

---

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

---

سیده‌مهدی حسینی بادنجانلی<sup>\*</sup>، منصور بیرامی<sup>\*\*</sup>، تورج هاشمی<sup>\*\*\*</sup>

**چکیده**

این پژوهش با هدف پیش‌بینی آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده در برابر استرس بر اساس میزان حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله با استرس و منبع کنترل انجام شد. در این راستا از روش توصیفی - همبستگی استفاده شد. به منظور بررسی سؤال‌های پژوهشی، ۲۵۰ زن سرپرست خانواده به صورت تصادفی ساده از میان زنان سرپرست خانواده شهر شیراز انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های نشانگان استرس خدایاری‌فرد، راهبردهای مقابله‌ای فلکمن و لازاروس، منبع کنترل راتر و حمایت اجتماعی دوک استفاده شد. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از روش رگرسیون چندگانه در نرم افزار spss تجزیه و تحلیل شدند. نتایج به‌دست آمده نشان داد که متغیرهای سبک‌های مقابله‌ای (گریز-اجتناب، دوری‌گزینی، رویارویی و جستجوی حمایت اجتماعی) و متغیر حمایت اجتماعی قادر هستند در تعامل با یکدیگر و به‌طور جدا تغییرات متغیر ملاک (آسیب‌پذیری در برابر استرس) را به‌طور معنادار پیش‌بینی کنند.

**کلید واژه‌ها**

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

## مقدمه

در زندگی امروزی 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 برهم می‌زنند و معمولاً موجب می‌شوند که فرد برای رهایی از این حالت، روش‌ها و راه‌حلهایی به کارگیرد. استرس در شرایط و موقعیت‌های گوناگون پدید می‌آید. رشد روزافزون جمعیت، مسائل مربوط به خانواده، شکست و ناکامی، 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 حمایت‌های اجتماعی<sup>۱</sup>، زمینه را برای بازداری و کاهش مشکلات عاطفی و روانی فراهم می‌کند (خدایاری‌فرد، ۱۳۸۶). از نظر کالتیالا<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۱) حمایت اجتماعی ناظر بر دریافت‌ها و ادراکات افراد از کمک‌ها و پشتیبانی‌هایی است که در موقعیت‌های استرس‌زا از اطرافیان و دوستان و سایرین قابل وصول هستند و این کمک‌ها همچون سپری اجتماعی در برابر عوامل استرس‌زا عمل کرده و اثرات آن‌ها را تخفیف می‌دهند.

پژوهشگران در پژوهش‌های مربوط به بیوه‌های جوان دریافته‌اند که حمایت اجتماعی والدین به ویژه حمایت‌های عاطفی، فرد را در برابر استرس ناشی از فقدان همسر به بهترین وجه حفظ می‌کند (لایبرمن<sup>۳</sup>، ۱۹۸۲؛ به نقل از خسروی، ۱۳۸۰). برخی معتقد هستند 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 مثبت‌تری به زندگی و همچنین احساس عزت نفس بالاتری بهره‌مند کند. این پیامدهای مثبت روان‌شناختی ممکن است به دو صورت یعنی مقاومت بیشتر در برابر بیماری و پرداختن به عادات بازدارنده و مفیدتر بهداشتی تجلی

---

1. Social support  
2. Kaltiala  
3. Lieberman

یابد (کوهن و ویلز<sup>۱</sup>، ۱۹۸۵).

نتایج مطالعات کالتیالا و همکاران (۲۰۰۱) و الستاد<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۱) نشان داد اثر ضربه‌گیری حمایت اجتماعی در زنان بیشتر از مردان است.

پژوهش‌های متعدد، نشان می‌دهند که مردان و زنان در مقابله با شرایط استرس‌زا ممکن است به حمایت‌های اجتماعی متفاوتی نیاز داشته باشند، پژوهش‌های فریدنبرگ و لوئیس<sup>۳</sup> (۱۹۹۳) تیلور<sup>۴</sup> (۲۰۰۰) نشان می‌دهد که زنان نسبت به مردان در شرایط استرس‌زا تمایل بیشتری دارند که حمایت عاطفی دریافت کنند.

علاوه بر این، نتایج مطالعات آینر و براون<sup>۵</sup> (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<sup>۶</sup> و حمایت اجتماعی رابطه معنادار 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.

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 مواجه 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

- 
1. Cohen & Weils
  2. Olstad
  3. Frydenberg & Lewis
  4. Taylor
  5. Einar & Brown
  6. stress

چنانچه زنان سرپرست خانواده از حمایت اجتماعی مناسب بهره‌مند شوند، شیوه‌های مقابله<sup>۱</sup> مناسب را بیاموزند و دارای منبع کنترل درونی باشند، کمترین آسیب را متحمل خواهند شد. زنان سرپرست خانواده نسبت به مردان سرپرست خانواده، به دلیل داشتن چند نقش مختلف و همزمان مانند اداره امور خانه و تربیت و مراقبت از فرزندان و کار در خارج از خانه با دستمزد کمتر، استرس و مسائل و مشکلات روانی بیشتری را تجربه می‌کنند. زنان سرپرست خانواده معمولاً چندین نقش مختلف را ایفا می‌کنند و دچار تعارض نقش می‌شوند و این امر به ایجاد استرس و اضطراب در آنها منجر می‌شود (روزنفلد<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹).

زنان سرپرست خانواده روزانه فشارهای زیادی را تحمل می‌کنند و چنانچه از منابع حمایتی خانواده و اجتماع بهره‌مند باشند، با مشکلات کمتری مواجه خواهند بود و درجه آسیب‌پذیری آنها نسبت به مسائل و مشکلات روانی پایین خواهد آمد، ولی چنانچه خانواده آنها به حمایت اقتصادی یا حتی نگهداری و مراقبت از فرزندان قادر نباشند و این‌که در جامعه، مؤسساتی برای ارائه خدمات حمایتی از این زنان وجود نداشته باشد، آنها مجبور خواهند شد که به تنهایی بار همه مشکلات را به دوش بکشند در نتیجه، میزان آسیب‌پذیری آنها در قبال مشکلات روانی افزایش می‌یابد و مستعد اختلالات روانی می‌شوند (برانن<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹).

رابطه مثبت بین فقر و مشکلات بهداشت روانی یکی از مسائل پذیرفته‌شده در مباحث بهداشت روانی است. مطالعات انجام‌شده نشان داده است زنانی که در شرایط مالی استرس‌زا زندگی می‌کنند، نسبت به زنان دیگر، بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی قرار دارند (هال<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۸۵ به نقل از لی<sup>۵</sup>، ۱۹۹۸).

هر چند که پژوهشگران (برانن، ۱۹۹۹) بر نقش حمایت اجتماعی در آسیب‌پذیری<sup>۶</sup> زنان سرپرست خانواده تأکید داشته‌اند، با این حال در پیشینه پژوهشی و نظری بر نقش شیوه‌های

- 
1. copying styles
  2. Rosenfield
  3. Branen
  4. Hall
  5. Lee
  6. vulnerability

مقابله با استرس نیز توجه وافر شده است.

راهبردهای مقابله با استرس تنوع زیادی داشته 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 استرس‌زها، ظرفیت بالقوه فرد برای مواجهه و مقابله مؤثر با استرس را فراهم می‌کنند. منابع مقابله به عنوان اقدامات پیشگیری‌کننده اجتماعی و روان‌شناختی هستند که می‌توانند احساس آسیب‌پذیری ناشی از استرس را کاهش دهند یا به فرد کمک کنند تا در مواجهه با حوادث استرس‌زا، نشانه‌های مرضی کمتری داشته باشد یا این‌که پس از مواجهه سریعاً بهبود یابد (هادی‌خامنه، ۱۳۸۵).

در راستای روشنگری روش‌های مقابله با استرس، لازاروس و فولکمن (۱۹۹۰) بیان می‌دارند که اشخاص در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا از سه شیوه مقابله‌ای استفاده می‌کنند. در برخی موقعیت از روش‌های مسأله‌مدار<sup>۱</sup>، در برخی دیگر از روش‌های هیجان‌مدار<sup>۲</sup> و در بعضی شرایط از روش‌های اجتنابی<sup>۳</sup> بهره می‌گیرند. آن‌ها معتقد هستند که هر یک از این شیوه‌ها، متناسب با عوامل استرس‌زا می‌توانند سازگارانه یا ناسازگارانه باشند. با این حال، شیوه‌های مسأله‌مدار پیامدهای سازگارانه بیشتری دارند. در این راستا پترسون<sup>۴</sup> و همکاران (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<sup>۵</sup> (۱۹۹۸) اشاره می‌کند که ادارک زنان سرپرست خانواده از مسئولیت‌های خود در محیط خانواده، آن‌ها را برای بهره‌گیری از روش‌های مقابله مسأله‌مدار مهیاتر می‌کند، چرا که این افراد به دلیل قبول همه مسئولیت‌های خانواده، حسی از کنترل را در خود به‌وجود می‌آورند و شکل‌گیری این حس، تقویت برنامه‌ریزی و سخت‌رویی در آن‌ها را موجب

- 
1. problem focused methods
  2. emotion focused methods
  3. avoidance focused methods
  4. Peterson
  5. Gomez

می‌شود. لذا، این زنان در مواجهه با عوامل استرس‌زا از روش‌های منطقی و مسأله‌مدار استفاده می‌کنند تا در برابر مشکلات و مسائل مبتلا به زندگی، فرو نپاشد.

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<sup>۱</sup> (۱۹۸۰) افراد در تبیین علل وقوع رفتار و پیامدهای آن به نقش دو دسته از عوامل تأکید می‌کنند. برخی افراد حائز منبع کنترل درونی<sup>۲</sup> بوده و پیامدهای رفتار را به عوامل مشخصی استناد می‌کنند و برخی دیگر، حائز منبع کنترل بیرونی<sup>۳</sup> بوده و پیامدها را به عوامل خارج از کنترل خود نسبت می‌دهند. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که افراد دارای منبع کنترل درونی در مواجهه با شرایط استرس‌زا، بهتر از افراد دارای منبع کنترل بیرونی عمل می‌کنند. فرد دارای منبع کنترل بیرونی معتقد است اثر ناچیزی بر موقعیت‌ها دارد و پیامدهای این موقعیت‌ها را شانس یا سرنوشت مشخص می‌کند. در حالی که فرد دارای منبع کنترل درونی معتقد است آنچه اتفاق می‌افتد، تحت کنترل اوست و تصمیم و عمل اوست که پیامدها را تعیین می‌کند. برای افراد دارای منبع کنترل درونی ارزش‌های آن‌ها مهم بوده و بر این باور هستند 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 کند (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 او دریافت که مکان کنترل بیرونی با استرس و اضطراب رابطه مستقیم دارد. مطالعات پترسون و همکاران (۱۹۹۶) نیز نشان می‌دهد که بین مهارت‌های مقابله‌ای ضعیف با نشانه‌های استرس رابطه معنادار وجود دارد. نتایج مطالعات لفقورت<sup>۴</sup> (۱۹۹۲) نشان داد که مکان کنترل درونی و سبک‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار به عنوان یک عامل میانجی و تعدیل‌کننده وقایع استرس‌زا عمل می‌کنند. نتایج مطالعات بولیگ<sup>۵</sup> و همکاران (۱۹۹۲)، چاب<sup>۶</sup> و همکاران (۱۹۹۷) نشان می‌دهد که بین منبع کنترل و

- 
1. Rotter
  2. internal control
  3. external control
  4. Lefcourt
  5. Bolig
  6. Chubb

راهبردهای مقابله با استرس و عزت نفس رابطه معنادار وجود دارد. از سویی نتایج مطالعات میروسکی و روس<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) نیز نشان می‌دهد که مکان کنترل بیرونی با افزایش افسردگی و مکان کنترل درونی با کاهش افسردگی رابطه دارد.

در این راستا نتایج مطالعات شیرر<sup>۲</sup> و کارور (۱۹۹۶) اندلر و پارکر<sup>۳</sup> (۱۹۹۴)، تویتز<sup>۴</sup> (۱۹۹۵)، زیدنر و ساکلوفسکه<sup>۵</sup> (۱۹۹۶)، نیز نشان می‌دهد که سبک‌های مقابله‌ای و منبع کنترل و حمایت اجتماعی با افسردگی رابطه دارند. مطالعات کندلر<sup>۶</sup>، (۲۰۰۵)، نیز نشان می‌دهد که بین حمایت اجتماعی و افسردگی در زنان رابطه معنادار وجود دارد.

علاوه بر این مطالعات ویلیامز (۲۰۰۲) نشان می‌دهد که منبع کنترل زنان سرپرست<sup>۷</sup> خانواده بعد از گذشت زمان از حالت بیرونی به حالت درونی تغییر می‌کند. با این حال، مطالعات نلسون (۲۰۰۳) حاکی از آن است که میزان مسئولیت‌های زنان سرپرست خانواده و شبکه‌های اجتماعی حمایت کننده از آنها، در شکل‌گیری منبع کنترل درونی یا بیرونی نقش ایفا می‌کنند.

علاوه بر این بررسی‌های میلر (۲۰۰۹) نشان می‌دهد که شبکه‌های اجتماعی حمایت کننده قادر هستند از میزان آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده بکاهند، هرچند که این شبکه‌ها ممکن است بر سطح تسلط این زنان بر ارکان زندگی آنها بکاهند و سبک‌های اسنادی آنها را به طرف عوامل بیرونی سوق دهند.

برآیند نظرات و پژوهش‌های انجام‌شده حاکی از آن است که عامل‌های 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 بود تا میزان تغییرات آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده در برابر استرس بر اساس حمایت اجتماعی، مکان کنترل، و راهبردهای

- 
1. Mirowsky & Ross
  2. Schteurs
  3. Andler & Parker
  4. Thoits
  5. Saklofske
  6. Kendler
  7. single mothers

مقابله‌ای پیش‌بینی شود.

لذا فرضیه اصلی این بود که حمایت اجتماعی، مکان کنترل و راهبردهای مقابله‌ای، در پیش‌بینی آسیب‌پذیری در برابر استرس نقش ترکیبی و تفکیکی معنادار دارند.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به اهداف و فرضیه‌های پژوهشی، از نوع مطالعات توصیفی-همبستگی بود.

### جامعه و نمونه آماری

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 بودند که در زمان پژوهش از خدمات حمایتی کمیته امداد بهره‌مند بودند که مبتنی بر 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 برعهده داشتند و حدود ۴۰ درصد آن‌ها سرپرستی ۳ فرزند و ۳۰ درصد آن‌ها سرپرستی ۲ فرزند و ۱۰ درصد آن‌ها ۱ فرزند و مابقی سرپرستی ۴ فرزند را برعهده داشتند. ۷۰ درصد این زنان در منازل استیجاری زندگی می‌کردند و ۶۰ درصد آن‌ها درآمد ماهانه کمتر از ۳۰۰ هزار تومان را داشتند. سن این زنان به طور متوسط ۴۵ سال بود.

### ابزار پژوهش

#### پرسشنامه نشانگان استرس<sup>۱</sup>

در این پژوهش برای سنجش آسیب‌پذیری در برابر استرس از پرسشنامه نشانگان استرس استفاده شد. این پرسشنامه تأثیرات متنوع عوامل استرس‌زا را در یک دوره بلند مدت ارزیابی می‌کند.

---

1. stress syndrome questionnaire



این پرسشنامه را در سال ۱۳۸۶، خدایاری فرد بر اساس پرسشنامه نشانگان استرس سید خراسانی صدقیانی (۱۳۷۷) و با تغییرات و اضافه کردن یک خرده‌مقیاس دیگر تهیه کرد که حاوی ۵۰ گویه است و چهار دسته از نشانگان استرس را اندازه‌گیری می‌کند. بدین معنا که ادراکات افراد در برابر میزان آسیب دریافت شده از منابع استرس را معین می‌کند. از این رو، این پرسشنامه قادر است، آسیب‌پذیری در برابر منابع استرس را اندازه‌گیری کند.

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 است. در تهیه این پرسشنامه از منابعی همچون چهارمین راهنمای تشخیص آماری اختلالات روانی، پژوهش‌های گذشته و آزمون نشانگان استرس مازلچ<sup>۱</sup> استفاده شده است.

در این پرسشنامه آزمودنی‌ها پاسخ خود را با گزینه‌های اصلاً وجود ندارد، خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد مشخص می‌کردند. برای نمره‌گذاری پرسشنامه از مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت استفاده شد که مبتنی بر آن، نمرات صفر تا پنج به پاسخ‌های آزمودنی داده می‌شد. مجموع نمرات گزینه‌های مربوط به هر خرده‌مقیاس نشان‌دهنده نمره هر فرد در هر خرده‌مقیاس است. سپس نمره‌های گزینه‌های مربوط به هر خرده‌مقیاس با هم جمع می‌شوند. برای مقایسه بین خرده‌مقیاس‌ها، میانگین نمره در هر خرده‌مقیاس محاسبه می‌شود (خدایاری فرد و پرند، ۱۳۸۶).

مطابق مطالعه خدایاری فرد و پرند (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های آن عبارت است از ۰/۸۱- کل مقیاس (۸۲)، خرده‌مقیاس نشانه‌های جسمی (۸۱)، خرده‌مقیاس نشانه‌های عاطفی (۸۳)، خرده‌مقیاس نشانه‌های شناختی (۸۰) و خرده‌مقیاس نشانه‌های رفتاری (۸۱) بوده است (خدایاری فرد و پرند، ۱۳۸۶). مجموع ضریب آلفای کرونباخ همه خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه ۰/۹۵ است.

همان‌طور که مشاهده می‌شود، ضرایب آلفای گزارش شده، همگی در سطح مطلوبی است، زیرا ضریب آلفای بالای ۰/۶۰ از سوی متخصصان مناسب تشخیص داده شد (پاشاشریفی و نجفی زند، ۱۳۷۲).

### پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای<sup>۱</sup> فلکمن - لازاروس<sup>۲</sup>

این پرسشنامه را لازاروس و فلکمن (۱۹۹۰) تهیه کرده که شامل ۶۶ ماده است که ۸ روش مقابله‌ای مسأله‌مدار و هیجان‌مدار را اندازه‌گیری می‌کند. لازاروس و فلکمن (۱۹۹۰) ثبات درونی ۰/۷۹ تا ۰/۶۶ را برای هر یک از روش‌های مقابله‌ای گزارش کرده است. هر یک از خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه عبارتند از:

**مقابله رویارویی<sup>۳</sup>:** این روش، مجموعه رفتارهای تهاجمی را که افراد برای حل مشکل به کار می‌برند و متضمن درجاتی از ابراز خصومت و به کار بردن ریسک در عملکردهاست در بر می‌گیرد. این بعد شامل ۶ ماده است: مواد ۴۶، ۳۴، ۲۸، ۱۷، ۷، ۶.

**دوری‌گزینی یا فاصله‌گیری<sup>۴</sup>:** مجموعه رفتارهای شناختی را ذکر می‌کند که فرد یا گروه برای دوری از منبع ایجادکننده مشکل یا اجتناب از این منبع در جهت کاهش اهمیت آن به کار می‌برند و شامل ۶ ماده است: مواد ۴۴، ۴۱، ۲۱، ۱۵، ۱۳، ۱۲.

**خویشنداری<sup>۵</sup>:** این روش، مجموعه عکس‌العمل‌هایی است که واکنش‌های احساساتی افراد به هنگام برخورد با منبع ایجادکننده مشکل و ممانعت از ابراز این عکس‌العمل‌ها توسط افراد را دربر می‌گیرد و شامل ۷ ماده است. مواد ۶۳، ۶۲، ۵۴، ۴۳، ۳۵، ۱۴، ۱۰.

**جستجوی حمایت‌های اجتماعی<sup>۶</sup>:** تلاش‌های فرد برای کسب حمایت اطلاعاتی، حمایت‌های ملموس و حمایت‌های عاطفی را بازگو می‌کند. این الگو شامل ۶ ماده است: مواد ۴۵، ۴۲، ۳۱، ۲۲، ۱۸، ۸.

**مسئولیت‌پذیری<sup>۷</sup>:** این روش شامل مجموعه واکنش‌هایی است که پذیرش نقش فرد در ایجاد مشکل از طریق تلاش‌های مداوم او در اصلاح موقعیت موجود را نشان می‌دهد و شامل ۴ ماده است: مواد ۵۱، ۲۹، ۲۵، ۹.

- 
1. coping strategies
  2. Lazarus & Folkman
  3. encounter coping
  4. avoidance
  5. self-control
  6. seeking of social support
  7. responsibility

**فرار- اجتناب<sup>۱</sup>:** این روش افکار آرزومندانه یا کوشش‌های رفتاری در جهت فرار یا اجتناب از موقعیت مشکل‌زا را توصیف می‌کند و شامل گریز از موقعیت است و شامل ۸ ماده است. مواد ۵۹، ۵۸، ۵۰، ۴۷، ۴۰، ۳۳، ۱۶، ۱۱.

**مشکل‌گشایی برنامه‌ریزی‌شده<sup>۲</sup>:** مجموعه افکار و کوشش‌های سنجیده و متمرکز بر مشکل است که با به‌کارگیری رویکردهای تحلیل‌گرایانه برای مشکل‌گشایی توأم است. این الگو شامل ۶ ماده است. مواد ۵۲، ۴۹، ۴۸، ۳۹، ۲۶، ۱.

**ارزیابی مجدد مثبت<sup>۳</sup>:** مجموعه تلاش‌هایی است که در جهت ایجاد مفاهیم مثبت با توجه به درجه تکامل فردی اطلاق می‌شود. این روش ممکن است ابعاد مذهبی را دربرگیرد و شامل ۷ ماده است. مواد ۶۰، ۵۶، ۳۸، ۳۶، ۳۰، ۲۳، ۲۰.

این الگوهای هشتگانه به دو دسته روش‌های مسأله‌محور (حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، مشکل‌گشایی برنامه‌ریزی‌شده و ارزیابی مجدد مثبت) و هیجان‌محور (رویارویی، دوری‌گزینی، فرار-اجتناب و خویشتنداری) تقسیم شده‌اند (بدری گرگری، ۱۳۷۴). در مطالعه بدری گرگری (۱۳۷۴) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ثبات درونی کل مقیاس و خرده مقیاس‌های آن به ترتیب (۰/۷۶ کل مقیاس)، (۰/۷۵ بعد مسأله‌مدار) و (۰/۷۲ بعد هیجان‌مدار) به دست آمد.

#### پرسشنامه منبع کنترل راتر

برای سنجش منبع کنترل از پرسشنامه منبع کنترل درونی- بیرونی راتر، معروف به مقیاس I-E<sup>۴</sup> راتر، استفاده شد. این مقیاس یک مقیاس خودسنجی بوده و از ۲۹ گویه و هر گویه از دو جمله یک عقیده بیرونی و یک عقیده درونی تشکیل شده است. 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 کند و ۲۳ گویه باقیمانده در این پرسشنامه عقاید و باورهای آزمودنی را درباره ماهیت و طبیعت جهان می‌سنجد. مواد مقیاس

- 
1. fuge
  2. designed problem solving
  3. positive re-evaluation
  4. Internal - External

کنترل درونی - بیرونی به ۶ حوزه تقسیم می‌شوند که عبارت هستند 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 می‌شود که تعداد علامت‌هایی شمارش می‌شود که در ۲۳ ماده کلیدی این مقیاس در مقابل گزینه‌های مربوط به کنترل بیرونی علامت زده شده است 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 (۱۹۸۰) میزان پایایی مقیاس منبع کنترل را مطلوب گزارش کرده است. او پایایی مقیاس را از روش تصنیف که بر روی دانشجویان دانشگاه اوهایو در امریکا انجام شده است ۰/۷۳ و پایایی به روش کودر ریچاردسون بر روی ۴۰۰ آزمودنی را برابر ۰/۷ گزارش کرد. پایایی به روش بازآزمایی در میان ۳۰ دانشجو و با فاصله یک ماه برابر ۰/۸۳ و با فاصله زمانی ۲ ماه برابر ۰/۵۵ گزارش شده است (به نقل از غفوری، ۱۳۷۴).

نوویکی و استریکلند<sup>۱</sup> برای اعتباریابی مقیاس خود آن را با مقیاس راتر در میان دو نمونه از دانشجویان اجرا کردند که نتایج همبستگی این دو مقیاس رضایت بخش بود ( $r = 0/83$ ). همچنین در مطالعات متعددی پایایی پرسشنامه راتر به روش بازآزمایی محاسبه شده که راتر میزان آن‌ها را بین ۰/۴۹ و تا ۰/۸۳ گزارش کرده است. (نقل از برومند نسب و همکاران، ۱۳۷۴).

بر طبق بررسی‌های بیابان گرد (۱۳۷۰) با 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.

غضنفری نیز مقدار ضرایب پایایی آزمون منبع کنترل درونی - بیرونی را در نمونه‌های ایرانی با روش کودر ریچاردسون برابر با ۰/۷ به دست آورده است (به نقل از غفوری، ۱۳۷۶). ابراهیمی قوام (۱۳۷۰) ضریب همسانی درونی مقیاس راتر را در نمونه دانشجویان ۰/۷۶ گزارش کرده است. همبستگی از طریق آزمون - آزمون مجدد در دانش‌آموزان ۰/۷۳ به دست

آورده است. میانگین نمرات کل کنترل بیرونی نمونه ۱۰۰ نفری ۱۳/۳۰ بوده است.

### پرسشنامه حمایت اجتماعی دوک<sup>۱</sup>

دوک این پرسشنامه را در سال (۱۹۸۴)، ساخته که حاوی ۱۱ سؤال است. در این پرسشنامه سؤال ۱ دارای مقیاس ۳ درجه‌ای، سؤال‌های (۲، ۳، ۴) دارای مقیاس ۷ درجه‌ای، سؤال‌های (۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰) دارای مقیاس ۵ درجه‌ای (هیچ‌گاه، به ندرت، بعضی اوقات، خیلی اوقات، همیشه) و سؤال ۱۱ دارای مقیاس ۵ درجه‌ای (کاملاً نارضی تا کاملاً راضی) است. دوک (۱۹۸۴) برای ارزیابی ادراکات فرد از منابع حمایت اجتماعی، مقیاس ۲۵ سؤالی ساخت، سپس با استفاده از تحلیل عاملی، تعداد سؤال‌ها را به ۱۱ آیتم تقلیل داد. این سؤال‌ها را بر روی یک عامل بارگذاری کرده و لذا حمایت اجتماعی کلی را اندازه‌گیری می‌کند. در مطالعه دوک (۱۹۸۴) با استفاده از روش بازآزمایی، پایایی این پرسشنامه، 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  $\alpha=0/78$  که با توجه به ضریب به دست آمده چنین استنباط شد که سؤال‌های این پرسشنامه ثبات درونی مقبول داشته است. برای بررسی روایی آن، پرسشنامه به ۵ متخصص روان‌شناسی ارائه شد و به اتفاق محتوا و ظاهر سؤال‌های این پرسشنامه را برای سنجش متغیر حمایت اجتماعی تأیید کردند.

**شیوه اجرای پژوهش:** برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز ابتدا اندازه جامعه مورد مطالعه، بررسی شد، سپس مبتنی بر جدول مورگان، نمونه ۲۵۰ نفری برای جمع‌آوری داده‌ها در نظر گرفته شد. پس از تکثیر پرسشنامه‌ها و کسب مجوز از کمیته امداد، مبتنی بر جدول تصادفی اعداد، افراد مورد نیاز به تصادف انتخاب شد. پس از انتخاب افراد، با هماهنگی پرسنل کمیته امداد به محل زندگی افراد انتخاب شده مراجعه و پرسشنامه‌ها در محل زندگی افراد به آن‌ها تحویل داده شد و قبل از تکمیل پرسشنامه‌ها، توضیحات لازم به آن‌ها داده شد و پس از کسب رضایت پرسشنامه‌ها تکمیل شد. در جمع‌آوری داده‌ها، زنانی که سواد خواندن و نوشتن نداشتند محقق شخصاً به تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام ورزید.

### روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تحلیل فرضیه‌های پژوهشی از روش تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. در این راستا در برنامه نرم افزاری SPSS (نسخه شانزدهم) داده‌های استخراج شده وارد شد و با استفاده از تحلیل رگرسیون همزمان و گام به گام، تحلیل‌های لازم به عمل آمد. از آنجا که هدف اصلی پژوهش، پیش‌بینی آسیب‌پذیری در برابر استرس بر اساس حمایت اجتماعی، منبع کنترل و روش‌های مقابله‌ای بود و همه متغیرها از مقیاس فاصله‌ای برخوردار بودند، لذا روش تحلیل رگرسیون، مناسب‌ترین روش برای تحلیل داده‌ها در نظر گرفته شد.

### یافته‌های پژوهش

فرضیه ۱: در پیش‌بینی تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس، متغیرهای حمایت اجتماعی، منبع کنترل، راهبردهای مقابله‌ای نقش تفکیکی و ترکیبی تعیین‌کننده دارند. برای بررسی داده‌های مربوط به این فرضیه از روش رگرسیون چندگانه استفاده شد. در این راستا ابتدا پیش فرض‌های اصلی این روش آماری بررسی شد و به جهت آن‌که عمده‌ترین مفروضه‌های آن (نرمال بودن توزیع متغیر وابسته، خطی بودن رابطه متغیرهای پیش‌بین و ثبات واریانس مانده‌های مدل) به لحاظ آماری تحقق یافته بودند، لذا متغیرهای پیش‌بین در چرخه تحلیل وارد شدند تا سهم ترکیبی آن‌ها در پیش‌بینی تغییرات آسیب‌پذیری تعیین شود. نتایج این تحلیل در جدول ۱ درج شده است.

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

شاخص‌های تغییر		مجدور R اصلاح شده		مجدور R اصلاح شده		مجدور R		گام	
تغییرات سطح معناداری	درجه آزادی اصلاح شده	درجه آزادی	F اصلاح شده	مجدور R اصلاح شده	برآورد خطای استاندارد	مجدور R اصلاح شده	R	R	گام
۰/۰۰۱	۴۸۱	۱۱	۱۹/۷۴۰	۰/۳۰۸	۳۷/۶۲۵	۰/۲۹۲	۰/۳۰	۰/۵۵۵	۱

مطابق مندرجات جدول ۱ چنین استنباط می‌شود که متغیرهای پیش‌بین (گریز-اجتناب، دوری‌گزینی، حمایت اجتماعی، مقابله‌رویارویی و جستجوی حمایت اجتماعی) به طور ترکیبی قادر هستند ۳۰٪ از تغییرات متغیر ملاک (آسیب‌پذیری در برابر استرس) را به طور معنادار پیش‌بینی کنند، چرا که F محاسبه شده (۱۹/۷۴) در سطح  $P < 0/001$  معنادار است. علاوه بر این جدول ۲ نیز رگرسیون معنادار نمرات آسیب‌پذیری در برابر استرس به طرف میانگین متغیرهای پیش‌بین (گریز-اجتناب، دوری‌گزینی، حمایت اجتماعی، مقابله‌رویارویی و جستجوی حمایت اجتماعی) را نشان می‌دهد. از سویی مقدار  $(1-R^2 = 0/70)$  نشان می‌دهد که در پیش‌بینی تغییرات متغیر ملاک (آسیب‌پذیری در برابر استرس) متغیرهای دیگری نقش دارند که در این پژوهش مورد توجه نبوده‌اند و این متغیرها بخش شایان توجه واریانس متغیر ملاک را تعیین می‌کنند.

جدول ۲: تحلیل رگرسیون چندگانه آسیب‌پذیری در برابر استرس با توجه به متغیرهای پیش‌بین

گام	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
تغییرات ناشی از رگرسیون	۳۰۷۳۸۸/۸۴	۱۱	۲۷۹۴۴/۴۴۰	۱۹/۷۴۰	۰/۰۰۱
تغییرات باقی مانده	۶۹۰۸۳۹/۲۶	۴۸۸	۱۴۱۵/۶۵۴		
تغییرات کل	۹۹۸۲۲۸/۱۰	۴۹۹			

مبتنی بر این نتایج چنین نتیجه می‌شود که متغیرهای پیش‌بین (گریز-اجتناب، دوری‌گزینی، حمایت اجتماعی، مقابله‌رویارویی، جستجوی حمایت اجتماعی) سهم ترکیبی معنادار در پیش‌بینی تغییرات متغیر ملاک (آسیب‌پذیری در برابر استرس) دارند. علاوه بر این، برای تعیین سهم تفکیکی هر یک از متغیرهای پیش‌بین، ترسیم معادله خط رگرسیون، از روش تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد که نتایج مربوط به این روش در جدول ۳ درج شده است.

جدول ۳: تحلیل ضریب پیش‌بین متغیرهای پیش‌بین

گام	R	R <sup>۲</sup>	مجدور R اصلاح شده	برآورد خطای استاندارد	مجدور R اصلاح شده	شاخص‌های تغییر		
						F اصلاح شده	درجه آزادی	درجه آزادی اصلاح شده
۱	۰/۳۶۴	۰/۱۱۹	۰/۱۱۸	۴۲/۰۱۴	۰/۱۱۹	۶۷/۵۲۴	۱	۴۹۹
۲	۰/۳۸۴	۰/۱۴۷	۰/۱۴۴	۴۱/۳۸۲	۰/۰۲۸	۱۶/۳۳۳	۱	۴۹۷
۳	۰/۴۱۸	۰/۱۷۴	۰/۱۶۹	۴۰/۷۶۴	۰/۰۲۸	۱۶۱۸۶/	۱	۴۹۶
۴	۰/۴۴۵	۰/۱۹۸	۰/۱۹۲	۴۰/۲۱۳	۰/۰۲۴	۱۴/۶۶۶	۱	۴۹۵
۵	۰/۴۵۳	۰/۲۰۵	۰/۱۹۷	۴۰/۰۶۸	۰/۰۰۷	۴/۵۹۴	۱	۴۹۴

همان‌گونه که مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد، در بین متغیرهای مورد مطالعه، متغیرهای گریز-اجتناب، دوری‌گزینی، حمایت اجتماعی، مقابلهٔ رویارویی و جستجوی حمایت اجتماعی به ترتیب اولویت، در پیش‌بینی تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس نقش معنادار دارند؛ چرا که R<sup>۲</sup> محاسبه شدهٔ نهایی (۰/۲۰۵) در سطح P < ۰/۰۳ معنادار است. به عبارت دیگر، با حذف اثرات منبع کنترل و برخی راهبردهای مقابله‌ای، سایر متغیرهای باقیمانده در معادله، قادر هستند حدود ۲۰٪ از تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس را پیش‌بینی کنند و مقایسهٔ R<sup>۲</sup> به‌دست آمده در این مرحله با R<sup>۲</sup> مرحلهٔ قبلی نشان می‌دهد که متغیرهای حذف شده با هم، ۱۰ درصد از واریانس متغیر ملاک را پیش‌بینی می‌کردند که با تحلیل گام به گام به عمل آمده، این متغیرها از معادله حذف شدند. علاوه بر این، مطابق مندرجات این جدول چنین استنباط می‌شود که در پیش‌بینی تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس، متغیرهای ذیل دارای سهم‌های تفکیکی معنادار هستند:

الف) گریز-اجتناب با. R<sup>۲</sup> = ۰/۱۲

ب) دوری‌گزینی با. R<sup>۲</sup> = ۰/۰۲۸

ج) حمایت اجتماعی با. R<sup>۲</sup> = ۰/۰۲۸

د) مقابلهٔ رویارویی با. R<sup>۲</sup> = ۰/۰۲۴



ه) جستجوی حمایت اجتماعی با  $R^2 = 0/007$

بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که در بین متغیرهای مورد مطالعه، تنها ۵ متغیر فوق قادر هستند در تعامل با یکدیگر و جداگانه، تغییرات متغیر ملاک (آسیب‌پذیری در برابر استرس) را به‌طور معنادار پیش‌بینی کنند. علاوه بر این بررسی ضرایب  $\beta$  (Beta) نیز حاکی از آن است که متغیرهای مذکور، حائز توان معنادار در پیش‌بینی تغییرات آسیب‌پذیری در برابر استرس هستند به این معنا که روش گریز-اجتناب با بتای  $0/29$ ، روش دوری‌گزینی با بتای  $-0/16$ ، حمایت اجتماعی با بتای  $-0/15$ ، مقابلهٔ رویارویی با بتای  $0/18$  و جستجوی حمایت اجتماعی با بتای  $0/09$  در معادلهٔ پیش‌بینی خط رگرسیون نقش معنادار دارند و قادر هستند به‌طور معنادار در پیش‌بینی آسیب‌پذیری در برابر استرس سهم داشته باشند (مندرجات جدول ۴)

جدول ۴: ضرایب بتای متغیرهای پیش‌بین

سطح معناداری	نمره t	ضرایب غیراستاندارد		گام
		ضرایب استاندارد	خطای استاندارد	
0/001	9/327	0/346	0/362	۱- ثابت
0/001	8/217		0/445	گریز-اجتناب
0/001	10/103		6/387	۲- ثابت
0/001	9/039	0/384	0/450	گریز-اجتناب
0/001	-4/040	-1/172	0/576	دوری‌گزینی
0/001	9/800		9/515	۳- ثابت
0/001	8/976	0/376	0/444	گریز-اجتناب
0/001	-4/197	-1/176	0/5567	دوری‌گزینی
0/001	-4/023	-1/164	0/222	حمایت اجتماعی
0/001	8/369		9/820	۴- ثابت
0/001	6/524	0/300	0/486	گریز-اجتناب
0/001	-4/469	-1/185	0/561	دوری‌گزینی
0/001	-4/152	-1/167	0/219	حمایت اجتماعی
0/003	3/830	0/173	0/631	مقابلهٔ رویارویی
0/001	8/600		10/520	۵- ثابت
0/001	6/480	0/297	0/485	گریز-اجتناب
0/001	-3/835	-1/163	0/576	دوری‌گزینی
0/001	-3/945	-1/159	0/219	حمایت اجتماعی
0/001	4/091	0/186	0/634	مقابلهٔ رویارویی
0/001	-2/143	0/090	0/555	جستجوی حمایت اجتماعی

از این رو، مبتنی بر مندرجات جدول ۴، می‌توان استنباط کرد که در بین روش‌های مقابله‌ای هیجان مدار، سه راهبرد (گریز- اجتناب، دوری‌گزینی و مقابله‌ رویارویی) و در بین راهبردهای مسأله‌مدار، 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 معنادار در این بین داشته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به تحلیل‌های به دست آمده چنین استنباط شد که متغیرهای پیش‌بین (حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله‌ای و منبع کنترل) قادر هستند تغییرات متغیر ملاک (آسیب‌پذیری در برابر استرس) را به‌طور معنادار پیش‌بینی کنند.

به عبارت دیگر، بهره‌مندی 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 هستند که در ادراک حوادث استرس‌زا و انتخاب شیوه و پاسخ مناسب برای مقابله با استرس نقش ایفا می‌کند. در راستای تبیین نتایج به دست آمده می‌توان به دیدگاه لازاروس و فولکمن (۱۹۹۰) اشاره کرد.

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 یا به فرد کمک کنند تا در مواجهه با حوادث استرس‌زا، نشانه‌های مرضی کمتری داشته باشد. ویژگی‌هایی چون عزت‌نفس بالا، احساس تسلط بر موقعیت، سبک‌های شناختی، منبع کنترل، توانایی حل مسأله، 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 آسیب‌پذیر 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 اقدام می‌کنند 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 بهره بگیرند و منبع استرس را به عنوان مسأله و مشکل در نظر بگیرند و راه‌های حل مسأله را به طور منطقی طی کنند در آن صورت، خواهند توانست منبع استرس را تحت کنترل خود در آورند 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 که افرادی که از حمایت اجتماعی مناسبی برخوردارند و در گروه‌ها عضویت دارند و مسائل و مشکلات خود را با دیگران در میان می‌گذارند به‌زیستی خود را در برابر فشار روانی محافظت می‌کنند به این معنی که فرد با بهره‌مندی از منابع حمایتی، قادر خواهد بود سپری اجتماعی در برابر منابع استرس به‌وجود آورد و از میزان اثرات منابع استرس به حد معنادار بکاهد و بتواند منابع خود را برای مقابله بهینه با عوامل استرس‌زا بسیج کند (کوهن و ویلز، ۲۰۰۴).

از طرفی این الگو به یک دسته از امکانات میان فردی اشاره دارد که با برآوردن نیازهایی که رویدادهای روانی استرس‌زا بر فرد تحمیل کرده‌اند او را در برابر اثرهای 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 معنا که مقابله بهینه با منابع استرس به ارزیابی منطقی از عوامل استرس‌زا، پیش‌بینی وقوع آن‌ها و مهیا کردن منابع عملی برای مقابله با آن‌ها بستگی دارد. در این میان منابع فردی همچون سبک‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار و منابع اجتماعی همچون شبکه اجتماعی حمایت‌کننده، نقش به‌سزایی ایفا می‌کنند. از این رو، پیش‌بینی پذیر است که آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده در برابر منابع استرس می‌تواند از کمبود منابع حمایتی و به‌کارگیری روش‌های مقابله‌ای ناسازگارانه باشد و لذا آنهایی که از این منابع در حد کافی بهره‌مند هستند، قادر خواهند بود در برابر منابع استرس، مقاومت کنند و کمتر آسیب ببینند. در این راستا یافته‌های پژوهشی کسیدی (۲۰۰۰)؛ سارافینو (۲۰۰۲)؛ وایلز (۱۹۸۵)؛ تویتز (۱۹۹۵)؛ ویتالیانو (۱۹۹۰)؛ برانن (۱۹۹۹) هال و همکاران

(۱۹۸۵) به نقل از لی (۱۹۹۸؛ گاتلیب (۱۹۹۴)؛ الستاد و همکاران (۲۰۰۱)؛ لاندمن - پیترز<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۵) و هادی خامنه (۱۳۸۵) همگی به نحوی نشان می‌دهند که، منابع مقابله‌ای و حمایت اجتماعی با استرس در ارتباط هستند. به این معنی که افرادی که از حمایت اجتماعی مطلوبی بهره‌مند هستند و از شیوه‌های مقابله مؤثر مسأله‌مدار استفاده می‌کنند در رویارویی با عوامل تنش‌زا بهتر عمل می‌کنند. از طرفی حمایت اجتماعی با تمام سطوح الگوی تبادل‌گویی استرس در تعامل بوده و در دسترس بودن منابع حمایتی، بر ارزیابی عامل استرس‌زا و بر توانایی مقابله با آن اثر می‌گذارد. لذا حمایت اجتماعی انواع معینی از رفتارهای مقابله‌ای را ارتقا می‌دهد و این منابع مقابله‌ای در ترکیب با منابع حمایتی یا افزون بر آن، واکنش به استرس را تقویت می‌کنند (سارافینو، ۱۳۸۷؛ به نقل از خوسفی و همکاران، ۱۳۸۶).

همچنین نتایج پژوهش‌های هادی خامنه (۱۳۸۵) نشان داد، عواملی از قبیل حمایت اجتماعی، سبک‌های اسنادی و راهبردهای مقابله‌ای در ارتباط با هم، میزان استرس را دچار قبض و بسط می‌کنند. پژوهش‌های روزنفیلد (۱۹۹۹) نیز نشان می‌دهد که زنان سرپرست خانواده معمولاً چندین نقش مختلف را ایفا می‌کنند و دچار تعارض نقش می‌شوند و این امر به ایجاد فشار و اضطراب در آن‌ها منجر می‌شود.

مجموعه یافته‌های حاصل از پژوهش‌های داخلی و خارجی و همچنین نظریات لازاروس و الگوهای حمایت اجتماعی یافته‌های این پژوهش را به اشکال مختلف 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 پژوهش‌های به‌عمل آمده در یک دهه گذشته حاکی از آن هستند که آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانواده از منابع مختلفی نشأت می‌گیرد. در این راستا مطالعات روزنفیلد (۱۹۹۹)، کالتیلا و همکاران (۲۰۰۱) و الستاد و همکاران (۲۰۰۱) حاکی از آن هستند که منابع حمایتی و داشتن شبکه‌های اجتماعی حمایتی به نحو چشمگیر قادر هستند 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 به‌رمند هستند، در برابر عوامل استرس‌زا، مصون بوده و کمتر دچار آسیب‌های روانی و جسمانی می‌شوند.

از طرفی مطالعات فریدنبرگ و همکاران (۱۹۹۳) و تیلور و همکاران (۲۰۰۰) نیز نشان می‌دهند 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.

با توجه به یافته پژوهش حاضر مبنی بر اهمیت و نقش حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله‌ای و مکان کنترل در پیش‌بینی آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار در برابر استرس به مؤسسان نهادهایی مانند کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی توصیه می‌شود این زنان را مورد حمایت ابزاری و اطلاعاتی و عاطفی بیشتر قرار دهند تا آسیب‌پذیری آن‌ها در برابر استرس کاهش یابد. همچنین برای پیشگیری از وقوع آسیب‌های روانی و اجتماعی در فضای زندگی زنان سرپرست خانواده، لازم است بر گسترش منابع شبکه‌های حمایتی و اجتماعی توجه خاصی شود. علاوه بر این به روانشناسان و متخصصان سلامت روانی نیز توصیه می‌شود که فرآیندهای حل مسأله فردی و اجتماعی را به این افراد آموزش بدهند تا به‌واسطه بهره‌مندی از این آموزش‌ها، بتوانند از روش‌های مقابله‌ای سازگارانه و منطقی در برابر عوامل استرس‌زا استفاده کنند. از آنجایی که پژوهش حاضر به پیش‌بینی آسیب‌پذیری زنان سرپرست خانوار در برابر استرس بر اساس حمایت اجتماعی و عوامل شخصی اقدام کرده است. لذا پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های بعدی به پیش‌بینی آسیب‌پذیری کودکان زنان سرپرست خانوار در برابر استرس بر اساس حمایت اجتماعی و عوامل شخصی اقدام کنند.

با همه این اوصاف در این پژوهش، استفاده از پرسشنامه‌ها، یکی از محدودیت‌های پژوهش به‌شمار می‌آید که جا دارد در پژوهش‌های آینده از روش‌های عینی‌تری برای سنجش متغیرها استفاده شود. از طرفی، افت آزمودنی‌ها هم جزئی از محدودیت‌های پژوهش بوده که با اتخاذ تدابیر لازم از اثرات آن بازداري شد.

## منابع

- ابراهیمی قوام، صغری، (۱۳۷۰). هنجاریابی سه مفهوم حمایت اجتماعی، منبع کنترل، عزت نفس. پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- بدری گرگری، رحیم، (۱۳۷۴). سندروم روان‌شناختی فرسودگی شغلی معلمان و مکانیزم‌های مقابله‌ای. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه تبریز.
- برومندنسب، مسعود؛ شکرکن، حسین و نجاریان، بهمن، (۱۳۷۴). بررسی رابطه جایگاه مهارت و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پایه سوم راهنمایی دزفول. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*.
- 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.
- پاشاشریفی، حسن و نجفی زند، جعفر، (۱۳۷۲). روش‌های آماری در علوم رفتاری. تهران، سخن.
- 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، روان‌شناسی دانشگاه تبریز.
- خدایاری فرد، محمد و پرند، اکرم، (۱۳۸۶). استرس و روش‌های مقابله با آن. تهران، دانشگاه تهران.
- خسروی، زهره، (۱۳۸۰). بررسی آسیب‌های روانی-اجتماعی زنان سرپرست خانواده، *مجله علوم انسانی دانشگاه الزهراء*، ۳۹، ۹۳-۷۱.
- خوسفی، هلن؛ منیرپور، نادر؛ بیرشک، بهروز و پیغمبری، محمدمهدی، (۱۳۸۶). مقایسه عوامل شخصیتی، حوادث استرس‌زا و حمایت اجتماعی در بیماران کرونر قلب و افراد غیربیمار. *مجله روان‌شناسی معاصر*، ۲، ۲.
- سارافینو، ادوارد، (۱۳۸۷). *روان‌شناسی سلامت*. ترجمه گروهی از مترجمان، تهران، رشد.

هادی خامنه، اعظم، (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین هوش، تعامل عاطفی والد-کودک، عزت نفس، منبع کنترل و شیوه نقش معنادارهای مقابله با استرس در نوجوانان. مجموعه مقالات دومین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران.

هاشمی، تورج، (۱۳۷۳). بررسی رابطه حمایت اجتماعی، منبع کنترل و عزت نفس با روش‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان مقطع متوسطه استان آ. ش. نشریه دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه تبریز.

**Bolig, R., Brown, R. T. & Kuo, J, (1992).** A comparison of never-hospitalized and previously hospitalized adolescents: Self-esteem and locus of control Adolescence, *Journal & Social psychology*, 26, 227-234.

**Brannon, I, (1999).** *Gender, psychological perspective*, Allan and Bacon, Boston.

**Cassidy, T, (2000).** Stress, healthiness and health behaviors: and exploration of the role of life events, daily hassles cognitive appraisal and the coping process. *Journal of Counseling Psychology Quarterly*. 13 (3), 19-293.

**Chubb, N. H., Fertman, C. I. & Ross, J. L, (1997).** Adolescent self-esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, 32, 113-129.

**Cohen, S , & Wills, T. A, (2004).** Stress, social support, and buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.

**Endler, N. S. & Parker, J. D. A, (1994).** State-trait coping, trait anxiety and academic performance. *Journal of personality and individual differences*, 16, 663-676.

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

**Frydenberg, E & Lewis, R, (1993).** Boys play sport and girls turn to others: Age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16, 253-266.

**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.

**Gottlieb, B. H,(1994).** *Social support*. In A. L. Weber, &J. H. Harvey (Eds.), *Perspectives on close relationships*. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon. (pp. 307-324).

**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. *Am. J. Psychiatry*, 162, 250-256.

- Kerger,Dono,(1995).** self-esteem, stress and depression among graduate student. *psychological Reports*. 76(7), 345-346.
- Landman-Peeters, K. M., Hartman, C. A., van der Pompe , G., den Boer, J. A., Minderaa, R. B., & Ormel, J, (2005).** Gender differences in the relation between social support, problems in parent-offspring communication, and depression and anxiety. *Soc Sci Med*. 60 (11), 2549-59.
- Lazaurus, R. S & Folkman, S,(1990).** *Stress Appraisal and coping*. New York, Springer, pub. Company.
- Lee , C, (1998).** *Women's Health*, London: sage publication.
- Lefcourt, H. M, (1992).** Durability and impact of the locus of control construct. *Psychological Bulletin*, 112(3), 411-441.
- 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.
- Miller, K,(2009).** Social support and coping behavior. *Journal of personality and Individual differences*. 22, 10-19.
- Nelson, D, (2003).** *Personality and society*- New Jersey. Brown and son press.
- Olstad, R., Sexton, H. & Sogaard, 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.
- Rosenfield, S, (1992).** Women and mental health: The interaction of job ad family conditions. *Journal of Health and Social Behavioral*, 33, 316-327.
- Scheier, M. F & Carver, C. S, (1996).** A model of behavior self-regulation. In L. Berkowitz (Ed), *Advances in Experimental Social Psychology*, 21, 303-346.
- Taylor, S. E., Cousino Klein, L., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A. R & Updegraff, J. A,(2000).** Biobehavioral responses to stress in females: tend-and-befriend, not fight-or-flight. *Psychological Review*, 107(3), 411-429.
- Thoits, P. A,(1995).** Stress, coping, and social support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior (Extra issue)*, 53-79.
- Williams, A,(2002).** *Personality and stress*. New York, McGraw Hill press.
- Zeidner, M & Saklofske, D, (1996).** *Adaptive and maladaptive coping*. In M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 505-531). New York: Wiley.