

# رابطه اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان زن

پرویز عسگری<sup>°</sup>  
فرح نادری<sup>°°</sup>  
هدا شرف الدین<sup>°°°</sup>

## چکیده

هدف از این پژوهش بررسی رابطه اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان زن تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان بود. نمونه این پژوهش شامل ۲۰۷ نفر بودند که به صورت تصادفی طبقه‌ای از بین تمامی دانشجویان زن واحد علوم و تحقیقات خوزستان انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی فیلیپس و رضایت از زندگی (SWLS) استفاده شد. پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود و نتایج تحلیل داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری در سطح معنی داری ۰/۰۰۱ نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه منفی معنی داری وجود دارد و بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. یافته‌ها نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی رابطه چندگانه وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که حمایت اجتماعی بهترین پیش‌بینی‌کننده‌ی احساس ذهنی بهزیستی می‌باشد.

کلید واژگان: اضطراب اجتماعی، حمایت اجتماعی، احساس ذهنی بهزیستی.

## مقدمه

روان‌شناسی جدید سعی دارد توجه خود را صرفاً به مشکلات روانی معطوف نسازد و بیشتر بر جنبه‌های مثبت زندگی تأکید می‌کند. برای سال‌های زیادی موضوع بهزیستی و شادکامی مورد غفلت واقع شده بود، و روی جنبه‌های ناشاد انسانی مثل افسردگی، اضطراب و اختلال هیجانی تأکید می‌شد. اما اخیراً این تعادل برقرار شده و در حال حاضر مطالعات زیادی تحت عنوان بهزیستی ذهنی مورد توجه

\* عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

\*\* استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات خوزستان

\*\*\* کارشناس ارشد روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم هدا شرف الدین در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز می‌باشد.

قرار گرفته است (فارنهام<sup>۱</sup> و کریستوفاور<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷).

احساس ذهنی بهزیستی یا رضایت از زندگی، حوزه‌ای از روان‌شناسی مثبت‌نگر است که تلاش می‌کند ارزیابی شناختی (قضاوت کلی در مورد رضایت از زندگی) و عاطفی (تجربه هیجانات خوشایند و ناخوشایند) مردم از زندگی‌شان را مورد بررسی قرار دهد. احساس خرسندی و رضایت از زندگی از مؤلفه‌های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کنند. رضایت از زندگی با ارزش‌ها، ارتباطی نزدیک اما پیچیده دارد. معیارهایی که افراد بر پایه آن درک ذهنی خود را از خوشبختی ارزیابی می‌کنند، متفاوت است. در واقع تجربه شادکامی و رضایت از زندگی هدف برتر زندگی به شمار می‌رود و احساس غم و ناخرسندی اغلب مانعی در راه انجام وظایف شمرده می‌شود (آناس<sup>۳</sup>، ۱۹۹۳، به نقل از لاگین و هیوبنر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱).

احساس ذهنی بهزیستی یا رضایت از زندگی از چند جهت اهمیت دارد: تأمین سلامت روانی، جسمانی و افزایش طول عمر، اثبات ارزش شادکامی برای انسان، اندازه‌گیری شاخص کیفیت زندگی در کنار شاخص‌های اقتصادی و اجتماعی. در واقع احساس ذهنی بهزیستی یا رضایت از زندگی بزرگترین آرزو و مهمترین هدف زندگی بشر است که بیش از هر عامل دیگری بهداشت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (داینر و ساچ و لوکاس و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳).

روان‌شناسان اجتماعی اعتقاد دارند اضطراب که عاملی مخرب و نابودکننده است، از طریق یادگیری و الگوبرداری آموخته می‌شود و می‌تواند باعث کاهش رضایت از زندگی افراد باشد. اضطراب اجتماعی<sup>۶</sup> به اضطراب یا تجربه هراس که در موقعیت‌های میان فردی یا عملکردی ایجاد می‌شود، اطلاق می‌شود. افراد دارای اضطراب اجتماعی بالا از ارزیابی منفی دیگران نسبت به خود و یا انجام عملی که باعث شرمندگی شود، بیمناک‌اند. تحقیقات حاکی از آن هستند که اضطراب اجتماعی با گرایش به اختصاص توجه به اطلاعات تهدید آمیز اجتماعی، از جمله اضطراب مرتبط با احساسات و رفتارها و نشانه‌های عدم رضایت از دیگران همراه است. تئوری‌های شناختی در زمینه‌ی اضطراب حاکی از آن هستند که توجه انتخابی به تهدیدها، اضطراب را شدیدتر کرده و قضاوت در زمینه‌ی رویدادهای اجتماعی را به انحراف می‌کشاند (تایلر و بومیا و آمیر<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰).

در تحقیقی که توسط انج و کولس و همبرگ و همکاران<sup>۸</sup> (۲۰۰۵)، انجام شد نتایج نشان داد که بین رضایت از زندگی و اختلال اضطراب اجتماعی رابطه منفی معنی داری وجود دارد. کاشدان و جلان و میریت و همکاران<sup>۹</sup> (۲۰۰۶)، در پژوهشی تحت عنوان اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی در

۱. Furnham

۲. Christofawer

۳. Annes

۴. Laughin & Huebner

۵. Diener, Suh, Lucas & et al

۶. social anxiety

۷. Taylor, Bomyea & Amir

۸. Eng, Coles, Heimberg & et al

۹. Kashdan, Julian, Merritt & et al

سربازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه نشان داد که افرادی که دچار PTSD هستند و در معرض اضطراب اجتماعی قرار دارند، احساس ذهنی بهزیستی شان رو به کاهش می‌نهد.

حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی ارتباط تنگاتنگ دارد. تحقیقات و بررسی‌ها حاکی از آن است که داشتن حمایت اجتماعی می‌تواند در رضایت از زندگی افراد تأثیر گذار باشد. بدیهی است که همه انسان‌ها در هنگام گرفتاری‌ها به حمایت اطرافیان و دوستان خود نیاز دارند تا احساس امنیت کنند. لذا هر چه حمایت اجتماعی دیگران بیشتر باشد رضایت از زندگی شان نیز بیشتر است. بنابراین حمایت اجتماعی، رضایت از زندگی را از دو طریق متأثر می‌سازد: اولین روش تأثیر مستقیم یا تأثیر عمومی حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی این است که بدون در نظر گرفتن میزان پریشانی تجربه شده از جانب فرد، بر رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارد. روش دوم شامل تأثیر غیر مستقیم یا تأثیر میانجی است که از افراد در مقابل اثرات منفی در شرایط استرس‌زا محافظت می‌کند. (وان لیون و پوست و وان آسبک و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰) در واقع حمایت یک کمک‌دو جانبه است که موجب خلق تصور مثبت از خود، پذیرش خود، امیدواری، احساس عشق و رضایتمندی می‌گردد و اضطراب را کاهش می‌دهد و تمام اینها به فرد فرصت خودشکوفایی و رشد را می‌دهد (فتواتیان، جمشیدی میانرود، نوروزی ده میران، ۱۳۸۱).

بخشی پور رودسری، پیروی و عابدیان (۱۳۸۴)، طی تحقیقی نشان دادند که رضایت از زندگی (احساس ذهنی بهزیستی) و حمایت اجتماعی به طور معناداری سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کنند و بین رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. نتایج تحقیقی که توسط برنا و سواری (۱۳۸۶)، بر روی ۱۹۰ دانشجویان انجام شد حاکی از آن بود که بین هوش هیجانی و رضایت از زندگی (احساس ذهنی بهزیستی) و نیز بین حمایت اجتماعی دختران و پسران و رضایت از زندگی آنان رابطه مثبت وجود دارد. گارسیا و رمیز و جریگو<sup>۲</sup> (۲۰۰۲)، در یک تحقیق به بررسی حمایت اجتماعی و جایگاه مهار به مثابه پیش‌بینی‌کننده‌ی احساس ذهنی بهزیستی در زنان مهاجر مراکشی و پرویی در اسپانیا پرداختند. نتایج نشان داد همه زنانی که متأهل بودند نسبت به زنانی که مجرد بودند از احساس ذهنی بهزیستی بالاتری برخوردارند و از نظر حمایت اجتماعی هم در سطح بالاتری بودند. ساوولکول و پوست و ویتی و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۰۰)، پس از انجام یک بررسی بیان می‌کنند که بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی رابطه مثبت وجود دارد.

با توجه به شناخت احساس ذهنی بهزیستی همچنین با توجه به تأثیر حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ علمی به این سؤالات که:

۱) آیا بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان زن تحصیلات تکمیلی واحد علوم تحقیقات خوزستان رابطه وجود دارد؟

۱. posttraumatic stress disorder

۲. Van leeuwen, Post, Van Asbeck & et al

۳. Garcia, Ramirez & Jariego

۴. Savelkoul, Post, Witte & et al

۲) آیا بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان زن تحصیلات تکمیلی واحد علوم تحقیقات خوزستان رابطه وجود دارد؟

۳) آیا بین اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان زن تحصیلات تکمیلی واحد علوم تحقیقات خوزستان رابطه وجود دارد؟

### روش پژوهش

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان زن تحصیلات تکمیلی واحد علوم تحقیقات خوزستان می‌باشند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۲۰۷ نفر بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند.

### ابزار پژوهش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی (SAD)<sup>۱</sup>

در ایران این پرسشنامه توسط ابراهیمی قوام (۱۳۶۹) بر روی ۲۰۰ نفر از دانش‌آموزان در دامنه سنی ۱۷-۱۱ سال اجرا گردید، و دارای دو خرده‌مقیاس اجتناب اجتماعی و ترس از ارزشیابی منفی است و دارای ۵۸ ماده می‌باشد که ۲۸ ماده مربوط به اجتناب اجتماعی و ۳۰ ماده آن مربوط به ترس از ارزشیابی منفی است. در خرده‌مقیاس اجتناب اجتماعی ۱۵ ماده پاسخ مثبت و ۱۳ ماده پاسخ منفی دارد و نمره بالاتر در آن نشان‌دهنده اجتناب و پریشانی اجتماعی بیشتر است. نمره کل با اضافه کردن مجموع تعداد پاسخ‌های «درست» برای ماده‌های ۲-۵-۸-۱۰-۱۱-۱۳-۱۴-۱۶-۱۸-۱۹-۲۰-۲۱-۲۳-۲۴-۲۶ و پاسخ‌های «نادرست» برای بقیه ماده‌ها به دست می‌آید. اما در خرده‌مقیاس ترس از ارزشیابی منفی، ۱۷ ماده پاسخ مثبت و ۱۳ ماده پاسخ منفی دارد و نمره بالاتر در آن نشان‌دهنده ترس از ارزشیابی منفی بیشتر است. نمره کل با اضافه کردن مجموع تعداد پاسخ‌های «درست» برای ماده‌های ۳۰-۳۱-۳۳-۳۵-۳۷-۳۹-۴۱-۴۲-۴۵-۴۷-۴۸-۵۰-۵۲-۵۳-۵۶-۵۷-۵۸ و پاسخ «نادرست» برای بقیه ماده‌ها حاصل می‌شود. پیوستار پاسخ‌ها بر پایه طیف درست و نادرست رتبه‌بندی شده و به ترتیب نمره‌های صفر و یک به هر پاسخ اختصاص یافته است (به نقل از شفیعی نژاد، ۱۳۸۲). واتسون و فرند<sup>۲</sup> (۱۹۶۹) اعتبار این پرسشنامه را برای اجتناب اجتماعی برابر ۰/۶۸ و برای ترس از ارزشیابی منفی برابر ۰/۷۸ گزارش کردند. آنها با استفاده از آزمون اضطراب آشکار تیلور (۱۹۵۳) پایایی این پرسشنامه را مورد ارزیابی قرار دادند و ضرایب همبستگی به دست آمده برای این دو به ترتیب ۰/۶۰ و ۰/۵۴ گزارش شد که هر دو در سطح  $p=0/05$  معنی‌دار هستند (منصوری، ۱۳۷۷).

مهرابی زاده هنرمند، نجاریان و بهارلو (۱۳۷۸) اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش سازه ۰/۸۵ و با خرده‌مقیاس اضطراب اجتماعی ۰/۶۷ گزارش نمودند و ضریب پایایی این پرسشنامه را از طریق آلفای

۱. Social Anxiety Inventory

۲. Watson & Friend

کروناخ ۰/۹۲ و از روش باز آزمایی ۰/۸۹ گزارش نمودند. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه اضطراب اجتماعی از دو روش آلفای کروناخ و تنصیف استفاده شد که برای کل پرسشنامه به ترتیب برابر با ۰/۸۶ و ۰/۵۶ می باشد. برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نمره آن با نمره پرسشنامه اضطراب عمومی همبسته شد و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها وجود دارد ( $p = ۰/۰۰۱$ ،  $r = ۰/۵۰$  و  $N = ۵۰$ )، که بیانگر برخورداری پرسشنامه از اعتبار لازم می باشد.

پرسشنامه حمایت اجتماعی فیلیس<sup>۱</sup>: پرسشنامه ارزیابی حمایت اجتماعی توسط (واکس، فیلیس، هلی، تامسون، ویلیامز، استورات<sup>۲</sup>، ۱۹۷۷) تهیه گردیده است. این پرسشنامه دارای ۲۳ ماده است که سه حیطه خانواده (۸ ماده)، دوستان (۷ ماده) و سایرین (۸ ماده) را در بر می گیرد (به نقل از بوی، ۱۳۸۳). حمایت خانواده، نمره‌ای است که فرد با توجه به پاسخ هایش به پرسش های شماره ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۸، ۲۲ می گیرد. و حمایت دوستان نمره‌ای است که فرد در پاسخ به پرسشنامه‌های شماره ۱، ۶، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۳ می گیرد و حمایت سایرین نمره‌ای است که فرد با توجه به پاسخ هایش به پرسش های شماره ۳، ۵، ۸، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۲۰، ۲۱ می گیرد. همچنین حداقل و حداکثر نمره بین صفر و ۲۳ متغیر است و بالا بودن نمره در این پرسشنامه بیانگر حمایت اجتماعی بالاتر و پایین بودن نمره بیانگر حمایت اجتماعی پایین تر می باشد (به نقل از ملک زاده، ۱۳۸۳). در پژوهش مشاک (۱۳۸۵) برای تعیین اعتبار این پرسشنامه نمره کل آزمون و آزمون اضطراب اجتماعی همبسته و ضریب همبستگی ۰/۱۷ به دست آمد و ضرایب پایایی به دو روش آلفای کروناخ و تنصیف برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۰ به دست آمد. در تحقیق حاضر، ضرایب پایایی پرسشنامه حمایت اجتماعی با استفاده از روش آلفای کروناخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۱ می باشد. 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 می شود ( $p = ۰/۰۰۴$ ،  $r = ۰/۳۹$  و  $N = ۵۰$ )، که بیانگر برخورداری پرسشنامه حمایت اجتماعی از اعتبار لازم می باشد.

مقیاس رضایت از زندگی (SWLS)<sup>۳</sup>: این مقیاس (دینر، امونز، لارسن و گریفین<sup>۴</sup>، ۱۹۸۵) برای اندازه گیری رضایت از زندگی به کار گرفته شده است. مقیاس دارای ۵ ماده است و هر ماده ۷ گزینه دارد که در این بررسی از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) نمره گذاری شده است. هادیانفرد (۱۳۸۲) از این مقیاس برای سنجش احساس ذهنی بهزیستی استفاده کرده است. اسپچیمک و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۰۲) بین نمره‌های این مقیاس با برون گرایی و نوروزگرایی به همبستگی ۰/۴۶ و ۰/۴۸ دست یافتند و پایایی این مقیاس را از روش آلفای کروناخ برای ملت های آمریکایی، آلمانی، ژاپنی، مکزیکی و چینی به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۷۶، ۰/۶۱

۱. Phillip

۲. Wax, Phillips, Helly, Tohmson, willams & stewart

۳. Satisfaction with life scale

۴. Diener, Emmons, Larsen & Griffin

۵. Schimmack & et al

گزارش کردند. اسماعیلی (۱۳۸۷) برای تعیین اعتبار این مقیاس به طور همزمان آن را با مقیاس شادکامی آکسفورد اجرا کرد که ضریب اعتبار همزمان آن دو ۰/۶۶ به دست آمد و برای تعیین پایایی آن از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب پایایی ۰/۸۰ را گزارش کرد. در تحقیق حاضر پایایی این مقیاس نیز با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه گردید که به ترتیب برابر ۰/۸۴ و ۰/۸۱ می باشد که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول مقیاس مذکور است. برای تعیین اعتبار مقیاس یاد شده نمره آن را با نمره پرسشنامه شادکامی همبسته نمودیم و مشخص گردید که رابطه مثبت معنی داری بین آنها وجود دارد ( $p = ۰/۰۰۰۱$ ،  $r = ۰/۶۰$  و  $N = ۵۰$ )، که بیانگر برخورداری مقیاس رضایت از زندگی از اعتبار لازم می باشد.

### یافته‌های پژوهش

با توجه به سئوالات پژوهش سه فرضیه تدوین شد که یافته های آن در جداول شماره ۱ و ۲ آورده شده است.

**فرضیه اول:** بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه وجود دارد.

**فرضیه دوم:** بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه وجود دارد.

### جدول ۱. ضریب همبستگی ساده اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی

#### بهزیستی دانشجویان زن

متغیرها	احساس ذهنی بهزیستی	ضریب همبستگی r	سطح معنی داری p	تعداد آزمودنی‌ها
اضطراب اجتماعی		-۰/۳۰	$p < ۰/۰۰۱$	۲۰۷
حمایت اجتماعی		۰/۴۵	$p < ۰/۰۰۱$	۲۰۷

همان طوری که در جدول «۱» مشاهده می شود بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه‌ی منفی معنی داری وجود دارد. در نتیجه فرضیه اول تأیید می گردد ( $r = -۰/۳۰$ ،  $p < ۰/۰۰۱$ ،  $n = ۲۰۷$ )

همچنین در جدول «۱» مشاهده می شود بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه‌ی مثبت معنی داری وجود دارد در نتیجه فرضیه دوم تأیید می گردد. ( $r = ۰/۴۵$ ،  $p < ۰/۰۰۱$ ،  $n = ۲۰۷$ )

**فرضیه سوم:** بین اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه چندگانه وجود دارد.

جدول ۲. ضرایب همبستگی چندگانه اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن با روش الف «ورود (Enter)» و ب «مرحله ای (Stepwise)»

متغیر ملاک	شاخص های آماری متغیرهای پیش بین	همبستگی چندگانه MR	ضریب تعیین RS	نسبت F احتمال p	ضرایب رگرسیون	
					۱	۲
رسانه مکتوب و صوتی	۱- اضطراب اجتماعی	۰/۳۰	۰/۰۹	F=۲۱/۲۸ p=۰/۰۰۰۱	$\beta = -۰/۳۰$ $t = -۴/۶۰$ p=۰/۰۰۰۱	
	۲- حمایت اجتماعی	۰/۵۰	۰/۲۵	F=۳۳/۵۸ p=۰/۰۰۰۱	$\beta = -۰/۲۰$ $t = -۳/۲۴$ p=۰/۰۰۰۱	$\beta = ۰/۴۰$ $t = ۶/۳۵$ p=۰/۰۰۰۱
متغیر ملاک	شاخص های آماری متغیرهای پیش بین	همبستگی چندگانه MR	ضریب تعیین RS	نسبت F احتمال p	ضرایب رگرسیون	
					۱	۲
رسانه مکتوب و صوتی	۱- حمایت اجتماعی	۰/۴۵	۰/۲۰	F=۵۴/۱۱ p=۰/۰۰۰۱	$\beta = ۰/۴۵$ $t = ۷/۳۵$ p=۰/۰۰۰۱	
	۲- اضطراب اجتماعی	۰/۵۰	۰/۲۵	F=۳۳/۵۸ p=۰/۰۰۰۱	$\beta = ۰/۴۰$ $t = ۶/۴۵$ p=۰/۰۰۰۱	$\beta = - ۰/۲۰$ $t = - ۳/۲۴$ p=۰/۰۰۰۱

همان طوری که در قسمت الف جدول شماره ۲ نشان داده شده است طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش ورود مکرر، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیرهای اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن در سطح  $p < ۰/۰۰۱$ ، برابر با  $MR = ۰/۵۰$  و  $RS = ۰/۲۵$  می باشد. بنابراین فرضیه سوم تأیید شد. با توجه به ضریب تعیین RS مشخص شد که ۲۵ درصد واریانس احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین است. همچنین با توجه به قسمت ب جدول مذکور مشاهده می شود که از میان اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش بین، ابتدا متغیر حمایت اجتماعی پیش بینی کننده برای احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن می باشد و بعد اضطراب اجتماعی در پیش بینی کنندگی احساس ذهنی بهزیستی نقش دارد.

### بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته های حاصل از این پژوهش بین اضطراب اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه منفی معنی دار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های انج و همکاران (۲۰۰۵) و کاشدان و همکاران (۲۰۰۶) همخوانی دارد. در تبیین کلی این فرضیه می توان گفت اضطراب یکی از شایع ترین بیماری های قرن حاضر است که همه افراد را در جامعه های مختلف تحت تأثیر قرار می دهد طبق دیدگاه روان شناسان اجتماعی اضطراب ترسی است که فرد در خانواده در دوران کودکی آن را

تجربه می‌کند، در خود درونی می‌کند و به تدریج این ترس درونی را در جامعه‌های مختلف از خود نشان می‌دهد. اضطراب در زندگی عامل ویران‌کننده‌ای است که هم روی جسم و هم روی روان فرد تأثیر منفی می‌گذارد و او را از انجام هر کاری منع می‌کند (ورزنده، ۱۳۸۷). پس در چنین موقعیتی نمی‌توان انتظار داشت که فرد با دید مثبتی به زندگی بنگرد. هر چه نگرانی و دلشوره شخص در موقعیت‌های عمومی زندگی بیشتر باشد این نگرانی در موقعیت‌های اجتماعی زمینه مساعدتری را برای بروز اضطراب اجتماعی ایجاد خواهد کرد. که معمولاً زنان نسبت به مردان از اضطراب اجتماعی بالاتری برخوردارند. بر پایه نظریه بندورا<sup>۱</sup> (۱۹۹۷) افرادی که اضطراب اجتماعی بالایی دارند، اغلب احساس می‌کنند که مهارت‌های ویژه و توانایی‌های لازم برای رفتار میان فردی را ندارند و چشم داشت کمی از موفقیت در موقعیت‌های اجتماعی دارند. این امر سبب بروز اضطراب بیشتر و تداوم اضطراب در آنان می‌گردد بنابراین باید زنان را در شناخت و اصلاح تفکرات، نگرش‌ها و اسنادهای منفی یاری داد. آموزش مهارت‌های اجتماعی مانند نحوه برخورد با مردم، شیوه استفاده از امکانات محیطی و عمومی موجب افزایش تقویت‌های محیطی مثبت و کاهش تقویت منفی می‌گردد که همین امر به نوبه خود می‌تواند باعث افزایش رضایت و شادی در آنان گردد (خیر و استوار و لطیفیان و همکاران، ۱۳۸۷).

همچنین بر اساس یافته‌های حاصل از این تحقیق روشن شد که بین حمایت اجتماعی و احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه مثبت معنی‌دار وجود دارد. نتایج حاصل از این فرضیه با یافته‌های بخشی پور رودسری، پیروی و عابدیان (۱۳۸۴)، برنا و سواری (۱۳۸۶)، ساولکول و همکاران (۲۰۰۰) و گارسیا و رمیز و جریگو (۲۰۰۲)، همخوانی دارد. حمایت اجتماعی برای ادامه زندگی افراد اجتماع به ویژه رضایت از زندگی ضروری است. از طریق حمایت اجتماعی است که افراد می‌توانند فشارهای روانی خود را تحمل کرده و از این طریق روی کمک دیگران حساب باز کنند. بنابراین حمایت اجتماعی به عنوان یک عامل مهم می‌تواند به رضایت از زندگی افراد کمک کند. حمایت اجتماعی نیرومندترین نیروی مقابله‌ای برای رویارویی موفقیت‌آمیز و آسان افراد در زمان درگیری با شرایط تنش‌زا شناخته شده و تحمل مشکلات را مخصوصاً برای زنان تسهیل می‌کند. همچنین حمایت اجتماعی از طریق ایفای نقش واسطه‌ای میان عوامل تنش‌زای زندگی و بروز مشکلات جسمی و روانی و همچنین تقویت شناخت افراد، باعث کاهش تنش تجربه شده، افزایش میزان بقا و بهبود کیفیت زندگی و رضایت از زندگی زنان می‌شود (قائدی و یعقوبی، ۱۳۸۷).

از دیگر نتایج تحقیق حاضر این بود که بین اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن رابطه چندگانه وجود دارد. که از میان متغیرهای اضطراب اجتماعی و حمایت اجتماعی به عنوان متغیرهای پیش‌بین، متغیر حمایت اجتماعی بهترین پیش‌بینی‌کننده برای احساس ذهنی بهزیستی دانشجویان زن می‌باشد. زنان براساس خصوصیات جامعه ایرانی،

۱. Bandura



بیش از مردان به خانواده خود چه از لحاظ مادی و چه از لحاظ رفتاری و عاطفی وابستگی دارند. خانواده قدرت تأثیر گذاری بیشتری بر روی افراد مؤنث خود دارد، حال آن که در مورد مردان این نفوذ با شدت کمتری اعمال می شود. بنابراین حمایت اجتماعی بهترین پیش بینی کننده برای احساس ذهنی بهزیستی می باشد (قائدی و یعقوبی، ۱۳۸۷).

### منابع

- اسماعیلی شاه سید علی اکبری، الهه (۱۳۸۷). اعتباریابی مقیاس اضطراب مرگ و مقایسه میزان اضطراب مرگ، گرایش به خودکشی و رضایت از زندگی در دانشجویان زن و مرد دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- باوی، ساسان (۱۳۸۳). رابطه خود بیمار انگاری با حمایت اجتماعی در زنان و مردان شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- بخشی پور رودسری، عباس، پیروی، حمید و عابدیان، احمد. (۱۳۸۴). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی و حمایت اجتماعی با سلامت روان در دانشجویان. فصلنامه اصول بهداشت روانی، سال هفتم، شماره ۲۷ و ۲۸، صفحه ۱۵۲-۱۴۵.
- برنا، محمدرضا، سواری، کریم. (۱۳۸۶). بررسی رابطه هوش هیجانی و حمایت اجتماعی با رضایت از زندگی در دانشجویان. فصلنامه علمی ترویجی یافته های نو در روان شناسی، سال اول، شماره ۴، صفحه ۸۲-۹۵.
- خیر، محمد، استوار، صغری، لطیفیان، مرتضی، تقوی، سید محمدرضا و سامانی، سیامک (۱۳۸۷)، اثر واسطه گری توجه متمرکز بر خود و خود کارآمدی اجتماعی بر ارتباط میان اضطراب اجتماعی و سوگیری داوری در دانش آموزان دبیرستانی شهر شیراز. مجله روان پزشکی و روانشناسان بالینی ایران، سال چهاردهم، شماره ۱، صفحه: ۳۲-۲۴.
- شفیعی نژاد، رویا (۱۳۸۲). رابطه پیشایندهای مهم خود ناتوان سازی تحصیلی با اضطراب اجتماعی و ارتباط خود ناتوان سازی تحصیلی با عملکرد تحصیلی، اضطراب اجتماعی و آموزشگاهی دانش آموزان پسر پایه اول راهنمایی شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- قائدی، غلامحسین، یعقوبی، حمید (۱۳۸۷). بررسی رابطه بین ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و ابعاد بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر. مجله ارمان دانش، دوره ۱۳، شماره ۲، صفحه ۸۱-۶۹.
- قنوتیان، مهرنوش؛ جمشیدی میانرود، لیدا؛ نوروزی ده میران، ویدا (۱۳۸۱). بررسی رابطه بین سلامت روان با تفکر پارانوئید و حمایت اجتماعی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی اهواز، پایان نامه دوره کارشناسی روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- هادیانفرد، حبیب (۱۳۸۲). احساس ذهنی بهزیستی و فعالیت های مذهبی در گروهی از مسلمانان. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال ششم، شماره ۱، ۲۵-۳۴.

مشاک، رویا (۱۳۸۵). مقایسه باورهای غیر منطقی، حمایت اجتماعی و اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر دارای مادران شاغل و غیر شاغل دبیرستان های شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

ملک زاده، محمد (۱۳۸۳). مقایسه سلامت عمومی، عزت نفس، حمایت اجتماعی در بیماران خودسوز و غیر خودسوز بستری در بیمارستان سوانح و سوختگی چرمی شهرستان گناوه. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.

منصوری، فریبا (۱۳۷۷). رابطه ساده و چند گانه متغیرهای عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با ابراز وجود دانش آموزان دختر دبیرستان های نظام جدید شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

مهرابی زاده هنرمند، مهناز، نجاریان، بهمن و بهارلو، رویا (۱۳۷۸). رابطه کمال گرایی و اضطراب اجتماعی در دانشجویان شهید چمران اهواز. مجله علمی پژوهشی روان شناسی، سال سوم، شماره ۳، صفحه ۲۴۸ - ۲۳۱.

ورزنده، مهتاب (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر اضطراب و ابراز وجود دانش آموزان دبیرستانی شهرستان بهبهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

Bandura, A. (1997). Cognitive biases in generalized social anxiety. New York: W. H. Freeman and company.

Diener, E. D. , Suh, E. M. , Lucas, R. E. , & Smith, H. L. (2003). Subjective well-being. Three decades of well-being. Psychological Bulletin, 125 (2): 276-302.

Diener, E. , Emmons, A. , Larsen, J. , & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. Journal of coping mechanism. Journal of Rural community psychology, 3, 27-34.

Eng, W. , Coles, M. E. , Heimberg, R. G. , & Safren, S. A. (2005). Domains of lifesatis faction in social anxiety disorder: Relation to symptoms and response to cognitive-behavioral therapy. Journal of Anxiety Disorders, 19: 143 – 156.

Furnham, A. , & Christofawer, I. (2007). Personality traits, emotional intelligence, and multiple happiness. North American Journal of Psychology, 9; 439-462.

Garcia, M. F. M. , Ramirez, M. G. , & Jariego, I. M. (2002). Social support and locus of control as predictors of subjective well-being in Moroccan and Peruvian immigrant women in Spain. International Journal of Intercultural Relations, 26, 287-310.

Kashdan, T. B. , Julian, T. , Merritt, K. , & Uswatte, G. (2006). Social anxiety and posttraumatic stress in combat veterans: Relations to well-being and character strengths. Behaviour Research and Therapy, 44: 561 – 583.

Laughin, J. E. , and Huebner, E. S. (2001). Life expriience locus of control and school satisfaction in adolescence. Social In Dicators Research, 55: 156-183.

Savelkoul, M. , Post, M. W. M. , Witte, L. P. , & Borne, H. B. (2000). Social support, coping and subjective well-being in patients with rheumatic diseases. Patient Education and Counseling. 39, 205-218.

Schimmack, V, Radharishnan, P, Oishi, S. H, DZokoto, V, Ahadi, S. (2002). Culture, Personal-ity, and subjective Well-being: Integrating process model of life satisfaction. Journal of per-

- sonality and social psychology, 82: 582-593.
- Taylor, C. T. , Bomyea, J. , & Amir, N. (2010). Attentional bias away from positive social information mediates: The link between social anxiety and anxiety vulnerability to a social stressor. *Journal of Anxiety Disorders*, 24 (4): 403 – 408.
- Van Leeuwen, M. c. , post, W. M. , Van Asbeck, W. F. , Vander Woude, H. V. , Groot, S. Lindeman, E. (2010). Social support and Life satisfaction in spinal cord injury during and up to one year after inpatient rehabilitation. *Journal of psychology*, pp. 265-271.
- Watson, D. , & Friend, R. (1969). Measurement of social evaluative anxiety *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33 (4), 448-457.

تاریخ وصول: ۸۹/۱/۳۱

تاریخ پذیرش: ۸۹/۳/۱۸

Archive of SID