

Research Article

Prediction of Employees' Quality of Life Based on Psychological Capital and Participation in Decision-Making

Sahar Jahanbakhsh Ganjeh¹ 

Assistant Professor, Department of Psychology, Yasouj University, Yasouj, Iran

Received: 2024/06/07 Accepted: 2024/08/19

<https://doi.org/10.22034/jis.2025.2030782.1011> 

Extended Abstract

Introduction: In the contemporary industrial world, people's working lives are mainly spent within organizations, interacting with colleagues. The quality of life of employees, as their mental perception and understanding of the physical and psychological desirability of the workplace, has a wide impact on productivity, which is the ultimate goal of any organization. As a result, attention to the quality of life of employees is of concern to organizational managers, and efforts are made to improve it to achieve organizational goals. The quality of life of employees is affected by a wide range of factors. Given the size of organizations in Iran and the importance of the quality of life of employees in enhancing productivity, the present study seeks to examine the effect of psychological capital and participation in decision-making on the quality of life of employees.

Method: This is a survey study. The population is the employees of the Social Security Organization (SSO) of Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad Province, totaling 600 people, of whom 220 were selected using simple random sampling method. To measure psychological capital, a combination of four questionnaires was used: hopefulness (Schneider et al., 2002), optimism (Shir and Carver, 2002), resilience (Block and Kremen, 1996), and self-efficacy (Parker, 1998). To measure quality of life, the Peterson and Hunt (2010) questionnaire was utilized, and participation in decision-making was measured through the Parnell and Bell (1994) questionnaire. All of these questionnaires possess validity and reliability.

Findings: According to the results of the present study, the quality of life of employees is on the range of scores 3-15 with an actual mean of 9 equal to 9.7. This indicates that the quality of life of employees of the Social Security Organization is at an average level. In addition, the analytical findings of the study show that there is a positive and significant relationship between psychological capital and participation in decision-making with quality of life. These two variables can explain .24 of the variances in quality of life.

Conclusion: People with higher psychological capital typically possess skills such as stress resistance, flexibility, and better communication. Such individuals tend to make better decisions in the face of challenges and ultimately have higher satisfaction, which together helps improve their quality of life. Furthermore, by increasing the level of employee participation in organizational decision-making, their sense of control and effectiveness in organizational processes increases, which leads to higher satisfaction and consequently better quality of life.

Keywords: Quality of life, Psychological capital, Participation in decision-making, Employees, Social Security Organization

Citation: Jahanbakhsh Ganjeh, S. (2025). Prediction of Employees' Quality of Life Based on Psychological Capital and Participation in Decision-Making. *Journal of Industrial Sociology*, 1(2), 214-228

1. Corresponding author, E-mail: S.jahanbakhsh@yu.ac.ir

مقاله پژوهشی

پیش‌بینی کیفیت زندگی کارکنان بر اساس سرمایه روان‌شناختی و مشارکت در تصمیم‌گیری

سحر جهانبخش گنجه¹

استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

تاریخ دریافت: 1403/03/18 تاریخ پذیرش: 1403/05/29

<https://doi.org/10.22034/jis.2025.2030782.1011>

چکیده مبسوط

مقدمه: در دنیای صنعتی معاصر، زندگی شغلی انسان‌ها عمدتاً در درون سازمان‌ها در تعامل با همکاران می‌گذرد. کیفیت زندگی کارکنان به عنوان برداشت ذهنی و درک کارکنان از مطلوبیت فیزیکی و روانی محیط کار، به صورت گسترده بر بهره‌وری سازمانی که هدف نهایی هر سازمان است تأثیر می‌گذارد. بر همین اساس، توجه به کیفیت زندگی کارکنان، عموماً مورد توجه مدیران سازمانی است و تلاش می‌شود با بهبود آن، اهداف سازمانی محقق گردد. کیفیت زندگی کارکنان، متأثر از گستره‌ای از عوامل مختلف است. با توجه به وسعت سازمان‌ها در ایران و اهمیت کیفیت زندگی کارکنان در تقویت بهره‌وری در کشور، پژوهش حاضر به دنبال آن است که اثر سرمایه روان‌شناختی و مشارکت در تصمیم‌گیری را بر کیفیت زندگی کارکنان سازمان تأمین اجتماعی بررسی کند.

روش: این پژوهش از نوع پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری، 600 نفر از کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد بودند که 220 نفر از آنان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. جهت سنجش سرمایه روان‌شناختی از ترکیب چهار پرسشنامه امیدواری (اشنایدر و همکاران، 2002)، خوشبینی (شیر و کارور، 2002)، تاب‌آوری (یلاک و کریمن، 1996) و خودکارآمدی (پارکر، 1998) استفاده گردید. برای سنجش کیفیت زندگی از پرسشنامه پیترسون و هانت (2010)، و برای مشارکت در تصمیم‌گیری از پرسشنامه پارنل و بل (1994) استفاده گردید. تمام این پرسشنامه‌ها از اعتبار و پایایی مطلوبی برخوردارند.

یافته‌ها: بر اساس نتایج پژوهش، کیفیت زندگی کارکنان بر روی دامنه نمرات 15-3 با میانگین واقعی 9 برابر با 9/7 است که نشان می‌دهد کیفیت زندگی کارکنان سازمان تأمین اجتماعی در سطح متوسط است. به علاوه، یافته‌های تحلیلی تحقیق نشان می‌دهند، رابطه مثبت و معناداری بین سرمایه روان‌شناختی و مشارکت در تصمیم‌گیری با کیفیت زندگی وجود دارد و این دو متغیر قادر هستند 24 درصد واریانس کیفیت زندگی را تبیین کنند.

نتیجه‌گیری: افرادی که از سرمایه روان‌شناختی بالاتری برخوردار هستند معمولاً دارای مهارت‌هایی از قبیل مقاومت در برابر استرس، انعطاف‌پذیری و ارتباطات بهتری هستند. این افراد ممکن است بهترین تصمیمات را در مواجهه با چالش‌ها بگیرند و در نهایت از رضایت بالاتری برخوردار باشند که مجموع این موارد به بهبود کیفیت زندگی آنان کمک می‌کند. همچنین، با افزایش میزان مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌های سازمانی، احساس کنترل و اثربخشی در فرایندهای سازمانی در آنان افزایش یافته و این امر باعث افزایش سطح رضایت و به تبع آن افزایش کیفیت زندگی آنان می‌شود.

کلیدواژه‌ها: کیفیت زندگی، سرمایه روان‌شناختی، مشارکت در تصمیم‌گیری، کارکنان، سازمان تأمین اجتماعی

ارجاع: جهانبخش گنجه، سحر. (1404). پیش‌بینی کیفیت زندگی کارکنان بر اساس سرمایه روان‌شناختی و مشارکت در تصمیم‌گیری. *مجله جامعه‌شناسی صنعتی*، 1(2)، 214-228.

1. ایمیل نویسنده مسئول: S.jahanbakhsh@yu.ac.ir

مقدمه

فلسفه وجودی سازمان، متکی به حیات انسان است. سازمان‌ها بدون وجود انسان نه تنها مفهومی نخواهند داشت، بلکه اداره آنها نیز میسر نخواهد بود. حتی با وجود فناوری شدن سازمان‌ها و تبدیل آنها به توده‌ای از سخت افزار، در آینده باز نقش انسان مانند عامل حیاتی و استراتژیک در بقای سازمان، کماکان باقی خواهد ماند. بنابراین، منابع انسانی با ارزش‌ترین منبع برای سازمانها هستند (المالکی و همکاران¹، 2012) و استفاده مطلوب از منابع انسانی متکی به اقدامات مثبت و سازنده ای است که رضایت کامل یا نسبی کارکنان را در سازمان فراهم آورد یا به عبارتی، «کیفیت زندگی» آنان را افزایش دهد. رشد «کیفیت زندگی» از جمله مسائل مهمی است که با گسترش همه جانبه فناوری و فرآیند «صنعتی شدن» در کشورهای غربی توجه اندیشمندان را جلب کرده است. «کیفیت زندگی» کارکنان به عنوان برداشت ذهنی و درک آنان از مطلوبیت فیزیکی و روانی محیط کار، بر بهره‌وری سازمانی که هدف نهایی هر سازمان است تاثیر می‌گذارد (ساجیتا²، 2024). بر همین اساس، توجه به «کیفیت زندگی» کارکنان، عموماً مورد توجه مدیران سازمانی است و تلاش می‌شود با بهبود آن، اهداف سازمانی محقق گردد. این در حالی است که تا اواسط دهه 1970 تمرکز تنها بر طرح کار و بهبود بخشیدن به آن بوده است (کانمیک و ویراکول³، 2010). شاخه جدید علم روانشناسی و دیدگاه نوین آن با عنوان «رویکرد روانشناسی مثبت نگر» درصدد بررسی ظرفیت‌ها و توانایی‌های روانشناختی به جای آسیب شناسی روانی است. اعتقاد اساسی این دیدگاه بر این است که ویژگی‌های مثبت قابل اندازه گیری، می‌توانند به عنوان سپری افراد را در برابر حوادث نامطلوب خطرزا محافظت نمایند (سلیگمن⁴، 2000). از اهداف این رویکرد، شناسایی و تعریف مفاهیمی است که به تأمین سلامتی و شادکامی افراد و بهره مندی

آنان از یک زندگی سالم کمک می‌کند. یکی از این مفاهیم «کیفیت زندگی» است. داشتن زندگی با کیفیت مطلوب همواره آرزوی بشر بوده و هست (صفری، 1392). «کیفیت زندگی» یک مفهوم ذهنی و پویا است. ذهنی، به این معنا که حتماً باید توسط خود شخص، براساس نظر او و نه فرد جایگزین تعیین گردد و پویا، یعنی در طی زمان تغییر خواهد کرد و لذا ضروری است در دوره‌ای از زمان اندازه گیری شود (هاگرتی⁵ و همکاران، 2001؛ کامینگز و ورلی⁶، 2005). محققانی که «کیفیت زندگی» را یک رویکرد عینی در نظر می‌گیرند، موارد آشکار و مرتبط با معیارهای زندگی از جمله سلامت جسمانی، شرایط شخصی (ثروت، شرایط زندگی و ...)، ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی یا دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی را با «کیفیت زندگی» معادل دانسته اند. در مقابل، رویکرد ذهنی کیفیت زندگی را مترادف با شادی یا رضایت فرد در نظر می‌گیرد و بر عوامل شناختی در ارزیابی «کیفیت زندگی» تأکید دارد (لیو⁷، 2006). از نظر سازمان بهداشت جهانی⁸ (1994) «کیفیت زندگی» عبارت است از «درک فرد از وضعیت زندگی با توجه به فرهنگ و نظام‌های ارزشی و ارتباط آن با اهداف، انتظارات، علایق، استانداردها و تجربیات زندگی شامل سلامت جسمی، سلامت روانشناختی، سطح استقلال، روابط اجتماعی، باورها و ارتباط افراد با ویژگی‌های مهم محیط‌شان. کیفیت زندگی ارزیابی ذهنی از آنچه در بافت فرهنگی، اجتماعی و محیطی وجود دارد را منعکس می‌کند». حسب شواهد، «کیفیت زندگی» کارکنان در ایران، مطلوب نیست و با چالش‌های زیادی مواجه است (علیزاده و همکاران، 1396). به علاوه، شاخص‌ها نشان می‌دهند، میزان بهره وری در سازمان‌ها در ایران بسیار پایین است (احمدی، 1399). این امر باعث می‌شود بررسی «کیفیت زندگی» و عوامل مرتبط با آن بسیار حایز اهمیت باشد. «کیفیت زندگی» کارکنان، متأثر از گستره‌ای از عوامل است.

5. Hagerty
6. Cummings & Worley
7. Liu
8. World Health Organization

1. Almalki
2. Sajitha
3. Koonmeek & Virakul
4. Seligman

با این حال، این پژوهش به دنبال این است که با تمرکز بر کارکنان سازمان تامین اجتماعی به عنوان بزرگترین سازمان بیمه کننده اجتماعی کشور، اثر سرمایه روان‌شناختی و مشارکت در تصمیم‌گیری را بر «کیفیت زندگی» کارکنان آن بررسی کند.

پیشینه پژوهش

پژوهش‌های متعددی در داخل و خارج کشور به بررسی «کیفیت زندگی» و عوامل موثر بر آن پرداخته‌اند که در یک مرور کلی می‌توان برخی از مهمترین و مشابه‌ترین آنها به موضوع پژوهش حاضر را به شرح زیر برشمرد: در خصوص رابطه مشارکت در تصمیم‌گیری و «کیفیت زندگی»، یافته‌های پژوهش اوگو¹ (2024) به دو روش کمی و کیفی نشان داد، مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌ها باعث تقویت تعهدات آن به سازمان می‌گردد. نتایج پژوهش کیم و رایت² (2007) بیانگر آن است که برنامه‌های مشارکت علاوه بر اینکه باعث معنادار شدن نقش کارکنان در سازمان می‌شود، مهارت‌ها و اطلاعات لازم برای اجرای موفقیت‌آمیز نقش را نیز به کارکنان می‌دهد. پژوهش وینسنز³ (1997) نیز نشان می‌دهد، افزایش مشارکت در تصمیم‌گیری منجر به افزایش احساس کنترل می‌شود که سطح بالاتر رضایت را در پی دارد. در همین زمینه، والتون⁴ (1974) در پژوهشی به این نتیجه رسید که مشارکت در تصمیم‌گیری یکی از متغیرهایی است که با «کیفیت زندگی» افراد در محیط کار رابطه دارد. در زمینه رابطه سرمایه روان‌شناختی و «کیفیت زندگی» یافته‌های تحقیق کیم و کوین⁵ (2020) نشان داده‌اند، سرمایه روان‌شناختی باعث کاهش استرس و فرسودگی شغلی می‌شود. اوولویو و لوتانز⁶ (2006) نشان دادند، به طور کلی سرمایه‌های روان‌شناختی نسبت به دیگر ویژگی‌های افراد، پیش‌بینی بهتری برای عملکرد آنان می‌باشد. در همین زمینه، در ایران

نتایج پژوهش پاشایی و قدمی (1401) نشان می‌دهد مشارکت در ورزش‌های تفریحی باعث بهبود کیفیت زندگی کارکنان آموزش و پرورش می‌شود. نتایج پژوهش مهداد و طحانیان (1397) گویای آن است که سرمایه روان‌شناختی رابطه مثبت و معناداری با رضایت از شغل و رضایت از زندگی دارد. یافته‌های شفیع و نصیری (1399) و اکبری و همکاران (1398) نیز نشان می‌دهند، چهار مؤلفه سرمایه روان‌شناختی (خودکارآمدی، خوشبینی، امید و تاب‌آوری) با «کیفیت زندگی» رابطه معناداری دارند. بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد، تحقیقات بسیاری در خصوص «کیفیت زندگی» و عوامل مرتبط با آن وجود دارد. به علاوه، تحقیقات متعددی به بررسی رابطه مشارکت در تصمیم‌گیری و سرمایه روان‌شناختی با «کیفیت زندگی» کارکنان پرداخته‌اند. با این حال، پژوهش حاضر از یکسو بر کارکنان «سازمان تامین اجتماعی» تاکید دارد که در تحقیقات پیشین سابقه نداشته است. از سوی دیگر در این پژوهش از ابزار متنوع تر و جامع‌تری جهت سنجش استفاده شده که در تحقیقات پیشین کمتر به این ابزار توجه شده است.

چارچوب نظری

در تبیین «کیفیت زندگی» کارکنان سازمان‌ها از عوامل متعددی در حوزه‌های «مدیریت» و «جامعه‌شناسی» یاد می‌شود، اما عوامل «روانشناختی» نیز به طور گسترده بر «کیفیت زندگی» کارکنان اثر دارند. یکی از عوامل مهم در حیطه روانشناسی مثبت در تبیین کیفیت زندگی کارکنان، «سرمایه روان‌شناختی» است. این مفهوم توسط لوتانز⁷ و همکاران (2007) به عنوان یک وضعیت روان‌شناختی مثبت که فرد در روند رشد و نمو انجام می‌دهد، تعریف شده و متشکل از چهار مؤلفه خودکارآمدی، تاب‌آوری، امید، و خوش‌بینی است که همه قابل اندازه‌گیری و توسعه هستند (فری⁸ و

5. Kim & Kweon
6. Avolio & Luthans
7. Luthans
8. Frey

1. Ogu
2. Kim & Wright
3. Vincze
4. Walton

مشق شده از رفتار سازمانی مثبت است، «سرمایه روانشناختی» است. بسیاری از پژوهشگران بر این باورند که سرمایه روانشناختی سازمان‌ها می‌تواند مزیت رقابتی پایداری برای آنها فراهم کند. سرمایه روانشناختی همچون سرمایه انسانی و سرمایه اجتماعی، می‌تواند مدیریت و سرمایه‌گذاری شود و بر خلاف سرمایه‌های سنتی و دارایی‌های مشهود، با سرمایه‌گذاری بسیار اندکی تحقق می‌یابد (لوتانز و همکاران، 2007). تحقیقات نشان می‌دهد، سرمایه روانشناختی دارای ارزش افزوده بیشتر و قابل ملاحظه‌تری برای نتایج مطلوب سازمانی نسبت به ویژگی‌های جمعیتی، ویژگی‌های خود ارزیابی و ابعاد شخصیتی فرد است (لوتانز و همکاران، 2006). با اجتناب از اشتغال ذهنی مداوم به ضعف‌ها و سوء عملکردهای افراد توسط رهبران و همکاران شان می‌توان به قوت‌ها و کیفیت‌های مطلوب آنها توجه کرد، سرمایه روانشناختی را در کارکنان افزایش داد و بدین وسیله، عملکرد فردی و سازمانی را بهبود بخشید (لوتانز و همکاران، 2004).

یک عامل مهم دیگر در تبیین «کیفیت زندگی»، مشارکت در تصمیم‌گیری‌های سازمانی است. مشارکت کارکنان، واژه فراگیری است که روش‌های متعددی را در برمی‌گیرد و به طرق مختلفی به آن نگاه شده است. لیکرت³ (1961) به مشارکت در تصمیم‌گیری به عنوان دادن قدرت رهبری به گروه مشارکتی نگریسته است. وروم⁴ (1960) مشارکت را یک تعامل و همکاری میان سرپرست و زیردست دانسته است. برخی محققان، مشارکت را شامل توانمندسازی کارکنان دانسته‌اند که به وسیله فرصت‌های کنترل بر تصمیم‌گیری‌های مهم فرایندهای کاری، ایجاد می‌شود (مازلو⁵، 1943؛ مک‌گریگور⁶، 1960؛ هرزبرگ⁷، 1966). مشارکت به معنای دستیابی و سهیم شدن در فرایند تصمیم‌گیری گروهی است (وندرولد⁸، 1979). در تعبیری دیگر، مشارکت، فرایندی است که در طی آن کارکنان به

همکاران، 2018). به علاوه، این چهار سازه قابلیت رشد داشته و با عملکرد نیز مرتبط‌اند. در سرمایه روانشناختی، این متغیرها با هم ادغام شده و یک کل هم‌افزا را شکل می‌دهند که باعث جبران کمبودهای همدیگر می‌شود. بنابراین، می‌توان انتظار داشت که کل سازه در مقایسه با یکایک متغیرهای شکل‌دهنده آن تاثیر زیاده‌تری بر عملکرد داشته باشد (لوتانز و همکاران، 2007). سرمایه روانشناختی در واقع به مفهوم «چه کسی هستید؟» (خود واقعی) و «چه کسی می‌خواهید بشوید» (خود ممکن) به یک مبنای توسعه‌ای و رشد‌یابنده باز می‌گردد (لوتانز و همکاران، 2006). لوتانز و همکاران (2007) معتقدند، سرمایه روانشناختی یک وضعیت توسعه‌ای مثبت روانشناختی با مشخصه‌های زیر است: 1) متعهد شدن و تلاش لازم برای موفقیت در کارها و وظایف چالش‌برانگیز (اعتماد به نفس/ خودکارآمدی) 2) داشتن استناد مثبت درباره موفقیت‌های حال و آینده (خوش‌بینی) 3) پایداری در راه هدف و در صورت لزوم تغییر مسیر رسیدن به هدف برای دستیابی به موفقیت (میدواری) 4. پایداری هنگام مواجهه با سختی‌ها و مشکلات برای دست‌یابی به موفقیت (تاب‌آوری یا انعطاف‌پذیری). هرچند ممکن است از نظر لغوی این مولفه‌ها بسیار شبیه به هم و قابل جایگزینی به نظر بیایند، اما ادبیات سرمایه روانشناختی و رفتار سازمانی مثبت بین مفاهیم تمایز قائل شده و تحلیل‌های تجربی نیز از وجود اختلاف معنادار بین این مفاهیم حکایت دارند (بریانت و ونگروس¹، 2004؛ لوتانز و یوسف²، 2004). پیش از این، در قلمروی سازمان‌ها نیز بیشتر سرمایه‌فیزیکی، شامل پول، نیروی کار، ماشین‌آلات مطرح بود. پس از سرمایه‌فیزیکی، سرمایه‌انسانی متشکل از دانش، مهارت‌ها و تجربه‌های کارکنان و در نهایت، «سرمایه اجتماعی» به عنوان مجموعه شبکه روابط فرد با دیگر افراد مطرح شد. مفهوم دیگری که توسط لوتانز و همکاران (2007) معرفی شده و برگرفته و

5. Maslow
6. McGregor
7. Herzberg
8. Vendervelde

1. Bryant & Cvengros
2. Luthans, F., Youssef
3. Likert
4. Vroom

صورتی برابر در اثرگذاری بر روی فرایندها سهیم می‌شوند (واگنر¹، 1994). به صورت کلی منظور از مشارکت در تصمیم‌گیری، سیستم مدیریتی است که در آن اعضای سازمان در تصمیماتی که اتخاذ می‌شود صاحب نفوذ هستند (رجایی پور و همکاران، 1386). هدف مشارکت کارکنان، درگیر کردن فعال و سازنده کارکنان در دستیابی به اهداف سازمانی است. با این تفاسیل، با استناد به مباحث نظری مطرح شده سؤالات ذیل مطرح می‌شوند:

- 1) آیا سرمایه روان‌شناختی پیش‌بینی کننده «کیفیت زندگی» کارکنان است؟
- 2) آیا مشارکت در تصمیم‌گیری پیش‌بینی کننده «کیفیت زندگی» کارکنان است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع پیمایشی بوده و بر روی کارکنان «سازمان تامین اجتماعی» انجام شده است. «سازمان تامین اجتماعی» بزرگترین سازمان بیمه کننده در کشور است که بیش از 40 میلیون نفر ایرانی را تحت پوشش دارد و وظایف متعددی شامل «مستمری بازنشستگی»، «مستمری ازکار افتادگی»، «مستمری بازماندگان»، «مقرری بیمه بیکاری»، «غرامت دستمزد ایام بیکاری»، «غرامت دستمزد ایام بارداری»، «پرداخت هزینه وسایل کمک پزشکی»، «کمک هزینه ازدواج»، و «کمک هزینه کفن و دفن» را برعهده دارد. به علاوه، «سازمان تامین اجتماعی»، مالک برخی از بزرگترین «شرکت‌های سرمایه‌گذاری»، «شرکت‌های صنعتی»، و «موسسات خدماتی درمانی» کشور است. بر همین مبنا، عملکرد «سازمان تامین اجتماعی»، کارکردهای مهمی برای کشور دارد. جامعه آماری این پژوهش، 600 نفر از کارکنان «سازمان تامین اجتماعی» استان کهگیلویه و بویراحمد بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، 220 نفر از آنان انتخاب و داده‌های مورد نیاز از آنان جمع‌آوری شد. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این

پژوهش به شرح ذیل می‌باشند: 1) پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی: این پرسشنامه از ترکیب 4 پرسشنامه ساخته شده است. در این پرسشنامه برای سنجش امیدواری 4 گویه اقتباس شده از اشنایدر² و همکاران (2002)، برای سنجش خوشبینی 3 گویه اقتباس شده از شیر و کارور³ (2002)، برای سنجش انعطاف‌پذیری (تاب‌آوری) 4 گویه اقتباس شده از بلاک و کریمن⁴ (1996) و برای سنجش خودکارآمدی 4 گویه اقتباس شده از پارکر⁵ (1998) مورد استفاده قرار گرفت. این مقیاس روی یک طیف لیکرت 6 درجه‌ای از 1 (کاملاً مخالفم) تا 6 (کاملاً موافقم) نمره گذاری می‌شود. اعتبار این پرسشنامه مورد تأیید سه تن از متخصصین حوزه روانشناسی قرار گرفت و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با 0/86 به دست آمد. 2) پرسشنامه مشارکت در تصمیم‌گیری: برای سنجش مشارکت در تصمیم‌گیری، پرسشنامه پارنل و بل⁶ (1994) استفاده شد که شامل 5 گویه می‌باشد. نحوه نمره‌گذاری به صورت یک طیف لیکرت 5 درجه‌ای از خیلی کم تا خیلی زیاد است. اعتبار این پرسشنامه مورد تأیید سه تن از متخصصین حوزه روانشناسی قرار گرفت و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، 0/83 به دست آمد. 3) پرسشنامه «کیفیت زندگی»: این مفهوم به وسیله 3 گویه اقتباس شده از پیترسون و هانت⁷ (2010) و بر مبنای یک طیف لیکرت 5 درجه‌ای از 1 (کاملاً مخالفم) تا 5 (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه اولین بار در ایران، در همین پژوهش، ترجمه و استفاده شد. اعتبار این پرسشنامه مورد تأیید سه تن از متخصصین حوزه روانشناسی قرار گرفت و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با 0/82 به دست آمد. داده‌های جمع‌آوری شده در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی، با کمک نرم‌افزار آماری SPSS تجزیه و تحلیل شد. از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی، شامل میانگین و انحراف

5. Paker
6. Parnell & Bell
7. Peterson & Hunte

1. Wagner
2. Snyder
3. Scheier & Carver
4. Block & Kremen

استاندارد، برای ارائه اطلاعات توصیفی استفاده شد. همچنین، ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه در سطح استنباطی، مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

در قالب جدول 1، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌های تحقیق، ارائه شده‌است. همچنانکه پیداست، بخش عمده پاسخگویان در این پژوهش، مردان، افراد متأهل، در محدوده سنی 31 تا 37 سال، و با تحصیلات لیسانس بوده‌اند. در ادامه، در جدول 2، ویژگی‌های آماری توصیفی سازه‌های اصلی پژوهش منعکس شده‌اند.

جدول 1. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخ‌گویان

متغیر	مقوله	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	74	33/6
	مرد	146	66/4
وضعیت تاهل	مجرد	31	14/1
	متاهل	189	85/9
سن	24 تا 30	39	17/7
	31 تا 37	89	40/5
	38 تا 44	38	17/3
	45 تا 51	36	16/4
	52 به بالا	18	8/2
	زیر دیپلم	2	0/9
میزان تحصیلات	دیپلم	26	11/8
	فوق دیپلم	43	19/5
	لیسانس	108	49/1
	فوق لیسانس	38	17/3
	دکتر	3	1/4

جدول 2. آمار توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیرها	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	حجم نمونه
سرمایه روانشناختی	13	78	58/10	8/56	220
خودکارآمدی	4	24	18/60	3/37	220
امید	3	18	13/68	2/51	220
خوشبینی	3	18	12/46	2/55	220
تاب‌آوری	3	18	13/35	2/47	220
مشارکت در تصمیم‌گیری	5	25	15/81	3/94	220
کیفیت زندگی	3	15	9/65	2/76	220

میانگین 12/4 و انحراف معیار 2/5 دارای کمترین میانگین است. همچنین، مشارکت در تصمیم‌گیری دارای میانگین 15/8 با انحراف معیار 3/9 و «کیفیت زندگی» دارای میانگین

همانگونه که در جدول 2 مشاهده می‌شود از بین مولفه‌های سرمایه روانشناختی، خودکارآمدی با میانگین 18/6 و انحراف معیار 3/3 دارای بیشترین میانگین، و خوشبینی با

9/6 با انحراف معیار 2/7 می باشد. یافته‌های استنباطی همبستگی درونی بین متغیرها را نشان می دهد و جداول پژوهش، در جداول 3، 4 و 5 ارائه شده اند. جدول 3، نتایج 4 و 5، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه را ارائه می کنند.

جدول 3. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پیش بین و ملاک

7	6	5	4	3	2	1	
						-	1. سرمایه روان‌شناختی
					-	0/80**	2. خودکارآمدی
				-	0/54**	0/83**	3. امید
			-	0/60**	0/47**	0/80**	4. خوش بینی
		-	0/48**	0/52**	0/35**	0/72**	5. تاب آوری
	-	0/36**	0/11	0/35**	0/16*	0/30**	6. مشارکت در تصمیم گیری
-	0/4**	0/38**	0/27**	0/31**	0/31**	0/40**	7. کیفیت زندگی

**P<0/01*P<0/05

جدول 4. خلاصه یافته های حاصل از تحلیل رگرسیون به روش گام به گام برای پیش بینی کیفیت زندگی

مرحله	ضریب همبستگی چندگانه	R ²	Adjusted R ²	خطای استاندارد برآورد	F	Sig
1	0/41	0/16	0/16	0/84	42/98	0/000
2	0/50	0/25	0/24	0/80	25/15	0/000

1. پیش بینی کننده ها: مشارکت در تصمیم گیری

2. پیش بینی کننده ها: مشارکت در تصمیم گیری و سرمایه روان‌شناختی

نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام در جدول فوق نشان می دهد هر دو متغیر مشارکت در تصمیم گیری و سرمایه روان‌شناختی بخشی از واریانس متغیر کیفیت زندگی را تبیین می کنند. در مرحله اول مشارکت در تصمیم گیری وارد شده و در مرحله دوم سرمایه روان‌شناختی وارد شده است. میزان F تغییر برای هر دو متغیر معنادار است ($P<0/01$). در نمونه مورد نظر ضریب همبستگی چندگانه این دو متغیر با کیفیت زندگی 0/50 و معنادار ($P<0/01$) و ضریب تعیین 0/25 می باشد یعنی 25 درصد از واریانس متغیر کیفیت زندگی تحت تأثیر این دو متغیر است. ضریب تعیین تعدیل شده برای تأثیر این دو متغیر بر متغیر کیفیت زندگی نیز 0/24 است که نشان می دهد متغیرهای سرمایه روان‌شناختی و مشارکت در تصمیم گیری در مجموع 24 درصد واریانس متغیر کیفیت زندگی را تبیین می کنند.

جدول 5. ضرایب رگرسیون استاندارد و غیراستاندارد در تحلیل رگرسیون و شاخص های هم خطی بین متغیرهای پیش بین

ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		آماره های هم خطی		
B	SE	Beta	T	Sig	توان آماری	Tolerance
0/14	0/39	-	0/36	0/716		VIF
0/36	0/07	0/31	5/07	0/000	0/99	0/91
0/43	0/09	0/31	5/01	0/000	0/84	0/91

همان‌گونه که در جدول 5 نشان داده شده است با توجه به مسأله کفایت حجم نمونه در مطالعات همبستگی و رگرسیون (مولوی، 1393)، توان آماری برای متغیرهای سرمایه روانشناختی و مشارکت در تصمیم‌گیری بالای 0/8 و سطح معناداری نیز زیر 0/05 است که نشان می‌دهد حجم نمونه در این تحقیق از کفایت لازم برخوردار است. ضرایب بتا، میزان رابطه بین متغیرهای «مشارکت در تصمیم‌گیری» و «سرمایه روانشناختی» را به ترتیب 0/31 و 0/31 نشان می‌دهد که هر دو ضریب در سطح ($P < 0/01$) معنادار می‌باشد. در جدول فوق، پیش فرض همخطی بین متغیرهای پیش‌بین نیز بررسی شده است. رعایت این پیش فرض، جهت استفاده از رگرسیون چندگانه ضروری است و با توجه به اینکه برای هر دو متغیر، شاخص «تالرنس» بالای 0/4 است و شاخص «عامل تورم واریانس» نیز زیر 2/5 است، مشکل همخطی جدی نیست، یعنی همبستگی بین متغیرهای مستقل زیاد نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی «کیفیت زندگی» بر اساس «سرمایه روانشناختی» و «مشارکت در تصمیم‌گیری» در کارکنان «سازمان تامین اجتماعی» استان کهگیلویه و بویراحمد بود. نتایج این پژوهش نشان داد که سرمایه روانشناختی با «کیفیت زندگی» کارکنان رابطه مثبت و معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های لوتانز و یوسف (2004)، لوتانز و همکاران (2005)، اولیو و لوتانز (2006)؛ آوی¹ و همکاران، 2009؛ لگال و میر²، 2009؛ گیولاکتی³، 2010؛ مالوف⁴ و همکاران، 2010؛ والومبا⁵ و همکاران، 2011، لی⁶ و همکاران،

2016؛ گل‌پرور و همکاران، 1393، علیپور و همکاران (1392)؛ شفیعی و نصیری، 1399، همخوان می‌باشد و آنها را تایید می‌کند. نتایج پژوهش لوتانز و یوسف (2004)، و لوتانز و همکاران (2005) نشان داد که چهار مولفه سرمایه روانشناختی با شادمانی، بهزیستی و رضایت کارکنان رابطه مثبتی دارد که افزایش این مولفه‌ها باعث افزایش «کیفیت زندگی» می‌شود. نتایج پژوهش بهادری خسروشاهی و همکاران (1392)، علیپور و همکاران (1392) نیز نشان داد که سرمایه روانشناختی با رضایت شغلی، کاهش فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی کاری رابطه مثبت و معنادار دارد و این موارد زمینه‌ای جهت بهبود کیفیت زندگی افراد می‌باشند. در واقع، افزایش چهار مولفه سرمایه روانشناختی (خودکارآمدی، امیدواری، خوش‌بینی و انعطاف‌پذیری) می‌تواند بر شادمانی و رضایت کارکنان تاثیر مثبت داشته باشد و به تبع آن باعث افزایش کیفیت زندگی آنان گردد. در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که از سرمایه روانشناختی بالاتری برخوردار هستند معمولاً دارای مهارت‌هایی از قبیل مقاومت در برابر استرس، انعطاف‌پذیری و ارتباطات بهتری هستند همچنین، این افراد ممکن است بهترین تصمیمات را در مواجهه با چالش‌ها بگیرند و در نهایت از رضایت بالاتری برخوردار باشند که مجموع این موارد می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی آنان کمک کنند.

علاوه بر این، نتایج این پژوهش نشان داد که مشارکت در تصمیم‌گیری با کیفیت زندگی کارکنان رابطه مثبت و معنادار دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های وینسر⁷ (1997)، کیم و رایت (2007)، لی و آشفورد⁸ (1991) و مور⁹ (2000) همخوان می‌باشد. لی و آشفورد (1991) و مور (2000) نشان

6. Lee

7. Vincze

8. Lee & Ashforth

9. Moore

1. Avey

2. Legal & Meyer

3. Gulacti

4. Malouff

5. Walumbwa

زمینه مشارکت بیشتر کارکنان در برنامه‌ها و تصمیمات سازمانی تلاش کنند و برای به حداکثر رساندن اثربخشی مشارکت، شرایط روان‌شناختی و اجتماعی افراد را در نظر بگیرند. از جمله اینکه، کارکنان باید با ایده مشارکت موافق باشند؛ آنان باید بدانند که چگونه مشاغل و «کیفیت زندگی» شغلی آنان به تصمیماتی که در اتخاذ آن مشارکت داشته‌اند، مربوط است؛ باید قادر باشند به شیوه مؤثری ابراز وجود کنند؛ همچنین، وقت کافی در اختیار گروه‌های تصمیم‌گیرنده گذاشته شود؛ هزینه مالی مشارکت کارکنان نباید آن قدر زیاد باشد که فواید آن را از بین ببرد؛ مدیریت باید روشن سازد که رتبه، حقوق و سمت شغلی کارکنان به خاطر مشارکت به خطر نخواهد افتاد. تا بدین طریق، در جهت منافع سازمان پیش بروند زیرا موفقیت هر سازمانی وابسته به نیروی انسانی سالم و اثربخش است.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش کلیه ملاحظات اخلاقی رعایت و تمامی پاسخگویان آگاهانه و با رضایت خاطر در پژوهش شرکت کرده‌اند.

تقدیر و تشکر: این مقاله ماحصل پژوهشی مستقل است که با هزینه شخصی انجام شده است. نویسنده مقاله از کلیه کارکنان سازمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد که در پژوهش حاضر مشارکت و پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند، تشکر و قدردانی می‌نماید.

تضاد منافع: نویسنده این مقاله هیچگونه تضاد منافی ندارد.

دادند، با افزایش میزان مشارکت در تصمیم‌گیری، فرسودگی شغلی کارکنان کاهش می‌یابد. با کاهش فرسودگی شغلی میزان سلامت افراد افزایش می‌یابد. می‌توان گفت با افزایش میزان مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری‌های سازمانی، احساس کنترل و اثربخشی در فرایندهای سازمانی در آنان افزایش یافته و این امر باعث افزایش سطح رضایت می‌شود و به تبع آن «کیفیت زندگی» آنان افزایش می‌یابد. همچنین، با افزایش مشارکت در تصمیم‌گیری، افراد مهارت‌ها و اطلاعات لازم را برای اجرای موفقیت‌آمیز نقش‌شان کسب می‌کنند و رضایت آنها و در نتیجه «کیفیت زندگی» آنان افزایش می‌یابد. علاوه بر این، وقتی کارکنان فرصتی برای شرکت در فرایند تصمیم‌گیری داشته باشند، احساس ارزشمندی و ارتباط با سازمان خود دارند که می‌تواند باعث افزایش میزان رضایت شغلی و همچنین خودکارآمدی آنان گردد و این پیامدها بالتبع می‌توانند باعث شوند فرد از «کیفیت زندگی» بالاتری برخوردار گردد.

در مجموع، این پژوهش نشان داد، سرمایه روان‌شناختی و مشارکت در تصمیم‌گیری می‌تواند باعث افزایش «کیفیت زندگی» کارکنان گردد. بنابراین، به مدیران و مسئولان پیشنهاد می‌شود با آموزش مهارت‌های سرمایه روان‌شناختی در جهت افزایش سلامت جسمی و روانی و در نهایت افزایش «کیفیت زندگی» منابع انسانی گام بردارند. از جمله این برنامه‌ها می‌توان به برقراری تعادل بین کار و زندگی، برنامه‌های تندرستی، برنامه‌های مددکاری کارکنان، و استفاده از روش شناختی رفتاری اشاره کرد. همچنین، برای داشتن نیروی انسانی سالم و کارآمدتر، پیشنهاد می‌شود در جهت ایجاد

منابع فارسی

احمدی، سیروس. (1399). مطالعه اخلاق کار و ارتباط آن با منبع کنترل بین کارکنان ایرانی و ایتالیایی. *مجله جامعه‌شناسی کاربردی*، 31(2).

41-54.

<https://doi.org/10.22108/jas.2019.119210.1787>

اکبری، بهمن، فدایی شاهخالی، صغری، قاسمی جوبنه، رضا. (1398). تحلیل قانونی رابطه بین دینداری، امید و خوش بینی با معنا در زندگی و کیفیت زندگی در بیماران دچار ضایعه نخاعی. دین و سلامت، 7 (1)، 11-19.

<http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-647-fa.html>

بهادری خسرو شاهی، جعفر، هاشمی نصرت آبادی، تورج، بیرمی، منصور. (1392). رابطه سرمایه روانشناختی و ویژگی های شخصیتی با رضایت شغلی کتابداران کتابخانه های عمومی تبریز. پژوهنده، 17 (6)، 312-318.

پاشایی، سجاد، قدمی، سجاد. (1401). بررسی تأثیر مشارکت در ورزش های تفریحی بر کیفیت زندگی معلمان منطقه آزاد ماکو. جامعه شناسی سبک زندگی، 20، 71-85.

رجایی پور، سعید، پورپیرالی، زهرا، سلیمی، قربانعلی. (1386). رابطه مشارکت در تصمیم گیری مدیریتی با خلق اعضای هیئت علمی. مدیریت اطلاعات سلامت، 4 (1)، 99-105.

شفیعی، حسن، نصیری، شادی. (1399). نقش سواد سلامت، بهزیستی روانشناختی و خودکارآمدی در پیش بینی کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع 2. نشریه علمی روانشناسی سلامت، 9 (1)، 7-22.

<https://doi.org/10.30473/hpj.2020.47749.4497>

صغری، مهدیه. (1392). رابطه بین تاب آوری و خلاقیت با کیفیت زندگی در دانشجویان. پایان نامه کارشناسی ارشد تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی.

علیزاده، حسن، غلامرضایی، داوود، صمدیان، مسعود. (1396). شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر کیفیت زندگی کارکنان با رویکرد تحول اداری: مطالعه موردی شرکت گاز استان تهران. مدیریت استاندارد و کیفیت، 4 (7)، 61-74.

علیپور، احمد، صفاری نیا، مجید، سرامی فروشانی، غلامرضا، آقاعلیخانی، علی محمد، آخوندی، نیلا. (1392). اثربخشی مداخله سرمایه روانشناختی لوتانز بر فرسودگی شغلی کارشناسان شاغل در شرکت ایران خودرو دیزل. فصلنامه طب کار، 5 (3)، 35-40.

<http://tkj.ssu.ac.ir/article-1-375-fa.html>

گل پرور، محسن، وکیلی، نفیسه، اشجع، آرزو. (1393). مدل ساختاری مولفه های رهبری تحول گرا، غنی سازی شغل و رفتارهای مدنی سازمانی. نشریه فرایند مدیریت و توسعه، 27 (1)، 95-114.

<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17350719.1393.27.1.5.8>

مهداد، علی، طحانیان، فهیمه. (1397). نقش میانجی گرانه سرمایه روانشناختی در تأثیر رهبری قابل اعتماد بر خشنودی از شغل و خشنودی از زندگی، پژوهش نامه روانشناسی مثبت، 4 (1)، 79-92.

<https://www.doi.org/10.22108/ppls.2018.111470.1448>

مولوی، حسین. (1393). راهنمای عملی SPSS و AMOS در علوم رفتاری. تهران: نشر پویان اندیشه.

References

Ahmadi, S. (2020). A cross-cultural study of work ethic and its relationship with locus of control among Iranian and Italian employees. *Journal of Applied Sociology*, 31(2), 41-54. [In Persian]

<https://doi.org/10.22108/jas.2019.119210.1787>

Akbari, B., Fadaei Shakhali, S. & Ghasemi-Joubaneh, R. (2019). Canonical analysis of the relationship of religiosity, hope and optimism with the meaning of life and quality of life in spinal cord injury patients. *Religion and Health*, 7 (1), 11-19. [In Persian]

<http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-647-fa.html>

- Alipour, A., Safarinia, M., Saramiforushani, G., Aghaalikhani, A. M. & Akhundi, N. (2013). Evaluation of the effectiveness of psychological capital intervention of Luthans on job burnout in the expert working in Iran Khodro Diesel Company. *Tibbi-i-Kar Journal*, 5(3), 35-40. [In Persian]
<http://tkj.ssu.ac.ir/article-1-375-fa.html>
- Alizadeh, H., Gholamrezaei, D. & Samadian, M. (2017). Identifying and prioritizing factors affecting the quality of life of employees with an administrative transformation approach: A case study of Tehran Province Gas Company. *Standard and Quality Management*, (4)7, 61-74. [In Persian]
- Almalki, M.J., Fitzgerald, G. & Clark, M. (2012). Quality of work life among primary health care nurses in the Jazan region, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Human Resources for Health*, 10, 1-13.
<https://doi.org/10.1186/1478-4491-10-30>
- Avey, J. B., Hughes, L. W., Norman, S. M. & Luthans, K. W. (2009). Using positivity, transformational leadership and empowerment to combat employee negativity. *Leadership & Organization Development Journal*, 29 (2), 110-126.
<http://dx.doi.org/10.1108/01437730810852470>
- Avolio B.J. & Luthans, F. (2006). *The high impact leader: Moments matter in accelerating authentic leadership development*. New York: McGraw-Hill.
- Bahadori Khosrowshahi, J., Hashemi Nosratabadi, T. & Beyrami, M. (2013). The relationship between psychological capital and personality traits with job satisfaction among librarians in public libraries in Tabriz. *Pajouhandeh*, 17 (6), 312-318. [In Persian]
- Block, J. & Kremen, A.M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and seperateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.70.2.349>
- Bryant, F.B. & Cvengros, J.A. (2004). Distinguishing hope and optimism. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6(23), 273-302.
<http://dx.doi.org/10.1521/jscp.23.2.273.31018>
- Cummings, T.G. & Worley, C. G. (2005). *Organizational development and change*. Cincinnati, OH: Thomson South-Western College Publishing.
- Frey, S., Rees, R., Schunemann, J. Chun, Sh., Fngfeld, K., Huyton, T. & Gorlich, D. (2018). Surface properties determining passage rates of proteins through nuclear pores. *Journal of Cell Science*, 174(1), 202-217.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.cell.2018.05.045>
- Golparvar, M., Vakili, N. & Ashja, A. (2014). Structural model of transformational leadership components, Job enrichment and organizational civic behaviors. *Journal of Management and Development Process*, 27(1), 114-95. [In Persian]
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17350719.1393.27.1.5.8>
- Gulacti, F. (2010). The effect of perceived social support on subjective well-being. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 3844-3849.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.03.602>
- Hagerty, M.R., Cummins, R.A. & Ferriss, A.I. (2001). Quality of life indexes for national policy: Review and agenda for research. *Social Indicator Research*, 55(1), 1-7.
<http://dx.doi.org/10.1023/A:1010811312332>
- Herzberg, F. (1966). *Work and nature of man*. New York: World Press.
- Kim, S. & Wright, B. E. (2007). IT employee work exhaustion toward an integrated model of antecedents and consequences. *Review of Public Personnel Administration*, 27 (2), 147-170.

<http://dx.doi.org/10.1177/0734371X06290775>

Kim, S. & Kweon, Y.R. (2020). Psychological capital mediated the association between job stress and burnout of among Korean psychiatric nurses. *Healthcare*, 8(3), 199-210.

<https://doi.org/10.3390/healthcare8030199>

Koonmeek, S.A. & Virakul, B. (2010). Ethic institutionalization quality of work life, and employee job related. *Business Research*, 4(63), 20-26.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2009.01.006>

Lee, R.T. & Ashforth, B.E. (1991). Work-unit structure and processes and job-related stressors as predictors of managerial burnout. *Journal of Applied Social Psychology*, 21(22), 1831-1847.

<https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1991.tb00507.x>

Legal, J.B. & Meyer, T. (2009). Goal priming and self-efficacy: Independent contributions to motor performance. *Perceptual and Motor Skills*, 108(2), 383-391.

<http://dx.doi.org/10.2466/PMS.108.2.383-391>

Likert, R. L. (1961). *New patterns of management*. New York: McGraw-Hill.

Liu, L. (2006). Quality of life as a social representation in China: A qualitative study. *Social Indicators Research*, 75(2), 217-240.

<http://dx.doi.org/10.1007/s11205-004-3198-z>

Luthans, F., Avolio, B., Avey, J. & Norman, S. (2006). *Psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction*. Gallup Leadership Institute, University of Nebraska-Lincoln.

Luthans, F., Youssef, C.M. & Avolio, B.J. (2007). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford: Oxford University Press.

Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Schutte, N. S., Bhullar, N. & Rooke, S. E. (2010). The five-factor model of personality and relationship satisfaction of intimate partners: A meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 124-127.

<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.jrp.2009.09.004>

Maslow, A.H (1943). A theory of human motivation. *Psychology Review*, 50(4), 370-396.

McGregor, D. (1960). *The human side of enterprise*. New York: McGraw-Hill.

Mehdad, A. & Tahanian, F.(2018). The mediating role of psychological capital in the effect of authentic leadership on job satisfaction and life satisfaction. *Journal of Positive Psychology*, 4(1), 79-92. [In Persian]

<https://doi.org/10.22108/ppls.2018.111470.1448>

Molavi, H. (2014). A practical guide to SPSS and AMOS in behavioral sciences. Tehran: Pooyesh Andisheh Publication. [In Persian]

Moore, J. E. (2000). One road to turnover: An examination of work exhaustion in technology professionals. *Management Information System Quarterly*, 24 (1), 141-168.

<https://doi.org/10.2307/3250982>

Ogu, S. J. (2024). Employee participation in decision-making and organizational commitment: A study of modern organization. *Journal of Commerce Management & Tourism Studies*, 3(1), 55-64.

<http://dx.doi.org/10.58881/jcmts.v3i1.208>

Paker, S.K. (1998). Enhancing role breadth self-efficacy: The role of job enrichment and other organizational intervention. *Journal of Applied Psychology*, 83(6), 835-852.

<http://dx.doi.org/10.1037//0021-9010.83.6.835>

- Parnell, J.A. & Bell, E. D. (1994). The propensity for participative decision making (PPDM) scale: Measure of managerial propensity for participative decision making. *Administration & Society*, 25(3), 518-530. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2331200>
- Pashaei, S. & Ghadami, S. (1401). Examining the impact of participation in recreational sports on the quality of life of teachers in the Free Zone of Maku. *Sociology of Lifestyle*, 20, 71-85. [In Persian]
- Peterson, L.E. & Hunte, H. E. R. (2010). Health literacy as a determinant of health and quality of life: A cross-sectional analysis. *Journal of Health Communication*, 15(2), 146-158.
- Rajaeepour, S., Pourpirali, Z. & Salimi, G. (2007). Relationship between faculty members' participation in administrative decision-making and the level of their morale in the university of Isfahan medical sciences university of Isfahan. *Health Information Management*, 4(1), 99-105. [In Persian]
- Robbins, S.P. (2005). *Organizational behavior management*. (F. Omidvaran, Trans.). Tehran: Nashre Mehraban. [In Persian]
- Safari, M. (2013). Relationship between resilience and creativity with quality of life in students. Master's thesis in education, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Central Tehran Branch. [In Persian]
- Sajitha, E. (2024). The impact of quality of work life on employee performance in corporate sector. *Journal of Business Management*, 10(1), 11-18. <http://dx.doi.org/10.53555/bm.v10i1.6156>
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*. New York: Free Press.
- Scheier, M.F. & Carver, C. S. (2002). *Optimism*. In: C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Shafiei, H. & Nasiri, S. (2019). The role of health literacy, psychological well-being and self-efficacy in prediction the quality of life of patients with type 2 diabetes. *Health Psychology*, 9(1), 22-7. [In Persian] <https://doi.org/10.30473/hpj.2020.47749.4497>
- Snyder, C.R., Rand, K.L. & Sigmon, D. R. (2002). *Hope theory: A member of the positive psychology family*. In: C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press.
- Vendervelde, M. (1979). The semantics of participation. *Administration of Social Work*, 1(3), 65-77. https://doi.org/10.1300/j147v03n01_06
- Vincze, L.J. (1997). *The relationship of participation in decision making through shared governance to job satisfaction among primary care nursing staff*. Doctoral dissertation. Nova: Nova Southeastern University.
- Vroom, V. (1960). *Some personality determinates of the effects of participation*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Wagner, J. A. (1994). Participation's effect on performance and satisfaction: A reconsideration of research evidence. *Academy of Management Review*, 19 (2), 312-330. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/258707>
- Walton, R. E. (1974). Improving the quality of work life. *Harvard Business Review*, 52(3), 1-12.
- Walumbwa, F., Christensen, A. L. & Hailey, F. (2011). Authentic leadership and the knowledge economy: Sustaining motivation and trust among knowledge workers. *Organizational Dynamics*, 10(40), 110-118. <https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2011.01.005>

WHOQOL Group. (1994). Development of the WHOQOL: rationale and current status. *International Journal of Mental Health*, 23(3), 24-56.

<https://doi.org/10.1080/00207411.1994.11449286>

