

## Research Paper

# Investigating the Mediating Role of Psychological Needs and Sense of Control in the Relationship between Social Support and Acute Stress among First Grade Teachers in Tehran

Narges Nouranian<sup>1</sup>, Mehrnaz Azad Yekta<sup>2\*</sup>

1-M.Sc. Student of Educational Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Electronic Branch, Tehran, Iran.

2- Associated Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Islamshahr Branch, Tehran, Iran.

Received: 2021/10/29

Revised: 2022/01/11

Accepted: 2022/04/10

Use your device to scan and read the article online



DOI:

10.30495/jpmm.2023.29286.3525

### Keywords:

Psychological Needs, Sense of Control, Social Support, Acute Stress, Teachers

### Abstract

**Aim:** The aim of this study was to investigate the mediating role of psychological needs and feelings of control in the relationship between social support and acute stress among first grade high school teachers in Tehran.

**Method:** The statistical population of this research was given by all the first high school teachers in Tehran in the academic year 2020-21. The statistical sample was 320 people who were selected according to the prevalence of coronavirus. The instruments used in the present study were the Wax et al. Social Support Scale, the Guardia et al. the Covid-19 Stress Scale (CSS) and the Rutter Control Resource Scale. Their validity had been proven in previous research. Pearson correlation coefficient, regression and path analysis were used to analyze the results.

**Findings:** Findings showed that psychological needs and sense of control in the relationship between social support and acute stress among primary school teachers in Tehran play a significant mediating role.

**Citation:** Nouranian N, Azad Yekta M. Investigating the Mediating Role of Psychological Needs and Sense of Control in the Relationship between Social Support and Acute Stress among First Grade Teachers in Tehran: Journal of Psychological Methods and Models 2023; 14 (53): 35-48.

\*Corresponding Author: Mehrnaz Azad Yekta

**Address:** Associated Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Islamshahr Branch, Tehran, Iran.

**Tell:** 09121866400

**Email:** m.azadyekta@yahoo.com

## Extended Abstract

### Introduction

A proposed theoretical framework for relationship development suggests that providing social support to individuals can be a useful method of alleviating symptoms of acute stress (3). In this framework, social support can provide a safe environment to express negative emotions and help people reframe their understanding of their experiences (4). Social support, as an important component, can directly reduce negative emotions and adverse experiences by providing instrumental assistance (3).

Social support can help people build positive interpersonal relationships and fulfill people's need for relationship. Acute stress reactions cause defects in the immune system of individuals, which leads to negative effects on daily life and reduced well-being (5).

Zhou and Yao (2020) have also stated that social support had a significant inverse relationship with acute stress symptoms in such a way that by reducing acute stress symptoms through the mediation of three types of psychological needs and sense of control;

The findings indicated that social support can play a soothing role in acute stress symptoms (5).

In a study, Chen, Zhu and Gao (2021) stated that various stressors related to Covid-19, including risk exposure, limited access to medical treatment, insufficient primary resources, reduced income, excessive exposure to information about Covid-19 and perceived discrimination were associated with psychological distress (16).

Tian, Jin, Chen, Tang, Jimenez-Hera (2021) stated in a research that social support is associated with the improvement of psychological distress in cancer patients (17).

Sense of control has been reported to act as a mediator between social support

and acute stress symptoms, referring to the general belief that one can dominate, control, and shape one's life (5). Feeling of control represents a type of cognitive resource, which can be influenced by social factors such as social support (5). Improving a person's sense of control can reduce passivity and helplessness in the face of problems and ultimately relieve psychological distress (19,20).

### Method

The method of this research was applied in terms of purpose, in terms of method using correlation methods and in terms of quantitative data collection with questionnaire and statistical population of all primary secondary school teachers in Tehran.

The tools used in the research were the social support scale of Wax et al. (1986), the basic psychological needs questionnaire of Guardia et al. (2000), the stress scale of Covid-19 (CSS) (2020) and the locus of control scale of Rutter (1966).

#### Wax et al.'s social support scale (1986)

This scale has 23 items that cover three areas of family, friends and others. This scale is scored on a four-point Likert scale from very high (5) to very low (1).

#### The basic psychological needs questionnaire of Guardia et al. (2000)

Guardia, Deci, and Ryan in 2000 developed this scale, which measures the amount of feeling supported for the needs of autonomy, competence, and relatedness. The scale includes 21 items graded on a seven-point Likert scale, and three subscales measure the feeling of support for the needs of autonomy, competence, and connection with others.

#### Covid-19 Stress Scale (CSS) (2020)

This scale has a self-report form that includes 36 items, 5 subscales of Covid-

19 stress under the title of risk of Covid-19 and being infected, economic consequences, xenophobia, forced investigation and reassurance, and symptoms of traumatic stress regarding Covid-19. covered and all are scored on a five-point Likert scale to assess the stress level of Covid-19.

### **Rutter's Locus of Control Scale (1966)**

This test was prepared by Rutter in 1966, to evaluate the generalized expectations of the individual, in the field of internal control or external reinforcement, in the construction of this measurement tool, social learning theory was used as a theoretical framework. This tool consists of 29 items, each item has two sentences in the form of (A, B).

### **Findings**

According to the findings, social support has a positive and significant relationship with psychological needs at the confidence level of 99% and the error is less than 1% ( $P < 0.01$ ). This finding is similar to the findings of Rezaei (2015) (13); Moradi et al. (2013) (14) and Zhou and Yao (2020) (5) findings were consistent. The findings also showed that social support has a positive and significant relationship with sense of control at the 95% confidence level and the error is less than 5% ( $P < 0.05$ ). This finding is with the findings of Zhou and Yao (2020) (5); has been aligned According to the findings, acute stress has a negative and significant relationship with psychological needs at the 95% confidence level and the error is less than 5% ( $P < 0.05$ ).

This finding is with the findings of Zhou and Yao (2020) (5); has been aligned According to the findings, acute stress has a negative and significant relationship with psychological needs at the 95% confidence level and the error is less than 5% ( $P < 0.05$ ). This finding is consistent with the findings of Zhou and

Yao (2020) (5). Also, social support has a negative and significant relationship with sense of control at the 99% confidence level and the error is less than 1% ( $P < 0.01$ ). This finding is consistent with the findings of Agbaria and Mokh (2021) (15).

In addition, the findings showed that psychological needs and sense of control have the ability to play a mediating role in the relationship between social support and acute stress in relation to contracting Covid-19 because the value of the root mean square error of estimation (RMSEA) is at the optimal level (under 0.08).

Findings suggest that social support can play a soothing role in acute stress symptoms, in such a way that social support meets people's psychological needs and improves their sense of control. To reduce acute stress symptoms among primary and secondary school teachers, more attention should be paid to meeting their specific psychological needs and improving their sense of control (5).

### **Discussion**

The relationship between stressful experiences related to Covid-19 and acute stress disorder may be mediated by resilience, adaptive coping strategies, and social support. These findings show the symptoms of acute stress disorder related to the spread of Covid-19 and the mediating role of interpersonal and intrapersonal factors in society. Therefore, it is important to identify risk and protective factors to reduce acute psychological reactions (18). Considering the importance of the relationship between social support and acute stress and the mediation of psychological needs and sense of control in the relationship between these two variables; With centralized planning and appropriate executive policies, it is possible to improve the perception of

support for social protective effects and also improve the amount of basic psychological needs in the dimensions of competence, autonomy and establishing positive and effective communication in teachers.



## مقاله پژوهشی

## بررسی نقش میانجی نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل در رابطه حمایت اجتماعی با استرس حاد در بین معلمان متوسطه اول شهر تهران

نرگس نورانیان<sup>۱</sup>، مهرناز زادیکتا<sup>۲\*</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد الکترونیکی، تهران، ایران.

۲- دانشیار، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اسلامشهر، تهران، ایران.

## چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف بررسی نقش میانجی نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل در رابطه حمایت اجتماعی با استرس حاد در بین معلمان متوسطه اول شهر تهران انجام شد.

**روش:** جامعه آماری این پژوهش را تمامی معلمان متوسطه اول شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹، تشکیل دادند. نمونه آماری نیز ۳۲۰ نفر بوده که با توجه به شیوع ویروس کرونا، به شیوه در دسترس انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش مقیاس حمایت اجتماعی واکس و همکاران (۱۹۸۶)، پرسش‌نامه نیازهای بنیادی روان‌شناختی گاردیا و همکاران (۲۰۰۰)، مقیاس استرس کووید-۱۹ (CSS) (۲۰۲۰) و مقیاس منبع کنترل راتر (۱۹۶۶) بودند که روایی و اعتبار آن‌ها در پژوهش‌های پیشین به اثبات رسیده بود. جهت تجزیه و تحلیل نتایج از ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون و تحلیل مسیر استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل در رابطه بین حمایت اجتماعی با استرس حاد در بین معلمان متوسطه اول شهر تهران نقش واسطه‌ای معناداری را ایفا می‌کنند.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۰۷

تاریخ داوری: ۱۴۰۰/۱۰/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۱/۲۱

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

10.30495/jpmm.2023.29286.3525

## واژه‌های کلیدی:

نیازهای روان‌شناختی، احساس کنترل، حمایت اجتماعی، استرس حاد، معلمان.

\* نویسنده مسئول: مهرناز زادیکتا

نشانی: دانشیار، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اسلامشهر، تهران، ایران.

تلفن: ۰۹۱۲۱۸۶۴۴۰۰

پست الکترونیکی: m.azadyekta@yahoo.com

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## مقدمه

کرونا ویروس ۲۰۱۹ به عنوان یک بیماری همه گیر همه جانبه در سراسر جهان، در دستور کار جهانیان قرار گرفت. کووید-۱۹ نخستین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین ظاهر شد و به سرعت در بسیاری از کشورها و قاره ها گسترش یافت (۱). در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی (WHO) این بیماری را "یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی" اعلام کرد. تعداد مرگ ناشی از کووید-۱۹ هنوز در حال افزایش است و ویروس هنوز به طور کامل کنترل نشده است. در طی اپیدمی ها، مردم معمولاً مشکلات روانی گوناگونی مانند ترس، وحشت، یا هراس را تجربه می کنند. گزارش شده است که بیماری های همه گیر مشابهی مانند MERS, SARS, H1N1، ابولا و زیکا قبلاً اثرات منفی جدی داشته و باعث اختلالات ترس و اضطراب شده اند (۲).

از آنجا که وضعیت موجود، مرحله استرس حاد کووید-۱۹ را تشکیل می دهد، می توان این علائم را به عنوان علائم استرس حاد (ASS) در نظر گرفت. چارچوب نظری پیشنهادی برای پیشرفت در روابط نشان می دهد که ارائه حمایت اجتماعی به افراد می تواند یک روش مفید برای تسکین علائم استرس حاد باشد (۳). در این چارچوب، حمایت اجتماعی می تواند محیطی ایمن را برای ابراز هیجانات منفی فراهم کند و به افراد کمک کند درک خود را از تجربیات خود دوباره تنظیم کنند (۴). حمایت اجتماعی به عنوان یک جزء مهم، با ارائه کمک های ابزاری (به عنوان مثال منابع اجتماعی؛ پیشنهادها خاص برای کنار آمدن با مشکلات) می تواند مستقیماً هیجانات منفی و تجارب نامطلوب را کاهش دهد (۳).

افزون بر این، چارچوب پیشرفت در روابط نشان می دهد که حمایت اجتماعی با توجه به نیازهای اساسی روان شناختی (به عنوان مثال نیازهای شایستگی، وابستگی و خودمختاری) و احساس کنترل، به عنوان دو واسطه مهم، بر واکنش های روان شناختی تأثیر مهاری می گذارد (۴). در اینجا، نیازهای اساسی روان شناختی به باورهای افراد مبنی بر موثر بودن در فعالیت هایشان، تشخیص رفتارهایشان و نزدیکی با دیگران و به ترتیب نیازهای خودمختاری، شایستگی و وابستگی اشاره دارد (۵).

همچنین، تئوری خودتعیین گری<sup>۳</sup> (ریان و دسی، ۲۰۰۰) پیشنهاد می کند که افرادی که قادر به تأمین این نیازهای روان شناختی هستند می توانند از ظرفیت های سازگارانه برای انجام فعالیت ها، ایجاد یک گروه اجتماعی منسجم و بدست آوردن منابع موجود و محافظت متقابل استفاده کنند و همچنین،

اقدامات خود را متناسب با ظرفیت های موجود تنظیم کنند و در نتیجه هماهنگی و اولویت بندی فرایندها نسبت به حفظ اثربخشی موثرتر خود انجام می شود. به نوبه خود، این فرایندها می توانند بهبود وضعیت بهزیستی افراد را تسهیل کرده و ناراحتی روانی آنها را تسکین دهند (۶-۷). بیش تر مطالعات قبلی در مورد این موضوع گزارش داده اند که حمایت اجتماعی به دنبال تجربیات استرس زا با ناراحتی روانی کمتری همراه است (۸-۱۰).

چندین مطالعه قبلی حاکی از آن است که حمایت اجتماعی می تواند به افراد در ایجاد روابط بین فردی مثبت و برآوردن نیاز افراد به رابطه کمک کند، استراتژی های مقابله ای مفیدی را در اختیار افراد قرار دهد و نیاز آن ها را به شایستگی برآورده سازد، همچنین، به آن ها حمایت عاطفی و تشویقی می دهد و بنابراین، نیاز آن ها را برای خودمختاری برطرف می کند. گزارش شده است که واکنش های استرس حاد باعث نقص سیستم ایمنی بدن افراد می شود، که منجر به تأثیرات منفی بر زندگی روزمره و کاهش بهزیستی می شود (۵).

حسینی، شریفی و جمالی (۱۴۰۰) در پژوهشی بیان کردند بین حمایت اجتماعی برای سالمندان و استرس رابطه معناداری مشاهده شد. بنابراین، با بهبود حمایت اجتماعی می توان افسردگی و استرس را کاهش داد (۱۱). شارعی، نیا، جوریان، بنائی، دانشفر، امیری دلویی و نظامی (۱۳۹۹) نیز بیان کرده اند که میانگین نمره مقیاس استرس کل نشان دهنده استرس شدید در سالمندان بوده و نتایج نشان داده است که مقیاس استرس کل، رابطه معنی دار و معکوسی با بعد عاطفی و مادی حمایت اجتماعی داشت، ولی با ابعاد کارکردی، ساختاری و فقدان کل حمایت اجتماعی، رابطه معنی داری وجود نداشت (۱۲).

رضایی (۱۳۹۵) در پژوهشی بیان کرد بین حمایت اجتماعی ادراک شده زنان سرپرست خانوار با نیازهای روان شناختی به صورت کلی و ابعاد شایستگی، خودمختاری و ارتباط رابطه معنی داری وجود دارد (۱۳). مرادی، شیخ الاسلامی، احمدزاده و چراغی (۱۳۹۳) نیز بیان کردند که حمایت اجتماعی اثرات مستقیم و غیرمستقیم، از راه نیاز به ارتباط و نیاز به صلاحیت، بر بهزیستی روان شناختی زنان شاغل دارد (۱۴).

آگباریا و مخ<sup>۴</sup> (۲۰۲۱) در پژوهش خود بیان کردند مقابله با احساس متمرکز با حمایت اجتماعی، گشودگی، برون گرایی، وظیفه شناسی و همسازی همبستگی منفی دارد، در حالی که با روان رنجوری رابطه مثبت دارد. از سوی دیگر، مقابله مسئله محور با حمایت اجتماعی، گشودگی، برون گرایی، وظیفه شناسی و موافق

3 - selfdetermination theory

4 - Agbaria & Mokh

1 - World Health Organization

2 - Acute Stress Symptoms

سازگار و حمایت اجتماعی ایجاد شود. این یافته‌ها علائم اختلال استرس حاد مربوط به شیوع کووید-۱۹ و نقش واسطه‌ای عوامل بین فردی و درون فردی در جامعه را نشان می‌دهد. بنابراین، شناسایی عوامل خطر و محافظ برای کاهش واکنش‌های حاد روان‌شناختی مهم است (۱۸).

با وجود مطالب ذکر شده، مطالعات کمی روش‌های موثر برای تسکین علائم استرس را در معلمان بررسی کرده‌اند. روی هم رفته، یافته‌های قبلی نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی ممکن است با ارضای سه نوع نیاز روان‌شناختی، با علائم استرس حاد رابطه غیرمستقیم داشته باشد. همچنین، گزارش شده است که احساس کنترل به عنوان واسطه‌ای بین حمایت اجتماعی و علائم استرس حاد عمل می‌کند و با اشاره به این باور عمومی که فرد می‌تواند بر زندگی خود مسلط شود، آن را کنترل و شکل دهد، عمل می‌کند (۵). احساس کنترل نوعی منبع شناختی را نشان می‌دهد، که می‌تواند تحت تأثیر عوامل اجتماعی مانند حمایت اجتماعی باشد (۵). بهبود احساس کنترل فرد می‌تواند انفعال و درماندگی را در برابر مشکلات کاهش دهد و در نهایت ناراحتی روانی را تسکین دهد (۱۹،۲۰).

در این پژوهش تلاش بر آن بود تا به این سوال پاسخ داده شود که نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل چه نقشی در رابطه بین حمایت اجتماعی با علائم استرس حاد در طی شیوع کووید-۱۹ در بین معلمان متوسطه اول شهر تهران ایفا می‌کند؟

### روش پژوهش

روش این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی، از لحاظ روش با استفاده از روش‌های همبستگی و از لحاظ جمع‌آوری داده‌ها به صورت کمی با پرسش‌نامه و جامعه آماری تمامی معلمان متوسطه اول شهر تهران بوده است. کلاین (۲۰۱۰) بر این باور است که هنگامی که قصد بر استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری یا تحلیل مسیر (و یا تحلیل عاملی) است، برای هر متغیر مشاهده‌پذیر ۱۰ یا ۲۰ نمونه و به ازای هر مسیر حداقل ۳۰ نفر نمونه لازم است (کلاین، ۲۰۱۰). بنابراین، حجم نمونه با توجه به وجود ۶ متغیر مشاهده‌پذیر حمایت اجتماعی، استرس، نیازهای روان‌شناختی خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران و احساس کنترل و دو جنسیت زن و مرد ۲۴۰ نفر ( $2 \times 6 = 120 \times 2 = 240$ ) و با احتساب ۱۰ درصد ریزش احتمالی نمونه ۲۶۴ نفر در نظر گرفته

بودن رابطه مثبت داشت، اما با روان‌رنجوری رابطه منفی دارد. بنابراین، حمایت اجتماعی مثبت ممکن است توانایی کنار آمدن فعالانه، سازگاران و کارآمد را افزایش دهد (۱۵).

ژو و یائو (۲۰۲۰) نیز اظهار کرده‌اند که حمایت اجتماعی با علائم استرس حاد رابطه معکوس معنی‌داری داشته است به گونه‌ای که با کاهش علائم استرس حاد با واسطه‌گری سه نوع نیاز روان‌شناختی و احساس کنترل؛ همراه بوده است. یافته‌ها حاکی از آن بود که حمایت اجتماعی می‌تواند نقشی تسکین‌دهنده در علائم استرس حاد داشته باشد، به گونه‌ای که حمایت اجتماعی، نیازهای روان‌شناختی افراد را برآورده کرده و حس کنترل آن‌ها را بهبود می‌بخشد. برای کاهش علائم استرس حاد در میان معلمان مدارس ابتدایی و متوسطه، باید توجه بیشتری به تأمین نیازهای خاص روان‌شناختی آن‌ها و بهبود حس کنترل آن‌ها شود (۵).

چن، زو و گائو<sup>۱</sup> (۲۰۲۱) در پژوهشی بیان کردند عوامل گوناگون استرس‌زا مربوط به کووید-۱۹، از جمله مواجهه با خطر، دسترسی محدود به درمان پزشکی، منابع اولیه ناکافی، کاهش درآمد، قرار گرفتن بیش از حد در معرض اطلاعات مربوط به کووید-۱۹ و تبعیض قابل درک، با پریشانی روان‌شناختی همراه بودند. حمایت اجتماعی می‌تواند پریشانی روان‌شناختی را کاهش دهد و اثر عوامل استرس‌زا مربوط به کووید-۱۹ را از بین ببرد، در حالی که حمایت از دوستان/اقوام به گونه محدود بر مقابله با استرس تأثیر می‌گذارد. مداخلات برای کاهش عوامل استرس‌زا و حمایت اجتماعی برای کاهش ناراحتی روانی در هنگام شیوع بیماری‌های عفونی حیاتی است (۱۶).

تیان، جین، چن، تانگ، جیمز-هرا<sup>۲</sup> (۲۰۲۱) در پژوهشی بیان کردند حمایت اجتماعی با بهبود پریشانی روان‌شناختی در بیماران سرطانی همراه است. حمایت اجتماعی با پریشانی روان‌شناختی رابطه منفی داشته که تا حدی با مقابله با استرس درک شد. به نظر می‌رسد حمایت اجتماعی با افزایش مقابله با سرطان و افزایش استرس ادراک شده، به بهبود پریشانی روان‌شناختی کمک می‌کند. نیاز به توسعه و ارزیابی برنامه مداخلات روان‌شناختی برای افزایش اثرات حمایت اجتماعی در بیماران سرطان ریه است (۱۷).

یه، یانگ، ژنگ، وانگ، شن، لی و لین<sup>۳</sup> (۲۰۲۰) نیز بیان کردند رابطه بین تجربیات استرس‌زا مربوط به کووید-۱۹ و اختلال استرس حاد می‌تواند توسط تاب‌آوری، راهبردهای مقابله‌ای

<sup>3</sup> - Ye, Yang, Zeng, Wang, Shen, Li & Lin

<sup>1</sup> - Chen, Zou & Gao

<sup>2</sup> - Tian, Jin, Chen, Tang & Jiménez-Herrera

شد. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها نرخ بازگشت پرسش‌نامه ۹۳/۵۶ درصد مشاهده شد (۲۴۷ پرسش‌نامه با پاسخ کامل و ۱۷ پرسش‌نامه با پاسخ ناقص بازگردانده شدند). توزیع پرسش‌نامه‌ها در بستر فضای مجازی و از راه پیام‌رسان‌ها (واتساپ، تلگرام، اینستاگرام، بله، سروش و ...) انجام شد؛ لذا شیوه نمونه‌گیری در دسترس منظور گردید.

بر اساس یافته‌ها بیش‌ترین پاسخ‌دهندگان محدوده سنی ۲۵ تا ۲۹ سال داشته‌اند (۳۰/۷٪ معادل ۷۳ نفر). کم‌ترین محدوده سنی را افراد ۴۵ تا ۴۹ سال به خود اختصاص داده‌اند (۶/۷٪ معادل ۱۶ نفر). تعداد ۹ نفر نیز تمایلی به بیان محدوده سنی خود نداشته‌اند. حدود دو سوم از شرکت‌کنندگان (جمعاً ۷۵/۳ درصد معادل ۱۸۶ نفر) زن و باقی افراد (۶۱ نفر معادل ۲۴/۷ درصد) جنسیت مرد را دارا بوده و نیمی از شرکت‌کنندگان (۵۰/۶ درصد) دارای سطح تحصیلات کارشناسی بوده‌اند. ۹/۸ درصد سطح کاردانی، ۳۳/۹ درصد سطح کارشناسی ارشد و ۵/۷ درصد باقی‌مانده نیز دارای سطح تحصیلات دکتری بوده‌اند. دو نفر نیز تمایلی به بیان سطح تحصیلات خود نداشته‌اند. هم‌چنین، بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان (۶۹/۰ درصد) متاهل بوده‌اند. ۲۷/۳ درصد مجرد، ۳/۷ درصد باقی‌مانده مطلقه بوده‌اند. دو نفر نیز تمایلی به بیان سطح تحصیلات خود نداشته‌اند.

ابزار مورد استفاده در پژوهش نیز مقیاس حمایت اجتماعی واکس و همکاران (۱۹۸۶)، پرسش‌نامه نیازهای بنیادی روان‌شناختی گاردیا و همکاران (۲۰۲۰) (CSS) و مقیاس استرس کووید-۱۹ (۲۰۲۰) و مقیاس منبع کنترل راتر (۱۹۶۶) بوده است.

### مقیاس حمایت اجتماعی واکس و همکاران (۱۹۸۶)

این مقیاس ۲۳ ماده دارد که سه حیطه خانواده، دوستان و سایرین را دربر می‌گیرد. این مقیاس با طیف چهار درجه‌ای لیکرت از خیلی زیاد (۵) تا خیلی کم (۱) نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌گذاری سوالات ۱، ۳، ۱۰، ۲۱، ۳، ۲۲ به شکل معکوس است. کم‌ترین و بیش‌ترین نمره بین ۲۳ تا ۱۱۵ متغیر است و بالا بودن نمره در این پرسش‌نامه بیانگر حمایت اجتماعی زیاد و پایین بودن نمره بیانگر حمایت اجتماعی کم است. در پژوهش مشاک، ضرایب پایایی به دو روش آلفای کرونباخ و

تنصیف برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۰ بدست آمد. وودی و وودی، ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه مذکور را برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن از ۰/۸۳ تا ۰/۹۰ گزارش کردند. در پژوهش عسگری و شرف‌الدین نیز ضرایب پایایی پرسش‌نامه حمایت اجتماعی با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه شد که به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۱ بدست آمد.

### پرسش‌نامه نیازهای بنیادی روان‌شناختی گاردیا و همکاران (۲۰۰۰)

گاردیا، دسی و رایان در سال ۲۰۰۰ این مقیاس را ساختند که مقدار احساس حمایت از نیازهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران را می‌سنجد. مقیاس مذکور شامل ۲۱ ماده است که براساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت درجه‌بندی شده است و سه خرده‌مقیاس احساس حمایت از نیازهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران را می‌سنجد. سوالات معکوس سوالات شماره ۳، ۴، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۰ هستند. کم‌ترین امتیاز ممکن ۲۱ و بیش‌ترین ۱۴۷ است. نمره بین ۲۱ تا ۴۲ نشان‌دهنده این است که نیازهای بنیادی روانی در فرد کم است. نمره بین ۴۲ تا ۱۰۵ نشان‌دهنده این است که نیازهای بنیادی روانی متوسط است و نمره بالاتر از ۱۰۵ نشان‌دهنده نیازهای بنیادی روانی زیاد است (۲۱).

در پژوهش وان دن بروک و همکاران ضریب آلفای این پرسش‌نامه برای بُعد شایستگی ۰/۸۸، بُعد خودمختاری ۰/۸۳ و بُعد ارتباط ۰/۸۴ بدست آمده است. در ایران قربانی و واتسون این مقیاس را در نمونه‌های مدیران و دانشجویان ایرانی اجرا کردند که روایی و پایایی مطلوبی داشت، به گونه‌ای که آلفای آن بین ۰/۷۴ تا ۰/۷۹ در نوسان بدست آمد (۲۱).

### مقیاس استرس کووید-۱۹ (CSS) (۲۰۲۰)

این مقیاس دارای یک فرم خودگزارش بوده که در قالب ۳۶ ماده، ۵ زیرمقیاس استرس کووید-۱۹ را با عنوان خطر کووید-۱۹ و آلوده شدن، پیامدهای اقتصادی، بیگانه‌هراسی، برسی اجباری و اطمینان خاطر و علائم استرس آسیب‌زا در مورد کووید-۱۹ پوشش داده و همگی در یک طیف پنج درجه‌ای لیکرت برای ارزیابی سطح استرس کووید-۱۹، نمره‌گذاری می‌شوند. ماده‌ها در طیف ۵ درجه‌ای از "هرگز (۰)" تا "همیشه (۴)" رتبه‌بندی می‌شوند. در این مقیاس هیچ ماده‌ای نمره‌گذاری



$\pm 7/02$ ؛ برای خرده‌مقیاس بیگانه هراسی  $6/56 \pm 12/16$ ؛ برای خرده‌مقیاس بررسی اجباری  $5/71 \pm 9/84$  و برای خرده‌مقیاس اطمینان خاطر و علائم استرس آسیب‌زا  $6/73 \pm 7/70$  حاصل شد. مقدار کجی و کشیدگی برای همه خرده‌مقیاس‌ها بین  $-1$  تا  $+1$  قرار گرفته است. در خصوص متغیر حمایت اجتماعی نیز، میانگین نمره برای خرده‌مقیاس حمایت دوستان  $5/56 \pm 25/19$ ؛ برای خرده‌مقیاس حمایت خانواده  $6/23 \pm 29/89$  و برای خرده‌مقیاس حمایت دوستان  $5/38 \pm 29/58$  حاصل شده است. مقدار کجی و کشیدگی نیز برای همه خرده‌مقیاس‌های متغیر حمایت اجتماعی بین  $-1$  تا  $+1$  قرار گرفته است. مقدار چولگی متغیرها تقسیم بر خطای معیار آن‌ها شده است که در صورت برآورد بین  $\pm 2/58$ ، شرط نرمال بودن متغیرها رعایت شده است (تاباکنیک<sup>۳</sup>، فیدل<sup>۴</sup> و اولمن<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷). با توجه به اینکه کجی و کشیدگی همه متغیرهای پژوهش بین  $-2$  تا  $+2$  قرار گرفته است؛ لذا، با استناد به نظر تاباکنیک و همکاران (۲۰۰۷) توزیع داده‌ها نرمال تلقی می‌شود.

بمنظور پاسخ به سوال پژوهش (نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل چه نقشی در رابطه بین حمایت اجتماعی با علائم استرس حاد در طی شیوع کووید-۱۹ در بین معلمان متوسطه اول شهر تهران ایفا می‌کند؟) مدل مفهومی در شکل (۱) ارائه شده است.

معکوس را نداشته و نمره کل مقیاس می‌تواند بین ۰ تا ۱۴۴ باشد و نمره بالاتر نشان دهنده استرس بیش‌تر در زیرمقیاس‌ها و مقیاس کل است (۲۲).

تحلیل عامل اکتشافی با بیش‌ترین درست‌نمایی و چرخش واریماکس توسط تیلور و همکاران (۲۰۲۰) به منظور بررسی روایی سازه انجام شد تا ساختار عاملی مقیاس استرس کووید-۱۹ شناسایی شود. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی انجام شده توسط آن‌ها نشان داد یک راه‌حل پنج عاملی حاصل شد که در نتیجه انجام تحلیل عاملی تاییدی شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) برای آن  $0/93$  و ریشه دوم وارینانس خطای تقریب (RMSEA)<sup>۲</sup> نیز  $0/05$  گزارش شد. بررسی اعتبار ابزار نیز توسط تیلور و همکاران (۲۰۲۰) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برآورد شد که برای ۳۶ ماده بالاتر از  $0/8$  بدست آمد. روایی و اعتبار نسخه فارسی این مقیاس توسط حیدری، برزگر و آزادیکتا (۱۳۹۹) بررسی و مورد تایید واقع شد (۲۳).

### مقیاس منبع کنترل راتر (۱۹۶۶)

این آزمون توسط راتر در سال ۱۹۶۶، برای ارزیابی انتظارات تعمیم یافته فرد، در زمینه کنترل درونی یا بیرونی تقویت، تهیه شده است، در ساختن این وسیله اندازه‌گیری، از نظریه یادگیری اجتماعی، به عنوان چهارچوب نظری استفاده شده است. این ابزار مشتمل بر ۲۹ ماده می‌باشد که هر ماده دارای دو جمله به صورت (الف، ب) می‌باشد. نمره گذاری این آزمون با شمارش جواب‌های کنترل درونی از ۲۳ ماده می‌باشد که نمره ۹ یا بالاتر نشانه منبع کنترل بیرونی، و نمره کم‌تر از ۹ نشانه منبع کنترل درونی است. در ایران نیز توسط صبوری مقدم و براهنی (۱۳۷۶) پایایی این ابزار مطلوب گزارش شد (۲۴).

### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی در خصوص متغیرهای پژوهش نشان داد میانگین نمره برای نمره کل استرس  $32/06 \pm 63/29$ ؛ برای نیاز به خودمختاری  $7/95 \pm 32/45$ ؛ برای نیاز به شایستگی  $7/03 \pm 28/87$ ؛ برای نیاز به ارتباط با دیگران  $8/44 \pm 39/96$ ؛ برای احساس کنترل  $3/41 \pm 9/98$  و برای نمره کل حمایت اجتماعی  $15/24 \pm 84/66$  بدست آمده است. مقدار کجی و کشیدگی نیز برای همه متغیرها بین  $-1$  تا  $+1$  قرار گرفته است. همچنین، میانگین نمره برای خرده‌مقیاس ترس و خطر آلودگی  $11/18 \pm 25/43$ ؛ برای خرده‌مقیاس پیامدهای اقتصادی  $6/57$

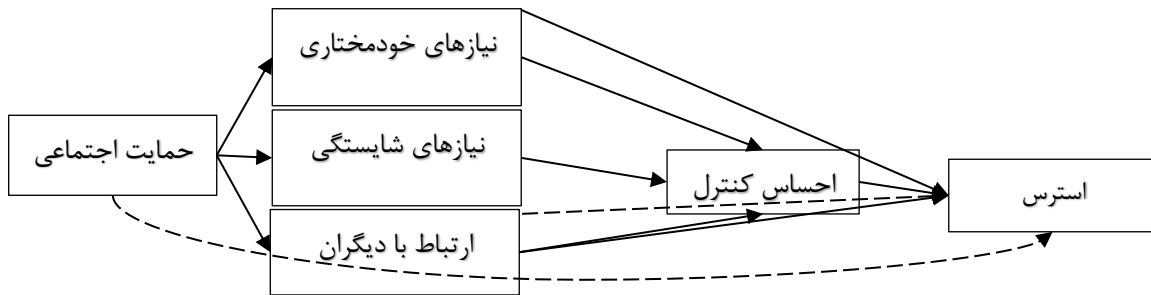
4 - Fidell

5 - Ullman

1 - Comparative Fit Index

2 - Root Mean Square Error of Approximation

3 - Tabachnick



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش (منبع: ژو و یائو، ۲۰۲۰)

نظر به اینکه توزیع داده‌ها نرمال گزارش شده است، جهت بررسی همبستگی بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده کرده و ماتریس همبستگی را در ادامه در جدول ارائه کردیم.

با توجه به مدل مفهومی پژوهش، ابتدا همبستگی بین متغیرها را مورد بررسی قرار داده تا متغیرهایی را که فاقد رابطه معنادار هستند از مدل حذف نماییم و تنها متغیرهایی را وارد مدل کنیم که همبستگی معنادار را گزارش کرده‌اند.

جدول ۱- ماتریس همبستگی متغیرها

حمایت اجتماعی	احساس کنترل	نیاز به ارتباط با دیگران	نیاز به شایستگی	نیاز به خودمختاری	استرس
					۱
				۱	-.۳۴۱**
			۱	.۰۷۶۳**	-.۲۹۳**
		۱	.۰۷۸۶**	.۰۶۴۵**	-.۳۰۶**
	۱	.۰۶۲۴**	.۰۳۸۸**	.۰۳۲۰**	-.۴۸۰**
۱	.۰۲۰۹*	.۰۷۳۱**	.۰۵۳۰**	.۰۴۵۷**	-.۱۲۶*

\*\* سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱ ( $P < 0.01$ )

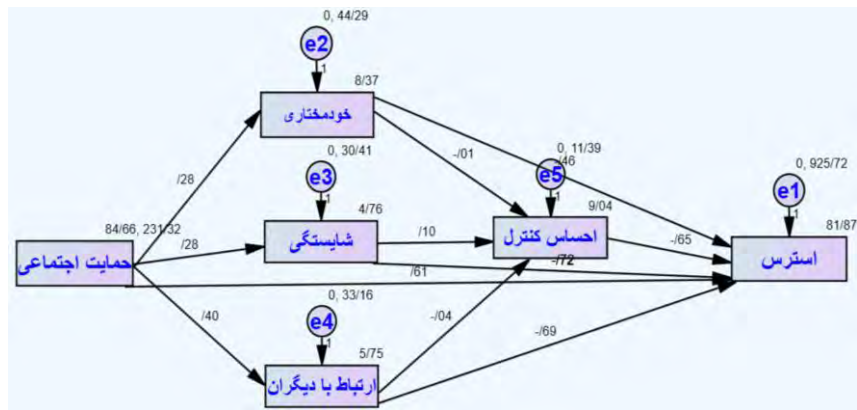
\* سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ ( $P < 0.05$ )

مثبت بودن ضریب همبستگی پیرسون، مستقیم می‌باشد و این بدین معناست که با افزایش نمره پاسخ دهنده در متغیر احساس کنترل با اطمینان ۹۹ درصد (برای نیازهای بنیادین روان‌شناختی) و با اطمینان ۹۵ درصد (برای حمایت اجتماعی)، انتظار داریم نمره همان شخص در متغیر ذکر شده به موازات افزایش یابد و برعکس.

در خصوص متغیر حمایت اجتماعی نیز، این متغیر با نیازهای روان‌شناختی با ۹۹ درصد اطمینان ( $P < 0.01$ ) دارای رابطه معنادار است. جهت این رابطه برای همه متغیرهای ذکر شده به دلیل مثبت بودن ضریب همبستگی پیرسون، مستقیم می‌باشد و این بدین معناست که با افزایش نمره پاسخ‌دهنده در متغیر حمایت اجتماعی با اطمینان ۹۹ درصد انتظار داریم نمره همان شخص در نیازهای بنیادین روان‌شناختی به موازات افزایش یابد و برعکس. برای بررسی و تحلیل داده‌های مربوط به این سوال پژوهش از روش تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج تحلیل مربوطه در مدل مسیر علی شماره (۱) ارائه شده است.

بر اساس جدول (۱) متغیر استرس با نیازهای بنیادین روان‌شناختی از قبیل نیاز به خودمختاری، نیاز به شایستگی و نیاز به ارتباط با دیگران و نیز با احساس کنترل ( $P < 0.01$ ) و حمایت اجتماعی ( $P < 0.05$ ) دارای رابطه معنادار می‌باشد. جهت این رابطه برای همه متغیرهای ذکر شده به دلیل منفی بودن ضریب همبستگی پیرسون، معکوس می‌باشد و این بدین معناست که با افزایش نمره پاسخ دهنده در متغیر استرس با اطمینان ۹۹ درصد (برای نیازهای بنیادین روان‌شناختی و احساس کنترل) و با اطمینان ۹۵ درصد (برای حمایت اجتماعی)، انتظار داریم نمره همان شخص در متغیر ذکر شده کاهش یابد و برعکس. با توجه به ضریب همبستگی گزارش شده در جدول، به نظر می‌رسد شدت این رابطه برای متغیر حمایت اجتماعی نسبتاً ضعیف است.

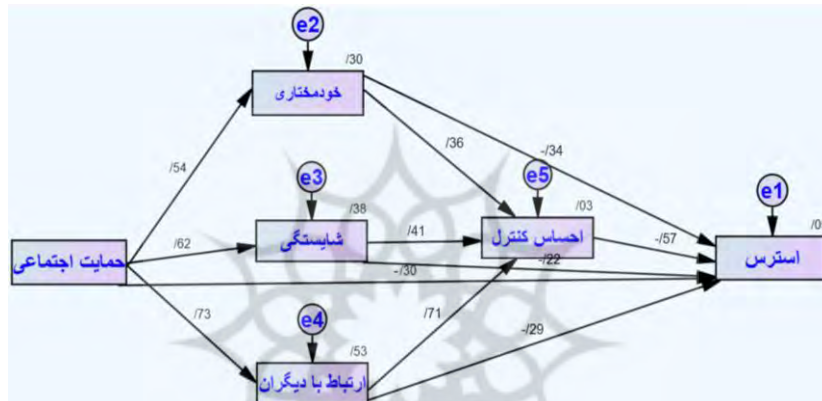
همچنین، در خصوص احساس کنترل نیز، این متغیر با نیازهای روان‌شناختی با ۹۹ درصد اطمینان ( $P < 0.01$ ) و با حمایت اجتماعی با ۹۵ درصد اطمینان ( $P < 0.05$ ) دارای رابطه معنادار است. جهت این رابطه برای همه متغیرهای ذکر شده به دلیل



شکل ۲- مدل مسیر روابط علی برای پاسخ به سوال اصلی پژوهش (مدل غیراستاندارد)

مقدار خطا تاثیر منفی بر روابط مدنظر اعمال می‌کند؛ بنابراین، به ارائه مدل براساس مقادیر استاندارد شده در شکل (۲) اقدام شد.

مندرجات مدل مسیر علی (۲) براساس مقادیر استاندارد نشده نشان می‌دهد که مقادیر خطا در این مدل بسیار بالاست و این



شکل ۳- مدل مسیر روابط علی برای پاسخ به فرضیه اصلی پژوهش (مدل استاندارد شده)

جدول ۲- شاخص‌های برازش مدل مسیر برای فرضیه اصلی پژوهش (مدل استاندارد شده)

$\chi^2/DF$	DF	$\chi^2$	RMSEA	TLI	CFI	RFI	IFI	NFI	مدل اصلاح شده
۳/۳۵۵	۴	۱۳/۴۲	۰/۰۷	۰/۸۳	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۵	۰/۹۶	

مورد مطالعه است. بدین معنا که بین حمایت اجتماعی با استرس به واسطه نیازهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با دیگران به عنوان نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل رابطه غیرمستقیم وجود دارد از این رو، با ۹۵ درصد اطمینان و خطای کم‌تر از ۵ درصد این فرضیه مورد تایید واقع می‌شود.

هم‌چنین، مندرجات مدل مسیر علی (۳) نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی اندازه‌های اثر مستقیمی مطلوبی را بر نیازهای روان‌شناختی اعمال می‌کند (۰/۵۴) برای خودمختاری، ۰/۶۲ برای شایستگی و ۰/۷۳ برای ارتباط با دیگران) و این نیازها خود نیز به طور مستقیم اثرات قابل قبولی را بر احساس کنترل احتمال می‌کنند (به ترتیب اندازه اثرهای ۰/۳۶ در مسیر خودمختاری به احساس کنترل، اندازه اثر ۰/۴۱ در مسیر شایستگی به احساس کنترل و ۰/۷۱ در مسیر ارتباط با

با توجه به مندرجات جدول (۲) همان‌گونه که مشاهده می‌شود همه شاخص‌های برازش در مدل اصلاح شده از برازندگی مطلوب برخوردار بوده؛ بنابراین، مدل دارای برازندگی است.

تخمین اثر غیرمستقیم براساس آزمون سوبل انجام شد. در این آزمون با در نظر گرفتن سطح خطای  $\alpha=0,05$  در صورتی که مقدار Z از ۱/۹۶ بیش‌تر باشد، اثر غیرمستقیم مشاهده‌شده از نظر آماری معنادار است. با عنایت به محاسبات انجام شده مقدار Z حاصله (۵/۶۷) از ۱/۹۶ بیش‌تر بوده، بنابراین، اثر غیرمستقیم حمایت اجتماعی بر استرس با میانجیگری خودمختاری با قدرمطلق ضریب (۴/۲۸)، با میانجیگری شایستگی با قدرمطلق ضریب (۳/۴۰)، با میانجی‌گیری ارتباط با دیگران (۶/۵۷) و با میانجی‌گیری احساس کنترل (۴/۷۷) معنادار است. بنابراین، نتایج تحلیل بیانگر معناداری و تایید مسیر در هر دو مسیر غیرمستقیم

دیگران به احساس کنترل) هم‌چنین، هر سه نیاز ذکر شده نیز به گونه مستقیم اثرات نسبتاً قابل قبول اما منفی بر استرس داشته‌اند (به ترتیب نیاز خودمختاری با استرس اندازه اثر  $0/34-$ ، نیاز به شایستگی با استرس اندازه اثر  $0/22-$  و نیاز به ارتباط با دیگران با استرس اندازه اثر  $0/29$  را اعمال کرده است). افزون بر این احساس کنترل نیز به طور مستقیم اثر  $0/57-$  را بر استرس وارد کرده است. با توجه به اینکه مقدار ریشه میانگین مجذور خطای برآورد (RMSEA) در حد مطلوب (کم‌تر از  $0/08$ ) قرار دارد و کای اسکور نسبی در حد مطلوب (نزدیک به  $3$ ) است و از سویی مقدار شاخص‌های برازندگی همگی به استثناء TLI در حد مطلوب ( $0/9$  و بالاتر) قرار دارند؛ می‌توان گفت نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل به خوبی توانسته‌اند بین حمایت اجتماعی و استرس حاد نقش میانجیگری را ایفا کند. پس مدل نظری پیشنهاد شده در شکل (۱)، در این بخش مورد تایید واقع می‌شود. مطابق مدل و ضرایب تاثیر بدست آمده، علی‌رغم اینکه برخی ضرایب ضعیف حاصل شده‌اند (مثل ضریب مسیر بین نیاز به شایستگی با استرس  $0/22-$ ) و به نظر می‌رسد با حذف مسیرهای دارای ضرایب ضعیف بتوان به مدل بهتری دست یافت، اما به طور کلی می‌توان اذعان کرد که نیازهای روان‌شناختی بر احساس کنترل اثرات مثبت و بر استرس اثرات منفی را اعمال کرده و به لحاظ آماری توانایی ایفای نقش واسطه‌ای مطلوب را در رابطه بین حمایت اجتماعی و استرس حاد نسبت به ابتلا به کووید-۱۹ را داشته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌ها، حمایت اجتماعی با نیازهای روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری در سطح اطمینان ۹۹ درصد و خطای کم‌تر از ۱ درصد ( $P < 0.01$ ) دارد. این یافته با یافته‌های رضایی (۱۳۹۵) (۱۳)؛ مرادی و همکاران (۱۳۹۳) (۱۴) و یافته‌های ژو و یائو (۲۰۲۰) (۵) همسو بوده است. یافته‌ها هم‌چنین، نشان داد حمایت اجتماعی با احساس کنترل رابطه مثبت و معناداری در سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای کم‌تر از ۵ درصد ( $P < 0.05$ ) دارد. این یافته با یافته‌های ژو و یائو (۲۰۲۰) (۵)؛ همسو بوده است. با توجه به یافته‌ها، استرس حاد با نیازهای روان‌شناختی رابطه منفی و معناداری در سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای کم‌تر از ۵ درصد ( $P < 0.05$ ) دارد. این یافته با یافته‌های ژو و یائو (۲۰۲۰) (۵) همسو بوده است. هم‌چنین، حمایت اجتماعی با احساس کنترل رابطه منفی و معناداری در سطح اطمینان ۹۹ درصد و خطای کم‌تر از ۱ درصد ( $P < 0.01$ ) دارد. این یافته با یافته‌های آگباریا و مخ (۲۰۲۱) (۱۵) همسو بوده است.

افزون بر این، یافته‌ها نشان داد که نیازهای روان‌شناختی و احساس کنترل توانایی ایفای نقش واسطه‌ای در رابطه بین حمایت اجتماعی و استرس حاد نسبت به ابتلا به کووید-۱۹ را دارند زیرا مقدار ریشه میانگین مجذور خطای برآورد (RMSEA) در حد مطلوب (زیر  $0/08$ ) قرار داشته و کای اسکور نسبی در حد مطلوب بود. هم‌چنین، اندازه اثرات بدست آمده حاکی از وجود قدرت پیش‌بینی کننده هستند. از سویی مقدار شاخص‌های برازندگی همگی به استثناء TLI در حد مطلوب قرار داشتند. این یافته با یافته‌های شارعی‌نیا و همکاران (۱۳۹۹) (۱۲)؛ چن و همکاران (۲۰۲۱) (۱۶)؛ حسینی و همکاران (۱۴۰۰) (۱۱)؛ تیان و همکاران (۲۰۲۱) (۱۷)؛ یه و همکاران (۲۰۲۰) (۱۸) و ژو و یائو (۲۰۲۰) (۵) همسو بوده است.

ظهور و شیوع ویروس کووید-۱۹ را می‌توان حاصل نوعی تصمیم انسانی برای افزایش منفعت، دخالت غیرمستقیم انسان در طبیعت و در نتیجه نوعی مخاطره جهانی به شمار آورد که پیامدها و تبعات اجتماعی فراوانی برای جوامع خواهد داشت. بیماری کرونا تمام ویژگی‌های مخاطره را دارد: اول اینکه این نوع از ویروس کرونا (کووید ۱۹) برای نخستین بار کشف و شایع شده لذا، مخاطره جدیدی است، دوم اینکه دامنه و شمار مبتلایان به این بیماری دایما در حال افزایش است و سوم اینکه این بیماری به لحاظ زمانی و مکانی گسترش یابنده است، یعنی اینکه در سراسر جهان شایع شده و به لحاظ زمانی شیوع این بیماری به طول انجامیده است. نتایج نشان داد عوامل گوناگون استرس‌زا مربوط به شیوع ویروس کرونا، از جمله مواجهه با خطر، دسترسی محدود به درمان پزشکی، منابع اولیه ناکافی، کاهش درآمد، قرار گرفتن بیش از حد در معرض اطلاعات مربوط به این شیوع و تبعیض قابل درک، با پریشانی روان‌شناختی همراه بودند. حمایت اجتماعی می‌تواند پریشانی روان‌شناختی را کاهش دهد و اثر عوامل استرس‌زا مربوط به شیوع را از بین ببرد، در حالی که حمایت از دوستان/اقوام به گونه محدود بر مقابله با استرس تأثیر می‌گذارد. مداخلات برای کاهش عوامل استرس‌زا و حمایت اجتماعی برای کاهش ناراحتی روانی در هنگام شیوع بیماری‌های عفونی حیاتی است (۱۶).

یافته‌ها حاکی از آن است که حمایت اجتماعی می‌تواند نقشی تسکین دهنده در علائم استرس حاد داشته باشد، به گونه‌ای که حمایت اجتماعی، نیازهای روان‌شناختی افراد را برآورده می‌کند و حس کنترل آنها را بهبود می‌بخشد. برای کاهش علائم استرس حاد در میان معلمان مدارس ابتدایی و متوسطه، باید توجه بیشتری به تأمین نیازهای خاص روان‌شناختی آنها و بهبود حس کنترل آنها شود (۵).

روان‌شناختی و احساس کنترل در رابطه بین این دو متغیر؛ با برنامه‌ریزی متمرکز و سیاست‌های اجرایی مناسب می‌توان زمینه ارتقا ادراک حمایت از فعالیت‌های حمایت‌گرانه اجتماعی و همچنین، مقدار نیازهای روان‌شناختی اساسی در ابعاد شایستگی، خودمختاری و برقراری ارتباطات مثبت و موثر در معلمان را ارتقا بخشید. لذا، پیشنهاد می‌شود انجام این امر در دستور کار مسئولین حوزه آموزش و پرورش قرار گیرد.

## References

- 1- Hui DS, Azhar EI, Madani TA, Ntoui F, Kock R, Dar O, ... Zumla A. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 2020, 91, 264-266.
- 2- Arpacı I, Karataş K, Baloğlu M. The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*, 110108. 2020.
- 3- Feeney BC, Collins NL. A new look at social support: A theoretical perspective on thriving through relationships. *Personality and Social Psychology Review*, 2015, 19(2), 113-147.
- 4- Feeney BC, Collins NL. Thriving through relationships. *Current Opinion in Psychology*, 2015, 1, 22-28.
- 5- Zhou X, Yao B. Social support and acute stress symptoms (ASSs) during the COVID-19 outbreak: deciphering the roles of psychological needs and sense of control. *European journal of psychotraumatology*, 2020, 11(1), 1779494.
- 6- Alcaraz-Ibáñez M, Sicilia Á, Burgueño R. Social physique anxiety, mental health, and exercise: Analyzing the role of basic psychological needs and psychological inflexibility. *Spanish Journal of Psychology*, 20, E16. 2017.
- 7- Auclair-Pilote J, Lalande D, Tinawi S, Feyz M, de Guise E. Satisfaction of basic psychological needs following a mild traumatic brain injury and relationships with post-concussion symptoms, anxiety, and depression. *Disability and Rehabilitation*, 2019, 1-9. doi:10.1080/09638288.2019.1630858
- 8- Dworkin ER, Ojalehto H, Bedard-Gilligan MA, Cadigan JM, Kaysen D. Social support predicts reductions in PTSD symptoms when substances are not used to cope: A longitudinal study of sexual assault survivors. *Journal of Affective Disorders*, 2018, 229, 135-140.
- 9- Smith BN, Vaughn RA, Vogt D, King DW, King LA, Shipherd JC. Main and interactive effects of social support in predicting mental health symptoms in men and women following military stressor exposure. *Anxiety, Stress & Coping*, 2013, 26(1), 52-69.
- 10- Stanley IH, Hom MA, Chu C, Dougherty SP, Gallyer AJ, Spencer-Thomas S, ... Joiner TE. Perceptions of belongingness and social support attenuate PTSD symptom severity among firefighters: A multistudy investigation. *Psychological Service*, 2019, 16(4), 543-555.
- 11- Hosseini FS, Sharifi N, Jamali S. Correlation Anxiety, Stress, and Depression with Perceived Social Support Among the Elderly: A Cross-Sectional Study in Iran. *Ageing International*, 2021, 46(1), 108-114.
- 12- Shareinia H, Jourian M, Banai F, Daneshfar M, Amiri Delouei M, Nezami H. The relationship between social support and stress in old age in the elderly of Gonabad city in 2017. *Quarterly Journal of Gerontology*. 2021, 5 (1), 42-49.
- 13- Rezaei M. A Study of the Relationship between Perceived Social Support and Psychological Needs in Women Heads of Households, *Comprehensive International Congress of Psychology of Iran*, 2016, <https://civilica.com/doc/633573>
- 14- Moradi M, Sheikholeslami R, Ahmadzadeh M, Cheraghi A. social support, basic psychological needs and psychological well-being: examining a causal model in employed women. *Developmental*

*Psychology: Iranian Psychologists*, 2014, 10(39), 297-309.

15- Agbaria Q, Mokh AA. Coping with stress during the coronavirus outbreak: The contribution of big five personality traits and social support. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2021, 1-19.

16- Chen X, Zou Y, Gao H. Role of neighborhood social support in stress coping and psychological wellbeing during the COVID-19 pandemic: Evidence from Hubei, China. *Health & Place*, 2021, 69, 102532.

17- Tian X, Jin Y, Chen H, Tang L, Jiménez-Herrera MF. Relationships among Social support, coping style, perceived stress, and psychological distress in Chinese lung cancer patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 2021, 8(2), 172.

18- Ye Z, Yang X, Zeng C, Wang Y, Shen Z, Li X, Lin D. Resilience, social support, and coping as mediators between COVID-19-related stressful experiences and acute stress disorder among college students in China. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 2020, 12(4), 1074-1094.

19- Assari S. High sense of mastery reduces psychological distress for African American women but not African American men.

*Archives of general internal medicine*, 2019, 3(1), 5.

20- Bennetter KE, Clench-Aas J, Raanaas RK. Sense of mastery as mediator buffering psychological distress among people with diabetes. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 2016, 30(5), 839-844.

21- Amarloo P, Shareh H. Social Support, Responsibility, and Organizational Procrastination: A Mediator Role for Basic Psychological Needs Satisfaction. *IJPCP*. 2018, 24 (2) :176-189.

22- Taylor S, Landry C, Paluszek M, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJ. Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 102232. 2020.

23- Heydari S, Barzegar M, Azadyekta, M. Preliminary Survey of Factor Structure of Persian Version of Covid-19 Stress Scale Among Students. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 2022, (68), 111-120.

24- Yavarynia S, Sepehrian F, Yousefi R. The role of sense of control, social support, and mental health on test anxiety of femal students of third grade of high school in Orumieh. *Journal of School Psychology*, 2015, 3(4), 143-156.

