



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

بررسی اثربخشی آموزش توانمندسازی روانشناختی بر سازگاری شغلی و سرزندگی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز

مهسا مقدسی<sup>۱</sup>، محمد حسین پور، عبدالکاظم نیسی

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش توانمندسازی روانشناختی بر سازگاری شغلی و سرزندگی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز می‌باشد. نمونه‌ی آماری شامل ۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان شهر اهواز بود که به روش نمونه‌گیری ساده تصادفی انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. از هر دو گروه به وسیله‌ی پرسشنامه‌ی سازگاری شغلی و سرزندگی پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس گروه آزمایش به مدت ۵ هفته، هفته‌ای دو جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در معرض متغیر مستقل (آموزش توانمندسازی روانشناختی) قرار گرفت و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. طرح پژوهش نیمه تجربی و به صورت میدانی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل و اجرای آزمون پیگیری با فاصله‌ی یک ماه بعد از پس‌آزمون بود و برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) در سطح معنی‌داری  $\alpha = 0/05$  استفاده گردید. نتایج به دست آمده نشان داد که آموزش توانمندسازی روانشناختی باعث افزایش سازگاری شغلی و سرزندگی پرستاران گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود ( $P = 0/001$ ) و تأثیر آموزش مورد نظر با توجه به نتایج آزمون پیگیری از ثبات لازم برخوردار بوده است.

**کلیدواژه‌ها:** توانمندسازی روانشناختی، سازگاری شغلی، سرزندگی.



## ۱- مقدمه

در تصور سنتی از نحوه اداره سازمان‌ها و مدیریت، اداره امور سازمان‌ها و کارکنان بر عهده مدیریت ارشد می‌باشد. این طرز فکر که بر مبنای اصول مدیریت علمی شکل گرفته است با تغییر رویکرد سازمان‌ها از دیدگاه مکانیکی به دیدگاه ارگانیکی، جای خود را به فلسفه مدیریت کیفیت فراگیر (TQM) و فلسفه مدیریت خرد (M-M) داده است. براساس این دو دیدگاه اداره سازمان‌ها بر عهده کلیه کارکنان می‌باشد. هر یک از کارکنان در صورت داشتن اختیارات و اطلاعات براساس خلاقیت‌ها و توانایی‌های فردی تصمیمات مدیریتی را اتخاذ کرده که در این صورت کارکنان احساس می‌کنند که نه تنها در قبال انجام وظیفه خود بلکه در برابر کل سازمان مسئولیت دارند. بنابراین از این دیدگاه، مدیریت ارشد علاوه بر نقش‌های هماهنگ کننده و تسهیل کننده، نقش دیگری را نیز عهده‌دار است، که توانمندسازی کارکنان می‌باشد. [۱]

توانمندسازی با تغییر در باورها، افکار و طرز تلقی‌های کارکنان شروع می‌شود. بدین معنی که آنان باید به این باور برسند که توانایی و شایستگی لازم برای انجام وظایف را بطور موفقیت‌آمیز داشته و احساس کنند که آزادی عمل و استقلال در انجام فعالیت‌ها را دارند، باور داشته باشند که توانایی تأثیرگذاری و کنترل بر نتایج شغلی را دارند، احساس کنند که اهداف شغلی معنی‌دار و ارزشمندی را دنبال می‌کنند و باور داشته باشند که با آنان صادقانه و منصفانه رفتار می‌شود. [۲]

دو نوع نگاه متفاوت به توانمندسازی وجود دارد: دیدگاه مکانیکی (ارتباطی) دیدگاه ارگانیکی (انگیزشی و یا شناختی). دیدگاه اول، توانمندسازی را مترادف با تفویض اختیار و قدرت تصمیم‌گیری به رده‌های پایین‌تر سازمان می‌داند. دیدگاه دوم، توانمندسازی را مفهومی چند بعدی می‌داند که برحسب ادراکات و باورهای کارکنان نسبت به نقش خویش در شغل و سازمان به عنوان فرآیند افزایش انگیزش درونی کارکنان در انجام وظایف محوله تعریف می‌کند و آن شامل پنج حالت روانشناختی می‌باشد: احساس شایستگی، احساس اعتماد، احساس موثر بودن، احساس خود مختاری و احساس معنی‌دار بودن شغل می‌شود. هدف پژوهش حاضر تبیین مفهوم توانمندسازی بر مبنای (دیدگاه دوم) می‌باشد.

وتن<sup>۲</sup> و کمرون<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) توانمندسازی را به معنی قدرت بخشیدن به افراد می‌دانند. بدین معنی که به آن‌ها کمک کنیم تا احساس اعتماد به نفس خود را تقویت کرده و با احساس سرزندگی توأم با انرژی مثبت به اشتغال خود ادامه دهند. نتایج تحقیق عاسبی، کرد (۱۳۸۸) بیانگر این است که علاوه بر وجود ارتباط بین متغیرهای مستقل مدل و توانمندسازی به عنوان متغیر وابسته، سازگاری و مشارکت روی توانمندسازی به صورت مستقیم هم‌چنین آموزش، ارتباط، حقوق و شرایط کارکنان بطور غیرمستقیم بر روی توانمندسازی تأثیر دارد. [۳]

نتایج پژوهشی که با عنوان «رابطه توانمندسازی و خودکارآمدی با رضایت شغلی» توسط آرزو اصغری انجام شد، نشان داد که بین توانمندسازی و رضایت شغلی و بین توانمندسازی و خودکارآمدی رابطه مستقیم وجود دارد. [۴]

اسپریترز<sup>۴</sup> در پژوهش خود پیرامون توانمندسازی کارکنان به این نتیجه رسید که اعتماد به نفس، دسترسی به اطلاعات درباره‌ی اهداف سازمان، عملکرد شغلی و رفتارهای نوآورانه و خلاقانه در کارکنان با توانمندسازی روانشناختی رابطه‌ی مثبت دارند. [۵]

در پژوهش هرولد<sup>۵</sup> و فیلدز<sup>۶</sup> (۲۰۰۴) به بررسی تأثیر توانمندسازی بر بازخورد و تمایزات بین ابعاد متفاوت رهبری مدیران و ادراکات آن‌ها پرداخت این نشان داد که توانمندسازی بر رشد احساس رهبری مدیران و هم‌چنین بر رشد کارکنان و بازخورد سازمانی آنان موثر بوده است. [۶]

به عنوان پیامدی که توانمندسازی می‌تواند بر افراد داشته باشد می‌توان به پژوهش اتیا<sup>۷</sup> (۲۰۰۸) اشاره کرد که نشان داد افراد توانمند مهم‌ترین سرمایه برای سازمان‌های موفق بوده و منشاء مزایای رقابتی کارکنان می‌باشند. بنابراین سازمان برای رسیدن به اهداف خود باید کارکنانی توانمند، خشنود و انگیزه‌دار داشته باشد. نتایج نشان داد که رابطه مهمی بین توانمندی کارکنان و انگیزش شغلی و سودهای رقابتی در سازمان وجود دارد. [۷]

<sup>2</sup> - Whetten

<sup>3</sup> - Cameron

<sup>4</sup> - Spreitzer

<sup>5</sup> - Herold

<sup>6</sup> - Fields

<sup>7</sup> - Attia



## دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

اسپریتر<sup>۸</sup> (۱۹۹۵) بیان می‌کند که کارکنان توانمند شده احتمالاً به صورت کارآمد دیده می‌شوند، زیرا آن‌ها به طور فعالانه مسئولیت‌های شغلی خود را انجام می‌دهند و این امر به آن علت است که آن‌ها خودشان را به صورت افراد شایسته و توانا می‌بینند که می‌توانند شغل و محیط کاری‌شان را از طریق به کارگیری روش‌های موثر تحت تأثیر قرار دهند. [۸]

متغیردیگری که در این پژوهش بررسی می‌شود سازگاری شغلی است، که آنرا عامل مهمی برای ادامگی اشتغال موفقیت‌آمیز می‌داند. هر فردی انتظار دارد که اشتغال به کار مورد نظر، خشنودی و سلامت و اعتبار برای فرد تأمین نماید و نیازهای اولیه‌اش را مرتفع سازد. سازش شغلی ترکیب و مجموعه‌ای از عوامل روانی و غیرروانی است. [۹]

نظریه سازگاری شغلی مبتنی بر مفهوم ارتباط بین فرد و محیط است. نظریه‌ی سازگاری شغلی کار را چیزی بیش از فرآیندهای وظیفه مدار گام به گام می‌داند. کار، تعاملات انسانی را در بر می‌گیرد و منبعی از رضایت، پاداش، تنیدگی و بسیاری از متغیرهای روان‌شناختی دیگر است. [۱۰، ۱۱]

دو عنصر کلیدی در نظریه سازگاری، ساختار محیطی و سازگاری شغلی است. سازگاری شغلی، زمانی در بهترین حالت است که فرد و محیط، نیازهای شغلی را با مهارت‌های کاری هماهنگ کرده‌اند. معمولاً سازگاری به دنبال یکی از دو حالت زیر حاصل می‌شود کنش و واکنش. در حالت کنش، کارمندان تلاش می‌کنند تنها محیط کاری را تغییر دهند، در حالی که در وضعیت واکنشی تلاش دارند تا خودشان بهتر با محیط کاری هماهنگ شوند. [۱۲]

تمامی مطالعات انجام شده بر نقش محوری و مرکزی توانمندسازی روانشناختی در رابطه با سازگاری شغلی، هیجانی، عاطفی تأکید دارند و سازگاری پائین را حداقل به مثابه یک عامل مستعد کننده‌ی ناراحتی‌های روانی قلمداد کرده‌اند. افراد به امید ثبات، چالش و محیط کاری پاداش دهنده و جذاب وارد محیط کار می‌شوند، اما آن‌ها معمولاً با چیزهای دیگری روبه‌رو می‌شوند. برای کمک به چنین افرادی استفاده از رویکرد سازگاری شغلی می‌تواند بسیار مفید باشد. قره داغی (۱۳۸۸) در پژوهش خود نشان داد که به منظور کاهش میزان عدم سازگاری شغلی کارکنان می‌بایست به طرح واره‌های آن‌ها توجه شود تا از طرفی شاهد پیشرفت روزافزون کارکنان و ارتقای وضعیت شغلی آن‌ها باشیم. از طرفی از بروز مشکلات مربوط به سازگاری شغلی در بین افرادی که به کار مشغولند جلوگیری کنیم. [۱۳]

محمدخانی (۱۳۸۴) پژوهشی با عنوان «بررسی تأثیر مشاوره شغلی به روش سازگاری شغلی دیویس بر افزایش بهره‌وری و رضایت شغلی کارمندان اداره کار و امور اجتماعی استان اصفهان» انجام داد. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که مشاوره به روش سازگاری شغلی دیویس بر افزایش میزان بهره‌وری کارمندان موثر است. [۱۴]

گزارشات کارلسون<sup>۹</sup> و انگلسون<sup>۱۰</sup> (۱۹۹۹) نشان داد که سازگاری شغلی با سطوح رضایت‌مندی و رضایت بخشی افراد تعیین می‌شود و همچنین نتایج نشان داد که رضایت بخش بودن و رضایت‌مندی می‌توانند نشانگرهای مستقل سازگاری باشند. [۱۴]

بروکنر<sup>۱۱</sup> و تایبالت<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۹) نیز در پژوهش خود نشان دادند که رابطه‌ای منفی بین سازگاری شغلی و ناامیدی و فشارهای فیزیکی وجود دارد. [۱۵]

روزن<sup>۱۳</sup>، لوی<sup>۱۴</sup> و هال<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی به بررسی بازخورد سازمانی و محیطی در زمینه‌ی نگرش‌های کارکنان و عملکرد شغلی آنان پرداختند و دریافته‌اند کارکنانی که اطلاعات و بازخورد دریافت می‌دارند، استقلال بیشتری در کار داشته و ادراکات مربوط به سیاست‌های شغلی در آن‌ها کاهش یافته ولی در عوض عملکرد و سازگاری شغلی آنان افزایش یافته است. [۱۶] همچنین در پژوهش سگار<sup>۱۶</sup> - ناوارو<sup>۱۷</sup> و ساباتر<sup>۱۸</sup> - سانچز<sup>۱۹</sup> (۲۰۰۵) نشان داده شد که بازخورد مثبت منجر به سازگاری شغلی می‌شود. [۱۷]

8 - Spreitzer

9 - Carleson

10 - Angleson

11 - Brockner

12 - Thibault

13 - Rosen

14 - Levy

15 - Hall

16 - Cegarra

17 - Navarro

18 - Sabater

19 - Sanchez



## دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

در پژوهش هابارد<sup>۲۰</sup> (۲۰۰۱) به بررسی یک مطالعه ی موردی پرداخت که در آن به بررسی استفاده از تمارینی برای افزایش سازگاری شغلی پرداخت. این تمارین شامل خود مراقبتی، گرفتن حمایت از دیگران، (هم ردیفان و افراد مهم)، تأکید بر چالش پذیری شغلی، خودگوئی مثبت، کسب اطلاعات از دیگران و تمرکز بر فرصت‌های خارجی و رشد حرفه ای بود. نتایج نشان داد که تمارین و فعالیت‌ها باعث ماندگاری و ابقاء فرد در درون سازمان می‌گردد. [۱۸]

سرزندگی<sup>۲۱</sup> متغیر دیگری است که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است. کسانی که به خاطر لذت بردن از کار خود مشغول فعالیت هستند، کارایی خوبی دارند و شغل خود را روح افزا و نشاط بخش می‌یابند. هر فعالیتی که با انگیزش درونی و ذاتی همراه باشد موجب سرزندگی در انسان می‌شود. منشاء و ریشه اصطلاح سرزندگی به خود مفهوم زندگی برمی‌گردد و بر همین اساس تحت عنوان یک نیروی حیات بخش تعریف می‌شود. طبق لغت نامه آکسفورد، شخص سرزنده از حس زنده بودن و یک انرژی کلی برای زیستن برخوردار است. [۱۹]

رایان<sup>۲۲</sup> و فردریک<sup>۲۳</sup> (۱۹۹۷) معتقدند که احساس سرزندگی نوعی تجربه خاص روانشناختی است که در این تجربه، افراد در خود حس شور زندگی و روحیه می‌کنند. افراد از نظر تجربه سرزندگی با یکدیگر تفاوت دارند. این تفاوت‌ها تابع تأثیرات جسمی و همچنین عوامل روانشناختی است. همچنین احساس سرزندگی بنا به تجارب فردی متفاوت است و بستگی به میدان تجارب فرد دارد به همین دلیل دارای جنبه‌ی پدیدارشناختی است. از این طریق می‌توان سرزندگی را به عنوان تجربه داشتن انرژی مثبت<sup>۲۴</sup> قلمداد کرد که کنترل آن در درون خود فرد قرار دارد. حس سرزندگی با مواردی از قبیل تمامیت، استقلال و خودشکوفایی همراه است. [۲۰]

پژوهشی توسط موراون<sup>۲۵</sup>، جاگن<sup>۲۶</sup> و رزمان<sup>۲۷</sup> (۲۰۰۷) با عنوان «خودکنترلی سودمند: حمایت خود مختارانه و سرزندگی» انجام شد و طی سه آزمایش نشان دادند چنانچه رفتارهای خودکنترلی به طور مستقلانه و به اراده خود فرد انجام شوند نمره فرد در آزمون خودکنترلی بهتر از زمانی است که رفتارهای خودکنترلی افراد تحت فشار نیروهای خارجی انجام می‌شود. نتایج این پژوهش بیان می‌کند که کاهش در رفتارهای خودکنترلی به واسطه متغیر سرزندگی ذهنی ایجاد می‌شود. احساس خود مختاری به افزایش احساس سرزندگی منجر شده و این افزایش در سرزندگی احتمالاً به بازسازی توانایی های فردی کمک نموده و نهایتاً رفتارهای خودکنترلی بهتری را به وجود می‌آورد. [۲۱]

## ۲- روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کاربردی است. در این پژوهش از روش تحقیق تجربی و از طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل با اجرای آزمون پیگیری و آرایش تصادفی در مورد آزمودنی‌های همتا شده استفاده شده است.

نمونه‌ی آماری شامل تعداد ۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان آپادانا شهر اهواز در سال ۸۹ می‌باشد که انتخاب آنان به شیوه‌ی تصادفی ساده صورت گرفت. بدین صورت که ابتدا پرسشنامه سازگاری شغلی و پرسشنامه سرزندگی بر روی کلیه‌ی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز اجرا شد که از بین پرستارانی که دو آزمون سازگاری شغلی و سرزندگی از آن‌ها گرفته شده بود کسانی که نمره‌ی آن‌ها یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین کل نمرات بود، تعداد ۵۰ نفر به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه مساوی (۲۵ گروه آزمایش و ۲۵ گروه گواه) قرار داده شدند. برای انتخاب گروه گواه و آزمایش، افراد براساس نمره‌ی سازگاری شغلی و سرزندگی مرتب شده و به ترتیب یکی در گروه گواه و بعدی در گروه آزمایش قرار داده شدند، تا دو گروه از جهت میانگین نمرات همتا شوند. سپس یکی از دو گروه به صورت تصادفی به عنوان گروه آزمایش و دیگری به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد.

به منظور تجزیه و تحلیل داده ها در این تحقیق از روشهای آماری؛ آمار توصیفی ( محاسبه فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و برای آزمون فرضیه ها از تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا)، تحلیل کواریانس چند متغیری (مانوا) و همچنین برای محاسبه ضرایب پایایی از آلفای کرونباخ و روش تصنیف

20 - Hubbard

21 - vitality

22 - Ryan

23 - Frederick

24 - positive energy

25 - Muraven

26 - Gagne

27 - Rosman



## دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های جمع آوری شده، از نرم افزار کامپیوتری «SPSS ۱۸» استفاده شده است. ضمناً برای کلیه فرضیه‌های پژوهش سطح معنی داری  $\alpha=0/05$  در نظر گرفته شده است.

### ۳- شیوه مداخله

پس از اجرای پیش آزمون‌ها، انتخاب، معادل و جایگزین کردن آزمودنی‌ها بصورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جلسات آموزش توانمندسازی روان‌شناختی مدت ۱۰ جلسه در طی یک ماه ونیم بصورت هفته‌ای دو جلسه و هر جلسه نود دقیقه، برای گروه آزمایش صورت گرفت. گروه کنترل هیچ برنامه درمانی دریافت نکرد و فقط در مورد آنان پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری به عمل آمد. برای کنترل متغیرهای مزاحم هیچ گونه آموزشی در خصوص افزایش سازگاری شغلی و سرزندگی داده نشد. روند کار جلسات آموزشی به این صورت بود که در هر جلسه ابتدا خلاصه‌ای از بحث جلسات قبل به کمک اعضای گروه بیان می‌شد سپس تکالیف مربوطه بررسی و مباحث جدید توسط مدرس آموزش داده می‌شد و در آخر جلسه اعضای گروه خلاصه مطالب آن جلسه را بیان می‌کردند و در آخر تکلیف جلسه آینده بطور کاملاً روشن تعیین می‌گردید. در انتهای آموزش نیز، پس آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل به عمل آمد، هم‌چنین جهت بررسی اثر بخشی آموزش مذکور مجدداً آزمون پیگیری یک ماه پس از اتمام جلسات در مورد هر دو گروه آزمایش و کنترل به عمل آمد تا نتایج مورد تجزیه و تحلیل آمار قرار گیرد.

### ۴- ابزار پژوهش

در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری متغیرهای مورد نظر از مقیاس سرزندگی برای سنجش میزان سرزندگی پرستاران و پرسشنامه سازگاری شغلی برای سنجش میزان سازگاری شغلی پرستاران استفاده شده است. پرسشنامه سازگاری شغلی توسط پور کبیریان در سال ۱۳۸۶ در اصفهان ساخته شده است. [۲۲] این پرسشنامه با توجه به مفاهیم اصلی نظریه سازگاری شغلی دیویس یعنی شخصیت شغلی، محیط شغلی، تطابق بین شخصیت شغلی و محیط شغلی، مولفه‌های رضایت‌مندی و رضایت بخشی ساخته شده و قادر است با مجموعه محدودی از سوالات، ارزیابی سریعی از سازگاری شغلی فرد در اختیار محقق قرار دهد. پرسشنامه اولیه حاوی ۴۴ سوال در حیطه‌های انعطاف پذیری، فعال بودن، واکنش گری یا تکانش گری و پشتکار بود که پس از اجرای اولیه بر روی ۴۰ آزمودنی و محاسبه همبستگی سوال‌ها و نمره کل آزمون، تعداد ۱۰ سؤال که همبستگی ضعیفی با نمره کل آزمون داشتند، حذف گردید. بنابراین فرم نهایی پرسشنامه حاوی ۳۴ سوال می‌باشد. برای نمره گذاری این پرسشنامه از طیف لیکرت ۵ تایی استفاده می‌شود (خیلی کم = ۱ تا خیلی زیاد = ۵) که برای سوال‌های (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۶، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹) روند نمره‌گذاری معکوس می‌باشد. روایی محتوایی این پرسشنامه توسط سه نفر از اساتید مشاوره دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی اصفهان تایید شد و ضریب پایانی آن بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴۹ محاسبه شد. [۲۲] برای استفاده از این پرسشنامه در پژوهش حاضر تعداد ۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان آپادانا را تکمیل نمودند و ضریب پایایی آن محاسبه گردید. ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۷۴ و با روش دو نیمه کردن آلفای نیمه اول ۰/۵۷، آلفای نیمه دوم ۰/۸، همبستگی بین دو نیمه ۰/۹۱ و ضریب گاتمن ۰/۷ محاسبه شد.

مقیاس سرزندگی توسط دسی در سال ۱۹۹۷ ساخته شده و دارای هفت عبارت می‌باشد. پاسخ دهنده براساس طیف لیکرت ۷ تایی عددی را که گویای میزان درستی عبارت در مورد خودش می‌باشد، مشخص می‌نماید. روند نمره گذاری در مورد سؤال دوم این پرسشنامه معکوس می‌باشد نمره‌ای که فرد در این مقیاس به دست می‌آورد بین ۷ تا ۴۹ است. این مقیاس در ایران در سال ۱۳۸۲ توسط عریضی ترجمه و روایی صوری و محتوایی آن توسط ۵ نفر از اساتید روانشناسی بالینی تأیید شده و ضریب پایایی آن ۰/۸۵ به دست آمد. [۲۳]

برای محاسبه ضریب پایایی، تعداد ۵۰ نفر از پرستاران بیمارستان آپادانا ای اهواز را تکمیل نمودند. ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۷۸ و با روش دو نیمه کردن آلفای نیمه اول ۰/۶۹، آلفای نیمه دوم ۰/۷۳، همبستگی بین دو نیمه ۰/۸۴ و ضریب گاتمن ۰/۶۵ محاسبه شد.

### ۵- یافته های توصیفی



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاداسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

یافته‌های توصیفی این پژوهش شامل شاخص‌های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جداول ۱ و ۲ ارائه شده است.

جدول ۱، میانگین، انحراف معیار، نمره سازگاری شغلی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	مرحله	شاخص آماری گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
سازگاری شغلی	پیش آزمون	آزمایش	۷۵/۴۴	۲/۵۰	۲۵
		گواه	۷۴/۴۴	۲/۸۲	۲۵
	پس آزمون	آزمایش	۸۷/۹۲	۳/۴۸	۲۵
		گواه	۷۵/۶۴	۲/۳۷	۲۵
	پیگیری	آزمایش	۸۰/۵۶	۵/۳۴	۲۵
		گواه	۷۴/۱۶	۱/۹۲	۲۵

همان طوری که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار سازگاری شغلی هر یک از گروه‌ها به ترتیب گروه آزمایش ۷۵/۴۴ و ۲/۵۰ و گروه گواه ۷۴/۴۴ و ۲/۸۲ در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۸۷/۹۲ و ۳/۴۸ و گروه گواه ۷۵/۶۴ و ۲/۳۷ و در مرحله پیگیری میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۸۰/۵۶ و ۵/۳۴ و گروه گواه ۷۴/۱۶ و ۱/۹۲ می‌باشد.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار، نمره سرزندگی گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

متغیر	مرحله	شاخص آماری گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
سرزندگی	پیش آزمون	آزمایش	۲۱/۲۰	۲/۱۴	۲۵
		گواه	۲۰/۹۶	۲/۲۲	۲۵
	پس آزمون	آزمایش	۲۷/۹۷	۶/۶۷	۲۵
		گواه	۱۹/۷۲	۱/۹۲	۲۵
	پیگیری	آزمایش	۲۸/۴۸	۲/۴۵	۲۵
		گواه	۲۰/۴۴	۳/۰۹	۲۵

همان طوری که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار سرزندگی هر یک از گروه‌ها به ترتیب گروه آزمایش ۲۱/۲۰ و ۲/۱۴ و گروه گواه ۲۰/۹۶ و ۲/۲۲ در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۲۷/۹۷ و ۶/۶۷ و گروه گواه ۱۹/۷۲ و ۱/۹۲ و در مرحله پیگیری میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۲۸/۴۸ و ۲/۴۵ و گروه گواه ۲۰/۴۴ و ۳/۰۹ می‌باشد.



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

**فرضیه اول:** آموزش توانمندسازی روانشناختی بر سازگاری شغلی پرستاران شاغل در بیمارستان آپادانای شهر اهواز تاثیر دارد.  
**فرضیه دوم:** آموزش توانمندسازی روانشناختی بر سرزندگی پرستاران شاغل در بیمارستان آپادانای شهر اهواز تاثیر دارد.

**جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی نمرات (پیش آزمون - پس آزمون)**

**سازگاری شغلی و سرزندگی گروه های آزمایش و گواه**

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنا داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۴۸	۲	۴۵	۱۲/۵۷	۰/۰۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۵۲	۲	۴۵	۱۲/۵۷	۰/۰۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۵/۵۸۸	۲	۴۵	۱۲/۵۷	۰/۰۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۵/۵۸۸	۲	۴۵	۱۲/۵۷	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۳ نشان داده شده است سطوح معنی داری همه آزمون ها، بیانگر آن هستند که بین پرستاران شاغل در بیمارستان آپادانا در گروه های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (سازگاری شغلی و سرزندگی) تفاوت معنی داری وجود دارد، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی ها، در جدول ۴ آمده است.

**جدول ۴: نتایج اثرات بین آزمودنی ها از لحاظ نمرات (پیش آزمون - پس آزمون)**

**سازگاری شغلی و سرزندگی گروه های آزمایش و گواه**

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری (p)
سازگاری شغلی	۱/۸۵۷	۱	۱/۸۵۷	۲۰۸/۲۸۳	۰/۰۰۰۱
سرزندگی	/۷۸۷	۱	/۷۸۷	۳۱/۷۹۹	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۴ ملاحظه می شود بین پرستاران شاغل در بیمارستان آپادانای شهر اهواز در گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سازگاری شغلی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F = 208/283$  و  $p = 0/0001$ )، بنابراین فرضیه اول تأیید می گردد. به عبارت دیگر، توانمندسازی روانشناختی با توجه به میانگین سازگاری شغلی (۸۷/۹۲) پرستاران گروه آزمایش نسبت به میانگین (۷۵/۶۴) پرستاران گروه گواه، موجب افزایش سازگاری شغلی گروه آزمایش شده است.

همچنین ملاحظه می شود که بین پرستاران شاغل در بیمارستان آپادانای شهر اهواز در گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سرزندگی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F = 31/799$  و  $P = 0/0001$ )، بنابراین فرضیه دوم تأیید می گردد. به عبارت دیگر، توانمندسازی روانشناختی با توجه به میانگین سرزندگی (۲۷/۹۷) پرستاران گروه آزمایش نسبت به میانگین (۱۹/۷۲) پرستاران گروه گواه، موجب افزایش سرزندگی گروه آزمایش شده است.

**جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی نمرات (پیش آزمون - پیگیری)**

**سازگاری شغلی و سرزندگی گروه های آزمایش و گواه**



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاداسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنا داری
آزمون اثر پیلایی	۰/۶۸۵	۲	۴۵	۴۸/۹۴	۰/۰۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۳۱۵	۲	۴۵	۴۸/۹۴	۰/۰۰۰۱
آزمون اثر هنتلینگ	۲/۱۷۵	۲	۴۵	۴۸/۹۴	۰/۰۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۲/۱۷۵	۲	۴۵	۴۸/۹۴	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۵ نشان داده شده است پژوهشگر جهت سنجش ماندگاری اثر متغیر مستقل اقدام به انجام آزمون پیگیری نموده است که در نتایج آن سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین پرستاران شاغل در بیمارستان آپادانا در گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (سازگاری شغلی و سرزندگی) تفاوت معنی داری وجود دارد، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها، در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶: نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات (پیش آزمون - پیگیری)

سازگاری شغلی و سرزندگی گروه‌های آزمایش و گواه

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنا داری (P)
سازگاری شغلی	۴۴۸/۲۰۷	۱	۴۴۸/۲۰۷	۲۸۴/۵۴	۰/۰۰۰۱
سرزندگی	۷۴۹/۲۵۹	۱	۷۴۹/۲۵۹	۹۳/۷۸۰	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود بین پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز در گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سازگاری شغلی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $P = 0/0001$  و  $F = 284/54$ )، بنابراین ماندگاری اثر متغیر مستقل تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، توانمندسازی روانشناختی با توجه به میانگین سازگاری شغلی در آزمون پیگیری (۸۰/۵۶) پرستاران گروه آزمایش نسبت به میانگین (۷۴/۱۶) پرستاران گروه گواه در آزمون پیگیری، موجب ماندگاری سازگاری شغلی گروه آزمایش شده است. همان طوری که در جدول ۶ ملاحظه می‌شود بین پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز در گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سرزندگی تفاوت معنی داری وجود دارد ( $P = 0/0001$  و  $F = 93/780$ )، بنابراین ماندگاری اثر متغیر مستقل تأیید می‌گردد. به عبارت دیگر، توانمندسازی روانشناختی با توجه به میانگین سرزندگی در آزمون پیگیری (۲۸/۴۸) پرستاران گروه آزمایش نسبت به میانگین (۲۰/۴۴) پرستاران گروه گواه در آزمون پیگیری، موجب ماندگاری سازگاری شغلی گروه آزمایش شده است.

۷- یافته‌های جانبی

در بخش زیر به برخی از یافته‌های جانبی اشاره می‌شود. به منظور مشخص کردن تأثیر متغیرهای سن، سابقه شغلی و وضعیت تاهل پرستاران بر نتایج تحقیق، از تجزیه و تحلیل کوواریانس استفاده شده است. در این تحلیل‌ها اگر متغیر کنترل، منجر به تغییر نتیجه مقایسه دو گروه گردد بیانگر تأثیر متغیرهای کنترل می‌باشد در غیر این صورت متغیرهای کنترل تأثیری بر نتایج تحقیق نداشته و تفاوت‌ها صرفاً ناشی از انجام آزمایش (مداخله) می‌باشد.





دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاداسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

به عبارت دیگر، اگر در مقایسه دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده شد و با تحلیل کوواریانس و ورود متغیرهایی مانند سن، سابقه شغلی و وضعیت تاهل پرستاران تفاوت بین دو گروه غیر معنی‌دار شد یا این که در مقایسه قبلی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده ولی با تحلیل کوواریانس و ورود متغیرهای کنترل، تفاوت دو گروه معنی‌دار شده باشد دال بر این است که متغیرهای کنترل بر نتایج تحقیق تأثیر داشته‌اند.

جدول ۷: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) روی نمرات (پیش آزمون - پس آزمون)

سازگاری شغلی و سرزندگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل سن

متغیر	نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معنای داری
کنترل (سن پرستاران)	آزمون اثر پیلایی	۰/۰۳۰	۲	۴۴	۰/۴۰۵	۰/۱۷۰
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۹۸۲	۲	۴۴	۰/۴۰۵	۰/۱۷۰
مستقل (گروه)	آزمون اثر پیلایی	۰/۸۴۹	۲	۴۴	۱۲/۳۶	۰/۰۰۰۱
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۵۱	۲	۴۴	۱۲/۳۶	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۷ ملاحظه می‌شود با کنترل سن پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز نیز سطوح معنی‌داری آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین پرستاران بیمارستان آپادانا در گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (سازگاری شغلی و سرزندگی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها، در جدول ۸ ارائه شده است.

جدول ۸: نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون)

سازگاری شغلی و سرزندگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل سن

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنای داری (p)
سازگاری شغلی	۱۸۶۰/۹۳۳	۱	۱۸۶۰/۹۳۳	۲۰۶/۷۰۵	۰/۰۰۰۱
سرزندگی	۷۸۲/۵۸۰	۱	۷۸۲/۵۸۰	۳۱/۱۵۱	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۸ ملاحظه می‌شود با کنترل سن پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز در گروه آزمایش و گواه از لحاظ سازگاری شغلی و سرزندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با ورود متغیر سن پرستاران به عنوان متغیر کنترل در تحلیل کوواریانس، تفاوت بین سازگاری شغلی و سرزندگی دو گروه، معنی‌دار باقی مانده است و این بیانگر آن است که سن پرستاران روی نتایج حاصله راجع به گروه‌ها تأثیری ندارد.

جدول ۹: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) روی نمرات (پیش آزمون - پس آزمون) سازگاری شغلی و سرزندگی

گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل سابقه کار

متغیر	نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معنای داری
-------	-----------	-------	----------	--------	---	----------------



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

کنترل (شغل مردان)	آزمون اثر پیلاپی	۰/۰۱۱	۲	۴۴	۰/۲۴۳	۰/۷۸۶
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۹۸۹	۲	۴۴ <td>۰/۲۴۳ <td>۰/۷۸۶</td> </td>	۰/۲۴۳ <td>۰/۷۸۶</td>	۰/۷۸۶
مستقل (گروه)	آزمون اثر پیلاپی	۰/۸۴۷	۲	۴۴	۱۲/۱۷	۰/۰۰۰۱
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۵۳	۲ <td>۴۴ <th>۱۲/۱۷</th> <th>۰/۰۰۰۱</th> </td>	۴۴ <th>۱۲/۱۷</th> <th>۰/۰۰۰۱</th>	۱۲/۱۷	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۹ ملاحظه می‌شود با کنترل سابقه کار پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز نیز سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین پرستاران بیمارستان آپادانای در گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (سازگاری شغلی و سرزندگی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها، در جدول ۱۰ ارائه شده است.

جدول ۱۰: نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات تفاضل (پیش آزمون - پس آزمون) سازگاری شغلی و سرزندگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل سابقه کار

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری (p)
سازگاری شغلی	۱۸۳۶/۹۱۵	۱	۱۸۳۶/۹۱۵	۲۰۱/۶۱۸	۰/۰۰۰۱
سرزندگی	۷۶۲/۲۹۴	۱	۷۶۲/۲۹۴	۳۰/۴۲۵	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۱۰ ملاحظه می‌شود با کنترل (سابقه کار) پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز در گروه آزمایش و گواه از لحاظ سازگاری شغلی و سرزندگی تفاوت معنی‌داری وجود دارد، به عبارت دیگر، با ورود متغیر سابقه کار پرستاران به عنوان متغیر کنترل در تحلیل کوواریانس، تفاوت بین سازگاری شغلی و سرزندگی دو گروه، معنی‌دار باقی مانده است و این بیانگر آن است که سابقه کار پرستاران روی نتایج حاصله راجع به گروه‌ها تأثیری ندارد.

جدول ۱۱: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) روی نمرات (پیش آزمون - پس آزمون) سازگاری شغلی و سرزندگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل وضعیت تاهل

متغیر	نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معنی‌داری
کنترل (تحصیلات مردان)	آزمون اثر پیلاپی	۰/۰۱۲	۲	۴۴	۰/۲۶۲	۰/۷۷۱
	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۹۸۸	۲	۴۴	۰/۲۶۲	۰/۷۷۱
مستقل	آزمون اثر پیلاپی	۰/۸۴۹	۲	۴۴	۱۲/۳۳	۰/۰۰۰۱



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاداسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

(گروه)	آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۵۱	۲	۴۴	۱۲/۳۳	۰/۰۰۰۱
--------	---------------------	-------	---	----	-------	--------

همان طوری که در جدول ۱۱ ملاحظه می‌شود با کنترل وضعیت تاهل پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز نیز سطوح معنی داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین پرستاران بیمارستان آپادانا در گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (سازگاری شغلی و سرزندگی) تفاوت معنی داری وجود دارد، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از آزمون اثرات بین آزمودنی‌ها، در جدول ۱۲ ارائه شده است.

**جدول ۱۲: نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها از لحاظ نمرات (پیش آزمون - پس آزمون)**

**سازگاری شغلی و سرزندگی گروه‌های آزمایش و گواه با کنترل وضعیت تاهل**

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری (P)
سازگاری شغلی	۱۸۵۷/۰۱	۱	۱۸۵۷/۰۱	۲۰۳/۷۶۸	۰/۰۰۰۱
سرزندگی	۷۸۷/۶۳۰	۱	۷۸۷/۶۳۰	۳۱/۴۸۲	۰/۰۰۰۱

همان طوری که در جدول ۱۲ ملاحظه می‌شود با کنترل وضعیت تاهل سن پرستاران بیمارستان آپادانای شهر اهواز در گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سازگاری شغلی و سرزندگی تفاوت معنی داری وجود دارد.

به عبارت دیگر، با ورود متغیر وضعیت تاهل سن پرستاران به عنوان متغیر کنترل در تحلیل کوواریانس، تفاوت بین سازگاری شغلی و سرزندگی دو گروه، معنی دار باقی مانده است و این بیانگر آن است که وضعیت تاهل سن پرستاران روی نتایج حاصله راجع به گروه‌ها تأثیری ندارد.

**۸- نتیجه گیری**

در زمینه اثربخشی آموزش توانمندسازی روانشناختی بر سازگاری شغلی و سرزندگی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز دو فرضیه مورد آزمون قرار گرفته‌اند. در اولین فرضیه پژوهش آمده است آموزش توانمندسازی روانشناختی بر سازگاری شغلی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز موثر است، همان طوری که نتایج نشان می‌دهند، بین پرستاران گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ سازگاری شغلی تفاوت معناداری وجود دارد، ( $F = ۲۰۸/۲۸۳$ ،  $P = ۰/۰۰۰۱$ ). بنابراین فرضیه اول در سطح معنی داری  $\alpha = ۰/۰۵$  تأیید می‌گردد.

همان‌طور که در یافته‌های آماری مشاهده گردید؛ میانگین گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون تفاوت قابل ملاحظه‌ای نشان داده نمی‌شود ( $۷۵/۴۴$  در مقابل  $۷۴/۴۴$ ). اما، پس از مداخله، یعنی آموزش توانمند سازی در میانگین پس آزمون گروه‌های آزمایشی و کنترل ( $۸۷/۹۲$  در مقابل  $۷۵/۶۴$ ) تفاوت آشکاری مشاهده می‌شود و این تفاوت دلالت بر اثر مداخله آموزشی دارد. در مطالعه پی‌گیری نشان می‌دهد؛ این تفاوت میانگین میان گروه آزمایش و گروه کنترل ( $۸۰/۵۶$  در مقابل  $۷۴/۱۶$ ) در طول زمان نیز ادامه داشته و به نفع گروه آزمایشی بوده است. لذا، فرضیه تحقیق مبنی بر اثربخشی آموزش توانمند سازی بر سازگاری شغلی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز تایید شد.

تأثیر آموزش توانمندسازی روانشناختی بر سازگاری شغلی را می‌توان چنین تبیین نمود که چون این آموزش‌ها بر فرد تمرکز نموده و به ایجاد تغییر در درون افراد معطوف است نیمی از مسیر سازگاری را که به فرد مربوط می‌شود، هموار می‌نماید اما تأثیر این آموزش‌ها بر نیمه دیگر فرآیند سازگاری که به محیط،



## دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاداسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

ساختارهای سازمانی، تمرکزگرایی، تفویض اختیار و سایر عوامل بستگی دارد، اندک و ناچیز است. نتایج پژوهشی که با عنوان «رابطه بین توانمندسازی محیطی و روانشناختی بر فشار روانی در محیط کاری مراقبت‌های ویژه پرستاری»، نشان داده است که پرستارانی که سطوح بالایی از توانمندی را داشتند، فشار روانی کمتری را در مقایسه با پرستارانی که سطوح پایین‌تری از توانمندی را داشتند، تجربه می‌کردند. [۲۴] در پژوهشی دیگر که توسط لاسچینجر و همکاران (۲۰۰۸) انجام شد، مشخص گردید که ادراک افراد از توانمندسازی محیطی تأثیر مستقیمی بر توانمندسازی روانشناختی دارد و احساس توانمندی، پیش‌بینی کننده سطح فرسودگی در پرستاران می‌باشد. [۲۵]

سازگاری شغلی، نتیجه و پیامد هماهنگی بین عوامل فردی و محیطی است و به رضایت شغلی منجر می‌شود. در این زمینه می‌توان به پژوهش‌های اگرث (۲۰۰۸)، بردین و همکاران (۲۰۰۷)، وارکارولیز (۲۰۰۶)، مارکوس و هاستون (۲۰۰۳)، لیدن و همکاران (۲۰۰۸)، لئونگ (۲۰۰۱)، کارلسون و انگلسون (۱۹۹۹)، دیویس و لاف کوئیست (۱۹۹۰) اشاره نمود. [۲۶-۳۲] همچنین نتایج پژوهش اصغری (۱۳۸۷) نشان داده است که بین توانمندسازی و رضایت شغلی و سازگاری شغلی رابطه مثبت وجود دارد. [۴]

در مورد فرضیه دوم پژوهش مبنی بر این که آموزش توانمندسازی بر سرزندگی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز موثر است نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که بین پرستاران گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه از لحاظ سرزندگی تفاوت معناداری مشاهده می‌شود. بدین ترتیب فرضیه‌ی دوم (۳۱/۷۹۹)  $F = ۰/۰۰۰۱$ ،  $P = ۰/۰۰۰۱$  و با سطح معنی‌داری  $\alpha = ۰/۰۵$  تأیید می‌گردد.

در مورد این فرضیه نیز همان‌طور که مشاهده گردید؛ میان میانگین گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون تفاوت قابل ملاحظه‌ای نشان داده نمی‌شود (۲۱/۲۰ در مقابل ۲۰/۹۶). اما، پس از مداخله، یعنی آموزش توانمندسازی در میانگین پس آزمون گروه‌های آزمایشی و کنترل (۲۷/۹۷ در مقابل ۱۹/۷۲) تفاوت آشکاری مشاهده می‌شود و این تفاوت دلالت بر اثر مداخله آموزشی دارد. در مطالعه پی‌گیری نشان می‌دهد؛ این تفاوت میانگین میان گروه آزمایش و گروه کنترل (۲۸/۴۸ در مقابل ۲۰/۶۶) در طول زمان نیز ادامه داشته و به نفع گروه آزمایشی بوده است. لذا، فرضیه تحقیق مبنی بر اثربخشی آموزش توانمندسازی بر سرزندگی پرستاران بیمارستان آپادانا شهر اهواز تایید شد.

در تبیین فرضیه دوم می‌توان گفت که کسب موفقیت و پیروزی باعث می‌شود انسان احساس خوشایندی داشته باشد. تفاوت شادمانی و سرزندگی به علت و منشاء یک فعالیت مربوط می‌شود. چنانچه فرد در فعالیتی که خودش آن را به خاطر علاقه درونی انتخاب نموده موفق شود، احساس سرزندگی خواهد داشت. در واقع سرزندگی با سطح بالای انرژی و احساس خود مختاری مشخص می‌شود. اگر انسان‌ها خود را در زندگی منشاء اثر بدانند یعنی باور داشته باشند که نقش اساسی را در زندگی خود ایفا می‌کنند، می‌توانند مستقلانه تصمیم بگیرند و راه را انتخاب نمایند، در نتیجه احساس سرزندگی بیشتری خواهند داشت. [۳۳]

پژوهش‌های متعددی وجود دارند که ارتباط انگیزه درونی و رفتارهای مستقلانه را با سرزندگی مورد بررسی قرار داده‌اند. از جمله می‌توان به پژوهش نیکس، رایان، مانلی و دسی (۱۹۹۹) اشاره کرد. نتایج تحقیقات آن‌ها نشان داد که انگیزه‌های خود مختارانه با سرزندگی رابطه دارند. [۳۴] موراون و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی نشان دادند که چنانچه رفتارهای خود کنترلی به طور مستقلانه و به اراده خود فرد انجام شوند نمره فرد در آزمون خود کنترلی بهتر از زمانی است که رفتارهای خود کنترلی افراد تحت فشار نیروهای خارجی انجام می‌شود. نتایج این پژوهش بیان می‌کند که کاهش در رفتارهای خود کنترلی به واسطه متغیر سرزندگی ذهنی ایجاد می‌شود. احساس خود مختاری به افزایش احساس سرزندگی منجر شده و این افزایش در سرزندگی احتمالاً به بازسازی توانایی‌های فردی کمک نموده و نهایتاً رفتارهای خودکنترلی بهتر را به وجود می‌آورد. [۲۱] در پژوهشی سلیمانی (۱۳۸۴) دریافت که بین سرزندگی با خوش‌بینی نیز ارتباط معناداری وجود دارد. [۳۵] علاوه بر این رایان و فردریک (۱۹۹۷) در پژوهش‌های خود دریافتند که در بین آزمودنی‌های بیمار، سرزندگی با عزت نفس و خود شکوفایی رابطه مثبت نشان داد. [۲۷]

### تبیین یافته‌های جانبی

همان‌طور که نتایج نشان می‌دهند، با کنترل متغیرهای سن، سابقه‌ی کار و وضعیت تأهل گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به عبارت دیگر با ورود این متغیرها به عنوان متغیر کنترل در تحلیل کوواریانس تفاوت بین سازگاری شغلی و سرزندگی دو گروه معنی‌دار باقی مانده است و نشان دهنده‌ی آن است که این سه متغیر بر تفاوت حاصله در سازگاری شغلی و سرزندگی گروه‌ها تأثیری ندارد. از نتایج به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت



## دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

توانمندسازی پدیده‌ای است که همه‌ی افراد شاغل با هر شرایطی نیازمند آن هستند و آموزش این شیوه برای همه افراد شاغل و کارکنان ادارات و سازمان‌ها و حتی در سطح مدیران ارشد سازمان‌ها توصیه می‌شود.

### منابع

- ۱- اسپکتور، پل. (۲۰۰۶). روانشناسی صنعتی و سازمانی. ترجمه دکتر شهناز محمدی. (۱۳۸۷). تهران: انتشارات رشد.
- ۲- کینلا، دنیس. (۱۹۹۵). توانمندسازی منابع انسانی. ترجمه مهدی ایران‌نژادپاریزی. (۱۳۸۳). تهران: انتشارات نشر مدیران.
- ۳- عاسی، سجاد و کرد، بهرام. (۱۳۸۸). شناسایی و تبیین مدل توانمندسازی کارکنان در سازمان‌های دولتی ایران (مطالعه موردی استان یزد) پژوهش‌های مدیریت، سال دوم، شماره سوم، بهار ۱۳۸۸، ص ۷۵-۹۴.
- ۴- اصغری، آرزو؛ خدایانه‌ی، محمدکریم و صدق‌پور، بهرام‌صالح. (۱۳۸۷). رابطه توانمندسازی و خودکارآمدی با رضای شغلی. مجله روانشناسی. شماره ۴۶، ص ۲۵-۱۵.
- 5- Spreitzer, G. A. (1995). Psychological empowerment in the word place: Dimensions, measurement and validation. *journal of management*. Vol. 38, N (5), Pp: 142-165.
- 6- Herold, D. M. & Fields, D. L. (2004). Making sense of subordinate and empowerment on feedback leadership development. *Organization Management*, Vol. 29, Pp: 70-86.
- 7- Attia, M. J. (2008). Youth empowerment strengthening self-esteem: a program to increase community socialization and strengthen self-esteem. Unpublished Doctorial Dissertation, California state university.
- 8- Dewettinc, K.; singh, J. & Bayens, D. (2005). Psychological empowerment in the work place : reviewing the empowerment effects on critical work outcomes. Vlerick learn gent management school. Published doctorial dissertation Cleveland Ohio.
- ۹- شفیق آبادی، عبدالله. (۱۳۷۶). راهنمایی و مشاوره شغلی و حرفه‌ای و نظریه‌های انتخاب شغل. تهران: انتشارات رشد.
- 10- Dawis, R.V. & Iofquist, L. H. (1990). Psychological theory of work adjustment, an individual, differences model and its applications. *Vocational psychology research*.
- 11- Zunker, V. G. (2006). *Career counseling a holistic approach*, Texas state university, Thomson .
- ۱۱- بلانچارد، کن؛ کارلوس، جان و راندولف، آلن. (۲۰۰۲). سه کلید توان افزایشی. ترجمه فضل‌الله امینی. (۱۳۸۵). تهران: انتشارات فرا.
- ۱۳- قره‌داغی، علی‌اکبر. (۱۳۸۸). بررسی رابطه بین طرح واره‌های ناسازگار اولیه با سازگاری شغلی در کارکنان مرد شیفت روز و شیفت مرکز مکانیزه پستی تهران بزرگ. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره شغلی. تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

- ۱۴- محمدخانی، آغابی.بی. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر مشاوره شغلی به روش سازگاری شغلی دیویس بر افزایش بهره‌وری و رضایت شغلی کارمندان اداره کار و امور اجتماعی استان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره شغلی. اصفهان: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- 15- Brockner, C. M; Thibault, D. (2009). Work adjustment within the organizational context: *Academy of Management Journal*, Vol. 2, Pp: 71-88.
- 16- Rosen, C. C.; Levy, P. E. & Hall, R. J. (2006). Placing perceptions of politics in the context of the feedback environment, employee attitudes and job performance. *Department of psychology*, Pp: 91, 211-220.
- 17- Cegarra-Navarro, J.; Sabater-Sanchez, R. (2005). E-learning: organizational requirements for successful feedback learning, *Journal of workplace learning*. Vol. 17, Pp: 76-90.
- 18- Hubbard, K. F. (2001). The job adjustment experience of supervisors of downsizing: A case study in hospital setting, ph. D. Dissertation, department of curriculum, University of Toronto.
- ۱۹- تقی‌زاده، کبری. (۱۳۸۵). بررسی رابطه بین رضایت شغلی با شادمانی و سرزندگی در بین اعضای هیأت علمی دانشگاه اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت آموزشی. اصفهان: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- 20- Ryan, R. M. & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: subjective vitality as dynamic reflection of well-being. *Journal of personality*. Vol. 11, N (3) Pp: 65-74.
- 21- Muraven, M.; Gagen, M. & Rosman, H. (2007). Helpful self control: autonomy support, vitality, and depletion *journal of experimental psychology*. Vol. (44), N (3), Pp: 73-83.
- ۲۲- پورکبیریان، نسرین. (۱۳۸۶). مقایسه‌ی کیفیت زندگی کاری و سازگاری شغلی بیماران وسواس با توجه به همخوانی یا ناهمخوانی رغبت‌هایشان با محیط کار. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره شغلی، اصفهان: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- ۲۳- ابوالقاسمی، فرحناز. (۱۳۸۲). هنجاریابی عاطفه مثبت و منفی و اعتباریابی همزمان آن با مقیاس سلامت ذهن و سرزندگی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، اصفهان: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- 24- Martin, S. H. (2007). The relationship between nurses environmental and psychological empowerment on psychological strain in critical care nursing work environment. Published Doctorial Dissertation. Raleigh North Carolina.
- 25- Laschinger, H. S.; Finegan, J.; Shamian, J. & wilk, P. (2009). Workplace empowerment as a predictor of nurse burstout in restructured health care settings. *Long woods Review*. Pp: 63-71.
- 26-Eggert, A.; Donald, E. (2008). "From theory of work adjustment to person environment corresponding counseling: vocational psychology as positive psychology: *Journal of career Assessment*. Vol. 15, Pp : 8-25.
- 27- Bordin, C.; Bartram, T. & Casimir, G. (2007). The antecedents and consequences of psychological empowerment among Singaporean IT employees. *Management research news*. Vol. 10, Pp, 30-34.
- 28- Varcarolis, E. M.; Elizabeth, M. (2006). *Fundamental of Psychiatric Mental Health Nursing*, 5th, Philadelphia saunder company, Pp: 190-197.



دومین کنگره دوسالانه روانشناسی صنعتی و سازمانی ایران ۳ و ۴ اسفند ۸۹ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)

29- Marquis, B. L.; Huston, C. L. (2003). Leadership roles and management function in nursing: theory and application. 4th ed, Philadelphia, Pp: 49-53.

30- Liden, R. C.; Wayne, S. J. & Sparrowe, R. T. (2008). An examination of the mediating role of psychological empowerment on the relations between job, interpersonal relationships, and work outcomes. Journal of Applied psychology. Vol. 83, N (3), Pp: 7-16.

31- Leong, W. P. (2001). Performance improvements of multi- channel interleaving voltage regulator modules with integrated coupling inductors. ph. D. Dissertation, Virginia polytechnic Institute and state university.

32- Carleson, A.; Angleton, D. P. (1999). Role of goal orientation, ability need for achievement locus control in the self – efficacy and satisfaction. Journal of applied psychology, Vol. 53, Pp: 121-135.

۳۳- میتوس، اندرو. (۲۰۰۵). راز شاد زیستن. ترجمه ندا شادنظر. (۱۳۸۶). تهران: انتشارات نشر نو.

34- Nix, G. A.; Ryan, R. M.; Manly, J. B. & Deci, E. L. (1999). Revitalization through self-regulation: the effects of autonomous and controlled motivation on happiness and vitality. Journal of experimental social psychology. Vol. 35, Pp: 266-284.

۳۵- سلیمانی، فاطمه. (۱۳۸۴). هنجاریابی و اعتباریابی مقیاس‌های خوش‌بینی و سرزندگی در دانش‌آموزان دوره راهنمایی استان اصفهان. فصل‌نامه تعلیم و تربیت. شماره ۵۳-۵۲، ص ۴۳-۷۸.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.