

تأثیر ویژگی‌های روانی - اجتماعی کار بر بهزیستی حرفه‌ای: نقش تعدیل‌گر تجارب بازیابی

محسن علیزاده ثانی^{۱*}

ابوالحسن حسینی^۲

علی امینی مجد^۳

فریده انوری^۴

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۱۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۸/۱۲)

چکیده

امروزه، ویژگی‌های روانی- اجتماعی کار از عوامل تأثیرگذار بر نگرش‌ها و رفتارهای کارکنان در محیط کار است. هدف این پژوهش بررسی رابطه بین ویژگی‌های روانی- اجتماعی کار با بهزیستی حرفه‌ای و تبیین نقش تعدیل‌گر تجارب بازیابی است. این پژوهش، دارای ماهیت کاربردی است و از نظر گردآوری داده‌ها جزء پژوهش‌های توصیفی-پیمایشی، از نوع همبستگی محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش حاضر، کارکنان شرکت نکا چوب مازندران شامل ۶۸۰ نفر می‌باشد و داده‌های پژوهش از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده از ۲۵۷ نفر جمع‌آوری شد. برای سنجش متغیرها از پرسش‌نامه‌های استاندارد استفاده شد و پایایی آنها با استفاده از روش آلفای کرونباخ مورد تأیید قرار گرفت. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار پی ال اس استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که ویژگی‌های روانی- اجتماعی کار بر بهزیستی حرفه‌ای تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد و اثر تعدیل‌گر تجارب بازیابی کارکنان بر رابطه بین این دو متغیر تأیید نشد. سازمان‌هایی که با توجه به ماهیت وظایفشان دارای مشاغل دشوار می‌باشند (مانند حفاظت منابع طبیعی)، می‌توانند برای حفظ و ارتقای بهزیستی کارکنان خود از یافته‌های این پژوهش بهره بگیرند.

واژگان کلیدی: ویژگی‌های روانی- اجتماعی، بهزیستی حرفه‌ای، تجارب بازیابی

^۱ استادیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم اداری و اقتصادی، دانشگاه مازندران (نویسنده مسئول) Alizadehsani@umz.ac.ir

^۲ دانشیار گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم اداری و اقتصادی، دانشگاه مازندران

^۳ کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، گرایش مدیریت تحول، دانشگاه مازندران

^۴ کارشناس ارشد مدیریت دولتی، گرایش مدیریت تحول، دانشگاه مازندران

مقدمه

بر اساس گزارش موسسه سلامت و امنیت شغلی^۱، با گذشت زمان، شرایط کار تغییرات زیادی کرده و استرس کار اهمیت بیشتری پیدا نموده و از آن به عنوان عامل پنهانی یاد می‌شود که می‌تواند عملکرد افراد و همچنین، سازمان‌ها را تحت تاثیر قرار دهد (سیلوا و بارتو،^۲ ۲۰۱۲). تاثیر شرایط نامطلوب روانی- اجتماعی کار بر سلامت به طور گسترده‌ای شناخته شده و مورد بحث قرار گرفته است (سیگریست^۳ و همکاران،^۴ ۲۰۰۷). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که قرار گرفتن در معرض شرایط نامطلوب روانی- اجتماعی در محیط کار، تاثیر منفی بر کیفیت زندگی، سلامت و بهزیستی در میان کارکنان داشته است. همچنین، افرادی که در مشاغل دارای سطح بالایی از خطرات روانی اجتماعی مانند شدت کار بالا، ساعات کار طولانی، درخواست‌های عاطفی، سطح پایین خودمختاری و روابط اجتماعی خشک و خشن (مثل سطح بالایی از تعارض، قرار گرفتن در معرض زورگویی، عدم حمایت اجتماعی از سوی همکاران، روابط دشوار با مشتریان یا ذینفعان، رهبری ضعیف و تعارض‌های اخلاقی و ارزشی) کار می‌کنند در معرض خطر افزایش فرسودگی شغلی^۵ قرار دارند (یوروفوند،^۶ ۲۰۱۸).

بهزیستی حرفه‌ای یکی از مهم‌ترین مولفه‌های رفتار سازمانی مثبت است و لزوم بررسی این سازه در محیط سازمانی بیش از پیش احساس می‌شود و دلالت بر کاهش جنبه‌های منفی همچون نیاز به بازیابی^۷ و فرسودگی شغلی و افزایش جنبه‌های مثبت همچون درگیری شغلی، دارد که بررسی آنها می‌تواند به دانش ما در مورد نقش تجارب بازیابی^۸ در هر دو زمینه اختلال در سلامت و فرآیندهای انگیزشی اضافه کند (سیلتالوپپی^۷ و همکاران، ۲۰۰۹ و زاکر و اشمیت^۸، ۲۰۱۶)، به گونه‌ای که برخی محققان، توجه به نقش تعدیل‌گر تجارب بازیابی در رابطه بین عوامل استرس‌زای شغلی و بهزیستی حرفه‌ای را تاکید کرده‌اند (سوننتاگ و فریدز،^۹ ۲۰۰۷). این مفاهیم در مشاغل دشوار اهمیت دو چندان می‌یابند و نیازمند توجه مدیران در کنترل عوامل استرس‌زا و توجه به امور بازیابی در جهت حفظ و ارتقای سلامت کارکنان این مشاغل است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شرکت نکاچوب با موضوع فعالیت بهره برداری از جنگل‌ها، تهیه و اجرای طرح‌های جنگل‌داری است که بخش قابل توجهی از کارکنان آن درگیر استرس‌های شغلی به دلیل شیفت‌های طولانی و خطرات ناشی از حفاظت جنگل‌ها و منابع طبیعی می‌باشند.

بنابراین، هدف پژوهش حاضر، ضمن گسترش مبانی تجربی و شفاف سازی بیشتر در زمینه رابطه بین ویژگی‌های روانی- اجتماعی کار و بهزیستی حرفه‌ای و نقش تعدیل‌گری تجارب بازیابی در این رابطه، فراهم آوردن زمینه حفظ و ارتقای سلامت شغلی مشاغل دشواری همچون جنگل‌داری و حفاظت از محیط زیست می‌باشد.

¹ Institute of Occupational Safety & Health

² Silva and Barreto

³ Siegrist

⁴ Job Burnout

⁵ Need for Recovery

⁶ Recovery Experiences

⁷ Siltaloppi

⁸ Zacher & Schmitt

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

بهزیستی حرفه‌ای

امروزه، به‌دنبال ظهور جنبش روانشناسی مثبت^۱ و اهمیت توجه بر وجود ویژگی‌های مثبت و رشد توانایی‌های فردی، برخی روانشناسان به‌جای اصطلاح سلامت روانی از "بهزیستی روان‌شناختی"^۲ استفاده می‌کنند؛ زیرا معتقدند این واژه بیشتر ابعاد مثبت را به ذهن متبادر می‌کند (میکائیلی، ۱۳۸۹). در این رویکرد جدید از روانشناسی، عدم وجود نشانه‌های بیماری‌های روانی، شاخص سلامتی نیست؛ بلکه سازگاری، شادمانی، اعتمادبه‌نفس و ویژگی‌های مثبتی از این‌دست نشان‌دهنده سلامت است و هدف اصلی فرد در زندگی، شکوفاسازی قابلیت‌های خود است. به‌طور کلی، بهزیستی روان‌شناختی را می‌توان به‌عنوان ارزیابی‌های شناختی و مؤثر زندگی تعریف کرد. این ارزیابی علاوه بر قضاوت‌های شناختی، شامل واکنش‌های هیجانی به وقایع و رضایت از زندگی نیز می‌شود؛ از این‌رو، بهزیستی یک مفهوم کلی است که شامل تجربه هیجان‌های خوشایند، سطوح پایین خلق منفی و رضایت بالا از زندگی است. در پژوهش‌های اخیر، سازه بهزیستی روان‌شناختی تحت عنوان بهزیستی سازمانی، سلامت سازمانی و بهزیستی حرفه‌ای^۳ در حیطه رفتار سازمانی مثبت از سوی پژوهش‌گران مورد توجه واقع شده و شناسایی پیشامد و پیامدهای این سازه به یکی از مهم‌ترین اولویت‌های سازه‌های کنونی تبدیل شده است.

این رویکرد روانشناسی مدعی است که افراد توانایی التیام بخشیدن به خود، تأمین سلامتی و راه‌کارهای عملی را دارند. با این وجود، احتمالاً انجام این کار مشکل است، به‌ویژه برای افرادی که از محیط‌های آلوده می‌آیند بر اساس روانشناسی مثبت، اگر درمانگران بتوانند افراد را قادر به شناسایی و دستیابی به نیروهای ذاتی و رشد یافته‌شان کنند، این نیروها می‌توانند مانند سپری آن‌ها را در برابر تأثیر مشکلات عاطفی محافظت کنند و در آن‌ها انعطاف‌پذیری به وجود آورند، به‌گونه‌ای که ظرفیت مقابله مؤثر و واکنش به تجارب منفی را برای آن‌ها فراهم سازد (فورپرد و سلیگمن^۴، ۲۰۱۲). امروزه بهزیستی حرفه‌ای به‌عنوان یکی از شناخته‌شده‌ترین زیرشاخه‌های روانشناسی مثبت‌گرا، از کارکردهای علمی بسیار مفیدی در زمینه پیشگیری و درمان آسیب‌های روحی و روانی بشر برخوردار است. روانشناسی مثبت در دهه اخیر شاهد پیشرفت‌های زیادی بوده و روانشناسان پیرو این مکتب، در مقابل «نظام طبقه‌بندی اختلالات روان‌شناختی بیماران»^۵، «نظام طبقه‌بندی توانمندی‌ها و فضیلت‌ها»^۶ را به وجود آورده‌اند که توانایی‌های افراد را در قالب ۶ گروه دسته‌بندی می‌کنند. این شش گروه عبارت‌اند از: ۱- خرد و دانایی؛ شامل خلاقیت، کنجکاو، باز و پذیرا بودن در مقابل تجارب جدید، عشق به یادگیری و وسعت نظر؛ ۲- شجاعت؛ شامل خودباوری، پایداری، کمال و سرزندگی؛ ۳- تنوع دوستی؛ شامل عشق، مهربانی و هوش اجتماعی؛ ۴- عدالت‌جویی؛ شامل رعایت حقوق شهروندی، بی‌طرفی و رهبری؛ ۵- اعتدال؛ شامل بخشش و دلسوزی، فروتنی و آزر، احتیاط و نظم بخشیدن به عملکرد خود؛ ۶- تعالی؛ شامل دانستن ارزش زیبایی‌ها و شگفتی‌ها، قدرشناسی، امیدواری، شوخ‌طبعی و معنویت (رشید و سلیگمن، ۲۰۱۳).

¹ positive psychology

² psychological well-being

³ Occupational Well-being

⁴ Foreard & Seligman

⁵ Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders(DSM)

⁶ Character Strenghts and Virtues (CSV)

امروزه اهمیت اقتصادی و اجتماعی وقایع شغلی در سراسر جهان غیرقابل انکار است. اگرچه می‌توان ادعا کرد که تقریباً اکثر پیامدهای روان‌شناختی و اجتماعی کارکنان از ترجیحات غذایی و الگوهای گفتاری، گرفته تا شوخ‌طبعی و هویت، عمدتاً تحت تأثیر وضعیت اجتماعی-اقتصادی عینی یا ادراک‌شده آن‌ها قرار دارد (ناوارو کاریلو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰)، با این حال، لزوم اقدام برای ارتقای بهزیستی روانی کارکنان در جهت به حداقل رساندن مواجهه آنان با ویژگی‌ها و شرایط کاری که می‌توانند سلامتی آن‌ها را هنگام کار به خطر بیندازند مورد تأکید قرار گرفته و به اثبات رسیده است (روسو، لوسیفور، پوکسیارلی و پیکولی^۲، ۲۰۱۹).

ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار

در بررسی ویژگی‌های جسمی و روانی افراد دو عامل اساسی مشخص وراثت و محیط هستند که هر دو از لحاظ تأثیری که بر فرد می‌گذارند، حائز اهمیت فراوان هستند. انسان زندگی خود را در محیط‌های مختلف می‌گذراند که محیط کاری از مهم‌ترین محیط‌هایی است که فرد در بزرگسالی بخش اعظمی از وقت خود را در آنجا سپری می‌کند. دنیای امروز استرس‌های مختلفی دارد که بعضی از این استرس‌ها مختص محیط کار است. نزاع با یک همکار، محروم شدن از پاداش، دیر رسیدن به سرکار و فشار هیئت‌مدیره یا رؤسای سازمان به مدیر را می‌توان نمونه‌هایی از استرس‌های محیط کار دانست. در میان عوامل احتمالی استرس‌زا، شرایط روانی-اجتماعی منفی کار، یعنی عوامل استرس‌زای شغلی، مورد توجه ویژه قرار گرفته‌اند. شواهد فراوان از مطالعات مقطعی گزارش کرده‌اند که ویژگی‌های روانی-اجتماعی نامطلوب کار با شکایت‌های جسمانی همراه است. این شواهد انواع مختلفی از شرایط روانی-اجتماعی کار را شامل می‌شوند، از جمله آن‌هایی که توسط «مدل کنترل درخواست‌های شغلی^۳» و «مدل عدم تعادل تلاش-پاداش^۴» توضیح داده می‌شوند. مدل اول ادعا می‌کند که شرایط استرس‌زا در کار به دلیل ترکیبی از تقاضای بالا و کنترل کم، نتیجه می‌شود و مدل دوم بر عدم توازن متقابل بین تلاش و پاداش تأکید می‌کند.

شواهد فوق توسط چهار مطالعه ذیل با چشم‌انداز آینده‌نگر تکمیل شده‌اند. لایتنر و رش^۵ (۲۰۰۵)، عوامل استرس‌زای فردی را از لحاظ کار اضافی (دقیقه / هفته) با مقیاس کمی ارزیابی کرده و دریافتند که این عوامل هشت سال بعد با شکایت‌های جسمانی همبستگی پیدا کردند. پارکز^۶ و همکارانش (۱۹۹۴)، دریافتند شکایت‌های جسمانی پس از دو ماه به‌وسیله سه عامل تقاضا × اختلال مهارت × تعامل حمایتی در ابتدای مسیر، قابل پیش‌بینی است. گودین^۷ و همکاران (۲۰۰۵)، گزارش کردند که شروع و تجمع یک‌ساله عوامل استرس‌زای شغلی (که توسط مدل تلاش-پاداش ارزیابی شدند) پس از گذشت یک سال با شکایت‌های جسمانی همراه می‌باشد. علاوه بر این، پیرا و الفرینگ^۸ (۲۰۱۴)، در تحقیق خود دریافتند که عوامل استرس‌زای اجتماعی در محیط کار

¹ Navarro-Carrillo et al.

² Russo, Lucifora Pucciarelli & Piccoli

³ Job Demands Control (JDC)

⁴ Effort-Reward-Imbalance (ERI)

⁵ Leitner & Resch

⁶ Parkes

⁷ Godin

⁸ Pereira & Elferring

(به‌عنوان مثال، جوّ اجتماعی و تعارض با همکاران)، شش هفته بعد شکایت‌های جسمانی را به‌دنبال خواهد داشت (هر، لوربروکس، انگرر، سیگریست و فیشر^۱، ۲۰۱۷).

رابطه بین ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار و استرس ادراک‌شده به‌خوبی شناخته شده است. افزایش درخواست‌های روانی اجتماعی کار و افزایش مشارکت در کار باعث ایجاد استرس می‌شود، به این معنی که اضافه‌کاری می‌تواند تعادل نقش را مختل سازد، انرژی را تحلیل و خودکنترلی و تسلط را تضعیف نماید. در این زمینه، منابع روانی اجتماعی کار بسیار مهم هستند. آن‌ها می‌توانند خودمختاری و انعطاف‌پذیری را به وجود آورند و می‌توانند از اثرات منفی درخواست‌های کاری جلوگیری کنند (کیو، برس و شیهان^۲، ۲۰۱۲). محققان خاطرنشان می‌کنند که منابع روانی-اجتماعی کار از جمله طول زمان تصمیم‌گیری، استقلال، کنترل برنامه و امنیت شغلی برای کاهش استرس مؤثر هستند (بیکر و گرتس، ۲۰۰۴ و وایدانوف^۳، ۲۰۰۴).

شرایط استرس‌زای اجتماعی - محیطی یکی از عوامل تعیین‌کننده چندعاملی اختلالات افسردگی است و با توجه به مرکزیت کار و اشتغال برای رفاه انسان، تحقیقات در مورد محیط‌های روانی - اجتماعی نامطلوب برای سلامت یک روند امیدوارکننده تحقیق علمی است. در طول سه دهه گذشته، تحقیقات مربوطه عمدتاً بر روی سه مدل نظری روان‌شناختی نامطلوب کار و اندازه‌گیری آن‌ها در مطالعات اپیدمیولوژیک آینده‌نگر متمرکز شده است، اصطلاحات "کنترل تقاضا"، "عدم تعادل تلاش پاداش" و "بی‌عدالتی سازمانی"، شواهد موجود در زمینه‌ی ارتباط آن‌ها با افسردگی، بر اساس چندین بررسی سیستماتیک و به‌روز شده توسط جدیدترین مطالعات است. نتایج مطالعات انواع جوامع مدرن غربی تأیید می‌کند که کار استرس‌زا از نظر این مدل‌ها با افزایش خطر ابتلا به افسردگی بعدی همراه است، در نتیجه، این دانش برای آموزش اقدامات پیشگیری اولیه و ثانویه به‌اندازه کافی قوی در نظر گرفته شده است (سگرسیت و ویگ^۴، ۲۰۲۰).

هزینه‌ها و مزایای ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار بیشتر در ارتباط با سلامت روانی، سلامت جسمانی و وضعیت سلامت عمومی گزارش شده‌اند. فشارهای کاری بالا و کنترل کم در محل کار، از عوامل خطر ساز افسردگی می‌باشند (سان، مایکلتن، دال و موئن و تل^۵، ۲۰۰۵). در حالی که امنیت شغلی باعث کاهش بروز علائم افسردگی می‌شود (پلیزر^۶ و همکاران، ۲۰۰۷)؛ بنابراین، با توجه به یافته‌های تحقیقات پیشین، موقعیت‌های نامطلوب کار می‌توانند موجب بروز اختلال در بهزیستی روان‌شناختی کارکنان همچون شکایت در مورد سلامتی، فرسودگی شغلی یا علائم افسردگی شوند که این امر زمینه ارائه فرضیه اول پژوهش حاضر را فراهم ساخت:

فرضیه ۱: ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار تأثیر معناداری بر بهزیستی حرفه‌ای کارکنان دارد.

بازیابی

بازیابی، فرایند احیای روانی فیزیولوژیکی است که در آن فرد به سطح بازده پیش از عوامل استرس‌زای خود پس از یک تجربه استرس‌زا برمی‌گردد (سیلتالویی و همکاران، ۲۰۰۹؛ مایمن و مولدر^۷، ۱۹۹۸). از دیدگاه

¹ Herr, Loerbroks, Angerer, Siegrist & Fischer

² Qiu, Bures & Shehan

³ Bakker & Geurts; Voydanoff

⁴ Siegrist & Wege

⁵ Sanne, Mykletun, Dahl, Moen & Tell

⁶ Plaisier

⁷ Siltaloppi, et al, Meijman and Mulder

روان‌شناختی، یک فرد احساس می‌کند برای ادامه دادن با خواسته‌های فعلی خود و یا برای رویارویی با خواسته‌های جدید قادر و آماده است (مک اوین^۱، ۱۹۹۸).

مدل تلاش-بازیابی^۲ (مایمن و مولدر، ۱۹۹۸)، بیان می‌کند که تلاش کردن در محل کار منجر به فشارهایی از جمله، فیزیولوژیکی رفتاری و پاسخ‌های ذهنی می‌شود. هنگامی که فرد، دیگر با کار یا این فشارها مواجهه نمی‌شود واکنش‌هایی نشان می‌دهد که منجر به بهبود و بازیابی می‌شود (سیلتالویی و همکاران، ۲۰۰۹؛ مایمن و مولدر، ۱۹۹۸). در همین راستا، تئوری حفاظت از منابع^۳ (هابفول^۴، ۱۹۹۸)، بیان می‌دارد که افراد در تلاش برای به دست آوردن، نگهداری و محافظت از منابع خود هستند. منابع به دسته‌های ناهمگونی اشاره دارند که می‌توانند نهادهای خارجی مانند اشیاء یا دارایی‌های مالی و همچنین خصوصیات داخلی مانند ویژگی‌های شخصی یا انرژی‌ها باشند. در میان این منابع، ویژگی‌های شخصی و منابع انرژی در رابطه با بازیابی و بهبود از اهمیت بیشتری برخوردار می‌باشند. بر اساس این نظریه استرس زمانی رخ می‌دهد که منابع ارزشمند افراد در خطر تهدید یا از دست رفتن هستند یا زمانی که پس از سرمایه‌گذاری، هیچ منابعی به دست نیاورند. برای بازیابی از استرس، افراد باید منابع جدید بدست آورند و منابع تهدیدشده و یا ازدست‌رفته را بازگردانند. بازیابی روزانه از استرس، به‌ویژه به منابع داخلی مانند انرژی یا خلق‌وخوی مثبت اشاره دارد (سوننتاگ و فریدز، ۲۰۰۷)؛ بنابراین، مدل تلاش- بازیابی و تئوری حفاظت از منابع، دو فرآیند مکمل می‌باشند که بازیابی از طریق آن‌ها اتفاق می‌افتد. اولاً بر اساس تئوری تلاش- بازیابی، جدا شدن از خواسته‌های کاری و اجتناب از فعالیت‌هایی که نیازمند سیستم‌های عملکردی مشابه یا منابع داخلی یکسان (همانند آن‌هایی که در محل کار مورد نیاز هستند) می‌باشند ضروری است. ثانیاً با توجه به نظریه دوم، به دست آوردن منابع داخلی جدید مانند انرژی، خودکارآمدی یا خلق‌وخوی مثبت نیز در بازگردان منابع مورد تهدید کمک خواهد کرد (سوننتاگ و فریدز، ۲۰۰۷).

مکانیزم‌های کمک به بازیابی، تجارب بازیابی نامیده می‌شوند و شامل چهار مکانیزم جدا شدن روانی از کار، آرامش، مهارت خارج از کار (مربوط به فعالیت‌های خارج از کار که چالش یا فرصت برای یادگیری مهارت‌های جدید منحصر به فرد ارائه می‌دهند) و کنترل خارج از کار (توانایی انتخاب اینکه چه فعالیتی را چگونه و در چه زمانی در اوقات فراغت دنبال می‌کنید) می‌شود (سوننتاگ و فریدز، ۲۰۰۷). دو تجربه اول ریشه در مدل تلاش- بازیابی و دو مورد آخر ریشه در نظریه حفاظت از منابع دارند. با توجه به مدل تلاش- بازیابی، جدا شدن روان‌شناختی از کار و آرامش ممکن است مفید باشد، زیرا به این معنی است که هیچ‌گونه درخواست بیشتر در مورد سیستم‌های عملکردی که در طول کار مورد استفاده قرار می‌گیرند، صورت نمی‌گیرد. استراتژی‌های تسلط گرا (مهارت و کنترل) ممکن است به بهبود و بازیابی کمک کند زیرا آن‌ها منابع جدیدی را به وجود می‌آورند و منابع داخلی مورد تهدید را باز می‌گردانند. علاوه بر این، کنترل، ضروری و حیاتی است زیرا فرصت را برای به دست آوردن منابع داخلی فراهم می‌کند (هابفول، ۱۹۹۸).

بازیابی کارمندان از فشار شغلی، فرایندی است که به کارکنان اجازه تقویت مجدد منابع‌شان را می‌دهد (لاندبرگ^۵، ۲۰۰۵). توضیح این‌که چرا عوامل استرس‌زای شغلی ممکن است مشکلات سلامتی و بهزیستی

¹ McEwen

² The Effort-Recovery Model

³ Conservation of Resources theory

⁴ Hobfoll

⁵ Lundberg

حرفه‌ای را ایجاد کنند به فقدان بهبودی و بازیابی مربوط می‌شود (جیرتس و سوننتاگ، ۲۰۰۶؛ لاندبرگ، ۲۰۰۵). هنگامی که بازیابی کافی نباشد، فرد باید تلاش‌های اضافی در کار را برای انجام وظایف عادی انجام دهد که می‌تواند فشار شغلی زیادی را بر وی تحمیل کند و در بلندمدت منجر به زوال سلامت و ایجاد بیماری شود (میامو و مولدر، ۱۹۹۸).

بازیابی را می‌توان به‌طور کلی به‌عنوان یک فرآیند پویای خنثی‌سازی و ترمیم تعریف کرد که طی آن عملکرد و تجربه‌های استرس‌زای کارمند به سطح قبل از استرس خود بازمی‌گردند؛ بنابراین، بهبودی می‌تواند به‌عنوان فرایندی مخالف روند استرس در نظر گرفته شود که در آن حداقل، اثرات مخرب شرایط طاقت‌فرسا کاهش یافته یا از بین می‌روند. بازیابی می‌تواند در محل کار یعنی در هنگام وقفه‌های کاری یا بعد از کار در زمان خارج از کار باشد (دجانگ، ۲۰۲۰).

جیرتس و سوننتاگ (۲۰۰۶)، پیشنهاد کرده‌اند که برای بازیابی از تقاضای بالای شغلی، مهم این است که کارمندان درگیر فعالیت‌های بازیابی شوند که مربوط به سیستم‌های دیگر غیر از آنچه در کار استفاده می‌شود باشند یا این که به‌هیچ‌وجه درگیر فعالیت‌های مرتبط با تلاش کاری‌شان نباشند. به‌عنوان مثال، یک کارمند مراقبت‌های بهداشتی که شغلش به تلاش عاطفی بالایی نیاز دارد بهتر است از درگیر شدن در فعالیت‌های بازیابی که تقاضای زیادی برای سیستم‌های مشابه (یعنی عاطفی) دارند، اجتناب کند. به همین ترتیب، دستیار یک پرستار با یک شغل فیزیکی بسیار طاقت‌فرسا بهتر است از درگیر شدن در فعالیت‌های بازیابی که تقاضای زیادی برای سیستم‌های مشابه (یعنی فیزیکی) دارند، اجتناب کند. در این زمینه، جدا شدن از کار باید شامل جدایی شناختی، عاطفی و جسمی از کار باشد. افزون بر این، وقتی کارمند احساس کند که هر دو سیستم شناختی و عاطفی و همچنین جسمی که در حین کار فراخوانده می‌شدند، در هنگام استراحت‌های کاری و بعد از کار، به سطح اولیه خود برگشته‌اند، به درجه کامل بازیابی خارج از شغل و محل کار خود دست می‌یابد. این بدان معناست که کارمندی که کاملاً از کار جدا شده باشد قادر است فکر کردن در مورد مسائل مربوط به کار را متوقف سازد و دیگر از احساسات منفی مربوط به کار آزار نمی‌بیند و قادر به از بین بردن فشار جسمی ناشی از کار است (دجانگ، ۲۰۲۰).

بازیابی از کار، عامل مهمی در کاهش رابطه بین تقاضای بالای شغلی و بیماری و ناخوشی است (سوننتاگ و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین، بازیابی به روند کاهش علائم فشار ناشی از تقاضای شغلی و احیای انرژی و منابع ذهنی کارکنان کمک می‌کند (سوننتاگ و فریتز، ۲۰۱۵). بهبودی استرس شغلی در زمان بیکاری عامل مهمی برای بهزیستی کارمندان است، مطالعات تجربی نشان داده است که فعالیت‌های بازیابی (به‌عنوان مثال، ورزش بدنی) و تجربیات بازیابی (به‌عنوان مثال، جدا شدن روان‌شناختی از کار) با علائم فشار (به‌عنوان مثال، خستگی) ارتباط منفی دارند و با شاخص‌های مثبت بهزیستی (به‌عنوان مثال، نشاط)، ارتباط مثبت دارند. فعالیت‌های بازیابی و تجربیات بازیابی هنگامی موردنیاز می‌باشند که کارکنان با فشارهای شغلی بالایی روبرو می‌شوند. به نظر می‌رسد مکانیسم‌های روان‌شناختی زیربنای بازیابی در محیط‌های مختلف بازیابی موقتی، مشابه هستند

(به‌عنوان مثال، وقفه‌های کاری، فراغت‌های شبانه، تعطیلات) و به نظر می‌رسد در محیط‌های طبیعی نیز افزایش می‌یابد (سوننتاگ و همکاران، ۲۰۱۷).

ویرتانن^۱ و همکاران (۲۰۱۹)، نیز بررسی کردند که چگونه شش تجربه بازیابی (جدا شدن، آرامش، کنترل، تسلط، معنی و وابستگی) در زمان خارج از کار با بهزیستی (نشاط، رضایت از زندگی و توانایی کار) ارتباط دارند، نتایج این پژوهش نشان داد که تمام تجارب بازیابی با نشاط، رضایت از زندگی و توانایی کار رابطه مثبت داشتند. بنابراین مرور تحقیقات قبلی نشان داد که ویژگی‌های روانی اجتماعی کار، می‌تواند بر بهزیستی حرفه‌ای کارکنان تأثیر بگذارد، از سوی دیگر برخی سازمان‌ها با توجه به ماهیت فناوری و ویژگی‌های موضوع فعالیتشان، دارای مشاغل دشواری هستند که می‌توانند بر بهزیستی حرفه‌ای کارکنان تأثیر منفی بگذارند. از سوی دیگر با توجه به تحقیقات انجام‌شده در زمینه بازیابی و تأثیرات مثبت آن بر بهزیستی حرفه‌ای کارکنان، می‌توان از این متغیر برای تعدیل اثرات منفی مشاغل دشوار بر بهزیستی حرفه‌ای کارکنان بهره گرفت. لذا، تاکنون مطالعات محدودی در خصوص نقش تعدیل‌گر تجارب بازیابی در رابطه بین متغیرهای سازمانی صورت گرفته است. بر اساس خلأ موجود و فقدان دانش کافی در این خصوص، در تحقیق حاضر برای بررسی بیشتر نقش تعدیلگر تجارب بازیابی و تأکید بر اهمیت آن فرضیه دوم تحقیق شکل گرفت.

فرضیه ۲: تجارب بازیابی، تأثیر ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار بر بهزیستی حرفه‌ای را تعدیل می‌کند.

با توجه به مبانی نظری و فرضیه‌های ارائه‌شده، مدل مفهومی پژوهش حاضر در نمودار شماره ۱، ارائه شده است.



پیشینه پژوهش

پژوهش‌های داخلی

جهانبازی و لطیفی‌زاده (۱۳۹۸)، در پژوهشی به بررسی رابطه بین رفتار حرفه‌ای و بهزیستی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهرکرد پرداختند. هدف از انجام این پژوهش توصیفی-تحلیلی (مقطعی)، تعیین رابطه رفتار حرفه‌ای و بهزیستی شغلی پرستاران شاغل در دو بیمارستان آموزشی شهرکرد بود. ۲۶۹

¹ Virtanen et al.

پرستار مرد و زن به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبی وارد مطالعه شدند. از دو پرسشنامه استاندارد حرفه‌ای پرستاران گز و بهزیستی شغلی دمو و پاسکال استفاده شد و داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ با استفاده از آزمون‌های ANOVA، T-Test، کولموگروف اسمیرنوف، همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی ساده و در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تحلیل گردید. میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۳/۲ سال بود که ۴۸ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال (بیشترین فراوانی) و ۳ درصد بیش از ۵۰ سال (کمترین فراوانی) سن داشتند، ۵۸ درصد زن و ۴۲ درصد مرد بودند. میانگین نمره رفتار حرفه‌ای متوسط به بالا و بهزیستی شغلی متوسط بود، نتایج نشان داد که با یک واحد افزایش در رفتار حرفه‌ای پرستاران، ۰/۶۶۱ واحد به بهزیستی شغلی افزوده می‌شود، همچنین بین "رفتار حرفه‌ای" با "بهزیستی شغلی" همبستگی وجود داشت. لذا برنامه جامع ملی باید به نحوی تدوین گردد که ضمن توجه بیشتر به ایجاد زیرساخت‌های لازم جهت ارتقاء رفتار حرفه‌ای که در درازمدت پیامدهای بهبود بهزیستی شغلی را به همراه دارد، ارتقاء مولفه‌های بهزیستی شغلی نیز مدنظر قرار دهد.

طباطبایی و همکاران (۱۳۹۶)، به مطالعه نقش سن و سابقه کار در خستگی، سلامت و بهزیستی اجتماعی کارکنان با مطالعه موردی: کارکنان حمل و نقل ریلی ایران پرداختند. در این بررسی، ۵۰۰ نفر از کارکنان حمل و نقل ریلی (راهبران و روسای قطار) بطور تصادفی از جامعه آماری ۲۴۰۰ نفری انتخاب شدند که ۴۱۳ نفر از آن‌ها پرسشنامه‌های اطلاعات جمعیت-شناختی و عوامل شغلی سازمانی را تکمیل نمودند. آلفای کرونباخ پرسشنامه (۰/۸۹۱) و روایی آن از طریق تأیید متخصصان و محاسبه شاخص روایی محتوا (CVI) (95/0) برآورد گردید. تحلیل داده‌ها توسط آزمون همبستگی، t مستقل و تحلیل واریانس یکطرفه و با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 انجام گرفت. یافته‌ها: نشان داد که بین سن کارکنان و خستگی در آن‌ها، بین بهزیستی اجتماعی با حقوق، سلامت با سیستم کاری و خستگی، سلامت و بهزیستی اجتماعی با موقعیت شغلی و سابقه کار از لحاظ آماری رابطه معنی‌دار وجود دارد، بعلاوه بین این متغیرها و وضعیت تأهل، داشتن فرزند، نوع آموزش گذرانده و سطح تحصیلات کارکنان، تفاوت معنی‌داری یافت نشد. در یک جمع‌بندی کلی مشخص شد که سن و سابقه کار در کارکنان حمل و نقل ریلی عامل مهمی در بروز خستگی و کاهش سلامت می‌باشد.

فتحی و علیزاده (۱۳۹۵)، در مقاله‌ای به بررسی مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی "ریف" در نهج‌البلاغه پرداختند. یکی از جدیدترین شاخه‌های علم روانشناسی که امروزه به‌عنوان موج چهارم مطرح می‌باشد، روانشناسی مثبت‌گرا است که به مطالعه تجربیات انتزاعی مثبت، مانند شادی، سعادت، امید، تاب‌آوری، خوش-بینی، بهزیستی روان‌شناختی و ... می‌پردازد. تاکنون نظریات مختلفی پیرامون بهزیستی روان‌شناختی مطرح شده است که در این بین، نظریه بهزیستی روان‌شناختی ریف از اهمیت بسزایی برخوردار بوده که متشکل از شش مؤلفه خودمختاری، هدفمندی در زندگی، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران و پذیرش خود است. با توجه به ارتباط عمیق بین دین و سلامت روان، در این پژوهش با روش توصیفی تحلیلی، به-کاوش شش مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی در سخنان حضرت علی (ع) در کتاب شریف نهج‌البلاغه پرداخته شد. برآیند این جستار حاکی از این است که نگرش امام علی (ع) به مسائل روان‌شناختی، خصوصاً بهزیستی روان‌شناختی کاملاً مطابق با معیارهای شناخته‌شده این حوزه است و کسب رضایت و آرامش در زندگی و عوامل به وجود آورنده آن که از اهداف مهم بهزیستی روان‌شناختی بوده، مورد اهتمام آن حضرت نیز بوده است.

چهاردولی و همکاران (۱۳۹۴)، در مطالعه‌ای با عنوان "ارتباط عوامل استرس‌زا روانی اجتماعی کار، ساختار سازمانی و رضایت شغلی کارکنان بانک" به بررسی ارتباط بین این عوامل پرداخته‌اند. مطالعات نشان داده است که کارکنان بانک‌ها سطح بالایی از استرس را تجربه نموده‌اند، استرس به‌عنوان یک عامل اصلی کاهش رضایت و تعهد شغلی کارکنان و در نهایت عملکرد کلی سازمان می‌باشد. برای تعیین ارتباط بین دو متغیر از ضریب همبستگی اسپیرمن استفاده شد. هم‌چنین برای ارتباط بین متغیرهای کیفی از آزمون کای دو استفاده شده است. یافته‌های پژوهش: استرس شغلی (۵۷٪)، وضعیت رضایت شغلی (۳۹٪)، در جامعه مورد مطالعه در سطح متوسطی قرار داشت و ساختار اکثر شعب تا حدودی خشک بوده است (۶۹٪) از طرفی بین استرس شغلی و ابعاد ساختار سازمانی (تمرکز و رسمیت) همبستگی معناداری وجود دارد. نتایج نشان داد که بین ساختار سازمانی و رضایت شغلی نیز همبستگی معنی‌داری وجود دارد. لذا با توجه به نقش ساختار سازمانی و عوامل استرس‌زای روانی اجتماعی کار در رضایت شغلی می‌توان اظهار داشت که تغییر ساختار به سمت ساختارهای ارگانی و توجه بیشتر به عوامل استرس‌زای روانی اجتماعی در محیط کار می‌تواند در بازدهی و بهره‌وری سازمان نقش مؤثری را ایفا کند.

نعمی و همکاران (۱۳۹۳)، در مطالعه‌ای با عنوان "نقش تعدیل‌گر بهزیستی حرفه‌ای در رابطه خشنودی شغلی و سرمایه روان‌شناختی با خلاقیت سازمانی" به بررسی نقش بهزیستی حرفه‌ای به‌عنوان تعدیل‌گر رابطه بین خشنودی شغلی و سرمایه روان‌شناختی با خلاقیت سازمانی پرداختند. شرکت‌کنندگان در پژوهش ۲۲۲ نفر از کارکنان یک شرکت صنعتی بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب گردیدند و به پرسشنامه‌های خلاقیت سازمانی، خشنودی شغلی و سرمایه‌های روان‌شناختی پاسخ دادند. به‌منظور آزمون اثر تعدیل‌کننده از تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی استفاده گردید. یافته‌ها نشان دادند که همبستگی‌ها، بهزیستی حرفه‌ای رابطه بین خشنودی شغلی و سرمایه‌های روان‌شناختی با خلاقیت سازمانی را تعدیل می‌کند. بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده پیشنهاد شد که به‌منظور ارتقاء خلاقیت سازمانی، سازمان‌ها شرایطی را برای افزایش خشنودی شغلی، سرمایه‌های روان‌شناختی و بهزیستی حرفه‌ای کارکنان فراهم آورند.

احمدوند، حیدری نسب، شعیری (۱۳۹۱)، تبیین بهزیستی روان‌شناختی بر اساس مؤلفه‌های ذهن آگاهی را بررسی نموده و سهم ذهن آگاهی را بر بهزیستی روان‌شناختی مورد تأکید قرار دادند. ذهن آگاهی با بسیاری از مؤلفه‌های سلامت روان و بهزیستی روانی و کاهش احساس درد خصوصاً در موارد بیماری‌های جسمانی همراه است. ۱۰۵ نفر از دانشجویان دانشکده‌های انسانی، فنی و مهندسی، علوم پایه و کشاورزی دانشگاه شاهد با میانگین سنی ۲۰،۲۵ در این مطالعه شرکت کردند. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش عبارت بودند از پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی و پرسشنامه پنج‌وجهی ذهن آگاهی (FFMQ). یافته‌ها نشان داد، ذهن آگاهی پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای بهزیستی روان‌شناختی است و ۰،۴۲ واریانس آن را تبیین می‌کند. هم‌چنین همبستگی‌های به‌دست‌آمده بین تمام ابعاد بهزیستی روان‌شناختی و نمره کل ذهن آگاهی مثبت و معنادار بوده و افزایش ذهن آگاهی با افزایش بهزیستی روان‌شناختی همراه بود و با توجه به یافته‌های سایر مؤلفان در مورد تأثیر بهزیستی روان‌شناختی در کاهش استرس و تنیدگی می‌توان انتظار داشت که با افزایش مؤلفه‌های ذهن آگاهی، بهزیستی روان‌شناختی را افزایش داد و از میزان استرس و بیماری‌های جسمانی و روانی مرتبط کاست.

سلیمی و همکاران (۱۳۹۱)، در پژوهشی به بررسی سلامت روانی و رابطه آن با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی کارکنان، در یک دانشگاه نظامی پرداختند. این پژوهش یک مطالعه مقطعی به شیوه همبستگی است که در مورد ۲۵۰ نفر از کارکنان یک دانشگاه نظامی، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انجام شده است. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه سلامت روان، پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش و پرسشنامه رضایت از زندگی می‌باشند. بر اساس یافته‌های این مطالعه، بین وضعیت تاهل و سوالات اضافی، روان پریشی، ترس مرضی، پرخاشگری، اضطراب، افسردگی، وسواس - اجبار و شکایات جسمانی رابطه معنی داری وجود دارد. بین افکار پارانوئید، حساسیت در روابط بین فردی و وضعیت تاهل رابطه معنی داری وجود ندارد. یافته‌ها نشان می‌دهد با توجه به سطح معنی‌داری متغیرها بین نوع درجه و سوالات اضافی، روان پریشی، ترس مرضی، پرخاشگری، اضطراب، افکار پارانوئید، حساسیت در روابط بین فردی، افسردگی، وسواس - اجبار و شکایات جسمانی رابطه معنی‌داری وجود دارد. بر اساس یافته‌ها، بین رضایت از زندگی و سلامت روانی رابطه معنی‌داری وجود دارد. نتیجه‌گیری: سلامت روانی افراد رابطه معنادار با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی آن‌ها دارد.

کاهه و هیودی (۱۳۹۱)، در پژوهش سلامت روان و مؤلفه‌های رضایت کلی از شغل، نشان دادند که رضایت از محیط فرهنگی و رضایت از رفتار فرهنگی دارای ارتباط معنادار هستند و افرادی که رضایت بیشتری را ابراز داشتند، از سلامت روان بهتری نیز برخوردار بودند. عوامل موجود در محیط کاری عملکرد فرد را در شغل او تحت تأثیر قرار می‌دهد که این مسئله در نتیجه وساطت عوامل روانی متأثر از شرایط محیطی است. هدف از انجام این بررسی، ارزیابی رابطه رضایت شغلی و سلامت روان کارکنان بوده است. آزمودنی‌های پژوهش به صورت تصادفی ساده از کارکنان شاغل در بخش‌های (اداری، پژوهشی و فرهنگی - آموزشی) دو مجموعه سازمانی همگن انتخاب شدند. ابزار پژوهش بررسی رضایت شغلی، پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۴ سؤال بود که مؤلفه‌های مرتبط با رضایت کلی از شغل، درآمد، محیط فرهنگی حاکم بر سازمان و رفتار فرهنگی را شامل می‌شد. سلامت روان نیز با استفاده از ابزار استاندارد GHQ-12 مورد بررسی قرار گرفت. در مجموع، ۲۲۰ نفر در هر دو جنس از دو سازمان مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین سنی جمعیت، ۳۵٫۵ سال و میانگین سال‌های تحصیلی ۱۵٫۴ بود. میانگین نمره سلامت روان ۲٫۵ بوده و بیشتر افراد (۵۵ درصد) رضایت شغلی متوسط داشتند. نتایج نشان داد سلامت روان با مؤلفه‌های «رضایت کلی از شغل، رضایت از محیط فرهنگی و رضایت از رفتار فرهنگی» دارای ارتباط معنادار بود و افرادی که رضایت بیشتری را ابراز داشتند، از سلامت روان بهتری نیز برخوردار بودند. بر اساس نتایج، درآمد افراد، سلامت روان آنها را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد، اما رضایت شغلی، عاملی تأثیرگذار بر سلامت روان است.

پژوهش‌های خارجی

سگرسیت و ویگ (۲۰۲۰)، در مقاله‌ای تحت عنوان "محیط کار روانی-اجتماعی نامطلوب و افسردگی - مروری روایتی از مدل‌های نظری منتخب"، با استفاده از مدل‌های نظری مانند: "کنترل تقاضا"، "عدم تعادل تلاش پاداش" و "بی‌عدالتی سازمانی" به ارتباط بین محیط کار روانی-اجتماعی نامطلوب و افسردگی پرداخته‌اند. این تحقیق به مفاهیم نظری متمایز مشتق شده از علوم اجتماعی و رفتاری و اندازه‌گیری استاندارد آن‌ها متکی است و یافته‌های خود را در چارچوب تحقیقات اپیدمیولوژیک آینده‌نگر ایجاد کرده است. بر اساس این گزارش مروری،

نتایج بیش از ۴۰ مطالعه کوهورت (هم‌گروهی) از انواع جوامع مدرن غربی تأیید می‌کند که کارهای استرس‌زا از نظر این مدل‌ها با افزایش خطر ابتلا به افسردگی بعدی همراه است.

روسو و همکاران (۲۰۱۹)، در پژوهشی با عنوان "خطرات کاری و بهداشت روانی کارگران: تحقیقی بر اساس پنجمین نظرسنجی شرایط کار اروپا"، داده‌های موج پنجم نظرسنجی شرایط کار اروپا را بکار گرفتند که شامل بیش از ۴۰۰۰۰ مصاحبه حضوری با کارگران در ۳۴ کشور جهان است و دربرگیرنده اطلاعاتی در مورد ویژگی‌های اجتماعی - جمعیت‌شناختی، خصوصیات شرکت‌ها و مشاغل، وضعیت اشتغال و همچنین شرایط کار و وضعیت بهداشتی می‌باشد. این پژوهشگران یک تحلیل تجربی با مدل‌های رگرسیون چند متغیره به‌منظور برآورد رابطه بین مشکلات بهداشت روانی کارگران و عوامل خطر محیط کار انجام داده‌اند. نتایج ارتباط زیادی بین خطرات و شاخص‌های مختلف سلامت روان نشان داد. در میان عوامل خطرناک، دمای پایین و تماس کمتر با مواد عفونی ارتباط مثبتی با نتایج سلامت روان داشتند. از جمله عوامل مرتبط با وظیفه / توالی، موقعیت‌های خسته‌کننده یا دردناک، حرکات تکراری دست / بازو، کارهای تکراری کمتر از ۱۰ دقیقه و کار کردن عصرها با سلامت روان ارتباط معنی‌داری داشتند. عوامل مختلف روان‌شناختی مرتبط با محتوای شغل به‌عنوان مثال، وقفه‌های مکرر اختلال، کار در وقت آزاد، تعادل نامناسب زندگی و کار و همچنین زمینه شغلی به‌عنوان مثال، چشم‌انداز بد اشتغال، استقلال تصمیم‌گیری کم، روابط اجتماعی بد، خشونت در محل کار، با سلامت روان ارتباط معنی‌داری داشتند. نتایج اصلی تجزیه نشان می‌دهد که سهم مهمی از پریشانی ذهنی کلی کارگران در محل کار با عوامل خطر روانی اجتماعی همراه است (تا ۶۰٪ برای علائم افسردگی / اضطراب و اختلالات خواب)، درحالی‌که سهم عوامل جسمی به‌طور متوسط کمتر است (تا ۲۰٪ برای خستگی کلی).

ویرتانن و همکاران (۲۰۱۹)، در پژوهش "روابط بین تجربیات بازیابی و بهزیستی در میان معلمان جوان و مسن" سه هدف را دنبال کردند. آن‌ها ابتدا بررسی کردند که چگونه شش تجربه بازیابی (به‌عنوان مثال جدا شدن، آرامش، کنترل، تسلط، معنی و وابستگی) در زمان خارج از کار پیشنهاد شده توسط مدل DRAMMA (نیومن و همکاران ۲۰۱۴) به بهزیستی (نشاط، رضایت از زندگی و توانایی کار) مربوط هستند. دوم، آن‌ها چگونگی ارتباط سن با این نتایج را بررسی کردند و سوم، اینکه آیا سن روابط بین تجربیات بازیابی و نتایج بهزیستی را تعدیل می‌کند یا خیر. در این مطالعه نمونه‌ای از ۹۰۹ معلم فنلاندی به یک پرسشنامه الکترونیکی پاسخ دادند (۷۸٪ زنان، میانگین سنی ۵۱ سال) و داده‌ها با تجزیه و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی تعدیل شد. نتایج نشان داد، جدا شدن از کار، آرامش، کنترل و تسلط با نشاط بالاتر همراه بود. جدا شدن، آرامش، معنا و وابستگی به رضایت بالاتر از زندگی مربوط بود. سن بالاتر با پایین بودن توانایی کار ارتباط داشت، اما به شادابی یا رضایت از زندگی مربوط نبود. معلمان قدیمی از نظر شادابی بیشتر از معلمان جوان از کنترل و تسلط برخوردار بودند، درحالی‌که معلمان جوان از نظر نتایج بهزیستی از آرامش بیشتری بهره‌مند بودند.

فرگوسن و همکاران^۱ (۲۰۱۵)، در پژوهشی با عنوان بررسی رضایت از زندگی و اختلالات سلامت روانی در کشور نیوزیلند در بین افراد ۱۸ تا ۳۵ سال به مطالعه پرداختند. در اندازه‌گیری‌های مکرر وضعیت رضایت از زندگی و سلامت روانی، مشاهده گردید بیشتر اختلالات روانی در قالب افسردگی، اضطراب، خودکشی، وابستگی الکل و

¹ Fergusson et al.

مواد مخدر در میان افراد خود را نمایان می‌کند. این پژوهشگران دریافتند بین رضایت از زندگی و سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد.

گتانداندا و همکاران^۱ (۲۰۱۵)، در پژوهشی با عنوان بررسی وضعیت سلامت روان، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی در میان آوارگان جنگ‌های داخلی کشور کنیا در شهر ناکورو به مطالعه پرداختند. در نتایج نشان دادند که وضعیت سلامت روان، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی در بین افراد مورد مطالعه با توجه به مدت حضور در اردوگاه‌های آوارگان متفاوت است. ولی این مقادیر در میان آوارگان قدیمی‌تر پایین‌تر بود. نارضایتی از زندگی و کیفیت زندگی و نامناسب بودن وضعیت سلامت روان، موجب بروز افکار خودکشی و نارضایتی از دولت و همچنین باعث عدم درک حمایت و ترس در میان افراد خانواده‌ها به‌ویژه کودکان می‌گردد. ولی در این میان افرادی که کمک‌های دولتی دریافت می‌کردند و زنان متأهل نسبت به بیوه در خصوص سلامت روان و رضایت از زندگی وضعیت مناسب‌تری داشتند.

کیم و همکاران (۲۰۰۹) در مقاله‌ای با عنوان "یادگیری سازمانی از تجارب عملکردی طاقت‌فرسا" به بررسی تأثیر موفقیت و تجارب بازیابی پرداختند. در این مقاله استدلال می‌شود که دو نوع مختلف از تجارب عملکردی طاقت‌فرسا موفقیت و بهبود و اثر متقابل آن باعث ایجاد و تولید یادگیری افزایش بقا می‌شود. اگرچه این نوع از تجربه، اغلب منابع بالارزش یادگیری را نشان می‌دهد، زمانی که یک شرکت تجارب قبلی از همان نوع را به‌سختی محدود کرده باشد، چندین چالش یادگیری مهم به وجود می‌آیند؛ بنابراین قبل از اینکه هر نوع تجارب دیگری با سطوح پایین تجربه به سازمان آسیب برساند آستانه معینی از تجارب لازم است. علاوه بر این موفقیت و تجارب بهبود با بالا بردن دیگر ارزش‌ها ارتباط دارد. این شرایط ممکن است برای غلبه بر چالش‌های یادگیری مانند یادگیری‌های خرافی و یادگیری از نمونه‌های کوچک کمک نماید. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که دو موفقیت و تجارب بهبود یک شرکت منجر به یادگیری افزایشی بقا می‌شود، اما تنها پس از یک سطح معینی از تجربه قابل دسترسی است؛ بنابراین موفقیت و تجربه بهبود هر یک از ارزش‌های یادگیری دیگر را بالا می‌برد و مطابق با این نظریه است که اهمیت تجارب متضاد و غنی‌تر بر فراهم‌سازی دانش مفید تأکید می‌کند.

چنگ و همکاران (۲۰۰۷)، در مقاله‌ای با عنوان "ارتباط بین ویژگی‌های روانی کار و سلامت عملکرد در زنان آمریکایی" به بررسی آینده‌نگرانه‌ای در رابطه میان ویژگی‌های روانی اجتماعی کار و تغییرات در کیفیت زندگی مرتبط با سلامت بیش از ۴ سال در گروهی از زنان کارگر در ایالت متحده پرداخته است. این مطالعه در ایالت متحده بر اساس طراحی یک مطالعه گروهی طولی تنظیم شده است. نتایج نشان می‌دهد کنترل شغلی پایین، خواسته‌های شغلی بالا و کم‌کاری مربوط به پشتیبانی اجتماعی با موقعیت سلامتی ضعیف در ابتدا و همچنین به‌عنوان کاهش عملکردی بیشتر به پیگیری ۴ ساله این دوره وابسته بوده است و زنان با کنترل شغلی پایین و خواسته‌های شغلی بالا و کم‌کاری‌های مرتبط با پشتیبانی‌های اجتماعی، کاهش عملکردی بیشتری دارند.

روش‌شناسی پژوهش

¹ Getanda et al.

پژوهش حاضر از حیث هدف جزء پژوهش‌های کاربردی محسوب می‌شود و از نظر گردآوری داده‌ها از نوع پژوهش‌های توصیفی-پیمایشی از نوع همبستگی است. لذا می‌توان آن را در زمره تحقیق‌های میدانی قرار داد. جامعه آماری این پژوهش کارکنان شرکت نکاچوب، در استان مازندران می‌باشد. با توجه به جدول کرجسی و مورگان^۱ (۱۹۷۰) حداقل نمونه مورد نظر ۲۴۶ تعیین شد که پس از توزیع ۲۸۰ پرسشنامه به صورت تصادفی ساده، ۲۵۷ پرسشنامه جمع‌آوری شد.

برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه‌های استاندارد استفاده شد. جهت سنجش متغیر تجارب بازیابی از پرسشنامه سوننتاگ و فریدز (۲۰۰۷) شامل چهار بعد جدایی روانی از کار، آرامش، مهارت خارج از کار و کنترل خارج از کار استفاده شد. برای سنجش متغیر ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار از پرسشنامه جامع لیندستروم^۲ و همکاران (۲۰۰۰) شامل ۹ بعد: تقاضای شغلی، انتظارات از شغل، کنترل در کار، قابلیت پیش‌بینی در کار، تسلط در کار، تعامل اجتماعی، رهبری توانمندساز، فرهنگ‌سازمانی و کار گروهی، استفاده شد. در سنجش متغیر بهزیستی از پرسشنامه سیلتالویی و همکاران (۲۰۰۹) استفاده شد که در جنبه مثبت بهزیستی حرفه‌ای، بعد مشارکت شغلی و در جنبه منفی، ابعاد خستگی عاطفی و نیاز به بازیابی استفاده شد. پایایی ابزار پژوهش از طریق آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت که برای متغیر تجارب بازیابی (۰/۸)، ویژگی‌های روانی اجتماعی کار (۰/۸۴) و بهزیستی حرفه‌ای (۰/۸۸) محاسبه شد که با توجه به اینکه بالاتر از ۰/۷ می‌باشند لذا ابزار پژوهش از پایایی مناسبی برخوردار است. همچنین روایی ابزار پژوهش، با بهره‌گیری از پرسشنامه‌های استاندارد برای متغیرهای پژوهش و همچنین بررسی روایی سازه مورد تأکید قرار گرفت که اطلاعات آن در بخش یافته‌ها ارائه شده است. جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از معادلات ساختاری و نرم‌افزار اسمارت پی ال اس^۳ استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

آمار توصیفی پژوهش

نمونه آماری این تحقیق کارکنان شرکت نکاچوب ساری می‌باشند که اطلاعات جمعیت شناختی مربوط به آن‌ها در جدول شماره ۱ قابل مشاهده است. همچنین از طریق آزمون تحلیل واریانس، بررسی وضعیت متغیرهای پژوهش با توجه به ویژگی‌های جمعیت شناختی نشان داد که هیچ تفاوت معناداری بین میانگین متغیرهای پژوهش از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی وجود نداشت.

جدول شماره ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی پاسخگویان

ویژگی	ابعاد	فراوانی	درصد	ویژگی	ابعاد	فراوانی	درصد
سن	کمتر از ۲۵	۱۸	۷	جنسیت	مرد	۲۳۲	۹۰/۳
	۲۵-۳۵	۱۵۵	۶۰/۳		زن	۲۵	۹/۷
	۳۶-۵۰	۷۹	۳۱		کمتر از ۵ سال	۶۵	۲۵/۳
	۵۰ به بالا	۵	۱/۷		۶-۱۰	۱۰۴	۴۰/۵
	زیر دیپلم	۲۷	۱۰/۵				

¹ Krejcie & Morgan

² Lindstrom

تجربه کاری	۱۱-۱۵	۲۲/۲	۳۰/۷	۷۹	دپلم	تحصیلات	
	۱۶-۲۰	۶/۲	۱۷/۹	۴۶	فوق دپلم		
	بیشتر از ۲۰	۱۵	۵/۸	۲۹/۶	۷۶		لیسانس
				۹/۷	۲۵		فوق لیسانس
				۱/۶	۴		دکتری

آزمون فرضیه‌ها

بررسی و آزمون مدل اندازه‌گیری: جهت سنجش برازش مدل اندازه‌گیری از پایایی شاخص، روایی همگرا و روایی واگرا استفاده گردید. پایایی شاخص برای سنجش پایایی درونی، شامل سه معیار آلفای کرونباخ، پایایی ترکیبی و ضرایب بارهای عاملی است. با توجه به جدول شماره ۲، شاخص‌هایی که ضرایب بارهای عاملی آن‌ها کمتر از ۰,۴ بودند حذف شدند و بار عاملی همه شاخص‌های موجود در مدل بالاتر از ۰,۴ و آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی همه متغیرها بیشتر از ۰,۷ است.

روایی همگرا: مدل در صورتی روایی همگرای قابل قبولی دارد که شاخص متوسط واریانس استخراج شده^۲ بالای ۰/۵ (فورنل و لارکر^۳، ۱۹۸۱) و از دیدگاه برخی محققان دیگر بالای ۰/۴ (مگنر و همکاران، ۱۹۹۶) باشد. با توجه به جدول شماره ۲ الگوی مفهومی پژوهش روایی همگرای قابل قبولی دارد.

جدول ۲. بررسی اعتبار سازه‌های مدل

ویژگی‌های روانی اجتماعی کار				بهزیستی حرفه‌ای				بازایی	
بار عاملی	گویه	بار عاملی	گویه	بار عاملی	گویه	بار عاملی	گویه	بار عاملی	گویه
.75	P26	.85	P2	.72	Q38	.67	Q6	.75	R1
.88	P27	.66	P5	.76	Q39	.6	Q7	.79	R2
.69	P28	.7	P6	.76	Q40	.7	Q8	.85	R3
.56	P29	.86	P7	.5	Q41	.73	Q9	.82	R4
.5	P33	.84	P8			.7	Q10	.75	R5
.69	P34	.67	P10			.64	Q11	.8	R6
		.76	P11			.71	Q12	.8	R7
		.75	P13			.75	Q13	.78	R8
		.85	P14			.6	Q14	.6	R9
		.53	P15			.69	Q17	.74	R10
		.70	P17			.72	Q19	.71	R11
		.8	P18			.76	Q24	.64	R12
		.71	P19			.61	Q27	.72	R13
		.86	P20			.64	Q31	.75	R14
		.89	P21			.68	Q34	.85	R15
		.497	P22			.66	Q35	.8	R16
		.73	P23			.76	Q36		

1. Convergent Validity

2. Average Variance Extracted (AVE)

3. Fornell & Larcker

		.64	P24			.80	Q37		
CR= 0.88 = ۰/۸۴ آلفای کرونباخ			CR= 0/90 = ۰/۸۸ آلفای کرونباخ			CR= 0/84 = ۰/۰۰ آلفای کرونباخ			
AVE=.44			AVE=.64			AVE=.47			

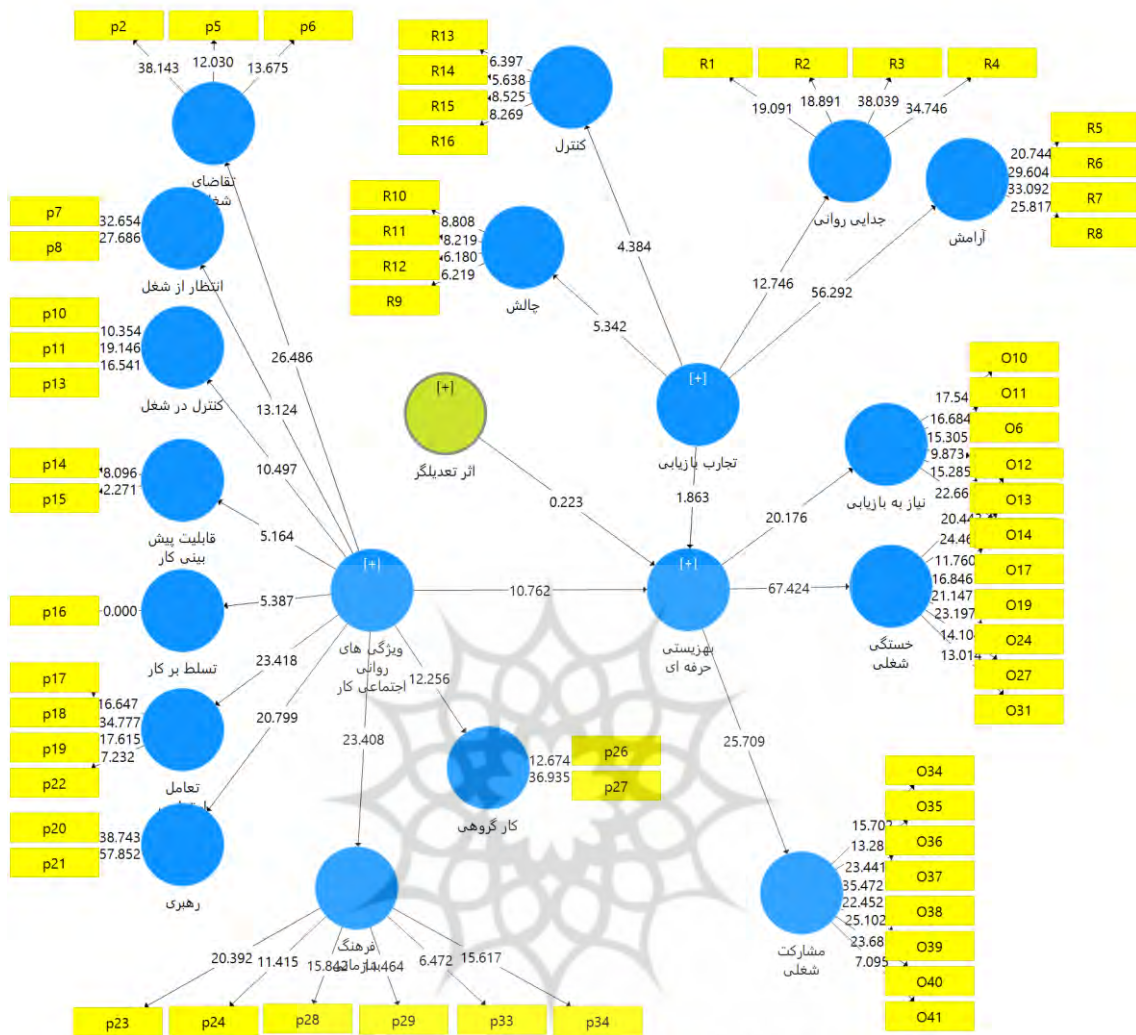
روایی واگرا^۱: روایی واگرای قابل قبول یک مدل حاکی از آن است که یک سازه در مدل، تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارد تا با سازه‌های دیگر. فورنل و لارکر (۱۹۸۱) بیان کرده‌اند که روایی واگرا وقتی در سطح قابل قبول است که میزان واریانس استخراج‌شده برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر (ضرایب همبستگی بین سازه‌ها) در مدل باشد. همان‌گونه که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، مقدار جذر واریانس استخراج شده متغیرهای مکنون در پژوهش حاضر که در خانه‌های موجود در قطر اصلی ماتریس قرارگرفته‌اند از مقدار همبستگی میان آن‌ها که در خانه‌های زیرین و راست قطر اصلی ترتیب داده شده‌اند، بیشتر است. از این رو می‌توان اظهار داشت که در پژوهش حاضر، سازه‌ها (متغیرهای مکنون) در مدل تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارند تا با سایر سازه، لذا روایی واگرای مدل در حد مناسبی است.

جدول شماره ۳: ماتریس سنجش روایی واگرا به روش فورنل و لارکر

متغیرها	ویژگی‌های روانی اجتماعی کار	بازیابی	بهبودی حرفه‌ای
ویژگی‌های روانی اجتماعی کار	جذر AVE: ۰/۶۶۳		
بازیابی	0/198	جذر AVE: ۰/685	
بهبودی حرفه‌ای	0/521	0/31	جذر AVE: ۰/8

آزمون مدل ساختاری: برازش مدل ساختاری با استفاده از ضریب T-value به این صورت است که این ضریب باید از ۱/۹۶ بیشتر باشند تا بتوان در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار بودن آن‌ها را تأیید کرد. با توجه به نمودار شماره ۲ و جدول شماره ۴، ضریب T-value رابطه بین متغیر ویژگی‌های روانی اجتماعی کار و بهبودی حرفه‌ای (۱۰/۷۶۲) بیشتر از ۱،۹۶ است.

^۱ . Divergent Validity



نمودار ۲- مقادیر t-value مدل معادلات ساختاری

جدول شماره ۴: نتیجه آزمون فرضیه‌های پژوهش

نتیجه	ضریب مسیر (β)	T-value	روابط
تایید	۰/۵۳۷	۱۰/۷۶۲	ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار ← بهزیستی حرفه‌ای
رد	۰/۰۱۳	۰/۲۲۳	ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار* تجارب بازیابی ← بهزیستی حرفه‌ای

منبع: یافته‌های پژوهش

ضریب تعیین (R^2): دومین معیار برای برآزش مدل ساختاری در یک پژوهش، ضریب تعیین مربوط به متغیر پنهان درون‌زای (وابسته) مدل است که نشان از تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا دارد و مقادیر

۰/۱۹، ۰/۳۳، ۰/۶۷ به عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R^2 در نظر گرفته شده است (چن^۱، ۱۹۹۸). در این پژوهش مقدار R^2 برای متغیر وابسته بهزیستی حرفه‌ای برابر با ۰/۲۸۱ بود.

برازش مدل کلی (GOF^2): برای بررسی برازش مدل کلی از معیار نیکویی برازش استفاده می‌شود و سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی شده است (وتزلز^۳ و همکاران، ۲۰۰۹) در مدل پژوهش حاضر مقدار GOF برابر با ۰/۴۷ به دست آمد.

تعیین اثر تعدیل‌گر

با توجه به نمودار شماره ۲ و جدول شماره ۴، ضریب T-value رابطه بین متغیر مجازی که نشانگر متغیر تعدیل‌گر در مدل است و بهزیستی حرفه‌ای (۰/۲۲۳) کمتر از ۱٫۹۶ است. بنابراین فرضیه دوم پژوهش که دلالت بر نقش تعدیل‌گر تجارب بازیابی در رابطه ویژگی‌های روانی اجتماعی کار و بهزیستی حرفه‌ای داشت، رد شد. به عنوان یافته‌های جانبی همچنین برای بررسی بیشتر روابط متغیرهای پژوهش، رابطه همبستگی ابعاد ویژگی‌های روانی اجتماعی کار و بهزیستی حرفه‌ای در جدول شماره ۵ ارائه شده است.

جدول شماره ۵: همبستگی ابعاد متغیرهای مدل

بهزیستی حرفه‌ای			تعامل اجتماعی	ویژگی‌های روانی - اجتماعی کار
نیاز به بازیابی	خستگی شغلی	مشارکت شغلی		
-۰/۲۳۱ Sig= ۰/۰۰۰	-۰/۲۸۰ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۳۱۳ Sig= ۰/۰۰۰		
-۰/۲۱۰ Sig= ۰/۰۰۱	-۰/۴۱۰ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۳۰۰ Sig= ۰/۰۰۰	انتظارات از شغل	
-۰/۰۹۱ Sig= ۰/۱۴۴	-۰/۲۳۶ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۳۲۴ Sig= ۰/۰۰۰	کنترل در کار (شغل)	
-۰/۱۳۶ Sig= ۰/۰۲۹	-۰/۲۴۸ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۱۷۳ Sig= ۰/۰۰۶	قابلیت پیش‌بینی در کار	
۰/۲۰۶ Sig= ۰/۰۰۱	۰/۳۶۴ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۳۶۸ Sig= ۰/۰۰۰	تقاضای شغلی	
-۰/۰۵۱ Sig= ۰/۴۱۸	-۰/۱۵۳ Sig= ۰/۰۱۴	۰/۲۰۱ Sig= ۰/۰۰۱	تسلط در کار	
-۰/۱۷۱ Sig= ۰/۰۰۶	-۰/۲۲۷ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۲۵۸ Sig= ۰/۰۰۰	رهبری توانمندساز	
-۰/۳۲۶ Sig= ۰/۰۰۰	-۰/۴۲۱ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۳۰۷ Sig= ۰/۰۰۰	فرهنگ‌سازمانی	
-۰/۱۶۸ Sig= ۰/۰۰۷	-۰/۲۴۸ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۳۰۶ Sig= ۰/۰۰۰	کار گروهی	
-۰/۳۲۵ Sig= ۰/۰۰۰	-۰/۴۹۷ Sig= ۰/۰۰۰	۰/۴۶۴ Sig= ۰/۰۰۰	کل	

1. Chin

2. Goodness of Fit (GoF)

3. Wetzels

بحث و نتیجه‌گیری

بهزیستی حرفه‌ای دلالت بر کاهش جنبه‌های منفی همچون نیاز به بازیابی^۱ و فرسودگی شغلی و افزایش جنبه‌های مثبت همچون درگیری شغلی، دارد که بررسی آن‌ها می‌تواند به دانش ما در مورد نقش تجارب بازیابی^۲ در هر دو زمینه اختلال در سلامت و فرآیندهای انگیزشی اضافه کند (سیلتالویی^۳ و همکاران، ۲۰۰۹ و زاگر و اشمیت^۴، ۲۰۱۶)، به‌گونه‌ای که برخی محققان، توجه به نقش تعدیل‌گر تجارب بازیابی در رابطه بین عوامل استرس‌زای شغلی و بهزیستی حرفه‌ای را تأکید کرده‌اند (سونتاگ و فریدز، ۲۰۰۷). نتایج این پژوهش نیز نشان داد که ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار رابطه مثبت (ضریب مسیر ۰/۵۳۷) و معناداری با بهزیستی حرفه‌ای کارکنان دارد (تأیید فرضیه اول). به‌عبارت‌دیگر بهبود ویژگی‌های روانی اجتماعی کار از طریق کاهش جنبه‌های منفی همچون خستگی شغلی (ضریب همبستگی ۰/۴۹۷-) و نیاز به بازیابی (ضریب همبستگی ۰/۳۲۵-) و افزایش مشارکت شغلی (ضریب همبستگی ۰/۴۶۴)، منجر به ارتقای بهزیستی حرفه‌ای کارکنان می‌شود. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین همچون، دموورتی و همکاران (۲۰۰۱)، سونتاگ و فریدز (۲۰۰۷)، سونتاگ و زیلسترا (۲۰۰۶)، سیلتالویی و همکاران (۲۰۰۹) همراستا می‌باشند. همچنین برای درک بهتر این رابطه، نقش متغیر تجارب بازیابی به‌عنوان تعدیل‌گر نیز بررسی قرار گرفت ولی مورد تأیید قرار نگرفت (رد فرضیه دوم). این در حالی است که بر اساس مدل تلاش-بازیابی (مایمن و مولدر، ۱۹۹۸)، از آنجایی که مؤلفه‌های جدایی روانی از کار و آرامش ریشه در مدل تلاش-بازیابی دارند می‌توانند پیوندهای قوی‌تری با شاخص‌های منفی بهزیستی حرفه‌ای داشته باشند و منجر به کاهش فرسودگی شغلی و نیاز به بازیابی شوند و از سوی دیگر مؤلفه‌هایی که ریشه در تئوری حفاظت از منابع (هافل، ۱۹۹۸) دارند، یعنی مهارت و کنترل خارج از کار، پیوندهای محکم‌تری با شاخص مثبت درگیری شغلی دارند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین همچون سیلتالویی و همکاران (۲۰۰۹)، سونتاگ و همکاران (۲۰۰۸) و سونتاگ و بایر (۲۰۰۵) همراستا است. اهمیت این یافته‌ها برای سازمان‌هایی که با توجه به ماهیت وظایف خود دارای مشاغل دشوار می‌باشند (مانند حفاظت از جنگل‌ها و منابع طبیعی) بسیار است چراکه درعین حال که مدیران ابعاد ویژگی‌های روانی اجتماعی کار را درک می‌کنند درمی‌یابند که هر یک از این ابعاد چه تأثیری بر حفظ و ارتقای بهزیستی حرفه‌ای کارکنانشان خواهد داشت، به‌گونه‌ای که در این پژوهش، بررسی همبستگی ابعاد متغیرهای ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار و بهزیستی حرفه‌ای با یکدیگر نشان داد که تقاضای شغلی (ضریب همبستگی ۰/۳۶۸)، کنترل در کار (ضریب همبستگی ۰/۳۲۴) و تعامل اجتماعی (ضریب همبستگی ۰/۳۱۳) بیشترین ارتباط را با افزایش مشارکت شغلی کارکنان داشتند؛ و فرهنگ‌سازمانی (ضریب همبستگی ۰/۴۲۱-)، انتظارات از شغل (ضریب همبستگی ۰/۴۱-) و تعامل اجتماعی (ضریب همبستگی ۰/۲۸-) بیشترین ارتباط را با کاهش خستگی شغلی کارکنان داشتند. همچنین فرهنگ‌سازمانی (ضریب همبستگی ۰/۳۲۶-)، تعامل اجتماعی (ضریب همبستگی ۰/۲۳۱-) و انتظارات از شغل (ضریب همبستگی ۰/۲۱-) بیشترین ارتباط را با کاهش نیاز به بازیابی کارکنان داشتند.

¹ Need for Recovery

² Recovery Experiences

³ Siltaloppi

⁴ Zacher & Schmitt

لذا بر اساس نتایج تحقیق حاضر به مدیران و کارگزاران سازمان‌ها پیشنهاد می‌شود با تقویت ابعاد ویژگی‌های روانی-اجتماعی کار به‌ویژه ابعاد تعامل اجتماعی، فرهنگ‌سازمانی، کنترل در کار و انتظارات از شغل، می‌توانند بهزیستی حرفه‌ای کارکنان خود را ارتقا دهند. همچنین این یافته‌ها راهگشای سیاست‌گذاران قانون کار، در زمینه اتخاذ و نظارت بر اجرای سیاست‌های حمایتی مطلوب و ایجاد فرصت‌های بازبایی جهت پیشگیری و درمان عوارض نامطلوب بهزیستی حرفه‌ای کارگران دارای مشاغل سخت و زیان‌آور می‌باشد. اهمیت این موضوع مبتنی بر مدل تلاش-بازبایی (تأکید بر نیاز به بازبایی) است به‌گونه‌ای که اگر بازبایی روانی اتفاق نیفتد می‌تواند منجر به افزایش فرسودگی شغلی و نیاز به بازبایی و کاهش درگیری شغلی و در مجموع کاهش بهزیستی حرفه‌ای گردد. بر اساس مبانی نظری ذکرشده در زمینه ایجاد بازبایی، مهم این است که کارمندان درگیر فعالیت‌های بازبایی شوند که مربوط به سیستم‌های دیگر غیر از آنچه در کار استفاده می‌شود باشند. در این زمینه، جدا شدن از کار باید شامل جدایی شناختی، عاطفی و جسمی از کار باشد. بعلاوه، وقتی کارمند احساس کند که هر دو سیستم شناختی و عاطفی و همچنین جسمی که در حین کار فراخوانده می‌شدند، در هنگام استراحت‌های کاری و بعد از کار، به سطح اولیه خود برگشته‌اند، به درجه کامل بازبایی خارج از شغل و محل کار خود دست می‌یابد. این بدان معناست که کارمندی که کاملاً از کار جدا شده باشد قادر است فکر کردن در مورد مسائل مربوط به کار را متوقف سازد و دیگر از احساسات منفی مربوط به کار آزار نمی‌بیند و قادر به از بین بردن فشار جسمی ناشی از کار است.

نتایج این پژوهش می‌تواند به مدیران سازمان‌هایی همچون نکاچوب و نهادهای مشابه در حوزه‌های حفظ محیط‌زیست و منابع طبیعی کمک کند تا بهزیستی حرفه‌ای افرادی که نقش مهم حفاظت از محیط‌زیست و منابع طبیعی را بر عهده دارند، ارتقا دهند تا در نهایت جامعه و نسل‌های آینده از منافع این خدمات ارزشمند بهره‌مند شوند.

منابع

۱. احمدوند، زهرا؛ حیدری نسب، لیلیا؛ شعیری، محمدرضا. (۱۳۹۱). تبیین بهزیستی روان‌شناختی بر اساس مؤلفه‌های ذهن آگاهی. فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی سلامت، ۱(۲)، ۶۰-۶۹.
۲. جهانبازی، رضا؛ لطفی زاده، مسعود. (۱۳۹۸). بررسی رابطه بین رفتار حرفه‌ای و بهزیستی شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهرکرد. فصلنامه بیمارستان، ۱۱۸(۱)، ۴۳-۵۳.
۳. چهاردولی، سمیه؛ معتمدزاده، مجید؛ سلطانین، علیرضا؛ گل محمدی، رستم. (۱۳۹۴). ارتباط عوامل استرس‌زای روانی-اجتماعی کار ساختار سازمانی و رضایت شغلی کارکنان بانک. فصلنامه بهداشت و ایمنی کار، ۵(۴)، ۴۷-۵۷.
۴. سلیمی، سیدحسین؛ آزادمرزآبادی، اسفندیار و عابدی درزی، محمد (۱۳۹۱). بررسی سلامت روانی و رابطه آن با فرسودگی شغلی و رضایت از زندگی کارکنان یک دانشگاه نظامی. مجله طب نظامی، ۱۴(۴)، ۲۷۶-۲۸۱.

۵. طباطبایی، شهناز؛ خانی جزنی، رضا؛ قانع، سعید. (۱۳۹۶). نقش سن و سابقه کار در خستگی، سلامت و بهزیستی اجتماعی کارکنان مطالعه موردی: کارکنان حمل و نقل ریلی ایران. *فصلنامه بهداشت کار و ارتقا سلامت*، ۱۱(۱)، ۱۹-۳۲.
۶. فتحی مظفری، رسول؛ علیزاده، گلاویژ (۱۳۹۵). بررسی مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی. *فصلنامه پژوهشنامه نهج البلاغه*، ۴(۱۴)، ۷۲-۵۵.
۷. کاهه، داوود؛ هیودی، طیبه. (۱۳۹۱). رضایت شغلی و سلامت روان. *یابش*، ۱۱(۳): ۳۹۱-۳۹۷.
۸. میکائیلی منیع، فرزانه (۱۳۸۹). ساختار عاملی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در بین دانشجویان دانشگاه ارومیه، *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز*. ۵(۱۸)، ۱۴۳-۱۶۵.
۹. نعیمی، عبدالزهرا؛ شمسی، مرجان؛ هاشمی، سید اسماعیل؛ بشلیده، کیومرث (۱۳۹۳). نقش تعدیلگر بهزیستی حرفه‌ای در رابطه خشنودی شغلی و سرمایه روان‌شناختی با خلاقیت سازمانی. *مطالعات روانشناختی صنعتی و سازمانی*، ۱(۲)، ۷۱-۸۸.

1. Bakker, A. B., & Geurts, S. A. E. (2004). Toward a dual-process model of work-home interference. *Work and Occupations*, 31(3), 345-366.
2. Cheng, Y. W., Hopkins, L. M., Laros Jr, R. K., & Caughey, A. B. (2007). Duration of the second stage of labor in multiparous women: maternal and neonatal outcomes. *American journal of obstetrics and gynecology*, 196(6), 585-e1.
3. Chin, W. (1998). The partial least squares approach for structural equation modelling, In Marcoulides, G. A. (Ed.), *Modern Methods for Business Research*, Lawrence Erlbaum Associates, London: 295- 336.
4. De Jonge, J. (2020). What makes a good work break? Off-job and on-job recovery as predictors of employee health. *Industrial health*, 58(2), 142-152.
5. Demerouti, E., Bakker, A.B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W.B. (2001). The job demands-resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
6. Eurofound (2018), *Burnout in the workplace: A review of data and policy responses in the EU*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.
7. Fergusson, D. M., McLeod, G. F. H., Horwood, L. J., Swain, N. R., Chapple, S., & Poulton, R. (2015). Life satisfaction and mental health problems (18 to 35 years). *Psychological medicine*, 45(11), 2427-2436.
8. Foreard, M. J. C & Seligman, M. E. P. (2012). Seeing the glass half full: A review of the causes and consequences of optimism. *Critiques Psychologies*, 18 (2), 107-120.
9. Fornell, C. & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error, *Journal of Marketing Research*, 18(1): 39- 50.
10. Getanda, E. M., Papadopoulos, C., & Evans, H. (2015). The mental health, quality of life and life satisfaction of internally displaced persons living in Nakuru County, Kenya. *BMC Public Health*, 15(1), 755.
11. Geurts, S. A .E and Sonnentag, S. (2006). Recovery as an explanatory mechanism in the relation between acute stress reactions and chronic health impairment. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32, 482_492.
12. Godin, I., Kittel, F., Coppieters, Y., & Siegrist, J. (2005). A prospective study of cumulative job stress in relation to mental health. *BMC public health*, 5(1), 67.
13. Herr, R. M., Li, J., Loerbroks, A., Angerer, P., Siegrist, J., & Fischer, J. E. (2017). Effects and mediators of psychosocial work characteristics on somatic symptoms six years later: Prospective findings from the Mannheim Industrial Cohort Studies (MICS). *Journal of psychosomatic research*, 98, 27-33.

14. Hobfoll, S. E. (1998). Stress, culture and community: *The psychology and physiology of stress*. New York: Plenum Press.
15. Kim, J. Y., Kim, J. Y and Miner, a. S. (2009). Organizational Learning from Extreme Perform Experience: The Impact of Success and Recovery Experience. *Organization Science*, 20(6), 958–978.
16. Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities, *Educational and Psychological Measurement*, 30(3): 608- 610.
17. Leitner, K., & Resch, M. G. (2005). Do the effects of job stressors on health persist over time? A longitudinal study with observational stressor measures. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(1), 18.
18. Lindström, K., Elo, A.L., Skogstad, A., Dallner, M., Gamberale, F., Hottinen, V., et al. (2000). User's guide for the QPSNordic. *General Nordic Questionnaire for psychological and social factors at work*. TemaNord 603. Copenhagen: Nordic Council of Ministers.
19. Lundberg, U. (2005). Stress hormones in health and illness: The roles of work and gender. *Psychoneuroendocrinology*, 30, 1017_1021.
20. Magner, N. Welker, R.B. Campbell, T.L. (1996). Testing a model of cognitive budgetary participation processes in a latent variable structural equations framework. *Accounting and Business Research*, 35(9), 41-50.
21. McEwen, B. (1998). Protecting and damaging effects of stress mediators. *New England Journal Medicine*, 338, 171_179.
22. Meijman, T. F., & Mulder, G. (1998). *Psychological aspects of workload*. Handbook of Work and Organizational Psychology. Volume, 2.
23. Navarro-Carrillo, G., Alonso-Ferres, M., Moya, M., & Valor-Segura, I. (2020). Socioeconomic Status and Psychological Well-Being: Revisiting the Role of Subjective Socioeconomic Status. *Frontiers in Psychology*, 11, 1303.
24. Parkes, K. R., Mendham, C. A., & von Rabenau, C. (1994). Social support and the demand–discretion model of job stress: Tests of additive and interactive effects in two samples. *Journal of Vocational Behavior*, 44(1), 91-113.
25. Pereira, D., & Elfering, A. (2014). Social stressors at work, sleep quality and psychosomatic health complaints—a longitudinal ambulatory field study. *Stress and Health*, 30(1), 43-52.
26. Plaisier, I., de Bruijn, J. G., de Graaf, R., ten Have, M., Beekman, A. T., & Penninx, B. W. (2007). The contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male and female employees. *Social science & medicine*, 64(2), 401-410.
27. Qiu, H., Bures, R., & Shehan, C. L. (2012). The inconsistent mediating effects of psychosocial work characteristics on the education–health relationship. *Social Science & Medicine*, 75(8), 1539-1546.
28. Rashid, T. & Seligman, M. E. P. (2013). *Positive psychotherapy in current psychotherapies* (10th Ed.). By R. J. Cursing, & D. W. Belmont. CA: Cen gage.
29. Russo, M., Lucifora, C., Pucciarelli, F., & Piccoli, B. (2019). Work hazards and workers' mental health: an investigation based on the fifth European Working Conditions Survey. *La Medicina del lavoro*, 110(2), 115-129.
30. Sanne, B., Mykletun, A., Dahl, A. A., Moen, B. E., & Tell, G. S. (2005). Testing the job demand-control-support model with anxiety and depression as outcomes: The Hordaland health study. *Occupational Medicine*, 55, 463e473.
31. Siegrist, J, Wahrendorf, M, Von dem Knesebeck, O, Jürges, H and Börsch-Supan, A. (2007). Quality of work, well-being, and intended early retirement of older employees' baseline result from the SHARE Study. *The European Journal of Public Health*, 17(1), 62-68.

32. Siegrist, J., & Wege, N. (2020). Adverse Psychosocial Work Environments and Depression—A Narrative Review of Selected Theoretical Models. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 66.
33. Siltaloppi, M., Kinnunen, U and Feldt, T. (2009). Recovery experiences as moderators between psychosocial work characteristics and occupational well-being. *Work & Stress, 23*(4), 330–348.
34. Silva, L. S and Barreto, S. M. (2012). Adverse psychosocial working conditions and poor quality of life among financial service employees in Brazil. *Journal of occupational health, 54*(2), 88-95.
35. Sonnentag, S., & Fritz, C. (2015). Recovery from job stress: The stressor-detachment model as an integrative framework. *Journal of Organizational Behavior, 36*(S1), S72-S103.
36. Sonnentag, S & Fritz, C. (2007). The Recovery Experience Questionnaire: Development and validation of a measure for assessing recuperation and unwinding from work. *Journal of Occupational Health Psychology, 12*, 204-221.
37. Sonnentag, S., & Bayer, U.-V. (2005). Switching off mentally: Predictors and consequences of psychological detachment from work during off-job time. *Journal of Occupational Health Psychology, 10*, 393-414.
38. Sonnentag, S., & Zijlstra, F.R.H. (2006). Job characteristics and off-job time activities as predictors of need for recovery, well-being and fatigue. *Journal of Applied Psychology, 91*, 330-350.
39. Sonnentag, S., Binnewies, C., & Mojza, E. (2008). Did you have a nice evening? A day-level study of recovery experiences, sleep, and affect. *Journal of Applied Psychology, 93*, 674-684.
40. Sonnentag, S., Venz, L., & Casper, A. (2017). Advances in recovery research: What have we learned? What should be done next? *Journal of occupational health psychology, 22*(3), 365.
41. Virtanen, A., De Bloom, J., & Kinnunen, U. (2019). Relationships between recovery experiences and well-being among younger and older teachers. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 93*(2), 213-227.
42. Voydanoff, P. (2004). The effects of work demands and resources on work-to-family conflict and facilitation. *Journal of Marriage and the Family, 66*, 398e412
43. Wetzels, M., Odekerken-Schroder, G. & Oppen, V. (2009). Using PLS path modeling for assessing hierarchical construct models: *Guidelines and empirical illustration, MIS Quarterly, 33*(1): 177- 195.
44. Zacher, H., & Schmitt, A. (2016). Work characteristics and occupational well-being: the role of age. *Frontiers in psychology, 7*, 1411.