گونه فارسی پرسش نامه حمایت اجتماعی

مژده ناصح*، مهدی قاضی‌نور**، محمدتقی جغتایی***، مرضیه نجومی****، یورگ ریشتر*****

طرح مسئله: *حمایت اجتماعی تأثیر به سزایی در کاهش استرس، افسردگی و پریشانی دارد و ارتباط مستقیم با مهارت‌های اجتماعی و کاهش طول دورهٔ بیماری دارد. با توجه به این که پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی که توسط Sarason وهمکارانش در سال ۱۹۸۳ ایجاد شده است، یک وسیلهٔ مناسب برای اندازه‌گیری حمایت اجتماعی است و کاربرد زیادی در تحقیقات علمی دارد، تصمیم گرفته شد که برای استفاده در تحقیقات علمی در جامعهٔ ایران رواسازی شود.*

روش: *تعداد نمونه در این تحقیق ۲۷۰ نفر بود و برای تحلیل داده‌ها از آزمون تی، آزمون کولموگوروف اسمیرنوف زی، آزمون من ویتنی یو، همبستگی روی اسپیرمن، تجزیه و تحلیل واریانس و تجزیه و تحلیل کواریانس استفاده شد و آلفای کرونباخ محاسبه شد.*

یافته‌ها: *خانم‌ها رضایت مندی بیش‌تری از حمایت اجتماعی نسبت به مردها نشان دادند، میانگین تعداد افرادی که بتوان به عنوان حامی روی آن‌ها حساب کرد برای خانم‌ها و آقایان تفاوتی نداشت.تحصیلات تفاوتی روی میزان رضایت مندی نداشت. همچنین نمرهٔ میانگین افراد گزارش شده به عنوان حامی با وضعیت تأهل و جنسیت ارتباطی نداشت. نمرهٔ میزان رضایت مندی از حمایت اجتماعی با وضعیت تأهل ارتباط معنی‌داری نداشت.*

نتایج: *نسخهٔ فارسی پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی یک پرسش نامهٔ معتبر برای استفاده در تحقیقات به زبان فارسی در ایران می‌باشد.*

کلید واژه‌ها: پرسش‌نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه، پرسش‌نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد رضایت، حمایت اجتماعی

تاریخ دریافت: ۸۹/۰۴/۰۸ ***تاریخ پذیرش:*** ۹۰/۰۲/۱۷

* دانشجوی دکتری مددکاری اجتماعی دانشگاه شهید بهشتی <Mozhdeh.Nasseh@socw.umu.se>

** دکتری مددکار اجتماعی، دانشگاه شهید بهشتی

*** دکترای آناتومی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

**** متخصص پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی تهران

***** دکترای روانشناسی، دانشگاه اسلونروژ

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

مقدمه

حمایت اجتماعی می‌تواند به این صورت تعریف شود: درک در مورد دسترس بودن افرادی که احساس می‌کنیم به ما اهمیت می‌دهند؛ اطمینان از این که افرادی وجود دارند که بتوان در هنگام نیاز روی کمک آن‌ها حساب کرد باعث می‌شود که احساس خوبی داشته باشیم (Cobb, 1976; Thoits, 1985). Cohen درسال ۲۰۰۴ حمایت اجتماعی را این گونه تعریف کرد: حمایت اجتماعی یک شبکهٔ اجتماعی[1] است که برای افراد منابع روان شناختی و محسوسی را فراهم می‌کند تا بتوانند با شرایط استرس زای زندگی ومشکلات روزانه کنار بیایند. به طور معمول حمایت اجتماعی سه نوع دارد: وسیله‌ای[2]، اطلاعاتی[3] و احساسی[4]. حمایت وسیله‌ای شامل منابع مادی مانند غذا و پول می‌شود; حمایت اطلاعاتی شامل فراهم آوردن اطلاعات و یا پیشنهادات است و فرد را قادر می‌سازد تا با مشکلات و سختی‌ها کنار بیاید و حمایت احساسی دربرگیرندهٔ عشق ورزیدن، اهمیت دادن و درک طرف مقابل است.

در تحقیقی نشان داده شده است که حمایت اجتماعی در افراد مسن باعث می‌شود که این افراد نسبت به زندگی گرایش و طرز برخورد مثبتی داشته باشند (Sahab & Sinha, 2002). همچنین نشان داده شده است که حمایت اجتماعی روی علائم فیزیکی گزارش شده توسط افراد ناشی از فشارهای زندگی که به صورت مزمن نباشند، نقش تعدیل کننده دارد (Mark & Andrew, 2005). در تحقیق دیگری نشان داده شده است که ابعاد مختلف حمایت اجتماعی، به ویژه حمایت احساسی، نقش محافظتی برای سلامت روانی دارند. حمایت احساسی و قابل لمس و مدت تماس اجتماعی، تأثیر تعدیل کننده‌ای روی فشارهای روانی دارد (Luis et al, 2009). در تحقیقی در مورد خانم‌های باردار نشان داده شده است که حمایت اجتماعی نقش تعدیل کننده‌ای روی ارتباط بین افسردگی در دوران بارداری و افسردگی بعد از بارداری در زنان چینی دارد (Ying & Daniel, 2008). در

1- social network 2- instrumental 3- informational 4- emotional

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

دوران بارداری نشان داده شده است که میزان کم حمایت اجتماعی از خانم باردار با افسردگی دوران بارداری در ارتباط است (Adewuya et al, 2007; Besser et al, 2002; Jesse & Swanson, 2007; Jesse et al, 2005; Rahman et al, 2003).

حمایت احساسی نقش میانگیری[1] روی مسائل تنش‌زا در زندگی دارد و در نتیجه تأثیر مثبتی روی بهداشت فیزیکی و روان شناختی دارد(Sarason et al, 1997). Cohen در سال ۲۰۰۴ بیان کرد: وقتی فردی به این باور برسد که در زمان نیاز افرادی وجود دارند که به وی کمک کنند، توانایی آن فرد برای کنار آمدن با فشارهای روانی بهتر می‌شود. در واقع Wethington در سال ۱۹۸۶ دو گروه را با هم مقایسه کرد، گروهی که به این باور رسیده بودند که حمایت اجتماعی دارند[2] و گروهی که فقط حمایت اجتماعی گرفته بودند[3]، وی به این نتیجه رسید که درک داشتن حمایت اجتماعی (مانند گروه اول) نقش میانگیری مؤثرتری در برابر فشارهای روانی دارد.همچنین نشان داده شده است که حمایت اجتماعی نقش میانگیری در فشار روانی و کاهش طول دورهٔ بیماری دارد(Taylor et al, 2004).

وسایل اندازه‌گیری متعددی برای ارزیابی حمایت اجتماعی وجود دارد، مانند پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی نوربک[4]. این پرسش نامه در سال ۱۹۸۰ توسط نوربک ایجاد شده است، یک پرسش نامهٔ چند بعدی است که ابعاد مختلف حمایت اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. سه ویژگی کاربردی شامل احساسات[5]، تصدیق[6] و کمک[7] اندازه‌گیری می‌شود که این سه ویژگی به عنوان بخشی از خرده مقیاس‌های ابزار NSSQ می‌باشند. جلیلیان و همکاران (۱۳۸۷) پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی نوربک را روی ۸۵ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد اجرا نمودند و به نتایج مطلوبی جهت استفاده در کشور ایران رسیدند (جدول شماره ۱). اندازهٔ شبکهٔ

1- buffering
2- perceived availability of social support
3- received social support
4- Norbeck Social Support Questionnaire (NSSQ)
5- affect
6- affirmation
7- aid

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

اجتماعی، مدت ارتباط و فراوانی ارتباط نیز اندازه‌گیری می‌شود. این پرسش نامه، نه سئوال دارد(Norbeck, 1984). مقیاس کوتاه برای ارزیابی کفایت ادراک حمایت اجتماعی[1]. این پرسش نامه که در واقع رضایت از حمایت اجتماعی را ارزیابی می‌کند، دارای ۲۰ سئوال در خصوص حمایت اجتماعی در بعد حمایت روحی، حمایت اطلاعاتی، مصاحبت اجتماعی و یا حمایت وسیله‌ای می‌باشد(Timmerman et al, 2000). پرسش نامهٔ دیگر، مقیاس ارزیابی ذهنی حمایت اجتماعی وکس[2] می‌باشد. این پرسش نامه ۲۳ ماده دارد. اندازه و مقدار دست‌رس بودن و کافی بودن میزان تعلق و به هم پیوستگی اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند این پرسش نامه نشان می‌دهد که یک فرد تا چه حدی باور دارد که مورد علاقه و احترام دیگران است و تا چه حد با فامیل، دوستان و دیگران در ارتباط می‌باشد(Alan et al., 1986).این پرسش نامه سه حیطهٔ خانواده، دوستان و سایرین را در بر می‌گیرد. خرده مقیاس خانواده دارای ۸ ماده و خرده مقیاس دوستان دارای ۷ ماده و خرده مقیاس سایرین دارای ۸ ماده است. ابراهیمی قوام (۱۳۷۱) این پرسش نامه را بر روی یک گروه ۱۰۰ نفری از دانشجویان و یک گروه ۲۰۰ نفری از دانش آموزان اجرا نمود و به ضرایب پایایی که در جدول شمارهٔ ۲ آمده است، دست یافت. ضریب ثبات درونی کل مقیاس حمایت اجتماعی ۹۰ درصد است. پرسش نامهٔ دیگر، پرسش نامهٔ تابعی حمایت اجتماعی دوک ـ یو ان سی[3] می‌باشد. این پرسش نامه چند بعدی است و در واقع درک از مقدار و نوع حمایت اجتماعی افراد را اندازه‌گیری می‌کند. دارای ۱۴ سئوال می‌باشد که به چهار زیر گروه تقسیم می‌شود: مقدار حمایت، اطمینان از حمایت، حمایت مؤثر و حمایت وسیله ای. نمرهٔ بیش‌تر در این پرسش نامه نشانهٔ درک بالاتر از حمایت اجتماعی می‌باشد(Broadhead et al., 1988). تعداد دیگری پرسش نامه، با موضوع اندازه‌گیری حمایت اجتماعی و میزان رضایت مندی از حمایت اجتماعی وجود دارد.

1- The Social Support Inventory (SSI): a brief scale to assess perceived adequacy of social support
2- The Social Support Appraisals (SS-A)
3- Duke- UNC Functional Social Support Questionnaire

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

بنابراین، داشتن یک وسیلهٔ اندازه‌گیری رواسازی شده و قابل اعتماد برای ارزیابی حمایت اجتماعی یک پیش شرط برای ارتقاء تحقیقات در زمینهٔ بهداشتی می‌باشد و از آن جایی که پرسش‌نامهٔ حمایت اجتماعی که توسط Sarason, Levine, Basham, & Sarason در سال ۱۹۸۳ ایجاد شده است، برای پاسخ دادن آسان می‌باشد و اغلب در تحقیقات به کار می‌رود تصمیم گرفته شد تا این پرسش نامه به زبان فارسی ترجمه شود و جهت استفاده در تحقیقات در ایران رواسازی شود. این تحقیق توسط کمیتهٔ اخلاق دانشگاه علوم پزشکی تهران پذیرفته شده است.

روش نمونه‌گیری

۲۷۰ نمونه بین سنین ۶۵-۱۸ سال از دو مؤسسهٔ زبان انگلیسی و تعدادی از پرسنل معاونت سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جمع‌آوری شد (جدول شمارهٔ ۳). علت این که حجم نمونهٔ ۲۷۰ نفردر نظر گرفته شد، بر اساس پیشنهاد (Cattell's, 1978) و (Arridell's & Van der Ende's, 1985)می باشد که حجم نمونهٔ مناسب به صورت نسبت مشاهده به متغیر[1](10/1) در تحلیل عاملی می‌باشد. در ابتدا به افراد شرکت کننده هدف از تکمیل پرسش نامه و نحوهٔ تکمیل آن به طور کامل توضیح داده شد. ورود به مطالعه به صورت اختیاری بود و به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که پاسخ آن‌ها به صورت محرمانه خواهد بود.

پرسش‌نامهٔ حمایت اجتماعی:

پرسش‌نامهٔ حمایت اجتماعی (SSQ-Sarason et al., 1983)، توسط خود فرد شرکت‌کننده تکمیل می‌شود و شامل ۲۷ قسمت می‌باشد. ۱۸-۱۵ دقیقه نیاز به وقت جهت تکمیل دارد. هر قسمت شامل ۲ سئوال می‌باشد، سئوال اول در هر قسمت مربوط به شرایط خاصی

1- observations-to-variables

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

است، شرکت کننده باید فکر کند و نام افرادی را که احساس می‌کند در آن شرایط خاص می‌توانند به وی کمک کنند را بنویسد. این افراد می‌توانند تا ۹ نفر باشند[1]. سئوال دوم در رابطه با میزان رضایت‌مندی فرد از درک حمایت اجتماعی در آن شرایط خاص است[2] که در یک مقیاس شش قسمتی از خیلی ناراضی تا خیلی راضی امکان پاسخ دهی وجود دارد. به عنوان مثال: اگر ازدواج کرده بودید و به تازگی از همسر خود جدا می‌شدید، روی کمک چه افرادی می‌توانستید حساب کنید؟ از تکمیل کننده خواسته می‌شود تا افرادی را که فکر می‌کند در این شرایط به وی می‌توانستند کمک کنند را نام ببرد. پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی اندازهٔ شبکهٔ اجتماعی[3] یک فرد و میزان رضایت مندی از این حمایت اجتماعی را توسط دو نمره می‌سنجد. نمرهٔ اول پرسش نامه حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه (SSQN) که میانگین تعداد افرادی است که فرض می‌شود برای حمایت وجود دارند و نمرهٔ دوم پرسش نامه حمایت اجتماعی ـ بعد رضایت (SSQS) که میانگین رضایت مندی فرد از این تعداد حمایت اجتماعی می‌باشد. Sarason و همکارانش در سال ۱۹۸۳، پایایی برای مقیاس اندازهٔ شبکهٔ اجتماعی را ۰/۹۰ و برای مقیاس رضایت‌مندی عدد ۰/۸۳ را به دست آوردند.

تحلیل عامل‌های مکرر پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی نشان داد که این دو معیار، ابعاد کاملاً متفاوتی دارند. شبیه‌سازی تعداد زیادی از مجموعهٔ داده‌ها فقط یک رابطهٔ متوسط بین این دو معیار را نشان می‌داد.

ترجمهٔ انگلیسی به فارسی و فارسی به انگلیسی توسط دو متخصص بهداشتی آشنا به زبان انگلیسی انجام شد و ترجمهٔ نهایی به فارسی توسط متخصص سومی انجام گرفت و در نهایت نتیجه‌گیری شد که این پرسش‌نامه نیاز به تغییری برای ترجمهٔ فارسی ندارد.

تجزیه و تحلیل:

مقادیر میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای پیوستهٔ با توزیع نرمال، گزارش شده‌اند، به علاوه فراوانی‌های مطلق و نسبی برای توصیف متغیرهای عددی و تصاعدی داده‌ها برای

1- perceived availability 2- satisfaction 3- social network

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

توزیع نرمال به وسیلهٔ آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف زی آزموده شدند. به منظور مقایسهٔ مقادیر میانگین، در مورد متغیرهای دو بخشی، آزمون تی (داده‌های پیوستهٔ با توزیع نرمال) و تست مان ویتنی یو (شاخص غیر پارامتریک) استفاده شد؛ و آزمون‌های تحلیل پراکنش یا کروسکال والیس اچ تست در هنگامی که بیش از دو گروه باید مقایسه شوند، به کار برده شد. تحلیل هم پراکنش با میزان‌های پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد رضایت و پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه به عنوان متغیرهای وابسته و جنس، سطح تحصیلات یا وضعیت تأهل به عنوان عوامل ثابت و سن به عنوان متغیر دیگر محاسبه شدند. به منظور امتحان ارتباطات بین متغیرهای پیوسته، رابطهٔ روی اسپیرمن به کار گرفته شد. تحلیل عامل اکتشافی، تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریمکس، به منظور تعیین ساختار داده‌ها محاسبه شدند. به منظور امتحان تناسب ساختار داده‌ها با مدل نظری، یک تحلیل عاملی تاییدی به وسیلهٔ میانگین ام پلاس انجام شد. هم خوانی درونی به وسیلهٔ میزان آلفای کرونباخ سنجیده شد.

یافته‌های توصیفی:

۲۷۰ نفر در گروه سنی ۶۵-۱۸ در این مطالعه شرکت کردند که نتایج توصیفی آن در جدول شمارهٔ ۱ نشان داده شده است. میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۷/۲ (SD=8.6) سال بود.

روایی:

- **ساختار عاملی**[1]:

آزمون کیزر ـ میر ـ اولکین مطلوبیت داده‌ها را به نفع تحلیل عاملی نشان داد. بر اساس تحلیل موازی، موارد پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه، متعلق به عامل منفردی با ارزش ویژه ۱۲/۰۲ است که ۴۴/۵٪ پراکنش داده‌ها را توضیح می‌دهد. و موارد پرسش نامه

1- factor structure

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

حمایت اجتماعی متعلق به عامل منفرد دیگری بودند با ارزش ویژه ۱۲/۸۰ که ۴۷/۴٪ این پراکنش را نشان می‌دهد. هنگامی که یک تحلیل عامل اکتشافی روی تمام ۵۴ مورد انجام می‌دهید (تحلیل مؤلفه‌های اصلی، چرخش واریماکس) (KMO=۰/۹۳۱)، یک راه حل دو عاملی به وسیلهٔ تحلیل موازی پیشنهاد می‌شود. دو عامل ۴۵/۸۴٪ پراکنش در داده‌ها را توضیح می‌دهند که به طور واضحی موارد پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه و پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد رضایت را از هم جدا می‌کنند به طوری که با بارگیری نسبتاً بالایی در عامل متناسب و بار کم‌تر در دیگری همراه است (پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعدشبکه بارگیری بین ۰/۵۲۵ و ۰/۷۵۳; بیش‌ترین بار از یک بخش در روی فاکتور دیگر ۰/۲۱۲ ; پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد رضایت بارگیری بین ۰/۵۵۹ و ۰/۷۷۲ ; بیش‌ترین بار از یک بخش در روی فاکتور دیگر ۰/۱۸۴)) جدول شمارهٔ ۴).

با وجود این وقتی یک تحلیل عاملی تأییدی را با استفاده از میانگن ام پلاس (یک برنامه نرم افزاری جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها می‌باشد) در داده‌های یکسان محاسبه می‌کنیم، نتایج حقیقتاً تناسب قابل قبولی را بین داده‌ها با مدل دو عاملی نظری نشان نمی‌دهند. تحلیل، یک توزیع نرمال برای پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه را نشان می‌دهد در حالی که برای پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد رضایت چنین نیست.

یک رابطهٔ بسیار مهمی بین پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه و پرسش‌نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد رضایت در اندازهٔ اثر متوسط وجود داشت. هر چه تعداد بیش‌تری به عنوان تأیید گزارش شد، با حمایت جامعه‌ای که مطالعه می‌کردند، بیش‌تر اغنا شدند.

- **روایی سازه**[1]:

خانم‌ها میزان رضایت مندی بیشتری از حمایت اجتماعی نسبت به مردها نشان دادند (z=-۳/۶۸ ؛ p<۰/۰۰۱) در حالی که میانگین تعداد افرادی که بتوان به عنوان حامی روی آن‌ها حساب کرد (SSQN) بین خانم‌ها و آقایان تفاوتی نداشت (z=-.۱۴؛ p=.۸۸۹)

1- construct validity

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

(جدول شماره ۵). در ANOVA یک تأثیر مهم در میزان تحصیلات وجود داشت به این معنی که افراد با سطح تحصیلات لیسانس تعداد افراد بیش‌تری را به عنوان حامی گزارش کردند نسبت به افرادی که تحصیلات ابتدایی و یا سیکل داشتند ($F(۵/۲۶۳ = ۲.۲۵; p=۰/۰۵۰; \eta^۲ =۰/۰۴۱; power =۰/۷۲۶$). تحصیلات تفاوتی روی میزان رضایت‌مندی نداشت ($F(۵/۲۶۳ = ۰.۵۴; p=۰/۷۴۸; \eta^۲ =۰/۰۱۰; power =۰/۹۸۱$). همچنین نمرهٔ پرسش نامه حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه با وضعیت تأهل ($F(۳/۲۶۵ = ۱.۵۸; p=۰/۱۹۴; \eta^۲ =۰/۰۱۸; power =۰/۴۵۱$) و جنسیت ($F(۱/۲۶۵ = ۰/۱۲; p=۰/۷۲۸; \eta^۲ =۰/۰۰۱; power =۰/۰۶۴$) ارتباطی نداشت. میزان رضایت‌مندی (SSQS) با وضعیت تأهل ارتباط معناداری نداشت ($F(۳/۲۶۵ = ۱/۳۷; p=۰/۲۵۲; \eta^۲ =۰/۰۱۵; power =۰/۳۶۳$).

پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه ($R =۰/۰۰۳; p=۰/۹۵۸$) و پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعدرضایت ($R =-۰/۰۰۵; p=۰/۹۳۸$) ارتباط معنی‌داری با سن شرکت کنندگان نداشت.

پایایی[1]:

هم خوانی درونی برای پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی ـ بعد شبکه (SSQN) مساوی با ۰/۹۵ و برای پرسش نامه حمایت اجتماعی ـ بعدرضایت (SSQS) مساوی با ۰/۹۶ به دست آمد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این مطالعه رواسازی نسخهٔ فارسی پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی می‌باشد. نتایج به دست آمده از این مطالعه در واقع مانند یافته‌های تحقیقات دیگری است که در این زمینه به زبان‌های دیگر و در فرهنگ‌های مختلف انجام شده است. در این رواسازی، به طور

1- reliability

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

خلاصه خانم‌ها میزان رضایت مندی بیش‌تری از حمایت اجتماعی نسبت بـه آقایـان نـشان دادند، در حالی که میانگین تعداد افرادی که بتوان به عنوان حامی روی آن‌ها حساب کـرد، بین خانم‌ها و آقایان تفاوتی نداشت. افراد بـا تحـصیلات لیـسانس نـسبت بـه تحـصیلات ابتدایی و سیکل شبکهٔ اجتماعی بزرگ‌تری داشتند، ولـی تحـصیلات روی میـزان رضـایت مندی تأثیری نداشت. بزرگی شبکهٔ اجتماعی با وضعیت تأهل و جنسیت ارتباطی نداشـت. پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی در بعد شبکه و رضایت مندی با سن شرکت کنندگان ارتباط معنی‌داری نداشت به علاوه ثبات درونی به دست آمده برای دو مقیاس SSQN و SSQS از مقدار فرض شده که ۰/۷ می‌باشد، بالاتر به دست آمده است. در مطالعـه‌ای کـه از پرسـش نامهٔ تابعی حمایت اجتماعی دوک- یو ان سـی اسـتفاده شـده اسـت نـشان داده شـده کـه حمایت اجتماعی اندازه گرفته شده با جنسیت، وضعیت تأهل و سن ارتباطی نداشته اسـت (Broadhead et al., 1988). در مطالعـهٔ دیگـری کـه از مقیـاس ارزیـابی ذهنـی حمایـت اجتماعی وکس استفاده شده، ارتباط معنـی‌داری بـین میـزان حمایـت اجتمـاعی بـا میـزان رضایت مندی به دست آمده است (Alan et al., 1986). در مطالعه‌ای نشان داده شده است که کسانی که از طرف همسر خود حمایت بیش‌تری را تجربه کرده‌اند، از زندگی زناشـویی خود رضاییت بیش‌تری را نشان داده‌اند به عبارت دیگر داشتن حمایت اجتماعی با رضایت مندی ارتباط معنی‌داری داشته است.(Julien & Markman, 1991). در مطالعهٔ دیگری نشان داده شده است که حمایت اجتماعی باعث می‌شود که تمایل بـرای تحـصیلات بـیش‌تـردر افـراد بـالاتر مـی‌رود (Ryan 2000, 2001; Wentzel, 1998). در مطالعـه‌ای روی ۶۰۲ دانشجوی دانشگاه واشنگتن، ضریب آلفای پایایی داخلی پرسـش نامـه حمایـت اجتمـاعی Sarason برابر با ۰/۹۷ به دست آمد. ضریب آلفای میزان رضایت مندی برابـر بـا ۰/۹۴ بـه دسـت آمـد (Sarason et al, 1983). پرسـش نامـه حمایـت اجتمـاعی Sarason بـه زبـان فرانسوی نیز ترجمه شده است و روی ۶۴۸ نفر رواسـازی شـده اسـت و میـزان پایـایی و روایی رضایت مند گـزارش شـده اسـت (Nicole et al, 2005). در مطالعـهٔ دیگـری روی ۱۳۶۹ نفر از بیماران روانی در ژاپن مقدار آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمـد و نـشان داده

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

شد که این پرسش نامه از روایی و پایایی مطلوبی برخوردار است (Furukawa, 1999).

تفاوت‌های به دست آمده در این مطالعه در خصوص جنسیت، وضعیت تأهل و تحصیلات، روایی این پرسش نامه را نشان می‌دهد. به طور خلاصه این گونه نتیجه‌گیری شد که نسخهٔ فارسی پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی با توجه به نتایج به دست آمده یک پرسش نامهٔ معتبر برای استفاده به زبان فارسی در تحقیقات در ایران می‌باشد.

محدودیت‌های تحقیق:

در هر پژوهشی محدودیت‌ها، وابسته به عوامل زیادی هستند. برخی از این عوامل قابل کنترل و برخی دیگر غیر قابل کنترل می‌باشند. با توجه به این که این تحقیق روی گروهی از پرسنل معاونت بهداشتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانش جویان مؤسسهٔ زبان می‌باشد، لذا نتایج به دست آمده از این مطالعه قابلیت تعمیم به کل افراد جامعهٔ ایران را ندارد. همچنین ابزارهای اندازه‌گیری حمایت اجتماعی دیگر به تعداد اندکی رواسازی شده‌اند و متون فارسی در این خصوص به تعداد اندکی وجود دارند. محدودیت در روایی درونی تحقیق وجود ندارد، پرسش نامه‌ها به دقت اندازه‌گیری شدند و کلیهٔ پرسش نامه‌ها بعد از پاسخ دهی مورد بازبینی قرار گرفتند.

پیشنهاد می‌شود که از پرسش نامهٔ حمایت اجتماعی Sarason برای سایر گروه‌های جامعه در سطح گسترده‌تری نیز استفاده شود. بهتر است که در آینده نیز این پرسش نامه استانداردسازی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که رواسازی ابزارهای دیگر سنجش حمایت اجتماعی در آینده به میزان بیش‌تری صورت پذیرد.

با توجه به مطالعاتی که اهمیت مفهوم حمایت اجتماعی را در سلامت روانی اجتماعی نشان داده‌اند، این نیاز دیده می‌شود که جهت سیاست گذاری‌های آینده در زمینهٔ رفاه فردی و اجتماعی بهتر است که از این ابزار استفاده شود به این دلیل که سبب به دست آمدن رویکردهای عمیقی از سوی سیاست گذاران در زمینهٔ سلامت و رفاه جامعه می‌شود.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

جدول ۱- همبستگی بین نمرات خرده مقیاس‌ها و متغیرهای ابزار NSSQ

	خرده مقیاس‌ها و متغیر	ضریب همبستگی پیرسون
خرده مقیاس‌ها	حمایت عاطفی	۰/۹۸۹
	حمایت مادی	۰/۹۹۳
	تعداد افراد شبکه	۰/۹۵۵
	مدت ارتباط	۰/۹۷۶
	بسامد تماس	۰/۹۹۳
	حمایت کارکردی	۰/۹۹۴
متغیر	حمایت ساختاری	۰/۹۹۳

جدول ۲- ضرایب پایایی پرسش نامه SS-A

	دانشجویان N=۱۰۰	دانش آموزان N=۲۰۰
حمایت اجتماعی کل	۰/۹۰	۰/۷۰
خانواده	۰/۵۵	۰/۶۰
دوستان	۰/۶۳	۰/۵۰
آشنایان	۰/۵۴	۰/۵۰

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

جدول ۳- خصوصیات توصیفی جمعیت بر اساس جنسیت

متغیر	طبقه بندی	زن		مرد	
		N	%	N	%
وضعیت تاهل	مجرد/بیوه/مطلقه	۱۰۲	۷۶/۷	۹۸	۷۱/۵
	ازدواج کرده	۳۱	۲۳/۳	۳۹	۲۸/۵
تحصیلات	ابتدایی/سیکل	۰	۰	۶	۴/۴
	دبیرستان	۴۹	۳۶/۸	۴۱	۲۹/۹
	فوق دیپلم	۲۲	۱۶/۵	۱۸	۱۳/۱
	لیسانس	۴۴	۳۳/۱	۵۰	۳۶/۵
	فوق لیسانس	۱۰	۷/۵	۱۷	۱۲/۴
	دکترا و بالاتر	۸	۶	۵	۳/۶

جدول ۴- نتایج تحلیل آمار اکتشافی

Factor	Eigen value	Explained amount of variance
SSQN	۱۶/۲۵	۲۳/۷۹
SSQS	۸/۵۱	۲۲/۰۵

جدول ۵- نمره‌های SSQN و SSQS بر اساس جنسیت

Number	**Females** (N = ۱۳۳)	**Males** (N = ۱۳۷)	**Total** (N = ۲۷۰)
SSQN	۲/۱۷±۰/۹۷	۲/۲۲±۱/۳۱	۲/۲۰±۱/۱۵
SSQS	۵/۰۶±۰/۸۰	۴/۶۲±۱/۰۳	۴/۸۴±۰/۹۵

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

منابع و مآخذ

References

- ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۷۰)، **بررسی اعتبار سه مفهوم منبع کنترل، عزت نفس و حمایت اجتماعی**، پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران
- جلیلیان، علی و همکاران. (۱۳۸۷)، **بررسی پایایی و روایی نسخه فارسی پرسش نامه حمایت اجتماعی نوربک در دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی**، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- Adewuya, A. O., Ola, B. A., Aloba, O. O., Dada, A. O., & Fasoto, O. O. (2007). **Prevalence and correlates of depression in late pregnancy among Nigerian Women**. Depression & Anxiety, 24, 15–21.
- Alan, V., Jeffrey, Ph., Lori, H., Brian, T., Deirdre, W., & Doreen, S. (1986). The Social Support Appraisals (SS-A) scale: Studies of reliability and validity. **American Journal of Community Psychology**, 14(2): 195-218.
- Argyle, M. (1992). Benefits produced by supportive social relationships. In H.O. F.Veiel & U. Baumann (Eds.), **The meaning and measurement of social support** (pp. 13-32). New York: Hemisphere.
- Arrindell, W. A. & van der Ende, J. (1985). An empirical test of the utility of the observations-to variables ratio in factor and component analysis. **Applied Psychological Measurement**, 9, 165-178.
- Besser, A., Priel, B., & Wiznitzer, A. (2002). **Childbearing depressive symptomatology in high-risk pregnancies: The roles of working models and social support**. Personal Relationships, 9, 395–413.
- Broadhead, W.E., Gehlbach, S.H., Degruy, F.V., & Kaplan, B.H. (1988). The Duke- UNC Functional Social Support Questionnaire. **Medical care, 26**(7): 709-723.
- Cobb, S. (1976) Social support as a moderator of life stress. **Psychosomatic Medicine, 38**, 300–314.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. **American Psychologist, 59**, 676-684. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. **Journal of Health and Social Behavior, 24**, 385-396.
- Cattell, R. B. (1978). **The Scientific Use of Factor Analysis in Behavioral and Life Sciences**. New York: Plenum.
- Furukawa, T.A., Haraj, T., Kitamura, T and Takahashi, K. (1999). Social Support Questionnaire among psychiatric patients with various diagnoses and normal controls. **Social psychiatry and psychiatric epidemiology**, 34(4), 216-222.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

References منابع و مآخذ

- Jesse, D. E., & Swanson, M. (2007). Risks and resources associated with antepartum risk for depression among rural southern women. **Nursing Research, 56**, 378–386.
- Jesse, D. E., Walcott-McQuigg, J., Mariella, A., & Swanson, M. S. (2005). Risks and protective factors associated with symptoms of depression in lowincome African American and Caucasian women during pregnancy. **Journal of Midwifery & Women's Health, 50**, 405–410.
- Julien, D., & Markman, H. J. (1991). Social support and social networks as determinants of individual and marital outcomes. **Journal of Social and Personal Relationships, 8**, 549–568
- Luis, M.F., Irina, T & Katherine, T. (2009). Social support, life events, and psychological distress among the Puerto Rican population in the Boston area of the United States. **Aging & Mental Health**, 13(6), 863-873.
- Mark, C., Andrew, S. (2005).Social Support, life events and physical symptoms: A prospective study of chronic and recent life in men and women**. Psychology, Health & Medicine**, 10(4), 317-325.
- Nicole, R,. Marilou, B.S and Irwin,G. S. (2005). Short form of Sarasrench adaptation and Validation. **Psychological Reports**, 97,195-202.
- Norbeck, JS. (1984). **The Norbeck Social Support Questionnaire**. Birth Defect Orig Artic Ser, 20(5) 45-57.
- Rahman, A., Iqbal, Z., & Harrington, R. (2003). Life events, social support and depression in childbirth: Perspectives from a rural community in the developing world. **Psychological Medicine, 33**, 1161–1167.
- Ryan, A. M. (2000). Peer groups as a context for the socialization of adolescents' motivation, engagement, and achievement in school. **Educational Psychologist**, 35, 101–111.
- Ryan, A. M. (2001). The peer group as a context for the development of young adolescent motivation and achievement**. Child Development**, 72, 1135.
- Shab, P., Sinha, P.N. (2002). Social Support and Self-Control as Variables in Attitude Toward Life and Perceived Control Among Older People in India. **The Journal of Social Psychology**, 142(4), 527-540.
- Sandler, I.N., & Barrera, M., Jr. (1984). Toward a multi method approach to assessing the effects of social support**. American Journal of Community Psychology**, 12, 37-52.
- Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B., & Sarason, B.R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. **Journal of Personality and Social Support**, 44, 127-139.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]

References

منابع و مآخذ

- Sarason, B.R., Sarason, I.G., & Gurung, R.A.R. (1997). Close personal relationships and health outcomes: a key to the role of social support. In: S. Duck (Ed.), **Handbook of personal relationships: theory, research and interventions** (pp. 547-573). Chichester: John Wiley.
- Taylor, S.E., Sherman, D.K., Kim, H.S., Jarcho, J., Takagi, K., & Dunagan, M.S. (2004). Culture and social support: Who seeks it and why? **Journal of Personality and Social Psychology**, 87, 354-362.
- Thoits, P. (1985). Social support and psychological well-being: theoretical possibilities. In: I.G. Sarason & B.R. Sarason (Eds.), Social **support: theory, research and applications** (pp. 51-72). Dordrecht, The Netherlands: Martinus-Nijhoff.
- Timmerman, I.G.H., Emanuels-zuurveen, E.S and Emmelkamp, P.M.G. (2000). The Social Support Inventory (SSI): A Breif Scale to Assess Perceived Adequacy of Social Support. **Clinical Psychology and Psychotherapy,**7(5), 401-410.
- Wentzel, K. R. (1998). Social relationships and motivation in middle school: The role of parents, teachers, and peers. **Journal of Educational Psychology**, 90, 202–209.
- Wethington, E., & Kessler, R.C. (1986). Perceived support, received support, and adjustment to stressful life events. **Journal of Health and Social Behavior**, 27, 78-89.
- Ying, L., Daniel, F and Keung. W. (2008). The Role of Social Support in Helping Chinese Women with Perinatal Depressive Symptoms Cope With Family Conflict. **Journal of obstetric, gynecologic and neonatal nursing,** 37(5), 556-571.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-17]