

بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر پیشرفت شادکامی در بازنشستگان نیروی ارتش جمهوری اسلامی ایران

سیده مهتاب امیرآبادی زاده*

چکیده

مقدمه: عوامل مختلفی می‌توانند در پیشرفت شادکامی بازنشستگان مؤثر باشند که از جمله آن‌ها می‌توان به حمایت‌های اجتماعی اشاره نمود. پژوهش حاضر با هدف تبیین رابطه حمایت اجتماعی در پیشرفت شادکامی بازنشستگان صورت پذیرفته است. روش‌ها: پژوهش حاضر نوعی مطالعه توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه بازنشستگان نیروی ارتش جمهوری اسلامی ایران ساکن تهران بوده‌اند. از این تعداد، ۶۰۰ نفر از بازنشستگان ارتش ساکن تهران بر اساس فرمول کوکران به‌عنوان نمونه آماری به‌صورت غیر تصادفی انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های شادکامی آکسفورد و حمایت اجتماعی ادراک‌شده (MSPSS) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون رگرسیون چند متغیره و آزمون‌های همبستگی پیرسون توسط نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۰) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون پیرسون، همبستگی معنادار و مثبتی بین حمایت اجتماعی و شادکامی بازنشستگان نشان داد ($P=0.003$). نتایج حاصل از آزمون رگرسیون چندگانه نشان‌دهنده رابطه معنی‌داری بین حمایت اجتماعی با شادکامی در بازنشستگان ارتش در شهر تهران بود ($P=0.039$). علاوه بر این، ضریب تعیین بین دو متغیر برابر 0.148 ($R^2=0.148$) به دست آمد که گویای تبیین ۱۴/۸ درصد تغییرات شادکامی در بازنشستگان ارتش به‌وسیله حمایت اجتماعی است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر، حمایت اجتماعی به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای با شادکامی در بازنشستگان در ارتباط است. شناخت هرچه بهتر چنین عواملی در قالب مطالعات تجربی می‌تواند برای تعیین روابط شفاف‌تر علت و معلولی بین این‌گونه متغیرها، مؤثر واقع شود و کمک شایانی به ارتقاء سلامت روان در بین بازنشستگان نماید. علاوه بر این با آگاهی از چنین عواملی که می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در بهبود کیفیت زندگی بازنشستگان محترم به همراه داشته باشند.

واژه‌های کلیدی: بازنشستگان، حمایت اجتماعی، شادکامی، ارتش

مقدمه

و فشارهای اجتماعی باعث ارتقا سطح این ناامیدی می‌شود. به اعتقاد روانشناسان، اگر شرایط مناسبی جهت افزایش سطح شادی بازنشستگان فراهم شود، می‌تواند باعث افزایش احساس ارزشمندی، برقراری روابط اجتماعی مفید با دیگران شود و به تبع در انتقال فرهنگ و تربیت نسل جدید مفید و مؤثر باشند (۱).

در سال‌های اخیر، جنبشی به نام روان‌شناسی مثبت (Positive Psychology) ایجاد شده است که به ابعاد مثبت وجود آدمی و گرایش به مطالعه نقاط مثبت و کمالات انسانی پرداخته است. علاوه بر این، در نگرش روان‌شناسی مثبت از نقاط قوت

دوره بازنشستگی که پیش‌درآمد ورود کارکنان رهاشده از خدمت به مرحله سالمندی است که دوره حساسی از چرخه حیات کارکنان از لحاظ روانشناسی محسوب می‌شود. همچنین، پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که افراد شاغل در مقایسه با بازنشستگان بیشتر در معرض افسردگی هستند (۱، ۲). در این راستا، گزارش شده است که از دست دادن مقام (منزلت اجتماعی ناشی از زمان اشتغال)، درآمد، پیر شدن جسمی و استرس هیجانی ناشی از ترک کردن شغل سابق منجر به ناامیدی و یأس در بازنشستگان می‌شود و نبود سرمایه روان‌شناختی

علمی و آماری معتبر حمایت اجتماعی سنجیده میشود که به چه میزان می تواند بر شادکامی بازنشستگان تأثیرگذار باشد.

روش‌ها

پژوهش حاضر در مقوله مطالعات همبستگی قرار می‌گیرد. تحقیقات همبستگی شامل کلیه تحقیقاتی است که در آن‌ها سعی می‌شود روابط بین متغیرهای مختلف با استفاده از ضریب همبستگی کشف یا تعیین شود. هدف مطالعات همبستگی بررسی حدود تغییرات یک یا چند متغیر با حدود تغییرات یک یا چند متغیر دیگر است (دلاور، ۱۳۸۰). جامعه مورد مطالعه پژوهش حاضر را بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران در تهران تشکیل می‌دهند. از میان جامعه آماری فوق‌الذکر، نمونه‌های پژوهش شامل ۶۰۰ نفر از بازنشستگان ارتش ساکن شهر تهران هستند که بر اساس فرمول کوکران انتخاب شدند. فرمول کوکران روشی جهت محاسبه تعداد نمونه آماری بر اساس فرمول زیر می‌باشد:

$$n = \frac{\frac{z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} * \left(\frac{z^2 pq}{d^2} - 1 \right)}$$

در فرمول فوق N حجم جامعه است. مقادیر p و q نیز هرکدام معادل ۰/۵ در نظر گرفته می‌شود. در سطح خطای پنج درصد از d برابر ۰,۰۵ و Z برابر با ۳,۸۴۱۶ است.

در این پژوهش N برابر با ۷۲ است. Z متغیر نرمال در سطح اطمینان ۹۵ درصد برابر ۱,۹۶ و Z برابر ۳,۸۴۱۶ می‌باشد.

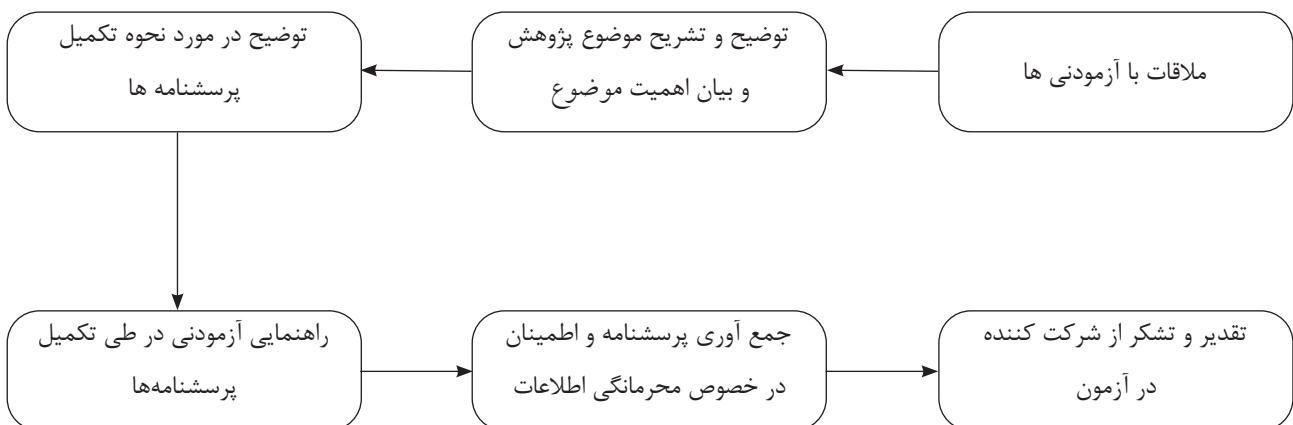
در پژوهش حاضر از نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس استفاده شده است. بدین ترتیب پس از کسب اطلاعات بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران از سازمان بازنشستگی نیروهای مسلح و پس از توضیح و توجیه افراد در مورد موضوع پژوهش، افرادی که تمایل به شرکت در پژوهش داشتند، انتخاب گردید. در این مطالعه، از پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHQ) یا (OHI) استفاده گردید (۱۰). این پرسشنامه که در سال ۱۹۸۹ توسط آرجیل، مارتین، کراسلندو لو^۱ تهیه شده است؛ فرم نهایی این پرسشنامه شامل ۲۹ ماده چهارگزینه‌ای است که بر اساس

انسان‌ها به‌عنوان سپری علیه بیماری‌ها استفاده شده است (۳). همچنین، مفهوم شادکامی یکی از مفاهیم بنیادی مطرح در جنبش روان‌شناسی مثبت است که مورد توجه روان‌شناسان برای مطالعات علمی قرار گرفته است. در این راستا، محققان به بررسی ارتباط بین شادکامی با مجموعه‌ای از متغیرها از جمله متغیرهای شخصیتی، اقتصادی، اجتماعی، وضعیت بهداشتی پرداخته‌اند. شادکامی جنبه‌ای از عواطف انسانی است که دارای جنبه‌های مختلف فردی-اجتماعی، روانی-جسمانی و شناختی-عاطفی می‌باشد. عوامل عاطفی آن مانند سرخوشی و شادی و ارزیابی شناختی آن، رضایت از قلمروهای مختلف زندگی که بیانگر بعد بهزیستی روانی است. مشاهده شده است که شادکامی دارای پیامدهای کاربردی و عملی در زندگی و باعث تقویت عملکرد شغلی و تحصیلی می‌شود (۴, ۵). تحقیقات نشان داده‌اند که شادی، صرف‌نظر از چگونگی کسب آن، می‌تواند باعث بهبود سلامتی جسمانی، افزایش آگاهی و تقویت خلاقیت فرد و تسهیل روابط اجتماعی وی شود. با ظهور روانشناسی مثبت، به شادکامی در سنین مختلف توجه زیادی شده است (۶). زیرا شادکامی نقش کلیدی و مهمی در پیش‌بینی سلامت جسمی و روانی اشخاص ایفا می‌کند (۷). عوامل زیادی از جمله حمایت اجتماعی بر شادکامی افراد بازنشسته تأثیر می‌گذارد. بررسی‌ها حاکی از آن‌اند که حمایت اجتماعی یکی از مهم‌ترین جنبه‌های افراد بازنشسته از کار است و عدم حمایت اجتماعی فرد بازنشسته از کار، زمینه‌ساز افسردگی می‌باشد (۸). مفهوم حمایت اجتماعی به حمایت از منظر ارزیابی شناختی فرد از محیط و روابطش با دیگران می‌نگرد. در راستای مطالعه تأثیر حمایت اجتماعی بر سلامت جسمی، تیو و همکاران (۲۰۰۸) در تحقیق خود با مقایسه میزان حمایت اجتماعی و سلامت روان در بین افراد سالم و افراد مبتلا به سردرد نشان دادند که افراد سالم از حمایت اجتماعی و سلامت روان بالاتری برخوردارند (۹). با توجه به اینکه تحقیقات گذشته بر رابطه بین حمایت اجتماعی با پیشرفت شادکامی در قشر بازنشسته اشاره نکرده است. همچنین، رسیدن به شادکامی به شکلی پایدار برای بازنشستگان بسیار اهمیت دارد، لذا می‌بایست ریزه‌کاری‌های هوشمندانه‌ای از جمله آزمون، پرسشنامه‌های معتبر و نمونه‌گیری‌های آماری و علمی به کار گرفته شود. بنابراین در تحقیق حاضر با استفاده از روش‌های

یک طیف چهاردرجه‌ای از صفر تا ۳ نمره‌گذاری شده است و به سنجش میزان شادکامی در افراد در سه مولفه‌ی: درجه عاطفه مثبت، میانگین سطح رضایت در طول یک دوره و نهایتاً نداشتن احساس منفی، می‌پردازد. اعتبار این آزمون در ایران توسط نجفی، دهشیری، دبیری، شیخی و جعفری (۱۳۹۱)، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی باز آزمایی به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۷۹ به دست آمده است (۱۱). ضرایب همگرا و واگرای پرسشنامه نیز در حد بالا و قابل قبولی می‌باشند. این آزمون، شامل ۲۹ عبارت چهارگزینه‌ای است که نمره‌گذاری گزینه‌های هر عبارت به ترتیب عبارت است از: الف: ۰، ب: ۱، ج: ۲، د: ۳ بدین ترتیب بالاترین نمره‌ای که پاسخ دهنده می‌تواند در این مقیاس کسب کند، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی بوده و کمترین نمره این مقیاس، صفر است که موید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی فرد است. نمره بهنجار این آزمون بین ۴۰ تا ۴۲ است. همچنین از مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)) که یک ارزیابی ذهنی از بسندگی حمایت اجتماعی به عمل می‌آورد، استفاده گردید (۱۲). این مقیاس، ادراکات بسندگی حمایت اجتماعی را در سه منبع خانواده، دوستان و دیگران مهم را می‌سنجد. سؤالات ۳-۴-۸-۱۱ منبع خانواده، سؤالات ۶-۷-۹-۱۲ منبع دوستان و سؤالات ۱-۲-۵-۱۰ منبع حمایتی از دیگران مهم را می‌سنجد. حداکثر نمره برای هر مقیاس ۲۰ و حداقل ۴ در نظر گرفته شد. این مقیاس شامل ۱۲ سؤال در طیف لیکرت هست که در اندازه‌های هفت درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم=۱)، (مخالفم=۲)، (تقریباً مخالفم=۳)، (نه مخالفم/ نه موافقم=۴)، (تقریباً موافقم=۵)،

(موافقم = ۶)، تا ۷ (کاملاً موافقم= ۷) محاسبه می‌شود. حداقل و حداکثر نمره فرد در کل مقیاس به ترتیب ۱۲ و ۸۴ و در هر یک از زیرمقیاس‌های حمایت خانوادگی، اجتماعی و دوستان، به ترتیب ۴ و ۲۸ محاسبه می‌شود. نمره بالاتر نشان دهنده حمایت اجتماعی ادراک شده بیشتر است. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده در پژوهش‌های خارجی تایید شده است. بطور مثال نتایج مطالعات زیمنت و همکاران (۱۹۸۸)، با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نشان داد که این ابزار برای بررسی حمایت اجتماعی ادراک شده روا و پایاست (۱۲). نتایج مطالعه براور و همکاران در سال ۲۰۰۸، در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که ساختار مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (MSPSS)، برازش قابل قبول با داده‌ها دارد (۱۳).

روند کار این پژوهش به این صورت است که پس از مشخص شدن جامعه مورد مطالعه یعنی کلیه بازنشستگان ارتش و انتخاب نمونه که شامل ۶۰۰ نفر از بازنشستگان ارتش که در شهر تهران زندگی می‌کنند، به افراد مراجعه نموده (به کمک تیم همکار) و با آزمودنی‌ها ملاقات کرده و ضمن تقدیر از آنان به جهت همکاری، بر اهمیت پژوهش تأکید شد. سپس توضیحات لازم در مورد چگونگی انجام تکمیل پرسشنامه‌ها داده شد و از آنان خواسته شد موارد مربوط به پرسشنامه‌ها را به دقت مطالعه نموده و یکی از گزینه‌هایی را که به بهترین وجه ممکن، ویژگی‌هایشان را بیان می‌کند را با علامت مشخص نمایند و پس از تکمیل پرسشنامه‌ها تجزیه و تحلیل آماری به عمل آمد. بدلیل اینکه در انجام تحقیق علمی با داده‌ها روبه‌رو هستیم، باید



براي تحليل وجود رابطه معني دار، در نظر گرفت. با استفاده از ضريب تعيين كه همان مربع ضريب همبستگي است، مي توان سهم متغير مستقل (حمايت اجتماعي) در بيان پراكندي متغير وابسته (شادكامي) را بيان نمود.

در اين پژوهش به منظور تجزيه و تحليل داده ها بدليل نياز به توصيف و تلخيص آنها و بررسي وضعيت آنها از روش هاي آمار توصيفي و همچنين بدليل نياز به تحليل روابط و تغييرات بين متغيرها و تبين علت، از روش هاي آمار استنباطي با استفاده از نرم افزار SPSS (نسخه ۲۰) بهره گيري شده است.

يافته ها

بر اساس نتايج به دست آمده از آزمون هاي آماري توصيفي، ميانگين سطوح نمرات مؤلفه هاي شادكامي و حمايت اجتماعي در بازنشستگان ارتش جمهوري اسلامي ايران به ترتيب $9/572 \pm$ و $9/69$ و $5/693 \pm 9/41$ بود (جدول ۱). قبل از انجام آزمون استنباطي فرضيه ها، نرمال بودن (توزيع طبيعي داشتن) متغيرهاي مورد مطالعه توسط آزمون كولموگروف اسميرنوف يك نمونه اي بررسي شد. نتايج آزمون كولموگروف اسميرنوف نشان مي دهد كه معني داري متغيرهاي مورد مطالعه از سطح معني داري $(\alpha=0,05)$ بالاتر است، لذا در اين سطح، نرمال بودن داده ها رد نمي شود (جدول ۲). بنا بر اين، با توجه به نرمال بودن داده ها، از آزمون رگرسيون چند متغيره جهت آزمون فرضيه ها استفاده شد. با توجه به نتايج به دست آمده از آزمون همبستگي پيرسون، ارتباط معناداري بين حمايت اجتماعي و شادكامي افراد بازنشسته ارتش جمهوري اسلامي ايران ساكن تهران وجود دارد ($P=0.003$). به عبارتي، داده هاي جدول ۳ بيانگر رابطه مستقيم و معناداري بين حمايت اجتماعي و شادكامي افراد بازنشسته ارتش جمهوري

از روش هاي آماري مناسب بمنظور آناليزها و تحليل هاي آماري بهره گيري نماييم. در اين پژوهش به منظور تجزيه و تحليل داده ها بدليل نياز به توصيف و تلخيص آنها و بررسي وضعيت آنها (به خودي خود) از روش هاي آمار توصيفي و همچنين بدليل نياز به تحليل روابط و تغييرات بين متغيرها و تبين علت، از روش هاي آمار استنباطي بهره گيري شده كه اين كار با استفاده از نرم افزار SPSS (نسخه ۲۰) صورت پذيرفته است. ابتدا متغيرها (شادكامي، متغير وابسته و حمايت اجتماعي، متغير مستقل) را در نرم افزار تعريف کرده و سپس مقادير هر پرسشنامه ثبت شد. شاخص هاي آماري مورد استفاده در اين پژوهش، شامل محاسبه فراواني، ميانگين و انحراف معيار مي باشند. آزمون برازش توزيع در اين پژوهش، آزمون كولموگروف اسميرنوف بوده است. با توجه به نوع متغيرهاي مستقل و وابسته، از تكنيك رگرسيون خطي چندگانه استفاده شده است. فرضيه اصلي ما در اين پژوهش اين است كه بين حمايت اجتماعي با شادكامي در بازنشستگان ارتش در شهر تهران رابطه وجود دارد.

فرض H_0 : بين حمايت اجتماعي و شادكامي در بازنشستگان ارتش در شهر تهران رابطه وجود ندارد.

فرض H_1 : بين حمايت اجتماعي و شادكامي در بازنشستگان ارتش در شهر تهران رابطه وجود دارد.

همچنين به منظور پاسخگويي به فرضيه هاي پژوهشي از روش آماري آزمون ضريب همبستگي پيرسون و رگرسيون استفاده شد. ضريب همبستگي پيرسون (r) بين ۱ و -۱ نشان مي دهد كه تا چه اندازه بين متغيرهاي شادكامي و حمايت اجتماعي (متغيرهاي پژوهش)، رابطه خطي وجود دارد (ميزر، گامست و گارينو، ۱۳۹۱: ۱۵۲). البته در جدول آزمون همبستگي پيرسون، ابتدا مي بايست سطح معني داري (كمتر/بيشتر از ۰/۰۵) را

جدول ۱: آمارهاي توصيفي نمره متغيرهاي مورد مطالعه

متغيرها	كمترين	بيشترين	ميانگين	انحراف معيار
شادكامي	۰	۴۶	۹/۶۹	۹/۵۷۲
حمايت اجتماعي	۰	۲۵	۹/۴۱	۵/۶۹۳

جدول ۲ آزمون كولموگروف اسميرنوف براي بررسي فرض نرمال بودن متغيرها

متغير	آماره كولموگروف اسميرنوف	معني داري	تعداد	فرض نرمال
حمايت اجتماعي	۰,۶۶۷	۰,۹۵	۶۰	فرض نرمال برقرار است
شادكامي	۱,۳۴۹	۰,۰۵۲	۶۰	فرض نرمال برقرار است

اسلامی ایران ساکن تهران است.

سپس، از آزمون رگرسیون چند متغیره به منظور تعیین سهم حمایت اجتماعی در شادکامی بازنشستگان ارتش ساکن تهران استفاده شد. مطابق با جدول ۴، مدل رگرسیون خطی معنی دار می باشد ($P=0/039$). در نتیجه، بین مؤلفه‌ی حمایت اجتماعی و شادکامی در بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران ساکن شهر تهران رابطه خطی معنی داری وجود دارد. علاوه بر این، ضریب تعیین بین دو متغیر برابر $0/148$ ($R^2 = 0/148$) است. به عبارتی، $14/8$ درصد تغییرات شادکامی در بازنشستگان ارتش به وسیله حمایت اجتماعی تبیین می شود. همچنین، این مطلب با توجه به نحوه پراکندگی نقاط و همچنین خط برازش شده در نمودار ۱ مورد تأیید است. در ضمن مثبت بودن ضرایب بتا و شیب خط برازش شده نشان از

رابطه مستقیم بین این دو متغیر است. با توجه به نحوه پراکندگی نقاط در نمودار پراکنش (نمودار ۱)، همان طور که مشاهده می شود با پایین رفتن نمرات حمایت اجتماعی، شادکامی در بازنشستگان ارتش نیز کاهش پیدا می کند که نشان از وجود رابطه مستقیم بین این دو متغیر است.

بحث و نتیجه گیری

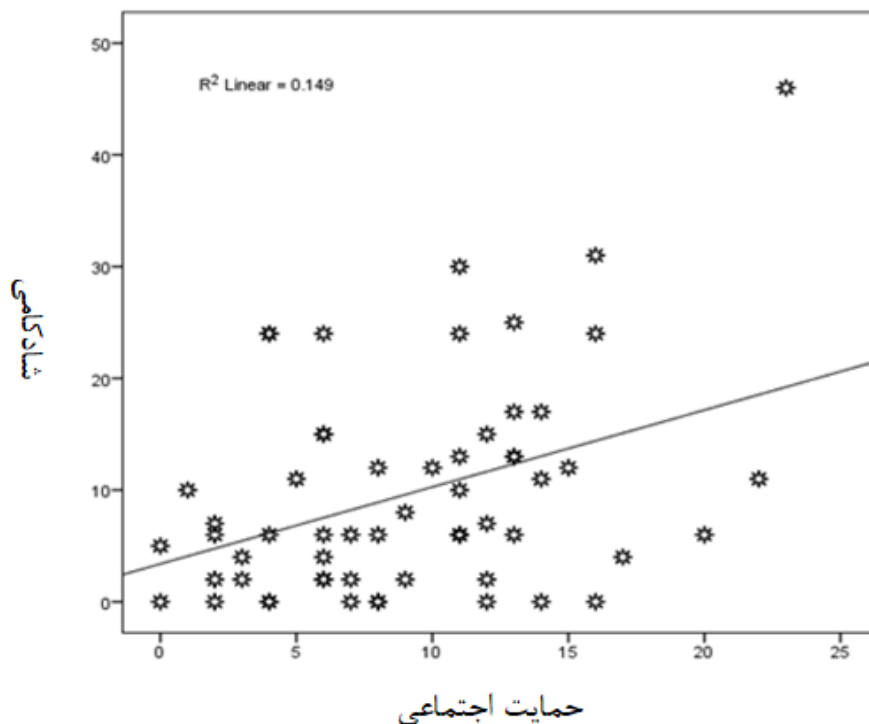
پس از درج اطلاعات داده‌ها و انجام دستورات در نرم افزار SPSS، متغیر وابسته (شادکامی) را محور Y و متغیر مستقل (حمایت اجتماعی) را محور X انتخاب و گزینه نمودار پراکنش را انتخاب می نماییم. خط بهترین برازش که تعداد بیشتری از نقاط در اطراف آن با کمترین فاصله می باشد را انتخاب و رسم می کنیم و نمودار ۱

جدول ۳. نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون مربوط به رابطه بین متغیر حمایت اجتماعی با شادکامی (متغیر ملاک) در بازنشستگان ارتش در شهر تهران

متغیر	شادکامی			
آزمون	ضریب همبستگی پیرسون	معنی داری	تعداد	وجود رابطه
حمایت اجتماعی	۰/۳۸۵	۰/۰۰۳	۶۰	دارد
				نوع رابطه
				مستقیم

جدول ۴: آماره‌های آزمون رگرسیون چندگانه مربوط به رابطه بین حمایت اجتماعی با شادکامی در بازنشستگان ارتش

متغیر	رگرسیون چندگانه	مقدار p	مقدار t	برآورد استاندارد β	انحراف معیار	R^2	برآورد B
حمایت اجتماعی	معنی دار است	۰/۰۳۹	۲/۱۱۹	۰/۳۴۷	۰/۲۷۷	۰,۱۴۸	۰/۵۸۷



نمودار ۱. پراکنش بین حمایت اجتماعی با شادکامی در بازنشستگان ارتش

که حمایت اجتماعی رابطه مثبتی با سرمایه روانی دانشجویان دارد و دانشجویانی که دارای سطح بالای حمایت اجتماعی هستند، فشارهای روانی و استرس کمتری دارند و نهایتاً شادتر به نظر می‌رسند (۱۸). در پژوهشی دیگر نشان داده شد هر چه افراد به لحاظ اجتماعی منزوی‌تر باشند، از سلامت روانی پایین‌تری برخوردارند و برعکس هر چه پیوستگی اجتماعی در جامعه بیشتر باشد، آن جامعه سالم‌تر خواهد بود (۱۹). همچنین، پژوهش قاسمی پور و جهانبخش گنجه (۱۳۸۹) در جهت بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روان در دانشجویان شهرستان خرم‌آباد هم‌راستا با نتایج حاصل از مطالعه‌ی ما بود. بدین صورت که بین منابع ساختاری و کارکردهای حمایت اجتماعی با سلامت روان رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین، آن‌ها دریافتند که در بین انواع کارکردهای حمایت اجتماعی، حمایت عاطفی و در بین منابع ساختاری حمایت اجتماعی، عضویت گروهی دارای پیوند قوی با سلامت روان داشتند (۲۰). در پژوهش دیگری نشان داده شده است که افراد دارای حمایت اجتماعی بالاتر از سلامت روانی و احساس بهزیستی بالاتری بهره‌مندند (۲۱). در پژوهشی دیگر محمدی، باستانی و حسینی (۱۴۰۰) به ارزیابی دو مفهوم حمایت اجتماعی ادراک شده و سرزندگی ذهنی با رویکرد مراقبت کل نگر در پرستاری مدرن، پرداختند و مشخص گردید که می‌توان با انجام مداخلات و مشاوره‌های بهداشتی، احساس سرزندگی و برخورداری از حمایت اجتماعی ادراک شده را در راستای تحقق سالمندی موفق، ارتقاء بخشید (۲۲، ۲۵). یلسین (۲۰۱۱) و زیمر و چن (۲۰۱۱) نیز نشان دادند حمایت اجتماعی پیش‌بینی کننده بهزیستی و رضایت از زندگی است. درواقع، حمایت اجتماعی با نقشی که در سلامتی دارد می‌تواند عوامل استرس‌زا را در زندگی کاهش داده و خطر آن را کم کند. همچنین، حمایت اجتماعی می‌تواند حوادث منفی زندگی از جمله از دست دادن شغل را کاهش دهد و باعث سازگاری افراد در زندگی‌شان شود (۲۳، ۲۲). در پژوهشی، میرو، سانچز و همکاران (۲۰۲۲) به بررسی نقش تاب‌آوری، شادی و حمایت اجتماعی در عملکرد روانی افراد دارای دردهای مزمن (سالمندان) و بدون دردهای مزمن پرداخته‌اند (۲۶، ۲۷). پژوهش احمد، موحامد و همکاران (۲۰۲۲) به رابطه اخلاق، شادکامی و حمایت اجتماعی در سالمندان می‌پردازد و نشان می‌دهد اجرای برنامه‌های مراقبتی و آموزشی با محوریت

پدیدار می‌گردد. نحوه پراکندگی نقاط و همچنین خط برازش شده در نمودار ۱، جدول مربوط به رگرسیون و جدول آزمون همبستگی را تأیید می‌کند. نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بین حمایت اجتماعی با شادکامی در بازنشستگان رابطه خطی (بر اساس نمودار پراکنش و شیب خط) و معنی‌داری (بر اساس نتایج جدول و سطح معنی‌داری ۰/۰۰۳) در جدول آزمون همبستگی و $P=0/039$ در جدول رگرسیون وجود دارد. در ضمن مثبت بودن ضرایب بتا و شیب خط برازش شده نشان از رابطه مستقیم بین این دو متغیر است. پژوهش‌های معدودی در داخل و خارج از کشور در راستای بررسی تأثیر حمایت اجتماعی بر شادکامی در افراد مختلف انجام گردیده است. بعلاوه، نتایج حاصل از مطالعه‌ی حاضر با نتایج به‌دست‌آمده در دیگر مطالعات نیز قابل مقایسه و هم‌راستا می‌باشد. به‌عنوان مثال، در مطالعه‌ی بخشانی و همکاران (۱۳۸۲) با عنوان بررسی ارتباط بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده و رویدادهای استرس‌زای زندگی با افسردگی، نشان داده شده است که میزان حمایت اجتماعی با نرخ افسردگی، همبستگی منفی دارد و میانگین حمایت اجتماعی در افراد افسرده، به‌طور معناداری پایین‌تر از افراد غیر افسرده هست (۱۴). بدین ترتیب، به نظر می‌رسد که حمایت اجتماعی نقش تعدیل‌کنندگی در بروز یا تشدید افسردگی دارد. علاوه بر این، نتایج پژوهش حاجبی و فرین نیا (۱۳۸۸) با عنوان ارتباط بین سرمایه روان‌شناختی و حمایت اجتماعی در کارکنان بهداشت روان و درمان صنعت نفت بوشهر نشان داد که وضعیت سلامت روان با نمره حمایت اجتماعی رابطه معنی‌دار و مستقیم دارد. پژوهشگران برای سهولت در مطالعه، حمایت اجتماعی را به انواع مختلف تقسیم کرده‌اند (۱۵). حمایت اجتماعی دارای دو نوع حمایت ساختاری و حمایت کارکردی است (۱۶). بعد ساختاری بر اندازه شبکه اجتماعی دلالت می‌کند و نشان‌دهنده تعداد افراد آشنا در زندگی فرد است. این همان جنبه کمی حمایت اجتماعی است که از طریق عضویت در اجتماع‌های مختلف به دست می‌آید. بعد عملکردی بر حمایت اجتماعی ادراک‌شده دلالت می‌کند که نشان‌دهنده احساس افراد از میزان دریافت حمایت است. این همان جنبه کیفی حمایت است که شامل دریافت اطلاعات، محترم شمردن، صمیمیت است (۱۷). نتایج تحقیقی که به مطالعه رابطه حمایت‌های اجتماعی و سلامت روان‌شناختی دانشجویان کشور کره پرداخته بود، نشان داد

جمله محدودیت دیگر این مطالعه می‌توان به استفاده از شاخصه‌ی ذهنی و با عینیت کمتر برای ارزیابی حمایت اجتماعی و شادکامی اشاره کرد و چنانچه امکان ارزیابی این شاخص‌ها مثلاً از طریق بررسی رفتار شرکت‌کنندگان یا گرفتن گزارش از افراد در تماس نزدیک با آن‌ها مانند اعضای خانواده آن‌ها فراهم می‌شود، طبعاً می‌توانست به عینیت نتایج کمک شایانی نماید.

پس در پاسخ به این سوال اصلی که «حمایت اجتماعی چه تاثیری بر پیشرفت شادکامی بازنشستگان منتخب ارتش دارد؟» می‌توان چنین گفت: تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که ضریب بتا متغیر مستقل یعنی حمایت اجتماعی که در واقع همان شیب معادله رگرسیون خطی و یا ضریب همبستگی می‌باشد، برابر $0/347$ است. مقدار P (معنی داری) داده‌های بدست آمده آن، $0/039$ محاسبه شده که کوچکتر از سطح معنی داری استاندارد یعنی $0/05$ است. لذا در این سطح فرض اولیه یعنی عدم وجود رابطه رد می‌شود و در نتیجه بین حمایت اجتماعی با شادکامی (متغیر وابسته) در بازنشستگان ارتش رابطه معنی داری وجود دارد. این مطلب با توجه به نحوه پراکندگی نقاط و همچنین خط برازش شده در نمودار ۱ نیز مورد تأیید است. در ضمن مثبت بودن ضرایب بتا و شیب خط برازش شده، نشان از رابطه مستقیم بین این دو متغیر است. همچنین ضریب تعیین بین دو متغیر برابر $0/148$ ($0/148$) است به عبارتی $14/8$ درصد تغییرات شادکامی در بازنشستگان ارتش به وسیله حمایت اجتماعی تعیین و تبیین می‌شود.

حمایت اجتماعی به‌طور قابل ملاحظه‌ای با شادکامی بازنشستگان در ارتباط است. شناخت هرچه بهتر چنین عواملی در قالب مطالعات تجربی و طولی می‌تواند برای تعیین روابط شفاف‌تر علت و معلولی بین این‌گونه متغیرها مؤثر واقع شود و کمک شایانی به ارتقاء سلامت روان در بین بازنشستگان نماید. علاوه بر این، با آگاهی از چنین عواملی که می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در بهبود کیفیت زندگی بازنشستگان محترم به همراه داشته باشند، برنامه‌ریزی‌های کیفی در جهت تقویت هرچه بیشتر این عوامل امکان‌پذیر خواهد بود.

یافته‌های این پژوهش، فرضیه‌ها و پرسش‌های جدیدی را مطرح می‌سازد. اینکه آیا در بررسی سرمایه‌های روانشناختی نیز میتوان به نتایج مشابه حمایت اجتماعی رسید؟ و آیا، چه مولفه‌هایی از سرمایه‌های روانشناختی مانند امید، خودباوری، تاب‌آوری و یا

افزایش حمایت اجتماعی به ایجاد روحیه در بین سالمندان کمک می‌کند (۲۸). از سوی دیگر، در مطالعه‌ای جهت بررسی ارتباط شادمانی با موقعیت شغلی نشان دادند که افراد شاغل شادتر از افراد بیکار هستند و افراد شاغل در مشاغل تخصصی و مهارتی، شادتر از مشاغل غیرتخصصی می‌باشند (۲۳). از آنجایی که دوره بازنشستگی پیش‌درآمد ورود کارکنان رهاشده از خدمت به مرحله سالمندی است، نیازمند توجه ویژه از لحاظ روانشناسی به مسائل و نیازهای اجتماعی، اقتصادی، جسمی و روانی آنان می‌باشد. با توجه به مطالب ذکرشده، توجه به بعد حمایت اجتماعی در بازنشستگان به‌منظور ارتقاء سطح شادمانی و بهبود مشکلات روانی از جمله افسردگی و ناامیدی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱).

نتایج مطالعه‌ی دیگری می‌تواند به افزایش دانش ما در زمینه عوامل مؤثر بر شادکامی و گسترش تبیین‌های مربوط به حمایت اجتماعی کمک کند. علاوه بر این، یافته‌های این پژوهش، تأییدی است بر نظریه‌ها و تبیین‌های حاضر در زمینه تأثیر حمایت اجتماعی بر شادکامی بازنشستگان که البته با توجه به رابطه پیچیده و چندوجهی بین آن‌ها، بررسی سایر متغیرها، به‌منظور فهم بهتر این رابطه ضروری است. همچنین یافته‌های این پژوهش، فرضیه‌ها و پرسش‌های جدیدی را مطرح می‌سازد. اینکه آیا در بررسی حمایت اجتماعی، بررسی این ابعاد کفایت دارد؟ و چه عوامل دیگری می‌تواند در حمایت اجتماعی با شادکامی به‌عنوان متغیر واسطه و یا کنترلی عمل کند؟ با توجه به موارد ذکرشده و برای موضع‌گیری قاطع‌تر در مورد ویژگی‌های آماری تحقیق، انجام پژوهش‌های بیشتر علی‌الخصوص عوامل و متغیرهای مختلف سرمایه‌های روان‌شناختی در نمونه‌های متنوع‌تر و با حجم بیشتر، پیشنهاد می‌گردد. در سطح کاربردی با توجه به نتایج این پژوهش، پیشنهاد می‌گردد که کلاس‌های آموزشی و مشاوره در سطح سازمان‌ها برای بازنشستگان برگزار گردد. همچنین، مطالعه‌ی حاضر دارای محدودیت‌هایی است که می‌باید برای تفسیر بهتر یافته‌ها مورد توجه قرار گیرند. نخست، کوچک بودن حجم جامعه آماری در این پژوهش، مقایسه‌های آماری و آزمون مدل پیشنهادشده را با محدودیت روبرو می‌کند. این پژوهش در سطح شهر تهران و در بین بازنشستگان ارتش جمهوری اسلامی ایران انجام شده است که می‌توانست در جامعه بزرگ‌تری مورد بررسی قرار گیرد. بعلاوه، از

نمونه‌های متنوع‌تر و با حجم بیشتر نیز پیشنهاد می‌گردد.

References

- ۱- محقق‌کی کمال س، سجادی ح، زارع ح، بیگلریان ا. مقایسه کیفیت زندگی سالمندان مستمری بگير سازمان‌های تامین اجتماعی و بازنشستگی کشوری ساکن شهرستان قم؛ مدیریت سلامت. ۱۳۸۶؛ ۱۰(۲۷).
- ۲- شریفی درآمدی پ، پناه علی ا. مقایسه میزان شادکامی سالمندان ساکن در منزل و سرای سالمندان. سالمند. ۱۳۹۰؛ ۶(۲۱).
- 3- Sigelman CK, Rider EA. Life-span human development: Cengage Learning; 2014.
- 4- Veenhoven R, Ehrhardt J, Ho MSD, de Vries A. Happiness in nations: Subjective appreciation of life in 56 nations 1946-1992: Erasmus University Rotterdam; 1993.
- 5- Veenhoven R. Healthy happiness: Effects of happiness on physical health and the consequences for preventive health care. *Journal of happiness studies*. 2008; 9(3): 449-69.
- 6- Rashidi Kochi F, Najafi M, Mohammadyfar MA. The role of positive psychological capital and the family function in prediction of happiness in high school students. *Positive Psychology Research*. 2016; 2(3): 79-95.
- 7- Li L, Young D, Wei H, Zhang Y, Zheng Y, Xiao S, et al. The relationship between objective life status and subjective life satisfaction with quality of life. *Behavioral medicine*. 1998; 23(4): 149-59.
- 8- Ingersoll-Dayton B, Antonucci TC. Reciprocal and nonreciprocal social support: Contrasting sides of intimate relationships. *Journal of Gerontology*. 1988; 43(3): S65-S73.
- 9- Teoh H-J, Tam CL. A comparison of headache and non-headache sufferers on measures of social support and mental health problems. *Malaysian family physician: the official journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*. 2008; 3(2): 82.
- 10- Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and individual differences*. 2002; 33(7):1073-82.
- ۱۱- نجفی، محمود، دهشیری، دبیری، سولماز، شیخی، et al. خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه شادکامی آکسفورد در دانشجویان. فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی. ۲۰۱۲؛ ۳(۱۰): ۵۵-۷۴.
12. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*. 1988;52(1):30-41.
13. Bruwer B, Emsley R, Kidd M, Lochner C, Seedat S. Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in youth. *Comprehensive psychiatry*. 2008;49(2):195-201.
- ۱۴- بخشانی ن، بیرشک ب، عاطف وحید م، بوالهیری ج. ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده و رویدادهای استرس‌زای زندگی با افسردگی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*. ۱۳۸۲؛ ۹(۲) (پیاپی ۳۴): -.
- ۱۵- حاجی، احمد، فریدینا، پیمان. ارتباط بین سلامت روان و حمایت اجتماعی در کارکنان بهداشت و درمان صنعت نفت بوشهر. *دوماه نامه طب جنوب*. ۲۰۰۹؛ ۱۲(۱): ۶۷-۷۴.
- ۱۶- نبوی، عبدالحسین س، رضادوست، کریم، نژاد ب. بررسی تاثیر حمایت اجتماعی بر سلامت عمومی سالمندان. *مجله جامعه شناسی ایران*. ۲۰۱۰؛ ۱۰(۴): ۱-۲۷.
- ۱۷- حیدری ع، جعفری سف. مقایسه کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی و سلامت عمومی افراد آلوده به ویروس ایدز با افرادی عادی شهر اهواز. یافته‌های نو در روان‌شناسی (روان‌شناسی اجتماعی). ۱۳۸۷؛ ۷(۲).
- 18- Lee J-S, Koeske GF, Sales E. Social support buffering of acculturative stress: A study of mental health symptoms among Korean international students. *International Journal of Intercultural Relations*. 2004;28(5):399-414.
- ۱۹- کجیاف م، رحیمی ف. مقایسه انگیزه‌های فردی/ اجتماعی و سرمایه اجتماعی معتادان در گروه‌های درمانی شهر اصفهان. *رویکردهای نوین آموزشی*. ۲۰۱۱؛ ۶(۱): ۴۸-۱۲۵.
- ۲۰- پورق، گنجه ج. رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روان در دانشجویان شهرستان خرم‌آباد (در سال ۱۳۸۸). یافته. ۲۰۱۰؛ ۱۲(۱).
- 21- Bovier PA, Chamot E, Perneger TV. Perceived stress, internal resources, and social support as determinants of mental health among young adults. *Quality of life research*. 2004; 13(1): 161-70.
- ۲۲- محمدی ف، باستانی ف، حسینی ر. سالمندی موفق در ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و سرزندگی ذهنی در سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران. *نشریه پرستاری ایران*. ۱۴۰۰؛ ۶(۱۳۱): ۶۹-۵۵.
- 23- Zimmer Z, Chen FF. Social support and change in depression among older adults in Taiwan. *Journal of Applied Gerontology*. 2012; 31(6): 764-82.
- 24- Argyle M. *The psychology of happiness*: Routledge; 2013.
- 25- Keith KD, editor. *Cross-cultural psychology: Contemporary themes and perspectives*. John Wiley & Sons; 2019.
- 26- J Miro, E Sanchez-Rodrigues, MC Nolla, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19, 6708.
- 27- Bilen A.; Kucukkepeci H. Pain Intensity, Depression, and Anxiety Levels Among Patients With Chronic Pain During COVID-19 Pandemic. *J.Nero. Ment. Dis*. 2022; 210, 270.
- 28- HAAEK Ahmed, BES Mohamed-Middle East Relationship between morality, happiness, and social support among elderly people, *Current Psychiatry*, 2022.

Investigating the Impact of Social Support on Happiness Progress in Army Retirees of the Islamic Republic of Iran

Seyede Mahtab Amirabadi^{1*}

Abstract

Introduction: Various factors can be effective in promoting the happiness of retirees including social support. The present study aimed to explain the relationship between social support and the development of retirees' happiness.

Methods: The present study is a descriptive correlational study. The statistical population of the study was all of army retirees of the Islamic Republic of Iran living in Tehran. Among these numbers, 600 army retirees living in Tehran were non-randomly selected as a statistical sample based on Cochran's formula. Participants filled the Oxford Happiness and Multidimensional Scale of Perceived Social Support questionnaires (MSPSS). Data were analyzed through Multivariate regression test and Pearson correlation test using SPSS software version 20.

Results: The results of the Pearson test showed a significant and positive correlation between social support and happiness of retirees ($P = 0.003$). The results of the multiple regression test showed that there was a significant relationship between social support and happiness in army retirees in Tehran ($P = 0.039$). In addition, the coefficient of determination between the two variables was 0.148 ($R^2 = 0.148$) which indicates that 14.8% of the changes in army retirees' happiness can be explained by social support.

Conclusion: According to the results of the present study, there is a significant relationship between social support and retirees' happiness. A better understanding of such factors in the form of empirical studies can be effective in determining clearer cause-and-effect relationships between such variables and it helps promote mental health among retirees. In addition, knowing these factors can play a decisive role in improving the quality of life of respected retirees.

Keywords: Retirees, Social support, Happiness, Army

1- Department of educational psychology, Faculty of psychology, central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

*Email: Sm.amirabadizadeh14@gmail.com