

بررسی رابطه (جنسیت، ترتیب تولد و سطح تحصیلات) حمایت اجتماعی با خودباوری کارمندان شهر ساری

امیررضا خرم روز^۱

فاطمه ذوالفقاری^۲

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه حمایت اجتماعی بر خودباوری، تاثیر متغیرهایی همچون جنسیت، ترتیب تولد و سطح تحصیلات کارمندان شهر ساری انجام شد. طرح پژوهشی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را مردان و زنان کارمند ارگان‌های مختلف اعم از شهرداری، بانک، آموزش و پرورش و شرکت‌های خصوصی که به صورت تصادفی انتخاب شدند تشکیل دادند. براساس محدودیت‌های کرونایی و شیفتی شدن ارگان‌های دولتی بر اساس جدول مورگان از ۲۵۰ نفر ۱۴۸ نفر انتخاب شدند که بر اساس ناقص بودن تعدادی از پرسشنامه‌ها، ۱۱۰ نفر (۵۰ نفر زن و ۶۰ نفر مرد) به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیس (۱۹۸۶) و پرسشنامه خود باوری چن و یانگ (۲۰۰۶) بود. در تحلیل داده از همبستگی و رگرسیون با نرم افزار SPSS استفاده شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی (خانواده و سایر افراد) با خود باوری رابطه مثبت و معنی داری داشته است. همچنین در متغیرهای جنسیت (زنان)، تحصیلات (لیسانس) و رتبه تولد (فرزندان دوم) با خود باوری افراد رابطه مثبت و معنی داری داشته است.

واژه‌گان کلیدی: تحصیلات، جنسیت، حمایت اجتماعی، خود باوری، ترتیب تولد.

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه پیام نور ساری، ساری، ایران (نویسنده مسئول)

Amirreza.khorramrooz@gmail.com

۲- کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه پیام نور ساری، ساری، ایران

مقدمه

سلامت در هر جامعه‌ای تا اندازه‌ای به حس مشترک مردم از سلامت و فرهنگ آنان اشاره دارد و در جامعه و گروه‌های مختلف به شیوه‌ها و راه‌های متفاوتی دریافت می‌شود. مقصود و هدف از حمایت اجتماعی^۱ به این منظور است که دیگران فرد را دوست دارند و مواظب و مراقبش هستند، برای او حرمت و ارج قائلند و او را جزئی از شبکه پیوستگی عاطفی و تعهدات اجتماعی می‌دانند (سواری، ۱۳۹۲). عبارت حمایت اجتماعی را می‌توان اینگونه معرفی کرد: ادراک یا تجربه فرد از دوست داشته شدن، مراقبت شدن، مورد ارج قرار گرفتن، و زمانی که در برابر توانمندی‌ها و شایستگی‌ها از سوی دیگران مورد تشویق و پاداش قرار می‌گیرند و این در فرد ایجاد تقویت و نیرو می‌شود و مورد پذیرفته شدن به عنوان بخشی از یک شبکه اجتماعی می‌باشد. پژوهشگران بر این باورند که حمایت اجتماعی در زندگی هر فرد مانند سپر عمل می‌کند، افراد را در مقابله با مشکلات پیچیده و سخت زندگی یاری می‌دهد، و در بالندگی شخصیت و سلامت جسمانی و روانی آنها تاثیر قابل ملاحظه‌ای خواهد داشت. افرادی که پیوستگی اجتماعی گسترده‌ای دارند و با اقوام و دوستان رابطه صمیمی‌تری برقرار می‌کنند از سلامت جسمی و روانی بیشتری برخوردار هستند. حمایت اجتماعی معرف؛ ادراک یا تجربه یک فرد از این که او دوست داشته می‌شود، از او مراقبت می‌کنند، به او ارج و بهاء می‌دهند، و او را بخشی از یک شبکه اجتماعی با مساعدت‌ها و تعهدات به شمار می‌آورند. حمایت اجتماعی به انواع متفاوتی از حمایت‌ها از قبیل حمایت عاطفی، عملکردی و اطلاعاتی اطلاق می‌شود که از جانب دیگران دریافت می‌گردد. این نوع از حمایت، قابل پذیرش از طرف افراد دیگر، گروه‌ها و جامعه

^۱. Social support

بزرگتر است (رستمی، موسوی و گلستانه، ۱۳۹۶). حمایت اجتماعی به دو شکل و نوع دریافت شده و ادراک شده مورد توجه قرار می‌گیرد که حمایت اجتماعی ادراک شده، بررسی و ارزیابی فرد از در دسترس بودن حمایت‌ها در مواقع ضروری و مورد نیاز عنوان می‌شود، ولی حمایت دریافت شده، میزان و مقدار حمایت کسب شده توسط فرد مورد تأکید است (گولات^۱، ۲۰۱۲). حمایت اجتماعی گویای این مسأله است که فرد در زندگی خود و زمان دشواری‌ها و مشکلات از هم‌فکری و مساعدت و یاری اطرفیان خود، خانواده و دوستان و... فایده مند شود و بتواند از کمک آنها بهره مند شود و همچنین با آنها احساس نزدیکی و سودمندی کند. حمایت اجتماعی برای طیف وسیعی از مفاهیم مورد استفاده قرار می‌گیرد که تاحدی با یکدیگر همپوشانی دارند (مانند عاطفی، ابزاری، اطلاعاتی، پشتیبانی و ارزیابی). ساراسون، لوین و باشام^۲ (۱۹۸۳) حمایت اجتماعی را در ابعاد پنجگانه مورد بررسی قرار دادند: ۱) حمایت عاطفی: داشتن مهارت لازم در یاری خواستن از دیگران در زمان مشکلات و سختی‌ها. ۲) حمایت شبکه‌های اجتماعی: مراد دسترسی به عضویت در شبکه‌های اجتماعی است. ۳) حمایت خود ارزشمندی: باور این که دیگران در دشواری‌ها یا فشارهای روانی به وی بفهمانند که او فردی ارزشمند است و می‌تواند با به کارگیری میزان توانایی‌های ویژه خود بر چالش‌ها و مشکلات فائق آید. ۴) حمایت ابزاری: دسترسی داشتن به منابع مالی و خدماتی در سختی‌ها و دشواری‌ها اطلاق می‌شود. ۵) حمایت اطلاعاتی: هدف این است که اطلاعات مورد نیاز خود را برای درک موقعیت به دست آورد. متداولترین تعریف از حمایت اجتماعی را لیندزی بیان کرده است. او در یک تعریف بر کیفیت و در دسترس بودن و رابطه با افرادی اشاره می‌کند که منابع حمایتی را

1. Gulact

2- sarason, levine & basham

در مواقع نیاز فراهم می‌کنند و بر این باور است اقوام، خانواده، دوستان، و آشنایان و.... خدماتی عینی را برای فرد مهیا می‌کنند که موجب احساس دوست داشته شدن، عزت نفس و خودباوری فرد می‌شود و به این طریق او خود را جزئی از شبکه‌ی ارتباطی می‌داند. همچنین لیندز به این نکته اشاره دارد که حمایت اجتماعی برای هر فرد ارتباط امنی و اطمینان بخشی را ایجاد می‌کند که احساس محبت و نزدیکی از ویژگی‌ها و شاخصه‌های اصلی این ارتباط است. نیازهای افراد از طریق منابعی حفظ می‌شود که جامعه در اختیارشان قرار می‌دهد و این منابع به شکل‌های مختلف ابزاری، اطلاعاتی و عاطفی بنا و پایه‌ریزی شده است. افراد بر پایه و اساس روابط اجتماعی و نوع پیوستگی که دارند از این منابع حمایتی برخوردارند و برای رفع نیازهایشان از این منابع استفاده می‌کنند.

مساله خودباوری اساساً مسئله بسیار مهمی است، بویژه در زمان کنونی با توجه به سعی و کوشش همه‌جانبه مکاتب و قدرت‌های مادی در انحراف و کژ شدن افکار مردم جهان برای رسیدن به سود و منفعت خود و اینکه انسان در عصر حاضر به گونه‌ای دچار از خود بیگانگی شده و خود حقیقی را به فراموشی سپرده، پرداختن به مطلب خودباوری در بعد نظری و عملی بسیار حائز اهمیت است. کوپر در سال ۱۹۶۷ خودباوری را دارای چهار بعد؛ اهمیت، شایستگی، قدرت و فضیلت دانست. شایستگی؛ ترکیبی از دانش، رفتار و مهارت‌های صریح و ضمنی که توانایی و ظرفیت اجرای اثربخش وظایف را به افراد می‌دهد (وفایی و سیدی، ۲۰۰۳). به طور کلی مفهوم خودباوری که به خودکارآمدی نیز ترجمه شده است، به باور فرد به تواناییهای خود برای انجام موفقیت‌آمیز کارها و وظایف اشاره می‌کند (کاندمیر^۱، ۲۰۱۴). آلبرت بندورا^۱ روانشناس برجسته که مفهوم خودباوری را در سال

^۱- Kandemir

۱۹۷۷ ارائه داد، معتقد بود که خودباوری برای تأثیرگذاری در محیط، مهمترین سازوکار روانشناختی است و بدون باور به ایجاد و تولید اثرهای مطلوب و جلوگیری از اثرهای نامطلوب، افراد انگیزه کمی برای عمل کردن دارند؛ یعنی باور به عمل از خود عمل مهمتر است (ماریکاتیو و سولنا، ۲۰۱۹). شخص برخوردار از خودباوری کسی است که به توانایی‌ها، استعدادها و شایستگی‌های خود آگاهی دارد و به آنها متکی است. این موضوع، مشخصه اساسی یک زندگی شاد و رضایت بخش است که موفقیت و خرسندی در کار، زندگی خانوادگی و فعالیت‌های خلاقانه را در تأثیر قرار می‌دهد (خدایی مجد، ۱۳۹۵).

باورهای خود کارآمدی به این که چگونه افراد احساس (فکر) می‌کنند، چگونه خود را بر می‌انگیزند و چگونه رفتار می‌کنند، اثر می‌گذارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که باورهای مربوط با توانایی با طور مثبت بر کاربرد راهبردهای یادگیری، اثر می‌گذارد و افرادی که خود کارآمدی بالایی دارند نسبت با آنهایی که خود تردیدی بر آنها حاکم است، راهبردهای یادگیری بیشتری را بکار می‌برند (مختارخان، ۱۴۰۰). از آنجا که خودباوری به انجام دادن موفقیت‌آمیز یک کار خاص مربوط است، یک شخص ممکن است خودباوری بالایی برای انجام دادن برخی کارها داشته باشد و درباره بعضی دیگر از کارها، خودباوری پایینی داشته باشد. برای مثال یک مدیر بخش حسابداری ممکن است خودباوری بیشتری در انجام دادن کارهای تکمیلی خود مانند مدیریت حسابداری داشته باشد، خودباوری وی در حل مسائل عملکرد کارکنان در سطح پایینی باشد. گرچه خودباوری و عزت نفس معادل و مترادف گرفته می‌شود، در واقع این دو از یکدیگر متمایز هستند. خودباوری در واقع وصفی است که فرد از خویش می‌کند؛ یعنی نگاه و برداشتی که فرد از خویش و

1- Bandura

2- Maricuțoiu & Sulea

توانایی‌های خود دارد (یار محمدیان، ۱۳۸۵). در برابر خود واقعی، خود پنداری قرار دارد. خودپنداری مجموعه‌ای از پنداره‌ی غیر واقعی و بدون مبنا نسبت به خویش است که از واقعیت‌های وجودی انسان به دور می‌باشد. نگاه این گونه به خود بیگانگی و منفصل شدن از حقیقت خویش است و در حقیقت خود غیر واقعی، خود فراموشی و خود بیگانگی تعبیر می‌کنند. مسئله پژوهش حاضر این است، آیا مولفه‌های جنسیت، ترتیب تولد و سطح تحصیلات حمایت اجتماعی با خودباوری کارمندان شهر ساری رابطه دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی است که با هدف تعیین رابطه بین حمایت اجتماعی با خودباوری مردم شهر ساری انجام گرفته است. جامعه آماری پژوهش حاضر را با استفاده از نمونه گیری تصادفی مردان و زنان ارگان‌های مختلف اعم از شهرداری، آموزش و پرورش، بانک و شرکت‌های خصوصی تشکیل داده اند. تعیین حجم نمونه براساس محدودیت‌های کرونایی و شیفتی شدن ارگان‌های دولتی در مجموع بر اساس جدول مورگان از ۲۵۰ نفر ۱۴۸ نفر انتخاب شدند که بر اساس ملاک داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش و ملاک خروج برای عدم رضایت، عدم اطمینان و ترس از بهداشتی نبودن پرسشنامه‌ها و همچنین ناقص بودن تعدادی از پرسشنامه‌ها، ۱۱۰ نفر (۵۰ نفر زن و ۶۰ نفر مرد) به عنوان نمونه انتخاب شده و پرسشنامه‌های آنان وارد تحلیل گردید.

ابزار پژوهش

پرسشنامه حمایت اجتماعی

حمایت اجتماعی که به یک معنی عبارت است از ارتباط با دیگران؛ خواه منسوبین یا دوستان، عاملی است که وجود آن به اطمینان و خودشایستگی‌ها برای آزمودن تجارب جدید می‌افزاید و به عنوان شبکه‌ای از ارتباطات موجب ارتقاء رفاقت و همکاری می‌شود. از حمایت اجتماعی تعاریف مختلفی به عمل آمده است. حمایت اجتماعی به مراقبت، محبت، عزت، تسلی و کمکی اطلاق می‌شود که سایر افراد یا گروه‌ها به فرد عرضه می‌کنند. همچنین حمایت اجتماعی شامل منابع اجتماعی است که افراد آماده دریافت آن هستند تا روابطشان را بهبود ببخشند. اگرچه ابزارهای بسیاری برای سنجش حمایت اجتماعی وجود دارد اما پرسشنامه حمایت اجتماعی (SS-A) که توسط واکس، فیلیس، هالی، تامپسون، ویلیامز و استوارت در سال ۱۹۸۶ تدوین شده است مشهورترین ابزار در این زمینه است. این پرسشنامه در ایران به پرسشنامه حمایت اجتماعی واکس (SS-A) نیز معروف است. این پرسشنامه بر پایه نظریه کوب درباره حمایت اجتماعی قرار دارد. کوب حمایت اجتماعی را به میزان برخوردارگی از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف کرده است. پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیس (SS-A) دارای ۲۳ سوال است که به دو صورت نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه سه حیطه حمایت اجتماعی را می‌سنجد: خانواده، دوستان و سایرین. این مقیاس ۲۳ سؤال دارد که برخوردارگی افراد از محبت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد را مورد سنجش قرار می‌دهد. خرده مقیاس خانواده ۸ سؤال (۲۲، ۱۸، ۱۳، ۱۱، ۹، ۷، ۴، ۲) خرده مقیاس دوستان ۷ سؤال (۲۳، ۱۹، ۱۶، ۱۵، ۱۰، ۶، ۱) دارد و بقیه سؤالات هم مربوط به حمایت سایر افراد است. برای سیستم نمره‌گذاری سؤالات از کد صفر و یک استفاده خواهیم کرد. به این ترتیب که در ۵ سؤال (۳، ۱۰، ۱۳، ۲۱، ۲۲) به جواب بلی نمره

صفر و به جواب خیر نمره یک داده ایم. در بقیه سؤالات به جواب بلی نمره یک و جواب خیر نمره صفر تعلق می‌گیرد. و بدین ترتیب حداقل نمره یک فرد صفر و حداکثر نمره ای که یک فرد می‌تواند از این مقیاس دریافت کند ۲۳ خواهد بود. میزان برخورداری افراد از حمایت اجتماعی را نیز به دو دسته حمایت اجتماعی پایین و بالا تقسیم کرده ایم. پایایی این پرسشنامه را راضی (۱۳۸۶) در پژوهش خود با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۴ بدست آورده است. در پژوهش ضرایب پایایی پرسشنامه حمایت اجتماعی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تصنیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۱ می‌باشد. برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نمره آن را با نمره پرسشنامه شادکامی همبسته نمودیم و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها مشاهده می‌شود که بیانگر برخورداری پرسشنامه حمایت اجتماعی از اعتبار لازم می‌باشد.

پرسشنامه خودباوری

یکی از عوامل روانشناختی مهم که در سلامت شناختی افراد در طول دوره بلوغ تاثیر به سزایی دارد، خودباوری می‌باشد. خودباوری نقش بسیار مهمی در تعدیل خود تنظیمی و انجام موفقیت آمیز کارهای چالشی ایفا می‌نماید و به عنوان منبع باور فرد در توانایی وی برای کنترل وظایف سخت محسوب می‌شود. خود باوری خاص که به مفهوم سازی باندورا بر می‌گردد، باور انجام موفقیت آمیز در وظایف تخصصی است. باندورا معتقد بود که خودباوری بر وظیفه خاص در موقعیت خاص دلالت دارد و یک ویژگی وابسته به زمینه است. در مقابل خودباوری عام به باور فرد در مورد انجام موفقیت آمیز کارها در موقعیت‌های مختلف اشاره دارد. در این تحقق خود باوری عام مدنظر قرار گرفته است. به منظور ارزیابی خودباوری می‌توان از پرسشنامه ۸ گویه ای چن و یانگ (۲۰۰۶) استفاده کرد. این پرسش نامه بر اساس طیف لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) امتیازدهی شده است. اطلاعات مربوط به ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه

در مطالعه داخلی مربوط به قلی پور و همکاران (۱۳۸۷) مقدار ۰٫۸۶۳ بوده است که حاکی از پایا بودن ابزار پژوهش است.

یافته‌ها

در این قسمت یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌ها در دو بخش ارائه شده است. در بخش اول شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش و در بخش دوم ضرایب همبستگی و تحلیل رگرسیون ارائه شده‌اند.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای تحقیق

متغیرها	فراوانی	درصد	میانگین (M)	انحراف استاندارد (SD)
جنسیت	مرد	۶۰	۰/۵۵	-
	زن	۵۰	۰/۴۵	-
تحصیلات	دیپلم	۱۰	۰/۹	-
	فوق دیپلم	۲۰	۰/۱۸	-
	لیسانس	۵۳	۰/۴۸	-
	فوق لیسانس	۲۷	۰/۲۵	-
ترتیب تولد	فرزند اول	۴۱	۰/۳۷	-
	فرزند دوم	۲۲	۰/۲۰	-
	فرزند سوم	۲۳	۰/۲۱	-
	فرزند آخر	۲۴	۰/۲۲	-
سن	-	-	۳۴	۷/۷۷
خود باوری	-	-	۳۳/۳	۳/۸۷
حمایت اجتماعی	خانواده	-	۶/۶۴	۱/۱۷
	دوستان	-	۵/۵۰	۱/۶۷
	سایر افراد	-	۶/۴۰	۱/۴۸

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود فراوانی جنسیت، مرد ۶۰ و زن ۵۰ (درصد آن به ترتیب ۰/۵۵ و ۰/۴۵)، فراوانی تحصیلات دیپلم ۱۰، فوق دیپلم ۲۰، لیسانس ۵۳ و

فوق لیسانس ۲۷ (درصد آن به ترتیب ۰/۹، ۰/۱۸، ۰/۴۸، ۰/۲۵)، فراوانی ترتیب تولد فرزند اول ۴۱، فرزند دوم ۲۲، فرزند سوم ۲۳، فرزند چهارم ۲۴ (درصد آن به ترتیب ۰/۳۷، ۰/۲۰، ۰/۲۱، ۰/۲۲) و میانگین سن ۳۴ (انحراف استاندارد ۷/۷۷) حاصل شده است. در خود باوری میانگین ۳۳/۳ (انحراف استاندارد ۳/۸۷) و میانگین حمایت اجتماعی خانواده ۶/۶۴، ۵/۵۰، ۶/۴۰ (انحراف استاندارد به ترتیب ۱/۱۷، ۱/۶۷، ۱/۴۸) به دست آمده است.

فرضیه کلی:

بین حمایت اجتماعی و خود باوری کارمندان شهر ساری رابطه معنادار وجود دارد. برای بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و خودباوری کارمندان شهر ساری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در قالب جدول ۲ نشان داده شده است

جدول ۲- همبستگی درونی حمایت اجتماعی و خودباوری کارمندان شهر ساری

حمایت اجتماعی	خود باوری
۱	۱
۰/۲۳۶*	۱

**معنی داری در سطح ۰/۰۱ *معنی داری در سطح ۰/۰۵

طبق یافته های جدول ۲ حمایت اجتماعی با خود باوری رابطه مثبت و معنی دار داشته است ($P \leq 0/05$).

فرضیه های جزئی:

۱- بین بعد های حمایت اجتماعی (خانواده، دوستان و سایر افراد) و خود باوری کارمندان شهر ساری رابطه معنادار وجود دارد.

برای بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و خودباوری کارمندان شهر ساری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در قالب جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳- همبستگی درونی حمایت اجتماعی و خودباوری کارمندان شهر ساری

حمایت خانواده	حمایت دوستان	حمایت سایر افراد	خود باوری
حمایت خانواده	۱		
حمایت دوستان	۰/۴۲۷**	۱	
حمایت سایر افراد	۰/۵۴۵**	۰/۴۵۰**	۱
خود باوری	۰/۲۶۸**	۰/۱۱۳	۰/۲۱۷*

**معنی داری در سطح ۰/۰۱ *معنی داری در سطح ۰/۰۵

طبق یافته های جدول ۳ حمایت خانواده با خود باوری رابطه مثبت و معنی دار داشته است ($P \leq 0/01$). حمایت دوستان با با خود باوری رابطه معنی دار نداشته است. حمایت سایر افراد با خود باوری رابطه مثبت و معنی دار داشته است ($P \leq 0/05$).

۲- بین حمایت اجتماعی و خود باوری زنان کارمند شهر ساری رابطه معنادار وجود دارد. برای بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و خودباوری زنان کارمند شهر ساری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در قالب جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴- همبستگی درونی حمایت اجتماعی و خودباوری زنان کارمند شهر ساری

حمایت اجتماعی	خود باوری
حمایت اجتماعی	۱
خود باوری	۰/۱۸۳
حمایت اجتماعی	۱
خود باوری	۰/۲۱۷*

**معنی داری در سطح ۰/۰۱ *معنی داری در سطح ۰/۰۵

طبق یافته‌های جدول ۴ حمایت اجتماعی با خود باوری در زنان رابطه مثبت و معنی دار داشته است ($P \leq 0/05$) و حمایت اجتماعی با خود باوری در مردان رابطه معنا دار نداشته است.

۳- بین حمایت اجتماعی و خود باوری در سطح تحصیلات (دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس) کارمندان شهر ساری رابطه معنادار وجود دارد. برای بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و خودباوری در سطح تحصیلات (دیپلم، فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس) کارمندان شهر ساری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در قالب جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵- همبستگی درونی حمایت اجتماعی و خودباوری در سطح تحصیلات کارمندان

شهر ساری

	حمایت اجتماعی	خود باوری
۱	حمایت اجتماعی	دیپلم
۱	خود باوری	۰/۶۰۴
۱	حمایت اجتماعی	فوق دیپلم
۱	خود باوری	۰/۱۹۲
۱	حمایت اجتماعی	لیسانس
۱	خود باوری	۰/۳۹۹**
۱	حمایت اجتماعی	فوق لیسانس
۱	خود باوری	-۰/۰۰۳

**معنی داری در سطح ۰/۰۱ *معنی داری در سطح ۰/۰۵

طبق یافته های جدول ۵ حمایت اجتماعی با خود باوری در سطح دیپلم، فوق دیپلم و فوق لیسانس رابطه معنی دار نداشته است. حمایت اجتماعی با خود باوری در سطح لیسانس رابطه مثبت و معنی دار داشته است ($P \leq 0/01$).

۴- بین حمایت اجتماعی و خود باوری در ترتیب تولد (فرزند اول، فرزند دوم، فرزند سوم، فرزند چهارم) کارمندان شهر ساری رابطه معنادار وجود دارد. برای بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی و خودباوری در ترتیب تولد (فرزند اول، فرزند دوم، فرزند سوم، فرزند چهارم) کارمندان شهر ساری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در قالب جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶- همبستگی درونی حمایت اجتماعی و خودباوری در ترتیب تولد کارمندان شهر ساری

	حمایت اجتماعی	خود باوری
۱	حمایت اجتماعی	
اول		فرزند
۱	۰/۲۴۹	خود باوری
۱	حمایت اجتماعی	
دوم		فرزند
۱	۰/۵۵۰**	خود باوری
۱	حمایت اجتماعی	
سوم		فرزند
۱	۰/۱۴۰	خود باوری
۱	حمایت اجتماعی	
آخر		فرزند
۱	۰/۰۸۷	خود باوری

**معنی داری در سطح ۰/۰۱ *معنی داری در سطح ۰/۰۵

طبق یافته‌های جدول ۶ حمایت اجتماعی با خود باوری در فرزند اول، فرزند سوم، فرزند چهارم) رابطه معنی دار نداشته است. حمایت اجتماعی با خود باوری در فرزند دوم رابطه مثبت و معنی دار داشته است ($P \leq 0/01$).

جدول شماره ۷. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش بینی خود باوری توسط حمایت های اجتماعی

متغیر ملاک	گام ها	R	متغیر پیش بین	B	Beta	T	P
	۱	۰/۲۳۶	ضریب ثابت	۲۸/۴۷۷	-	۱۴/۵۳۵	۰/۰۰
			حمایت اجتماعی	۰/۲۶۲	۰/۲۳۶	۲/۵۲۸	۰/۰۱۳
	۱	۰/۲۶۸	ضریب ثابت	۲۷/۴۷۸	-	۱۳/۳۳۲	۰/۰۰
خود باوری			حمایت خانواده	۰/۸۸۳	۰/۲۶۸	۲/۸۹۱	۰/۰۰۵
	۱	۰/۲۱۷	ضریب ثابت	۲۹/۷۱۰	-	۱۸/۴۱۴	۰/۰۰
			حمایت سایر افراد	۰/۵۶۷	۰/۲۱۷	۲/۳۱۲	۰/۰۲۳

بر اساس نتایج جدول ۷ در رگرسیون به شیوه گام به گام، در یک گام حمایت اجتماعی پیش بینی کننده خود باوری بوده است. ضریب همبستگی چندگانه بین حمایت اجتماعی با خود باوری ۰/۲۳۶ بدست آمده و مجدور ضریب همبستگی چندگانه نشان داده که ۵/۶ درصد از تغییرات خود باوری مربوط به حمایت اجتماعی بوده است. همچنین در رگرسیون به شیوه گام به گام، در یک گام حمایت خانواده پیش بینی کننده خود باوری بوده است. ضریب همبستگی چندگانه بین حمایت خانواده با خود باوری ۰/۲۶۸ بدست آمده و مجدور ضریب همبستگی چندگانه نشان داده که ۷/۲ درصد از تغییرات خود باوری مربوط به حمایت خانواده بوده است و در رگرسیون به شیوه گام به گام، در یک گام حمایت سایر افراد پیش بینی کننده خود باوری بوده است. ضریب همبستگی چندگانه بین

حمایت سایر افراد با خود باوری ۰/۲۱۷ بدست آمده و معذور ضریب همبستگی چندگانه نشان داده که ۴/۷ درصد از تغییرات خود باوری مربوط به حمایت سایر افراد بوده است.

بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین حمایت اجتماعی و خودباوری کارمندان شهر ساری انجام گرفته است. نتایج نشان داد که بین حمایت اجتماعی با خودباوری همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد. در نتایج تحلیل، حمایت اجتماعی طی یک گام پیش بینی کننده خودباوری می باشد. این نتایج همسو با تحقیقات دیگری است که معنی دار بودن انواع حمایت اجتماعی و عزت نفس و خودباوری را نشان می دهند بنا براین حمایت اجتماعی به عنوان یک عامل روانشناسی اجتماعی می باشد که به عنوان تسهیل کننده عزت نفس و خود باوری شناخته می شود و در تحقیقات متعددی رابطه بین حمایت اجتماعی و عزت نفس و خودباوری مورد تایید قرار گرفته است، از جمله تحقیقات ساراسون (۱۹۹۱)، پور شافعی (۱۳۸۰)، حیدری (۱۳۸۸)، وینگون و کسلر (۱۹۸۶)، کوهن و هابرم (۱۹۸۸)، که با این نتیجه گیری همخوان بوده و رابطه بین حمایت اجتماعی و خود باوری و عزت نفس را مورد تایید قرار داده اند.

نتایج نشان داد که بین حمایت خانواده از زیر مولفه های حمایت اجتماعی با خودباوری همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد. در نتایج تحلیل، حمایت خانواده طی یک گام پیش بینی کننده خودباوری می باشد. در تبیین این نتیجه می توان این طور استنباط کرد که هر چه حمایت از جانب خانواده بیشتر باشد فرد به خودباوری بیشتری دست پیدا می کند. این نتیجه با یافته های هاتیزمن و کاپلان (۱۹۸۸)، پیرسون (۱۹۸۷)، علیپور (۱۳۸۳) و فراهانی (۱۳۷۸) که به

رابطه بین حمایت اجتماعی خانواده و عزت نفس پی برده و حمایت خانواده را یکی از راه‌های پیشینی خودباوری و عزت نفس بالا در افراد یافته‌اند همخوان است.

نتایج نشان داد که بین حمایت سایر افراد از زیر مولفه‌های حمایت اجتماعی با خودباوری همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد. در نتایج تحلیل، حمایت سایر افراد جامعه طی یک گام پیش‌بینی‌کننده خودباوری می‌باشد. این نتیجه با نتایج تحقیق سیت و کلینتون (۲۰۰۴)، آلن و ایوانز (۱۹۹۳)، نظریه سیستم‌های حمایتی و تابع بردبار (۱۳۸۲)، و باقری (۱۳۸۷)، نوری (۱۳۸۴) همسو بوده است، این محققان در تحقیقات خود با توجه به نقش سیستم‌های حمایتی در جامعه و عزت نفس و خودباوری نتیجه‌گیری کرده‌اند هر چقدر در جامعه سیستم‌های حمایتی قوی‌تر باشند در جهت کمک رساندن به افراد حمایت‌های بیشتری ارائه دهند بر میزان خودباوری نیز تاثیر مثبت بجا می‌گذارند.

نتایج نشان داد بین حمایت اجتماعی با خودباوری در متغیرهای جنسیت، تحصیلات و رتبه تولد به ترتیب زنان، تحصیلات لیسانس و فرزندان دوم همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد.

این‌گونه می‌توان استنباط کرد که همسر و مادری که خود را باور داشته و به خویشتن عشق بورزد، می‌تواند محیط خانواده را شاد کند، زنان خود باور در فرزند پروری نیز موفق‌تر عمل کرده و فرزندان شادتر و توانمندتر تربیت می‌کنند، بنابراین خانواده به عنوان یک سیستم به کارکرد مطلوب تمامی اعضا به تنهایی نیز نیاز دارد که این موضوع در مورد زنان با توجه به نقش مهم و موثرتر در خانواده اهمیتی دوچندان می‌یابد. شادابی و سلامت جسمی و روحی زن تاثیر مستقیمی بر همه اعضای خانواده دارد و چنانچه زن به اندازه کافی شاد، سالم و خود باور باشد می‌تواند این شادی را در تمام اعضای خانواده ایجاد

کند، در اکثر خانواده ها، مادر خانواده فردی است که همه اعضای خانواده با وی ارتباط بیشتر و بهتری دارند، بنابراین تاثیر زنان بر کل اعضای خانواده بیشتر است، اما نباید از این نکته غافل شد که روابط زن و مرد و محبت مرد به زن هم عامل نشاط زن و به دنبال آن نشاط اعضای خانواده خواهد بود.

اهمیت تحصیلات و به ویژه تحصیلات دانشگاهی در زندگی انکار ناپذیر است. ممکن است شما به این باور اعتقاد داشته باشید که تحصیلات لزوما شعور و شخصیت نمی آورد. اما تحصیلات تشکیل دهنده ی بخش هایی از شخصیت و تعیین کننده ی وجهه اجتماعی افراد است. تحصیلات بالا و آگاهی زیاد می تواند موجب افزایش توانایی ها و مهارت های حل مسئله شود و قدرت درک و تجزیه تحلیل را در افراد بالا ببرد، می تواند باعث افزایش سطح خود باوری گردد. افرادی که تحصیلات بالاتری دارند از آزادی اجتماعی بیشتری در جامعه برخوردارند و احترام بیشتری نیز دریافت می کنند. والدین تحصیل کرده آگاهی بیشتری در مورد تربیت فرزندان خود دارند و معمولا فرزندان تحصیل کرده ای نیز تحویل جامعه می دهند.

ترتیب تولد، تاثیر اجتماعی مهمی در کودکی است. تاثیری که سبک زندگی خود را از آن بوجود می آوریم. با اینکه خواهر - برادرها والدین یکسانی دارند و در یک خانه زندگی می کنند، ولی محیط های همانندی ندارند. بزرگتر یا کوچکتر بودن و قرار داشتن در معرض نگرش های مختلف والدین، شرایط کودکی متفاوتی را بوجود می آورد که به تعیین شخصیت کمک می کند. فرزندان دوم احساس عزلی را که فرزندان اول احساس کردند، متحمل نخواهند شد. معمولا والدین در این زمان نگرش ها و شیوه های فرزند پروری خود را تغییر داده اند. فرزند دوم تازگی فرزند اول را ندارد، والدین در مورد رفتار

خودشان کمتر نگران و مضطرب هستند و با آرامش بیشتری به فرزند دوم رسیدگی می‌کنند. فرزند دوم همیشه سر مشقی از رفتار فرزند بزرگتر به عنوان الگو، تهدید یا منع رقابت در اختیار دارد. رقابت با فرزند اول می‌تواند او را برانگیخته کند و آنها در مورد آینده خوش بین ترند و احتمالاً رقابت جو و جاه طلب هستند. فرزندان دوم در جایگاه متفاوتی قرار دارند. از لحظه ای که به دنیا می‌آیند، توجه را با فرزند دیگر تقسیم می‌کنند. فرزندان دوم معمولاً طوری رفتار می‌کنند که انگار در مسابقه شرکت دارند و عموماً در تمام اوقات با سرعت کامل پیش می‌روند. به نظر می‌رسد که گویی فرزند دوم تحت آموزش سبقت گرفتن از برادر و خواهر بزرگتر قرار دارد. این تلاش رقابت جویانه بین دو فرزند اول بر روند زندگی بعدی آنها تاثیر می‌گذارد. فرزند دوم مهارتی را برای پیدا کردن نقاط ضعف در فرزند اول پرورش می‌دهد و سعی می‌کند با کسب کردن موفقیت هایی که فرزند اول به آنها دست نیافته است، تحسین والدین و آموزگاران را برانگیزد. اگر یکی از آنها در زمینه خاصی با استعداد باشد، دیگری با پرورش دادن توانایی های دیگر برای جلب توجه تلاش می‌کند. فرزند دوم معمولاً متضاد فرزند اول است همچنین خلاق و جستجو گر است.

به طور کلی حمایت های اجتماعی که در خانواده هر فردی انجام می‌گیرد می‌تواند بر آینده فرزندان تاثیر مستقیمی داشته باشد. برای تاثیر پذیری حمایت اجتماعی در هر سطح تحصیلاتی، جنسیتی و رتبه فرزندی، آموزش هایی به هر یک از والدین برای گسترش آن در خانواده و پرورش خوباوری و عزت نفس در فرزندان توصیه می‌شود تا دیگر در هیچ خانواده ای با تفاوت های چشمگیر بین فرزندان رو به رو نباشیم.

در پژوهش حاضر به دلیل محدودیت های بهداشتی ویروس کرونا، اضطراب و استرس شرکت کنندگان در نحوه تکمیل پرسشنامه ها دخیل بوده است و نیز به دلیل محدودیت های کرونایی، روابط اجتماعی با دوستان محدود شده و تاثیر آن بر خود باوری نادیده گرفته شده است. همچنین پیشنهاد می شود که آگاهی و آموزش های بیشتری به والدین نسبت به حمایت های خانوادگی و جدی گرفتن خودباوری آنان در خانواده داده شود و علاوه بر آن از روش های مشاهده مستقیم برای تاثیر پذیری حمایت اجتماعی بر خود باوری در پژوهش های بعدی استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی:

در این پژوهش با توجه به همزمان شدن با محدودیت های کرونایی علاوه بر رعایت تمامی پروتکل های بهداشتی، توضیحات کامل و واضحی برای شرکت کنندگان در پاسخ دادن به پرسشنامه ها و همچنین اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات در پاسخگویی به آن ها به شرکت کنندگان داده شد.

سپاس گذاری:

از آموزش و پرورش ناحیه ۲ ساری، بانک قرض الحسنه رسالت، آزمایشگاه پاتوبیولوژی دانش، شهرداری منطقه ۱ ساری و همچنین شرکت خصوصی امیر پخش میهن بسیار سپاس گذار و قدردان هستیم که با ما در شرایط محدودیت های کرونایی و همچنین شیفتی بودن مراکز دولتی همکاری و همراهی کردند.

مشارکت نویسندگان:

سعی بر آن بوده است که مشارکت در این امر پژوهشی تا حد امکان برقرار باشد و هر یک از نویسندگان تکمیل کننده نواقص یکدیگر باشند. نویسندگان این پژوهش عبارتند از:

۱- امیررضا خرم روز، کار تحلیل و تفسیر داده‌ها، بازنویسی و اصلاح، ویراستاری و نهایی سازی بر عهده داشته است

۲- فاطمه ذوالفقاری، کار گردآوری داده‌ها، وارد کردن داده‌ها در نرم افزار تحلیل آماری SPSS و همچنین مشارکت در دیگر بخش‌های پژوهش را عهده دار بوده است.

تعارض منافع:

در پژوهش حاضر هیچ تعارض منافی وجود ندارد و تمامی مطالب جمع آوری شده همراه با ذکر منبع بوده و سرقت ادبی نگرفته و همچنین پژوهش حاضر به هیچ مجله دیگری ارسال نشده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- ۱) بهمنی، شیرکوه (۱۳۸۷). **بررسی ارتباط سرمایه‌ی اجتماعی و حمایت اجتماعی با میزان رضایت شغلی کارکنان بهزیستی استان کردستان**. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی. دانشگاه علامه طباطبائی.
- ۲) تباردرزی، هادی عبدالله (۱۳۸۶). **بررسی ارتباط سلامت اجتماعی و متغیرهای دموگرافیک اجتماعی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی**. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی گروه آموزشی مدیریت رفاه اجتماعی.
- ۳) راضی، اشرف (۱۳۸۶). **بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روانی جوانان (مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه تهران)**. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- ۴) رستمی، سهیلا؛ موسوی، سید اصغر و گلستانه، سید موسی (۱۳۹۶). «پیش‌بینی درد زایمان بر اساس سخت‌رویی روانشناختی، حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در زنان نخست‌زای شهر بوشهر»، **مجله بالینی پرستاری و مامایی**، ۶(۲)، ۲۳-۳۶.
- ۵) سواری، کریم (۱۳۹۲). «بررسی رابطه سلامت روانی و روابط خانوادگی با اعتیاد به تلفن همراه»، **پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی**، ۳(۱۰)، ۱-۱۴.
- ۶) صالح‌صدق‌پور، بهرام؛ اسدی، مسعود و میری، میرنادر (۱۳۸۹). «رابطه نیازهای بنیادین و حمایت اجتماعی در سازگاری آموزشی، اجتماعی و عاطفی دانش‌آموزان»، **مجله روانشناسی**، ۱۴(۴)، ۴۰۱-۴۱۶.
- ۷) عسگری، پرویز؛ نادری، فرح و شرف‌الدین، هدا (۱۳۸۹). «رابطه اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان زن»، **نشریه زن و فرهنگ**، شماره ۵، صص ۴۸-۵۸.
- ۸) قلی‌پور، آرین، نرگسیان، عباس و طهماسبی، رضا (۱۳۸۷). «اعتیاد به کار: چالش جدید مدیریت منابع انسانی سازمان‌ها»، **دانش مدیریت**، سال ۲۱، شماره ۸۱، ۹۱-۱۱۰.

۹) مختاریان، اقدس (۱۴۰۰). «بررسی رابطه فرسودگی شغلی و خودکارآمدی در معلمان متوسطه اول؛ با تاکید بر نقش میانجیگری سخت رویی»، **نشریه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره**، شماره ۱۳(۴)، ۲۹-۱.

۱۰) هیلگارد، ارنست؛ اتکینسون، ریتا؛ و اتکینسون، ریچارد (۱۳۸۰). **زمینه روانشناسی**، مترجم محمد نقی براهنی، جلد دوم، تهران: انتشارات رشد.

- 11) Chen, J. and Wang, L. (2006). "Locus of control and the three components of commitment to change", *Personality and Individual Differences*, Vol. 42, pp: 503-512.
- 12) Farzianpour F, Rahimi Foroushani A, Beyzaiee S & Hosseini SH. (2012). Evaluation of the Self-Esteem Managers in Clinical Wards of Hospitals Affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *World Applied Sciences Journal*; 16(5): 686-92.
- 13) Farzianpour F, Rahimi Foroushani A, Vahidi RG, Arab M & Mohamadi A. (2011). Investigating the relationship between organizational social capital and service quality in teaching hospitals. *American Journal of Economics and Business Administration*; 3(2): 425-9.
- 14) Gülaçtı, F. (2010). The effect of perceived social support on subjective wellbeing. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 3844-3849.
- 15) Hakulinen C, Pulkki-Råback L, Jokela M, Ferrie JE, Aalto A-M, Virtanen M, et al (2016). Structural and functional aspects of social support as predictors of mental and physical health trajectories: Whitehall II cohort study. *J Epidemiol Community Health*; 70(7): 710-715.
- 16) Hersey P, Blanchard KH & Johnson DE. (1993) *Management of organizational behavior: Utilizing human resources*. Pennsylvania State: Prentice Hall: 101-92.
- 17) Hesline, P.A.; Klehe, U. C. (2006). Self-efficacy in S. G. Rogelbreg, *Encyclopedia of industrial/Organizational Psychology*, 2, 705-708.
- 18) Kandemir, M. (2014). Reasons of academic procrastination: Self-regulation, academic self-efficacy, life satisfaction and demographics variables. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 152, 111-123.

- 19) Mardanian Dehkordi L, Kahangi L. S (2015). Relationship between structural and contextual dimensions in organizational structure of Zahedan Khatamolanbia hospital. *J Health Syst Res*; 11(2):229-238.
- 20) Maricuțoiu, L. P., & Sulea, C. (2012). Evolution of self-efficacy, student engagement and student burnout during a semester. A multilevel structural equation modeling approach. *Learning and Individual Differences*, 76, 101715.
- 21) Sarason I. (1988). Social support, personality and health. In: Janiss MP, editor . *Individual Deferens, Stress and Health Psychology*. New York: Springer; 109-27.
- 22) Sarason, I.G., Levine, H.M., Basham, R.B., and Sarason, B.R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-39.
- 23) Vafaei B, Seidy A. (2003). A comparative study on the prevalence of emotional and behavioral symptoms in children and adolescents born to mothers with schizophrenia and other psychotic disorders. *Acta Medica Iranica*; 41:254-9.