

بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری

The study of psychometric properties of the Multidimensional Scale Perceived Social Support

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۸/۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۸/۱۸

Rajabi Gh. PhD[✉],
Hashemi-Sheykh-Shabani S.E. PhD

غلامرضا رجیبی[✉]،
سیداسماعیل هاشمی شیخ شیبانی^۱

Abstract

Introduction: The aim of this study was to investigate the psychometric properties of the Persian version of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS).

Method: A total of 119 personnel of the Utilities Company of Khuzestan were selected using a random method of those who completed the MSPSS and a Mental Health Questionnaire. Data were analyzed with AMOS-16.

Results: The results showed a high internal consistency for the whole scale and for three extracted factors. Item-total correlations were between 0.46 and 0.76, and all were significant. Divergent validity coefficients were significant for the whole scale and for the family and friends sub-scales with mental health, but the other sub-scales were not significant. In the exploratory factor analysis (Promax rotation), three factors were extracted: Family, friends, and significant others accounted for 70.48 percent of the variance. Based on several goodness-of-fit indicators, a three-factor model for the MSPSS was supported in this personnel sample.

Conclusion: The Persian version of the MSPSS can be used as a reliable and valid instrument in educational, clinical, and research settings and, in particular, in prevention and stress reduction.

Keywords: Perceived Social Support, Psychometric Properties, Reliability, Validity

چکیده

مقدمه: هدف این پژوهش بررسی ویژگی‌های روانسنجی (اعتبار و روایی سازه) مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری بوده است.

روش: در این مطالعه ۱۱۹ نفر از کارکنان سازمان آب و برق خوزستان از بین کلیه کارکنان شاغل در این سازمان به صورت تصادفی انتخاب شدند و به مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری و پرسشنامه بهداشت روانی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماري AMOS-16 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج بدست آمده در مورد همسانی درونی کل مقیاس و عامل‌های سه گانه بیانگر اعتبار بالای مقیاس بود. همبستگی بین هر یک از ماده‌های مقیاس با نمره کل ماده‌ها از ۰/۴۶ تا ۰/۷۶ متغیر و همگی معنادار بودند. ضریب روایی واگرا بین حمایت اجتماعی تصویری در کل و خرده مقیاس‌ها با بهداشت روانی معنادار بودند و نه برای خرده مقیاس دیگران مهم. بررسی ساختار عاملی اکتشافی با روش چرخش پرومکس در مقیاس حمایت اجتماعی تصویری سه عامل (دوستان، خانواده و دیگران مهم) که رویهم ۷۰/۴۸ درصد واریانس مقیاس تبیین کردند. همچنین براساس ساختار عاملی تأییدی مدل سه عاملی با یک اصلاح نسبت به مدل‌های یک و دو عاملی در جامعه برآورده‌تر است.

نتیجه‌گیری: با توجه به اعتبار و روایی مقیاس حمایت اجتماعی تصویری می‌توان از این مقیاس در محیط‌های بالینی و تحقیقاتی در امر پیشگیری و کاهش تنیدگی انسان‌ها استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: حمایت اجتماعی تصویری، ویژگی‌های روانسنجی، اعتبار، روایی

✉ **Corresponding Author:** Department of Counseling,
Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran
E-Mail: Rajabireza@scu.ac.ir

✉ گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران
۱- گروه روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

از اواسط دهه ۱۹۷۰، علاقه فزاینده‌ای در مورد نقش حمایت اجتماعی به‌عنوان یک منبع مقابله دیده شده است. تعدادی از پژوهشگران نشان دادند که کفایت حمایت‌اجتماعی به‌طور مستقیم با شدت گزارش نشانه‌های فیزیکی و روانشناختی در ارتباط است و یا به‌عنوان یک محافظ بین نشانه‌ها و رویدادهای استرس‌زای زندگی عمل می‌کند [۱، ۲]. دشواری اولیه مربوط به تعریف حمایت‌اجتماعی است. اگرچه همه نویسندگان در این زمینه موافقتند که این سازه شامل نوع‌هایی از رابطه تعاملی بین افراد است. برای نمونه، پژوهشگران حمایت‌اجتماعی را به‌عنوان «مبادله منابع بین حداقل دو نفر درک شده از سوی فرد گیرنده با نیت افزایش بهزیستی وی» مشخص کرده‌اند [۳]. از سوی دیگر، تعدادی دیگر بیان کردند که منابع فراهم شده توسط دیگران می‌تواند تاثیر مثبت و منفی داشته باشد [۴]. یکی از محققان با تمرکز بر بعد ذهنی و عینی، حمایت‌اجتماعی را به‌عنوان «ابزار واقعی یا درک شده و یا تدارکات بیانی فراهم شده توسط جامعه، شبکه‌های اجتماعی و شرکای قابل اعتماد تعریف کرده است» [۵]. پژوهشگری بیان می‌کند که بهترین روش برای روشن‌سازی تفاوت‌ها در تعریف و رویکرد حمایت‌اجتماعی مشخص کردن جهت (حمایت را می‌توان ارائه داد و دریافت کرد)، تمایل (دسترسی‌پذیری در برابر سودمندی منابع حمایت)، توصیف حمایت در برابر ارزیابی رضایت از حمایت، محتوا (به چه شکلی حمایت بدست می‌آید؟) و شبکه (چه سیستم یا سیستم‌هایی حمایت فراهم می‌کنند؟) می‌باشد [۶]. حمایت‌اجتماعی به‌عنوان «وجود یا دسترسی پذیری به افرادی که می‌توانیم بر آنها تکیه کنیم، انسانهایی که به ما اجازه می‌دهند بدانیم که آنها نسبت به ارزش و عشق ما نگران هستند» [۷] حاکی از چند بعدی بودن حمایت‌اجتماعی به‌طور گسترده است. در مطالعه ادبیات حمایت‌اجتماعی برحسب نوع، کارکرد و منبع آن توصیف می‌شود [۸]. هاوز چهار نوع از حمایت‌اجتماعی از جمله هیجانی، ارزیابی، اطلاعاتی و ابزاری را شناسایی کرد [۹]. از کل این تعاریف، ارجح‌ترین تعریف حمایت‌اجتماعی براساس منابع آن، یعنی منابع خانواده، دوستان و دیگران مهم مورد استفاده قرار می‌گیرد [۱۰].

یکی از ابتدایی‌ترین نظریه‌های حمایت‌اجتماعی نظریه سیر یا محافظ است. براساس این نظریه، پیوندهای اجتماعی ضعیف بازخورد انسان را کاهش می‌دهد، در او تشویش خاطر ایجاد می‌کند و ابتلای او را به بیماری افزایش می‌دهد [۱۰]. نظریه سیر بیان می‌کند که حمایت‌اجتماعی به‌عنوان یک سیر یا محافظ در برابر استرس‌زاهای محیطی مانند طلاق و فقدان فرد مورد علاقه عمل می‌کند. این نظریه فرض می‌کند که مساعدت عملی و مالی از دوستان

می‌تواند تعدادی از رویدادهای استرس‌زا زندگی را کاهش دهد و یا از بروز آنها ممانعت به‌عمل می‌آورد، می‌تواند احساس تعلق‌پذیری و تقویت مثبت را فراهم کند و رضایت از زندگی را ارتقاء بخشد. بنابراین، افرادی که این نوع از کمک‌ها را دریافت می‌کنند احتمالاً مسایل فیزیکی و روانشناختی کمتری دارند. در مقابل این نظریه، نظریه اثر مستقیم فرض نمی‌کند که حمایت‌اجتماعی فقط در شرایط استرس‌زا بر رفتار و بیماری اثر دارد. بلکه، حمایت‌اجتماعی حتی در غیاب رویدادهای استرس‌زای زندگی بدواً از طریق ارتقاء و بهبود استاندارد زندگی بر افراد اثر دارد [۱۱]. این دو نظریه بیان می‌کنند که اگر حمایت‌اجتماعی افزایش یابد خطر ابتلا به بیماری و متعاقباً استفاده از خدمات پزشکی کاهش می‌یابد. دیگر نظریه حمایت‌اجتماعی، نظریه نقش است. نقش اجتماعی مجموعه‌ای از انتظارات رفتاری و تشریفات نمادین است. نقش‌ها از طریق تعامل با دیگران شکل می‌گیرند و توسط خودپنداره افراد (احساس پذیرش) و انتظارات دیگران تحت تاثیر قرار می‌گیرند. افراد در زمان‌هایی نقش‌های گوناگون و متضاد را در محیط‌های اجتماعی جداگانه حفظ می‌کنند.

با توجه به ماهیت حمایت، نوعی از نظریه‌ها پیشنهاد شده‌اند. تویس پیشنهاد کرد که حمایت‌اجتماعی بدواً به‌عنوان «کمک مقابله‌ای» عمل می‌کند. خصوصاً او فرض کرد که وقتی دیگران به فرد کمک می‌کنند که به تنهایی موقعیت تغییر دهد تاثیر زیان‌آور یک موقعیت تنیدگی تعدیل می‌شود [۱۲]. دیگران پیشنهاد کرده‌اند که با افزایش عزت‌نفس و مفهوم کنترل بر محیط، حمایت‌اجتماعی بر ایجاد تجارب هیجانی مثبت کمک می‌کند، در نتیجه تاثیرات منفی تنیدگی کاهش پیدا می‌کند [۱۳]. همچنین در این رابطه مشخص شد که روابط حمایتی با دیگران ممکن است در حفظ و نگهداری سلامتی و بهبودی موثر باشد و به افزایش رفتارهای سالم کمک می‌کند [۱۴].

مقیاس چند بعدی حمایت‌اجتماعی تصویری در آغاز با نمونه‌ای از دانشجویان در سال ۱۹۸۸ تدوین شد [۱۰]. چند سال بعد از تدوین این مقیاس، مطالعات مختلف در نمونه‌های متفاوت منجمله زنان باردار، بزرگسالان سالخورده، کارگران خدماتی و پزشکان کارآموز [۱۵]؛ دانشجویان دانشگاه و بیماران روانپزشکی ترکیه [۱۸، ۱۷، ۱۸]؛ نوجوانان آمریکایی [۱۹]؛ زنان باردار، نوجوانان مقیم اروپایی که با خانواده‌شان زندگی می‌کردند و کودکان مبتلا به بیماری سل [۲۰]؛ دانشجویان و نوجوانان روانپزشکی غیربستری [۲۱]؛ دانش‌آموزان [۲۲]؛ نمونه‌های غیر روانپزشکی [۲۳]؛ افراد سالخورده [۲۴]؛ مدیران مدارس ترکیه [۲۵] و دانشجویان و بیماران روانپزشکی غیربستری [۲۶] اعتباریابی شده است.

این مقیاس سه منبع حمایت مورد ارزیابی قرار می‌دهد: خانواده، دوستان و دیگران مهم. پژوهشگران بیان می‌کنند که این مقیاس

کارکنان از برآزندگی مناسب برخوردارند؟

روش

پژوهش حاضر یک پژوهش همبستگی از نوع تحلیل ماتریس واریانس-کوواریانس است. جامعه این تحقیق کلیه کارکنان سازمان آب و برق خوزستان بود. ۱۱۹ نفر به صورت تصادفی ساده از بین کلیه کارکنان این اداره انتخاب شدند.

ابزار اندازه گیری. مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری توسط زیمت و همکاران در سال ۱۹۸۸ تدوین شده است و شامل ۱۲ ماده می باشد که حمایت تصویری خانواده (۴ ماده)، دوستان (۴ ماده) و دیگران مهم (۴ ماده) اندازه گیری می کند. ماده‌ها در یک مقیاس ۵ رتبه‌ای از نوع لیکرت (۱= کاملاً مخالفم تا ۵= کاملاً موافقم) مورد سنجش قرار می گیرند، که حداکثر و حداقل نمره بین ۶۰ تا صفر متغیر است و نمره بالا بیانگر حمایت اجتماعی تصویری فرد است. این مقیاس توسط نویسنده اول ابتدا از انگلیسی به فارسی ترجمه شد و بعد توسط یکی از همکاران با متن اصلی مورد مقابله قرار گرفت که ناچیزترین تغییرات را در متن فارسی اعمال کردیم.

مطالعات متعدد نشان می دهند که مقیاس MSPSS از ضرایب همسانی درونی و بازآزمایی مناسب برخوردار است، از جمله کانتی-میتچل و زیمت ضرایب اعتبار آلفای کرونباخ مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری (۱۲ ماده‌ای) برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای خرده مقیاس‌های حمایت‌های اجتماعی خانواده ۰/۹۱، دوستان ۰/۸۹ و دیگران مهم ۰/۹۱ و ضرایب مشابهی را برای نوجوانان دختر و پسر و برای نژادهای آفریقایی-آمریکایی تبار و اروپایی-آمریکایی تبار با دامنه ای از ۰/۸۵ برای خرده مقیاس حمایت دوستان با مردان آفریقایی-آمریکایی تبار و ۰/۹۵ برای خرده مقیاس حمایت خانواده با مردان اروپایی-آمریکایی تبار گزارش داده اند [۱۹]. چنگ و چان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۹ برای خرده مقیاس حمایت اجتماعی دیگران مهم، و به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۶ برای خرده مقیاس‌های حمایت اجتماعی خانواده و دوستان نشان دادند [۱۵]. دیگر مطالعات ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس حمایت اجتماعی تصویری و عوامل حمایت خانوادگی، دوستان و دیگران مهم را در حد عالی و رضایت بخش گزارش می کنند [۱۷، ۱۰، ۲۰، ۲۴، ۲۱، ۲۲، ۱۸، ۲۵]. همچنین نتایج ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس MSPSS در جدول ۱ و ۲ درج شده اند.

روایی مقیاس MSPSS با مقیاس‌های دیگر از جمله مقیاس رفتارهای حمایت اجتماعی [۲۱]، مقیاس تنهایی (۰/۵۹=-F) و رضایت زناشویی (۰/۳۷=F) [۱۸]، پرسشنامه افسردگی بک (۰/۴۴=-F) [۲۶]، با خرده مقیاس‌های حمایت دوستان (۰/۸۵=F)، خانواده (۰/۷۷=F) و دیگران مهم (۰/۸۶=F)،

دارای ویژگی‌های منحصر به فردی است. یک، این مقیاس کوتاه است (دارای ۱۲ ماده است) و برای پژوهشی که نیاز به ارزیابی متغیرهای چندگانه و جامعه‌ای که نمی‌تواند پرسشنامه طولانی را تحمل نماید آرمانی است. دو، ماده های MSPSS راحت است (به حداقل سواد چهارم ابتدایی نیاز دارد) و بنابراین برای جمعیت‌هایی با میزان سواد خواندن و نوشتن محدود مناسب است. و سه، علی‌رغم یک ابزار کوتاه، MSPSS سه منبع حمایت اندازه‌گیری می‌کند، و به‌ویژه، خرده مقیاس دیگران مهم در میان دو شاخص دیگر حمایت اجتماعی یگانه است. کانتی میتچل و زیمت و زیمت و همکاران دریافتند که خرده مقیاس حمایت اجتماعی «دیگران مهم» یک منبع الحاقی نیرومند برای خرده مقیاس‌های خانواده و دوستان است زیرا که این منبع حمایت متفاوت برای نوجوانان است مانند دوست پسر، دوست دختر، معلم و مشاور [۱۰، ۱۹].

مطالعات متعدد تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی نشان داده‌اند که مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری را در میان جمعیت‌های مختلف شامل یک راه حل سه عاملی حمایت اجتماعی خانواده، دوستان و دیگران مهم است. از جمله با واریانس ۷۷ درصد برای مدل سه عاملی و تایید این مدل به روش تحلیل عاملی تاییدی [۲۵]؛ با واریانس ۷۸/۸ درصد برای نمونه بهنجار و ۷۷/۳ درصد برای گروه نمونه اختلال اضطراب فراگیر [۲۴]؛ با واریانس ۸۳/۹ درصد [۲۲]؛ با واریانس ۷۴/۰۴ درصد [۱۸]؛ با واریانس ۷۷/۸ درصد [۲۱]؛ تایید تحلیل عاملی تاییدی سه عاملی بر روی دانشجویان و بیماران روانپزشکی [۲۶]؛ ساختار سه عاملی به روش تحلیل عاملی اکتشافی [۲۰]؛ با واریانس ۷۵ درصد [۱۶]؛ با واریانس ۷۹/۳ درصد [۱۹]؛ ساختار سه عاملی به روش تحلیل عاملی اکتشافی [۱۰]؛ تایید ساختار سه عاملی به روش تاییدی [۱۵]؛ و با واریانس ۷۹/۵ درصد به روش تحلیل عاملی اکتشافی [۲۳]؛ تعدادی به یک راه حل دو عاملی دست یافتند. یکی از این محققان بیان کرد که نوجوانان این توانایی را نداشتند که بین حمایت دوستان و حمایت از دیگران مهم تمایز قائل شوند [۲۴، ۲۷].

بنابراین امروزه از یک سو با گسترش علم روانشناسی و مشاوره و پیدا کردن جایگاه مناسب خود در بین اقشار جامعه و از سوی دیگر برطرف کردن مشکلات روانشناختی آنها نیاز به ابزارهایی با ماده‌های کم و با دقت زیاد برای کارشناسان مراکز مشاوره در جامعه ایرانی با توجه به بافت بومی-فرهنگی احساس می‌شود. در حقیقت، این مطالعه در پی پاسخ به سه سوال زیر است: (۱) آیا مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری از اعتبار و روایی مناسب برخوردار است؟ (۲) مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری از چند سازه تشکیل یافته است؟ و (۳) مدل‌های یک، دو و سه عاملی مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی تصویری در بین

در این تحقیق برای بررسی روایی واگرا مقیاس MSPSS از مقیاس بهداشت روانی ۲۵ ماده‌ای استفاده شده است. برای مشاهده ضرایب روایی همگرا به جدول ۳ مراجعه کنید.

یافته‌ها

در این مطالعه ۸۰ نفر مرد (۶۷/۲۳ درصد) و ۳۹ نفر زن (۳۲/۷۷ درصد) با میانگین (و انحراف معیار) ۳۸/۱۰ (۷/۵۳) بود. همچنین میانگین و انحراف معیار سابقه خدمت شرکت کنندگان ۱۲/۶۰ و ۶/۷۶ می‌باشد.

جدول ۱ شاخص‌های آماری و ضرایب همبستگی کل با ماده‌های مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری را نشان می‌دهد.

حمایت‌اجتماعی بالاتر شرکت‌کنندگان متاهل نسبت به شرکت کنندگان مجرد [۲۴]، بالاتر بودن حمایت‌اجتماعی دیگران مهم در شرکت کنندگان متاهل نسبت به شرکت کنندگان مجرد و نه در حمایت خانواده و دوستان [۲۰]، ضرایب همبستگی منفی بین خرده مقیاس‌های حمایت‌اجتماعی با مقیاس‌های اضطراب و افسردگی [۱۰]، مقیاس تنهایی ($r = -0.52$) [۱۷]، مقیاس مراقبت خانوادگی نوجوانی ($r = 0.76$) [۱۹] و با خرده مقیاس‌های حمایت دوستان ($r = 0.80$)، خانواده ($r = 0.80$) و دیگران مهم ($r = 0.88$) [۲۳] همبسته بودند. در حالی که یک پژوهش نشان داد که بین مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری و خرده مقیاس‌ها با مقیاس مطلوبیت اجتماعی مارلو-کرون همبستگی دیده نمی‌شود [۲۲].

جدول ۱- شاخص‌های آماری و ضرایب همبستگی کل با ماده‌های مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری (n=۱۱۹)

| rtt | میانگین (انحراف معیار) | ماده‌ها |
|-------|------------------------|--|
| ۰/۴۶* | ۲/۳۹ (۱/۲۹) | ۱ وقتی که من نیاز دارم یک فرد خاصی است که در اطرافم دیده می‌شود. |
| ۰/۷۲* | ۳/۵۰ (۱/۱۲) | ۲ شخص خاصی وجود دارد که می‌توانم ناراحتی‌ها و شادی‌هایم را با او تقسیم کنم |
| ۰/۶۳* | ۴/۲۳ (۰/۹۲) | ۳ خانواده‌ام واقعا سعی می‌کنند به من کمک کنند. |
| ۰/۶۸* | ۳/۷۱ (۱/۰۷) | ۴ کمک و حمایت هیجانی از خانواده‌ام را بدست می‌آورم |
| ۰/۷۶* | ۳/۷۶ (۱/۲۳) | ۵ یک شخص خاصی را دارم که منبع واقعی راحتی و آسایش من است. |
| ۰/۶۸* | ۳/۴۷ (۰/۹۹) | ۶ دوستانم واقعا سعی می‌کنند به من کمک کنند |
| ۰/۶۸* | ۳/۲۷ (۱/۰۴) | ۷ وقتی کارهایم به اشتباه پیش می‌رود می‌توانم روی دوستانم حساب باز کنم |
| ۰/۷۰* | ۳/۶۶ (۱/۱۷) | ۸ در باره مشکلاتم با خانواده‌ام صحبت می‌کنم. |
| ۰/۷۳* | ۳/۴۶ (۰/۹۷) | ۹ دوستانی دارم که می‌توانم شادی‌ها و ناراحتی‌هایم را با آنها تقسیم کنم |
| ۰/۶۸* | ۳/۹۱ (۱/۱۶) | ۱۰ شخص خاصی در زندگی من است که نسبت به احساس‌هایم حساس است. |
| ۰/۶۶* | ۴/۱۱ (۰/۹۴) | ۱۱ خانواده‌ام مایل است که به من در تصمیم‌ها کمک کند. |
| ۰/۵۹* | ۳/۴۴ (۱/۰۴) | ۱۲ می‌توانم در باره مشکلاتم با دوستانم صحبت کنم. |
| | ۴۲/۹۱ (۸/۵۸) | جمع |
| | ۰/۸۸ | آلفای کرونباخ کل |

بدست آمد که در سطح $p < 0.001$ معنادار است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که داده‌ها از قابلیت لازم برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی برخوردارند.

جدول شماره ۲ بارهای عاملی پرسش‌های هر یک از عوامل سه‌گانه حمایت‌اجتماعی تصویری را نشان می‌دهد.

برای تحلیل عاملی مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری از روش تحلیل مولفه‌های اصلی (چرخش مایل، oblique rotation، به روش پروماکس، promax) و مقادیر بیشتر از یک، سه عامل بدست آمد. همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، عامل اول ۴۴/۹۰ درصد (حمایت دوستان) بالاترین واریانس را در تبیین مقیاس برعهده دارد (ماده‌های ۶، ۷، ۹ و ۱۲)؛ واریانس مشترک آن ۶۳/۷۰ درصد و بارهای عاملی پرسش‌های این عامل از ۰/۸۱ تا ۰/۹۳ در نوسان است. عامل دوم با واریانس ۱۵/۷۰ درصد «حمایت خانواده» نامگذاری شد؛ و با واریانس مشترک ۲۲/۲۷ درصد. بارهای عاملی پرسش‌های این عامل از ۰/۴۳ تا ۰/۹۹ متغیر است. و سومین عامل

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، کارکنان بالاترین میانگین‌ها را در ماده‌های ۳ (۴/۲۳) و ۱۱ (۴/۱۱) که محتوای حمایت خانوادگی دارد و کمترین میانگین در ماده ۱ (۲/۳۹) که محتوای حمایت دیگران مهم دارد نشان دادند. همچنین میانگین، انحراف معیار و همسانی درونی کل مقیاس به ترتیب ۴۲/۹۱، ۵/۵۸ و ۰/۸۸ می‌باشد، که ضریب آلفای کرونباخ مقیاس حمایت‌اجتماعی درک‌شده بالا و رضایت‌بخش است. این نتیجه در راستای تایید پاسخ مثبت به سوال اول تحقیق می‌باشد. افزون بر این، همبستگی تک‌تک ماده‌های مقیاس ذکرشده با نمره کل مقیاس نیز محاسبه شد، که همبستگی همه سوال‌ها با نمره کل مقیاس در سطح معناداری $p < 0.01$ معنادار بود. دامنه این ضرایب از ۰/۴۶ تا ۰/۷۶ در نوسان بوده است. به عبارت دیگر، همه پرسش‌های مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری از همسانی لازم برخوردارند.

به منظور مناسب بودن داده‌ها از آزمون KMO استفاده گردید، که برابر با ۰/۸۲ بود. همچنین آزمون کرویت بارتلت $\chi^2 = 793.22$

پرسش دوم تحقیق پاسخ می‌دهد. در جدول ۳ ضرایب روایی همگرا (کل مقیاس با خرده مقیاس‌ها) و ضریب روایی واگرا (کل مقیاس و خرده مقیاس‌ها با مقیاس بهداشت روانی) آمده است.

«حمایت دیگران مهم» است، که ۹/۹۰ درصد واریانس پرسش‌ها را تبیین نمود؛ و واریانس مشترک آن ۱/۴۰ درصد می‌باشد. بارهای عاملی آن از ۰/۶۵ تا ۰/۹۴ است. به‌علاوه، سه عامل روی هم ۷۰/۴۸ درصد واریانس پرسش‌ها را تبیین می‌کنند. این یافته به

جدول ۲- بارهای عاملی حمایت‌اجتماعی تصویری به‌روشن پروماکس

| ماده ۵ | عوامل | حمایت دوستان | حمایت خانواده | حمایت دیگران مهم |
|------------------------|--|--------------|---------------|------------------|
| ۱ | وقتی که من نیاز دارم یک فرد خاصی است که در اطرافم دیده می‌شود. | - | - | ۰/۹۴ |
| ۲ | شخص خاصی وجود دارد که می‌توانم ناراحتی‌ها و شادی‌هایم را با او تقسیم کنم | - | - | ۰/۷۹ |
| ۵ | یک شخص خاصی را دارم که منبع واقعی راحتی و آسایش من است. | - | - | ۰/۶۶ |
| ۱۰ | شخص خاصی در زندگی من است که نسبت به احساس‌هایم حساس است. | - | - | ۰/۶۵ |
| ۳ | خانواده‌ام واقعا سعی می‌کنند به من کمک کنند. | - | ۰/۹۹ | - |
| ۴ | کمک و حمایت هیجانی از خانواده‌ام را بدست می‌آورم | - | ۰/۶۵ | - |
| ۸ | در باره مشکلاتم با خانواده‌ام صحبت می‌کنم. | - | ۰/۴۳ | - |
| ۱۱ | خانواده‌ام مایل است که به من در تصمیم‌ها کمک کند. | - | ۰/۹۰ | - |
| ۶ | دوستانم واقعا سعی می‌کنند به من کمک کنند | ۰/۹۳ | - | - |
| ۷ | وقتی کارهایم به اشتباه پیش می‌رود می‌توانم روی دوستانم حساب باز کنم | ۰/۸۷ | - | - |
| ۹ | دوستانی دارم که می‌توانم شادی‌ها و ناراحتی‌هایم را با آنها تقسیم کنم | ۰/۸۱ | - | - |
| ۱۲ | می‌توانم در باره مشکلاتم با دوستانم صحبت کنم. | ۰/۹۱ | - | - |
| مقادیر ویژه | | | | |
| درصد واریانس تبیین شده | | ۴۴/۹۰ | ۱۵/۷۰ | ۹/۹۰ |
| درصد واریانس کل | | ۷۰/۴۸ | | |
| ضریب آلفای کرونباخ | | ۰/۹۰ | ۰/۸۰ | ۰/۸۰ |

جدول ۳- ضرایب روایی همگرا و واگرا بین حمایت‌اجتماعی تصویری و عوامل آن با بهداشت روانی ۲۵ ماده‌ای

| عامل‌ها | حمایت دوستان | حمایت خانواده | حمایت دیگران مهم | کل حمایت‌اجتماعی |
|------------------|--------------|---------------|------------------|------------------|
| حمایت دوستان | - | | | |
| حمایت خانواده | ۰/۴۸* | - | | |
| حمایت دیگران مهم | ۰/۳۷* | ۰/۶۰* | - | |
| کل حمایت‌اجتماعی | ۰/۷۰* | ۰/۸۴* | ۰/۸۲* | - |
| بهداشت روانی | -۰/۱۲ | -۰/۳۰ | -۰/۱۶ | -۰/۲۲ |
| | P<۰/۰۲ | P<۰/۰۰۱ | P=۰/۰۹۴ | P<۰/۰۲ |

* P<۰/۰۰۱

(مطالعه حاضر براساس تحلیل اکتشافی) مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری از روش تحلیل عامل تاییدی و روش برآورد بیشینه احتمال Maximum Likelihood (ML) با استفاده از برازندگی داده‌ها استفاده شد [۲۸]. هر سه مدل یادشده برای مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری ارزیابی شدند. نتایج گویای این است که مدل سه عاملی نسبت به مدل‌های تک و دو عاملی برآزش یافته‌تر است (جدول ۴). مجذور کای محاسبه‌شده مدل سه عاملی با $df=50$ و یک شاخص تعدیل $106/10$ ($P \leq 0/0001$) معنادار می‌باشد، اما شاخص مجذور کای به نمونه‌های بزرگتر از ۱۰۰ نفر حساس است و در نتیجه معمولا معنادار می‌شود. بنابراین به عقیده آماردانان و پژوهشگران به‌عنوان یک شاخص مناسب برای

همان‌طور که در جدول ۳ دیده می‌شود، ضرایب همگرا بین مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری و خرده مقیاس‌های حمایت خانواده، دوستان و دیگران مهم از ۰/۷۰ تا ۰/۸۴ می‌باشد، که این ضرایب در سطح آماري $P < 0/001$ معنادارند. ضرایب روایی واگرا بین مقیاس حمایت‌اجتماعی تصویری، و خرده مقیاس‌های حمایت خانواده و حمایت دوستان با بهداشت روانی به‌صورت منفی معنادارند (به‌ترتیب، $-0/22$ ، $(P < 0/02)$ ، $-0/30$ ، $(P < 0/01)$) و $-0/12$ ، $(P < 0/02)$) و نه با خرده مقیاس دیگران مهم $-0/16$ ، $(P = 0/02)$). این یافته در جهت تایید پرسش اول تحقیق می‌باشد. برای آزمون فرضیه یک (کل پرسش‌ها)، دو (استانلی و همکاران، ۱۹۹۸، بر روی بیماران با اختلال اضطراب فراگیر) و سه عاملی

همچنین مجذور کای مدل یک و دو عاملی با درجه آزادی $df=54$ و $df=51$ برابر با $356/68$ و $110/98$ محاسبه شده‌اند، که این شاخص‌ها در سطح آماری $p < 0/0001$ معنا دارند و بیانگر شاخص عدم برازش این دو مدل در جامعه است. همچنین نسبت χ^2 / df مدل دو عاملی اقتباس شده از استانی و همکاران مانند مدل سه عاملی کمتر از ۵ می‌باشد ($2/18$)، که بیانگر برازش مدل در جامعه است. به‌علاوه، مشخصه‌های دیگری برای ارزشیابی برازش کلی مدل‌ها در جدول ۴ درج شده‌اند.

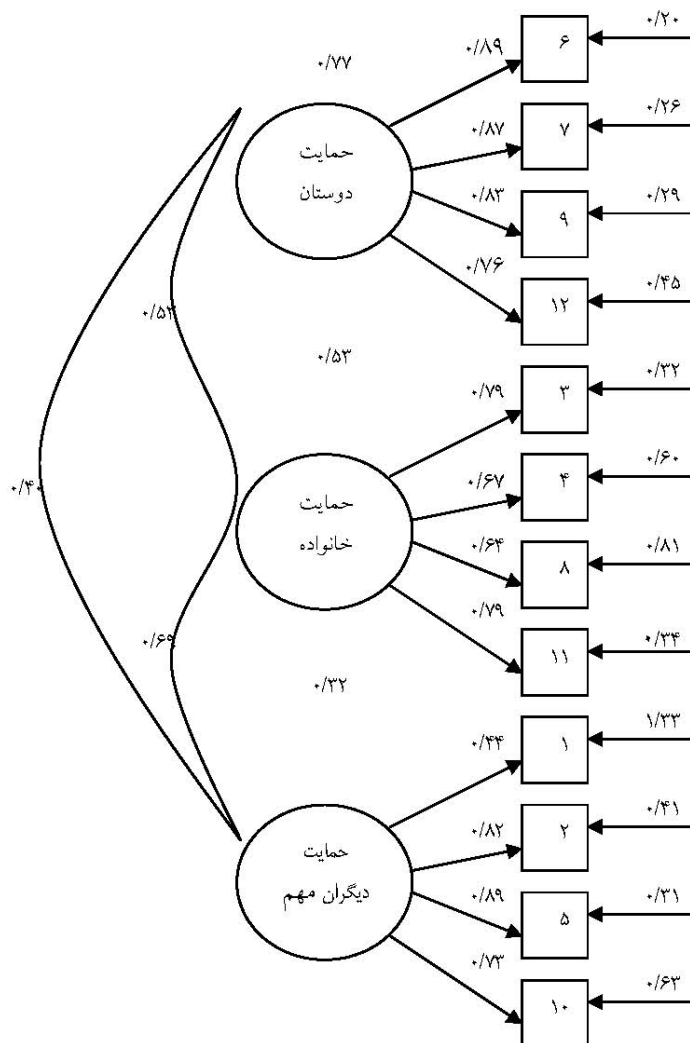
برازندگی الگو به حساب نمی‌آید [۲۹]. در اینجا (χ^2 / df) این مدل کمتر از ۵ می‌باشد ($2/10$) و نشان می‌دهد که این مدل برازش یافته جامعه است [۳۱]. دیگر شاخص‌های برازندگی مدل سه عاملی $RMSEA=0/09$ ، $CFI=0/93$ ، $NFI=0/87$ ، $GFI=0/93$ و $AGFI=0/81$ می‌باشند، که این شاخص‌های برازندگی در این مدل نشان‌دهنده برازش مناسب و مطلوب در جامعه هستند. این یافته‌ها در جهت پاسخ به سوال سوم تحقیق است.

جدول (۴) شاخص‌های برازندگی مقیاس حمایت اجتماعی تصویری

| شاخص‌ها | χ^2 | df | χ^2 / df | NFI | AGFI | CFI | GFI | RMSEA | مدل‌ها |
|--------------|----------|----|---------------|------|------|------|------|-------|--------|
| مدل تک عاملی | ۳۵۶/۶۸ | ۵۴ | ۶/۶۱ | ۰/۵۷ | ۰/۴۰ | ۰/۶۰ | ۰/۵۹ | ۰/۲۲ | |
| مدل دو عاملی | ۱۱۰/۹۸ | ۵۱ | ۲/۱۸ | ۰/۸۷ | ۰/۷۹ | ۰/۹۲ | ۰/۸۶ | ۰/۱۰ | |
| مدل سه عاملی | ۱۰۶/۱۰ | ۵۰ | ۲/۱۰ | ۰/۸۷ | ۰/۸۱ | ۰/۹۳ | ۰/۸۸ | ۰/۰۹ | |

اضطراب فراگیر) و مدل سه عاملی براساس مطالعه حاضر مورد تحلیل عاملی تاییدی قرار گرفته‌اند.

مدل تک عاملی بر اساس کل ماده‌ها، مدل دو عاملی براساس مطالعه استانی و همکاران (۱۹۹۸)، بر روی بیماران با اختلال



شکل ۱- مدل سه عاملی مطالعه حاضر

افسردگی دارد، هماهنگ است. همچنین تحقیقات دیگر این یافته‌ها را تایید می‌کنند [۲۱، ۱۰، ۲، ۲۳، ۲۶، ۱۷، ۲۲]. در این مطالعه، ضرایب روایی همگرا بین کل مقیاس حمایت اجتماعی و خرده مقیاس‌های حمایت خانواده، دوستان و دیگران مهم همگی معنادار بودند، که بالاترین ضریب همبستگی را خرده مقیاس حمایت خانواده نشان داد [۲۶، ۱۸]. اگر و همکاران و زیمت و همکاران گزارش کردند که پائین‌ترین همبستگی حمایت اجتماعی مربوط به خرده مقیاس حمایت دیگران مهم است. این احتمال وجود دارد که حمایت اجتماعی از اشخاص نزدیک (دوستان و به‌ویژه خانواده) خصوصاً پیش‌بینی‌کننده و ضامن سلامتی است [۱۶، ۱۰]. آسینو، کاسیو و کیکولت-گلاسر (برگرفته از اگر و همکاران) در یک مقاله پژوهشی بیان کردند که پیوند یا گره‌های خانوادگی منابع مهم در کارکرد فیزیولوژیکی هستند [۱۸].

نتایج تحلیل عاملی حاضر به‌روش تحلیل مولفه‌های اصلی نشان می‌دهند که مقیاس MSPSS یک مقیاس چند بعدی است و شامل سه عامل می‌باشد که بیشترین سهم واریانس را عامل حمایت دوستان (عامل اول) برعهده دارد. دو عامل دیگر حمایت خانواده و حمایت دیگران بودند، که تحقیقات دیگر این یافته را تایید می‌کنند [۲۴، ۷۸، ۲۲، ۲۱، ۲۵، ۲۳، ۱۰، ۱۸، ۲۰، ۱۵، ۲۶]. این یافته به سوال دوم تحقیق در مورد ساختار بنیادین مقیاس حمایت اجتماعی تصویری پاسخ داد و تاییدی بر روایی سازه این مقیاس است. همچنین بارهای عاملی این مقیاس از ۰/۹۹ تا ۰/۴۳ مشاهده شد و سه عامل روی هم ۷۰/۴۸ درصد واریانس کل را تبیین نمودند. اما استانلی و همکاران در یک مطالعه جداگانه بر روی بیماران با اختلال اضطراب فراگیر دو عامل حمایت خانواده/ دیگران مهم و دوستان را گزارش داد [۲۴]. البته باید تذکر داد بر اساس جامعه مورد مطالعه در تحقیقات مختلف واریانس عامل‌های سه گانه حمایت اجتماعی فرق می‌کند، که در مطالعات بعدی باید به این مساله پرداخت.

در این مطالعه نتایج تحلیل عاملی تاییدی یافته‌های تحلیل عاملی اکتشافی (چرخش مایل) مقیاس MSPSS سه عاملی را مورد تایید قرار داد. شاخص‌های برزندگی این مدل (حمایت خانواده، دوستان و دیگران مهم) نسبت به مدل‌های تک و دو عاملی اکتباس شده از استانلی و همکاران در سال ۱۹۹۸ بالاتر بودند (جدول ۴، شکل ۱). این یافته با مطالعات دارا، باسول، کلارا و همکاران و چنگ و چان که نشان دادند مدل سه عاملی حمایت از خانواده، دوستان و دیگران مهم براننده داده هاست هماهنگ است [۱۸، ۲۵، ۲۶، ۱۵]. همچنین در مورد مدل دو عاملی اکتباس شده از استانلی و همکاران بر روی بیماران با اختلال اضطراب فراگیر [۲۴] نسبت χ^2 / df مقایسه با مدل کلی یک عاملی کمتر از ۵ (۲/۱۸) بدست آمده است، که بیانگر برآزش

براساس یافته‌های بدست آمده، ضرایب همبستگی هریک از ماده‌های مقیاس حمایت اجتماعی تصویری با نمره کل ماده‌ها در کارکنان دارای همبستگی متوسط به بالا بودند (پائین‌ترین ضریب همبستگی مربوط به پرسش ۱ بود). این نتیجه بیانگر این است که سوال‌های مقیاس از هماهنگی لازم برخوردار هستند (جدول ۱). همچنین ضرایب همگونی درونی مقیاس حمایت اجتماعی تصویری با استفاده از روش آلفای کرونباخ در کل مقیاس و در سه عامل استخراج شده توسط تحلیل مولفه‌های اصلی (مطالعه حاضر) دارای قابلیت اعتماد رضایت‌بخشی هستند (جدول ۱ و ۲). این یافته‌ها با مطالعات کانتی-میتچل و زیمت، چنگ و چان، اگر و همکاران، زیمت و همکاران، زیمت و همکاران، استانلی و همکاران، کازارین و مک‌کابی، داهیم و همکاران، دارا، باسول، و سی‌سیل و همکاران هماهنگ است [۱۹، ۱۵، ۱۷، ۱۰، ۲۲، ۲۴، ۲۳، ۲۲، ۱۸، ۲۵، ۲۳]. ضرایب بدست آمده در مطالعه حاضر مشابه ضرایب بدست آمده در تحقیقات پیشین می‌باشد. نتایج بدست آمده از ضرایب قابلیت اعتماد مقیاس، به سوال اول تحقیق که آیا مقیاس MSPSS از اعتبار مناسبی برخوردار است، پاسخ مثبت می‌دهد. در واقع، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که مقیاس فوق در جامعه ایرانی به‌ویژه کارکنان سازمان آب و برق خوزستان از همگونی درونی با توجه به ماده‌های آن برخوردار است.

در بررسی ضریب روایی واگرا بین عامل‌های این مقیاس و پرسشنامه بهداشت روانی انتظار پیشین مبنی بر وجود همبستگی منفی بین کل مقیاس حمایت اجتماعی و مولفه‌های آن (به‌جز حمایت دیگران مهم) و بهداشت روانی مورد تایید قرار گرفت. از این ضرایب بالاترین همبستگی بین خرده مقیاس حمایت خانواده و بهداشت روانی بود (۰/۳۰-). براساس این یافته‌ها می‌توان بیان کرد که هسته خانواده در جامعه ایرانی نسبت منابع حمایتی از جمله حمایت دوستان و دیگران مهم یک منبع با ارزش و پیش‌بین در جلوگیری از رویدادهای استرس‌زای زندگی است. یعنی حمایت اجتماعی به‌ویژه حمایت خانواده به‌عنوان یک محافظ یا سپر افراد را در محیط‌های پرتنش و استرس‌زا یاری می‌کند. این یافته‌ها حاکی از روایی سازه واگرا MSPSS است و به سوال اول تحقیق پاسخ مثبت می‌دهد. کاسی، فیلتر و پریماورا در مطالعه‌ای مشاهده کردند که حیطه‌های متفاوت حمایت اجتماعی ممکن است تاثیرات متمایزی را بر سازگاری و کنش‌وری انسان‌ها داشته باشند [برگرفته از کانتی-میتچل و زیمت، ۱۹]. یافته مطالعه حاضر در ارتباط با ضرایب روایی با تحقیقات کازارین و مک‌کابی در نمونه دانشجویی که نشان داد حمایت اجتماعی تصویری از خانواده همبستگی قوی‌تری با افسردگی دارد تا با دیگر منابع حمایت از جمله دوستان و دیگران مهم و برعکس در نوجوانان حمایت اجتماعی از دوستان بیشترین همبستگی را با

among doctoral students in psychology [Dissertation]. Morgantown: West Virginia University; 2000.

9- House JS. Work stress and social support. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company; 1981.

10- Alemi F, Stephens R, Liorens S, Schaefer D, Nemes S, Arendt R. The orientation of social support measure. *Addict Behav.* 2003;28 (7):1285-98.

11- Dalgad OS, Tambs K. Urban environment and mental health: A longitudinal study. *Brit J Psychol.* 1997;171:530-36.

12- Thoits PA. Social support as coping assistance. *J Couns Clin Psychol.* 1986;54:416-23.

13- Pearlin LI, Lieberman MA, Menaghan EG, Mullan JT. The stress process. *J Hea Soc Behav.* 1981;22:337-56.

14- Brownell A, Shumaker SA. Social support: An introduction to a complex phenomenon. *J Soc Iss.* 1984;40:1-9.

15- Cheng ST, Chen ACM. The multidimensional scale of perceived social support: Dimensionality and age and gender differences in adolescents. *Pers Individ Diff.* 2004;1-11.

16- Ekar D, Arker H. The factorial structure, validity and reliability of the multidimensional scale of perceived social support. *Turk Psikoloji Dergisi.* 1995;34:45-55.

17- Ekar D, Arker H, Yaldiz H. Generality of support sources and psychometric properties of a scale of perceived social supports in Turkey. *Soc Psychol Epid.* 2000;35:228-33.

18- Duru E. Re-examination of the psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support among Turkish university students. *Soc Behav Pers.* 2007;35 (4):443-52.

19- Canty-Mitchell J, Zimet GD. Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support in urban adolescents. *Am J Comm Psychol.* 2000;28 (3):391-400.

20- Zimet GD, Powell SS, Farley GK, Werkman S, Berkoff KA. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Ass.* 1990;55(3-4):610-17.

21- Kazarian SS, McCabe SB. Dimensions of social support in the MSPSS: Factorial structure, reliability, and theoretical implications. *J Comm Psychol.* 1991;19:150-60.

22- Dahiem NW, Zimet GD, Walker RR. The Multidimensional scale of perceived social support: A confirmation study. *J Clin Psychol.* 1991;47(6):756-61.

23- Cecil H, Stanley MN, Garrion PG, Swann A. Psychometric properties of the MSPSS and nos in psychiatric outpatients. *J Clin Psychol.* 1995;51 (5):593-02.

24- Stanley MA, Beck JG, Zebb BJ. Psychometrics of the MSPSS in older adults. *Aging Men Health.* 1998;2 (3):186-193.

25- Basol G. Validity and reliability of the Multidimensional scale of perceived social support-revised, with a Turkish sample. *Soc Behav Pers.* 2008;36(10):1303-14.

26- Clara IP, Cox B, Enns MW, Murray LT, Torgrude LJ. Confirmatory factor analysis of the multidimensional scale of perceived social support in clinically distressed and student sample. *J Pers Ass.* 2003;81(3):265-70.

27- Chou KL. Assessing Chinese adolescent's social support: The multidimensional scale of perceived social support. *Pers Individ Diff.* 2000;28:299-307.

28- Hooman HA. Multivariate data analysis in behavioral research. Peak Saba Institute Press, second edition; 2006. [Persian]

29- Byrne BM. Structure equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah, NJ. 2001.

30- Marsh HW, Hocever D. Application of confirmatory factor analysis to the study of self-concept: First and higher factor models and their invariance across group. *Psychol Bull.* 1985;97:562-82.

مناسب این مدل در جامعه است [۳۰]. اما شاخص RMSEA مدل دو عاملی بالاتر از مقدار ۰/۰۸ خطای تقریب معقول در جامعه می‌باشد. مقدار این شاخص در این مدل نسبت به مدل سه عاملی مطالعه حاضر بالاتر است (۰/۱) و در مقایسه با مدل تک عاملی پائین‌تر می‌باشد (۰/۲۲). این یافته‌ها به سوال سوم تحقیق در خصوص آزمایش مدل‌های فرضی پاسخ می‌دهد.

نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تاییدی مدل سه عاملی حمایت دوستان، خانواده و دیگران مهم را مانند تحقیقات قبلی مورد تایید قرار داد و نشان می‌دهد که مقیاس حمایت اجتماعی تصویری از سازه روایی مناسب برخوردار است. با این حال، در این تحقیق شرکت‌کنندگان مورد مطالعه فقط شامل کارکنان سازمان آب و برق خوزستان بودند. بنابراین، پژوهشگران و درمانگرانی که قصد دارند از این مقیاس برای گروه‌های دیگر استفاده نمایند باید نتایج با احتیاط به جامعه‌ها و افراد دیگر تعمیم دهند. پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات بعدی برای بررسی اعتبار این مقیاس از نمونه‌های دیگری استفاده شود. از سوی دیگر، توصیه می‌شود اعتبار مقیاس به‌روشن بازآزمایی و بررسی روایی آن را با ابزارهای دیگر مورد بررسی قرار دهند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از جناب آقای غلامرضا خواجه‌ساهوتی و سرکار خانم دهم که در کمال صمیمیت با محققان همکاری لازم را داشتند، تشکر می‌کنیم.

منابع

- 1- Sarason IG, Sarason BR, Potter, EH, Antoni MH. Life events, social support. *J Behav Med.* 1985;47:156-63.
- 2- Procidano ME, Heller K. Measures of perceived social supports from friends and from family: Three validation studies. *Am J Comm Psychol.* 1983;11:1-24.
- 3- Shumaker SA, Brownell A. Toward a theory of social support: Closing conceptual gaps. *J Soc Iss.* 1984;40:11-36.
- 4- Cohen S, Syme SL. Issues in the study and application of social support. In Cohen S, Syme SL (Eds.), *Social support and health.* Orlando, FL: Academic. In GD Zimet, NW Dahlem, SG Zimet, GK Farley. The Multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Ass.* 1988;52(1):30-41.
- 5- Lin N. Conceptualizing social support. In N. Lin, A. Dean, WM. Ensel (Eds.), *Social support, life events, and depression.* Orlando, FL: Academic. In GD Zimet, NW Dahlem, SG Zimet, GK Farley. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Ass.* 1988;52 (1):30-41.
- 6- Tardy CH. Social support measurement. *Am J Comm Psychol.* 1986;13:187-02
- 7- Sarason I, Levien H, Basham R, Sarason B. Assessing social supports: The social support questionnaire. *J Pers Soc Psychol.* 1983;44 (1):127-39.
- 8- Weaver KL. Burnout, stress and social support