگتر از ۱/۹۶

همانگونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، شاخص تغییر پایا در مرحله نقطه B یا مداخله در شرکت کننده اول، دوم و سوم به ترتیب برابر با ۲۸/۰۷، ۲۵/۷۳ و ۲۹/۹ است. با توجه به اینکه شاخص‌های به دست آمده بزرگتر از ۱/۹۶ است، می‌توان گفت که تغییر در نمرات مرحله‌ی مداخله معنادار است. به عبارت دیگر، تغییر نمرات سرمایه‌های روانشناختی به طور معناداری ناشی از آموزش برنامه‌ی توانبخشی شغلی است. همچنین، درصد بهبودی برای شرکت کننده اول، دوم و سوم به ترتیب برابر با ۰/۷۰، ۰/۵۲ و ۰/۶۱ بدست آمده است و درصد بهبودی



پیگیری برای هر سه شرکت کننده، ۹۳ درصد است و این میزان موفقیت در ماندگاری اثرات مداخله می‌باشد [۱۸]. بنابراین، می‌توان گفت که تغییرات نمرات سرمایه‌های روانشناختی و ماندگاری آن در هر سه شرکت کننده از نظر بالینی هم معنادار است.

است، می‌توان گفت که ثبات نمرات سرمایه‌های روانشناختی در مرحله پیگیری به لحاظ آماری معنادار است. به عبارت دیگر، اثرات آموزش‌های برنامه توانبخشی شغلی تا یک ماه بعد از اتمام جلسات آموزشی ماندگاری داشته است. همچنین درصد بهبودی کلی در مرحله‌ی

جدول ۴. روند تغییر نمرات سرمایه‌های روانشناختی در سه شرکت کننده در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری

مداخله: آموزش برنامه‌ی توانبخشی شغلی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی			ارزیابی
شرکت کننده سوم	شرکت کننده دوم	شرکت کننده اول	
			<b>ارزیابی در نقطه A (خط پایه)</b>
۵۰	۵۰	۴۸	خط پایه اول
۴۹	۴۹	۵۱	خط پایه دوم
۵۱	۵۱	۵۰	خط پایه سوم
۵۰	۵۰	۴۹/۶۶	میانگین
			<b>ارزیابی در نقطه B (مداخله)</b>
۶۲	۶۲	۶۴	نقطه اول مداخله
۷۵	۷۲	۷۸	نقطه دوم مداخله
۸۵	۸۱	۹۳	نقطه سوم مداخله
۱۰۰	۹۰	۱۰۴	نقطه چهارم مداخله
۸۰/۵	۷۶/۲۵	۸۴/۷۵	میانگین
			<b>شاخص‌های مرحله مداخله</b>
۲۹/۹	۲۵/۷۳	۲۸/۰۷	شاخص تغییر پایا (RCI)
۰/۶۱	۰/۵۲	۰/۷۰	درصد بهبودی (MPI)
			<b>درصد بهبودی کلی</b>
			<b>ارزیابی در مرحله پیگیری</b>
۱۰۲	۹۱	۱۰۶	پیگیری نوبت اول
۱۰۴	۹۰	۱۰۵	پیگیری نوبت دوم
۱۰۲	۸۶	۱۰۱	پیگیری نوبت سوم
۱۰۲/۶۶	۸۹	۱۰۴	میانگین
			<b>شاخص‌های مرحله پیگیری</b>
۵۱/۶۲	۳۸/۲۳	۴۳/۴۷	شاخص تغییر پایا (RCI)
۱/۰۴	۰/۷۸	۱/۰۸	درصد بهبودی (MPI)
			<b>درصد بهبودی</b>
			۰/۹۶

افزایش خودآگاهی شغلی در فرد توانخواه شد. به طوری که، شرکت کنندگان دارای آسیب نخاعی، چشم‌انداز روشن‌تر، غنی‌تر و مطلوب‌تری در خصوص خودشان و توانایی‌هایشان بدست آوردند و متوجه شدند که علی‌رغم وجود نقص و محدودیت، توانایی‌ها و استعدادهایی نیز دارند و می‌توانند با هدف‌گزینی درست و قابل دست‌یابی که در جلسه هفتم به آن پرداخته شد، به عملکرد روانی مطلوب دست یابند [۲۴]. توجه به ویژگی‌های مثبت توانخواهان، نیرویی را در آنها ایجاد می‌کند تا بتوانند با بهره‌گیری مناسب از این خصوصیات مثبت، فعالانه به اصلاح ضعف‌ها و ناتوانی‌های خود اقدام کنند و از نظر روانی باور داشته باشند که اشخاصی بی‌فایده نیستند. بلکه با اشتغال خود نقش مؤثری در جامعه خواهند داشت [۲۵]. علاوه بر این، داشتن باور مثبت و امید می‌تواند اثرات مثبتی بر سیستم اعصاب مرکزی داشته باشد. باورهای مثبت، مدارهای مغزی را فعال و آندورفین و آنکفالین آزاد می‌کند و این امر، احساس خوشایندی در انسان به وجود می‌آورد. احساس خوشایند، زیربنای خوش بینی، امید و خودکارآمدی است. [۲۶]. در این پژوهش هم تکالیف ارائه شده در جلسه پنجم مربوط به تحکیم باورهای درونی در خصوص توانمندی‌ها بود. بنابراین، این جلسه توانست

## بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش برنامه‌ی توانبخشی شغلی بر سرمایه‌های روانشناختی افراد دارای آسیب نخاعی بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش برنامه‌ی توانبخشی شغلی نمرات سرمایه‌های روانشناختی را در افراد دارای آسیب نخاعی افزایش داد و این یافته از نظر آماری و بالینی معنادار بود. به عبارت دیگر، فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار گرفت. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های دیگر همخوانی داشت [۲۰-۲۲].

در تبیین این یافته می‌توان گفت که برنامه توانبخشی شغلی در این پژوهش، مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی لنت و براون بود. از آنجایی که در این نظریه، مفاهیمی مانند رغبت‌ها، استعداد، توانایی، ارزش، اهداف و خودکارآمدی وجود دارد، پژوهشگران سعی نمودند، برنامه‌ی مداخله توانبخشی را براساس این سازه‌ها تنظیم نمایند. لذا، اجرای آزمون‌های شناسایی رغبت، استعداد، توانایی، ارزش‌ها، اهداف و ارائه بازخورد از نتیجه آزمون‌ها به شرکت کنندگان در طول چهار جلسه اول آموزش، کمک نمود تا آنها بینش جدیدی نسبت به خود در حیطه‌ی شغلی پیدا کنند [۲۳]. به عبارت دیگر، جلسات آموزشی منجر به

روشنی به مشاوران توانبخشی و مشاوران شغلی می‌دهد که طرح مشاوره‌ای خود را طبق جلسات هشت گانه این پژوهش تدوین کنند.

#### ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از پایان نامه (مقطع کارشناسی ارشد رشته مشاوره توانبخشی) سمیرا سادات بدخشیان، به راهنمایی خانم دکتر (فاطمه سمیعی) می‌باشد. پژوهش حاضر دارای کد اخلاق IR.UI.REC.۱۳۹۸.۱۹۲ از دانشگاه اصفهان است.

#### حمایت مالی

هیچگونه حمایت مالی برای این مطالعه دریافت نشده است.

#### سهم نویسندگان

در این مقاله سمیرا سادات بدخشیان اجرای پرسشنامه‌ها، برگزاری جلسات آموزشی و تحلیل داده‌ها را به عهده داشتند و فاطمه سمیعی ایده اولیه مطالعه، تدوین جلسات آموزشی، نگارش مقاله، ارسال و پیگیری آن را انجام دادند.

#### تعارض منافع

نویسندگان دارای تعارض منافع نمی‌باشند.

#### کاربرد عملی مطالعه

این مطالعه جهت بهبود وضعیت اشتغال افراد دارای آسیب نخاعی و نیز افزایش سرمایه‌های روانشناختی و تغییر سبک زندگی آنها انجام شده است.

#### محدودیت‌های پژوهش

از محدودیت‌های قابل توجه در این پژوهش این بود که با توجه به اینکه یکی از ملاک‌های ورود به این مطالعه، داشتن آسیب نخاعی از نوع کم‌ری بود، لذا در تعمیم نتایج به دیگر افراد توانخواه باید دقت بیشتری کرد و نیز، با توجه به اینکه این پژوهش بر روی مردان دارای آسیب نخاعی در شهر اصفهان انجام شده است، به پژوهشگران آینده توصیه می‌شود که این پژوهش را در جامعه‌ی آماری دیگری از افراد توانخواه، زنان و در شهرهای دیگر اجرا کنند و نتایج آن را با این پژوهش مقایسه نمایند. با توجه به اینکه این پژوهش نشان داد برنامه توانبخشی شغلی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی بر سرمایه‌های روانشناختی افراد دارای آسیب نخاعی اثر دارد، پیشنهاد می‌شود که مدیران و مسئولان مرتبط با افراد توانخواه، برنامه توانبخشی شغلی را در اولویت‌های سازمان و انجمن‌های خود قرار دهند. همچنین، مشاوران توانبخشی و شغلی از جلسات آموزشی تدوین شده در این پژوهش استفاده کرده و طرح‌های مشاوره‌ای جهت افراد توانخواه تنظیم نمایند.

#### تشکر و قدردانی

نویسندگان از انجمن حمایت از افراد آسیب دیده نخاعی استان اصفهان که در تکمیل پرسشنامه‌ها و اجرای جلسات آموزشی همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

باور و انتظارات مثبت در رابطه با استعداد و توانایی‌هایشان بوجود آورد و سرمایه‌های روانشناختی آنان را افزایش دهد.

نکته‌ی دیگر این است که توانبخشی شغلی، فرآیند کمک به توانخواهان است تا گامی در جهت اشتغال بردارند و به دنبال آن شغل مناسب و هماهنگ با توانایی‌های خود را پیدا کنند. به بیان دیگر، از طریق توانبخشی شغلی بین ویژگی‌های توانخواهان و شرایط شغل هماهنگی ایجاد می‌شود. بنابراین، در جلسه ششم، سعی شد پس از شناساندن ویژگی‌های توانخواهان، به آن‌ها کمک شود تا با روش‌های جست و جوی شغل متناسب با شرایط خاص خود آشنا گردند. همچنین، با افزایش اطلاعاتی در مورد مشاغل موجود، قوانین ویژه‌ی اشتغال توانخواهان و معرفی منابع حمایتی آنها، ضمن ایجاد و افزایش احساس کفایت و خودکارآمدی جهت کاریابی، سرمایه‌های روانشناختی آن‌ها نیز تقویت شود [۲۷].

علاوه بر این، برنامه‌ی آموزشی در پژوهش حاضر، به آموزش روش حل مسئله به منظور بر طرف کردن موانع نیز پرداخته است. زیرا توانخواهان به علت وجود موانع مختلف درونی و بیرونی، قادر به رقابت با افراد سالم نیستند و احساس عدم کفایت دارند. بنابراین، تلاش برای رفع موانع یکی از موارد ضروری در جهت توانبخشی شغلی توانخواهان می‌باشد [۲۸]. آموزش و به کارگیری فرایند فعال و جهت دار حل مسئله در توانخواهان با استفاده از شناسایی موانع و به دنبال آن راه‌های غلبه بر آن در جلسه هفتم، سبب شد تا افراد توانخواه آگاه شوند که علی‌رغم آسیبی که در اثر یک حادثه اتفاق افتاده است و خودشان هیچ گونه اختیاری در وقوع آن نداشته‌اند، هم اکنون هم می‌توانند مانند گذشته بر زندگی جدید خود کنترل داشته باشند و با بکارگیری مهارت حل مسئله برخی از موانع سر راه خود را بردارند. حل مسئله، تفکر انتزاعی و پردازش اطلاعات مربوط به قشر جلویی مغز بوده و فعال شدن آن منجر به ترشح دوپامین و افزایش شادی در افراد می‌شود. بنظر می‌رسد، این امر به افزایش امید، خوش بینی و خودکارآمدی و به دنبال آن افزایش سرمایه‌های روانشناختی در آنها کمک کرد. همچنین، براساس نظریه‌ی شناختی- اجتماعی، گرفتن بازخوردهای مثبت، تقویت جانشینی، مشاهده‌ی الگوهای موفق و نشان دادن عملکرد ماهرانه در افزایش خودکارآمدی شغلی مؤثر است [۲۹]. امری که در جلسه پنجم و هشتم اتفاق افتاد. بطوری که از شرکت کنندگان خواسته شد تا عملکرد ماهرانه‌ی شغلی از خود نشان دهند. آن‌ها فعالیت‌هایی مانند رزومه نویسی، ثبت نام در سایت‌های کاریابی توانخواهان و برنامه ریزی تحصیلی متناسب با نیازهای شغلی خود انجام دادند. لنت و براون معتقد هستند بروز عملکرد ماهرانه می‌تواند امید، خوش بینی، خودکارآمدی و در نهایت سرمایه‌های روانشناختی را افزایش دهد [۲۹، ۳۳].

#### نتیجه گیری

با توجه به نتایج این پژوهش، می‌توان گفت که توانبخشی شغلی براساس نظریه شناختی اجتماعی می‌تواند به افراد توانخواه کمک کند تا با آموزش‌های لازم بتوانند سرمایه‌های روانشناختی خود را که متغیر بسیار مهمی در اشتغال می‌باشد، افزایش دهند. همچنین، چشم انداز

## References

1. Rabadi MH, Aston C. Complications and urologic risks of neurogenic bladder in veterans with traumatic spinal cord injury. *Spinal Cord*. 2015;53(3):200. doi: [10.1038/sc.2014.205](https://doi.org/10.1038/sc.2014.205)
2. Siu OL, Bakker AB, Jiang X. Psychological capital among university students: Relationships with study engagement and intrinsic motivation. *J Happiness Stud*. 2014;15(4):979-94. doi: [10.1007/s10902-013-9459-2](https://doi.org/10.1007/s10902-013-9459-2)
3. Blake J, Yaghmaian R, Brooks J, Fais C, Chan F. Attachment, hope, and participation: Testing an expanded model of Snyder's hope theory for prediction of participation for individuals with spinal cord injury. *Rehabilit Psychol*. 2018;63(2):230. doi: [10.1037/rep0000204](https://doi.org/10.1037/rep0000204)
4. Luthans F. Psychological capital: Implications for HRD, retrospective analysis, and future directions. *Human Resource Develop Quarter*. 2012;23(1):1-8. doi: [10.1002/hrdq.21119](https://doi.org/10.1002/hrdq.21119)
5. Bockorny K, Youssef-Morgan CM. Entrepreneurs' Courage, Psychological Capital, and Life Satisfaction. *Frontier Psychol*. 2019;10. doi: [10.3389/fpsyg.2019.00789](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00789)
6. Fleming AR, Phillips BN, Hakun JG, Southwick JD. Validating a Model of Psychological Capital in Vocational Rehabilitation Consumers. *Rehabilit Res Polic Educat*. 2018;32(3):209-16. doi: [10.1891/2168-6653.32.3.209](https://doi.org/10.1891/2168-6653.32.3.209)
7. Buys N, Matthews LR, Randall C. Contemporary vocational rehabilitation in Australia. *Disabilit Rehabil*. 2015;37(9):820-4. doi: [10.3109/09638288.2014.942001](https://doi.org/10.3109/09638288.2014.942001)
8. Wright GN, Atkins BJ. Vocational rehabilitation of Blacks. *State J Rehabil*. 1980;46(2):40-9.
9. Müller R, Peter C, Cieza A, Geyh S. The role of social support and social skills in people with spinal cord injury - a systematic review of the literature. *Spinal Cord*. 2012;50(2):94. doi: [10.1038/sc.2011.116](https://doi.org/10.1038/sc.2011.116)
10. Badakhshian SSSF. Identifying and Analyzing the Effective Factors in Returning Back to Work among the Patients with Spinal Cord Injury; A Qualitative Research. *J Res Rehabil Sci*. 2018;14(2):86-92.
11. Neubert DA, Luecking RG, Fabian ES. Transition practices of vocational rehabilitation counselors serving students and youth with disabilities. *Rehabilit Res Polic Educat*. 2018;32(1):54-65. doi: [10.1891/2168-6653.32.1.54](https://doi.org/10.1891/2168-6653.32.1.54)
12. Kaya C, Chan F, Rumrill P, Hartman E, Wehman P, Iwanaga K. Vocational rehabilitation services and competitive employment for transition-age youth with autism spectrum disorders. *J Vocation Rehabil*. 2016;45(1):73-83. doi: [10.3233/JVR-160812](https://doi.org/10.3233/JVR-160812)
13. Bloom J, Dorsett P, McLennan V. Integrated services and early intervention in the vocational rehabilitation of people with spinal cord injuries. *Spinal Cord Series Case*. 2017;3:16042. doi: [10.1038/scsanc.2016.42](https://doi.org/10.1038/scsanc.2016.42)
14. Blanchard EB, Schwarz SP. Clinically significant changes in behavioral medicine. *Behav Assess*. 1988.
15. Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Person Psychol*. 2007;60(3):541-72. doi: [10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x)
16. Bahadorikhosroshahi JHT, Babapourkheirodin J. The relationship of psychological capital with social capital among students of Tabriz university. *J Res Health*. 2012;2:145-53.
17. Avey JB, Luthans F, Youssef CM. The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *J Manage*. 2010;36(2):430-52. doi: [10.1177/0149206308329961](https://doi.org/10.1177/0149206308329961)
18. Lent RW, Brown SD. On conceptualizing and assessing social cognitive constructs in career research: A measurement guide. *J Career Assess*. 2006;14(1):12-35. doi: [10.1177/1069072705281364](https://doi.org/10.1177/1069072705281364)
19. Fisher WW, Kelley ME, Lomas JE. Visual aids and structured criteria for improving visual inspection and interpretation of single-case designs. *J Appl Behav Anal*. 2003;36(3):387-406. doi: [10.1901/jaba.2003.36-387](https://doi.org/10.1901/jaba.2003.36-387)
20. Chiu CY, Chan F, Bishop M, da Silva Cardoso E, O'Neill J. State vocational rehabilitation services and employment in multiple sclerosis. *Multiple Sclerosis J*. 2013;19(12):1655-64. doi: [10.1177/1352458513482372](https://doi.org/10.1177/1352458513482372)
21. Dutta A, Gervery R, Chan F, Chou CC, Ditchman N. Vocational rehabilitation services and employment outcomes for people with disabilities: A United States study. *J Occupation Rehabil*. 2008;18(4):326. doi: [10.1007/s10926-008-9154-z](https://doi.org/10.1007/s10926-008-9154-z)
22. Lent RW, Ezeofor I, Morrison MA, Penn LT, Ireland GW. Applying the social cognitive model of career self-management to career exploration and decision-making. *J Vocation Behav*. 2016;93:47-57. doi: [10.1016/j.jvb.2015.12.007](https://doi.org/10.1016/j.jvb.2015.12.007)
23. Lent RW, Ireland GW, Penn LT, Morris TR, Sappington R. Sources of self-efficacy and outcome expectations for career exploration and decision-making: A test of the social cognitive model of career self-management. *J Vocation Behav*. 2017;99:107-17. doi: [10.1016/j.jvb.2017.01.002](https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.01.002)
24. Brazeau H, Davis CG. Hope and psychological health and well-being following spinal cord injury. *Rehabilit Psychol*. 2018;63(2):258. doi: [10.1037/rep0000209](https://doi.org/10.1037/rep0000209)
25. Ruf M, Büchi S, Moergeli H, Zwahlen RA, Jenewein J. Positive personal changes in the aftermath of head and neck cancer diagnosis: a qualitative study in patients and their spouses. *Head Neck*. 2009;31(4):513-20. doi: [10.1002/hed.21000](https://doi.org/10.1002/hed.21000)
26. Seligman MEPCM. Positive psychology: An introduction. *Am Psychol*. 2000;55(5):5-14. doi: [10.1037/0003-066X.55.1.5](https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5)
27. Yovita M, Asih S. The effects of academic stress and optimism on subjective well-being among first-year

- undergraduates. *Diversit Unit Perspective Psychol Behav Sci*. 2018. doi: [10.1201/9781315225302-70](https://doi.org/10.1201/9781315225302-70)
28. Varekamp I, Verbeek JH, de Boer A, van Dijk FJ. Effect of job maintenance training program for employees with chronic disease-a randomized controlled trial on self-efficacy, job satisfaction, and fatigue. *Scandinavian J Work Environ Health*. 2011;288-97. doi: [10.5271/sjweh.3149](https://doi.org/10.5271/sjweh.3149)
29. van Beurden KM, van der Klink JJ, Brouwers EP, Joosen MC, Mathijssen JJ, Terluin B. Effect of an intervention to enhance guideline adherence of occupational physicians on return-to-work self-efficacy in workers sick-listed with common mental disorders. *BMC Pub Health*. 2015;15(1):796. doi: [10.1186/s12889-015-2125-3](https://doi.org/10.1186/s12889-015-2125-3)