

پیش‌بینی آسیب‌پذیری در برابر استرس بر اساس میزان حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۱/۴/۵

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۱۰/۳۰

منصور بیرامی^۱،

تورج هاشمی^۱،

جابر علیزاده گورادل^۲،

سید مهدی حسینی بادنجان^۳

چکیده

مقدمه: این پژوهش با هدف پیش‌بینی آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده در برابر استرس بر اساس میزان حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله با استرس و منبع کنترل انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. به این منظور، ۲۵۰ زن سرپرست خانواده به صورت تصادفی ساده از میان زنان سرپرست خانواده شهر شیراز انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های نشانگان استرس خدایاری فرد، راهبردهای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن، مکان کنترل راتر و حمایت اجتماعی دوک استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده نشان داد که سبک‌های مقابله‌ای (گریز-اجتناب، دوری گزینی، رویارویی و جستجوی حمایت اجتماعی) و حمایت اجتماعی قادرند در تعامل با یکدیگر و به طور جداگانه واریانس آسیب‌پذیری در برابر استرس را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: برای پیشگیری از وقوع آسیب روانی زنان سرپرست خانواده، لازم است بر منابع شبکه‌های حمایتی و اجتماعی توجه شود.

کلیدواژه‌ها: آسیب‌پذیری در برابر استرس، حمایت اجتماعی، منبع کنترل، راهبردهای مقابله‌ای، زنان سرپرست خانواده.

^۱ دانشیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه تبریز

^۲ نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد روان‌شناسی، Jaber78@ymail.com

^۳ کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی

Prediction of Vulnerability against stress on the social support, coping strategies and locus of control

**Mansour Bayrami, Touraj Hashemi, Jaber Alizadeh Gooradel,
Seyed Mehdi Hosseini Badenjani**

Abstract

Introduction: The aim of this study is Prediction of vulnerability of single mothers against stress based on rate of social support and coping styles, and locus of control.

Method: For this reason, 250 single mothers were randomly selected among total single mothers of Shiraz city. The tools used in the study were Khodayari Farad's Stress Symptoms questionnaire, Lazarus/Folkman Coping Style questionnaire, Rater's Locus of Control and Duck's Social Support questionnaires. Data were analyzed through multivariate analysis of variance and multiple regression.

Results: Results showed that coping styles factors (approach / avoidances, expose, social support seeking) and social support factor can separately and interactionally predict vulnerability against stress.

Conclusion: In order to protect single mothers from psychological harm, single mothers should have access to resources and social support networks.

Keywords: Vulnerability against stress, social support, locus of control, coping styles, single mother.

مقدمه

در زندگی امروز بیش از هر زمان دیگر شاهد بروز استرس و عوارض ناشی از آن هستیم. رویدادهای بد و ناگوار در زندگی هر فردی اتفاق می‌افتد؛ رویدادهایی که آرامش جسمی و روانی شخص را بر هم می‌زنند و معمولاً موجب می‌شوند که فرد برای رهایی از این حالت، روش‌ها و راه‌حل‌هایی را به کار گیرد. استرس در شرایط و موقعیت‌های گوناگون پدید می‌آید. رشد روزافزون جمعیت، مسائل مربوط به خانواده، شکست و ناکامی و طلاق و مرگ بستگان همه می‌توانند منشأ بروز مشکلات و ناراحتی‌های متعددی شوند که بعضی از آنها بیشتر جنبه جسمانی و برخی جنبه روانی دارند. استرس بخش جدایی‌ناپذیر زندگی بشر است؛ بنابراین، لازم است که تمامی افراد با راهبردهای مقابله با آن آشنا باشند. با شناخت عوامل ایجادکننده استرس می‌توان زمینه مقابله با آن را مهیا کرد. صور مختلف حمایت اجتماعی^۴، زمینه را برای بازداری و کاهش مشکلات عاطفی و روانی فراهم می‌کند (خدایاری‌فرد، ۱۳۸۶). در جوامع کنونی، وقوع تحولات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی به تغییرات ساخت خانواده منتهی شده است. در این تغییرات، پدیدآیی زنان سرپرست خانواده به امری عادی تبدیل شده است. در این ساخت خانوادگی، زنان به دلیل طلاق، فوت یا بیماری همسر، وظیفه تأمین معیشت خانواده و تربیت فرزندان را بر عهده می‌گیرند. این زنان در زندگی روزمره خود با مشکلات متعددی روبه‌رو می‌شوند که ممکن است آنها را به مشکلات اجتماعی و روانی دچار کنند. در این راستا یافته‌های خسروی (۱۳۸۰) نشان می‌دهد عمده‌ترین مشکلات زنان سرپرست خانواده در قالب مشکلات اجتماعی و اقتصادی، نگرش‌های منفی اجتماعی نسبت به آنها، نگرانی نسبت به آینده فرزندان و تعدد و تعارض نقش تظاهر پیدا می‌کنند. با این حال، چنانچه زنان سرپرست خانواده از حمایت اجتماعی مناسب برخوردار شوند، شیوه‌های مقابله مناسب را بیاموزند و دارای منبع کنترل درونی باشند، کمترین آسیب را متحمل خواهند شد.

از نظر کالتیالا-هینو، ریمپلا، رانتانن و لایپالا^۵ (۲۰۰۱) حمایت اجتماعی مبتنی بر دریافت‌ها و ادراکات افراد از کمک‌ها و پشتیبانی‌هایی است که در موقعیت‌های استرس‌زا از اطرافیان، دوستان و سایرین قابل وصول‌اند و این کمک‌ها همچون سپری اجتماعی در برابر عوامل استرس‌زا عمل نموده و اثرات آنها را تخفیف می‌دهند. پژوهشگران در تحقیقات مربوط به بیهوشی‌های جوان دریافته‌اند که حمایت اجتماعی والدین به ویژه حمایت‌های عاطفی، فرد را در برابر استرس ناشی از فقدان همسر به بهترین وجه حفظ می‌کند (لیبرمن^۶، ۱۹۸۲؛ به نقل از خسروی، ۱۳۸۰). برخی معتقدند که قطع نظر از میزان استرسی که فرد دچار آن شده است، حمایت اجتماعی بر سلامتی تأثیر مستقیم دارد. حمایت اجتماعی ممکن است فرد را از نگرش مثبت‌تر به زندگی و همچنین احساس عزت نفس بالاتر برخوردار سازد. این پیامدهای مثبت روان‌شناختی ممکن است به دو صورت یعنی مقاومت

⁴ social support

⁵ Kaltiala-Heino, Rimpela, Rantanen & Laippali

⁶ Lieberman

بیشتر در برابر بیماری و پرداختن به عادات بازدارنده و مفیدتر بهداشتی تجلی یابد (کوهن و ویلز^۷، ۱۹۸۵). علاوه بر این، نتایج مطالعات آینر و براون^۸ (۲۰۰۷) نشان می‌دهد که اثر استرس‌زای رخدادهای زندگی و فرسودگی بر زنان به واسطه حمایت اجتماعی تعدیل می‌شود، در حالی که در مردان چنین تأثیری وجود ندارد. همچنین، این دو پژوهشگر متوجه شدند که بین استرس و حمایت اجتماعی رابطه معنی‌دار وجود دارد. علاوه بر این، آنها دریافتند که وقتی شبکه‌های حمایت اجتماعی در زنان ناقص و نامناسب باشد، ممکن است فرسودگی جلوه بدتری به خود بگیرد. علاوه بر این، بررسی‌های میلر^۹ (۲۰۰۹) نشان می‌دهد که شبکه‌های اجتماعی حمایت‌کننده قادرند از میزان آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده بکاهند، هر چند که این شبکه‌ها ممکن است از سطح تسلط این زنان بر ارکان زندگی‌شان بکاهند و سبک‌های اسنادی آنها را به طرف عوامل بیرونی سوق دهند.

هر چند پژوهشگران بر نقش حمایت اجتماعی در آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده تأکید داشته‌اند، با این حال در پیشینه پژوهشی و نظری بر نقش شیوه‌های مقابله با استرس نیز توجه وافر شده است. راهبردهای مقابله با استرس از تنوع زیادی برخوردار بوده و آثار و پیامدهای متفاوتی به بار می‌آورند. با این حال، عوامل متعددی در ادراک حوادث استرس‌زا و انتخاب شیوه و پاسخ مناسب برای مقابله با استرس، نقش ایفا می‌کنند. این عوامل، منابع مقابله با استرس نامیده می‌شوند. منابع مقابله با استرس از طریق تعبیر و تفسیر حوادث، تلاش برای مقابله و نوع پاسخ به استرس‌زاهای ظرفیت بالقوه فرد برای مواجهه و مقابله مؤثر با استرس را فراهم می‌کنند. منابع مقابله اقدامات پیشگیری‌کننده اجتماعی و روان‌شناختی هستند که می‌توانند احساس آسیب‌پذیری ناشی از استرس را کاهش دهند و به فرد کمک کنند تا در مواجهه با حوادث استرس‌زا، نشانه‌های مرضی کمتری داشته باشد و یا اینکه پس از مواجهه سریعاً بهبود یابد (هادی‌خامنه، ۱۳۸۵). مطالعات همچنین نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی یکی از مؤلفه‌های کلیدی و مهم در استرس و کاهش عوامل فشارزا است و به عبارتی دیگر حمایت اجتماعی نقش مهمی در کاهش عوامل استرس‌زا ایفا می‌کند (جس، جاکولین، شاون و کریستین^{۱۰}، ۲۰۱۰).

در خصوص روش‌های مقابله با استرس، لازاروس و فولکمن^{۱۱} (۱۹۹۰) بیان می‌دارند که اشخاص در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا از سه شیوه مقابله‌ای استفاده می‌کنند. در برخی موقعیت‌ها از روش‌های مسئله مدار، در برخی دیگر از روش‌های هیجان مدار و در بعضی شرایط از روش‌های اجتنابی بهره می‌گیرند. آنها معتقدند که هر یک از این شیوه‌ها، متناسب با عوامل استرس‌زا می‌توانند سازگارانه یا ناسازگارانه باشند. با این حال، شیوه‌های مسئله مدار پیامدهای سازگارانه بیشتری دارند. در

⁷ Cohen & Weils

⁸ Einar & Brown

⁹ Miller

¹⁰ Jesse, Jacqueline, Shaun & Kristin

¹¹ Lazaurus & Folkman

این راستا پیترسون، مایر و سلیگمن^{۱۲} (۱۹۹۶) توضیح می‌دهند که فقدان شبکه‌های حمایتی در فضای زندگی زنان سرپرست خانواده، آنها را برای استفاده از روش‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار و اجتنابی آماده‌تر می‌کند. با این حال، گومز^{۱۳} (۱۹۹۸) اشاره می‌کند که ادراک زنان سرپرست خانواده از مسئولیت‌هایشان در محیط خانواده، آنها را برای بهره‌گیری از روش‌های مقابله مسئله‌مدار مهیاتر می‌کند، چرا که این افراد به دلیل قبول همه مسئولیت‌های خانواده، حسی از کنترل را در خود به وجود می‌آورند و شکل‌گیری این حس، موجب تقویت برنامه‌ریزی و سخت‌رویی در آنها می‌شود. از این رو، این زنان در مواجهه با عوامل استرس‌زا از روش‌های منطقی و مسئله‌مدار استفاده می‌کنند.

علاوه بر این، منبع کنترل به عنوان یکی از ویژگی‌های شخصیتی عاملی است که در مقابله با شرایط استرس‌زا نقش مهمی ایفا می‌کند. به نظر جولیان راتر (۱۹۸۰) افراد در تبیین علل وقوع رفتار و پیامدهای آن به نقش دو دسته از عوامل تأکید می‌کنند. برخی افراد حائز منبع کنترل درونی بوده و پیامدهای رفتار را به عوامل شخصی استناد می‌کنند و برخی دیگر، حائز منبع کنترل بیرونی بوده و پیامدها را به عوامل خارج از کنترل خود نسبت می‌دهند. نتایج تحقیقات حاکی از آن است که افراد دارای منبع کنترل درونی در مواجهه با شرایط استرس‌زا بهتر از افراد دارای منبع کنترل بیرونی عمل می‌کنند. فردی که دارای منبع کنترل بیرونی است معتقد است اثر ناچیزی بر موقعیت‌ها دارد و پیامدهای این موقعیت‌ها را شانس یا سرنوشت مشخص می‌سازد. در حالی که فرد دارای منبع کنترل درونی معتقد است آنچه اتفاق می‌افتد، تحت کنترل اوست و تصمیم و عمل او پیامدها را تعیین می‌کند. برای افراد دارای منبع کنترل درونی ارزش‌هایشان مهم بوده و بر این باورند که توانایی کنترل محیط را دارند. منبع کنترل درونی به عنوان یک ویژگی شخصیتی می‌تواند بخشی از اثرات شرایط استرس‌زا را کنترل کند و توان فرد را در مقابله با تهدید افزون سازد (خسروی، ۱۳۸۰). در این راستا، نتایج مطالعات گومز (۱۹۹۸) نشان می‌دهد که بین مکان کنترل بیرونی و سبک‌های مقابله با استرس رابطه وجود دارد. از سویی وی دریافت که مکان کنترل بیرونی با استرس و اضطراب رابطه مستقیم دارد. مطالعات پیترسون و همکاران (۱۹۹۶) نیز نشان می‌دهد که بین مهارت‌های مقابله‌ای ضعیف و نشانه‌های استرس رابطه معنی‌دار وجود دارد. نتایج مطالعات لفقورت^{۱۴} (۱۹۹۲) نشان داد که مکان کنترل درونی و سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار به عنوان عامل میانجی و تعدیل‌کننده وقایع استرس‌زا عمل می‌کنند. نتایج چاب^{۱۵} و همکاران (۱۹۹۷)؛ به نقل از هادی خامنه، ۱۳۸۵) نشان می‌دهد که بین منبع کنترل و راهبردهای مقابله با استرس و عزت نفس رابطه معنی‌دار وجود دارد. از سویی نتایج مطالعات میروسکی و راس^{۱۶} (۱۹۹۰) نیز نشان می‌دهد که مکان کنترل بیرونی با افزایش افسردگی و مکان کنترل درونی با کاهش افسردگی رابطه

¹² Peterson, Maier & Seligman

¹³ Gomez

¹⁴ Lefcourt

¹⁵ Chubb

¹⁶ Mirowsky & Ross

دارد. علاوه بر این، مطالعات ویلیامز^{۱۷} (۲۰۰۲) نشان می‌دهد که منبع کنترل زنان سرپرست خانواده بعد از گذشت زمان از حالت بیرونی به حالت درونی تغییر می‌کند. با این حال، مطالعات نلسون^{۱۸} (۲۰۰۳) حاکی از آن است که میزان مسئولیت‌های زنان سرپرست خانواده و شبکه‌های اجتماعی حمایت‌کننده از آنها، در شکل‌گیری منبع کنترل درونی یا بیرونی نقش ایفا می‌کنند. در نهایت، نتایج برخی پژوهش‌ها نشان داده است که مقابله ناکارآمد در مواجهه با استرس منجر به افزایش تنیدگی و انواع بیماری‌های مزمن در افراد می‌شود (استریکلند^{۱۹} و همکاران، ۲۰۰۷؛ به نقل از حیدری پهلویان، قراخانی و محبوب، ۱۳۸۹).

برآیند نظرات و پژوهش‌های انجام شده حاکی از آن است که عوامل زیادی در پیش‌بینی آسیب‌پذیری در برابر استرس نقش دارند. عواملی چون میزان حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله‌ای، منبع کنترل، وضعیت اقتصادی و ویژگی‌های شخصیتی هر کدام در تعیین سلامت روانی افراد نقش ایفا می‌کنند. در این پژوهش تلاش بر این است تا میزان تغییرات آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده در برابر استرس بر اساس حمایت اجتماعی، مکان کنترل و راهبردهای مقابله‌ای پیش‌بینی گردد.

روش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان سرپرست خانواده فاقد شوهر بود که تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهر شیراز قرار داشتند. تعداد کل این زنان ۳۲۸۰ نفر بود که در زمان پژوهش از خدمات حمایتی کمیته امداد برخوردار بودند و بر اساس جدول مورگان، نمونه آماری با توجه به حجم جامعه (۳۲۸۰ نفر) ۲۵۰ نفر برآورد شد که به صورت تصادفی ساده از جامعه آماری انتخاب شدند. این زنان در زمان پژوهش حداقل ۵ سال بود که سرپرستی خانواده را بر عهده داشتند و حدود ۴۰ درصد آنها سرپرستی ۳ فرزند و ۳۰ درصد سرپرستی ۲ فرزند و ۱۰ درصد سرپرستی ۱ فرزند و بقیه سرپرستی ۴ فرزند را بر عهده داشتند. ۷۰ درصد این زنان در منازل استیجاری زندگی می‌کردند و ۶۰ درصدشان درآمد ماهانه کمتر از ۳۰۰ هزار تومان داشتند. متوسط سن این زنان ۴۵ سال بود.

ابزار پژوهش

(۱) پرسشنامه نشانگان استرس: این پرسشنامه در سال ۱۳۸۶ توسط خدایاری فرد و براساس پرسشنامه نشانگان استرس سید خراسانی صدقیانی (۱۳۷۷) و با تغییرات و اضافه کردن

¹⁷ Williams

¹⁸ Nelson

¹⁹ Strickland

یک خرده‌مقیاس دیگر تهیه شد که حاوی ۵۰ گویه است و چهار دسته نشانگان استرس را اندازه‌گیری می‌کند. خرده‌مقیاس نشانه‌ها و شرایط جسمانی شامل ۲۲ گویه، خرده‌مقیاس مسائل عاطفی شامل ۹ گویه، خرده‌مقیاس مسائل شناختی شامل ۷ گویه و خرده‌مقیاس رفتاری شامل ۱۱ گویه می‌باشد. در تهیه این پرسشنامه از منابعی همچون چهارمین راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی، پژوهش‌های گذشته و آزمون نشانگان استرس مسلش^{۲۰} استفاده شده است. برای نمره‌گذاری پرسشنامه از مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت (اصلاً وجود ندارد، خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) استفاده شد که مبتنی بر آن، نمرات صفر تا پنج به پاسخ‌های آزمودنی داده می‌شد. مجموع نمرات گزینه‌های مربوط به هر خرده‌مقیاس نشانگر نمره هر فرد در هر خرده‌مقیاس می‌باشد. سپس نمره‌های گزینه‌های مربوط به هر خرده‌مقیاس با هم جمع می‌شوند. برای مقایسه بین خرده‌مقیاس‌ها، میانگین نمره هر خرده‌مقیاس محاسبه می‌شود (خدایاری‌فرد، ۱۳۸۶). در مطالعه خدایاری‌فرد (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۲ و برای خرده‌مقیاس‌های نشانه‌های جسمی، نشانه‌های عاطفی، نشانه‌های شناختی و نشانه‌های رفتاری به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۸۳، ۰/۸۰ و ۰/۸۱ به دست آمده که میزان رضایتبخشی است.

۲) پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس - فولکمن^{۲۱}: این پرسشنامه که توسط لازاروس و فولکمن (۱۹۹۰) تهیه شده است شامل ۶۶ ماده می‌باشد که ۸ روش مقابله‌ای مسئله مدار و هیجان‌مدار را اندازه‌گیری می‌کند. لازاروس و فولکمن (۱۹۹۰) ثبات درونی ۰/۶۶ تا ۰/۷۹ را برای هر یک از روش‌های مقابله‌ای گزارش کرده‌اند. خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه عبارتند از: مقابله رویارویی با ۶ گویه، دوری‌گزینی یا فاصله‌گیری با ۶ گویه، خویشنداری با ۷ گویه، جستجوی حمایت‌های اجتماعی با ۶ گویه، مسئولیت‌پذیری با ۴ گویه، فرار - اجتناب با ۸ گویه، مشکل‌گشایی برنامه‌ریزی شده با ۶ گویه و ارزیابی مجدد مثبت با ۷ گویه. این الگوهای هشتگانه به دو دسته روش‌های مسئله‌محور (حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، مشکل‌گشایی برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت) و هیجان‌محور (رویارویی، دوری‌گزینی، فرار - اجتناب و خویشنداری) تقسیم شده‌اند (بدری گرگری، ۱۳۷۴). در مطالعه بدری گرگری (۱۳۷۴) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ثبات درونی کل مقیاس برابر با ۰/۷۶، بُعد مسئله مدار برابر با ۰/۷۵ و بُعد هیجان مدار برابر با ۰/۷۲ به دست آمده است.

۳) پرسشنامه منبع کنترل راتر^{۲۲}: برای سنجش منبع کنترل از پرسشنامه منبع کنترل درونی - بیرونی راتر که به مقیاس I-E²³ معروف است استفاده شده است. این آزمون یک مقیاس خودسنجی بوده و از ۲۹ گویه تشکیل شده است. هر گویه از دو جمله تشکیل شده است که

²⁰ Maslach

²¹ Lazarus & Folkman

²² Rutter

²³ Internal - External

شامل یک عقیده بیرونی و یک عقیده درونی می‌باشد و آزمودنی باید یکی از آنها را انتخاب کند. در این پرسشنامه گویه‌های (۱-۸-۱۴-۱۹-۲۴-۲۷) به صورت خنثی طراحی شده است تا منظور از آزمون را برای آزمودنی پوشیده یا مبهم سازد و ۲۳ گویه باقیمانده در این پرسشنامه عقاید و باورهای آزمودنی را درباره ماهیت و طبیعت جهان مورد سنجش قرار می‌دهد. مواد مقیاس کنترل درونی- بیرونی به ۶ حوزه تقسیم می‌شوند که عبارتند از: بازشناسی تحصیلی، بازشناسی اجتماعی، عاطفه- محبت، سلطه‌گری و برتری طلبی اجتماعی- سیاسی و فلسفه زندگی (غفوری، ۱۳۷۶). نمره گذاری این مقیاس به این صورت انجام می‌گیرد که تعداد علامت‌هایی را که در ۲۳ ماده کلیدی این مقیاس در مقابل گزینه‌های مربوط به کنترل بیرونی علامت زده شده است شمارش می‌شود و نمره کل هر فرد نشان دهنده میزان کنترل بیرونی است و نمره کنترل درونی حاصل تفریق نمره کنترل بیرونی از ۲۳ یعنی از تعداد (مواد اصلی) است.

راتر پایایی مقیاس منبع کنترل را با استفاده از روش تصنیف و بر روی دانشجویان دانشگاه اوهایو در آمریکا برابر با ۰/۷۳، با روش کودر- ریچاردسون بر روی ۴۰۰ آزمودنی برابر با ۰/۷، به روش بازآزمایی بر روی ۳۰ دانشجو و با فاصله یک ماه برابر ۰/۸۳ و با فاصله زمانی ۲ ماه برابر ۰/۵۵ گزارش کرده است (غفوری، ۱۳۷۴). طبق بررسی‌های بیابانگرد (۱۳۷۰) متوسط ضرایب پایایی مقیاس منبع کنترل درونی- بیرونی راتر که به روش تصنیف و کودر- ریچاردسون محاسبه شده در بسیاری از پژوهش‌ها بیشتر از ۰/۷۰ بوده است. ابراهیمی قوام (۱۳۷۰) ضریب همسانی درونی مقیاس راتر را در نمونه دانشجویان ۰/۷۶ گزارش کرده است. همچنین، او پایایی مقیاس را با استفاده از بازآزمایی در دانش آموزان ۰/۷۳ به دست آورده است.

۴) پرسشنامه حمایت اجتماعی دوک^{۲۴}: این پرسشنامه در سال (۱۹۸۴) توسط دوک ساخته شد که حاوی ۱۱ سؤال می‌باشد. در این پرسشنامه سؤال ۱ دارای مقیاس ۳ درجه‌ای، سؤالات (۲، ۳، ۴) دارای مقیاس ۷ درجه‌ای، سؤالات (۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰) دارای مقیاس ۵ درجه‌ای (هیچ گاه، به ندرت، بعضی اوقات، خیلی اوقات، همیشه) و سؤال ۱۱ دارای مقیاس ۵ درجه‌ای (کاملاً ناراضی تا کاملاً راضی) می‌باشد. دوک (۱۹۸۴) برای ارزیابی ادراکات فرد از منابع حمایت اجتماعی، مقیاس ۲۵ سؤالی ساخت، سپس با استفاده از تحلیل عاملی، تعداد سؤالات را به ۱۱ آیتم تقلیل داد. این سؤالات بر روی یک عامل بارگذاری شده‌اند و لذا حمایت اجتماعی کلی را اندازه‌گیری می‌کنند. در مطالعه دوک (۱۹۸۴) پایایی پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی برابر با ۰/۸۱ گزارش شده است (به نقل از هاشمی، ۱۳۷۳).

برای تعیین پایایی این پرسشنامه از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج این ضریب عبارت بود از ۰/۷۸، که با توجه به ضریب به دست آمده چنین استنباط می‌شود که سوال‌های این پرسشنامه دارای ثبات درونی قابل قبول می‌باشد. جهت بررسی روایی محتوایی آن از نظرات ۵ متخصص روان‌شناسی استفاده شد که روایی محتوایی آن مورد تأیید قرار گرفت.

یافته‌ها

جهت پیش‌بینی تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس بر اساس حمایت اجتماعی، منبع کنترل و راهبردهای مقابله‌ای از رگرسیون چندگانه استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱- تحلیل رگرسیون چندگانه نمرات آسیب‌پذیری به طرف متغیرهای پیش‌بین

گام	R	مجدور R		شاخص‌های تغییر		
		اصلاح شده	اصلاح شده	F	سطح معناداری	سطح درجه‌ی آزادی
۱	۰/۵۵۵	۰/۳۰	۰/۲۹۲	۱۹/۷۴۰	۰/۰۰۱	۱۱

بر اساس نتایج جدول ۱، متغیرهای پیش‌بین (گریز- اجتناب، دوری‌گزینی، حمایت اجتماعی، مقابله‌ی رویارویی و جستجوی حمایت اجتماعی) قادرند ۳۰٪ از واریانس آسیب‌پذیری در برابر استرس را پیش‌بینی کنند.

علاوه بر این، جهت تعیین سهم تفکیکی هر یک از متغیرهای پیش‌بین از روش تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲- تحلیل ضریب پیش‌بین متغیرهای پیش‌بین

گام	R	R ²	مجدور R اصلاح شده	شاخص‌های تغییر					
				مجدور R اصلاح شده	F اصلاح شده	درجه‌ی آزادی	سطح معناداری	سطح معناداری	
گریز- اجتناب	۰/۳۶۴	۰/۱۱۹	۰/۱۱۸	۰/۱۱۹	۶۷/۵۲۴	۱	۳/۱۴	۰/۰۰۱	۶/۴۸
دوری‌گزینی	۰/۳۸۴	۰/۱۴۷	۰/۱۴۴	۰/۰۲۸	۱۶/۳۲۳	۱	-۲/۲۰۷	۰/۰۰۱	-۳/۸۳۵
حمایت اجتماعی	۰/۴۱۸	۰/۱۷۴	۰/۱۶۹	۰/۰۲۸	۱۶/۱۸۶	۱	-۰/۸۶۵	۰/۰۰۱	-۳/۹۴۵
رویارویی	۰/۴۴۵	۰/۱۹۸	۰/۱۹۲	۰/۰۲۴	۱۴/۶۶۶	۱	۲/۵۹۵	۰/۰۰۱	۴/۰۹۱
جستجوی حمایت اجتماعی	۰/۴۵۳	۰/۲۰۵	۰/۱۹۷	۰/۰۰۷	۴/۵۹۴	۱	-۱/۱۹	۰/۰۰۱	-۲/۱۴۳

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، از میان متغیرهای مورد مطالعه، متغیرهای گریز- اجتناب، دوری‌گزینی، حمایت اجتماعی، مقابله رویارویی و جستجوی حمایت اجتماعی به ترتیب

اولویت، دارای نقش معنی‌دار در پیش‌بینی تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس می‌باشند چرا که R^2 محاسبه شده نهایی (۰/۲۰۵) در سطح $p < ۰/۰۳$ معنی‌دار است. به عبارت دیگر، با حذف شدن اثرات منبع کنترل و برخی از راهبردهای مقابله‌ای، سایر متغیرهای باقیمانده در معادله قادر هستند حدود ۲۰ درصد از تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس را پیش‌بینی کنند از این رو، مبتنی بر مندرجات جدول ۲، می‌توان استنباط کرد که در بین روش‌های مقابله‌ای هیجان‌مدار، سه راهبرد (گریز-اجتناب، دوری‌گزینی و مقابله رویارویی) و در بین راهبردهای مساله‌مدار، یک راهبرد (جستجوی حمایت اجتماعی) نقش تعیین‌کننده در پیش‌بینی آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده در برابر عوامل استرس‌زا دارند. از سویی، حمایت اجتماعی به عنوان یکی از منابع اجتماعی در برابر عوامل استرس‌زا نقش معناداری همراه با متغیرهای یاد شده در پیش‌بینی آسیب‌پذیری در برابر استرس داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده نشان داد که متغیرهای پیش‌بین (حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای) قادرند تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس را پیش‌بینی کنند. به عبارت دیگر، برخوردار بودن از حمایت اجتماعی و به کار بردن راهبردهای مقابله‌ای مناسب، در مقابله با فشار روانی قادر است آسیب‌پذیری در برابر استرس را پیش‌بینی کند. این مؤلفه‌ها جزئی از منابع مقابله با استرس می‌باشند که در ادراک حوادث استرس‌زا و انتخاب شیوه و پاسخ مناسب برای مقابله با استرس نقش ایفا می‌کنند. در راستای تبیین نتایج به دست آمده می‌توان به دیدگاه لازاروس و فولکمن (۱۹۹۰) اشاره نمود. طبق دیدگاه لازاروس و فولکمن (۱۹۹۰) منابع مقابله با استرس به عنوان اقدامات پیشگیری‌کننده اجتماعی و روان‌شناختی هستند که می‌توانند احساس آسیب‌پذیری ناشی از استرس را کاهش دهند و یا به فرد کمک کنند تا در مواجهه با حوادث استرس‌زا، نشانه‌های مرضی کمتری داشته باشد. ویژگی‌هایی چون عزت نفس بالا، احساس تسلط بر موقعیت، سبک‌های شناختی، منبع کنترل، توانایی حل مسئله، افکار مثبت و حمایت‌های اجتماعی، امکانات مالی، سبک‌های اسنادی، سلامتی و... انواع منابع مقابله با استرس به شمار می‌روند.

به عبارتی در این دیدگاه عنوان می‌شود که اگر منابع مقابله با استرس در فرد ضعیف باشد میزان آسیب‌پذیری فرد در برابر استرس نیز بیشتر می‌شود. به عبارتی آسیب‌پذیری در برابر منابع استرس در وهله نخست به منابع مقابله‌ای افراد مربوط می‌شود، چرا که افراد در مواجهه با منابع استرس، ابتدا به ارزیابی اولیه از منبع استرس می‌پردازند و در راستای آن، به ارزیابی ثانویه مربوط به منابع مقابله‌ای خویش توجه می‌کنند. در این مرحله، چنانچه از منابع موجود به نحو منطقی و شایسته بهره‌گیرند و منبع استرس را به عنوان مسئله و مشکل در نظر بگیرند و راه‌های حل مسئله را به طور منطقی طی کنند، در آن صورت خواهند توانست منبع استرس را تحت کنترل خود درآورند

و در غیر این صورت منبع استرس بر فرد فائق خواهد آمد و او را به مرز استیصال خواهد کشاند. همچنین، دیدگاه الگوهای حمایت اجتماعی (الگوی اثر اصلی و الگوی ضربه‌گیری) عنوان می‌کند افرادی که از حمایت اجتماعی مناسبی برخوردارند و در گروه‌ها عضویت دارند و مسائل و مشکلات خود را با دیگران در میان می‌گذارند از بهزیستی خود در برابر فشار روانی محافظت می‌نمایند؛ به این معنی که فرد با برخورداری از منابع حمایتی، قادر خواهد بود سپری اجتماعی در برابر منابع استرس به وجود آورد و از میزان اثرات منابع استرس به حد معنی‌دار بکاهد و منابع خود را برای مقابله بهینه با عوامل استرس‌زا بسیج کند (کوهن و ویلز، ۱۹۸۵).

از طرفی این الگو به یک دسته از امکانات میان فردی اشاره دارد که با برآوردن نیازهایی که رویدادهای روانی استرس‌زا بر فرد تحمیل نموده‌اند، وی را در برابر اثرات منفی فشار روانی محافظت می‌کنند. الگوهای ضربه‌گیری با ارائه دادن حمایت اطلاعاتی کارکردی و ابزاری می‌تواند باعث کاهش فشار روانی و استرس شود. از این رو، چنین استنباط می‌شود که میزان استرس‌پذیری فرد به ویژگی‌های فردی و اجتماعی بستگی دارد؛ به این معنی که مقابله بهینه با منابع استرس به ارزیابی منطقی از عوامل استرس‌زا، پیش‌بینی وقوع آنها و مهیا کردن منابع عملی جهت مقابله با آنها بستگی دارد. در این میان منابع فردی همچون سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار و منابع اجتماعی همچون شبکه اجتماعی حمایت‌کننده، نقش به‌سزایی ایفا می‌کنند. از این رو، آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده در برابر منابع استرس می‌تواند ناشی از کمبود منابع حمایتی و بکارگیری روش‌های مقابله‌ای ناسازگارانه باشد و کسانی که از این منابع در حد مکفی برخوردارند، قادر خواهند بود در برابر منابع استرس مقاومت کنند و کمتر آسیب ببینند. در این راستا، یافته‌های پژوهشی کسیدی^{۲۵} (۲۰۰۰)، کرگر^{۲۶} (۱۹۹۵)، الستاد، سکستون و سگارد^{۲۷} (۲۰۰۱)، کندلر، میرز و پرسکات^{۲۸} (۲۰۰۵) و هادی‌خامنه (۱۳۸۵) همگی به نحوی نشان می‌دهند که منابع مقابله‌ای و حمایت اجتماعی با استرس در ارتباط هستند؛ به این معنی که افراد برخوردار از حمایت اجتماعی مطلوب از شیوه‌های مقابله مؤثر مسئله‌مدار استفاده کرده و در رویارویی با عوامل تنش‌زا بهتر عمل می‌کنند. از طرفی حمایت اجتماعی با تمام سطوح الگوی تبادلی استرس در تعامل بوده و در دسترس بودن منابع حمایتی بر ارزیابی عامل استرس‌زا و توانایی مقابله با آن اثر می‌گذارد. از این رو، حمایت اجتماعی انواع معینی از رفتارهای مقابله‌ای را ارتقاء می‌دهد و این منابع مقابله‌ای در ترکیب با منابع حمایتی یا افزون بر آن، واکنش به استرس را تقویت می‌کنند (سارافینو ۲۰۰۲؛ به نقل از خوسفی و همکاران، ۱۳۸۶). همچنین، نتایج تحقیقات هادی‌خامنه (۱۳۸۵) نشان داد عواملی از قبیل حمایت اجتماعی، سبک‌های اسنادی و راهبردهای مقابله‌ای میزان استرس را کاهش و افزایش می‌دهند.

²⁵ Cassidy

²⁶ Kerger

²⁷ Olstad, Sexton & Segard

²⁸ Kendler, Myers & Prescott

تحقیقات روزنفیلد^{۲۹} (۱۹۹۹) نیز نشان می‌دهد که زنان سرپرست خانواده معمولاً چندین نقش مختلف را ایفا می‌کنند و دچار تعارض نقش می‌شوند و این امر منجر به ایجاد فشار و اضطراب در آنان می‌شود. مجموعه یافته‌های حاصل از پژوهش‌های داخلی و خارجی و همچنین نظریات لازاروس و الگوهای حمایت اجتماعی یافته‌های این پژوهش را تأیید می‌کنند و نشان می‌دهند که آسیب‌پذیری در برابر استرس از عواملی همچون حمایت اجتماعی، سبک‌های مقابله‌ای و منبع کنترل تأثیر می‌پذیرد و این الگو در زنان سرپرست خانواده شواهد عینی بر جای می‌گذارد.

در کل، طیف وسیعی از تحقیقات انجام شده در یک دهه گذشته حاکی از آنند که آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده از منابع مختلفی نشأت می‌گیرند. در این راستا، مطالعات روزنفیلد (۱۹۹۹)، کالتیلا و همکاران (۲۰۰۱) و الستاد و همکاران (۲۰۰۱) حاکی از آن است که منابع حمایتی و داشتن شبکه‌های اجتماعی حمایتی به نحو چشمگیر قادرند اثرات آسیبی منابع استرس را تخفیف داده و همچون سپری اجتماعی در برابر ضربه‌های ناشی از عوامل استرس‌زا عمل کنند. از این رو، زمانی که از منابع حمایتی و شبکه‌های اجتماعی بالاتری برخوردارند، در برابر عوامل استرس‌زا، مصون بوده و کمتر دچار آسیب‌های روانی و جسمانی می‌شوند. از طرفی مطالعه تیلور و همکاران^{۳۰} (۲۰۰۰) نیز نشان می‌دهد که داشتن منابع حمایتی، قادر است فرد را در برابر عوامل استرس‌زا مصون نگه دارد. از این رو، می‌توان استنباط کرد که فقدان منابع حمایتی در زنان سرپرست خانواده می‌تواند به آسیب‌پذیری آنها در برابر عوامل استرس‌زا بیفزاید.

به طور کلی، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که برای پیشگیری از وقوع آسیب‌های روانی و اجتماعی در فضای زندگی زنان سرپرست خانواده لازم است بر گسترش منابع شبکه‌های حمایتی و اجتماعی توجه شود. از سویی فرآیندهای حل مسئله فردی و اجتماعی به این افراد آموزش داده شود تا به واسطه برخورداری از این آموزش‌ها، بتوانند از روش‌های مقابله‌ای سازگارانه و منطقی در برابر عوامل استرس‌زا استفاده کنند. با این حال استفاده از پرسشنامه‌ها در این پژوهش، یکی از محدودیت‌های آن به شمار می‌آید که جا دارد در پژوهش‌های آتی از روش‌های عینی‌تری برای سنجش متغیرها استفاده شود. از طرفی، اُفت آزمودنی‌ها هم جزئی از محدودیت‌های پژوهش بوده که با اتخاذ تدابیر لازم از اثرات آن بازداری شد. همچنین، محدودیت‌های پژوهش بر قدرت تعمیم‌پذیری نتایج اثر می‌گذارد.

تقدیر و تشکر

از اداره کل کمیته امداد امام خمینی (ره) شهر شیراز به سبب همکاری و افراد شرکت کننده در این پژوهش صمیمانه تقدیر و تشکر می‌کنیم.

²⁹ Rosenfeld

³⁰ Taylor et al.

منابع

- حیدری پهلویان، احمد، قراخانی، محسن و محجوب، حسین. (۱۳۸۹). مقایسه میزان استرس تجربه شده و راهبردهای مقابله‌ای در بیماران مبتلا به بیماری عروق کرونر قلب و افراد سالم. *مجله علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی همدان*، ۱۷، ۳۳-۳۸.
- خدایاری فرد، اکرم. (۱۳۸۶). استرس و روش‌های مقابله با آن. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- خسروی، زهره. (۱۳۸۰). بررسی آسیب‌های روانی-اجتماعی زنان سرپرست خانواده. *مجله علوم انسانی*، ۱۲، ۳۲-۴۰.
- غفوری، منصور. (۱۳۷۶). بررسی رابطه بین انگیزش پیشرفت، منبع کنترل، خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان نظام جدید شهر تبریز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تبریز.
- هادی خامنه، اعظم. (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین هوش، تعامل عاطفی والد-کودک، عزت نفس، منبع کنترل و شیوه‌های مقابله با استرس در نوجوانان. *مجموعه مقالات دومین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران*.

Cassidy, T. (2000). Stress, healthiness, health behaviors and exploration of the role of life events, daily hassles cognitive appraisal and the coping process. *Journal of Counseling Psychology*, 13, 219-293.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.

Einar, B., & Brown, F. (2007). Mediators and moderators of the stressor-fatigue relationship in nonclinical samples. Doctoral Thesis of University of New England, Australia.

Gomez, R. (1998). Locus of control and avoidant coping: Direct, interactional and meditational effects on maladjustment in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 24, 325-334.

Jesse, S. M., Jacqueline, K. M., Shaun, P., & Kristin, L. C. (2010). Clarifying relationships among work and family social support, stressors, and work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 91-104.

Kaltiala-Heino, R., Rimpela, M., Rantanen, P., & Laippala, P. (2001). Adolescent depression: The role of discontinuities in life course and social support. *Journal of Affective Disorders*, 64, 155-166.

Kendler, K. S., Myers, J., & Prescott, C. A. (2005). Sex differences in the relationship between social support and risk for major depression: A longitudinal study of opposite-sex twin pairs. *American Journal of Psychiatry*, 162, 250-256.

Kerger, D. (1995). Self-esteem, stress and depression among graduate students. *Psychological Reports*, 76, 345-364.

Lazarus, R. S., & Folkman, M. (1990). Stress appraisal and coping. New York: Springer Publication.

Lefcourt, H. M. (1992). Durability and impact of the locus of control construct. *Psychological Bulletin*, 112, 411-441.

Miller, K. (2009). Social support and coping behavior. *Journal of Personality and Individual Differences*, 22, 10-19.

Mirowsky, J., & Ross, C. E. (1990). Control or defense? Depression and the sense of control over good and bad outcomes. *Journal of Health and Social Behavior*, 31, 71-86.

Nelson, D. (2003). *Personality and society- New Jersey*. Brown and Son Press.

Olstad, R., Sexton, H., & S'egaard, A. J. (2001). The Finnmark Study. A prospective population study of the social support buffer hypothesis, specific stressors and mental distress. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 36, 582-589.

Peterson, C., Maier, S. F., & Seligman, M. E. P. (1996). *Learned helplessness: A theory for the age of personal control*. New York: Oxford University Press.

Rosenfeld, S. (1999). The effect of women's employment, personal control and sex differences in mental health. *Journal of Health and social Behavior*, 30, 77-91.

Taylor, S. E., Cousino Klein, L., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R.A.R., & Updegraff, J. A. (2000). Bio-behavioral responses to stress in females: Tend and befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107, 411-429.

Williams, A. (2002). *Personality and stress*. New York: McGraw-Hill Press.

خوسفی، هلن، منیرپور، نادر؛ بیرشک، بهروز و پیغمبری، محمد- مهدی. (۱۳۸۶). مقایسه عوامل شخصیتی، حوادث استرس‌زا و حمایت اجتماعی در بیماران کرونر قلب و افراد غیر بیمار. *مجله روان‌شناسی معاصر*، ۲ (۱)، ۴۱-۵۵.

بدری گرگری، رحیم. (۱۳۷۴). سندروم روان‌شناختی فرسودگی شغلی معلمان و مکانیزم‌های مقابله‌ای. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه تبریز.

بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۷۰). بررسی رابطه بین منبع کنترل، عزت نفس و پیشرفت تحصیلی پسران سال سوم دبیرستان‌های شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی.

ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۷۰). هنجاریابی سه مفهوم حمایت اجتماعی، منبع کنترل، عزت نفس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی.

هاشمی، تورج. (۱۳۷۳). بررسی رابطه حمایت اجتماعی، منبع کنترل و عزت نفس با روش‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان مقطع متوسطه استان آذربایجان شرقی. پایان‌نامه کارشناسی روان‌شناسی، دانشگاه تبریز.