

رابطه بین استرس و حمایت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه های تهران

گیتی همتی راد^۱، مژگان سپاه منصور^۲

هدف این پژوهش، بررسی تاثیر حمایت اجتماعی بر میزان استرس دانشجویان بود. برای این منظور ۵ دانشگاه به صورت تصادفی انتخاب و ۱۶۷ آزمودنی (۸۷ زن و ۸۰ مرد) با پرسشنامه های استرس و حمایت اجتماعی مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج نشان می دهد، حمایت اجتماعی بر کاهش میزان استرس در دانشجویان موثر است و بین حمایت اجتماعی، وضعیت تاهل و جنسیت رابطه ی معناداری وجود دارد.

واژه های کلیدی: حمایت اجتماعی، استرس، دانشجویان

مقدمه

برای سالهای متمادی، ارتباط بین تن و روان یکی از موضوعات بحث انگیز بین فلاسفه، پزشکان و روان شناسان بوده است. بطوری که تا اوایل قرن حاضر، بیشتر محققان عقیده داشتند تن و روان دو مقوله ی کاملاً مستقل و جدا از هم هستند. اعتقاد به دوگانگی تن و روان باعث شد تا پزشکان در سبب شناسی بیماری های جسمی تنها به بررسی علل زیستی و فیزیولوژیکی بسنده کرده و امکان هر گونه تاثیر روانی و اجتماعی را در بروز و ظهور این بیماری نادیده بگیرند (بولکر و ایکن رود^۳ ۱۹۹۱). در سالهای اخیر بررسی های مفصلی در باره تاثیر فشار روانی بر ساختار روانی و جسمانی افراد انجام گرفته است. پژوهشها نشان می دهند که همه ی انسان ها فشار روانی را تجربه می کنند و فشار روانی می تواند منجر به هیجان های منفی^۴ مثل افسردگی یا اضطراب، بیماریهای جسمی خفیف یا شدید شود. به جرات می توان گفت که استرس به طور مستقیم یا غیر مستقیم سلامت فرد را تحت تاثیر قرار دهد. هر چند کنترل پذیری، پیش بینی پذیری را در میزان ادراک فشار روانی

۱- دانشجوی دکتری، هیئت علمی دانشگاه پیام نور

۲- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز

موثر می دانند، با این حال مواد متعددی همچون وجود حمایت اجتماعی می تواند با تاثیر روی خودپنداره و قابلیت فرد، میزان ادراک فرد را از یک عامل فشارزا تحت تاثیر قرار دهد. کیم و شین^۱ (۲۰۰۴) به منظور بررسی ارتباط استرس و حمایت اجتماعی، ۳۳۱ زن متاهل کارگر را در ۱۴ کارخانه صنعتی مورد بررسی قرار دادند. آنها دریافتند که ۴ مقوله ی، شخص، کار، خانواده و حمایت اجتماعی رابطه معنی داری با پیش بینی سلامت در این افراد داشته است. دی لانگک^۲ و همکاران (۲۰۰۴) نیز گزارش کرده اند که فعالیتهای سازماندهی شده و حمایت از افراد در محیط کاری ممکن است اثرات منفی استرسورها را کاهش داده و موجب افزایش سلامت در آنان گردد. در پژوهشی که توسط دلنگیس و هالتزمن^۳ (۲۰۰۵) صورت گرفت نقش ویژگیهای شخصیتی بخصوص ارتباط سخت رویی و حمایت اجتماعی در سازگاری با محیط و کاهش استرس نشان داده شده است.

لانسکی و برامستون^۴ (۲۰۰۶) نشان دادند که در افراد مبتلا به ناتوانی ذهنی افزایش حمایت اجتماعی سبب کاهش استرس و ارتقا سلامت روان آنها می شود. توین من^۵ و همکاران (۲۰۰۶) به منظور بررسی میزان عزت نفس، حمایت اجتماعی و سلامت روان در بیماران مبتلا به سرطان پروستات گزارش کردند، افرادی سلامت روان بالاتری را نشان می دهند که از حمایت اجتماعی و عزت نفس بالاتری برخوردار باشند. کوپمن^۶ و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان داده اند که، همراهی و حمایت و درک دوستان به عنوان پاداشی برای بیماران مبتلا به HIV محسوب شده، میزان استرس این افراد و نیز اختلال خواب آنان را کاهش می دهد.

در سال ۲۰۰۸ استرازدینز و بروم^۷ حمایت را به طور طبیعی سودمند دانستند و بیان کردند که حمایت اجتماعی موجب سلامت روان افراد می شود. آنان در بررسی خود دو نوع حمایت تحت عنوان همدمی و همراهی، و مفهوم سازی مشروط (موقت) را معرفی کرده اند. از نظر آنها، نوع اول حمایت یعنی نگهداری و مراقبت از افراد، بوجود آوردن احساس شاد و ایجاد حس تعلق، موجب کاهش نشانه های افسردگی می شود و شرایطی ایجاد می کند که به سازگاری افراد با استرس کمک شود.

1-Kim & Shin

2-Delonge

3-Delongis & Holtzman

4-Lunsky & Bramston

5-Tuinman

6-Koopman

7-Strazdins & Broom

دیتزن^۱ و همکاران (۲۰۰۸) طی بررسی نقش دل‌بستگی و حمایت اجتماعی در پاسخ‌های روانی به استرس‌های روانی اجتماعی، ۶۳ مرد متاهل را که قبل از مواجهه با استرس‌سورهای روانی اجتماعی توسط همسران شان مورد حمایت قرار می‌گرفتند، بررسی کردند. یافته‌های این پژوهشگران نشان می‌دهد که دل‌بستگی بالا همراه با حمایت اجتماعی با کاهش زیاد سطح کورتیزول خون و نیز کاهش میزان اضطراب همراه است. در حالی که دل‌بستگی به تنهایی تاثیری بر کاهش میزان کورتیزول ندارد. در مطالعه‌ای دیگر که توسط آهرن^۲ و همکاران (۲۰۰۴) انجام گرفت، معلوم شد که در بین زنان و افرادی که حوادث آسیب‌زا را تجربه کرده بودند آن دسته از افرادی که از حمایت اجتماعی برخوردار بودند نمره کمتری در میزان PTSD کسب می‌کنند. کینگ^۳ و همکاران (۲۰۰۸) طی ارزیابی حمایت اجتماعی و استرس با نشانه‌های اضطراب و افسردگی در بیماران دیالیزی، گزارش کردند که حمایت اجتماعی نقش عوامل استرس‌زا را کاهش می‌دهد. با توجه به آنچه گفته شد در این پژوهش به دنبال آن هستیم تا رابطه‌ی استرس و حمایت اجتماعی را مورد بررسی قرار دهیم و در ضمن نقش جنسیت را در کسب حمایت اجتماعی مقایسه کنیم.

روش

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه‌ی مورد نظر این پژوهش، دانشجویان دانشگاه‌های تهران بود. برای بدست آوردن نمونه‌ی مورد استفاده در این پژوهش، ۱۶۷ آزمودنی، شامل ۸۷ زن و ۸۰ مرد از میان دانشگاه‌های شهر تهران (دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاه امیر کبیر، دانشگاه تربیت معلم، دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات و دانشگاه شهید بهشتی) به صورت تصادفی انتخاب شدند. در این فرایند، از میان هر یک از ۵ دانشگاه انتخاب شده، ۴ دانشکده انتخاب و در بین هر دانشکده ۲ کلاس و از هر کلاس ۳ نفر به صورت تصادفی مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزار

پرسشنامه استرس هلمز و راه: برای تعیین استرسورها و تغییرات زندگی مقیاس‌های مختلفی ساخته شده است. از جمله این مقیاسها می‌توان مقیاس هلمزراه را نام برد. در این مقیاس پس از جمع

آوری نتایج، میانگین وزنی تاثیر هر واقعه را بر فرد بدست می آورند. در ایران، براهنی مقیاسی برای اندازه گیری استرس های دانش آموزان دوره راهنمایی فراهم کرده است. رسول زاده ی طباطبایی (۱۳۷۴) نیز مقیاسی بر اساس مقیاس هلمز و راهه تهیه کرده که استرس زندگی را مشخص و اندازه گیری می کند. رسول زاده ی طباطبایی در پژوهش خود این مقیاس را برای ۶۰۰ آزمودنی ساکن تهران (مناطق شمال و جنوب) با سنین و تحصیلات مختلف بکار برده و میانگین وزنی استرس زاها را محاسبه کرده است. بر اساس تحقیق طباطبایی نداشتن مسکن، مهمترین استرسورها و بازنشسته شدن پدر، کم اهمیت ترین استرسورها بوده است. وی گزارش کرده است که این مقیاس آزمون مناسبی برای سنجش استرس است و همبستگی خوبی با آزمون هلمزو راهه دارد.

پرسشنامه حمایت اجتماعی: این مقیاس توسط واکس و همکاران تهیه شده است. ساختار نظری این پرسشنامه بر اساس تعریف کوب از حمایت اجتماعی استوار است، که حمایت اجتماعی را به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضاء خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف کرده است. این مقیاس دارای ۲۳ سوال است که سه حیطه خانواده، دوستان و سایرین را در بر می گیرد. خرده مقیاس خانواده و دوستان هر کدام ۸ سوال و خرده مقیاس سایرین ۷ سوال دارد این آزمون بر اساس یک مقیاس چهار درجه ای بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف ساخته شده است. ابراهیمی قوام (۱۳۷۰) در پژوهش پایان نامه ای خود که به راهنمایی دلاور انجام شده سیستم نمره گذاری این پرسشنامه را به صفر و یک تغییر داده و دلیل اینکار را استفاده از آلفای کرونباخ ذکر کرده است. وی این آزمون را برای یک گروه صد نفری از دانشجویان و یک گروه ۲۰۰ نفری از دانش آموزان بکار برده و پایایی آزمون را در نمونه ی دانشجویی ۰/۹۰ گزارش کرده است.

یافته ها

در جدول شماره ۱، اطلاعات توصیفی شامل میانگین (M) و انحراف استاندارد (S) به تفکیک جنسیت و وضعیت تاهل آزمودنیها ارائه شده است. همانگونه که مشاهده می شود میانگین سطح استرس زنان (۱۰۰/۱۲) بیشتر از سطح استرس مردان (۸۶/۱۰۲) است. این موضوع نشان می دهد که زنان سطح بیشتری از استرس را دریافت می کنند. در جدول شماره ۲ نتایج محاسبه ی ضریب همبستگی پیرسون برای استرس و حمایت اجتماعی ارائه شده است.

جدول ۱: مولفه های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه

گروه	زنان		مردان				کل	
	استرس		حمایت		استرس		حمایت	
	M	S	M	S	M	S	M	S
مجرد	۹۴/۲۰	۱۰۰/۱۲	۳۱/۸	۱۳/۸۸	۸۶/۰۲	۲۶/۸۷	۹۴/۰۱	۲۱/۵۳
متاهل	۶۸/۱۷	۱۰۷/۹۰	۲/۹۳	۱۵/۳۰	۱۰۴/۱۱	۳/۱۱	۱۶/۳۳	۲/۲۴

جدول ۲: آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین استرس و حمایت اجتماعی

متغیرها	تعداد	میزان همبستگی	سطح معناداری
استرس و حمایت اجتماعی	۱۶۷	-۰/۳۸	۰/۰۳۳

همانطور که می بینیم، رابطه ی بین استرس و حمایت اجتماعی با میزان همبستگی -0.38 - در سطح 0.05 معنا دار است. یعنی با افزایش حمایت اجتماعی پاسخ به استرس در افراد کاهش می یابد. به منظور بررسی تفاوت میزان حمایت اجتماعی در مردان و زنان از آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین ها استفاده کرده ایم. نتایج این مقایسه در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: آزمون t مستقل برای مقایسه تفاوت حمایت اجتماعی در مردان و زنان

گروه	میانگین	انحراف استاندارد	آزمون t مستقل	
			t	df
زن	۱۴/۳۴	۳/۱۲	-۲/۱۶۶	۱۶۵
مرد	۱۵/۵۴	۳/۹۹		

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می شود مقدار t مشاهده شده (-2.166) با درجه آزادی ۱۶۵ از مقدار t بحرانی بیشتر بوده لذا بین زنان و مردان، در مولفه حمایت اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. جهت آزمون رابطه بین حمایت اجتماعی و وضعیت تاهل، میزان همبستگی بین دو

متغیر حمایت اجتماعی و وضعیت تاهل از طریق ضریب همبستگی دو رشته ای نقطه ای محاسبه شد. نتایج این بررسی در جدول شماره ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴: آزمون t برای بررسی معنا دار بودن میزان رابطه بین حمایت اجتماعی و وضعیت تاهل

آزمون t		t	ضریب همبستگی دو رشته ای نقطه ای	متغیرها
مقدار t بحرانی	درجه آزادی			
۰/۰۱ سطح	۱۶۵	۴/۲۹۵	۰/۳۱۷	حمایت اجتماعی و وضعیت تاهل
۲/۵۷۶				

بحث و نتیجه گیری

فشار روانی به مقوله ی وسیعی از مشکلات اشاره می کند که نظام روانی و بدنی فرد را در هم می ریزند، اما این واکنش، به نحوه ی تفسیر یا ارزیابی فرد از اهمیت رویداد زیان بخش، تهدید آمیز یا چالش انگیز بستگی دارد (لازاروس^۱، ۱۹۷۱). بسیاری از پژوهشگران نظیر کسل^۲ (۱۹۷۶) گانستر و ویکتور^۳ (۱۹۸۸) معتقدند افرادی که عضوی از یک شبکه ی اجتماعی گسترده هستند، آسیب کمتری از رویدادهای فشار آور دارند. در این رابطه عموماً عقیده بر این است که نظام های حمایتی و طبیعی موجود، از قبیل خانواده های گسترده، گروههای کار و اجتماعات موجب تسهیل راهبردهای مقابله ای توان بخشی می شوند. چنین فرض شده است که حمایت اجتماعی به عنوان یک ضربه گیر یا میانجی بین فشارهای زندگی و وضع جسمانی عمل می کند. در این پژوهش نیز یافته ها حاکی از آن هستند که حمایت اجتماعی در کاهش میزان استرس دانشجویان موثر است و با افزایش حمایت اجتماعی میزان استرس در این افراد کاهش می یابد. این پژوهش با یافته های لانسکی (۲۰۰۸) و پژوهش تویمن و همکاران (۲۰۰۵) همسو است.

در این پژوهش نیز همچون تحقیقات لانسکی و برامستون (۲۰۰۶)، کوروویلا و جاکوب (۲۰۰۷) دی لانگ و همکاران (۲۰۰۴)، داکورا و لویس (۲۰۰۶) و کیمن و شین (۲۰۰۴) اثر بخشی حمایت اجتماعی در کاهش استرس نشان داده شد و همسو با بررسی آهرن و همکاران (۲۰۰۴) و کوپمن و همکاران (۲۰۰۴)، استرادین و برام (۲۰۰۸)، دیتزن و همکاران (۲۰۰۸) کینگ یه و

1- Lazarus

2- Cassel

3-Ganster & Victor

همکاران (۲۰۰۸)، به این نتیجه رسیدیم که حمایت اجتماعی می تواند به عنوان سپری در برابر استرس عمل کند.

منابع

ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۷۰). بررسی ضرایب اعتبار به مفهوم کنترل عزت نفس و حمایت اجتماعی. پایان نامه کارشناسی ارشد و روانشناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران.

احدی، حسن. (۱۳۷۴). پیشگیری های اولیه و بهداشت روانی، مجموعه مقالات اولین سمینار استرس و بیماری های روانی، انتشارات دانشگاه علامه طباطبایی.

رسول زاده طباطبایی، کاظم. (۱۳۷۴). بررسی ویژگی های شخصیتی مبتلایان به میگرن و مقایسه تاثیر «دارودرمانگری» با روش آموزش «تنش زدایی تدریجی، همراه با پسخوراند زیستی» در این بیماران. دانشگاه تربیت مدرس.

Ahern, Jennifer. Galea, Sandro. Fernandez, william. (2004). Gender, social support and posttraumatic stress in postwar kosovo. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 192, 762-770.

Bulker, H. Ekenrood, G. (1991). Dynamic role of Social support in the link between chronic stress and psychological distress. *Journal of Personality and Social Psychology*. 61, 899-909.

Cassel, J. (1979). The contribution of the social environment to host resistance, *American Journal of Epidemiology*. 104: 107-125.

Delonge, A. Takis, T. Kompler, M. Houtman, I. (2004). Longitudinal research and the demand control – support model. *Journal of Occupational Health Psychology*. 18, 282-305.

Delongis, Anita. Holtzman, susan. (2005). coping in context the role of stress, social support, and personality in coping. *Journal of Personality*. 73(6), 131-134

Ditzen, Beat. Schmid, Silke. Strauss, Bernhard. (2008). Adult attachment and social support interact to reduce psychological but not cortisol response to stress. *Journal of psychosomatic Research*. 64(5), 479-486.

Gangster, D. C., Victor, B. (1988). The impact of social support on mental and physical health. *British Journal of Medical psychology*, 61: 8-17.

Koopman, chery. Fluery, Theresa. Israelski, Dennis. Spiegel, David. (2004). Sleep disturbances among HIV-Positive adults the role of pain, stress, and social support. *Journal of psychosomatic Research*. 57(5), 459-463.

- Kim ,G wang suk. Shin, mi-k young.(2004).stress, Social support, and health among manufacturing women workers . *Journal of Personality and Social psychology*. 65,256-278.
- Kuruvilla ,A. Jacob, K.s.(2007). Poverty , social stress and mental health ,*Indian Journal of Medical*.126, 273-278.
- Lazarus, R.S. (1971). The concept of stress and disease. In L. Lev: (Ed.) *Society, Stress and Disease*. Land an: Oxford University Press.
- Lunsky, Yona. Bramston, P.A..(2006). A preliminary study of perceived stress in adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*.50(2),151-153.
- Qing ye, Xiao. Qing chen , Wei. Lin,Xiong. Pingwang,Rao.Huizhang,Zhao. Yang, Xiao.Qingyu,Xue.(2008).Effect of social support on psychological stress induced anxiety and depressive symptoms in patients receiving peritoneal dialysis. *Journal of psychosomatic Research*. 65(2),157-164.
- Strazdins, Lyndall.Broom, Dorothy.(2008).The mental health costs and benefits of giving social support. International. *Journal of Stress Management*. 14(4), 370-385.
- Tuinman , MarritA. Hoekstr, Harald .(2006).Selfesteem ,social support , and mental health in survivors of testicular cancer. *American Journal of Psychiatry*.24,279-286.