

## رابطه حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله ای استرس با تحمل ناکامی در دانشجویان دانشگاه شیراز The relationship between social support and coping strategy and frustration tolerance in students of Shiraz University

Ali Derakhtkar \*

[a.derakhtkar@gmail.com](mailto:a.derakhtkar@gmail.com)

M. A. in clinical psychology, Shahid Bahonar University

Arameh Safikhani

M. A. in clinical psychology, Shahid Bahonar University

### Abstract

People experience problems and frustration in their lives and should find proper mechanisms to cope with these difficulties. This study aimed to determine the relationship between social support and coping styles and frustration tolerance in students of Shiraz University. And this study examined the frustration tolerance according to coping styles and social support. The method of this study was descriptive – correlation. 540 individual (281 women, 259 men) selected from among students on available sampling. The following measures were used to collect data: coping styles Questionnaire (Endler & Parker, 1990), social support Questionnaire (Vaux & et al., 1986) and frustration tolerance Questionnaire (Harrington, 2005). Data were analyzed using multiple regression analysis and Pearson correlation coefficient. Results showed that social support and coping styles have a positive and significant correlation with frustration tolerance in students ( $p > 0/001$ ). Also, problem-based coping style and social support were able to predict frustration tolerance. According to the finding of this study, it can be concluded that as far as student individuals in Shiraz University are concerned, an increase in social support provided by the family and social council and other relevant institutions as well as teaching essential and practical coping skills may play a significant role in increasing frustration tolerance in student individuals.

**Keyword:** social support, coping strategy, frustration tolerance, student.

علی درختکار (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شهید باهنر

آرامه صفی خانی

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شهید باهنر

### چکیده

همه مردم مشکلات و ناکامی را در زندگی شان تجربه می کنند و بنابراین لازم است مکانیزم هایی را برای مقابله و سازگاری با این ناکامی ها شناسایی کنیم. در این پژوهش حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله ای با تحمل ناکامی در دانشجویان دانشگاه شیراز مورد بررسی قرار گرفت و هدف اصلی، تبیین تحمل ناکامی بر حسب حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله با استرس است. روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. ۵۴۰ نفر (۲۸۱ زن و ۲۵۹ مرد) از میان دانشجویان دانشگاه شیراز با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، اطلاعات با استفاده از پرسشنامه های سبک مقابله ای اندلر و پارکر (۱۹۹۰)، حمایت اجتماعی واکس و همکاران (۱۹۸۶) و تحمل ناکامی هارینگتون (۲۰۰۵) جمع آوری شد. داده ها با روش آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شد. نتایج نشان داد همبستگی بین حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله ای با تحمل ناکامی در دانشجویان مثبت و معنادار است ( $P < 0/001$ )، همچنین مولفه حمایت اجتماعی و راهبرد مقابله ای مساله مدار قادر به پیش بینی تحمل ناکامی است. بر اساس یافته های این پژوهش می توان نتیجه گرفت که افزایش حمایت اجتماعی دانشجویان توسط خانواده و ارائه خدمات اجتماعی توسط دانشگاه و نهادهای ذیربط جهت حمایت هر چه بیشتر آنان، همچنین آموزش مهارت های اساسی و مفید مقابله با مشکلات و ناکامی ها می تواند نقش مهمی در افزایش تاب آوری و تحمل ناکامی دانشجویان داشته باشد.

**واژگان کلیدی:** حمایت اجتماعی، راهبرد های مقابله ای، تحمل ناکامی

ویرایش نهایی: دی ۹۸

پذیرش: فروردین ۹۸

دریافت: آذر ۹۷

نوع مقاله: پژوهشی

### مقدمه

از دهه ۱۹۷۰ به حوزه مطالعات حمایت اجتماعی، توجه بسیاری شده است به عنوان مثال مطالعات اسمیث و مک کی<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) و علی پور (۱۳۸۵)، نشان دادند که میزان حمایت اجتماعی بر سلامت جسمی افراد تأثیر مثبت دارد به طوری که حمایت اجتماعی می تواند تأثیرات آسیب زای محرک های استرس زا را بر سیستم ایمنی بدن را کاهش دهد. تصور می شود که حمایت اجتماعی، به عنوان سپری

<sup>1</sup> Smith and Mackie

ضربه‌گیر در مقابل استرس عمل می‌کند (لاندمن پیترز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵، هس و گرایدون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹). حتی میزان افسردگی با منابع ساختاری حمایت اجتماعی (عضویت گروهی، اندازه شبکه) نیز رابطه معناداری دارد. مطالعات وان لیون<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۰) و کوکرهام<sup>۴</sup> (۲۰۱۵) حاکی از آن است که داشتن حمایت اجتماعی می‌تواند در رضایت از زندگی و سلامت عمومی افراد نیز تأثیرگذار باشد که مؤید نتایج محققین دیگر می‌باشد. کارادیماس<sup>۵</sup> (۲۰۰۶) نیز در پژوهشی دریافت، افرادی که از حمایت اجتماعی برخوردارند، در مقایسه با افرادی که از این موقعیت برخوردار نیستند، اوستی<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۰۶) نیز معتقدند که با افزایش توانایی روان‌شناختی و حمایت اجتماعی، استرس و احساس تنهایی کاهش یافته و توانایی فرد در مقابله با مشکلات بهبود یافته و در کل تحمل‌پذیری آن‌ها مطلوب می‌شود. به‌طور جامع، ادبیات پژوهش در زمینه حمایت اجتماعی را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: اول مطالعاتی که متمرکز بر سیستم حمایتی در محیط است و دوم مطالعاتی که به سازه حمایت اجتماعی تصویری (ادراک‌شده) توجه دارند، یعنی بنا بر تصور شخصی، چه میزان از حمایت شخصی برخوردار است (یو و ماو<sup>۷</sup> ۲۰۱۸، هابفول، اچواردز و چان<sup>۸</sup>، ۱۹۹۸). راهبردهای مقابله‌ای<sup>۹</sup>، مجموعه‌ای از تلاش شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا به کار می‌رود و منجر به کاهش رنج ناشی از آن می‌شود به عبارتی سبک مقابله‌ای به تلاش‌های شناختی و رفتاری جهت جلوگیری، مدیریت و کاهش تنیدگی اشاره دارد (لازاروس و فولکنم<sup>۱۰</sup>، ۱۹۸۴). اندلر و پارکر<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۰) بر اساس تحقیقی جهت بررسی فرایند مقابله عمومی، افراد را برحسب سه نوع اساسی سبک مقابله‌ای، سبک مقابله‌ای مسئله مدار<sup>۱۲</sup>، سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار<sup>۱۳</sup> و اجتنابی<sup>۱۴</sup> متمایز می‌سازد. راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار، به رفتارهایی اشاره دارد که با هدف حل مسئله، بازسازی دوباره مسئله از نظر شناختی یا تلاش برای تغییر موقعیت تنیدگی‌زا استفاده می‌شود (هالامانداریس و پاور<sup>۱۵</sup>، ۱۹۹۹؛ هرن و میشل<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۳). در مطالعات گسترده‌ای، رابطه سبک‌های مقابله‌ای مثبت و تاب‌آوری و سازگاری را مشخص کرده است؛ مطالعات انجام‌شده در مورد انواع راهبردهای مقابله‌ای، بر تأثیرگذاری راهبرد مسئله مدار بر بهبود شرایط استرس‌زا و رضایتمندی است به طوری که طبق مدل لازاروس و فولکنم (۱۹۸۴)، فرد با بکار بستن سبک مقابله کارآمد مسئله مدار، از مهارت‌های شناختی برای حل مسئله استفاده می‌کند. ویژگی دیگر افرادی که از سبک مقابله کارآمد و مسئله مدار استفاده می‌کنند، سطح تنش پایین است (پیرلین<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۱۹۸۷). نتایج تحقیقات در زمینه ارتباط این مؤلفه‌ها با تحمل ناکامی نشان از وجود رابطه مثبت بین مؤلفه حمایت اجتماعی با افزایش سطح تحمل می‌باشد. یکی از متغیرهایی که ارتباط بسیاری نزدیکی با مفهوم تحمل ناکامی دارد متغیر تاب‌آوری<sup>۱۸</sup> می‌باشد که به ظرفیت مثبت افراد برای سازگاری با استرس و فجایع اشاره دارد (هارت<sup>۱۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۷)؛ به طوری که جبین<sup>۲۰</sup> (۲۰۱۷) نیز در مطالعاتش نشان داد که بین تاب‌آوری و حمایت اجتماعی رابطه دارد به طوری که با افزایش حمایت اجتماعی تاب‌آوری دانش‌آموزان با شرایط تنیدگی‌زا افزایش می‌یابد (اونگ<sup>۲۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). طباطبایی و کیلی و قره آقاجانی (۱۳۸۶) نیز وجود حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای کارآمد را به‌عنوان شاخص ارتقاء دهنده تاب‌آوری مشخص کردند.

ژورنال علمی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی

- 1 Piterz
- 2 Hass and Graydon
- 3 Van leeuwen
- 4 Cocker ham
- 5 Karadimas
- 6 Utesy
- 7 Yu and Mao
- 8 Hobfol, Schwerzer and Chon
- 11 coping strategy
- 10 Lazarus and Folkaman
- 11 Endler and parker
- 12 problem-focused strategy
- 13 emotion-focused strategy
- 14 avoidant
- 15 Halamandaris and Power
- 16 Haren and Mitchell
- 17 Pearlín
- 18 resilience
- 19 Hart
- 20 Jeeben
- 21 Ong

## روش

پژوهش حاضر پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری کلیه دانشجویان در شهرستان شیراز بود. تعداد دانشجویان برابر ۵۴۰ نفر بود. برآورد افراد نمونه با استفاده از جدول مورگان ۳۸۴ نفر بود (بیایانگرد، ۱۳۹۰) که برای افزایش هرچه بیشتر دقت نتایج ۵۴۰ نفر در نظر گرفته شد که این افراد با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود برای گروه نمونه عبارتند از: دانشجویان، جدیدالورود نباشند، دانشجویان مبتلا به بیماری‌های خاص مانند سرطان، ایدز و غیره و همچنین نقض عضو مبتلا نباشند. در صورت تأهل و داشتن فرزند، فرزند ایشان دچار بیماری‌های خاص و نقض عضو نباشد. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

## ابزار سنجش

**مقیاس حمایت اجتماعی<sup>۱</sup>(SSQ):** این پرسشنامه در سال ۱۹۸۶ بر مبنای تعریف کوب از حمایت اجتماعی ساخته شد. بنا به تعریف کوب<sup>۲</sup>، حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. این پرسشنامه دارای ۲۳ ماده و ۴۳ درجه‌بندی به شکل بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف است. پایایی آزمون در نمونه دانشجویی در کل مقیاس ۰/۹۰ و در نمونه دانش‌آموزی ۰/۷۰ و در آزمون مجدد در دانش‌آموزان پس از شش هفته ۰/۸۱ بود. شه بخش (۱۳۸۹) ضرایب پایایی درونی این آزمون را در یک گروه ۳۰۰ نفری از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبایی ۰/۶۶ محاسبه کرد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای محاسبه‌شده برای این پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمد (فریدمن<sup>۳</sup> و همکاران).  
**پرسشنامه سبک‌های مقابله<sup>۴</sup>(CSQ):** این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط اندلر و پارکر برای سنجش روش‌های مقابله نوجوانان و بزرگسالان در موقعیت‌های فشارزا و بحرانی ساخته شد و شامل ۳ زیرمقیاس «مقابله مسئله مدار<sup>۵</sup>»، «مقابله هیجان مدار<sup>۶</sup>»، «مقابله اجتناب مدار<sup>۷</sup>» است. نسخه‌ی تجدیدنظر شده‌ی این مقیاس شامل ۴۸ ماده است که یکی از ابزارهای قابل اعتماد برای سنجش روش‌های مقابله به حساب می‌آید. سؤال‌های مقیاس به صورت طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت است و به ترتیب به انتخاب-های «نه هرگز» تا «خیلی زیاد» نمرات ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. نتایج تحلیل روایی هم‌زمان این مقیاس با مقیاس بیلینگز و موس ضریب همبستگی ۰/۶۲ را برای مقیاس مسئله مدار و ۰/۴۰ را برای هیجان مدار نشان داد. در بررسی اعتبار این مقیاس نیز با روش بازآزمایی ضریب اعتبار کل مقیاس ۰/۸۳ و برای خرده مقیاس‌های مسئله مدار، اجتنابی و هیجان مدار به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۳ و ۰/۵۵ به دست آمد. همچنین برای سنجش اعتبار درونی این مقیاس، ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۸۳ و برای خرده مقیاس‌های مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۱ و ۰/۷۹ محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای محاسبه برای عامل هیجان مدار ۰/۷۹ و برای عامل مسئله مدار ۰/۸۴ محاسبه شد (فریدمن و همکاران).

**مقیاس تحمل ناکامی<sup>۸</sup>(FTQ):** این مقیاس توسط هارینگتون<sup>۹</sup> در سال ۲۰۰۵ ساخته شد. هدف این مقیاس میزان تحمل ناکامی فرد در رسیدن به اهداف است. این مقیاس دارای ۳۵ گویه در ۴ عامل عدم تحمل عاطفی، عدم تحمل ناراحتی، عدم تحمل اهداف پیشرفت و عدم تحمل بی‌عدالتی و خشنودی می‌باشد که به صورت طیف لیکرت ۵ امتیازی (۵= کاملاً موافقم، ۴= موافقم، ۳= نظری ندارم، ۲= مخالفم و ۱= کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود. مجموع نمرات پایین نشانه تحمل ناکامی بالای آزمودنی و مجموع نمرات بالا نشان‌دهنده تحمل ناکامی کم آزمودنی است. این آزمون در مطالعه بابا رئیس و همکاران (۱۳۹۳) بر روی ۵۰۰ نفر اجرا شد. نتایج ضریب آلفای کرونباخ نشان داد که پایایی برای کل آزمودنی‌ها ۰/۸۴ و برای مؤلفه عدم تحمل عاطفی ۰/۵۰، مؤلفه عدم تحمل ناراحتی ۰/۶۱، مؤلفه پیشرفت ۰/۵۲ و مؤلفه استحقاق ۰/۷۱ است. علاوه بر این، ضرایب آلفا در نمونه خارجی بالاتر از نمونه ایرانی است که دامنه آن‌ها از ۰/۸۷ تا ۰/۹۴ کل مقیاس گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای محاسبه‌شده برای این پرسشنامه برای مقیاس کل ۰/۸۷ به دست آمد.

<sup>1</sup> social support Questionnaire

<sup>2</sup> Khub

<sup>3</sup> Friedman

<sup>4</sup> coping styles questionnaire

<sup>5</sup> task-oriented

<sup>6</sup> emotion-oriented

<sup>7</sup> avoidant-distracted

<sup>8</sup> frustration tolerance Questionnaire

<sup>9</sup> Harrington

## یافته ها

آزمودنی‌ها شامل ۵۴۰ نفر (۲۸۱ زن و ۲۵۹ مرد) در محدوده سنی ۲۰ تا ۴۵ سال بودند. ۲۵/۳ درصد از افراد نمونه ۲۰-۲۷، ۵۷/۳ از آن‌ها سنین ۲۸-۳۵ سال و ۱۸/۴ درصد از افراد نیز در سنین ۳۶-۴۵ سال بودند. در مورد مقطع تحصیلی شرکت‌کنندگان نیز طبق جدول شماره ۱، ۶۲ درصد از افراد نمونه در مقطع لیسانس و ۳۴ درصد نیز در مقطع تحصیلی فوق‌لیسانس و ۴ درصد نیز در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند که از این میان، بیشترین میزان فراوانی مربوط به تحصیلات لیسانس می‌باشد.

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	مؤلفه حمایت اجتماعی	مؤلفه مقابله هیجان محور	مؤلفه مقابله مسئله محور
حمایت اجتماعی	۱		
هیجان مدار	-۰/۰۹	۱	
مسئله مدار	۰/۲۶	۰/۲۹**	۱
تحمل ناکامی	۰/۴۲**	۰/۱۸*	۰/۵۳**

\*\* $P < 0/01$  \* $P < 0/05$ 

با توجه به ضریب همبستگی بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی و راهبردهای هیجان مدار و مسئله مدار از سبک‌های مقابله‌ای با تحمل ناکامی حاکی از آن است که بین مؤلفه حمایت اجتماعی با تحمل ناکامی در سطح ( $P < 0/01$ ) رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

جدول شماره ۲: نتایج تحلیل رگرسیون برای بررسی توانایی پیش‌بینی تحمل ناکامی از روی مؤلفه‌های حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای

مدل	منبع پراکنش	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	R	R <sup>2</sup>
۱	رگرسیون	۱۵۴۳۴/۴۲	۱	۱۵۴۳۴/۴۲	۴۶/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۱۲	۰/۱۷
	باقی‌مانده	۶۸۹۲۹/۸۸	۵۳۹					
	کل	۸۴۳۶۴/۳۰	۵۴۰					
۲	رگرسیون	۲۵۵۶۲/۴۵	۲	۱۲۷۸۱/۲۲	۳۸/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۴۶۷	۰/۲۲
	باقی‌مانده	۵۸۸۰۱/۸۵	۵۳۸					
	کل	۸۴۳۶۴/۳۰	۵۴۰					
۳	رگرسیون	۳۱۶۹۲/۵۶	۳	۱۰۵۶۴/۱۸	۲۷۱۹/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۴۸۳	۰/۲۳
	باقی‌مانده	۵۲۶۷۱/۷۴	۵۳۷					
	کل	۸۴۳۶۴/۳۰	۵۴۰					

مدل ۱: پیش‌بینی کننده‌ها: (ثابت)، حمایت اجتماعی. مدل ۲: پیش‌بینی کننده‌ها: (ثابت)، حمایت اجتماعی، راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار. مدل ۳: حمایت اجتماعی، راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار، سبک مقابله‌ای هیجان مدار. متغیر ملاک: تحمل ناکامی

جدول ۳: ضرایب بتا (تأثیر) حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای در پیش‌بینی متغیر تحمل ناکامی

متغیر	ضریب استاندارد (B)	خطای استاندارد	ضریب تأثیر (Beta)	تفاوت میانگین‌ها (T)	سطح معناداری
حمایت اجتماعی	۰/۵۷۳	۰/۰۶	۰/۵۳	۹/۶۷	۰/۰۰۱
مقابله مسئله مدار	۰/۴۶۹	۰/۰۵	۰/۳۷	۷/۴۵	۰/۰۰۱
مقابله هیجان مدار	۰/۰۸۳	۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۸۶	۰/۱۲۹

بر اساس جدول ۳ ضرایب بتا با هر واحد تغییر در متغیرهای پیش‌بین به اندازه مقدار بتا در واریانس تحمل ناکامی تغییر ایجاد می‌گردد؛ بنابراین ضریب بتای راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار و حمایت اجتماعی معنادار است

جدول ۴: مقایسه میانگین‌های دانشجویان دختر و پسر در سه متغیر حمایت اجتماعی، راهبردهای مقابله‌ای و تحمل ناکامی

متغیر وابسته	تفاوت میانگین‌ها (دختر - پسر)	خطای معیار	Sig
حمایت اجتماعی	۰/۵۶۴	۰/۰۸۹	۰/۰۰۱
راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار	۰/۱۰۶	۰/۰۸۶	۰/۲۳۹
راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار	۰/۲۰۷	۰/۰۶۷	۰/۱۰۴
تحمل ناکامی	-۰/۶۴۵	۰/۰۹۱	۰/۰۲۱

جدول شماره ۴ میانگین دانشجویان دختر و پسر در متغیرهای وابسته آمده است. این جدول نشان می‌دهد که دانشجویان دختر و پسر از لحاظ سبک‌های مقابله‌ای تفاوتی ندارند، اما دختران دانشجو در مؤلفه حمایت اجتماعی و پسران در مؤلفه تحمل ناکامی با هم متفاوت‌اند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف رابطه حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای استرس با تحمل ناکامی در دانشجویان انجام شد. مهم‌ترین نتیجه پژوهش حاضر، تأیید رابطه بین میزان حمایت اجتماعی افراد و سطح تحمل ناکامی دانشجویان بوده است که هماهنگ با مبانی نظری راجع به حمایت اجتماعی و ارتباط آن با سطح تحمل ناکامی و تاب‌آوری می‌باشد. یافته‌های تحقیق نشان داد که سطح تحمل ناکامی افراد خصوصاً دانشجویان با افزایش حمایت اجتماعی دریافتی از سوی خانواده، دوستان و اشخاص خاص وضعیت مطلوب‌تری پیدا می‌کند و با کاهش منابع حمایتی و مراقبتی، سطح تحمل ناکامی آن‌ها نیز به خطر می‌افتد. این یافته همسو با یافته‌های راتوس<sup>۱</sup> (۲۰۱۱)، وان لیون و همکاران (۲۰۱۰)، هس و گرایدون (۲۰۰۹)، اونگ و همکاران (۲۰۰۶)، لاندمن پیترز و همکاران (۲۰۰۵)، طباطبایی و کیلی و قره آقاجانی (۱۳۸۶) و خباز و همکاران (۱۳۹۰) می‌باشد؛ که در مطالعاتشان نشان دادند که حمایت اجتماعی دریافت شده توسط اطرافیان سبب افزایش تحمل ناکامی و متعاقباً تاب‌آوری نوجوانان و دانشجویان می‌شود. به‌طوری‌که رابرت<sup>۲</sup> (۲۰۱۸)، روابط حمایتی و مراقبتی را منبع اساسی تاب‌آوری و تحمل ناکامی در افراد در نظر می‌گیرد. افرادی که دارای شبکه حمایت اجتماعی هستند واجد ویژگی‌هایی از قبیل احساس شایستگی، داشتن هدف برای آینده، مشارکت در فعالیت‌های خدمات اجتماعی بارز می‌باشد که همگی در سازگاری و تحمل ناکامی و غلبه بر آن مؤثرند. همچنین ارتباط افراد با موسسه‌های حمایتی و نیز داشتن دوستان هم‌سنی که فرد بتواند با او تبادل اطلاعات و هم‌حسی داشته باشد نیز عامل اصلی و مهم در سازگاری و تحمل ناکامی در برابر مشکلات و مسائل است. همچنین حمایت اجتماعی به‌طور مستقیم با فراهم آوردن هیجانات مثبت و پایدار و پاداش‌دهنده از اثرات منفی ناشی از استرس و فشار جلوگیری کرده و با فراهم کردن سبک‌های مقابله‌ای سازگارانه و انطباقی باعث کاهش اضطراب و استرس و تحمل ناکامی در افراد نیز می‌شود؛ که این نتیجه مبین این می‌باشد که فضای صمیمی خانواده ایرانی هنوز منبع ارزشمندی برای حمایت اجتماعی - عاطفی فرزندان محسوب می‌شود. در تبیین این موضوع باید اشاره داشت که خانواده با فراهم کردن بستری مناسب جهت به‌بلوغ رساندن توانمندبیه‌ای افراد سبب رشد هوش اجتماعی بالاتری می‌شود؛ و هوش اجتماعی بالتر یعنی برخورداری از خودباوری، اعتماد به نفس، سبک‌های مقابله‌ای سازگارانه و انطباقی می‌گردد. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سبک مقابله‌ای مسئله‌محور با تحمل ناکامی دانشجویان رابطه مثبت دارد. این یافته با نتایج مطالعه طباطبایی و همکاران (۱۳۸۶)، سالد و نوردال<sup>۳</sup> (۲۰۱۷)، همسو است. بعلاوه متخصصین درزمینه‌ی ارتباط بین حمایت اجتماعی و انتخاب راهبردهای مقابله‌ای معتقدند که حمایت اجتماعی می‌تواند در انتخاب یک راهبرد مقابله‌ای مؤثر باشد (یلدریم، کاراکا،

<sup>1</sup> Rathus

<sup>2</sup> Robert

<sup>3</sup> Sælid, & Nordahl



کانگور، اکیگوز و اکوس<sup>۱</sup> (۲۰۱۷). در این راستا نتایج کلری<sup>۲</sup> (۲۰۱۷) و پری، فیشر، کیممر، کیت و پکلار<sup>۳</sup> (۲۰۱۸) درباره نقش حمایت اجتماعی کافی در انتخاب راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه و مسئله‌مدار نیز مؤید این نکته می‌باشد (راتوس، ۲۰۱۱). بنابراین نتایج این پژوهش که با مطالعات ذکر شده در یک راستا بوده، سبب می‌گردد که بیان کنیم که حمایت اجتماعی همچون چتری فرد را از نظر تحمل استرس و ناکامی ایمنی بخشیده و سبب ساز حفظ و دوام وضعیت روانی فرد می‌باشد. نتایج فرعی تحقیق حاضر، تأییدکننده تفاوت جنسیتی در مؤلفه‌های حمایت اجتماعی و سطح تحمل ناکامی می‌باشد که بر اساس آن، میانگین حمایت اجتماعی دانشجویان دختر به‌طور معنی‌داری بالاتر از دانشجویان پسر و همچنین میانگین دانشجویان پسر نیز در مؤلفه تحمل ناکامی بالاتر از دانشجویان دختر گزارش شده است. در واقع دختران به سبب ارتباطات اجتماعی بیشتر و پسران به دلیل ظرفیت تحملی بیشتر ناکامی به سمت حفظ سلامت روان خویش حرکت کرده‌اند؛ در اینجا باید بیان کنیم که جنسیت مونث و مذکر هر دو به یک هدف روانی نایل می‌آیند؛ منتها یکی از طریق ارتباطات بیشتر (دختران) و یکی از طریق ظرفیت بیشتر (پسران) و همین مهم باعث کامل‌کننده بودن زن و مرد برای یکدیگر می‌گردد (طباطبایی و همکاران ۱۳۸۶).

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که افزایش سیستم حمایت اجتماعی دانشجویان توسط نهادهای دانشگاهی و ذی‌ربط به‌ویژه برقراری رابطه عاطفی و حمایتی از سوی همسالان و خصوصاً خانواده‌شان، می‌توانند نقش بسزایی در افزایش تحمل‌پذیری ناکامی آنان داشته باشد. در نهایت پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی تأثیر عوامل جمعیت شناختی و تحصیلات فرد و خانواده در رابطه با مؤلفه تحمل ناکامی دانشجویان بررسی کنند.

#### منابع

- خباز، محمود؛ بهجتی، زهرا و ناصری، محمد. (۱۳۹۰). رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای با تاب‌آوری در پسران نوجوان. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۰۸-۱۰۴، ۱۲۳.
- طباطبایی و کیلی، سید مهدی و قره آقاجانی، سعید. (۱۳۸۶). *راهنمای عملی پیشگیری مشارکتی مدرسه محور (با تأکید بر سوءمصرف مواد)*. تهران: انتشارات هنر اول.
- علی‌پور، احمد. (۱۳۸۵). ارتباط حمایت اجتماعی با شاخص‌های ایمنی بدن در افراد سالم: بررسی مدل تأثیر کلی. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی*، ۱۲(۲)، ۱۳۹-۱۳۲.

- Cleary, P. D. (2017). Social support: Conceptualization and measurement. In *Evaluating family programs* (pp. 195–216). Routledge.
- Cockerham, W. C. (2015). *Medical sociology*. Routledge.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(5), 844.
- Friedman, L. E., Prado, A. K. M., Malavé, G. F. S., Vélez, J. C., Esquinazi, R. W. G., Sanchez, S. E., ... & Williams, M. A. (2018). Construct validity and factor structure of a Spanish-language Social Support Questionnaire during early pregnancy. *International journal of women's health*, 10, 379.
- Gerard, J. M., Landry-Meyer, L., & Roe, J. G. (2006). Grandparents raising grandchildren: The role of social support in coping with caregiving challenges. *The International Journal of Aging and Human Development*, 62(4), 359–383.
- Halamandaris, K. F., & Power, K. G. (1999). Individual differences, social support and coping with the examination stress: A study of the psychosocial and academic adjustment of first year home students. *Personality and Individual Differences*, 26(4), 665–685.
- Haren, E. G., & Mitchell, C. W. (2003). Relationships between the Five-Factor Personality Model and coping styles. *Psychology and Education: An Interdisciplinary Journal*.
- Harrington, N. (2005). The frustration discomfort scale: Development and psychometric properties. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 12(5), 374–387.
- Hart, A., Blicow, D., & Thomas, H. (2007). *Resilient therapy: Working with children and families*. Routledge.

<sup>1</sup> Yıldırım, Karaca, Cangur, Acikgoz, & Akkus

<sup>2</sup> Cleary

<sup>3</sup> Perry, Fisher, Caemmere, Keith, & Poklar

- Hass, M., & Graydon, K. (2009). Sources of resiliency among successful foster youth. *Children and Youth Services Review, 31*(4), 457–463.
- Hobfoll, S. E., Schwarzer, R., & Chon, K. K. (1998). Disentangling the stress labyrinth: Interpreting the meaning of the term stress as it is studied in health context. *Anxiety, Stress and Coping, 11*(3), 181–212.
- Jibeen, T. (2017). Unconditional Self-Acceptance and Self Esteem in Relation to Frustration Intolerance Beliefs and Psychological Distress. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 35*(2), 207–221.
- Karademas, E. C. (2006). Self-efficacy, social support and well-being: The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences, 40*(6), 1281–1290.
- Landman-Peeters, K. M. C., 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. *Social Science & Medicine, 60*(11), 2549–2559.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer Publishing Company. New York: Springer Publishing Company.
- McClelland, D. C., & Apicella, F. S. (1945). A functional classification of verbal reactions to experimentally induced failure. *The Journal of Abnormal and Social Psychology, 40*(4), 376.
- Ong, A. D., Edwards, L. M., & Bergeman, C. S. (2006). Hope as a source of resilience in later adulthood. *Personality and Individual Differences, 41*(7), 1263–1273.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior, 2*–21.
- Perry, J. C., Fisher, A. L., Caemmerer, J. M., Keith, T. Z., & Poklar, A. E. (2018). The role of social support and coping skills in promoting self-regulated learning among urban youth. *Youth & Society, 50*(4), 551–570.
- Rathus, S. A. (2011). *Psychology: Concepts and connections*. Cengage Learning.
- Robert, A. (2018). Stability and change in crime over the life course: A strain theory explanation. In *Developmental theories of crime and delinquency* (pp. 101–132). Routledge.
- Sælid, G. A., & Nordahl, H. M. (2017). Rational emotive behaviour therapy in high schools to educate in mental health and empower youth health. A randomized controlled study of a brief intervention. *Cognitive Behaviour Therapy, 46*(3), 196–210.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology, 44*(1), 127.
- Schulz, U., & Schwarzer, R. (2004). Long-term effects of spousal support on coping with cancer after surgery. *Journal of Social and Clinical Psychology, 23*(5), 716–732.
- Smith, E. R., Mackie, D. M., & Claypool, H. M. (2014). *Social psychology*. Psychology Press.
- Utsey, S. O., Lanier, Y., Williams III, O., Bolden, M., & Lee, A. (2006). Moderator effects of cognitive ability and social support on the relation between race-related stress and quality of life in a community sample of black Americans. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 12*(2), 334.
- Van Leeuwen, C., Post, M. W. M., van Asbeck, F. W. A., van der Woude, L. H. V, de Groot, S., & Lindeman, E. (2010). Social support and life satisfaction in spinal cord injury during and up to one year after inpatient rehabilitation. *Journal of Rehabilitation Medicine, 42*(3), 265–271.
- Yıldırım, N., Karaca, A., Cangur, S., Acıkgöz, F., & Akkus, D. (2017). The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation modeling approach. *Nurse Education Today, 48*, 33–39.
- Yu, S., Mao, S., & Wu, A. M. S. (2018). The interplay among stress, frustration tolerance, mindfulness, and social support in I nternet gaming disorder symptoms among Chinese working adults. *Asia-Pacific Psychiatry, e12319*.



شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی