

رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله، با تاب‌آوری در پسران نوجوان

محمود خباز^{۱*}، زهرا بهجتی^۲ و محمد ناصری^۳

دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۲/۲۵؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۹۰/۱۱/۱۴؛ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۱۲/۲۶

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه بین حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در نوجوانان حومه شهر تهران بود. **روش:** روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. ۴۱۰ نوجوان از میان دانش‌آموزان مقاطع راهنمایی و دبیرستان مناطق حومه شهر تهران با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های سبک‌های مقابله‌ای اندلر و پارکر (۱۹۹۰)، حمایت اجتماعی ادراک شده واکس، فیلیپس، هالی، تامپسون، ویلیامز و استوارت (۱۹۸۶) و تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) جمع‌آوری شد. داده‌ها با روش‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد، همبستگی بین حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در نوجوانان مثبت و معنادار است ($p < 0/01$). همچنین حمایت اجتماعی و سبک مقابله مسئله‌محور قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری است. **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که افزایش حمایت اجتماعی نوجوانان مناطق حومه شهر تهران توسط خانواده‌شان و ارائه خدمات شهری توسط نهادهای ذیربط جهت حمایت هر چه بیشتر آنان، همچنین آموزش مهارت‌های اساسی و مفید مقابله با مشکلات می‌تواند نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری نوجوانان داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: تاب‌آوری، حمایت اجتماعی، سبک‌های مقابله، نوجوانی.

*۱. نویسنده مسئول، دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی

Email: mkhabbazm@gmail.com

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه تهران

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی

مقدمه

استرس و فشارهای روانی ازجمله عوامل لاینفک زندگی در قرن ۲۱ است و چگونگی رویارویی و کنارآمدن با این عوامل به‌ویژه در سنین اولیه و جوانی در سلامت روانی افراد بسیار مهم است. دوره نوجوانی^۱ با تغییرات گسترده‌ای در زمینه‌های شناختی، عصبی‌زیستی و اجتماعی همراه است. نوجوان از مرز کودکی گذشته و وارد مرحله نوینی شده است. ورود به دوره نوجوانی، فرد را با مشکلات فروانی دست‌به‌گریبان می‌سازد (ستوده، ۱۳۸۹). همچنین امروزه در جامعه ما توسعه زندگی شهری، گسترش بی‌رویه مهاجرت از روستاها به شهرهای بزرگ، افزایش حاشیه‌نشینی، فراوانی مشکلات اقتصادی و جوان‌بودن درصد بالایی از افراد جامعه باعث افزایش کمی و کیفی آسیب‌های اجتماعی شده و زمینه مناسبی را برای ابتلا به انواع آسیب‌ها پدید آورده که ازجمله این آسیب‌ها پدیده بزهکاری نوجوانان است (خلجی، ۱۳۸۷). در تأیید تأثیر این عوامل، آمار گزارش شده از کانون اصلاح و تربیت استان تهران نشان می‌دهد نزدیک به ۸۸ درصد بزهکاران را ساکنین شهرها تشکیل می‌دهند که ازمیان آن‌ها، ۵۲ درصد در مناطق جرم‌خیز زندگی می‌کنند (طاهری، ۱۳۸۹). در کشور ما پژوهش‌های محدودی در جوامع نوجوانان در معرض خطر، مثل مناطق حومه شهرهای بزرگ انجام شده است و پژوهش حاضر درصدد شناسایی عواملی است که سبب غلبه نوجوانان ساکن مناطق حومه‌ی شهر تهران بر شرایط استرس‌زا می‌شود. ازجمله متغیرهای مهمی که امروزه در این حیطه مورد توجه قرار گرفته، تاب‌آوری^۲ است. به تاب‌آوری به عنوان یکی از عوامل محافظتی درمقابل عوامل خطر ساز آینده توجه شده است. در روان‌شناسی، ظرفیت مثبت افراد برای سازگاری با استرس و فجایع را تاب‌آوری نامیده‌اند. بسیاری از پژوهشگران تاب‌آوری را به‌عنوان توانایی غلبه و گذار از حوادث ناگوار تعریف و از آن به‌عنوان یک ایده خوب، با ارزش کاربردی بالا برای کمک به افراد هنگام مواجهه با ناملایمات و محافظت آنان در برابر خطراتی که در طول زندگی‌شان به‌وجود می‌آید، یاد کرده‌اند (هارت، بلینکو و توماس^۳، ۲۰۰۷). عدم تاب‌آوری می‌تواند در بروز رفتارهای پرخطرانه زود هنگام مؤثر باشد (آلن، کوکس و کوپر^۴، ۲۰۰۶).

کاربونل^۵ ۱۹۸۸ اثبات کرد تاب‌آوری با حمایت اجتماعی درمیان جوانان در معرض خطر با مشکلات هیجانی ارتباط دارد و همچنین رشد فرایندهای تاب‌آوری می‌تواند در کاهش تأثیر

1. adolescence

2. resilience

3. Hart, Blincow & Thomas

4. Allen, Cox & Cooper

5. Carburnel

هیجانی و روان‌شناختی استرس در بزرگسالان مفید باشد (اونگ، ادواردز و برگمن^۱، ۲۰۰۶). از طرف دیگر راهبردهای مقابله با استرس که عامل مراقبتی بسیار مهمی برای افراد در معرض خطر تلقی می‌شود، یکی از متغیرهایی است که به‌طور گسترده در مطالعات به‌کار بسته شده است (چان^۲، ۲۰۰۰). مطالعات گسترده‌ای رابطه سبک‌های مقابله‌ای مثبت و تاب‌آوری و سازگاری را مشخص کرده‌اند (کریگ^۳، ۲۰۰۱؛ چاتمن^۴، ۲۰۰۶). مقابله بنابه‌تعریف لازاروس و فولکمن^۵ (۱۹۸۴) به‌عنوان فرایندی پیچیده، تابع ارزیابی‌های فرد و فشارهای موقعیتی و عبارت است از تلاش‌های رفتاری و شناختی است که دائماً در حال تغییر است و به‌منظور کنترل موقعیت‌ها و شرایطی که به‌طور بالقوه فشارزا و یا زیانبار ارزیابی می‌شود، به‌کار می‌رود. طبق مطالعه‌ی چاتمن (۲۰۰۶) عدم‌استفاده از راهبردهای مقابله‌ای منفی، میزان تاب‌آوری را در نوجوانان ساکن حاشیه‌ی شهرها افزایش می‌دهد.

متغیر دیگری که در مباحث استرس و تاب‌آوری مورد توجه متخصصان قرار گرفته، زمینه اجتماعی مؤثر بر تاب‌آوری یعنی حمایت اجتماعی^۶ است. حمایت اجتماعی شامل مساعدت‌های عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی است که توسط دیگران تأمین می‌شود (جرارد، لندی-میر و گوزل-رو^۷، ۲۰۰۶). مطالعات فراوانی نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی که افراد دریافت می‌کنند تأثیر استرس را کاهش می‌دهد و شرایط را بهبود می‌بخشد. در پژوهش برون^۸ (۲۰۰۸) مشخص شد، حمایتی شدن نژادی و حمایت اجتماعی، تاب‌آوری را در دانشجویان آفریقایی تبار پیش‌بینی می‌کند. مطالعه هس و گرایدون^۹ (۲۰۰۹) نشان‌داد حمایت اجتماعی از جمله عوامل مؤثر بر تاب‌تاب‌آوری افراد بزرگ شده در پرورشگاه (سرراهی) است. پژوهش‌های جدید نشان می‌دهد رشد تاب‌آوری در کودکانی که در بحران هستند، جهت به‌حداقل رساندن بزهکاری طولانی‌مدت و تبدیل آن‌ها به بزرگسالانی متعهد ضروری است (آلن و همکاران، ۲۰۰۶). با توجه به اهمیت بحث تاب‌آوری در غلبه بر شرایط نامناسب و پیشگیری از انحراف نوجوانان مناطق حومه شهرهای بزرگ، شناسایی عواملی که سبب افزایش تاب‌آوری در این نوجوانان می‌شود بسیار حائز اهمیت است. در مطالعه طباطبایی و کیلی و قره‌آقاجی (۱۳۸۶) وجود حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله

1. Ong, Edwards & Bergeman
2. Chan
3. Kerig
4. Chatman
5. Lazarus & Folkman
6. social support
7. Gerard, Landry-Meyer & Guzall-Roe
8. Brown
9. Hass & Graydon

رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله، با تاب‌آوری در ...

کارآمد به‌عنوان شاخصه‌های ارتقادهنده تاب‌آوری مشخص شد. بنابراین حمایت اجتماعی و شیوه‌های مقابله ممکن است دو متغیر احتمالی تأثیرگذار بر تاب‌آوری باشد. سؤال ما در پژوهش حاضر این است که حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله‌ای تا چه میزان تاب‌آوری را در نوجوانان ساکن در مناطق حومه‌ی شهر تهران پیش‌بینی می‌کند و فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

۱. حمایت اجتماعی تاب‌آوری را در نوجوانان پسر، مثبت پیش‌بینی می‌کند.
۲. سبک مقابله مسئله‌محور تاب‌آوری را در نوجوانان پسر، مثبت پیش‌بینی می‌کند.
۳. سبک مقابله هیجان‌محور تاب‌آوری را در نوجوانان پسر، منفی پیش‌بینی می‌کند.

روش

پژوهش حاضر پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری کلیه نوجوانان پسر در حال تحصیل در مقاطع راهنمایی و دبیرستان مناطق حومه‌ی شهر تهران بود. تعداد دانش‌آموزان تقریباً برابر ۲۲۰۰۰ نفر بود. برآورد افراد نمونه با استفاده از جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) ۳۸۴ نفر بود (بیابانگرد، ۱۳۹۰) که برای افزایش هر چه بیشتر دقت نتایج پژوهش ۴۵۰ نفر در نظر گرفته شد که این افراد با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابتدا از بین مناطق جنوب شهر تهران منطقه ۱۷ و ۱۹ و از بین مناطق حومه تهران، مناطق شهریار، شهر قدس و اسلام‌شهر و پس از هماهنگی با آموزش و پرورش شهر تهران، از هر منطقه یک مدرسه در مقطع دبیرستان و یک مدرسه در مقطع راهنمایی و سپس از بین کلاس‌های هر مدرسه یک کلاس به‌صورت تصادفی انتخاب شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه مقابله اندلر و پارکر^۱. 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 سه زیرمقیاس «مقابله مسئله‌مدار» با سؤال‌های ۱، ۲، ۶، ۱۰، ۱۵، ۲۱، ۲۴، ۲۶، ۲۷، ۳۶، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۶ و ۴۷، «مقابله هیجان‌مدار» با سؤال‌های ۵، ۷، ۸، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۵، ۲۸، ۳۰، ۳۳، ۳۴، ۴۵ و ۳۸ و «مقابله اجتناب‌مدار» با سؤال‌های ۳، ۴، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۸، ۲۰، ۲۳، ۲۹، ۳۱، ۳۲، ۳۵، ۳۷، ۴۰، ۴۴ و ۴۸ است. نسخه‌ی تجدیدنظرشده‌ی این مقیاس شامل ۴۸ ماده است که یکی از ابزارهای قابل اعتماد برای سنجش روش‌های مقابله به‌حساب می‌آید. سؤال‌های مقیاس به‌صورت طیف پنج درجه‌ای لیکرت است و به‌ترتیب به انتخاب‌های "نه هرگز" تا

"خیلی زیاد" نمرات ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد (طاهری، ۱۳۸۹). قریشی‌راد (۱۳۸۸) برای اعتباریابی این مقیاس در نمونه ایرانی با استفاده از تحلیل عاملی نشان‌داد مولفه‌های به‌دست‌آمده ۵۸٪ از واریانس کل مقیاس را تبیین می‌کنند. نتایج تحلیل روایی همزمان این مقیاس با مقیاس بیلینگز و موس ضریب همبستگی ۰/۶۲ را برای مقیاس مساله‌مدار و ۰/۴۰ را برای هیجان‌مدار نشان داد. در بررسی اعتبار این مقیاس نیز با روش بازآزمایی ضریب اعتبار کل مقیاس ۰/۸۳ و برای خرده-مقیاس‌های مساله‌مدار، اجتنابی و هیجان‌مدار به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۳ و ۰/۵۵ به‌دست آمد. همچنین برای سنجش اعتبار درونی این مقیاس، ضریب آلفا برای کل مقیاس ۰/۸۳ و برای خرده‌مقیاس‌های مساله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۱ و ۰/۷۹ محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای محاسبه شده برای عامل هیجان‌مدار ۰/۸۰ و برای عامل مساله‌مدار ۰/۸۲ محاسبه شد.

۲. **پرسشنامه حمایت اجتماعی**^۱. این پرسشنامه توسط واکس، فیلیپس، هالی، تامپسون، ویلیامز و استوارت^۲ در سال ۱۹۸۶ بر مبنای تعریف کوب^۳ از حمایت اجتماعی ساخته شد. بنا به تعریف کوب، حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. این پرسشنامه دارای ۲۳ ماده و ۴ درجه‌بندی به شکل بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف است (طاهری، ۱۳۸۹). این آزمون در مطالعه ابراهیمی قوام (۱۳۷۱) بروی ۱۰۰ دانشجو و ۲۰۰ دانش‌آموز اجرا شد. 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. شهبخش (۱۳۸۹) ضرایب پایایی درونی این آزمون را در یک گروه ۳۰۰ نفری از دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی ۰/۶۶ محاسبه کرد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای محاسبه شده برای این پرسشنامه ۰/۷۴ به‌دست آمد.

۳. **پرسشنامه تاب‌آوری**^۴. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد و کانر و دیویدسون^۵ (۲۰۰۳) آن را با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ در حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. نمره‌گذاری ۵ درجه‌بندی بین صفر=کاملاً نادرست تا چهار=همیشه درست انجام می‌شود. بیشترین نمره ۱۰۰ و کم‌ترین نمره صفر است. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه شامل جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مهارت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با مشکل

1. Social Support Appraisals (SSA)
2. Vaux, Phillips, Holley, Thompson, Williams & Stewart
3. Cobb
4. Connor- Davidson Resilience Scale (CD-RIS)
5. Connor & Davidson

رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله، با تاب‌آوری در ...

اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است (بین‌زاده، ۱۳۸۴). تهیه‌کنندگان معتقدند این پرسشنامه به‌خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی و قابل استفاده در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی است. در ایران محمدی (۱۳۸۴) برای هنجاریابی آن، پیش از تعیین روایی با استفاده از تحلیل عاملی به روش مولفه‌های اصلی دو شاخص؛ مقدار کفایت نمونه‌برداری^۱ برابر با ۰/۸۷ و مقدار خی‌دو آزمون کروییت بارتلت برابر ۵۵۵۶/۲۸ به‌دست آورد که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عامل را نشان دادند. ضریب پایایی با محاسبه آلفای کرونباخ، ۰/۸۹ به‌دست آمد. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر ۰/۸۲ بود.

شیوه اجرا. برای جلب موافقت دانش‌آموزان جهت شرکت در پژوهش ابتدا توضیحاتی درباره پژوهش، اهداف و مزیت‌های آن و نیز نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها ارائه و درباره محرمانه ماندن اطلاعات‌شان، به آن‌ها اطمینان داده شد و پرسشنامه‌ها در بین ۴۵۰ دانش‌آموزان توزیع و پس از بررسی و حذف موارد ناقص، داده‌ها به کمک روش‌های همبستگی و رگرسیون تحلیل شد.

یافته‌ها

آزمودنی‌ها شامل ۴۱۰ پسر نوجوان در محدوده سنی ۱۲ تا ۱۸ سال بودند. ۲۴/۱ درصد از این نوجوانان ۱۲-۱۳ ساله، ۵۹/۳ درصد از آن‌ها ۱۴-۱۶ ساله و ۱۴/۴ درصد از آن‌ها ۱۷-۱۸ ساله بودند. ۶۰/۵ درصد آن‌ها در مناطق حومه و ۳۹/۵ درصد بقیه در منطقه جنوب شهر تهران سکونت داشتند. ۱۸۳ نفر دانش‌آموز مقطع راهنمایی و ۲۲۷ نفر دانش‌آموز مقطع دبیرستان بودند. وضعیت شغلی پدر این نوجوانان بدین صورت بود که نزدیک به ۳ درصد آنها بیکار، ۳۰ درصد کارگر، ۵۳ درصد از آن‌ها در شغل آزاد و ۱۵ درصد کارمند بودند. از لحاظ تحصیلی ۱۵/۶ درصد از پدران و ۲۰/۵ درصد مادران این نوجوانان بیسواد و تنها ۴/۱ پدران و ۲/۱ مادران آن‌ها دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نوجوانان مناطق حومه شهر تهران

متغیرها	کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین	انحراف استاندارد
حمایت اجتماعی	۵	۳۸	۱۶/۳۷	۶/۵۴
مقابله مسئله محور	۲۲	۱۳۰	۵۶/۴۹	۱۱/۱۲
مقابله هیجان محور	۲۰	۷۶	۴۷/۶۰	۱۰/۴۸
تاب‌آوری	۳۸	۱۲۵	۸۶/۵۴	۱۴/۷۱

جدول شماره ۱ به ترتیب کمترین نمره، بیشترین نمره، میانگین و انحراف استاندارد ۴ متغیر پژوهش یعنی حمایت اجتماعی، سبک مقابله مسأله محور، سبک مقابله هیجان محور و تاب آوری را نشان می دهد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی حمایت اجتماعی، سبک های مقابله و تاب آوری

متغیرها	حمایت اجتماعی	هیجان محور	مسئله محور
حمایت اجتماعی	۱		
سبک مقابله ی هیجان محور	-۰/۰۳	۱	
سبک مقابله ی مسأله محور	۰/۲۹**	۰/۳۳**	۱
تاب آوری	۰/۳۲**	۰/۲۰**	۰/۵۸**

** $p < ۰/۰۱$

در جدول ۲ همبستگی بین حمایت اجتماعی و سبک های مقابله با تاب آوری، و همبستگی تاب آوری با سبک مقابله مسأله محور و با سبک مقابله هیجان محور و تاب آوری مثبت و معنادار است. می توان نتیجه گرفت هرچه نمره نوجوانان مناطق حومه شهر تهران در متغیرهای حمایت اجتماعی و سبک های مقابله هیجان محور و مسئله محور بالا رود، در مقیاس تاب آوری نیز نمره آن ها بالا می رود.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون حمایت اجتماعی و سبک های مقابله ای در پیش بینی تاب آوری

منبع پراکنش	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	R	R ²
رگرسیون	۳۱۷۹۴/۸۷	۳	۱۰۵۹۸/۲۹	۱۵/۷۹	۰/۶	۰/۳۶
باقی مانده (خطا)	۵۶۷۷۲/۸۳	۴۰۶	۱۳۹/۸۳			
کل	۸۸۵۶۷/۷۱	۴۰۹				

$p < ۰/۰۰۱$

همان طور که جدول ۳ نشان می دهد، حمایت اجتماعی و سبک های مقابله ای در مجموع قادر به پیش بینی ۳۶ درصد از واریانس تاب آوری در نوجوانان مناطق حومه شهر تهران هستند.

جدول ۴. ضرایب تأثیر حمایت اجتماعی و سبک های مقابله ای در پیش بینی تاب آوری

متغیرها	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	ضریب تأثیر	تفاوت میانگین ها
مقابله مسأله محور	۰/۶۹	۰/۰۶	۰/۵۲**	۱۱/۷۵
مقابله هیجان محور	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۳	۰/۷۱
حمایت اجتماعی	۰/۶۴	۰/۱۶	۰/۱۷**	۳/۹۹

** $p < ۰/۰۱$

رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله، با تاب‌آوری در ...

در جدول ۴ تنها ضریب بتای سبک مقابله مسأله‌محور و حمایت اجتماعی معنادار است، که می‌توان نتیجه گرفت این دو متغیر قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری در نوجوانان است. معادله رگرسیون را می‌توان به این صورت نوشت:

$$Y = 0.17 \text{ حمایت اجتماعی} + 0.52 \text{ سبک مقابله مساله محور}$$

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان‌داد حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در نوجوانان مناطق حومه شهر تهران همبستگی مثبت دارد. این یافته همسو با یافته‌های مطالعات بنارد^۱ (۲۰۰۴)، ورنر و اسمیت^۲ (۲۰۰۱) و برون (۲۰۰۸) است. حمایت اجتماعی مفهومی است که فرد را در برخورد با مشکلات و مقابله با استرس‌های محیطی یاری می‌کند. بنارد (۲۰۰۴) روابط حمایتی و مراقبتی را منبع اساسی تاب‌آوری در نظر می‌گیرد و اظهار می‌دارد، افراد تأمین‌کننده این نوع حمایت، افراد مؤثری هستند که صمیمیت، مراقبت و توجه را فراهم و درعین حال به فرد کمک می‌کنند تا خود به‌ویژه توانمندی‌ها و منابع خود را بهتر بشناسد. از دیدگاه او جنبه‌ای از محیط اجتماعی که باعث ارتقای تاب‌آوری می‌شود ارائه فرصت‌هایی برای مشارکت و همکاری است. هس و گریدون (۲۰۰۹) با بررسی منابع تاب‌آوری در ۴۴ فرد جوان سرراهی که توسط والدین خود ترک‌شده بودند نشان دادند ترکیبی از عوامل حمایتی شامل احساس شایستگی، داشتن هدف برای آینده، مشارکت در فعالیت‌های خدمات اجتماعی در سازگاری و تاب‌آوری آن‌ها و غلبه بر این نابرابری مؤثر بوده است و همچنین حضور و کمک مربیان، درمان‌گران و اعضای مؤسسه‌های نگهداری و ارتباط با آن‌ها و نیز داشتن دوستان هم‌سنی که فرد بتواند با او تبادل اطلاعات و هم‌حسی داشته باشد عاملی اساسی در تاب‌آوری و سازگاری افراد سرراهی بود. راتوس^۳ (۲۰۱۱) معتقد است که حمایت اجتماعی اثرات نامطلوب فشار روانی را از پنج طریق تعدیل و تضعیف می‌کند: ۱) توجه عاطفی شامل گوش‌دادن به مشکلات افراد و ابراز احساسات، همدلی، مراقبت، فهم و قوت قلب دادن، ۲) یاری‌رسانی یعنی ارائه حمایت و یاری که به رفتار انطباقی می‌انجامد، ۳) اطلاعات یعنی ارائه راهنمایی و توصیه جهت افزایش توانایی مقابله‌ای افراد، ۴) ارزیابی یعنی ارائه پس‌خوراند از سوی دیگران در زمینه کیفیت عملکرد که منجر به تصحیح عملکرد می‌شود و ۵) جامعه‌پذیری یعنی دریافت حمایت اجتماعی که معمولاً به‌واسطه جامعه‌پذیری به‌وجود می‌آید و در نتیجه اثرات سودمندی به‌دنبال می‌آورد.

1. Benard
2. Werner & Smith
3. Rathus

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد سبک مقابله مسأله‌محور با تاب‌آوری نوجوانان رابطه مثبت دارد این یافته با نتایج مطالعه کمپل سل، کوهان و استین^۱ (۲۰۰۶)؛ چاتمن (۲۰۰۶)؛ ویلیام، تیزدال، سگال و کاباتزین^۲ (۲۰۰۷)؛ و لین، ارسموند، کoster و کوهن^۳ (۲۰۱۰) و نیز با مطالعه دکر و هسه^۴ (۲۰۰۵) که نشان دادند نوجوانان ۱۹-۱۱ ساله دچار سرطان با سبک مقابله مسئله‌مدار، تاب‌آوری بیشتر و بالعکس افراد با سبک مقابله اجتنابی تاب‌آوری کمتری دارند همسو است. فایف، اسکات، فینبرگ و سوییکی^۵ (۲۰۰۸) دریافتند افراد تاب‌آور تمایل بیشتری برای استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌محور دارند و استفاده از این سبک‌های مقابله احتمال اکتساب بیماری‌ها را کاهش و تمایل افراد را برای دریافت خدمات سلامت افزایش می‌دهد. طبق نتایج مطالعه لین و همکاران (۲۰۱۰) مادران تایوانی دارای کودک درخودمانده به‌مراتب بیشتر از مادران آمریکایی از سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌محور و مسأله‌محور استفاده می‌کردند. درحالی‌که استفاده از سبک‌های مقابله مسأله‌محور باعث کاهش احساس اضطراب و افسردگی در مادران تایوانی شده بود، استفاده زیاد از سبک‌های مقابله هیجان‌محور باعث کاهش سازگاری و انسجام این خانواده‌ها و افزایش سطوح نشانگان افسردگی شده بود.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد سبک مقابله هیجان‌محور با تاب‌آوری نوجوانان رابطه مثبت دارد اما این سبک مقابله تاب‌آوری را در این نوجوانان پیش‌بینی نمی‌کند. یافته پژوهش حاضر مبنی بر رابطه مثبت بین سبک مقابله هیجان‌مدار و تاب‌آوری ناهمسو با یافته‌های لین و همکاران (۲۰۱۰)؛ ویلیام (۲۰۰۷) و محمدی (۱۳۸۴) بود. این ناهمسویی ممکن است به‌دلیل شرایط سنی نوجوانان و نوع (قابل کنترل بودن) موقعیت‌های پرتنشی باشد که باید با آن‌ها روبرو می‌شوند. فولکمن و موسکوویتز^۶ (۲۰۰۴) گزارش می‌کنند قانون دائمی مبنی براین که استفاده از سبک‌های مقابله مسأله‌محور همیشه موجب کاهش فشار روانی و استفاده از سبک‌های مقابله هیجان‌محور - مانند رویارویی - همیشه موجب افزایش فشار روانی شود، وجود ندارد. هنگامی که موقعیت پرتنش قابل کنترل باشد، استفاده از مقابله مسأله‌محور موجب کاهش فشار روانی وارده بر فرد می‌شود، اما هنگامی که یک موقعیت قابل کنترل نباشد، مانند در انتظار عمل جراحی یا یک حمله قلبی بودن، استفاده از سبک‌های مقابله هیجان‌محور موجب کاهش فشار روانی وارده بر فرد می‌شود (لازاروس، ۱۹۹۳).

1. Campbell-sills, Cohan & Stein
2. William, Teasdale, Segal, & Kabat-Zinn
3. Lin, Orsmond, Coster & Cohn
4. Decker & Haase
5. Fife, Scott, Fineberg & Zwickl
6. Folkman & Moskowitz

رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله، با تاب‌آوری در ...

در نهایت باید گفت نتایج این پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله پیش-بینی‌کننده‌های خوبی برای تاب‌آوری در نوجوانان مناطق حومه‌ی شهر تهران هستند و به ترتیب سبک مقابله مسئله‌محور و حمایت اجتماعی بیشترین نقش را در پیش‌بینی تاب‌آوری در این نوجوانان دارند. این نتایج با یافته‌های چندین پژوهش همسو است. از جمله چاتمن (۲۰۰۶)؛ کیانی دهکردی، رفیعی، سمیعی، کریملو، دولتشاهی و بینازاده (۱۳۸۴).

طباطبایی و کیلی و قره‌آقاجی (۱۳۸۶) در مطالعه خود به نقش دو عامل محافظت‌کننده درونی و بیرونی در تاب‌آوری افراد اشاره و عنوان می‌کنند عوامل محافظت‌کننده درونی شامل الف) کاربرد مهارت‌های زندگی به ویژه مهارت‌های حل مسئله، تصمیم‌گیری، ابراز وجود و کنترل تکانه، و ب) اجتماعی بودن، توانایی دوست داشتن و دوست داشته‌شدن و ایجاد روابط مثبت است؛ و عوامل محافظت‌کننده بیرونی شامل پیشگامی در ایجاد روابط و پیوندهای صمیمی و ارج نهادن به تحصیل، سبک تعامل پر حرارت و کم بهانه‌گیر، تقویت روابط حمایت‌گرانه و مهرورز با دیگران که ویژگی‌هایی است که در خانواده، مدرسه، اجتماع و گروه همسالان است و تاب‌آوری را تقویت می‌کند.

باتوجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه‌گیری کرد که افزایش حمایت اجتماعی نوجوانان ساکن در مناطق حومه شهر تهران توسط نهادهای ذیربط، به‌ویژه برقراری ارتباط و پیوند عاطفی و حمایتی مؤثر از سوی خانواده‌شان می‌تواند نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری آن‌ها داشته باشد. در واقع روابط حمایت‌کننده و انسانی، انتظارات بالا و ایجاد فرصت‌هایی جهت مشارکت افراد می‌تواند به‌عنوان عوامل محافظ و ارتقاء دهنده تاب‌آوری در نظر گرفته شود. همچنین آموختن مهارت‌های مقابله مسئله‌محور و چگونگی تجزیه و تحلیل مسائل بر اساس مناطق و نحوه کنار آمدن با آن‌ها می‌تواند منجر به افزایش تاب‌آوری نوجوانان شود. برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های زندگی با تأکید بر مهارت‌های حل مسئله، اجتماعی بودن، توانایی دوست داشتن و دوست داشته شدن، توانایی ایجاد روابط مثبت، پیشگامی در ایجاد روابط و پیوندهای صمیمی، تقویت روابط حمایت‌گرانه و دوستانه با دیگران می‌تواند در این مورد مفید فایده باشد. در نهایت پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی در مورد تاب‌آوری، تأثیر عوامل جمعیت‌شناختی مثل سطح اجتماعی- اقتصادی خانواده‌ها، سطح تحصیلات خانواده و خود فرد و شغل والدین را در نوجوانان مناطق حومه شهر تهران بررسی کنند.

منابع

- ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۷۱). بررسی اعتبار سه مفهوم منبع کنترل، عزت نفس و حمایت اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی.
- بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۹۰). روش های تحقیق در روان شناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر دوران.
- خلجی، منصوره. (۱۳۸۷). بررسی عوامل مؤثر بر بزهکاری نوجوانان کانون اصلاح و تربیت تهران آزمون تجربی تئوری فشار رابرت اکنیو. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مددکاری اجتماعی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- ستوده، هدایت اله. (۱۳۸۹). آسیب شناسی اجتماعی. تهران: انتشارات آوای نور.
- شهبخش، افشین. (۱۳۸۹). بررسی و مقایسه رابطه بین ابعاد کمال گرایی، حمایت اجتماعی با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان با سطوح بالا و پایین فرسودگی تحصیلی دانشگاه علامه طباطبائی. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روان شناسی تربیتی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- طاهری، فهیمه. (۱۳۸۹). بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سبک های مقابله با تاب آوری در نوجوانان ساکن در کانون اصلاح و تربیت و نوجوانان عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روان شناسی تربیتی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- طباطبائی و کیلی، سیدمهدی. قره آقاجی، سعید. (۱۳۸۶). راهنمای عملی پیشگیری مشارکتی مدرسه محور (با تأکید بر سوء مصرف مواد). تهران: انتشارات هنر اول.
- قریشی راد، فخرالسادات. (۱۳۸۸). اعتباریابی مقیاس مقابله با موقعیت های استرس زای اندلر و پارکر. *مجله علوم رفتاری*. ۴(۱): ۷-۱.
- کیانی دهکردی، منصوره، رفیعی، حسن، سمیعی، مرصده، کریملو، مسعود، دولتشاهی، بهروز، و بینازاده، محمد. (۱۳۸۴). عوامل مؤثر بر تاب آوری فرزندان افراد وابسته به مواد و مقایسه آن با افراد غیر وابسته. *مجله پژوهشی حکیم*. ۸(۲): ۳۶-۳۱.
- محمدی، مسعود. (۱۳۸۴). عوامل مؤثر بر تاب آوری افراد در معرض سوء مصرف مواد. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید بهشتی.
- Allen, R., Cox, J., & Cooper, N. (2006). The impact of a summer day camp on the resilience of disadvantaged youths. *Journal of physical Education, Recreation & Dance*, 77(1): 17-23.
- Benard, B. (2004). *Resiliency: what we have learned*. san Francisco, CA: wested.
- Brown, D. L. (2008). African American Resiliency: Examining Racial Socialization and Social Support as Protective Factors. *Journal of Black psychology*, 34(1): 32-48.

- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L. & Stein, M. B. (2006). Relationship of Resilience to Personality, coping and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior Research and Therapy*, 44(1): 585-599.
- Chan, R. C. K. (2000). Stress and coping in spouses of persons with spinal cord injuries in Hong Kong. *Clinical Rehabilitation*, 14(2): 137-144.
- Chatman, J. D. (2006). Risk and resiliency among inner city minority adolescents: A study of coping and ethnic identity. *Ph.D. dissertation*, University of California.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The conner-Davidson scale (CD-RISC). *Journal of depression and anxiety*, 18(2): 76-82.
- Decker, C. L., & Haase, J. E. (2005). The relationships of uncertainty, family, social support and resiliency to coping in adolescents with cancer. *Journal of Adolescent Health*, 36(2), 126-127.
- Endler, N., & Parker, J. D. A. (1993). Multidimensional assessment of coping. A critical evaluation. *Journal of personality and social Assessment*, 58(5): 844-854.
- Fife, B. L., Scott, L. L., Fineberg, N. S., Zwickl, B. F. (2008). Promoting adaptive coping by persons with HIV disease: evaluation of patient/partner intervention, odel. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 19(1):75-84.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1): 745-774.
- Gerard, J.M., Landry-Meyer, L., & Guzell-Roe, J.R. (2006). Grandparents raising grandchildren: The role of social support in coping with caregiver challenges. *International Journal of Aging and Human Development*, 62(4): 359-383.
- Hart, A., Blincow, D., & Thomas, H. (2007). *Resilient therapy: working with children and families*. Hove, East Sussex: Rutledge.
- Hass, M., & Graydon. K. (2009). Source of resiliency among successful foster youth. *Children and youth services review*, 31: 457-463.
- Kerig, P. K. (2001). Children's coping with interparental conflict. In J. H. Grych & F. D. Fincham (Eds.), *Interparental conflict and child development: Theory, research and application* (pp: 213-248). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44(1): 1-21.
- Lazarus, R. S., & Folkman. (1984). Coping and adaptation In W. D. Gentry (Ed.), *Hand book behavioral medicine* (pp: 87-116). New York: Guilford press.
- Lin, L., Orsmond, G. I., Coster, W. J., Cohn, E. S. (2010). Families of adolescents and adults with autism spectrum disorders in Taiwan: the role of social

- support and coping in family adaptation and maternal well-being. *Research in autism spectrum disorders*, 5(1): 144-156.
- 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.
- Rathus, S. A. (2011). *Psychology (10th ed.)*. Fort Worth: Holt, Rinehart and Winston.
- Seeley, C. (1998). *The effects of social support on psychological Resiliency*. Southern Connecticut state university.
- Vaux, A., Phillips, J., Holley, L., Thompson, B., Williams, D., & Stewart, D. (1986). The Social Support Appraisals (SSA) scale: Studies of reliability and validity, *American Journal of Community Psychology*, 14(1):195-219.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca, New York: cornell university press.
- William, M., Teasdale, J., Segal, Z., & Kabat-Zinn, J. (2007). *The mindful way through depression: Freeing Yourself from Chronic Unhappiness*. New York: Guilford Publications.

پرسشنامه حمایت اجتماعی

با گذاشتن ضربدر در ستون بلی یا خیر، پاسخ خود را اعلام نمایید.

- | | | |
|-----|-----|--|
| بله | خیر | ۱. دوستانم به من احترام می‌گذارند. |
| بله | خیر | ۲. خانواده‌ام مرا مورد مراقبت بسیار قرار می‌دهد. |
| بله | خیر | ۳. دیگران برای من اهمیتی قائل نیستند. |
| بله | خیر | ۴. خانواده‌ام برای من حرمت فراوانی قائل هستند. |
| بله | خیر | ۵. من خیلی محبوب هستم. |
| بله | خیر | ۶. من می‌توانم به دوستانم تکیه کنم. |
| بله | خیر | ۷. کاملاً مورد تحسین خانواده‌ام هستم. |
| بله | خیر | ۸. دیگران به من اعتنا می‌کنند. |
| بله | خیر | ۹. خانواده‌ام صمیمانه به من عشق می‌ورزد. |
| بله | خیر | ۱۰. دوستانم نسبت به سعادت و موفقیت من اعتنایی ندارند. |
| بله | خیر | ۱۱. اعضاء خانواده‌ام به من متکی هستند. |
| بله | خیر | ۱۲. من از اعتماد زیادی برخوردار هستم. |
| بله | خیر | ۱۳. من نمی‌توانم به حمایت و مساعدت افراد خانواده‌ام متکی باشم. |
| بله | خیر | ۱۴. مردم مرا تحسین و ستایش می‌کنند. |
| بله | خیر | ۱۵. من احساس می‌کنم به دوستانم علاقه زیادی دارم. |
| بله | خیر | ۱۶. دوستانم هوای مرا دارند. |
| بله | خیر | ۱۷. دیگران برای من ارزش قائل هستند. |

رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله، با تاب‌آوری در ...

۱۸. خانواده‌ام واقعاً به من احترام می‌گذارد. بله خیر
۱۹. رابطه من با دوستانم برایم خیلی مهم است. بله خیر
۲۰. من خواهان دلبستگی به دیگران هستم. بله خیر
۲۱. اگر فردا بمیرم افراد کمی برای من احساس دلتنگی می‌کنند. بله خیر
۲۲. احساس می‌کنم با اعضای خانواده‌ام صمیمی نیستم. بله خیر
۲۳. من و دوستانم در روزهای دشوار و سختی به درد همدیگر می‌خوریم. بله خیر

پرسشنامه تاب‌آوری

کاملاً درست	اغلب درست	گاهی درست	به ندرت	کاملاً نادرست	مشخص کنید عبارات زیر چقدر در مورد شما صدق می‌کند. اگر موردی هنوز برای تان رخ نداده است، پاسخ خود را برطبق این که اگر آن اتفاق می‌افتاد، چه احساسی می‌داشتید، علامت بزنید.
					۱. وقتی تغییری رخ می‌دهد می‌توانم خود را با آن سازگار کنم.
					۲. حداقل یک نفر هست که رابطه نزدیک و صمیمی‌ام با او، در زمان استرس به من کمک کند.
					۳. وقتی که راه‌حل روشنی برای مشکلاتم وجود ندارد، گاهی خدا یا تقدیر می‌تواند کمک کند.
					۴. می‌توانم برای هر چیزی که سر راهم قرار می‌گیرد، چاره‌ای بیابم.
					۵. موفقیت‌هایی که در گذشته داشته‌ام چنان اطمینانی در من ایجاد کرده‌اند که می‌توانم با مشکلات پیش رو برخورد کنم.
					۶. وقتی با مشکلات مواجه می‌شوم سعی می‌کنم جنبه‌ی خنده‌دار آن‌ها را هم ببینم.
					۷. لزوم کنار آمدن با استرس موجب قوی‌تر شدنم می‌گردد.
					۸. معمولاً پس از بیماری، صدمه و سایر سختی‌ها به حال اولم باز می‌گردم.
					۹. معتقدم در هر اتفاق خوب یا بدی مصلحتی هست.
					۱۰. در هر کاری بیشترین تلاشم را می‌کنم و به نتیجه هم کاری ندارم.
					۱۱. معتقدم که علیرغم وجود موانع، می‌توانم به اهدافم دست یابم.
					۱۲. حتی وقتی امور ناامید کننده می‌شوند، مأیوس نمی‌شوم.
					۱۳. در لحظات استرس و بحران، می‌دانم که برای کمک گرفتن به کجا مراجعه کنم.
					۱۴. وقتی که تحت فشار هستم، تمرکز را از دست نمی‌دهم و درست فکر می‌کنم.
					۱۵. ترجیح می‌دهم که خودم مشکلاتم را حل کنم تا این که دیگران تصمیم‌ها را بگیرند.
					۱۶. اگر شکست بخورم به راحتی دلسرد نمی‌شوم.
					۱۷. وقتی با چالش و مشکلات زندگی دست و پنجه نرم می‌کنم، خود را فردی توانا می‌دانم.

					۱۸. در صورت لزوم می‌توانم تصمیم‌های دشوار و غیرمنتظره‌ای بگیرم که دیگران را تحت-تأثیر قرار دهد.
					۱۹. می‌توانم احساسات ناخوشایندی چون غم، ترس و خشم را کنترل کنم.
					۲۰. در برخورد با مشکلات زندگی، گاهی لازم است صرفاً براساس حدس و گمان عمل کنم.
					۲۱. در زندگی حس هدفمندی دارم.
					۲۲. حس می‌کنم بر زندگی‌ام کنترل دارم.
					۲۳. چالش‌های زندگی را دوست دارم.
					۲۴. بدون در نظر گرفتن موانع پیش‌رو، برای رسیدن به اهدافم تلاش می‌کنم.
					۲۵. به‌خاطر پیشرفت‌هایم به خودم می‌بالم.

پرسشنامه مقابله اندلر و پارکر

مشخص نمایید در برخورد با شرایط استرس‌زا تا چه اندازه با این نوع فعالیت‌ها مشغول می‌شوید.	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
۱. وقتم را به‌نحو بهتری تنظیم می‌کنم					
۲. روی مسئله تمرکز و فکر می‌کنم چگونه می‌توانم آن‌را حل کنم، به‌دقت در مورد آن فکر می‌کنم.					
۳. راجع به اوقات خوشی که داشته‌ام فکر می‌کنم.					
۴. سعی می‌کنم با اشخاص دیگری باشم.					
۵. خودم را به‌خاطر وقت‌گذرانی و تاخیر در کار سرزنش می‌کنم.					
۶. کاری را که فکر می‌کنم بهترین است انجام می‌دهم.					
۷. با دردهای جزئی و کلی مشغول می‌شوم					
۸. خودم را به‌خاطر قرار گرفتن در چنین موقعیتی سرزنش می‌کنم.					
۹. به تماشای ویتترین مغازه‌ها مشغول می‌شوم.					
۱۰. اولویت‌هایم را تعیین می‌کنم.					
۱۱. سعی می‌کنم به خواب بروم.					
۱۲. با یک غذای دلخواه یا خوراکی به خودم پاداش می‌دهم.					
۱۳. مضطرب می‌شوم که مبدا نتوانم با مساله کنار بیایم یا مقابله کنم.					
۱۴. دچار تنش زیادی می‌شوم.					
۱۵. در مورد نحوه‌ای که مسائل مشابه را حل نموده‌ام فکر می‌کنم.					
۱۶. به خودم می‌گویم این موضوع واقعا در مورد من اتفاق نمی‌افتد.					
۱۷. از این‌که در مورد موقعیت بیش‌از حد هیجانی بوده‌ام خودم را سرزنش می‌کنم.					

					۱۸. برای صرف غذا یا یک خوراکی به بیرون می‌روم.
					۱۹. خیلی ناامید می‌شوم.
					۲۰. برای خودم چیزی خرید می‌کنم.
					۲۱. برای خود یک دوره کاری را مشخص نموده و آن را دنبال می‌کنم.
					۲۲. خودم را به‌خاطر ندانم کاری سرزنش نمی‌کنم.
					۲۳. به مهمانی می‌روم.
					۲۴. سعی می‌کنم موقعیت را درک کنم.
					۲۵. خشکم می‌زند و نمی‌دانم چکار کنم.
					۲۶. بلافاصله اقدام به عمل اصلاح‌گرانه می‌کنم.
					۲۷. راجع به آنچه اتفاق افتاده فکر می‌کنم، از اشتباهم پند می‌گیرم.
					۲۸. آرزو می‌کنم می‌توانستم آنچه اتفاق افتاده و احساس خود را عوض کنم.
					۲۹. به ملاقات دوستی می‌روم.
					۳۰. در مورد آنچه قرار است انجام دهم نگران می‌شوم.
					۳۱. با شخص بخصوصی وقتم را می‌گذرانم.
					۳۲. به پیاده‌روی می‌روم.
					۳۳. به خودم می‌گویم دیگر هرگز اتفاق نخواهد افتاد.
					۳۴. بر روی ناتوانایی‌های عمومی‌ام متمرکز می‌شوم و فکر می‌کنم.
					۳۵. با کسی که نظرش برابرم ارزشمند است صحبت می‌کنم.
					۳۶. قبل از واکنش نشان دادن مسئله را تجزیه و تحلیل می‌کنم.
					۳۷. به یک دوست تلفن می‌کنم.
					۳۸. عصبانی می‌شوم.
					۳۹. اولویت‌هایم را با آن منطبق می‌کنم.
					۴۰. به سینما می‌روم.
					۴۱. به موقعیت مسلط می‌شوم.
					۴۲. کوشش بیشتری می‌نمایم تا کارها انجام شود.
					۴۳. برای حل مسأله به چندین راه حل مختلف می‌رسم.
					۴۴. به خودم فرصت داده و برای مدتی از موقعیت دور می‌شوم.
					۴۵. به اشخاص دیگر واکنش نشان می‌دهم.
					۴۶. از موقعیت استفاده می‌کنم تا ثابت کنم می‌توانم از عهده آن بایم.
					۴۷. برای تسلط بر موقعیت سعی می‌کنم به کارهایم سازمان بدهم.
					۴۸. تلویزیون تماشا می‌کنم.