

- وصول مقاله: ۹۸/۳/۵
- اصلاح نهایی: ۹۸/۴/۳
- پذیرش نهایی: ۹۸/۴/۶

## نقش ابعاد توانمندسازی روانشناختی در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی کارکنان شبکه بهداشت و درمان

احمد موحد<sup>۱</sup>/زهرا عباسی<sup>۲</sup>

چکیده

**مقدمه:** مشاغلی که کارکنان آن نقش امور مراقبتی-درمانی را به عهده دارند، به طور طبیعی بستری برای رشد ابتلا به انواع بیماری‌های جسمی و روانی است. از جمله متغیرهایی که می‌تواند نقش بازدارنده و تعدیل کننده در برابر این گونه مسائل و مشکلات داشته باشد بهزیستی روانشناختی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش ابعاد توانمندسازی روانشناختی در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی کارکنان شبکه بهداشت شهر قاین صورت گرفته است.

**روش پژوهش:** این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی به شمار می‌آید. جامعه آماری این پژوهش، کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان قاین ۷۲۰ نفر بودند که از میان آنها ۲۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. با استفاده از پرسشنامه‌های توانمندسازی روانشناختی اسپریتزر و میسرا (۱۹۹۵) و بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۹۵) اطلاعات لازم جمع‌آوری گردید و نتایج به کمک نرم‌افزار Spss و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد از بین ابعاد توانمندسازی روانشناختی (خودمختاری، معنی داری، اعتماد، شایستگی و مؤثر بودن) بین سه بعد خودمختاری، معنی داری و اعتماد با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. و بین دو بعد شایستگی و مؤثر بودن با بهزیستی روانشناختی رابطه معناداری وجود ندارد نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد از بین ابعاد توانمندسازی روانشناختی دو بعد اعتماد و خودمختاری توان پیش‌بینی بهزیستی روان شناختی را دارد.

**نتیجه‌گیری:** بنابراین باید نیازها و اولویت‌های نیروی انسانی همیشه مد نظر قرار گیرد و تا آنجا که ممکن است برنامه‌های توانمندسازی در سازمان پیوسته انجام شود.

**کلیدواژه‌ها:** ابعاد توانمندسازی روانشناختی، بهزیستی روانشناختی، کارکنان شبکه بهداشت و درمان

۱- مربی، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور قاین، خراسان جنوبی، ایران  
۲- کارشناس ارشد روانشناسی، واحد قاین، دانشگاه آزاد اسلامی، خراسان جنوبی، ایران، (نویسنده مسئول)، پست الکترونیک:  
z.abasi29@gmail.com

## مقدمه

همان‌طور که در بسیاری از نوشته‌های فلاسفه یونان مشاهده می‌شود، موضوع بهزیستی، نگرانی عمده‌ی متفکران از دوران باستان بوده است و در خلال دهه‌ی ۵۰ میلادی زمانی که تمایل به ایجاد زندگی بهتر به واسطه روح زمان و متعاقب جنگ جهانی دوم تسهیل گردید، موضوع تحقیقی مهمی شد [۱]. در گذشته تمرکز تحقیقات مرتبط با سلامت روانشناختی بر این بود که مردم باید از نظر روانی سالم باشند و هیچ یک از نشانگان منفی را نداشته باشند، اما امروزه سلامت روانشناختی تنها فقدان آسیب‌های روانی در نظر گرفته نمی‌شود، بلکه وجود جنبه‌های مثبت عملکرد مانند عاطفه مثبت، هدف در زندگی و همکاری اجتماعی مد نظر است [۲]. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی سلامت یک حالت بهزیستی کامل بدنی، روانی و اجتماعی است و صرفاً به نبود علائم بیماری اطلاق نمی‌شود. با این تعریف، موضوع بهزیستی کامل به ارتقاء سلامت توجه دارد. با توجه به این تأکید، تحقیقات گسترده‌ای در حوزه بهزیستی روانی انجام گرفته است که غالباً از دو سنت روانشناسی سرچشمه می‌گیرد: بهزیستی لذت‌گرایانه و بهزیستی فضیلت‌طلبانه [۳]. دیدگاه روانشناسان لذت‌گرا آن است که بهزیستی برابر شادکامی فاعلی و مرتبط با تجربه لذت در مقابل تجربه ناخشنودی است و می‌توان چنین برداشتی از بهزیستی را بهزیستی هیجانی نامید. در مقابل اندیشمندان دیگر بهزیستی را با فضیلت برابر دانسته و بر این باورند که ارضای امیال به رغم ایجاد لذت، همواره بهزیستی را در پی ندارد [۴]. امروزه به دنبال ظهور جنبش روانشناسی مثبت و اهمیت توجه به وجود ویژگی‌های مثبت و رشد توانایی‌های فردی، گروهی از روانشناسان به جای اصطلاح سلامت روانی از بهزیستی روانشناختی استفاده می‌کنند؛ زیرا معتقدند این واژه بیشتر ابعاد مثبت را به ذهن متبادر می‌سازد [۵].

بهزیستی روانشناختی به ادراک فرد از میزان هماهنگی بین خود از یک سو و پیامدهای عملکردش از سوی دیگر اشاره دارد، این فرایند بهزیستی است که به یک

ارزیابی مداوم و نسبتاً پایدار از رضایت درونی در طول عمر یک فرد منجر می‌شود [۶]. ریف بهزیستی روانشناختی را تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد می‌داند. در این دیدگاه بهزیستی روانشناختی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا است که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود. بهزیستی روانشناختی جزء روانشناختی کیفیت زندگی است و انعکاس دهنده خلق مثبت و سرزندگی است. او و همکارانش تلاش کردند ملاک‌های زندگی مطلوب یا اصطلاحاً زندگی خوب را تعیین و دسته بندی کنند [۷، ۸]. در دهه گذشته ریف و همکارانش شش الگوی بهزیستی روانشناختی یا بهداشت روانی مثبت را ارائه کردند، براساس الگوی ریف، بهزیستی روانشناختی از ۶ عامل پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت به خود)، رابطه مثبت با دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خود مختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی) زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و معنادار بودن آن)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر) تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط) تشکیل می‌شود. الگوی ریف به طور گسترده در جهان مورد توجه قرار گرفته است. ریف این الگو را بر اساس مطالعه بهداشت روانی ارائه کرد و اظهار داشت مؤلفه‌های الگو، معیارهای بهداشت روانی مثبت است و این ابعاد کمک می‌کند تا بتوان سطح بهزیستی و کارکرد مثبت شخص را اندازه‌گیری کرد [۹].

بهزیستی روانشناختی مستلزم درک چالش‌های وجودی زندگی است، رویکرد بهزیستی روانشناختی رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش‌های وجودی زندگی را بررسی می‌کند و به شدت بر توسعه انسانی تأکید دارد. به عنوان مثال، دنبال نمودن تحول و پیشرفت به عنوان یک فرد و برقراری روابط کیفی با دیگران اهمیت بسیاری دارد [۱۰]. به طور کلی بهزیستی روانشناختی را می‌توان به عنوان ارزیابی‌های شناختی و مؤثر بودن زندگی تعریف کرد. این ارزیابی علاوه بر قضاوت‌های شناختی؛ شامل واکنش‌های هیجانی به وقایع و رضایت از زندگی نیز

وجود آمدن فرصت‌ها برای شکوفایی استعدادها، توانایی‌ها و شایستگی افراد می‌باشد. علاوه بر این باعث می‌شود تا کارکنان نسبت به شغل و سازمان خود نگرش مثبتی داشته باشند. توانمندی با تغییر در باورها و طرز تلقی‌های کارکنان شروع می‌شود. بدین معنی که آنان باید به این باور برسند که توانایی و شایستگی لازم برای انجام وظایف را به طور موفقیت آمیز داشته و احساس کنند 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 [۱۷]. توانمندسازی مفهومی است که از دیدگاه‌های مختلف مورد توجه قرار گرفته است، یکی از دیدگاه‌ها توانمندسازی روانشناختی است که بیانگر فرایند افزایش انگیزش درون شغلی است [۱۸].

توانمندسازی روانشناختی در برگزیده حالت مهم روانی فرد نسبت به محیط کاری است که در پنج احساس خلاصه می‌شود: احساس معنادار بودن، احساس شایستگی، احساس تأثیر، احساس خودتعیینی، اعتماد [۱۹]. معناداری: از نظر اسپریتز معناداری احساس هدف یا اتصال شخص به اهداف شغلی است و فرصتی است که افراد احساس کنند اهداف شغلی مهم و با ارزشی را دنبال می‌کنند [۲۰، ۱۹]. احساس شایستگی یا خود اثربخشی: اسپریتز شایستگی را احساس کردن هدف یا اتصال شخصی به اهداف شغلی تعریف کرده است [۲۱، ۱۹]. احساس تأثیر: درجه ای است که فرد می‌تواند بر نتایج راهبردی، اداری و عملیاتی شغل اثر بگذارد. این بعد به درجه ای 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 [۲۰]. احساس خودمختاری (خودتعیینی): به معنای تجربه احساس اختیار در آغاز هر فعالیت و نظام بخشیدن به فعالیت‌های شخصی است [۲۱]. اعتماد و اطمینان اینچنین است که افراد توانمند احساس می‌کنند که با آنان منصفانه رفتار خواهد شد. آنها اطمینان دارند که نتیجه نهایی کارهایشان، نه آسیب و نه زیان، که عدالت

می‌شود از اینرو بهزیستی یک مفهوم کلی است که شامل تجربه هیجان‌های خوش آیند، سطوح پایین خلق منفی و رضایت بالا از زندگی است [۱۱].

یکی از متغیرهایی که به نظر می‌رسد با بهزیستی روانشناختی در ارتباط باشد توانمندسازی روانشناختی می‌باشد. توانمندسازی فرایند قدرت بخشیدن به افراد است تا حس اعتماد به نفس خود را تقویت کنند و بر احساس ناتوانی و درماندگی خود چیره شوند که به بسیج انگیزه‌های درونی افراد برای تحقق اهداف منجر می‌شود [۱۲]. مفهوم توانمندسازی به طور تاریخی نشان می‌دهد که محدود کردن ابزار به کارگیری توانایی‌های ذاتی خود برای رسیدن به سطوح عالی منحصر به فرد شغلی‌شان، مانع از اثربخشی در سطح فردی و سازمانی می‌شود که در غیر این صورت می‌توانستند این اثربخشی را به دست آورند [۱۳]. توانمندسازی کارکنان عموماً ممکن است به عنوان یک فرایند مشارکت تعریف شود که ظرفیت کامل کارکنان را به کارگیرد و فرایندها طوری طراحی شوند که تقویت تعهد کارکنان نسبت به موفقیت‌های سازمانی را موجب شود [۱۴]. توانمندسازی به عنوان یک ابزار سودمند ارتقای کیفی کارکنان و افزایش اثربخشی سازمان تلقی می‌گردد. تا دهه ۱۹۹۰ توانمندسازی نیروی انسانی را به معنی اقدامات و راهبردهای مدیریتی مانند تفویض اختیار و قدرت تصمیم‌گیری به رده‌های پایین‌تر سازمان می‌دانستند. این نوع نگاه به توانمندسازی را رویکرد مکانیکی نامیده‌اند. اما از دهه ۱۹۹۰ به بعد نظریه پردازان و صاحب نظران روانشناسی سازمانی مفهوم جدیدی از توانمندسازی را ارائه کرده‌اند. در این راستا، توانمندسازی، ظرفیت بالقوه‌ای را برای بهره برداری از سرچشمه‌ی توانایی‌های انسانی، که از آن استفاده نمی‌شود، در اختیار می‌گذارد [۱۵] و فرایندی است که در آن از طریق گسترش قابلیت افراد و تیم‌ها به بهبود و بهسازی مستمر عملکرد کمک می‌شود [۱۶].

توانمندسازی منابع انسانی به عنوان یک رویکرد نوین انگیزش درونی شغلی به معنی آزاد کردن نیروهای درونی کارکنان و همچنین فراهم کردن بسترها و به

بنابراین تقویت و توسعه آموزش در ابعاد روانی و اجتماعی در جهت ارتقای سطح توانمندسازی زنان سرپرست خانوار پیشنهاد می‌شود [۲۷].

بدیع‌پور و همکاران در پژوهشی به بررسی اثربخشی توانمندسازی روانی مادران بر کاهش تعارضات مادر - فرزندی مادران خانه سلامت شهر تهران پرداختند. نتایج نشان داد برنامه توانمندسازی روانی مادران موجب کاهش تعارضات مادر - فرزندی، کاهش پرخاشگری کلامی، پرخاشگری فیزیکی و افزایش استدلال مادران و فرزندان شده است [۲۸].

بهراری در پژوهشی به بررسی تأثیر الگوی توانمندسازی روانی - اجتماعی بر سلامت روان زنان دارای همسر بیماری مزمن پرداخت. نتایج نشان داد الگوی توانمندسازی در ارتقاء سلامت روانی زنانی که همسران آنها از اختلالات مزمن روانپزشکی در رنج‌اند، مؤثر می‌باشد و بنابراین توانمندسازی با این الگو می‌تواند بالقوه منجر به بهبود سلامت هم در بیماران و هم اعضای خانواده آنان گردد [۲۹].

نعیمی و همکاران در پژوهشی به اثربخشی برنامه‌ی توانمندسازی روانی - اجتماعی بر کاهش استرس والدینی و ارتقای بهزیستی روانشناختی والدین کودکان کم توان ذهنی پرداختند. نتایج نشان داد برنامه توانمندسازی روانی - اجتماعی اثر معناداری بر کاهش مؤلفه‌های استرس والدینی و ارتقای بهزیستی والدین کودکان کم توان ذهنی دارد [۳۰].

هاول و همکاران با انجام پژوهشی دریافتند که بهزیستی به صورت مثبتی بر روی پیامدهای کوتاه مدت و بلند مدت سلامت و کنترل بیماری‌ها تأثیر می‌گذارد؛ چرا که بهزیستی بالاتر علاوه بر این که افراد را به کارکردهای بهتر در سلامت رهنمون می‌سازد، با قوی تر کردن پاسخ ایمنی و تحمل درد، به افزایش در واکنش پذیری روانشناختی در هنگام مشکلات کمک می‌کند [۳۱].

یکی از گروه‌هایی که بهزیستی روانشناختی در آن مطرح است پرسنل شبکه بهداشت و درمان است. مشاغلی که در آن ارتباط و روابط اجتماعی و بین فردی گسترده‌ای وجود دارد و کارکنان آن نقش امور مراقبتی و درمانی را

خواهد بود. به بیان دیگر این اعتماد به معنای داشتن احساس امنیت شغلی است [۲۲].

اگر چه تاکنون پژوهش مشابه این پژوهش انجام نشده است با وجود این، در ادامه به پژوهش‌های صورت گرفته درباره‌ی متغیرهای پژوهش برای روشن شدن موضوع و پیشینه پژوهش اشاره خواهد شد.

خالصی و همکاران در پژوهشی به بررسی رابطه رفتار شهروندی سازمانی و توانمندسازی کارکنان در مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران پرداختند. نتایج نشان داد بین رفتار شهروندی سازمانی و توانمندسازی کارکنان رابطه معناداری وجود دارد [۲۳].

غیائی ندوشن و همکاران در پژوهشی به رابطه بین توانمندسازی روانشناختی با خلاقیت کارکنان ستادی اطلاعات و فناوری اطلاعات پرداختند. نتایج نشان داد که بین خلاقیت با توانمندسازی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و بین خلاقیت با ابعاد خودکارآمدی، خودمختاری، معناداری و اثرگذاری رابطه مثبت وجود دارد. همچنین بین بعد اعتماد و اطمینان با خلاقیت رابطه معناداری وجود ندارد [۲۴]. همچنین مارشینک در پژوهش خود بر روی دانش آموزان نشان داد که دانش آموزانی که هنگام یادگیری از خودمختاری آنها حمایت می‌شود انگیزش درونی، عزت نفس و احساس شایستگی بالاتری دارند و برآورده شدن این نیازها بر عملکرد تحصیلی آنها تأثیر مثبت دارد [۲۵].

کاوسی کوشا و همکاران در پژوهشی به بررسی رابطه بهزیستی روانشناختی با عملکرد شغلی پرستاران و مقایسه آنها در بخش‌های ویژه و عادی پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد که بین بهزیستی روانشناختی و عملکرد شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد [۲۶].

مهاجری امیری و همکاران در پژوهشی به بررسی عوامل اجتماعی و روانشناختی بر توانمندسازی زنان روستایی سرپرست خانوار تحت پوشش کمیته امداد (مورد مطالعه شهرستان عباس آباد) پرداختند. نتایج به دست آمده از برآورد مدل ساختاری مستقیم تحقیق نشان داد که رابطه مثبت و معناداری بین عوامل روانشناختی و اجتماعی با توانمندسازی زنان سرپرست خانوار وجود دارد.

درجه ای لیکرت (به صورت کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم = ۵) به منظور سنجش میزان توانمندسازی روانشناختی کارکنان تنظیم شده است. این پرسشنامه پنج مؤلفه توانمندسازی روانشناختی (شایستگی، خودمختاری، مؤثر بودن، معنی داری و اعتماد) را مورد سنجش قرار می‌دهد. گویه‌های ۱، ۲، ۳، مؤلفه «شایستگی»، گویه‌های ۴، ۵، ۶، مؤلفه «خودمختاری»، گویه‌های ۷، ۸، ۹، مؤلفه «مؤثر بودن»، گویه‌های ۱۰، ۱۱، ۱۲، مؤلفه «معنی داری» و گویه‌های ۱۳، ۱۴، ۱۵، مؤلفه «اعتماد» را مورد سنجش قرار می‌دهد. در پژوهش تیمورنژاد و صریحی اسفستانی جهت افزایش روایی پرسشنامه از نقطه نظرات کتبی و شفاهی اساتید متخصص این رشته و کارشناسان وزارت امور اقتصادی و دارایی با توجه به شرایط و ضوابط حاکم بر سازمان استفاده گردیده است. همچنین جهت تعیین پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آلفای آن ۰/۹۵ به دست آمد که می‌توان گفت پرسشنامه از ثبات و پایایی قابل قبولی برخوردار است [۳۳].

**پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۸):** این مقیاس ۱۸ گویه ای توسط ریف (۸) ساخته شد و ۶ عامل یا بعد و هریک از ابعاد ۳ گویه دارد. گویه‌های ۲، ۸ و ۱۰ «پذیرش خود»، گویه‌های ۳، ۱۱ و ۱۳ «رابطه مثبت با دیگران»، گویه‌های ۹، ۱۲ و ۱۸ «خودمختاری»، گویه‌های ۵، ۱۴ و ۱۶ «زندگی هدفمند»، گویه‌های ۷، ۱۵ و ۱۷ «رشد شخصی» و گویه‌های ۱، ۴ و ۶ «تسلط بر محیط» را می‌سنجد. در این مقیاس پاسخ به هر گویه روی طیف شش درجه ای لیکرت از کاملاً مخالفم=۱، تا حدودی مخالفم=۲، مخالفم=۳، موافقم=۴، تا حدودی مخالفم=۵ و کاملاً موافقم=۶ قرار دارد. عسگری، احتشام زاده و پیرزمان پایایی مطلوبی برای کل مقیاس با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب برابر ۰/۷۴ و ۰/۷۲ بدست آوردند [۳۴].

داده‌ها توسط شاخص‌های گرایش مرکزی، شاخص‌های پراکندگی، ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون

به عهده دارند، به طور طبیعی بستری برای رشد ابتلا به انواع بیماری‌های جسمی و روانی است. از جمله متغیرهایی که می‌تواند نقش باز دارنده و تعدیل کننده در برابر این گونه مسائل و مشکلات داشته باشد بهزیستی روانشناختی است چرا که مفهوم بهزیستی روانشناختی بیان می‌کند که بهزیستی روانشناختی یک حالت نهایی و پیامدی نیست، بلکه یک فرایند است که بر خوب زیستن و عملی کردن تمام توانایی‌های انسان تمرکز دارد و مربوط به واکنش‌های افراد به فشارهای زندگی روزمره است [۳۲].

بهزیستی روانشناختی در قلمرو خدمات پزشکی و درمانی همواره مورد توجه پژوهشگران بوده است زیرا، نیروی شاغل در این حوزه سلامت جامعه را تأمین می‌کند. بنابراین بهبود سلامتی و بهزیستی روانشناختی آنان مهم و امری لازم و ضروری به نظر می‌رسد. از طرفی پژوهشی که به بررسی ارتباط متغیرهای مذکور یعنی توانمندسازی روانشناختی با بهزیستی روانشناختی پردازد، یافت نشد و خلأ پژوهشی در این زمینه احساس می‌شود. لذا پژوهش حاضر با هدف نقش ابعاد توانمندسازی روانشناختی در بهزیستی روانشناختی کارکنان شبکه بهداشت و درمان قاین انجام شد. تا فرضیه زیر مورد بررسی قرار گیرد:

ابعاد توانمندسازی روانشناختی توان پیش بینی بهزیستی روانشناختی را دارد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه کارکنان شبکه بهداشت و درمان شهرستان قاین به تعداد ۷۲۰ نفر می‌باشند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده استفاده شد و حجم نمونه بر اساس جدول کرجسی و مورگان ۲۵۰ نفر برآورد شد.

### ابزارهای اندازه‌گیری

پرسشنامه توانمندسازی روانشناختی اسپریتزر و میشر (۱۹): این پرسشنامه ۱۵ گویه در مقیاس پنج

برای پیش بینی بهزیستی روانشناختی توسط ابعاد و زیر مقیاس‌های توانمندسازی روانشناختی و با کمک نرم افزار SPSS (نسخه ۲۳) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

در این مطالعه از ۲۵۰ پرسشنامه توزیع شده در مجموع ۱۸۴ نفر از کارکنان شبکه بهداشت و درمان، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند و تحویل دادند. نتایج ارائه شده در جدول شماره ۱، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش (توانمندسازی روانشناختی با میانگین ۵۸/۱۳ و انحراف معیار ۷/۰۰۶ و بهزیستی روانشناختی با میانگین ۷۱/۷۱ و انحراف معیار ۷/۷۵) را نشان می‌دهد.

نتایج ارائه شده در جدول شماره ۲، نشان می‌دهد که بین سه بعد خودمختاری، معنی داری و اعتماد با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ) و بین دو بعد شایستگی و مؤثر بودن با بهزیستی روانشناختی رابطه معناداری وجود ندارد.

نتایج ارائه شده در جدول‌های ۳ و ۴ نشان می‌دهد که پیش بینی بهزیستی روانشناختی آزمودنی‌ها بر اساس ابعاد توانمندی روانشناختی فقط در مورد ابعاد اعتماد و خودمختاری معنا دار است. این دو متغیر در مجموع ۱۲ درصد از بهزیستی روان شناختی آزمودنی‌ها را پیش بینی می‌کند ( $R^2 = 0/120$ ). ضریب تأثیر این دو زیر مقیاس به ترتیب  $B = 0/919$  و  $B = 0/684$  و ضریب رگرسیون این دو زیر مقیاس مثبت می‌باشد. بر این اساس می‌توان گفت با افزایش نمره این دو مؤلفه، میزان بهزیستی روانشناختی افزایش می‌یابد و بالعکس با کاهش نمره این دو مؤلفه، میزان بهزیستی روانشناختی کاهش می‌یابد. بیشترین سهم در پیش بینی بهزیستی روانشناختی بعد اعتماد و پس از آن بعد خودمختاری دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

اهمیت نیروی انسانی در ارائه خدمات بیمارستانی و تأثیر کیفیت و کمیت بر سرعت ارائه خدمات، هزینه،

دقت و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی ارائه شده، همچنین هزینه‌های مربوط به نیروی انسانی، توجه به این نیرو را در جهت افزایش بهره‌وری امری ضروری می‌سازد. لذا بیش از هر چیز وجود نیروی انسانی کافی و متخصص در این مراکز در ارتقاء بهره‌وری تأثیر دارد و تأمین چنین نیرویی به منظور ایجاد تناسب منطبق با حجم فعالیت در این مراکز، اولویت خاصی دارد. دسترسی چنین نیرویی مستلزم جذب و استخدام نیروی مناسب، حفظ و نگهداری، ارائه آموزش‌های لازم جهت توسعه و تقویت توانمندیهای آنان می‌باشد تا این منبع انگیزه لازم برای فعالیت و تلاش جهت بهبود بهره‌وری را داشته باشد [۱۷].

نتایج نشان داد از بین ابعاد توانمندسازی روانشناختی (خودمختاری، معنی داری، اعتماد، شایستگی و مؤثر بودن) بین سه بعد خودمختاری، معنی داری و اعتماد با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و بین دو بعد شایستگی و مؤثر بودن با بهزیستی روانشناختی رابطه معناداری وجود ندارد نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد از بین ابعاد توانمندسازی روانشناختی دو بعد اعتماد و خودمختاری توان پیش بینی بهزیستی روانشناختی را دارد.

براساس یافته‌های پژوهش می‌توان گفت بعد اعتماد توان پیش بینی بهزیستی روانشناختی را دارد. همسو با این یافته، هوشیار سنگری در پژوهشی به بررسی نقش اعتماد و صمیمیت زناشویی در پیش بینی رضایت از زندگی زنان متأهل فرهنگی شهر شیراز پرداخت. نتایج نشان داد بین اعتماد و ابعاد آن (پیش بینی، قابلیت اعتماد و وفاداری) با رضایت از زندگی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد همچنین یافته‌ها نشان داد که قابلیت اعتماد و وفاداری زوجین به طور مثبت قادر به پیش بینی رضایت از زندگی زنان فرهنگی متأهل می‌باشد ولی متغیر پیش بینی پذیری قادر به پیش بینی رضایت از زندگی نمی‌باشد [۳۵]. همچنین مرتضایی در پژوهشی به بررسی رابطه طرح واره‌های ناسازگاری اولیه و اعتماد در روابط بین فردی با بهزیستی روانشناختی زنان پرداخت. نتایج نشان داد بین اعتماد در

بعدی را آغاز و تأمین می‌کند و در عبور بحران‌های رشد بعدی کمک کننده است اصولاً کسانی که سطح اعتماد در آنها پایین است و یا دستخوش بی‌اعتمادی هستند نسبت به افرادی که از اعتماد بالاتری بهره مندند استرس بیشتری تجربه می‌کنند [۴۰].

هم‌چنین نتایج پژوهش نشان داد بعد خودمختاری توان پیش بینی بهزیستی روانشناختی را دارد. همسو با این یافته، گرجی در پژوهشی به بررسی پیش بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان بر اساس نیازهای بنیادی روان شناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) و کمال گرایی پرداخت نتایج نشان داد نیازهای بنیادین روان شناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) توان پیش بینی بهزیستی روان شناختی را دارند [۴۱].

هم‌چنین عربزاده در پژوهشی به بررسی رابطه نیازهای اساسی روانشناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) با سرزندگی ذهنی در سالمندان پرداخت. نتایج نشان داد بین متغیرهای خودمختاری، شایستگی و ارتباط با سرزندگی همبستگی وجود دارد و این متغیرها می‌توانند ۳۱ درصد از واریانس سرزندگی ذهنی را در سالمندان تبیین و پیش بینی کنند [۴۲].

افزون بر این صالحی و همکاران در پژوهشی به بررسی رابطه نیازهای بنیادی روانشناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) و سلامت روان جانبازان بیمارستان حضرت امیرالمومنین اصفهان پرداختند. نتایج نشان داد که ارضای نیازهای بنیادی روانشناختی با سلامت عمومی جانبازان همبستگی مثبت دارد. هم‌چنین در بین نیازهای روان شناختی به ترتیب ارضای نیاز خودمختاری و ارضای نیاز شایستگی سلامت عمومی را به صورت مثبت پیش بینی می‌کند [۴۳]. این فرض که ارضای نیازهای بنیادی روانشناختی (خودمختاری، شایستگی و ارتباط) شرط ضروری برای سلامت و بهزیستی روانشناختی است مورد حمایت قرار گرفته است [۴۴]. هم‌چنین مارشینک در پژوهش خود بر روی دانش آموزان نشان داد که دانش آموزانی که هنگام یادگیری از خودمختاری آنها حمایت می‌شود انگیزش درونی، عزت نفس و احساس شایستگی بالاتری دارند

روابط بین فردی با بهزیستی روانشناختی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد [۳۶]. افزون بر این خندان دل و کاویان‌فر در پژوهشی به بررسی نقش اعتماد در روابط بین فردی و تاب آوری خانواده در رضایت زناشویی زوج‌های شاغل پرداخت نتایج نشان داد که اعتماد در روابط بین فردی و تاب آوری خانواده در رضایت زناشویی همبستگی مثبت و معناداری دارد [۳۷].

زندگی انسان، بدون احساس اعتماد به خود، اعتماد به آینده و اعتماد به جهان پیرامون خود همراه با اضطراب و کشمکش تحمل ناپذیری است که ممکن است باعث از هم پاشیدگی فرد و نابودی وی شود. اعتماد، رشد انسان و شکوفایی استعدادها و توانایی‌های او را تسهیل می‌کند و رابطه او با دیگران و جهان را به رابطه ای خلاق و شکوفا تبدیل می‌سازد تا فرد بتواند آرامش، امنیت و آزادی و استقلال را در کنار دیگران و با دیگران تجربه کند [۳۸]. مطالعات انجام شده درباره اعتماد، بیانگر این مطلب است که اعتماد بر مبنای دانش و تجربه است. اگر اعتمادی که در مراحل بعدی به وجود می‌آید هم‌تراز با اعتمادی که در مراحل اولیه وجود داشت، باشد، اعتماد قوی و مستحکم می‌شود و ثبات اجتماعی افزایش می‌یابد و باعث می‌شود اعتماد از یک نسل به نسل دیگر انتقال یابد [۳۹].

در قلمرو روانشناسی زندگی با اعتماد آغاز می‌شود که بستر مهرورزی و موجبات رشد و انسجام آن را فراهم می‌آورد. در روانشناسی اعتماد یعنی باور و اتکا به کسی که بر اساس آنچه از او انتظار می‌رود عمل می‌کند. روانکاو نامدار اریکسون اعتماد را مبنای اساسی هرگونه رابطه شخصی می‌داند و شکل‌گیری و رشد اعتماد را یکی از عوامل اصلی در انطباق و سازگاری و ایجاد شخصیت سالم به شمار می‌آورد. به عقیده او شکل‌گیری اعتماد بنیادی نخستین مرحله رشد روانی - اجتماعی است که در دو سال اول زندگی رخ می‌دهد و چگونگی شکل‌گیری یا عدم شکل‌گیری آن نخستین بحران موجود در رشد انسانی است. اعتماد اولیه مورد نظر اریکسون برای رشد و شکل‌گیری سایر وجوه شخصیت نیز لازم و ضروری است زیرا رشد اجتماعی

و برآورده شدن این نیازها بر عملکرد تحصیلی آنها تأثیر مثبت دارد [۲۵].

در تبیین این یافته احتمالاً می‌توان گفت خودمختاری می‌تواند به معنی آزادی فرد در هدف‌گزینی یا حفظ مسئولیت در داشتن احساس کنترل باشد. بنابراین نیاز به خودمختاری به نیاز در درک احساس کنترل و عامل بودن در تعاملات با محیط اشاره دارد. خودمختاری، تجربه انتخاب در شروع کردن رفتار، ادامه‌دادن، تنظیم آن و تجربه ارتباط بین فعالیت‌های شخص و ارزش‌ها و اهداف فردی است و هنگامی رخ می‌دهد که فرد احساس کند مسبب رفتارهای خود است؛ یعنی هنگامی که فرد در انتخاب‌های خود یقیناً احساس اراده داشته باشد. افرادی که قادر به ارضای این نیاز در موقعیت معینی هستند، رهایی را تجربه می‌کنند و از فشارهای نامطلوب بیرونی و درونی احساس استقلال دارند. چنین حالتی به سطوح بهتر بهزیستی روانی منتهی می‌شود.

منابع انسانی اساس ثروت واقعی یک سازمان را تشکیل می‌دهند به طوری که به راحتی می‌توان پذیرفت بین سرمایه انسانی و بهره‌وری در سازمان‌ها رابطه مستقیم وجود دارد. از دغدغه‌های مهم بنگاه‌های اقتصادی موفق، جهان‌گردآوری سرمایه انسانی فرهیخته‌ای است که قادر به ایجاد تحول در سازمانی که به آن متعلقند، باشند. در این راستا رشد، پیشرفت، شکوفایی و ارتقای توانمندی کارکنان مورد توجه صاحب نظران و کارشناسان مدیریت منابع انسانی واقع شده است. توانمندسازی کارکنان یکی از فن‌های مؤثر برای افزایش بهره‌وری کارکنان و استفاده بهینه از ظرفیت و توانایی فردی و گروهی آنها در راستای اهداف سازمانی است [۴۵].

توانمندسازی روانی شامل مجموعه‌ای از مهارت‌هایی است که توانایی روانی و اجتماعی برای زندگی اثر بخش و مفید را بالا می‌برد و انسان را آماده مقابله با مشکلات زندگی می‌کند. بنابراین زمانی که شرایط مناسب جهت زندگی سازنده اثر بخش به واسطه آگاهی از این مهارت‌ها فراهم گردد و می‌توان انتظار داشت

افراد به مقابله مؤثر با مشکلات غیر قابل اجتناب زندگی بپردازند و زمینه لازم و مساعد جهت حفظ و تأمین آرامش و سازندگی در زندگی خود و دیگران را فراهم نمایند [۴۶].

با وجودی که توانمندسازی کارکنان جزء اصلی اثربخشی مدیریت است اما همیشه موفقیت را تضمین نمی‌کند بلکه موفقیت توانمندی در گرو سازگاری با نیازها، اهداف، فرهنگ سازمان و نگرش کارکنان است بنابراین ضروری است که سازمان‌ها با شناخت درست عوامل مؤثر بر توانمندسازی و تعدیل شرایط در ارتقای اثر بخشی آن جهت افزایش بهزیستی روانشناختی کارکنان تلاش کنند. لذا با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری کرد که مدیران شبکه بهداشت و درمان بایستی رفتارهای توانمندکننده و حمایتی بیشتری از خود نشان داده و با ایجاد فرصت‌های رشد و توسعه حرفه‌ای و فردی، از توانمندی روان‌شناختی کارکنان با هدف بهبود کیفیت مراقبت‌ها اطمینان حاصل کنند و مربیان و اساتید با آموزش صلاحیت‌های حرفه‌ای و پرورش باورهای مذهبی و تمایلات انسان دوستانه می‌توانند موجب پرورش نیروی کارآمد و با کفایت و مقاوم در برابر استرس‌های محیط کار شوند. بنابراین پیشنهاد می‌شود نیازها و اولویت‌های نیروی انسانی همیشه مد نظر قرار گیرد و تا آنجا که ممکن است برنامه‌های توانمندسازی در سازمان پیوسته انجام شود.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان لازم می‌دانند از همکاری و مساعدت تمامی افراد به خصوص کارکنان شرکت کننده در این مطالعه و کلیه اعضای سازمان مربوطه به منظور هماهنگی‌های لازم در انجام این پژوهش، تشکر نمایند.



جدول ۱ - میانگین و انحراف معیار ابعاد توانمندسازی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی

متغیر	نمره حداقل	نمره حداکثر	میانگین	انحراف معیار
توانمندسازی روانشناختی	۳۶	۷۴	۵۸/۱۳	۷/۰۰۶
شایستگی	۳	۱۵	۱۲/۹۸	۱/۷۷
خودمختاری	۶	۱۵	۱۲/۶۷	۱/۶۴
مؤثر بودن	۴	۱۵	۱۱/۱۲	۲/۲۶
معنی داری	۳	۱۵	۱۱/۰۳	۲/۲۸
اعتماد	۳	۱۵	۱۰/۳۱	۲/۴۱
بهزیستی روانشناختی	۵۱	۹۲	۷۱/۷۱	۷/۷۵

جدول ۲ - ضرایب همبستگی بین نمرات ابعاد توانمندسازی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی

ابعاد توانمندسازی روانشناختی						متغیر
توانمندسازی روانشناختی	شایستگی	خودمختاری	مؤثر بودن	معنی داری	اعتماد	بهزیستی روانشناختی
۰/۳۰۴	۰/۱۰۹	۰/۲۰۴	۰/۱۲۴	۰/۲۴۴	۰/۳۱۷	
۰/۰۰۰۱	۰/۱۳۹	۰/۰۰۵	۰/۰۹۵	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰۱	
						سطح معناداری

جدول ۳ - نتایج رگرسیون گام به گام نمره بهزیستی روانشناختی بر اساس ابعاد توانمندسازی روانشناختی

مرحله	متغیرها	منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری	R	R <sup>2</sup>
گام اول	اعتماد	رگرسیون	۱۱۰۱/۶۱۹	۱	۱۱۰۱/۶۱۹	۲۰/۲۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۱۷	۰/۱۰۰
		باقی مانده	۹۸۹۲/۳۱۵	۱۸۲	۵۳/۳۵۳				
گام دوم	اعتماد و خودمختاری	رگرسیون	۱۳۲۲/۲۱۷	۲	۶۶۱/۳۵۹	۱۲/۳۷۵	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴۷	۰/۱۲۰
		باقی مانده	۹۶۷۱/۲۱۷	۱۸۱	۵۳/۴۳۲				

جدول ۴ - ضرایب رگرسیون گام به گام بهزیستی روانشناختی بر اساس ابعاد توانمندسازی روانشناختی

متغیر	ضریب B	خطای معیار	ضریب بتا	T	سطح معناداری
مقدار ثابت	۵۳/۵۷۸	۴/۴۵۲	-	۱۲/۰۳۶	۰/۰۰۰۱
اعتماد	۰/۹۱۹	۰/۲۲۹	۰/۲۸۶	۴/۰۱۹	۰/۰۰۰۱
خودمختاری	۰/۶۸۴	۰/۳۳۶	۰/۱۴۵	۲/۰۳۴	۰/۰۴۳

**Reference:**

- 1- Keyes CLM. Subjective well-being in mental health and development research worldwide: an introduction. *Social Indicators Research*, 2006; 77: 1-10.
- 2- Keyes CLM. Promoting and protecting mental health as flourishing: a complementary strategy for improving national mental health. *American psychologist*, 2007; 62: 95-108.
- 3- Ryan RM & Deci EL. On happiness and human potential is: a review research on hedonic and eudaimanic well-being. *Annual review of psychology*, 2001; 52: 141-160.
- 4- Baezzat F, Rahimi S. The Effectiveness of Communication Skills Training on the Self-efficacy and Social Well-being of Medical Students Based on the Calgary-Cambridge Model. *The Journal of Pediatrics (Journal of Educational Studies, Center for the Study of Medical Education and Medical Education, Army Medical Sciences)*, 2016; 3(2): 12-19. [Persian]
- 5- Michaeli Manee, F. Investigating the Factor Structure of the Riff Psychological Well-being Scale among Urmieh University Students. *Journal of Psychology, Tabriz University*, 2010; 5(18): 143-165. [Persian]
- 6- Bahadori Khosroshahi J, Hashemi Nosrat Abad TT. The Relationship between Social Anxiety, Optimism and Self-Efficacy with Psychological Well-Being in Students. *J Urmia Univ Med Sci*. 2012; 23 (2): 115-122. [Persian]
- 7- Rajabi S, Valadbeigi P. Predicting Psychological Well-Being on the basis of Spiritual, Emotional and Social Intelligences in Iranian's College Students. *Frooyesh*, 2016; 5(1): 199-216. [Persian]
- 8- Ryff. C.D. Psychological Well- being in Adult Life, *Current Directions in Psychological Science*, 1995; (4): 100-104.
- 9- Behzadpoor S, Motahhari Z, Vakili M, Sohrabi F. The Effect of Resilience Training on Increasing Psychological Well-Being of Infertile Women. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 2016; Vol. 23, No. 5, 131-142. [Persian]
- 10- Bakhshi Arjenaki B, Sharifi T, Ghasemi Pirbalouti. Assessment the relationship of psychological well-being with religiosity attitude, self-esteem and psychological hardiness by Equation Structural Modeling among students of Islamic Azad and public universities in Shahrekord. *Management of Health Promotion*, 2016; 4(3): 60-69. [Persian]
- 11- Fathimozafari R, Alizade G. The study of ryff's factor scale of psychological well-being in Nahj al-Balagha. *Quarterly Journal of Najolbalaghe Research Journal*, 2017; 4(14): 56-72. [Persian]
- 12- Orey Yazdani, H. *An Attitude to Empowerment*. Tehran: Business Studies Publications; 2002. [Persian]
- 13- Kuo TH, Ho LA, Lin C & Lai KK. Employee empowerment in a technology advanced work environment, *Industrial management & data systems*, 2010; 110(1): 24-42.
- 14- Boudrias J, brunet L, Savoie A, Plunier P. Empowering Employees: The moderating role of perceived organizational climate and justice, *Canadian Journal of Behavioural science*, 2010; 42(4): 201-211.
- 15- Zahedi SS, Bodlani H, Sattar Nasab R, Koushki Jahromi A. Analysis of the relationship between psychological empowerment and organizational commitment. *Quarterly Journal of Technology Growth*, 2009; 24: 59-76. [Persian]
- 16- Baharifar A, Javaheri Kamel M. Investigating the consequences of

- organizational ethical values (by studying organizational justice, organizational commitment and organizational citizenship behavior). *Policymaking Human Development Bulletin*, 2010; 7(28): 105-118. [Persian]
- 17- Nasiripour A, Pasha H, Mohammadzadeh K. The Relationship between Staff's Cognitive Empowerment and Human Sources' Production in administrative & Financial deputy Abstract in Hashemenejad Hospital Of Tehran: 2012-2013. *Jhosp*, 2014; 13(1): 91-97. [Persian]
- 18- Rezaei Joundani M, Hoveida R, Samavatyan H. Prediction of Psychological Empowerment Dimensions by Using the Components of Psychological Capital among Primary School Teachers in the City of Isfahan. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 2015; 16(1): 78-87. [Persian]
- 19- Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*. 1995; 38: 1442-1465.
- 20- Stander MW, rothmann S. Psychological empowerment, job insecurity and employee engagement. *SA Journal of Industrial Psychology*, 2010; 36(1), 1-8.
- 21- Abedi A, Razavi MH, Farzan FA. Investigation of the Relationship Between the Empowerment of Physical education Teachers of Northern Khorasan Province and their Organizational Commitment. *Sport Management Review*, 2015; 28: 197-218. [Persian]
- 22- Mishra, A. K. Organizational response of crisis: the role of mutual trust and top management teams. Ph.D. Dissertation, university of Michigan; 1992.
- 23- Khalesi N, Ghaderi A, Khoshgam M, Borhani Nejad VR, Toroski M. The Relationship between Organizational Citizenship Behavior and Staffs Empowerment in Health Centers of Tehran University of Medical Science. *Journal of Health Administration*, 2011; 13(42): 75-82. [Persian]
- 24- Ghiaasi Nodishan S, Jahani Javanmardi F, Fatemeh and Khorsandi Taskouh, A. The relationship between psychological empowerment and creativity among the staff of the Ministry of Communications and Information Technology. *Quarterly Journal of Innovation and Creativity in Human Sciences*, 2017; 6(3): 77-96. [Persian]
- 25- Marshik, T.T. Teachers' and students' psychological need satisfaction as predictors of students' academic achievement [dissertation]. Florida Univ; 2010.
- 26- Kavoshi Kousha Z, Ghaderi A and Moinizadeh, M. The relationship between psychological well-being and job performance of nurses and their comparison in special and normal sections. *Clinical Psychology Research and Consulting*, 2015; 4(1): 175-194. [Persian]
- 27- Mohajeri Amiri SH, Mojradi GR, Badsar M. Investigating the Role of Social and Psychological Factors on the Empowerment of Rural Women Headed by the Household of the Relief Committee (Case Study: Abbas Abad Town). *Iranian Journal of Agricultural Economics and Development Research*. 2017; 2(47), 1: 211-225.
- 28- Badie Pour M, Salimi Bijastani H, Kalantar Kousheh, SM. The Effectiveness of Mothers' Mental Empowerment on Reducing Maternal / Maternal Contradiction of Mothers in Tehran Health Home. *Quarterly Journal*

- of Clinical Psychology, 2017; 6(23): 96-111. [Persian]
- 29- Bahari E. The effect of psychosocial empowerment model on mental health of women with chronic disease wife. Master's thesis, Institute of Welfare Sciences, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences; 2014. [Persian]
- 30- Naeemi Gh, Zaharakar K, Mohsenzadeh F, Piersaghi F. The Effectiveness of Psycho-social Empowerment Program in reducing Parental Stress and Enhancing Psychological Well-Being of Parents with Mentally Retarded Children. *Empowering Exceptional Children*, 2017; 8(22): 96-107. [Persian]
- 31- Howell RT, Kern ML, Lyubomirsky S. Health benefits: Meta-analytically determining the impact of well-being on objective health outcomes. *Health Psychol Rev*, 2007; 1(1): 83-136.
- 32- Zaeri S, Neysi A. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Stress Management Training on Job Stress and Psychological Well-Being. *Iran J Health Educ Health Promot*, 2018; 6(4):349-357.
- 33- Timornejad K, Sirihi Esfestani, R. The Effect of Organizational Learning on Staff Staff of the Ministry of Economy and Financ. *Motale-ate Modiriate Behbood va Tahavol*, 2010; 62: 37-59. [Persian]
- 34- Asgari P, Ehteshamzadeh P, Pirzaman S. Relationship of social acceptance, sex-role (androgyny) with psychological well-being in female students of Islamic Azad University branch Andimeshk. *Women and Culture*, 2010; 2(5): 99-110. [Persian]
- 35- Hoshyar Sangari H. The role predict trust and intimacy of marital for satisfaction of living cultural married women in city of Shiraz. Master's thesis, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Azad University, Marvdasht Branch; 2015. [Persian]
- 36- Mortazai M. Relationships between early maladaptive schemas and interpersonal reliability with women's wellbeing psychology, Master's Degree in Public Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Azad University, Marvdasht; 2016. [Persian]
- 37- khandandel S, Kavianfar H. Role of trust in interpersonal relationships and family hardiness in marital satisfaction in working couples. *Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal*, 2014; 1(1): 15-31. [Persian]
- 38- Putnam R. *Bowling a lone. The caliapse and revival of American community*. New York. Simon and Schuster; 2000.
- 39- Erden, A. Predicting organizational trust level of school managers and teachers at elementary schools, *Procedia social and behavioral sciences*; 2009: 2180-2190.
- 40- Crain WC. *Theories of development: conceptes and applications*. Trans: Fedaei F. Tehran: Etelaat Publications; 2012. [Persian]
- 41- Georgi M. Prediction Of Students Psychological Well-being Based On Basic Psychological Needs And Perfectionis. Master's Degree in Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabatabaei University; 2017. [Persian]
- 42- Arabzadeh M. Relationship between Basic Psychological Needs and Mental Vitality in the Elderly, *Iranian Journal of Ageing*, 2017; 12(2):170-179. [Persian]
- 43- Salehi H, Ghamarani A, Salehi Z. The relationship between basic need satisfaction and general healthof veteransofIsfahan's AmiralmomentinHospital. *Iran J War Public Health*, 2014; 6(2): 1-9. [Persian]

- 44- Arabzadeh M, Pirazaghi F, Kavosyan J, Amani K and Abdollahpour Y. The Relationship between the Structure of Basic Psychological Needs and Psychological Well-being with Mental Health in the Elderly. *Journal of Elderology*, 2018; 2(2): 1-10. [Persian]
- 45- Mirkamli M, Nastiezaie N. The relationship between Psychological Empowerment and job satisfaction of nursing personnel. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*, 2010; 8(2): 104-113. [Persian]
- 46- Askarbiuky S. The effectiveness of psychological empowerment on the improvement of well-being and quality of life in head house holder women Faculty of Educational sciences and Psychology AlZahra University; 2015. [Persian]

## The Role of Psychological Empowerment in the Prediction of Psychological Well - Being in Health Care Workers ran

---

### ● Abstract

Movahed A<sup>1</sup>, Abasi Z<sup>2</sup>

**Introduction:** The jobs that employees have the role of care are naturally susceptible to various types of physical and mental illnesses. Psychological well-being is one of the variables that can act as deterrent and moderating against such issues and problems. This study aims to investigate the role of psychological empowerment in the prediction of psychological well - being in health care workers.

**Methods:** This research is descriptive – correlative study. The statistical population of this study was 720 people of the health care workers of the city of Qayen, among which, using cluster random sampling method, and 250 people were selected as sample. Data were gathered using psychological empowerment questionnaire of Spritzer and Mishra (1995) and psychological well-being of Riff (1995). The results were analyzed using SPSS software whit Pearson correlation coefficient and regression test.

**Results:** The results showed a positive and significant relationship between three dimensions of psychological empowerment (autonomy, meaningfulness, and trust) with psychological well-being, but there was not relationship between two other dimensions of psychological empowerment (competence and effectiveness) with psychological well-being. The results of the regression analysis showed that, among the dimensions of psychological empowerment, two dimensions (trust and self – determination) have the power to predict psychological well - being.

**Conclusion:** Therefore, human resource needs and priorities must always be considered and as far as possible, the empowerment programs in the organization must be carried out.

**Keywords:** Psychological Empowerment Dimensions, Psychological Well - Being, Health Care Workers.

---

1- Instructor, Department of Psychology, Payame Noor University of Qain, South Khorasan, Iran  
2- MSc Psychology, Qain Branch, Islamic Azad University, South Khorasan, Iran, (Corresponding Author), z.abasi29@gmail.com