

The Prediction of Nurse's Adaptive Performance based on Psychological Capital and Spiritual Intelligence (Case Study: Shaidzadeh Hospital of Behbahan)

Nasrolah Ghashghaeizadeh ^{1,*}, Mohammad Hoseinpour ², Marzieh Jameie ²

¹ Department of Educational Administration, Behbahan Branch, Islamic Azad University, Behbahan, Iran

² Department of Educational Administration, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

* **Corresponding author:** Nasrolah Ghashghaeizadeh, Department of Educational Administration, Behbahan Branch, Islamic Azad University, Behbahan, Iran. E-mail: ghashghaeizadeh@yahoo.com

Received: 23 Jun 2017

Accepted: 23 Jul 2018

Abstract

Introduction: Adaptive performance is a new structure in the area of job performance, it has a significant role in the effectiveness of health centers. The present study was to investigate the Prediction of nurse's Adaptive performance based on psychological capital and spiritual intelligence in Behbahan hospitals.

Methods: Research method is of descriptive type. The population of the research consists of nurses of Behbahan Shidzadeh hospital (N = 166). The statistical sample (n = 115) was specified by Morgan table and was selected through sampling method. To collect data, 3 standard questionnaires including Lathan et al. psychological capital questionnaire, Shorabi and Faramarzi spiritual intelligence questionnaire, and questionnaire Charbonnie –Voirin, ELAkremi and Vandenberghe Adaptive performance were used. The coefficient of reliability of scales were 0.74, 0.92, 0.940 Data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation and regression analysis) with the SPSS-16 software.

Results: The analysis of the data showed that Spiritual intelligence and psychological capital to be able to predict the adaptive performance nurses. Form the components of psychological capital, two components of resilience ($\beta = 0.43$) and self-efficacy ($\beta = 0.25$) able to predict adaptive performance. Form the components of components of spiritual intelligence three components of Transcendental Self-esteem ($\beta = 0.34$), Patience ($\beta = 0.18$) and Spiritual experiences ($\beta = 0.31$) were able to predict adaptive performance.

Conclusions: Results of this study showed that psychological capital and spiritual intelligence can predict adaptive performance among nurses, therefore it is essential that managers of health centers, planned to promote capital psychological and spiritual intelligence at their discretion. Through improving psychological capital and spiritual intelligence, improved adaptive performance.

Keywords: Adaptive Performance, Psychological Capital, Spiritual Intelligence, Nurse



پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران بر اساس ابعاد سرمایه روانشناختی و هوش معنوی (مطالعه موردی بیمارستان شهید زاده بهبهان)

نصراله قشقایی زاده^{۱*}، محمد حسین پور^۲، مرضیه جامعی^۲

^۱ گروه مدیریت آموزشی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران

^۲ گروه مدیریت آموزشی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

* نویسنده مسئول: نصراله قشقایی زاده، گروه مدیریت آموزشی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران. ایمیل: ghashghaeizadeh@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۴/۲۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۴/۰۲

چکیده

مقدمه: عملکرد انطباقی پرستاران به عنوان سازه جدید در حوزه عملکرد شغلی نقش بسزایی در اثربخشی مراکز بهداشتی و درمانی دارد. در همین راستا تحقیق حاضر در پی بررسی توان پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران بیمارستانهای شهر بهبهان از طریق ابعاد سرمایه روانشناختی و هوش معنوی می باشد.

روش کار: روش تحقیق پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی می باشد، جامعه آماری تحقیق را کلیه پرستاران بیمارستان شهید زاده شهر بهبهان ($N = 166$) می باشد، حجم نمونه ($n = 115$) از طریق جدول نمونه گیری مورگان مشخص و نمونه مورد نیاز به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند، جهت گردآوری اطلاعات از سه پرسشنامه استاندارد عملکرد انطباقی چابانی وارن، الکریمی و واندنبرگ، پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز و پرسشنامه هوش معنوی سهرابی و ناصری به ترتیب با ضریب پایایی (0.92 ، 0.94) و (0.74) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از روشهای آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره) به وسیله نرم افزار SPSS 16 انجام گرفت.

یافته ها: تحلیل داده ها نشان داد بین سرمایه روانشناختی و هوش معنوی با عملکرد انطباقی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین تحلیل داده ها نشان داد که از بین مؤلفه های سرمایه روانشناختی به ترتیب مؤلفه تاب آوری ($\beta = 0.43$) و خودکارآمدی ($\beta = 0.25$)، و از بین مؤلفه های هوش معنوی به ترتیب خودآگاهی متعالی ($\beta = 0.34$)، شکیبایی ($\beta = 0.31$)، تجارب معنوی ($\beta = 0.18$) قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران بودند، بدین معنا با بالا رفتن سرمایه روانشناختی و هوش معنوی پرستاران، عملکرد انطباقی آنها نیز افزایش می یابد.

نتیجه گیری: ضرورت دارد که مدیران مراکز بهداشتی و درمانی، برنامه ریزی های لازم را نسبت به ارتقاء سرمایه روانشناختی و هوش معنوی بعمل آورند تا از این طریق عملکرد انطباقی پرستاران به عنوان یکی از شاخص های مهم عملکرد شغلی، ارتقاء پیدا کند.

واژگان کلیدی: عملکرد انطباقی، هوش معنوی، سرمایه روانشناختی، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

برخوردار است. اخیراً محققان سازمانی، عملکرد شغلی دیگری را تحت عنوان عملکرد انطباقی مورد توجه قرار داده اند که باتوجه به ماهیت سازمان های امروزی، می تواند نقش مهمی در افزایش اثربخشی و بهره وری کارکنان و سازمان ها داشته باشد [۴]. در پاسخ به فشارهای مستمری که به سازمان ها برای تغییر در طی سی سال گذشته وارد شده است [۵]، سازمان ها نیازمند کارمندان انطباق پذیر هستند که

پرستاران به عنوان یکی از بزرگترین و مهم ترین منابع انسانی سازمان های بهداشتی و درمانی، اهمیت بسزایی در ارتقای سلامت جامعه دارند، به طوری که سازمان های مراقبت بهداشتی و درمانی بدون نیروی کارآمد پرستاری نمی توانند به موفقیتی دست یابند [۱]. پرستاری به دلیل تعدد و پیچیدگی های نقش، یک فعالیت حرفه ای است [۲] و امروزه پرستاران مسئولیت های بیشتری نسبت به گذشته دارند [۳] در همین راستا برنامه ریزی برای ارتقای عملکرد آنها از اهمیت ویژه ای

دارد [۱۵]. نعامی و همکاران در تحقیقی به این نتیجه رسیدند که بین خودکارآمدی (یکی از متغیرهای سرمایه روانشناختی) و عملکرد انطباقی رابطه معنی داری وجود دارد [۱۶]. شمس و همکاران به این نتیجه رسیدند که هوش معنوی به طور مستقیم و نیز با میانجی گری بهزیستی حرفه‌ای و خلاقیت سازمانی بر عملکرد انطباقی تأثیر گذار بود [۱۷].

با توجه به اهمیت عملکرد انطباقی پرستاران، به نظر می‌رسد که لازم است در حوزه عوامل تعیین کننده عملکرد انطباقی پژوهش‌هایی انجام شود تا بستر برای هر چه مطلوب‌تر کردن عملکرد انطباقی این گروه ارزشمند در جامعه فراهم شود. این پژوهش نیز در راستای همین هدف، به بررسی نقش مؤلفه‌های سرمایه روان شناختی و هوش معنوی در پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران به اجرا در آمده است. فرضیه‌های پژوهش نیز به این شرح است: ۱- مؤلفه‌های سرمایه روان شناختی شامل خودکارآمدی، امیدواری، خوش بینی و تاب آوری قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران هستند. ۲- مؤلفه‌های هوش معنوی شامل خودآگاهی متعالی، تجارب معنوی، شکیبایی و بخشش قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران هستند.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است که در آن سرمایه روانشناختی و هوش معنوی به عنوان متغیرهای پیش بین و عملکرد انطباقی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران بیمارستان شهیدزاده شهر بهبهان (N = ۱۶۶) می‌باشد. حجم نمونه (n = ۱۵) از طریق جدول نمونه گیری مورگان مشخص و نمونه مورد نیاز به صورت تصادفی ساده انتخاب شد، معیار ورود داشتن حکم کارگزینی با سابقه بیش از ۶ ماه بود و معیار خروج از مطالعه میزان تحصیلات زیر دیپلم، وضعیت استخدامی قرارداد فصلی و نیز عدم تمایل به همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها در نظر گرفته شد.

جهت اندازه گیری عملکرد انطباقی از پرسشنامه چابانیر- وران و همکاران، اعتبار یابی شده توسط حسینی کوکمری، نعامی و اللهیاری استفاده شده است [۱۷]. این محققان پایایی پرسشنامه مذکور را ۰/۸۹ گزارش نموده‌اند. این پرسشنامه ۱۹ ماده دارد. سؤالات ۱ تا ۴ حیطه مقابله با موقعیت‌های اضطراری و غیرمترقبه، سؤالات ۵ تا ۷ مدیریت استرس کاری، سؤالات ۸ تا ۱۱ حل خلاقانه مشکلات، سؤالات ۱۲ تا ۱۵، یادگیری و سؤالات ۱۶ تا ۱۹ سازگاری بین فردی را می‌سنجد. تمام سؤالات این پرسشنامه بر مبنای طیف پنج ۵ درجه‌ای لیکرت (از ۱ تا ۵) تنظیم شده است. از آنجا که پرسشنامه مذکور استاندارد بوده است و توسط محققان ایرانی حسینی کوکمری، نعامی و اللهیاری نیز مورد اعتباریابی قرار گرفته است. این محققان اعتبار پرسشنامه مذکور را با روش تحلیل عاملی تأییدی محاسبه نمودند که شاخص‌های برازندگی تطبیقی (CFI) و شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) به ترتیب برابر با ۰/۸۴ و ۰/۸۹ گزارش شده است که در حد قابل قبول بودند. ضریب پایایی این ابزار با آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۴ برای مطالعه حاضر تأیید گردید.

برای اندازه گیری سرمایه روانشناختی کارمندان از پرسشنامه سرمایه شناختی لوتانز، یوسف و همکاران استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۲۴ سؤال و ۴ خرده مقیاس امیدواری، تاب آوری، خوشبینی و

بتوانند خلاقانه کارکنند، مهارت‌های جدید یاد بگیرند و با محیط‌های جدید و ساختارهای اجتماعی متعدد خود را سازگار نمایند [۱۶]. به زعم چابانیر- وران و همکاران عملکرد انطباقی از پنج بعد مقابله با موقعیت‌های اضطراری و غیرمترقبه، مدیریت استرس کاری، حل خلاقانه مشکلات، یادگیری و سازگاری بین فردی تشکیل شده است [۱۷]. در بعد مقابله با موقعیت‌های اضطراری و غیر مترقبه، واکنش سریع، مؤثر و به کارگیری گزینه‌های مختلف برای برخورد با مشکلات و موقعیت‌های جدید مدنظر است. در بعد مدیریت استرس کاری، بر حفظ آرامش و خونسردی هنگام روبرویی با مشکلات یا الزامات شغلی فراوان، عدم واکنش شدید و افراطی در مقابل وقایع و شرایط غیر منتظره تأکید می‌گردد، بعد حل خلاقانه مشکلات به توانایی تحلیل و خلق نظریات جدید و ایجاد راه حل‌های خلاق اشاره دارد. بعد یادگیری اشاره به شیوه‌های جدید انجام دادن یک شغل یا یادگیری مهارت‌های مختلف متناسب با یک شغل جدید دارد. در بعد سازگاری تأکید بر نحوه سازگاری و ارتباط فرد با اعضای دیگر سازمان است [۱۸]. تاکنون تحقیقات متعددی در رابطه با عملکرد پرستاران انجام شده است، اما بدلیل جدید بودن عملکرد انطباقی تحقیقات اندکی در این رابطه انجام شده است.

علیرغم وجود شواهد علمی در مورد ارتباط بین متغیرهای فردی مانند یادگیری فردی، تیمی و سازمانی، اشتیاق شغلی، هوش معنوی و خودکارآمدی با عملکرد انطباقی، هنوز حلقه مفقوده فراوانی در تبیین دقیق ارتباط بین آنها وجود دارد. هوش معنوی و سرمایه روانشناختی از متغیرهای می‌باشد که به صورت بالقوه احتمال می‌رود با عملکرد انطباقی پرستاران رابطه داشته باشد، هر دو این متغیرها قابل رشد و توسعه می‌باشد. در این پژوهش، این دو مفهوم به عنوان پیش بینی کننده‌های عملکرد انطباقی مورد بررسی قرار می‌گیرد. هوش معنوی از سازه‌هایی است که جایگاه ویژه‌ای در حوزه پژوهش‌های علوم رفتاری یافته است. این مفهوم سازه‌های معنویت و هوش را ترکیب می‌کند [۱۹]. و از سه بخش جدایی ناپذیر حسی، عقلی و تأملی تشکیل شده است [۱۰]. از نظر ایمونز هوش معنوی عبارت از کاربرد انطباقی اطلاعات معنوی با هدف حل مسائل روزمره و دستیابی به هدف است [۱۱].

سرمایه روانشناختی با عنوان رویکرد جدید توسعه منابع انسانی [۱۲] در سطح فردی موجب ارتقای عملکرد فردی و در سطح سازمانی موجب توسعه و افزایش دارایی‌ها و درآمدهای سازمان و نیز ارتقای مزیت رقابتی و عملکرد سازمانی می‌شود [۱۳] به زعم اولیو، لوتانز و یوسف سرمایه روانشناختی با ویژگی‌های زیر مشخص می‌شود: ۱- داشتن اعتماد در انجام تلاش‌های لازم برای موفقیت در وظایف چالش برانگیز (خودکارآمدی)؛ ۲- ایجاد یک اسناد مثبت درباره موفقیت در حال و آینده (خوش بینی)؛ ۳- ثبات قدم بودن در مسیر اهداف و در صورت لزوم تغییر مسیرها برای نیل به اهداف و دستیابی به موفقیت (امید)؛ ۴- تلاش بیشتر در دستیابی به موفقیت به هنگام احاطه شدن توسط مشکلات و سختی‌ها و یا حتی رویدادهای مثبت، پیشرفت‌ها و مسئولیت بیشتر (تاب آوری) [۱۴].

تحقیقات اندکی در رابطه متغیرهای تحقیق انجام شده است، که در ذیل به آنها اشاره می‌گردد. مهداد و مهدیزادگان در تحقیقی در بین کارکنان بیمارستان‌های خصوصی شهر اصفهان به این نتیجه رسیدند که بین سرمایه روانشناختی با عملکرد انطباقی رابطه معنی داری وجود

مذکور توسط قشقایی زاده و حسین پور (۱۳۹۱) ۸۹٪ گزارش شده است [۱۹]. ضریب پایایی این ابزار با آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برای مطالعه حاضر تأیید گردید. در این پژوهش، از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون و مدل رگرسیون همزمان) استفاده شده است. تحلیل داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS 16 انجام گرفت.

یافته‌ها

از ۱۱۵ پرستار شاغل در بیمارستان شهید زاده به پرسشنامه‌های تحقیق پاسخ دادند، از بین آن‌ها تعداد ۳۵ مرد و تعداد ۷۵ زن بودند و ۶ نفر هم پاسخ نداده بودند. از نظر وضعیت استخدامی ۶۳ نفر استخدام رسمی بودند، ۲۲ قرارداد (آوای سلامت و تبصره ۳)، ۱۷ نفر پرستاران دوره طرح و ۸ نفر پیمانی و ۶ نفر هم پاسخ نداده بودند. از نظر سنی ۲۶ نفر زیر ۳۰ سال سن داشتند، ۵۳ نفر بین ۳۰-۴۰ سال سن داشتند، ۲۴ نفر بین ۴۰ تا ۵۰ سال داشتند، ۵ نفر هم بالای ۵۰ سال سن داشتند و ۸ نفر هم پاسخ نداده بودند. از نظر مدرک تحصیلی ۲۱ نفر دارای مدرک فوق دیپلم و پایین تر بودند، ۸۳ نفر دارای مدرک کارشناسی و ۸ نفر هم دارای مدرک کارشناسی ارشد و بالاتر و ۴ نفر هم پاسخ نداده بودند.

خودکارآمدی است، سوالات ۱ تا ۶ مربوط به خرده مقیاس خودکارآمدی، سوالات ۷ تا ۱۲ مربوط به خرده مقیاس امیدواری، سوالات ۱۳ تا ۱۸ مربوط به خرده مقیاس تاب آوری و سوالات مربوط ۱۹ تا ۲۴ مربوط به خرده مقیاس خوشبینی می‌باشد، تمام سوالات این پرسشنامه بر مبنای طیف ۶ درجه‌ای لیکرت (از ۱ تا ۶) تنظیم شده است و گزینه‌های این آزمون با کاملاً مخالفم (۱)، مخالفم (۲)، تاحدودی مخالفم (۳)، تا حدودی موافقم (۴)، موافقم (۵)، کاملاً موافقم (۶)، مشخص شده است [۱۴]. ضریب پایایی این پرسشنامه در ایران توسط بهادری خسروشاهی (۱۳۹۱) برابر با ۰/۸۵ برآورد شده است [۱۸]. ضریب پایایی این ابزار با آزمون آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برای مطالعه حاضر تأیید گردید.

برای سنجش هوش معنوی از فرم کوتاه پرسشنامه سهرابی و ناصری، مناسب با فرهنگ غالب ایرانی با ضریب پایایی کل پرسشنامه ۰/۹۸ استفاده خواهد شد. این پرسشنامه شامل ۳۸ سؤال به می‌باشد (خودآگاهی متعالی با ۱۵ سؤال؛ تجارب معنوی با ۹ سؤال، شکیبایی با ۷ سؤال، و بخشش با ۷ سؤال). نحوه نمره‌گذاری به این پرسش نامه بر اساس مقیاس ۴ درجه‌ای صورت می‌گیرد و گزینه‌های این آزمون با هرگز (۱)، به ندرت (۲)، اغلب (۳)، تقریباً همیشه (۴)، مشخص شده است. البته سوالات (۳۱، ۳۰، ۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۶، ۲۵) بصورت معکوس و بقیه سوالات جهت امتیازبندی بصورت مستقیم می‌باشد [۱۱]. پایایی ابزار

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت شناختی

فراوانی	درصد
فراوانی جنسیت پاسخ دهندگان	
مرد	۳۵
زن	۷۵
بدون پاسخ	۶
فراوانی تحصیلات پاسخ دهندگان	
فوق دیپلم و پایین تر	۲۱
لیسانس	۸۳
فوق لیسانس	۸
بدون پاسخ	۴
فراوانی سن پاسخ دهندگان	
زیر ۳۰ سال	۲۶
بین ۳۰ تا ۴۰ سال	۵۳
بین ۴۰ تا ۵۰ سال	۲۴
بیش از ۵۰ سال	۵
بدون پاسخ	۸
وضعیت استخدام پاسخ دهندگان	
رسمی	۶۳
قراردادی	۲۲
پیمانی	۸
طرح	۱۷
بدون پاسخ	۶

سرمایه روانشناختی از وضعیت مطلوبی برخوردار می‌باشند. همچنین در جدول ۲ مشخص شده است که میانگین مؤلفه‌های هوش معنوی (خودآگاهی متعالی، تجارب معنوی، شکیبایی و بخشش) به ترتیب برابر با (۳/۴۸، ۳/۳۸، ۳/۰۶، ۲/۵) می‌باشد. با توجه به اینکه برای مؤلفه‌های هوش معنوی میانگین کمتر از ۲ نشان دهنده وضع نامطلوب، میانگین بین ۲ تا ۳ نشان دهنده وضع متوسط و میانگین بالای ۳ نشان دهنده

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌کنید میانگین مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی، امید، خوش بینی و تاب آوری) به ترتیب برابر با (۴/۷۵، ۴/۴۶، ۴/۲۹ و ۴/۳۷) می‌باشد. با توجه به اینکه برای مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی میانگین کمتر از ۲ نشان دهنده وضعیت نامناسب بین ۲-۴ نشان دهنده وضعیت متوسط و بالاتر از ۴ نشان دهنده وضعیت مطلوب می‌باشد، می‌توان بیان کرد که مؤلفه‌های

میانگین بالای ۵ نشان دهنده وضع مطلوب می‌باشد، می‌توان گفت که عملکرد انطباقی نیز از وضعیت مطلوب برخوردار است. همبستگی متغیرهای تحقیق نیز در جدول ۲ مشخص شده است. همانگونه که مشاهده می‌شود همه ابعاد هوش معنوی و سرمایه روانشناختی رابطه معناداری در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ با عملکرد انطباقی دارند.

وضع مطلوب می‌باشد، می‌توان بیان کرد که به غیر از مؤلفه بخشش سایر مؤلفه‌های هوش معنوی از وضعیت مطلوب برخوردار هستند. همچنین در جدول ۲ میانگین عملکرد انطباقی ۵/۳۲ تعیین شده است. با توجه به اینکه برای عملکرد انطباقی میانگین کمتر از ۳ نشان دهنده وضع نامطلوب، میانگین بین ۳ تا ۵ نشان دهنده وضع متوسط و

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین ابعاد سرمایه روانشناختی، ابعاد هوش معنوی و عملکرد انطباقی

متغیرها	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
خودکارآمدی	۴/۷۵	۰/۷۱	۱								
امید	۴/۴۶	۰/۷۴	۰/۷۹۰*	۱							
خوش بینی	۴/۲۹	۰/۶۵	۰/۵۱۳*	۰/۵۶۲*	۱						
تاب آوری	۴/۳۷۵	۰/۶۹	۰/۵۶۸*	۰/۶۷۳*	۰/۵۳۹*	۱					
خودآگاهی متعالی	۳/۴۹	۰/۵۴	۰/۳۰۶*	۰/۲۷۲*	۰/۱۳۹	۰/۴۱۱*	۱				
تجارب معنوی	۳/۳۸	۰/۸۱۵	۰/۲۸۲*	۰/۲۵۵*	۰/۱۴۰	۰/۲۶۳*	۰/۳۲۸*	۱			
شکیبایی	۳/۰۶	۰/۸۴	۰/۱۲۱	۰/۱۳۸	۰/۲۵۶*	۰/۱۹۶*	۰/۰۵۹	۰/۰۲۷	۱		
بخشش	۲/۵	۰/۶۴	۰/۱۲۵*	۰/۲۰۴*	۰/۳۳۷*	۰/۳۶۲*	۰/۱۸۴*	۰/۱۴۶	۰/۱۴۶	۱	
عملکرد انطباقی	۵/۳۲	۰/۰۵۲	۰/۵۶۹*	۰/۵۹۰*	۰/۳۴۸*	۰/۶۲۵*	۰/۴۴۰*	۰/۳۱۵*	۰/۳۵۴*	۰/۲۶۲*	۱

* $P > 0.05$

جدول ۳: پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران از طریق مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی

متغیرهای پیش بین	B	SE	β	t	P
مقدار ثابت	۲۹/۴۱۶	۸/۴۵۸		۳/۴۷۸	۰/۰۰۱
خودکارآمدی	۰/۹۰۰	۰/۴۱۱	۰/۲۵۰	۲/۱۹۰	۰/۰۳۱
امید	۰/۵۵۰	۰/۴۴۱	۰/۱۶۰	۱/۲۴۷	۰/۲۱۵
خوش بینی	-۰/۴۰۰	۰/۳۴۴	-۰/۱۰۲	-۱/۱۶۱	۰/۲۴۸
تاب آوری	۱/۵۸۳	۰/۳۵۸	۰/۴۳۰	۴/۴۱۸	۰/۰۰۰

آوری ($\beta = 0.43$; $P > 0.31$) توان پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران را دارد، دو مؤلفه خوش بینی و امید قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی نمی‌باشد.

جهت مشخص نمودن نقش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی در پیش بینی عملکرد انطباقی از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، از بین مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی، دو مؤلفه خودکارآمدی ($\beta = 0.250$; $P > 0.31$) و تاب

جدول ۴: پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران از طریق مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی

متغیرهای پیش بین	B	SE	β	t	P
مقدار ثابت	۳۰/۳۰۴	۹/۳۷۳		۳/۲۳۳	۰/۰۰۲
خودآگاهی متعالی	۰/۶۴۰	۰/۱۵۵	۰/۳۳۹	۲/۱۹۰	۰/۰۰۰
تجارب معنوی	۰/۳۶۹	۰/۱۷۱	۰/۱۷۷	۲/۱۶۲	۰/۰۳۳
شکیبایی	۱/۰۶۸	۰/۲۶۸	۰/۳۱۰	۳/۹۸۴	۰/۰۰۰
بخشش	۰/۳۳۸	۰/۲۰۶	۰/۱۳۰	۱/۶۳۶	۰/۱۰۵

رگرسیون چند متغیره نشان داد که سازه سرمایه روانشناختی قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران می‌باشند. همچنین از بین مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی دو مؤلفه تاب آوری و خودکارآمدی قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران بودند. به طوریکه تاب آوری ۱۸/۵ درصد واریانس عملکرد انطباقی را تبیین می‌کند و خودکارآمدی نیز ۶/۵ درصد واریانس عملکرد انطباقی پرستاران را تبیین می‌کند. این نتیجه پژوهش با نتایج تحقیقات مهداد و مهدی زادگان [۱۵] و نعامی و همکاران [۱۶] همخوان می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها باید در نظر داشت که سرمایه روانشناختی با تکیه بر مؤلفه‌هایی مثبت همچون امید، خوش بینی، تاب آوری و خودکارآمدی منجر به ارتقای ارزش سرمایه‌های انسانی (دانش،

به مانند فرضیه قبلی جهت مشخص نمودن نقش مؤلفه‌های هوش معنوی در پیش بینی عملکرد انطباقی از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد همانگونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، از بین مؤلفه‌های هوش معنوی خودآگاهی متعالی ($\beta = 0.339$; $P > 0.000$)، شکیبایی ($\beta = 0.310$; $P > 0.000$)، تجارب معنوی ($\beta = 0.177$; $P > 0.033$) توان پیش بینی عملکرد انطباقی پرستاران را دارند و مؤلفه بخشش قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی نمی‌باشد.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ساده و چند گانه سرمایه روانشناختی و هوش معنوی با عملکرد انطباقی بود. یافته‌های پژوهش از طریق آزمون

هستند [۱۵]. بنابراین طبیعی است که با افزایش هوش معنوی پرستاران، عملکرد انطباقی آنها نیز بهبود یابد.

نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سرمایه روانشناختی و هوش معنوی قادر به پیش بینی عملکرد انطباقی در بین پرستاران می باشد، بر این اساس ضرورت دارد که مدیران مراکز بهداشتی و درمانی، برنامه ریزی های لازم را نسبت به ارتقاء سرمایه روانشناختی و هوش معنوی بعمل آورند تا از این طریق عملکرد انطباقی پرستاران به عنوان یکی از شاخص های مهم عملکرد شغلی، ارتقاء پیدا کند. سرمایه روانشناختی و هوش معنوی هر دو از متغیرهای قابل پرورش می باشد، مسئولان مراکز بهداشتی و درمانی می توانند از طریق برگزاری دوره های آموزشی مرتبط، ایجاد و ترویج فرهنگ سازمانی معنویت گرا، توسعه و تقویت جو اعتماد و صمیمی، ارائه بازخوردهای مثبت، تأکید بر رفتارهای ارزشی زمینه بهبود هوش معنوی و سرمایه روانشناختی را بوجود آورند. با توجه به اینکه این پژوهش روی نمونه محدودی اجرا شده است از تعمیم نتایج این پژوهش به سایر جوامع باید با احتیاط عمل شود. عدم همکاری برخی از آزمودنی از محدودیت های اصلی این تحقیق بود. محدودیت دیگر این پژوهش استفاده صرف از پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات است، لذا پیشنهاد می شود در پژوهش های آینده از مشاهده و مصاحبه برای جمع آوری اطلاعات استفاده شود.

References

- Hamidi Y, Bashirian S, Jalilian F, Eivazi M, Mirzaei Alavijeh M, Nasirzadeh M. Factors Affecting Job Satisfaction among the Staff of Teaching Hospitals in Hamadan, Iran. *Health Syst Res*. 2012;8(1):1-9.
- Ohlen J, Segesten K. The professional identity of the nurse: concept analysis and development. *J Adv Nurs*. 1998;28(4):720-7. doi: 10.1046/j.1365-2648.1998.00704.x pmid: 9829659
- Zahedi F, Sanjari M, Aala M, Peymani M, Aramesh K, Parsapour A, et al. the Code of Ethics for Nurses. *Iran J Public Health*. 2013;42(Supple1):1-8. pmid: 23865008
- Hosseini Koukamari P, Naami A, Allahyari T. Confirmatory and Exploratory Factor Analyses of Adaptive Performance Scale: a Study among Hospital Nurses. *J Ergon*. 2015;3(1):41-9.
- Şahin F, Gürbüz S. Cultural Intelligence as a Predictor of Individuals' Adaptive Performance: a Study in a Multicultural Environment. *Int Area Stud Rev*. 2014;17(4):394-413. doi: 10.1177/2233865914550727
- Muchinsky PM. *Psychology Applied to Work*. Summerfield. North Carolina: Hyper graphic Press; 2012.
- Charbonnie-Voirin A, ElAkremi A, Vandenberghe C. A multilevel model of transformational leadership and adaptive performance and the moderating role of climate for innovation. *Group Organ Manage*. 2010;15(6):699-726. doi: 10.1177/1059601110390833
- Naami A, Shamsi M, Khajeh N. Designing and Testing a Model of the Mediating Role of Learning Goal Orientation at the Individual, Group and Organizational Level in the Relationship of Transformational Leadership with Adaptive Performance of Employees of a Service Organization. *Organ Cult Manage*. 2016;14(2):567-87.
- Amram Y, Dryer C. The development and preliminary validation of the integrated spiritual intelligence scale (ISIS). 2007.
- Wong CM, Law KS. The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadersh Q*. 2002;13:243-74. doi: 10.1016/S1048-9843(02)00099-1
- Sohrabi F, Naseri E. A study of the conception and components of spiritual intelligence and developing an instrument to assess it. *J Res Psychol Health*. 2010;3(4):69-77.
- Avey BJ, Luthans F, Jensen SM. Psychological Capital: a Positive Resource for Combating Employee Stress and Turnover. *Hum Resour Manage*. 2009;48(5):677-93. doi: 10.1002/hrm.20294
- Wright TA, Cropanzano R. Psychological well-being and job satisfaction as predictors of job performance. *J Occup Health Psychol*. 2000;5(1):84-94. doi: 10.1037/1076-8998.5.1.84 pmid: 10658888
- Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. *Psychological Capital: Developing the Human Competitive Edge*. Oxford Oxford University Press 2007.
- Mehdad E, Mahdizadegan E. Organizational Support and Psychological Capital as Predictors of Adaptive Performance. *Ind Organ Psychol Stud*. 2015;2(1):83-94.
- Naami A, Behzadi E, Parisa H, Charkhabi M. A study on the personality aspects of adaptive performance among governmental hospitals nurses: A conceptual model. *Proc Soc Behav Sci*. 2014;159:359-64.
- Shamsi M, Naami A, Bashlide K, Hashmei SE, Yarvalipour M. Designing and Testing a Model of the Impact of Spiritual Intelligence at Work on Adaptive Performance with Mediating Role of Occupational Well-Being and

- Organizational Creativity. J Soc psychol. 2015;2(33):1-12.
18. Bahadori Khosroshahi J, Hashemi Nosratabadi T, Bayrami M. The relationship between psychological capital and personality traits with job satisfaction among librarians' in public libraries in tabriz. Pajoohandeh J 2013;17(6):313-9.
19. Ghashghaeizadeh N, Hosienpour M. Surveying the Relationship of Spiritual Intelligence, Emotional Intelligence and Self-Efficacy with Organizational Citizenship Behavior among Behbahan Higher Education Institutes Women Employees. J Woman Study Fam. 2012;5(18):105-26.