

رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول

غزال سواری^{*1}

تاریخ وصول: 1395/8/2 تاریخ پذیرش: 1395/9/25

چکیده

زمینه و هدف: افراد برای داشتن سلامت روان باید از حمایت خانواده، دوستان، اطرافیان، همکاران و دیگر اعضای جامعه برخوردار باشند. لذا هدف کلی این تحقیق، بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول شهرستان دیواندره بود.

روش‌بررسی: این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق را دانش‌آموزان عادی در مدرسه خاتم‌الانبیاء و دانش‌آموزان معلول در دبستان امید در شهرستان دیواندره تشکیل می‌دادند (N=250). با استفاده جدول کرجسی و مورگان، تعداد 148 نفر از آنان از طریق روش نمونه‌گیری طبقه‌ای با تناسب متناسب (در دو گروه از دانش‌آموزان مطالعه شده) برای انجام تحقیق انتخاب شدند. ابزار اصلی تحقیق پرسشنامه‌ای بود که روایی آن توسط پانل متخصصان و پایایی آن توسط ضریب آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن تایید شد ($\alpha > 0.7$). تجزیه و تحلیل داده‌ها به‌وسیله نرم‌افزار SPSS18 انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای رابطه‌ی معنی‌داری با تاب‌آوری در میان دانش‌آموزان عادی و معلول دارد. همچنین مقایسه میانگین‌ها تفاوت معنی‌داری را بین دانش‌آموزان معلول و عادی براساس متغیرهای سبک مسئله محور، حمایت اجتماعی و تاب‌آوری نشان داد. علاوه بر این نتایج تحلیل رگرسیون حاکی از آن است که سبک‌های مقابله‌ای (مسئله محور و اجتنابی) و حمایت اجتماعی تاثیر معنی‌داری بر تاب‌آوری در میان دو گروه دانش‌آموز (به ترتیب معلول و عادی) دارند به طوری که قادرند مقدار 48/2 و 52/5 درصد از تغییرات متغیر وابسته (تاب‌آوری) تحقیق را در دو گروه تبیین نمایند.

نتیجه‌گیری: می‌توان گفت که حمایت اجتماعی مثبت می‌تواند تاثیرات مثبتی هم در دانش‌آموزان عادی و هم معلول داشته باشد.

واژگان کلیدی: تاب‌آوری، حمایت اجتماعی، سبک‌های مقابله‌ای، دانش‌آموزان، شهرستان دیواندره

مقدمه*

شناسایی و تقویت عواملی که سبب غلبه بر عوامل و شرایط استرس‌زا است در سلامت روانی نوجوانان نقش اساسی دارد. از جمله متغیرهایی که امروزه در این حیطه پژوهش‌های محدودی را متوجه خود نموده تاب‌آوری³ است. در روانشناسی، ظرفیت مثبت افراد برای سازگاری⁴ با استرس و فجاجع را تاب‌آوری نامیده‌اند و این مفهوم همچنین برای تعیین ویژگی میزان مقاومت در برابر وقایع آینده استفاده می‌شود. در این معنا تاب‌آوری به عنوان یکی از عوامل محافظتی و مقاومت در مقابل عوامل خطر ساز آینده مورد توجه قرار گرفته است. از تاب‌آوری به عنوان یک ایده خوب، با ارزش عملگرایی بالا برای کمک و تقویت افراد در مواجهه با ناملایمات و حفظ کردن آنان در برابر خطراتی که در طول زندگی‌شان به وجود می‌آید، یاد می‌کنند (کاندلی⁵، 2006). از

دوره نوجوانی¹ که معمولاً از 11 یا 12 سالگی شروع می‌شود، متمم دوره کودکی و دوره تحول جسمی-روانی فرد است. رشد سریع اعضا سبب بیداری هوس‌ها و احساسات² و رویاهای گوناگون می‌گردد و از درون فشارهایی را بر وی تحمیل می‌کند که برایش ناشناخته است. در این دوره اعضا و احساسات نوجوان برای تأمین و درک لذت جنسی با یکدیگر همکاری می‌کنند. هر چه با عشق و زیبایی رابطه داشته باشد، بیشتر سبب هیجان ظاهری او می‌شود. تصورات و تخیلات شاعرانه و تعبیرات و تشبیهات او لذت آور و بی‌پایان است. به همین دلیل نوجوان زودتر از بزرگسالان تحت تاثیر عوامل مختلف اجتماعی قرار می‌گیرد(1).

1. دانش‌آموخته دوره کارشناسی رشته روانشناسی دانشگاه پیام نور واحد دیواندره -

سندج

* (نویسنده مسوول) Email: Ghsavari2010@gmail.com

1. Adolescence

2. Sentiments
3. Resilience
4. Adjustment
5. Condly

این نتیجه رسید که ورزش و فعالیت‌های ورزشی عامل محافظ کننده هستند و حمایت اجتماعی نقش موثر در بهبود تاب‌آوری دارد (10). در پژوهشی که با هدف پیدا کردن علل گرایش افراد به مصرف مواد مخدر انجام شد متغیرهای خانوادگی و فردی را بر روی 716 نفر مورد بررسی قرار دادند. نتایج این مطالعه نشان داد که متغیرهای تاب‌آوری، اعتماد به نفس، مهارت‌های مقابله‌ای مسئله مدار، مراقبت و دلبستگی ایمن نمرات گروه سالم بیشتر از نمرات گروه سوء مصرف کننده مواد مخدر بود. در حالی که نمرات افراد سالم در سبک مقابله‌ای هیجان مدار کمتر از گروه در معرض خطر بود (11). محققان در مطالعه خود، تأثیر حمایت اجتماعی و مهارت‌های مقابله‌ای را بر سازگاری خانوادگی مادران دارای کودک اتیسم در تایوان و آمریکا مورد بررسی قرار دادند. طبق نتایج این مطالعه مادران تایوان به مراتب بیشتر از مادران آمریکایی از سبک‌های مقابله‌ای هیجان محور و مسئله محور استفاده می‌کردند. استفاده از سبک‌های مسئله محور باعث کاهش احساس اضطراب و افسردگی در مادران تایوان شده بود، اما استفاده زیاد از سبک‌های مقابله‌ای هیجان محور در این مادران باعث کاهش سازگاری و انسجام این خانواده‌ها و افزایش سطوح نشانگان افسردگی شده بود (12). در پژوهشی بر روی تاب‌آوری فرزندان افراد وابسته به مواد پژوهشی انجام داده‌اند و به مقایسه آن‌ها با افراد دارای پدر غیر وابسته به مواد پرداختند و به این نتیجه رسیدند که افراد تاب‌آور در برابر مواد بیشتر تحت توجه دوستان خود بودند و نظارت والدین در هر دو گروه دارای پدر وابسته و غیروابسته به مواد و نیز روابط صمیمانه‌تری از وابستگی به مواد در گروه دارای پدر غیروابسته در محافظت از فرد در برابر وابستگی نقش دارند (13). در مطالعه‌ای در زمینه سبک‌های دلبستگی نوجوانان عادی و بزهکار را با هم مقایسه کردند. مطابق نتایج این پژوهش نوجوانان بزهکار بیش از نوجوانان عادی دارای سبک‌های ناپایمن (اجتنابی و دوسوگرا) بودند. همچنین عملکرد خانواده (حل مشکل، ارتباط، ایفای نقش، پاسخ‌دهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار) پیش‌بینی کننده دلبستگی نوجوان می‌باشد (14).

در این راستا این پژوهش با هدف کلی بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول شهرستان دیواندره انجام شد جهت نیل به آن اهداف اختصاصی زیر انجام شد.

- 1- بررسی ویژگی‌های فردی و حرفه‌ای دانش‌آموزان مورد مطالعه
- 2- تعیین رابطه حمایت اجتماعی و سبک مقابله‌ای با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول
- 3- مقایسه وضعیت متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان عادی و معلول
- 4- پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان عادی و معلول

طرف دیگر راهبردهای مقابله با استرس یکی از متغیرهایی است که به طور گسترده در مطالعات به کار بسته شده و یک عامل مراقبتی بسیار مهم برای افراد در خطر تلقی می‌شود و به طور مستمر هنگام ظهور عوامل خطرزا جهت تعدیل این عامل ظاهر می‌شود (2). متغیر دیگری که در مباحث مربوط به استرس و تاب‌آوری از جانب متخصصان مورد توجه قرار گرفته حمایت اجتماعی است. مطالعات فراوانی نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی که افراد دریافت می‌کنند تأثیر استرس را کاهش می‌دهد و شرایط را بهبود می‌بخشد (3). منظور از حمایت اجتماعی اطلاع از اینکه دیگران فرد را دوست دارند و مواظب هستند، برای او احترام و ارزش قائلند و او را جزئی از شبکه ارتباطات عاطفی و تعهدات اجتماعی می‌دانند، می‌باشد همچنین، در تعریفی دیگر حمایت اجتماعی را اینگونه تعریف می‌کنند: این احساس که دیگران آدم را دوست دارند، برای او ارزش قائلند و آماده‌اند در صورت لزوم به او کمک کنند و پشتیبانی عاطفی او باشند. در پژوهشی که بر روی دانشجویان آفریقایی تبار صورت گرفت، مشخص شد اجتماعی شدن نژادی و حمایت اجتماعی، تاب‌آوری را در این گروه پیش‌بینی می‌کند (4). در این راستا از مهمترین مطالعاتی که به بررسی این روابط پرداخته‌اند به شرح زیر است.

محققین در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که افراد تاب‌آور تمایل بیشتری برای استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور دارند و استفاده از این سبک‌های مقابله‌ای احتمال اکتساب بیماری‌ها را کاهش داده یا اینکه افراد تمایل بیشتری برای دریافت خدمات سلامت پیدا می‌کنند (5). همچنین در تحقیقی دیگر در این زمینه در پژوهش خود که بر روی دانشجویان دانشگاه انجام شد دریافتند که رابطه مثبت بین تاب‌آوری و مقابله مسئله محور و رابطه منفی بین سبک مقابله‌ای هیجان محور و تاب‌آوری یافتند (6). در تحقیقات گوناگون مشخص کرده‌اند که سبک‌های مقابله‌ای بر تاب‌آوری تأثیر می‌گذارند. این نتیجه در مطالعه نیز به تأیید رسیده است، که مهارت‌های مقابله‌ای کارآمد و مثبت باعث ارتقای تاب‌آوری می‌شوند (7). همچنین محققین در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که یکی از عوامل تاب‌آوری مدیران مدارس در ناحیه‌هایی که وضعیت نابسامان داشتند را وجود عامل حمایتی یعنی بحث و گفتگو با افراد شناسایی کردند (8). در مطالعه‌ای که بر روی 34 نفر از کودکانی که دارای والدی در زندان بودند مصاحبه‌ای عمیق انجام دادند تا عوامل مؤثر بر تاب‌آوری این کودکان را نسبت به این شرایط بدست آورند. حمایت و همراهی مراقبان از فرد و اجازه ملاقات با والد زندانی تا حد زیادی او را در سازگاری با شرایط یاری می‌کرد. همچنین بچه‌هایی که مکانیسم‌های دفاعی مؤثری نداشتند نیاز بیشتری به حمایت‌های مستقیم مثل صحبت کردن با خود بچه یا وجود گروه‌های حمایتی داشتند (9). در پژوهشی در زمینه عوامل اجتماعی تاب‌آوری و خودداری از سوء مصرف مواد در نوجوانان به

روش بررسی

«مقایسه مسأله مدار»، «مقایسه هیجان مدار» و «مقایسه اجتناب مدار» را مورد سنجش قرار می‌دهد این ابزار در سال 1990 توسط اندلر و پارکر و به منظور سنجش روش های مقابله افراد (نوجوانان و بزرگسالان) در موقعیت های فشارزا و بحرانی ساخته شد که با 48 ماده یکی از ابزارهای قابل اعتماد برای سنجش روش های مقابله به حساب می آید (16) و در نهایت بخش چهارم کار پرسشنامه مقیاسی برای سنجش تاب آوری بود برای سنجش آن از مقیاس که با مرور منابع پژوهشی 1991-1979 در حوزه تاب آوری تهیه کردند استفاده شد (17). نسخه اصلی این مقیاس توسط محققان داخلی از خود تهیه کنندگان دریافت شده و از آن در پژوهش خود استفاده کرده است (18). این پرسشنامه 25 گویه دارد که در مقیاس پنج درجه‌ای بین صفر (کاملاً نادرست) و چهار (همیشه درست) نمره گذاری می‌شود که بالاترین نمره 100 و پایین‌ترین نمره صفر می‌باشد. جهت تعیین پایایی ابزار تحقیق پیش‌آزمون صورت گرفت که آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن (تتصیف) محاسبه شد (جدول 1). با توجه به این که تمامی مقادیر بالاتر از 0/7 است می‌توان گفت که ابزار پژوهش از پایایی مناسبی برخوردار است (19). پردازش و تحلیل داده‌ها در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی از نرم افزار آمار SPSS18 استفاده شد. بدین منظور در بخش آمار توصیفی از فراوانی، در صد، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از تحلیل همبستگی، مقایسه میانگین‌ها و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد.

تحقیق حاضر از لحاظ میزان و درجه کنترل، غیرآزمایشی و توصیفی، از نظر نحوه گردآوری داده‌ها، میدانی و در نهایت به لحاظ قابلیت تعمیم یافته‌ها، از نوع پیمایشی محسوب می‌شود. جامعه آماری این تحقیق را دانش‌آموزان عادی در مدرسه خاتم‌الانبیاء و دانش‌آموزان معلول و ناتوان ذهنی در دبستان امید در شهرستان دیواندره تشکیل می‌دادند (N=250). که براساس جدول کرجسی و مورگان، تعداد 148 نفر از آنان از طریق روش نمونه‌گیری طبقه‌ای با انتساب متناسب (در دو گروه از دانش‌آموزان مطالعه شده) برای انجام تحقیق انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این تحقیق پرسشنامه بود که با بررسی منابع و پژوهش‌های مختلف و با در نظر گرفتن اهداف و سوالات تحقیق تدوین شده بود. این پرسشنامه شامل چهار بخش مشخصه‌های فردی و حرفه‌ای پاسخگویان بود، بخش دوم پرسشنامه حمایت اجتماعی بود برای سنجش این بخش از مدل ساخته شده فلیپس استفاده شد این مقیاس دارای 23 ماده است که شامل سه حیطه خانواده، دوستان و سایرین است. خرده مقیاس خانواده و دوستان هر کدام 8 ماده و خرده مقیاس سایرین 7 ماده است. این آزمون بر اساس یک مقیاس 4 درجه‌ای (بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف) ساخته شده است که توسط محققان زیادی پایایی و روایی آن مورد تایید قرار گرفته است (15)؛ بخش سوم پرسشنامه شامل سبک‌های مقابله‌ای بود که برای عملیاتی کردن این بخش از مدل استاندارد پرسشنامه مقابله کارور و همکاران استفاده شد که سه سبک مقابله یعنی

جدول (1) مقادیر آلفای کرونباخ ابزار پژوهش

مقیاس	ابعاد	آلفای کرونباخ	دو نیمه کردن
حمایت اجتماعی	خانواده	0/86	0/82
	دوستان	0/82	0/76
	سایرین	0/84	0/88
	حمایت اجتماعی	0/88	0/92
سبک مقابله	مسأله مدار	0/78	0/74
	هیجان مدار	0/76	0/82
	اجتناب مدار	0/83	0/88
	سبک‌های مقابله	0/92	0/94
تاب‌آوری	-	0/92	0/90

یافته‌ها

بودند علاوه بر این نتایج بررسی جنیست دانش‌آموزان مطالعه شده نشان داد که 91 نفر (62/48 درصد) را پسران و 57 نفر (37/52 درصد) را دختران تشکیل می‌دادند. تعیین رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول برای بررسی رابطه بین حمایت

بررسی ویژگی‌های فردی و حرفه‌ای دانش‌آموزان مطالعه شده نتایج بررسی سن دانش‌آموزان مورد مطالعه نشان داد که میانگین سن آنان 9/84 سال با انحراف معیار 4/12 سال بود همچنین در بررسی پایه تحصیلی دانش‌آموزان نتایج تحقیق نشان داد که اکثریت دانش‌آموزان مورد مطالعه در پایه سوم

اجتماعی و تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان عادی و معلول از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد نتایج این بخش در جدول شماره 2 آورده شده است.

جدول (2) بررسی رابطه میان حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان

گروه دانش‌آموزان	متغیر مستقل	تعداد نمونه	مقدار همبستگی	سطح معنی‌داری
معلول	حمایت اجتماعی	68	0/42	<0/001
عادی		80	0/36	0/0001

همان‌طور که داده‌های جدول شماره 2 نشان می‌دهد، مقدار همبستگی بدست آمده بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان در سطح 1 درصد معنی‌دار شده است و بنابراین با اطمینان 99 درصد می‌توان نتیجه گرفت که همبستگی بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در دانش‌آموزان معلول و عادی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین به منظور بررسی رابطه بین سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول از ضریب همبستگی استفاده شد. نتایج این بخش در جدول شماره 3 ارائه شده است.

همان‌طور که داده‌های جدول شماره 2 نشان می‌دهد، مقدار همبستگی بدست آمده بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان در سطح 1 درصد معنی‌دار شده است و بنابراین با اطمینان 99 درصد می‌توان نتیجه گرفت که همبستگی بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در دانش‌آموزان معلول و عادی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین به منظور بررسی رابطه بین سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی و معلول از ضریب همبستگی استفاده شد. نتایج این بخش در جدول شماره 3 ارائه شده است.

جدول (3) بررسی رابطه میان سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان

دانش‌آموزان	متغیر	تعداد نمونه	مقدار همبستگی	سطح معنی‌داری
3	سبک مقابله مسئله محور	68	0/54	0/0001
	سبک مقابله هیجان محور		-0/34	0/0001
	سبک مقابله‌ای اجتنابی		0/38	0/078
4	سبک مقابله مسئله محور	80	0/54	0/0001
	سبک مقابله هیجان محور		-0/65	0/0001
	سبک مقابله‌ای اجتنابی		0/42	0/065

- مقایسه وضعیت متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان عادی و معلول به منظور مقایسه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان عادی و معلول از آزمون t مستقل استفاده شد. نتایج این بخش در جدول شماره 4 آورده شده است.

نتایج جدول شماره 3 بیانگر آن است که بین سبک‌های مقابله‌ای مسئله محور و هیجان محور با تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان در سطح 1 درصد رابطه معنی‌داری وجود دارد این در حالی است که بین سبک اجتنابی و تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان از لحاظ آماری رابطه معنی‌داری وجود ندارد.

جدول (4) نتایج آزمون تی به منظور مقایسه میانگین متغیرها در دو گروه دانش‌آموزان

متغیرها	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار	t	سطح معنی‌داری
حمایت اجتماعی	دانش‌آموزان معلول	36/12	4/11	-7/12**	0/001
	دانش‌آموزان عادی	45/11	3/25		
مقابله مسئله محور	دانش‌آموزان معلول	44/52	7/25	1/25**	<0/001
	دانش‌آموزان عادی	49/12	8/24		
مقابله هیجان محور	دانش‌آموزان معلول	55/52	8/52	-6/41	0/140
	دانش‌آموزان عادی	58/12	8/11		
مقابله اجتنابی	دانش‌آموزان معلول	51/56	4/76	6/43	0/161
	دانش‌آموزان عادی	50/43	6/32		
تاب‌آوری	دانش‌آموزان معلول	88/14	14/85	5/25**	0/000
	دانش‌آموزان عادی	75/14	12/45		

- پیش بینی تاب‌آوری براساس حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای در دانش‌آموزان عادی و معلول به منظور تعیین اثر متغیرهای مورد مطالعه بر تاب‌آوری دانش‌آموزان مورد مطالعه، از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش توام استفاده شد. از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش توام استفاده شد. رگرسیون چندگانه توام روشی است که در آن کلیه متغیرهای مستقل همزمان وارد تحلیل می‌شوند و اثرات کلیه متغیرهای مستقل بر روی متغیر وابسته بررسی می‌گردد (19). بنابراین، در این تحقیق سبک‌های مقابله‌ای (مسئله محور و هیجانی) و حمایت اجتماعی (بعنوان متغیر مستقل و تاب‌آوری به عنوان متغیر وابسته تحقیق وارد تحلیل رگرسیون شدند. نتایج حاصل از این بخش در جداول شماره 5، 6 و 7 آمده است.

نتایج آزمون تی تست نشان می‌دهد که اختلاف میانگین‌های دو گروه دانش‌آموزان معلول و ناتوان ذهنی و دانش‌آموزان عادی در متغیرهای حمایت اجتماعی، سبک مقابله مسئله محور و تاب‌آوری معنی دار است ($p < 0/01$). با توجه به بیشتر بودن میانگین این متغیرها در دانش‌آموزان عادی می‌توان نتیجه گرفت که دانش‌آموزان معلول به طور معنی داری از حمایت اجتماعی و تاب‌آوری کمتری نسبت به دانش‌آموزان عادی شرکت کننده در پژوهش برخوردار بودند و کمتر از سبک مقابله مسئله محور استفاده می‌کردند. همچنین نتایج پژوهش حاکی از آن است که تفاوت معنی داری بین متغیرهای سبک‌های مقابله‌ای هیجان محور و اجتنابی در دو گروه دانش‌آموزان مطالعه شده وجود ندارد.

جدول (5) ضرایب همبستگی چندگانه اثر سبک مقابله‌ای و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری پاسخگویان

گروه دانش‌آموزان	شاخص‌های آماری	ضریب همبستگی (R)	ضریب تعیین (R^2)	ضریب تعدیل شده ($AdjR^2$)
معلول	میزان ضریب	0/526	0/482	0/445
عادی		0/536	0/525	0/462

است. بدین معنی که 48/2 و 52/5 درصد از تغییرات متغیر وابسته (تاب‌آوری) توسط متغیرهای مستقل تحقیق، یعنی سبک‌های مقابله‌ای (مسئله محور و هیجانی) و حمایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است که مقدار متوسط و قابل توجهی است و بقیه تغییرات مربوط به عوامل و متغیرهای دیگری می‌شود که وارد تحلیل نشده‌اند.

بر اساس نتایج حاصل از جدول شماره 5، مقدار ضریب همبستگی چندگانه (R) بین سبک‌های مقابله‌ای و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در دانش‌آموزان معلول و عادی به ترتیب برابر با 0/526 و 0/536 است که بیانگر همبستگی نسبتاً بالایی بین این دو مولفه با تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان است. و ضریب تعیین (R^2) برای دانش‌آموزان معلول و عادی به ترتیب 0/482 و 0/525

جدول (6) برآورد برازش مدل رگرسیون با استفاده از آزمون F (تحلیل واریانس)

گروه دانش‌آموزان	منابع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی‌داری
معلول	رگرسیون	12475/25	3	4523/11	52/14	0/001
	باقی‌مانده	15423/32	111	124/11		
	کل	32547/12	114	-		
عادی	رگرسیون	35241/52	3	12125/32	48/12	0/001
	باقی‌مانده	63524/36	365	124/21		
	کل	85472/32	368	-		

متغیرهای تحقیق است به طوری که بر اساس آماره F معنی‌دار بودن آن در سطح 1 درصد تایید می‌گردد. با توجه به توضیحات بالا و نتایج جدول شماره 7، معادله خطی حاصل از رگرسیون به دو شکل زیر می‌باشد:

$$Y_1 = 57.412 + 0.55x_1 - 0.14x_2 + 0.68x_3$$

$$Y_2 = 45.231 + 0.52x_1 - 0.08x_2 + 0.52x_3$$

که در این معادله:

توجه به نتایج جدول 6، چنین استنباط می‌گردد که مدل خطی رگرسیون به روش توام سبک‌های مقابله‌ای (مسئله محور و هیجانی) و حمایت اجتماعی می‌تواند تغییرات واریانس مربوط به تاب‌آوری را تبیین کنند، به طوری که میزان F به دست آمده برای دانش‌آموزان معلول و عادی به ترتیب برابر با 52/14 و 48/12 در سطح 1 درصد معنی دار است. همچنین، نتایج این جدول بیانگر معنی دار بودن رگرسیون و رابطه خطی بین

خود به آنان شرم دارند. (این موضوع امروزه چندان صحت ندارد) آنان بدون آنکه برای پذیرفته شدن جو مناسبی در اختیار داشته باشند، برای رسیدن به خود فهمی و در پی آن دستیابی به حس شایستگی و خرسندی، با مشکلات بسیاری روبرو خواهند بود. در مقابل، ناکامی شدید، که احتمالاً با ترس زیاد همراه است، در آنان امری عادی است. بنابراین، با وجودی که آن‌ها در پاره‌ای موافق نیازمند کمک هستند، اما در اصل ترجیح می‌دهند که مستقل باشند. آن‌ها به توجه خود به دیگران ارجح می‌نهند، اما مایلند که افراد به جای اشاره کردن به تفاوت‌هایشان از شباهت‌هایشان گفتگو کنند لذا در این پژوهش نیز به بررسی روابط بین تاب‌آوری و حمایت اجتماعی پرداخته شد که نتایج آن در قالب فرضیات زیر ارائه شده است.

فرضیه اول: حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در دانش‌آموزان معلول رابطه مثبت دارد: همبستگی بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در دانش‌آموزان معلول معنی‌دار است و فرضیه تأیید می‌شود. این یافته با مطالعات (8، 9، 10، 11 و 12) مبنی بر اثرات مثبت حمایت اجتماعی در تاب‌آوری بیشتر افراد همخوانی دارد.

فرضیه 2: سبک مقابله‌ای مسئله محور با تاب‌آوری در دانش‌آموزان معلول رابطه مثبت دارد: همبستگی بین سبک مقابله مسئله محور و تاب‌آوری در دانش‌آموزان ناتوان ذهنی معنی‌دار است و فرضیه تأیید می‌شود نتایج این بخش با یافته (5 و 6) مبنی بر اینکه افراد تاب‌آور تمایل بیشتری برای استفاده از راهبرد‌های مقابله‌ای مسئله محور دارند و استفاده از این سبک‌های مقابله‌ای احتمال اکتساب بیماری‌ها را کاهش داده یا اینکه افراد تمایل بیشتری برای دریافت خدمات سلامت پیدا می‌کنند مطابقت دارد.

فرضیه 3: سبک مقابله‌ای هیجان محور با تاب‌آوری در دانش‌آموزان ناتوان ذهنی رابطه منفی دارد: همبستگی بین سبک مقابله هیجان محور و تاب‌آوری در دانش‌آموزان ناتوان ذهنی معنی‌دار است و فرضیه مورد تأیید است یافته‌های مطالعات (6) از این نتیجه حمایت می‌کند.

فرضیه 4: حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای، تاب‌آوری را در دانش‌آموزان معلول و ناتوان ذهنی پیش‌بینی می‌کنند: با اطمینان 99 درصد می‌توان نتیجه گرفت که حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری در دانش‌آموزان معلول و ناتوان ذهنی هستند و فرضیه مورد تأیید است.

فرضیه 5: حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی رابطه مثبت دارد: با اطمینان 99 درصد می‌توان نتیجه گرفت که همبستگی بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی معنی‌دار است و فرضیه تأیید می‌شود. این یافته با مطالعات (8، 9، 10، 11 و 12) مبنی بر اثرات مثبت حمایت اجتماعی در تاب‌آوری بیشتر افراد همخوانی دارد.

Y₁: تاب‌آوری برای دانش‌آموزان معلول

Y₂: تاب‌آوری برای دانش‌آموزان عادی؛

X₁: سبک مسئله محور؛

X₂: سبک هیجان محور؛

X₃: حمایت اجتماعی

بر اساس جدول 7، مشاهده می‌شود که مقدار t تک تک ضرایب رگرسیون در سطح 1 در صد معنادار است. این نشان‌دهنده آن است که سبک مقابله‌ای مسئله محور و هیجان محور و حمایت اجتماعی تاثیر قوی در پیشگویی تاب‌آوری در دو گروه دانش‌آموزان عادی و معلول دارد.

معنی‌دار بودن آزمون‌های F و t حاکی از معنی‌دار بودن معادله رگرسیون می‌باشد. اما معادله‌ی رگرسیون چیزی در مورد اهمیت نسبی متغیرهای مستقل تحقیق بیان نمی‌کند. برای تعیین اهمیت نسبی متغیرهای مستقل باید به مقدار بتا (Beta) توجه کرد. این آماره تاثیر هر متغیر مستقل را جدا از تاثیر سایر متغیرهای مستقل تحقیق بر متغیر وابسته نشان می‌دهد. بنابراین، می‌توان گفت که در بین دانش‌آموزان معلول حمایت اجتماعی با مقدار بتا، 0/51 سهم بیش‌تری در مقایسه با سایر متغیرها در پیشگویی متغیر وابسته تحقیق (تاب‌آوری) دارد. زیرا یک واحد تغییر در انحراف معیار آن باعث می‌شود تا انحراف معیار متغیر وابسته تحقیق (تاب‌آوری) به اندازه 0/51 تغییر کند. اما در میان دانش‌آموزان عادی سبک مسئله محور با مقدار بتای 0/48 اهمیت بیشتری نسبت به سایر متغیرها دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در جامعه جهانی علاوه بر انسان‌هایی که به ظاهر سالم هستند و می‌خواهند سالم بمانند و در عین حال زیبا باشند، افرادی دیگر زندگی می‌کنند، که اگرچه در ظاهر دارای جسمی معیوب هستند، از نظر چشم‌نابینا هستند، یا دارای جسمی معلول می‌باشند، دارای قلبی هستند سرشار از عواطف و احساسات گوناگون به مانند تمامی انسان‌ها و تنها تفاوتشان با سایر انسان‌ها فقط در این است و چیز دیگری نیست. چرا که همه به نوعی دچار نقص هستند ولی نقص این افراد قابل دیدن با دو چشم ظاهری می‌باشد. یک فرد معلول [حرکتی و حسی (نابینا)] نیز خواستار این است که باوی همچون سایر افراد رفتار شود. تعداد زیادی از افراد نابینا و معلول نمی‌خواهند مورد ترحم قرار بگیرند و در عین حال می‌خواهد دیگران آنها را درک کنند. بیشترین نیازهای سازگاری افراد معلول (حسی و حرکتی) به سلامت عاطفی ایشان مربوط می‌شود و به دلیل نارسایی‌های حرکتی و مشکلات ارتباطی و در بیشتر موارد ظاهر ناخوشایند، آنان اغلب از اجتماع طرد می‌شوند یا نسبت به آنان دلسوزی بیش از اندازه‌ای ابراز می‌شود، پذیرشی را که تمام افراد در جستوی آنند، غالباً از آنان دریغ می‌شود والدین و بستگان بیشتر این افراد آنها را طرد می‌کنند و از مسبب بودن

فرضیه 8: حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای، تاب‌آوری را در دانش‌آموزانی عادی پیش‌بینی می‌کنند. با اطمینان 99 درصد می‌توان نتیجه گرفت که حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی هستند. و در آخر می‌توان بیان داشت که چه حمایت اجتماعی مثبت در نظر گرفته شود و چه دیدی مثبتی نسبت به آن داشته باشیم، می‌تواند تاثیرات مثبتی هم در دانش‌آموزان عادی و هم معلول داشته باشد.

تشکر و قدردانی

محقق از مدیران مدارس خاتم‌الانبیاء و امید و تمامی دانش‌آموزانی که در انجام این پژوهش با ما همکاری کردند، تشکر می‌نماید.

فرضیه 6: سبک مقابله‌ای مسئله محور با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی رابطه مثبت دارد: همبستگی بین سبک مقابله مسئله محور و تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی معنی‌دار است و فرضیه تأیید می‌شود. این بخش با یافته (5 و 6) مبنی بر اینکه افراد تاب‌آور تمایل بیشتری برای استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسئله محور دارند و استفاده از این سبک‌های مقابله‌ای احتمال اکتساب بیماری‌ها را کاهش داده یا اینکه افراد تمایل بیشتری برای دریافت خدمات سلامت پیدا می‌کنند مطابقت دارد.

فرضیه 7: سبک مقابله‌ای هیجان محور با تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی رابطه منفی دارد: با اطمینان 99 درصد می‌توان نتیجه گرفت که همبستگی بین سبک مقابله هیجان محور و تاب‌آوری در دانش‌آموزان عادی معنی‌دار است و فرضیه تأیید می‌گردد. یافته‌های مطالعات (6) از این نتیجه حمایت می‌کند.

References

1. Shafieabadi A. Guidance and career counseling and vocational guidance and career choice theories; 2006 [Persian].
2. Lesio CA. Accountability for mental health counseling in schools: Rochester Institute of Technology; 2007.
3. Dehle C, Landers JE. You can't always get what you want, but can you get what you need? Personality traits and social support in marriage. *Journal of social and clinical Psychology*. 2005;24(7):1051-76.
4. Brodeur MD. Assessment of resilience and its protective factors in outreach volunteers: Antioch University New England; 2009.
5. Brackett MA, Mayer JD. Convergent, discriminant, and incremental validity of competing measures of emotional intelligence. *Personality and social psychology bulletin*. 2003;29(9):1147-58.
6. Campbell-Sills L, Cohan SL, Stein MB. Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour research and therapy*. 2006;44(4):585-99.
7. Lawson RB, Shen Z. Organizational psychology: Foundations and applications: Oxford University Press on Demand; 1998.
8. Goldney RD, Fisher LJ, Hawthorne G. WHO survey of prevalence of mental health disorders. *Jama*. 2004;292(20):2467-8.
9. Mead NL. Personality predictors of relationship satisfaction among engaged and married couples: An analysis of actor and partner effects. 2005.
10. Waterfield EA. Social resiliency factors and abstinence from substance abuse in Lucas county, Ohio adolescents: University of Toledo; 2010.
11. Sabzi M, Motamedi H, Rafiey H, Alipour F. The Relationship of Social Support and Social Control with Resiliency against Drug Abuse in the Male Offspring of Addicted Fathers. *Social Welfare*. 2014; 13 (50):207-228. [Persian]
12. Lin N, Walter M. Social support and depressed mood: A Structural analysis. *Journal of Health and Social Behavior*. 2010; 40(3): 344- 359.
13. Kiani M, Rafiey H, Samiei M, Karmloo M, Dolatshahi, B. Binazadeh, M. Resiliency against substance dependency in the male offspring of dependent and non-dependent

- fathers. *Hakim Journal*. 2005; 8(2):31-36. [Persian]
14. Mashhadi M, Mohammadi H. Analysis and Comparison of attachment styles in normal adolescents and delinquency. *Journal of Clinical Psychology*. 2009; 10(3):14. [Persian].
15. Azadi S, Azad H. Examine the relationship between social support, resilience and mental health of Ilam University of martyrs and veterans. *Iranian Journal of War and Public Health (IJWPH)*. 2011; 3(12), 14. [Persian]
16. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*. 1989;56(2):267.
17. Condly SJ. Resilience in children: A review of literature with implications for education. *Urban Education*. 2006; 41(3): 211-236.
18. Mohammadi M, Jazayeri A, Rafie A, Joukar B, Pourshahbaz A. Resilience factors in individuals at risk for substance abuse. 2006.
19. Kalantari K. Data Processing and analysis in social-economic research with use of SPS Software. Publication Nashr Sharif. 2010:388. [Persian]