فهرست مطالب:

* مبانی نظری راهبردهای مقابله ای
* مفهوم راهبردهای مقابله ای
* انواع راهبردهای مقابله ای
* راهبرد مقابله ای هیجان مدار (مقابله متمرکز بر هیجان)
* راهبرد مقابله ای اجتناب مدار (مقابله متمرکز بر اجتناب)
* مهمترین راهبردهای مقابله ای
* تاثیر عوامل روانشناختی و اجتماعی بر راهبردهای مقابله ای
* مقابله با رویدادهای تنش زا
* نظریه لازاروس در خصوص مقابله
* راهبردهای مقابله ای با نازایی
* منابع

مبانی نظری راهبردهای مقابله­ای

مفهوم راهبردهای مقابله­ای

 راهبردهای مقابله­ای مجموعه­ای از تلاش­های شناختی و رفتاری فرد است که جهت تغییر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنیدگی­زا و کنارآمدن با مسائل و مشکلات به کار می­رود و نقش اساسی و تعیین کننده در سلامت جسمانی و روانی ایفا می­کند (مسعودنیا و همکاران، 1395)، امروزه همپای پیشرفت­های وسیع و سریع در عرصه­های مختلف، شاهد افزایش استرس در افراد نیز می­باشیم، افراد بشر در اکثر موقعیت­ها خواه ناخواه با استرس مواجه می­شوند و نیازمند کنارآمدن با آن هستند که در این میان بعضی افراد به خوبی با این مساله کنارآمده و توانایی حل مشکل را بدون اینکه دچار آسیب جسمی و روانی شوند دارند، ولی برخی دیگر فاقد توانایی­های لازم جهت کنارآمدن
با استرس می­باشند، لذا راه­هایی را برای غلبه بر این مساله انتخاب می­کنند که مورد تایید نیست، متخصصان
و صاحبنظران با توجه به نقش کلی آموزش به عنوان عامل موثر در پیشگیری از بروز مشکلات و نحوه­ی برخورد به موقع و موثر با آن معتقدند آموزش مهارت­های زندگی با هدف تقویت مهارت­های مقابله­ای و افزایش توانایی­های روانی- اجتماعی، نقش بسیار تعیین کننده­ای در پیشگیری از بروز مشکلات، مواجهه و مقابله با آنها و در نهایت بهبود کیفیت زندگی انسان ها به دنبال خواهد داشت (رمزی و همکاران، 1393).

هنگامی که افراد با یک مشکل رو به رو می­شوند، دست به واکنش­های مختلفی می زنند که این واکنش­ها جنبه­ی شناختی، هیجانی و گاهی رفتاری دارد، گاهی اوقات ممکن است به حل مشکلات بینجامد یا فرد را از آن دور کند، همه­ی این موارد در برگیرنده­ی شیوه­های مقابله است، عموماً شیوه­های مقابله به فرآیند شناختی- رفتاری گفته می­شود که فرد برای گریز، حذف، کاهش یا کنترل عوامل استرس به کار می­بندد و در واقع شیوه­های مقابله عبارت است از تلاش­های شناختی- رفتاری جهت برآورده ساختن خواستهای بیرونی و درونی که معمولاً این تلاش­ها آگاهانه است (خدایاری فرد و پرند، 1390).

در جهان امروز، استرس، مساله بزرگی به شمار می­رود، استرس به عنوان یک پدیده روانشناختی از عوامل مهم در بروز و استمرار بسیاری از اختلالات روانی است، از این رو در سال­های اخیر توجه به منابع استرس و راهبردهای مقابله با آن به طور گسترده­ای مورد توجه و بررسی قرار گرفته است و مشخص شده است که به­کار بردن راهبردهای مقابله­ای موثر، نقش مهمی در کاهش شکل­گیری و دوام رویدادهای استرس­زا، دارند (چن و چانگ، 2011)، استرس[[1]](#footnote-1) یکی از مشخصه­های عصر ما و از موضوعات مهم زندگی است، لازمه مواجهه با استرس و عوامل استرس­زا، کسب مهارت­های مقابله­ای[[2]](#footnote-2) و انعطاف پذیری[[3]](#footnote-3) است، اتخاذ شیوه­­های مواجهه مناسب در برابر استرس، می­تواند از تاثیر منفی آن بر بهداشت روانی فرد بکاهد و در نتیجه به سارگاری هرچه بیشتر او منجر شود (فولکمن و مسکووتیز، 2004).

مداخلات مقابله­ای می­تواند به زوج ها بیاموزد که نیازهای همدیگر را در زمان بحران درک کنند و راه­های مقابله با فرسودگی، مشکلات و موانع را بدانند، در تعریف مقابله، دیدگاه­ها روی پیوستاری قرار دارد که در دو سوی
آن دو قطب متفاوت وجود دارد، در یک سو ساراسون و ساراسون[[4]](#footnote-4) (1989)، معتقدند که مقابله یعنی چگونگی فایق آمدن مردم بر مشکلاتشان و در قطب دیگر نظریه لازاروس و فولکمن (1984) وجود دارد که مقابله را بر حسب شرایط، موقعیتی استرس­زا می­داند، طبق تعریف لازاروس و فولکمن (1984)، مقابله، مجموعه­ای از فعالیت­ها
و فرآیندهای رفتاری و شناختی برای ممانعت، مدیریت و کاهش استرس است، راهبردهای مقابله­ای، اقداماتی شناختی- رفتاری هستند که توسط فرد برای اداره خواسته­هایش در موقعیت­های استرس­زا و دشوار به کار می­روند (امیری و همکاران، 1391)، مطالعات نشان داده­اند که راهبردهای مقابله­ای به عنوان واسطه بین استرس و بیماری شناخته شده­اند، راهبردهای مقابله­ای نقش مهمی در کاهش اضطراب، افسردگی و مشکلات جسمی دارند (مسعودنیا، 2008).

انواع راهبردهای مقابله­ای

لازاروس و فولکمن (1984)، سه نوع مقابله مساله دار[[5]](#footnote-5) و هیجان مدار[[6]](#footnote-6) ، اجتناب مدار، را مطرح کردند:

**راهبرد مقابله مساله­مدار (مقابله متمرکز بر مشکل)،** در راهبرد مقابله مساله دار[[7]](#footnote-7)، تمرکز شخص بر مساله یا موقعیت پیش آمده است و تلاش پیرامون تغییر مساله یا موقعیت و یا اجتناب از آن در آینده است (لازاروس و فولکمن، 1984). در تعریفی دیگر، راهبردهای مقابله­ای مساله مدار بیانگر اعمالی هستند که هدفشان تغییر یا کاهش موقعیت­های فشارزاست، معمولاً زمانی که موقعیت یا رویداد، قابل تغییر باشد و یا فرد چنین تصور کند که می­تواند موقعیت را کنترل کرده و آن را تغییر دهد، از این راهبردها عبارتند از: جستجوی حمایت اجتماعی، تلاش­ها در راستای کسب حمایت هیجانی و اطلاعاتی از دیگران و راهبرد فعالانه: تلاش­های فعال برای تغییر موقعیت (مسعودنیا
و همکاران، 1395)، تلاش­های مقابله­ای مساله­مدار و موثر در برابر شرایط استرس­زا باعث می­شود تا استرس، کمتر فشارزا تلقی شود و واکنش نسبت به آن نیز در راستای کاهش پیامدهای منفی آن باشد (مسعودنیا، 2005).

شیوه­ی مقابله­ای مساله مدار می­تواند معطوف به درون یا بیرون باشد، شیوه­های مقابله­ای معطوف به درون شامل تلاش­هایی است که برای بررسی مجدد نگرش­ها و نیازهای خود و کسب مهارت­ها و پاسخ­های تازه می­باشد
و شیوه­های مقابله­ای معطوف به بیرون در جهت تغییر موقعیت یا رفتارهای دیگران است (مومنی­زاده و همکاران، 1396). در مقابله مساله محور، فرد تحت استرس به دنبال تغییر حادثه بیرونی ایجاد کننده استرس می باشد و سعی می­کند آگاهانه روی مشکل کار کند تا از طریق تفکر منطقی مشکل را بهتر شناخته و راه حل مناسبی بیابد، مثلاً می­توان نوشتن اولویت­ها و برنامه­ریزی برای زمان را نام برد (مومنی­ زاده و همکاران، 1396).

راهبرد مقابله­ای هیجان مدار (مقابله متمرکز بر هیجان)، در راهبرد مقابله هیجان­مدار، تمرکز شخص بر مهار هیجان­های منفی ناشی از استرس خواهد بود، و عبارت است از تنظیم پاسخ هیجانی فرد در برابر مساله، در صورتی که موقعیت یا رویداد، غیرقابل تغییر باشد و یا فرد چنین تصوری داشته باشد در این حالت از راهبرد هیجان مدار استفاده می­نماید (مسعودنیا و همکاران، 1395) و معطوف بر کنترل و مهار ناراحتی هیجانی است (اینانلو و همکاران، 2012)، در مقابله هیجان محور، فرد در برخورد با شرایط پر استرس، با تغییر واکنش­های درونی و بیرونی خود
به تعدیل استرسورها کمک می­کند و بیشتر روی هیجانات ناشی از استرس کار می­کند (مومنی زاده و همکاران، 1396).

اندلرند پارکر[[8]](#footnote-8) (1990)، بیان می­دارد که زنان در مواجهه با مشکلات، واکنش­های هیجانی از خود نشان می­دهند، آنها همچنین هنگار فشار روانی به دوستان و نزدیکان پناه می­برند و مشکلات خود را با دیگران بازگو می­کنند
و مادرانی که از لحاظ روحی از سلامت روانی کمتری برخوردار هستند بیشتر از سبک­های هیجان محور و اجتناب محور استفاده می­کردند، همچنین اگر مادری استرس­های موجود را فراتر از توانایی خویش ارزیابی کند، فشار دهنی بالا، عملکرد ضعیف و استفاده از سبک هیجان محور را تجربه خواهد کرد (مک کن[[9]](#footnote-9) و همکاران، 2011).

راهبرد مقابله­ای اجتناب مدار (مقابله متمرکز بر اجتناب)، شیوه­ی مقابله­ای اجتناب مدار عبارت است از فرار
یا دور شدن فیزیکی یا ذهنی از عامل استرس­زا، استرس زمینه­ساز بسیاری از مشکلات جسمی و روانی در افراد است، بکارگیری روش­های مقابله­ای می­تواند به افراد کمک کند تا بر بسیاری از تعارضات فردی، مشکلات
در روابط اجتماعی و مشکلات جسمی و روانی غلبه کند، مطالعات نشان داده­اند، کسانی که به طور موفقیت­آمیز
با مشکلات مقابله می­کنند، افرادی هستند که خود را بر مجموعه­ای از مهارت­های مقابله­ای مجهز کرده­اند (ایرانپور، 1389).

در مقابله اجتناب محور، فرد از روبه رو شدن با مشکل اجتناب می­کند، در این نوع مقابله فرد از سرگرمی اجتنابی و انحراف فکر استفاده می کند، و سعی دارد توجه خود را از مشکل برگرداند، استفاده از شیوه­هایی نظیر حل مساله، تکیه بر حمایت اجتماعی و ابراز هیجانات، افراد را به سازگاری نزدیک می­کند و از اضطراب و افسردگی افراد کاسته و سلامت فیزیکی و روانی را به همراه دارد (اینانلو و همکاران، 2012). گاهی افراد هنگام استرس از راهکارهایی استفاده می­کنند مانند مصرف مواد، الکل، قماربازی، تاثیر این نوع راهبردها موقتی است و در طولانی مدت خود باعث استرس و تنش در فرد خواهد شد (ناومی و کیمبرلی، 2012)، راهبردهای مقابله­ای مساله مدار و منطقی، می­توانند اثر مثبتی بر سلامت روانی افراد داشته باشند (امیری و همکاران، 1391).

مهمترین راهبردهای مقابله­ای

 از مهمترین راهبردهای مقابله­ای عبارتند از: 1) راهبرد خویشتن داری: یعنی تلاش شخص برای تنظیم و کنترل احساسات خود؛ 2) راهبرد ارزیابی دوباره/ سازگاری: تلاش برای یافتن معنای مثبت در تجربه با تاکید بر رشد شخصی؛ 3) راهبرد اجتناب/ گریز: تلاش برای رهایی با اجتناب از موقعیت (مسعودنیا، 2008).

تاثیر عوامل روانشناختی و اجتماعی بر راهبردهای مقابله­ای

به نظر می­رسد، تفاوت­های موجود بین افراد در زمینه راهبردهای مقابله، برآیند عوامل روانشناختی و اجتماعی باشد که اثر عوامل استرس­زا را بر فرد تعدیل می­کنند، افرادی که کنترل درونی دارند از راهبردهای معطوف به حل مساله استفاده می­کنند، لازاروس و فولکمن (1984)، معتقدند هرگاه افراد با منبع کنترل درونی بر این باور باشند که می­توانند نتایج رویدادها را تحت کنترل داشته باشند در مقایسه با افرادی که منبع کنترل بیرونی دارند، از راهبردهای مقابله­ای معطوف به حل مساله استفاده خواهند کرد، در برخی از رویکردهای درمانی، نظیر آنچه گلاسر (2003)، طرح کرده است بر مفاهیمی چون کنترل، مسئولیت پذیری و انتخاب تاکید می­شود که می­تواند بر راهبردهای مقابله و منبع کنترل افراد اثر بگذارد، در برخی اوقات که تعییر شرایط به راحتی ممکن نیست، کافی است برای کاهش استرس فقط کاری انجام داد تا این که نسبت به آن موضوع بی تفاوت بود (ناومی و کیمبرلی، 2012)، گلاسر معتقد است که تمامی اعمالی که ما انجام می­دهیم، نوعی رفتار به شمار می­روند و تقریباً تمامی رفتارهای ما انتخاب می­شوند (رمزی و همکاران، 1393).

مقابله با رویدادهای تنش­زا

 با مدل­های زیستی، روانی و اجتماعی ناباروری، عکس العمل به مشکلات باروری ممکن است به بهترین نحو مشخص شوند، مانند زمینه­هایی که به وسیله اثر متقابل بین فردی، ویژگی­های فیزیولوژیکال، عوامل حفاظتی
و خطرساز، انتظارات فرهنگی و منابع مقابله کردن فردی نشان داده شده­اند (مسعودنیا و همکاران، 1395).

شیوه­هایی که آدمیان برای مقابله با رویدادها یا محرک­های تنش­زا به کار می­گیرند یا یکدیگر متفاوتند، عده­ای
با این موقعیت­ها به طور موفقیت آمیز و کارآمد مقابله می­کنند و حتی می­توانند آن­ها را از بین ببرند و برعکس، عده­ای هم در مقابل رویدادهای تنش­زا به قدری درمانده و ناتوان هستند که آسیب قابل ملاحظه­ای به زندگی
و سلامت روانی آن­ها وارد می­شود (عزتی و همکاران، 1391)، جهت کمک به افراد برای کنترل استرس و انتخاب شیوه­های صحیح مقابله با استرس راهکارهایی وجود دارد که از جمله می­توان به آموزش مهارت­های زندگی اشاره نمود، مهارت­های زندگی به معنای توانایی فرد برای رفتار سازگارانه و مثبت می­باشد، به طوری که فرد
را قادر می سازد تا با الزامات و مقتضیات زندگی روزمره مقابله کند (زارع پور، 1393).

تجارت کشورهای مختلف نشان می­دهد که بهترین سن برای چنین اموزشی بین 6 تا 16 سالگی است، به طوری که آموزش جهانی مهارت­های زندگی قبل از دوران دبستان شروع و به تدریج کاملتر می­شود و سعی می­شود به گونه­ای برنامه­ریزی گردد که با شرایط فرهنگی و اجتماعی هر جامعه هماهنگ باشد، بطورکلی شاید بتوان هم از طریق آموزش مهارت­های زندگی و هم از طریق پرورش خلاقیت افراد را جهت مقابله­ی موثر با شرایط بحرانی و استرس زا آماده کرد (ایرانپور، 1389).

نظریه لازاروس در خصوص مقابله

لازاروس و فولکمن، راهبردهای مقابله­ای را روش تغییر موقعیت­ها و یا تفسیر موقعیت­ها می­دانند، به نظر آنها، این راهبردها فرایند پویا و مداوم هستند (مسعودنیا و همکاران، 1395) بعبارتی لازاروس، مقابله را فرآیندی می­داند که طی آن فرد به اداره خواست­هایی می­پردازد که فراتر از توانایی­های شخصی بوده و تهدید کننده هستند در هر صورت، مقابله یعنی برخورد فرد با عوامل تنیدگی­زا، یعنی وقتی به موقعیتی بر می­خوریم که تعامل فعلی ما را به هم میزند، چگونه پاسخ دهیم، راهبردهای مقابله­ای، راه­های هشیار و منطقی برای مواجه شدن با اضطراب­های زندگی هستند (ونگ و پتن[[10]](#footnote-10)، 2002)، در کنار تمام منابع و عوامل تنیدگی­زا، سطحی از تنیدگی که هر شخص تجربه می­کند به مقدار زیادی بستگی به توانایی شیوه­های مقابله شخص و نحوه ادراک و قضاوت وی نسبت به این عوامل دارد و چه بسا بیشتر از خود عوامل تنیدگی زای زندگی؛ در ارتباط بین تنیدگی و بیماری نقش داشته باشد (آقایوسفی و همکاران، 1391).

راهبردهای مقابله­ای با نازایی

یکی از راهبردهای مقابله­ای می­تواند اجتناب شناختی باشد، اجتناب شناختی از انواع راهبردهای ذهنی است که بر اساس آن افراد تفکرات خویش را در جریان ارتباط اجتماعی تغییر می­دهند، انواع راهبردهای اجتناب شناختی از جمله فرونشانی فکر، حواس پرتی، اجتناب از محرک تهدیدکننده و تبدیل تصور به فکر توسط محققین گزارش شده است، در تمامی این راهبردها اعمال اصلی انحراف ذهن از موضوع نگران کننده به سوی موضوعات دیگر است، موضوعاتی که می­تواند گاهی نگران کننده­تر از موضوع اولیه یعنی روابط بین فردی باشد (برقی ایرانی
و همکاران، 1395).

منابع

امیری، مرضیه؛ آقامحمدیان شعرباف، حمیدرضا و کیمیایی، سیدعلی. (1391). اثربخشی رویکرد واقعیت درمانی گروهی بر منبع کنترل و راهبردهای مقابله­ای. فصلنامه اندیشه و رفتار، شماره 24، ص 59-68.

ایرانپور، نفیسه. (1389). رابطه­ی بین خلاقیت و شیوه­های مقابله با استرس و تاثیر آموزش مهارت­های زندگی بر شیوه­های مقابله با استرس در دانش آموزان دختر دوره­ی راهنمایی شهر مبارکه. پایانامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی عمومی. دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده نیمه حضوری.

آقامحمدیان، حمیدرضا؛ قنبری، بهرام علی و واعظی، مرضیه. (1389). بررسی مقایسه­ای عوامل استرس­زا و راهکارهای مقابله­ای در افراد مبتلا به دیابت و سالم. مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار.

آقایوسفی، علیرضا؛ چوبساز، فرزانه، شقاقی، فرهاد و مطیعی، گلاره. (1391). اثربخشی آموزش تکنیک­های مقابله­ای بر راهبردهای مقابله­ای زنان نابارور. دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، سال شانزدهم، شماره دوم، ص 155-165.

بدیعی نژاد، فائزه. (1390). بررسی رابطه­ی بین عوامل روانی- اجتماعی و راهبردهای مقابله­ای در میان زوج­های نابارور اولیه مراجعه کننده به مرکز تحقیقاتی- درمانی ناباروری یزد. پایانامه کارشناسی ارشد، رشته جامعه شناسی. دانشکده علوم اجتماعی.

بروکی میلان، حسن. (1393). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر بهبود راهبردهای مقابله­ای و علایم اعتیاد در بیماران وابسته به مواد. فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد، شماره 30، ص 156-143.

جعفری، اصغر و حسامپور، فاطمه. (1395). مقایسه راهبردهای مقابله­ای و سرسختی روانشناختی بین والدین کودکان سرطانی پاسخ دهنده مثبت و منفی به درمان. مجله علمی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دوره بیست و چهارم، شماره ششم، ص 189-203.

حسینی، سهیلا. (1389). رابطه استرس ناباروری، صفات شخصیت، حمایت اجتماعی و سبک­های مقابله­ای بر سازگاری زناشویی زنان نابارور. پایانامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی عمومی. دانشگاه تربیت معلم تهران، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی.

خدایاری فرد، محمد و پرند، اکرم. (1390). استرس و راه­های مقابله با آن. (چاپ دوم). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

خسرو، زهره و آقاجانی، مریم. (1392). بررسی رابطه بین سلامت روان، منبع کنترل وشیوه مقابله­ای دانش آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه شهر تهران. نشریه مطالعات زنان، (1) 1، ص 19-51.

رمزی، لیلا؛ سپهری شاملو، زهره، علی پور، احمد و زارع، حسینی. (1393). اثربخشی واقعیت درمانی گروهی بر راهبردهای مقابله­ای. فصلنامه روانشناسی خانواده، دوره 1، شماره 2، ص 19-30.

زارع پور، رویا. (1393). بررسی تاثیر مقابله درمانگری بر کاهش اضطراب و افسردگی زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز تحقیقات درمانی ناباروری شهر یزد در سال 1390. پایانامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی عمومی. دانشگاه پیام نور واحد تهران.

سارانی، آزاده؛ اظهری، صدیقه، مظلوم، سیدرضا و آقامحمدیان شعرباف، حمیدرضا. (1394). بررسی ارتباط راهبردهای مقابله در بارداری با میزان استرس ادراک شده مادران باردار. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره هجدهم، شماره 7، ص 7-14.

شاکری، جلال؛ حسینی، منیر، گلشنی، صنوبر، صادقی، خیراله و فیض الهی، وحید. (1385). بررسی سلامت عمومی، راهبردهای مقابله­ای و رضایت زناشویی در زنان نابارور تحت درمان IVF. فصلنامه باروری و ناباروری، ص 269-275.

شاکری، جلال؛ صادقي، خیراله، گلشنی، صنوبر و حسینی، منیر. (1385). بررسي سلامت عمومي، راهبردهاي مقابل­هاي و رضايت زناشويي در زنان نابارور تحت درمان. فصلنامه باروري و ناباروري، ص 275-269 .

شاهسواری، زهرا و احمدی، رضا. (1395). برسی رابطه بین مقابله مذهبی و خوشبختی معنوی با سلامت روان زنان. پژوهش­نامه اسلامی زنان و خانواده، سال چهارم، شماره هفتم، ص 55-72.

صولتی دهکردی، سیدکمال؛ دانش، آذر، گنجی، فروزان و عابدی، احمد. (1384). مقایسه عزت نفس و پاسخ­های مقابله­ای در زوجین نابارور و زوجین بارور شهرستان شهر کرد 82-83، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، دوره 7، شماره 4، ص 16-22.

ضیغمی، مریم و پوربهاءالدینی زرندی، نرجس. (1390). بررسی رابطه پیشرفت تحصیلی با سلامت عمومی و سبک­های مقابله ای در دانشجویان پرستاری، مامایی و بهداشت دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان. فصلنامه گام­های توسعه در آموزش پزشکی، دوره 8، شماره یک، ص 41-48.

عزتی، عادله؛ نوری، ربابه و حسنی، جعفر. (1391). الگوی روابط ساختاری حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله­ای و برچسب اجتماعی با علائم افسردگی در زنان نابارور استان تهران در سال 1389. مجله زنان ایران، مامایی و نازایی، دوره شانزدهم، شماره چهل و پنجم، صفحه 20-28.

غفاری، فاطمه؛ پورغزنین، طیبه و مظلوم، رضا. (1387). نستوهی، تنیدگی و راهکارهای مقابله با تنیدگی در زوجین نابارور. مجله علمی پژوهشی اصول بهداشت روانی، شماره 2، پیاپی 38، ص 122-132.

[قهاري](http://rasekhoon.net/article/show/957863/%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84-%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B1%D8%B3-%D8%B2%D8%A7/)، شهربانو. (1391). [زندگي](http://rasekhoon.net/article/show/957863/%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84-%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B1%D8%B3-%D8%B2%D8%A7/) [بدون](http://rasekhoon.net/article/show/957863/%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84-%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B1%D8%B3-%D8%B2%D8%A7/) استرس ([راهنمايي](http://rasekhoon.net/article/show/957863/%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84-%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B1%D8%B3-%D8%B2%D8%A7/) براي مقابله با استرس). تهران: نشر [قطره](http://rasekhoon.net/article/show/957863/%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84-%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D8%B1%D8%B3-%D8%B2%D8%A7/)، چاپ چهارم.

کاظمی، محمود؛ بهرامی، بهرام. (1393). نقش اعتقادات معنوی و فرایض اسلامی در ارتقای سلامت روانی و پیشگیری از اختلالات روانی. پایانامه کارشناسی ارشد. دانشگاه زنجان دانشکده­ی علوم انسانی.

لهسائی زاده، عبدالعلی و مردی، گلمراد. (1389). بررسی رابطه بین راهبردهای مقابله و رفتار پرخاشگرانه جوانان مطالعه موردی شهر اسلام آباد غرب. فصلنامه جامعه شناسی کاربردی، سال بیست و یکم، شماره پیاپی 38، ص 1-18.

لیوارجانی، شعله؛ نجارپور استادی، سعید، زعفرانچی زاده، مینا و اسمخانی اکبری نژاد، هادی. (1393). بررسی رابطه سلامت عمومی با راهبردهای مقابله­ای و سبک­های هویت. مجله زن و مطالعات خانواده، سال هفتم، شماره بیست و هشتم، ص 93-113.

محمدعلیلو، مجید. (1390). رابطه ویژگی شخصیتی و راهبردهای مقابله­ای در معتادان HIV مثبت. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، شماره 1، ص 70-76.

محمدی، محمد­رضا و خلج آبادی فراهانی، فریده (1383). مشکلات عاطفی و روانی ناشی از ناباروری
و راهکار­های مقابله با آنها. فصلنامه باروری و ناباروری، دوره دوم، شماره 4 (8)، ص 33-39.

مسعودنیا، ابراهیم؛ پورنقی، سیدجواد و باهمت، زهرا. (2016). مقایسه راهبردهای مقابله­ای در برابر شرایط استرس­زا در افراد با علائم اولسرپیتیک و افراد سالم 20 تا 50 سال. مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دوره 8 (2)، ص 352-341.

مومنی­زاده، اعظم؛ زراعتی، حسین، شاهی­فر، جواد و قربان­زاده، مریم. (1396). سبک­های مقابله با استرس در مادران دارای نوزاد نارس بستری در بخش مراقبت ویژه نوزادان. نشریه پرستاری کودکان، دوره 6، شماره 1، ص 23-30.

نوری، حامد؛ صیرفی، محمدرضا، هاشمی، سیدحبیب الله و اسد بیگی، علی. (1394). بررسی روابط ساختاری حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله­ای با استرس و برچسب اجتماعی با علائم افسردگی در زنان نابارور کلینیک ناباروری بعثت سنندج. دومین کنگره علمی پژوهشی سراسری توسعه و ترویج علوم تربیتی و روانشناسی، جامعه شناسی و علوم فرهنگی اجتماعی ایران، تهران، انجمن علمی توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین.

واقعی، سعید؛ میرزایی، ام­البنین، مدرس غروی، مرتضی و ابراهیم­زاده، سعید. (1390). تاثیر آموزش مهارت­های ارتباطی بر راهبرد مقابله­ای دانشجویان پرستاری در موقعیت­های استرس­زای کارآموزی. فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی مشهد، شماره 1، ص 91-102.

برقی ایرانی، زیبا؛ پیرحیاتی، زهرا و پیرقلی، فاطمه. (1395). **نقش استرس درک شده، ناگویی هیجانی و اجتناب شناختی در پیش بینی عملکرد جنسی زنان بارور و نابارور**. مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پانزدهم، شماره پی در پی 91، ص 106-95.

Chen, P. Y., & Chang, H. C. (2011). The Coping pross Of Patients With Cancer European. *Journal Of Oncology Nursing, 16*, 10-16.

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of* *Psychology, 55,* 745-768.

Inanloo, M., Baha, R., Seyedfatemi, N., & Hosseini, A. (2012). Stress Coping Styles among Nursing Students. *Hayat Jurnal, 18­*(3), 66-75.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* New York: Springer.

MacCann, C., Fogarty, G. J., Zeidner, M., & Roberts, R. D. (2011). Coping mediates the relationship between emotional intelligence (EI) and academic achievement. *Contemp Educ Psychol, 36*(1), 60-70.

Masoudnia, E. (2008). Perceived self-efficacy and coping strategies in stressful situations.

Naomi, B., & Kimberly, S. (2012). *I am not stressed: Effective Stress Coping Techniques.* Utah State University, Cooperative extension,FC/marriage/2012-03pr. Available from :http://­digitalcommons.usu.edu/ extension\_curall/178.

Wang, J., Patten, S., B.(2002). The moderating effects of coping strategies on major depression in the general population. *Can Jurnal Psychiatry 2002*, 47(2), 167-73.

1. . Stress [↑](#footnote-ref-1)
2. . Coping Strategies [↑](#footnote-ref-2)
3. .Flexibility [↑](#footnote-ref-3)
4. . Sarason & Sarason [↑](#footnote-ref-4)
5. [↑](#footnote-ref-5)
6. [↑](#footnote-ref-6)
7. [↑](#footnote-ref-7)
8. . Endlerand Parker [↑](#footnote-ref-8)
9. . Mac Cann [↑](#footnote-ref-9)
10. . Wnag & Patten [↑](#footnote-ref-10)