

## تأثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان: بررسی نقش میانجی بهزیستی ذهنی

محمدصادق حسن‌زاده پسیخانی<sup>۱</sup>، راضیه باقرزاده خدائیه‌ری<sup>۲\*</sup>

۱. استادیار، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران  
۲. کارشناسی‌ارشد، گروه مدیریت دولتی، دانشگاه پیام نور، رشت، ایران

(تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۱/۲۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۳/۲۸)

### چکیده

امروزه بسیاری از سازمان‌ها به کیفیت و توانمندسازی نیروی انسانی که از عوامل مهم بقا و حیات سازمانی است، توجه می‌کنند. سرمایه اجتماعی و همچنین، سلامت ذهنی از جمله مفاهیم تأثیرگذار بر سطح توانمندسازی در این زمینه است که زمینه‌ساز تقویت و افزایش عملکرد و بهبود سازمانی می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی با تأکید نقش بهزیستی ذهنی در سازمان فنی و حرفه‌ای استان گیلان انجام گرفت. روش تحقیق از نظر هدف، کاربردی، و از نظر نحوه جمع‌آوری داده‌ها، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه پژوهش همه کارکنان سازمان فنی و حرفه‌ای استان گیلان (۳۹۵ نفر) بودند که با روش طبقه‌بندی ساده، نمونه‌ای به حجم ۱۹۵ نفر براساس فرمول کوکران انتخاب شد. برای گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های سرمایه اجتماعی ناهاپیت و گوشال، توانمندسازی روان‌شناختی اسپریتزر و بهزیستی ذهنی کی‌یز و ماگیارمو به کار گرفته شد. روایی و پایایی ابزار سنجش بررسی و تأیید شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزارهای SPSS20 و SmartPls2 انجام گرفت. طبق نتایج، بهزیستی ذهنی نقش میانجی نسبی در تأثیرگذاری بعد شناختی و همچنین بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی ایفا می‌کند، و بهزیستی ذهنی نقش میانجی کامل را در تأثیرگذاری بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی دارد.

### کلیدواژگان

بهزیستی ذهنی، توانمندسازی روان‌شناختی، سرمایه اجتماعی.

## مقدمه

تغییرات سریع محیط، روند روبه رشد رقابت جهانی، کاهش مستمر بهره‌وری نیروی انسانی، سازمان‌ها را به جست‌وجوی راهی برای تداوم بقای خود وادار کرده است. در این میان، بسیاری از سازمان‌ها راه حل را برای عقب‌نماندن در عرصه رقابت، در نیروی انسانی متخصص، خلاق و با انگیزه یافته‌اند. توانمندسازی روان‌شناختی<sup>۱</sup> که یکی از عوامل اصلی اثربخشی مدیریت است، می‌تواند به ایجاد آثار مثبت در سطح فردی و سازمانی منجر شود. کانگر و کانگو<sup>۲</sup> (۱۹۸۸) بیان کردند توانمندسازی روان‌شناختی فرایند ارتقای احساس خودیابی و انگیزش درونی در بین کارکنان است که به وسیله فعالیت‌های رسمی و فنون غیررسمی سازمانی با عرضه اطلاعات کارآمد به تعیین و برطرف کردن شرایطی که موجب ناتوانی است، پرداخته می‌شود (Javed et al., 2017, p.465).

عوامل زیادی در شکل‌گیری و تداوم توانمندسازی روان‌شناختی نقش دارد که می‌توان بر نقش سرمایه اجتماعی<sup>۳</sup> تأکید کرد. سرمایه اجتماعی، بستر مناسبی برای بهره‌وری سرمایه‌های انسانی و فیزیکی، و راهی برای نیل به موفقیت قلمداد می‌شود، که آن به زندگی افراد، معنا و مفهوم می‌بخشد و زندگی سازمانی را ساده‌تر و لذت‌بخش‌تر می‌کند (الوانی و شیروانی، ۱۳۸۳، ص ۱۶). پاتنام<sup>۴</sup> (۲۰۰۰) بیان کرد سرمایه اجتماعی به ویژگی‌های سازمان‌های اجتماعی مانند شبکه‌ها، هنجارها و اعتماد اجتماعی اشاره می‌کند که هماهنگی و همکاری برای بهره‌وری مضاعف کارکنان را تسهیل می‌کند (Sulemana, 2015, p.1301). لینچ و کاپلان<sup>۵</sup> (۱۹۹۷) سرمایه اجتماعی را نوعی انباشت سرمایه<sup>۶</sup> و شبکه‌هایی دانستند که همبستگی اجتماعی<sup>۷</sup>، تعهد اجتماعی<sup>۸</sup> و در نتیجه نوعی

1. Psychological empowerment
2. Conger & Kanungo
3. Social capital
4. Putnam
5. Lynch & Kaplan
6. Stock of investment
7. Social coherence
8. Social commitment

عزت نفس و بهزیستی را در افراد به وجود می‌آورد (بهادری خسروشاهی و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۴۶). بهزیستی ذهنی<sup>۱</sup> ارزیابی کلی مردم از زندگی و تجربه‌های عاطفی آن‌ها است و شامل عملکردها و ارزیابی وسیع مانند رضایت از زندگی، قضاوت‌های رضایتمند درست و احساس آنان است که نشان می‌دهد چگونه مردم به حوادث و شرایط زندگی واکنش نشان می‌دهند (Diener et al., 2016, p.1). افرادی که در زندگی خود اجتماعی‌اند و شبکه‌های اجتماعی بیشتری داشته، و از سرمایه اجتماعی بیشتری برخوردارند، رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی بالاتری نیز بهره‌مندند (Sarracino, 2010, p.482). بهزیستی ذهنی بالا، با نتایج مثبتی از جمله عملکرد بالا، مشارکت افراد، سلامت، طول عمر و روابط بین فردی رضایتمند مرتبط است که تسهیل‌کننده نیروی انسانی با کیفیت در سازمان می‌شود (Gillett & Crisp, 2017, p.1).

مقایسه ارزشیابی عملکرد سازمان فنی و حرفه‌ای استان گیلان در سال‌های ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳ حاکی از کاهش ۱۱ درصدی عملکرد سازمانی است که طی بررسی در حوزه ارزشیابی عملکرد کارکنان، کاهش رشد در این حوزه به دلیل کاهش خلاقیت کارکنان و همچنین، کاهش مهارت شغلی و توانمندی‌های بالقوه کارکنان گزارش شده است؛ به طوری که نتوانسته‌اند از همه ظرفیت‌های انسانی و تفکر جمعی در راستای توسعه و پیشرفت اهداف و شکوفایی سازمانی استفاده کنند (سازمان فنی و حرفه‌ای استان گیلان، بخشنامه ۱۵۷۲ / ۹۳ / ۲۰۰ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی).

فقدان عوامل مؤثر بر توانمندسازی کارکنان، نتایج و آثار منفی مانند تفاوت زیاد بین افراد در سازمان و وجود سیستم‌های پرسنلی غیرهماهنگ، و تشنج و استرس در محیط کاری (نیازی و نصرآبادی، ۱۳۸۸، ص ۲۳)، کاهش خلاقیت کارکنان (Zhang & Bartol, 2010, p.107)، کاهش تعهد سازمانی کارکنان، رضایتمندی (Namasivayam et al., 2014, p.4)، و عملکرد شغلی (Chiang & Hsieh, 2012, p.180) دارد.

در این میان، سرمایه اجتماعی و بهزیستی ذهنی می تواند از جمله متغیرهایی باشند که این کاستی ها را مرتفع کنند. سرمایه اجتماعی، نوعی سرمایه گذاری بر اساس روابط مبتنی بر اعتماد و همکاری بین افراد و گروه ها است که می تواند از این طریق برای سازمان نتایج لازم را به دست آورد و قابلیت هایی برای رشد و پیشرفت آن به ارمغان آورد (کشاورزی و همکاران، ۱۳۹۱، ص ۳۳۱). بهزیستی ذهنی سازه های زندگی مطلوب، چه در سطح فردی و چه سازمانی فراهم می کند. افراد شاد تمایل بیشتری برای همکاری و تشریک مساعی دارند. کارکنان رضایتمند تمایل بیشتری برای افزایش بهره وری در سازمان دارند، افراد با احساس مثبت بهره وری بیشتری دارند و این نگرش های مطلوب بهزیستی ذهنی به ادراک از توانمندسازی روان شناختی منجر می شود (De Neve et al., 2013, pp.3-4).

بنابراین، مهیا کردن زمینه های شکل گیری و عملیاتی کردن توانمندسازی کارکنان، مستلزم شناسایی عوامل دخیل در آن است؛ بنابراین، اجرای این پژوهش در شناسایی این عوامل کمک شایانی خواهد کرد و از این رو ضرورت و اهمیت اجرای این پژوهش احساس می شود. از این رو، پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این پرسش است که آیا بهزیستی ذهنی در تأثیرگذاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان شناختی کارکنان سازمان فنی و حرفه ای استان گیلان نقش میانجی دارد.

## مبانی نظری و پیشینه تحقیق

### سرمایه اجتماعی

سرمایه اجتماعی، شبکه ای از روابط و پیوندهای مبتنی بر اعتماد اجتماعی بین فردی و بین گروهی و تعاملات افراد بین نهادها، سازمان ها و گروه های اجتماعی است که به همبستگی و انسجام اجتماعی و برخورداری افراد و گروه ها از حمایت اجتماعی و انرژی لازم برای تسهیل کنش ها برای تحقق اهداف فردی و جمعی منجر می شود (محمودی و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۲۵).

### ابعاد سرمایه اجتماعی

ناهاپیت و گوشال (۱۹۹۸) سرمایه اجتماعی را به سه بعد ساختاری، شناختی و رابطه‌ای تقسیم کردند.

۱. بعد ساختاری<sup>۱</sup>: عنصر ساختاری سرمایه اجتماعی به الگوی کلی تماس‌های بین افراد اشاره می‌کند، یعنی، شما به چه کسانی و چگونه دسترسی دارید و مهم‌ترین جنبه‌های این عنصر عبارت‌اند از روابط شبکه‌ای بین افراد، پیکربندی شبکه‌ای، و سازمان مناسب.

۲. بعد ارتباطی<sup>۲</sup>: عنصر ارتباطی سرمایه اجتماعی توصیف‌کننده نوعی روابط شخصی است که افراد با یکدیگر به دلیل سابقه تعاملاتشان برقرار می‌کنند. مهم‌ترین جنبه‌های این بعد از سرمایه اجتماعی عبارت‌اند از اعتماد، هنجارها، الزامات، انتظارات و هویت.

۳. بعد شناختی<sup>۳</sup>: به منابعی اشاره می‌کند که فراهم‌کننده مظاهر، تعبیرها، تفسیرها و سیستم‌های معانی مشترک در میان گروه‌ها است. مهم‌ترین جنبه‌های این بعد عبارت‌اند از زبان، کدهای مشترک، و حکایات مشترک (Nahapiet & Ghoshal, 1998, p.244).

### توانمندسازی روان‌شناختی

توانمندسازی روان‌شناختی باورهای اساسی شخصی است که کارکنان درباره نقششان در ارتباط با سازمان خود دارند (Abinaya, 2014, p.20). به نظر کانگر و کانگو (۱۹۸۸) توانمندسازی در نیازهای انگیزشی افراد ریشه دارد. توماس و ولتهوس (۱۹۹۰) توانمندسازی روان‌شناختی را فرایند افزایش انگیزش درونی شغلی می‌دانند که شامل چهار حوزه شناختی، شامل احساس تأثیرگذاری، شایستگی، معنادار بودن و حق انتخاب می‌شود (Kim et al., 2017, p.4).

---

1. Structural dimension  
2. Relational dimension  
3. Cognitive dimension

### ابعاد توانمندسازی روان‌شناختی

اسپریتزر (۱۹۹۵) با توجه به الگوی توماس و ولتهوس، توانمندسازی روان‌شناختی را مفهومی انگیزشی متشکل از چهار بعد ذیل تعریف کرده است:

۱. معنادار بودن<sup>۱</sup>: به عقیده اسپریتزر (۱۹۹۷) معناداری شغل به هماهنگی بین وظایف کاری خواسته شده و ارزش‌های مورد نظر فرد شاغل اشاره می‌کند.
۲. احساس شایستگی<sup>۲</sup>: احساس شایستگی مرتبط است به اینکه افراد قادر به اجرای ماهرانه فعالیت‌های کاری خود در زمانی‌اند که تلاش می‌کنند.
۳. حق انتخاب<sup>۳</sup>: درجه‌ای است که در آن کارمندان احساس مسئولیت برای انتخاب یا تنظیم عملیات کاری دارند.
۴. تأثیرگذاری<sup>۴</sup>: احساس هر یک از کارکنان از اینکه می‌توانند با فعالیت‌های خود بر آنچه در شغلشان و محیط کارشان اتفاق می‌افتد، تأثیر بگذارد (Wagner, 2010, p.27).

### تأثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی

از آنجا که توانمندسازی کارکنان به بسترسازی اولیه و مناسب در محیط سازمان نیاز دارد و در سازمان‌هایی که عوامل تأثیرگذار در توانمندسازی به طور کامل و صحیح اجرا می‌شود، می‌توان اطمینان داشت بهترین استفاده از نیروی انسانی صورت می‌پذیرد. از طرفی، توانمندسازی فرایندی انفرادی نیست و افراد با عملکرد جمعی می‌توانند دانش و مهارت یکدیگر را متقابلاً افزایش دهند (کشاورزی و همکاران، ۱۳۹۱، ص ۳۳۱). بهبود مستمر فقط هنگامی معنا می‌یابد که افراد اطلاعات لازم را در اختیار داشته باشند و مورد اعتماد قرار گیرند تا بتوانند مهارت‌ها و توانایی‌هایشان را به کار گیرند. در حقیقت، توان‌افزایی، ابزار مشارکت اعضای گروه‌ها در کامیابی و ناکامی

- 
1. Meaning
  2. Competence
  3. Self-determination
  4. Impact

سازمان‌هاست. توانمندسازی براساس تقویت سرمایه اجتماعی در سازمان‌ها، استفاده بالقوه از کارکنان است که در زمان حال از آن استفاده کامل نمی‌شود (نصر اصفهانی و همکاران، ۱۳۹۵، ص ۱۱۹).

### بهزیستی ذهنی

بهزیستی ذهنی، مقوله‌ای گسترده از پدیده‌هایی است که شامل پاسخ‌های احساسی افراد، دامنه رضایتمندی و قضاوت‌های جهانی از رضایت از زندگی است و به تلاش افراد برای کمال و ارتقا که در تحقق استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی شده است. همچنین، به ارزیابی افراد از زندگی‌شان عواطف مثبت و منفی، احساس، کنش‌های اجتماعی و روان‌شناختی می‌پردازد (Hooghe & Vanhoutte, 2011, p.18).

### ابعاد بهزیستی ذهنی

کی‌یز<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) بهزیستی ذهنی را در سه بعد بهزیستی هیجانی، بهزیستی روان‌شناختی و بهزیستی اجتماعی در نظر گرفت.

**بهزیستی هیجانی<sup>۲</sup>:** بهزیستی هیجانی، رضایت از زندگی، خوش‌بینی و امیدواری، اعتماد به نفس، تسلط و حس کنترل، داشتن هدف در زندگی، احساس تعلق و حمایت شخصی از مهم‌ترین جنبه‌های آن هستند. احساس بهزیستی هم مؤلفه‌های عاطفی و هم مؤلفه‌های شناختی دارد. افراد با احساس بهزیستی بالا به‌طور عمده، هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند؛ در حالی که افراد با احساس بهزیستی پایین حوادث و موقعیت زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بیشتر هیجان‌های منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند (عباسی و همکاران، ۱۳۹۶، ص ۴۴۹).

سلامت عاطفی یا بهزیستی هیجانی پدیده‌ای دوقطبی است که شامل عاطفه مثبت و منفی

1. Keyes

2. Affective Well-Being

می باشد که متمایز و مکمل یکدیگر می باشند. سلامت عاطفی منفی بالا با محدودیت و تمرکز افکار و اعمال مرتبط است در حالی که سلامت عاطفی مثبت با گسترش افکار و اعمال مرتبط است که به ایجاد منابع شخصی طولانی مدت و همچنین، بهینه سازی سلامت می انجامد ( Galinha & Pais-Ribeiro, 2011, p.37).

**بهبودی روان شناختی<sup>۱</sup>: ریف<sup>۲</sup> (۱۹۹۸)** بهزیستی روان شناختی را تلاش فرد برای تحقق توانایی های بالقوه خود می داند. براساس الگوی ریف بهزیستی روان شناختی از شش عامل پذیرش خود (داشتن نگرش مثبت نسبت خود)، رابطه مثبت با دیگران (برقراری روابط گرم و صمیمی با دیگران و توانایی همدلی)، خودمختاری (احساس استقلال و توانایی ایستادگی در مقابل فشارهای اجتماعی)، زندگی هدفمند (داشتن هدف در زندگی و معنادار بودن به آن)، رشد شخصی (احساس رشد مستمر)، و تسلط بر محیط (توانایی فرد در مدیریت محیط) تشکیل می شود (سلیمانی و حبیبی، ۱۳۹۳، ص ۵۳). بهزیستی روان شناختی عبارت است از تأکید بر رضایت از دستاوردهای خود و مشاهده کردن خود به عنوان فردی که هدف در زندگی دارد و برای رشد و پیشرفت و تحقق بخشیدن به توانایی های بالقوه تلاش می کند.

**بهبودی اجتماعی:** کی یز بهزیستی اجتماعی را گزارش شخصی افراد از کیفیت ارتباط آنان با دیگران تعریف می کند. از نظر او بهزیستی اجتماعی یعنی انسجام، همبستگی، پذیرش، مشارکت و شکوفایی با اندازه های مربوط به سلامت روان مرتبط اند. شناخت و پذیرش دیگران، عنصر پذیرش و ارزش فرد به عنوان یک شریک اجتماع، عنصر مشارکت و سرانجام باور به تحول مثبت اجتماعی، عنصر شکوفایی بهزیستی اجتماعی است. این عناصر می توانند وحدت اجتماعی، تشریک مساعی، پیوند اجتماعی و حس ظرفیت برای رشد مداوم جامعه و میزان راحتی افراد را در پذیرش دیگران ارزیابی کنند (صفاری نیا و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۱۱۷). بهزیستی اجتماعی ارزیابی

---

1. Psychological Well-being

2. Ryff



افراد از شرایط و عملکرد آنها در جامعه است و همچنین، تأکید آن بر کیفیت جهت‌گیری فرد نسبت به دیگران است (Howell et al., 2010, p.419).

### تأثیر سرمایه اجتماعی بر بهزیستی ذهنی کارکنان

سرمایه اجتماعی را می‌توان مجموعه‌ای از شبکه‌ها و ارزش‌ها یا هنجارهای به‌اشتراک گذاشته‌شده‌ای دانست که موجب تقویت همکاری اجتماعی براساس روابط اجتماعی واقعی می‌شود و حاصل درکی دانست که همکاری درون گروه‌ها و بین گروه‌ها را برای کسب منافع متقابل، تسهیل می‌کند (Tamer et al., 2014, p.965). از این رو، سرمایه اجتماعی با شاخص‌هایی مانند اعتماد، مشارکت اجتماعی و انسجام اجتماعی می‌تواند بر بهزیستی ذهنی و در واقع به‌طور مستقیم بر زندگی جمعی تأثیرگذار باشد. سرمایه اجتماعی از طریق توسعه و گسترش اعتماد اجتماعی، موجب شکل‌گیری شبکه‌های اجتماعی و در نتیجه انسجام اجتماعی و فهم متقابل می‌شود. از این رو، سرمایه اجتماعی با فراهم‌کردن زمینه کنش‌های اجتماعی و به تبع آن، ایجاد مشارکت‌های رسمی، شبکه‌های غیررسمی، زمینه اثرگذاری بر بهزیستی ذهنی را فراهم می‌کند (Hooghe & Vanhoutte, 2011, p.20).

### تأثیر بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان

توانمندسازی روان‌شناختی به احتمال زیاد از بهزیستی ذهنی در سطح بالا به‌ویژه از نظر احساس مثبت نتیجه می‌شود. افرادی که مرتب شاد هستند، در مقایسه با افرادی که از شادی برخوردار نیستند، احتمال بیشتری دارد که احساس توانمندبودن داشته باشند. همچنین، از آنجا که احساس مثبت به احتمال زیاد از موفقیت در هدف حاصل می‌شود، افراد بیشتر احساس توانمندی می‌کنند و به دستیابی اهداف جدید می‌پردازند، به این معنا که احساس توانمندی و عمل موفقیت‌آمیز می‌توانند یک حلقه خودتقویت‌کننده باشند، اما شکست‌های تکراری و احساس منفی می‌توانند چرخه توانمندسازی روان‌شناختی را متوقف کنند و باعث افسردگی یا ترک از موضوع شود (Diener & Diener, 2003, pp.5-6).

## مرور پژوهش‌های انجام گرفته

در جدول ۱ شماری از پژوهش‌های مرتبط با موضوع پژوهش حاضر بیان شده است.

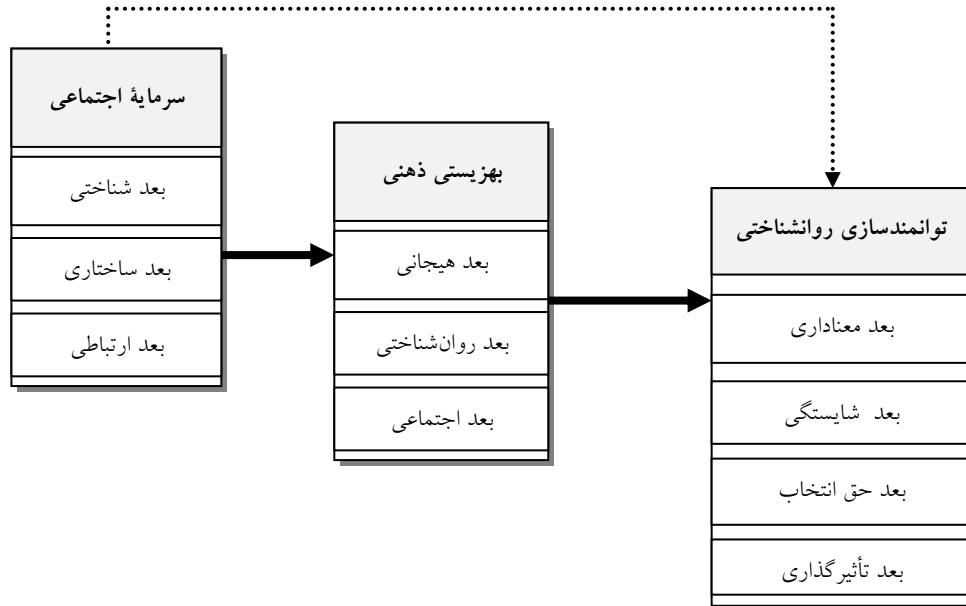
جدول ۱. شماری از پژوهش‌های مرتبط با موضوع پژوهش حاضر

محقق	عنوان	نتایج
ابینایا (۲۰۱۴)	بهبودی ذهنی و توانمندسازی روان‌شناختی در کارکنان شرکت تولید کامپوزیت خودکار	همبستگی معناداری بین توانمندسازی روان‌شناختی و بهبودی ذهنی وجود داشت. تقریباً هفده درصد از واریانس توانمندسازی روان‌شناختی به وسیله بهبودی ذهنی تبیین می‌شود.
هوگو و ون هوت (۲۰۱۱)	سلامت ذهنی و سرمایه اجتماعی در جوامع بلژیک. بررسی تأثیر ویژگی‌های جامعه بر شاخص‌های بهبودی ذهنی در بلژیک	همبستگی معناداری بین سرمایه اجتماعی و بهبودی ذهنی وجود دارد. در سطح جامعه نرخ بیکاری تأثیر منفی بر بهبودی ذهنی می‌گذارد.
نصر اصفهانی و همکاران (۱۳۹۵)	تأثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی کارکنان (مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان شریعی تهران)	سرمایه اجتماعی با مقدار ضریب مسیر ۰٫۷۶ و مقدار (CR) ۳٫۶۹ بر توانمندسازی کارکنان تأثیرگذار است.
محمودی و همکاران (۱۳۹۴)	رابطه سرمایه اجتماعی و سرمایه روان‌شناختی با نقش میانجی خودکارآمدی در دبیران تربیت بدنی	مؤلفه‌های امیدواری، خودکارآمدی و تاب‌آوری سرمایه اجتماعی به‌طور مستقیم، و خوش‌بینی به‌طور غیرمستقیم و با میانجی‌گری امیدواری، خودکارآمدی و تاب‌آوری، بر سرمایه اجتماعی تأثیر می‌گذارند.

## مدل مفهومی پژوهش

شکل ۱، مدل پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. متغیر سرمایه اجتماعی به‌عنوان متغیر مستقل، متغیر بهبودی ذهنی به‌عنوان متغیر میانجی و متغیر توانمندسازی روان‌شناختی به‌عنوان متغیر وابسته تحقیق به‌کار گرفته شده است. مدل مفهومی پژوهش براساس تلفیق دو مدل پژوهشی اینبایا<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) و هوگو و ون هوت<sup>۲</sup> (۲۰۱۱) است.

1. Abinaya
2. Hooghe & Vanhoutte



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

براساس مبانی نظری و مدل تحقیق فرضیه‌های زیر بیان می‌شود:

۱. بعد شناختی سرمایه اجتماعی از طریق بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد.
۲. بعد ساختاری سرمایه اجتماعی از طریق بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد.
۳. بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی از طریق بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف، کاربردی و بر حسب روش، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این تحقیق کارکنان سازمان فنی و حرفه‌ای استان گیلان به تعداد ۳۹۵ نفر است.

براساس فرمول کوکران حجم نمونه لازم با سطح اطمینان ۹۵ درصد، ۱۹۵ نفر تعیین شد و با توزیع ۲۱۰ پرسشنامه، در نهایت، ۱۹۸ پرسشنامه کامل تجزیه و تحلیل شد که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای ساده (سه‌میه‌ای) انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و روش‌های میدانی و با ابزار پرسشنامه جمع‌آوری شدند. اطلاعات مربوط به ابزار گردآوری داده‌ها (پرسشنامه) در جدول ۲ بیان شده است.

جدول ۲. منابع و تعداد پرسش‌های پرسشنامه پژوهش

منبع	تعداد پرسش‌ها	ابعاد	متغیر
	۸	ساختاری	
ناهایت و گوشال (۱۹۹۸)	۱۳	ارتباطی	سرمایه اجتماعی
	۷	شناختی	
	۳	معنادار بودن	
	۳	احساس شایستگی	توانمندسازی
اسپریتزر (۱۹۹۵)	۳	حق انتخاب	روان‌شناختی
	۳	تأثیرگذاری	
	۳۰	بهزیستی هیجانی	
کی‌یز و ماگیارمو (۲۰۰۳)	۱۸	بهزیستی روان‌شناختی	بهزیستی ذهنی
	۱۵	بهزیستی اجتماعی	

## یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش نشان داد در نمونه مورد بررسی ۱۲۶ نفر مرد و ۷۲ نفر زن هستند. از نظر سنی ۴۸٫۳ درصد که بیشترین حجم نمونه را تشکیل می‌دهند، بین ۳۱ تا ۴۰ سال سن دارند و ۳٫۸ درصد ۲۰ تا ۳۰ سال، ۴۳٫۲ درصد ۴۱ تا ۵۰ سال و ۴٫۷ درصد بالاتر از ۵۰ سال؛ از نظر سطح تحصیلات، افراد لیسانس با ۵۱٫۳ درصد کل نمونه، بیشترین حجم نمونه را تشکیل می‌دهند و ۴۰٫۴ درصد فوق‌لیسانس و ۸٫۳ درصد دکتری و بیشترین اعضای گروه نمونه، ۳۰٫۸ درصد را افراد با سابقه کار ۱۶ تا ۲۰ سال و ۴٫۷ درصد کمتر از ۵ سال، ۱۸٫۴ درصد بین ۵ تا ۱۰ سال، ۲۴٫۸ درصد ۱۱ تا ۱۵ سال و ۲۱٫۳ درصد بالاتر از ۲۰ سال سابقه کار تشکیل می‌دهند.

برازش مدل با معیارهای پایایی، روایی همگرا و واگرا بررسی شد. برای بررسی پایایی، دو معیار آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی به کار گرفته شد. همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مقادیر ضریب آلفای کرونباخ برای همه متغیرها بزرگ‌تر از ۰٫۷ به دست آمد، که نشان‌دهنده پایایی سازگاری درونی مناسب مدل است. همه مقادیر مربوط به ضرایب پایایی ترکیبی برای همه متغیرهای مرتبه اول و دوم تحقیق نیز بزرگ‌تر از ۰٫۷ است؛ در نتیجه برازش مدل تأیید شد. بارهای عاملی برای همه پرسش‌های پرسشنامه بیش از ۰٫۵ بود که نشان‌دهنده مناسب بودن پرسش‌ها برای سنجش متغیر مربوطه است. برای ارزیابی روایی همگرا معیار میانگین واریانس استخراج شده (AVE) محاسبه شد. با توجه به اینکه مقدار میانگین واریانس استخراج شده برای همه متغیرهای این تحقیق بزرگ‌تر از ۰٫۵ بود، روایی همگرای مدل اندازه‌گیری تأیید شد.

جدول ۳. روایی و پایایی ابزار سنجش پژوهش

متغیر مرتبه دوم	ابعاد	آلفای کرونباخ	پایایی ترکیبی	میانگین واریانس استخراج شده
سرمایه اجتماعی	ساختاری	۰٫۹۰۶	۰٫۹۳۰	۰٫۷۲۶
	ارتباطی	۰٫۹۵۷	۰٫۹۶۶	۰٫۸۰۰
	شناختی	۰٫۹۳۵	۰٫۹۴۷	۰٫۷۵۴
توانمندسازی روان‌شناختی	معنادار بودن	۰٫۹۵۷	۰٫۹۷۲	۰٫۹۱۹
	احساس شایستگی	۰٫۹۱۲	۰٫۹۴۴	۰٫۸۴۹
	حق انتخاب	۰٫۹۳۰	۰٫۹۵۴	۰٫۸۷۶
بهزیستی ذهنی	تأثیرگذاری	۰٫۹۲۲	۰٫۹۵۰	۰٫۸۶۶
	بهزیستی هیجانی	۰٫۹۷۳	۰٫۹۷۷	۰٫۷۲۴
	بهزیستی روان‌شناختی	۰٫۹۵۰	۰٫۹۵۶	۰٫۶۶۷
بهزیستی اجتماعی		۰٫۹۳۴	۰٫۹۴۴	۰٫۶۵۷

در بررسی روایی واگرا براساس روش فورنل و لارکر<sup>۱</sup> (۱۹۸۱)، مقادیر جذر میانگین واریانس برای متغیرهای اصلی این تحقیق که در قطر اصلی ماتریس قرار گرفته‌اند، بزرگ‌تر از مقدار

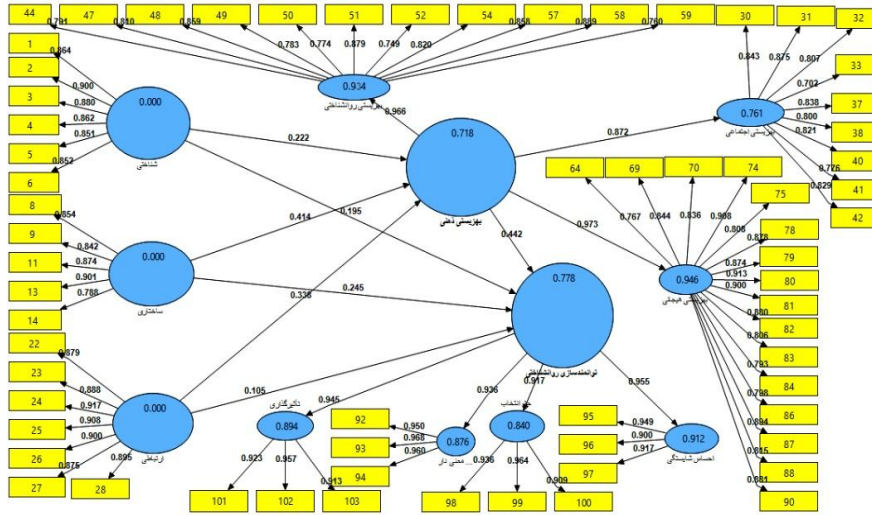
1. Fornell & Larcker

همبستگی میان متغیرها است که در خانه‌های زیرین قطر اصلی قرار گرفته‌اند. بنابراین، همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود؛ روایی واگرایی مدل تحقیق نیز تأیید شد.

جدول ۴. ماتریس سنجش روایی واگرا به روش فورنل و لارکر

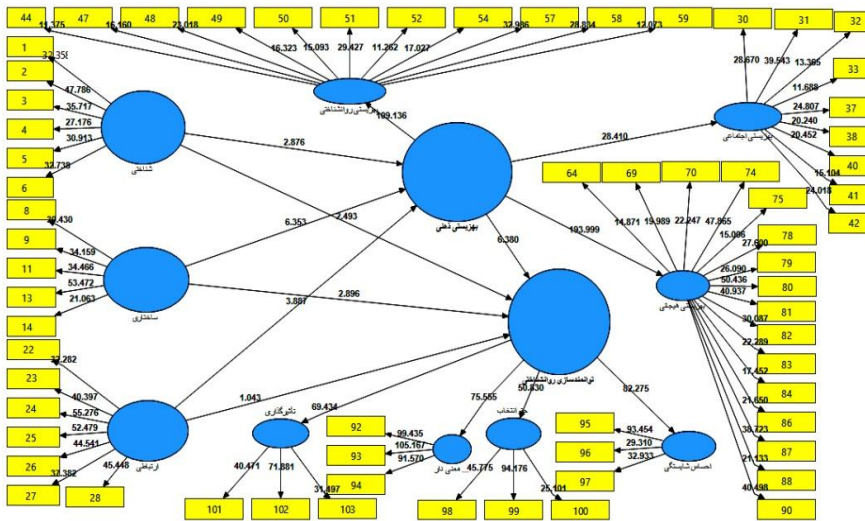
ساختاری	بهبودی اجتماعی	حق انتخاب	ارتباطی	بهبودی روان‌شناختی	معدار بودن	تأثیرگذاری	احساس شایستگی	شناختی	بهبودی هیجانی																		
									بهبودی هیجانی ۰,۸۵۱																		
								۰,۸۶۷	۰,۷۰۸	شناختی																	
							۰,۹۲۰	۰,۶۹۱	۰,۸۴۸	احساس شایستگی																	
						۰,۹۳۰	۰,۸۶۸	۰,۶۸۰	۰,۶۸۹	تأثیرگذاری																	
				۰,۹۵۹	۰,۸۱۸	۰,۹۰۹	۰,۷۱۱	۰,۸۴۲	۰,۸۴۲	معدار بودن																	
					۰,۸۱۷	۰,۸۱۳	۰,۷۲۸	۰,۸۱۰	۰,۶۷۴	۰,۸۰۹	بهبودی روان‌شناختی																
						۰,۸۹۳	۰,۶۷۸	۰,۶۹۲	۰,۶۳۱	۰,۷۰۱	۰,۷۸۵	۰,۷۵۱	ارتباطی														
							۰,۹۳۶	۰,۶۹۶	۰,۷۰۶	۰,۷۷۵	۰,۸۶۷	۰,۸۰۴	۰,۷۲۳	۰,۷۰۵	حق انتخاب												
								۰,۸۱۰	۰,۵۹۳	۰,۶۷۳	۰,۷۸۴	۰,۷۳۸	۰,۶۴۰	۰,۷۲۴	۰,۶۸۸	۰,۷۹۹	بهبودی اجتماعی										
																	ساختاری										
																		۰,۸۵۲	۰,۶۷۲	۰,۶۶۸	۰,۵۶۱	۰,۷۰۵	۰,۶۹۴	۰,۷۰۱	۰,۷۳۷	۰,۵۹۷	۰,۶۹۶

برای آزمون فرضیه‌ها، مدل مفهومی تحقیق در نرم‌افزار Smart-Pls2 آزمون شد. همان‌طور که در شکل ۲ نشان داده شده است، میزان ضریب تعیین که نشان‌دهنده میزان تبیین تغییرات سازه‌ها است؛ برای متغیر توانمندسازی روان‌شناختی برابر با ۰,۷۷۸ به دست آمد که نشان می‌دهد حدود ۷۸ درصد از تغییرات متغیر توانمندسازی روان‌شناختی توسط متغیرهای بهبودی ذهنی و زیرسازه‌های سرمایه اجتماعی مشتمل بر ساختاری، ارتباطی و شناختی تبیین می‌شود. همچنین، ضریب تعیین بهبودی ذهنی، نشان می‌دهد حدود ۰,۷۲ از تغییرات متغیر بهبودی ذهنی توسط سه بعد سرمایه اجتماعی تبیین می‌شود.



شکل ۲. مدل ساختاری پژوهش با ضرایب استاندارد

شایان ذکر است برای بررسی معنادار بودن روابط باید به مقادیر معناداری توجه کرد. مقدار استاندارد بالای قدر مطلق ۱/۹۶ معنادار بودن رابطه را تأیید می‌کند.



شکل ۳. مدل ساختاری پژوهش با ضرایب معناداری

در آزمون فرضیه اول مبنی بر تأثیر بعد شناختی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی از طریق بهزیستی ذهنی، متغیر شناختی با ضریب مسیر استاندارد ۰/۲۲۲ و و معناداری بیش از ۱/۹۶، تأثیر مثبت و معنادار بر متغیر بهزیستی ذهنی می‌گذارد. همچنین، متغیر بهزیستی ذهنی با ضریب مسیر استاندارد ۰/۴۴۲ و معناداری بیش از ۱/۹۶، تأثیر مثبت و معنادار بر توانمندسازی روان‌شناختی می‌گذارد. بر این اساس، می‌توان پذیرفت متغیر بهزیستی ذهنی نقش میانجی در تأثیرگذاری متغیر شناختی بر توانمندسازی روان‌شناختی ایفا می‌کند، با توجه به اینکه مسیر مستقیم تأثیرگذاری بعد شناختی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی با ضریب مسیر استاندارد ۰/۱۹۵ و معناداری بیش از ۱/۹۶، تأثیر مثبت و معنادار را نشان می‌دهد، می‌توان نتیجه گرفت متغیر بهزیستی ذهنی، متغیر میانجی جزئی در تأثیرگذاری بعد شناختی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی است. بر این اساس، بعد شناختی سرمایه اجتماعی علاوه بر تأثیر از طریق متغیر میانجی بهزیستی ذهنی، به‌طور مستقیم نیز بر متغیر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد. آزمون سوبل نیز رویکرد دیگری در قبول یا رد فرضیه‌های مربوط به نقش میانجی یک متغیر است. همان‌طور که در جدول ۵ نشان داده شده است مقدار معناداری غیرمستقیم حاصل از آزمون سوبل ۲/۶۸۲ است که با توجه به اینکه این مقدار بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است، می‌توان نتیجه گرفت فرضیه یادشده تأیید می‌شود. ضمن اینکه ضریب مسیر کل در حالت استاندارد بین دو متغیر بعد شناختی سرمایه اجتماعی و توانمندسازی روان‌شناختی با توجه به نقش میانجی بهزیستی ذهنی برابر با ۰/۲۹۲ شده است.

جدول ۵. بررسی فرضیه اول تحقیق

نتیجه	نتیجه آزمون فرضیه	آماره تی	ضریب مسیر استاندارد	فرضیه
متغیر بهزیستی ذهنی، میانجی نسبی در تأثیرگذاری بعد شناختی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی است.	تأیید	۲/۸۷۶	۰/۲۲۲	تأثیر بعد شناختی سرمایه اجتماعی بر بهزیستی ذهنی
	تأیید	۶/۳۸۰	۰/۴۴۲	تأثیر بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی
	تأیید	۲/۴۹۳	۰/۱۹۵	تأثیر مستقیم بعد شناختی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی
	ضریب مسیر کل = ۰/۲۹۲	ضریب مسیر غیرمستقیم = ۰/۰۹۷		ضریب مسیر مستقیم = ۰/۱۹۵
	آماره تی غیرمستقیم = ۲/۶۸۲			آماره تی مستقیم = ۲/۴۹۳



در آزمون فرضیه دوم مبنی بر تأثیر بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی از طریق بهزیستی ذهنی، متغیر ساختاری با ضریب مسیر استاندارد  $0/414$  و معناداری بیش از  $1/96$ ، تأثیر مثبت بر متغیر بهزیستی ذهنی می‌گذارد. همچنین، متغیر بهزیستی ذهنی با ضریب مسیر استاندارد  $0/442$  و  $T > 1/96$ ، تأثیر معنادار مثبت بر توانمندسازی روان‌شناختی می‌گذارد و بر این اساس می‌توان پذیرفت متغیر بهزیستی ذهنی نقش میانجی در تأثیرگذاری متغیر ساختاری بر توانمندسازی روان‌شناختی ایفا می‌کند. در ضمن، با توجه به اینکه مسیر مستقیم تأثیرگذاری بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی با ضریب مسیر استاندارد  $0/245$  و معناداری بیش از  $1/96$ ، تأثیر معنادار می‌گذارد، می‌توان نتیجه گرفت متغیر بهزیستی ذهنی، متغیر میانجی جزئی در تأثیرگذاری بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی است. بر این اساس، بعد ساختاری سرمایه اجتماعی علاوه بر تأثیر از طریق متغیر میانجی بهزیستی ذهنی، به‌طور مستقیم نیز بر متغیر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد. همان‌طور که در جدول ۶ نشان داده شده است مقدار معناداری در رابطه غیرمستقیم حاصل از آزمون سوبل برابر با  $4/243$  است که با توجه به اینکه این مقدار بزرگ‌تر از  $1/96$  است، می‌توان نتیجه گرفت فرضیه یادشده تأیید می‌شود. ضریب مسیر کل در حالت استاندارد بین دو متغیر بعد ساختاری سرمایه اجتماعی و توانمندسازی روان‌شناختی با توجه به نقش میانجی بهزیستی ذهنی برابر با  $0/428$  به‌دست آمده است.

جدول ۶. بررسی فرضیه دوم تحقیق

فرضیه	ضریب مسیر استاندارد	آماره تی	نتیجه آزمون فرضیه	نتیجه
تأثیر بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر بهزیستی ذهنی	$0/414$	$6/353$	تأیید	متغیر بهزیستی ذهنی، میانجی نسبی در تأثیرگذاری
تأثیر بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی	$0/442$	$6/380$	تأیید	بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی
تأثیر مستقیم بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی	$0/245$	$2/896$	تأیید	روان‌شناختی است.
ضریب مسیر مستقیم = $0/245$	ضریب مسیر غیرمستقیم = $0/183$	ضریب مسیر کل = $0/428$		
آماره تی مستقیم = $2/896$	آماره تی غیرمستقیم = $4/243$			

در آزمون فرضیه سوم تحقیق، همان‌طور که در جدول ۷ نشان داده شده است، متغیر ارتباطی با ضریب مسیر استاندارد ۰/۳۳۸ و معناداری بیش از ۱/۹۶، تأثیر مثبت و معنادار بر متغیر بهزیستی ذهنی می‌گذارد. همچنین، متغیر بهزیستی ذهنی با ضریب مسیر استاندارد ۰/۴۴۲ و معناداری بیش از ۱/۹۶، تأثیر مثبت و معنادار بر توانمندسازی روان‌شناختی می‌گذارد. بنابراین، می‌توان پذیرفت متغیر بهزیستی ذهنی نقش میانجی در تأثیرگذاری متغیر ارتباطی بر توانمندسازی روان‌شناختی ایفا می‌کند. در ضمن با توجه به اینکه مسیر مستقیم تأثیرگذاری بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی معنادار نیست ( $T < 1/96$ )، متغیر بهزیستی ذهنی، میانجی کامل در تأثیرگذاری بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی است. مقدار آماره تی غیرمستقیم حاصل از آزمون سوبل ۳/۳۲۷ است که با توجه به اینکه این مقدار بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است، می‌توان نتیجه گرفت فرضیه یادشده تأیید می‌شود. همچنین، ضریب مسیر کل در حالت استاندارد بین دو متغیر بعد شناختی سرمایه اجتماعی و توانمندسازی روان‌شناختی با توجه به نقش میانجی بهزیستی ذهنی برابر با ۰/۲۵۳ به دست آمده است.

جدول ۷. بررسی فرضیه سوم تحقیق

فرضیه	ضریب مسیر استاندارد	آماره تی	نتیجه آزمون فرضیه	نتیجه
تأثیر بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی بر بهزیستی ذهنی	۰/۳۳۸	۳/۸۸۷	تأیید	متغیر بهزیستی ذهنی، میانجی کامل در تأثیرگذاری بعد
تأثیر بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی	۰/۴۴۲	۶/۳۸۰	تأیید	ارتباطی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی
تأثیر مستقیم بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی	۰/۱۰۵	۱/۰۴۳	رد	است.
ضریب مسیر مستقیم = ۰/۱۰۵	ضریب مسیر غیرمستقیم = ۰/۱۴۸	ضریب مسیر کل = ۰/۲۵۳		
آماره تی مستقیم = ۱/۰۴۳	آماره تی غیرمستقیم = ۳/۳۲۷			

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی با میانجی‌گری بهزیستی ذهنی انجام گرفت. سرمایه اجتماعی از مفاهیم نوینی است که در غیاب آن، سایر سرمایه‌ها اثربخشی خود را از دست می‌دهند و پیمودن راه‌های توسعه سازمانی بسی ناهموار و دشوار می‌شود. بنابراین، شناسایی آن به‌عنوان نوعی سرمایه، در سطح‌های مختلف مدیریت سازمانی می‌تواند شناخت جدیدی را از سیستم‌های اقتصادی - اجتماعی ایجاد، و مدیران را در هدایت بهتر و توانمندسازی کردن سیستم یاری کند.

براساس نتایج آزمون مدل تحقیق در فرضیه‌های اول و دوم، بهزیستی ذهنی، نقش میانجی نسبی را در تأثیرگذاری بعد شناختی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی دارد و همچنین، نقش میانجی نسبی را در تأثیرگذاری بعد ساختاری سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی دارد. این بدان معنا است که ابعاد شناختی و ساختاری سرمایه اجتماعی علاوه بر اینکه از طریق متغیر بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارند، خود نیز با اثر مثبت به‌طور مستقیم بر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارند؛ که این نتایج در راستای تحقیقات اصفهانی و همکاران (۱۳۹۵)، اینایا (۲۰۱۴) و هوگو و ون هوت (۲۰۱۱) و داینر و داینر (۲۰۰۳) است. سرمایه اجتماعی با ایجاد کنش‌های اجتماعی، سیستم‌های معانی مشترک در میان گروه‌ها، مشارکت‌ها و روابط اجتماعی زمینه‌توان‌افزایی کارکنان را فراهم می‌کند. افراد با احساس بهزیستی ذهنی بالا هیجان‌ات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از رویدادها و حوادث پیرامون خود، ارزیابی مثبتی دارند و آن‌ها را خوشایند توصیف می‌کنند. این افراد احساس مهار و کنترل بالاتری دارند و میزان موفقیت و رضایت از زندگی بیشتری را تجربه می‌کنند. به علاوه این افراد نظام ایمنی سالم‌تر و خلاقیت بیشتری دارند (خیری و همکاران، ۱۳۹۳، ص ۲۹). با پیوند دادن افراد با یکدیگر، نوعی احساس جمعی برای فهم جنبه‌های مختلف زندگی به‌وجود می‌آید و درک و فهم دوجانبه افراد که توسط یک زبان مشترک حاصل می‌شود، باعث تسهیل در بحث مسائل، انتقال ایده‌ها و دانش که می‌تواند برای ارتقای بهزیستی ذهنی، احساس سلامتی و شادکامی شود؛

این امر خود در ارتقای توانمندسازی روان‌شناختی افراد نقش ایفا می‌کند (Hooghe & Vanhoutte, 2011, p.20). بنابراین، با برگزاری جلسات عمومی و مهندسی مجدد الگوهای ارتباطات میان کارکنان، تشکیل کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های برقراری ارتباط برای مدیران و سرپرستان، روابط ساختاری در سازمان مورد نظر را اصلاح و بهبود شده، تا از طریق ایجاد جریان شفاف اطلاعات در میان کارکنان و همسوسازی اهداف فردی و گروهی، افزایش تصمیم‌گیری مشارکتی، تقویت روحیه فعالیت جمعی و کار گروهی و ایجاد هویت مشترک سازمانی، از این سرمایه ارزشمند موجبات افزایش توانمندسازی روان‌شناختی فراهم شود.

براساس نتایج آزمون در فرضیه سوم تحقیق، بهزیستی ذهنی نقش میانجی کامل را در تأثیرگذاری بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی روان‌شناختی دارد. این بدان معنا است که سرمایه اجتماعی ارتباطی به‌طور مستقیم بر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر نمی‌گذارد، بلکه ابتدا باعث تغییر در متغیر بهزیستی ذهنی می‌شود و متغیر بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی تأثیر می‌گذارد. این نتایج در راستای یافته‌های هی سند (۲۰۱۲)، و شفلی و برون (۲۰۰۸) قرار دارد. افراد با سرمایه اجتماعی بالا، کنترل بیشتری بر شرایط محیطی دارند و در نتیجه از بهزیستی ذهنی (روان‌شناختی، اجتماعی و هیجانی) بالاتری نیز برخوردارند، داشتن تعاملات اجتماعی و فردی می‌تواند بهزیستی ذهنی را تحت تأثیر قرار دهد (Tamer et al., 2014, p.965). همان‌طور که در این تحقیق نشان داده شد تأثیر سرمایه اجتماعی ارتباطی فقط از طریق بهزیستی ذهنی بر توانمندسازی روان‌شناختی نمود می‌یابد؛ بنابراین، اگر بخواهیم از توانمندسازی روان‌شناختی که بهبود اثربخشی را از طریق افزایش قدرت و احساس تملک کارمند نسبت به کار و در نهایت افزایش انگیزش درونی بهره‌مند شد، فقط ایجاد یک سرمایه ارتباطی به این منظور کافی نیست، بلکه وجود متغیر بهزیستی ذهنی با تأکید بر احساس، عواطف مثبت و منفی، کنش‌های اجتماعی و روان‌شناختی نیاز است بعد ارتباطی سرمایه اجتماعی باعث توانمندسازی روان‌شناختی شود. بنابراین، ایجاد روابط متقابل و گروه‌های غیررسمی در افراد، تیم‌سازی، تشکیل گروه‌های دوستانه زمینه ایجاد دوستی و محبت و روابط اجتماعی را بین کارکنان فراهم شود تا

صمیمیت و همدلی کارکنان افزایش یابد و بستری مناسب برای توانمندسازی کارکنان و انگیزش درونی آنان شود. اعتماد، فهم متقابل و تعهد کارکنان از جمله شاخص‌های تأثیرگذار در بهزیستی ذهنی می‌باشند که از طریق قوت‌بخشیدن به این شاخص‌ها و ارتقای بهزیستی ذهنی، می‌توانند به توان‌افزایی و انگیزش درونی کارکنان در سیستم منجر شوند. در پژوهش حاضر، محققان با محدودیت‌هایی مواجه بودند؛ محدودیت اول در زمینه ابعاد سرمایه اجتماعی بوده است که درباره این متغیر ابعاد مختلفی از نظر محققان مختلف وجود دارد که در این تحقیق سه بعد آن لحاظ شد. همچنین، نقش متغیرهای جمعیت‌شناختی از جمله سن، جنسیت، سابقه خدمت، سطح تحصیلات، در رابطه بین متغیرها به دلیل جلوگیری از گستردگی بررسی نشد. همچنین، ممکن است متغیرهایی نظیر اعتماد سازمانی، اشتیاق شغلی یا مبادله رهبر - عضو (LMX) نقش میانجی را بین متغیرهای تحقیق داشته باشند که شایسته بررسی برای پژوهش‌های آتی است.

## منابع و مأخذ

۱. الوانی، سید مهدی، و شیروانی، علیرضا (۱۳۸۳). سرمایه اجتماعی اصل محوری توسعه. ماهنامه تدبیر، شماره ۱۴۷، صفحات ۳۶-۲۷.
۲. بهادری خسروشاهی، جعفر، هاشمی نصرت‌آباد، تورج، و باباپور خیرالدین، جلیل (۱۳۹۳). رابطه سرمایه اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه تبریز. شناخت اجتماعی، دوره ۶، شماره ۲، صفحات ۵۴-۴۴.
۳. خیری، منصوره، امامی سیگارودی، عبدالحسین، فرمانبر، ربیع‌الله، و عطرکار روشن، زهرا (۱۳۹۳). احساس ذهنی بهزیستی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان. فصل‌نامه علمی-پژوهشی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، سال ۲، شماره ۱، صفحات ۳۶-۲۷.
۴. سازمان فنی و حرفه‌ای استان گیلان (۱۳۹۳). ارزیابی بخشنامه ۱۵۷۲ / ۹۳ / ۲۰۰ معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی.
۵. سلیمانی، اسماعیل، و حبیبی، یعقوب (۱۳۹۳). ارتباط تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان. مجله روان‌شناسی مدرسه، دوره ۳، شماره ۴، صفحات ۱۶۲-۱۵۱.
۶. صفاری‌نیا، مجید، تدریس تبریزی، معصومه، و علی‌اکبری دهکردی، مهناز (۱۳۹۳). رواسازی و اعتباریابی پرسشنامه بهزیستی اجتماعی در زنان و مردان ساکن شهر تهران. فصل‌نامه اندازه‌گیری تربیتی، شماره ۱۸، سال ۵، صفحات ۱۳۲-۱۱۵.
۷. عباسی، مسلم، پیرانی، ذبیح، و صالحی، الهه (۱۳۹۶). بررسی رابطه کمال‌گرایی مثبت و منفی با بهزیستی هیجانی و اشتیاق تحصیلی دانشجویان پرستاری. راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، سال ۱۰، شماره ۶، صفحات ۴۵۴-۴۴۷.
۸. کشاورزی، علی‌حسین، حسینی، سید احمد، حیدری‌نسب، لیل، و آمده، علی‌اصغر (۱۳۹۱).

- بررسی رابطه بین سرمایه اجتماعی و توانمندسازی روان‌شناختی کارکنان (مطالعه موردی: استانداری قم)، دانش‌ور رفتار مدیریت و پیشرفت، سال ۱۸، شماره ۵۰، صفحات ۳۴۴-۳۲۹.
۹. محمودی، احمد، یونسی، جلیل، و رحیمی‌زاده، میثم (۱۳۹۴). رابطه سرمایه اجتماعی و سرمایه روان‌شناختی با نقش میانجی خودکارآمدی در دبیران تربیت بدنی. *رویکردهای نوین در مدیریت ورزشی*، دوره ۲، شماره ۷، صفحات ۳۹-۲۳.
۱۰. نصر اصفهانی، علی، فرخی، مجتبی، و امیری، زینب (۱۳۹۵). تأثیر سرمایه اجتماعی بر توانمندسازی کارکنان (مورد مطالعه: پرستاران بیمارستان شریعتی تهران). *جامعه‌شناسی کاربردی*، دوره ۶۲، شماره ۲، صفحات ۱۲۶-۱۱۱.
11. Abinaya, K. (2014). Subjective well-being and psychological empowerment among the employees of an auto component manufacturing company. *Global Journal of Research in Management*, 4(2), 20-34.
12. Chiang, C. F., & Hsieh, T. S. (2012). The impacts of perceived organizational support and psychological empowerment on job performance: The mediating effects of organizational citizenship behavior. *International Journal of Hospitality Management*, 31(1), 180-190.
13. De Neve, J. E., Diener, E., Tay, L., & Xuereb, C. (2013). The objective benefits of subjective well-being. *The Centre for Economic Performance*, 2042-2695.
14. Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2003). Findings on subjective well-being and their implications for empowerment. In *Workshop on "Measuring Empowerment: Cross-Disciplinary Perspectives"*, World Bank, Washington DC.
15. Galinha, I. C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2011). Cognitive, affective and contextual predictors of subjective wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(1), 34-53.
16. Gillett, J. E., & Crisp, D. A. (2017). Examining coping style and the relationship between stress and subjective well-being in Australia's 'sandwich generation'. *Australasian Journal on Ageing*, 36(3), 222-227.
17. Hooghe, M., & Vanhoutte, B. (2011). Subjective well-being and social capital in Belgian communities. The impact of community characteristics on subjective well-being indicators in Belgium. *Social Indicators Research*, 100(1), 17-36.
18. Howell, A. J., Digdon, N. L., & Buro, K. (2010). Mindfulness predicts sleep-related self-regulation and well-being. *Personality and Individual Differences*, 48(4), 419-424.
19. Hystad, S. W. (2012). Exploring gender equivalence and bias in a measure of psychological hardiness. *International Journal of Psychological Studies*, 4(4), 69-79.
20. Javed, B., Khan, A. A., Bashir, S., & Arjoon, S. (2017). Impact of ethical leadership on creativity: the role of psychological empowerment. *Current Issues in Tourism*, 20(8), 839-851.

21. Kim, P. B., Lee, G., & Jang, J. (2017). Employee empowerment and its contextual determinants and outcome for service workers: a cross-national study. *Management Decision*, 55(5), 1022-1041.
22. Nahapiet, J., & Ghoshal, S. (1998). Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage. *Academy of Management Review*, 23(2), 242-266.
23. Namasivayam, K., Guchait, P., & Lei, P. (2014). The influence of leader empowering behaviors and employee psychological empowerment on customer satisfaction. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 26(1), 69-84.
24. Putnam, R. D. (2000). Bowling alone: America's declining social capital. Culture and politics (pp. 223/234). New York: Palgrave Macmillan.
25. Sarracino, F. (2010). Social capital and subjective well-being trends: Comparing 11 western European countries. *The Journal of Socio-Economics*, 39(4), 482-517.
26. Scheffler, R. M., & Brown, T. T. (2008). Social capital, economics, and health: new evidence. *Health Economics, Policy and Law*, 3(4), 321-331.
27. Sulemana, I. (2015). An empirical investigation of the relationship between social capital and subjective well-being in Ghana. *Journal of Happiness Studies*, 16(5), 1299-1321.
28. Tamer, İ., Dereli, B., & Sağlam, M. (2014). Unorthodox forms of capital in organizations: positive psychological capital, intellectual capital and social capital. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 152, 963-972.
29. Wagner, J. (2010). *Exploring the relationships among spirit at work, structural and psychological empowerment, resonant leadership, job satisfaction and organizational commitment in the health care workplace. Doctor of Philosophy Thesis.*
30. Zhang, X., & Bartol, K. M. (2010). Linking empowering leadership and employee creativity: The influence of psychological empowerment, intrinsic motivation, and creative process engagement. *Academy of management journal*, 53(1), 107-128.