

## پیش‌بینی سلامت روان کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران بر اساس سرمایه‌های روانشناختی

فرح‌ناز معمارزاده<sup>۱</sup>

دکتر الهه خوشنویس<sup>۲</sup>

دکتر شهربانو جلائی<sup>۳</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سلامت روان کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران بر اساس سرمایه‌های روانشناختی انجام شد. پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه مورد مطالعه کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران و نمونه شامل ۱۵۰ نفر از کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران بود که به شیوه در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های: زمینه‌یابی سلامت ویر و شربورن (فرم کوتاه)، سرمایه روانشناختی لوتانز (۲۰۰۷) بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی شاخصهایی نظیر فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد نمرات و در بخش استنباطی (تحلیل فرضیه-ها) از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج پژوهش حاکی از این بود که از بین مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی که معنادار شده مولفه امیدواری بیشترین سهم پیش‌بینی تغییرات متغیر ملاک (سلامت روانی) را داشته و بعد از آن خوش‌بینی دومین متغیر پیش‌بین است که تغییرات متغیر سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کند. با توجه به نتایج پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که توجه به مقوله سرمایه‌های روانشناختی به عنوان یک مفهوم سازمانی جهت تبیین سلامت روان کارکنان ضروری به نظر می‌رسد.

**واژه‌گان کلیدی:** سلامت روان، سرمایه روانشناختی، کارکنان شاغل در ادارات دولتی.

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران.

۲- استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

elaheh.khoshnevis@gmail.com

۳- استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد، خراسان شمالی، ایران.

## مقدمه

بی‌شک دنیای کنونی، دنیای سازمانها است و متولیان این سازمانها انسانها هستند؛ انسانهایی که در کالبد سازمان روح می‌دمند، آن را به حرکت درمی‌آورند و اداره می‌کنند. سازمانها بدون وجود نیروی انسانی نه تنها مفهومی ندارند، بلکه اداره آنها نیز میسر نخواهد بود. حتی با وجود فناورشدن سازمانها و تبدیل آنها به توده‌ای از سخت‌افزار، همچنان نقش انسان به عنوان عاملی حیاتی و راهبردی در بقای سازمان، کاملاً مشهود است. براین اساس منابع انسانی ارزشمندترین منبع سازمانهای امروزی به شمار می‌آیند چراکه به تصمیمات سازمانی شکل داده، مسایل و مشکلات سازمان را حل نموده و بهره‌وری را عینیت می‌بخشند (نجات و خوشنویس، ۱۳۸۲).

یکی از متغیرهای موثر بر بهره‌وری سلامت روان است. سلامت روان به وضعیت روانی فردی اطلاق می‌شود که فرد در آن احساس رضایت و نظم رفتاری و هیجانی می‌کند. نتایج برخی از مطالعات حاکی از آن است که خشنودی شغلی با شادکامی کلی، سلامت روان و امید زندگی طولانی‌تر ارتباط دارد. ویلنت، دریافت که کارکرد شغلی خوب با کارکرد سالم در بسیاری از زمینه‌های زندگی ارتباط دارد (سپینگتون، ۲۰۰۱؛ ترجمه حسین‌شاهی برواتی، ۱۳۹۴). در سالهای اخیر، سازمانهای پیشرفته و موفق، بخش عظیمی از زمان و سرمایه‌ی خود را به نیروی انسانی اختصاص داده‌اند تا با افزایش رضامندی آنها، بهره‌وری و کارایی سازمان را ارتقاء دهند (بوزنجانی، مهدوی و عباسی، ۱۳۹۰؛ به نقل از موسوی، درگاهی، عسگری، شریفیان، شهام و مختاری، ۱۳۹۵).

مفهوم سرمایه روانشناختی<sup>۱</sup> از روانشناسی مثبت سرچشمه می‌گیرد که در مکتب پست مدرن مطرح شده است (کروک<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵). سرمایه روانشناختی نقاط قوت و جنبه‌های مثبت رفتار انسان را در بر می‌گیرد. این مفهوم نخستین بار توسط سلینگمن<sup>۴</sup> در سال ۱۹۹۹

1. mental health

2. psychological capital

3. Krok

4. Seligman

مطرح گردید و در سال ۲۰۰۴ توسط لوتانز<sup>۱</sup> توسعه یافت. پژوهشگران برای سرمایه روان-شناختی چهار مولفه، امید<sup>۲</sup>، خوش‌بینی<sup>۳</sup>، خودکارآمدی<sup>۴</sup> و تاب‌آوری<sup>۵</sup> در نظر گرفته‌اند بر خوردار بودن از سرمایه روان‌شناختی افراد را قادر می‌سازد تا علاوه بر مقابله بهتر در برابر موقعیت‌های استرس‌زا، کمتر دچار تنش شده، در برابر مشکلات از توان بالایی برخوردار باشند، مسایل خود را به صوت کارآمدتری حل نمایند، به دیدگاه روشنی در مورد خود برسند و کمتر تحت تأثیر وقایع روزانه قرار بگیرند، لذا این‌گونه افراد دارای سازگاری اجتماعی، سلامت روان‌شناختی و جسمانی بالاتری هستند (یوسف و لوتانز، ۲۰۰۷).

در این میان امید مولفه‌ای است که در انسان ایجاد انگیزه می‌کند و احتمال موفقیت را افزایش می‌دهد. اگر انسان ناامید باشد قبل از اینکه وارد مبارزه شود خود را شکست خورده قلمداد می‌کند. انسان‌ها باید در وجود خود شوق رسیدن به هدف را تقویت نمایند. زمانیکه برای فردی مشکلی ایجاد شود ممکن است فرد در این فکر باشد که هیچ راهی برای برطرف شدن آن مشکل وجود ندارد در این موقعیت‌ها فرد باید به گذشته خود بیاندیشد و به خود بگوید که این مشکل نیز مانند سایر مشکلات بر طرف خواهد شما باید تمام تلاش خود را انجام دهید تا برای حل مشکلات یک راه را بیابید و یا یک راه ایجاد کنید. یکی از ساز و کارهای حیات و زندگی امیدواری است. از نظر جهان‌بینی توحیدی، امید تحفه الهی است که چرخ زندگی را به گردش در می‌آورد و موتور تلاش و انگیزه را پرشتاب می‌کند. اگر روزی امید از انسان گرفته شود، دوران خمودگی و ایستایی او فرا می‌رسد. امیدوار بودن هنری است که باید همگان آن را فرا گیرند. امید در سلامت روانی انسان نقش مهمی بر عهده دارد (اشرفی، ۱۳۹۴).

1. Luthans

2. hope

3. optimism

4. self-efficacy

5. resilience

6. Youssef, Luthans

دومین مولفه سرمایه‌های روانشناختی خوش‌بینی است. سلیگمن خوش‌بینی را یک حالت شناختی می‌داند که به نحوه تفکر افراد درباره علت‌ها برمی‌گردد. وی این صفت را «سبک تبیین» می‌نامد که فرد بر اساس آن امور و رویدادها را به علل خاصی نسبت می‌دهد. مکس مور<sup>۱</sup> خوش‌بینی را یک حالت شناختی به شمار آورده و آن را نوعی فکر سازنده و مؤثر می‌داند اما؛ شییر<sup>۲</sup> و کارور<sup>۳</sup> خوش‌بینی را سبکی شخصیتی می‌دانند و عنوان «خوش‌بینی سرشتی» را مطرح می‌کنند. می‌توان گفت: آنان خوش‌بینی را تلفیقی از شناخت و عاطفه می‌دانند. شی و کارور با استفاده از مقیاس جهت‌گیری زندگی توانستند رابطه‌ای مثبت بین خوش‌بینی، سلامتی و بهبودی بعد از عمل جراحی پیدا کنند. آنها فرض کردند وقتی هدفی به اندازه کافی، ارزشمند باشد، فرد انتظاراتی را برای دستیابی به هدف در خود ایجاد می‌کند (امیرسلیمانی، ۱۳۹۲). خوش‌بینی مولفه‌های شناختی، عاطفی، جسمانی و رفتاری را در بر می‌گیرد. برای خوش‌بین بودن لازم است به این چهار مولفه همزمان توجه کرد (میلیگان<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳). ضمناً خوش‌بینی با سنجش و اندازه‌گیری عواطف و هیجان‌های فعلی پیش‌بینی می‌شود. رویکردهای روان‌شناختی خوش‌بینی را یک ویژگی شناختی، یک هدف و یک انتظار قلمداد می‌کنند (کار، ۱۳۹۰).

سومین مولفه یعنی خودکارآمدی، عاملی مهم در نظام سازنده شایستگی انسان است. انجام وظایف از سوی افراد مختلف با مهارت‌های مشابه در موقعیت‌های متفاوت به صورت ضعیف، متوسط و یا قوی و یا توسط یک فرد در شرایط متفاوت به تغییرات باورهای خودکارآمدی آنان وابسته است. به همین دلیل، احساس خودکارآمدی، افراد را قادر می‌کند تا با استفاده از مهارت‌ها در برخورد با موانع کارهای فوق‌العاده‌ای انجام دهند. عملکرد مؤثر، هم به داشتن مهارت‌ها و هم به باور در توانایی انجام آن مهارت‌ها نیازمند است. اداره کردن موقعیت‌های دائم‌التغییر، مبهم، غیرقابل پیش‌بینی و استرس‌زا، مستلزم

---

1Max More  
2Scheier  
3Carver  
4Milligan

داشتن مهارت‌های چندگانه است (نارنج بن، ۱۳۹۳). بندورا (۱۹۹۷)، اثرات یک بعدی محیط بر رفتار فرد که یکی از فرضیه‌های مهم روانشناسان رفتارگرا بوده است را رد کرد. به نظر بندورا داشتن دانش، مهارتها و دستاوردهای قبلی افراد پیش‌بینی‌کننده‌های مناسبی برای عملکرد آینده آنها نیستند بلکه باور انسان درباره‌ی توانایی‌های خود در انجام آنها بر چگونگی عملکردشان مؤثر است. به گفته بندورا، منظور از خودکارآمدی و یا خودبستگی، میزان اطمینانی است که هر فرد به توانایی خود در زمینه‌ی اجرای یک رشته امور یا انجام یک تکلیف خاص ابراز می‌نماید (آلتون، ۲۰۱۰).

آخرین مولفه سرمایه‌های روانشناختی تاب‌آوری است. تاب‌آوری صرفاً به منزله سازگاری و تطبیق‌سازنده و مثبت در برخورد با مشکلات و گرفتاری‌ها اطلاق شده است. افراد تاب‌آور ویژگی‌های شخصی مثل شایستگی اجتماعی خودمختاری، نظم، صبر و هوش بالایی دارند. آنها مهارت حل مسئله خوبی دارند و احساس هدفمندی و کنترل شخصی، عزت نفس بالا، اهداف آینده و تمرکز بر نقاط قوت نه نقاط ضعف نیز از دیگر ویژگی‌های آنها است. گرچه تعاریف زیادی از تاب‌آوری ارائه شده اما به طور کلی واژه تاب‌آوری به عوامل و فرایندهایی اطلاق می‌شود که خط سیر رشد را از خطر به رفتارهای مشکل‌زا و آسیب‌روانشناختی قطع کرده و به رغم وجود شرایط ناگوار به پیامدهای سازگارانه منتهی می‌گردد (ریویچ و اندرو، ترجمه مشتاق، ۱۳۹۴). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ویژگی‌هایی در خانواده، مدرسه، و محیط‌های شغلی و اجتماعی می‌توانند به تقویت یا تضعیف تاب‌آوری در افراد منجر گردد. به عبارت دیگر ویژگی‌هایی در محیط باعث تغییر یا حتی حذف پیامدهای بالقوه منفی شده و افراد را قادر می‌سازند تا پیامدهای ناگوار را در جهت مثبت تغییر دهند. این عوامل محافظتی در سه گروه کلی طبقه‌بندی شده‌اند:

- پیوندهای مهربانانه که به همدلی، درک متقابل و احترام متقابل می‌انجامد.

- امیدواری که باعث می‌گردد تا فرد تاب‌آوری ذاتی خود را باور کند و در رویارویی با مشکلات و آسیب‌ها، به جستجوی کشف توانمندی‌هایش برآید.

- پیدایش فرصت‌هایی برای مشارکت و ارتباط متقابل در جهت مسئولیت‌پذیری، تصمیم‌گیری، تعامل موثر و تاثیرگذاری افراد توانمند در اجتماع (معصومی احمدسرایبی، ۱۳۹۶).

حیدری ساریان، سجاسی قیداری و مجنونی توتاخانه (۱۳۹۶) در بررسی نقش سرمایه روان‌شناختی در بهبود رضایتمندی شغلی کشاورزان دریافتند که بین تمامی متغیرهای تحقیق با افزایش رضایتمندی شغلی رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد. رنجبر سودجانی و شاه‌محمدی بنی (۱۳۹۴) در بررسی رابطه‌ی بین سرمایه روان‌شناختی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه فرهنگیان استان چهارمحال و بختیاری دریافت که رابطه معنی‌دار بین سلامت روان و سرمایه روان‌شناختی وجود دارد و مولفه‌های سرمایه روان‌شناختی (خودکارآمدی، امیدواری و خوش‌بینی) نقش تعیین‌کننده‌ای در تبیین متغیر سلامت روان دارند. کراسیکوا، لستر و هارمز (۲۰۱۵) با استفاده از داده‌های نمونه‌ای از ۱۸۸۹ نفر از سربازان ارتش ایالات متحده دریافتند که سربازانی که سطح بالای سرمایه روان‌شناختی داشتند کمتر دچار مشکلات بهداشت روان و سوء مصرف مواد بودند. همچنین؛ اوی، لوتانز، اسمیت و پالمز (۲۰۱۰) در بررسی تاثیر سرمایه‌های روان‌شناختی مثبت بر بهزیستی شاغلین در بلند مدت دریافتند که سرمایه‌های روان‌شناختی با نگرش‌ها، رفتار و عملکرد افراد رابطه دارد. با توجه به مباحث نظری و پیشینه‌های پژوهشی مطرح شده و نظر به اینکه پژوهشی به پیش‌بینی سلامت روان کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران بر اساس سرمایه‌های روان‌شناختی نپرداخته است، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سوال است که آیا سرمایه‌های روان‌شناختی قادر به پیش‌بینی سلامت روان می‌باشد؟

## روش

پژوهش حاضر از نظر هدف بنیادی و از لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه کارمندانی بود که در سیستم اداری دولتی بطور رسمی شاغل بودند و از میان آنها ۱۵۰ نفر در دامنه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال به صورت در دسترس به عنوان نمونه انتخاب و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. ملاک‌های ورود (فعال بودن در سیستم اداری دولتی به صورت رسمی و به مدت حداقل ۵ روز در هفته، داشتن حداقل ۵ سال سابقه کاری و قرار داشتن در دامنه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال) و ملاک‌های خروج (نقص در پاسخگویی به سوالات). برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

**الف: پرسشنامه زمینه‌یابی سلامت ویر و شربورن<sup>۱</sup> (فرم کوتاه):** این پرسشنامه خودگزارشی که عمدتاً جهت بررسی کیفیت زندگی و سلامت استفاده می‌شود توسط ویر و شربورن در سال ۱۹۹۲ ساخته شد و دارای ۳۶ عبارت است و ۸ قلمرو عملکرد جسمی، عملکرد اجتماعی، ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، سلامت روانی، سرزندگی، درد بدنی و سلامت عمومی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. به علاوه، فرم کوتاه پرسشنامه زمینه‌یابی سلامت ویر و شربورن دو سنجش کلی را نیز از کارکرد فراهم می‌آورد؛ نمره کلی مولفه فیزیکی (۱، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶) که بعد فیزیکی سلامت را مورد سنجش قرار می‌دهد و نمره کلی مولفه روانی (۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱) که بعد روانی-اجتماعی سلامت را ارزشیابی می‌نماید. شیوه نمره‌گذاری هر گزینه در جداول زیر ارائه شده است:

- در سوالات ۱ و ۲ گزینه اول ۵ امتیاز و گزینه پنجم ۱ امتیاز خواهد گرفت.
- در سوالات ۳ تا ۱۲ بر طبق جدول زیر:

<sup>۱</sup> - Ware & Sherbourne

گزینه	مشکل دارم	کمی مشکل دارم	اصلا مشکل ندارم
امتیاز	۱	۲	۳

- در سوالات ۱۳ تا ۱۹: گزینه بلی صفر امتیاز و گزینه خیر ۱ امتیاز
- در سوالات ۲۰ و ۲۲ گزینه اول ۵ امتیاز و گزینه پنجم ۱ امتیاز خواهد گرفت.
- در سوالات ۲۳ تا ۳۱:

هیچ وقت	به ندرت	گاهی اوقات	خیلی از اوقات	بیشتر اوقات	همیشه	گزینه‌ها
۱	۲	۳	۴	۵	۶	امتیاز

- در سوال ۳۲ گزینه اول ۱ امتیاز و گزینه پنجم ۵ امتیاز خواهد گرفت.
- در سوالات ۳۳ تا ۳۶:

کاملا غلط	نسبتا غلط	نمیدانم	نسبتا درست	کاملا درست	گزینه‌ها
۵	۴	۳	۲	۱	امتیاز

اعتبار و پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی مورد تایید قرار گرفته است (منتظری، گشتاسبی، وحیدی‌نیا و گاندک، ۲۰۰۵؛ اصغری مقدم و فقیهی، ۱۳۸۲). ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس‌های ۸ گانه آن بین ۷۰/۰ تا ۸۵/۰ و ضرایب بازآزمایی آنها با فاصله زمانی یک هفته بین ۴۳/۰ تا ۷۹/۰ گزارش شده است. همچنین این پرسشنامه می‌تواند در تمام شاخص‌ها، افراد سالم را از افراد بیمار تفکیک نماید (اصغری و فاقهی، ۲۰۰۳).

**ب: پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز:** پرسشنامه سرمایه روانشناختی در سال ۲۰۰۷ توسط لوتانز طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۲۴ سوال و ۴ مؤلفه امیدواری، تاب آوری، خوش بینی و خودکارآمدی می‌باشد و بر اساس طیف شش گزینه‌ای لیکرت با سوالاتی مانند (با اعتماد یک مساله طولانی را بررسی می‌کنم تا یک راه حل بیابم). به سنجش سرمایه روانشناختی می‌پردازد.



## مؤلفه‌های پرسشنامه

مؤلفه‌ها	تعداد سوالها	شماره سوالها
خودکارآمدی	۶	۶-۱
امیدواری	۶	۱۲-۷
تاب آوری	۶	۱۸-۱۳
خوش بینی	۶	۲۴-۱۸

برای به دست آوردن نمره سرمایه روانشناختی، ابتدا نمره هر خرده مقیاس به صورت جداگانه به دست آمده و سپس مجموع آن‌ها به عنوان کل سرمایه روان شناختی محسوب می‌شود. در ایران پس از ترجمه و بازنگری، روائی محتوایی آن توسط ۵ نفر از متخصصان روان شناسی صنعتی سازمانی و مدیریتی تأیید شد. لوتانز و همکاران پایایی پرسشنامه را بالای ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. در پژوهشی نسبت خبی دو این آزمون برابر با ۲۴/۶ و آماره های CFI و RMSEA در این مدل به ترتیب ۰/۹۷ و ۰/۸۰ به دست آمد (یوسف و لوتانز، ۲۰۰۷). همچنین در پژوهش هاشمی (۱۳۹۱) میزان پایایی این پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است (معصومی احمدسرایبی، ۱۳۹۶).

به منظور رعایت اصول اخلاقی، قبل از گردآوری داده‌ها، به شرکت کنندگان در مورد اهداف پژوهش و رعایت اصل رازداری اطمینان لازم داده شد. با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ جهت خلاصه کردن، توصیف و نمایش اطلاعات از جداول توزیع فراوانی و شاخصهای توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. البته قبل از انجام این تحلیلها آزمونهای پیش فرض مانند تک خطی و چند خطی، کجی و کشیدگی، نرمالیتیه بودن مقیاسها نیز محاسبه شد.

## یافته‌ها

شاخصهای توصیفی سرمایه‌های روانشناختی و ضرایب آلفای کرونباخ در نمونه تحقیق

شاخص	میانگین	انحراف استاندارد	آلفای کرونباخ	تعداد سوالات
مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی	۲۱/۹۴	۵/۶۳	۰/۶	۶
امیدآواری	۲۲/۳۷	۴/۰۳	۰/۸۳	۶
تاب‌آوری	۲۴/۰۶	۳/۷۹	۰/۲۲	۶
خوش‌بینی	۲۶/۲۲	۴/۷۹	۰/۵	۶
خودکارآمدی				

n=۱۵۰

بر اساس شاخص‌های توصیفی مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی درج شده، بیشترین میانگین در خرده‌مقیاسها مربوط به مولفه خودکارآمدی ( $۲۶/۲۲ \pm ۴/۷۹$ ) و کمترین متعلق به مولفه امیدآواری ( $۲۱/۹۴ \pm ۵/۶۳$ ) بوده است. همچنین میزان آلفای کرونباخ محاسبه شده برای مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی در جدول درج شده است. به استناد ضرایب آلفا محاسبه شده که برای مولفه‌های امیدآواری، تاب‌آوری و خودکارآمدی از ۰/۵ بیشتر است؛ می‌توان گفت ابزار حاضر از پایایی خوبی برخوردار بوده و همچنین اجزای درونی مقیاس همبستگی خوبی با همدیگر دارند و می‌توان به نتایج آن اعتماد کرد. اما میزان آلفا برای مولفه خوش‌بینی پایین است لذا اجزای درونی گویه‌ها برای این مقیاس از همبستگی پایینی برخوردار است.

جدول ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱. امیدآواری										
۲. تاب‌آوری	۰/۴۸ <sup>**</sup>									
۳. خوش‌بینی	۰/۴۱ <sup>**</sup>	۰/۳۱۲ <sup>**</sup>								
۴. خودکارآمدی	۰/۵۸ <sup>**</sup>	۰/۵۱۹ <sup>**</sup>	۰/۲۹۶ <sup>**</sup>							
۵. سلامت روانی	۰/۲۳۸ <sup>**</sup>	۰/۱۴۳	۰/۲۲۵ <sup>**</sup>	۰/۱۰۷	۰/۱۷۵ <sup>°</sup>	۰/۱۴۱	۰/۰۵۰	۰/۰۷۷	-۰/۰۰۱	۰/۰۸۶

\* P < ۰/۰۵ \*\* P < ۰/۰۱

همچنان که جدول بالا نشان می‌دهد سلامت روان با امیدواری و خودکارآمدی از مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی رابطه مثبت در سطح ۰/۰۱ معنی داری؛ دارند اما با مولفه خوش بینی رابطه معنادار آماری مشاهده نشده است.

### نتایج میزان چولگی و کشیدگی، ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس (VIF)
امیدواری	-۰/۵۳۶	۰/۶۱۵	۱/۸۸
تاب آوری	-۱/۱۱	۱/۹۷	۱/۶۴
خوش بینی	-۱/۱۴	۲/۳۴	۱/۴۰
خودکارآمدی	-۱/۲۴	۲/۵	۱/۸۸

جدول نتایج مقدار چولگی و کشیدگی به منظور بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش (مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی) را نشان می‌دهد که همگی در بازه (۲ و -۲) قرار دارد. لذا از لحاظ کجی و کشیدگی توزیع نمرات متغیرهای پژوهش نرمال بوده است.

همچنین این جدول آماره تولرانس را جهت بررسی عدم وجود رابطه هم خطی متغیرهای مستقل با یکدیگر نشان می‌دهد که به استناد مقادیر محاسبه شده؛ مسئله همخطی بودن نیز در متغیرهای تحقیق رخ نداده است. چرا که ضریب تحمل ۰/۱ یا کمتر و عامل تورم واریانس بالاتر از ۱۰ نشان دهنده هم خطی بودن است.

به منظور آزمون استقلال خطاها در بین متغیرهای پیش بین، ارزش شاخص دوربین- واتسون مورد بررسی قرار گرفت، ارزش شاخص مذکور ۱/۷۶۵ بود. اگرچه آزمون SPSS ملاکی برای تعیین معناداری و عدم معناداری شاخص دوربین واتسون ندارد، ارزش بالاتر از ۲ نشان دهنده عدم استقلال خطاهاست (میرز، گامست، گارینو، ترجمه حسن آبادی،

۱۳۹۶). بر این اساس با توجه به ارزش شاخص دوربین-واتسون محاسبه شده، می‌توان گفت مفروضه استقلال خطاها نیز در بین داده‌های پژوهش برقرار است. نرمال بودن توزیع چند متغیری یکی دیگر از مفروضه‌های تحلیل رگرسیون است که در این پژوهش با استفاده از روش «فاصله مهلبوبایس (D)» و ترسیم منحنی توزیع آن مورد ارزیابی قرار گرفت و ملاحظه شد که توزیع ترکیب متغیرهای پیش‌بین در تبیین متغیر ملاک با توجه به میزان خی دو جدول و درجه آزادی (تعداد متغیرهای پیش‌بین) غیرنرمال است. البته اطلاعات شرکت کنندگان ۱۰۹ و ۱۴۴ پرت‌های چندمتغیری تشکیل داده و به همین دلیل اطلاعات مربوط به این شرکت کنندگان از بین داده‌ها حذف و تحلیل رگرسیون بدون در نظر گرفتن اطلاعات آنان انجام شد.

**نتایج ضرایب همبستگی پیرسون جهت بررسی میزان رابطه مولفه‌های سرمایه‌های**

### روانی و سلامت روان

متغیرها	شاخص	میانگین	انحراف استاندارد	میزان R	سطح معناداری
امیدواری		۲۱/۸۲	۵/۸۸	۰/۲۵	۰/۰۰۱
تاب آوری		۲۲/۲۴	۴/۴۱	۰/۱۲	۰/۰۷۴
خوش بینی		۲۳/۸۸	۴/۲۵	۰/۲۳	۰/۰۰۲
خودکارآمدی		۲۶	۵/۲۵	۰/۰۷	۰/۱۶۹
سلامت روان		۳۴/۸۴	۶/۶۸		

n=۱۴۸

<sup>1</sup> - Mahalanobis distance (D)

جهت بررسی رابطه بین مولفه‌های سرمایه‌های روانی و سلامت روان کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده میزان R محاسبه شده در مولفه‌های امیدواری ( $R=0/25$ ،  $Sig=0/001$ ) و خوش‌بینی ( $R=0/23$ ،  $Sig=0/002$ ) در سطح خطای ۰/۰۵ از نظر آماری معنادار شده‌اند. و جهت همبستگی مثبت گزارش شده و می‌توان گفت با بالا رفتن میزان امیدواری و خوش‌بینی سلامت روان نیز بالاتر می‌رود و برعکس و شدت میزان ضرایب همبستگی دو مولفه مذکور نسبتاً پایین است. همچنین ضرایب همبستگی مولفه‌های تاب‌آوری ( $R=0/12$ ،  $Sig=0/074$ ) و خودکارآمدی ( $R=0/07$ ،  $Sig=0/169$ ) گزارش شده از لحاظ آماری معنادار نشده‌است.

### نتایج آمار رگرسیون چندگانه به روش همزمان جهت پیش‌بینی سلامت روان از طریق مولفه‌های سرمایه‌های روانی

متغیر و ابعاد آن	Beta	میزان T	خطای استاندارد	سطح معناداری	R	R <sup>2</sup>	F	sig
امیدواری	۰/۲۳۷	۲/۶۲	۰/۱۲۴	۰/۰۱۰				
تاب‌آوری	۰/۰۱۷	۰/۴۸۶	۰/۱۵۶	۰/۸۵۳				
خوش‌بینی	۰/۲۳۶	۲/۷	۰/۱۵۵	۰/۰۰۸	۰/۳۴۷	۰/۱۲	۴/۸۸	۰/۰۰۱
خودکارآمدی	۰/۱۵۲	۱/۵۰	۰/۱۴۲	۰/۱۳۵				

n=۱۴۸

جدول بالا نتایج رگرسیون چندگانه با روش همزمان به منظور بررسی مولفه‌های سرمایه‌های روانی به عنوان عامل پیش‌بینی‌کننده سلامت روانی را نشان می‌دهد. در این روش کلیه متغیرها وارد مدل شدند میزان تأثیر متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک و نیز سطح معناداری آنها مشخص شد. میزان همبستگی کل برابر با  $R=0/34$ ، ضریب تعیین برابر ۰/۱۲ و نسبت  $F=4/88$  نیز در سطح خطای ۰/۰۵ معنی‌دار است ( $P < 0/05$ ). همان

گونه که در جدول مذکور مشاهده میشود از بین مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی که معنادار شده ابتدا مولفه امیدواری با بیشترین ضریب استاندارد شده متغیر پیشگو (beta) (۰/۲۳۷) بیشترین سهم پیش‌بینی تغییرات متغیر ملاک (سلامت روانی) را داشته، بعد از آن خوش‌بینی با میزان بتای ۰/۲۳۶ دومین متغیر پیش‌بینی است که تغییرات متغیر سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کند.

### نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سلامت روان بر اساس سرمایه‌های روان‌شناختی در کارکنان شاغل در ادارات دولتی شهر تهران صورت گرفت. نتایج نشان داد که از بین مولفه‌های سرمایه‌های روانشناختی که معنادار شده مولفه امیدواری با بیشترین ضریب استاندارد شده متغیر پیش‌بین (۰/۲۳۷) بیشترین سهم پیش‌بینی تغییرات متغیر ملاک (سلامت روانی) را داشته و بعد از آن خوش‌بینی با میزان بتای ۰/۲۳۶ دومین متغیر پیش‌بینی است که تغییرات متغیر سلامت روانی را پیش‌بینی می‌کند. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های رنجبر سودجانی و شاه‌محمدی بنی (۱۳۹۴)، سید جوادین و همکاران (۱۳۹۳)، کراسیکوا و همکاران (۲۰۱۵) و اوئی و همکاران (۲۰۱۰) همسو است.

پژوهش‌های متعدد در خصوص سرمایه‌های روانشناختی نشان داد که این متغیر علاوه بر تاثیر سازمانی بر سلامت جسمی و روانی افراد نیز موثر است (فروهر، هویدا و جمشیدیان، ۱۳۹۴). این نتیجه را می‌توان چنین تبیین کرد که موفقیت سازمانها تا حد زیادی به روحیات، تلاش، انگیزش و توانمندی‌های منابع انسانی آنها بستگی دارد. از سوی دیگر سرمایه‌های روانشناختی یک مفهوم سازمانی است که اساساً جهت تبیین عملکرد کارکنان مورد توجه قرار گرفت. در حوزه رفتار سازمانی هم مانند روانشناسی بیشتر به نقاط ضعف و مشکلات افراد توجه می‌شد و ذهن صاحب‌نظران روانشناسی صنعتی و سازمانی نیز بیشتر درگیر نظریه‌پردازی و پژوهش در خصوص سازه‌های منفی در سازمان بود. با ظهور

رویکرد مثبت‌گرا در روانشناسی این نگاه نو مورد توجه گرایش‌ها و زمینه‌های مختلف روانشناسی قرار گرفت. به همین دلیل رفتار سازمانی مثبت‌گرا را به عنوان یک چارچوب علمی برای مطالعه ظرفیت‌های مثبت روانشناختی قابل پرورش در محیط کار برای ایجاد مزایای رقابتی مطرح کردند. بنابراین مفهوم سرمایه‌های روانشناختی به عنوان یکی از مفاهیم نوین متأثر از رویکرد مثبت‌گرا در روانشناسی مورد توجه قرار گرفته است.

بعلاوه می‌توان گفت: سرمایه‌های روانشناختی نیز مانند سرمایه‌های اجتماعی و سرمایه‌های انسانی نیاز به مدیریت و ساماندهی دارد تا به بهترین شکل مورد بهره‌وری قرار گیرد. مدیران و مسئولین می‌بایست به جای پرداختن مداوم به ضعف‌ها و سوء عملکردها به نقاط قوت و عملکردهای مطلوب توجه کرده و از این طریق خوش‌بینی، امیدواری و اعتماد به نفس را در آنها تقویت کرده و به این ترتیب عملکرد فردی و سازمانی را کیفیت و ارتقاء بخشند. از محدودیتهای این پژوهش می‌توان به انتخاب نمونه از میان کارمندان رسمی ادارات دولتی و نیز محدود بودن آن به شهر تهران اشاره کرد که تعمیم نتایج را با محدودیت مواجه می‌کند. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای تعمیم‌پذیری نتایج در پژوهش‌های بعدی به این موارد توجه شود.

## منابع

- ۱) اشرفی، خدیجه. (۱۳۹۴). **اثر بخشی مداخلات روان‌شناسی مثبت نگر جهت افزایش شادکامی، امید به زندگی و کاهش اضطراب**. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آیت‌الله‌آملی.
- ۲) اصغری مقدم، محمد علی و فقیهی، سمانه. (۱۳۸۲). «اعتبار و پایایی پرسشنامه زمینه‌یابی سلامت (فرم کوتاه ۳۶ سؤالی) در دو نمونه ایرانی». **مجله دانشور رفتار**، دوره ۱۰، شماره ۱ (ویژه مقالات روان‌شناسی ۱). ۱-۱۰.
- ۳) امیرسلیمانی، زهرا. (۱۳۹۲). **تاثیر درمان شناختی رفتاری بر خوشبینی و مثبت‌اندیشی دانشجویان**. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری.
- ۴) حیدری ساربان، وکیل؛ سجاسی قیداری، حمدالله و مجنون‌ی توتاخانه، علی. (۱۳۹۶). «تبیین اثرات سرمایه روان‌شناختی در بهبود رضایت مندی شغلی کشاورزان شهرستان اردبیل»، **فصلنامه راهبردهای توسعه روستایی**. ۴ (۲).
- ۵) رنجبرسودجانی، یوسف و شاه محمدی بنی، رضا. (۱۳۹۴). «بررسی رابطه‌ی بین سرمایه روان‌شناختی و سلامت روان در دانشجویان دانشگاه فرهنگیان»، **سومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی**، تهران، تحقیقات اسلامی سروش مرتضوی.
- ۶) ریویچ، کارن و اندرو، شاته. (۱۳۹۴). **تاب‌آوری**. ترجمه مهسار مشتاق. انتشارات ابوعطا.
- ۷) سایننگتون، اندرو. (۱۳۹۴). **بهداشت روانی**. ترجمه حمیدرضا حسین‌شاهی برواتی. انتشارات روان. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۱).
- ۸) کار، آلان. (۱۳۹۱). **روان‌شناسی مثبت علم شادمانی و نیرومندی‌های انسان**. ترجمه حسن پاشا شریفی، جعفر نجفی زند؛ باهمکاری باقر ثنایی. تچاپ گلرنگ یکتا، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۴).
- ۹) معصومی احمدسرای، فاطمه (۱۳۹۶). **اثر بخشی آموزش تکنیک‌های طرحواره‌درمانی بر دیدگاه‌زمانی و سرمایه‌های روان‌شناختی دانشجویان مضطرب**. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب.



۱۰) موسوی، سید محمد هادی؛ درگاهی، حسین؛ عسگری، مژگان؛ شریفیان، رویا؛ شهام، گلسا و مختاری، زهرا. (۱۳۹۵). «مطالعه رضایت شغلی کارکنان و عوامل مرتبط با آن در یک بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران». **پیاورد سلامت**. ۱۰(۲): ۱۳۳-۱۴۴.

۱۱) نارنج بن درویش، پروانه. (۱۳۹۳). **مقایسه کیفیت زندگی، سلامت روان و سرمایه های روان شناختی پرستاران شیفت شب کار و شیفت روز کار**. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات آیت...آملی.

۱۲) نجات، حمید و خوشنویس، الهه. (۱۳۸۲). **بررسی تاثیر سبک مدیریت بر رضایت شغلی و فرسودگی شغلی معلمان آزمایشگاه، کارگاه و مراکز یادگیری**. طرح پژوهشی اداره آموزش و پرورش شهر تهران.

13) Altoun, E. (2010). "Comparison of self-control and self-efficacy in men addicted and non-addicted", **Journal of Abuse Treatment**, 12(1), 133-149.

14) Avey, James B.; Luthans, Fred; Smith, Ronda M. & Palmer, Noel F. (2010). "Impact of Positive Psychological Capital on Employee Well-Being Over Time". **Journal of Occupational Health Psychology**. 15:1 (2010), pp. 17-28

15) Krasikova, Dina V.; Lester, Paul B. & Harms, Peter D. (2015). "Effects of Psychological Capital on Mental Health and Substance Abuse". **Journal of Leadership & Organizational Studies** 2015, Vol. 22(3) 280-291

16) Krok, D. (2015). "The mediating role of optimism in the relations between sense of coherence, subjective and psychological well-being among late adolescents". **Personality and Individual Differences**, 85, 134- 139.

17) Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, Gandek B. (2005). "The short form Health Survey (SF-36): Translation and validation study of the Iranian version". **Qual Life Res**. 875-82: (14)

18) Youssef, C. & Luthans, F. (2007). "Positive organizational behavior in the workplace: The impact of hope, optimism, and resilience". **J Manag**; 33(5):774-800.