
بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس: مطالعه موردی: دانشجویان دانشگاه‌های دولتی گرگان

دکتر رضاعلی محسنی^۱، دکتر سیدحمیدرضا رضوی^۲، بهنام پقه^۳

چکیده

این تحقیق با هدف بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهرستان گرگان انجام شده است. روش پژوهش توصیفی-همبستگی بوده است. جامعه آماری شامل ۱۳۱۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های دولتی شهر گرگان بوده و برای تعیین حجم نمونه از جدول کرجسی و مورگان استفاده شده است و تعداد ۳۷۵ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شده اند. روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه ای، با توجه به پراکندگی دانشگاه‌های شهرستان گرگان است. پرسش نامه‌های حمایت اجتماعی و عزت نفس کوپر اسمیت استفاده گردیده است که ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ محاسبه شده که برای عزت نفس ۰/۸۹ و برای حمایت اجتماعی ۰/۷۹ به دست آمده است و هم چنین نتایج آماری داده‌ها طی دو فرآیند آمارهای توصیفی که مبتنی بر ترسیم جداول داده‌های توصیفی و درصدی و میانگین و واریانس است و هم چنین آمارهای استنباطی متناسب با نوع فرضیه های تحقیق از روش همبستگی و رگرسیون و آنووا^۴ استفاده گردیده و این نتایج حاصل شده است: بین حمایت اجتماعی خانواده (با ضریب تبیین ۰/۶۰۸)، حمایت اجتماعی دوستان و همسالان (با ضریب تبیین ۰/۵۳۷)، حمایت اجتماعی شبکه‌های اجتماعی (با ضریب تبیین ۰/۴۲۵) و در مجموع حمایت اجتماعی (با ضریب تبیین ۰/۶۴۶) و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد. بنابراین به منظور بالا بردن میزان عزت نفس دانشجویان، برقراری سیستم‌های حمایت اجتماعی، از جمله سیستم حمایتی خانواده، دوستان و شبکه‌های اجتماعی لازم و ضروری است.

کلید واژه ها: حمایت اجتماعی خانواده، حمایت اجتماعی دوستان، حمایت اجتماعی شبکه های اجتماعی، عزت نفس

۱. دانشیار و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران.

Email: mohseninet@yahoo.com

۲. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران.

۳. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

4. Anova

مقدمه

حمایت اجتماعی عبارت است از ادراک فرد از اینکه مورد توجه و علاقه دیگران بوده، از دیدگاه آنان فرد ارزشمند است، چنان که دچار مشکل و ناراحتی شود، سایر افراد مؤثر در زندگی اش (مثل دوستان و برادر و همکاران) به او یاری خواهند رساند (بیگی فرد، ۱۳۷۸: ۱۹). بر طبق این تعریف، حمایت اجتماعی مفهومی است که به دامنه ارتباطات متقابل بین فردی توجه دارد، و هر چه میزان مبادلات بین فردی بیشتر باشد، میزان حمایت اجتماعی که فرد دریافت می‌دارد، افزون‌تر خواهد بود. عکس این رابطه نیز صادق است، بنابراین تعریف، حمایت اجتماعی دو جنبه یا دو بعد اساسی دارد: الف: جنبه ذهنی: بعد ذهنی حمایت اجتماعی به تصویری اطلاق می‌گردد که فرد از افراد مؤثر دارد که قادرند به طور بالقوه در مواقع درماندگی و ناچاری وی را مساعدت نمایند. این جنبه در میزان عملکرد فرد تأثیر فراوانی دارد و یافته‌های تحقیقاتی حاکی از آن است که هر چه ذهنیت فرد در برخورداری از حمایت دیگران، حمایت بالقوه بیشتر باشد، میزان پاسخ‌های موفقیت‌آمیزی که به فشارهای روانی و موقعیت‌های بغرنج نشان می‌دهد، بیشتر است. به عکس، اگر فرد احساس کند که از حمایت اجتماعی کافی اطرافیان برخوردار نیست، احتمالاً آمادگی کمتری برای مقابله با خطر از خود نشان می‌دهد و ممکن است که به جای رویارویی با مشکلاتش به رفتارهای اجتنابی یا فرار متوسل شود (پاشا و صفرزاده، ۱۳۸۶: ۱۷).

ب: جنبه عینی: بعد عینی یا بالفعل حمایت اجتماعی به میزان واقعی مساعدت‌ها و همیاری‌های ارائه شده به فرد بستگی دارد. هر نوع تغییر یا بروز مصیبتی در زندگی فرد، از جمله منابع فشاری است که ممکن است موجب پریشانی و نگرانی فرد شود. حضور افراد مؤثر و مساعدت آنان تا حد قابل ملاحظه‌ای از شدت فشار روانی می‌کاهد و فرد را قادر به انطباق دوباره خواهد ساخت (همان، ۱۸).

اعتقاد بر این است که حمایت اجتماعی به سه طریق در برخورد با رویدادهای فشار زا کمک می‌کند اولاً اعضای خانواده، دوستان، و سایر افراد می‌توانند مستقیماً حمایت ملموسی به شکل منابع مادی در اختیار شخص قرار دهند. ثانیاً اعضای شبکه اجتماعی فرد می‌توانند با ارائه پیشنهادات وی را از حمایت اطلاعاتی خود برخوردار سازند، و این اقدامات متنوع می‌تواند به حل مشکلاتی که موجب فشار شده است، کمک کند. این پیشنهادات به فرد کمک خواهد کرد، تا به مشکل از دیدگاه جدیدی نگاه کند، بدین ترتیب آن را حل کرده یا آسیب‌های ناشی از آن

را به حداقل می‌رساند. ثالثاً افراد شبکه اجتماعی می‌توانند با اطمینان بخشی دوباره به فرد در خصوص این که مورد علاقه با ارزش و محترم است از وی حمایت عاطفی به عمل آورند و نهایتاً موجب افزایش عزت نفس و خودپنداره در او شوند (هاوس^۱، ۱۹۸۱، کوپینی^۲، هول روید^۳، ۱۹۸۳: ۶۷).

از سوی دیگر عزت نفس، عبارت است از احساس ارزشمند بودن. این حس از مجموعه‌ی افکار، احساسات، عواطف و تجربیات ما در طول زندگی ناشی می‌شود. می‌اندیشیم که فردی با هوش یا کودن هستیم، احساس می‌کنیم، که شخصی منفور یا دوست داشتنی هستیم، مورد قبول و اطمینان هستیم یا خیر؟ خود را دوست داریم یا نداریم؟ مجموعه این برداشتها و ارزیابی‌ها و تجاری که از خویش داریم باعث می‌شود که نسبت به خود احساس خوشایند ارزشمند بودن، یا برعکس احساس ناخوشایند بی‌کفایتی داشته باشیم. همه‌ی افراد، صرف نظر از سن، جنسیت، زمینه فرهنگی و جهت و نوع کاری که در زندگی دارند، نیازمند عزت نفس هستند. عزت نفس، برابر است با خودباوری واقعی. یعنی: خود را آن گونه که هستیم باور کنیم و برای خشنودی خودمان و دیگران تلاش نماییم. عزت نفس واقعاً بر همه سطوح زندگی اثر می‌گذارد. در حقیقت، بررسی‌های گوناگون حاکی از آن است که چنان چه نیاز به عزت نفس ارضاء نشود، نیازهای گسترده‌تری نظیر نیاز به آفریدن، پیشرفت و یا درک و شناسایی استعداد-های بالقوه محدود می‌ماند.

دانشجویان دانشگاه نیازمند عزت نفس بالایی هستند تا بتوانند در فرآیند تحصیلی موفق شوند و از سوی دیگر با توجه به این که عزت نفس بالا از طریق حمایت‌های معنوی که از سوی افراد جامعه به ویژه دوستان و همسالان، محیط خانواده و نیز محیط دانشگاه حاصل گردد بررسی این موضوع که آیا حمایت اجتماعی و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد؟ آیا مؤلفه‌های حمایت اجتماعی قدرت پیش‌بینی عزت نفس دانشجویان را دارد؟ می‌تواند روشنگر این امر باشد. بنابراین با توجه به موارد مطرح شده در این پژوهش ما بدنبال بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی گرگان هستیم.

-
1. House
 2. Queeni
 3. Hol Roid

حمایت اجتماعی

حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه به اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است (سارافینو، به نقل از علی پور، ۱۳۸۵). برخی حمایت اجتماعی را واقعیتی اجتماعی و برخی دیگر آن را ناشی از ادراک فرد می دانند. ساراسون (به نقل از علی پور، ۱۳۸۳) حمایت اجتماعی را مفهومی چند بعدی می داند که هر دو را در بر می گیرد. انواع حمایت اجتماعی عبارتند از: ۱. حمایت عاطفی: به معنای درک، همدلی، گوش دادن صمیمانه، و توجه به نیازهای همسر؛ ۲. حفظ حرمت: احساس مثبت نسبت به همسر و دست کم نگرفتن مهارت ها و توانایی های همسر؛ ۳. حمایت اطلاعاتی: تکیه بر نظر مشورتی دیگران در مورد مشکل؛ ۴. حمایت ابزاری: همکاری و حمایت همسر در تقسیم امور خانه داری و تربیت فرزند (کوترونا، ۱۹۹۶). بررسی ها نشان می دهد که بین حمایت اجتماعی و سلامتی ارتباط معناداری وجود دارد. افرادی که حمایت اجتماعی بالاتری دارند، از سلامت بهتری برخوردارند (برکمن، بوویر، چموت و پرنگر، به نقل از علی پور، ۱۳۸۵).

منابع حمایت اجتماعی

مساعدهت‌هایی که از سوی منابع حمایت اجتماعی به فرد دردمند ارائه می‌شود، بسیار متنوع و تغییرات است در این طیف وسیع، نصیحت کردن، همدردی و هم حسی نمودن، دلجویی کردن، گوش دادن فعال به سخنان فرد دردمند و ارائه کمک و راهنمایی‌های عمل برای اخذ تصمیم مناسب و مساعدهت‌های مالی - اجتماعی به فرد، صرفاً چندین نمونه از انواع مختلف حمایت‌ها به شمار می‌آیند. منابع ارائه حمایت اجتماعی نیز بسیار متنوع و گوناگون بوده، محیط خانواده به عنوان حمل کسب اولین تجارب حمایت اجتماعی و منابع دیگری از قبیل گروه همسالان، دوستان، خویشاوندان، همسایگان، مغازه دار محل، معلم، همکاران و... در این طیف گسترده قرار می‌گیرند. به طور کلی، تمام افرادی که فرد را به گونه‌ای می‌پذیرند و برای رفع مشکلاتش وی را یاری رسانده، مورد حمایت قرار می‌دهند به عنوان منابع حمایت اجتماعی مطرح هستند برخی از این منابع مثل دوستان و همسایگان، بطور غیر رسمی و عامیانه و برخی دیگر، مثل مؤسسات مشاوره و بهداشت روانی، کمیته امداد امام (ره) و سازمان بهزیستی به شکل رسمی و تخصصی حمایت خود را عرصه می‌کنند طبعاً هرچه تعداد این منابع حمایتی و میزان کمک‌هایی که فرد ارائه می‌شود، افزایش یابد و نیز هرچه ذهن فرد در مورد مساعدهت‌های

بالقوه روشن تر و مطمئن تر باشد، توانایی وی در سازگاری با مشکلات و اعتماد به نفس او بیشتر خواهد بود پژوهش‌های زیادی نمایانگر این نکته است که مردمانی که پیوندهای اجتماعی گسترده‌تری دارند (ازدواج کردن، داشتن دوستان و وابستگان نزدیک، عضویت در انجمن‌ها و سایر مجامع) بیش از کسانی که از پشتیبانی اجتماعی کمتری برخوردارند عمر می‌کنند و کمتر از آنان گرفتار بیماری‌های ناشی از فشار روانی می‌شوند (آنتونوفسکی^۱، ۱۹۷۹، کاب^۲، ۱۹۷۶).

تحمل فشار روانی وقتی آسان تر است که عامل فشارزا بر زندگی افراد دیگر هم اثر گذشته باشد. تجربه چنین می‌نماید که فاجعه‌های همه گیر مانند (سیل، زمین لرزه، طوفان، جنگ) غالباً نیکوترین رفتارها را در مردم بر می‌انگیزاند (نیلسون و همکاران، ۱۹۸۱) هنگامی که مردم علیه یک دشمن مشترک یا در راه دستیابی به هدف مشترکی با هم کار می‌کنند، اضطراب‌ها و تعارف‌های فردی به دست فراموشی سپرده می‌شود. در جنگ جهانی دوم در خلال بمباران شدید شهر لندن از عده کسانی که از مشکلات عاطفی خود شکوه می‌کردند به چشم‌گیری کاسته شد (براهنی و همکاران، ۱۳۶۸: ۱۷۶) ما در دوران جنگ تحمیلی نیز این نکته را به وضوح دیدیم. اگر فرزند خانواده‌ای به مقام رفیع شهادت نائل می‌گشت دیگر افراد که حتی هیچ گونه نسبت فامیلی با او نداشتند آن شهید را همچون فرزند خود می‌پنداشتند و از هیچ نوع کمکی (از ابراز همدردی و شرکت در مراسم خاص آن شهید گرفته تا کمک اقتصادی، عاطفی و...) نسبت به بازماندگان او دریغ نمی‌ورزیدند. رزمنده‌ای که در جبهه نبرد بود از یک سو می‌دانست که خود او مورد حمایت دیگر هم رزمان و مسلمانان است و از سوی دیگر اطمینان داشت که خانواده اش مورد حمایت و مراقبت دیگر افراد فامیل و غیر فامیل قرار دارند. باری آنان با داشتن اعتقاد به خداوند متعال، متوکل به وی آن حمایت‌ها بود که با دست تهی آن چنان شجاعانه جنگیدند و افتخاراتی بس عظیم از خود برای همیشه به یادگار گذارند.

سیستم‌های حمایتی

یکی از مهارت‌های مقابله‌ای که بسیاری از افراد آن را نادیده می‌گیرند، استفاده سازنده و مفیدی از سیستم‌های حمایتی (شبکه دوستان، اقوام و نزدیکان) است. این سیستم‌ها به روش‌های مختلف به شما کمک می‌کنند تا با رویدادهای استرس‌زای زندگی مقابله کنید. بنابراین به

1. antonovsky

2. Cobb

نفع شماست که سیستم حمایتی خود را ارزیابی کرده و یاد بگیرید که این نوع سیستم ها چگونه می توانند به شما کمک کنند. هم چنین درباره ایجاد یک سیستم حمایتی مؤثر و مفید بیندیشید.

مطالعات پژوهشی نشان داده است افرادی که از سیستم حمایت اجتماعی خوبی برخوردار دارند، نسبت به زندگی خود خوشبین ترند. مطالعات دیگر نیز نشان داده است که این افراد در غلبه بر افسردگی و سازگاری با آسیب های ناشی از ناتوانی جسمی، حفظ عزت نفس و غلبه بر تنهایی موفق ترند. هم چنین براساس شواهد پژوهشی افرادی که از سیستم حمایتی خوبی برخوردارند کمتر بیمار می شوند و سطح استرس فیزیولوژیکی پایینی دارند (بیلنگز و مووس، ۱۹۸۵؛ کوهن و هابرم، ۱۹۸۳؛ هن، شرود و کلارک، ۱۹۸۶؛ کوهن و سیم، ۱۹۸۵؛ لیپور، آلن و ایوانز، ۱۹۹۳؛ میشل، بیلینگز مووس، ۱۹۸۲؛ شولز و دکر ۱۹۸۵). سیستم های حمایتی می توانند حمایت های زیر را برای فرد فراهم سازند (کوهن و هابرم ۱۹۸۳؛ شيفر، کوئینی و لازاروس، ۱۹۸۱؛ ویس، ۱۹۷۴).

حمایت عاطفی^۱: وقتی به کسی احتیاج دارید تا به او اعتماد کنید، یا زمانی که می خواهید در مورد دوست داشتنی و محبوب بودن خود اطمینان حاصل کنید، زمانی که نیاز دارید به کسی تکیه کنید و زمانی که می خواهید عزت نفس خود را افزایش دهید، حمایت عاطفی دیگران بسیار مفید است.

حمایت عملی (محسوس)^۲: این نوع حمایت زمانی که شما در انجام کار سخت مانند کارهای مربوط به خانه یا شغل احتیاج به کمک دارید، یا وقتی به وسیله ای، هدیه ای و یا پولی احتیاج دارید، یا مشکلی دارید که به تنهایی نمی توانید حل کنید، بسیار مفید است.

حمایت اطلاعاتی^۳: زمانی که به اطلاعات یا راهنمایی احتیاج دارید یا وقتی که نیاز به دریافت بازخورد از دیگران دارید، می تواند در حل و فصل مشکلی به شما کمک کند، مفید است.

احساس تعلق داشتن^۴: برخورداری از سیستم های حمایتی در شما احساس تعلق داشتن ایجاد می کند؛ احساس این که با افراد دیگر جور هستید و این باور که تنها نیستند و در موقع نیاز می توانید از کمک و حمایت دیگران بهره مند شوید.

-
1. Emotional support
 2. Tangible
 3. Information support
 4. Belonging support

اثرات حمایت اجتماعی

مطالعه درباره نقش حمایت اجتماعی تا اندازه‌های تازه است هر چند که این مفهوم یکی از مفاهیم اساسی در روان‌شناسی اجتماعی بوده و از سال‌ها پیش به گونه‌ای مورد توجه قرار گرفته است. اما مطالعات مربوط به حمایت اجتماعی به طور آشکار تا قبل از سال‌های حدود ۱۹۷۰ میلادی آغاز نشده بود. حمایت اجتماعی ریشه در تئوری دلبستگی بالبی و راتر دارد که بر وجود ارتباط میان کودک و اطرافیان وی در طی رشد تحولی اصرار دارد (کازیدی، ۱۹۹۹: ۱۷). حمایت اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی از همان روابط نزدیک با خانواده، هم‌تایان، معلمان و گروه‌های اجتماعی و زمینه‌های اجتماعی به دست می‌آید. خانواده به عنوان عمده‌ترین نهاد اجتماعی، اولین نظام مؤثر بر نحوه رشد کودکان و نوجوانان می‌باشد. عوامل مختلف موجود در خانواده هر یک به روش و به مقدار متفاوتی بر فرآیند تحول فرزندان به عنوان محصول خانواده اثر دارند. با عنایت به تأثیر عوامل خانوادگی و حمایتی بر پدیده‌های تحولی می‌توان به مطالعه ترکیب مجموعه این عوامل بر نحوه سازگاری پرداخت. نحوه شکل‌گیری عزت نفس، خود پنداره، اکتساب هویت و به طور کلی کیفیت انطباق فرد با اجتماع به عنوان شاخص‌های سازگاری همگی متأثر از چگونگی تعامل عوامل حمایتی، خانوادگی، رویارویی مؤثر و پدیده‌های تحولی می‌باشد (هاوس، ۱۹۸۱، کویینی، هول روید، ۱۹۸۳).

بر اساس پژوهش‌های اسکینر و ولبورن که در زمینه رشد تحولی کودک بود، نتایج نشان داد نوزادان زمانی که تحت فشار قرار می‌گیرند نزدیکی و همراهی با مراقب خود را طلب می‌کنند و در هنگام نزدیکی با مراقب تلاش می‌کنند که در جهت تغییر فیزیکی محیط که شانس بقای او را افزایش می‌دهد حرکت کنند (شالمن، ۱۹۹۳، بوت، رابین، روز، کرسنور ۱۹۹۸).

شالمن و دیگران سبک‌های رویارویی نوجوانان را با انواع جو خانوادگی متفاوت مورد بررسی قرار دادند. ۱۷۸ نوجوان سنین ۱۷-۱۵ سال نمونه این تحقیق بودند و براساس تحلیل خوشه‌ای چهار جو خانوادگی به دست آمد. نتایج نشان داد که جو خانواده تعارضی و اجباری که ویژگی غیرحمایتی داشتند زمانی که با فشارها روبرو می‌شوند تمایل به استفاده از سبک‌های منفعلانه دارند. در خانواده‌هایی که ویژگی آنها کنترل مداری می‌باشد نوجوانان احساس فشار می‌کنند و انگیزش درونی آنان نادیده گرفته می‌شود (دسی و ریان، ۱۹۸۵، شالمن، ۱۹۹۳). در مورد تأثیر جو خانواده بر فرزندان، نتایج پژوهش گای، داسک (۱۹۹۲) نشان داد والدینی که مقتدر

می‌باشند راهبردهای رویارویی مؤثر را در فرزندان خود پرورش می‌دهند و نوجوان والدین خود را با خصوصیتی مانند گرم، حامی عزت نفس آنان و تشویق کننده آنان در جهت کشف شایستگی‌های خود در جهت جستجوی حمایت ادراک می‌کردند.

نتایج گنزالس، یان تین، سندلر (۲۰۰۱)، گرین (۱۹۹۱)، فالگینی (۱۹۹۷) حکایت از آن داشت که میان استفاده از راهبردهای اجتنابی و عملکرد شناختی که با پیشرفت تحصیلی اندازه گرفته می‌شد رابطه منفی وجود دارد به طوری که راهبردهای اجتنابی با عملکردهای شناختی ضعیفی همراه بود. همچنین نتایج دیگر این تحقیق نشان داد که از میان انواع راهبردهای رویارویی که حمایت اجتماعی هم یکی از آن راهبردها بود، راهبردهای حل مسئله مدار تأثیر بسزایی در پیش‌بینی عملکردهای شناختی دارد به طوری که از میان انواع راهبردها، راهبردهای حل مسئله مدار از قدرت پیش‌بینی‌کنندگی بیشتری در رابطه با پیشرفت تحصیلی برخوردار بود. حمایت اجتماعی از طریق دوستان می‌تواند فرد را در سازگاری بیشتر یاری داده و محرک بسیاری از رفتارهای انطباقی در وی باشد، این گونه حمایت اجتماعی مخصوصاً در زمانی که کودک به تدریج از وابستگی به والدین رهایی می‌یابد، اهمیتی اساسی دارد. پمپین و دیگران^۱ (۱۹۹۰) سطح رویارویی نوجوانانی که به صورت گروهی تعامل داشتند و آنهایی که در گروه شرکت نمی‌کردند را در تکالیف رشدی مقایسه کردند و نتایج نشان داد نوجوانانی که بیشتر با گروه همتایان خود در تماس بودند مشکلات کمتری را در ارتباط با مسائل رشدی گزارش کردند و حمایت بیشتری از همتایان را در هنگام رویارویی با تکالیف داشتند. زمانی که دلایل آنان از الحاق به گروه خواسته شد آنان از گروه به عنوان یک منبع حمایتی یاد می‌کردند که به آنان امنیت و اطمینان می‌دهد (برون و دیگران، ۱۹۸۶). در مطالعه دیگری که توسط لیوایت و دیگران^۲ (۱۹۹۲)، تومچین و دیگران (۱۹۹۶)، برد و هریس (۱۹۹۰) در مورد نقش حوادث فشارزای زندگی و حمایت اجتماعی و پیشرفت تحصیلی نتایج نشان داد که حمایت اجتماعی به طور مستقیم با پیشرفت دانش‌آموز که با نمره معدل محاسبه می‌شد ارتباط داشت. از طرف دیگر میزان حمایت‌های دریافت شده با سن کاهش می‌یافت. به طور کلی نتایج تحقیقات مختلف نشان داده‌اند افرادی که از حمایت اجتماعی مطلوبی برخوردارند از شیوه‌های رویارویی مؤثر مانند تمرکز بر مسئله استفاده می‌کنند و افرادی که از حمایت اجتماعی مطلوبی برخوردار

1. Pempein et al

2. Levitt et al

نیستند بیشتر از شیوه‌های مقابله‌ای نامؤثر و اجتنابی استفاده می‌کنند. همچنین حمایت اجتماعی بالا موجب کاهش میزان بیماریها، خودکشی، مرگ و میر در افراد می‌شود (کازیدی، ۱۹۹۹). البته کسانی مانند گلی‌شاو، کوهن، توبز (۱۹۸۹)، هالاهان، موس (۱۹۸۷)، ویلز (۱۹۸۹)، در پیدا کردن چنین تأثیراتی از حمایت اجتماعی یا همان روابط نزدیک در سازگاری فرد موفق نبوده‌اند (به نقل از قلاتی، ۱۳۸۰: ۷۸).

عزت نفس

چگونگی احساس فرد در مورد خویش را عزت نفس می‌گویند که می‌تواند به صورت احساسی مثبت یا برعکس منفی خود را نشان دهد. این احساس از لحظه تولد فرد، در او ایجاد می‌شود و در مسیر زندگی تجربیات و رویدادهای گوناگون فرد بر آن تأثیر می‌گذارد. به عبارتی روشن‌تر تجربیات مثبت و خوشایند او میزان عزت نفس را ارتقاء می‌بخشد و برعکس تجربیات و مسائل ناخوشایند و تلخ و منفی حاکم بر زندگی عزت نفس او را کاهش می‌دهد. همه والدین دوست دارند کودکانشان شاداب بوده و احساس خوشایندی درباره خویشان داشته باشند. برای ایجاد این احساس در آنها باید به آنان فهماند که دوستشان داریم و به آنان عشق می‌ورزیم و وجودشان برای ما ارزشمند و قابل احترام است (فراهانی، ۱۳۷۸: ۲۲).

عزت نفس عبارتست از احساس ارزشمند بودن و ارزش و احترامی که شخص برای خودش قائل است. عزت نفس را باید احترام به خود، خود ارزشمند داشتن یا تصویری که شخص از خودش دارد تعریف کرد. کسی که عزت نفس بالایی دارد خودش را کاملاً قبول دارد. افرادی که عزت نفس بالایی دارند معمولاً در زندگی مسئولیت‌پذیر و قابل اعتماد هستند. آنها نسبت به موفقیت‌های خود احساس غرور دارند و به پیشرفت‌های خود افتخار می‌کنند. اغلب در اجتماع مورد تأیید هستند و برخورد مناسبی نسبت به نظریات خود و دیگران دارند و احساس می‌کنند که دیگران را تحت تأثیر خود قرار می‌دهند. افرادی که از عزت نفس پایینی برخوردارند، استعداد‌های خود را دست کم می‌گیرند و برای توانایی‌ها و ظرفیت‌های خوبی که دارند ارزش قائل نیستند و در مقابل برای آن چه که فاقد آن هستند و یا نسبت کمتری از آن برخوردارند ارزش قائل می‌شوند. معمولاً این دسته از افراد احساس ضعف و بی‌کفایتی می‌کنند و برای ضعف‌های خود دیگران را سرزنش می‌کنند.

عزت نفس و اعتماد به نفس به عنوان یک نکته کلیدی است که می‌تواند اغلب جوانب زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. این احساس به ما توانایی می‌دهد که خود را علیرغم اشتباهات و شکست‌هایمان با اهمیت و با ارزش دانسته و مورد قبول و تأیید قرار دهیم.

جامعه ای که افراد آن از عزت نفس بالایی برخوردار باشند، در مقابل انواع مشکلات و مسائل زندگی و فشارهای روانی، حوادث ناگوار طبیعی و بیماری‌های روانی مقاوم و پایدار خواهد بود که این امر در شکوفایی استعدادها و خلاقیتها و پیشرفت های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی نقش به سزایی خواهد داشت (همان، ۲۳).

یکی از اصول بهداشت روان و سلامت روان این است که شخص به خود احترام بگذارد و خود را دوست بدارد، احساس یأس و ناامیدی و تنفر از خود یکی از بارزترین علائم غیرعادی بودن و عدم تعادل روانی است. شخص سالم احساس می‌کند که افراد اجتماع او را دوست دارند ولی فرد غیرعادی بیان می‌کند که به کسی اعتماد ندارد اجتماع برای او ارزشی قائل نیست. زیربنای عزت نفس در خانواده و در نتیجه طرز رفتار والدین نسبت به کودک شکل می‌گیرد و چنان چه عزت نفس در سال های ابتدایی زندگی ایجاد نشود تقویت آن در دوره های بعدی تا حدودی مشکل می‌شود.

اگر کودک در خانواده ای رشد یابد که سرشار از صمیمیت و مهربانی باشد او می‌تواند با اطمینان به توانایی های خود با مشکلات و مسائل زندگی روبرو شود. والدین با ارزش قائل شدن به فرزندان خود می‌توانند نقش مؤثری در بالا رفتن عزت نفس داشته باشند.

اگر کودک در انجام فعالیت ها با محدودیت مواجه شود و نتواند در زندگی تجارب جدیدی کسب نماید او فردی ترسو و کمرو بار می‌آید و قدرت تصمیم‌گیری نیز در او رشد نخواهد یافت. والدین می‌توانند با برخورد احترام آمیز و با نظارت و راهنمایی، برخی از مسئولیت های در حد نوجوان را به او واگذار کنند تا از این طریق عزت نفس و حس مسئولیت پذیری در نوجوان به تدریج پرورش یابد. کودکان برای بهره گیری از حداکثر ظرفیت ذهنی و توانمندی های بالقوه خود می‌بایست از نگرش مثبت نسبت به خود و محیط اطراف برخوردار باشند. کودکی که دارای احساس خود ارزشمندی و اعتماد به نفس قابل توجهی است نسبت به همسالان مشابه خود از پیشرفت تحصیلی و کارآمدی بیشتری برخوردار است. کودکی که پیشرفت تحصیلی درخور توجهی دارد و دانش آموز منضبطی نیز هست باور و احساس خوبی در مورد خود دارد و برای صفات و ویژگی های واقعی خود ارزش مثبتی قائل است.

نحوه شکل گیری عزت نفس

عزت نفس هر فرد براساس ترکیبی از اطلاعات عینی در مورد خودش و ارزش‌های ذهنی که برای آن اطلاعات قائل است بنا نهاده می‌شود. نحوه شکل گیری عزت نفس را از طریق تفکر در مورد، خود ادراک شد و خود ایده آل می‌توان بررسی کرد. خود ادراک شده همان خود پنداره می‌باشد. یعنی دیدگاه عینی فرد در مورد مهارت‌ها، صفات و ویژگی‌هایی که در خود می‌بیند یا فاقد آن است خود ایده آل عبارت است از تصویری که هر فرد دوست دارد از خود داشته باشد. زمانی که خود ادراک شده و خود ایده آل با هم همتراز باشند. فرد از عزت نفس بالایی برخوردار است. وجود شکاف و فاصله بین خود ادراک شده و خود ایده آل عاملی است که مشکلات مربوط به عزت نفس را به وجود می‌آورد (حسینی ۱۳۸۰: ۹۱).

نقش فشارهای اجتماعی در عزت نفس

علاوه بر خانه و مدرسه عواملی هم چون محرومیت‌ها و آسیب‌های اجتماعی، ناسازگاریهای شغلی، سلطه و فشارهای گروهی، مقایسه‌ها و برتری طلبی‌های نژادی، تقویت شخصیت انفعالی، پرخاشگری‌ها، تقبیح و تهدید صراحت‌ها و شجاعت‌های اخلاقی به توسط صاحبان زور و والیان تزویر، ترویج فرهنگ خصومت و خشونت و لجام گسیختگی نفسانی در جامعه از دیگر عوامل زمینه ساز فزونی اضطراب، تشدید کم رویی و رفتارهای گوشه‌گیرانه می‌تواند باشد. این عوامل و عوامل بسیار دیگری دست به دست هم می‌دهند و سلامتی بهداشت روانی کودکان را به خطر می‌اندازند.

نهایتاً این که والدین باید خصایص طبیعی کودک و مقتضیات شخصیتی او را شناخته و براساس ساختار شخصیتی و روانی او رفتارهایش را تحلیل نموده و واکنش نشان دهند، آنها باید از آزردن کودک اجتناب نموده، با ملاحظه و احترام با او در سایه رشد ذهنی و روانی، تجربه و آموزش مفید و متناسب در او شکل گیرد (رحیمیان، ۱۳۷۸: ۶۸).

عوامل مؤثر در ایجاد و تقویت عزت نفس

عزت نفس نوجوانان با زمینه‌های زندگی اجتماعی - فرهنگی آنان مرتبط است. برای مثال محیط گرم و حمایت کننده در خانواده و انتظارات سنجیده والدین و سایر بزرگسالان از توانایی‌ها و امکانات نوجوانان و حرمت گذاشتن و اهمیت دادن به آنان، باعث رشد عزت نفس می‌شود.

۱. بزرگسالان (اعم از والدین، مربیان و معلمان): والدین و مربیان با محبت و حمایت کننده که پشتیبان نوجوانان هستند و توانایی‌ها و احساس و رفتار آنان را مثبت ارزیابی می‌کنند، این نگرش را در نوجوان به وجود می‌آورند که او فردی شایسته و ارزشمند است. این احساس ارزشمندی در نوجوانی نیز در برداشتی که فرد از خود دارد، تداوم می‌یابد. نوع کنترلی که بزرگسالان از نوجوان به عمل می‌آورند، در عزت نفس او مؤثر است.

جیکاس و سف (۱۹۹۰) از سه نوع کنترل صحبت می‌کنند. اول، حمایت متعادل از نوجوان در رفتار و تصمیم‌گیری‌های او. دوم گوشزد کردن نتایج اعمال نوجوان به وی (کنترل القایی) و هدایت غیرمستقیم نوجوان برای این که او بتواند شخصاً به نتیجه‌گیری برسد. در این دو روش بزرگسالان این تفکر را به نوجوان القا می‌کنند که او توانایی ارزشیابی رفتارها و نتیجه‌گیری درست از این ارزشیابی و قدرت تصمیم‌گیری برای اصلاح رفتار خود را دارد. چنین حمایتی منجر به افزایش عزت نفس در نوجوان می‌شود. نوع سوم کنترل اعمال فشار از جانب بزرگسالان است که آنان سعی می‌کنند با فشارهای فیزیکی و روانی یا پایین آوردن حیثیت اجتماعی نوجوان و ایجاد محدودیت در برآورده شدن نیازها و امیال او رفتار او را جهت بدهند. چنین روشی مسلماً بر عزت نفس نوجوان تأثیر منفی می‌گذارد (لطف آبادی، ۱۳۷۹: ۳۶).

۲. جنسیت: ناتلمان (۱۹۸۷) از پژوهش طولی که روی ۳۰۰ نوجوان ۱۲ تا ۱۶ ساله پسر و دختر در مدارس دوره‌های راهنمایی و متوسطه به منظور مقایسه عزت نفس دختران و پسران در آمریکا انجام داده است، به این نتیجه رسید که نمره عزت نفس پسران از کلاس اول راهنمایی تا دوم نظری افزایش یافته است. در حالی که پسران نوجوان از رشد عزت نفس بالایی بر خوردار بودند، رشد عزت نفس دختران در این سال‌های نوجوانی تغییر محسوسی پیدا نکرده است. در حالی که عزت نفس پسران نوجوان در طول ۵ سال اول نوجوانی از رقم ۳/۷۲ (در مقیاس ۵ درجه‌ای) به ۴/۳۰ رسیده و این تفاوت کاملاً معنادار بود، ولی عزت نفس دختران در طول آن ۵ سال هیچ تغییری نکرده و در رقم ۳/۱۰ ثابت مانده است. این تغییرات در عزت نفس نوجوانان، جدا از بیان تفاوت بین پسران و دختران که جای تأمل و علت‌جویی و بررسی‌های بیشتری را دارد، نشانه دیگری است از این که در دوره نوجوانی، عواطف فرد و برداشتی که او از خود دارد، گسترش می‌یابد و بر احساس غرور و افتخار، خاصه در پسران در این دوره افزوده می‌شود (پاورز و همکاران، ۱۹۸۹). برخی از دلایلی را که در جامعه غربی برای کم‌تر

بودن عزت نفس دختران بر شمرده اند، حساسیت و نگرانی آنان درباره جذابیت های بدنی خود و اطمینان کمتر درباره توانایی های آنان است (برک، ۱۹۹۹، به نقل از ملکی، ۱۳۸۲: ۵۵-۵۴).

۳. زمینه های زندگی اجتماعی و فرهنگی: عزت نفس نوجوانان با زمینه های زندگی اجتماعی - فرهنگی آنان مرتبط است. برای مثال محیط گرم و حمایت کننده در خانواده و انتظارات سنجیده والدین و سایر بزرگسالان از توانایی ها و امکانات نوجوانان و حرمت گذاشتن و اهمیت دادن به آنان، باعث رشد عزت نفس می شود (استانبرگ و همکاران، ۱۹۹۵: ۷۳).

نوجوانانی که مورد حفاظت افراطی قرار می گیرند و فرصتی برای دست و پنجه نرم کردن با مسایل زندگی شان پیدا نمی کنند، نیز عزت نفس اندکی به دست می آورند و رسیدن به استقلال برای آنان با دشواری و تأخیر صورت خواهد گرفت. همین طور، اگر حمایت والدین و بزرگسالان از نوجوانان مشروط باشد (مثلاً در ازای دستیابی وی به معیارهای رفتاری یا درسی خیلی بالا مورد تأیید قرار گیرد)، به طور طبیعی نمی تواند به آن معیارها برسد و در هر یک از رفتارهای خود، احساس ناتوانی و شکست می کند و قادر نیست که رفتارهای خود را عادی و ناشی از طبیعت سن و سال و امکانات خود بداند. نوجوانانی که در واکنش به کم ارزش شمرده شدن توسط دیگران به رفتارهای نسنجیده و خطا دست می زنند، در واقع از نداشتن عزت نفس رنج می برند، و چون خود را ارزشمند نمی بینند، هم به رفتارهای نادرست ادامه می دهند و هم نسبت به آینده خود بدبین هستند. این وضعیت آنان را دچار افسردگی نیز می کند (هارتر و همکاران، ۱۹۹۶: ۶۹).

عزت نفس نوجوانان از محیط بزرگ تر زندگی اجتماعی - فرهنگی نیز تأثیر می پذیرد. نوجوانانی که در محیط فقر اجتماعی - فرهنگی زندگی می کنند و با تفاوت ها و تبعیض های اقتصادی - اجتماعی مستقیماً مواجه هستند، در مقایسه با کسانی که برخوردار از امکانات گوناگون هستند و یا در مقایسه با نوجوانانی که با وجود عدم برخورداری از امکانات، اطلاع روشنی از تفاوت ها و تبعیض ها ندارند، عزت نفس پایین تری را تجربه می کنند (روزنبرگ، ۱۹۸۸، به نقل از ملکی، ۱۳۸۲: ۴۱).

پیشینه تحقیق

مفتاحی (۱۳۸۱)، در پایان نامه کارشناسی ارشد خود با عنوان: «بررسی پیشینه اجتماعی - اقتصادی، عزت نفس و حمایت اجتماعی بر افسردگی (دانشجویان کارشناسی دانشگاه رودهن)»

به این نتایج رسیده است؛ بین پیشینه اجتماعی، اقتصادی و افسردگی، بین حمایت اجتماعی و افسردگی و بین عزت نفس و افسردگی رابطه معکوس و منفی وجود دارد، بین پیشینه اجتماعی اقتصادی و حمایت اجتماعی، بین پیشینه اجتماعی، اقتصادی و عزت نفس و بین حمایت اجتماعی و عزت نفس ارتباط مثبت وجود دارد.

فتاحی (۱۳۷۵)، در تحقیق خود با عنوان: «بررسی رابطه عزت نفس و حمایت اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر و پسر شاهد مقطع راهنمایی شهرهای دولت آباد و شاهی» به این نتایج دست یافته است؛ بین عزت نفس با پیشرفت تحصیلی نه، تنها رابطه معناداری وجود ندارد بلکه یک رابطه و همبستگی منفی وجود دارد. بین عزت نفس با حمایت اجتماعی رابطه معنادار وجود ندارد. بین حمایت اجتماعی با پیشرفت تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد که این بیانگر اهمیت حمایت اجتماعی در مقایسه با عزت نفس برای پیشرفت تحصیلی است و هم چنین تفاوت معناداری بین عزت نفس و حمایت اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر و پسر شاهد، ملاحظه نشد.

نیسی و فراشبنندی (۱۳۸۴) در تحقیقی با عنوان: «بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب عمومی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سرسختی روان شناختی با اضطراب اجتماعی دختران دانش آموز پایه اول دبیرستان‌های شهرستان آبادان» نتایج تحقیق نشان دادند که متغیرهای عزت نفس، حمایت اجتماعی ادراک شده، سرسختی روان شناختی و اضطراب عمومی با اضطراب اجتماعی رابطه مثبت معنی دار دارند. هم چنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که از بین متغیرهای پیش بین، متغیرهای اضطراب عمومی، حمایت اجتماعی ادراک شده و سرسختی روان شناختی بهترین پیش بین های اضطراب اجتماعی می باشند.

ساراسون (به نقل از علی پور، ۱۳۸۳) در طی تحقیقی با عنوان: «حمایت اجتماعی و نیازهای همسو» حمایت اجتماعی را مفهومی چند بعدی می داند که هر دو را در بر می گیرد. انواع حمایت اجتماعی عبارتند از: ۱. حمایت عاطفی: به معنای درک، همدلی، گوش دادن صمیمانه، و توجه به نیازهای همسر؛ ۲. حفظ حرمت: احساس مثبت نسبت به همسر و دست کم نگرفتن مهارت ها و توانایی های همسر؛ ۳. حمایت اطلاعاتی: تکیه بر نظر مشورتی دیگران در مورد مشکل؛ ۴. حمایت ابزاری: همکاری و حمایت همسر در تقسیم امور خانه داری و تربیت فرزند.

لو (به نقل از پیروی، عابدیان، ۱۳۸۶) در تحقیق خود با موضوع: «حمایت اجتماعی، استرس و شادکامی» به این نتیجه دست یافتند که؛ حمایت اجتماعی اثرات رویدادهای استرس‌زا را تعدیل می‌کند و به تجربه عواطف مثبت می‌انجامد. حمایت اجتماعی با شادکامی و سلامت روانی رابطه مثبت دارد.

استروبی و همکاران (۲۰۰۵) در تحقیقی با عنوان: «نقش حمایت اجتماعی در سلامت روان» اشاره کردند که حمایت اجتماعی به مثابه یک تعدیل‌کننده تجربه سوگ عمل می‌کند. افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی است. چندین عامل در بروز و شیوع افسردگی نقش دارند: رویدادهای منفی زندگی و پایین بودن سطح حمایت اجتماعی، دو عامل مرتبط با افسردگی دانسته شده‌اند.

حمایت اجتماعی نیز از جمله متغیرهایی است که در بخش‌های مختلف فعالیت‌های انسانی حائز نقش و تأثیر تلقی شده است. حمایت اجتماعی به یک معنی عبارت است از ارتباط با دیگران؛ خواه منسوبین یا دوستان. وجود حمایت اجتماعی به اطمینان و خود شایستگی‌ها برای آزمون تجارب جدید می‌افزاید. با یک قدرت مقابله‌ای گسترش یافته، انسان در موقعیتی بهتر برای برآوردن نیازها و محرومیت‌ها قرار می‌گیرند. کیفیت حمایت اجتماعی و رابطه آن با متغیرهای زیادی مانند سلامت عمومی و میزان مرگ و میر (پاشا، صفرزاده و مشاک، ۱۳۸۶: ۱۶).

با توجه به مباحث گفته شده، و در راستای تحقیقات فوق این تحقیق نیز به بررسی رابطه بین انواع حمایت اجتماعی (خانواده، دوستان، شبکه اجتماعی) و عزت نفس دانشجویان می‌پردازد، لازم به ذکر است در تحقیقات پیشین به رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس کمتر پرداخته شده است که در این تحقیق این نقیصه سعی شده که پوشش داده شود. بنابراین سؤال اصلی تحقیق اینست که؛ آیا بین حمایت اجتماعی و عزت نفس دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد؟ در پاسخ گویی به این سؤال فرضیه‌های زیر مطرح گردید:

فرضیه کلی:

بین حمایت اجتماعی و عزت نفس در دانشجویان رابطه وجود دارد.

فرضیه‌های جزئی:

۱. بین حمایت خانواده و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد.
۲. بین حمایت دوستان و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد.

۳. بین حمایت شبکه اجتماعی و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل؛ کلیه دانشجویان دانشگاه‌های دولتی گرگان در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ به تعداد دانشجویان دانشگاه‌های علوم کشاورزی و منابع طبیعی (۳۸۰۰ نفر)، گلستان (۲۶۷۱ نفر)، علوم پزشکی (۱۱۴۷ نفر) و پیام نور (۵۴۸۲ نفر) و در مجموع ۱۳۱۰۰ نفر مشغول به تحصیل هستند. مطابق جدول مورگان تعداد حجم نمونه کل ۳۷۵ نفر تعیین گردیده است و برای نمونه‌گیری از جامعه آماری با مشخصات فوق از شیوه نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای استفاده شده است.

ابزار

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه به صورت پرسشنامه‌ای بوده است.

- (۱) پرسشنامه حمایت اجتماعی: برای سنجش حمایت اجتماعی از پرسشنامه حمایت اجتماعی که توسط واکس، فیلیپس، هالی تامپسون، ویلیامز و استوارت ساخته شده، استفاده شده است. ساختار نظری این پرسش نامه بر پایه تعریف کوب از حمایت اجتماعی استوار است. کوب حمایت اجتماعی را به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضاء خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف کرده است. این مقیاس شامل سه حیطة محیط خانواده دوستان و سایرین است. این پرسشنامه توسط صغری ابراهیمی قوام (۱۳۷۰) ترجمه شده و از سه گزینه بلی (۳)، خیر (۱) و نمی‌دانم (۲) تشکیل گردیده است در پژوهش حاضر نیز ضرایب آلفای کرونباخ جهت بررسی همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شده که مقدار آلفای به دست آمده ۰/۸۹ بوده است.
- (۲) پرسش نامه عزت نفس اصلاح شده کوپر اسمیت. برای اندازه‌گیری میزان عزت نفس کوپر اسمیت استفاده شده است که در برگیرنده ۳۵ جمله یا اظهارنظری است که آزمودنی می‌بایست احساس واقعی خودش را درباره هر یک از جملات در یکی از چهار گزینه: (کاملاً موافق - موافق - مخالف - کاملاً مخالف) که با علامت (x) در مقابل جمله مشخص می‌شود و برای تعیین روایی آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شده که برابر ۰/۸۴ بوده است.

طرح تحقیق

این تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است.

یافته‌های تحقیق

یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای تحقیق

با توجه به جامعه آماری اکثر پاسخگویان از دانشگاه پیام نور و دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی بوده‌اند. همچنین اکثر پاسخگویان زن و گروه سنی ۲۵ تا ۲۹ سال اکثریت پاسخ‌گویان را به خود اختصاص داده‌اند و بیش از ۸۰ درصد از آنها نیز متأهل بوده‌اند. وضعیت درآمدی و اقتصادی اکثریت دانشجویان متوسط به بالا بوده است و همچنین بیش از ۵۰ درصد از دانشجویان نیز از خانواده متوسط به بالا بوده‌اند. متوسط سواد والدین دانشجویان نیز دیپلم بوده است. با توجه به میانگین‌های حمایت اجتماعی، میانگین حمایت اجتماعی خانواده بالاتر از میانگین حمایت دوستان و شبکه اجتماعی بوده است.

جدول ۱:

متغیرهای اصلی	حمایت خانواده	حمایت دوستان	حمایت اجتماعی	شبکه حمایت اجتماعی	عزت نفس
تعداد نمونه	۳۷۵	۳۷۵	۳۷۵	۳۷۵	۳۷۵
بدون پاسخ
میانگین	۱۱/۱۷۴	۱۱/۷۷	۵/۸۷	۲۹/۳۸	۹۵/۶۳
انحراف معیار (SD)	۴/۳۶۵	۴/۳۳۵	۲/۷۲۴	۱۰/۳۹۵	۲۱/۳۶۲
واریانس	۱۹/۰۵۰	۱۸/۷۹۶	۷/۴۱۹	۱۰۸/۰۶۵	۴۷۷/۸۴۳
کمترین	۲	۳	۱	۸	۵۴
بیشترین	۲۰	۲۰	۱۲	۵۱	۱۳۴
جمع	۴۴۰۱	۴۴۱۵	۲۲۰۱	۱۱۰۱۷	۳۵۸۶۲

یافته‌های مربوط به فرضیه‌های تحقیق

فرضیه اول: بین حمایت خانواده و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد.

متغیرها	همبستگی (r)	سطح معناداری (M)	ضریب تعیین (V) درصد
حمایت خانواده	۰/۷۸۰	۰/۰۰۰	۶۰/۸
عزت نفس			

بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین حمایت اجتماعی خانواده و میزان عزت نفس دانشجویان، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و هر چه میزان حمایت اجتماعی خانواده برای دانشجویان بیشتر باشد باعث افزایش میزان عزت نفس آنان می‌شود.

فرضیه دوم: بین حمایت دوستان و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد.

متغیرها	همبستگی (r)	سطح معناداری (M)	ضریب تعیین (V) درصد
حمایت دوستان	۰/۷۳۳	۰/۰۰۰	۵۳/۷
عزت نفس			

بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین حمایت اجتماعی دوستان و عزت نفس دانشجویان، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و هر چه میزان حمایت اجتماعی دوستان، برای دانشجویان بیشتر فراهم باشد باعث افزایش میزان عزت نفس آنان می‌شود.

فرضیه سوم: بین حمایت شبکه اجتماعی و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد.

متغیرها	همبستگی (r)	سطح معناداری (M)	ضریب تعیین (V) درصد
حمایت شبکه‌های اجتماعی	۰/۶۵۳	۰/۰۰۰	۴۲/۵
عزت نفس			

بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین حمایت شبکه اجتماعی و عزت نفس دانشجویان، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و هر چه میزان حمایت شبکه اجتماعی از

دانشجویان، بیشتر فراهم باشد باعث افزایش میزان عزت نفس آنان می شود.

فرضیه کلی: بین حمایت اجتماعی و عزت نفس در دانشجویان رابطه وجود دارد.

متغیرها	همبستگی (r)	سطح معناداری (M)	ضریب تعیین (V) درصد
حمایت اجتماعی	۰/۸۰۵	۰/۰۰۰	۶۴/۶
عزت نفس			

بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می توان نتیجه گرفت که بین حمایت اجتماعی و عزت نفس دانشجویان، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و هر چه میزان حمایت اجتماعی برای دانشجویان، بیشتر فراهم باشد باعث افزایش میزان عزت نفس آنان می شود.

مدل رگرسیون

سطح خطا	مدل رگرسیون		مدل رگرسیون
	ضرایب تأثیر رگرسیونی استاندارد نشده (B)	ضرایب تأثیر رگرسیونی استاندارد شده (β)	
t	B	Beta	
۰/۰۰۰	۴۹/۷۶۲	۲/۰۳۰	(عدد ثابت)
۰/۰۰۰	۳/۹۰۹	۰/۷۸۰	۱ حمایت خانواده
۰/۰۰۰	۴۹/۰۳۸	۲/۰۷۵	(عدد ثابت)
۰/۰۰۰	۳/۳۲۹	۰/۶۶۵	۲ حمایت خانواده
۰/۱۱۰	۰/۶۳۹	۰/۱۲۷	حمایت دوستان
۰/۰۰۰	۴۶/۱۸۹	۱/۹۹۴	(عدد ثابت)
۰/۰۰۰	۲/۵۰۱	۰/۴۹۹	۳ حمایت خانواده
۰/۱۰۱	۰/۶۱۶	۰/۱۲۲	حمایت

دوستان					
حمایت شبکه اجتماعی	۲/۱۸۶	۰/۳۱۲	۰/۲۷۲	۷/۰۱۹	۰/۰۰۰

جدول فوق سه متغیر پیش بین (حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت شبکه اجتماعی) که دارای بیشترین قدرت پیش بینی میزان عزت نفس دانشجویان را دارا می‌باشند، آورده است.

در جدول دوم ستون اول ضرایب ثابت (a) و متغیر (b) آورده شده است. ضریب متغیر (b) برای حمایت خانواده و ۰/۶۱۶ برای حمایت دوستان، و ۲/۱۸۶ برای حمایت شبکه اجتماعی که میزان افزایش در متغیر ملاک (y) را با زیاد شدن متغیرهای پیش بین (x) نشان می‌دهد. (به فرض این که متغیر پیش بین x و متغیر ملاک y نام گذاری شده باشد). ستون اول جدول اولی ضریب همبستگی چندگانه را نشان می‌دهد که سه متغیر حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت شبکه اجتماعی، از میان سایر متغیرهای تحقیق دارای بالاترین میزان همبستگی بودند. ستون سوم جدول اولی ضریب تعیین را نشان می‌دهد که نشانگر این مطلب است که ۶۵/۴ درصد از تغییرات y توسط x تبیین و توجیه می‌شود. ستون چهارم جدول اولی ضریب استاندارد می‌باشد، مقدار T در ستون چهارم جدول دومی برای میزان حمایت خانواده ۲۴/۱۰۵ که در مقایسه با T جدول (۱/۷۵۶) در سطح $P < ۰/۰۱$ معنادار است و برای میزان حمایت دوستان که ۲۳/۶۲۷ می‌باشد که در مقایسه با T جدول (۱/۷۵۶) در سطح $P < ۰/۰۱$ معنادار است و برای میزان حمایت شبکه‌های اجتماعی ۲۳/۱۵۹ بود که در مقایسه با T جدول (۱/۷۵۶) در سطح $P < ۰/۰۱$ معنادار است و در هر سه در سطوح معناداری ذکر شده از T جدول بزرگتر هستند. یعنی رابطه متغیر x و y کاملاً معنادار است. البته این موضوع در مورد میزان حمایت اجتماعی خانواده در سطح معناداری بهتری مطرح بوده و مصداق بیشتری دارد و عدد حاصل مثبت بوده و رابطه مستقیم است.

ستون دوم خطای استاندارد برآورد (پیش بینی) را نشان می‌دهد. خطای پیش بینی به عنوان اختلاف بین نمره مشاهده شده (y) و نمره پیش بینی (y') شده تعریف شده است.

$$y - y' = \text{خطای پیش بینی}$$

هرچه این عدد بزرگتر باشد به معنای اینست که؛ خطای پیش بینی بیشتر بوده و برعکس.

لذا الگوی سوم رگرسیون به قرار زیر است :

$$y=bx+a \longrightarrow$$

۴۶/۱۸۹ + (حمایت شبکه اجتماعی) (۲/۱۸۶) + (حمایت دوستان) (۰/۶۱۶) + (حمایت خانواده) = ۲/۵۰۱ عزت نفس

در این پیش بینی (X) نشان دهنده نمراتی است که یک فرد در پرسشنامه‌های حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت شبکه اجتماعی به دست می‌آورد و این نمره به عنوان متغیر پیش بین وارد معادله می‌شود بنابراین رابطه، در صورت افزایش یک واحد بر میزان متغیر پیش بین X به عنوان ضریب متغیر پیش بین (b) به مقدار متغیر ملاک اضافه می‌شود. در معادله پیش بینی خواهیم داشت. اگر یک واحد به حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت شبکه اجتماعی (X_۱ و X_۲ و X_۳) اضافه شود به میزان ضرایب این متغیرهای به میزان عزت نفس (Y) افزوده می‌شود.

تجزیه و تحلیل واریانس

تجزیه و تحلیل واریانس به منظور آزمون معنی‌دار بودن تفاوت بین میانگین‌ها در شرایطی که بیش از دو گروه از متغیرها در پژوهش وجود دارد به کار برده می‌شود. فرض صفر در این آزمون عبارت است از این که نمونه‌ها از یک جامعه انتخاب شده اند یا بین میانگین‌های مورد مقایسه، تفاوت معناداری وجود ندارد:

$$H_0 : \mu_1 = \mu_2 = \mu$$

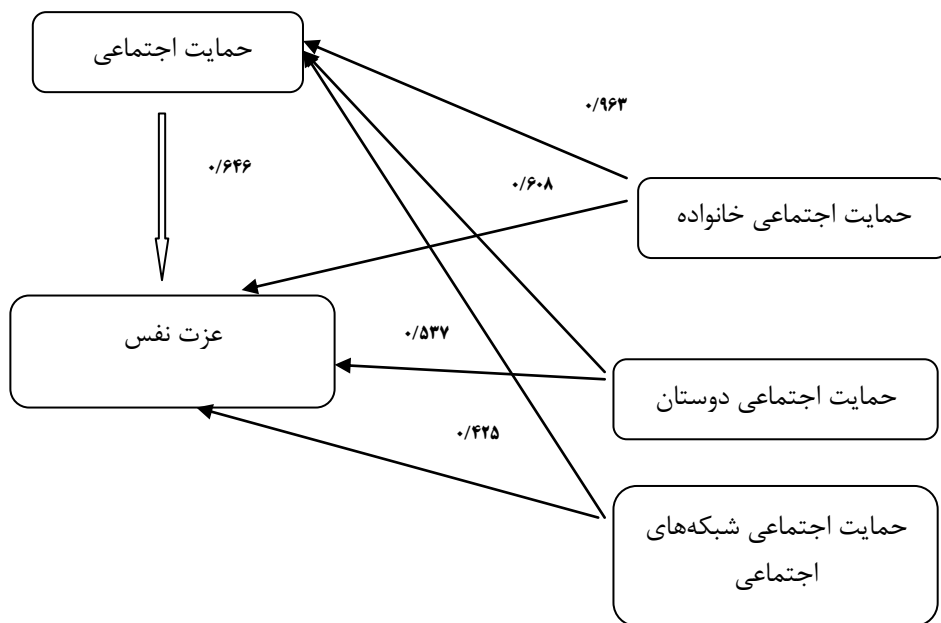
مدل رگرسیون	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۱۰۸۸۴۲/۳۶۴	۱	۱۰۸۸۴۲/۳۶۴		
۱ باقیمانده	۶۹۸۷/۸۵۲	۳۷۳	۱۸۷/۳۲۱	۵۸۱/۰۴۶	۰/۰۰۰(a)
جمع	۱۷۸۷۱۳/۲۱۶	۳۷۴			
رگرسیون	۱۰۹۳۲۱/۱۱۶	۲	۵۴۶۶۰/۵۵۸		
۲ باقیمانده	۶۹۳۹۲/۱۰۰	۳۷۲	۱۸۶/۵۳۸	۲۹۳/۰۲۷	۰/۰۰۰(b)
جمع	۱۷۸۷۱۳/۲۱۶	۳۷۴			

		۳۹۱۵۱/۵۹۶	۳	۱۱۷۴۵۴/۷۸۸	رگرسیون
۰/۰۰۰(c)	۲۳۷/۱۱۴	۱۶۵/۱۱۷	۳۷۱	۶۱۲۵۸/۴۲۸	۳ باقیمانده
			۳۷۴	۱۷۸۷۱۳/۲۱۶	جمع

- a Predictors: (Constant), حمایت خانواده حمایت
- b Predictors: (Constant), حمایت خانواده، حمایت حمایت
- c Predictors: (Constant), حمایت خانواده، حمایت حمایت اجتماعی های شبکه دوستان، حمایت خانواده، حمایت حمایت

با عنایت به اطلاعات مندرج در جدول فوق و با توجه به F به دست آمده (حمایت خانواده $۵۸۱/۰۴۶$ و برای دو متغیر حمایت خانواده و حمایت دوستان $۲۹۳/۰۲۷$ و برای سه متغیر حمایت خانواده و حمایت دوستان و حمایت شبکه اجتماعی $۲۳۷/۱۱۴$ می باشند) نتیجه گرفته می شود چون F به دست آمده در $P < ۰/۰۱$ سطح بزرگتر از F جدول ($۶/۷۹$ و $۶/۷۹$ و $۶/۷۱$) می باشد. بنابراین فرض صفر رد می شود و فرض خلاف مورد تأیید قرار می گیرد. لذا بین میانگین های مورد مقایسه تفاوت معناداری وجود دارد و این تفاوت ناشی از اجرای متغیر پیش بین بوده و یک تفاوت تصادفی و شانسی نبوده است. یعنی مجموع مربعات رگرسیون و یا ضریب رگرسیون معنادار است و خط رگرسیون معناداری بین X و Y وجود دارد.

مدل مفهومی پژوهش



براساس محاسبات ضریب تبیین برای رابطه و میزان تأثیر هر یک از متغیرهای تحقیق با متغیر ملاک مشخص گردید که؛ حمایت اجتماعی به تنهایی حدود ۶۰ درصد از تغییرات عزت نفس را و هم چنین حمایت اجتماعی دوستان حدود ۵۳ درصد و حمایت شبکه‌های اجتماعی نیز ۴۲ درصد از تغییرات عزت نفس را تبیین می‌کنند که بالاترین تبیین مربوط به حمایت اجتماعی خانواده است و در مجموع حمایت اجتماعی کل نیز حدود ۶۴ درصد از تغییرات عزت نفس را تبیین می‌کند. در تفسیر این نتایج می‌توان گفت که بیش از ۶۰ درصد تغییرات عزت نفس در افراد وابسته به حمایت اجتماعی و سایر عوامل نیز یعنی حدود ۴۰ درصد نیز بر این امر دخالت داشته‌اند که در حیطه بررسی این تحقیق نبوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش که با هدف بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس دانشجویان

انجام شد مشخص گردید که:

فرضیه اول؛ بین حمایت اجتماعی خانواده و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد. این نتیجه با یافته‌های هایتزمن و کاپلان (۱۹۸۸)، پیرسن (۱۹۸۷)، علیپور (۱۳۸۳) و فراهانی (۱۳۷۸) که به رابطه بین حمایت اجتماعی خانواده و عزت نفس پی‌برده و حمایت خانواده را یکی از راه‌های پیش‌بینی عزت نفس بالا در افراد یافته‌اند همخوان است. مطالعات پژوهشی نشان داده است افرادی که از سیستم حمایت اجتماعی خوبی برخوردارند، نسبت به زندگی خود خوشبین‌ترند. مطالعات دیگر نیز نشان داده است که این افراد در غلبه بر افسردگی و سازگاری با آسیب‌های ناشی از ناتوانی جسمی، حفظ عزت نفس و غلبه بر تنهایی موفق‌ترند. هم‌چنین براساس شواهد پژوهشی افرادی که از سیستم حمایتی خوبی برخوردارند کمتر بیمار می‌شوند و سطح استرس فیزیولوژیکی پایینی دارند (بیلنگز و مووس، ۱۹۸۵؛ کوهن و هابرم، ۱۹۸۳؛ هن، شرود و کلارک، ۱۹۸۶؛ کوهن و سیم، ۱۹۸۵؛ لیپور، آلن و ایوانز، ۱۹۹۳؛ میشل، بیلینگز و مووس، ۱۹۸۲؛ شولز و دکر، ۱۹۸۵).

فرضیه دوم؛ بین حمایت اجتماعی دوستان و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد این نتیجه با یافته‌های تحقیقات بارلسون و بریچ (۱۹۹۴)، ارسوی و گلدیو (۲۰۰۵)، ساراسون (۱۹۹۱)، لاز و اروس (۱۹۸۱)، بخشی‌پور و عابدیان (۱۳۸۴) و براهنی و همکاران (۱۳۶۸) همسو بوده است. در این تحقیقات محققان به ارتباط بین حمایت دوستان و همسالان و عزت نفس رسیده‌اند و نتیجه‌گیری شده است که عزت نفس و حمایت اجتماعی از جمله حمایت دوستان و آشنایان رابطه‌ای دوسویه دارند. بنابراین براساس یافته‌های محققان سیستم‌های حمایتی می‌توانند حمایت‌های زیر را برای فرد فراهم سازند (کوهن و هابرم، ۱۹۸۳؛ شیفر، کوئینی و لازاروس، ۱۹۸۱؛ ویس، ۱۹۷۴) حمایت عاطفی: وقتی به کسی احتیاج دارید تا به او اعتماد کنید، یا زمانی که می‌خواهید در مورد دوست داشتنی و محبوب بودن خود اطمینان حاصل کنید، زمانی که نیاز دارید به کسی تکیه کنید و زمانی که می‌خواهید عزت نفس خود را افزایش دهید، حمایت عاطفی دیگران بسیار مفید است. حمایت عملی (محسوس): این نوع حمایت زمانی که شما در انجام کار سخت مانند کارهای مربوط به خانه یا شغل احتیاج به کمک دارید، یا وقتی به وسیله‌ای، هدیه‌ای و یا پولی احتیاج دارید، یا مشکلی دارید که به تنهایی نمی‌توانید حل کنید، بسیار مفید است. حمایت اطلاعاتی: زمانی که به اطلاعات یا راهنمایی احتیاج دارید یا وقتی که نیاز به دریافت بازخورد از دیگران دارید، می‌تواند در حل و

فصل مشکلی به شما کمک کند، مفید است. احساس تعلق داشتن: برخورداری از سیستم های حمایتی در شما احساس تعلق داشتن ایجاد می کند؛ احساس این که با افراد دیگر جور هستید و این باور که تنها نیستند و در موقع نیاز می توانید از کمک و حمایت دیگران بهره مند شوید. فرضیه سوم؛ بین حمایت اجتماعی شبکه های اجتماعی و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد. این نتیجه با نتایج تحقیق سیت و کلینتون (۲۰۰۴)، آلن و ایوانز (۱۹۹۳) نظریه سیستم های حمایتی و تابع بردبار (۱۳۸۲) و باقری (۱۳۸۷)، نوری (۱۳۸۴) همسو بوده است، این محققان در تحقیقات خود با توجه به نقش سیستم های حمایتی در جامعه و عزت نفس نتیجه گیری کرده اند هر چقدر در جامعه سیستم های حمایتی قوی تر باشند و در جهت کمک رساندن به افراد حمایت های بیشتری ارائه دهند بر میزان عزت نفس نیز تأثیر مثبت بجا می گذارند. هرچه تعداد این منابع حمایتی و میزان کمک هایی که فرد ارائه می شود، افزایش یابد و نیز هرچه ذهن فرد در مورد مساعدت های بالقوه روشن تر و مطمئن تر باشد، توانایی وی در سازگاری با مشکلات و اعتماد به نفس او بیشتر خواهد بود پژوهش های زیادی نمایانگر این نکته است که مردمانی که پیوندهای اجتماعی گسترده تری دارند (ازدواج کردن، داشتن دوستان و وابستگان نزدیک، عضویت در انجمن ها و سایر مجامع) بیش از کسانی که از پشتیبانی اجتماعی کمتری برخوردارند عمر می کنند و کمتر از آنان گرفتار بیماری های ناشی از فشار روانی می شوند (آنتونوفسکی، ۱۹۷۹، کاب، ۱۹۷۶)

فرضیه کلی؛ بین حمایت اجتماعی و عزت نفس دانشجویان رابطه وجود دارد. این نتایج همسو با تحقیقات دیگری است که معنی دار بودن انواع حمایت اجتماعی و عزت نفس را نشان می دهند بنابراین حمایت اجتماعی به عنوان یک عامل روانشناسی اجتماعی می باشد که به عنوان تسهیل کننده عزت نفس شناخته می شود و در تحقیقات متعددی رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس مورد تأیید قرار گرفته است، از جمله تحقیقات ساراسون (۱۹۹۱)، پور شافعی (۱۳۸۰)، خیر (۱۳۶۷)، حیدری (۱۳۸۸)، وینگون و کسلر (۱۹۸۶)، کوهن و هابرم (۱۹۸۸) که با این نتیجه گیری همخوان بوده و رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس را مورد تأیید قرار داده اند.

نتیجه‌گیری

با توجه به محاسبات آماری استنباطی و بررسی متغیرهای فرضیه‌های تحقیق براساس آزمون ضریب همبستگی و هم چنین رگرسیون مشخص گردید که بین مؤلفه‌های حمایت اجتماعی (حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت شبکه‌های اجتماعی) و عزت نفس دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد و همچنین به منظور بررسی میزان پیش‌بینی متغیر ملاک از آزمون رگرسیون و تجزیه و تحلیل واریانس استفاده شده است که نتایج حاصل از آزمون نشان داد که متغیر حمایت دوستان قدرت پیش‌بینی بیشتر متغیر ملاک عزت نفس نسبت به سایر متغیرهای حمایت اجتماعی دارد. بنابراین می‌توان از طریق مؤلفه‌های حمایت اجتماعی می‌توان عزت نفس دانشجویان را پیش‌بینی کرد. لذا حمایت اجتماعی در میزان عزت نفس دانشجویان مؤثر است و برای بهبود عزت نفس دانشجویان انواع حمایت اجتماعی را تقویت کرد.

منابع

فارسی

- ایس، آ. (۱۳۸۳). بکر، اروینگ؛ زندگی شادمانه، ترجمه مهرداد فیروزبخت و وحید عرفانی، مؤسسه خدمات فرهنگی رسا.
- استرابزگ، ر. (۱۳۸۵). روانشناسی اجتماعی، ترجمه علی اکبر خسروی، علاءالدین اعتماد اهری، انتشارات دادار.
- احمدی، پ. (۱۳۸۸). تأثیر تحصیلات مادران بر عزت نفس فرزندان،
- براندن، ن. (۱۳۸۱). روانشناسی حرمت نفس، تهران: نشر سهامی.
- برنز، د. (۱۳۷۱). از حال خوب به حال بد. ترجمه مهدی قرچه داغی، تهران: آرین کار.
- بولتون، ر. (۱۳۸۱). روان شناسی روابط انسانی، ترجمه حمیدرضا بهرامی، تهران: انتشارات رشد.
- بیلر، ر. (۱۳۶۷). کاربرد روانشناسی در آموزش. ترجمه پروین کدیور، تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- بیابانگرد، ا. (۱۳۸۰). رابطه میان عزت نفس. منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی در

دانش آموزان دبیرستانهای تهران.

- بیگی فرد، س. (۱۳۷۸). بررسی ارتباط ویژگی شخصیتی سخت رویی و حمایت اجتماعی با فرسودگی شغلی در بین کارمندان مراکز توانبخشی بهزیستی شیراز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران.
- پاشا، غ. ر. و صفرزاده، س. و مشاک، ر. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت عمومی و حمایت اجتماعی بین سالمندان ساکن خانه سالمندان و سالمندان ساکن در خانواده. فصلنامه خانواده پژوهی. سال سوم، شماره ۹، صص ۵۰۳-۵۱۴.
- پورشافی، ه. (۱۳۸۰). بررسی رابطه عزت نفس با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سال سوم دوره متوسطه شهرستان قائن.
- پيامی، م. (۱۳۸۵). بررسی وضعیت حمایت‌های اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران مراقبتهای ویژه. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان شماره ۳۳، صص ۵۲-۵۷.
- جهان‌بین، آ. (۱۳۷۸). بررسی میزان عزت نفس بین دو گروه از دانش آموزان دختر موفق و ناموفق سال سوم دبیرستانهای منطقه راین. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته آموزش ابتدایی، دانشگاه خواجه‌نصیر کرمان.
- خوشبین، ا. و روشنی نژاد، م. و صباغ ملاحسینی، ش. و حقانی، ح. (۱۳۷۹). ارتباط بین احساس تنهایی و حمایت اجتماعی در زوجین نابارور. فصلنامه پرستاری ایران، سال سیزدهم، شماره ۲۶، صص ۳۱-۳۷.
- سادوک، ب ج، و سادوک، و آ. (۱۳۸۷). خلاصه روان پزشکی: علوم رفتاری / روان پزشکی بالینی. ترجمه فرزین رضاعی، تهران. ارجمند.
- شولمن، ل. (۱۳۸۶). مهارت های کمک کردن به افراد، خانواده و گروهها. ترجمه: منیرالسادات میریها.
- صفرزاده، و و همکاران. (۱۳۸۶). ارتباط بین کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی در بیماران همودیالیزی. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دوره ۲۹ شماره ۶، صص ۴۹-۵۴.

- عزیزاده، غ ر. (۱۳۸۴). تأمین اجتماعی اصلی ترین نیاز نیروی کار است. ماهنامه آتیه شماره ۵۳۳.
- فتیحی، ح. (۱۳۸۲). عزت نفس و پیشرفت تحصیلی، نشریه پیوند، شماره ۲۹۱.
- فراهانی، ز. (۱۳۷۸). عزت نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: اندیشه.
- فروز، م. و بهنام وشانی، ح ر. (۱۳۸۱). بررسی میزان رضایت شغلی بهورزان دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی سبزوار. اسرار مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی سبزوار، سال نهم، شماره ۴ صص ۵۰-۵۶.
- فضلی خانی، م. و مظفری، ع. (۱۳۷۹). روابط اجتماعی، تهران. مؤسسه فرهنگی منادی تربیت.
- کانداه، ز. (۱۳۸۴). شناخت اجتماعی، حسین کاویان. تهران: مهر کاویان.
- کلارک، ه، و بین، ا، و هریس، ر. (۱۳۸۴). تقویت عزت نفس در نوجوانان. تهران: به نشر.
- کلینگر، ا ک. (۱۳۸۱). مهارت‌های زندگی، ترجمه محمدخانی، شهرام، انتشارات اسپند هنر.
- کلینیکه، ک ل. (۱۳۸۶). مجموعه کامل مهارت های زندگی: تکنیک های مقابله با افسردگی و اضطراب. ترجمه محمدخانی، شهرام. تهران: انتشارات رسانه تخصصی.
- لیندن ف، گ. (۱۳۸۴). اعتماد به نفس در نوجوانان، تهران: انتشارات نقش و نگار.
- میلر، ج. (۱۳۶۸). روان شناسی و ارتباط، ترجمه محمدرضا طالبی نژاد، تهران: نشر دانشگاهی. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی ۱۹۷۴).
- مک‌گرا، ف؛ مهارت‌های زندگی (برخورد موثر با مسایل زندگی)، قراچه‌داغی، مهدی، نشر پلیکان، ۱۳۸۰.
- وود، ج (۱۳۸۵). ارتباطات میان فردی، مهرداد فیروزبخت، انتشارات رشد.
- هارجی، ا. و ساندرز، ک و د. (۱۳۸۵). مهارت‌های اجتماعی در ارتباط میان فردی. مهرداد فیروز بخت و خشایار بیگی.
- هارجی، ا، و ساندرز، ک، و دیکسون، د. (۱۹۹۴). مهارت های اجتماعی در ارتباطات میان فردی، ترجمه خشایار بیگی، و مهرداد فیروز بخت. (۱۳۷۷). تهران: رشد.

انگلیسی

- Burleson RB, Al-Brecht TL, Goldsmith DJ, Sarason IG. (1994). **The communication of social support in Burleson BR, Albertecht LT, Sarason IG (Edits). Communication of social support messages, interaction, relationships and community.** Sage Publication INC; P. Xi-XXX.
- Baron, R.A, Greenbery, Y (1990). **Behavior in organization.** Allyn and Bacon. Thid Ed. New York.
- Cheng-I Chu, Ming-Shinn Lee, and Hsiang-Ming Hsu (2006). **The Impact of Social Support and Job Stress on Public Health Nurses' Organizational Citizenship Behaviors in Rural Taiwan Public Health Nursing.** Volume 23 Issue 6 Page 505- 496
- Collins, S. (2007). **Statutory Social Workers: Stress, Job Satisfaction, Coping, Social Support and Individual Differences.** *British Journal of Social Work BJSW Advance Access* published online on May 24.
- House JS, Landis KR, Umberson D (1988). Social relationships and health. *Science.* 544-241:540
- Kendler Kenneth, S. Myers John. and Prescott Carol A. (2005). **Sex Differences in the Relationship Between Social Support and Risk for Major Depression: A Longitudinal Study of Opposite-Sex Twin Pairs**"Am J Psychiatry. 256-162: 250
- Monroe, S. M, Steiner, SC (1986) **Social support and psychopathology: interrelations with preexisting disorder, stress, and personality.** *J Abnorm Psychol;* 39-95: 29
- Wade TD, Kendler KS (2000). **The relationship between social support and major depression: cross-sectional, longitudinal, and genetic perspectives.** *J Nerv Ment Dis;* 258-188: 251
- Ersoy-Kart M, Guldu O. (2005). **Vulnerability to stress, perceived social support, and coping styles among chronic hemodialysis patients.** *Dialysis & Transplantation.* 34(10):662-671.

-
- Sit JW, Wong TK, Clinton M, Li LS, Fong YM. (2004). **Stroke care in the home: the impact of social support on the general health of family caregivers.** J Clin Nurs. 13(7): 24-816.