

Quarterly Scientific Journal of Human Resources
& Capital Studies

Online ISSN: 2783-3984

<http://ensani.ir/fa/article/journal/1568>

<http://civilica.com/1/87979/#>

<http://magiran.com/8116>

Examining the relationship between psychological capital, fear of Corona disease (Covid-19) and employee cooperation in the organization's measures during the Corona disease (considering trust in managers)

Mojgan Zarghamifard

Assistant Professor, Department of Management, Asveh Contemporary Institute of Higher Education, Tabriz, Iran.
Email: a.peyvasteh@ut.ac.ir

Mohammad Tavakoli

MSc. Student, Business Management, University of Hormozgan, Hormozgan, Iran

Farzane Barzigar

MSc. Student, Business Management, University of Hormozgan, Hormozgan, Iran

Date of receipt: 22/Nov/2022

Date of acceptance: 21/Dec/2022

Review

The aim of the present study was to investigate the effect of psychological capital on the fear of corona disease and the cooperation of employees in the organization's measures to deal with Corona disease with the consideration of trust in managers.

Method The statistical population included the employees of a semi-state manufacturing company in Sirjan city. The 220 members of the company were selected by the census sampling method, and finally, 145 usable questionnaires were received. The validity of the questionnaires was confirmed using face, divergent, and convergent validity, and their reliability was confirmed using Cronbach's alpha coefficient. In order to analyze the data, Smart-PLS 3 software was used.

Results The research results indicate that employees with higher psychological capital have more trust in the managers. Employees who are more afraid of getting infected with Corona cooperate more with the company's efforts to deal with Corona. Employees with higher social capital support the company's measures to deal with Corona, and the feeling of fear of Corona by employees has caused them to support and cooperate more in. In addition, trust in managers has not affected the level of employee cooperation.

Discussion Relying on the findings, managers, and administrators of organizations should be more aware of the importance and role of psychological capital, and to cultivate and strengthen it in employees, training options on skills that increase positivity, hope, and resilience are effective for employees through workshops on communication skills and social relations and organizational support

Keywords : Psychological capital, fear of corona disease (Covid-19), cooperation of employees in the organization's measures, trust in managers

بررسی رابطه سرمایه روانشناختی، ترس از بیماری کرونا (کوید - ۱۹) و همکاری کارکنان در اجرای اقدامات سازمان در زمان همه گیری بیماری کرونا (با ملاحظه اعتماد به مدیران)

مژگان ضرغامی فرد

استادیار، مدیریت رفتار سازمانی، دانشگاه هرمزگان، هرمزگان، ایران

محمد توکلی

دانشجو کارشناسی ارشد، مدیریت کسب و کار، دانشگاه هرمزگان، هرمزگان، ایران

فرزانه برزیگر

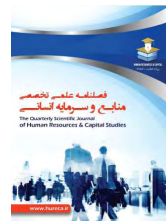
دانشجو کارشناسی ارشد، مدیریت کسب و کار، دانشگاه هرمزگان، هرمزگان، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۱۴

چکیده:

هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر سرمایه روانشناختی بر ترس از بیماری کرونا و همکاری کارکنان در اجرای اقدامات سازمان در مقابله با کرونا در زمان همه گیری بیماری کرونا با ملاحظه متغییر اعتماد به مدیران بوده است. جامعه آماری شامل کارکنان یک شرکت تولیدی نیمه دولتی در شهر سیرجان بود. تعداد ۲۲۰ عضو شرکت با روش نمونه گیری سرشماری انتخاب و پرسشنامه بصورت آنلاین در اختیار آنان قرار گرفت و در نهایت ۱۴۵ پرسشنامه قابل استفاده دریافت گردید. روایی پرسشنامه‌ها با استفاده از روایی صوری، واگرا و همگرا و پایایی آنها نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تأیید گردید. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار Smart-PLS 3 استفاده شده است. نتایج حاکی از آن است کارکنان با سرمایه روانشناختی بالاتر به مدیران سازمان اعتماد بیشتری دارند، کارکنانی که ترس بیشتری در مورد ابتلا به کرونا دارند، بیشتر با اقدامات شرکت در مقابله با کرونا همکاری می کنند. کارکنان با سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری بالاتر از اقدامات شرکت در مقابله با کرونا حمایت می کنند. علاوه بر این، اعتماد به مدیران بر میزان همکاری کارکنان تأثیری نداشته است. با اتکا به یافته های تاثیر سرمایه روانشناختی در متغیرهای این پژوهش، مدیران باید بیشتر در جریان اهمیت و نقش سرمایه روانشناختی قرار بگیرند و برای پرورش و تقویت آن در کارمندان دوره‌هایی در قالب دوره‌های آموزشی مهارت‌های افزایشنده مثبت اندیشی، امیدواری و تاب‌آوری به کارکنان از طریق کارگاه‌های مهارت‌های ارتباطی و روابط اجتماعی و حمایت های سازمانی موثر می باشد.

کلید واژگان: سرمایه روانشناختی، ترس از بیماری کرونا (کووید - ۱۹)، همکاری کارکنان در اجرای اقدامات



فصلنامه علمی منابع و سرمایه انسانی، دوره ۳، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱
ISSN : 2783-3984

بررسی رابطه سرمایه روانشناختی، ترس از بیماری کرونا...
کدمقاله HRC-2304-1093

سازمان، اعتماد به مدیران.



مقدمه

از زمان شیوع ویروس جدید کرونا در دسامبر ۲۰۱۹ از کشور چین تا زمان تهیه این مقاله (۲۱ ژانویه ۲۰۲۳) در جهان بیش از ۶۷ میلیون نفر در سراسر جهان به این بیماری مبتلا شده اند که ۷,۵۰۰,۰۰۰ نفر از مبتلایان و حدود ۱۴۴ هزار نفر از جانباختگان ایرانی می باشند (WHO^۱, 2023). همه گیری این بیماری نه تنها باعث تهدید سلامت جسمی افراد شده است بلکه ترس، استرس روانی، اضطراب و افسردگی را در بین مردم به وجود آورده است (Jian, 2021).

با شیوع بیماری کرونا در چین و در اروپا، نظرسنجی های ملی نشان دهنده افزایش شدت ترس و نگرانی افراد در مورد بیماری است (Asmundson & Taylor, 2020; McCarthy, 2020). نظرسنجی دیگری در سال ۲۰۲۰ از ۴۴۰۰۰ شرکت کننده بلژیکی انجام شد که در مقایسه با نظر سنجی سال ۲۰۱۸ نشان داد تعداد افرادی که اضطراب یا اختلال افسردگی را گزارش می دهند، افزایش قابل ملاحظه ای داشته است (Sciensano, 2020). طبق پژوهش های اخیر، ترس و اضطراب از عواقب شیوع ویروس کرونا و قرنطینه جمعی می باشد که اختلالات روحی و روانی به دنبال دارد و سلامت و بهزیستی افراد را به خطر می اندازد (Moarefzadeh & Aghapur, 2021).

ترس^۲ به عنوان "احساسی غالباً ناخوشایند و شدید ناشی از پیش بینی یا آگاهی از خطر" تعریف می شود (Heydari & Abdullahi, 2021). ترس یک احساس انطباقی است که در خدمت تحریک انرژی برای مقابله با تهدیدهای بالقوه است. با این حال، هنگامی که ترس به خوبی در برابر تهدید واقعی درجه بندی نشده باشد، می تواند ناسازگار باشد. به عنوان مثال، هنگامی که ترس بیش از حد زیاد باشد، ممکن است تأثیرات مخربی در سطح فردی داشته باشد (به عنوان مثال، مشکلات بهداشت روان مانند هراس و اضطراب اجتماعی) و در سطح اجتماعی (به عنوان مثال، مردم گریزی). از طرف دیگر، اگر ترس کافی وجود نداشته باشد، ممکن است منجر به آسیب برای افراد و جامعه شود (به عنوان مثال، به دلیل بی توجهی مردم به اقدامات دولت برای کاهش سرعت بیماری کرونا یا به دلیل سیاست های بی پروا که خطرات را نادیده می گیرند). علاوه بر این، ترس باعث ایجاد رفتارهای ایمن می شود (به عنوان مثال، شستن دست) که می تواند تهدیدهای خاصی را کاهش دهد (به عنوان مثال، آلودگی)، اما به طور متناقضی ممکن است ترس را افزایش دهد (به عنوان مثال، ترس های مربوط به آلودگی و اضطراب سلامتی) (Mertens, 2020).

یکی از عواملی که علی رغم رعایت اصول بهداشتی توسط کارمندان به عنوان عامل بروز و تشدید بیماری معرفی شده است، ترس و استرس است. استرس ادراک شده و وقایع زندگی استرس آور خطر ابتلا به سرماخوردگی را افزایش می دهد و می تواند سیستم ایمنی بدن را به شدت ضعیف کند (Sephehrinejad, Momini, Georgia & Sahab Negah, 2020).

سلامتی عامل ضروری نقش های فردی و اجتماعی بخصوص کارکنان سازمان است و سازمان برای رسیدن به اهداف خود نیاز به سلامت سرمایه های انسانی دارد و می توان گفت سلامت جسمی و روانی پرسنل هر سازمان معیار اصلی توسعه پایدار است. بعد از شیوع کرونا حفاظت از پرسنل در برابر ویروس یکی از مهم ترین مسائل مدیران سازمان ها شده و همین

^۱ World Health Organization

^۲ fear

امر اقدامات پیشگیرانه برای حفظ سلامت کارکنان را ضرورت بخشیده است (Saeb Nia & Bagheri, 2021). به نظر می‌رسد که برای مواجهه با چنین شرایطی بهره‌گیری از ظرفیت‌های انسانی نظیر سرمایه روان‌شناختی می‌تواند برای کارکنان مفید و سازنده باشد؛ سرمایه روان‌شناختی می‌تواند زمینه مواجهه سالم و سازنده با بحران‌های زندگی را از طریق افزایش امید و تاب‌آوری فراهم سازد. نتایج مطالعات در طول یک سال اخیر نشان داده‌اند که سرمایه روان‌شناختی به عنوان یک متغیر مهم نقش به‌سزایی در ایجاد بهزیستی جسمانی و روانی کارکنانی دارد که درگیر درمان بیماران کوید-۱۹ هستند و اضطراب و تنش‌های روان‌شناختی زیادی را تحمل می‌کنند (Meseguer de Pedro, 2021 et al). سلامت روان‌شناختی کارکنان می‌تواند هم بر سلامت جسمانی تاثیر داشته باشد و هم متغیرهای نگرشی از قبیل اعتماد سازمانی کارکنان را تحت الشعاع قرار دهد. کارکنانی که از اعتماد سازمانی مناسبی برخوردارند عملکرد مطلوب و اثر بخشی و بهره‌وری فزاینده‌ای دارند (Darabi, Mehdizadeh, Taheri & Sharf, 2017). از طرفی، اعتماد کارکنان به رهبر و مدیران سازمان موجب پذیرش چالش‌ها و خش‌مشی‌های نوآورانه می‌شود و خلاقیت را افزایش می‌دهد (Shekarkan, Shamsi & Yeganeh, 2014) بر اساس پژوهش Joseph, Angeline & Arasu, (2020) استفاده از اقدامات پیشگیرانه (شامل شستن دست‌ها و رعایت فاصله اجتماعی) توسط کارمندانی که در محیط کار به فعالیت مشغول بودند و در کنار آن به رعایت پروتکل‌های بهداشتی می‌پرداختند، برای پیشگیری از بیماری بسیار مفید بوده است. علاوه بر این در این راه کارفرمایان و مدیران باید استراتژی‌های کنترل بیماری را بر اساس یک ارزیابی ریسک دقیق و فنی با استفاده از نظرات کارشناسان بهداشتی در محیط کار اجرایی کنند تا آلودگی بیماری در بین کارکنان سازمان پیشگیری شود. بسیاری از این راهکارهای کنترلی کم‌هزینه و ارزان بوده و بدون استفاده از تجهیزات یا ابزارهای خاص و با تدابیر مدیریتی در محیط کار قابل اجرا هستند (Joob & Wiwanitkit, 2020). مهم‌ترین اقدامات قابل اجرا جهت کنترل بیماری کرونا بر اساس اصول طب کار و سلامت شغلی در محیط‌های کاری شامل اقدامات ذیل می‌باشد (Rafii Menesh, Rahimpour & Memarzadeh, 2020).

حذف یا جایگزینی خطر^۱

- ممانعت از ورود شاغلین بیمار به محیط کار
- دادن مرخصی استعلاجی اجباری به کارکنان مبتلا یا مشکوک به ابتلاء بیماری

کنترل‌های مهندسی^۲

- جداسازی و ایزوله کردن بیماران یا افراد مشکوک از بقیه کارکنان
- برقراری تهویه مناسب در محیط‌های کاری
- استفاده از موانع شیشه‌ای یا پلاستیکی بین کارکنان و مراجعین یا بازدیدکنندگان
- استفاده از وسایل و ابزار یکبار مصرف

کنترل های مدیریتی

- آموزش مداوم کارکنان در خصوص رعایت ضوابط بهداشتی، شستشوی دست ها و نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی
- فاصله گذاری مناسب بین شاغلین در زمان کار - حداقل دو متر
- کاهش ساعت کاری کارکنان یا انجام دورکاری
- کاهش ماموریت ها و سفرهای غیر ضروری کارکنان
- شستشو و ضدعفونی مداوم سطوح و تجهیزات
- محدود کردن تجمعات کارکنان در مراکز ورزشی، مذهبی و برگزاری جلسات به صورت غیر حضوری
- استفاده از ماسک و رسپیراتور مناسب
- استفاده از محافظ چشم، دستکش و لباس مخصوص

استفاده از وسایل حفاظت فردی همواره آخرین راه کنترل عوامل زیان آور در محیط کار می باشد اما در خصوص بیماری کرونا با توجه به امکان انتقال سریع بیماری و شیوع بالا توصیه می گردد در محیط های کاری از روش های تلفیقی کنترل یعنی مهندسی، مدیریتی و وسایل حفاظت فردی به صورت هم زمان استفاده شود (Rafii Menesh, Rahimpour & Memarzadeh, 2020) از آنجا که منابع انسانی مهم ترین زیرساخت هر سازمان می باشد مشارکت آگاهانه کارکنان می تواند به میزان بهره وری در یک محیط متلاطم و ناامن تاثیر بگذارد (Ghazalsafrou, 2016)

و با توجه به اهمیت و پیچیدگی روابط بین متغیرهای سرمایه روان شناختی، ترس از بیماری کرونا، همکاری کارکنان در اجرای اقدامات سازمان در زمان همه گیری بیماری کرونا، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا بین این متغیرها با در نظر گرفتن اعتماد به مدیران رابطه وجود دارد؟

مبانی نظری پژوهش

ریشه مفهوم سرمایه روانشناختی را در کارهای مارتین سلیگمن (پدر روانشناسی مثبت گرا) می توان یافت (Swadekahi and Motamedi, 2016). سرمایه روانشناختی به عنوان وضعیت روانشناختی مثبت رشد فرد تعریف می شود (Walumbwa, Luthans, Avey & Oke, 2011). سرمایه روانشناختی، از متغیرهای روانشناختی مثبت گرایی است که قابل اندازه گیری، توسعه و پرورش هستند و امکان اعمال مدیریت بر آنها وجود دارد (Luthans, Avey, Avolio & Peterson, 2006). مؤلفه های سرمایه روانشناختی عبارتند از (Asgari Mobarakeh & Karimi, 2016, p.3-4)

خودکارآمدی: خودکارآمدی را می توان به عنوان اعتقاد راسخ فرد بر توانایی هایش برای بسیج منابع انگیزشی و شناختی و راهکارهای مورد نیاز برای اجرای موفقیت آمیز وظایف خاص در موقعیت های معین تعریف کرد.

امیدواری: وضعیتی شناختی و تفکری است که افراد را قادر می سازد که اهداف واقعی، اما چالش برانگیز و قابل پیش بینی را بدون سازند و سپس به آن اهداف از طریق اراده معطوف به خود، انرژی و ادراک کنترل درونی شده دست یابند.

خوش بینی: که آن را سبک تفسیری (توصیفی) تعریف می کند که اتفاقات مثبت را به علل دائمی، شخصی و فراگیر و اتفاقات منفی را به علل خارجی، موقتی و شرایط خاص نسبت می دهد. از طرف دیگر، بدبینی سبک تفسیری است که

وقایع مثبت را به عوامل خارجی، موقتی و شرایط خاص نسبت می‌دهد و وقایع منفی را به عوامل شخصی درونی، پایدار و فراگیر نسبت می‌دهد.

انعطاف پذیری یا تاب آوری: انعطاف پذیری به عنوان ظرفیت روانشناختی تعریف شده است که به وسیله آن افراد می‌توانند به طور موفقیت‌آمیزی برای مقابله با تغییر، بحران و ریسک و مشکلات از آن استفاده کنند. یافته‌های تحقیقات حاکی از این است که سرمایه روانشناختی بر نگرش و رفتار کارکنان اثر مستقیم دارد، افراد با سرمایه روانشناختی بالاتر سطح بالاتری از رضایت شغلی و تعهد را تجربه می‌کنند و به آنها اعتماد به نفس بیشتری می‌دهد تا آنها اهداف چالشی را انتخاب کنند و در جهت موفقیت بیشتر تلاش کنند (Nolzen, 2018). افرادی که دارای سطحی بالا از سرمایه روان شناختی هستند، در مورد نتایج آینده، انتظارات مثبتی دارند و همچنین باورهای قوی تری در مورد توانایی خود در مواجهه با چالش‌های مختلفی که احتمالاً در شغل آنها روی خواهد داد، دارند (Luthans & Avolio, 2007) مطالعات نشان می‌دهد که سرمایه روانشناختی یک مکانیسم روانشناختی مهم در ارتباط با کاهش استرس و بهبود سلامتی است. به عنوان مثال (Turluc & Candel (2022) نشان می‌دهند که سرمایه روانشناختی تأثیر مثبت معناداری بر رضایت از زندگی و اثرات منفی معنادار بر اضطراب دارد. بر اساس مطالعه Rabenu, Yaniv & Elizur در سال 2017، مشخص شد که سرمایه روانشناختی یک همبستگی قوی، مثبت و مستقیم با رفاه و عملکرد افراد دارد. علاوه بر این Yang et al.(2020) نشان داد که افزایش وقایع استرس‌زا منجر به کاهش رفاه افراد می‌شود و سرمایه روانشناختی نقش میانجی بین وقایع استرس‌زا و بهزیستی را بازی می‌کند. مطالعات (Jian, (2021, p.3 و (2020) AlSalman et al و (2020) Li و (2020) Dian, Mostikasari & Ria و (2021) Zhou & Xu و (2021) Jian نشان دادند که سرمایه روانشناختی، به ویژه خودکارآمدی و خوش بینی می‌تواند به کاهش علائم اضطراب اختلال هیجان، افسردگی، استرس، تحریک پذیری، بیخوابی، کاهش توجه، اختلال استرس در بین کارکنان را در زمان همه‌گیری بیماری کرونا کمک کند. همچنین یک سازوکار روانشناختی مهم برای افراد برای مقابله با ترس از بیماری کرونا و حفظ سلامت روان هم باشد. اگر افراد فاقد سرمایه روانشناختی باشند، نمی‌توانند به طور موثر با حوادث استرس‌زا کنار بیایند و از احساسات منفی مانند اضطراب و افسردگی رنج می‌برند.

علاوه بر این، Li در سال ۲۰۲۰ مطالعه‌ای را با هدف روشن کردن مکانیسم تأثیر سرمایه روانشناختی و سبک مقابله با آن بر اضطراب اجتماعی در طی شیوع همه‌گیر کرونا انجام داده است. جامعه آماری پژوهش Li، ۶۰۰ نفر از جوانان در چین که به صورت داوطلبانه در پژوهش شرکت کردند، بود. نتایج نشان داد که افزایش سرمایه روانشناختی جوانان می‌تواند اضطراب اجتماعی آنها را در طی شیوع همه‌گیر COVID-19 کاهش دهد. از طرفی طبق تعریف سرمایه روانشناختی افراد خوش بین و امیدوار، پتانسیل موجود برای احساسات منفی و افسردگی را نادیده می‌گیرند، اما آیا با وجود استرس همگانی، ترس از ابتلا به کرونا و ترس از دست دادن نزدیکان این امر ممکن است؟ قطعاً تعداد افراد بسیاری هستند که مثبت نگر بوده و در برابر استرس، افراد مقاوم و جسوری هستند اما با بالا رفتن سطح استرس و ترس در این دوره، افراد زیادی دچار آسیب روانی و افت بهره‌وری و اثربخشی شده‌اند (Simsek & Sali, (2014, p.249). بر اساس نظریه روانشناختی جمعی، افراد نتیجه و مشارکت‌کننده یا ایجاد‌کننده شرایط زندگی خود هستند بنابراین می‌توان از سرمایه‌های روانشناختی کارکنان برای انگیزش آنها و تلاش فعالانه برای موفقیت استفاده کرد (Walumbwa).

Luthans, Avey & Oke, 2011)

در دوران کرونا، سرمایه روانشناختی به طور موثری ترس افراد را کاهش می دهد. بنابراین، سرمایه روانشناختی ممکن است یک سازوکار روانشناختی مهم برای افراد برای مقابله با بیماری کرونا و حفظ سلامت روان آنها باشد (Jian, 2021, p.3). نتایج مطالعه Kokubun et. al در سال ۲۰۲۰ نشان داد که کارکنان با سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری بالاتر از اقدامات شرکت در مقابله با کرونا حمایت می کنند و کارکنانی که بیشتر از اقدامات کرونا حمایت می کنند، کمتر تمایل به جابجایی دارند. با این حال، با وجود احساس خستگی و اضطراب در مورد کرونا، کارکنان در اقدامات متقابل کرونا بیشتر همکاری می کنند.

Zhou, Xu, Zhang & Liu در سال ۲۰۱۹ به بررسی ارتباط سرمایه روانشناختی و اضطراب ناشی از بیماری کرونا با نقش میانجی فرسودگی شغلی در بین پرستاران زن چینی در طول ایام بیماری کرونا پرداختند. بر اساس پژوهش مذکور اضطراب نه تنها به سلامت جسمی و روحی افراد آسیب می رساند، بلکه باعث کاهش کارایی می شود و بر کیفیت خدمات تأثیر می گذارد. نتایج این بررسی نشان داد که سرمایه روانشناختی مثبت موجب کاهش فرسودگی شغلی و در نتیجه کاهش اضطراب در بین پرستاران می شود.

نتایج مطالعه Kokubun, et al, (2020) نشان داد که کارکنان با سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری بالاتر از اقدامات شرکت در مقابله با کرونا حمایت می کنند و کارکنانی که بیشتر از اقدامات کرونا حمایت می کنند، کمتر تمایل به جابجایی دارند.

همچنین طبق یافته های پژوهش های پیشین کارکنانی که انعطاف پذیری بیشتری دارند می توانند به مشکلات سازمانی پاسخ مناسب تری دهند (Avey, Luthans & Youssef, 2009). آنها همچنین در پذیرش تغییرات سازمانی همکاری بیشتری نشان می دهند (Shin, Taylor & Seo 2012). بنابراین، انتظار می رود که کارکنان با تاب‌آوری بیشتر از اقدامات سازمان در برابر کرونا حمایت بیشتری کنند. لذا بر مبنای مباحث بالا میتوان فرضیه های زیر را استخراج کرد که:

فرضیه ۱: کارکنان دارای سرمایه روانشناختی بالاتر به مدیران سازمان اعتماد بیشتری دارند.

فرضیه ۲: کارکنان با سرمایه روانشناختی بالاتر، همکاری بیشتری با اقدامات سازمان در مقابله با کرونا دارند

فرضیه ۳: بین سرمایه روانشناختی کارکنان و میزان ترس آنها در خصوص کرونا رابطه وجود دارد.

اعتماد پایه و اساس روابط خوب کارفرمایان (یا مدیران)، کارکنان و سازمان است (yildiz, 2019) و بر اساس یک فرآیند شناختی میان افراد که قابل اعتماد، بی اعتماد و ناشناخته هستند، تبعیض قائل می شود (Bitmiş & Ergeneli, 2013).

اگر در نگرش های همکاری کارکنان در بین سازمان ها تفاوت وجود داشته باشد، می توان گفت که دلیل آن تنوع اقدامات سازمان در مورد پرسنل است. با در نظر گرفتن این مشکل، به دنبال آن هستیم تا علاوه بر سرمایه روانشناختی، به ویژگی هایی مانند اعتماد که می توانند ایجاد هماهنگی بین اقدامات افراد، کارایی این اقدامات را بهبود بخشند، اشاره کنیم (Putnam, Leonardi & Nanetti 1994). در اینجا باید یادآوری شود که بسیاری از سازمان ها بطور معمول اقدامات مختلفی را برای افزایش سرمایه روانشناختی کارکنان خود انجام می دهند. این بدان دلیل است که گفته می شود اعضا دارای سرمایه روانشناختی بالا برای رسیدن به اهداف خود در سازمان با هم متحد شده، با سازمان همکاری می کنند

و اطلاعات مفید را مبادله می کنند (Leana, Van Buren, 1999) احساس تعهد بالایی برای رسیدن به اهداف سازمانی دارند (Parzefall & Kuppelwieser, 2012). همچنین طبق یافته های پژوهش های قبلی کارکنانی که انعطاف پذیری بیشتری دارند می توانند به طور مناسبی به چالش ها و مشکلات سازمانی پاسخ دهند و از تغییرات حمایت کنند. بنابراین، انتظار می رود که کارکنان با تاب آوری بیشتر از اقدامات سازمان در برابر کرونا حمایت بیشتری کنند.

شیوع ویروس کووید ۱۹ منجر به ایجاد استرس روانی و جسمی قابل توجهی شده است (Abdulli, Mirzaei, & Qalich Khan, 2019) و محققان ترس و اضطراب را از عواقب شیوع ویروس مذکور و قرنطینه جمعی می دانند

(Moarefzadeh & Aghapour, 2021) ترس و اضطراب می تواند در عملکرد اختلال ایجاد کند و سطح بالای آن می تواند مانع تصمیم گیری منطقی شود و فرد نمی تواند به راحتی برنامه ریزی نموده و برای رسیدن به اهداف فردی و سازمانی تلاش کنند (Abdulli et al, 2019). بنابراین، اگر ترس زیادی در مورد کرونا وجود داشته باشد، فرض بر این است که کارکنان مایل به همکاری با اقدامات ضد کرونا در سازمان نمی باشند. در پژوهش chen & Eyoun (2021) ترس از کرونا برای کارکنان رستوران ها باعث احساس ناامنی شغلی و فرسودگی و خستگی عاطفی می شود و پیشنهاد می کند مدیران منابع انسانی برنامه های کار منعطف و برنامه های حمایتی مناسب را برای کارکنان خود ارائه دهند.

بسیاری از محققان اشاره کرده اند که بیماری های عفونی در طول تاریخ باعث ایجاد اضطراب، سوءظن و وحشت، تضعیف اعتماد به سیاست های سازمان یا تضعیف انسجام سازمان شده است (Kokubun, et al, 2020).

Erikson در سال ۱۹۹۴ معتقد است که اگر بحرانی در سازمان رخ دهد، انسجام سازمان را تضعیف می کند. اما در همان زمان، از پتانسیل بلایای طبیعی برای تقویت انسجام سازمانی یاد می کند. می توان فرض کرد که اگر اعضا با اقدامات مقابله با بحران های سازمان همکاری کنند و پاسخ موفقیت آمیز باشد، اعتماد به سازمان و مدیران افزایش می یابد.

همچنین طبق نتایج مطالعه Kokubun, et al (2020) با توجه به احساس خستگی و اضطراب در دوران کرونا، کارکنان از اقدامات سازمان در مقابله با بیماری بیشتر حمایت می کنند.

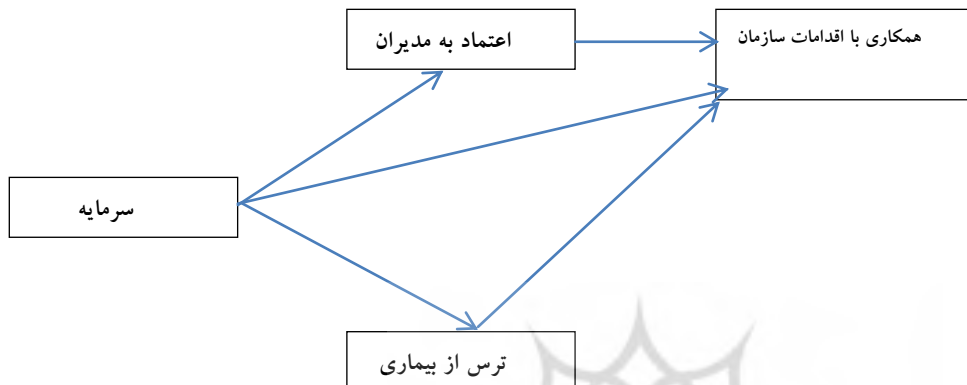
لذا بر مبنای مباحث بالا میتوان فرضیه های زیر را استخراج کرد که:

فرضیه ۴: کارکنانی که به مدیران اعتماد دارند، همکاری بیشتری در مقابله با اقدامات سازمان در مقابله با کرونا دارند.

فرضیه ۵: کارکنانی که ترس بیشتری در مورد ابتلا به کرونا دارند، بیشتر با اقدامات شرکت در مقابله با کرونا همکاری می کنند

با توجه به مباحث بالا به نظر می رسد بین سرمایه روانشناختی و میزان ترس از بیماری کرونا و میزان همکاری کارکنان در اجرای اقدامات سازمان ارتباط وجود دارد. از طرفی این مساله به طور دقیق در پژوهش های قبلی بررسی نگردیده است. از این رو پژوهش حاضر به دنبال تعیین رابطه سرمایه روانشناختی با اعتماد به مدیران و تاثیر آن روی میزان همکاری کارکنان با اقدامات سازمان در زمان شیوع بیماری کرونا است.

مدل اولیه پژوهش:



روش

این پژوهش از نظر روش یک پژوهش توصیفی از نوع پیمایشی و از نظر هدف پژوهشی کاربردی می‌باشد

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش را کارکنان یک شرکت تولیدی نیمه دولتی در سیرجان تشکیل داده که به روش سرشماری پرسشنامه به صورت آنلاین برای تمامی ۲۲۰ عضو شرکت از طریق واتس اپ و ایمیل ارسال شد که در نهایت ۱۵۰ پرسشنامه دریافت گردید. به دلیل کنار گذاشتن ۵ پرسشنامه ناقص و غیر قابل استفاده، ۱۴۵ پرسشنامه مورد تحلیل قرار گرفت. متغیرهایی که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند شامل سرمایه روانشناختی، ترس از بیماری کرونا، همکاری کارکنان در اجرای اقدامات سازمان در مقابله با کرونا در زمان همه‌گیری بیماری کرونا و اعتماد به مدیران می‌باشد.

ابزار پژوهش

ابزار جمع‌آوری داده‌های میدانی، پرسشنامه‌های استاندارد بوده و از روش کتابخانه‌ای برای گردآوری اطلاعات نظری و تجربی استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی ارتباط بین عوامل و تعیین سهم هر یک از آنان از مدل سازی معادلات ساختاری ۱ استفاده شده است. یکی از قویترین و مناسبترین روش‌های تجزیه و تحلیل ساختارهای پیچیده و چند متغیره که ویژگی اصلی آنها، تجزیه و تحلیل همزمان چندین متغیر مستقل و وابسته می‌باشد (Sharapur, 2001). SEM از سه بخش مدل اندازه‌گیری ۲ و مدل ساختاری ۳ و برازش کلی ۴ مدل تشکیل شده است و متغیرهای مدل در دو دسته متغیرهای پنهان و آشکار تقسیم بندی می‌شوند (Kline, 2011). یکی از رویکردهای این روش Smart-PLS است، که به خاطر ارائه نتایج دقیق تر در مورد داده‌های اندک نسبت به سایر روش‌ها، کاربرد بیشتری دارد. بررسی مدل‌های معادلات ساختاری از دو مرحله اصلی تشکیل شده است. مرحله اول، بررسی برازش مدل و

1 - structural equation modelling (SEM)
2 - Measurement Model
3 - Structural Model
4 - Goodness of Fit

مرحله دوم، آزمون فرضیه های پژوهش است.

در این پژوهش جهت تعیین روایی ابزار گردآوری داده‌ها، ابتدا پرسشنامه‌های استاندارد به کار گرفته شده از سایر مطالعات انجام شده و ادبیات مرتبط با موضوع پژوهش بومی‌سازی شد و سپس توان سنجش خصیصه‌های مورد نظر در پرسشنامه توسط خبرگان علمی و عملی مورد تأیید قرار گرفت، سپس برای تعیین اعتبار سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که نتایج حاکی از این بود که بار عاملی تمام گویه‌ها بالای ۰/۰۵ بود که نشان از روایی مناسب ابزار اندازه‌گیری بود. به منظور تعیین پایایی پرسشنامه، سازگاری درونی آن با ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد مختلف پرسشنامه محاسبه گردید. پرسشنامه‌های به کار گرفته شده شامل:

سرمایه روانشناختی: پرسشنامه سرمایه روانشناختی (Luthans & Avolio, 2007) دارای ۲۴ سوال و شامل چهار مولفه است که هر مولفه ۶ گویه دارد و مشارکت کنندگان به هر گویه در مقیاس ۶ درجه ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) طیف لیکرت پاسخ داده اند. روایی پرسشنامه در مطالعات مختلف خارجی مورد تأیید قرار گرفته است (Luthans & Avolio, 2007). پایایی این پرسشنامه در ایران توسط (Khosrowshahi Bahadri, Hashemi Nasratabadi (2012) و Babapour Khairuddin, 2012) براساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است.

ترس از بیماری کرونا: برای ترس از کرونا، پرسشنامه جدیدی که در سال ۲۰۲۰ توسط (Mertens, Gerritsen, Duijndam, Salemink & Engelhard (2020) ارائه شده، استفاده شد. این پرسشنامه شامل هشت سوال مربوط به ابعاد مختلف ترس (به عنوان مثال نگرانی ذهنی، رفتارهای ایمنی، توجه ترجیحی) و سوالات آن در مورد اضطراب سلامتی، استفاده منظم از رسانه‌ها، استفاده از رسانه‌های اجتماعی و ترس از خطرات کرونا برای عزیزان می‌باشد. (آلفای کرونباخ = 0.92) در آن پژوهش گزارش شده است. و مشارکت کنندگان به هر گویه در مقیاس ۵ درجه ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) طیف لیکرت پاسخ داده اند.

همکاری کارکنان با اقدامات سازمان در مقابله با کرونا: برای سنجش همکاری کارکنان با اقدامات مقابله با کرونا در سازمان از پرسشنامه ارائه شده توسط کویان ۲۰۲۰ استفاده شد و ۵ سوال در مورد اقدامات انجام شده توسط سازمان‌ها مثل همکاری با اقدامات بهداشتی، همکاری با برنامه کاری و مدیریت حضور و غیاب سازمان (آلفای کرونباخ = 0.99) در آن پژوهش گزارش شده است. برای گویه‌ها، از مقیاس ۵ درجه ای لیکرت استفاده شد.

اعتماد به مدیران: اعتماد به مدیریت با استفاده از مقیاس هفت ماده ای که توسط (Rabinson & Rousseau (1994) ایجاد شده است، ارزیابی شده است. این مقیاس با سوالاتی در مورد صداقت و اخلاقی بودن مدیر، قابل پیش بینی بودن و با انگیزه بودن مدیر، میزان اعتماد کارمند به کارفرمای خود را ارزیابی کرد. از مقیاس ۱ تا ۵ استفاده شد که در آن ۱ = کاملاً مخالف و ۵ = کاملاً موافقم می‌باشد. پاسخ‌ها به گونه ای کدگذاری شده اند که نمره بالا نشان دهنده درجه بالایی از اعتماد به کارفرما و مدیران رده بالای شرکت بوده است. آلفای کرونباخ = 0.93 در آن پژوهش گزارش شده است.

برای بررسی روایی محتوا، پرسشنامه‌های استاندارد انگلیسی به دقت به فارسی ترجمه شده و برای تأیید آنها از نظر خبرگان و اساتید نیز استفاده شده است. برای بررسی روایی سازه، تحلیل عاملی تأییدی مورد استفاده قرار گرفته است که نتایج نشان‌دهنده روایی مناسب این پرسشنامه‌ها بود و نتایج آن در قسمت بررسی مدل اندازه‌گیری مدل ارائه شده است.

همچنین نمره آلفای کرونباخ همه سنجه ها در این پژوهش در جدول ۴ گزارش شده است.

یافته‌ها

جهت بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شده است. با توجه به اینکه سطح معنی داری در کلیه متغیرها کمتر از ۰,۰۵ است بنابراین فرض غیرنرمال بودن داده ها پذیرفته می شود و می توانیم از نرم افزار Smart-PLS برای تحلیل استفاده کنیم.

بررسی برازش مدل

برازش یک مدل اندازه گیری مربوط به بخشی از مدل کلی است که در برگیرنده هر متغیر همراه با سوالات مختص آن است. برای برازش مدل های اندازه گیری در روش حداقل مربعات جزئی، سه مورد بررسی می شود: پایایی شاخص (آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی)، روایی همگرا (میانگین واریانس استخراج شده و بارهای عاملی) و روایی واگرا (جذر میانگین واریانس استخراج شده متغیرهای مکنون) (Hulland, 1999).

پایایی پرسشنامه (سنجش بارهای عاملی)

بارهای عاملی ۱ از طریق محاسبه مقدار همبستگی شاخص های یک سازه با آن سازه محاسبه می شوند که اگر این مقدار برابر و یا بیشتر از مقدار ۰,۴ شود، بیانگر این نکته است که واریانس بین سازه و شاخص های آن از واریانس خطای اندازه گیری آن سازه بیشتر بوده و پایایی در مورد آن مدل اندازه گیری قابل قبول است. بنابراین، مقدار ملاک برای مناسب بودن ضرایب بارهای عاملی ۰,۴ می باشد. چنانچه پس از اجرای مدل، بار عاملی سؤالاتی کمتر از ۰,۴ شد، آن سؤال حذف می شود تا بررسی سایر معیارها تحت تأثیر آن قرار نگیرد (Hulland, 1999). آلفای کرونباخ، یک معیار کلاسیک برای سنجش پایایی و سنجه ای مناسب برای ارزیابی سازگاری درونی محسوب می شود. چنانچه مقدار آلفای کرونباخ بالاتر از ۰,۷ (cronbach, 1951) باشد بیانگر پایایی قابل قبول است. اما چون آلفای کرونباخ یک معیار سنتی برای تعیین پایایی سازه ها بوده و یک سری نقاط ضعف دارد، روش حداقل مربعات جزئی یک معیار مدرن تر و بهتر به نام پایایی ترکیبی را نیز به کار می گیرد، که توسط Werts, Linn & Jöreskog (1974) معرفی شد، و در صورتی که مقدار آن برای هر سازه بالای ۰,۷ (Nunally & Bernstein, 1978) شود، به معنای این است که مدل اندازه گیری از پایداری درونی مناسبی برخوردار است. بنابراین با توجه به نتایج ارایه شده در جدول ۳ آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی برای کلیه متغیرها بیشتر از ۰,۷ بوده و بیانگر پایایی قابل قبول و پایداری درونی مناسب مدل است.

یکی دیگر از معیارهایی که برای برازش مدل های اندازه گیری در روش حداقل مربعات جزئی به کار برده می شود روایی همگراست، که توسط میانگین واریانس استخراج شده نشان داده می شود. به عبارت بهتر میانگین استخراج شده میزان همبستگی یک سازه با شاخص های خود را نشان می دهد که هر چه این همبستگی بیشتر باشد، برازش نیز بیشتر است (Barclay, Higgins & Thompson, 1995).

Fornell & Larker (1981) معیار میانگین واریانس استخراج شده را برای سنجش روایی همگرا ۰,۵ بیان می کنند. به این معنی که میانگین واریانس استخراج شده برای هر متغیر در صورتی که بیشتر از ۰,۵ باشد به منزله این است

که متغیر مربوطه از روایی همگرایی قابل قبول برخوردار است. طبق جدول ۴، روایی همگرایی تمام متغیرها در سط بالاتر از ۰,۵ قرار دارد. به استثنای سرمایه روانشناختی، که میزان آن ۰,۴۶۶ گزارش شده است. روایی دیگری که در برازش مدل مورد ارزیابی قرار می گیرد روایی افتراقی یا همان روایی ممیز است. به عبارت بهتر روایی افتراقی مجذور (AVE) هر متغیر است. نکته حائز اهمیت در این شاخص این است که مقدار جذر میانگین واریانس استخراج شده متغیرهای مکنون که در خانه های موجود در قطر اصلی ماتریس قرار می گیرند مجذور (AVE)، نباید از مقدار (AVE) بیشتر باشد. به بیان ساده تر اعدادی که در قطر اصلی قرار می گیرند باید از کلیه اعدادی که در خانه های زیرین قطر اصلی قرار داده شده اند، بیشتر باشد. حال با توجه به آنچه در جدول شماره ۴ قابل مشاهده است، میزان همبستگی بین شاخص ها با سازه های مربوط به خود از همبستگی بین آنها با سایر سازه ها بیشتر است و این یعنی مدل ما از روایی افتراقی مطلوبی برخوردار است.

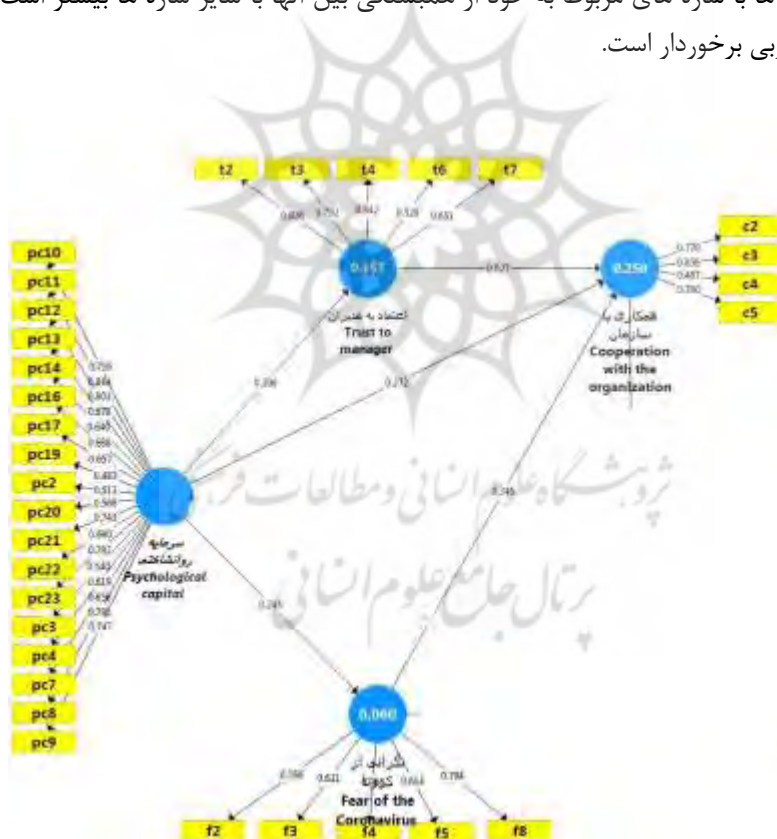


Figure 1: PLS analysis output in standard mode

نگاهی به شکل ۱، نشان می دهد که مجموعه شکل از یک سری اعداد و پیکان هایی تشکیل شده که به سه بخش تقسیم می شوند. بخش اول پیکان هایی است که از متغیرهای پنهان به سمت متغیرهای آشکار (سؤالات) کشیده شده و اعداد نوشته شده روی هر پیکان، بیانگر بار عاملی آن سوال است. همان گونه که قبلا گفته شد، بار عاملی کمتر از ۰,۴ به منزله این است که آن سؤال خیلی با بقیه سؤالات در ارتباط نیست و بایستی از مدل حذف شود.

اعداد دیگری که در شکل ۱ نمایش داده شده اند، اعدادی است که داخل هر متغیر پنهان قرار دارد و میزان R2 را نشان می دهند، یعنی دقت پیش بینی را نشان می دهد. در واقع به این معنی است که هر متغیر تا چه اندازه می تواند واریانس متغیر دیگر را تبیین کند. بنابراین طبق شکل ۱؛ متغیر سرمایه روانشناختی ۰٫۱۵ درصد از میزان اعتماد به مدیران را پیش بینی می کند و سرمایه روانشناختی و دو متغیر اعتماد به مدیران و ترس افراد از کرونا؛ در کنار اینکه هر دو متغیر وابسته هستند می توانند ۰٫۲۵ درصد از میزان همکاری با اقدامات سازمان را تبیین کنند.

دسته سوم؛ پیکان هایی است که بین دو متغیر پنهان رسم شده و اعداد نوشته شده روی هر فلش بیانگر ضرایب رگرسیونی بین دو متغیر هستند. این ضرایب در جدول شماره ۵ نیز نمایش داده شده اند. ضریب رگرسیونی استاندارد عددی بین -۱ تا +۱ است. این عدد هر اندازه به +۱ نزدیک تر باشد بیانگر تأثیر قوی تر متغیر است و وقتی به صفر نزدیک می شود، یعنی تأثیر معنی دار نیست و چنانچه به سمت -۱ میل کند بیانگر اثر منفی است. یعنی متغیر مستقل بر متغیر وابسته تأثیر منفی دارد.

بنابراین با توجه به نتایج جدول ۵، می توان گفت بیشترین تأثیر مربوط به سرمایه روانشناختی بر اعتماد (۰٫۳۹۶) و ترس از کرونا بر میزان همکاری افراد با سازمان (۰٫۳۴۵) است.



Figure 2: Output of PLS analysis in significance mode

بررسی فرضیه ها:

برای معنادار شدن فرضیه ها بایستی میزان آماره T محاسبه شده بیشتر از ۱٫۹۶ (برای سطح ۹۵ درصد) و یا ۲٫۵۸ (برای سطح ۹۹ درصد اطمینان) باشد، بنابراین با یک نگاه کلی به شکل ۱ و جدول ۵ (که ضرایب مسیر را نشان می دهند) و شکل ۲ و جدول ۶ (که معنی داری فرضیه ها را بررسی می کنند) می توان گفت که فرضیه چهارم پژوهش حاضر رد شده و سایر فرضیه ها در سطح ۹۹ درصد معنادار شده اند.

فرضیه اول: کارکنان دارای سرمایه روانشناختی بالاتر به مدیران سازمان اعتماد بیشتری دارند. این فرضیه تایید می

شود. یعنی با توجه به مقدار T محاسبه شده (۶,۸۳۶)، با ۹۹ درصد اطمینان می توان نتیجه گرفت که کارکنانی که از سرمایه روانشناختی بالاتری برخوردارند نسبت به سازمان و دولت نیز اعتماد بیشتری دارند. ضرایب مسیر هم نشان دهنده این نکته است که؛ ۳۹ درصد از تغییرات اعتماد به مدیران توسط سرمایه روانشناختی کارکنان تبیین می شود. یعنی هر واحد تغییر در سرمایه روانشناختی، ۳۹ واحد تغییر در میزان اعتماد کارکنان به مدیران و دولت را به همراه دارد.

فرضیه دوم: کارکنان با سرمایه روانشناختی بالاتر همکاری بیشتری با اقدامات سازمان در مقابله با کرونا دارند، این فرضیه نیز با ۹۹ درصد اطمینان تأیید می شود. یعنی با توجه به اینکه T محاسبه شده (۳,۱۵۱) بیشتر از T استاندارد (۲,۵۸) است و با توجه به ضرایب مسیر، می توان گفت سرمایه روانشناختی کارکنان ۲۷ درصد از میزان همکاری آنها با اقدامات سازمان در خصوص مقابله با کرونا را پیش بینی می کند. یعنی هر واحد تغییر در سرمایه روانشناختی ۲۷ واحد تغییر در میزان همکاری کارکنان را به همراه دارد.

فرضیه سوم: بین سرمایه روانشناختی کارکنان و میزان ترس آنها در خصوص کرونا رابطه وجود دارد. این فرضیه از این جهت رابطه ای مطرح شد، که به اعتقاد محقق افزایش سرمایه روانشناختی افراد می تواند ترس منطقی آنها در خصوص بیماری کرونا را بالا ببرد و بالعکس کاهش سرمایه روانشناختی سبب کاهش ترس منطقی می شود. همانطور که در جدول ۳ نیز نمایش داده شده، بار عاملی دو سؤالی که ترس افراطی در مورد بیماری کرونا را مورد سنجش قرار می دهد (F۱ و F۶) کمترین بار عاملی را داشته و از مدل حذف شده اند.

حال با توجه به آنچه گفته شد؛ نگاهی به شکل ۲ و جدول ۶؛ نشان می دهد مقدار T محاسبه شده (۳,۴۵) بیانگر تأیید فرضیه سوم با ۹۹ درصد اطمینان است. همچنین با توجه به ضرایب مسیر که در شکل ۱ نمایش داده شده است؛ سرمایه روانشناختی کارکنان ۲۴ درصد از میزان ترس آنها در خصوص بیماری کرونا را پیش بینی می کند.

فرضیه چهارم: کارکنانی که به مدیران اعتماد دارند همکاری بیشتری در مقابله با اقدامات سازمان در مقابله با کرونا دارند. در بررسی این فرضیه آماره T محاسبه شده، ۰,۳۳۲ بدست آمده که حاکی از عدم معناداری فرضیه است.

فرضیه پنجم: کارکنانی که ترس بیشتری در مورد ابتلا به کرونا دارند بیشتر با اقدامات شرکت در مقابله با کرونا همکاری می کنند. در بررسی فرضیه پنجم، تأثیر ترس کارکنان از کرونا، بر میزان همکاری آنها برای مقابله با کرونا در حالت اعداد معنادار نشان از تأیید فرضیه در سطح ۹۹ درصد دارد و با توجه به ضرایب مسیر، ۳۴ درصد از تغییرات همکاری کارکنان با شرکت در خصوص مبارزه با کرونا توسط متغیر ترس کارکنان پیش بینی می شود. به عبارتی یک واحد تغییر در ترس همکاران باعث ۳۴ واحد تغییر در متغیر همکاری کارکنان با شرکت خواهد شد.

برازش مدل کلی

برازش کلی مدل شامل هر دو بخش مدل اندازه گیری و مدل ساختاری می شود و با تأیید برازش آن بررسی برازش در یک مدل کامل می شود. برای بررسی برازش مدل کلی تنها از معیار GOF استفاده می شود که از طرق فرمول زیر محاسبه می شود:

$$GOF = \sqrt{\text{Communality} \times R^2}$$

که Communalities میانگین مقادیر اشتراکی و R2 میانگین مقادیر R Squares سازه های درون زای مدل

هستند (جدول ۷) ویتزلز (۲۰۰۹)، مقادیر ۰،۰۱، ۰،۲۵ و ۰،۳۶ را به ترتیب به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی می کند.

$$GOF = \sqrt{0.5958 \times 0.143} = 0.285$$

بنابراین با توجه به اینکه مقدار ۰،۲۸۵ برای GOF نشان از برازش مناسب مدل دارد.

Table 1: Characteristics of people participating in the research

| جنس | فراوانی | درصد فراوانی | وضعیت تأهل | فراوانی | درصد فراوانی |
|-----------------|---------|--------------|------------------------|---------|--------------|
| مرد | ۱۲۴ | ۸۵،۵ | متأهل | ۸۶ | ۵۹،۳ |
| زن | ۲۱ | ۱۴،۵ | مجرد | ۵۹ | ۴۰،۷ |
| جمع | ۱۴۵ | ۱۰۰ | جمع | ۱۴۵ | ۱۰۰ |
| سن | فراوانی | درصد | سطح تحصیلات | فراوانی | درصد فراوانی |
| کمتر از ۳۰ سال | ۶۴ | ۴۴،۱ | دیپلم و پایینتر | ۳۵ | ۲۴،۱ |
| ۳۰ تا ۴۰ سال | ۶۵ | ۴۴،۵ | کاردانی و کارشناسی | ۷۷ | ۵۳،۱ |
| ۴۰ تا ۵۰ سال | ۱۱ | ۷،۶ | کارشناسی ارشد و بالاتر | ۳۳ | ۲۲،۸ |
| بیشتر از ۵۰ سال | ۵ | ۳،۴ | جمع | ۱۴۵ | ۱۰۰ |
| جمع | ۱۴۵ | ۱۰۰ | | | |

Table 2: Checking the normality of the data using the Kolmogorov-Smirnov test

| متغیرها | سرمایه روانشناختی | ترس از کرونا | اعتماد به مدیران | همکاری با اقدامات سازمان |
|-------------|-------------------|--------------|------------------|--------------------------|
| آماره آزمون | ۰،۰۸۹ | ۰،۱۱۳ | ۰،۱۹۱ | ۰،۰۸۵ |
| معنی داری | ۰،۰۰۷ | ۰،۰۰۰ | ۰،۰۰۰ | ۰،۰۱۳ |

Table 3: Cronbach's alpha, reliability coefficient and extracted average variance of the variables

| متغیر | آلفای کرونباخ | ضریب پایایی (CR) | میانگین استخراجی (AVE) | واریانس |
|--------------------------|---------------|------------------|------------------------|---------|
| سرمایه روانشناختی | ۰,۹۳۲ | ۰,۹۴۸ | ۰,۴۶۶ | |
| اعتماد به مدیران | ۰,۷۸۲ | ۰,۷۸۱ | ۰,۵۴۴ | |
| همکاری با اقدامات سازمان | ۰,۷۱۶ | ۰,۷۶۶ | ۰,۵۴۷ | |
| ترس از کرونا | ۰,۷۷۳ | ۰,۸۱۶ | ۰,۵۱۴ | |

Table 4: Evaluation of divergent validity with the Fornell-Larker test

| اعتماد به مدیران | ترس از کرونا | سرمایه روانشناختی | همکاری با اقدامات سازمان |
|------------------|--------------|-------------------|--------------------------|
| ۰,۷۳۷ | - | - | - |
| ۰,۲۶۷ | ۰,۷۷ | - | - |
| ۰,۳۹۶ | ۰,۲۴۵ | ۰,۶۳۸ | - |
| ۰,۲۲۶ | ۰,۴۱۹ | ۰,۳۶۷ | ۰,۷۳۹ |

Table 5: Matrix of Path Coefficients

| سرمایه روانشناختی | اعتماد به مدیران | ترس از کرونا | همکاری با اقدامات سازمان |
|-------------------|------------------|--------------|--------------------------|
| ۰,۳۹۶ | ۰,۲۴۵ | ۰,۲۷۲ | |
| | | | ۰,۰۲۷ |
| | | | ۰,۳۴۵ |
| | | | |

Table 6: Significance level and T-statistics of hypotheses

| مسیر | آماره T | ضرایب مسیر | سطح معناداری |
|---------------------|---------|------------|--------------|
| ← اعتماد به مدیران | ۰,۳۳۹ | ۰,۰۲۷ | ۰,۷۴۰ |
| ← ترس از کرونا | ۴,۴۱۷ | ۰,۳۴۵ | ۰,۰۰۰ |
| ← سرمایه روانشناختی | ۶,۷۳۲ | ۰,۳۹۶ | ۰,۰۰۰ |
| ← سرمایه روانشناختی | ۳,۴۵۰ | ۰,۲۴۵ | ۰,۰۰۰ |
| ← سرمایه روانشناختی | ۳,۱۵۱ | ۰,۲۷۲ | ۰,۰۰۲ |

Table 7: Common values and R2

| متغیر | R ² | Communalities |
|--------------------------|----------------|---------------|
| سرمایه روانشناختی | - | ۰,۴۶۶ |
| اعتماد به مدیران | ۰,۱۵۷ | ۰,۵۴۴ |
| همکاری با اقدامات سازمان | ۰,۲۵ | ۰,۵۴۷ |
| ترس از کرونا | ۰,۰۶ | ۰,۵۱۴ |
| میانگین | ۰,۱۴۳ | ۰,۵۹۵۸ |

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاکی از آن است کارکنان دارای سرمایه روانشناختی بالاتر به مدیران سازمان اعتماد بیشتری دارند، میزان ترس آنها در خصوص کرونا کمتر بوده و بیشتر با اقدامات شرکت در مقابله با کرونا همکاری می‌کنند. همچنین کارکنانی که ترس بیشتری در مورد ابتلا به کرونا دارند، بیشتر با اقدامات شرکت در مقابله با کرونا همکاری می‌کنند. این یافته‌ها هم راستا با یافته‌های مطالعات قبلی بوده است.

طبق نتایج مطالعات قبلی رشد سرمایه روانشناختی به توسعه منابع مثبت و یافتن راه‌های جدید برای مقابله با مشکلات روانی بستگی دارد (Simsek & Sali, 2014). در دوران بیماری کرونا، سرمایه روانشناختی به طور موثری ترس افراد را کاهش می‌دهد (Khan, Jaafar, Javed, Mubarak & Saudagar (2020). بنابراین، سرمایه روانشناختی ممکن است یک ساز و کار روانشناختی مهم برای افراد جهت مقابله با بیماری کرونا و حفظ سلامت روان آنها باشد (Jian, 2021).

همراستا با نتایج این پژوهش، (Dian, Mustikasari & Ria (2020 و (Li, Zhou & Xu (2021 و (Jian و (Li, 2021 و (Li, 2020)

نشان دادند سرمایه روانشناختی با ترس و اضطراب از کرونا ارتباط معنی‌داری دارد و اگر افراد فاقد سرمایه روانشناختی باشند، نمی‌توانند به طور موثر با حوادث استرس‌زا کنار بیایند و از احساسات منفی مانند اضطراب و افسردگی رنج می‌برند. به عبارت دیگر، افراد با سرمایه روانشناختی بالا منابع مثبت بیشتری برای کنار آمدن با استرس دارند، در نتیجه اضطراب را کاهش می‌دهند. همچنین بسیاری از مطالعات تجربی تأیید کرده‌اند که سرمایه روانشناختی برای مقابله با استرس و از بین بردن اضطراب مفید است و می‌تواند به کاهش علائم اضطراب در بین کارکنان کمک کند.

شیوع ویروس کووید ۱۹ منجر به ایجاد استرس روانی و جسمی قابل توجهی شده است و ترس و اضطراب می‌تواند در عملکرد منطقی کارکنان اختلال ایجاد کند (Abdulli et al, 2019). در آخر، نتایج این پژوهش مانند مطالعه (Kokubun, et al, (2020 به این نتیجه رسید که کارکنان با سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری بالاتر از اقدامات شرکت در مقابله با کرونا حمایت می‌کنند و احساس ترس از کرونا توسط کارکنان، باعث حمایت و همکاری بیشتر آنان در اقدامات مقابله با کرونا شده است.

با اتکا به یافته‌های تاثیر سرمایه روانشناختی در متغیرهای این پژوهش، مدیران و مسئولین سازمان‌ها باید بیشتر در جریان اهمیت و نقش سرمایه روانشناختی قرار بگیرند و برای پرورش و تقویت آن در کارمندان دوره‌هایی در قالب دوره‌های

آموزشی مهارت‌های افزایشنده مثبت اندیشی، امیدواری و تاب‌آوری به کارکنان از طریق کارگاه‌های مهارت‌های ارتباطی و روابط اجتماعی و حمایت‌های سازمانی موثر می‌باشد که در نتیجه، کارکنان در مواجهه با بحران کرونا یا بحران‌های دیگر آماده تر ظاهر شوند.

آگاهی کارکنان از نحوه برخورد و مدیریت بحران و ترس به جا از آن مهم است. اما فراتر از این، باید این امکان برای شرکت فراهم شود که به کارکنان خود کمک کند تا راه‌های مقابله با این بحران را یاد بگیرند، روابط خوبی با آنها برقرار کند تا آنها بتوانند به مدیران اعتماد کرده و انگیزه لازم برای حمایت از اقدامات سازمان و اجرای آنها در کارکنان فراهم گردد. برگزاری دوره‌های آموزشی و ارتقا آگاهی کارکنان در خصوص سیاست‌ها و لزوم اجرای برنامه‌های مربوط به مدیریت و کنترل بیماری کرونا باعث کاهش ترس و نگرانی کارکنان از شرایط موجود می‌شود.

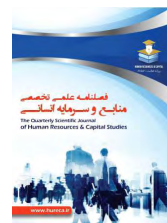
تدوین سیاست‌ها و استراتژی‌های مناسب مقابله با بیماری کرونا و اجرای درست آنها در سازمان‌ها، همچنین مدیریت چالش‌های حاصله از این شرایط بحرانی اهمیت بالایی دارد.

با توجه به اهمیت موضوع و فقدان پژوهش‌های کافی در این زمینه بخصوص در ایران، توصیه می‌شود پژوهش‌ها (کمی و کیفی) و بررسی‌های وسیع‌تری در خصوص وضعیت ترس کارکنان، همکاری آنها با اقدامات سازمان، انگیزش و رضایت کارکنان در سایر سازمان‌ها و استان‌ها و شهرها، صورت گیرد. علاوه بر این، به دلیل اینکه نتایج پژوهش در صنایع مختلف می‌تواند متفاوت باشد، بهتر است که در بخش خصوصی یا صنایع دیگر مدل این پژوهش مورد بررسی قرار گیرد.

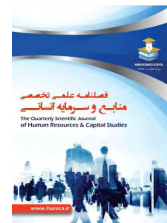
پژوهش حاضر همانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بوده است. با توجه به اینکه جامعه آماری این مطالعه به یک سازمان در زمان شیوع بیماری کرونا محدود شده است، نتایج حاصل لزوماً تعمیم پذیر به تمامی سازمان‌ها با ویژگی‌های متفاوت و در همه شرایط نمی‌باشد. همچنین محدود بودن مطالعات پیشین در خصوص متغیرها و اینکه در این پژوهش فقط به برخی از آنها پرداخته شده است؛ لزوم پرداختن به این متغیرها در پژوهش‌های آتی را تأکید می‌کند.

References

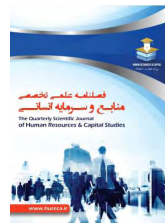
- Abdulli, Mina, Mirzaei, Negar, Abdulli, Maryam, Kamali, Maryam, and Qalich Khan, Nahid. (2019). The role of stress coping strategies on the fear of coronavirus disease. *Assessment and Research in Counseling and Psychology*, 2(3(5)), 55-64.
- AlSalman, A., Mubarak, H., Aljabal, M., Abdalnabi, M., Ishaq, A., Yusuf, A., ... & Jahrami, H. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the population of Bahrain. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91(4).
- Asgari Mobarakeh A, Karimi F. The Relationship Between Spiritual Leadership, Perceived Organizational Support and Job Burnout in Nurses Working at the Medical University of Isfahan. *IJNR* 2016; 11 (5) :41-47[Persian]
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak.
- Avey, J. B., Luthans, F., & Youssef, C. M. (2009). The additive value of positive psychological capital in predicting work attitudes and behaviors. *Journal of Management*, 21(36), 430-452.
- Barclay, D., Higgins, C., & Thompson, R. (1995). The partial least squares approach to causal modeling: personal computer adoption and use as an illustration, *technological studies*, 2(2), 285-309.
- Bitmiş, M. G., & Erganeli, A. (2013). The role of psychological capital and trust in individual performance and job satisfaction relationship: A test of multiple mediation model. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 99, 173-179.



- Chen, H., & Eyoun, K. (2021). Do mindfulness and perceived organizational support work? Fear of COVID-19 on restaurant frontline employees' job insecurity and emotional exhaustion. *International Journal of Hospitality Management*, 94, 102850.
- Cronbach, L. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*.
- Darabi, Maryam, Mehdizadeh, Amir Hossein, Taheri, Jhaleh, & Sharfi, Mahmoud. (2017). The relationship between organizational intelligence and trust with effectiveness and mental health in school principals. *Bimonthly scientific-research journal of a new approach in educational management*, 8(31), 145-164. [Persian]
- Dian, F., Mustikasari, M., and Ria, U. P. (2020). The psychological capital and anxiety felt by post market fire disaster victims. *J. Ners.* 15, 1-6.
- Erikson, E. H. (1994). *Identity youth and crisis* (No. 7). WW Norton & company.
- Fornell, C & Larcker, D. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable and measuring error. *Journal of High Technology Management Research* 39-50.
- Ghazalsafrou, Ali. (2016). Examining the role of employee participation in organizations on human resource productivity. *International conference on new achievements in science and technology*. SID. <https://sid.ir/paper/895919/fa>[Persian]
- Heydari A, Abdulahi M. Fear of covid-19 in nurses: a concept analysis study with Walker and Avant's approach. *Journal of Torbat Heydarieh University of Medical Sciences* 2021; 9 (2): 90-81 [Persian] <https://www.who.int/> <https://coronavirus.afkarnews.com/>
- Hulland, j (1999). Use of partial least squares in strategic management research: a review of four recent studies. *strategic management journal*. 20-195
- Jian, Y. (2021) Problematic Social Media Usage and Anxiety Among University Students During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Psychological Capital and the Moderating Role of Academic Burnout.
- Joob, B., & Wiwanitkit, V. (2020). COVID-19 in medical personnel: observation from Thailand. *Journal of Hospital Infection*, 104(4), 453.
- Joseph, B., Angeline, N. G., & Arasu, S. (2020). COVID-19—Practicing prevention in the workplace. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 24(3), 133.
- Khan, J., Jaafar, M., Javed, B., Mubarak, N., & Saudagar, T. (2020). Does inclusive leadership affect project success? The mediating role of perceived psychological empowerment and psychological safety. *International Journal of Managing Projects in Business*, 13(5), 1077-1096.
- Khosrowshahi Bahadri, J., Hashemi Nusratabad, T., and Babapourkhairuddin, J. (2013). The relationship between social capital and psychological well-being in Tabriz University students. *Journal of Social Cognition*, 2(6), 44-54.
- Kline, R.B., *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. 3rd ed. 2011, New York: The Guilford Press 46(5), 604-610. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2014.12.006>
- Kokubun, K., Ino, Y., & Ishimura, K. (2020). Social capital and resilience make an employee cooperate for coronavirus measures and lower his/her turnover intention. *arXiv preprint arXiv:2007.07963*.
- Leana, C.R. and Van Buren, H.J. (1999) *Organizational Social Capital and Employment Practices*. *Academy of Management Review*, 24, 538-555.
- Li, D. (2020). Influence of the youth's psychological capital on social anxiety during the COVID-19 pandemic outbreak: the mediating role of coping style. *Iran. J. Publ. Health* 49, 2060-2068.
- Li, X., Zhou, Y., & Xu, X. (2021). Factors associated with the psychological well-being among front-line nurses exposed to COVID-2019 in China: A predictive study. *Journal of nursing management*, 29(2), 240-249.
- Luthans, F., & Avolio, B. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Journal of Personnel Psychology*, 60(22), 387-393.
- Luthans, F., Vogelgesang, G., & Lester, P. B. (2006). Developing the psychological capital of resiliency.



- Human Resource Development Review, 5(1), 25-44.
- McCarthy, J. (2020). U.S. Coronavirus Concerns Surge, Government Trust Slides.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Saleminck, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102258.
- Meseguer de Pedro, M., Fernández-Valera, M. M., García-Izquierdo, M., & Soler Sánchez, M. I. (2021). Burnout, psychological capital and health during COVID-19 social isolation: A longitudinal analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1064.
- Moarefzadeh, A., & Aghapour, M. (2021). Causal relationship between psychological toughness and perceived social support with psychological well-being in students with and without a history of infection with coronavirus: the mediating role of fear of infection with coronavirus and anxiety. *Scientific Journal of Social Psychology*, 9(62), 15-36. [Persian]
- Nolzen, N. (2018). The concept of psychological capital: a comprehensive review. *Management Review Quarterly*, 68(3), 237-277.
- Nunally, J. C., & Bernstein, I. H. (1978). *Psychometric theory*.
- Parzefall, M. R., & Kuppelwieser, V. G. (2012). Understanding the antecedents, the outcomes and the mediating role of social capital: An employee perspective. *Human Relations*, 65(4), 447-472.
- Putnam, R. D., Leonardi, R., & Nanetti, R. Y. (1994). Social capital and institutional success. In *Making democracy work* (pp. 163-186). Princeton University Press.
- Rabenu, E., Yaniv, E., & Elizur, D. (2017). The relationship between psychological capital, coping with stress, well-being, and performance. *Current Psychology*, 36, 875-887.
- Rafeemanesh E, Rahimpour F, Memarzadeh M. Approaches for Covid-19 infection control in the workplaces. *tkj 2020*; 11 (4) :91-98[Persian]
- Robinson, S. L., & Rousseau, D. M. (1994). Violating the psychological contract: Not the exception but the norm. *Journal of organizational behavior*, 15(3), 245-259.
- Saeb Nia, Somia, & Bagheri Tostani, Hamed. (2021). Investigating the impact of human resources management on the health of employees in the face of corona disease (case study: Bank Mellat, Mazandaran province). *Scientific Quarterly Journal of Human Resources and Capital*, ISSN: 2783-3984, 1(1), 139-126. [Persian]
- Swadekahi, Alireza, & Motamedi, Elham. (2016). Relationship between dimensions of psychological capital and job performance. *Industrial and Organizational Psychology Studies*, 4(1), 59-74. doi: 10.22055/jiops.2018.26493.1091[Persian]
- Sciensano. (2020). COVID-19 gezondheidsenquête: Enkele voorlopige resultaten.
- Sepahrinejad Ali, Momeni Javad, Gurji Ali, Sahab Negah Sajjad. Immune system dysfunction caused by stress: the influence of intrapersonal and interpersonal processes. *Shafai Khatam Journal of Neuroscience 2020*; 8 (2): 106-93[Persian]
- Sepahrinejad Ali, Momeni Javad, Gurji Ali, Sahab Negah Sajjad. Immune system dysfunction caused by stress: the influence of intrapersonal and interpersonal processes. *Shafai Khatam Journal of Neuroscience 2020*; 8 (2): 106-93[Persian]
- Sharapur, Mahmoud. (2001). Structural Equation Modeling (SEM): Familiarity with the applications of LISREL in social research. *Social Sciences Quarterly*, 8(13.14), 204-231. [Persian]
- Shekarkan, Hossein, Shamsi, Marjan, & Yeganeh, Mohammad. (2014). The effect of transformational leadership on organizational creativity with the mediation of organizational trust and the moderation of organization-oriented self-esteem. *Industrial and Organizational Psychology Studies*, 2(1), 37-56. [Persian]
- Shin, J., Taylor, M. S., & Seo, M. G. (2012). Resources for change: The relationships of organizational inducements and psychological resilience to employees' attitudes and behaviors toward organizational



فصلنامه علمی منابع و سرمایه انسانی، دوره ۳، شماره ۱، بهار ۱۴۰۲
ISSN : 2783-3984

بررسی رابطه سرمایه روانشناختی، ترس از بیماری کرونا...

کدمقاله: HRC-2304-1093

- change. Academy of Management journal, 55(3), 727-748.
- Simsek, E., & Sali, J. B. (2014). The role of internet addiction and social media membership on university students' psychological capital. Contemporary Educational Technology, 5(3), 239-256.
- Turluc, M. N., & Candel, O. S. (2022). The relationship between psychological capital and mental health during the Covid-19 pandemic: A longitudinal mediation model. Journal of health psychology, 27(8), 1913-1925.
- Walumbwa, F. O., Luthans, F., Avey, J. B., & Oke, A. (2011). Retracted: Authentically leading groups: The mediating role of collective psychological capital and trust. Journal of organizational behavior, 32(1), 4-24.
- Yang, L., Wu, D., Hou, Y., Wang, X., Dai, N., Wang, G., et al. (2020). Analysis of psychological state and clinical psychological intervention model of patients with COVID-19.
- Yildiz, H. (2019). The interactive effect of positive psychological capital and organizational trust on organizational citizenship behavior. Sage Open, 9(3), 2158244019862661.
- Zhou, S., Xu, Z., Zhang, Y., and Liu, X. (2018). Relationship among psychological capital, coping style and anxiety of Chinese college students. Riv. Psichiatr. 54, 264-268.

