

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



**دانشگاه آزاد اسلامی**

**واحد مرودشت**

**دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه مشاوره**

**پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد «M.A» در رشته مشاوره**

**توانبخشی**

**عنوان:**

**بررسی رابطه ی بین سبک های مقابله ای، حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین  
جسمی - حرکتی شهرستان جهرم**

**استاد راهنما:**

**دکتر لادن معین**

**استاد مشاور:**

**دکتر نازنین هنرپروران**

**نگارش:**

**جواد قاسمی قطب آبادی**

**تابستان ۱۳۹۳**



معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

## مشور اخلاق پژوهش

بیاری از خداوند سبحان و اعتقاد به این که عالم محضر خداست و بهاره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشتن مقام بلند دانش و پژوهش و نظریه اهمیت جایگاه دانشگاه در اعتلای فرهنگ و تمدن بشری، مادر دانشجویان و اعضاء هیئت علمی واحد های دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تخطی نکنیم:

۱- اصل برائت: التزام به برائت جویی از هرگونه رفتار غیر حرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی که حوزه علم و پژوهش را به شائبه های غیر علمی می آلودند.

۲- اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از هرگونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجهیزات و منابع در اختیار.

۳- اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و ارائه نتایج تحقیقات و انتقال آن به بکاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.

۴- اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهشگران (انسان، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.

۵- اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جویی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از هرگونه پنهان سازی حقیقت.

۶- اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه بکاران پژوهش.

۷- اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.

۸- اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان ها و کشور و کلیه افراد و نهادهای مرتبط با تحقیق.

۹- اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب تقد و خودداری از هرگونه حرمت شکنی.



## معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

### تعهد اصالت رساله یا پایان نامه تحصیلی

اینجانب .... جواد قاسمی قطب آبادی..... دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته/دکترای حرفه‌ای دکترای تخصصی در رشته ..... مشاوره توانبخشی..... که در تاریخ ..... ۱۳۹۳/۰۵/۱۲..... از پایان نامه / رساله خود تحت عنوان: " بررسی رابطه ی بین سبک های مقابله ای، حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی شهرستان جهرم " با کسب نمره.. و درجه..... دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

۱- این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

۲- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳- چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و...

از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوز های مربوطه را اخذ نمایم.

۴- چنانچه در هر مقطعی زمانی برخلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و واحد

دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام

هیچگونه ادعایی نخواهم داشت .

نام و نام خانوادگی: جواد قاسمی قطب آبادی



**صورتجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (M.A)**

نام و نام خانوادگی دانشجو: جواد قاسمی قطب آبادی در تاریخ

۱۳۹۳/۵/۱۲ رشته: مشاوره توانبخشی

از پایان نامه خود با عنوان: رابطه بین سبکهای مقابله ای، حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی در

بین معلولین جسمی - حرکتی شهرستان جهرم

با درجه ونمره ۱۷/۹۸ دفاع نموده است.

نام و نام خانوادگی اعضاء هیات داوری سمت امضاء اعضای هیات داوری

۱ - دکتر لادن معین استاد راهنما

۲ - دکتر نازنین هنرپروران استاد مشاور

۳ - دکتر صغری استوار استاد داور

مراتب فوق مورد تایید است. مدیر/معاونت پژوهشی

مهر و امضاء

سپاس

سپاس خدای را که سخنوران، در ستودن او بمانند و شمارندگان، شمردن نعمت های او ندانند و کوشندگان، حق او را گزاردن نتوانند.

به استناد آیه ی شریفه ی ۱۰ از سوره ی مبارکه ی فاطر که خداوند می فرماید " الیه یصعد الکلم الطیب والعمل الصالح یرفعه " ، سخنان و کلام ارزشمند به سوی خدا صعود می کند و با ابدیت سنخیت پیدا کرده و همواره آثار خود را ظاهر می سازند؛ بسی شایسته است از تلاش های مداوم و کوشش های مستمر استادان عزیزم سرکار خانم دکتر لادن معین و سرکار خانم دکتر نازنین هنرپروران و سرکار خانم دکتر صغری استوار و همه دوستانی که مرا در گردآوری این پایان نامه یاری نموده اند کمال تشکر و سپاس را داشته باشم.

و

سپاسگزار کسانی هستم که سرآغاز تولد من هستند. از یکی زاده میشوم و از دیگری جاودانه. استادی که سپیدی را بر تخته سیاه زندگیم نگاشت و مادری که تار مویی از او پپای من سیاه نماند.

تقدیم به:

همسر پرتلاش و سخت کوشم که همیشه یارویاورمن و همسفر و تکیه گاه من در همیشه زندگی است.

و تقدیم به روح پدر بزرگوارم :

که سایه اش امن ترین پناهگاه ، وجودش استوارترین و بزرگترین تکیه گاهم و لبخندش بزرگترین شادی زندگی ام بود.

تقدیم به مادر مهربانم :

که دستهایش محبت ، چشمهایش آسمان صداقت و دلش دریای گذشت و فداکاری است . او که همواره فرشته وار دعایم می کند .

## فهرست مطالب

صفحات	عنوان
۱.....	چکیده پژوهش.....
۲.....	<b>فصل اول</b>
۲.....	<b>کلیات پژوهش</b>
۳.....	مقدمه.....
۴.....	بیان مساله.....
۶.....	اهمیت و ضرورت انجام تحقیق.....
۷.....	اهداف پژوهش.....
۷.....	اهداف کلی پژوهش.....
۷.....	هدف جزئی.....
۷.....	بیان فرضیه ها.....
۷.....	فرضیه کلی پژوهش.....
۷.....	فرضیه جزئی.....
۸.....	تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها.....
۸.....	تعریف مفهومی سبک های مقابله ای و مؤلفه های آن.....
۸.....	تعریف مفهومی حمایت اجتماعی و مؤلفه های آن.....
۸.....	تعریف مفهومی کیفیت زندگی.....
۹.....	تعاریف عملیاتی.....



۱۰	<b>فصل دوم</b>
۱۰	<b>مبانی نظری و پیشینه پژوهش</b>
۱۱	مقدمه
۱۱	تعاریف و مبانی نظری سبکهای مقابله‌ای
۲۹	تعاریف و مبانی نظری حمایت اجتماعی
۳۰	نظریه‌های مهم حمایت اجتماعی
۳۷	تعاریف و مبانی نظری کیفیت زندگی
۴۲	پیشینه تحقیقات
۴۲	الف) پژوهش‌های خارجی انجام گرفته
۴۷	جمع بندی
۴۹	<b>فصل سوم</b>
۴۹	<b>روش‌شناسی پژوهش</b>
۵۰	ابزار پژوهش
۵۰	پرسشنامه مقابله با شرایط پر استرس (CISS-21)
۵۱	پرسشنامه حمایت اجتماعی (mos)
۵۲	پرسشنامه ۱۲ سوالی کیفیت زندگی (SF=12)
۵۳	روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
۵۴	ملاحظات اخلاقی
۵۵	<b>فصل چهارم:</b>
۵۸	توصیف داده‌ها

شاخص‌های آمار توصیفی مؤلفه‌های متغیر سبک‌های مقابله‌ای.....	۵۸
شاخص‌های آمار توصیفی متغیر مستقل حمایت اجتماعی.....	۵۹
مؤلفه‌های متغیر حمایت اجتماعی.....	۵۹
متغیر حمایت اجتماعی.....	۵۹
متغیر وابسته کیفیت زندگی.....	۶۰
تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیات.....	۶۱
فرضیه کلی اول: بین سبک‌های مقابله‌ای و کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد.....	۶۱
فرضیه کلی دوم: بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد.....	۶۲
فرضیه جزئی: بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی رابطه معناداری وجود دارد.....	۶۳
<b>فصل پنجم</b> .....	۶۴
<b>بحث و نتیجه‌گیری</b> .....	۶۴
<b>خلاصه</b> .....	۶۵
<b>بحث و نتیجه‌گیری</b> .....	۶۵
فرضیه کلی اول: بین سبک‌های مقابله‌ای با کیفیت زندگی ارتباط معنادار وجود دارد.....	۶۵
فرضیه کلی دوم: بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی رابطه معنادار وجود دارد.....	۶۶
فرضیه جزئی: بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی معلولین رابطه معنادار وجود دارد.....	۶۷
<b>محدودیت‌های پژوهش</b> .....	۶۹
<b>پیشنهادات</b> .....	۶۹

## فهرست جداول

- جدول (۱-۴) فراوانی متغیر سن ..... ۵۶
- جدول (۲-۴) فراوانی متغیر مدرک تحصیلی ..... ۵۷
- جدول (۳-۴) برخی شاخص‌های آمار توصیفی مؤلفه‌های متغیر سبک‌های مقابله‌ای ..... ۵۸
- جدول (۴-۴) شاخص‌های آمار توصیفی مؤلفه‌های متغیر مستقل حمایت اجتماعی ..... ۵۹
- جدول (۵-۴) شاخص‌های آمار توصیفی متغیر حمایت اجتماعی ..... ۵۹
- جدول (۶-۴) شاخص‌های آمار توصیفی وابسته کیفیت زندگی ..... ۶۰
- جدول (۷-۴) رابطه بین مؤلفه‌های سبک‌های مقابله‌ای و کیفیت زندگی ..... ۶۱
- جدول (۸-۴) رابطه بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی ..... ۶۲
- جدول (۹-۴) رابطه بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی ..... ۶۳

## فهرست نمودار

- نمودار ۴-۱: نمودار مستطیلی متغیر سن..... ۵۶
- نمودار ۴-۲: نمودار میله‌ای متغیر مدرک تحصیلی..... ۵۷
- نمودار ۴-۳: نمودار مستطیلی متغیر حمایت اجتماعی..... ۶۰
- نمودار ۴-۴: نمودار مستطیلی متغیر کیفیت زندگی..... ۶۱
- نمودار ۴-۵: پراکنش مربوط به همبستگی حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی..... ۶۲

## چکیده پژوهش

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین سبک‌های مقابله‌ای، حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی شهرستان جهرم انجام گرفت. روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری معلولین جسمی - حرکتی شهرستان جهرم که قادر به پاسخگویی بودند تشکیل می‌دهند، نمونه مورد بررسی شامل ۸۳ نفر از معلولین زن و مرد که بر اساس جدول مورگان انتخاب و به تکمیل پرسشنامه های سبک های مقابله‌ای، حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی پرداختند. پس از آن برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. با توجه به آزمون همبستگی پیرسون بین سبک‌های مقابله‌ای با کیفیت زندگی و همچنین بین حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی ارتباط معنادار وجود دارد.

کلیدواژه: سبک های مقابله ای، حمایت اجتماعی، کیفیت زندگی، معلولین جسمی - حرکتی

# فصل اول

## کلیات پژوهش

## مقدمه

امروزه کیفیت زندگی<sup>۱</sup> جمعیت ها به عنوان چهارچوبی برای ارائه خدمات متناسب با جنبه های مختلف زندگی و تخصیص منابع، مورد استفاده قرار می گیرد. اهمیت سنجی کیفیت زندگی به حدی است که برخی بهبود کیفیت زندگی را بعنوان مهمترین هدف مداخلات درمانی نام می برند.

از جمله عواملی که می تواند در کیفیت زندگی تغییراتی ایجاد کند سبک های مقابله ای<sup>۲</sup> می باشد. سبک های مقابله ای تلاش ها و راهبردهای شناختی، رفتاری و هیجانی هستند که افراد برای غلبه، تحمل و کاهش اثرات حوادث استرس زای زندگی به کار می برند (اوکانرو اوکانر،<sup>۳</sup> ۲۰۰۳).

از جمله متغیرهای دیگری که می تواند نقش مهمی در کیفیت زندگی معلولین داشته باشد حمایت اجتماعی<sup>۴</sup> است. حمایت اجتماعی باعث کاهش آثار منفی استرس های فراوانی که از محیط و جامعه کسب میشود می گردد و به تبع آن بر کیفیت زندگی اثر مستقیم و مثبت خواهد داشت (گالاگان و مورسی،<sup>۵</sup> ۱۹۹۳).

حمایت اجتماعی می تواند حمایت ملموس، هیجانی، اطلاع رسانی، مهربانی و تعامل اجتماعی مثبت باشد. (استورات و شربون،<sup>۶</sup> ۱۹۹۱) یکی از جوامعی که کیفیت زندگی آنان می تواند در خور توجه باشد معلولین جسمی حرکتی میباشد.

معلولیت<sup>۷</sup> بعنوان یک پدیده اجتماعی از ادوار گذشته تاکنون در جوامع وجود داشته است.

---

1- quality of life

2 - coping styles

3 - oconnoy & oconnor

4 -social support

5 - Callagnan & stewart

6 - Sherbourne & Stewart

7 - handicapped

معلولیت عبارت است از محرومیت و وضعیت نامناسب یک فرد که پیامد نقص و ناتوانی است و مانع از انجام نقشی میشود که با توجه به شرایط سنی، جنسی، اجتماعی، فرهنگی و طبیعی برای فرد در نظر گرفته شده است (باربورت، ۲۰۰۱ به نقل از حسن‌زاده، ۱۳۹۰)

معلولیت جسمی دارای ابعاد جسمی و روان شناختی است و ظاهراً نه تنها در جسم افراد بلکه بیشتر در طرز فکر آنان و نیز افراد جامعه وجود دارد، نگرش‌های منفی پیش داوریه‌ها، تبعیض‌ها و رفتارهای غیرمنصفانه بر جنبه‌های گوناگون زندگی افرادی که از نوعی معلولیت رنج می‌برند تأثیر می‌گذارد (نوری ۱۳۷۴).

معلولیت معمولاً همراه با عدم تمایل به شرکت در برخی از فعالیت‌های اجتماعی می‌باشد (برقی، حسن-زاده، جوادی، اسدی، بیات، ساعی‌پور، چوپینه، ۱۳۹۰). یک انسان معلول از کودکی با برخوردهای غلطی که ناشی از درک ناقص جامعه است مواجه می‌شود. بنابراین معلول خود را محکوم به ناتوانی و گاهی نیازمند ترحم می‌بیند (افروز، ۱۳۷۰).

معلولیت از هر نوع و به هر صورت که باشد ممکن است باعث ایجاد بحران‌های روانی و رفتاری گردد. بی‌توجهی به این مسائل گاه مشکلات فراوانی برای آنان بوجود می‌آورد و کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. لذا با توجه به مسایل مطرح شده پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین سبک‌های مقابله‌ای و حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین جسمی حرکتی صورت گرفته است.

## بیان مساله

امروزه در کنار افزایش طول عمر عامل مهم دیگری مثل چگونگی زندگی کردن یا کیفیت زندگی مطرح است. در سال‌های اخیر بسیاری از محققان و اندیشمندان به مساله کیفیت زندگی با توجه به اینکه متغیرهای بسیاری را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد اهمیت بسیاری می‌دهند.

کیفیت زندگی چیزی بیش از سلامت جسمانی و شامل احساس سالم بودن سطح رضایت مندی و وجود حس کلی خود ارزشمندی است (باربوت، ۲۰۰۱). مفهوم کیفیت زندگی از دیدگاه‌های نظری متعددی تعریف شده است. بنا به تعریف گروه کیفیت سازمان بهداشت جهانی<sup>۱</sup> (۱۹۹۸) کیفیت زندگی به ادراک افراد از جایگاه خودش در زندگی، با توجه به بافت فرهنگی جامعه و اهداف معیارها و نگرانی‌های فرد اشاره دارد و از متغیرهایی مثل سلامت روان شناختی، استقلال و روابط اجتماعی ناشی می‌شود. گاهی اوقات کیفیت زندگی معادل رضایت از زندگی افراد تعریف می‌شود و شامل طیف وسیعی از رضایت افراد از کلیه مسائل زندگی خود می‌باشد (مومنی، ۱۳۹۱).

---

1 - world health organization



کیفیت زندگی با بهداشت روانی افراد ارتباط دارد و به بیان حالات و تغییرات و توانایی های افراد از عملکرد های زندگی می پردازد (مؤمنی، ۱۳۹۱).

امروزه عوامل و متغیرهای زیادی می تواند در کیفیت زندگی نقش داشته باشند یکی از متغیرها و مولفه ها سبکهای مقابله ای می باشد. سبکهای مقابله ای نقش میانجی را در درک شدت تنش و سازش با تنش ایفا می کند و سبک مقابله ای فرد با تنیدگی است (کیم، گرینبرگ، سلتزر، کروس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). مقابله را می توان «فرایند فعال و هدفمند پاسخ دهی به موقعیت هایی که دشوار یا تنیدگی زا ارزشیابی می شوند تعریف کرد بر این اساس راهبردهای مقابله ای در برگیرنده تلاش های رفتاری، هیجانی و شناختی هستند که برای مدیریت تنیدگیها و ناراحتیها ضروری اند» (لازاروس<sup>۲</sup>، ۱۹۸۸). براساس مدل لازاروس فولکمن<sup>۳</sup>، سبکهای مقابله ای را به سه نوع تقسیم می کند، تکلیف محور یا مسئله مدار<sup>۴</sup>: به معنای کنترل هیجانات و برنامه ریزی برای حل گام به گام مساله می باشد، سبک مقابله ای هیجانی<sup>۵</sup>: در آن فرد به بجای تمرکز بر خود مساله بر هیجانات ناشی از آن تمرکز کرده، سبکهای مقابله ای اجتنابی<sup>۶</sup>: در آن فرد از روبرو شدن با مشکل فرار میکند. سبکهای مقابله ای مسئله مدار و هیجانی تلاش های مؤثری را شامل می شود که به تغییر ویژگی تنیدگی زایی موقعیت می پردازد و به مثابه سبکهای سازگارانه و سبک اجتنابی به عنوان سبک کمتر سازگارانه شناخته می شود و جهت راه حل فوری خصوصاً در موقعیت های به شدت تنش زا مفید است (کاریو و هایفمن<sup>۷</sup>، ۲۰۰۵).

از دیگر مؤلفه هایی مطرح در کیفیت زندگی که تأثیر بسزایی دارد حمایت اجتماعی می باشد. حمایت اجتماعی نقش مهمی در حفظ سلامتی افراد بازی می کند، همچنین حمایت اجتماعی باعث کاهش آثار منفی استرس های فراوانی که از محیط و جامعه کسب می شود، می گردد و تبع آن بر کیفیت زندگی اثر مستقیم و مثبت خواهد داشت (کالاگان و موری، ۱۹۹۳).

حمایت اجتماعی میزان برخورداری از محبت و توجه و مساعدت اعضای خانواده و دوستان و سایر افرادی می باشد که فرد از آنها برخوردار است (کوب<sup>۸</sup>، ۱۹۷۶). حمایت اجتماعی شامل حمایت ملموس: که کمک مادی و رفتاری را می سنجد، حمایت هیجانی: عاطفه مثبت، همدردی و تشویق به بیان احساسات را مورد ارزیابی قرار میدهد، حمایت اطلاع رسانی: راهنمایی، اطلاع رسانی یا دادن بازخورد را می سنجد، مهربانی: ابراز عشق و علاقه را می سنجد، و تعامل اجتماعی مثبت: وجود افرادی برای

- 
- 1 - Kim & Greenberg & Seltzer & Kruss
  - 2 - Lazarus
  - 3 - Lazarus & Folkman
  - 4 - task or oriented coping
  - 5 - emotion – oriented coping
  - 6 - avoidance-oriented coping
  - 7 - Kariv & Heifman
  - 8 - Cobb

پرداختن به فعالیت‌های تفریحی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. (شربون و استورات، ۱۹۹۱). افرادی که از حمایت اجتماعی بالایی برخوردارند، بهتر قادر خواهند بود با رخدادهای استرس‌زای زندگی سازگاری کنند (گالاکان، ۱۹۹۳).

حمایت اجتماعی می‌تواند به فرد دلگرمی داده و باعث افزایش عزت نفس در وی گردد و او را برای مقابله با مشکلات جسمی و روانی آماده‌تر نمایند. پژوهش‌های انجام شده در زمینه سبک‌های مقابله‌ای و حمایت اجتماعی گواه بر اهمیت این موضوع می‌باشد که این دو متغیر می‌تواند عملکرد و کیفیت زندگی را تحت تاثیر خود قرار دهد لذا در این پژوهش با توجه به کمبود تحقیقات علمی کافی در زمینه معلولین و توجه ویژه به مشکلات معلولین پژوهشگر ضروری می‌داند که به بررسی سبک‌های مقابله‌ای حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین بپردازد. پژوهش حاضر کوشیده است تا رابطه بین سبک‌های مقابله، حمایت اجتماعی را با کیفیت زندگی معلولان مورد بررسی قرار دهد.

### اهمیت و ضرورت انجام تحقیق

داشتن زندگی خوب و با کیفیت همواره آرزوی بشر بوده و هست و در طول سالیان متمادی یافتن مفهوم حقیقی زندگی خوب و چگونگی دست‌یابی به آن افکار اندیشمندان و عموم را به خود معطوف داشته است. یکی از اقشاری که نیازمند ارتقا سطح کیفی زندگی آنان می‌باشد معلولین جسمی و حرکتی است. سازمان بهداشت جهانی بررسی مسائل افراد دارای معلولیت را جز اولویت‌های تحقیق و مداخله خود اعلام کرده است (کونر و داریدسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸).

با پیدایش معلولیت آتکای افراد بر خویشتن متزلزل گردیده و احساس نیاز به دیگران و وابستگی به غیر ظاهر شده و به مرور قوت می‌یابد. کاهش اعتماد به نفس، شخصیت‌گرایی منفی، احساس بی‌کفایتی و سربار بودن حداقل توانایی باقیمانده در فرد معلول را تحت الشعاع قرار داده و در او احساس اندوه کرده و کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار می‌دهد یکی از مواردی که میتواند کیفیت زندگی افراد معلول را بهبود بخشد سبک‌های مقابله‌ای است به نظر می‌رسد روش‌های مقابله‌ای در تطابق بیماری بسیار موثرند و به ویژه روش‌های مقابله‌ای تاثیر مثبت زیادی در تطابق با بیماری دارند (اُبرین<sup>۲</sup>، ۱۹۹۳).

دیگر متغیری که باعث افزایش عملکرد و بهبود کیفیت زندگی می‌شود حمایت اجتماعی می‌باشد حمایت اجتماعی به عنوان یکی از مکانیسم‌های مقابله‌ای عاطفه‌نگر دارای قدرت بالقوه تاثیرگذار بر کیفیت زندگی است (باربوت، ۲۰۰۰). وجود حمایت اجتماعی به اطمینان و خود شایستگی‌ها برای

---

1 - Conner & Oaridson

2 - OBrien

آزمودن تجارب جدید می‌افزاید. و در رضایت از زندگی افراد تأثیرگذار می‌باشد و همچنین باعث افزایش بقا و کیفیت زندگی افراد می‌شود (عسکری و نکل زاده، ۱۳۸۹).

لذا پژوهشگر با توجه به اهمیت و ضرورت ذکر شده بر آن شده است تا به بررسی سه متغیر سبک‌های مقابله‌ای، حمایت اجتماعی و کیفیت زندگی بپردازد چرا که شناخت هر یک از این متغیرها می‌تواند کیفیت زندگی معلولین را ارتقا بخشد. امید است اطلاعاتی که در این پژوهش ارائه خواهد شد برای جامعه معلولین، سازمان بهزیستی و همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی جهت برنامه ریزی هدفمند و جدی تر مفید و مثمر ثمر واقع گردد.

## اهداف پژوهش

اهداف کلی پژوهش

۱- تعیین رابطه‌ی بین سبک‌های مقابله‌ای با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی

۲- تعیین رابطه‌ی بین حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی

## هدف جزئی

- تعیین رابطه بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی

## بیان فرضیه‌ها

فرضیه کلی پژوهش

۱- بین سبک‌های مقابله‌ای با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی رابطه‌ی معناداری وجود دارد.

۲- بین حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی رابطه‌ی معناداری وجود دارد.

## فرضیه جزئی

- بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی معلولین جسمی - حرکتی رابطه معناداری وجود دارد.

## تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها

### تعریف مفهومی سبک های مقابله‌ای و مؤلفه های آن

سبک های مقابله‌ای اساساً واکنش های هیجانی، مساله مدار و اجتنابی می باشد که افراد در برابر استرس یا عامل فشارزا از خودشان نشان می دهند (اندلرو پارکر، ۱۹۹۰).

مقابله ی مسأله مدار: برخورد فعال با مسأله در جهت مدیریت و حل آن (اندلرو پارکر، ۱۹۹۰).

مقابله هیجان مدار: به تلاش های فردی در جهت کنترل آشفتگی عاطفی مربوط به موقعیت فشارزا اطلاق می گردد (اندلرو پارکر، ۱۹۹۰).

مقابله ی اجتنابی: به کوشش در جهت دوری و گریز از منابع فشارزا اطلاق می شود (اندلرو پارکر، ۱۹۹۰).

### تعریف مفهومی حمایت اجتماعی و مؤلفه های آن

حمایت اجتماعی میزان برخورداری از حمایت ملموس، حمایت هیجانی، اطلاع رسانی، مهربانی و تعامل اجتماعی مثبت می باشد (استوارت و شربون، ۱۹۹۱).

حمایت ملموس: به کمک های مادی و رفتاری گفته می شود (استوارت و شربون، ۱۹۹۱).

حمایت هیجانی: به عاطفه مثبت، همدردی، تشویح و بیان احساسات گفته می شود (استوارت و شربون، ۱۹۹۱).

حمایت اطلاعاتی: به اطلاع رسانی یا راهنمایی یا دادن بازخورد گفته می شود (شربون و استوارت، ۱۹۹۱).

مهربانی: به ابزار عشق و علاقه گفته می شود (شربون و استوارت، ۱۹۹۱).

تعاملات اجتماعی مثبت: به وجود افرادی برای پرداختن به فعالیت تفریحی گفته می شود (شربون و استوارت، ۱۹۹۱).

### تعریف مفهومی کیفیت زندگی

کیفیت زندگی، درک افراد از سلامت کلی خود، عملکرد فیزیکی، سلامت جسمانی، مشکلات هیجانی، درد جسمانی، عملکرد اجتماعی، نشاط و انرژی حیاتی و سلامت روان می باشد (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۰۰).