

تصویر سلامت

دوره ۶ شماره ۲ سال ۱۳۹۴ صفحه ۲۵ - ۱۶

بررسی رابطه توانمندی روان‌شناختی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با سلامت روانی آنان

قادر پرشک^۱، اسداله خدیوی^۲

چکیده

زمینه و اهداف: هدف اصلی تحقیق حاضر تعیین رابطه توانمندی روان‌شناختی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با سلامت روانی آنان است. جامعه آماری این تحقیق تمامی کارکنان شاغل در حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تعداد ۲۱۵ نفر است که در سال ۹۳ در آن‌جا اشتغال دارند.

مواد و روش‌ها: روش نمونه‌گیری پژوهش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبی می‌باشد که حجم نمونه آماری با استفاده از جدول مورگان ۱۷۰ نفر به‌دست آمد که به تناسب کارکنان زن ۸۰ نفر و مرد ۹۰ نفر انتخاب شده‌اند. این تحقیق از نظر روش پژوهش توصیفی - همبستگی و از لحاظ هدف کاربردی می‌باشد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استاندارد توانمندی روان‌شناختی (PEQ) و پرسشنامه استاندارد سلامت روانی (G.H.Q) استفاده شده است.

یافته‌ها: تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که بین سه مؤلفه توانمندی روان‌شناختی (شایستگی - حق انتخاب و اعتماد) با سلامت روانی رابطه معنی‌داری وجود دارد. اما بین مؤلفه‌های احساس مؤثر بودن، احساس معنی‌دار بودن با سلامت روانی رابطه معنی‌داری وجود ندارد. همچنین مطابق رگرسیون چند متغیره انجام یافته نشان می‌دهد که مؤلفه‌های احساس شایستگی، اعتماد و حق انتخاب بر سلامت روانی تأثیر معنی‌داری دارند و بر اساس بتای استاندارد شده مشاهده می‌شود که به ترتیب حق انتخاب، احساس شایستگی و اعتماد بیشترین تأثیر را بر سلامت روانی کارکنان دارند.

بحث و نتیجه‌گیری: سلامت روانی به نحوه تفکر، احساس و عمل اشخاص بستگی دارد. به طور کلی افرادی که از سلامت روانی برخوردار هستند، نسبت به زندگی نگرش مثبت دارند. آماده برخورد با مشکلات زندگی هستند. در مورد خود و دیگران احساس خوبی دارند. در محیط کار و روابط شان مسئولیت‌پذیر می‌باشند. در این پژوهش توانمندی روان‌شناختی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌تواند سلامت روانی آنان را پیش‌بینی کند.

کلیدواژه‌ها: توانمندی روان‌شناختی، سلامت روانی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۱. کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران (Email: Ghparshak1352@Yahoo.Com)

۲. دکتری مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران

مقدمه

اکنون که در آستانه قرن بیست و یکم به سر می بریم با توجه به پیچیدگی و تغییرات روز افزون جامعه و رشد و توسعه فن آوری، مسأله سلامت روانی در جامعه یک مشکل چشمگیر و خطرناک به نظر می رسد. در عین حال کسی به درستی نمی داند که آیا عدم سلامت روانی افراد واقعاً در حال حاضر بیش از گذشته است یا خیر. اما کارشناسان معتقدند نفوذ این پدیده، روز افزون است. دکتر بنسون (Benson) از دانشگاه هاروارد اعتقاد دارد که ما در دنیایی از بی ثباتی و عدم امنیت زندگی می کنیم. هر چیزی از تهدید اتمی گرفته تا نداشتن تأمین شغلی و اثرات زیانبار داروها گواه این مدعاست. به طور کلی، نداشتن سلامت روانی افراد در سازمان‌ها کارایی نیروها را می کاهد، همکاری جای خود را به رقابت مخرب می دهد و ارتباطات سازمانی مختل می گردد. استرس گاه سبب رسیدن آسیب‌های فراوانی به فرد و سازمان شده و موجب ایجاد فشار روانی می‌گردد و سلامت روانی فرد را به خطر می اندازد. اختلال در سلامت روانی باعث می شود که فرد وظایفی را که به طور عادی و به سادگی می‌توانست انجام دهد با دشواری بیشتر به انجام برساند. تغییراتی که در محیط سازمان پدید می آید، همچون تغییر در گردش کار، استفاده از تکنولوژی تازه، برپایی جلسات اداری، بحث درباره نیازهای هر بخش، بحث‌های مالی و بودجه‌ای، کمی درآمد، قوانین و مقررات محدودکننده، ترلزول وضع سازمانی کارکنان، فشار مدیریت و همکاران، فشار هیئت مدیره یا رؤسای سازمان موجب می شود که سلامت روانی کارکنان به خطر افتد (۱).

سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را نیازی اساسی و برای بهبود کیفیت زندگی انسان، امری حیاتی تعریف کرده است. این سازمان سلامت روان را به عنوان "حالت سلامتی کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی (نه فقدان بیماری یا ناتوانی)" تعریف می کند. بنابراین برخورداری کارکنان از سلامت روانی، هم برای سازمان و هم برای زندگی شخصی افراد مهم و ضروری می باشد. در این میان به نظر می رسد یکی از عواملی که موجب افزایش سلامت روانی کارکنان در محیط کار می شود، توانمند سازی روان شناختی آنان است. توانمندسازی روان‌شناختی به عنوان یک رویکرد نوین انگیزش درونی به معنی آزاد کردن نیروهای کارکنان و همچنین فراهم کردن بسترها و بوجود آوردن فرصت‌ها برای شکوفایی استعدادها، توانایی‌ها و شایستگی‌های افراد می باشد. علاوه بر این کارکنان نسبت به شغل و سازمان خود نگرش مثبتی داشته باشند. توانمند سازی روان شناختی با تغییر در باورها، افکار و طرز تلقی‌های کارکنان شروع می شود. بدین معنی که آنان باید به این باور برسند که توانایی و شایستگی لازم برای انجام وظایف را به‌طور

موفقیت‌آمیز داشته و احساس کنند که آزادی عمل و استقلال در انجام فعالیت‌ها را دارند و باور داشته باشند که توانایی تأثیرگذاری و کنترل بر نتایج شغلی را دارند. احساس کنند که اهداف شغلی معنی دار و ارزشمندی را دنبال می کنند و باور داشته باشند که با آنان صادقانه و منصفانه رفتار می شود. چنانچه کارکنان این احساس را در شغل و سازمان داشته باشند، منابع سازمانی و فردی متعددی از قبیل: خلاقیت، انعطاف پذیری، حل مسئله، عملکرد شغلی با کیفیت بالا، رضایت شغلی، سلامت و بهداشت روانی را در بر خواهد داشت (۲). علاوه بر این، افراد توانمند، خود کنترل و خود تنظیم کننده هستند؛ آن‌ها به آسانی قبول مسئولیت می کنند و دیدگاه مثبتی درباره خود، دیگران و محیط دارند. به زندگی شغلی خوش‌بین هستند و اساساً دیگران را به عنوان همکار و شریک می بینند نه رقیب. بنابراین به نظر می رسد که توانمندی روان شناختی در ایجاد سلامت روانی کارکنان مؤثر باشد. لذا در پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین توانمندی روان شناختی و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز می پردازیم.

توانمندسازی: توانمندسازی در لغت به معنی دادن قدرت به افراد است (۳). به معنی قدرت بخشیدن است و این یعنی به افراد کمک کنیم تا احساس اعتماد به نفس خود را بهبود بخشند، بر ناتوانی یا درماندگی خود چیره شوند، و در افراد شور و شوق فعالیت ایجاد و انگیزه‌های درونی آنان را برای انجام دادن وظیفه بسیج کنیم. توانمندسازی، به معنی تریق نیرو در کارکنان است. سازمان باید احساس نیروی شخصی کارمند را تقویت کند (۴). توانمندسازی فقط دادن اختیار به کارکنان نیست بلکه موجب می‌شود کارکنان با فراگیری دانش، مهارت و انگیزه بتوانند عملکردشان را بهبود بخشند و توانمندسازی فرآیند ارزشی است که از مدیریت عالی سازمان تا پایین‌ترین رده امتداد می‌یابد. توانمندسازی، یعنی این‌که کارکنان بتوانند به خوبی وظایفشان را درک کنند، پیش از آن‌که به آنان بگویند چه کار کنند (۵). توانمندسازی قدرت دادن به افراد نیست، افراد هم اکنون هم قدرت زیادی دارند (به صورت سرمایه‌ای از دانش و انگیزش) تا کارهای خود را بسیار عالی انجام دهند و منظور از توانمندسازی را آزاد کردن این قدرت تعریف می‌کنیم (۶).

توانمندسازی روان شناختی: توانمندسازی روان‌شناختی به عنوان مجموعه‌ای از حالت‌های روان‌شناختی تعریف می‌شود و به این‌که چگونه کارکنان درباره کارشان فکر و تجربه کسب می‌کنند، و چه مقدار نقش و نفوذشان را در سازمان باور دارند متمرکز است و باعث می‌شود که کارکنان احساس اعتماد به نفس و تمایل به موفقیت داشته باشند. توانمندسازی یعنی این‌که، پیش از آن‌که به کارکنان بگویند چه کار کنند آن‌ها بتوانند وظایفشان را بخوبی درک کنند (۷).

با توجه به الگوی توماس و ولتهوس (Thomas & Velthouse)، توانمندسازی روان‌شناختی را به عنوان یک مفهوم انگیزشی متشکل از چهار بعد شایستگی، خودمختاری (حق انتخاب)، معنی‌دار بودن و تأثیرگذاری تعریف کرده است. این ابعاد نشان دهنده یک جهت‌گیری شخصی به نقش کارمند در سازمان است. آنان این چهار بعد را اعتباریابی کرده‌اند.

۱- شایستگی (Competency): به درجه ای که یک فرد می‌تواند وظایف شغلی را با مهارت و به طور موفقیت‌آمیزی انجام دهد، اشاره دارد. خودکارآمدی یک باور شخصی است که فرد احساس می‌کند وظایف محول شده را به طور موفقیت‌آمیز انجام می‌دهد (۸). در ادبیات روان‌شناسی این مفهوم به نظریه شناخت اجتماعی باندورا (۸ و ۹) به مفاهیم خودکارآمدی، تسلط شخصی و انتظار تلاش عملکرد بر می‌گردد.

۲- معنی‌دار بودن (Meaning): فرصتی است که افراد احساس کنند اهداف شغلی مهم و با ارزشی را دنبال می‌کنند. آنان احساس می‌کنند که وقت و نیروی آنان با ارزش است. معنی‌دار بودن یعنی با ارزش بودن اهداف شغلی و علاقه درونی شخص به شغل. معنی‌دار بودن تناسب بین الزامات کاری و باورها، ارزش‌ها و رفتارهاست.

۳- حق انتخاب (Choice): حق انتخاب به معنی آزادی عمل و استقلال فرد در تعیین فعالیت‌های لازم برای انجام دادن وظایف شغلی است. احساس خودمختاری به معنی تجربه احساس انتخاب در آغاز فعالیت‌ها و نظام بخشیدن به فعالیت‌های شخصی است. خودمختاری فعلیتی را شامل می‌شود که با احساس آزادی عمل و تجربه حق انتخاب همراه است. خودمختاری یک احساس نیاز روانی است (۹).
۴- تأثیرگذاری (Impact): یا به قول وتن و کمرون (Veten & Kameron)، پذیرش پیامد شخصی درجه‌ای است که فرد می‌تواند بر نتایج راهبردی، اداری و عملیاتی شغل اثر بگذارد (۹). این بعد به درجه‌ای اشاره دارد که رفتار فرد در اجرای اهداف شغلی متفاوت دیده شود؛ بدین معنی که نتایج مورد انتظار در محیط شغلی به دست آمده است. بنابراین، توانمندسازی فرایند توسعه است، فرایندی که باعث افزایش توان کارکنان برای حل مشکل ارتقای بینش سیاسی و اجتماعی کارکنان می‌شود و آنان را قادر می‌سازد، تا عوامل محیطی را شناسایی کنند و تحت کنترل خود درآورند (۱۰). در جدول ۱ مقایسه مدل‌های توانمندسازی نشان داده شده است.

جدول ۱. مقایسه مدل‌های توانمندسازی

ابعاد	صاحب نظر		
	توماس و ولتهوس ۱۹۹۰	کرینو و فرندال ۲۰۰۲	باون و لاولر ۱۹۹۹
شایستگی	P	P	P
مؤثر بودن	P	P	P
معنی‌دار بودن	P	P	
حق انتخاب	P	P	
اعتماد	P		
آموزش			P

سلامتی: سلامت از نیازهای اساسی انسان است که در توسعه پایدار نقش حیاتی دارد. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامتی عبارت است از رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی نه فقط نبود بیماری یا نقص عضو.

سلامت روانی (mental health): توجه به بهداشت روانی در تمام عرصه‌های زندگی از جمله زندگی فردی و اجتماعی و شغلی اهمیت دارد. عدم توجه به سلامت روان یکی از عوامل مهم در کاهش کارایی، از دست رفتن نیروی انسانی و ایجاد عوارض جسمی و روانی، به ویژه در خدمات حرفه‌ای است. مهم‌ترین سرمایه سازمان‌ها، نیروی انسانی آن‌هاست که به عنوان غنی‌ترین منبع سازمان به واسطه هدایت و رهبری در راستای تحقق اهداف سازمان گام بر می‌دارند. هدایت چنین سرمایه ارزشمندی در همه سازمان‌ها نیازمند

اتخاذ سبک رهبری مؤثر از سوی مدیریت است. در واقع رهبران با ایفای الگو و نقشی که منعکس کننده ارزش‌های سازمان است، می‌توانند بر ایجاد حس توانمندی در پرسنل تأثیر بیشتری بگذارند و کیفیت عملکرد آن‌ها را بهبود بخشند. زیرا با توانمندسازی پرسنل آن‌ها احساس می‌کنند که سازمان برای کار آن‌ها اهمیت و ارزش قائل است (۱۱). سازمان بهداشت جهانی سلامت روان را نیازی اساسی و برای بهبود کیفیت زندگی انسان، امری حیاتی تعریف کرده است. این سازمان سلامت روان را به عنوان "حالت سلامتی کامل فیزیکی، روانی و اجتماعی (نه فقدان بیماری یا ناتوانی)" تعریف می‌کند (۲). سلامت روانی، یکی از موضوعات مورد اهمیت در حیطه روان‌شناسی و روان‌پزشکی است و در حال حاضر تعداد زیادی از پژوهش‌ها مربوط به همین موضوع است. سلامت روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی

است و آنچه مسلم است این است که حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است.

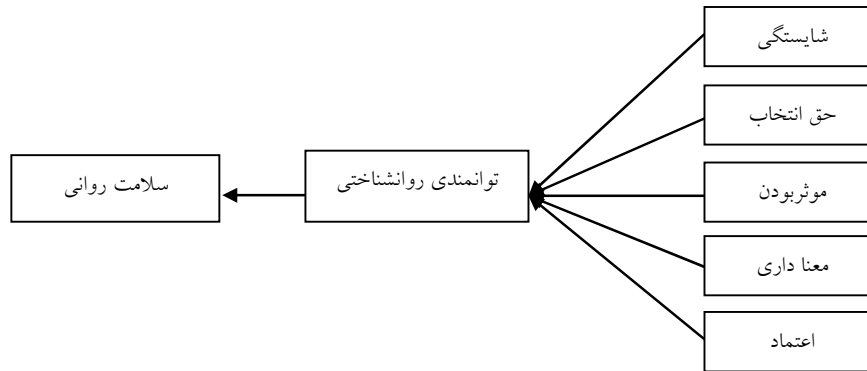
گزارش جهانی سلامت (۲۰۰۱) سلامت عمومی را رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی فرد، که بین این سه جنبه تأثیر متقابل و پویا وجود دارد، تعریف کرده است. گلدشتاین (Goldstein K) سلامت روانی را تعادل بین اعضا و محیط در رسیدن به خود شکوفایی می داند؛ و همچنین سلامت روانی را وضعیتی از بلوغ روان شناختی تعبیر می کند که عبارت است از حداکثر اثربخشی و رضایت به دست آمده از تقابل فردی و اجتماعی که شامل احساسات و بازخوردهای مثبت نسبت به خود و دیگران می شود. به طور کلی برای اطلاق به کسی به کار می رود که در سطح بالایی از سازگاری و انطباق رفتاری و هیجانی قرار دارد؛ نه صرفاً کسی که فرد روانی نیست. مفهوم سلامت روان شامل احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، وابستگی بین نسلی و خودشکوفایی توانایی های بالقوه فکری و هیجانی و غیره می باشد. البته با در نظر گرفتن تفاوت های بین فرهنگ ها، ارائه تعریف جامع از سلامت روان غیرممکن می نماید. با وجود این، بر سر این امر اتفاق نظر وجود دارد که سلامت روان چیزی فراتر از نبود اختلالات روانی است و آنچه مسلم است این است که حفظ سلامت روان نیز مانند سلامت جسم حائز اهمیت است. شخصی که سلامت روانی دارد، می تواند ضمن احساس رضایت از زندگی، با مشکلات به طور منطقی برخورد نماید. به عبارت دیگر، افراد دارای سلامت روان، قادرند در عین کسب فردیت، با محیط نیز انطباق یابند (۱۱).

احمدی (۱۳۹۳) در پژوهشی به بررسی تأثیر مهارت های ارتباطی با رویکرد دینی بر عزت نفس و سلامت روانی پرداخته است و به این نتیجه رسیده است که نتایج حاصل از تحلیل کواریانس نشان داد که تفاوت معنی داری بین میانگین عزت نفس و سلامت روانی وجود دارد و آموزش مهارت های ارتباطی موجب بهبود عزت نفس و سلامت روانی افراد می شود (۱۲). ساریچلو و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیقی به تأثیر مداخله های شناختی- رفتاری در ارتقای سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین پرداخته اند. نتایج تحقیق نشان می دهد که عوامل شناختی- رفتاری در ارتقای سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین مؤثر است (۱۳). تحقیقی که اکبری (۱۳۹۲) در زمینه شیوه های رویارویی و ارتباط آن با سلامت روانی انجام داده است در سطح کمتر از یک صدم معنی دار است (۱۴). نتایج تحقیقات شعبانی (۱۳۹۱) نشان داد که بین توانمندی، فرسودگی شغلی و سلامت روانی کارکنان رابطه معنی داری وجود دارد؛ همچنین افرادی که دارای فرسودگی شغلی بالایی بودند از سلامت عمومی کمتری برخوردار بودند (۱۵). زاهدی و

همکاران (۱۳۸۸) تحقیقی با عنوان «رابطه توانمندسازی روانشناختی و سلامت روانی» انجام دادند. نتایج تحقیق به طور کلی حاکی از وجود رابطه معنی دار میان توانمندی روان شناختی و سلامت روانی بود. اما ابعاد شایستگی، معنی داری و انتخاب فاقد ارتباط معنی دار با سلامت روانی بودند و رابطه بعد مؤثر بودن با سلامت روانی تأیید گردید (۱۶). میرکمالی و همکاران (۱۳۸۸) تحقیقی با عنوان «بررسی رابطه توانمندسازی روان شناختی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی در میان کارکنان دانشگاه تهران» انجام دادند (۱۷). نتایج آزمون همبستگی پیرسون حاکی از آن است که توانمندسازی روان شناختی و زیرمقیاس های آن یعنی معنی داری، خود تعینی، شایستگی و تأثیر با رضایت شغلی رابطه مثبت و معنی داری در سطح $(P < 0/01)$ داشته و به غیر از مؤلفه شایستگی، دیگر مؤلفه های توانمندسازی روان شناختی با تعهد سازمانی نیز رابطه مثبت و معنی داری داشتند. علاوه بر این، بین توانمندسازی روان شناختی با دو مؤلفه تعهد سازمانی یعنی تعهد عاطفی و تعهد هنجاری نیز رابطه معنی داری در سطح $(P < 0/01)$ مشاهده گردید و توانمندسازی روان شناختی تنها با مؤلفه تعهد مستمر رابطه معنی دار پیدا نمی کند. در نهایت، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نیز گویای این امر بود که به ترتیب زیرمقیاس های معنی داری $(0/45)$ ، خود تعینی $(0/36)$ و شایستگی $(0/23)$ ، در پیش بینی رضایت شغلی سهم داشتند و همچنین مؤلفه معنی داری $(0/30)$ و خود تعینی $(0/31)$ در پیش بینی تعهد سازمانی کارکنان سهم داشتند (۱۷). چنگ (Cheng) (۲۰۰۸) پژوهشی با عنوان «تأثیر مجدد شغلی (Psychological Empowerment) و توانمندسازی روان شناختی (Empowerment Psychological) بر تعهد سازمانی در محیط های متغیر» انجام داده اند (۱۸). این مطالعه موردی بر روی کارکنان سه مؤسسه خصوصی که در حال سازماندهی مجدد (Reorganization) بودند در ایالت آوند تایوان انجام شد. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه های طرح مجدد شغل هاگمن و اولدهام (Hackman and Oldham)، توانمندسازی روان شناختی و پرسشنامه تعهد سازمانی (تعهد به ارزش ها [Values Commitment]، تعهد به تلاش و تعهد مستمر [Continuance commitment]) استفاده شده است. نتایج نشان داده است که توانمندسازی کارکنان تأثیر مثبت معنی دار روی تعهد کارکنان دارد. در واقع سه بعد از پنج بعد توانمندسازی (احساس معنی داری، احساس مؤثر بودن و احساس خوداثربخشی) هر کدام تأثیر مثبت معنی داری بر تعهد سازمانی دارد. روینت و سومچ [Ronit & Somech] (۲۰۰۴) در پژوهشی به بررسی تأثیر توانمندسازی و تعهد سازمانی، تعهد حرفه ای، سلامت روانی در مدارس پرداختند. این مطالعه روابط بین توانمندسازی معلم و تعهد سازمانی، تعهد حرفه ای و سلامت روانی بررسی می کند.

و حرفه‌ای بودن می‌باشند. درحالی‌که تصمیم‌گیری، خودکارآمدی و منزلت به صورت معنی دار پیش‌بینی کننده سلامت روانی بودند (۱۹). در شکل ۱ مدل مفهومی تحقیق نشان داده شده است.

ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که ادراکات معلمان از سطح توانمندسازی به‌طور معنی داری به احساساتشان از رشد حرفه‌ای، منزل و خودکارآمدی مربوط می‌شود. این‌ها به‌طور معنی داری پیش‌بینی کننده تعهد سازمانی



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق

و پرسشنامه سلامت روانی ۲۸ سؤالی پنج‌گزینه‌ای جمع‌آوری شدند. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شده است.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نظر روش پژوهش توصیفی - همبستگی و از لحاظ هدف کاربردی می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق تمامی کارکنان شاغل در حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز به تعداد ۲۱۵ نفر است که در سال ۹۳ در آن جا اشتغال دارند. روش نمونه‌گیری پژوهش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبی می‌باشد که حجم نمونه آماری با استفاده از جدول مورگان ۱۷۰ نفر به دست آمد، که به تناسب کارکنان زن ۸۰ نفر و مرد ۹۰ نفر انتخاب شده اند. در این پژوهش گردآوری اطلاعات اولیه از طریق مطالعه کتب، مقاله‌های فارسی و لاتین، پایان نامه‌ها و جستجو در سایت‌های اینترنتی بود و در واقع بخش اول مطالعات به مطالعه کتابخانه‌ای پرداخته و پس از مشخص نمودن اهداف و فرضیه‌های تحقیق در مرحله بعد، داده‌ها با استفاده از دو پرسشنامه استاندارد، شامل پرسشنامه توانمندی روان‌شناختی (PEQ) ۲۰ گویه‌ای

جدول ۲. همبستگی بین توانمندی روان‌شناختی و سلامت روانی

متغیرها	توانمندی روان‌شناختی
سلامت روانی	$r = ۰/۱۵۳$
	$Sig = ۰/۰۴۶$
	$n = ۱۷۰$

برای بررسی رابطه بین شایستگی و سلامت روانی، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده می‌کنیم. مطابق

فرضیه اول: بین شایستگی و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه وجود دارد.

بنابراین فرضیه تحقیق قبول شده و بین دو متغیر رابطه مستقیم و ضعیف معنی داری وجود دارد.

جدول ۳ ملاحظه می‌گردد: سطح معنی داری آزمون Sig = ۰/۰۱۸ و زیر ۰/۰۵ و مقدار $r = ۰/۱۲۰$ می‌باشد.

متغیرها	شایستگی
	$r = ۰/۱۲۰$
سلامت روانی	Sig = ۰/۰۱۸
	$n = ۱۷۰$

مطابق جدول ۴ ملاحظه می‌گردد: سطح معنی داری آزمون Sig = ۰/۷۷۷ و بیشتر از ۰/۰۵ و مقدار $r = ۰/۰۲۲$ می‌باشد. بنابراین فرض تحقیق رد شده و بین دو متغیر رابطه معنی داری وجود ندارد.

فرضیه دوم: بین احساس مؤثر بودن و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه وجود دارد. برای بررسی رابطه بین احساس مؤثر بودن و سلامت روانی، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده می‌کنیم.

متغیرها	احساس مؤثر بودن
	$r = ۰/۰۲۲$
سلامت روانی	Sig = ۰/۷۷۷
	$n = ۱۷۰$

مطابق جدول ۵ ملاحظه می‌گردد: سطح معنی داری آزمون Sig = ۰/۸۳۳ و بیشتر از ۰/۰۵ و مقدار $r = -۰/۰۱۶$ می‌باشد. بنابراین فرضیه تحقیق رد شده و بین دو متغیر رابطه معنی داری وجود ندارد.

فرضیه سوم: بین احساس معنی دار بودن و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه وجود دارد. برای بررسی رابطه بین احساس معنی دار بودن و سلامت روانی، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده می‌کنیم.

متغیرها	احساس معنی دار بودن
	$r = -۰/۰۱۶$
سلامت روانی	Sig = ۰/۸۳۳
	$n = ۱۷۰$

جدول ۶ ملاحظه می‌گردد: سطح معنی داری آزمون Sig = ۰/۰۰۰ و زیر ۰/۰۵ و مقدار $r = ۰/۲۶۷$ می‌باشد. بنابراین فرضیه تحقیق قبول شده و بین دو متغیر رابطه مستقیم و ضعیف معنی داری وجود دارد.

فرضیه چهارم: بین حق انتخاب و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه وجود دارد. برای بررسی رابطه بین حق انتخاب و سلامت روانی، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده می‌کنیم. مطابق

متغیرها	حق انتخاب
	$r = ۰/۲۶۷$
سلامت روانی	Sig = ۰/۰۰۰
	$n = ۱۷۰$

فرضیه پنجم: بین اعتماد و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه وجود دارد. برای بررسی رابطه بین اعتماد و سلامت روانی، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده می‌کنیم، مطابق جدول ۷

ملاحظه می‌گردد: سطح معنی داری آزمون $\text{Sig} = ۰/۰۰۵$ و زیر $۰/۰۵$ و مقدار $r = ۰/۱۲۵$ می‌باشد. بنابراین فرضیه تحقیق قبول شده و بین دو متغیر رابطه مستقیم و ضعیف معنی داری وجود دارد.

جدول ۷. همبستگی بین اعتماد و سلامت روانی

متغیرها	اعتماد
سلامت روانی	$r = ۰/۱۲۵$ $\text{Sig} = ۰/۰۰۵$ $n = ۱۷۰$

سؤال تحقیق: سهم مؤلفه های توانمندی روان شناختی در پیش بینی سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز چگونه می باشد؟ یکی از پیش شرط های رگرسیون این است که متغیر ملاک دارای خود همبستگی نبوده و خطاها مستقل از هم

باشند. این شرط با آزمون دوربین واتسن مورد آزمون قرار می‌گیرد. مقدار دوربین واتسن برابر $۱/۹۱$ است. چون این مقدار بین $۱/۵$ و $۲/۵$ قرار دارد؛ نتیجه گرفته می شود که متغیر ملاک دارای خود همبستگی نبوده و خطاها مستقل از هم می‌باشند که در جدول ۸ نشان داده شده است.

جدول ۸. جدول رگرسیون و دوربین - واتسن برای تأثیر توانمندی روان شناختی بر سلامت روانی

ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار برآورد	دوربین - واتسن
۰/۳۲۳	۰/۱۰۴	۰/۰۷۷	۱۳/۱۹۶	۱/۹۱

برای بررسی رابطه‌ی توانمندی روان شناختی (احساس شایستگی، احساس مؤثر بودن، احساس معنی دار بودن، حق انتخاب و اعتماد) و سلامت روانی از رگرسیون همزمان استفاده شده است. ضریب همبستگی چندگانه برابر $۰/۳۲۳$ و ضریب تعیین تعدیل شده برابر $۰/۰۷۷$ است. این نتیجه به این معنی است که مؤلفه های توانمندی روان شناختی ۷ درصد از سلامت روانی کارکنان را در این نمونه تبیین می کنند.

برای اینکه مدل رگرسیونی معنی‌دار باشد، باید بین متغیر ملاک و متغیرهای پیش‌بین رابطه خطی وجود داشته باشد. برای بررسی وجود رابطه خطی بین متغیر ملاک و متغیرهای پیش‌بین از آزمون F استفاده شده است. سطح معنی‌داری آزمون F برابر $۰/۰۰۳$ است. با توجه به این‌که سطح معنی‌داری آزمون F کمتر از $۰/۰۵$ است، نشان می‌دهد که بین متغیر ملاک و متغیرهای پیش‌بین رابطه خطی معنی‌داری وجود دارد که این در جدول ۹ آورده شده است.

جدول ۹. آزمون معنی‌داری رابطه خطی برای تأثیر توانمندی روان شناختی بر سلامت روانی

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معنی‌داری
۳۳۲۴/۰۹	۵	۶۶۴/۸۱۹		
۲۸۵۶۰/۲۸	۱۶۴	۱۷۴/۱۴۸	۳/۸۱۸	۰/۰۰۳
۳۱۸۸۴/۳۷	۱۶۹			
کل				

ضرایب استاندارد نشده و ضرایب استاندارد شده همراه با سطوح معنی‌داری‌شان در جدول ۱۰ ارائه شده است. ضرایب استاندارد نشده، نشان دهنده‌ی ضرایب متغیرها در مدل رگرسیونی هستند و ضرایب استاندارد شده برای نشان دادن میزان تأثیر مورد استفاده قرار می‌گیرد. هر چه قدر مطلق این مقدار بیشتر باشد، به منزله وجود تأثیر قوی‌تر است.

با توجه به جدول، نتیجه می‌گیریم که مؤلفه‌های احساس شایستگی، حق انتخاب و اعتماد بر سلامت روانی دارای تأثیر معنی‌داری می‌باشند و بر اساس بتای استاندارد شده مشاهده می‌شود که به ترتیب حق انتخاب، احساس شایستگی و اعتماد بیشترین تأثیر را بر سلامت روانی کارکنان دارند.

جدول ۱۰. جدول ضرایب رگرسیون برای تأثیر توانمندی روان شناختی بر سلامت روانی

سطح معنی داری	t	ضرایب استاندارد شده	
		B (بتا)	خطای معیار
مقدار ثابت	۸/۵۱۹	۹/۹۲۱	۸۱/۵۱۹
احساس شایستگی	۱/۳۶۹	۰/۹۶۳	۰/۱۴۸
احساس مؤثر بودن	-۰/۲۴۱	۰/۶۷۰	-۰/۰۴۳
احساس معنی دار بودن	-۰/۷۱۹	۰/۵۵۵	-۰/۱۲۸
حق انتخاب	۱/۵۰۳	۰/۴۳۲	۰/۳۵۹
اعتماد	۰/۵۵۰	۰/۵۵۶	۰/۱۱۹

بحث و نتیجه گیری

طبق یافته های این تحقیق مشاهده می گردد که مؤلفه های احساس شایستگی، حق انتخاب و اعتماد بر سلامت روانی تأثیر دارند؛ ولی احساس مؤثر بودن و احساس معنی دار بودن بر سلامت روانی تأثیر ندارند.

مطابق یافته های پژوهش می توان گفت بین توانمندی روان شناختی و سلامت روانی حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه معنی داری وجود دارد. با توجه به این که سلامت روانی تا حدودی تحت تأثیر توانمندی روان شناختی کارکنان می باشد، بنابراین مشاهده می شود که در این تحقیق بین توانمندی روان شناختی و سلامت روانی رابطه وجود دارد. این یافته با پژوهش ساریچلو و همکاران (۱۳۹۲) همسو می باشد. آن ها در تحقیقی نشان داده اند که عوامل شناختی - رفتاری در ارتقای سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین مؤثر است. همچنین نتایج تحقیقات شعبانی (۱۳۹۱) نشان داد که بین توانمندی، فرسودگی شغلی و سلامت روانی کارکنان رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین افرادی که دارای فرسودگی شغلی بالایی بودند از سلامت عمومی کمتری برخوردار بودند. نتایج تحقیق زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) حاکی از وجود رابطه معنی دار میان توانمندی روان شناختی و سلامت روانی بود. میرکمالی و همکاران (۱۳۸۸) نیز نشان دادند که توانمندسازی روان شناختی و زیرمقیاس های آن یعنی معنی داری، خودتعیینی، شایستگی و تأثیر با رضایت سازمانی نیز رابطه مثبت و معنی داری داشتند.

بر اساس یافته ها ملاحظه می گردد: بین شایستگی و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز رابطه وجود دارد، که همسو با یافته های نتایج تحقیقات شعبانی (۱۳۹۱) بوده و با یافته های زاهدی و همکاران (۱۳۸۸)، میرکمالی و همکاران (۱۳۸۸) و چنگ (۲۰۰۸) ناهمسو می باشد. نتایج تحقیقات شعبانی (۱۳۹۱) نشان داد که بین توانمندی و سلامت روانی کارکنان رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین افرادی که دارای فرسودگی

شغلی بالایی بودند از سلامت عمومی کمتری برخوردار بودند. نتایج پژوهش چن و چن [Fang - Chen & Ching - chen (۲۰۰۸)] نتایج نشان داده است که توانمندسازی کارکنان تأثیر مثبت معنی دار روی تعهد کارکنان دارد. نتایج تحقیق زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) حاکی از وجود رابطه معنی دار میان توانمندی روان شناختی و سلامت روانی بود. اما ابعاد شایستگی، معنی داری و انتخاب فاقد ارتباط معنی دار با سلامت روانی بودند و رابطه بعد مؤثر بودن با سلامت روانی تأیید گردید. نتایج تحقیق میرکمالی و همکاران (۱۳۸۸) حاکی از آن است که توانمندسازی روان شناختی و زیرمقیاس های آن یعنی معنی داری، خودتعیینی، شایستگی و تأثیر با رضایت شغلی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ($P < 0/01$) داشته و به غیر از مؤلفه شایستگی، دیگر مؤلفه های توانمندسازی روان شناختی با تعهد سازمانی نیز رابطه مثبت و معنی داری داشتند. زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) تحقیقی با عنوان «رابطه توانمندسازی روان شناختی و سلامت روانی» انجام دادند. نتایج تحقیق به طور کلی حاکی از وجود رابطه معنی دار میان توانمندی روان شناختی و سلامت روانی بود. اما ابعاد شایستگی، معنی داری و انتخاب فاقد ارتباط معنی دار با سلامت روانی بودند و رابطه بعد مؤثر بودن با سلامت روانی تأیید گردید. نتایج تحقیق میرکمالی و همکاران (۱۳۸۸) حاکی از آن است که توانمندسازی روان شناختی و زیرمقیاس های آن، یعنی معنی داری، خودتعیینی، شایستگی و تأثیر با رضایت شغلی رابطه مثبت و معنی داری در سطح ($P < 0/01$) داشته و به غیر از مؤلفه شایستگی دیگر مؤلفه های توانمندسازی روان شناختی با تعهد سازمانی نیز رابطه مثبت و معنی داری داشتند. نتایج تحقیق چن و چن (۲۰۰۸) نشان داده است که توانمندسازی کارکنان تأثیر مثبت معنی دار روی تعهد کارکنان دارد. در واقع سه بعد از پنج بعد توانمندسازی (احساس معنی داری، احساس مؤثر بودن و احساس خود اثربخشی) هر کدام تأثیر مثبت دارد. مطابق یافته ها ملاحظه می گردد که تحقیقات کمالی و همکاران (۱۳۸۹)، زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) با ارتباط بین احساس مؤثر بودن و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز ناهمسو می باشد.

نهایتاً چنین بیان می‌کنیم که ضرایب استاندارد نشده نشان دهنده‌ی ضرایب متغیرها در مدل رگرسیونی هستند و ضرایب استاندارد شده برای نشان دادن میزان تأثیر مورد استفاده قرار می‌گیرد. هر چه قدر مطلق این مقدار بیشتر باشد، به منزله وجود تأثیر قوی‌تر است. با توجه به یافته‌های تحقیق نتیجه می‌گیریم که مؤلفه‌های احساس شایستگی، حق انتخاب و اعتماد بر سلامت روانی دارای تأثیر معنی‌داری می‌باشند و بر اساس بتای استاندارد شده مشاهده می‌شود که به ترتیب حق انتخاب، احساس شایستگی و اعتماد بیشترین تأثیر را بر سلامت سازمانی کارکنان دارند.

تضاد منافع

بدینوسیله نویسندگان اعلام می‌کنند این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچگونه تضاد منافی با سازمان و اشخاص دیگری ندارد.

تقدیر و تشکر

از استاد راهنمای عزیزم جناب آقای دکتر اسدالله خدیوی که در تهیه و تدوین پایان نامه و مقاله آن همواره بنده را راهنمایی فرموده و مشکلات بنده را تحمل کردند و هیئت داوران عزیز جناب آقای جهانگیر یاری و جناب آقای دکتر یزدانی و تمامی اساتید بزرگواری که در طول دوران تحصیل موجبات تشویق و ترغیب ادامه تحصیل برای بنده را فراهم آوردند و کارکنان ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی تبریز که کمال همکاری را کردند نهایت قدردانی را می‌نمایم.

بر اساس نتایج، تحقیق زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) با فرضیه ارتباط بین احساس معنی دار بودن و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز همسو می‌باشد. نتایج تحقیق زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) حاکی از وجود رابطه معنی‌دار میان توانمندی روان‌شناختی و سلامت روانی بود، اما بعد معنی‌داری فاقد ارتباط معنی‌دار با سلامت روانی بود.

نتایج تحقیقات شعبانی (۱۳۹۱) و روینت و سومج (۲۰۰۴) همسو با فرضیه ارتباط بین حق انتخاب و سلامت روانی کارکنان حوزه ستادی دانشگاه علوم پزشکی تبریز می‌باشد. ولی نتایج تحقیق زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) ناهمسو با این فرضیه می‌باشد. نتایج تحقیقات شعبانی (۱۳۹۱) نشان داد که بین ابعاد توانمندی و سلامت روانی کارکنان رابطه معنی‌داری وجود دارد. نتایج یافته‌های روینت و سومج (۲۰۰۴) نشان داد که ادراکات معلمان از سطح توانمندسازی به‌طور معنی‌داری به احساساتشان از رشد حرفه‌ای، منزل و خودکارآمدی مربوط می‌شود. این‌ها به‌طور معنی‌داری پیش‌بینی‌کننده تعهد سازمانی و حرفه‌ای بودند، درحالی که تصمیم‌گیری، خودکارآمدی و منزلت به‌صورت معنی‌داری پیش‌بینی‌کننده سلامت روانی بودند. نتایج تحقیق زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) ابعاد شایستگی، معنی‌داری و حق انتخاب فاقد ارتباط معنی‌دار با سلامت روانی بودند؛ ولی رابطه بعد مؤثر بودن با سلامت روانی تأیید گردیده است. و همچنین بر اساس نتایج تحقیقات شعبانی (۱۳۹۱) و زاهدی و همکاران (۱۳۸۸) ملاحظه گردید که بین ابعاد توانمندی و سلامت روانی کارکنان رابطه معنی‌داری وجود دارد و همچنین این مطالعات حاکی از وجود رابطه معنی‌دار مؤلفه اعتماد و سلامت روانی بود.

منابع

۱. علوی ا. فشارهای عصبی و روانی در سازمان. مدیریت دولتی. ۱۳۷۷؛ ۲۰: ۲۵-۲۷.
۲. بهرامی و همکاران. اثربخشی آموزش خوش بینی بر سلامت روان؛ مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان. ۱۳۸۶؛ ۳(۴): ۶۵-۶۹.
۳. غلامپور م. بررسی رابطه سرمایه اجتماعی با توانمند سازی کارکنان در دانشگاه علوم پزشکی تبریز. پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشگاه آزاد بناب، ۱۳۸۹.
4. Harrison, T & Waite, K & Hunter, G. L. The internet, information and empowerment, European Journal of Marketing. 2006;40(9):972-993.
5. Geisler, D. The next Level in Employee Empowerment Quality Progress, research Library core. 2005; 38(6): 48-52.
۶. جعفری قوشچی ب. راه‌های تواناسازی کارکنان. ماهنامه تدبیر. سازمان مدیریت صنعتی. ۱۳۸۰؛ ۱۱۹: ۳۶-۳۹.
7. Spreitzer, Gretchen M. Psychological empowerment in the workplace dimensions. Measurement and Validation. 1995.
8. Bandura A. Self_Efficacy: The Exercise of Control, W. H. Freeman, New York, N Y, rentice Hall, Englewood Cliffs, NJ;1997.
9. Bandura A. Social Foundation of Thought & Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, N. J: Prentice_Hall; 2000.
۱۰. ابطی ح، عابسی س. توانمندسازی کارکنان. کرج؛ موسسه تحقیقات و آموزش مدیریت. ۱۳۸۶.

۱۶. زاهدی ش ا، بودلایی ح، ستاری نسب ر، کوشکی جهرمی ع. تحلیل رابطه توانمندسازی روان شناختی و تعهد سازمانی. فصلنامه تخصصی پارک‌ها و مراکز رشد (فناورانه). ۱۳۸۸؛ ۴۱: ۲۴-۴۳.
۱۷. میرکمالی م، حیات ع ا، نوروزی ع. بررسی رابطه توانمندسازی روان شناختی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی در میان کارکنان دانشگاه تهران. دوماهنامه علمی- پژوهشی دانشگاه شاهد. ۱۳۸۸؛ ۱۶: (۳۹) ۱۹-۲۱.
18. Cheng Jen. A Correlation study between junior high school teacher empowerment and job satisfaction in Kaohsiung area of Taiwan, dissertatio. University of the Incarnate. 2008.
19. Ronit Bogler, Anit Somech. Influence of teacher empowerment on teachers' organizational commitment, professional commitment and organizational citizenships behavior in schools. 2004.
۱۱. درامامی ف. رابطه سبک رهبری و مهارت‌های ارتباطی مدیران با سلامت روان کارکنان. طب انتظامی. ۱۳۹۱؛ ۱(۱): ۱۹-۲۵.
۱۲. احمدی م س. تاثیر مهارت های ارتباطی با رویکرد دینی بر عزت نفس و سلامت روانی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. ۱۳۹۳؛ ۲۲(۹۰): ۱۳-۲۲.
۱۳. ساریچلو م ا، جهانی هاشمی ح، نوروزی سزیرود ک. تاثیر مداخله های شناختی - رفتاری در ارتقای سلامت روانی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قزوین. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین. ۱۳۹۲؛ ۱۷(۱): ۹۲-۹۴.
۱۴. اکبری ر. بررسی شیوه‌های رویارویی با تنیدگی روانی (استرس) و رابطه آن با سلامت روانی دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان سراب. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز. ۱۳۸۲.
۱۵. شعبانی ب، کونانی م. رابطه بین فرسودگی شغلی با سلامت روانی معلمان استان لرستان، نشریه پژوهش‌های مدیریت ورزشی و علوم حرکتی. ۱۳۹۱؛ ۲(۹): ۲۴-۲۶.