

نقش امید در محیط کار با سلامت روان شناختی کارکنان بانک رفاه استان بوشهر

فاطمه محمدی^{۱*}، محمد شیخیانی^۲، ناصر امینی^۳

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بوشهر، بوشهر، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بوشهر، بوشهر، ایران.

۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بوشهر، بوشهر، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روانشناسی و علوم تربیتی، دوره دوم، شماره هشتم، زمستان ۱۳۹۹، صفحات ۹-۱۷

چکیده

سلامت روان شناختی یکی از متغیرهای مهم و اساسی در حوزه روانشناسی و علوم تربیتی است که عوامل مختلفی در رابطه با آن مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. هدف این پژوهش بررسی نقش امید در محیط کار با سلامت روان شناختی کارکنان بانک رفاه استان بوشهر بود. روش پژوهش حاضر توصیفی همبستگی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمامی کارکنان شعب بانک رفاه استان بوشهر در سال ۱۳۹۸ بودند که با استفاده از فرمول کوکران، ۱۰۷ نفر به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات مقیاس ۱۲ سؤالی امید اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) و پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت روان شناختی گلدبرگ (۱۹۷۲) بودند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی و نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. نتایج نشان داد بین امید با سلامت روان شناختی رابطه منفی و معنادار وجود داشت ($P < 0/001$). همچنین امید $34/2\%$ درصد ($P < 0/001$) از واریانس سلامت روان شناختی کارکنان را تبیین نمود. با توجه به نتایج پژوهش می‌توان گفت با افزایش امید در کارکنان می‌توان سلامت روان شناختی آن‌ها را ارتقا داد.

واژه‌های کلیدی: امید، سلامت روان شناختی، کارکنان.

مقدمه

نیروی انسانی یکی از بزرگ‌ترین منابع و سرمایه‌های هر سازمانی محسوب می‌شود که سلامت آنها در افزایش بهره‌وری نقش تعیین‌کننده دارد، بنابراین هرگونه برنامه‌ریزی و حتی سرمایه‌گذاری در این بخش که منتهی به حفظ و ارتقاء سطح سلامت کارکنان گردد، می‌تواند در نهایت منجر به افزایش کارایی شده و با بازگشت سرمایه همراه باشد. مدیریت مؤثر بدون توجه به سلامت کارکنان حاصل نخواهد شد و چنانچه سازمانی با اتخاذ شیوه‌های گوناگون و با فراموش کردن ابعاد انسانی محیط کار به سطح عملکرد قابل قبول خود برسند، کارکنان آن سازمان دارای ویژگی‌های ناهنجاری مانند بیماری‌های جسمی و عصبی که در انتظار فرصتی به سر می‌برند تا پریشانی‌های روانی خود را باکم کاری، غیبت، شایعه‌پراکنی و ترور شخصیت یکدیگر و نشان دهند، خواهند شد (صابریان، حاجی آقا جانی، قربانی، بهنام و مداح، ۱۳۸۵). از این رو توجه به سلامت روان شناختی^۱ در محیط کار سازمان‌ها نقش به سزایی دارد.

سلامت روان یا بهداشت روان به معنای سلامت هیجانی و روان شناختی است. به شکلی که فرد بتواند از تفکر و توانایی‌های خود استفاده کند، در جامعه عملکرد قابل قبولی داشته باشد و نیازهای معمول زندگی روزمره را برآورده سازد (ویکز^۲، ۲۰۱۴)، سازمان جهانی بهداشت^۳ (۲۰۱۶) سلامت روان را فقط نبود اختلالات روان پزشکی نمی‌داند، بلکه معتقد است سلامت روان، احساس درونی خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود است که دارای ابعاد روان شناختی، معنوی، فیزیولوژیکی و اجتماعی است. در واقع سلامت روان شناختی محیط کار عبارت است از تأمین و فراهم نمودن شرایطی که طی آن کارکنان فرصت کنترل، فرصت به کارگیری مهارت، گوناگونی محیط، اهداف بیرونی، دسترسی به پول، امنیت جسمانی، فرصت تماس با دیگران و جایگاه اجتماعی ارزشمند را در محیط کار داشته باشند (موچینسکی^۴، ۲۰۱۲). سلامت روان یکی از متغیرهای مهم و اساسی در حوزه روان شناسی و علوم تربیتی است که عوامل مختلفی در رابطه با آن مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. یکی از این عوامل امید^۵ است، در همین راستا در سال‌های اخیر، روان شناسان به سازه امید به عنوان یک نقطه قوت روان شناختی نگریسته و معتقدند که این سازه می‌تواند به پرورش و ایجاد سلامت روان کمک زیادی بنماید (فیدرمن و کوباتا^۶، ۲۰۱۵). امید عامل حمایت روانی در شرایط سخت و بحرانی است و یک مکانیسم سازگاری خیلی مهم است که از نظر عاطفی به فرد کمک می‌کند تا بتواند بحران را تحمل کند (الیوت و الواره^۷، ۲۰۰۷)؛ و به عنوان یکی از منابع مقابله‌ای انسان در سازگاری با مشکلات و حتی بیماری‌های صعب‌العلاج در نظر گرفته می‌شود (دوسارد-روسولت، جو،

¹. psychological health

². Weeks

³. World health Organization

⁴. Muchisky

⁵. Hope

⁶. Feldman & Kubota

⁷. Elliott & Olver

بازونوا و پورگس^۱، ۲۰۰۳). امید احساس شایستگی است و زیاد کننده قدرت تطابق و نشانه سلامت روان، امید یعنی داشتن برنامه برای زندگی، امید یعنی زندگی واقعی همراه با هدف و مقصود واقعی از زندگی، امیدواری به معنای رهایی از گرفتاری‌ها و مشکلات تعریف شده است که این حالت ممکن است واقعی و قابل تطبیق با محیط بیرونی و دنیای اطراف باشد و یا فقط در حد یک پیش‌بینی کننده باقی بماند و باعث خوشحالی و امیدواری فرد گردد (گریگس و والکر^۲، ۲۰۱۵). اسنایدر، چیونس و میچل^۳ (۲۰۰۵) بنیان‌گذار نظریه‌ی امید و درمان مبتنی بر آن، عقیده دارد که برای ایجاد امید وجود دو نوع تفکر الزامی است: تفکر راهبردی^۴ (مسیر) و تفکر عامل^۵. تفکر راهبردی یا مسیر جزء شناختی امید و نشان‌دهنده‌ی ظرفیت و توان فرد برای خلق مسیر و تفکر عامل جزء انگیزشی امید است که فرد خود را برای استفاده از این مسیرها برمی‌انگیزاند. امیدواری به انسان کمک می‌کند ناامیدی‌ها را پشت سر بگذارد، اهداف خود را پی بگیرد و احساس تحمل‌ناپذیر بودن آینده را کاهش دهد، اما فقدان امید و انگیزه منجر به ایجاد تأثیرات سوء بر روان و جسم فرد می‌گردد (هیندز^۶، ۲۰۰۴). در زمینه ارتباط امید با سلامت روان شناختی در محیط کار تا آنجا که محقق بررسی نموده است، مطالعه‌ای به صورت مستقیم انجام نشده است، اما پژوهش‌ها از نقش امید در سلامت عمومی دانشجویان (زاده باقری و ماردپور، ۱۳۹۸)، سلامت روانی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی (شیخ الاسلامی، قمری کیوی و غلامی، ۱۳۹۷)، سلامت روان گروهی از زنان شاغل فرهنگی (نصیری و جوکار، ۱۳۸۷)، سلامت روان در دانشجویان دانشگاه (رضائی، بیانی و شریعت نیا، ۱۳۹۴) حکایت دارد. ارتقای سلامت از نیازهای اساسی انسان است که نقشی حیاتی در توسعه پایدار کارکنان ایفا می‌کند و نقش آموزش‌های ارتقای سلامت روانی برافزایش بهزیستی روان‌شناختی با توجه به نتیجه تحقیقات ذکر شده در خصوص ارتقای سلامت روان و جلوگیری از بروز بیماری‌های جسمی و روانی، اهمیت تحقیق حاضر را بیشتر نمایان می‌کند (رستمی، ۱۳۹۷). در نهایت سازمانی که از محیط کار سالمی برخوردار است، انرژی خود را برای تحقق اهداف سوق می‌دهد و سبب اعتماد بیشتر افراد و روحیه بالای آن‌ها می‌شود (عوافی، مهداد و میر جعفری، ۱۳۹۱) که بدون شک به احساس پایداری شغل نیز می‌انجامد.

شناخت دقیق متغیرهای تعیین‌کننده سلامت روانی قادر است نقش قابل توجهی در تکامل روان‌شناسی سلامت ایفاء کند. بدون شک شناخت علمی از بهداشت روانی می‌تواند تأثیر به سزایی در کنترل پیامدهای منفی مشکلات مربوط به سلامت روانی داشته باشد. اگر بشر موفق به پیدا کرده راه‌حل‌های مناسبی در مورد کنترل کشمکش‌های روانی خود نشود، آینده تاریکی متوجه او خواهد بود. با توجه به نقش سلامت روان در زندگی و لزوم پیشگیری از آسیب‌های روانی و تقویت عوامل محافظت‌کننده و ارتقادهنده سلامت روان، انجام چنین پژوهشی‌هایی ضروری است (رضائی و همکاران، ۱۳۹۴). از این‌رو نظر به اهمیت سلامت روان شناختی در محیط

1. Doussard-Roosevelt, Joe, Bazhenova & Porges

2. Griggs & Walker

3. Snyder, Cheavens & Michael

4. pathway

5. Agency

6. Hinds

کار و نقش اثرگذار آن از سوی دیگر و وجود خلأ پژوهشی در این زمینه، مطالعه حاضر در راستای هدف نقش امید در محیط کار با سلامت روان شناختی کارکنان بانک رفاه استان بوشهر انجام شد، لذا در پی پاسخ به این سؤال است که آیا امید در محیط کار در سلامت روان شناختی کارکنان بانک رفاه استان بوشهر نقش دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی کارکنان شعب بانک رفاه استان بوشهر در سال ۱۳۹۸ بودند (۱۴۸ نفر) که با استفاده از فرمول کوکران و سطح خطای ۵ درصد، ۱۰۷ نفر به شیوه نمونه گیری طبقه ای (دو جنس زن و مرد) انتخاب شدند. ملاک های ورود شامل حضور همکاری و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، داشتن سلامت روان کامل بر اساس پرونده مشاوره ای و ملاک های خروج شامل عدم همکاری و وجود پرسشنامه های مخدوش و ناقص بود. ابزارهای جمع آوری اطلاعات شامل پرسش نامه های زیر بودند:

۱- **مقیاس امید:** مقیاس ۱۲ سؤالی امیدواری توسط اسنایدر، ایروینگ و اندرسون^۱ (۱۹۹۱) برای افراد ۱۵ سال به بالا طراحی شده است. این پرسش نامه دو عامل تفکر عاملی (سؤالات ۱۲، ۱۰، ۹، ۲) و تفکر راهبردی (سؤالات ۸، ۷، ۴، ۱) را بر اساس طیف لیکرت هشت گزینه ای (کاملاً مخالف: یک تا کاملاً موافق: هشت) می سنجد و سؤالات (۱۱، ۶، ۵، ۳) به عنوان دروغ سنج در نظر گرفته شده اند (اسنایدر و اندرسون، ۱۹۹۱). اسنایدر و همکاران (۱۹۹۱) اعتبار آن را از طریق بازآزمایی بعد از سه هفته ۰/۸۵ و برای زیر مقیاس تفکر عامل ۰/۸۱ و برای عامل راهبردی ۰/۷۴ گزارش کرده اند. در مطالعه کریمی، خدایپناهی و حیدری (۱۳۹۰) بررسی روایی سازه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که مقیاس دارای ساختاری دو عاملی شامل تفکر عامل و مسیرها است. بررسی روایی همزمان با محاسبه همبستگی این مقیاس با مقیاس افکار خودکشی، حمایت اجتماعی ادراک شده و معنا بیانگر رابطه منفی بین نمرات مقیاس امید با نمرات مقیاس افکار خودکشی و رابطه مثبت با نمرات مقیاس های حمایت اجتماعی ادراک شده و معنا در زندگی بود. ضریب اعتبار این مقیاس با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و از طریق بازآزمایی ۰/۸۱ به دست آمد.

۲- **پرسشنامه سلامت روان شناختی:** این پرسش نامه توسط گلدبرگ^۱ (۱۹۷۲) متشکل از ۲۸ سؤال و چهار مقیاس چهارگزینه ای (خیلی کمتر از همیشه، کمتر از همیشه، مثل همیشه و بیشتر از همیشه) ساخته شد که هر مقیاس شامل ۷ سؤال بود؛ این مقیاس دربرگیرنده علائم جسمانی، علائم اضطراب، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی هست. نظیفی، مکرمی، اکبری تبار، فرجی کوجردی، تبریزی و رهی (۱۳۹۲) پایایی، روایی و ساختار عاملی ترجمه فارسی پرسش نامه سلامت عمومی ۲۸ سؤالی را مورد بررسی قرار دادند. یافته های پژوهش آنان در زمینه همسانی درونی خرده مقیاس های مختلف پرسشنامه سلامت عمومی، از همسانی درونی بالای این خرده مقیاس ها حکایت داشت. به طوری که ضریب آلفای کرونباخ همه خرده مقیاس ها بالاتر از ۰/۷۴ بود.

^۱. Goldberg

در مرحله اجرا پژوهشگر با کسب اجازه از بانک، با شعب بانک رفاه مراجعه نمود و با کارکنان بانک ارتباط برقرار کرده و قبل از توزیع پرسشنامه‌ها، دلایل انجام و هدف از انجام پژوهش توضیح داده شد. ضمناً در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی مرتبط از جمله محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج از پژوهش رعایت شده است. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون خطی استفاده شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از ۱۰۷ نمونه ۳۱ نفر زن (۲۹ درصد) و ۷۶ نفر مرد (۷۱ درصد) بودند. در ادامه در جدول ۱. نتایج یافته‌های توصیفی به همراه میانگین و انحراف معیار گزارش شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین امید و سلامت روان شناختی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	امید	سلامت روان شناختی
امید	۳۲/۲۲	۷/۱۰۵	۱	
سلامت روان شناختی	۶۲/۴۲	۱۰/۹۰۵	۰/۵۸۵- **	۱

* معنی‌داری در سطح ۰/۰۵ ** معنی‌داری در سطح ۰/۰۱

در جدول ۱. مقدار ضریب به‌دست‌آمده برابر با ۰/۵۸۵- بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد ($p < ۰/۰۱$). با توجه به اینکه نمرات بالاتر در پرسشنامه سلامت روان شناختی نشان‌دهنده پایین‌تر بودن سلامت روانی است، نتیجه گرفته می‌شود که با افزایش امید کارکنان، میزان سلامت روان شناختی آنان افزایش پیدا می‌کند.

به‌منظور بررسی نقش امید در سلامت روانی کارکنان بانک رفاه استان بوشهر، از آزمون رگرسیون خطی استفاده شد. نتایج مربوط به اجرای این آزمون در ادامه ارائه شده است. برای بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد که با توجه به اینکه مقدار آماره به‌دست‌آمده در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار داشت می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقی‌مانده‌ها رعایت شده است.

جدول ۲. تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سلامت روانی از طریق متغیر امید

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		خطای استاندارد	Beta	t	سطح معنی‌داری	R	R مجذور	مقدار F	سطح معنی‌داری
	B	استاندارد	B	استاندارد								
ثابت	۹۱/۳۵۴	۴/۰۰۶					۲۲/۸۰۳	۰/۰۰۱	۰/۵۸۵	۰/۳۴۲	۵۴/۶۶۱	۰/۰۱
امید	-۰/۸۹۸	۰/۱۲۱	-۰/۵۸۵	۰/۰۰۱			-۷/۳۹۳	۰/۰۰۱				

با توجه به نتایج جدول ۲، ضریب همبستگی چندگانه بین متغیر مستقل و متغیر وابسته برابر با ۰/۵۸۵ می‌باشد. همچنین مقدار ضریب تعیین (مجذور R) برابر با ۰/۳۴۲ می‌باشد که نشان می‌دهد متغیر امید، ۳۴/۲ درصد از واریانس سلامت روانی را تبیین نموده است. مقدار ضریب استاندارد برابر با ۰/۵۸۵- بوده و با توجه به مقدار آماره t به دست آمده که در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار هست، فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار گرفته و نتیجه می‌گیریم که متغیر امید، به‌طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان بانک رفاه استان بوشهر بود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد ضریب همبستگی بین امید با سلامت روان شناختی منفی و معنی‌دار بود. با توجه به اینکه نمرات بالاتر در پرسشنامه سلامت روان شناختی نشان‌دهنده پایین‌تر بودن سلامت روانی است، نتیجه گرفته می‌شود که با افزایش امید کارکنان، میزان سلامت روان شناختی آنان افزایش پیدا می‌کند. همچنین ضرایب رگرسیون نشان داد که متغیر امید، ۳۴/۲ درصد از واریانس سلامت روانی را تبیین نموده است. لذا نتیجه می‌گیریم که متغیر امید، به‌طور معنی‌داری قادر به پیش‌بینی سلامت روانی کارکنان بانک رفاه استان بوشهر بود. یافته به دست آمده با نتایج تقریباً مشابه در این زمینه (زاده باقری و ماردپور، ۱۳۹۸؛ شیخ‌الاسلامی و همکاران، ۱۳۹۷؛ نصیری و جوکار، ۱۳۸۷؛ رضائی و همکاران، ۱۳۹۴؛ یو، فورلنگ، فلیکس^۱ و همکاران، ۲۰۰۸) همسو است.

نتایج مطالعه رضائی و همکاران (۱۳۹۴) بر روی دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه شاهرود نشان داد بینامید و سلامت روان همبستگی معنادار وجود داشت و سلامت روان دانشجویان را می‌توان بر اساس امید پیش‌بینی کرد. نصیری و جوکار (۱۳۸۷) در مطالعه خود دریافتند که بین معناداری زندگی با امید همبستگی مثبت و معنادار و با افسردگی همبستگی منفی معنادار وجود دارد. نتایج رگرسیون چندگانه به روش متوالی هم‌زمان بیانگر معنی‌داری نقش واسطه‌ای امید در رابطه بین معناداری زندگی و رضایت از زندگی و شاخص‌های سلامت روان بود. یافته‌های پژوهش شیخ‌الاسلامی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که بین نگرانی با سلامت روان مادران دارای فرزند کم‌توانی رابطه‌ی منفی معنادار و بین امید و معنای زندگی با سلامت روان مادران دارای فرزند کم‌توانی رابطه‌ی مثبت معنادار وجود دارد. همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون آشکار کرد که تقریباً ۰/۵۸ درصد از کل واریانس سلامت روان مادران دارای فرزند کم‌توانی بر اساس متغیرهای نگرانی، امید و معنای زندگی قابل پیش‌بینی است. پژوهش زاده باقری و ماردپور (۱۳۹۸) نشان داد که هرچه میزان بخشودگی بین فردی، امید به زندگی و جهت‌گیری مذهبی در فردی بیشتر باشد، فرد از سلامت عمومی بالاتری برخوردار است. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت که بر اساس نظریه امید اسنایدر، این یافته‌ها را می‌توان این‌گونه تبیین نمود که برخوردار بودن از یک تفکر امیدوارانه و داشتن منابع کافی برای تفکر هدف‌مدار و آشنایی با مسیرهای لازم برای رسیدن به اهداف، سبب معناداری زندگی می‌شود؛ به عبارت دیگر بین این دو یک رابطه تعاملی به وجود می‌آید، یعنی افزایش

¹. You, Furlong, Felix

امید منجر به افزایش معنا می‌گردد و افزایش معنا هم سبب افزایش امید یا تفکر هدف مدار می‌گردد (فیلدمن و کوباتو، ۲۰۱۵). همچنین می‌توان گفت که از آنجاکه امید، خوش‌بینی و آینده‌نگری، یک حالت شناختی، هیجانی و انگیزشی را به‌سوی آینده نشان می‌دهند، تفکر درباره آینده، انتظار پیامدهای مطلوب، باور به اینکه امور به‌خوبی پیش خواهند رفت، همچنین احساس اعتماد به این‌که همه این‌ها در اثر تلاش‌های مناسب اتفاق خواهد افتاد، شادمانی و نشاط را به همراه داشته و باعث اعمال هدفمند می‌شود. ضمن این‌که ارتقاء امید با پیشرفت در زمینه‌های تحصیلی، شغلی و اجتماعی، رهایی از اضطراب و روابط اجتماعی خوب رابطه دارد باعث می‌شود، افراد کارهای خود را فهرست کرده و از برنامه‌ریزی‌های روزانه استفاده کنند (شیخی، عیسی زادگان، بشرپور و مروئی میلان، ۱۳۹۲). امید مکانیسم ساز کاری قوی است و افراد امیدوار راحت‌تر می‌تواند بحران بیماری را تحمل کنند و امید مرکز آرزو و توجه در افراد و عامل لازم و اساسی برای بقاء و تداوم حیات است، لذا یافته‌های به‌دست‌آمده نشانگر این مسئله است که امیدواری به زندگی مفهوم می‌بخشد و موجب تغییر نگرش فرد در زندگی می‌شود و تحمل مشکلات روان‌شناختی در زندگی و کار می‌شود. سوگیری و خود گزارشی در تکمیل پرسشنامه‌ها و همچنین عدم امکان یک مصاحبه تشخیصی جهت تعیین امید و سلامت روان‌شناختی کارکنان در محیط کار جزء محدودیت‌های تحقیق می‌باشند. به‌منظور رسیدن به یافته‌های باثبات و کاهش محدودیت‌های این پژوهش توصیه می‌گردد، این مطالعه بر روی سایر گروه‌ها و سایر کارکنان دستگاه ای مختلف انجام و در صورت امکان از ابزارهای متنوع، جهت اندازه‌گیری متغیرهای تحقیق استفاده شود. با توجه به نتایج پژوهش برگزاری کارگاه‌های آموزشی (امید درمانی) جهت ارتقاء سطح سلامت روان‌شناختی کارکنان نیز از پیشنهادهای محققین است.

منابع

- رستمی، حسین (۱۳۹۷). اثربخشی ارتقای سلامت روانی فردی- اجتماعی بر بهزیستی روان‌شناختی کارکنان انتظامی شهرستان تبریز، تحقیقات علوم رفتاری، ۱۶ (۲)، ۲۲۰-۲۱۴.
- رضائی، طاهره؛ بیانی، علی اصغر و شریعت نیا، کاظم (۱۳۹۴). پیش‌بینی سلامت روان بر اساس متغیرهای عزت‌نفس، رضایت از زندگی و امید در دانشجویان، آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۳ (۳)، ۲۵۲-۲۴۲.
- زاده باقری، قادر و ماردپور، علیرضا (۱۳۹۸). بررسی رابطه بین‌بخشودگی بین‌فردی، امید به زندگی و جهت‌گیری مذهبی با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه‌های شهر یاسوج، ارمان دانش، ۲۴ (۳)، ۵۵۵-۵۶۸.
- شیخ الاسلامی، علی؛ قمری کیوی، حسین و غلامی، سمیرا (۱۳۹۷). نقش نگرانی، امید و معنای زندگی در پیش‌بینی سلامت روانی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی، روانشناسی افراد استثنایی، ۸ (۳۱)، ۲۱۴-۱۹۵.
- شیخی، سیامک؛ عیسی زادگان، علی؛ بشرپور، سجاد و مروئی میلان، فیروز (۱۳۹۲). رابطه اضطراب مرگ و وسواس مرگ با میزان امید در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، ۱۱ (۶)، ۴۱۸-۴۱۰.
- صابریان، معصومه؛ حاجی‌آقاجانی، سعید؛ قربانی، راهب؛ بهنام، بهناز و مداح، شاهپور (۱۳۸۵). بررسی وضعیت سلامت روانی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی سمنان ۱۳۸۵، کومش، ۸ (۲)، ۹۲-۸۵.

- عواطفی منفرد، احسان؛ مهداد، علی و میرجعفری، سید احمد (۱۳۹۱). رابطه رهبری اخلاقی و سلامت روان شناختی محیط کار با اعتماد سازمانی، اخلاق در علوم و فناوری، ۷ (۳)، ۵۲-۴۴.
- کرمانی، زهرا؛ خدا پناهی، محمد کریم و حیدری، محمود (۱۳۹۰). ویژگی های روان سنجی مقیاس امید اسنایدر، روانشناسی کاربردی، ۵ (۳)، ۲۳-۷.
- نصیری، حبیب اله و جوکار، بهرام (۱۳۸۷). معنا داری زندگی، امید، رضایت از زندگی و سلامت روان در زنان، زن در توسعه و سیاست، ۶ (۲)، ۱۷۶-۱۵۶.
- نظیفی، مرتضی؛ مکرمی، حمید رضا؛ اکبری تبار، علی اکبر؛ فرجی کوجردی، مهدی؛ تبریزی، رضا و رهی، عمید (۱۳۹۲). اعتبار، روایی و ساختار عاملی ترجمه فارسی پرسشنامه سلامت عمومی ۲۸ سوالی در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان، مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا، ۳ (۴)، ۳۴۲-۳۳۶.
- Doussard-Roosevelt, J. A., Joe, C. M. Bazhenova, O. V., & Porges, S. W. (2003). Mother – Child interaction in autistic and no autistic children: Characteristics of maternal approach behaviors and child social responses. *Journal Dev Psychopathol*, 15(2), 277-95.
- Elliott, J. A., & Olver, I. N. (2007). Hope and hoping in the talk of dying cancer patients. *Journal Soc Sci Med*. Jan, 64(1), 138-49.
- Feldman, D. B., & Kubota, M. (2015). Hope, self-efficacy, optimism, and academic achievement: Distinguishing constructs and levels of specificity in predicting college grade-point average. *Learning and Individual Differences*, 37, 210-216.
- Goldberg, D. P., Gater, R. Sartorius, N., Ustun, T. B., Piccinelli, M., Gureje, O. et al. (1997). The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychological medicine*, 27(1), 191-197.
- Griggs, S., & Walker, R. K. (2016). The role of hope for adolescents with a chronic illness: an integrative review. *Journal of pediatric nursing*, 31(4), 404-421.
- Hinds, P. (2004). The hopes and wishes of adolescents with cancer and the nursing care that helps. Paper presented at the Oncology nursing forum.
- Muchisky, P.M. (2012). *Psychology Applied to Work* (Tenth Edition). Hypergraphic Press, USA.
- Snyder, C. Irving, L. M. & Anderson, J. R. (1991). Hope and health. *Handbook of social and clinical psychology: The health perspective*, 162, 285-305.
- Snyder, C. R., Cheavens, J. S., & Michael, S. T. (2005). Hope Theory: History and Elaborated Model Interdisciplinary perspectives on hope. (pp. 101-118). Hauppauge, NY, US: Nova Science Publishers.
- Weeks, S. M. (2014). Evidence in mental health. *Nursing Clinics*, 49(4), 525-531.
- World health Organization. (2016). World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs sustainable development goals: World Health Organization.
- You, S., Furlong, M. J., Felix, E. Sharkey, J. D., Tanigawa, D., & Green, J. G. (2008). Relations among school connectedness, hope, life satisfaction, and bully victimization. *Psychology in the Schools*, 45(5), 446-460.

The role of hope in the workplace with psychological health of Bushehr Welfare Bank employees

Abstract

Psychological health is one of the most important and fundamental variables in the field of psychology and educational sciences in relation to which various factors have been studied. The purpose of this study was to investigate the role of hope in the workplace with the psychological health of Bushehr Welfare Bank employees. The method of the present study was descriptive correlation. The statistical population of this study included all employees of Bushehr Welfare Bank branches in 2019 148, using Cochran's formula, 107 people were selected by stratified sampling. Data collection tool 12-point scale Omid Snyder et al. (1991) And 28-item Psychological Health Questionnaire (Goldberg (1972)) Pearson correlation and linear regression analysis and SPSS software version 22 were used to analyze the data. The results showed that there was a Negative and significant relationship between hope and psychological health ($P < 0.001$). He also explained the hope of 34.2% ($P < 0.01$) of the variance of employees' psychological health. According to the research results, it can be said that by increasing hope in employees, their psychological health can be improved.

Keywords: Hope, Mental health, Staff.