

## بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ابعاد بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر

### چکیده:

**مقدمه و هدف:** تحقیقات پیشین در نقاط مختلف جهان نشان از آن دارند که برخورداری از حمایت اجتماعی مطلوب، به سلامت جسمی و بهزیستی روانی منتهی می‌گردد. هدف پژوهش حاضر بررسی تفاوت‌های جنسیتی در رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ابعاد بهزیستی در بین دانشجویان ایرانی بود.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش تحلیلی بر روی سه نمونه دانشجویی انجام شد. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری در دسترس در سال ۱۳۸۶ از بین دانشجویان دانشگاه تهران و علامه طباطبایی انتخاب شدند. تمامی دانشجویان به صورت داوطلبانه پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند و بازگرداندند. مقیاس‌های به کار گرفته در پژوهش‌ها را مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده، عواطف مثبت و منفی، رضایت‌مندی از زندگی، بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی اجتماعی تشکیل دادند. تحلیل رگرسیون چندگانه برای تحلیل داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS انجام شد.

**یافته‌ها:** اول آن که وجوه مختلف حمایت اجتماعی ادراک شده پیش‌بینی‌کننده‌های بهتری برای رضایت‌مندی از زندگی و بالانس عاطفی در دختران نسبت به پسران هستند. دوم آن که بهزیستی روان‌شناختی و اجتماعی در دختران بیشتر به وسیله حمایت اجتماعی از خانواده و در پسران بیشتر به وسیله حمایت اجتماعی از دوستان پیش‌بینی می‌شود. سومین یافته آن است که حمایت اجتماعی ادراک شده از فرد خاص و از افراد گروه در دانشکده اثری بر روی ابعاد مختلف بهزیستی فرد ندارند.

**نتیجه‌گیری:** در کنار شباهت‌ها، تفاوت‌های جنسی در رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ابعاد بهزیستی وجود دارد، به نحوی که بعضی از ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده بهزیستی را در پسران بهتر از دختران پیش‌بینی می‌کنند و بعضی دیگر بهزیستی را در دختران بهتر از پسران پیش‌بینی می‌کنند.

**واژه‌های کلیدی:** حمایت اجتماعی ادراک‌شده، بهزیستی روان‌شناختی، بهزیستی اجتماعی، رضایت‌مندی از زندگی، بالانس عاطفی

دکتر غلامحسین قائدی \*

دکتر حمید یعقوبی \*\*

\* متخصص بیماری‌های اعصاب و روان، استادیار دانشگاه شاهد، دانشکده پزشکی، گروه بیماری‌های اعصاب و روان

\*\* دکترای روانشناسی بالینی، استادیار دانشگاه شاهد، دانشکده روانشناسی، گروه روانشناسی

تاریخ وصول: ۱۳۸۷/۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۷/۷/۲۷

مؤلف مسئول: دکتر غلامحسین قائدی

پست الکترونیک: ghaedi.psychiatrist@gmail.com

## مقدمه

یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت روان، حمایت اجتماعی ادراک شده است. مفهوم حمایت اجتماعی ادراک شده به حمایت از منظر ارزیابی شناختی فرد از محیط و روابطش با دیگران می‌نگرد. نظریه‌پردازان حمایت اجتماعی ادراک شده بر این امر اذعان دارند که تمام روابطی که فرد با دیگران دارد حمایت اجتماعی محسوب نمی‌شوند. به بیان دیگر روابط منبع حمایت اجتماعی نیستند، مگر آن که فرد آن‌ها را به عنوان منبعی در دسترس یا مناسب برای رفع نیاز خود ادراک کند(۱). شواهدی در دست است مبنی بر این که گاهی کمک‌هایی که به فرد می‌شود نامناسب و بد موقع است یا این که خلاف میل خود فرد است، لذا نه خود حمایت که بیشتر ادراک فرد از حمایت است که مهم است. مقیاس‌های حمایت اجتماعی ادراک شده نیز بر روی ارزیابی شناختی فرد از محیطش و سطح اطمینان فرد به این که در صورت لزوم، کمک و حمایت در دسترس خواهد بود متمرکز هستند(۲).

یکی از تبعات حمایت اجتماعی ادراک‌شده مطلوب، سلامت روان است. رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روان به صورت گسترده‌ای مورد بررسی قرار گرفته است. تحقیقات بسیاری نشان از آن دارند که برخورداری از حمایت اجتماعی مطلوب، فرد را به سلامت جسمی و بهزیستی روانی هدایت می‌کند (۳ و ۴). از دیدگاه راین و دسی<sup>(۱)</sup> (۲۰۰۵)، دو رویکرد اصلی در تعریف بهزیستی وجود دارد؛ لذت‌گرایی و

فضیلت‌گرایی (۵). دسته‌ای بهزیستی را با خوشی لذت‌گرایانه یا شادکامی برابر می‌دانند. این رویکرد، رویکرد لذت‌گرا نامیده می‌شود. دیدگاه غالب روان‌شناسان لذت‌گرا آن است که بهزیستی برابر با شادکامی شخصی و مرتبط با تجربه لذت در مقابل تجربه ناخشنودی است. چنین برداشتی از بهزیستی، بهزیستی شخصی نامیده می‌شود. بهزیستی شخصی متشکل از تعدادی از نشانه‌هاست که بیانگر حضور یا غیاب احساسات مثبت نسبت به زندگی است. بهزیستی شخصی را می‌توان از طریق سه مقیاس حضور عواطف مثبت، غیاب عواطف منفی و رضایت‌مندی از زندگی سنجید(۶). بالانس عاطفی میزان کثرت تجارب عاطفی مثبت فرد در مقابل تجارب عاطفی منفی وی را نشان می‌دهد که با کم کردن نمره مقیاس عواطف منفی فرد از نمره عواطف مثبت وی ایجاد می‌شود. با این حال جمع‌گیری از روان‌شناسان در ازای برابر دانستن بهزیستی با شادکامی و لذت، آن را با فضیلت برابر می‌گیرند. نظریات فضیلت‌گرا بر این باورند که رضای امیال، به رغم ایجاد لذت، همواره بهزیستی را در پی ندارد و در نتیجه، بهزیستی نمی‌تواند صرفاً به معنای تجربه لذت باشد(۵). می‌توان بهزیستی روان‌شناختی و اجتماعی را جز این دسته دانست. ریف و کیز<sup>(۲)</sup> (۱۹۹۵) مؤلفه‌های سازنده بهزیستی روان‌شناختی را در برگیرنده شش عامل دانسته‌اند؛ خودمختاری، سلطه بر محیط، رشد شخصی، روابط

1-Ryan & Deci  
2-Ryff & Keyes

مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود(۷). بهزیستی اجتماعی به عنوان گزارش خود فرد در مورد کیفیت روابطش با افراد دیگر، محله‌ای که در آن زندگی می‌کند و جامعه‌اش تعریف می‌شود. ابعاد بهزیستی اجتماعی بدین قرارند؛ یکپارچگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و قابل درک دانستن جامعه(۸).

در پژوهش حاضر سعی بر آن است که رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و ابعاد بهزیستی فضیلت‌گرا (بهزیستی روان‌شناختی و اجتماعی) و بهزیستی لذت‌گرا (رضایت‌مندی از زندگی و بالانس عاطفی) مورد بررسی قرار گیرد. به ویژه بررسی تفاوت‌های جنسیتی در این رابطه از اهداف ویژه مقاله حاضر است.

### مواد و روش‌ها

این پژوهش تحلیلی بر روی سه نمونه دانشجویی انجام شد. نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری در دسترس در سال ۱۳۸۶ از بین دانشجویان دانشگاه تهران و علامه طباطبایی انتخاب شدند.

نمونه مورد استفاده پژوهش اول شامل ۲۱۴ دانشجوی دانشگاه تهران (۱۱۰ دختر و ۱۰۴ پسر)، با میانگین سنی ۲۲/۸ است. نمونه مورد استفاده در پژوهش دوم شامل ۲۳۶ دانشجوی دانشگاه‌های تهران و علامه طباطبایی (۱۷۵ دختر و ۶۱ پسر)، با میانگین سنی ۲۰/۵ است. نمونه مورد استفاده در پژوهش سوم شامل ۲۰۵ دانشجوی دانشگاه تهران (۱۱۷ دختر و ۸۸ پسر) با میانگین سنی ۲۱/۴۴ است. در هر سه

پژوهش تمامی شرکت‌کنندگان به صورت داوطلبانه و بر اساس موازین اخلاقی و اصل محرمانه بودن پاسخ‌ها، پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کرده و بازگرداندند. پس از تکمیل پرسش‌نامه، افراد نمونه در مورد اهداف تحقیق توجیه شدند و به سوالاتشان پاسخ داده شد.

تمامی افراد نمونه اول مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده زیمت و همکاران<sup>(۱)</sup> (۱۹۸۸) را تکمیل کردند (۹). این مقیاس مشتمل بر ۱۲ ماده برای سنجش میزان حمایت اجتماعی ادراک شده از سه منبع خانواده، دوستان و فرد خاص می‌باشد و براساس مقیاسی ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق پاسخ داده می‌شود. به علاوه افراد نمونه به مقیاس بهزیستی اجتماعی(۸) پاسخ دادند. این مقیاس مشتمل بر ۳۳ ماده است و برای سنجش ۵ بعد بهزیستی اجتماعی به کار می‌رود و بر اساس مقیاسی ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش حاضر نمره کلی این مقیاس مورد استفاده قرار گرفت.

مقیاس‌های استفاده شده در پژوهش دوم شامل مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده استفاده شده در پژوهش اول، مقیاس رضایت‌مندی از زندگی دینر و همکاران<sup>(۲)</sup> (۱۹۸۵) و مقیاس عواطف مثبت و عواطف منفی موروزک و کولارز<sup>(۳)</sup> (۱۹۹۸) بود (۱۱ و ۱۰). مقیاس رضایت‌مندی از زندگی مشتمل بر ۵ ماده برای سنجش رضایت‌مندی از زندگی است که بر اساس مقیاسی ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالف تا

1-Zimet et al  
2-Diener et al  
3-Mroczek & Kolarz

کاملاً موافق نمره‌گذاری می‌شود. مقیاس عواطف مثبت و منفی با ارایه فهرستی از شش نشانه عاطفه مثبت و شش نشانه عاطفه منفی از پاسخ‌دهندگان می‌خواهند تا با انتخاب یکی از اعداد ۱ تا ۵ به نحوی که ۱=همیشه، ۲=اکثر اوقات، ۳=بعضی اوقات، ۴=کمی و ۵=هرگز، مشخص نمایند که هریک از شش نشانه فهرست شده را در طول ۳۰ روز گذشته به چه میزان تجربه کرده‌اند. مقدار آلفای کرونباخ مقیاس عاطفه مثبت در پژوهش حاضر ۰/۸۵ و مقدار آلفای کرونباخ مقیاس عاطفه منفی نیز ۰/۸۵ به دست آمد. شایان ذکر است که با کم کردن نمره عواطف منفی فرد از نمره عواطف مثبت او نمره بالانس عاطفی وی به دست آمد.

نظر به دانشجویی بودن نمونه مورد استفاده، تصمیم بر آن بود که میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده از اساتید و کارکنان دانشکده نیز مورد بررسی قرار گیرد و از آن جا که چنین مقیاسی موجود نبود، در پژوهش سوم از مقیاسی محقق ساخته برای سنجش حمایت اجتماعی ادراک شده استفاده شد. از آزمودنی‌ها خواسته شد که حمایت اجتماعی دریافتی خویش را از سه منبع خانواده، دوستان و کارکنان دانشکده شامل؛ مدیرگروه، اساتید و سایر کارکنان دانشکده با پاسخ دادن به پنج سوال در مورد هر منبع گزارش دهند. در مورد هر منبع اولین ماده، میزان رابطه فرد با اعضای آن منبع را می‌سنجد که آزمودنی‌ها در مقیاسی ۸ درجه‌ای از چند بار در روز تا هرگز یا به ندرت به این سوال پاسخ می‌دهند. چهار ماده دیگر هر منبع شامل چقدر

دوستتان دارند و برایشان مهم هستید، چقدر احساسات شما را درک می‌کنند، وقتی مشکلی رخ می‌دهد چقدر می‌توانید روی کمکشان حساب باز کنید و وقتی نیاز به درد دل و صحبت در مورد مسایل و نگرانی‌های خود دارید، چقدر می‌توانید با آن‌ها درد دل کنید است که در مقیاسی ۱۰ درجه‌ای از بسیار زیاد تا هرگز نمره‌گذاری می‌شوند. مواد مقیاس مشابهت بسیاری با مواد آزمون‌های دیگر حمایت اجتماعی ادراک شده دارد، لذا از روایی صوری مناسبی برخوردار هستند. همسانی درونی هر سه زیرمقیاس و کجی و کشیده آن‌ها در حد مطلوب است. به منظور بررسی روایی محتوایی این پرسش‌نامه، از چهار متخصص روان‌شناسی در خصوص تک‌تک مواد این آزمون جدید نظرخواهی شد. ملاک در نظر گرفته شده برای حفظ یک ماده این بود که هیچ کدام از چهار متخصص آن عبارت را عبارتی ضعیف برای سنجش حمایت اجتماعی تشخیص ندهد. بر این اساس تمامی ۱۵ ماده مقیاس نگه داشته شدند. در نتیجه این مقیاس از روایی محتوایی مطلوبی نیز برخوردار است. در مجموع می‌توان این گونه نتیجه گرفت که این مقیاس محقق ساخته که از کفایت آماری برخوردار است. افراد نمونه همچنین به مقیاس بهزیستی روانشناختی نیز پاسخ دادند. به منظور سنجش بهزیستی روانشناختی از فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف و کیز (۱۹۹۵) و ریف (۱۹۸۹) استفاده شد (۱۲ و ۷). این مقیاس مشتمل بر ۱۸ ماده

رگرسیون برای دختران در جدول ۲ نمایش داده شده است که مبین آن است که بهزیستی اجتماعی در دختران صرفاً به وسیله حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده ( $\beta=0/19$ ) پیش‌بینی می‌شود ( $p<0/04$ ) و  $F(1, 108)=4/12$ . این متغیر حدود ۳/۷ درصد از پراکندگی نمرات بهزیستی اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند ( $R^2=0/037$ ). این یافته‌ها نشان از آن دارند که هر چه میزان حمایت اجتماعی ادراک شده فرد از خانواده بیشتر باشد، بیشتر احتمال دارد که در مقیاس بهزیستی اجتماعی نیز نمره بالاتری کسب کند.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون برای پسران نیز در جدول ۲ نمایش داده شده است که مبین آن است که بهزیستی اجتماعی در پسران صرفاً به وسیله حمایت اجتماعی دریافت شده از دوستان ( $\beta=0/44$ ) پیش‌بینی می‌شود ( $p<0/000$  و  $F(1, 102)=24/29$ ). این متغیر حدود ۱۹ درصد از پراکندگی نمرات بهزیستی اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند ( $R^2=0/037$ ). این یافته‌ها نشان از آن دارند که هر چه میزان حمایت اجتماعی ادراک شده فرد از دوستانش بیشتر باشد، بیشتر احتمال دارد که در مقیاس بهزیستی اجتماعی نیز نمره بالاتری کسب کند.

یافته‌های پژوهش دوم؛ برای بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و رضایت‌مندی از زندگی در دو جنس از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه (به صورت جداگانه برای دو جنس) با روش

برای سنجش شش بعد بهزیستی روانشناختی است که بر اساس مقیاسی هفت درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق پاسخ داده می‌شود. در این پژوهش نمره کلی این مقیاس مورد استفاده قرار گرفت.

تمام تحلیل‌های توصیفی و رگرسیون خطی چندگانه در سه پژوهش به وسیله نرم‌افزار SPSS<sup>(۱)</sup> انجام پذیرفت.

### یافته‌ها

نتایج حاصل از میانگین، انحراف استاندارد، کجی، کشیدگی و آلفای کرونباخ هر یک از مقیاس‌های به کار رفته در سه پژوهش در جدول ۱ ارایه شده است. همان‌گونه که در جدول مشاهده می‌شود، هیچ یک از مقیاس‌ها دارای کجی و کشیدگی بالاتر از ۱۲۱ نبودند، بنابراین نیازی به تبدیل آنها در پژوهش حاضر نبود.

یافته‌های پژوهش اول؛ برای بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و بهزیستی اجتماعی در دو جنس از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه به صورت جداگانه برای دو جنس استفاده شد. بهزیستی اجتماعی به عنوان متغیر ملاک و سه بعد حمایت اجتماعی ادراک شده به عنوان متغیرهای پیش‌بین وارد معادله رگرسیون چندگانه شدند. برای تحلیل رگرسیون از روش گام به گام<sup>(۲)</sup> استفاده شد تا بتوان متغیرهایی را که با کنترل متغیرهای پیشین قادر به افزایش قدرت پیش‌بینی مدل نیستند از معادله رگرسیون حذف کرد. نتایج حاصل از تحلیل

1-Statistical Package for Social Sciences  
2-Stepwise

را پیش‌بینی می‌کند ( $R^2 = 0/122$ ). این یافته‌ها نشان از آن دارند که هر چه میزان حمایتی ادراک شده فرد از دوستان و خانواده‌اش بیشتر باشد، بیشتر احتمال دارد که در مقیاس بالانس عاطفی نیز نمره بالاتری کسب کند.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون برای پسران نشان داد که هیچ یک از ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده قادر نیستند به صورت معنی‌داری بالانس عاطفی را در پسران پیش‌بینی کنند.

یافته‌های پژوهش سوم؛ برای بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و بهزیستی روان‌شناختی از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه با روش گام به گام استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون برای دختران در جدول ۵ نمایش داده شده است که مبین آن است که بهزیستی روان‌شناختی صرفاً به وسیله حمایت اجتماعی از خانواده ( $\beta = 0/25$ ) پیش‌بینی می‌شود ( $p < 0/001$ ) و  $F(2, 106) = 7/31$ . این متغیر حدود ۶/۲ درصد از پراکندگی نمرات بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند ( $R^2 = 0/062$ ). این یافته‌ها نشان از آن دارند که هر چه میزان حمایت ادراک شده فرد از خانواده‌اش بیشتر باشد، بیشتر احتمال دارد که در مقیاس بهزیستی روان‌شناختی نیز نمره بالاتری کسب کند.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون برای پسران نیز در جدول ۵ نمایش داده شده است که مبین آن است که بهزیستی روان‌شناختی در پسران صرفاً به وسیله حمایت اجتماعی از دوستان ( $\beta = 0/41$ )

گام به گام استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون برای دختران در جدول ۳ نمایش داده شده است که مبین آن است که رضایت‌مندی از زندگی در دختران به وسیله حمایت اجتماعی دریافت شده از خانواده ( $\beta = 0/33$ ) و دوستان ( $\beta = 0/16$ ) پیش‌بینی می‌شود ( $p < 0/00$ ) و  $F(2, 172) = 16/31$ . این دو متغیر حدود ۱۵/۹ درصد از پراکندگی نمرات رضایت‌مندی از زندگی را پیش‌بینی می‌کنند ( $R^2 = 0/159$ ). این یافته‌ها نشان از آن دارند که هر چه میزان حمایتی ادراک شده‌ای که فرد از خانواده‌اش و دوستانش دریافت می‌کند بالاتر باشد بیشتر احتمال دارد که در مقیاس رضایت‌مندی از زندگی نیز نمره بالاتری کسب کند.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون برای پسران نشان داد که هیچ یک از ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده قادر نیستند به صورت معنی‌داری رضایت‌مندی از زندگی را در پسران پیش‌بینی کنند.

برای بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و بالانس عاطفی در دو جنس نیز از تحلیل رگرسیون خطی چندگانه به صورت جداگانه برای دو جنس با روش گام به گام استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون برای دختران در جدول ۴ نمایش داده شده است که مبین آن است که بالانس عاطفی در دختران به وسیله حمایت اجتماعی دریافت شده از دوستان ( $\beta = 0/25$ ) و خانواده ( $\beta = 0/19$ ) پیش‌بینی می‌شود ( $p < 0/00$ ) و  $F(2, 172) = 11/95$ . این متغیر حدود ۱۲/۲ درصد از پراکندگی نمرات بالانس عاطفی

پیش‌بینی می‌شود  $(p < 0.001)$  و  $F(1, 15) = 15.52$  و  $(1 و ۷۴)$ .  
 این متغیر حدود ۶/۲ درصد از پراکندگی  
 نمرات بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی می‌کند  
 $(R^2 = 0.173)$ . این یافته‌ها نشان از آن دارند که هر  
 چه میزان حمایتی ادراک شده‌ای که فرد از دوستانش  
 دریافت می‌کند بالاتر باشد بیشتر احتمال دارد که در  
 مقیاس بهزیستی روان‌شناختی نیز نمره بالاتری کسب  
 کند.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد، کجی، کشیدگی و آلفای کرونباخ متغیرهای به کار رفته در پژوهش‌ها

پژوهش	متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	آلفای کرونباخ
اول	حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده	۱۶/۲	۳/۳۴	-۰/۷۴	-۰/۳۱	۰/۸۶
	حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان	۱۴/۸۳	۳/۴۲	-۰/۷۶	۰/۴	۰/۸۵
	حمایت اجتماعی ادراک شده از فرد خاص	۱۶/۰۱	۴/۲	-۰/۶۴	-۰/۳۴	۰/۸۶
	مقیاس بهزیستی اجتماعی	۱۰۸/۵۵	۱۸/۸	۰/۱۷	۰/۰۴	۰/۸۶
دوم	حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده	۱۵/۶۷	۳/۴۱	-۰/۸۵	۰/۲۲	۰/۸۵
	حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان	۱۴/۳۷	۳/۶۶	-۰/۹۱	۰/۶۳	۰/۹۰
	حمایت اجتماعی ادراک شده از فرد خاص	۱۵/۴۹	۳/۹	-۰/۹۵	۰/۳۸	۰/۸۴
	رضایت‌مندی از زندگی	۲۲/۱۴	۶/۷۲	-۰/۴۴	-۰/۴۹	۰/۸۶
سوم	بالانس عاطفی	۳/۸۶	۸/۳۳	-۰/۲۲	-۰/۳۸	فاقد آلفای کرونباخ
	حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده	۳۷/۲۳	۸/۳۵	-۰/۹۸	۰/۴۰	۰/۸۱
	حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان	۳۵/۳۷	۸/۸۲	-۰/۸۹	۰/۴۹	۰/۸۳
	حمایت اجتماعی ادراک شده از کارکنان دانشکده	۱۶/۶۵	۱۰/۰۲	۰/۶۹	-۰/۴۸	۰/۸۸
	مقیاس کلی بهزیستی روان‌شناختی	۹۲/۱۳	۱۲/۷۳	-۰/۵۸	۰/۹۲	۰/۷۸

جدول ۲: ضرایب بی، بتا، تی و سطح معنی‌داری مربوط به رگرسیون چندگانه بهزیستی اجتماعی بر سه متغیر پیش‌بین در دو جنس

جنسیت	متغیرهای پیش‌بین	ضریب بی	بتا	تی	سطح معنی‌داری
دختر	حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده	۰/۹۴	۰/۱۹	۲/۰۳	۰/۰۴
	حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان		۰/۰۶	۰/۵۸	NS*
	حمایت اجتماعی ادراک شده از فرد خاص		۰/۱۱	۱/۰۵	NS*
پسر	حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده		۰/۱۶	۱/۶۱	NS*
	حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان	۲/۶۹	۰/۴۴	۴/۹۳	۰/۰۰۰۱
	حمایت اجتماعی ادراک شده از فرد خاص		۰/۱۵	۱/۴۸	NS*

\*NS: Not Significant

جدول ۳: ضرایب بی، بتا، تی و سطح معنی‌داری مربوط به رگرسیون چندگانه رضایت‌مندی از زندگی بر سه متغیر پیش‌بین در دختران

متغیرهای پیش‌بین	ضریب بی	بتا	تی	سطح معنی‌داری
حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده	۰/۶۲	۰/۳۳	۴/۵۹	۰/۰۰۰۱
حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان	۰/۳۰	۰/۱۶۱	۲/۲۴	۰/۰۲
حمایت اجتماعی ادراک شده از فرد خاص		۰/۰۵	۰/۶۱	NS*

\*NS: Not Significant

جدول ۴: ضرایب بی، بتا، تی و سطح معنی‌داری مربوط به رگرسیون چندگانه بالانس عاطفی بر سه متغیر پیش‌بین در دختران

متغیرهای پیش‌بین	ضریب بی	بتا	تی	سطح معنی‌داری
حمایت اجتماعی ادراک‌شده از خانواده	۰/۴۷	۰/۱۹	۲/۶۷	۰/۰۰۸
حمایت اجتماعی ادراک‌شده از دوستان	۰/۵۸	۰/۲۵	۲/۳۷	۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی ادراک‌شده از فرد خاص		۰/۰۱	۰/۱۶	NS*

\*NS: Not Significant

جدول ۵: بی، بتا، تی و سطح معنی‌داری مربوط به رگرسیون چندگانه بهزیستی روان‌شناختی بر سه متغیر پیش‌بین در دو جنس

جنسیت	متغیرهای پیش‌بین	ضریب بی	بتا	تی	سطح معنی‌داری
دختر	حمایت اجتماعی ادراک‌شده از خانواده	۰/۳۶	۰/۲۵	۲/۷	۰/۰۰۸
	حمایت اجتماعی ادراک‌شده از دوستان		۰/۰۵	۰/۵۱	NS*
	حمایت اجتماعی ادراک‌شده از کارکنان دانشکده		۰/۰۱	۰/۱۵	NS*
پسر	حمایت اجتماعی ادراک‌شده از خانواده		۰/۲۳	۱/۹۸	NS*
	حمایت اجتماعی ادراک‌شده از دوستان	۰/۶۶	۰/۴۱	۳/۹۴	۰/۰۰۰۱
	حمایت اجتماعی ادراک‌شده از کارکنان دانشکده		-۰/۰۹	-۰/۸۸	NS*

\*NS: Not Significant

## بحث و نتیجه‌گیری

تحقیقات بسیاری در نقاط مختلف جهان نشان از آن دارند که برخورداری از حمایت اجتماعی مطلوب، فرد را به سلامت جسمی و بهزیستی روانی هدایت می‌کند. تفاوت‌های جنسیتی در این رابطه نیز گاهی مورد توجه محققان قرار گرفته است. هدف پژوهش حاضر بررسی تفاوت‌های جنسیتی در رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ابعاد بهزیستی در بین دانشجویان ایرانی بود.

نتایج پژوهش اول حاکی از آن است که در دختران حمایت اجتماعی دریافت شده از خانواده نقش مهم‌تری را در پیش‌بینی بهزیستی اجتماعی بازی می‌کند. در مقابل، در پسران حمایت اجتماعی دریافت شده از دوستان این نقش را بازی می‌کند. می‌توان این گونه نتیجه گرفت که در دختران برخورداری از

حمایت اجتماعی مناسب از جانب خانواده منجر به داشتن حس تعلق به جامعه، خوش‌بین بودن در مورد آن، پذیرش آن و میل به مشارکت بیشتر در آن می‌شود، اما در پسران نگرش مثبت فرد نسبت به جامعه بیشتر از آن که وابسته به خانواده باشد، وابسته به حمایت اجتماعی ادراک‌شده از دوستان است. نتایج تحقیق بر اهمیت روابط با کیفیت بین دختران و خانواده‌شان صحت می‌گذارد. چنان‌چه در دختران روابط با خانواده از کیفیت مناسب برخوردار نباشد روابط با دوستان یا فرد خاص قادر به جبران آن نخواهند بود. از آن‌جا که در مطالعات پیشین تفاوت‌های جنسیتی در رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و مقیاس بهزیستی اجتماعی کیز مورد بررسی قرار نگرفته است، لذا نمی‌توان نتایج را با مطالعات پیشین مقایسه کرد.



استرس دختران بیش از پسران به منابع حمایت اجتماعی رجوع می‌کنند(۱۳).

نتایج پژوهش سوم حاکی از آن است که مشابه بهزیستی اجتماعی، بهزیستی روان‌شناختی نیز در دختران بیشتر به وسیله حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده پیش‌بینی می‌شود و در پسران به وسیله حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان است. این نتایج بار دیگر بر اهمیت روابط مطلوب با خانواده در بهزیستی دختران و اهمیت روابط مطلوب با دوستان در بهزیستی پسران صحنه می‌گذارد. یافته‌ها در خصوص رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و بهزیستی همراستا با تحقیقات پیشین است (۱۵ و ۱۴). با این حال تحقیقات قبلی به بررسی تفاوت‌های جنسیتی در رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک‌شده و مقیاس بهزیستی اجتماعی ریف(۱۹۸۹) نپرداخته‌اند(۱۲).

روی هم رفته نتایج سه پژوهش انجام شده شمایی کلی از رابطه بین ابعاد مختلف بهزیستی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده از منابع مختلف را به دست می‌دهد. نتایج همراستا با تحقیقات انجام شده در سراسر دنیا مبنی بر اهمیت حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش‌بینی سلامت روان است(۱۷ و ۱۶، ۴، ۳)، اما کمک اصلی که پژوهش حاضر به زمینه تحقیقی مربوط به حمایت اجتماعی و سلامت روان می‌کند آن

نتایج پژوهش دوم نشان از آن دارد که تفاوت‌های جنسیتی بین رابطه بین بهزیستی شخصی و ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده بسیار برجسته است. به طور کلی می‌توان این نتیجه را گرفت که رابطه معنی‌داری بین ابعاد بهزیستی شخصی و حمایت اجتماعی ادراک شده در پسران وجود ندارد. این امر نشان از آن دارد که ابعاد شناختی و عاطفی بهزیستی در پسران رابطه چندانی با کیفیت حمایت دریافتی آن‌ها از منابع مختلف ندارد. در مقابل بعد شناختی بهزیستی شخصی (رضایت‌مندی در زندگی) در دختران، به ترتیب اهمیت به وسیله حمایت اجتماعی ادراک‌شده از خانواده و دوستان پیش‌بینی می‌شود. بعد عاطفی بهزیستی شخصی (بالانس عاطفی) در دختران، به ترتیب اهمیت به وسیله حمایت اجتماعی دریافتی از دوستان و خانواده پیش‌بینی می‌شود. علی‌رغم این نتیجه‌گیری کلی که ابعاد حمایت اجتماعی عاملی مهم در پیش‌بینی ابعاد بهزیستی شخصی در دختران است، می‌توان این گونه نتیجه گرفت که در دختران سطح بعد شناختی بهزیستی شخصی بیشتر وابسته به داشتن روابط اجتماعی با کیفیت با خانواده و سطح بعد عاطفی بهزیستی شخصی بیشتر وابسته به داشتن روابط اجتماعی با کیفیت با دوستان است. این یافته که سطح بهزیستی شخصی دختران وابسته به حمایت اجتماعی ادراک‌شده است، اما در پسران این گونه نیست، همراستا با یافته‌های دی و لیوینگ‌استون<sup>(۱)</sup>(۲۰۰۳) است، مبنی بر این که در هنگام

1-Day & Livingstone

است که پژوهش حاضر با نگرش روان‌شناسی مثبت به سلامت روان نگریسته است نه با نگرشی بالینی. در ضمن در پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین تقریباً تمامی ابعاد بهزیستی و اکثر جنبه‌های حمایت اجتماعی ادراک شده پرداخته شده است که نشان از جامعیت این پژوهش در مقایسه با اکثر پژوهش‌های قبلی در این حوزه دارد.

با در نظر گرفتن یافته‌های سه پژوهش، سه نتیجه‌گیری کلی را می‌توان انجام داد؛ اول آن که ابعاد مختلف حمایت اجتماعی ادراک شده پیش‌بینی کننده‌های بهتری برای بهزیستی لذت‌گرا (بهزیستی شخصی) در دختران نسبت به پسران هستند. در واقع حمایت اجتماعی ادراک شده نقش معنی‌داری را در پیش‌بینی دو بعد بهزیستی شخصی در پسران بازی نمی‌کند. در دختران نیز حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده در پیش‌بینی رضایت‌مندی از زندگی و حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان در پیش‌بینی بالانس عاطفی از اهمیت بیشتری برخوردارند. یک دلیل احتمالی در توجیه این یافته می‌تواند این باشد که قضاوت در مورد رضایت‌مندی از زندگی (با نظر به مواد آزمون رضایت‌مندی از زندگی) قضاوتی بسیار بلند مدت است که در آن فرد کل زندگی فردی خود را از آغاز تا پایان ارزیابی می‌کند، اما قضاوت در مورد بالانس عاطفی (با نظر به مواد آزمون عواطف مثبت و منفی که بر ۳۰ روز گذشته زندگی فرد متمرکز هستند) قضاوتی کوتاه‌مدت است، لذا موجه می‌نماید که فرد در مورد قضاوت‌های بلندمدت در مورد زندگی‌اش،

کیفیت روابطش را با منبعی بلندمدت (خانواده) در نظر بگیرد و در مورد قضاوت در مورد بعد هیجانی زندگی فعلی خود بر روابط کوتاه‌مدت تر با دوستانش متمرکز شود. در ضمن، از آن جا که نمونه‌های پژوهش‌های حاضر دانشجویی هستند، باید ویژگی‌های یک نمونه دانشجویی را در توجیه یافته‌ها مدنظر قرار داد، بدیهی است که دانشجویان وقت بسیاری را با دوستان خود به سر می‌برند و کیفیت رابطه‌شان با دوستانشان در بهزیستی روانی آن‌ها نقش مهمی دارد. البته یافته‌ها نشان می‌دهد که روابط با دوستان بیشتر در دختران آن هم بر روی بعد عاطفی بهزیستی اثر دارد.

دومین نتیجه‌گیری کلی از مجموع یافته‌ها این است که ابعاد فضیلت‌گرای بهزیستی در دختران بیشتر به وسیله حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده و در پسران بیشتر به وسیله حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان پیش‌بینی می‌شود. این که در پسران کیفیت روابط با دوستان و در دختران روابط با خانواده نقش مهم‌تری در پیش‌بینی بهزیستی فضیلت‌گرا دارند، می‌توان این گونه توجیه کرد که دختران، بر اساس خصوصیات جامعه ایرانی، بیش از پسران به خانواده خود چه از لحاظ مادی و چه از لحاظ رفتاری و عاطفی وابستگی دارند. خانواده قدرت تأثیرگذاری بیشتری بر روی فرزندان مؤنث خود دارد، حال آن که در مورد پسران این نفوذ با شدت کمتری اعمال می‌شود.

مواد پرسش‌نامه محقق ساخته حمایت اجتماعی ادراک‌شده همکاری کردند تقدیر و تشکر می‌شود.

نتیجه‌گیری سومی که می‌توان از مجموع یافته‌های پژوهش حاضر کرد حمایت اجتماعی ادراک شده از فرد خاص و از افراد گروه (در دانشکده) اثری بر روی ابعاد مختلف بهزیستی فرد ندارند.

یافته‌های پژوهش حاضر نتیجه‌گیری‌های کاربردی‌تری را نیز القا می‌کنند. در مورد دختران بسیار مهم است که سیاست‌گذاری‌های مربوط به سلامت روان بر روی ارتقاء کیفیت رابطه بین دختران و اعضای خانواده‌شان متمرکز شود. این هدف از طریق ارائه آموزش، مشاوره و درمان به خانواده‌ها و دختران در مدارس و حتی دانشگاه‌ها قابل دسترسی است. در مورد پسران گر چه نمی‌توان نقش حمایت اجتماعی ادراک شده از خانواده را ندیده گرفت، اما تمرکز بر روی آموزش مهارت‌های ارتباطی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

البته پژوهش حاضر از محدودیت‌هایی نیز برخوردار است. با توجه به حجم نمونه کم و دانشجویی بودن نمونه نمی‌توان نتایج را به تمام مردم کشور تعمیم داد، لذا برای موضع‌گیری قاطع‌تر در مورد رابطه بین ابعاد مختلف بهزیستی و حمایت اجتماعی ادراک شده از منابع مختلف در جامعه ایرانی انجام پژوهش‌های بیشتر در نمونه‌های متنوع‌تر ضروری به نظر می‌رسد.

#### تقدیر و تشکر

بدین وسیله از دکتر رسول روشن، دکتر کاظم رسول‌زاده و دکتر مسعود مقدم‌نیا که در ارزیابی

# A study on the Relationship between Different Dimensions of Perceived Social Support and Different Aspects of Well-being in Male and Female University Students

Ghaedi Gh\*,  
Yaaghoobi H\*\*

\*Assistant Professor of Psychiatry,  
Department of Psychiatry, Faculty of  
Medicine, Shahed University of  
Medical Sciences, Tehran, Iran  
\*\*Assistant Professor of Psychology,  
Department of Psychology, Faculty of  
Psychology, Shahed University of  
Medical Sciences, Tehran, Iran

## KEYWORDS:

Perceived Social Support,  
Psychological Well-being,  
Social Well-being,  
Life Satisfaction,  
Affect Balance

Received:25/1/1387

Accepted:27/7/1387

Corresponding Author: Ghaedi Gh  
Email: ghaedi.psychiatrist@gmail.com

## ABSTRACT:

**Introduction & Objective:** previous studies suggest that satisfactory social support leads to physical health and psychological well-being. The aim of the present study was to investigate the gender differences in relation between different dimensions of perceived social support and different aspects of well-being in Iranian University Students.

**Materials & Methods:** This analytical study was conducted, using three different groups of students. Students were selected among the students of Tehran University and Allame Tabatabayi university, in 2007. Students were asked to complete perceived social support, positive affect, negative affect, life satisfaction, and psychological and social well-being scales. All the students voluntarily completed and returned the questionnaire. Multiple regression analysis was used to analyze the data using SPSS software.

**Results:** It was found that, social support measures are better predictors for life satisfaction and affect balance in girls compared with boys. Moreover, perceived social support from family plays a more important role in girls when it comes to prediction of psychological and social well-being. In contrast, perceived social support from friends plays the same role in boys. Finally, perceived social support from special person and colleagues' faculty can not significantly predict aspects of well-being.

**Conclusion:** there were gender differences in addition to similarities in the relation between aspects of perceived social support and aspects of well-being. Some aspects of perceived social support predict well-being better in boys and some others are better for prediction of well-being in girls.

## REFERENCES:

1. Streeter CL, Franklin C. Defining and measuring social support: Guidelines for Social Work Practitioners. *Research on Social Work Practice* 1992; 2(1): 81-98.
2. Tracy EM. Identifying social support resources of at-risk families. *Social Work* 1990; 35: 252-8.
3. Cohen S, Wills TA. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin* 1985; 98: 310-57.
4. Roberts JE, Gotlib IH. Social support and personality in depression: Implications from quantitative genetics. In: Pierce GR, Lakey B, Sarason IG, Sarason BR (editors). *Sourcebook of social support and personality*. 1<sup>st</sup> ed. New York: Plenum; 1997; 187-214.
5. Ryan RM, Deci EL. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology* 2001; 52: 141-66.
6. Keyes CLM. The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior* 2002; 43: 207-22.
7. Ryff CD, Keyes CLM. The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology* 1995; 69: 719-27.
8. Keyes CLM. Social well-being. *Social Psychology Quarterly* 1998; 61: 121-40.
9. Zimet GD, Dahlen NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment* 1988; 52: 30-41.
10. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment* 1985; 49: 71-5.
11. Mroczek DK, Kolarz CM. The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology* 1998; 75: 1333-49.
12. Ryff CD. Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology* 1989; 57: 1069-81.
13. Day AL, Livingstone HA. Gender differences in perceptions of stressors and utilization of social support among university students. *Canadian Journal of Behavioral Science* 2003; 35: 2: 73-83.
14. Martinez Garcia MF, Garcia Ramirez M, Maya Jariego I. Social support and locus of control as predictors of psychological well-being in Moroccan and Peruvian immigrant women in Spain. *International Journal of Intercultural Relations* 2002; 26: 287-310.
15. Christopher AN, Kuo SV, Abraham KM, Noel LW, Linz HE. Materialism and affective well-being: the role of social support. *Personality and Individual Differences* 2004; 37: 463-70.
16. Kahn RL, Antonucci TC. Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support. In: Baltes PB, Brim OG (editors). *Life span development and behavior*. 1<sup>st</sup> ed. New York: Academic Press; 1980; 92-109.
17. Weiss R. The provisions of social relationships. In: Rubin Z (editor). *Doing unto others. Joining, Molding, Conforming, Helping, Loving*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. 1<sup>st</sup> ed. 1974; 17-26.