

Conceptual Model of Coping Strategies Confronted the Responsibilities of Female-Headed Households: a Phenomenological Study

- Fahime Ghashghaei** * | PhD student of Islamic Azad University, Tehran branch, Tehran, Iran.
- Ali Delavar**  | Professor of Measurement and Measurement Department, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
- Javad Khalatbari**  | Associate Professor of Psychology, Islamic Azad University, Tankabon Branch, Gilan, Iran.
- Abdollah Shafiabadi**  | Professor of Counseling Department, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Abstract

The aim of the present study was to investigate coping strategies for women heads of households. Welfare was in Tehran. The sampling was first performed as a relative classification of Shemiranat, Shahriyar, Robat Karim and Tehran, then ended with a targeted sampling method of the property within two months until theoretical saturation. Statistical sample (35) of women heads of households, (12) social worker and 6 managers of welfare branches, in total (53) people. The data from the interview were analyzed by open and central coding method. Women's problems: psychological, physical, economic; Child related; Primary, cultural, and supportive families were identified. In addition, the results of 124 concepts, 17 sub-categories, 4 main categories: 1- Individual factors of effective coping strategies (resilience, self-efficacy, optimism, cognitive evaluation, spirituality) 2- Inefficient individual factors (cognitive and emotional distortions, passive style) , Physical-psychological disorders, dysfunctional parenting style) 3-

* Corresponding Author: fahime.ghashghaei@yahoo.com





How to Cite: Ghashghaei , F., Delavar, A., Khalatbari , J., Shafiabadi, A. (2023). Conceptual Model of Coping Strategies Confronted the Responsibilities of Female-Headed Households: a Phenomenological Study, *Journal of Culture of Counseling and Psychotherapy*, 14(53), 179-214.

Effective social factors (social participation, social cohesion, social trust) and 4-Inefficient social factors (insufficient participation, insufficient cohesion, insufficient trust and dependent factors) and 2 main themes of effective and ineffective coping strategies were identified. Based on the comprehensive multimodal hierarchical model, The effective components of spirituality, resilience, and the dysfunctional components of lack of trust and social cohesion, as well as the dependent and passive style in the female head of welfare, were more sensitive.

Keywords: Conceptual Model, Coping Strategies, Confronted, Responsibilities of Female-Headed Households, Phenomenological.



الگوی مفهومی راهبردهای مقابله‌ای در مواجهه با مسئولیت‌های زنان سرپرست خانوار: یک مطالعه پدیدارشناختی

- فهیمة قشقای *  دانشجوی دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران.
- علی دلاور  استاد گروه سنجش و اندازه‌گیری دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
- جواد خلعتبری  دانشیار روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، گیلان، ایران.
- عبدالله شفیع آبادی  استاد گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی راهبردهای مقابله‌ای در مواجهه با مسئولیت‌های زنان سرپرست خانوار بود. روش این پژوهش کیفی از نوع پدیدارشناسی، با ابزار پژوهشی مصاحبه نیمه ساختارمند انجام شد. جامعه پژوهش، زنان سرپرست خانوار، مددکاران و مدیران از بهزیستی استان تهران بود. نمونه‌گیری ابتدا به صورت طبقه‌بندی نسبی از شهرستان‌های شمیرانات، شهریار و شهر تهران انجام شد سپس با روش نمونه‌گیری هدفمند متوالی در تیر-شهریور ۱۳۹۸ تا اشباح نظری پایان یافت. نمونه آماری ۳۵ زن سرپرست خانوار، ۱۲ مددکار و ۶ مدیر از کلینیک‌های تحت پوشش بهزیستی، در مجموع (۵۳) نفر بود. داده‌های حاصل از مصاحبه با روش کدگذاری باز، محوری و گزینشی تحلیل شد. مشکلات زنان: روان‌شناختی؛ جسمانی، اقتصادی؛ مرتبط با فرزند؛ خانواده اولیه، فرهنگی و حمایتی شناسایی شدند که مشکلات اقتصادی محسوس‌تر بود. بعلاوه ۱۲۴ مفهوم، ۱۷ مقوله فرعی، ۴ مقوله اصلی: ۱- عوامل فردی راهبردهای مقابله‌ای کارآمد (تاب‌آوری، خودکارآمدی، خوشبینی، ارزیابی شناختی، معنویات) ۲- عوامل فردی ناکارآمد (تحریفات شناختی و هیجانی، سبک منفعل، اختلالات جسمانی-روانی، سبک ناکارآمد فرزندپروری) ۳- عوامل اجتماعی کارآمد (مشارکت اجتماعی، انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی) ۴- عوامل اجتماعی ناکارآمد (مشارکت ناکافی، انسجام ناکافی، اعتماد ناکافی و عوامل وابسته ساز) و ۲ مضمون اصلی

* نویسنده مسئول: fahime.ghashghaei@yahoo.com

راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد شناسایی شد. بر اساس الگوی جامع چندمنبعه سلسله مراتبی، مؤلفه‌های کارآمد معنویت، تاب‌آوری و مؤلفه‌های ناکارآمد سازگاری در اعتماد و انسجام اجتماعی به‌علاوه سبک وابسته و منفعل در زنان سرپرست بهزیستی، محسوس‌تر بود.

کلیدواژه‌ها: الگوی مفهومی، راهبردهای مقابله‌ای، مواجهه، مسئولیت‌های زنان سرپرست، پدیدارشناسختی.



مقدمه

زنان در تمامی جوامع نقش مؤثری در خانه و خانواده ایفا می‌کنند. بعلاوه برای تسریع روند تحقق هدف‌های رشد و توسعه کشور، می‌توانند مسئولیت‌های اساسی را عهده دار باشند. پدیده سرپرست‌خانوار، واقعیت اجتماعی است که رو به افزایش است و زنان سرپرست از جمله گروهی در جامعه هستند که به دلایلی مانند فوت، طلاق، اعتیاد، از کار افتادگی یا زندانی شدن همسر، رها شدن توسط همسران بی مسئولیت، مهاجرت و یا به هر دلیلی سرپرستی خانوار را به عهده می‌گیرند و مجبور به ایفای نقش‌های چندگانه می‌شوند. پیامد این تعدد و تعارض نقش‌ها، مشکلات متعدد فردی - اجتماعی برای این زنان به وجود می‌آورد که می‌تواند آسیب‌های جدی در زمان حال و آینده به آنها، خانواده و در نهایت جامعه برساند. بر اساس گزارش اداره آمار ایالات متحده آمریکا به نقل از جولین و هانگ شین^۱ (۲۰۱۹) تقریباً ۱۲ میلیون خانواده با والد تک سرپرست وجود دارد که ۸۰ درصد آنها مادر تنها سرپرست هستند و در ایران نیز این روند رو به رشد است. همچنانکه منطبق با سرشماری ۱۳۹۶، تعداد زنان سرپرست‌خانوار ۱۲٫۵ درصد افزایش یافته است (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۶).

از آنجاکه زنان سرپرست مجبور هستند با ایفای چندین نقش، بیشتر مسئولیت‌های خانواده را بر عهده گیرند، معمولاً سلامت روانی و اجتماعی آنها دچار خدشه می‌شود (جعفری و همکاران، ۱۳۹۶) و تعادل سیستمی خانواده در مرزها، نقش‌ها، انتظارات، امیدها و آرزوها به هم می‌خورد. در نتیجه معمولاً در صورت نبود مقابله کارآمد، کارکردهای شناختی، عاطفی و رفتاری، در ابعاد فردی، خانوادگی و اجتماعی مختل می‌شود؛ زیرا در صورت ارتباط نامناسب و عدم ارضاء نیازهای اعضا خانواده انتظار می‌رود بیشترین مشکلات و تنش‌ها در خانواده و حتی فراتر از آن، در جامعه ایجاد گردد (قره داغی و کمیلی پور، ۱۳۹۷).

از آنجاکه برخی از زنان سرپرست به علت بهم خوردن ساختار کارکردی خانواده و

1. Julianne,R &.Hang-Shim.,L

تحمل فشار مسئولیت‌های سرپرستی، نداشتن ادراک کارآمد نسبت به خود، عدم توانایی برای درگیر ساختن توانمندی‌های خود، عدم دریافت بازخوردهای مثبت و دقیق از طرف دیگران، معمولاً خودکارآمدی ضعیفی دارند و بیشتر به گذراندن شرایط فعلی و روزمره زندگیشان تکیه می‌کنند. به طوری که کمتر درصدد برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری‌های جدید و کارآمد برمی‌آیند. در نتیجه خود و خانواده‌شان بیشتر دچار بحران می‌شود (جعفری و همکاران، ۱۳۹۶). بر اساس نگرش جامعه از جمله سازمان‌های حمایتی، زنان سرپرست از نظر اقتصادی، قشر منفعلی هستند و اکثراً توانایی مولد بودن را ندارند از همین رو نیازمند سرپرست، تلقی می‌شوند و این مورد، در هم پیچیدگی آسیب‌های وارده از موانع اجتماعی-فرهنگی و مشکلات اقتصادی را ملموس‌تر می‌کند (بهار و فروغی، ۱۳۹۷). از طرفی در مورد برخی از این زنان که برای گذران زندگی خود نیازمند کمک‌های اطرافیان و سازمان‌های حمایتی هستند، علی‌رغم مساعدت‌های سازمان‌ها و مؤسسات مردم نهاد، به دلیل به‌کارگیری روش‌های سنتی و قدیمی در امر توانمندسازی آن‌ها نه تنها موفقیت چشمگیری حاصل نشده است (زارع و دشتکی، ۱۳۹۸) بلکه کمک نه چندان زیاد سازمان‌ها. ی حمایتی از جمله بهزیستی و خیرین، آثار بازتولید فقر و وابستگی زنان را نیز در پی داشته است. در نتیجه با توجه به زتانه شدن فقر (که ریشه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دارد) و آسیب‌های متعاقب آن از جمله ناامیدی، اختلالات جسمانی و روانی، تحقیر، خشونت، بزهکاری، به نظر می‌رسد حل مشکلات زنان سرپرست بسیار پیچیده است (بهار و فروغی، ۱۳۹۷).

به‌طورکل، مسائلی که برای زنان سرپرست خانوار به‌وجود می‌آید را می‌توان در دو سطح فردی و اجتماعی بیان کرد: الف) در سطح فردی: کاهش سلامت عمومی و تغذیه نامناسب (کیا و زارع، ۱۳۹۷؛ اختلالات روان-تنی، عدم رضایت از زندگی (هربست^۱، ۲۰۱۲)؛ افسردگی، ناامیدی، اختلالات اضطرابی و افکار خودکشی (استک و مردیت^۲،

1. Herbst, C. M
2. Stack.R & Meredith.A

۲۰۱۷)؛ احساس تنهایی (کیم و همکاران^۱، ۲۰۱۸) منجر شود. بعلاوه نداشتن ادراک کارآمد از خود، عدم درگیر ساختن توانمندیهای خود، کاستی در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌های جدید و کار؛ مشکلات در ادامه تحصیل (جولین و هانگ شیم، ۲۰۱۹)؛ نیازهای ارضا نشده که می‌تواند منجر به ایجاد مشاجرات، در خانواده و گرایش به دزدی و بزهکاری بین اعضا خانواده گردد، مسائل والد-فرزندی، پرخاشگری کلامی و فیزیکی فرزندان نسبت به مادران (پاگانی و همکاران، ۲۰۰۳)؛ ترک تحصیل فرزند به دلیل گرایش به مشاغل سطح پایین؛ مشکلات رفتاری و تحصیلی فرزندان (روغنجی، ۱۳۹۶) از جمله مشکلات فردی زنان سرپرست‌خانوار است. ب) در سطح اجتماعی: کمبود حمایت خانواده و خویشان، کاستی در امنیت اجتماعی (براتی و سالاری، ۱۳۹۷)، میزان وام‌های کم‌بهره، طرح‌های خوداشتغالی، آموزش عمومی و مهارت‌آموزی؛ اختلال در شاخص‌های اقتصادی - اجتماعی (زارعان و همکاران، ۱۳۹۷) کاهش مقبولیت اجتماعی، کاستی از نظر سطح درآمد به دلیل کمبود دسترسی به موقعیت‌های رهبری، مدیریتی، تجارت و سیاست (شیلا و کالا، ۲۰۱۳)، طرد اجتماعی، تبعیضات فرهنگی و مردسالارانه (نیک منش و کلانتری، ۱۳۹۶) از دسته مشکلات پیش روی این زنان از بعد اجتماعی می‌باشد.

تجارب سرپرستی، اگرچه نقاط مشترکی بین زنان ایجاد می‌کند اما ویژگی‌های فردی از جمله ویژگی‌های شخصیتی، روان‌شناختی، باورهای اعتقادی، معنوی و از طرفی موقعیت‌های اجتماعی مانند جو خانواده، محیط زندگی و فرهنگ در راهبردهای مقابله‌ای آن‌ها اثرگذار است (سدیدی، ۱۳۹۷). اولین تحقیقات بر روی نقش فرایند شناختی- رفتاری در راستای مقابله با مشکلات، توسط لازاروس^۴ (۱۹۸۴) به‌عنوان تعدیل‌کننده اثرات تنیدگی معرفی شد که در برابر فشار و مشکلات زندگی دو نوع مقابله را معرفی نمود: الف) مسئله مدار که بر عامل فشار و تغییر آن تأکید می‌شود (فرد به‌نوعی پذیرش مسئولیت حل مسئله، کسب اطلاعات صحیح درباره مسئله و تصمیم‌های عملی واقع بینانه

1. Kim, G.E

2. Pagani, L

3. Sheela, M & Kala, N

4. Lazarus, R.S

خواهد داشت). ب) هیجان مدار در صورتی که موقعیت یا رویداد قابل تغییر نباشد (فرد سعی می‌کند پیامدهای هیجانی واقعه استرس‌زا را مدیریت کند و یا به برون‌ریزی عاطفی و هیجان‌ات در واقعه تنش‌زا منجر خواهد شد) (لازاروس و فولکمن^۱، ۱۹۸۴). بعلاوه از نظر موس و اسکافر^۲ (۱۹۹۳) در راهبرد کارآمد شناختی-گرایشی، فرد با تجزیه و تحلیل و ارزیابی مجدد موقعیت، پذیرش مسئولیت و خویش‌داری با مشکل روبرو شده و سعی بر حل مشکل می‌کند. در مقابل در راهبرد ناکارآمد شناختی-اجتنابی، انکار و در ظاهر به حداقل رساندن آسیب‌های یک بحران یا پیامدهای آن صورت می‌گیرد و یا از طریق راهبرد مقابله‌ای رفتاری-اجتنابی شخص با برون‌ریزی یاس و خشم و رفتارهایی مانند مصرف آرام‌بخش، الکل و مواد مخدر، به شکل موقت تنش را کاهش می‌دهد. در نتیجه مقابله ناکارآمد صورت می‌گیرد که در نهایت مشکل نه تنها حل نمی‌شود بلکه عوارض پیامدی آن تنش‌زاتر خواهد شد.

با توجه به وسعت ریشه‌ای مشکلات فردی-اجتماعی عدیده و نقش خطیر زنان سرپرست و آسیب‌پذیری آن‌ها و فرزندانشان، کسب درک عمیق از پدیده سرپرستی و راهبردهای مقابله‌ای باهدف توصیف یا تبیین پدیده سرپرستی به مشروح‌ترین شکل ممکن اهمیت دارد. در نتیجه سؤال اصلی این است که راهبردهای مقابله‌ای این زنان برابر مسئولیت‌های خطیر سرپرستی چگونه است؟ باوجود پژوهش‌های بسیار درباره زنان سرپرست‌خانوار، اکثر تحقیقات به مطالعه شاخص‌های جمعیت شناختی، وضعیت اقتصادی و فقر پرداخته‌اند و نقش راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد، کم‌تر مورد توجه قرار گرفته است. این در حالی است که عدم برخورداری از راهبردهای مقابله‌ای کارآمد نه تنها سلامت جسمانی-روانی زنان سرپرست را تهدید می‌کند بلکه بر سلامت اعضای خانواده‌شان و در نهایت جامعه، پیامدهای مخربی را بر جای خواهند داشت. لذا به نظر می‌رسد با نگاهی عمیق و چندجانبه، نیاز به تدوین الگویی مناسب از منظر نه تنها زنان سرپرست بلکه مسئولین سازمان‌های حمایتی که شاید از دیدگاه دیگری به پدیده

1. Lazarus, R. S & Folkman, S
2. Moos, R. H & Schaefer, J. A

سرپرستی بنگرند، لازم است تا به نتایج چند سویه و جامع‌تری جهت شناسایی، بررسی دقیق و ارتقا راهبردهای مقابله با هدف استخراج اطلاعات و دانشی سودمند در برنامه‌ریزی برای رفع تعارضات، مشکلات و ارتقا سطح سلامت جسم و روان زنان سرپرست مورد توجه قرار گیرد؛ بنابراین محقق را بر آن داشت با رویکرد کیفی جهت کشف و تطبیق پاسخ‌های واقعی (که با شیوه کمی امکان‌پذیر نمی‌باشد) مصاحبه‌ای نیمه ساختارمند با زنان سرپرست‌خانوار، مددکاران و مدیران حمایت امور اجتماعی در بهزیستی استان تهران در مورد چگونگی مقابله زنان سرپرست و شناسایی عوامل فردی و اجتماعی در ایجاد راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد برابر مشکلات متعدد فردی - اجتماعی زنان سرپرست انجام دهد. سپس بر اساس مقوله‌های اصلی و فرعی راهبردهای مقابله‌ای استخراج‌شده، مدل مفهومی تدوین گردد که می‌توان در آینده از این مدل، پرسشنامه‌ای ساخته و هنجار کرد سپس بسته مداخله‌ای با این محتوا، در راستای کمک به زنان سرپرست در بکارگیری راهبردهای مقابله‌ای طراحی شود. بعلاوه از نتایج داده‌ها، کتابی تدوین گردد که راهبردهای مفید و آسیب‌زا شناسانده شود تا بتواند به‌عنوان منبع راهنما، مورد استفاده قرار گیرد. در نتیجه نتایج این پژوهش از منظر کاربردی و گسترش مداخلات نیز می‌تواند برای زنان سرپرست همچنین پژوهشگران، روان‌شناسان، مددکاران، مشاوران و مسئولین آموزشی و برنامه‌ریزی، مورد استفاده قرار گیرد.

روش پژوهش

از آنجا که در پژوهش‌های پدیدار شناختی می‌توان تجربه‌های شرکت‌کنندگان در مورد یک پدیده که توصیف کرده‌اند را شناسایی کرد (کروسول، مترجم کیامنش، ۱۳۹۸) در این مطالعه تجارب مقابله‌ای زنان شرکت‌کننده در حیطه پدیده سرپرستی خانوار با روش پژوهشی کیفی از نوع پدیدارشناسی مورد شناسایی قرار گرفت. به‌منظور طراحی الگوی مفهومی، سازه‌های مرتبط با مشکلات زنان و عوامل فردی - اجتماعی در راهبردهای مقابله‌ای بر اساس محتوای مصاحبه، شناسایی شد. مشارکت‌کنندگان: زنان سرپرست خانوار (با ملاک ورودی: ۲۰ تا ۵۵ ساله، سواد حداقل خواندن و نوشتن، دارای فرزند، حداقل یک

سال تحت پوشش بهزیستی بودن و ملاک خروجی: تحت حمایت فرد دیگر بودن) و مدیران حمایت امور اجتماعی ومددکاران بهزیستی (ملاک ورودی: حداقل ۵ سال سابقه کار، داشتن تجربه حرفه‌ای و اطلاعات دست اول در مورد زنان سرپرست، گذراندن دوره‌های حرفه‌ای و اصول اخلاقی) نمونه پژوهشی بودند که به منظور چندسویه سازی، مصاحبه با این مشارکت کنندگان صورت گرفت. پس از هماهنگی و کسب مجوز از ریاست اداره کل بهزیستی استان تهران و بررسی‌های اولیه به نظر رسید فراوانی زنان سرپرست در شهرستان‌های استان تهران، تفاوت قابل ملاحظه‌ای دارد. در نتیجه محقق را بر آن داشت که ابتدا از نمونه‌گزینه طبقه‌بندی نسبی بهره جوید. بدین صورت که شمیرانات؛ شهریار و شهر تهران (از استان تهران) که به ترتیب کمترین تا بیشترین تعداد زنان سرپرست را دارا بود، انتخاب شدند. سپس پژوهشگر بعد از هماهنگی با معاونت امور اجتماعی بهزیستی، از طریق نمونه‌گیری هدفمند متوالی، مشارکت کنندگانی را به‌عنوان نمونه انتخاب کرد که در فهم و تفسیر مسائل پدیده سرپرستی و چگونگی مقابله، نقش کلیدی داشته باشند؛ بنابراین علاوه بر هماهنگی با مددکاران و مدیران کلینیک‌های مرتبط با بهزیستی، به کمک مددکاران هر کلینیک از زنان سرپرست دعوت شد که در پژوهش در راستای تحلیل مشکلات و چگونگی مقابله آن‌ها در مصاحبه شرکت کنند و نمونه‌گیری به‌طور متوالی تا اشباع نظری پایان یافت. در نتیجه از شمیرانات (۵ نفر)، شهریار (۱۰ نفر) و شهر تهران (۲۰ نفر) جمعاً ۳۵ نفر زنان سرپرست انتخاب شدند. همچنین ۶ نفر از مدیران حمایت‌های اجتماعی زنان و ۱۲ نفر از مددکاران بهزیستی از کلینیک‌های مربوطه، انتخاب شدند که در مجموع ۵۳ نفر مشارکت کننده انتخاب شدند.

در بخش مصاحبه، ابتدا فرم مصاحبه نیمه ساختاریافته‌ای تهیه شد و به سه نفر از متخصصان روان‌شناسی عمومی، مشاوره و روان‌سنجی داده شد و پس از اصلاحات، به تأیید آنان رسید. سپس بر اساس طرح گروه‌های کانونی، مصاحبه با سه گروه پس از هماهنگی رسمی و زمانی، انجام شد. پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای برای مصاحبه در این پژوهش شامل ۷ پرسش بود که از سؤالات کلی (۱- زنان سرپرست معمولاً در برابر

مشکلات چگونه عمل می‌کنند؟) آغاز و به سؤالات جزئی و کاوش گرانه در مورد مشکلات زنان سرپرست و چگونگی راهبردهای مقابله‌ای برابر مسئولیت‌های سرپرستی، ختم شد. مدت‌زمان جلسات برای گروه کانونی زنان سرپرست ۱۲۰ دقیقه و برای مدیران و مددکاران ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بود. مصاحبه تا مرحله اشباع نظری ادامه یافته و ضبط شد (توافق‌نامه کتبی مبتنی بر محرمانه ماندن مصاحبه و رضایت شرکت کنندگان برای ضبط آن تنظیم شد). در تحلیل داده‌ها، نخست بر مصاحبه‌ها که به صورت متنی پیاده‌سازی شده بود، کدگذاری اولیه و باز انجام گردید سپس مفاهیم، مضامین یا کدهای اصلی استخراج شد. این کار تا جایی پیش رفت که اطلاعات جدیدی حاصل نشد. جهت تضمین قابلیت اطمینان و کفایت داده‌ها (تعیین روایی و پایایی داده‌ها) ۱- استنباط محقق به کمک شواهد علمی نظری که وابستگی نزدیکی با داده‌ها داشت، همچنین روشنگری محقق از ابتدای تحقیق در مورد سوگیری‌های احتمالی خود که بر تفسیرها اثر می‌گذارد، بعلاوه دریافت نظر مشارکت کنندگان در پژوهش درباره اعتبار یافته‌ها و تفسیرها، صورت گرفت. ۲- برای رسیدن به پایایی در پژوهش حاضر نیز، یادداشت‌برداری بعلاوه ضبط صدا با کیفیت لازم، توجه به مکث‌ها و جزئیات کدگذاری انجام گرفت. سپس این کدگذاری، مفهوم سازی و استخراج مقولات توسط متخصصین حوزه خانواده صورت گرفته و نتایج مقایسه و تأیید شد... بر اساس مرحله کدگذاری محوری چند مفهوم یا کد که معنا و مضمون مشترکی داشتند تحت یک مقوله (مقوله فرعی) که انتزاع بیشتری داشت، نام‌گذاری شدند. در خاتمه این مقوله‌ها به شکل مقوله اصلی و مضمون اصلی راهبردهای مقابله‌ای درآمدند.

یافته‌ها

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

شخص ما	سن			تحصیلات						شغل				وضعیت جسمانی-روانی			
	۲۰-۳۰	۳۱-۴۰	۴۱-۵۰	ابتدایی	دیپلم	لیسانس	فوق لیسانس	بیکار	تفاوت در منزل	خدمات خانگی	پرستار خانگی	مدکار	مدیر	سالم	اختلالات قلبی	افسردگی	اسم
زنان	۲	۹	۲۴	۵	۳۵	۳	۰	۱۷	۳	۱۰	۵	۰	۰	۲۰	۷	۶	۲
سرپرست	۵/۷	۲۵/۷	۶۸/۶	۱۱/۶۲	۱۱/۶۲	۴/۸۱	۰	۴۸/۶	۸۶	۲۸/۶	۱۴/۳	۰	۰	۵۷/۱	۲۰	۱۷/۱	۵/۷
مددکاران	۹	۳	۰	۰	۰	۱۱	۱	۰	۰	۰	۰	۱۲	۰	۱۱	۱	۰	۰
مددکاران	۷۵	۲۵	۰	۰	۰	۹۱/۷	۸۳	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۹۱/۷	۸/۳	۰	۰
مدیران	۰	۱	۵	۰	۰	۴	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۵	۱	۰	۰
مدیران	۰	۱۶/۷	۸۳/۳	۰	۰	۶۶/۷	۳۳/۳	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۸۳/۳	۱۶/۷	۰	۰
شخصی و	مسکن			بعدخانوار			بیمه			علت سرپرستی							
	شخصی	ورقه‌ای	اجاره‌ای	۱	۲	۳	ندارد	تأمین اجتماعی	خدمات درمانی	سلامت	طلاق	فوت	همسر از کار افتاده				
زنان	۳	۱	۳۱	۱۸	۱۰	۷	۱۱	۰	۱	۲۳	۲۰	۱۰	۵	۰	۰	۰	
سرپرست	۸/۶	۲/۹	۸۸/۶	۵۱/۴	۲۸/۶	۳۱/۴	۰	۲/۹	۶۵/۷	۵۷/۱	۲۸/۶	۱۴/۳	۰	۰	۰	۰	۰
مددکاران	۴	۰	۸	۱	۰	۰	۱	۱۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مددکاران	۳۳/۳	۰	۶۶/۷	۱۰۰	۰	۰	۸/۳	۹۱/۷	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰
مدیران	۳	۰	۳	۱	۵	۰	۰	۴	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مدیران	۵۰	۰	۵۰	۱۶/۷	۸۳/۳	۰	۰	۶۶/۷	۳۳/۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

همان‌طور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود بیشتر زنان سرپرست و مدیران در بازه سنی ۴۱-۵۰ و مددکاران ۲۰ تا ۳۰ سال بودند. تحصیلات بیشتر زنان سرپرست دیپلم و مدیران و مددکاران، لیسانس بود. همچنین به ترتیب، بیشتر زنان سرپرست بیکار و بعد مشغول به شغل خدمات در منزل بودند. از نظر جسمانی بیشتر مشارکت‌کنندگان در هر سه گروه سالم و ۱۷/۱ درصد از زنان سرپرست دچار نشانگان افسردگی بودند. همچنین بیشتر زنان سرپرست و مددکاران و ۵۰ درصد مدیران دارای خانه اجاره‌ای، و ۵۰ درصد مدیران خانه شخصی داشتند. علاوه بر این بیشتر مددکاران و مدیران بیمه تأمین اجتماعی و زنان بیمه سلامت داشتند. همچنین علت سرپرستی بیشتر زنان سرپرست، طلاق بود.

جدول ۲. خلاصه نتایج تحلیل مصاحبه با زنان سرپرست‌خانوار، مدیران و مددکاران

مضمون اصلی	مقوله اصلی	مقوله‌های فرعی	مفاهیم اولیه	
راهبردهای مقابله‌ای کارآمد	عوامل فردی	تاب‌آوری	صبوری، پذیرش، انعطاف، سازگاری، سخت‌رویی	
		خودکارآمدی	اتکا به خود، خوداشتغالی، هنردرمانی، انگیزه درونی، پرورش، استمرار در حرکت، اولویت‌بندی نیازهای اولیه، تلاشگری، خودشکوفایی، قدرت انتخاب	
		خوش‌بینی	توجه به جنبه‌های مثبت موقعیت ناگوار، گذرا بودن دوران سختی، امیدواری، پرهیز از پیش‌بینی منفی، نگاه مثبت به آینده	
		ارزیابی شناختی	حل مسئله، مشارکت و تقسیم وظایف، تقسیم‌بندی مشکل، مدیریت خشم، الگوگیری از افراد موفق، خلاقیت، جرات‌ورزی، واقع‌گرایی، آموزش	
		معنویات	توکل به خدا، ارزش‌ها، هوش معنوی، تسلیم، نماز. ذکر، اخلاق‌مداری	
	عوامل اجتماعی	انسجام اجتماعی	ارتباط گرم، همفکری، کمک‌رسانی، تسهیلات اشتغال، تسهیلات تحصیلی، اقتدار، فرهنگ‌سازی توسط رسانه جمعی، اقدامات صادقانه مسئولین، انسجام سازمان‌های حمایتی، هدف مشترک زنان، شناسایی بازار عرضه تقاضا	
		اعتماد اجتماعی	اعتماد متقابل، مشورت با شاغلین؛ مشاوره روان‌شناختی، مشاوره مذهبی	
		مشارکت اجتماعی	گروه همیار	
	راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد	عوامل فردی	تحریفات شناختی	افکارمنفی غیرمنطقی، غیر منطقی، بدبینی، دلیل‌تراشی، سرکوب، خودشناسی پایین، قانع به زندگی سطح پست، پرهیز از راه‌حل‌مداری، توقع بی‌جا، مقاوم برابر تغییر، اعتماد به نفس پایین، اطلاعات ناکافی
			سبک منفعل	تصور درونی قربانی بودن، کنترل بیرونی، سرنوشت شوم، احساس گناه، عزت‌نفس پایین، شناخت ناکافی خود، التماس برای کمک گرفتن، اجتناب از

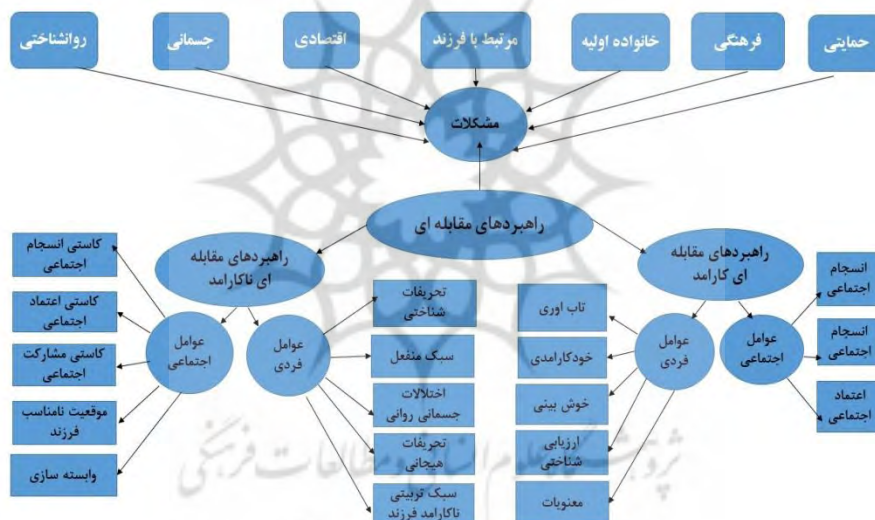
مضمون اصلی	مقوله اصلی	مقوله‌های فرعی	مفاهیم اولیه
			رویارویی، کم‌کاری، هدف نامعلوم، نداشتن ثبات قدم، وابستگی، انزوای طلبی، ناامیدی، مظلوم‌نمایی، خرافه‌گرایی، وابستگی به مرد، تأثیرپذیری از عوام
		اختلال جسمانی روانی	بیماری جسمانی، اختلالات روان‌تنی، افسردگی
		تحریفات هیجانی	افکار خصمانه، شکایت کردن، خودزنی، نفرین کردن، ترس، غم، دشواری در شناسایی احساس، دشواری بیان احساس، مواخذه و پرخاش با مسئولین
	عوامل اجتماعی	سبک تربیتی ناکارآمد فرزند	سبک تربیتی سرکوبگر، تقویت ترس در فرزند، نگرانی مادر بدون عمل کارآمد، کاستی در اطلاعات تربیتی مرتبط با فرزند
		کاستی مشارکت اجتماعی	عدم همکاری، انزوا، تفاوت فرهنگی، غلبه فرد‌گرایی بر جمع‌گرایی، فرهنگ ضعیف مشارکتی، کمبود اطلاعات در کارگروهی
		کاستی انسجام اجتماعی	کمبود وحدت خانواده، عدم همدلی، کاستی صمیمیت، کاستی رفت و آمدها، سرزنش شدن، کمبود دسترسی به مسئولین، حمایت ناکافی بهزیستی، کاهش خیرین، کاستی در حقوق، نداشتن بیمه، بیکاری
		کاستی اعتماد اجتماعی	بی‌اعتمادی (در خانواده)، نگاه سوء به زن در جامعه، مخفی کردن تک سرپرستی توسط زنان، نارضایتی از تبعیض جنسیتی
		موقعیت نامناسب فرزندان	افسردگی، دگرگونی نسل جدید، گرایش به رفتار منع شده، کاهش احساس مسئولیت
		وابسته‌سازی	وابستگی بجای خودتکایی

از خلاصه نتایج تحلیل متون از ۵۳ مصاحبه، ۲ مضمون اصلی راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد و ۴ مقوله اصلی (عوامل فردی کارآمد، عوامل اجتماعی کارآمد، عوامل فردی ناکارآمد، عوامل اجتماعی ناکارآمد)، ۱۸ مقوله فرعی و ۱۲۴ مفهوم به دست آمد که نتایج مصاحبه با مشارکت کنندگان در جدول (۲) چنین گزارش شد: مقوله اصلی عوامل فردی

کارآمد: ۳۶ مفهوم در ۵ مقوله فرعی (تاب‌آوری، خودکارآمدی، خوشبینی، ارزیابی شناختی، معنویات)؛ مقوله اصلی عوامل اجتماعی کارآمد: ۱۶ مفهوم در ۳ مقوله فرعی (انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی)؛ مقوله اصلی عوامل فردی ناکارآمد: ۴۶ مفهوم در ۵ مقوله فرعی (تحریفات شناختی، تحریفات هیجانی، سبک منفعل، اختلالات جسمانی- روانی و سبک تربیتی ناکارآمد فرزند) و مقوله اصلی عوامل اجتماعی ناکارآمد: ۲۶ مفهوم در ۴ مقوله فرعی (کاستی در مشارکت اجتماعی، کاستی در انسجام اجتماعی، کاستی در اعتماد اجتماعی، وابسته سازی) به دست آمد.

همچنین راهبردهای مقابله‌ای با توجه به عوامل فردی و اجتماعی در الگوی

مفهومی زیر ترسیم شده است:



شکل ۱. الگوی مفهومی راهبردهای مقابله‌ای زنان سرپرست خانوار

. به‌طور خلاصه پس از تحلیل مصاحبه با سه گروه، مشکلات زنان سرپرست تحت پوشش بهزیستی عبارت‌اند از: (۱) روان‌شناختی (اعتماد به نفس پایین، شناخت ناکافی از خود، وابستگی، انگیزه پایین برای رشد، کمبود رویارویی با مشکل، مقاوم برابر تغییرفکری- عملی، کمبود خلاقیت، پذیرش زندگی سطح پست، گرایش بیشتر به واکنش هیجان مدار

بجای مسئله مدار، ناامیدی، احساس تنهایی، اختلالات روانی و نگرانی برای فرزند؛ (۲) جسمانی (بیماری، تغذیه نامناسب، فرسودگی جسمانی)؛ (۳) اقتصادی (مخارج مرتبط به هزینه‌های زندگی، وسایل خانه فرسوده)؛ (۴) خانواده اولیه (همسر معتاد، کنترل‌گری پدر و برادر، والدین سرزنشگر، حمایت و همدلی کم، فرهنگ پایین و محدود، فقر و آگاهی کم خانواده)، (۵) مرتبط با فرزند (کژکاری، اختلالات روانی، افت تحصیلی، انگیزه پایین برای رشد، گرایش به مصرف مواد مخدر، احترام و همدلی ناکافی، کاستی مسئولیت‌پذیری، افزایش انتظارات) (۶) فرهنگ جامعه (نگاه سو استفاده‌گرانه مردان، بی‌اعتمادی، طرد جامعه) (۷) حمایت اجتماعی (درآمد پایین، نظارت کم دولت، اشتغال زایی ناکافی، ضعف کارگروهی در ایران، قوانین ضعیف مرتبط به دفاع از حقوق زن) بود که عمده‌ترین مشکل زنان به ترتیب مشکلات اقتصادی، مرتبط با فرزندان و کمبود اعتماد به جامعه شناسایی شد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش نشان داد که عوامل مرتبط با راهبردهای مقابله‌ای، در ۲ مضمون اصلی راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد با ۴ مقوله اصلی شناسایی شده است.

مضمون اصلی راهبردهای مقابله‌ای کارآمد با عوامل فردی کارآمد شامل مؤلفه‌های تاب‌آوری، خودکارآمدی، خوش‌بینی، ارزیابی شناختی و معنویات همچنین عوامل اجتماعی کارآمد شامل مشارکت اجتماعی، انسجام اجتماعی، اعتماد اجتماعی شناسایی شد که بدان پرداخته می‌شود:

در مطالعه حاضر برخی از زنان سرپرست تصور می‌کردند با صبر و استقامت می‌توان دوره‌های سخت را گذراند؛ بنابراین از طریق ویژگی‌های صبوری، پذیرش، انعطاف و سازگاری سعی بر مقابله با محدودیت‌های متعدد پیش روی خود داشتند. لازم به ذکر است. به نظر می‌رسید یکی از دلایل تاب‌آوری آن‌ها، کاستی‌ها و شرایط محدود در خانواده اولیه و سبک تربیتی بود که در دوران کودکی تجربه کرده بودند. همچنین مؤلفه

خوش‌بینی مانند توجه به جنبه‌های مثبت موقعیت ناگوار، اعتقاد به گذرا بودن دوران سختی، پرهیز از پیش‌بینی منفی، نگاه مثبت به آینده و امید در مطالعه حاضر شناسایی شد که می‌توانست زنان را در راستای مقابله با مشکلات، موانع در سرپرستی و کاهش نگرانی یاری رساند. از طرفی با توجه به اینکه یکی از بزرگ‌ترین مسائل زنان سرپرست‌خانوار، مشکلات اقتصادی است (امرله و همکاران، ۱۳۹۸) در این پژوهش نیز بررسی مقابله کارآمد در برابر این مانع حائز اهمیت بسیاری بود. آنچنان‌که برخی از زنان سرپرست موفق تحت پوشش بهزیستی در مطالعه حاضر، با خودکارآمدی از جمله اتکا به خود، کارآفرینی، استقلال مالی، انگیزه درونی برای فعالیت و پرورش خود، سعی بر مدیریت بحران‌های پیش رو داشتند و این استقلال، تأثیر بسیار مهمی بر سلامت جسم و روان آن‌ها و اعضا خانواده می‌توانست داشته باشد. همچنانکه پیرو نتایج عنوان‌شده، پژوهش‌های دیگر نیز نشان می‌دهد مؤلفه‌های تاب‌آوری، خودکارآمدی و خوش‌بینی با خوداشتغالی، بهبود تعادل کاری و مسئولیت‌های سرپرستی (کامپانا^۱ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ افزایش رضایت شغلی و بازدهی کاری (. بایکال^۲، ۲۰۲۰) کاهش اضطراب (لیاوا^۳ و همکاران، ۲۰۲۰) و اختلالات روان‌شناختی (تایلر^۴ و همکاران، ۲۰۱۷)؛ بخشودگی بین فردی و اصلاح ارتباط (نامنی و همکاران، ۱۳۹۶)؛ بهزیستی (ربانی، ۱۳۹۸)؛ افزایش اعتماد به نفس، پذیرش، ایجاد روابط ایمن، خودکنترلی (نظیف، ۱۳۹۷) و کارآفرینی سازمانی (ایزانلو و اسماعیلی، ۱۳۹۶) ارتباط مثبت دارد و می‌توان بیان کرد مؤلفه‌های تاب‌آوری، خودکارآمدی، خوش‌بینی می‌توانند عواملی در افزایش راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و کاهش تنش باشد (مویان^۵ ۲۰۱۹)؛ کارموناهاالتی^۶ و همکاران (۲۰۱۹)؛ سربلند (۱۳۹۸) و بهشتیان و همکاران (۱۳۹۷) باشند.

-
1. Campana, J. K
 2. Baykal, E
 3. Liaoa, M
 4. Taylor, M
 5. Muyan, M
 6. Carmona-Halty, M

همچنین برای تبیین بیشتر یافته‌های تحقیق بر اساس نظریات بنیادی می‌توان گفت راهبردهای مقابله‌ای کارآمد، شیوه‌هایی است که بر اساس آن فرد برای کاهش یا از بین بردن یک عامل تنیدگی زنا، اعمالی از جمله جستجوی اطلاعات بیشتر درباره مسئله (لازاروس و فولکمن، ۱۹۸۴)؛ گرفتن حمایت اجتماعی (ابزاری)، تغییر ساختار مسئله از نظر شناختی (اندلر و برکر^۱، ۱۹۹۹) و تمرکز بر حل مسئله با ارزیابی شناختی (کلمن^۲، ۲۰۱۹) انجام می‌دهد تا به ارتقا بهزیستی روان‌شناختی (منوچهری و همکاران، ۱۳۹۸) منجر گردد. بعلاوه راهبردهای مقابله‌ای کارآمد با پذیرش مسئولیت، آموزش پذیری، اهداف عالی، خلاقیت و ابتکار، جلوگیری از اتلاف وقت برای فعالیت، بازخوردهای سازنده و متعادل، ارزیابی مثبت نسبت به رشد دیگران، تخلیه هیجانات به‌طور غیرمخرب، ارتباط مثبت دارد (فولکمن و لازاروس، ۱۹۸۰). همچنین از نظر لوتانزویوسیف^۳ (۲۰۰۴) تاب‌آوری، خودکارآمدی و خوش بینی باعث می‌شود که فرد به توانایی‌هایش برای دستیابی به موفقیت باورداشته باشد و با دنبال کردن هدف‌ها به‌طور جدی، ایجاد اسناد مثبت درباره خود و تحمل کردن مشکلات، علاوه بر مقابله بهتر با موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش شود.

یکی دیگر از مؤلفه‌های به‌دست‌آمده در این مطالعه، ارزیابی شناختی با روش‌های حل مسئله، تقسیم وظایف، تقسیم‌بندی مشکل، مدیریت خشم، الگوگیری از افراد موفق، خلاقیت، جرات‌ورزی، واقع‌گرایی و آموزش به زنان سرپرست شناسایی شد به‌طوری‌که خنثی‌سازی می‌توانستند در برابر مسئولیت‌های سرپرستی، با ارزیابی شناختی و تفکرمنطقی به نتایج کارآمد و موفقیت آمیزی دست یابند. همسو با این نتیجه جا دارد به نظر لازاروس (۲۰۰۹) اشاره نمود که بیان کرده است افراد با ارزیابی شناختی، پاسخ‌های کنارآمدن و راه حل مداری می‌توانند به مقابله با مشکلات اقدام کنند. همچنین از موس و اسکافر (۱۹۹۳) نیز تجزیه و تحلیل شناختی و ارزیابی مجدد موقعیت، پذیرش مسئولیت برای

-
1. Endler, N & Parker, J
 2. Coleman, J
 3. Luthans, F & Youssef, C. M

رویاری با مشکل، بهره‌گیری از تجربیات گذشته، جستجوی راهنمایی و بکارگیری روش‌هایی مانند حل مسئله از راهبردهای مقابله‌ای کارآمد محسوب می‌شود. همچنین در تأیید نظریات بیان شده، به پژوهش‌های کلمن (۲۰۱۹)؛ مازلابستین^۱ و همکاران (۲۰۱۸) در راستای اثرگذاری ارزیابی‌های شناختی بر کاهش استرس به‌عنوان مقابله‌ای کارآمد نیز می‌توان اشاره نمود.

از طرفی مؤلفه معنویت از جمله اعتقاد و توکل به خدا، نماز و مناجات، ارزش‌های معنوی و اخلاق‌مداری در پژوهش حاضر، یکی دیگر از عوامل فردی کارآمد در راهبردهای مقابله‌ای بود که در مصاحبه با هر سه گروه از مشارکت‌کنندگان شناسایی شد. بر اساس باور مشارکت‌کنندگان معنویات به کسب آرامش درونی همه انسان‌ها کمک می‌کند. به‌طوری‌که با توکل به خدا می‌توانستند برای فائق آمدن بر مسائل حرکت کنند و ایمان و اعتقادات معنوی، باعث افزایش تحمل و استقامت آن‌ها می‌شد. همسو با این نتیجه می‌توان بیان کرد سلطانی و همکاران (۱۳۹۷) پژوهشی با زنان مطلقه انجام دادند و گزارش کردند معنویت درمانی باعث افزایش تاب‌آوری، خوداتکایی و عزت نفس می‌شود. همچنین از نظر برخی از مشارکت‌کنندگان با تکیه بر معنویت می‌توان بجای شکایت و نارضایتی، برای مشکلات معنا پیدا کرد و در جستجوی رشد و خودشکوفایی برآمد. همچنان‌که کارور و ایسنگ^۲ (۲۰۰۴، نقل از سیدی و یمینی، ۱۳۹۷) بیان کردند هنگامی که فرد تحت فشار قرار می‌گیرد، اغلب روی آوردن به دین افزایش می‌یابد و از آن به‌عنوان منبع حمایتی عاطفی، تغییر مثبت و مقابله فعال با محرک فشار آور بهره می‌برد. در مقابله مبتنی بر مذهب، فرد برای رهایی از ناراحتی‌های خود به انجام اعمال مذهبی مثل دعا و نیایش، توکل و توسل به خداوند و مذهب روی می‌آورد و مقابله‌های بعدی را نیز تسهیل می‌کند. به‌طوری‌که می‌توان گفت، معنویت و مذهب نقش کلیدی در شیوه ادراک بحران‌ها، مدیریت و حل آن‌ها می‌تواند داشته‌باشد و بر اساس شواهد مستند، در مقابله با

1. Mazzella Ebstein, A

2. Carver, Ch & Iseng, J

بحران‌های عمده زندگی و کاهش اضطراب می‌تواند نقش مؤثری ایفا کند (پارگامنت^۱، ۱۹۹۷ نقل از غفوری، ۱۳۹۳). برای تبیین بیشتر بر اساس پژوهش‌های انجام شده می‌توان گزارش کرد بین سلامت معنوی و کاهش اضطراب فراگیر (شیوندی و حسونند، ۱۳۹۹)؛ همچنین هوش معنوی با متغیرهای بهزیستی روان‌شناختی (نادری و همکاران، ۱۳۹۸)؛ کاهش اضطراب، افزایش خوشبینی و سخت‌رویی (سعیدی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ امیدواری (کیانفرو و همکاران، ۱۳۹۸)؛ خودکنترلی (سهرابی، ۱۳۹۸) و شادکامی (قناعتیان، ۱۳۹۸) ارتباط مثبت وجود دارد. بعلاوه همراستا با مؤلفه اخلاق‌مداری و احساس تعهد نسبت به خانواده که در پژوهش حاضر به‌عنوان عامل فردی تقویت‌کننده راهبردمقابله‌ای کارآمد به‌دست آمد به پژوهش‌هایی در حیطه معرفی عوامل مقابله‌ای کارآمد از جمله پذیرش و تعهد (بهشتیان و همکاران، ۱۳۹۷)؛ کارکردهای اخلاقی و حمایتی (رحیمی نژاد و گل‌پرور، ۱۳۹۸)؛ حمایت عاطفی، همدلی و وظیفه‌مداری (اسمیت^۲ و همکاران، ۲۰۱۶) و وجدان (کارور و اسمیت^۳، ۲۰۱۰) نیز می‌توان اشاره نمود.

از طرفی دیگر در تحقیق انجام شده، مشارکت، اعتماد و انسجام اجتماعی از طریق مشارکت شغلی در گروه همیار، ارتباط مؤثر، همدلی، مشورت گرفتن، اعتماد به نزدیکان و داشتن حمایت از جانب خانواده، دوستان و دولت در مصاحبه، به‌عنوان عواملی که می‌توانست در مواجهه کارآمد با موانع سرپرستی کمک‌کننده باشد، شناسایی شد. برای تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد از نظر لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) جستجوی حمایت اجتماعی با تلاش‌هایی برای به‌دست آوردن اطلاعات از دیگران و کسب آرامش مشخص می‌شود و می‌تواند راهبرد مقابله‌ای کارآمدی محسوب شود. همچنین تعاملات مثبت بین اعضا خانواده، حمایت مکفی، طرح خواسته‌ها، بررسی نظرات متفاوت و حل تعارضات در خانواده، همکاری مشترک، اعتماد متقابل بین والد-فرزند، احترام متقابل، همبستگی اعضا خانواده در حل مشکل به نوعی راهبردی کارآمد در راستای افزایش سلامت روان و بهبود

1. Pargament, k
2. Smith, M.M
3. Carver, Ch & Smith, J,

کیفیت زندگی محسوب می‌شود (کاستیلو^۱ و همکاران، ۲۰۱۹؛ نصیری و عبدالملکی، ۱۳۹۴). بعلاوه در سطح وسیع‌تر حکمتی فرید و همکاران (۱۳۹۹) نیز طی پژوهشی نشان دادند، حکمرانی خوب از طریق افزایش عوامل انسجام، مشارکت و اعتماد اجتماعی در راستای بسترسازی با هدف تأمین اشتغال، امنیت و رفاه خانوارها و سلامت روانی زنان به صورت مستقیم مؤثر می‌باشد. در نهایت با تکیه بر مطالعات پژوهشی دیگر به تأثیرات مثبت انسجام، اعتماد و مشارکت اجتماعی در زمینه‌های ایجاد احساس امنیت اجتماعی، کیفیت زندگی، پیشرفت تحصیلی، سلامت اجتماعی، پایبندی به فرهنگ شهروندی و بهزیستی روان‌شناختی (. خامه چی و رنگریز، ۱۳۹۸) در راستای افزایش راهبردهای مقابله‌ای کارآمد می‌توان اشاره نمود.

در مجموع، همسو با نتایج تحقیق حاضر در مورد مؤلفه‌های راهبردهای مقابله‌ای کارآمد، علاوه بر نتایج پژوهش‌های عنوان شده به ارتباط مثبت حمایت اجتماعی، سبک مقابله متمرکز بر مشکل و تاب‌آوری (کیانی و همکاران، ۱۳۹۹)؛ تاب‌آوری، خوش بینی و خودکارآمدی با جهت‌گیری مذهبی (بلک‌هال^۲، ۲۰۱۹؛ سهرابی، ۱۳۹۸؛ نصرتی و بستان، ۱۳۹۷) خودکارآمدی با تاب‌آوری و امیدواری (مویان^۳، ۲۰۱۹)؛ معنویت درمانی، مقابله مستقیم، توانمندی کنترل درونی برابر مشکل (گاستمس^۴ و همکاران، ۲۰۱۸) می‌توان اشاره نمود.

همچنین در مورد مقایسه بیانات زنان سرپرست، مددکاران و مدیران، می‌توان گفت: از نظر هر سه گروه، به نظر می‌رسید زنان سرپرست برابر کاستی‌های محیطی، سعی بر تاب‌آوری دارند؛ زیرا اغلب این زنان به صبوری در خانواده (زمان مجردی) آشنا بودند و در به تعویق انداختن لذت، انعطاف و سازگاری، پذیرش مشکلات و قابل انتظار بودن نامایمات در زندگی باور داشتند. بعلاوه هر سه گروه در مورد ضرورت تقویت عوامل اعتماد، مشارکت و انسجام اجتماعی و تأثیر کارآمد مؤلفه معنویت در راستای کاهش

1. Castillo,A
2. Blackhall,S
3. Muyan,M
4. Gustems,J

تنش، نظراتی همسو داشتند. در مقابل به نظر می‌رسید مدیران و مددکاران، علی‌رغم همدلی با زنان سرپرست در خصوص وجود مشکلات متعدد بخصوص اقتصادی، بر ضرورت تقویت ارزیابی شناختی و راه حل‌مداری، استقلال فردی و خودکارآمدی و مشارکت اجتماعی بین زنان سرپرست تأکید بیشتری داشتند.

از طرفی در این پژوهش مضمون اصلی راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد، با عوامل فردی از جمله مؤلفه‌های تحریفات شناختی، سبک منفعل، اختلالات جسمانی-روانی، تحریفات هیجانی و سبک تربیتی ناکارآمد فرزند، همچنین عوامل اجتماعی از جمله کاستی در مشارکت، انسجام، اعتماد اجتماعی و حمایت‌های وابسته ساز، شناسایی شد که به آن پرداخته می‌شود:

در این تحقیق تحریفات شناختی و هیجانی در زنان سرپرست از دسته مؤلفه‌هایی بود که در افزایش راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد، شناسایی شد. بنابر مصاحبه انجام شده برخی از زنان سرپرست، در شرایط سخت با تحریفات شناختی از جمله افکارمنفی غیر منطقی و غیر منعطف، بدبینی، دلیل تراشی، سرکوب، خودشناسی پایین واکنش نشان می‌دادند که در ادامه به دلیل پدیدایی رفتارهای غیرمنطقی، به وخیم‌تر شدن شرایط منجر می‌شد. همچنین از نظر برخی از مدیران، تعدادی از زنان سرپرست در برابر تغییر مقاومت دارند و همچنان با اعتمادبه‌نفس پایین، اطلاعات ناکافی و پرهیز از شرکت در کلاس‌های آموزشی، به استمرار شرایط سخت زندگی دامن می‌زنند. درحالی‌که چنانچه در کلاس‌های توانمندسازی شرکت کنند، با امید بیشتر و به‌طور کارآمدتری می‌توانند نقش سرپرستی خانواده را ایفا کنند. همسو با این نتیجه به پژوهش کریمی و کیل و همکاران (۱۳۹۷) می‌توان اشاره نمود که بیان کردند آموزش توانمند سازی بر درماندگی آموخته شده زنان سرپرست خانوار اثربخشی معناداری داشته است. از طرفی در بعد هیجانات، تحریفات و مشکلات هیجانی مانند دشواری در شناسایی احساسات و بیان آن و واکنش‌های تکانشی، در برخی از این زنان هنگام مواجهه با مشکلات و ایفای مسئولیت‌های سنگین سرپرستی، می‌توانست درافزایش احساس درماندگی، افسردگی و بغرنج‌تر شدن شرایط

نامساعد مؤثر باشد. همسو با این نتیجه عقبایی و همکاران (۱۳۹۷) نیز ارتباط مثبت ناگویی هیجانی (دشواری در شناخت و بیان احساسات) با افسردگی را گزارش کرده‌اند. همچنین از نظر مددکاران برخی از زنان سرپرست یا به خیالبافی و زندگی‌های پست و راکت گرایش دارند و یا با رفتارهای تکانشی و توقع‌های بی‌جا از سازمان بهزیستی و خیرین، سعی بر مدیریت و حل مسائل، کنترل درونی و رشد در زندگی ندارند و به بیانی دیگر از روبرو شدن با مشکلات فرار می‌کنند که به نظر می‌رسد بنابر متون نظری پژوهشی منجر به راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار-اجتنابی ناکارآمد شده است. همچنانکه این راهبرد ناکارآمد، شیوه‌هایی را توصیف می‌کند که بر اساس آن، فرد بر احساسات ناخوشایندش متمرکز شده و به گریه کردن، عصبانی و ناراحت شدن، عیبجویی، خیال‌پردازی و اجتناب از رویارویی با موقعیت استرس‌زای پردازد (اندلر و پارکر، ۱۹۹۹). پاول و آیزنریت^۱ (۱۹۹۰ نقل از مرشدی، ۱۳۹۶) نیز راهبردهای ناسازگارانه مقابله را اعمالی مانند تفسیرهای غیرمنطقی و مصیبت‌بار در مورد موقعیت موجود می‌داند که مولد مشکلات بعدی می‌شوند. همچنین بنا بر دیدگاه کارور و اسمیت (۲۰۱۰) در مقابله غیر مؤثر و ناکارآمد، شخص عملاً نقشی در حل مسئله نخواهد داشت و رفتارهای اجتنابی، تکانشوری، تفکر منفی، خرافی و ارزومندانه از فردسرمیزند که این راهبردهای سازش‌نایافته معمولاً به پاسخهای ناکارآمد مانند از دست دادن اعتماد به نفس، خشونت و خصومت، فویبا، اعتیاد، افسردگی و مشکلات جسمانی می‌تواند منجر شود.

مؤلفه شناسایی شده دیگر در این تحقیق سبک منفعل مانند تصور قربانی بودن و داشتن سرنوشت شوم، احساس گناه و عزت نفس پایین، وابستگی، ناامیدی، التماس برای کمک گرفتن، کم‌کاری، هدف نامعلوم، نداشتن ثبات قدم، انزوای طلبی، مظلوم‌نمایی، خرافه‌گرایی، فرار از مسئولیت‌پذیری و تأثیرپذیری از عوام، با توجه به مصاحبه با مشارکت‌کنندگان استنباط شد که نه تنها باعث می‌شد مشکلات و موانع حل نشوند بلکه استمرار الگوهای شناختی و رفتاری منفعلانه بانی افزایش راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمدتر

مانند مقابله‌های خصمانه، افزایش افسردگی، احساس ترس، خودکم بینی، ناامیدی و رسیدگی کمتر به سلامت جسمانی و بهداشتی خود می‌گردید. همراستا با این نتایج می‌توان به پژوهش رستمی و همکاران (۱۳۹۲) اشاره کرد که نشان داد بین بعد شخصیتی روان رنجور خوئی، دوری جوئی، گریز و اجتناب، جستجوی حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله ناکارآمد همبستگی مثبت و با خویشتن داری و مسئولیت‌پذیری همبستگی منفی وجود دارد.

عامل دیگر در این پژوهش، سبک ناکارآمد تربیتی فرزند به‌عنوان راهبردی ناکارآمد شناسایی شد. از نظر برخی از مدیران و مددکاران، می‌بایست در نظر داشت هنگامی که یکی از والدین در خانواده حضور ندارد، احتمال ناهنجاری در رفتار فرزندان پدید می‌آید. همچنانکه برخی از مادران سرپرست نیز از افت تحصیلی، افسردگی و گرایش فرزندان خود به سیگار و مواد مخدر شکایت داشتند و می‌توان گفت، در بیشتر زنان سرپرست‌خانوار، شواهدی دال بر احساس نگرانی و استرس در ارتباط با وضعیت فرزندان مشاهده شد. همراستا با این نتیجه، بنابر نتایج پژوهش بشرپور و همکاران (۱۳۹۷) نیز می‌توان گزارش کرد یکی از مشکلات مهم در زندگی زنان سرپرست‌خانوار اختلالات رفتاری در فرزندان از جمله بزهکاری، دروغ‌گویی، اعتیاد، افت تحصیلی و اختلال افسردگی می‌باشد؛ بنابراین توجه به چگونگی سبک تربیتی و ارتباط مادر- فرزند حائز اهمیت بسیاری است. در مجموع در این پژوهش به نظر می‌رسید، وابستگی به فرزند، سبک تربیتی سرکوبگر، تقویت ترس در فرزند، نگرانی مادر بدون عمل کارآمد و کاستی در اطلاعات فرزندپروری می‌توانست به افزایش مقابله ناکارآمد و ارتباط غیرمؤثر و همچنین مشکلات مرتبط با فرزندان منجر شود. همسو با این نتیجه می‌توان به پژوهش رضانی و همکاران (۱۳۹۸) اشاره نمود. آن‌ها گزارش کردند، بیشتر والدین مورد مطالعه، از سبک استبدادی و اجبار در فرزندپروری استفاده می‌کنند و مؤلفه‌های ناکارآمد طرد کردن، مراقبت افراطی، انعطاف ناپذیری و اهمال و انفعال در سبک تربیتی والدین وجود دارد و می‌توان پیش‌بینی کرد که تجارب بدرفتاری عاطفی دوران کودکی با پرخاشگری بزرگ‌سالی در ارتباط

است (شیدعنبرانی و همکاران، ۱۳۹۹).

از طرفی در این پژوهش عوامل اجتماعی ناکارآمدساز مانند کاستی در انسجام اجتماعی، همدلی، مشارکت، حمایت و اعتماد اجتماعی از نظر هر سه گروه (زنان سرپرست، مدیران و مددکاران) به‌طور چشمگیری بیان شد. به بیانی دیگر به نظر می‌رسد با توجه به شرایط نامساعد اجتماعی و اقتصادی اخیر، فقر، خلأ همبستگی، تبعیض‌های جنسیتی، نگاه سو به زنانهای تنها، کم توجهی و کاهش حمایت خانواده اولیه و در نهایت کاستی در انسجام و اعتماد بین اعضا جامعه از جمله زنان سرپرست و اطرافیان آنها می‌توانست از عوامل اجتماعی بسیار مؤثر در افزایش مقابله‌های ناکارآمد متعدد از جمله احساس تنهایی، ناامیدی و خشم، بی‌اعتمادی، مشاجرات و اختلافات بین مادر و فرزند، کاهش رضایت مندی از زندگی و احساس امنیت این زنان و خانواده آنها باشد. برای تبیین این نتیجه می‌توان بیان کرد از نظر پاتنام^۱ (۱۹۹۳) اعتماد، مشارکت و انسجام اجتماعی می‌توانند بانی تسهیل ارتباطات مؤثر، احساس امنیت، تعهد، همکاری، کاهش شکاف‌های طبقاتی و کارایی در جامعه شده و نبود این ویژگی‌ها در برخی از جوامع عهدشکنی، بی‌اعتمادی، فریب و بهره‌کشی، انزوا، بی‌نظمی و رکود را به دنبال خواهد داشت. بعلاوه طی پژوهش رستمعلی زاده و رضائیان (۱۳۹۹) نیز می‌توان بیان کرد باور به برتری مردان در سرپرستی، کسب درآمد و مالکیت در جامعه بر مشارکت اقتصادی زنان اثر منفی دارد که این نتیجه حاکی از کاستی در انسجام و اعتماد در جامعه می‌باشد. همسو با این نتیجه، افشاری و همکاران (۱۳۹۸) نیز طی پژوهشی بیان کردند مفهوم سلامت اجتماعی دارای شاخص‌های انسجام، پذیرش، مشارکت و انطباق اجتماعی است که می‌تواند بر توانمند سازی در حد متعارف و بروز احساس پیوند و کیفیت روابط زنان سرپرست با خانواده، آشنایان و گروه‌های اجتماعی منجر شود. نکته مهم این است که چنانچه کیفیت ارتباطی، اعتماد و انسجام اجتماعی وجود نداشته باشد، عدم رضایت فرد از زندگی و توانمندی وی را در پی دارد. لازم به ذکر است در این تحقیق، یکی از تجارب ناخوشایندی که بیشترین

1. Putnam,R

فراوانی در مصاحبه با سه گروه را به خود اختصاص داد، کمبود اعتماد به جامعه به دلیل نگاه بدبینانه و سواستفاده گرانه نسبت به مجرد بودن زنان سرپرست بود. به طوری که این زنان، بیوه یا مطلقه بودن خود را در محیط کاری پنهان می‌کردند و این خود عاملی، برای کار نکردن این زنان و افزایش مشکلات مالی آنها، بود. همسو با این نتیجه یافته‌های پژوهش غلام نیارمی (۱۳۹۶) نشان می‌دهد که زنان سرپرست‌خانوار علی‌رغم وجود امنیت در فضای خصوصی خانواده، در فضای عمومی میزان احساس امنیت اجتماعی در سطح بسیار پایینی را تجربه کرده‌اند؛ بنابراین آن‌ها برای امرار معاش، مشارکت‌های اجتماعی و اقتصادی خود نیاز جدی به امنیت اجتماعی دارند. برای تبیین بیشتر به پژوهشی دیگر که توسط اعظم آزاده (۱۳۹۴) با عنوان «منابع مطرودساز، طرد اجتماعی و شادمانی زنان سرپرست‌خانوار» انجام شده، اشاره می‌گردد. نتایج تحقیق نامبرده حاکی از، عدم پاسخگویی مؤثر بر نیازها، احساس نابرابری، طرد اجتماعی، احساس بی‌انصافی و کاهش احساس شادمانی میان زنان سرپرست بود.

در مورد مقایسه بیانات زنان سرپرست، مددکاران و مدیران، می‌توان گفت در حیطه فرهنگ ضعیف و نگاه سواستفاده گرانه نسبت به زن سرپرست‌خانوار، کاستی در امنیت اجتماعی زنان، کاهش حمایت خیرین، کاستی در حمایت‌های دولت در ایجاد تسهیلات کارآفرینی برای زنان سرپرست، نظرات هر سه گروه همسو بود ولی در حیطه وابستگی زنان به مرد، منفعل بودن و گرایش به افکار تثبیت شده قدیمی ناامیدکننده، گرایش اندک به آموختن، خودکارآمدی پایین، ارزیابی شناختی بدبینانه همراه با دلیل تراشی برای کاستی در به کارگرفتن راهبردهای مقابله‌ای فعال، انعطاف نداشتن در الگوی شغلی، گرایش زنان سرپرست به گرفتن حمایت‌های وابسته ساز تراز جمله مستمری ناچیز بهزیستی (بجای اتکا به خود و کار آفرینی)، فقط نظرات مددکاران و مدیران همسو بود. همچنانکه از نظر مدیران و مددکاران این زنان به دلیل عزت نفس پایین، شناخت ناکافی نسبت به توانمندی خویش، ناامیدی و خودباوری ضعیف، فرهنگ مردسالارانه و تبعیض جنسیتی در مشارکت‌های اجتماعی و خوداشتغالی به‌طور ضعیفی عمل می‌کنند. در نتیجه مشکلات

اقتصادی و ناامیدی در راستای مدیریت کارآمد در خانواده و حضور ناموفق در جامعه افزایش می‌یابد. بعلاوه از نظر برخی از مددکاران و مدیران، حمایت اندک سازمان بهزیستی نه تنها مشکلات عمده این زنان را حل نمی‌کند بلکه باعث افزایش بیشتر وابستگی این زنان می‌شود درحالی‌که می‌بایست تسهیل‌سازی و حمایت سازمان‌ها در راستای افزایش خوداتکایی و کارافرینی این زنان صورت گیرد.

علی‌رغم همکاری صمیمانه هر سه گروه، برخی از زنان سرپرست هنگام برگزاری مصاحبه بیان می‌کردند که زمان کافی برای مصاحبه ندارند و این مورد از محدودیت‌های تحقیق می‌توانست باشد که محقق سعی بر ترغیب اخلاق مدارانه آن‌ها به مصاحبه داشت. در خاتمه پیشنهاد می‌شود برای دست‌یابی به راهبردهای مقابله‌ای کارآمد مؤثر و جامع‌تر، جلسات گروهی متشکل از زنان سرپرست‌خانوار، مدیران و مددکاران در راستای حل مشکلات زنان سرپرست تشکیل شود تا بتوان از دیدگاه‌های چندسویه به راهبردهای مقابله‌ای کارآمد تری دست یافت. همچنین بر اساس مدل جامع به‌دست آمده که از چند منبع سلسله‌مراتبی با نتایجی چندسویه به‌دست آمد، پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان و سیاست‌گذاران جهت تدوین برنامه آموزشی-درمانی و از طرفی زنان سرپرست، در راستای استقلال فردی و بهبود راهبردهای مقابله‌ای کارآمد می‌توانند اقدام کنند.

منابع

- اعظم آزاده، معصومه (۱۳۹۴). منابع مطروودساز، طرد اجتماعی و شادمانی زنان سرپرست‌خانوار، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه الزهرا.
- افشاری، علی‌هاشمی، زهره و رضایی، رسول (۱۳۹۸). بررسی سطح سلامت اجتماعی و عزت نفس در خانواده‌های زن سرپرست توانمند شده و توانمند نشده، مطالعه موردی بهزیستی، فصلنامه زن و جامعه، سال دهم، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۸، ۱۶-۱.
- الهی، طاهره، آقاییاری، سکینه و اربابیان، فائزه (۱۳۹۵). نقش ویژگی‌های شخصیتی با راهبردهای مقابله‌ای در مادران کودکان اوتیسم. فصلنامه کودکان استثنایی، زمستان ۱۳۹۵، سال شانزدهم - شماره ۴.
- امراه، زهرا؛ نیک پیما، نسرین؛ حضرتی، سارا و نوری، فاطمه (۱۳۹۸). کیفیت زندگی زنان سرپرست‌خانوار در ایران: یک مطالعه مروری، نشریه پژوهش پرستاری ایران. دوره ۸۱، شماره ۵. دی ۱۳۹۸.
- ایزائلو، زینب؛ اسماعیلی شاد، بهرننگ (۱۳۹۶). نقش میانجی سرمایه اجتماعی در رابطه سرمایه روان‌شناختی و کارآفرینی سازمانی، مجله مدیریت کسب و کار. شماره ۳۶، زمستان ۱۳۹۶.
- براتی، محمدعلی و ابراهیمی سالاری، تقی (۱۳۹۷). عوامل مؤثر بر فقر در خانوارهای دارای سرپرست زن در ایران، فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال هجدهم، شماره ۶۸. بهار ۱۳۹۷.
- بشرپور، سجاد؛ محمدی، نسیم و اسدی، سارا (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش برنامه کاهشی استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر کیفیت زندگی زنان سرپرست‌خانوار، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده روان‌شناسی اردبیل.
- بهار، مه‌ری و فروغی، مریم (۱۳۹۷). واکاوی نقش خیریه‌ها در تولید و تداوم فقر زنانه، فصلنامه زن و توسعه، دوره ۱۶، شماره ۱، بهار ۱۳۹۷، ص ۶۹-۲۷.
- بهشتیان، فاطمه؛ احدی، حسن؛ علمی منش، نیلا؛ کراسکیان موجدباری، آدیس (۱۳۹۷).

الگوی مفهومی راهبردهای مقابله‌ای در مواجهه با مسئولیت‌های...؛ قشقای و همکاران | ۲۰۷

مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و درمان مصون‌سازی در برابر استرس بر سرمایه روان‌شناختی زنان نابارور. *مجله روان‌شناسی سلامت*، شماره ۲۷، پاییز ۱۳۹۷.

پیکانی، ثنا (۱۳۹۵). مقایسه سطوح تاب‌آوری خانوادگی، راهبردهای مقابله‌ای و کارکردهای عصب‌شناختی در زنان متأهل مبتلاء به سرطان پستان تحت شیمی‌درمانی، نجات‌یافتگان از سرطان پستان و زنان غیر مبتلاء به سرطان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی خانواده، دانشگاه شهید بهشتی.

جعفری، اصغر؛ جعفری، صبا و حسینی، مجید (۱۳۹۶). اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی در کاهش اضطراب و بهبود کارکردهای اجرایی زنان دارای همسر معتاد، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، سال هشتم، شماره ۲۳، زمستان ۶۹، ص ۸۹-۱۰۹

خامه چی، حامد و رنگریز، حسن (۱۳۹۸). فراتحلیل پیامدهای سرمایه اجتماعی. *مجله مدیریت اجتماعی دانشگاه تهران*. دوره ۶، شماره ۴

درآیدن، ویندی و متیون، جیل (۱۹۵۰). *نظریه‌های پیشرفته مشاوره و روان‌درمانگری به همراه نظریه لازاروس و ارزیابی رویکردها از نظریه تا عمل*، مترجمان اکبریوسفعلی عطاری و رضا فلاحی (۱۳۸۸)، انتشارات گلگشت، تهران.

ربانی، فاطمه (۱۳۹۸). رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و سبک‌های حل مسئله در دانشجویان، *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، زمستان ۱۳۹۸، شماره ۴۶. رستمی، امیرمسعود؛ احدی، حسن و چراغعلی، گل‌هایده (۱۳۹۲). پیش‌بینی راهبردهای مقابله با استرس بر اساس ویژگی‌های شخصیتی وابستگان مواد محرک، *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، تابستان ۱۳۹۲، دوره ۷، شماره ۲۶، از صفحه ۱۱۱-۱۲۶.

رستمعلی زاده، ولی‌اله؛ رضائیان، آذین (۱۳۹۹). عوامل بازدارنده مشارکت اقتصادی زنان از سوی خانواده در جامعه محلی (مطالعه روستای بهده شهرستان پارسیان). *فصلنامه*

زن و جامعه، سال یازدهم، شماره اول، بهار ۹۵۱۱۳۵

رحیمی‌نژاد، پیمان؛ گل‌پرور، محسن (۱۳۹۸). کارکردهای رهبری اخلاقی و رهبری حمایتی برای سرمایه روان‌شناختی و اثربخشی سازمانی. *مجله اخلاق در علوم و فناوری*، سال چهاردهم - شماره ۱، بهار ۱۳۹۸.

روغنجی، محمود؛ جزایری، رضوان السادات و اعتمادی، عذرا (۱۳۹۶). واکاوی آسیب‌های خانواده‌های مادر سرپرست: یک پژوهش کیفی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، دانشگاه علامه طباطبائی، دوره هشتم، شماره ۱۳، پاییز ۱۳۹۶. رضانی، ولی‌الله؛ عبدخدایی، محمد؛ طیبی، زهرا و آقا محمدیان، حمیدرضا (۱۳۹۷). بعاد شناختی فرزندپروری والدین ایرانی: یک مطالعه کیفی، *فصلنامه روان‌شناسی شناختی*، دوره ششم، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۷.

زارع، رضا و صفری دشتکی، محمد (۱۳۹۸). طراحی و تبیین مدل پارادایمی کارآفرینی اجتماعی بارویکرد توانمندسازی زنان سرپرست خانوار (مطالعه موردی: کمیته امداد امام خمینی (ره) استان فارس)، *فصلنامه زن در توسعه و سیاست*، دوره ۱۷، شماره ۱، بهار ۱۳۹۸، ص ۱۷۱-۱۴۷.

زارعان، منصوره؛ زارعی، معصومه و هنردوست، عطیه (۱۳۹۷). توانمندسازی زنان سرپرست خانوار با تأکید بر برنامه‌های چهارم، پنجم و ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران. *فصلنامه زن در توسعه و سیاست*، دوره ۱۶، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۷.

سدیدی، محسن و یمینی، محمد (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، دوره ۱۴، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۷.

سربلند، خیراله (۱۳۹۸). تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر دل‌بستگی کاری با نقش واسطه‌گری توانمندسازی روان‌شناختی. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، شماره ۱۷، پاییز ۱۳۹۸.

سعیدی، اکبر؛ ثناگویی، غلامرضا و شیرازی، محمود (۱۳۹۷). رابطه هوش معنوی و سخت

- رویی بر میزان ادراک درد با نقش میانجی گرانه اضطراب مرگ و مثبت اندیشی در جانبازان. *مجله علوم روان‌شناختی*، دوره ۱۷، شماره ۷۲، زمستان ۱۳۹۷.
- سهرابی، اکرم (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش هوش معنوی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی و خود کنترلی دانش آموزان دختر شهر تهران. اولین کنفرانس بین المللی پژوهش‌های نوین در روان‌شناسی، مشاوره و علوم رفتاری.
- شید عنبرانی، بهناز؛ گل، علیرضا؛ فرهادیان، فاطمه؛ طیبی، زهرا و طباطبائی، سجاد (۱۳۹۹). نقش بدرفتاریهای عاطفی دوران کودکی در پیش‌بینی پرخاشگری بزرگ‌سالی، *مجله روان‌شناسی* ۹۳، سال بیست و چهارم، شماره ۱، بهار ۱۳۹۹
- شیوندی، کامران و حسونند، فضل‌الله (۱۳۹۹). تدوین مدل پیامدهای روان‌شناختی اضطراب ناشی از اپیدمی کروناویروس و بررسی نقش میانجی‌گری سلامت معنوی، *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی*، دوره ۱۱، شماره ۴۲، تابستان ۱۳۹۹.
- عقبایی، شیوا؛ کاکاوند، علیرضا و بهرامی هیدچی، مریم (۱۳۹۷). ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی، *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*، دوره ۱۴، شماره ۱ - شماره ۵۰، بهار ۱۳۹۷.
- غفوری، فاطمه (۱۳۹۳). مدل یابی سازگاری زناشویی و تعالی پس‌ضربه‌ای با میانجی‌گری راهبردهای مقابله‌ای مذهبی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی.
- قره‌داغی، علی و کمیلی‌پور، فائزه (۱۳۹۷). اثربخشی رفتاردرمانی شناختی مثبت‌نگر بر عاطفه مثبت و منفی زنان دارای همسر با اختلالات روانی، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، سال دهم، شماره ۸۳، تابستان ۱۳۹۸، ص ۱۹۴-۱۷۷.
- قناعتیان، محبوبه؛ جهانشاهی، هانیه و فیلی، علیرضا (۱۳۹۸). پیش‌بینی مثبت اندیشی و شادکامی بر اساس هوش معنوی در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان جهرم. پنجمین همایش ملی تازه‌های روان‌شناسی مثبت‌نگر.
- کروسول، جان دبلیو، طرح پژوهش: رویکردهای کیفی، کمی و ترکیبی، مترجم

- علیرضا کیامنش (۱۳۹۸). ناشر جهاد دانشگاهی، تهران
- کریمی و کیل، علیرضا؛ شفیق آبادی، عبدالله؛ فرحبخش، کیومرث و یونسی، جلیل (۱۳۹۷). تدوین برنامه آموزشی توانمندسازی روان‌شناختی زنان سرپرست‌خانوار بر مبنای نظریه روان‌شناسی فردی و ارزیابی اثربخشی آن، پژوهش‌نامه زنان پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، سال نهم، شماره اول، بهار ۱۳۹۷.
- کیا، سمانه و زارع هرخته، زینب (۱۳۹۷). اثر بخشی آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری براضطراب و کیفیت زندگی زنان سرپرست‌خانوار فصلنامه جامعه‌شناسی آموزش و پرورش، شماره ۸ بهار و تابستان ۹۷، ۹۳-۱۱۰.
- کیانی، احمدرضا؛ فتحی، داوود؛ هنرمند، پژمان و عبدی، سیما (۱۳۹۹). رابطه سبک‌های دلبستگی، حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری روان‌شناختی در افراد دارای تجربه سوگ: ارائه مدل تحلیل مسیر، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دوره ۱۱، شماره ۴۱، بهار ۱۳۹۹.
- مرشدی، نیره (۱۳۹۶) شناسایی شایستگی‌های کارآفرینانه زنان سرپرست‌خانوار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته آموزش بزرگسالان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۶). طرح پژوهشی (سازمان بهزیستی گروه پژوهشی طرح‌های فنی و روش‌های آماری)، پژوهشکده آمار و سازمان بهزیستی کشور.
- منوچهری، اعظم؛ بهروزی، ناصر؛ شهنی ییلاق، منیجه؛ مکتبی، غلامحسین (۱۳۹۸). آزمون مدل رابطه کمال‌گرایی مثبت و رویدادهای منفی زندگی با سبک‌های مقابله و بهزیستی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای سرمایه روان‌شناختی. مجله روان‌شناسی تحولی روان‌شناسان ایرانی، تابستان ۱۳۹۸ - شماره ۶۰.
- نادری اثر محمدحسن؛ احدی، حسن؛ بهرامی هادی و حاتمی حمیدرضا (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش گروهی هوش معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دوره دبیرستان. فصلنامه توسعه آموزش جندی شاپور، دوره ۸، شماره ۳۹.

نامنی، ابراهیم؛ محمدی پور، محمد و نوری، جعفر (۱۳۹۶). اثربخشی درمان هیجانمدار به شیوه گروهی بر بخشودگی بین فردی و امید در زنان مطلقه، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، سال هشتم، شماره ۲۲، بهار ۱.

نصرتی مهر، سارا؛ بستان، نبی (۱۳۹۷). بررسی رابطه سرمایه روان‌شناختی با جهت‌گیری مذهبی و رضایت‌مندی زناشویی در زوجین

متقاضی طلاق. مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، شماره ۲۸، بهمن ۱۳۹۷
نظیف، امین (۱۳۹۷). اثربخشی مداخله مددکاری اجتماعی با رویکرد مثبت‌اندیشی بر تاب‌آوری زنان مطلقه تحت پوشش بهزیستی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی.

نیک منش، زهرا و کلاتری، نیلوفر (۱۳۹۶). نقش شیوه‌های مقابله مذهبی در بهزیستی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار شهرستان هشتروند. فصلنامه زن و جامعه، سال هشتم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۶.

هارون رشیدی، همایون و قلاوندی، محمد (۱۳۹۷). رابطه طرح‌واره‌های هیجانی و راهبردهای مقابله‌ای با درماندگی روان‌شناختی مادران کودکان استثنایی. فصلنامه تعلیم و تربیت آذر و دی ۱۳۹۷. شماره ۱۵۴

هوازاده، مهرداد؛ احمدوند، ابر و بنیسی، وحید (۱۳۹۸). رابطه سلامت روانی با خلاقیت هیجانی و سبک‌های مقابله با تنیدگی در دانش‌آموزان، کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در روان‌شناسی، مشاوره و علوم رفتاری.

Baykal, E (2020). Effects of Servant Leadership on Psychological Capitals and Productivities of Employees, *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 34 (2): 273-291

Blackhall, S (2019). *The 21 Skills of Spiritual Intelligence*, at ICF Converge 2019

Brown, G & Moran, P (2019). Single mothers, poverty and depression, *Published Psychological, Medicine*, Volume 27, Issue 1, January 1997, pp. 21-33.

Campana, J-K; Giménez-Nadal, I & Molina, J-A (2020). Self-employed and Employed Mothers in Latin American Families: Are There

- Differences in Paid Work, Unpaid Work, and Child Care? *Journal of Family and Economic Issues* volume, Published: 20 January 2020
- Carmona-Halty, M; B. Schaufeli W & Salanova, M (2019). Good Relationships, Good Performance: The Mediating Role of Psychological Capital – A Three-Wave Study Among Students, published in *journal Frontiers in psychology*, 2019, V 10, 306.
- Carver, Ch & Smith, J (2010). Personality and Coping. *Annual Review of Psychology*, Vol. 61: 679-704 (Volume publication date 10 January 2010)
- Castillo, A, Mendola, J & Tiemsma, J (2019). *Emotions and Coping Strategies During Breast Cancer in Latina Women: A Focus Group Study*, *Hispanic Health Care International*, Psychological Sciences, University of California Merced
- Coleman, J (2019). *Exploring Relationships Between Parenting Style, Perceived Stress, Coping Efficacy and Coping Strategies in Foster Parents*, PCOM Psychology Dissertations, Philadelphia College of Osteopathic Medicine
- Endler, N., & Parker, J (1999). *Coping Inventory for Stressful Situations: Manual* (2nd ed.) Toronto: Multi-Health Systems.
- Folkman, S, & Lazarus, R. S (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health & Social Behavior*, 21, 219-239
- Gustems, J; Calderon, C, Batalla, A (2018). Role of Coping Responses in the Relationship Between Perceived Stress and Psychological Well-Being in a Sample of Spanish Educational Teacher. *journal psychological Reports*, Published February 19, 2018.
- Hemming, L, Haddock, G, Shaw, J & Pratt, D (2019). *Alexithymia and Its Associations With Depression, Suicidality, and Aggression: An Overview of the Literature*, *Front. Psychiatry*, 11 April 2019.
- Herbst, C. M. (2012). Footloose and fancy free? Two decades of single mothers' subjective well-being. *Social Service Review*, 86 (2) , 189-222
- Julianne, R. & Hang-Shim, L (2019). A qualitative study of racial minority single mothers' work experiences, *Journal of Counseling Psychology*, 66 (2) , 143-157.
- Konaszewski, K, Niesiobędzka, M, Kolemba, M (2019). Social and personal resources and adaptive and non-adaptive strategies for coping with stress in a group of socially maladjusted youths, *European Journal of Criminology*, First Published December 27, 2019
- Kim, G.E ; Choi, H.Y & Kim, E.J (2018). *Impact of economic problems on depression in single mothers: A comparative study with married women*. Department of Psychiatry, College of Medicine, Ewha

- Womans University, Seoul, Korea Hospital, Daegu, Korea.
- Lazarus, R. S & Folkman, S (1984). *Stress, appraisal, and coping*. (book) New York: speinger
- Lazarus R. (2009). Theory-Based Stress Measurement, journal Psychological Inquiry, *An International Journal for the Advancement of Psychological Theory Published online: 19 Nov 2009*
- Liaoa, M, Fangc, F, Liuab, G, Zhangd, Y, Dengb, Ch & Zhang, X (2020). Influencing factors and correlation of anxiety, psychological stress sources, and psychological capital among women pregnant with a second child in Guangdong and Shandong Province, *Journal of Affective Disorders* Volume 264, 1 March 2020, Pages 115-122
- Liu, J, Wang, Y & Zhu, y (2020). Climate for innovation and employee creativity: An information processing perspective, *International Journal of Manpower*, Publication date: 15 March 2020.
- Lupiens, S (2019). Stress in your daily life, Center for studies on human stress (CSHS) , *Mammoth Magazine, into the official Centre for studies on human stress publication*, Mammoth Magazine.
- Luthans, F., & Youssef, C. M (2004). Human, social, and now positive psychological capital management: *Investing in people for competitive advantage. Organizational Dynamics*, 33 (2): 143-160.
- Mazzella Ebstein, A, Sanzero, L, Kay See Tan, KS, Cherniss. C, Ruggiero, J & Cimiotti, JP (2018). The relationships between coping, occupational stress, and emotional intelligence in newly hired oncology nurses, *Psycho-oncology journal of the psychological, social and behavioral dimensions or cancer*.
- Muyan, M (2019). A Pathway Towards Subjective Well-Being for Turkish University Students: The Roles of Dispositional Hope, Cognitive Flexibility, and Coping Strategies, *Journal of Happiness Studies* pp 1–19.
- Moos, R. H., & Schaefer, J. A (1993). *Coping resources and processes: Current concepts and measures*. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.) , *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp.
- Pagani, L, Larocque, D, Vitaro & Tremblay, R (2003). Verbal and Physical Abuse Toward Mothers: *The Role of Family Configuration, Environment, and Coping Strategies*, June 2003, Volume 32, Issue 3
- Putnam, R (1993). *Making democracy work. Civic traditions in modern Italy*. Princeton: Princeton University Press 1993
- Sheela, M & Kala, N (2013). Study on Impact Of Ngo Interventions on the Empowerment Of Women, Research scholar, Department of Economics, Mother Teresa Women's University, *Journal of Business Management & Social Sciences Research (JBM&SSR)* ISSN No: 2319 5614, Volume 2, No.3, March 2013

- Smith M.M, Saklofske DH, Keefer KV & Tremblay PF (2016). Coping Strategies and Psychological Outcomes: The Moderating Effects of Personal Resiliency, *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 150: 3, 318-332
- Stack.R & Meredith.A (2017). *The impact of financial hardship on single parents: An exploration of the journey from social distress to seeking help*, Department of psychology, school of social sciences, Nottingham Trent University, United Kingdom
- Taylor,M, Stevens,G, Agho, K & Raphael,B (2017). The Impacts of Household Financial Stress, Resilience, Social Support, and Other Adversities on the Psychological Distress of Western Sydney Parents, *International Journal of Population Research*, Volume 2017,12 pages.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: قشقایی، فهیمه، دلاور، علی، خلعتبری، جواد، شفیع آبادی، عبدالله. (۱۴۰۲). الگوی مفهومی راهبردهای مقابله‌ای در مواجهه با مسئولیت‌های زنان سرپرست خانوار: یک مطالعه پدیدارشناختی، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۴(۵۳)، ۱۷۹-۲۱۴.

DOI: 10.22054/QCCPC.2020.51419.2365



Counseling Culture and Psychotherapy is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.