

Effective Themes in Social Support from the Perspective of Psychotherapists: Developing a Model Based on a Qualitative Approach to Research

Seyed Mehdi Sarkeshikiyan *

PhD Candidate in Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran.

Ali Shakouri

Associate Professor of Social Planning, University of Tehran, Tehran, Iran.

Zahra Raji

Ph.D. Candidate in Social Welfare, University of Tehran, Tehran, Iran.

1. Introduction

Social support is an attractive concept for interdisciplinary studies due to its importance and application in various fields related to people's lives. Meanwhile, psychotherapists have an important position as experts who deal with psychological, communication, social, clinical, and educational problems of people and use therapeutic and scientific interventions to solve these problems. So far, many studies have been conducted about the discussion of social support. However, in the review of the studies conducted by the researchers of this research, no research was found that studied psychotherapists' perceptions of social support. This gap can cause researchers and planners to make strategic, methodological, or policy errors in further investigating the issue of social support and its direct impact on people's psychological health. Therefore, it can be said that the research related to the concept of social support from the perspective of psychotherapists can bring the scientific aspects of this category to the fore more clearly and with more transparency, in addition to strengthening the theoretical foundations and empirical evidence, can guide the surrounding and future research in be this domain. Therefore, considering the above issues and the important role of social support in improving individual life (Landman et al, 2017: 2549), social (Bae, 2019: 93), psychological (Karademas et al, 2017:508), health (Shin, 2004: 349) Addressing this concept from the point of view of experts and experts in various fields of psychological sciences and social sciences has a lot of attention. According to the above contents, this research addresses this question: What are the effective themes of social support from the perspective of psychotherapists?

* Corresponding Author: mehdikiyan110@gmail.com

How to Cite: Sarkeshikiyan, Seyyed Mehdi; Shakoori, Ali; Raji, Zahra. (2022). Effective themes in social support from the perspective of psychotherapists: developing a model based on a qualitative approach to research, Journal of Social Work Research, 9 (33). 1-39.

2. Literature Review

In their research, Lin et al. (2020) showed that the high frequency of being a victim of bullying was associated with a low level of social support. In their research, Lipira et al (2019) showed the relationship between social support and resilience. Aleksandar et al (2019) showed that social support is a coping mechanism against high-risk sexual behaviors, smoking, and drug use. Thanoi et al. (2019) showed in their research that social support can be an effective coping method against suicide. In their research, Chang & Yarnal (2018) found that social support is related to resilience. In their research, Ay & Okanli (2018) showed that social support increases satisfaction and intimacy in the family. Mert (2018) showed that social support is related to the component of intimacy and satisfaction.

3. Methodology

The current research method was qualitative. The research sample consisted of 18 psychologists and therapists working in Qom province in 1400. To collect data, semi-structured interviews were used for the logical process of the research. In the present study, after interviewing each psychologist, the text of the interviews was written and the concepts obtained from the interviews were extracted. The collection of information went to the stage of theoretical saturation and no new points were found regarding the research concepts and categories. The findings were analyzed with MAXQDA 2018 software.

4. Findings

The findings obtained from the participants' interviews are categorized into 6 categories 6 concepts and 55 codes. The results showed the factors at the therapist level (skill elements: having a systemic and holistic view, therapist responsiveness, therapist availability, therapist commitment, lack of prejudice and bias, strengthening empathy and communication skills, effective group therapy, compliance with professional ethics), at the school level (educational elements: cooperative learning, group discussion, interactive education, teacher as facilitator, observational learning, school and family communication), at the community level (social-legal elements: help from the media, life skills training, program social planning, the government's attention to social support and mental health, psychological treatment insurances, appropriate platform for knowledge transfer, raising the level of public awareness), at the family level (interactive elements: mutual understanding, recognition of family life priorities, supportive family environment, lack of work-family conflict, family emotional atmosphere, family communication network with relatives (at the level of parents) interpersonal - livelihood elements: social - economic class of parents, cultural levels of parents, multi-education of children, parenting style of parents, father's employment, level of tension and stress Parenting, parental self-efficacy, marital adjustment, levels of parental personality problems, levels of domestic violence), at the individual level (personality elements: psychological readiness for support, high emotional intelligence, friendship skills, empathy skills, interpersonal skills, skills social skills, moral intelligence, self-confidence, self-esteem, attachment style, sense of usefulness, optimism, hard work, commitment and responsibility, psychological

133 | Effective Themes in Social Support from ..., Sarkeshikiyan & Partners

ability, awareness and openness, lack of feeling of emptiness) themes affecting social support from a psychological perspective It was therapists.

5. Discussion

Social support can be evaluated from different aspects of human life and it is necessary to pay attention to this component from the point of view of experts in different fields. In line with the findings of the research, suggestions are made: improving the level of people's awareness of social support with a suitable implementation platform, legal and governance support in the form of fair mechanisms, producing educational programs, and using the virtual space platform to improve and promote social support.

6. Conclusion

The results showed that the factors at the level of the therapist, at the school level, at the community level, at the family level, at the parent level, at the individual level were the themes affecting social support from the perspective of psychotherapists.

Keywords: Social Support, Social Support from the Perspective of Psychotherapists



مضامین اثربخش در حمایت اجتماعی از منظر روان درمانگران:

تدوین مدل مبتنی بر رویکرد کیفی به پژوهش

سید مهدی سرکشیکیان *

دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی تربیتی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

علی شکوری

دانشیار، گروه برنامه‌ریزی و توسعه اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

زهرا راجی

دانشجوی دکتری تخصصی، گروه رفاه اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

چکیده

حمایت اجتماعی یکی از متغیرهای مورد مطالعه در علوم روانشناسی و اجتماعی است. حمایت اجتماعی با تأثیرگذاری بر عرصه‌های مختلف فردی و اجتماعی سلامت روانی و بهره‌وری افراد را ارتقا می‌دهد و فرد را برای مواجهه با مشکلات یاری می‌رساند. این پژوهش در مورد شناسایی مضامین اثرگذار بر حمایت اجتماعی از منظر روان درمانگران بود. پژوهش از منظر هدف کاربردی و از نوع روش جز تحقیقات کیفی محسوب می‌شود. نمونه پژوهش را ۱۸ نفر از روانشناسان و درمانگران که در سال ۱۴۰۰ در استان قم مشغول به فعالیت بودند تشکیل دادند. نمونه‌گیری به شکل هدفمند صورت گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته بهره گرفته شده است. جمع‌آوری اطلاعات تا اشباع نظری و نیافتن یافته جدیدی ادامه داشت. از روش تحلیل تماتیک برای تحلیل مصاحبه‌ها استفاده شد. نتایج نشان داد عوامل در سطح درمانگر (عناصر مهارتی)، در سطح مدرسه (عناصر آموزشی)، در سطح اجتماع (عناصر اجتماعی _ قانونی)، در سطح خانواده (عناصر تعاملاتی) در سطح والدین (عناصر بین فردی _ معیشتی)، در سطح فرد (عناصر شخصیتی) مضامین اثرگذار بر حمایت اجتماعی از منظر روان درمانگران بود. بحث: حمایت اجتماعی از ابعاد و زوایایی مختلف زندگی بشر قابل تحلیل و ارزیابی است و لزوم توجه به این مؤلفه از نگاه متخصصان و اندیشمندان حوزه‌های مختلف مرتبط با انسان ضروری است. **واژه‌های کلیدی:** حمایت اجتماعی، حمایت اجتماعی ادراک شده، حمایت اجتماعی از منظر روان درمانگران، عوامل اثربخش حمایت اجتماعی از منظر روانشناسان

بیان مسئله

حمایت اجتماعی به معنای دریافت کمک و احساس حمایت از جانب شبکه‌های اجتماعی رسمی و غیررسمی است (Wedgeworth et al, 2017: 53). مشخص شده است که آسیب‌پذیری جسمی و روانشناختی با کاهش حمایت اجتماعی افزایش می‌یابد. به این معنا که حمایت اجتماعی یک مانع بزرگ در برابر تنیدگی‌های زندگی امروز است (Morris, 2020: 235). در رابطه با حمایت اجتماعی محققین بین رویکردهای ساختاری و کارکردی تفاوت قائل می‌شوند. رویکردهای ساختاری معتقد به شبکه‌ها و دوستی‌هاست و حیطه ساختاری به همه افراد شناخته شده توسط فرد تکیه می‌کند (Abraham et al, 2016: 48). یکی از منابع حمایتی که افراد در طول زندگی خود می‌توانند از یاری آنها بهره ببرند روان‌درمانگران هستند. روان‌درمانگران به واسطه نقش پر اهمیت در سلامت روان جامعه در کنار متخصصان سلامت جسم منشأ ارتقای بهداشت روانی هستند. شناخت دیدگاه متخصصین سلامت روان از مؤلفه‌های اثرگذار بر حمایت اجتماعی می‌تواند کمک شایانی به کاربردی کردن مدل‌های حمایتی در حوزه سلامت روان گردد. حمایت اجتماعی برترین خصیصه است که در رابطه با بی‌اثر کردن اثرات ناخوشایند و فشارهای روانی مورد توجه بوده است (Adeniyi et al, 2012: 114).

روانشناسان و جامعه‌شناسان بر این عقیده هستند که سلامت و بیماری به‌طور خاص تابع واقعیت‌های زیستی نیستند بلکه به‌طور هم‌زمان دارای محتوای اجتماعی نیز هست. مؤلفه‌های اجتماعی همان‌گونه که می‌توانند در حفظ و ارتقای سلامتی اثربخش باشند. در بروز و گسترش بیماری نیز بستر اساسی را ایجاد می‌کنند. از این‌رو توجه به خصیصه‌های اجتماعی و پرداختن به آن‌ها از توجه و اهمیت بالایی برخوردار است. که یکی از مهم‌ترین این عوامل حمایت اجتماعی می‌باشد (Janssen et al, 2014: 312).

حمایت اجتماعی به عنوان یکی قوی‌ترین عوامل در کنار آمدن با شرایط تنش‌زا معرفی شده است (Xiao et al, 2020: 923549). افراد دارای حمایت اجتماعی در مقایسه با افراد بی‌بهره از نظر سلامتی در شرایط بهتر و مناسب‌تری هستند (Mishra, 2020:).

100307). همچنین حمایت اجتماعی با بهزیستی روانی افراد ارتباط مستقیم دارد (Roberts, 2019: 189). پژوهشگران باور دارند حمایت اجتماعی یک پشتیبانی دو سویه است که سبب پیدایش انگاره مثبت از خود می‌گردد. حمایت اجتماعی شامل برخورداری از محبت، همراهی، مراقبت، احترام، توجه و کمک ادراک‌شده از سوی افراد توسط شخص است (Huang et al, 2019: 452). به گونه‌ای که اثر تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی بر انزوای اجتماعی ثابت شده است (Zhang et al, 2020: 2381).

همچنین نقش میانجی آن بین تجارب تنش‌زا و استرس حاد مشخص شده است (Ye et al, 2020: 345). از سوی دیگر اثرات مثبت حمایت اجتماعی در ارتقای کیفیت زندگی افراد روشن گردیده است (Kang et al, 2020:749). سطوح پایین حمایت اجتماعی ادراک‌شده با اضطراب و افسردگی مرتبط است (Wilson et al, 2020:4). به‌طور کلی اثر حمایت اجتماعی بر سلامت همه‌جانبه مشخص شده است (Xiao et al, 2020: 923549). همچنین حمایت اجتماعی در افراد باعث بالا رفتن سرسختی روانشناختی می‌گردد (Lim & Song, 2020: 69) که این خود به مدیریت بهتر هیجانات کمک می‌کند (Wen et al, 2019: 123).

سه روند را برای حمایت اجتماعی گزارش شده است: ۱) حمایت اجتماعی هیجانی یا احساسی ۲) حمایت عینی یا قابل لمس و دیدن ۳) حمایت علمی و معلوماتی (Lee et al, 2007: 200). گروه‌بندی متعددی به وسیله محققین از سازه حمایت اجتماعی به بحث گذاشته شده است. در واقع، این گروه‌بندی‌ها در عمل جواب به این سؤال بوده است که حمایت اجتماعی، به‌طور خاص چه چیزی را برای یک فرد آماده می‌کند؟ در یک جمع‌بندی از نظرات متخصصان به گروه‌بندی حمایت اجتماعی در پنج محور متفاوت که عبارت است از حمایت عاطفی^۱، ارزشیابانه^۲، ابزاری^۱، اطلاعاتی^۲ تأکید داشته است (Gerard et al, 2006: 364).

1. emotional
2. esteem

پژوهشگران باور دارند که حمایت اجتماعی نشانه‌های نامطلوب معضلات و استرس‌های روانی را از پنج محور تعدیل می‌کند. (۱) توجه احساسی که دربرگیرنده گوش دادن فعال به مشکلات افراد، ابراز عاطفی همدلی و توجه، درک و قوت قلب دادن است، (۲) پشتیبانی یعنی عرضه حمایت و کمک که به کنش سازوارپذیر منتج می‌شود، (۳) دانستنی‌ها که به عرضه روشنگری‌ها جهت افزایش قدرت مقابله‌ای اشخاص منتهی می‌گردد، (۴) تحلیل و ارزیابی که عرضه پس خوراند از سوی افراد دیگر در زمینه چگونگی کنش است که منجر به درست شدن راندمان می‌گردد، (۵) جامعه‌پذیری که وصول حمایت اجتماعی بیشتر با میانجیگری جامعه‌پذیری صورت می‌پذیرد (Roberts, 1987: 191).

علاوه بر صحت فیزیکی و جسمی، اکثر پژوهش‌های تدوین شده در حوزه حمایت اجتماعی به بررسی ارتباط حمایت اجتماعی با سلامت روان مربوط بوده است و اثربخشی آشکارا و روشن حمایت اجتماعی ادراک شده بر صحت و رفاه روانی را مورد تأکید و اهمیت بالا قرار داده‌اند (Cornman, 2003: 620). بر اساس تحقیقات بستر آشکار شدن مفهوم حمایت اجتماعی و عرضه شدن آن به عنوان متغیر پایه‌ای در تحقیقات متعدد وابسته به سلامت، نشان‌دهنده برداشتن قدم‌های تأثیرگذار در ارزشیابی تأثیر مقولات اجتماعی بر سلامت است (Richman, 1995: 554).

حمایت اجتماعی به چند دلیل دارای جایگاه بااهمیتی است اول اینکه ارگانیک اجتماعی است و تعاملات بین فردی و اجتماعی به عنوان یکی از سازه‌های اصلی در بهبود و ارتقای زندگی فرد مطرح می‌باشد. همچنین نشانه‌های ناخوشایند انزوای اجتماعی و یا از دست دادن پیوستگی‌های بین فردی و اجتماعی در زندگی افراد شواهد تجربی اساسی و عمیقی برای پذیرش این موضوع می‌باشند. علاوه بر این، حمایت اجتماعی به عنوان یک سازوکار اساسی و مطلوب و تقریباً در دسترس می‌تواند در محورها و کارآزمایی‌های

-
1. tangible
 2. informational

مداخله‌ای که برای ازدیاد سطح رفاه به خصوص رفاه روانی چارچوب‌بندی می‌شوند کاربردهای اثربخشی داشته باشد (HUR, 1999: 24).

می‌توان گفت حمایت اجتماعی به دلیل اهمیت و کاربردی که در عرصه‌های مختلف گوناگون وابسته به زندگی افراد دارد مفهومی جذاب برای مطالعات بین‌رشته‌ای است. که اشتیاق پژوهشگران برای ارزیابی آن از جنبه‌های مختلف و با استفاده از روش‌های متفاوت را برمی‌انگیزد. علوم روانشناختی و اجتماعی به عنوان بسترهای پایه‌ای جهت بررسی مفاهیم مرتبط با زندگی انسان است. در این بین روان‌درمانگران به عنوان افرادی متخصص که با مشکلات روانشناختی، ارتباطی، اجتماعی، بالینی و تربیتی افراد مواجه هستند، برای رفع این مشکلات، مداخلات درمانی و علمی به کار می‌بندند.

روان‌درمانگران می‌توانند تجارب زیسته ارزشمندی از نوع و ماهیت اساسی موضوع حمایت اجتماعی در اختیار پژوهشگران قرار دهند. زیرا آن‌ها در موقعیتی واقعی به خلأها، نقایص و در وجه دیگر مزیت‌های حمایت اجتماعی در بهبود زندگی افراد گوناگون پی برده و در راستای جذب این حمایت رهنمودهای کارا و علمی عرضه می‌دارند. تجاربی که ممکن است نتوان به شکل صریح و مستقیم در پژوهش‌های علمی به آن دست یافت. در رابطه با بحث حمایت اجتماعی تاکنون مطالعات بسیاری انجام گرفته است. با این حال در بررسی پیشینه مطالعاتی که توسط پژوهشگران این تحقیق صورت گرفته است تحقیقی که به مطالعه ادراک روان‌درمانگران از حمایت اجتماعی به آن پرداخته شده باشد یافت نشد.

این خلأ می‌تواند در بررسی بیشتر موضوع حمایت اجتماعی و تأثیر مستقیمی که بر سلامت روانشناختی افراد بگذارد پژوهشگران و برنامه‌ریزان را دچار خطا راهبردی، روشی و یا سیاست‌گذاری کند. این مشکل از آنجا نشات می‌گیرد که تنها حمایت اجتماعی را مفهومی کمی و قابل ارزیابی در چهارچوب تحقیقات کمی در نظر گرفت و نتوان تحلیل‌های واقع‌بینانه در چارچوب روش‌شناختی علمی و با استفاده از رویکردهای کیفی را به عنوان داده‌های اصیل در ترسیم چشم‌اندازهای برنامه‌ریزی جمعی در مورد مسائل روانشناختی و اجتماعی دخیل کرد.

از سوی دیگر این مشکل از آنجا شدت پیدا می‌کند که حمایت اجتماعی تنها سازه‌ای اجتماعی تلقی شود و پرداختن به ابعاد روانی این موضوع مهم نادیده گرفته شود. پس می‌توان گفت تحقیق مرتبط با مفهوم حمایت اجتماعی از منظر روان‌درمانگران می‌تواند ابعاد علمی این مقوله را روشن‌تر و با شفافیت بیشتری به منصفه ظهور رساند که این خود علاوه بر اینکه باعث تقویت بنیادهای نظری و شواهد تجربی می‌گردد و می‌تواند هادی تحقیقات پیرامون و آتی در این حوزه شود. بنابراین با توجه به مسائل یادشده و نقش بااهمیت حمایت اجتماعی در بهبود زندگی فردی (Landman et al, 2017: 2549)، اجتماعی (Bae, 2019: 93)، روانشناختی (Karademas et al, 2017: 508)، سلامت (Shin, 2004: 349) پرداختن به این مفهوم از منظر صاحب‌نظران و متخصصان حوزه‌های مختلف علوم روانشناختی و علوم اجتماعی از توجه زیادی برخوردار است. از این رو، شناسایی مضامین اثربخش در حمایت اجتماعی می‌تواند در بالندگی ایده‌ها و اهداف قابل‌دسترس جهت بهبود حل مسائل روانشناختی جامعه و افراد درگیر معضلات روانی _ اجتماعی مؤثر واقع شود. با توجه به مطالب فوق این پژوهش به این سؤال می‌پردازد مضامین اثربخش در حمایت اجتماعی از منظر روان‌درمانگران کدام هستند؟

پیشینه پژوهش

لین و همکاران^۱ (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که در میان دانشجویان چینی و آلمانی فراوانی بالای قربانی قلدری شدن با سطح پایین از حمایت اجتماعی همراه بود که این خود زمینه‌ساز کاهش سلامت روان می‌گردد. لیپرال و همکاران^۲ (۲۰۱۹) رابطه بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری را در تحقیق خود نشان دادند. واتسون و همکاران^۳ (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند والدینی که از حمایت اجتماعی بهره‌مند هستند در آنها احساساتی از قبیل مهم بودن، ارزشمندی و دوست‌داشتنی بودن شکل می‌گیرد.

-
1. Lin et al
 2. Lipira et al
 3. Watson et al

الکساندرا و همکاران^۱ (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند حمایت اجتماعی به عنوان یک مکانیسم مقابله در برابر رفتارهای پرخطر جنسی، کشیدن سیگار و مصرف مواد مخدر نقش مهمی را ایفا می‌کند. تاهونی و همکاران^۲ (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند حمایت اجتماعی می‌تواند روش مقابله‌ای اثربخش در برابر خودکشی باشد. چانگ و یارنال^۳ (۲۰۱۸) در تحقیقات خود دریافتند حمایت اجتماعی با تاب آوری ارتباط دارد. بلور و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند حمایت اجتماعی تحت تأثیر راهبردهای مقابله‌ای باعث رشد شخصی می‌شود.

آی و اوکانلی^۴ (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند حمایت اجتماعی رضایت و صمیمیت را در خانواده افزایش می‌دهد. مرت^۵ (۲۰۱۸) نشان داد حمایت اجتماعی با مؤلفه صمیمیت و رضایت در ارتباط است. فاینالی و همکاران^۶ (۲۰۱۸) نشان دادند حمایت اجتماعی در افراد باعث خود اثرمندی و سرسختی روانشناختی می‌گردد. لی و همکاران^۷ (۲۰۱۶) نشان دادند حمایت اجتماعی در سطوح پایین عوارض استرس را افزایش می‌دهد. هاگولین و همکاران^۸ (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند که حمایت اجتماعی سلامت روانشناختی سطح بالا را پیش‌بینی می‌کند.

سونگ و همکاران^۹ (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان دادند حمایت عاطفی و اجتماعی باعث کاهش اضطراب می‌شود. ترامونتی^{۱۰} (۲۰۱۵) نشان داد حمایت اجتماعی کیفیت رابطه زناشویی را افزایش می‌دهد. گومز^{۱۱} (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان داد حمایت

-
1. Aleksandar et al
 2. Thanoi et a
 3. Chang & Yarnal
 4. Ay & Okanli
 5. Mert
 6. Finlay et al
 7. Lee et al
 8. Hakulinen et al
 9. Song et a
 10. Tramonti
 11. Gümüş

اجتماعی بر امید، رضایت از زندگی و بهزیستی روانشناختی اثرگذار است. برلی و همکاران^۱ (۲۰۱۴) در تحقیق خود نشان داد که علائم سلامت روان در سطوح پایین به شکل معناداری با مؤلفه و سطوح حمایت اجتماعی پایین در ارتباط است.

عبدی زرین، شاهمرادی، جعفری (۱۴۰۰) در پژوهش خود نشان دادند با کاهش باورهای غیرمنطقی و افزایش حمایت اجتماعی خانواده می‌توان انتظار داشت که میزان تعارض کار- خانواده در بین معلمان زن کاهش پیدا کند. موسوی (۱۳۹۹) در تحقیق خود نشان داد سازگاری با سرطان در محیط خانوادگی توسط متغیرهای سخت‌کوشی، سبک‌های دلبستگی و حمایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است و سخت‌کوشی، سبک دلبستگی ایمن و حمایت اجتماعی در سازگاری با سرطان همبستگی مثبت و معناداری داشت.

سعادت طلب و جعفری (۱۳۹۹) در پژوهش خود تحت عنوان تحلیل نقش نشاط معنوی در رابطه میان سرمایه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان در برابر همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی نشان دادند رابطه مستقیم سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری مثبت معنادار بود. همچنین رابطه غیرمستقیم سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری از طریق نشاط معنوی، مثبت و معنادار بود.

پورنقاش تهرانی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان داد حمایت اجتماعی و سبک‌های شناختی تنظیم هیجان قادر به پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس بودند.

حیدری و قربانی (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان دادند بین حمایت اجتماعی و عزت‌نفس رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. میرزایی و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند حمایت اجتماعی عامل مهمی در اشتیاق تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی است. درختکار (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان دادند همبستگی بین حمایت اجتماعی و

راهبردهای مقابله‌ای با تحمل ناکامی در دانشجویان مثبت و معنادار است، همچنین مؤلفه حمایت اجتماعی و راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار قادر به پیش‌بینی تحمل ناکامی است. محرابی (۱۳۹۸) در پژوهش خود نشان داد بین بهزیستی روان‌شناختی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و رفتار دل‌بستگی در روابط زناشویی با امید به زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد. ظهور پرونده (۱۳۹۷) در پژوهش خود نشان داد بین تاب‌آوری و حمایت اجتماعی با اضطراب اجتماعی و درماندگی روان‌شناختی مادران کودکان استثنایی رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

پیشرو کلانکس (۱۳۹۷) در پژوهش خود نشان داد بین کیفیت زندگی با مؤلفه‌های هویت و حمایت اجتماعی و همچنین بین سازگاری اجتماعی با مؤلفه‌های سبک هویت و حمایت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج این تحقیقات حاکی از آن‌اند که حمایت اجتماعی خود بستر ساز عوامل شکل‌دهنده در حوزه سلامت فردی و اجتماعی است و این مؤلفه با سطوح بالا و پایین می‌تواند پیش‌بینی‌کننده وضعیت روان‌شناختی و اجتماعی افراد از جهت مطلوب و غیر مطلوب باشد با توجه به مبانی نظری و پیشینه تجربی مذکور می‌توان نتیجه گرفت که حمایت اجتماعی تنها از عوامل اجتماعی سرچشمه نمی‌پذیرد بلکه متغیرهای روان‌شناختی نیز در ایجاد و تشدید آن مؤثرند.

چارچوب مفهومی

حمایت اجتماعی را با توجه به سه رویکرد تشکیل‌دهنده آن تشریح می‌کنند که کمک عینی یا ابزاری، اطلاعاتی و عاطفی را شامل می‌گردد. حمایت عینی یا ابزاری دلالت بر موجود بودن حمایت فیزیکی دارد. این نوع کمک از افراد نزدیک و صمیمی دریافت می‌گردد. حمایت اطلاعاتی کمک به فهم یک مسئله و مشکل را نتیجه می‌دهد. حمایت عاطفی به منابع مرتبط با داشتن افرادی رهنمون می‌کند که برای دلداری دادن تسلی و احساس اطمینان، فرد می‌تواند از آن‌ها یاری و کمک دریافت کند (Gerard et al, 2006: 364).

از دیدگاه تحولی حمایت اجتماعی ریشه در تئوری دلبستگی بالبی دارد. می‌توان گفت مراقب‌های اولیه کودک به عنوان یک پایگاه امن برای نوزاد باعث تقویت قدرت کشف و دستکاری در او می‌شوند که این خود باعث افزایش حس شایستگی، اعتماد به دیگران و مواجهه بهتر با شرایط تنیدگی‌زا می‌شود (دادستان و منصور، ۱۳۸۰: ۲۰۲).

طبق دیدگاه‌های روانی-اجتماعی، حمایت اجتماعی با غرض جلب یاری افراد مطمئن و شکل‌گیری ارتباطات اجتماعی با دیگران برای به دست آوردن سلامت روانی لازم و ضروری است. بستر منطقی این نگاه بیان می‌دارد که شبکه‌های ارتباطی مجال‌هایی را تشکیل می‌دهد که به واسطه آن حمایت اجتماعی دست‌یافتنی و قابل بهره‌وری می‌گردد. دوستان و خانواده حمایت‌کننده، افراد را هم در تطبیق با استرس روانی و در معرض مؤلفه استرس‌زای بیشتر محافظت می‌نمایند. بدین صورت که حمایت اجتماعی می‌تواند، نشانه‌های استرس روانی را کم کند و اخیراً تبیین می‌شود که چه استرس روانی باشد چه نباشد، شاید حمایت اجتماعی پیش‌بینی‌کننده مطلوبی برای سلامت روانی قابل‌قبول و نبود آن نشانه سلامت و بهداشت روانی شکننده و مختل باشد (Balgi, 2007: 1389).

واقع‌بینانه‌ترین و متفاوت‌ترین مدلی که نسبت به تئوری طبی اختلالات روانی بیان شده است، با استفاده از یکی از الگوهای روان‌شناختی اجتماعی تحت عنوان نظریه ارتباط‌گرایی نمادین^۱ بوده است. که بر طبق آن ذات انسان، ذهنیت و خود او مؤلفه‌های زیستی نیستند بلکه ناشی از بسترهای تعامل انسانی می‌باشند. (Horwitz, 2011: 41).

یکی دیگر از مدل‌های مطرح در بحث حمایت اجتماعی مدل تأثیر مستقیم حمایت اجتماعی است. مطابق این مدل نظری، بهره‌مند شدن از حمایت اجتماعی برای سلامتی مفید و کارآمد است. حمایت اجتماعی، صرف‌نظر از این‌که شخص تابع شرایط استرس و فشارهای روانی باشد یا نه، باعث می‌شود شخص از تجارب منفی زندگی اجتناب کند و این امر، اثرات مؤثری بر سلامتی دارد. اثرات سودمند حمایت اجتماعی برای سلامتی

اشخاص، تحت شرایط و زمینه‌های پرتنش و یا آرام و دارای سکون، یکسان و مشابه است (Roberts, 1997: 200).

تحقیقات اثر گرفته از این تئوری، تشریح می‌کند افرادی که در شبکه‌های حمایتی قرار دارند، کم‌تر افسرده‌اند و سلامت روانی مطلوب‌تری را نسبت به افراد فاقد چنین شبکه‌های حمایتی نشان می‌دهند. تئوری تأثیر مستقیم حمایت اجتماعی، هم‌چنین در قالب فرضیه دارایی‌ها - ارائه گردیده است. طبق این فرضیه، فقدان حمایت اجتماعی، به خودی خود زیان‌آور و استرس‌زا است (Mishra, 2020: 100307).

یکی دیگر از نظریات مرتبط با موضوع تئوری سلسله مراتبی - جبرانی است. بدین معنا که افراد بیشترین حمایت را از اشخاص نزدیک‌تر خود مانند همسر و فرزندان دریافت می‌کنند. این روابط به عنوان ارتباطات اولیه در اولویت است. در صورت عدم دسترسی به این روابط افراد روابط مرتبه پایین‌تر مثل رابطه با دوستان را به عنوان جبران این فقدان انتخاب می‌کنند (Cobb, 1976: 300).

یکی دیگر از نظریات مطرح‌شده در مورد حمایت اجتماعی و نقش آن در سلامت جسمانی و روانی تئوری مدل غیرمستقیم و یا فرضیه ضربه‌گیر است. بر اساس این تئوری حمایت اجتماعی صرفاً برای کسانی سودمند است که تحت تنگناها و تنیدگی‌ها و فشارهای زندگی به سر می‌برند. در این حالت، حمایت اجتماعی همانند سپری در برابر ضربه‌های وارده از استرس، عمل کرده و نقش تعدیل‌کننده عوارض منفی رویدادهای استرس‌زا را بازی می‌کند. به بیان دیگر تئوری ضربه‌گیری حمایت اجتماعی، عنوان می‌کند هنگامی که سطح تنیدگی بالا است بر سلامت روانی اثرگذار است (Cobb, 1976: 301).

افرادی که از سطوح پایین‌تری از حمایت اجتماعی برخوردارند، به احتمال بسیار کم‌تری برخوردار از این نقاط قوت و پاداش‌ها هستند، از این رو عوارض منفی تنیدگی و موقعیت‌های تنیدگی‌زا برای آنان، بیش‌تر و شدیدتر از دارندگان حمایت اجتماعی بالاتر است. در تئوری دیگری با نام الگوی سلسله مراتبی - جبرانی تأمین حمایت اجتماعی تابعی از اولویت‌ها و اهمیت روابط افراد با یکدیگر است این الگو پیوندهای اولیه را حالت‌های

مرجع برای حمایت اجتماعی قلمداد می‌کند. وقتی که افراد فاقد این پیوندها باشند پیوندهای دیگری را جانشین پیوندهای اولیه می‌کنند (Cantor, 1979: 435).

نتایج مبانی نظری فوق نشان می‌دهد از نظر مدل‌های گوناگون ارائه‌شده در مورد حمایت اجتماعی اثرات مستقیم و یا با واسطه این مؤلفه در تأمین سبک زندگی سالم و سلامت روانشناختی مورد توجه و تأیید قرار گرفته است که این به نوبه خود توجه روزافزون به این متغیر روانی _ اجتماعی را توجیه می‌کند زیرا اثرات آن قابل مشاهده و نشان‌دهنده برخورداری افراد از سلامت است. لذا پرداختن به این مؤلفه از سوی روانشناسان و جامعه‌شناسان و برنامه‌ریزان اجتماعی از اهمیت بالایی برخوردار است. در تحقیق حاضر برای تحقق اهداف پژوهش و تعیین سؤالات مصاحبه از الگوی تأثیر مستقیم حمایت اجتماعی جهت پیشبرد روال منطقی و علمی پژوهش بهره برده شده است. با توجه به مبانی نظری و مرور الگوها و نظریه‌ها حمایت اجتماعی این پژوهش درصدد شناخت مضامین اثربخش بر حمایت اجتماعی از منظر روان درمانگران است.

سؤالات پژوهش

- ۱) از منظر روان درمانگران چه مؤلفه‌های در ارتقای حمایت اجتماعی مؤثر است؟
- ۲) از منظر روان درمانگران عوامل اثرگذار بر حمایت اجتماعی افراد از یکدیگر کدام است؟

روش^۱

روش پژوهش حاضر از نوع پژوهش کیفی است. جامعه مورد مطالعه را روان درمانگران و مشاوران روانشناختی استان قم در سال ۱۴۰۰ را تشکیل می‌دهد. برای گردآوری اطلاعات از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته جهت روند منطقی پژوهش استفاده شده است. معیار

انتخاب روانشناسان و مشاوران داشتن حداقل مدرک کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های روانشناسی یا مشاوره، داشتن سابقه کاری حداقل به مدت سه سال، اطمینان از اینکه روانشناسان با اختیار در مصاحبه شرکت کرده‌اند و علاقه‌مند هستند که اطلاعات خودشان را در اختیار پژوهشگران بگذارند و در دسترس بودن روانشناسان از سوی پژوهشگران بود. تعداد ۱۸ نفر از روان‌درمانگران با استفاده از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف مورد ارزیابی قرار گرفتند. ۹ نفر از روان‌درمانگران را مرد و ۹ نفر را زن تشکیل داده‌اند. ۱۲ نفر از روانشناسان دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و ۶ نفر دارای تحصیلات دکتری تخصصی بودند. ۳ نفر از روانشناسان دارای گرایش بالینی، ۷ نفر گرایش عمومی، ۴ نفر گرایش تربیتی، ۱ نفر مشاوره تحصیلی و ۳ نفر مشاوره خانواده بوده‌اند. برای تحلیل اطلاعات به دست آمده از تکنیک تحلیل تماتیک بهره گرفته شده است. در این روش مقولات از طریق ارزیابی و بازخوانی داده‌ها مشخص می‌شوند. این فرآیند شامل بررسی و رفت و برگشت مداوم میان مجموعه داده‌ها، مفاهیم، مقولات و تجزیه و تحلیل آن‌هاست (Braun & Clarke, 2019).

در پژوهش حاضر پس از مصاحبه با هریک از روانشناسان متن مصاحبه‌ها پیاده گردید و مفاهیم به دست آمده ناشی از تحلیل جز به جز و خطوط مصاحبه استخراج گشت. مفاهیم مشابه از نظر معنایی و محتوایی در یک دسته جداگانه کنار گذاشته می‌شدند و مقولات پژوهش را تشکیل می‌دادند. سؤالات با نظر صاحب‌نظران و مبتنی بر مبانی نظری طراحی گشته است. به این صورت که تعدادی سؤال، در مورد محتوای پژوهش تهیه و با تأیید صاحب‌نظران تکمیل و از افراد سؤال شد. در حین پژوهش برای داشتن اطلاعات دقیق‌تر سؤالاتی اضافی با توجه به مبانی نظری و مفاهیم پژوهش علاوه بر سؤالات اصلی پرسیده شد. گردآوری اطلاعات تا مرحله اشباع نظری پیش رفت و نکات جدیدی در مورد مفاهیم و مقولات پژوهش یافت نگردید. یافته‌ها با نرم‌افزار MAXQDA2018 تحلیل قرار گرفتند.

اعتبارسنجی داده‌ها

برای اعتبارسنجی داده‌ها از روش پیشنهادی گوبا استفاده شد. روش گوبا^۱ شامل چهار محور می‌باشد که ارزش واقعی، کاربردی بودن، تداوم و مبتنی بر واقعیت بودن اجزا آن است (Holloway & Freshwater, 2007: 706). در این پژوهش برای ارزش واقعی بودن مدل نهایی استخراجی به شرکت کنندگان در تحقیق مراجعه شد و شرکت کنندگان مدل مذکور را تأیید کردند. با تأیید مدل ارزش واقعی محقق گشت. جهت تحقق کاربردی بودن با سه شرکت کننده دیگر مصاحبه شد و یافته جدید به دست نیامد.

برای ثبات و تداوم سؤالاتی متشابه در قالب‌های گوناگون پرسیده شده که شرکت کنندگان پاسخ‌های متناقضی ندادند. جهت مبتنی بودن بر واقعیت فرایند تحلیل خالی از تعصب و سوگیری بود و جهت اطمینان کدگذاری توسط پژوهشگر دیگری انجام شد و اطلاعات و یافته تازه‌ای به دست نیامد. و جهت صحت محتوای مصاحبه و ارزیابی ثبات مفاهیم دو مصاحبه با شرکت کنندگان تکرار شد و یافته جدیدی یافت نگردید. بنابراین بر اساس مراحل فوق‌الذکر در مورد اعتباریابی می‌توان گفت مدل و یافته‌های استخراج یافته از اطمینان‌پذیری بالایی برخوردار هستند.

یافته‌ها

یافته‌های به دست آمده حاصل از استخراج مصاحبه‌های شرکت کنندگان در ۶ مقوله و ۶ مفهوم و ۵۵ کد دسته‌بندی شده است. در ذیل یافته‌ها در قالب مقولات و مفاهیم و کدها ارائه گردیده است.

جدول ۱- حمایت اجتماعی از منظر روان درمانگران

مضامین پایه	مضامین سازمان دهنده	مضامین فراگیر
<p>داشتن نگاهی سیستمی و کلی نگر پاسخ‌گویی درمانگر در دسترس بودن درمانگر تعهد درمانگر نداشتن تعصب و سوگیری تقویت مهارت‌های همدلی و ارتباطی گروه درمانی اثربخش رعایت اخلاق حرفه‌ای</p>	<p>عناصر مهارتی</p>	<p>عوامل در سطح درمانگر</p>
<p>یادگیری مشارکتی بحث گروهی آموزش تعاملی معلم در نقش تسهیلگر یادگیری مشاهده‌ای ارتباط مدرسه و خانواده</p>	<p>عناصر آموزشی</p>	<p>عوامل در سطح مدرسه</p>
<p>کمک از رسانه‌ها آموزش مهارت زندگی برنامه‌ریزی اجتماعی توجه حاکمیت به حمایت اجتماعی و سلامت روان بیمه‌های درمان‌های روانشناختی بستر متناسب انتقال دانش ارتقای سطح آگاهی عمومی</p>	<p>عناصر اجتماعی و قانونی</p>	<p>عوامل در سطح اجتماع</p>
<p>درک متقابل تشخیص اولویت‌های زندگی خانوادگی محیط خانوادگی حمایت‌گر نداشتن تعارض کار-خانواده جو عاطفی خانواده شبکه ارتباطی خانواده با خویشاوندان</p>	<p>عناصر تعاملاتی</p>	<p>عوامل در سطح خانواده</p>

<p>طبقه اجتماعی _ اقتصادی والدین</p> <p>سطوح فرهنگی والدین</p> <p>چند تربیتی بودن فرزندان</p> <p>سبک فرزند پروری والدین</p> <p>اشتغال پدر</p> <p>سطح تنیدگی و استرس والدینی</p> <p>خود اثرمندی والدینی</p> <p>سازگاری زناشویی</p> <p>سطوح مشکلات شخصیتی والدین</p> <p>سطوح میزان خشونت خانگی</p>	<p>عناصر بین فردی _ معیشتی</p>	<p>عوامل در سطح والدین</p>
<p>آمادگی روانشناختی برای حمایت بالا</p> <p>بودن هوش هیجانی</p> <p>مهارت دوست یابی</p> <p>مهارت همدلی</p> <p>مهارت بین فردی</p> <p>مهارت های اجتماعی</p> <p>هوش اخلاقی</p> <p>اعتماد به نفس</p> <p>عزت نفس</p> <p>سبک دلبستگی</p> <p>احساس مفید بودن</p> <p>خوش بینی</p> <p>سخت کوشی</p> <p>تعهد و مسئولیت پذیری</p> <p>توانمندی روانشناختی</p> <p>آگاهی و باز بودن</p> <p>عدم احساس پوچی</p>	<p>عناصر شخصیتی</p>	<p>عناصر در سطح فرد</p>

در ادامه با توجه به یافته‌های ارائه شده در جدول شماره ۱ هر یک از یافته‌ها به تفکیک شرح می‌گردد.

عوامل در سطح درمانگر: اولین یافته مربوط به عوامل در سطح درمانگر می‌باشد که شامل ۸ کد استخراجی می‌باشد به زعم درمانگران مهم‌ترین عوامل که به وسیله روانشناسان می‌تواند به حمایت اجتماعی از جانب آنها کمک کرده عبارت است از داشتن نگاه سیستمی و کل‌نگر، پاسخ‌گویی درمانگر، در دسترس بودن درمانگر، تعهد درمانگر، نداشتن تعصب و سوگیری، تقویت مهارت‌های همدلی و ارتباطی، گروه درمانی اثربخش و رعایت اخلاق حرفه‌ای. برای مثال روانشناس شماره ۳ بیان می‌کند:

"حمایت اجتماعی جز جدانشدنی زندگی شغلی هر روانشناسیه. اصلاً درمان یعنی حمایت اونم حمایت بی قید و شرط اما باید با اصولش استفاده بشه به نظرم تعهد درمانگر نسب به بیماران و مراجعانش بهترین وسیله برای تحقق این کاره (حمایت اجتماعی) در حد خودش مسئولیت‌پذیر باشه و خالی از تعصب نسبت به آدم‌ها و مشکلاتشون".
روانشناس کد ۱۵ بیان می‌کند:

"درمانگر خوب باید به اصول اخلاقی کارش پایبند بشه. اگر همه درمانگرها به اخلاق حرفه‌ای کارشون که مجموعه از کدهای شغلی مواجهه با افراد نیازمند درمان هست مسلط باشن و اون‌ها رو رعایت کنند خود به خود حمایت اجتماعی درمانگر محقق شده. مراجع با سپری کردن دوران سخت زندگی شون پیش ما میان و به اندازه کافی رنج دیده هستند. این که من بخوام از رنج دیگری به نفع خودم استفاده کنم غیر انسانیه و قطعاً چنین رفتارهای دوامی نداره چون باید به روزی به قانون و بعد وجدان خودت جواب پس بدی. بسته به رویکرد درمانگر اون میتونه شیوه‌های مختلفی رو برای مراجع خودش در ابتدا به عنوان یک متخصص و بعد از اون به آدمی که میتونه به رنج دیگری پاسخ درستی بده انتخاب کنه تا بیمار حمایت رو احساس کنه".

درمانگران و روانشناسان به دلیل ماهیت کار اجتماعی خود و مسولیت‌های اخلاقی و حرفه‌ای وابسته به آن نقش بسیار پررنگی در زمینه‌سازی و شکل‌گیری حمایت اجتماعی دارند. این مهم از طریق آموزش فردی و گروهی در مواجهه با افراد دچار مشکلات و

اختلالات روانشناختی می تواند به نحوی روشن خود را نشان دهد. روانشناسان با استفاده مداخلات درمانی و آموزشی به شکل مستقیم و غیرمستقیم بر مراجعان خود اثر می گذارند. اثرات مطلوب درمان و آموزش می تواند در تقویت احساس حمایت اجتماعی درمانگر به مراجع نمایان گردد که این به نوبه خود باعث یادگیری رفتارهای جدید و آگاهی بیشتر از وضعیت روانشناختی افراد گردد. به بیان دیگر حمایت اجتماعی در قالب اخلاق حرفه ای درمانگر می تواند زمینه نهادینه سازی رفتارهای حمایت گری اجتماعی در بیمار و مراجعان گردد.

عوامل در سطح مدرسه: دومین یافته مربوط به عوامل در سطح مدرسه می باشد که شامل ۶ کد استخراجی می باشد به زعم درمانگران مهم ترین عوامل که به وسیله فضای مدرسه می تواند به حمایت اجتماعی از جانب مدرسه و عوامل وابسته به آن کمک کند عبارت است از یادگیری مشارکتی، یادگیری مشاهده ای، بحث گروهی، آموزش تعاملی، معلم در نقش تسهیلگر، ارتباط مدرسه و خانواده. برای مثال روانشناس کد ۷ بیان می کند:

"مدرسه مهم ترین جایی هست که بچه ها می تونن این مسائل اجتماعی رو توش یاد بگیرن چون اون جا خودش یه جامعه کوچیکه. ارتباطات بچه ها اونجا واقعیه و بدون تعارف یا مقاومت، معلم برا بچه معمولاً الگوی با اهمیتیه. معلم میتونه از طریق روش های مختلف مفاهیم اجتماعی رو از طریق روش تدریس یاد بده. البته معلم خودش باید بدونه که چیکار کنه. مثلاً بدونه که نقشش باید تسهیل گر باشه و اجازه بده یادگیری بیشتر از طریق کار گروهی بچه ها اتفاق بیفته نه با حرف زدن های پشت سر هم و بابی حوصلگی".

روانشناس کد ۱ بیان می کند:

"آگه مدرسه قرار نباشه این مسائل رو یاد بده پس از کجا دانش آموزا باید یاد بگیرن. پرورش یعنی همین. یعنی خلق انسان های با مهارتی که بدونن باید پس فردا چیکار بکنن تو دنیا. دانش آموزا به خصوص تو سن های پایین و ابتدایی راحت می تونن رفتارها رو تقلید کنن و در خودشون نهادینه کنن و یاد بگیرن. از طریق مشاهده خیلی چیزا قابل آموخته تو اون سن این بستگی به مدرسه و مهارت معلم داره".

در مدارس دانش آموزان با پشت سر گذاشتن مراحل زندگی تحصیلی خود از یک سو و از سوی دیگر تکمیل فرآیند هویت‌یابی خود به دنبال استقلال فردی، خودکارآمدی بیشتر و تحقق خود اجتماعی‌شان می‌گردند. مدرسه علاوه بر مسائل تربیتی می‌تواند محیطی مناسب برای آموزش زندگی گروهی و تعاملات بین فردی و اجتماعی باشد که یکی از مؤلفه‌های اثربخش تعاملات اجتماعی بحث حمایت اجتماعی است.

معلمان، فضای مدرسه، نحوه ارتباط دانش آموزان با معلمان و کادر مدرسه می‌تواند در آموزش مهارت‌های اجتماعی افراد نقش با اهمیتی را بازی کند. معلمان می‌توانند با روش‌های تدریس تعاملی و گروهی، یادگیری‌های مشاهده‌ای و اجتماعی در تحقق حمایت اجتماعی در دانش آموزان اثرگذار باشند و دانش آموزان می‌توانند این یادگیری را به زندگی واقعی خود تعمیم دهند.

عوامل در سطح اجتماع: سومین یافته مربوط به عوامل در سطح اجتماع می‌باشد که شامل ۷ کد استخراجی می‌باشد به زعم درمانگران مهم‌ترین عوامل که به وسیله اجتماع می‌تواند به حمایت اجتماعی کمک کند عبارت است از: کمک از رسانه‌ها آموزش مهارت زندگی، برنامه‌ریزی اجتماعی، توجه حاکمیت به حمایت اجتماعی و سلامت روان، بیمه‌های درمان‌های روانشناختی، بستر متناسب انتقال دانش و ارتقای سطح آگاهی عمومی. برای مثال روانشناس کد ۲ بیان می‌کند:

" آنگه بخوایم جامعه کارآمدتری داشته باشیم نباید از آموزش فرار کنیم حالا چه مستقیم چه غیرمستقیم. خیلی از آدم‌ها به خاطر مسائل زندگی شون دیگه دل و دماغ آموزش دیدن رو ندارن به خاطر همین که فهم خیلی از مسائل پراشون سخت‌تر میشه اینکه من از دیگری بتونم تو شرایط ناگوار حمایت کنم به مسئله‌ریزی نیست بلکه باید در روند زندگی با آموزش‌های خاص یا همین دوره‌های مهارت‌های زندگی یاد بگیرم. البته باید شرایط برای آموزش مهیا شه، به نظرم رسانه خیلی می‌تونه تو این زمینه کمک کنه چون الان دیگه همه چیز به جورایی رسانه‌ای شده. همون طوری که برای پیتزا و همبرگر هزار تا اپلیکیشن هست باید برای این مسائل مهم هم به رسانه‌های ایجاد شه."

روانشناس کد ۴ بیان می‌کند:

" این مسئله تو به دید بزرگ و اهداف بلندمدت تنها از طریق به روانشناس و مددکار جمع جور همیشه این به فکر جمعی میخواد در سطح گسترده و با حضور متخصص ها مثل جامعه شناسا، برنامه ریزها، تعلیم و تربیتی ها و... با همفکری متخصص های مختلف باید برنامه ریزهای اجتماعی برای این موضوع صورت بگیره و گرنه ما به تنهایی قدرت نداریم که مسئله به این مهمی رو پیش ببریم. همون طوری که وقتی به بحرانی به وجود میاد همه دور هم جمع میشن و فکر می‌کنند."

اجتماع محل تلاقی افراد، افکار، نیازها و آگاهی‌های جمعی است. افراد جامعه با کنش‌های خود بر یکدیگر اثرگذار هستند. این اثرگذاری منشأ تحولات و تعاملات بین فردی گسترده تر است. ابزارهای کارکردی اجتماع از جمله رسانه با ویژگی پشت سر گذاشتن محدودیت‌های زمانی و مکانی می‌تواند در بازتعریف حمایت اجتماعی و نهادینه کردن این ارزش در سبک زندگی افراد مؤثر واقع شود. حمایت‌های قانونی و توجه حاکمیت به این مؤلفه از طریق سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های اجتماعی می‌تواند عوارض نامطلوب فقدان این ویژگی در زندگی افراد را تا حدود بسیاری زیادی جبران کند. که این خود وابسته به تشکیل کارگروه‌ها تخصصی متشکل از دانشمندان حوزه‌های مختلف است

عوامل در سطح خانواده: چهارمین یافته مربوط به عوامل در سطح خانواده می‌باشد که شامل ۷ کد استخراجی می‌باشد به زعم درمانگران مهم‌ترین عوامل که به وسیله خانواده می‌تواند به حمایت اجتماعی کمک کند عبارت است از: انسجام خانوادگی، درک متقابل، تشخیص اولویت‌های زندگی خانوادگی، محیط خانوادگی حمایت‌گر، نداشتن تعارض کار_خانواده، جو عاطفی خانواده، شبکه ارتباطی خانواده با خویشاوندان: روانشناس کد ۶ بیان می‌کند:

" متأسفانه فضای ارتباطی مراجعین ما به جورایی مثل داد و ستد شده یه رابطه که به وزن کشتی (ترازو) برسه آخرش معلومه! خانواده‌ها درون خودشون نمی‌تونن خیلی از مسائل رو حل کنند چه برسه به اینکه بخوان به دیگری کمک کنن این ناشی از آینه که

افراد نمی‌دوند نیاز طرف مقابل شون یا نیاز رابطه شون چیه. یا اگر هم بدونن فکر می‌کنن اگر به این نیاز تن بدن تا آخر باید کولی بدن (مورد سو استفاده قرار بگیرن). متأسفانه خیلی از این اتفاقات و جلوی چشم بچه‌ها اتفاق میفته که پیامدهای بدی برای اونا تو اون سن و بزرگسالی شون میفته."

روانشناس کد ۱۱ بیان می‌کند:

"جو خانواده خیلی مهمه. خانواده ای که از ابتدا حمایت خودش رو از اعضای خانواده نشون داده خیلی بهتر میتونه تو انتشار این مهارت به دیگری یا اعضای خانواده یا حتی فرزندها موفق عمل کنه. تو فامیل هم همین طور. اگر اعضای فامیل برای مراسمات خانوادگی یا خدای نکرده سوگواری و اتفاقات بد حمایت خودش رو به اندازه توانایی خودش انجام بده و ثابت کنه هم همیشه به خوبی ازش یاد میشه و هم ممکنه باعث ترغیب دیگران بشه."

حمایت از طرف خانواده به ویژه حمایت اجتماعی به عنوان مؤثرترین و نیرومندترین عامل مقابله‌ای موفقیت‌آمیز افراد در زمان مواجهه با شرایط تنش‌زا شناخته شده و تحمل مشکلات را برای افراد تسهیل می‌کند. درک حمایت اجتماعی خانواده از بروز عوامل ناخوشایند در مواجهه با بیماری‌ها و مشکلات در فرد جلوگیری کرده و میزان مراقبت از خود را افزایش می‌دهد و به‌طور کلی تأثیر مثبتی بر وضعیت اجتماعی وی بر جا می‌گذارد و به‌طور واضح باعث افزایش عملکرد فرد می‌گردد ارتباطات خوشایند و مستمر، جو عاطفی و حمایت‌کننده، شبکه‌های ارتباطی عمیق در خانواده‌ها، شناخت اولویت‌ها می‌تواند در درک و یادگیری عمیق حمایت اجتماعی نقش تعیین‌کننده است.

عوامل در سطح والدین: پنجمین یافته مربوط به عوامل در سطح والدین می‌باشد که شامل ۱۰ کد استخراجی می‌باشد به زعم درمانگران مهم‌ترین عوامل که به وسیله والدین می‌تواند به حمایت اجتماعی کمک کند عبارت است از: طبقه اجتماعی - اقتصادی والدین، سطوح فرهنگی والدین، چند تربیتی بودن فرزندان، سبک فرزندپروری والدین، اشتغال پدر، تیندگی و استرس والدینی، خود اثرمندی والدینی، سازگاری زناشویی، مشکلات شخصیتی والدین، میزان خشونت خانگی. روانشناس کد ۵ بیان می‌کند:

"توافق پدر و مادرها برای تربیت بچه‌ها تو آموزش مسائل مختلف به خصوص مسائل اجتماعی خیلی میتونه تأثیرگذار باشه. اگر هر کس بخواد ساز خودش رو بزنه و فکر کنه فقط خودش درست فکر میکنه و بخواد قوانین خودش رو برای برخورد با بچه‌ها اعمال کنه نتیجه خوبی دریافت نمی‌کنه قطعاً. مثلاً اگر یکی (پدر) تو میدان بگه حمله کن یکی بگه (مادر) عقب نشینی نتیجه پیروزی نیست و تلفات زیاد. والدین هم اول باید خودشون توافق داشتن باشن تا بچه‌ها انسجام رو لمس کنن بعد از این میشه هر چیزی رو با رفتار مناسب انتقال داد".

روانشناس کد ۹ بیان می‌کند:

"به نظر بنده اولین چیزی که شاید باعث بشه والدین نتونن الگوهای مناسبی برای بچه هاشون تو زمینه مسائل اجتماعی اونم بحث حمایت باشن اینکه نمیدونن مشکلات شخصیتی و بیماری‌های وابسته به اون داره مدیریت شون میکنه. این ناآگاهی در مورد مشکلات شخصیتی شکاف بزرگیه بین اونا. مثلاً به آدم خودشیفته اصلاً نمیتونه همدلی خوبی با دیگران داشته باشه یا به آدم پارانوئید و بدبین ممکنه نظرش در مورد همه یا مسائل مختلف بدبینانه و با شک باشه و قطعاً این آدم‌ها تا زمانی که آگاهی پیدا نکنن و درمان نشن نمیتونه بستر مناسبی برای آموزش‌های اجتماعی باشن".

شکل ارتباطی والدین و سازگاری زناشویی موجود بین والدین نقش ارزنده در حمایت اجتماعی دیگر اعضای خانواده دارد. والدین به واسطه نقش حامی گر و پررنگ در زندگی فرزندان خود منابع اجتماعی مناسبی برای یادگیری این مؤلفه هستند. اگر سطوح فرهنگی، سبک فرزند پروری، برنامه‌ریزی‌ها، اولویت‌ها، احساس والدین نسبت به خود مثل ارزشمندی و همراهی در پیشبرد نیازهای گروهی خانواده می‌تواند در درک حمایت اجتماعی اثرگذار باشد.

والدینی که خود در بحران‌ها و تنگناهای زندگی فردی و اجتماعی دیگر اعضای خانواده نقش همراه و حمایت گر را بازی می‌کنند در سایر افراد دیگر را برای رفتارهای حمایت‌گری اجتماعی ترغیب کنند. اما اگر والدین به واسطه اختلالات شخصیتی، تعارضات زناشویی، خشونت‌های خانگی، طلاق‌های عاطفی و ... دست از حمایت‌گری اجتماعی خود بکشند اثر این رفتار به شکل‌های نامطلوب در دیگران اعضای خانواده جلوه می‌کند.

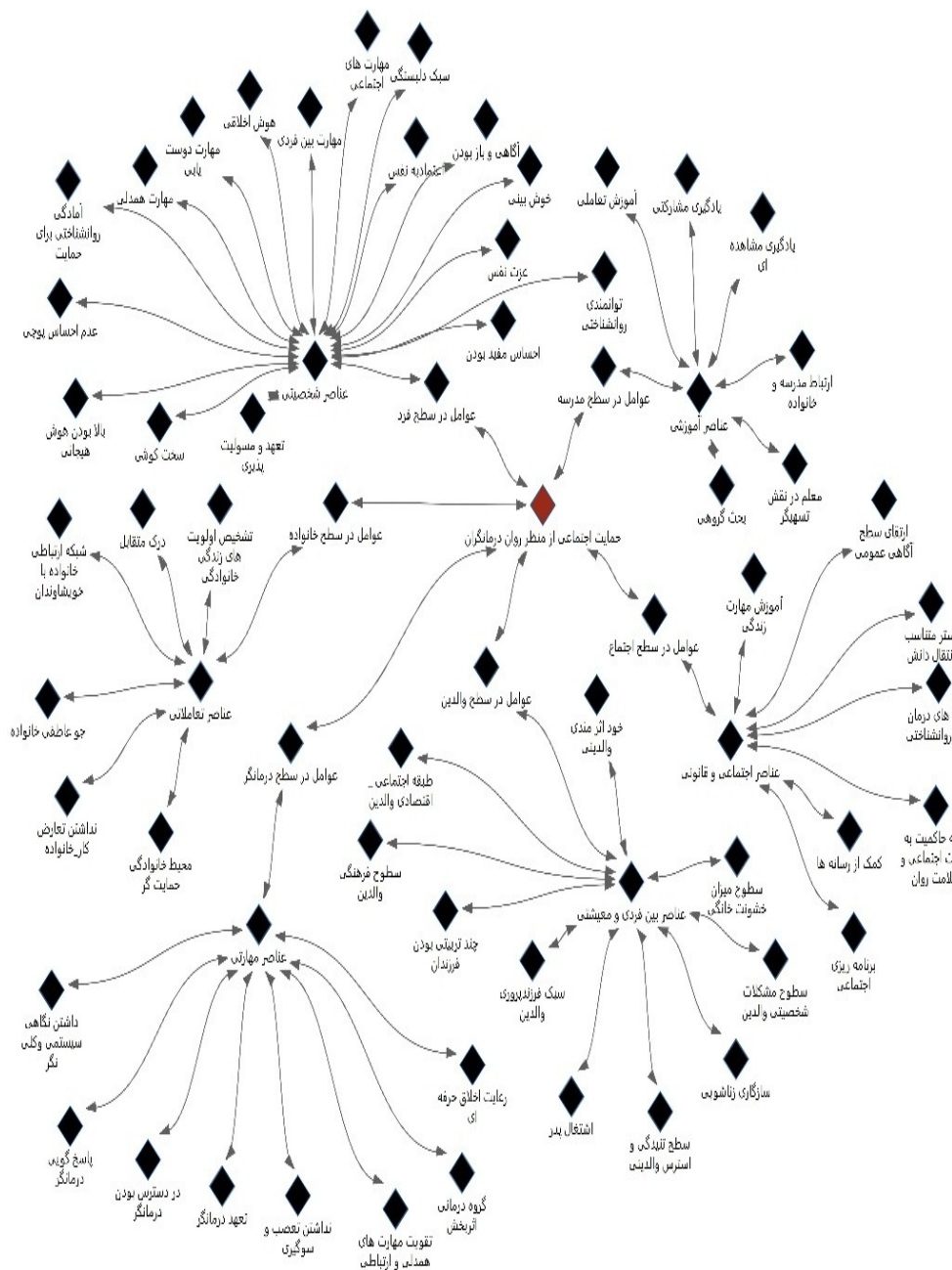
عوامل در سطح فرد: آخرین یافته مربوط به عوامل در سطح فرد می باشد که شامل ۱۷ کد استخراجی می باشد به زعم درمانگران مهم ترین عوامل که به وسیله فرد می تواند به حمایت اجتماعی کمک کند عبارت است از: آمادگی روانشناختی برای حمایت، بالا بودن هوش هیجانی، مهارت دوست یابی، مهارت همدلی، مهارت بین فردی، مهارت های اجتماعی، هوش اخلاقی، اعتماد به نفس، عزت نفس، سبک دل بستگی، احساس مفید بودن، خوش بینی، سخت کوشی، تعهد و مسولیت پذیری، توانمندی روانشناختی، آگاهی و باز بودن، عدم احساس پوچی. روانشناس کد ۱۰ بیان می کنند:

"لازمه بروز همه مهارت های آدما به خصوص در ارتباط دیگران عزت نفس و احساس ارزشمندی که آدما برای خودشون قائل هستند. تا وقتی کسی نظری در مورد خودش مثبت نباشه اصلاً انگیزه کافی برای رفتاری اجتماعی خوب پیدا نمی کنه چون همش فکر می کنه یا از پشش بر نیاید یا اصلاً برای این کار ساخته نشده یا شاید توپوق برنه یا شاید نتونه تأیید دیگران رو بگیره. خط پایه شروع کارهای خوب و کارآمد آینه اول به خودمون رجوع کنیم و خودمون رو به آب و جاروی روانشناختی بکنیم."

روانشناس کد ۱۸ بیان می کند:

"مجموعه ای از چند تا ویژگی میتونه به حمایت اجتماعی کمک کنه اولاً اینکه بتونی خوب ارتباط برقرار کنی و آدما از نحوه برخورد تو خوششون بیاد. اینکه بتونی تعارضات رو خوب مدیریت کنی و آدما فکر نکنن میخوای دورشون بزنی، اینکه بتونی خودت رو بذاری جای دیگران و درد اونارو همون طور که هست درک کنی، اینکه بتونی پیش قدم بشی و مهم تر از همه اینکه بتونی به احساسات دیگران مناسب و به اندازه و درخور موقعیت و شأن اون فرد پاسخ مطلوب بدی."

پیش نیاز ترغیب به انجام رفتارهای حمایت گری اجتماعی در افراد داشتن نگاه واقع بینانه به خود، داشتن آمادگی های روانشناختی، برخورداری از توانمندی و یادگیری مهارت های اجتماعی و زندگی است. افراد با یادگیری خود آگاهی خود را می شناسد و در تحقق خود اجتماعی خود مؤثر واقع می شوند. لازمه رشد افراد در بحث حمایت اجتماعی مهارت آموزی نسبت به مسولیت های فردی و اجتماعی است که این به نوبه خود باعث افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس افراد شده و این باور را در افراد به وجود می آورد که در تعاملات اجتماعی خود می توانند دخل و تصرف کنند و مفید باشند.



شکل ۱- مدل مفهومی و نهایی حمایت اجتماعی از منظر روان‌درمانگران

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر در مورد شناسایی مضامین اثرگذار بر حمایت اجتماعی از منظر روان‌درمانگران بود. این پژوهش به شیوه کیفی صورت گرفت و نتایج نشان داد عوامل در سطح درمانگر، عوامل در سطح مدرسه، عوامل در سطح اجتماع، عوامل در سطح خانواده، عوامل در سطح والدین و عوامل در سطح فرد در حمایت اجتماعی از منظر روان‌درمانگران نقش دارد که در ادامه به ترتیب در مورد آن به بحث و تبیین پرداخته شد.

یکی از نتایج پژوهش حاضر مربوط به هدف و سؤال نخستین تحقیق که مرتبط با عوامل ارتقادهنده حمایت اجتماعی از منظر روان‌درمانگران بود. روان‌درمانگران مجموعه از سه عنصر مهم عوامل مهارتی، آموزشی و اجتماعی قانونی را در ارتقای حمایت اجتماعی مهم قلمداد کرده‌اند. این یافته با نتایج پژوهش (Hernandez et al, 2016; King & Ganotice, 2014; Lent et al, 2009; Ye, 2014; Xiao et al, 2020; Watson, 2010; Thanoi, 2019) هم‌راستا است. این یافته را می‌توان با مدل و تئوری ارتباط‌گرایی نمادین تبیین کرد.

در این نظریه اعتقاد بر این است که ذات انسان، ذهنیت و خود او مؤلفه‌های زیستی نیستند بلکه ناشی از بسترهای تعامل انسانی می‌باشند. یکی دیگر از مدل‌های مطرح در بحث حمایت اجتماعی مدل تأثیر مستقیم حمایت اجتماعی است. مطابق این مدل نظری، بهره‌مند شدن از حمایت اجتماعی برای سلامتی مفید و کارآمد است. حمایت اجتماعی، صرف‌نظر از این که شخص تابع شرایط استرس و فشارهای روانی باشد یا نه، باعث می‌شود شخص از تجارب منفی زندگی اجتناب کند و این امر، اثرات مؤثری بر سلامتی دارد. اثرات سودمند حمایت اجتماعی برای سلامتی اشخاص، تحت شرایط و زمینه‌های پرتنش و یا آرام و دارای سکون، یکسان و مشابه است (Cobb, 1976: 301).

حمایت اجتماعی در سطح اجتماع یکی از مؤلفه‌های بسیار مهم جهت پیوستگی و سرمایه اجتماعی افراد است. این مؤلفه می‌تواند از طرق مختلف پیگیری شود. یکی از بسترهای مهم توجه قانون و حاکمیت به موضوع حمایت اجتماعی است. قوانین می‌توانند با

تسهیل در ساختارها و مانع زدایی ها و گسترش و ارتقای آموزش عمومی و ارتقای سطح آگاهی در این زمینه نقش اساسی را بازی کنند. در این بین رسانه‌ها به خاطر جذابیت کاربردی می‌توانند در تسریع آموزش‌های مستقیم و غیرمستقیم این مفهوم بسیار مطلوب عمل کنند.

از سوی دیگر مدارس به عنوان جامعه‌ای کوچک که تمامی تعاملات روانی-اجتماعی افراد را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و باعث گسترش شبکه‌های ارتباطی دانش آموزان می‌شود و در درک افراد از حمایت اجتماعی اثرگذار است. این مهم با تحول در سبک تعاملاتی کادر مدارس، معلمان، شیوه‌های تربیتی، سبک‌های تدریس و شیوه یادگیری دانش آموزان قابل تحقق است. روانشناسان به عنوان متخصصان سلامت روان خط پایه و مبدأ اصلی حمایت اجتماعی در کار خود می‌باشند.

آن‌ها به واسطه حرفه خود در حل مشکلات روانشناختی، خانوادگی، فردی، شغلی و ... می‌توانند در چهارچوب قوانین و رعایت اخلاق حرفه‌ای به شکل کارآمد و مستقیم حمایت اجتماعی و مسولیت‌های وابسته به آن را به شکلی شایسته و درخور شأن و کرامت انسانی مراجع به انجام برسانند و از این طریق بتوانند این مؤلفه را در ابتدا در خود و در فرآیند درمان به شیوه مناسب به مراجعان خود منتقل و آموزش دهند.

یک از نتایج دیگر تحقیق حاضر مربوط به هدف و سؤال دوم تحقیق پیش رو مرتبط با عوامل اثرگذار بر حمایت اجتماعی افراد از یکدیگر است. روان‌درمانگران به سه مؤلفه عنصر مهم تعاملاتی، بین فردی و معیشتی و فردی اشاره کرده‌اند. این یافته با نتایج پژوهش‌های (Chen et al, 2006; Ay & Okanli, 2018; Kodzi et al, 2010; Mert, 2018; Tras, 2013; Zhang et al, 2020; Lipira et al, 2020; Chang et al, 2018; Wongpakaran et al, 2011; Boren, 2013) هم‌راستا است. این یافته را می‌توان با تئوری و نظریه یادگیری شناختی و اجتماعی تبیین کرد.

نظریه‌پردازان این تئوری معتقدند اکثر تقویت‌کننده‌های که برای افراد نقش مهم و تعیین‌کننده دارد ماهیتی اجتماعی دارند و تأثیر علاقه و دریافت بازخورد از سوی دیگران

که در نظریات یادگیری اجتماعی مطرح است تأکید بر حمایت ابزاری را یادآوری می‌کند. همچنین طبق نظریه مزلو حمایت اجتماعی به عنوان یک نیاز اساسی برای افراد مطرح می‌شود. او معتقد است افراد دارای سطح سلامت روان پایین‌تر از حس تعلق، امنیت و توجه پایین‌تری برخوردار هستند که این نشان‌دهنده این است که افراد در طول زندگی خود به محیط اجتماعی وابسته هستند و به احساسات دیگران نسبت به خود حساس می‌باشند.

یکی دیگر مدل‌های تبیین‌کننده تئوری سلسله مراتبی _جبرانی است. بدین معنا که افراد بیشترین حمایت را از اشخاص نزدیک‌تر خود مانند همسر و فرزندان دریافت می‌کنند. این روابط به عنوان ارتباطات اولیه در اولویت است. خانواده به عنوان مأمن عاطفی افراد کانون توجه و ارزیابی اشخاص از نحوه برخورد با تنگناها و فشارهای زندگی روزمره است.

جو عاطفی خانواده و داشتن محیطی پویا و حمایت‌گر در سلامت روان افراد و مواجهه با دشواری‌ها به بهترین شکل می‌تواند افراد را از عوارض این آسیب‌های زندگی روزمره حفظ نماید. فضای ارتباطی والدین نقش مهمی در یادگیری رفتارهای حمایت‌گری در فرزندان دارند. کودکان و نوجوان یا یادگیری مشاهده و تقلید رفتار والدین، شناخت و رفتارهای جدید را در خود شکل می‌دهند که نتایج آن می‌تواند در کل مسیر زندگی آنها نمایان‌گر باشد.

افراد جهت بهره‌مندی از مزایای حمایت اجتماعی نیاز به آموزش‌های مؤثر، فرایندی، مداوم و ارتقادهنده دارند. بستر قابل‌اتکا برای پیاده‌سازی این آموزش‌ها یادگیری مهارت‌های زندگی و اجتماعی است. این مهارت‌ها با گسترش مهارت‌های شناختی _ رفتاری بیش‌فرد نسبت به نقش و مسولیت‌های خود را افزایش داده و باعث می‌شود افراد عملکرد مناسب‌تری نسبت به حمایت‌های اجتماعی داشته باشند. این پژوهش دارای محدودیت‌های بود از جمله: عدم امکان مصاحبه‌های طولانی‌تر و عمیق‌تر با افراد شرکت‌کننده در پژوهش، امکان تعمیم نتایج و

هم‌راستا با اهداف و یافته‌های تحقیق پیشنهادهایی ارائه می‌شود: پژوهش‌های کاربردی برای شناسایی مفاهیم گسترده و متفاوت حمایت اجتماعی از منظرهای گوناگون، ارتقای سطح آگاهی افراد از حمایت اجتماعی با بسترسازی مناسب اجرایی، حمایت‌های قانونی و حاکمیتی در قالب سازوکارهای عادلانه، تولید برنامه آموزشی و استفاده از بستر فضای مجازی برای بهبود و ارتقای حمایت اجتماعی.

توجه مددکاران اجتماعی به شیوه‌های مداخلات اجتماعی نوین جهت افزایش حس حمایت به افراد نیازمند و تحت درمان، توجه مددکاران اجتماعی به استفاده از رویکردهای گروهی در برنامه‌های آموزشی و مداخلاتی خود جهت گسترش پیوندهای اجتماعی در بین افراد، هم‌افزایی مددکاران اجتماعی با روانشناسان و مشاوران جهت تهیه برنامه‌های درمانی و آموزشی حمایت محور.

تعارض منافع

تعارض منافع ندارم

استناد به این مقاله: سرکشیکیان، سیدمهدی؛ شکوری، علی و راجی، زهرا. (۱۴۰۱). مضامین اثربخش در حمایت اجتماعی از منظر روان درمانگران: تدوین مدل مبتنی بر رویکرد کیفی به پژوهش، ۹ (۳۳)، ۱۳۱-۱۶۷.



Social Work Research Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

منابع

- پورنقاش تهرانی، سید سعید؛ مرتضوی فر، سمیرا و مرتضوی فر، سمیه. (۱۳۹۹)، «تأثیر حمایت اجتماعی و راهبردهای تنظیم هیجان در پیش‌بینی سلامت روانی افراد مبتلا به اسکروزیس چندگانه»، *مجله علوم روانشناختی*، سال نوزدهم، شماره ۸۹: ۵۲۹-۵۳۹.
- پیشرو کلانکوش، صمد و نعمتی، شهرزاد. (۱۳۹۷). «مدل یابی روابط ساختاری حمایت اجتماعی و سبک‌های هویت با سازگاری اجتماعی و کیفیت زندگی»، *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، سال هشتم، شماره ۳۲: ۷۹-۹۰.
- قربانی دولت‌آبادی، مسعود. (۱۳۹۹)، «نقش میانجی عزت‌نفس در رابطه بین حمایت اجتماعی با خستگی عاطفی و بهزیستی روانشناختی»، *رهیافتی نو در مدیریت آموزشی*، سال یازدهم، شماره ۶: ۱۵۱-۱۷۰.
- درختکار، علی و صفی‌خانی، آرامه. (۱۳۹۸)، «رابطه حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله‌ای استرس با تحمل ناکامی در دانشجویان دانشگاه شیراز»، *رویش روان‌شناسی*، سال هشتم، شماره ۱۰: ۱۲۵-۱۳۲.
- 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*، سال ششم، شماره ۲: ۲۳-۳۶.
- سعادت‌طلب، آیت و جعفری، مصطفی. (۱۳۹۹)، «تحلیل نقش نشاط معنوی در رابطه میان سرمایه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان در برابر همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی»، *پژوهش در سلامت روانشناختی*، سال چهاردهم، شماره ۱: ۱۱۵-۱۲۹.
- ظهور پرونده، وجیهه. (۱۳۹۷)، «رابطه حمایت اجتماعی و تاب‌آوری با اضطراب اجتماعی و درماندگی روانشناختی مادران کودکان استثنایی»، *خانواده پژوهشی*، سال پانزدهم، شماره ۲: ۲۸۳-۳۰۱.
- عبدی زرین، سهراب؛ شاه‌مرادی، رقیه و جعفری، زهرا. (۱۴۰۰)، «پیش‌بینی تعارض کار-خانواده بر اساس باورهای غیرمنطقی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده»، *رویش روان‌شناسی*، سال دهم، شماره ۱: ۱۵-۲۴.

مضامین اثربخش در حمایت اجتماعی از ... ، سرکشیکیان و همکاران | ۱۶۳

- عزیزی نژاد، بهاره. (۱۳۹۵)، «نقش حمایت اجتماعی مدارس بر سازگاری تحصیلی: اثر میانجی رضایت از مدرسه، امیدواری و خودکارآمدی دانش‌آموزان»، پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، سال چهارم، شماره ۵۷-۶۸.

- محرابی، طیبه. (۱۳۹۸)، «پیش‌بینی امید به زندگی بر اساس بهزیستی روان‌شناختی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و رفتار دل‌بستگی در روابط زناشویی در زنان نجات‌یافته از خودسوزی (مطالعه موردی زنان متأهل ایلام)»، پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، سال چهارم، شماره ۱۹، ۳۴-۴۵.

- مرزبانی، فریبا و بستان، نبی. (۱۳۹۵)، «نقش حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی معلمان زن»، اصول بهداشت روانی، سال ۱۸: ۵۳۷-۵۴۱.

- پور حسین، رضا. (۱۳۹۹)، «پیش‌بینی سازگاری با سرطان در محیط خانوادگی بر اساس سبک‌های دل‌بستگی، سخت‌کوشی و حمایت اجتماعی»، مجله علوم روانشناختی، سال نوزدهم، شماره ۹۲: ۹۶۹-۹۸۰.

- میرزایی فندخت، امید؛ احمدزاده، مطهره؛ عزیزمحمدی، ساناز و امجدی، مهرانز. (۱۳۹۹)، «نقش حمایت اجتماعی و کمال‌گرایی در اشتیاق تحصیلی دانشجویان پرستاری و مامایی»، راهبردهای آموزش در علوم پزشکی سال سیزدهم، شماره ۳: ۲۶۰-۲۶۶.

- Adeniyi - Idowu – Ogwumike, Adeniyi. (2012). "Comparative Influence of Self-Efficacy Social Support and Perceived Barriers on Low Physical Activity Development in Patients with Type 2 Diabetes, Hypertension or Stroke". *Ethiop J Health Sci*, 22(2),113-119.
- Aleksandar-Kernan-Montalvo, Lankenau (2019). "Perceived social support, problematic drug use behaviors, and depression among prescription drugs-misusing young men who have sex with men". *Journal of Drug Issues*, 49(2), 324-37.
- Ay, Eda, and Okanli, Ayse. (2018). "An analysis of marital satisfaction and perceived social support in mothers with cancer-diagnosed children". *International Journal of Caring Sciences*, 11(1),145-56.
- Bae Sung-Man. (2019). "The relationship between smartphone uses for communication, social capital well-being in Korean adolescents: Verification using multiple latent growth modeling". *Children and Youth Services Review*, 96, 93-99.

- Bellur-Aydin, Alpay. (2018). "Mediating role of coping styles in personal, environmental and event related factors and posttraumatic growth relationship in women with breast cancer", *Turkish Journal clinical psychiatry*, 21(4), 38-51.
- Berekman-Glass-Brissette, Seeman. (2000). "From social integration to health: Durkheim in the new millennium". *social Science & Medicine*, (51), 843-857.
- Braun, Virginia, and Clarke, Victoria. (2019). "Reflecting on reflexive thematic analysis. Qualitative Research in Sport", *Exercise and Health*, 11(4), 589-597.
- Boren, Justin P. (2013). "The relationships between co-rumination, social support, stress, and burnout among working adults". *Management Communication Quarterly*, 28(1), 3-25.
- Borrelli- Benevene -Fiorilli- Amelio, Pozzi. (2014). "Depression in a normal adolescent sample". *Personality and Individual Differences*, 32 (2), 337-348.
- Cantor, Marjorie H. (1979). "Neighbors and Friends: An Overlooked Resource in the Informal Support System". *Research on Aging*, 1(4), 434-463.
- Chang, Po-Ju, and Yarnal, Careen. (2018). "The effect of social support on resilience growth among women in the Red Hat Society". *The Journal of Positive Psychology*, 13(1), 92-99.
- Chen-Chan-Wong-Chan-Chan-Law-Beh-Chan-Cheng-Liu, Yip. (2006). "Suicide in Hong Kong: a case-control psychological autopsy study". *Psychol Med*, 6(6), 815-25.
- Cobb, SIDNEY. (1976). "Social support as a moderator of life stress". *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Cornman- Goldman- Gleib- Weinstein, Chang. (2003). "Social ties and perceived support: two dimensions of social relationships and health among the elderly in Taiwan". *Journal of Aging & Health*, 15(4), 616-44.
- Demaray- Malecki- Rueger- Brown, Summers. (2009). The role of youth's ratings of the importance of socially supportive behaviors in the relationship between social support and self-concept. *Journal of Youth and Adolescence*, 38 (1), 13- 28.
- Ersoy-Kart, Müge, and Guldu, Özgür. (2005). "Vulnerability to stress, perceived social support, and coping styles among chronic hemodialysis patients". *Dialysis & Transplantation*, 34(10), 662-671.
- Finlay- Peacock, Elander. (2018). "Developing successful social support: An interpretative phenomenological analysis of mechanisms and processes in a chronic pain support group". *Psychology & Health*, 33(7), 846-871.
- Gerard-Landry-Meyer, Guzell-Roe. (2006). "Grandparents raising grandchildren: The role of social support in coping with caregiver challenges". *International Journal of Aging and Human Development*, 62(4), 359-383.

- gulaçt, Fikret. (2012). "The effect of perceived social support on subjective well-being". *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 3844-3849.
- Gümüş, Hülya. (2015). "The married individuals with perceived social support level relationship between life satisfaction and problem solving skills". *Journal of Research in Education and Teaching*, 4(3), 150-162.
- Hakulinen- PulkkiRåback- Jokela- Ferrie- Aalto- Virtanen- Kivimäki, Elovainio. (2016). "Structural and functional aspects of social support as predictors of mental and physical health trajectories: Whitehall II cohort study". *Journal of Epidemiology and Community Health*, 70(7), 710-715.
- Hernandez- Oubrayrie-Roussel, Preteur. (2016). "Educational Goals and Motives as Possible Mediators in the Relationship between Social Support and Academic Achievement". *European Journal of Psychology of Education*, 31(2), 193-207.
- Huang- Wang- Li, An. (2019). "The relationship between conscientiousness and posttraumatic stress disorder among young Chinese firefighters: The mediating effect of perceived social support". *Psychiatry research*, 273, 450-455.
- Janssen- De Gucht- van Exel, Maes. (2014). "A self-regulation lifestyle program for post-cardiac rehabilitation patients has long-term effects on exercise adherence". *J Behav Med*, 37(2), 308-321.
- Karademas, Evangelos C, and Roussi, Pagona. (2017). "Financial strain, dyadic coping, relationship satisfaction, and psychological distress: A dyadic mediation study in Greek couples". *Stress and Health*, 33, 508-517.
- Kang- Park, Wallace Hernandez. (2018). "The impact of perceived social support, loneliness, and physical activity on quality of life in South Korean older adults". *Journal of sport and health science*, 7(2), 237-244.
- King, Ronnel. (2014). "The Social Underpinnings of Motivation and Achievement: Investigating the Role of Parents, Teachers, and Peers on Academic Outcomes". *The Asia-Pacific Education Researcher*, 23(3), 745-756.
- Kodzi- Gyimah- Emina, Ezech. (2010). Religious Involvement, Social Engagement, and Subjective Health Status of Older Residents of Informal Neighborhoods of Nairobi. *Journal of Urban Health*, 88, 370-80.
- Landman-Peeters- Hartman- van der Pompe- den Boer- Minderaa, Ormel. (2015). "Gender differences in the relation between social support, problems in parent-offspring communication, and depression and anxiety". *Soc Sci Me*, 60(11), 2549-59.
- Lee- Kim- Yoo, Kang. (2007). "The present status of diabetes education and the role recognition as a diabetes educator of nurses in Korean". *Diabetes Res Clin Pract*, 77(1), 199-204.

- Lee, David, and Ybarra, Oscar. (2017). "Cultivating Effective Social Support through Abstraction: Reframing Social Support Promotes Goal-Pursuit". *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(4), 453-464.
- Lent- Taveira-Sheu, Sin-gley. (2009). "Social cognitive predictors of academic adjustment and life satisfaction in Portuguese college students: A longitudinal analysis". *Journal of Vocational Behavior*, 74,190-198.
- Lin - Wolke- Schneider, Margraf. (2020). "Bullying History and Mental Health in University Students: The Mediator Roles of Social Support, Personal Resilience, and Self-Efficacy". *Frontiers in Psychiatry*, (14)10, 960.
- Lipira- Williams- Nevin- Kemp- Cohn- Turan, Heagerty. (2019). "Religiosity, Social Support, and Ethnic Identity: Exploring "Resilience Resources" for African-American Women Experiencing HIV-Related Stigma". *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 81(2), 175-183.
- Mert, Abdullah. (2018). "The predictive role of values and perceived social support variables in marital adjustment". *Universal Journal of Educational Research*, 6(6), 92-98.
- Morris III, James. (2020). "Social support among male undergraduates: A systematic review". *Problems of Education in the 21st Century*, 78(2), 235-248.
- Mishra, Shweta. (2020). "Social networks, social capital, social support and academic success in higher education: A systematic review with a special focus on 'underrepresented' students". *Educational Research Review*, 29, 100307.
- Richman - Rospenda, Kelley. (1995). "Gender roles and alcohol abuse across the transition to parenthood". *J Stud Alcohol*, 51(5), 553-557.
- Rueger- Malecki- Pyun- Aycok, Coyle. (2016). "A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence". *Psychological Bulletin*, 142(10), 1017-1067.
- Rueger- Malecki, Demaray. (2010). "Relationship between multiple sources of perceived social support and psychological and academic adjustment in early adolescence: Comparisons across gender". *Journal of Youth and Adolescence*, 39(1), 47-61.
- Roberts, John. E., and Gotlib, Ian. H. (1997). "Social support and personality in depression: Implications from quantitative genetics". *Sourcebook of social support and personality*, 187-214.
- Sarafino, Edward P. (1998). *Health Psychology Biopsychosocial Interactions*, Third Edition, New York.
- Schaefer- Coyne, Lazarus. (1981). "The health-related functions of social support". *J Behav Med*. 4(4), 381-406.

- Shin, Sunny Hyucksun., and Lee, Sungkyu. (2011). "Caregiver social support for children involved with child welfare: correlates and racial/ethnic variations". *J Public Child Welfare*; 5(4), 349-368.
- Song- Bong- Lee, Kim. (2015). "Longitudinal investigation into the role of perceived social support in adolescents' academic motivation and achievement". *Journal of Educational Psychology*, 107 (3), 821-841.
- Thanoi- Phancharoenworakul- Thompson- Panitrat, Nityasuddhi. (2010). "Thai adolescent suicide risk behaviors: testing a model of negative life events, rumination, emotional distress, resilience and social support". *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 14(3), 187-20
- Tras, Zeliha. (2013). "The investigation of social problem solving abilities of university students in terms of perceived social support". *Educational Research and Reviews*, 8 (14), 28-34.
- Watson- Grossman, Russell. (2019). "Sources of social support and mental health among LGB youth". *Youth & Society*, 51(1),
- Wongpakaran- Wongpakaran, Ruktrakul. (2011). "Reliability and Validity of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)", *Thai Version Clin Pract Epidemiol Ment Health.*; 7(1), 161-166.
- Wen- Huang, Hou. (2019). "Emotional intelligence, emotional labor, perceived organizational support, and job satisfaction: a moderated mediation model". *International Journal of Hospitality Management*.81, 120-130.
- Wilson- Weiss, Shook. (2020). "Mindfulness, selfcompassion, and savoring: Factors that explain the relation between perceived social support and well-being". *Personality and Individual Differences*, 152(20), 1-9.
- Xiao- Zhang- Kong- Li, Yang. (2020). "The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in January and February 2020 in China". *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 26, e923549.
- Ye- Hu- Yang, Hu. (2014). "The effect mechanism of perceived social support coping efficacy and stressful life events on adolescents' academic achievement". *Journal of Psychological Science*, 37(2), 342-348.
- Zhang, Yingfei, and Ma, Zheng Feei. (2020). "Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health and Quality of Life among Local Residents in Liaoning Province, China: A Cross-Sectional Study". *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2381.