

تأملی بر التزام شغلی در پرتو سرمایه روان شناختی با در نظر داشتن اثر میانجی تحلیل رفتگی شغلی

غلامرضا طالقانی^۱، بهروز پورولی^۲، معصومه محمدی^۳، مژگان دیانتی^۴

چکیده: هدف پژوهش حاضر ارائه راهکارهای کاربردی به منظور کاهش تحلیل رفتگی شغلی پرستاران، براساس سرمایه روان شناختی و التزام شغلی است. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی به شمار می رود و از نظر چگونگی گردآوری داده ها، توصیفی و از نوع همبستگی است و به طور مشخص مبتنی بر مدل معادلات ساختاری (SEM) اجرا می شود. در این پژوهش ابتدا مدل نظری و فرضیه ها بین متغیرها توسعه داده شد. سپس با کمک مدل معادلات ساختاری، فرضیه های پژوهش بررسی شدند. جامعه آماری پژوهش تمام پرستاران یکی از بیمارستان های دولتی شهر تهران (۲۶۳ نفر) است. حجم نمونه براساس جدول مورگان و با بهره مندی از روش نمونه گیری تصادفی ساده ۱۶۰ نفر به دست آمد. داده ها از طریق پرسشنامه جمع آوری شدند. نتایج این پژوهش نشان داد، بین سرمایه روان شناختی و ابعاد آن (خودکارآمدی، امید، انعطاف پذیری و خوش بینی) با تحلیل رفتگی شغلی رابطه منفی و معنادار و با التزام شغلی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین رابطه منفی و معناداری بین تحلیل رفتگی شغلی و التزام شغلی مشاهده شد. تأثیر میانجیگری تحلیل رفتگی شغلی در تأثیر سرمایه روان شناختی بر التزام شغلی پرستاران نیز به تأیید رسید.

واژه های کلیدی: التزام شغلی، تحلیل رفتگی شغلی، سرمایه روان شناختی.

۱. استاد دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۲. دکتری مدیریت منابع انسانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۳. کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده حسابداری و مدیریت، پردیس فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران

۴. کارشناس ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده حسابداری و مدیریت، پردیس فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۰۱/۱۶

تاریخ پذیرش نهایی مقاله: ۱۳۹۴/۰۶/۱۰

نویسنده مسئول مقاله: بهروز پورولی

E-mail: purvali@ut.ac.ir

مقدمه

امروزه سازمان‌ها به کارکنانی با انرژی و مشتاق نیاز دارند، کسانی که نسبت به شغلشان التزام و علاقه زیادی داشته باشند. کارکنانی که به شغلشان التزام دارند به‌طور کامل مجذوب شغلشان می‌شوند و تکالیف شغلی خود را به‌گونه مطلوبی انجام می‌دهند (باکر و لیتز، ۲۰۱۰). آنها اغلب حرفه خود را با امید و انتظاراتی ویژه برای رسیدن به بالاترین سطح سازمان شروع می‌کنند و بیشتر آنها به پیشرفت خود برای رسیدن به قدرت و کسب بالاترین پاداش‌ها اهمیت می‌دهند (سیدجوادین، نرگسیان و باباشاهی، ۱۳۸۹). با ظهور روان‌شناسی مثبت‌نگر، تأکید بیشتری بر جنبه‌های مثبت بهداشت و سلامت در روان‌شناسی شغلی شد. یکی از این جنبه‌های مثبت، التزام شغلی^۱ است که تحلیل‌رفتگی شغلی^۲ متضاد و مقابل این مفهوم در نظر گرفته شده است. پدیده تحلیل‌رفتگی شغلی معمولاً به شکل واکنش در برابر تنیدگی‌های شغلی و سازمانی میان کارکنان سازمان دیده می‌شود. برخلاف افرادی که از تحلیل‌رفتگی شغلی رنج می‌برند، کارمندانی که نسبت به شغلشان التزام دارند با فعالیت‌های شغلی احساس نیرو می‌کنند و ارتباط مؤثر دارند و خودشان را فردی توانمند برای پاسخ‌گویی به تقاضاهای شغلی می‌دانند (شوفلی و باکر، ۲۰۰۳). هر زمان که صحبت از استرس و تحلیل‌رفتگی شغلی است، کارمندان شاغل در بخش خدمات انسانی از جمله شاغلان بخش بهداشتی و درمانی، به‌ویژه شغل پرستاری، بالاترین رتبه را میان تأثیرپذیرفتگان از این دو عارضه کسب می‌کنند. براساس نظر مک‌آلستر و مک‌کینون (۲۰۰۹) کارکردن در حرفه پرستاری به دلایل مختلف چالش‌انگیز است؛ زیرا شغل پرستاری به توجه، مراقبت دائم و تعامل با مراجعان و وابستگان آنها نیاز دارد که اغلب در بحران به سر می‌برند. از این رو احتمال بروز تحلیل‌رفتگی میان پرستاران زیاد است. همچنین التزام شغلی در مفهومی از مفاهیم روان‌شناسی مثبت‌نگر با رضایت شغلی، به سلامت جسمانی و روان‌شناختی خوب پرستاران وابسته است. افزایش سرمایه روان‌شناختی^۳ به‌خصوص انعطاف‌پذیری میان پرستاران، از این‌رو اهمیت دارد که پرستاران انعطاف‌پذیر کمتر دچار استرس و تحلیل‌رفتگی شغلی می‌شوند، سلامت روانی بهتری دارند و نسبت به دیگران بیشتر از شغلشان راضی‌اند و قصد بیشتری برای ماندن در سازمان دارند.

پرستاری یکی از مؤسسه‌های مهم خدمات بهداشتی و درمانی است که با افزایش استقلال حرفه‌ای و توسعه تعریف نقش‌ها و عملکردهای اخیر خود، امروزه همچون حرفه و نه فقط شغل،

1. Job Engagement

2. Job burnout

3. Psychological capital

مطرح می‌شود (کرنر، ۲۰۰۱). التزام پرستاران به شغل خود یکی از موضوعات پژوهشی بسیار مهم در حوزه نظام‌های سلامت است؛ زیرا در بسیاری از کشورها، پرستاران یکی از گروه‌های بزرگ سلامت را شکل می‌دهند. بنابراین ماهیت و کیفیت خدمات به بیماران با عملکرد آنها وابستگی زیادی دارد. براساس ارزیابی بیمارستان‌های علوم پزشکی تهران، بیمارستان مطالعه‌شده در این پژوهش، در راستای استقرار نظام اعتباربخشی با کسب رتبه اول به‌عنوان بیمارستان برگزیده معرفی شده است. از آنجا که این بیمارستان نوعی مجتمع مرجع محسوب می‌شود و سطح هزینه‌های درمانی آن در مقایسه با سایر بیمارستان‌های دولتی کمتر است، همه بیماران از سراسر کشور به آن مراجعه می‌کنند. بنابراین، پرستاران به‌دلیل ماهیت شغلی هر روز با این مراجعه‌کنندگان و وابستگان آنها که اغلب در بحران به سر می‌برند ارتباط دارند. از سویی پرستاران به‌دلیل عدم حمایت اجتماعی، تضاد با همکاران و پزشکان، فشار شغلی، حجم کاری زیاد، حقوق و مزایای کم، تغییر مددجو، خطرهای ناشی از اشعه و عفونت‌ها و مرگومیر بیماران، دچار تحلیل‌رفتگی شغلی می‌شوند. با توجه به مطالب بیان‌شده اجرای پژوهش‌هایی با رویکرد جدید برای پیشگیری و کاهش تحلیل‌رفتگی شغلی پرستاران و ارتقای التزام شغلی آنان ضرورت می‌یابد. این پژوهش تلاش می‌کند به این پرسش پاسخ دهد که آیا سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی پرستاران با میانجیگری تحلیل‌رفتگی شغلی تأثیر می‌گذارد؟

پیشینه نظری پژوهش

التزام شغلی

کان در سال ۱۹۹۰ نخستین بار واژه التزام را در ادبیات مدیریت مطرح کرد. التزام ویژگی‌ای تعریف شده است که کارکنان به‌منظور انعکاس وابستگی به مسئولیت کاری، از خود بروز می‌دهند و بدین ترتیب از نظر جسمی، عاطفی و شناختی در مسئولیت‌ها درگیر می‌شوند (کان، ۱۹۹۰). التزام گاهی التزام شغلی خوانده می‌شود و مختص به افراد و کارشان است. التزام وقتی شکل می‌گیرد که افراد به شغل خود علاقه‌مند باشند، از آن لذت ببرند و بخواهند برای آن تلاش کنند (آرمسترانگ، ۲۰۰۷: ۱۴۱). کان در تحقیقاتش سه وضعیت روانی را یافت که افراد را به سوی التزام یا عدم التزام می‌کشاند:

۱. معناداربودن^۱: احساس کارمند مبنی بر اینکه مسئولیت او با ارزش و مفید است؛
۲. امنیت^۲: احساس امنیت کارکنان و اعتمادشان به دیگران در محیط کار و اینکه می‌توانند بدون ترس از پیامدهای ناخوشایند به کار خود ادامه دهند؛

1. Meaningfulness

2. Safety

۳. در دسترس بودن^۱: احساس کارمند مبنی بر اینکه تمام منابع فیزیکی، عاطفی و روانی در دسترس اوست (کان، ۱۹۹۰).

سرمایه روان شناختی

سرمایه روان شناختی مفهوم جدیدی است که به تازگی وارد ادبیات رفتار سازمانی شده است و در رفتار سازمانی مثبت‌گرا و روان‌شناسی مثبت‌گرا ریشه دارد که می‌تواند برای سازمان‌ها مزیت رقابتی پایدار فراهم کند (لوتانز، ۲۰۰۲). سرمایه روان شناختی همچون سرمایه انسانی و سرمایه اجتماعی می‌تواند مدیریت و سرمایه‌گذاری شود و برخلاف سرمایه‌های سنتی و دارایی‌های مشهود با سرمایه‌گذاری بسیار اندکی تحقق یابد (لوتانز، اولیو، آوی و نورمن، ۲۰۰۷). سرمایه روان شناختی در واقع به مفهوم «چه کسی هستی» (خود واقعی) و «چه کسی می‌خواهید بشوید» (خود ممکن) بر مبنای توسعه‌ای و رشدیابنده اشاره دارد (اولیو و لوتانز، ۲۰۰۸).

ابعاد سرمایه روان شناختی

خودکارآمدی^۲

لوتانز (۱۹۹۸)، خودکارآمدی را اعتقاد فردی درباره توانایی خود برای بسیج انگیزه، منابع شناختی و مجموعه اعمال برای به انجام رساندن کار خاصی در محیط خاص تعریف می‌کند. خودکارآمدی مفهوم اشتیاق دهنده و مستقری تعریف می‌شود که با عملکرد در محیط کار ارتباط تنگاتنگ دارد (لوتانز و اولیو، ۲۰۰۷).

امید^۳

امید متغیری چندبعدی متشکل از «اراده» و «پشتکار» فرد است. اراده عاملیت فردی یا تصمیم برای رسیدن به اهداف است و پشتکار توانایی فرد در تدبیر مسیر و برنامه‌های احتمالی جایگزین به منظور رسیدن به اهداف در مواجهه با موانع است (اسنایدر، ۲۰۰۰).

انعطاف‌پذیری^۴

راتر (۱۹۸۷) انعطاف‌پذیری را توانایی افراد برای دستکاری موفقیت‌آمیز محیط زیست به منظور محافظت خود از عواقب منفی و عوارض جانبی تعریف می‌کند.

1. Availability
2. Self - efficacy
3. Hope
4. Resilience

خوش‌بینی^۱

خوش‌بینی بیشتر از متغیرهای دیگر با روان‌شناسی مثبت همراه است (لوتانز و اولیو، ۲۰۰۷). همه افراد با نگاه خوش‌بینانه شکست را چالش‌ها و فرصت‌هایی می‌دانند که در نهایت می‌تواند به موفقیت منجر شود (لوتانز و همکاران، ۲۰۰۷).

تحلیل‌رفتگی شغلی

تحلیل‌رفتگی شغلی نوعی خستگی مفرط ذهنی و جسمی است که از بار کاری و استرس زیاد و طولانی ناشی می‌شود. فرودنبگر، روان‌پزشک آمریکایی، نخستین بار در سال ۱۹۷۴ مفهوم «تحلیل‌رفتگی» شغلی را برای تشریح وضعیت‌های ناسالم جسمی، روانی و عاطفی مانند خستگی، کاهش التزام کاری و کاهش حس دستیافت برای افرادی به کار برد که در مشاغل خدمات انسانی کار می‌کنند و ساعت‌های کاری طولانی، بار کاری سنگین و کار مفرط دارند (فرودنبگر، ۱۹۷۴). ماسلاش و جکسون (۱۹۸۱) نیز تحلیل‌رفتگی شغلی را «پاسخ استرس‌گونه بلندمدت فرد به عوامل استرس‌زای عاطفی و میان‌فردی در محیط کار که دربردارنده خستگی مفرط عاطفی، فردیت‌زدایی و کاهش دستیافت شخصی می‌شود» تعریف می‌کنند.

پیشینه تجربی پژوهش

اولیو و لوتانز (۲۰۰۸) به بررسی تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر عملکرد کارکنان پرداختند و دریافتند کارکنانی که سرمایه روان‌شناختی بیشتری دارند، عملکرد کاری بهتر و تحلیل‌رفتگی شغلی کمتری دارند. هاجز (۲۰۱۰) بیان کرد کارکنانی که رویدادها را به‌طور مثبت تعبیر می‌کنند - برای مثال با خودکارآمدی، امید، انعطاف‌پذیری و خوش‌بینی (چهار مؤلفه سرمایه روان‌شناختی)، به احتمال بیشتری هیجانات مثبت را در محیط کار حتی طی رویدادهای استرس‌زا تجربه می‌کنند که در نهایت به کاهش تحلیل‌رفتگی شغلی منجر می‌شود. گچر، ساوج و تورگلر (۲۰۱۱) طی پژوهشی به این نتیجه رسیدند که با افزایش مقدار سرمایه روان‌شناختی، میزان تحلیل‌رفتگی شغلی و مشکلات روان‌شناختی و جسمانی افراد کاهش می‌یابد و رابطه منفی و معناداری بین سرمایه روان‌شناختی و تحلیل‌رفتگی شغلی وجود دارد. درباره ابعاد سرمایه روان‌شناختی با تحلیل‌رفتگی شغلی مطالعاتی صورت گرفته است. دریلر، امن، کوالکسی، ارنستما و فف (۲۰۱۱) طی پژوهشی دریافتند کاهش خودکارآمدی مهم‌ترین عامل تخلیه عاطفی کارمندان است، این بدان معناست که خودکارآمدی که یکی از ابعاد سرمایه روان‌شناختی به‌شمار می‌رود با تحلیل‌رفتگی شغلی کارکنان ارتباط منفی و

1. Optimism

معناداری دارد. اینزلیت، آرونسون، گود و مک کی (۲۰۰۶) طی پژوهشی به این نتیجه رسیدند که انعطاف پذیری و سرسختی شغلی سبب کاهش اضطراب و تحلیل رفتگی شغلی می شود. روتامن و اسنکو (۲۰۰۷) طی مطالعه‌ای در آفریقای جنوبی به این نتیجه رسیدند که خوش بینی لحظه‌ای، اثر مستقیمی بر خستگی فرد یا به بیان دیگر، بر تحلیل رفتگی شغلی در مؤسسه عالی می گذارد. با توجه به ادبیات بیان شده، می توان فرضیه اول را مطرح کرد:

فرضیه ۱: سرمایه روان شناختی بر تحلیل رفتگی شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد.

فرضیه ۱-۱: خودکارآمدی بر تحلیل رفتگی شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد.

فرضیه ۱-۲: امید بر تحلیل رفتگی شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد.

فرضیه ۱-۳: انعطاف پذیری بر تحلیل رفتگی شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد.

فرضیه ۱-۴: خوش بینی بر تحلیل رفتگی شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد.

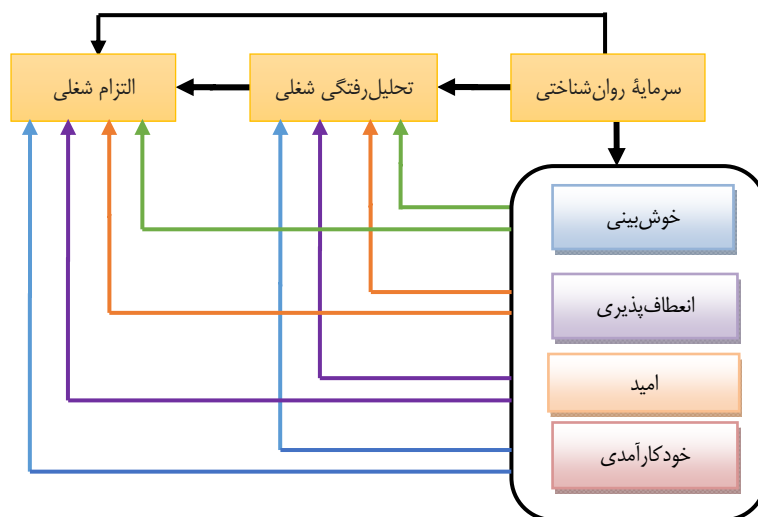
گسترش مطالعات تحلیل رفتگی شغلی نشان می دهد این متغیر با متغیر التزام شغلی رابطه منفی دارد (بلدو، اشمیت، کونل، فریز، ۲۰۱۱). لیتر، گاسگن و جارتا (۲۰۱۰) نیز با مطالعه روی پرستاران اسپانیایی، دریافتند بین التزام شغلی پرستاران با تمایل به ترک سازمان و تحلیل رفتگی شغلی آنان ارتباط آماری معنادار و معکوس وجود دارد. گیلاناردو، وانگ، ایواسیو (۲۰۱۰) در پژوهشی به رابطه مستقیم و قوی التزام شغلی با سازه مشابهش مثل رضایت شغلی، همچنین رابطه معکوس و قوی آن با سازه متضادی مثل تحلیل رفتگی شغلی پی بردند. پژوهش حاجلو (۱۳۹۱) نشان داد بین التزام شغلی و رضایت شغلی ارتباط مثبتی برقرار است و بین تحلیل رفتگی شغلی و التزام رابطه منفی قوی وجود دارد. از این رو با توجه به ادبیات بیان شده می توان فرضیه دوم را به شرح زیر مطرح کرد:

فرضیه ۲: تحلیل رفتگی شغلی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد.

هاجز (۲۰۱۰) طی پژوهشی با عنوان «بررسی سرمایه روان شناختی بر عملکرد و التزام شغلی»، نشان داد سرمایه روان شناختی با التزام شغلی رابطه مستقیم و مثبتی دارد که کارکنان این ارتباط مثبت را وارد زندگی روزمره می کنند. سوییت و لوتانز (۲۰۱۰) دریافتند کارکنانی که در سطح بالایی از سرمایه روان شناختی هستند، تمایل بیشتری به التزام شغلی دارند. آنها سرمایه روان شناختی را پیش بینی کننده‌ای قوی از سطح التزام شغلی کارمند می دانند. پک، شوکرت، تری کیم و لی (۲۰۱۵) در پژوهشی که روی تعدادی از کارکنان یکی از هتل های پنج ستاره سؤال اجرا کردند، دریافتند که بین سرمایه روان شناختی و التزام شغلی کارکنان ارتباط مستقیم و معناداری وجود دارد. آنها همچنین دریافتند که با افزایش التزام شغلی کارمندان هتل بر روحیه کاری آنان افزوده می شود. نتیجه پژوهش نیسی، ارشدی و رحیمی (۱۳۹۰) گویای آن است که سرمایه روان شناختی با عملکرد تکلیفی، رفتارهای مدنی سازمانی معطوف به خود و معطوف به سازمان و التزام شغلی رابطه مثبت و معناداری دارد. در زمینه تأثیر ابعاد سرمایه روان شناختی بر التزام شغلی، مطالعات بسیار محدود است.

از جمله این مطالعات محدود می‌توان به مطالعه لوتانز و اولیو (۲۰۰۰) اشاره کرد. یافته‌های آنان نشان داد امیدواری اثر مثبتی بر رضایت کارکنان، التزام شغلی و شادی کار می‌گذارد. آنان در پژوهش دیگری در سال (۲۰۰۷) دریافتند که خودکارآمدی و التزام شغلی با یکدیگر رابطه مثبت و معناداری برقرار می‌کنند. فیلیپ، لکس و بیولی (۲۰۰۸) نشان دادند انعطاف‌پذیری با احساسات مثبت همراه است، به‌ویژه هنگامی که فردی در حال تجربه رویداد مالی است. پژوهش‌های دیگر آنان، روابط بین انعطاف‌پذیری و شادی کار، روابط مثبت احتمالی بین انعطاف‌پذیری، تعهد و التزام شغلی را نشان داد. در این پژوهش به بررسی تأثیر این متغیر بر التزام شغلی پرستاران با اثر میانجیگری تحلیل‌رفتگی شغلی می‌پردازیم. از این رو فرضیه‌های سوم و چهارم به شرح زیر مطرح می‌شوند:

- فرضیه ۳: سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معناداری دارد.
- فرضیه ۳-۱: خودکارآمدی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معناداری دارد.
- فرضیه ۳-۲: امید بر التزام شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معناداری دارد.
- فرضیه ۳-۳: انعطاف‌پذیری بر التزام شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معناداری دارد.
- فرضیه ۳-۴: خوش‌بینی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معناداری دارد.
- فرضیه ۴: سرمایه روان‌شناختی با اثر میانجیگری تحلیل‌رفتگی شغلی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر معناداری دارد.
- شکل ۱ مدل پژوهش را به نمایش گذاشته است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش‌شناسی پژوهش

از آنجاکه هدف پژوهش تبیین روابط همبستگی میان متغیرهای سرمایه روان‌شناختی، تحلیل رفتگی شغلی و التزام شغلی است، از نظر هدف کاربردی به‌شمار می‌رود و از نظر گردآوری اطلاعات توصیفی از نوع همبستگی محسوب می‌شود و به‌طور مشخص مبتنی بر مدل معادلات ساختاری اجرا می‌شود. در مدل تحلیلی پژوهش، سرمایه روان‌شناختی متغیر مستقل، تحلیل رفتگی شغلی متغیر میانجی و متغیر التزام شغلی متغیر وابسته در نظر گرفته شده است.

جامعه آماری پژوهش حاضر پرستاران یکی از بیمارستان‌های دولتی شهر تهران است. کل پرستاران این بیمارستان ۵۵۳ نفر است که ۲۶۳ نفر از آنان استخدام رسمی، ۲۱۳ نفر پیمانی، ۳۶ نفر قراردادی هستند و ۴۱ نفر برای گذراندن طرح مشغول به‌کارند. با توجه به شرایط پژوهش حاضر مبنی بر انتخاب پرستاران استخدام رسمی، تمام‌وقت و سابقه کار بیشتر از ۲ سال، ۲۴۸ نفر حائز شرایط بودند.

بر اساس جدول مورگان کمترین تعداد نمونه را می‌توان ۱۴۸ نفر انتخاب کرد. نمونه آماری از میان افراد یادشده با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد. ابزار اصلی گردآوری اطلاعات پرسشنامه است. پژوهشگران پس از توزیع پرسشنامه‌ها ۱۶۰ نسخه جمع‌آوری کردند و تجزیه و تحلیل بر اساس آنها صورت گرفت.

برای سرمایه روان‌شناختی از پرسشنامه ۲۴ گویه‌ای سرمایه روان‌شناختی فردی لوتانز (۲۰۰۷) بهره برده شد که در آن برای هر یک از مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی (خودکارآمدی، امید، انعطاف‌پذیری، خوش‌بینی) شش گویه در نظر گرفته شده است. برای تحلیل رفتگی شغلی از پرسشنامه ۲۲ گویه‌ای تحلیل رفتگی شغلی، برگرفته از نظرسنجی خدمات انسانی BMI، (ماسالاش و همکاران، ۱۹۹۳) استفاده شد. برای سنجش التزام شغلی نیز از نسخه کوتاه ۹ گویه‌ای مقیاس التزام شغلی اوترجت (UWES-9) شافلی، سالانوا، گونزالز-روما و بیکر (۲۰۰۲) استفاده شد. شایان ذکر است که در پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی و تحلیل رفتگی از مقیاس شش‌گزینه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) و در پرسشنامه التزام از مقیاس هفت‌گزینه‌ای لیکرت استفاده شد.

به‌منظور سنجش پایایی، پس از توزیع نمونه ۳۰ تایی از پرسشنامه، میزان ضریب اعتماد به‌روش کرونباخ محاسبه شد که به ترتیب ۸۶/۶ درصد برای سرمایه روان‌شناختی (۷۵ درصد خودکارآمدی، ۷۸/۲ درصد امید، ۸۱/۱ درصد انعطاف‌پذیری، ۸۲/۳ درصد خوش‌بینی)، ۸۶/۶ درصد برای التزام شغلی و ۷۶/۶ درصد برای تحلیل رفتگی به‌دست آمد.

گفتنی است چهار پرسش (۱۸، ۳۱، ۳۳، ۴۵) از متغیر تحلیل رفتگی برای رسیدن به ضریب آلفای مناسب، حذف شد. این اعداد نشان می‌دهند پرسشنامه یادشده قابلیت اعتماد یا به بیان دیگر، پایایی مناسبی دارد. همچنین برای تعیین روایی سازه متغیرهای پرسشنامه، از تحلیل عاملی مرتبه دوم برای متغیر برون‌زای مدل و از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول برای متغیرهای درون‌زای مدل استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

آمار توصیفی متغیرهای جمعیت‌شناختی نشان داد ۲۹/۱ درصد پاسخ‌دهندگان مرد و ۷۰/۹ درصد آنان زن هستند. ۲۳/۵ درصد پاسخ‌دهندگان سابقه کاری ۲ تا ۵ سال و ۷۶/۵ درصد آنان سابقه کاری بیش از ۵ سال دارند.

بررسی مدل‌های اندازه‌گیری پژوهش

قبل از وارد شدن به مرحله آزمون فرضیه‌ها و مدل مفهومی پژوهش باید از صحت مدل اندازه‌گیری متغیرهای برون‌زا (سرمایه روان شناختی) و متغیرهای درون‌زا (تحلیل رفتگی و التزام شغلی) حاصل شود. این اطمینان به کمک روش تحلیل عاملی مرتبه اول صورت می‌گیرد. تحلیل عاملی تأییدی یکی از روش‌های قدیمی آماری است که برای بررسی ارتباط بین متغیرهای مکنون (عامل‌های به‌دست‌آمده) و متغیرهای مشاهده‌شده (سؤال‌ها) به‌کاربرده می‌شود و بیان‌کننده صحت مدل اندازه‌گیری است.

مدل اندازه‌گیری متغیر برون‌زای مدل

نتایج تحلیل عاملی تأییدی مرتبه دوم سرمایه روان شناختی نشان داد مدل اندازه‌گیری سرمایه روان شناختی مناسب ($GFI = 0/91$, $RMSEA = 0/074$, $P = 0/000$, $df = 33$, $AGFI = 0/87$)، است و کلیه اعداد و پارامترهای مدل معنادارند. شاخص برازش برای ابعاد سرمایه روان شناختی در وضعیت مناسبی است؛ زیرا نسبت کای دو بر درجه آزادی کوچک‌تر از ۳ و مقدار $RMSEA$ نیز زیر ۰/۸ و معنادار است. همچنین نتایج مدل اندازه‌گیری مرتبه اول همبستگی مثبت و معناداری بین ابعاد سرمایه روان شناختی نشان می‌دهد.

مدل اندازه‌گیری متغیرهای درون‌زای مدل

نتایج تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول متغیرهای درون‌زا نشان داد مدل اندازه‌گیری متغیرهای درون‌زا مناسب است ($GFI = 0/98$, $RMSEA = 0/018$, $P = 38298$, $df = 9$, $AGFI = 0/96$).

($\text{Chi-Square} = 9/61$) و کلیه اعداد و پارامترهای مدل معنادارند. نتایج مدل اندازه‌گیری همبستگی منفی و معناداری بین متغیرهای درون‌زای مدل نشان می‌دهد.

آمار استنباطی پژوهش

قبل از وارد شدن به مرحله آزمون فرضیه‌های اصلی پژوهش، باید از نرمال بودن متغیرهای پژوهش اطمینان حاصل شود؛ این اطمینان با اجرای آزمون کلموگروف-اسمیرنوف به دست آمد و نتایج این آزمون گویای نرمال بودن تمام متغیرهای پژوهش بود. جدول ۱ همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. همبستگی میان متغیرهای برون‌زا و درون‌زا

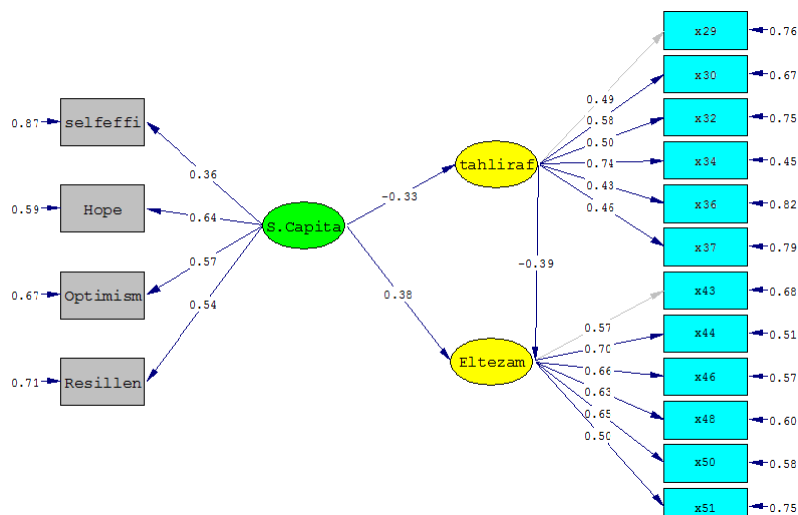
همبستگی میان متغیرهای برون‌زا و درون‌زا	التزام شغلی	تحلیل رفتگی	خودکارآمدی	امید	خوش‌بینی	انعطاف‌پذیری
التزام شغلی	۱					
تحلیل رفتگی	-۰/۳۷۵**	۱				
خودکارآمدی	-۰/۳۴۴**	-۰/۳۵۷**	۱			
امید	-۰/۳۹۸**	-۰/۲۵۲**	-۰/۱۸۸*	۱		
خوش‌بینی	-۰/۲۵۷**	-۰/۲۶۷**	-۰/۲۸۱**	-۰/۳۲۵**	۱	
انعطاف‌پذیری	-۰/۲۲۰**	-۰/۲۱۵**	-۰/۱۴۸*	-۰/۴۳۰**	-۰/۳۱۱**	۱

* همبستگی معنادار در سطح ۹۵ درصد

** همبستگی معنادار در سطح ۹۹ درصد

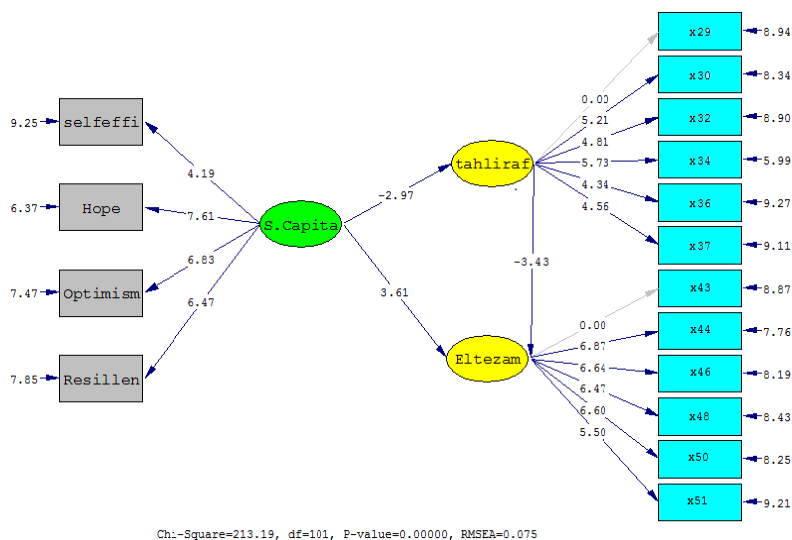
همان‌طور که مشاهده می‌شود متغیرهای خودکارآمدی، امید، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری (متغیرهای برون‌زا) با متغیر تحلیل رفتگی و التزام شغلی (متغیرهای درون‌زا) همبستگی معناداری دارند؛ به این معنا که هرگونه بهبود در ابعاد سرمایه روان‌شناختی، سبب بهبود التزام شغلی و کاهش تحلیل رفتگی می‌شود. همچنین میان التزام شغلی و تحلیل رفتگی همبستگی معکوس و معنادار وجود دارد؛ یعنی هرگونه افزایش در تحلیل رفتگی سبب کاهش و بهبود نیافتن التزام شغلی می‌شود.

به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از جزء ساختاری الگوی معادلات ساختاری بهره برده شد و این کار به کمک نسخه هشت نرم‌افزار لیزرل انجام گرفت.



Chi-Square = ۲۱۳/۱۹, df = ۱۰۱, P = ./.۰۰۰۰۰, RMSEA = ./.۰۷۵, GFI = ./.۸۸, AGFI = ./.۸۴

شکل ۲. مدل سازی معادلات ساختاری در حالت تخمین استاندارد



Chi-Square=213.19, df=101, P-value=0.00000, RMSEA=0.075

Chi-Square = ۲۱۳/۱۹, df = ۱۰۱, P = ./.۰۰۰۰۰, RMSEA = ./.۰۷۵, GFI = ./.۸۸, AGFI = ./.۸۴

شکل ۳. مدل سازی معادلات ساختاری در حالت معناداری

نتایج فرضیه‌های پژوهش به‌طور خلاصه در جدول ۲ آورده شده است. به‌طور کلی، میزان معناداری براساس نقاط بحرانی ۱/۹۶ و ۱/۹۶- تعیین می‌شود. چنانچه ضریب معناداری بیشتر از ۱/۹۶ یا کوچک‌تر از ۱/۹۶- باشد، فرض صفر پذیرفته می‌شود و برقراری رابطه معنادار به تأیید می‌رسد.

جدول ۲. نتایج فرضیه‌های پژوهش

فرضیه	میزان اثر	ضرایب معناداری	وضعیت فرضیه
۱. سرمایه روان‌شناختی بر تحلیل‌رفتگی شغلی	-۰/۳۳	-۲/۷۱	تأیید فرضیه
۱-۱. خودکارآمدی بر تحلیل‌رفتگی شغلی	-۰/۲۷	-۲/۵۱	تأیید فرضیه
۱-۲. امید بر تحلیل‌رفتگی شغلی	-۰/۲۵	-۲/۴۲	تأیید فرضیه
۱-۳. انعطاف‌پذیری بر تحلیل‌رفتگی شغلی	-۰/۳۰	-۲/۶۰	تأیید فرضیه
۱-۴. خوش‌بینی بر تحلیل‌رفتگی شغلی	-۰/۲۴	-۱/۹۹	تأیید فرضیه
۲. تحلیل‌رفتگی شغلی بر التزام شغلی	-۰/۳۹	-۳/۴۳	تأیید فرضیه
۳. سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی	۰/۳۸	۳/۶۱	تأیید فرضیه
۳-۱. خودکارآمدی بر التزام شغلی	۰/۳۲	۳/۲۳	تأیید فرضیه
۳-۲. امید بر التزام شغلی	۰/۲۹	۲/۹۴	تأیید فرضیه
۳-۳. انعطاف‌پذیری بر التزام شغلی	۰/۳۶	۳/۵۵	تأیید فرضیه
۳-۴. خوش‌بینی بر التزام شغلی	۰/۲۵	۲/۶۷	تأیید فرضیه
۴. میانجیگری تحلیل‌رفتگی شغلی در تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی	تأثیر غیرمستقیم ۰/۱۲۸		تأیید فرضیه

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

امروزه بخش بهداشت و درمان به‌دلیل ارتباط مستقیم با سلامتی انسان‌ها یکی از حوزه‌های مهم توسعه پایدار در جوامع بشری به‌شمار می‌رود. بنابراین این بخش به درمانگرانی با التزام شغلی و انگیزه کاری زیاد نیاز دارد. کادر پرستاری بیمارستان‌ها از جمله درمانگران این بخش‌اند. حرفه پرستاری میان مشاغل بهداشتی و درمانی، در صدر مشاغل پُراسترس قرار دارد و عوامل استرس‌زای شغلی متعددی سلامت روانی شاغلان این حرفه را در معرض خطر قرار می‌دهد. تنیدگی یا استرس جزء شناخته‌شده و جدایی‌ناپذیر در پرستاری مدرن است و موجب مشکلات

بی‌شماری هم برای پرستاران و هم بیماران می‌شود. از این رو پژوهش حاضر به بررسی تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی پرستاران با میانجیگری تحلیل‌رفتگی شغلی پرداخت و بر این اساس چهار فرضیه اصلی و هشت فرضیه فرعی آزمایش شد.

براساس نتایج، فرضیه اول مبنی بر «متغیر سرمایه روان‌شناختی بر تحلیل‌رفتگی شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد» به تأیید رسید. نتایج آزمون نشان داد تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر تحلیل‌رفتگی شغلی پرستاران $(-0/33)$ معنادار است؛ یعنی هرچه سرمایه روان‌شناختی پرستاران افزایش یابد، از میزان تحلیل‌رفتگی آنان کاسته می‌شود. نتایج این پژوهش با یافته‌های لوتانز و اولیو (۲۰۰۷)، هاجز (۲۰۱۰)، گچر و همکاران (۲۰۱۱)، حاجلو (۱۳۹۱)، همخوانی دارد. مقدار تأثیر منفی هریک از ابعاد سرمایه روان‌شناختی بر تحلیل‌رفتگی شغلی عبارت است از: خودکارآمدی $(-0/27)$ ، امید $(-0/25)$ ، انعطاف‌پذیری $(-0/30)$ ، خوش‌بینی $(-0/24)$. نتایج این پژوهش در بعد خودکارآمدی با یافته‌های دریلر و همکاران (۲۰۱۱) همخوانی دارد. در مطالعه اینزلیت و همکاران (۲۰۰۶)، تأثیر منفی و معنادار انعطاف‌پذیری بر تحلیل‌رفتگی شغلی به اثبات رسید. آنان نشان دادند انعطاف‌پذیری یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده و کاهش‌دهنده تحلیل‌رفتگی شغلی است. روتامن و اسنکو (۲۰۰۷) تأثیر منفی و معنادار خوش‌بینی بر تحلیل‌رفتگی را به اثبات رساندند. به‌طور کلی، با بررسی نتایج پژوهش حاضر و پژوهش‌های گذشته در زمینه رابطه منفی بین سرمایه روان‌شناختی و تحلیل‌رفتگی شغلی، به نظر می‌رسد سرمایه روان‌شناختی در کارکنان، به‌ویژه در پژوهش حاضر (پرستاران) می‌تواند تأثیر مثبت و سازنده‌ای در پیشگیری از تحلیل‌رفتگی شغلی و حتی کاهش آن داشته باشد. مدیران بیمارستان‌ها باید به این نکته توجه خاص و ویژه‌ای کنند تا به بهترین شکل بتوانند از کارکردهای سرمایه روان‌شناختی کارکنان بهره‌مند شوند.

نتایج آزمون، فرضیه دوم پژوهش مبنی بر «تحلیل‌رفتگی شغلی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر منفی و معناداری دارد» را به تأیید رساند. یافته‌های پژوهش تأثیر تحلیل‌رفتگی شغلی بر التزام شغلی پرستاران را $(-0/39)$ معنادار گزارش کرد. براساس نتایج، با کاهش سطح تحلیل‌رفتگی شغلی، می‌توان سطح التزام شغلی را افزایش داد. نتایج این پژوهش با یافته‌ها بلدو و همکاران (۲۰۱۱)، لیتز و همکاران (۲۰۱۰)، گیلاناردو و همکاران (۲۰۱۰) و حاجلو (۱۳۹۱) همخوانی دارد. با توجه به مطالعات گذشته مبنی بر تأثیر منفی و معنادار تحلیل‌رفتگی شغلی و التزام شغلی، می‌توان به‌منظور پیشگیری از تحلیل‌رفتگی شغلی، اقدام‌های متعددی همچون پربارسازی و غنی‌سازی محیط کار، افزایش مهارت‌های افراد در راستای حل مشکلات و افزایش اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی را به کار برد. توجه کارفرمایان به التزام شغلی کارکنان می‌تواند به

بهره‌وری و بهبود محیط کاری کمک کند؛ زیرا التزام شغلی یکی از متغیرهای مهم و اساسی در راستای بهره‌مندی از کارکنان کارآمد و پرتلاشی است که به دلیل تحلیل رفتگی شغلی، بازده کاری آنها کاهش یافته است.

براساس نتایج آزمون، فرضیه سوم پژوهش نیز مبنی بر «سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر مثبت و معناداری دارد» پذیرفته شده است. تأثیر مثبت و معنادار سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی ۰/۳۸ به دست آمد؛ به این معنا که هرچه میزان سرمایه روان‌شناختی پرستاران افزایش یابد، بر التزام شغلی آنان افزوده می‌شود. این نتایج با یافته‌های هاجز (۲۰۱۰)، سوییت و لوتانز (۲۰۱۰)، پک، شوکرت، تری‌کیم و لی (۲۰۱۵)، نیسی و همکاران (۱۳۹۰) همخوانی دارد.

براساس نتایج به دست آمده، عناصر سرمایه روان‌شناختی مثبت‌گرا شامل خودکارآمدی، امیدواری، انعطاف‌پذیری و خوش‌بینی به ترتیب به میزان ۰/۳۲، ۰/۲۹، ۰/۳۶ و ۰/۲۵ به طور مثبت و معناداری بر التزام شغلی پرستاران اثر می‌گذارند که این نتایج نیز با یافته‌های لوتانز و اولیو (۲۰۰۷)، یوسف، لوتانز و اولیو (۲۰۰۷)، فیلیپ و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی دارد.

میزان تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی (۰/۳۸) گویای هم‌افزایی مؤلفه است. افرادی که سرمایه روان‌شناختی زیادی دارند، شغل و زندگی خود را مثبت‌تر درک می‌کنند. ارتباط مثبت بین سرمایه روان‌شناختی و التزام شغلی ممکن است تجسمی از همپوشی مثبت‌گرایی باشد که کارکنان این حالت‌های مثبت را همراه خود وارد زندگی کاری روزمره می‌کنند. این حالات مثبت به تجربه‌های مثبت می‌انجامد و می‌تواند نسبت به شغل کشش و جاذبه ایجاد کند. مثبت‌نگری که در افرادی با سرمایه روان‌شناختی زیاد وجود دارد، می‌تواند سختی‌ها و ناهمواری را در موقعیت‌های سازمانی تسهیل و برطرف کند و موجب التزام هرچه بیشتر افراد نسبت کار و شغلشان شود. کارکنانی که باور دارند می‌توانند تقاضاهای برخاسته از بافت پیچیده شغلشان را برآورده کنند (خودکارآمدی) و باور دارند پیامدهای مطلوبی را در کار و زندگی تجربه خواهند کرد (خوش‌بینی)، به احتمال بیشتری جذب کار می‌شوند و برای آن وقت می‌گذارند.

نتایج به دست آمده، فرضیه چهارم پژوهش (سرمایه روان‌شناختی با اثر میانجیگری تحلیل رفتگی شغلی بر التزام شغلی پرستاران تأثیر معناداری دارد) را تأیید کرد. سرمایه روان‌شناختی به طور غیرمستقیم بر التزام شغلی تأثیر می‌گذارد. مقدار این تأثیر از حاصل ضرب تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر تحلیل رفتگی شغلی در مقدار تحلیل رفتگی بر التزام شغلی به دست می‌آید. با توجه به روش محاسبه، مقدار تأثیر غیرمستقیم سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی در $(-0/33 \times 0/39 = 0/128)$ مثبت و معنادار است و از نقش میانجیگری تحلیل رفتگی شغلی در

تأثیر سرمایه روان‌شناختی بر التزام شغلی پرستاران حکایت دارد؛ به این معنا که سرمایه‌گذاری در نیروی انسانی به بهبود التزام شغلی پرستاران می‌انجامد و می‌توان با تقویت سرمایه روان‌شناختی در بیمارستان، عملکرد پرستاران را ارتقا داد.

با توجه به یافته‌های پژوهش که نشان داد افزایش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی و کاهش عوامل ایجادکننده تحلیل‌رفتگی شغلی، تأثیر شایان توجهی در افزایش التزام شغلی پرستاران می‌گذارد و سرمایه روان‌شناختی یکی از عوامل و پیش‌بینی‌کننده‌های پیشگیری و کاهش تحلیل‌رفتگی شغلی و افزایش التزام شغلی به‌شمار می‌رود و نیز، کاهش تحلیل‌رفتگی شغلی به افزایش التزام شغلی در پرستاران منجر می‌شود، پیشنهاد می‌شود مؤلفه‌ها و پیش‌بینی‌کننده‌های مهم سرمایه روان‌شناختی، تحلیل‌رفتگی و التزام شغلی، در برنامه‌های آموزشی دانشجویان رشته پرستاری گنجانده شود یا مدیران با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در بیمارستان این نکات را به پرستاران آموزش دهند. همچنین مدیران یا سوپروایزر بخش‌ها می‌توانند از طریق ایجاد نظام حمایتی قوی متشکل از همکاران بخش‌های دیگر بیمارستان، از افراد حمایت کنند و آثار منفی تحلیل‌رفتگی شغلی را کاهش دهند.

می‌توان این پژوهش را برای مشاغل مختلف یا بیمارستان‌های خصوصی اجرا کرد و به مقایسه نتایج پرداخت و به طبقه‌بندی جدیدی از مشاغل دست یافت.

این پژوهش علاوه بر حمایت بیشتر برای یافته‌های پیشین، نشان داد تحلیل‌رفتگی شغلی ممکن است متغیر میانجی مهمی در رابطه بین سرمایه روان‌شناختی و التزام شغلی باشد. به‌خصوص با شواهدی نشان داد سرمایه روان‌شناختی می‌تواند بر نگرش‌های مطلوبی چون التزام شغلی، تأثیر چشمگیری داشته باشد و به‌صورت بالقوه ممکن است منفعت‌های رقابتی مهمی برای بیمارستان به‌همراه آورد.

یکی دیگر از کاربردهای عملی مهم این پژوهش برای مدیران و رهبران سازمان، پی بردن به رابطه بین سرمایه روان‌شناختی و التزام است؛ به‌ویژه اینکه سازه‌های نام‌برده به پیامدهای مثبتی معطوف می‌شوند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد ممکن است سرمایه روان‌شناختی فرد منبعی برای التزام شغلی وی و پیامدهای مطلوب مرتبط با آن باشد و از آنجا که سرمایه روان‌شناختی رشدکردنی است، می‌توان از مداخلاتی که سرمایه روان‌شناختی را بهبود می‌بخشد، برای افزایش التزام نیز بهره برد.

مطالعه حاضر چند محدودیت داشت که در تفسیر نتایج باید آنها را در نظر گرفت. اولین محدودیت این است که داده‌ها فقط از پرستاران رسمی شاغل تمام‌وقت و سابقه کاری بیش از ۲

سال در یکی از بیمارستان‌های شهر تهران جمع‌آوری شد، بنابراین نتایج این مطالعه را صرفاً می‌توان به پرستاران شهر تهران تعمیم داد.

محدودیت دیگر این پژوهش، جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه است. با توجه به این مطلب، احتمال ارائه پاسخ‌های غیرواقعی شرکت‌کنندگان به دلیل درک نادرست از سؤال‌ها، می‌تواند نتایج را مخدوش سازد. البته سعی شد با توضیح کامل در این باره و اختصاص زمان کافی برای پاسخ‌گویی به سؤال‌ها، این احتمال به کمترین حد برسد.

References

- Akaike, H. (1987). Factor analysis and AIC. *Psychometrika*, 52 (3): 317-332.
- Armstrong, M. (2007). *A Handbook of Employee Reward Management and Practice*. Translated by seyed Javadin, Pour vali, Jamali pouya. A handbook of employee reward management and practice. Tehran, Arg press. (in Persian)
- Avolio, B. & Luthans, F. (2008). *The high impact leader*. McGraw Hill Professional.
- Bakker, A. B. & Leiter, M. P. (Eds.). (2010). Work engagement. *A handbook of essential theory and research*. Psychology Press.
- Bledow, R., Schmitt, A., Frese, M. & Kühnel, J. (2011). The Affective Shift Model of Work Engagement. *Journal of Applied Psychology*, 96(6): 1246-1257.
- Corner, J. (2001). Cancer, Care and Society. In: *Corner J, Bailey C , ed Cancer Nursing: Care in Context*, 1st ed, Blackwell, United Kingdom.
- Driller, E., Ommen, O., Kowalski, C., Ernstmann, N. & Pfaff, H. (2011). The relationship between social capital in hospitals and emotional exhaustion in clinicians: A study in four German hospitals. *International Journal of Social Psychiatry*, 57(6): 604-609.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of social issues*, 30(1): 159-165.
- Gächter, M., Savage, D. A. & Torgler, B. (2011). The relationship between stress, strain and social capital. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*, 34(3): 515-540.
- Giallonardo, L.M., Wong, C.A. & Iwasiw, C.L. (2010). Authentic leadership of preceptors: predictor of new graduate nurses / work engagement and job satisfaction. *Journal of Nursing Management*, 18(8): 933-1003.

- Hajloo, N. (2013). Iranian psychometrics characteristics of abbreviated form of UTER CHET job enthusiasm scale (UWES-9). *Journal of knowledge and research in applied psychology*, 2(14): 61-68. (in Persian)
- Hodges, T. D. (2010). *An experimental study of the impact of psychological capital on performance, engagement, and the contagion effect*. Dissertations and Theses from the College of Business Administration.
- Inzlicht, M., Aronson, J., Good, C. & McKay, L. (2006). A particular resiliency to threatening environments. *Journal of Experimental Social Psychology*, 42(3): 323-336.
- Kahn, W.A. (1990). Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of management journal*, 33(4): 692-724.
- Leiter, M.P., Gascón, S. & Martínez-Jarreta, B. (2010). Making Sense of Work Life: A Structural Model of Burnout. *Journal of Applied Social Psychology*, 40(1): 57-75.
- Luthans, F. (2002). Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths. *The Academy of Management Executive*, 16(1): 57-72.
- Luthans, F., Avolio, B.J., Avey, J.B. & Norman, S.M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, 60(3): 541-572.
- Luthans, F., Youssef, C. M. & Avolio, B. J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford, UK: Oxford University Press.
- Maslach, C. & Jackson, S.E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of occupational behavior*, 2(2): 99-113.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1993). *Maslach Burnout Inventory Manual*, 2nd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- McAllister, M. & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: a critical review of the literature. *Nurse education today*, 29(4): 371-379.
- Neysi, A., Arshadi, N. & Rahimi, E. (2011). The causal relationship between psychological capital and positive emotions, psychological welfare, job performance, job commitment. *Journal of psychological achievements (educational and psychological sciences)*, 1(4):19-46. (in Persian)
- Paek, S., Schuckert, M., Terry Kim, T. & Lee, G. (2015). Why is hospitality employees' psychological capital important? The effects of psychological

- capital on work engagement and employee morale. *International Journal of Hospitality Management*, 50: 9–26.
- Philippe, F. L., Lecours, S. & Beaulieu-Pelletier, G. (2009). Resilience and positive emotions: Examining the role of emotional memories. *Journal of personality*, 77(1): 139-176.
- Rothmann, S. & Essenko, N. (2007). Job characteristics, optimism, burnout, and ill health of support staff in a higher education institution in South Africa. *South African Journal of Psychology*, 37(1): 135–152.
- Rutter, M. (1987). Psychological resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3): 316-331.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V. & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3(1): 71-92.
- Schaufeli, W. B. & Bakker, A. B. (2003). *Test manual for the Utrecht Work Engagement Scale*. Unpublished manuscript, Utrecht University, The Netherlands. Retrieved from <http://schaufeli.com>.
- Seyed Javadin, S.R. & Nargesiyan, A. & Babashahi, J. (2010). Measuring the relationship between be accustomed to work and behaviorial characteristics. *Journal of public management vision*, (3): 47-62. (in Persian)
- Snyder, C.R. (2002). Hope Theory: Rainbows in the Mind. *Psychological Inquiry*, 13(4): 249-275.
- Sweetman, D. & Luthans, F. (2010). The power of positive psychology: psychological capital and work engagement. In: Bakker, A.B., Leiter, M.P. (Eds.), *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*. Psychology Press, New York, NY, pp. 54-68.