

# بررسی رابطه حمایت اجتماعی و کیفیت روابط با سلامت روان دانشجویان آزاد اسلامی مرودشت

مروارید بزرگپوری<sup>\*۱</sup>

۱. گروه آموزش ابتدائی، مربی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان، شادگان، ایران. (نویسنده مسئول)

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره دوم، شماره یازدهم، شهریورماه ۱۳۹۶، صفحات ۷۷-۷۰

## چکیده

این پژوهش باهدف بررسی رابطه کیفیت روابط و حمایت اجتماعی با سلامت روانی در دانشجویان انجام گرفت. این پژوهش از نوع پژوهش‌های همبستگی و رگرسیون بود. جامعه پژوهشی عبارت بود از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت که از بین آن‌ها به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس ۱۵۰ نفر انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش مورداستفاده در این تحقیق عبارت بودند از پرسشنامه حمایت اجتماعی شربورن، کیفیت روابط پیرس و همکاران و سلامت عمومی گلدبرگ. بعد از آماده‌سازی، پرسشنامه‌ها در اختیار دانشجویان موردنظر قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد به سؤالات پرسشنامه پاسخ دهند. در این پژوهش ۶۵ نفر دانشجوی مذکر و ۸۵ دانشجوی مؤنث به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. بعد از اتمام پاسخگویی به سؤالات، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و جهت انجام تحلیل وارد نرم‌افزار SPSS شدند. یافته‌ها نشان داد بین حمایت اجتماعی و سلامت روانی دانشجویان و کیفیت روابط و سلامت روانی دانشجویان رابطه همبستگی مثبت و معنادار است و این دو متغیر به میزان ۴۰ درصد از واریانس نمره سلامت روانی در دانشجویان را به‌صورت معناداری پیش‌بینی می‌کند. در پایان، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که شبکه اجتماعات انسانی و روابط باکیفیت دوستی فرد با خانواده و دوستان می‌تواند به وجود آورنده شرایط روانی و روحی مناسبی در فرد باشد که این شرایط سلامت روانی افراد را تضمین می‌کند.

**کلیدواژه‌ها:** کیفیت روابط، حمایت اجتماعی، سلامت روانی، دانشجویان.

## مقدمه

دست یافتن به سلامت روانی یکی از اهداف بزرگ تمام جوامع بشری است. بر طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامت روان عبارت از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی، به طور منطقی، عادلانه و مناسب هست (حسن‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸). دانشجویان جدیدالورود از دو جهت در معرض فشارهای روانی قرار دارند که می‌تواند بر سلامت روان این گروه تأثیرگذار باشد. از یک‌سو آنان دشواری‌های زیادی را در ورود به دانشگاه و گذشتن از سد کنکور متحمل می‌شوند و از سوی دیگر در برابر یک محیط جدید قرار می‌گیرند که با تغییر در انتظارات و شبکه روابط آنان همراه است. در برخی پژوهش‌ها سلامت روان دانشجویان جدیدالورود موردبررسی قرار گرفته است. در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان سال اول دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، ۲۸/۳۷ درصد از آنان واجد ملاک‌های اختلال‌های خلقی، انطباقی، اضطرابی، شخصیت و خوردن بودند (پرویزی فرد و همکاران، ۱۳۸۰). در پژوهش دیگری مشخص شد که ۱۲/۱ درصد از دانشجویان جدیدالورود دارای درجاتی از افسردگی هستند (غباری‌بناب، و همکاران ۱۳۸۸). رستمی و بحرینیان (۱۳۸۱) نیز دریافتند که ۱۶/۳ درصد از دانشجویان ورودی جدید مشکوک به اختلالات روانی هستند. پژوهشگران عوامل بسیاری را معرفی کرده‌اند که می‌تواند بر سلامت روان دانشجویان اثرگذار باشد. برای مثال عقاید دینی و سبک‌های مقابله، دسترسی به محافظت‌های اجتماعی، مؤسسات فرهنگی و رسانه‌های مرتبط با موضوعات دینی (کونو و همکاران، ۲۰۱۵) و میزان معنویت‌گرایی (براون و همکاران، ۲۰۱۳) با سلامت روان دانشجویان مرتبط هستند. اما به‌غیراز عوامل فوق، عوامل دیگری نیز وجود دارند که ممکن است بر سلامت روان دانشجویان اثرگذار باشند که از جمله آن‌ها می‌توان به سبک‌های دلبستگی و کمال‌گرایی اشاره کرد.

جامعه‌شناسان بر این باورند که سلامتی و بیماری روانی، صرفاً واقعیاتی زیست‌شناختی و یا روان‌شناختی نیستند، بلکه به‌طور هم‌زمان، دارای ابعاد و ماهیت اجتماعی نیز می‌باشند. عوامل اجتماعی، همان‌گونه که می‌توانند نقش مهمی در ایجاد، حفظ و ارتقاء سلامتی ایفا نمایند. در بروز، شیوع و تداوم بیماری نیز دارای سهمی اساسی هستند؛ به‌عبارت‌دیگر، هرچند شکی نیست که افراد در میزان آسیب‌پذیری نسبت به بیماری‌های روانی با یکدیگر تفاوت‌های زیستی و فردی دارند، اما مسئله این است که میزان این تفاوت‌ها تحت تأثیر موقعیت اجتماعی و حتی مهم‌تر از آن، برداشتی که افراد از آن موقعیت دارند به‌مراتب بیشتر می‌شود (آلف و همکاران، ۲۰۱۳). ازاین‌رو توجه به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت روان اهمیت بسیار می‌یابد که یکی از مهم‌ترین این عوامل، میزان حمایت اجتماعی ادارک و یا دریافت شده توسط افراد می‌باشد. پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که هرچه میزان حمایت اجتماعی افزایش یابد، سطح سلامتی نیز افزایش پیدا می‌کند و بالعکس. از این نگاه، داشتن سلامتی مشروط به داشتن حمایت اجتماعی است (قدسی، ۱۳۸۲). حمایت اجتماعی یعنی این احساس که شخص موردتوجه دیگران است و برای او اهمیت قائل‌اند و این‌که او به یک شبکه اجتماعی متعلق است (به نقل از نولان و همکاران، ۲۰۱۵). در تحقیقات گذشته مشخص شده است که کیفیت روابط یک سازه سطح بالا و متشکل از چندین بعد متمایز، ولی به هم مرتبط است. در بحث از کیفیت روابط معمولاً بر

اهمیت اعتماد، رضایتمندی و تعهد تأکید می‌شود (دورچ و همکاران، ۱۹۹۸). کیفیت روابط از این رو بسیار اهمیت دارد که می‌تواند بر سلامت جسمی و روان‌شناختی اثرگذار باشد (چاندولوا و همکاران، ۲۰۰۷). بسیاری اوقات دیده‌شده است، هرچند حمایت اجتماعی برای فرد وجود دارد، اما کیفیت روابطی که وی در این حمایت اجتماعی دریافت می‌کند کیفیت مطلوب را ندارد (هومباردوس، مندیتا و همکاران، ۲۰۱۳). از این رو، با توجه به موارد مطرح‌شده در این پژوهش، هدف بررسی این سؤال است که آیا حمایت اجتماعی با کیفیت روابط بالا می‌تواند سلامت روانی دانشجویان را پیش‌بینی نماید؟

### روش پژوهش

این پژوهش، از نوع پژوهش‌های همبستگی و پیش‌بینی بود. جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت که از بین آن‌ها به صورت نمونه‌گیری در دسترس ۱۵۰ نفر انتخاب گردید. در نهایت در این پژوهش ۶۵ نفر دانشجوی مذکر و ۸۵ نفر دانشجوی مؤنث شرکت نمودند. روش انجام این پژوهش بدین شکل بود که ابتدا پرسشنامه‌های موردنظر به تعداد نمونه انتخاب‌شده آماده گردید، سپس با مراجعه به دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، پرسشنامه‌های در بین دانشجویان توزیع شد. در حین پاسخگویی دانشجویان به سؤالات پرسشنامه، سعی گردید به تمامی سؤالات آن‌ها که حین پاسخگویی با آن‌ها مواجه می‌شدند پاسخ داده شود. بعد از اتمام پاسخ‌گویی به سؤالات پرسشنامه، هریک از آن‌ها کدگذاری شد و برای ورود به نرم‌افزار و تجزیه و تحلیل‌های بعدی جمع‌آوری گردیدند.

### ابزار پژوهش

**پرسش‌نامه سلامت عمومی:** این پرسش‌نامه در سال ۱۹۷۲ توسط گلدبرگ ساخته شد (مولینا و همکاران، ۲۰۰۶). نسخه ۲۸ ماده‌ای (GHQ-28) به وسیله گلدبرگ و هیلیر در سال ۱۹۷۹ ساخته شد (مولینا و همکاران، ۲۰۰۶). این پرسش‌نامه به شیوه لیکرت که دارای چهار گزینه است نمره‌گذاری می‌شود. در مطالعه‌ای بر روی ۸۰ بیمار روان‌پزشکی و ۸۰ فرد بهنجار هم‌تاسازی شده ضریب روایی ملاکی ۰/۷۸، ضریب پایایی تصنیف ۰/۹۰ و آلفای کرونباخ ۰/۹۷ به دست آمد (رضایی و همکاران، ۱۳۸۹).

**پرسشنامه کیفیت روابط:** پرسشنامه کیفیت روابط (QRI) در سال ۱۹۹۱ توسط پیرس و همکاران ساخته شد تا کیفیت روابط با افراد مهم زندگی را ارزیابی کند. این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال است و به شیوه لیکرت از ۱ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. QRI دارای سه زیر مقیاس است که حمایت اجتماعی ادراک‌شده (۷ آیتم)، تعارض‌های بین فردی (۱۲ آیتم) و عمق روابط (۶ آیتم) را می‌سنجد. همچنین فرد در هر آیتم می‌تواند کیفیت روابط را با والدین، دوستان و همسر خود ارزیابی کند، اما چون اکثر افراد گروه نمونه پژوهش حاضر را افراد مجرد تشکیل می‌دادند کیفیت روابط با همسر ارزیابی نشد. ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس حمایت اجتماعی، عمق روابط و تعارض‌های بین فردی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۸ و ۰/۸۶ گزارش شده است (پیرس و همکاران، ۱۹۹۱).

مقیاس حمایت اجتماعی (MOS-SSS)<sup>۱</sup>: در سال ۱۹۹۱ توسط شربورن و استوارت بساخته شد. این مقیاس که میزان حمایت اجتماعی دریافت شده توسط آزمودنی را می‌سنجد، شامل ۱۹ ماده حمایت عملکردی است که ۴ بعد از حمایت اجتماعی را اندازه می‌گیرد که عبارت‌اند از: حمایت ملموس، حمایت هیجانی / حمایت اطلاعاتی، مهربانی و تعامل اجتماعی مثبت. شربورن و استوارت (۱۹۹۱) با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی وجود ابعاد پنجگانه در این آزمون را تأیید نمودند. همچنین برای بررسی پایایی این آزمون از روش آلفای کرونباخ استفاده کردند. ضریب آلفای کرونباخ برای هریک از خرده مقیاس‌های حمایت اجتماعی / اطلاعاتی ۰/۹۶، حمایت ملموس ۰/۹۲، تعامل اجتماعی مثبت ۰/۹۴، مهربانی ۰/۹۱ و مقیاس کل ۰/۹۷ به دست آمد. در ایران این پرسشنامه در پژوهش جهان‌بخشیان و زندی پور (۱۳۹۰) مورد استفاده قرار گرفت.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش، از نرم‌افزار SPSS استفاده شد و از تحلیل رگرسیون نیز به‌عنوان تحلیل اصلی داده‌ها استفاده گردید.

#### یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش از همبستگی و رگرسیون استفاده شد. نتایج همبستگی در جدول شماره ۱ و نتایج رگرسیون در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول ۱. همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط بین ابعاد کیفیت روابط و حمایت اجتماعی با سلامت روانی

سلامت روانی		
p-value	R	
۰/۰۱۶	۰/۱۴۲	حمایت اجتماعی
۰/۰۰۱	۰/۲۳۵	کیفیت روابط

همان‌طور که از جدول فوق قابل مشاهده است، بین حمایت اجتماعی ( $r=0/142$ ) و کیفیت روابط ( $r=0/235$ ) با سلامت روانی رابطه همبستگی معناداری وجود دارد ( $P<0/016$ ;  $P<0/001$ ).

جدول ۲. تحلیل رگرسیون چندمتغیری به سبک ورود برای پیش‌بینی سلامت روانی از طریق حمایت اجتماعی و کیفیت روابط

P	T	Beta	SE	B	متغیرهای پیش‌بین
۰/۱۸	۱/۳۳		۲۲/۴۱	۲۹/۸۵	مقدار ثابت
۰/۰۰۳	۳/۰۳	۰/۱۴	۰/۱۴	۰/۴۴	حمایت اجتماعی
۰/۰۰۱	۱۳/۳۰	۰/۶۱۱	۰/۰۸۱	۱/۰۸	کیفیت روابط
توجه: $ADJ.R^2 = 0/40$ $R^2 = 0/41$ $R = 0/64$					

<sup>۱</sup> . Medical Outcomes Study-Social Support Survey

همان‌گونه که از جدول تحلیل رگرسیون فوق مشخص می‌گردد، دو متغیر حمایت اجتماعی و کیفیت روابط جمعاً  $0/40$  از واریانس سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کند که این پیش‌بینی از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش باهدف بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و کیفیت روابط با سلامت روانی دانشجویان انجام شد. بدین منظور ۱۵۰ نفر از دانشجویان پسر و دختر برای بررسی این هدف انتخاب و موردبررسی قرار گرفتند. داده‌های به دست آمده حاصل از اجرای پرسشنامه موردبررسی قرار گرفتند و نتایج در بخش یافته‌های به دست آمد. نتایج نشان داد که بین کیفیت روابط و حمایت اجتماعی با سلامت روانی دانشجویان ارتباط وجود دارد و این دو متغیر می‌توانند ۴۰ درصد از واریانس سلامت روانی را پیش‌بینی کنند. این یافته با نتایج پژوهش‌های آزاد (۱۳۸۰)، بخشی پور و همکاران (۱۳۸۴)، ریاحی و همکاران (۱۳۸۹)، نبوی و همکاران (۱۳۹۴)، همتی و رحیمی (۱۳۹۲) هومباردوس - مندیتا و همکاران (۲۰۱۳) و نولان و همکاران (۲۰۱۵) همسو و هماهنگ می‌باشد. برای مثال نولان و همکاران (۲۰۱۵) در تبیین این یافته پژوهشی اذعان می‌دارند که تعلق‌پذیری به شبکه دوستان و در ارتباط بودن با گروه‌های مختلف دوستی باعث انتقال ارزش‌ها و ملاک‌هایی برای زندگی می‌شود که این ارزش‌ها می‌توانند انرژی اولیه برای فرد را جهت اقدام و شکل دادن یک رفتار برانگیزند. همچنین، بودن در گروه‌های دوستی و روابط مختلفی که کیفیت روابط نیز در آن‌ها بالا و مطلوب است باعث شکل‌گیری الگوهای رفتاری در افراد می‌گردد. اخذ احترام و ارزش، محبت و دوستی از دیگران باعث بالا رفتن عزت‌نفس و امید می‌شود که این متغیرها تفکر مثبت و سازنده را در فرد تقویت می‌نماید که پایه اولیه سلامت روانی در فرد می‌باشد.

### منابع

- آزاد، حسین (۱۳۸۰). مقابله با استرس و درد، اندیشه و رفتار، شماره ۳۴.
- بحرینیان، عبدالحمید؛ رستمی، رضا (۱۳۸۱). بررسی شیوع اختلالات روانی و برخی عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان جدیدالورود دانشگاه تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی.
- بخشی‌پور رودسری، عباس و دیگران (۱۳۸۴). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان، فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۷ (۲۷ و ۲۸).
- پرویزی فرد، علی‌اکبر؛ بیرشک، بهروز؛ عاطف وحید، محمدکاظم؛ شاکری، جلال (۱۳۸۰). بررسی همبودی اختلال‌های خلقی و اضطرابی در معتادان جویای درمان و افراد بهنجار، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۷ (۲).
- جهان‌بخشیان، نیره؛ زندی‌پور، طیبه (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد چندوجهی لازاروس با بیماران ام اس بر بهبود سلامت روان و تقویت حمایت اجتماعی بیماران. مطالعات روان‌شناختی، ۷ (۲).

- حسن‌زاده طاهری، محمد مهدی و دیگران (۱۳۸۸). شیوع افسردگی در دانشجویان جدیدالورود دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، ۱۸ (۲).
- رضایی، سجاد و دیگران (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، نقطه برش بالینی و ویژگی‌های روانسنجی نسخه ۲۸ سوالی پرسشنامه سلامت عمومی در بیماران دچار آسیب مغزی تروماتیک، *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۲۱ (۷۸).
- غباری‌بناب، باقر؛ متولی‌پور، عباس؛ حبیبی عسگرآباد؛ مجتبی (۱۳۹۱). رابطه اضطراب و افسردگی با میزان معنویت در دانشجویان دانشگاه تهران. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۳ (۲).
- قدسی، علی محمد (۱۳۸۲). بررسی جامعه‌شناسی رابطه بین حمایت اجتماعی و افسردگی، پایان نامه دکتری رشته جامعه‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
- نبوی، سیدحمید؛ علیپور، فردین؛ حجازی، علی؛ ربانی، الهام؛ راشدی، وحید (۱۳۹۳). بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روان در سالمندان.
- همتی، رضا؛ رحیمی علی‌آباد، اباذر (۱۳۹۳). بررسی رابطه حمایت اجتماعی با سلامت روانی. *مطالعات علوم اجتماعی ایران*، سال ۱۰ (۴۲)، پاییز. *مجله دانشکده پزشکی و دانشگاه علوم پزشکی مشهد*. ۵۷ (۷).

- Nolan, S., Hendricks, J., & Towell, A. (2015). Social networking sites (SNS); exploring their uses and associated value for adolescent mothers in Western Australia in terms of social support provision and building social capital. *Midwifery*, 31(9), 912-919.
- Hombrados-Mendieta, I., García-Martín, M. A., & Gómez-Jacinto, L. (2013). The relationship between social support, loneliness, and subjective well-being in a Spanish sample from a multidimensional perspective. *Social indicators research*, 114(3), 1013-1034.
- Sherbourne, D., & Stewart, A.L. (1991). The MOS Social Support, Survey, *Sot Science Medicine*, 32 (6): 705-714.
- Kono, K., Eskandarieh, S., Obayashi, Y., Arai, A., & Tamashiro, H. (2015). Mental Health and Its Associated Variables Among International Students at a Japanese University: With Special Reference to Their Financial Status. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(6), 1654-1659.
- Brown, D. R., Carney, J. S., Parrish, M. S., & Klem, J. L. (2013). Assessing spirituality: The relationship between spirituality and mental health. *Journal of spirituality in mental health*, 15(2), 107-122.
- Olff, M., Frijling, J. L., Kubzansky, L. D., Bradley, B., Ellenbogen, M. A., Cardoso, C., ... & van Zuiden, M. (2013). The role of oxytocin in social bonding, stress regulation and mental health: an update on the moderating effects of context and interindividual differences. *Psychoneuroendocrinology*, 38(9), 1883-1894.
- Dorsch, M. J., Swanson, S. R., & Kelley, S. W. (1998). The Role of Relationship Quality in the Stratification of Vendors as Perceived by Customers. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 26(2), 128-142.

- Chandola, T., Marmot, M., & Siegrist, J. (2007). Failed reciprocity in close social relationships and health: findings from the Whitehall II study. *J Psychosom Res*, 63, 403–411 .
- Pierce, G. R., Sarason, I. G., & Sarason, B. R. (1991). General and relationship-based perceptions of social support: are two constructs better than one? *J Pers Soc Psychol*, 61(6), 1028-1039.
- Molina JD, Andrade-Rosa C, González-Parra S, Blasco-Fontecilla H, Real MA, Pintor C. (2006). The factor structure of the General Health Questionnaire (GHQ): a scaled version for general practice in Spain. *Eur Psychiatry*.;21(7):478-86.

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری

## The study of the relationship between social support and quality of relationships with students' mental health

Morvarid Bozorgpouri

1. Department Basic Education, Islamic Azad University, Shadegan Branch, Shadegan, Iran

### Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between quality of relationships and social support with mental health in students. This research is a correlation and regression research. The research population consisted of students from Marvdasht Islamic Azad University, among whom 150 were selected as convenience sampling. The research tools used in this research were Sherbourne Social Support, Pierce and Associates Quality of Relationship and Goldberg General Health questionnaires. After the preparation, questionnaires were provided to the students and they were asked to answer the questionnaire questions. In this study, 65 male and 85 female students responded to the questionnaires. After completion of answering the questions, the questionnaires were collected and entered into the SPSS software for analysis. Findings showed that there is a positive and significant relationship between social support and mental health of students and the quality of mental health and quality of relationships of students; and these two variables significantly predict 40% of the variance in mental health score in students. In the end, it can be concluded that the network of human communities and the relationships with the quality of friendship of a person with family and friends can create psychological and mental conditions in a person that ensures the mental health of individuals.

**Keywords:** Relationship Quality, Social Support, Mental Health, Students