Journal of Research in Psychological Health

June 2020, Volume 14, Issue1

The Mediator Role of spiritual happiness in the relationship between social capital and social support with resiliency in employees against, Covid -19 diseases epidemy in the period of Social distance

Ayat Saadat Talab[1], Mostafa Jafari*[2]

1. *Assistant Professor, Kharazmi University, Tehran, Iran.*
2. *(Corresponding Author): PhD of clinical psychology, Tehran University, Tehran, Iran.*

Citation: Saadat Talab A, Jafari M. Mediator Role of spiritual happiness in the relationship between social capital and social support with resiliency in employees against, Covid -19 diseases epidemy in the period of Social distance. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2020; 14(1), 115-129. [Persian].

Highlights

- Spiritual happiness among employees plays a facilitating role in increasing resilience .This means that the by increasing social capital and social support in workers, led to increases spiritual happiness and finally also improve resiliency against stress in Corona.

Key words:
Spiritual Happiness, Social Capital, Social Support, Resilliency, Corona Disease

Abstract

This study examines the mediator role of spiritual happiness in the relationship between social capital and social support with employee's resiliency against Covid-19 diseases pandemy during social distance. The research method was descriptive correlational. The study population consisted all of employees (No= 574) in Tehran University Agriculture College, in 1399 spring. 200 employees were selected as a samples by available sampling method. To collect research data questionnaire as Afrooz spiritual happiness, social capital (Nahapiet and Ghoshal), social support (Phillips) and Conner & Davidson resilience was used. Data analysis was done by using structural equation modeling in AMOS and Spss-22 software. The results showed that the research model was very favorable fit with experimental data, and spiritual happiness has mediating role in relation with social capital and social support with employee's resiliency in against Corona virus diseases ,in the Social distance period. Accordingly, the relationship between the variables of social capital and social support with resilience through spiritual happiness was confirmed in the form of path analysis. Thus, the variable of spiritual happiness showed a facilitating role in the relationship between social capital and social support with resilience .Also, the two social capital and social support variables had a direct and positive effect on employee resilience. Based on the results, it can be concluded that spiritual happiness among employees is the role of facilitator in promoting resilience. This means that the increase in social capital and social support, led to increase of spiritual happiness, and also resilience increased in front of coronavirus disease stress. In order to explain the resiliency in front of the corona disease during social distance social, we can use benefits of social capital and social support benefits to increase spiritual happiness and resilience.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]

[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

تحلیل نقش نشاط معنوی در رابطه میان سرمایه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان در برابر همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی

آیت سعادت طلب[۱]، مصطفی جعفری[۲*]

۱. استادیار دانشگاه خوارزمی

۲. (نویسندهٔ مسئول). دکتری روانشناسی بالینی، دانشگاه تهران.

تاریخ دریافت
۱۳۹۹/۱/۲۴

تاریخ پذیرش
۱۳۹۹/۳/۳۰

واژگان کلیدی
نشاط معنوی، سرمایه اجتماعی، حمایت اجتماعی، تاب‌آوری، کووید-۱۹

یافته‌های اصلی

- نشاط معنوی بین کارکنان، نقشی تسهیل‌کننده در افزایش تاب‌آوری دارد. بدین شرح که با افزایش سرمایه اجتماعی و احساس حمایت اجتماعی در کارکنان، نشاط معنوی آن‌ها نیز افزایش یافته و در نهایت، تاب‌آوری آن‌ها در برابر استرس بیماری کرونا افزایش می‌یابد.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی نشاط معنوی در ارتباط بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان در برابر همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله-گذاری اجتماعی بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل همه کارکنان(تعداد ۵۷۴) پردیس کشاورزی دانشگاه تهران در سال ۱۳۹۹ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه‌های نشاط معنوی(افروز)، سرمایه اجتماعی (ناهاپیت و گوشال)، حمایت اجتماعی (فیلیپس) و تاب‌آوری (کانر و دیویدسون) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. نتایج مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که مدل مفهومی پژوهش با داده‌های تجربی برازش بسیار مطلوبی دارد و نشاط معنوی نقش میانجی کامل در ارتباط با سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان در برابر همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی دارد. بر این اساس رابطه متغیرهای سرمایه های اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری از طریق نشاط معنوی در قالب تحلیل مسیر مورد تأیید قرار گرفت. بدین شرح که متغیر نشاط معنوی نقش تسهیل کننده در رابطه میان سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری نشان داد. همچنین دو متغیر پیش‌بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی اثر مستقیم و مثبت بر تاب-آوری کارکنان داشتند. بر اساس نتایج پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که نشاط معنوی در بین کارکنان نقش تسهیل کننده در افزایش تاب‌آوری دارد. بدین‌گونه که با افزایش سرمایه اجتماعی و احساس حمایت اجتماعی در کارکنان، نشاط معنوی آن‌ها نیز افزایش یافته و در نهایت تاب-آوری آن‌ها در برابر استرس بیماری کرونا افزایش می یابد. همچنین جهت تبیین تاب‌آوری در مقابل بیماری کرونا در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی، از مزایای سرمایه اجتماعی و احساس حمایت اجتماعی سود برد و نشاط معنوی و تاب‌آوری را در ایام بیماری ارتقاء بخشید.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]

[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]

[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

مقدمه

یکی از عواملی که در ماه‌های اخیر باعث استرس و اضطراب فراوانی در میان افراد جوامع مختلف شده است، بیماری ناشی از ویروس کووید ۱۹ است. ویروس کووید ۱۹ گونه‌ای ویروس است که باعث اختلالات و عفونت‌های تنفسی شدید می‌شود (۱). در ایران نیز همچون دیگر کشورها، شیوع این ویروس به استرس و پیامدهای روانی زیادی برای مردم منجر شده است که متفاوت‌تر از دیگر اختلالات، سلامت جسمی و روانی افراد را به مخاطره انداخته است (۲). اپیدمی و بحران ناشی از شیوع ویروس کووید ۱۹ پیامدهای پیچیده و متعددی را در حوزه‌های مختلف اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و روان‌شناختی به دنبال داشته است (۳). یکی از این پیامدهای مهم در این خصوص مسائل و مشکلات روحی و روانی است که به نظر مهم‌تر از بقیه ابعاد ذکر شده است (۴). به‌ویژه این اهمیت در منابع انسانی همچون کارکنان دانشگاهی که ارتباط زیادی با اقشار علمی دانشگاهی همچون دانشجویان و اعضای هیئت‌علمی و دیگر ذی‌نفعان دارند، دوچندان است.

لذا نگرانی کارکنان در مورد بیماری کرونا و چگونگی مواجهه ایمن با چنین بیماری‌ای از اهمیت بسیاری برخوردار است. در راستای کاهش استرس ناشی از شیوع بیماری کرونا، متغیرهای روان‌شناختی سودمندی همچون تاب‌آوری، می‌توانند نقش سازگارانه ایفا کنند (۵). زیرا وجود ویژگی تاب‌آوری[1] در افراد می‌تواند به‌عنوان یکی از متغیرهای مؤثر در کاهش استرس و اضطراب ناشی از بحران کرونا باشد (۶).

گزارش شده است که افراد با تاب‌آوری پایین به هنگام مواجهه با دشواری‌های زندگی، در معرض خطر ابتلا به استرس، اضطراب و مشکلات بین فردی هستند و ممکن است از رفتارهای مخاطره‌آمیز برای سلامتی استفاده کنند و همچنین از مشکلات جسمی رنج ببرند (۷).

تاب‌آوری به‌معنای توانایی و تعامل مثبت و موفقیت‌آمیز با محیط است که نقش بسیار مهمی را در مواجهه با تنیدگی‌ها و تهدیدهای زندگی و اثرات نامطلوب آن دارد (۸). در واقع تاب‌آوری نوعی مکانیسم سازگاری مثبت را در فرد ایجاد می‌کند که باعث بهره‌گیری از عوامل متعدد فردی و اجتماعی به‌عنوان عوامل محافظتی در کاهش عوامل خطرآفرین و توانمندسازی در فرد می‌شود (۹). تاب‌آوری باعث می‌شود که افراد در شرایط دشوار، با وجود عوامل خطر از ظرفیت‌های موجود خود در دستیابی به موفقیت و رشد زندگی فردی استفاده کنند و از این چالش‌ها و آزمون‌ها به‌عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود بهره گیرند و از آن‌ها سربلند بیرون آیند (۱۰).

ویژگی‌های تاب‌آوری شامل مؤلفه‌های امید و میل به غلبه کردن بر مشکلات، کسب حمایت اجتماعی، معنایابی، هدف‌گزینی و راهبردهای مشکل‌گشایی است (۱۱). لذا داشتن این ویژگی‌ها می‌تواند فرد را در برابر بحران‌هایی همچون بیماری کرونا که استرس زیادی در اکثریت افراد جامعه ایجاد کرده است، ایمن سازد. زیرا بر اساس رویکرد تاب‌آوری مشخص شده است همه افراد حتی در صورت مواجهه با ناملایمات شدید و استرس مزمن، پیامدهایی منفی از خود بروز نمی‌دهند (۱۲). چراکه این‌گونه افراد تاب‌آور تلقی می‌شوند (۸). به این دلیل که افراد دارای تاب‌آوری نسبت به افراد فاقد تاب‌آوری، رویدادهای منفی را به‌صورت انعطاف‌پذیرتر و واقع‌بینانه‌تر در نظر می‌گیرند و مشکلات را اغلب موقتی و محدود می‌دانند (۱۳).

در مورد ارتباط تاب‌آوری با نشاط معنوی[2] می‌توان گفت در دهه‌های اخیر تاب‌آوری به‌عنوان قدرت یا توانایی برگشتن به زندگی اولیه و شروع وضعیت جدید از طریق کاهش فشار عصبی یا تحریف آن و جایگزینی نشاط تعریف می‌گردد (۱۴). افرادی که احساس نشاط معنوی بالایی دارند از آرامش بیشتری برخوردار هستند و بهتر می‌توانند احساسات خود را تنظیم نموده و در مواجهه با آن‌ها توانایی بیشتری دارند و همچنین مسائل و مشکلات را می‌پذیرند (۱۵). نشاط با اضطراب و افسردگی همبستگی منفی دارد (۱۶).

پژوهشگران به‌دلیل محوری بودن خلق‌وخوی مثبت، نشاط معنوی را به‌عنوان یکی از شاخص‌های کلیدی بهزیستی می‌دانند

[1] Resiliency

[2] spiritual happiness

که تأثیرات مثبت زیادی در کاهش استرس و افسردگی، آشفتگی روانی، بهبود وضعیت سلامت، تاب‌آوری روانی و موفقیت در محیط کار دارد (۱۷).

خوشبختی یک مفهوم ذهنی نیست، بلکه نوعی خوشحالی است. افراد دارای ذهن سالم «علی‌رغم سختی‌ها» خود را با شور و اشتیاق به خوبی‌های زندگی می‌پرورانند (۱۸).

نشاط معنوی بیانگر رضایت قلبی و لذتی است که در زیر امواج متلاطم زندگی وجود دارد و این همان شاکر بودن درونی و تکامل یافتن از فراز و نشیب‌های زندگی است (۱۹). چهره و عملکرد فرد در آیینه، نشاط معنوی وی نیست. برای مثال مدیر یک شرکت بزرگ در عین این‌که با نشاط است ولی در محل کار با توجه به‌ضرورت اداره امور، می‌تواند فردی مقتدر و خشن باشد. در تبیین رابطه سلامت روان با نشاط معنوی نیز قابل‌توجه است که نشاط معنوی موجب امیدواری و افزایش معنا در زندگی شده است و از این طریق در سلامت روانی تأثیر دارد و اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد و در نتیجه سلامت روان را به‌همراه دارد (۲۰). همچنین نشاط معنوی به معنای احساس آرامش، مهرورزی و امیدبخشی یا وارستگی و بخشایش‌گری و برخورد از طراوت و زلالی درون و باور قلبی به خالق هستی است (۲۱). همان‌طور که خوشبختی ارتباط نزدیکی با روان‌شناسی مثبت دارد، خوشحالی، طبق گفته آرگیل[1] صرفاً احساسات مثبت و رضایت از زندگی است. به زعم وی این تعریف شامل دو حوزه احساسی و شناختی است (۲۲).

سرمایه اجتماعی یکی دیگر از متغیرهایی است که در تاب‌آوری افراد نقش کلیدی را ایفا می‌کند (۲۳). سرمایه اجتماعی در واقع به‌معنای نتایجی است که در موضع و موقعیت افراد در ارتباط با دیگران مطرح است (۱۱). لذا داشتن آن می‌تواند تاب‌آوری کارکنان را افزایش دهد. سرمایه اجتماعی در جامعه به تحقق اهداف مشترک و حفظ همبستگی کمک نموده و این همبستگی باعث مشارکت افراد در فعالیت‌های اجتماعی متعدد می‌گردد، این همبستگی و مشارکت در افزایش و ارتقاء تاب‌آوری در افراد بسیار تأثیرگذار است (۲۴). به‌طور مثال سرمایه اجتماعی را می‌توان میزان تجمعی شبکه‌های اجتماعی و بازخورد تعامل حاصل از آن‌ها در نظر گرفت که مقوله اعتماد نقش محوری در سرمایه اجتماعی دارد (۲۵). درحالی‌که برخی مطالعات(۲۶) سرمایه اجتماعی را فقط در مقوله همکاری مطرح می‌کنند و آن را مجموعه‌ای از ارزش‌ها و سنت‌ها می‌دانند که در میان اعضای یک گروه قرار دارند و باعث پدید آوردن و تقویت همکاری بین آن‌ها می‌شوند(۲۷)، برخی پژوهش‌های دیگر سرمایه اجتماعی را در قالب لایه‌های ساختاری، ارتباطی و شناختی مورد توجه قرار می‌دهند (۲۸). لایه ساختاری به آن قابلیت‌ها و توانمندی‌های فرد جهت پدیدآوردن ارتباط مربوط می‌شود، ابعاد ارتباطی به پیوند افراد با یکدیگر (تعامل، همکاری، اعتماد) مربوط است (۲۹). همچنین مبادله اطلاعات، شناسایی موضوع، اداره امور، بحث از حل‌وفصل مشکلات و مسائل مورد نظر بُعد دیگر سرمایه اجتماعی را از دید این‌ها پوشش می‌دهد (۲۳). البته برخی از محققان مانند «بوردیو» موضوع را به‌طور عمده در ارتباطات اجتماعی دنبال می‌کند و نه در ساختار اجتماعی؛ در نتیجه وی نیز بیشتر تأثیر آن را روی افراد مورد تأکید قرار می‌دهد (۳۰). اما برخی دیگر علاوه بر عناصر ساختار اجتماعی، کارکرد انفرادی افراد درباره همدیگر را نیز در مقوله سرمایه اجتماعی مورد تأکید قرار می‌دهد (۳۱).

ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که از دهه ۱۹۷۰ علاقه فزاینده‌ای نسبت به مطالعه نقش حمایت اجتماعی به‌عنوان یک منبع مقابله‌ای بیرونی در برابر استرس به چشم می‌خورد (۳۲). امروزه «حمایت اجتماعی» به‌مثابه یک منبع مقابله‌ای مؤثر در قلمرو فرایند استرس، مبتنی بر این باور است که فرد در صورت نیاز به دیگران، از کمک آن‌ها بهره‌مند خواهد شد (۳۳). حمایت اجتماعی به‌مثابه یکی از مهم‌ترین عوامل حمایتی قلمداد می‌گردد. به‌طوری که یکی از متداول‌ترین شاخص‌های مورد استفاده برای مطالعه سرمایه اجتماعی است (۳۴). حمایت اجتماعی شامل آن دسته از منابع اجتماعی دریافت شده است که از طریق افراد در دسترس یا از طریق روابط یاری‌رسان به آن‌ها پیشنهاد می‌شود (۳۵). حمایت اجتماعی ادراک‌شده به ادراک فرد از در دسترس بودن حمایت دیگران (شامل: دوستان و خانواده) اطلاق می‌گردد و دربردارنده ماهیت پیچیده حمایت اجتماعی از لحاظ در نظر گرفتن تاریخچه رابطه با فرد حامی و

[1] Argile

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

بافت موقعیتی است (۳۶). باررا، سندلر و رمسی[1] (۱۹۸۱؛ به نقل از فریدلندر و همکاران اذعان نمودند که انواع متمایز حمایتی که دوستان و خانواده ارائه می‌دهند شامل: راهنمایی و بازخورد (مثل اندرز و آموزش)، حمایت غیرمستقیم (مثل اعتماد و صمیمیت)، تعاملات اجتماعی مثبت (مثل گذراندن وقت با دوستان و خانواده) و مساعدت عینی و مشخص (مثل سرپناه و پول) است (۳۶).

تعداد فراوانی از مطالعات با تأکید بر کارکرد ضربه‌گیرانه حمایت اجتماعی در مفهوم‌سازی استرس، بر ضرورت بررسی آن به‌طور مؤکد اصرار ورزیده‌اند (۳۳). نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که افراد در مواجهه با عوامل استرس‌زا واکنش‌های متفاوتی در ابعاد رفتاری، شناختی، هیجانی و فیزیولوژیک نشان می‌دهند (۳۷). به‌بیان‌دیگر، در مواجهه افراد با یک موقعیت استرس‌زای مشابه، برخی در مقایسه با دیگران احساس تسلط بیشتری نشان می‌دهند (۳۸). متغیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده[2] عناصر مداخله‌کننده در فرایند استرس (شامل درون‌داد ـ از طریق تأثیر بر نظام ادراکی فرد در ادراک یک موقعیت به‌صورت استرس‌زا یا غیراسترس‌زا ـ برون‌داد) را از طریق اثرگذاری بر پاسخ‌های مقابله‌ای و تلویحات وابسته به واکنش‌های استرس برای سلامت تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۹). استرس ادراک‌شده به‌مثابه یک چالش فراگیر، حجم فراوانی از پژوهش‌ها را در ملل مختلف به خود اختصاص داده است (۴۰). در شرایط فعلی، مواجهه با مطالبات زندگی و به‌تبع آن، فراخوانی سطوح متمایزی از تجارب تنیدگی‌زا در موقعیت‌های پیشرفت، امری اجتناب‌ناپذیر است (۴۱). در جمع‌بندی مطالب فوق می‌توان گفت که تفاوت‌های فردی در میزان حمایت اجتماعی دریافت‌شده یکی از مهم‌ترین عوامل پیش‌بینی‌کننده سطوح تجارب استرس‌زا قلمداد می‌شود.

در پژوهشی مک‌گورگ، اسمتر، فنگ[3]، گلیهان و گراوز[4] نشان دادند که حمایت هیجانی و ملموس رابطه بین تجربه استرس با افسردگی و نشانه‌های بیماری را میانجی‌گری می‌کند. علاوه بر این، یافته‌های به‌دست‌آمده از تحلیل ماهیت کارکردی حمایت نشان داد که حمایت هیجانی در مقایسه با حمایت ابزاری در کاهش اثر منفی و مخرب استرس بهتر عمل می‌کند (۳۹). در ادامه به بررسی مختصر پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه موضوع مورد مطالعه پرداخته می‌شود. در پژوهشی(۲۴) نقش سرمایه اجتماعی در تاب‌آوری مشخص شده و نشان داده شده است که سرمایه اجتماعی، امکان همکاری و خودسازمان‌دهی را در افراد فراهم می‌کند. ارتباط مثبت و معناداری بین بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری و همچنین بین سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری شناسایی شده است (۴۳). ارتباط معناداری بین تأثیرات سرمایه اجتماعی، خودکارآمدی و تاب‌آوری بر مشارکت اجتماعی در بین جوانان شناسایی شده است، بدین معنی که در مقایسه با خودکارآمدی، تاب‌آوری نقش واسطه‌ای مؤثری بین متغیرهای سرمایه اجتماعی و مشارکت اجتماعی دارد (۴۳). یافته‌های پژوهشی دیگر نیز موید این است که بیشتر رویکردهای مربوط به تاب‌آوری از مفهوم سرمایه اجتماعی استفاده می‌کنند و جوامع با شبکه‌های متراکم‌تر از اعتماد بیشتری برای آماده‌سازی، مقابله و بازیابی مؤثر در برابر بلایای طبیعی برخوردارند، همچنین رویکرد هویت اجتماعی بر تاب‌آوری روانی اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری دارد (۴۴). ارتباط معناداری نیز بین سرمایه اجتماعی و تاب‌آوری بالقوه شناسایی شده است (۴۵). یافته‌های اوست و همکاران(۴۶) نشان می‌دهد سرمایه اجتماعی به‌عنوان مؤلفه مهم در تاب‌آوری افراد است که در شکل دادن به توسعه اقتصادی و الگوی تکاملی شهرها نقش مهمی ایفا می‌کند. بین تاب‌آوری و نشاط در بین کارکنان نیز ارتباط مثبت و معناداری شناسایی شده است (۴۷). یافته‌های کیم نیز تأیید کننده ارتباط معنادار بین شخصیت بالینی، شاخص تاب‌آوری و نشاط است (۴۸). یافته‌های پارک و همکاران (۴۹) نشان می‌دهد با افزایش سطح راهبرد مقابله فعال، سطح تاب‌آوری دانشگاهی و نشاط ذهنی در بین دانشجویان افزایش پیدا می‌کند. یافته‌های پژوهشی دیگر نیز نشان داده است افراد دارای خودپنداره مثبت از تاب‌آوری بالاتری برخوردار بوده و احساس نشاط بیشتری دارند (۵۰).

بر اساس وجود متغیرهای واسطه‌ای بین سرمایه اجتماعی، حمایت اجتماعی و تاب‌آوری، این سؤال پیش می‌آید که آیا

[1] Barrera, Sandle & Ramsay
[2] Percepted social support
[3] Feng
[4] Graves

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

نشاط معنوی کارکنان ممکن است نقش واسطه‌ای در رابطه میان سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی و تاب‌آوری داشته باشد؟ بر این اساس در راستای بررسی نقش واسطه‌ای نشاط معنوی می‌توان گفت متغیر نشاط معنوی می‌تواند در رابطه بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری، نقش واسطه‌ای داشته باشد.

با توجه به مطالب ذکر شده سؤال اصلی این پژوهش بررسی نقش نشاط معنوی در ارتباط بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان در برابر همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی بود. فرضیه پژوهش نیز مبنی بر نقش واسطه‌ای نشاط معنوی در رابطه بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان مورد آزمون قرار گرفت.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر از حیث هدف توصیفی و به لحاظ روش از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل همه کارکنان زن و مرد شاغل به کار در پردیس کشاورزی دانشگاه تهران در اردیبهشت سال ۱۳۹۹ بود که در حدود ۵۷۴ نفر بودند. نمونه منتخب شامل ۲۰۰ کارمند زن و مرد بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه نشاط معنوی: این پرسشنامه در سال ۱۳۹۵ توسط افروز تهیه و تنظیم شده است که شامل ۶۰ پرسش است. کسب نمره بالای ۱۶۰ نشانگر میزان بالای نشاط معنوی، و کمتر از ۶۰ بیانگر نشاط پایین است. در مطالعه افروز (۵۱). برای تعیین پایایی این پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است که همبستگی نمره کل با تک‌تک سؤال‌های تشکیل‌دهنده پرسشنامه برابر ۰/۷۷ گزارش شده است. همچنین برای روایی نیز دامنه ضریب همبستگی به‌دست‌آمده از ۰/۴۵ تا ۰/۸۴ بود. روایی محتوایی این پرسشنامه نیز زیر نظر چند کارشناس تأیید شده است (۵۲).

پرسشنامه سرمایه اجتماعی: برای سنجش سرمایه اجتماعی از پرسشنامه سرمایه اجتماعی ناهاپیت و گوشال[۵۳] استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۳ بعد ساختاری، ارتباطی و شناختی است که هفت خرده‌مقیاس شبکه‌ها، اعتماد، همکاری، فهم متقابل، روابط، ارزش‌ها، تعهد را مورد بررسی قرار می‌دهد و در ۲۸ گویه تنظیم شده و بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت (خیلی موافقم= ۵، موافقم= ۴، نظری ندارم= ۳، مخالفم= ۲ و خیلی مخالفم= ۱) ساخته شده است. آلفای کرونباخ گرفته شده ۰/۹۵ است [۵۴]. همچنین در مطالعه‌ای ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه را برای هر سه بعد ۰/۹۱ به دست آورده است و روایی آن را تأیید شده است (۵۵).

پرسشنامه تاب‌آوری: برای سنجش تاب‌آوری از پرسشنامه ساخته شده توسط کانور و دیویدسون (۵۶) تهیه شده و ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت بین (۰= کاملاً نادرست) و (۴= همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره ۱۰۰ و حداقل نمره صفر خواهد بود. نقطه برش آن برای افراد عادی ۸۰/۴ است. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در ۶ گروه: جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه، انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این عقیده‌اند که این پرسشنامه به‌خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیر تاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیر بالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. سلیمی و اعتمادی (۵۷) روایی پرسشنامه را با روش همبستگی بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ گزارش کرده است. همچنین به‌منظور تعیین پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده کرده است که ضریب پایایی حاصله را برابر با ۰/۸۹ گزارش کرده است.

روش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها: برای آزمون مدل مفهومی پژوهش از روش تحلیل مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

یافته‌ها

از تعداد ۲۰۰ نفر از شرکت‌کنندگان، ۱۰۲ نفر زن و تعداد ۹۶ نفر مرد بودند. از نظر تحصیلات، تعداد ۷۶ نفر دارای تحصیلات فوق‌دیپلم، ۸۰ نفر لیسانس، تعداد ۳۷ نفر فوق‌لیسانس و ۵ نفر دارای مدرک دکتری بودند. تعداد ۳۸ نفر در فاصله سنی (۳۰-۲۰)،۵۰ نفر در فاصله سنی (۴۰-۳۱)، ۷۶ نفر دارای سن (۵۰-۴۱) و ۳۴ نفر دارای سنین (۷۰-۵۱) بودند.

علاوه بر نتایج توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی نمونه پژوهش، به تحلیل همبستگی ساده بین متغیرهای پژوهش با استفاده از روش همبستگی پیرسون پرداخته شد که ضرایب همبستگی مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. همان‌طور که یافته‌های حاصل از آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان می‌دهد، ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش بیانگر همبستگی معنادار بین همه متغیرها به‌صورت دوبه‌دو بود.

جدول ۱. ضرایب همبستگی ساده بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	شاخص همبستگی	تاب‌آوری	نشاط معنوی	سرمایه اجتماعی	حمایت اجتماعی
تاب‌آوری	همبستگی پیرسون	۱	۰/۵۰۳**	۰/۴۳۴**	۰/۴۱۹**
	سطح معناداری		۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
	تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰
نشاط معنوی	همبستگی پیرسون	۰/۵۰۳**	۱	۰/۲۱۳**	۰/۲۰۹**
	سطح معناداری	۰/۰۰۰		۰/۰۰۲	۰/۰۰۳
	تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰
سرمایه اجتماعی	همبستگی پیرسون	۰/۴۳۴**	۰/۲۱۳**	۱	۰/۱۹۷**
	سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۲		۰/۰۰۵
	تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰
حمایت اجتماعی	همبستگی پیرسون	۰/۴۱۹**	۰/۲۰۹**	۰/۱۹۷**	۱
	سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۳	۰/۰۰۵	
	تعداد	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰	۲۰۰

برازش مدل پژوهش حاضر از با استفاده از مدل‌یابی معدلات ساختاری با کاربرد روش تخمین حداکثر درست نمایی، مورد بررسی قرار گرفت. ارزیابی مدل ساختاری نشان داد کلیه شاخص‌های برازی مدل مفهومی در محدوده برازش مطلوب قرار دارند و این فرضیه را مورد تأیید قرار می‌دهد که نشاط معنوی در رابطه بین سرمایه و حمایت اجتماعی و تاب‌آوری کارکنان در دوران کرونا نقش میانجی‌گری کامل ایفا می‌کند. نتایج مربوط به شاخص‌های برازندگی مدل مورد نظر در جدول ۲ نشان داده شده است.

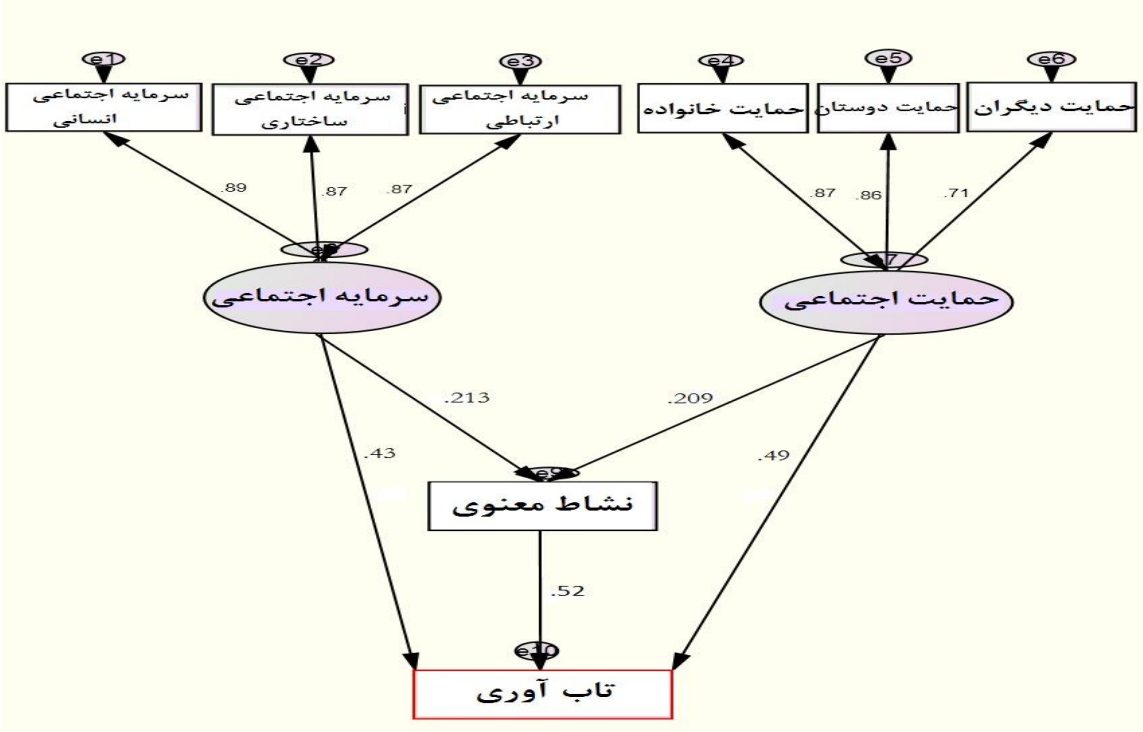
[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

جدول ۲. شاخص‌های نیکویی برازش یا برازندگی تحلیل عامل تأییدی مدل پژوهش

ردیف	شاخص آماری	شاخص‌های برازش مدل	شاخص‌ها برازش در پژوهش حاضر	نتیجه
۱	χ^2 / df	باید مقادیر کمتر از ۳ باشد	۱/۹۳	برازش مطلوب
۲	CFI	باید مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	۰/۹۸	برازش مطلوب
۳	RMSEA	باید مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۵ باشد.	۰/۰۶۸	برازش مطلوب
۴	GFI	باید مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	۰/۹۶	برازش مطلوب
۵	IFI	باید مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	۰/۹۸	برازش مطلوب
۶	NFI	باید مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	۰/۹۶	برازش مطلوب
۷	AGFI	باید مقادیر بزرگ‌تر از ۰/۹ باشد.	۰/۹۲	برازش مطلوب
۸	$\chi2$	نباید در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار باشد	۳۲/۸۶	برازش مطلوب
۹	p	سطح معناداری	۰/۰۱۲	برازش مطلوب

در مدل‌یابی معادلات ساختاری به‌منظور بررسی برازش مدل پژوهش از شاخص‌های نیکویی برازش استفاده می‌شود. با توجه به نتایج جدول ۲ که شاخص‌های برازندگی مدل مربوط به فرضیه پژوهش در شکل ۱ را به‌طور خلاصه نشان می‌دهد، می‌توان نتیجه گرفت که اکثر شاخص‌ها در سطح مطلوبی قرار داشته و مدل محاسبه‌شده از برازش قابل‌قبولی برخوردار است. در پژوهش حاضر مقدار مجذور کای برابر با ۳۲/۸ بود که معنی‌دار بود. با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده در مورد مقدار نسبت مجذور کای در پژوهش حاضر برابر ۱/۹۳ است که نشان‌دهنده برازش مدل است. مقدار جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) مدل نیز برابر با ۰/۰۶۸ بود که بیانگر برازش الگوی ارائه شده بود. همچنین مقدار شاخص نیکویی برازش (GFI) در پژوهش حاضر برابر ۰/۹۶ بود که این شاخص نیز بیانگر برازش مدل نهایی پژوهش است. در مورد شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده (AGFI) نیز مشخص شد که برابر با ۰/۹۲، و مقدار شاخص برازندگی افزایشی (IFI) برابر با ۰/۹۸، و همچنین مقدار شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) نیز برابر با ۰/۹۸ بود. شاخص بنتلر-بونت یا شاخص نرم شده برازندگی (NFI) نیز قابل‌قبول ۰/۹۲ بود. در مجموع برازش این شاخص‌ها نشانگر برازش یا تناسب مدل پژوهش با داده‌ها بود. با توجه به شاخص‌های به‌دست‌آمده در مدل برازش شده ، می‌توان نتیجه گرفت که الگوی تبیین تاب‌آوری کارکنان دانشگاه تهران بر اساس سرمایه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی به واسطه نشاط معنوی در ایام فاصله‌گذاری اجتماعی کارکنان از نیکویی برازش قابل‌قبولی برخوردار است و می‌توان به مقادیر همبستگی مدل در شکل ۱ اعتماد کرده و مقادیر رگرسیون را تفسیر نمود.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]



شکل ۱. مدل تبیین رابطه بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری به واسطه نشاط معنوی

با توجه به شکل شماره ۱، اثر مستقیم سرمایه‌های اجتماعی بر تاب‌آوری برابر با ۰/۴۳، و بر نشاط معنوی نیز برابر با ۰/۲۱ به دست آمد. بدین معنی که با افزایش سرمایه‌های اجتماعی و ابعاد ارتباطی، ساختاری و انسانی آن، میزان تاب‌آوری کارکنان نیز افزایش می‌یابد. زیرا همبستگی نشاط معنوی با تاب‌آوری نیز برابر با ۰/۵۲ بود. بر این اساس اثر غیرمستقیم سرمایه‌های اجتماعی بر تاب‌آوری از طریق نشاط معنوی، در مجموع در حد ۰/۷۳ شد که این افزایش نسبت به اثر مستقیم (۰/۴۳) بیانگر اثر تسهیل‌کننده نشاط معنوی در رابطه بین سرمایه‌های اجتماعی و تاب‌آوری است. در مورد متغیر پیش‌بین دیگر که شامل حمایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن بود می‌توان گفت اثر مستقیم متغیر مکنون حمایت اجتماعی بر تاب‌آوری برابر با ۰/۴۹ بود که این ضریب اثر مثبت نشان می‌دهد با افزایش حمایت اجتماعی، تاب‌آوری کارکنان نیز افزایش می‌یابد. در بررسی رابطه غیرمستقیم حمایت اجتماعی از طریق نشاط معنوی می‌توان گفت رابطه حمایت اجتماعی با نشاط معنوی برابر با ۰/۲۱ به‌دست‌آمده است که با در نظر گرفت ضریب تبیین نشاط معنوی بر تاب‌آوری که برابر با ۰/۵۲ بود می‌توان گفت در مجموع به ۰/۷۳ افزایش می‌یابد که بیانگر اثر تسهیل‌کنندگی نشاط معنوی بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری است. در مجموع می‌توان گفت حمایت اجتماعی بیشترین نقش را در تاب‌آوری کارکنان داشته است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

جدول ۳. ضرایب رگرسیون پیش‌بینی تاب‌آوری از طریق سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی، به واسطه نشاط معنوی

متغیرهای عامل		متغیر وابسته	برآورد	خطا	حد بحرانی	احتمال	نقش متغیر
سرمایه اجتماعی	<---	تاب‌آوری	۰/۴۳۷	۰/۱۶۷	۰/۴۲۶	۰/۰۰۱	
حمایت اجتماعی	<---	تاب‌آوری	۰/۲۱۰	۰/۱۴۶	۳/۲۳۴	۰/۰۰۱	متغیرهای وابسته
نشاط معنوی	<---	تاب‌آوری	۰/۵۱۹	۰/۰۲۰.	۸/۶۵۱	***	
سرمایه اجتماعی	<---	نشاط معنوی	۰/۲۱۳	۰/۵۸۳	-۰/۶۳۹	۰/۰۲۳	متغیرها با واسط
حمایت اجتماعی	<---	نشاط معنوی	۰/۲۰۹	۰/۵۰۵	-۰/۹۰۵	۰/۰۲۵	
سرمایه ساختاری	<---	سرمایه اجتماعی	۰/۸۷۳	۰/۰۸۲	۱۶/۲۳۸	***	
سرمایه انسانی	<---	سرمایه اجتماعی	۰/۸۹۳				مؤلفه‌های متغیرهای عامل
سرمایه ارتباطی	<---	سرمایه اجتماعی	۰/۸۶۷	۰/۰۷۰	۱۶/۰۸۷	***	
حمایتی خانوادگی	<---	حمایت اجتماعی	۰/۸۷۲				
حمایت دوستان	<---	حمایت اجتماعی	۰/۸۵۶	۰/۰۷۹	۱۲/۱۴۴	***	
حمایت دیگران	<---	حمایت اجتماعی	۰/۷۱۰	۰/۰۷۳	۱۰/۵۵۶	***	

با توجه به مقادیر ستون احتمال در جدول ۳ که سطح معناداری ضرایب رگرسیون [1]بین متغیرها را نشان می‌دهد می‌توان گفت که همبستگی بین متغیرهای عامل (سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی، با تاب‌آوری به ترتیب با ضرایب رگرسیون (r=۰/۴۳)، (r=۰/۲۱)، معنادار بود. همچنین همبستگی بین متغیر واسطه‌ای (نشاط معنوی) و متغیرهای عامل (سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی) نیز به ترتیب با ضرایب رگرسیون (r=۰/۲۱۳)، (r=۰/۲۰۹)، معنادار بود. علاوه بر متغیرهای اصلی، همبستگی بین مؤلفه‌ها و متغیرهای عامل (سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی) نیز معنادار بودند. بر این اساس فرضیه اصلی پژوهش مورد تأیید قرار گرفت.

[1] Regression β

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

جدول ۴- ضرایب تحلیل مسیر اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل بین متغیرها

متغیر پیش‌بین	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	متغیر رابط نشاط معنوی	اثر کل
سرمایه اجتماعی	۰/۳۳**	۰/۲۱۳*	۰/۵۲	۰/۷۳**
حمایت اجتماعی	۰/۴۹**	۰/۲۰۹*	۰/۵۲	۰/۷۳**
نشاط معنوی	۰/۵۲**		-	۰/۰۱**

در جدول ۴ به جمع‌بندی اثر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پیش‌بین بر نشاط معنوی پرداخته شده است. بر طبق ضرایب تحلیل مسیر گزارش شده در جدول ۴ می‌توان نتیجه گرفت که اثر مستقیم حمایت اجتماعی ۰/۴۹ بر تاب‌آوری بیشتر از اثر مستقیم سرمایه اجتماعی است. درحالی‌که اثر غیرمستقیم سرمایه اجتماعی بر تاب‌آوری از طریق نشاط اجتماعی بیشتر از حمایت اجتماعی ۰/۲۰۹ است. این یافته بدین معنی است که تأثیرپذیری نشاط معنوی از سرمایه اجتماعی زیاد بوده و نقش تسهیلگر نشاط معنوی برای سرمایه اجتماعی بیشتر است. همچنین نکته مهم در پژوهش حاضر این است که هر دو متغیر به یک اندازه بر تاب‌آوری تأثیر دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

در ماه‌های اخیر، شیوع ویروس کووید ۱۹، استرس و اضطراب‌های فراوانی را در میان همه اقشار جهان و ازجمله ایران به دنبال داشته است که متفاوت‌تر از دیگر اختلالات جسمی و روانی است. کارکنان دانشگاه یکی از عناصر اصلی منابع انسانی در دانشگاه‌ها هستند که در این دوران بیشتر از دیگر افراد در دانشگاه، به‌واسطه ارتباط با دیگر ذی‌نفعان درونی و بیرونی در معرض استرس ناشی از شیوع بیماری کووید ۱۹ بودند. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر تحلیل نقش نشاط معنوی در رابطه میان سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان در برابر همه‌گیری بیماری کووید ۱۹ در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی بود. نتایج مدل‌یابی معادلات ساختاری بین متغیرها در پژوهش حاضر نشان داد که نشاط معنوی در ارتباط بین سرمایه اجتماعی و حمایت اجتماعی با تاب‌آوری کارکنان نقش واسطه‌ای مطلوبی ایفا می‌کند. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که الگوی تبیین تاب‌آوری کارکنان دانشگاه تهران بر اساس سرمایه‌های اجتماعی و حمایت اجتماعی به‌واسطه نشاط معنوی از نیکویی برازش قابل‌قبولی برخوردار است. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده اثر مستقیم سرمایه‌های اجتماعی بر تاب‌آوری برابر با ۰/۴۳، و بر نشاط معنوی نیز برابر با ۰/۲۱ به دست آمد. بدین معنی که با افزایش سرمایه‌های اجتماعی و ابعاد ارتباطی، ساختاری و انسانی آن، میزان تاب‌آوری و نشاط معنوی کارکنان نیز افزایش می‌یابد. نتایج این بخش از پژوهش، با یافته‌های پژوهش بیکر، دی کونینگ و ون توتنهوی [۲۴]، پژوهش لیو و نگایی (۲۰۱۹)، نتونتیس و همکاران [۴۳]، هاهن و همکاران [۴۵] و اوست و همکاران [۴۶] که در مجموع همبستگی مستقیم سرمایه‌های اجتماعی و تاب‌آوری را گزارش کرده‌اند، همسو و هم‌راستا است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان چنین استدلال کرد سرمایه اجتماعی یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های انسانی، فرهنگی و اجتماعی تاب‌آوری است [۲۳]. در واقع سرمایه اجتماعی عامل مقابله‌ای مهمی برای رویاروی موفقیت‌آمیز افراد در زمان درگیری با شرایط تنش‌زا شناخته شده و تحمل مشکلات را برای افراد تسهیل می‌کند [۵۸]. در ادامه مسیر همان‌طور که نتایج پژوهش نشان داد همبستگی نشاط معنوی با تاب‌آوری کارکنان نیز برابر با ۰/۵۲ بود. بر این اساس اثر غیرمستقیم سرمایه‌های اجتماعی بر تاب‌آوری از طریق نشاط معنوی، نیز در مجموع در حد ۰/۷۳ شد که این افزایش نسبت به اثر مستقیم (۰/۴۳) بیانگر اثر تسهیل‌کننده نشاط معنوی در رابطه بین سرمایه‌های اجتماعی و تاب‌آوری است. نتایج این بخش از پژوهش با یافته‌های پژوهش سینا [۴۷]، کیم [۴۸]، پارک و

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

همکاران [۴۹] و آنتونی [۵۰] همسو و هماهنگ بود. در تبیین این یافته می‌توان چنین استدلال کرد که چون نشاط معنوی به‌معنای توانمندی بیشتر برای ارتباط با لحظه اکنون و نیز تغییر در رفتار یا پافشاری بر آن، وقتی در جهت ارزش‌های زندگی است، با تاب‌آوری و امیدواری همبسته است [۵۹]. در مورد متغیر پیش‌بین دیگر که شامل حمایت اجتماعی و مؤلفه‌های آن بود می‌توان گفت اثر مستقیم متغیر مکنون حمایت اجتماعی بر تاب‌آوری برابر با ۰/۴۹ بود که این ضریب اثر مثبت نشان می‌دهد با افزایش حمایت اجتماعی، تاب‌آوری کارکنان نیز افزایش می‌یابد. در بررسی رابطه غیرمستقیم حمایت اجتماعی از طریق نشاط معنوی می‌توان گفت رابطه حمایت اجتماعی با نشاط معنوی برابر با ۰/۲۱ به‌دست‌آمده است که با در نظر گرفتن ضریب تبیین نشاط معنوی بر تاب‌آوری که برابر با ۰/۵۲ بود در مجموع به ۰/۷۳ افزایش می‌یابد که بیانگر اثر تسهیل‌کنندگی نشاط معنوی بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری است. نتایج این بخش از پژوهش با یافته‌های پژوهش سیمپسون و همکاران [۶۰]، بانگ و جیانگ[1] [۶۱] همسو و هم‌راستا بود. در مجموع می‌توان گفت حمایت اجتماعی، بیشترین نقش را در تاب‌آوری کارکنان داشته است. در تبیین این یافته با استناد به نظر کوب (۱۹۹۶) [۶۲] حمایت اجتماعی باعث می‌شود فرد باور کند مورد احترام و علاقه دیگران است، و عنصری ارزشمند و دارای شأن در جامعه است، می‌توان چنین استدلال کرد که داشتن چنین احساساتی باعث تقویت تاب‌آوری فرد در مقابل مشکلات و بحران‌ها می‌شود. درواقع حمایت اجتماعی با بهبود و توسعه مکانیسم‌های سازگاری و تطابق روان‌شناختی منجر به افزایش تاب‌آوری می‌شود و به فرد کمک می‌کند که در شرایط استرس‌زا احساس امنیت، آرامش و تعلق خاطر کند. از سوی دیگر، در تبیین رابطه حمایت اجتماعی و نشاط معنوی با استناد به مبانی روان‌شناسی مثبت‌گرا می‌توان گفت که حمایت اجتماعی، رضایت و خشنودی را به همراه دارد. بدین‌گونه که افراد راضی و خشنود هیجانات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از رویدادهای پیرامون، خودارزیابی‌های مثبت‌تری دارند که به تطابق بهتر با رویدادها منجر می‌شود (تقوانیا و شهنی، ۲۰۱۴). در نتیجه، کارکرد اصلی حمایت اجتماعی ادراک‌شده این است که ارزیابی ذهنی و انتظارات از حمایت، به فرد کمک می‌کند تا باور کند که وی مورد احترام و توجه و عضوی از یک شبکه وظایف متقابل است [۳۴].

یافته‌های پژوهش حاضر نیز باید در بافت محدودیت‌های آن تفسیر شود. لازم به ذکر است که برخی از محدودیت‌های پژوهش حاضر تعمیم‌پذیری نتایج آن را با محدودیت مواجه می‌کند. اول اینکه، نتایج مطالعه حاضر همچون برخی مطالعات دیگر به دلیل استفاده از ابزارهای خودگزارشی به‌جای مشاهده رفتار واقعی، ممکن است مشارکت‌کنندگان را به استفاده از شیوه‌های مبتنی بر کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از بدنامی مربوط به عدم‌کفایت فردی ترغیب کند. دوم، اینکه چون در مطالعه حاضر، از جمعیت‌های کارکنان دانشگاه تهران استفاده شد، هنگام تعمیم نتایج به جمعیت‌های بالینی، روایی بیرونی یافته‌ها پایین می‌یابد. دیگر این‌که ماهیت مقطعی مطالعه حاضر، روایی تبیین روابط را به‌صورت علت و معلول محدود می‌کند.

تقدیر و تشکر

از تمام شرکت‌کنندگانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

[1] Bong & Jeong

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]

[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

References

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report—37. February 25, 2020. Accessed February 26, 2020. https://www.who.int/docs/default-source/ coronaviruse/situation-reports/20200226-sitrep37-covid-19.pdf?sfvrsn=6126c0a4_2.
2. Shokri A, Moradi G, Piroozi B, Darvishi S, Amirhosseini S, Veysi A, Manafi F, Mohamadi Bolbanabad A. Perceived stress due to COVID-19 in Iran: Emphasizing the role of social networks. Medical Journal of The Islamic Republic of Iran. 2020; 34(1):400-3.
3. Epidemiology Committee of Covid-19, Epidemiology of Iran in Coronavirus Epidemic, Iranian Journal of Emergency Medicine, 2020; 7(1) :2-3.[Persian].
4. sheivandi K, hasanvand F. Developing a Model for the Psychological Consequences of Corona Epidemic Anxiety and studying the Mediating Role of Spiritual Health. Counseling Culture and Psycotherapy, 2020; 11(42): 1-36. [Pesian].
5. Polizzi C, Lynn SJ, Perry A. Stress and Coping in the Time of Covid- 19: Pathways to Resilience and Recovery. Clinical Neuropsychiatry, 2020; 17.(2):59-62.
6. Lupe SE, Keefer L, Szigethy E. Gaining resilience and reducing stress in the age of COVID-19. Curr. Opin , 2020;36(4):295-303.
7. Burton NW, Pakenham KI, Brown WJ. Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: a pilot study of the READY program .PSYCHOL HEALTH MED, 2010; 15(3): 266-277.
8. Masten AS, Barnes AJ. Resilience in children: Developmental perspectives. Children, 2018; 5(7): 98-113.
9. Yamaguchi S, Kawata Y, Shibata N, Hirosawa M. Direct and Indirect Effect of Hardiness on Mental Health Among Japanese University Athletes. InInternational Conference on Applied Human Factors and Ergonomics, Springer, Cham, 2017; 148-154.
10. Karami N, and Karami AA. Improving Community Resilience using Bamboo Emergency Sheltering in the Face of Disasters. International Journal of Scientific Engineering and Technology, 2020; 4(10):494-497.
11. Fine B. Social capital versus social theory. 1991: Routledge.
12. Philips KH, Brintz CE, Moss K, Gaylord SA. Didgeridoo Sound Meditation for Stress Reduction and Mood Enhancement in Undergraduates: A Randomized Controlled Trial. Global advances in health and medicine. 2019;8:1-10.
13. Bester G, Kuyper N. The influence of additional educational support on poverty-stricken adolescents' resilience and academic performance. Africa Education Review, 2020;17(3): 158-174.
14. Lyubomirsky S, Della Porta MD. Boosting happiness, buttressing resilience. Handbook of adult resilience, 2010: p. 450-464.
15. Bieda A, Hirschfeld G, Schonfeld P, Margraf J. Happiness, life satisfaction and positive mental health: Investigating reciprocal effects over four years in a Chinese student sample. Couns. Psychol. Q, 2019; 78: 198-209.
16. Eldeklioglu J. Predictive effects of subjective happiness, forgiveness, and rumination on life satisfaction. Soc Behav Pers, 2015.; 43(9):1563–1574.
17. Li PJ, Wong YJ, Chao RC. Happiness and meaning in life: Unique, differential, and indirect associations with mental health. CPQ, 2019; 2;32(3-4):396-414.
18. Haybron DM. Happiness: A very short introduction,. 360. 2013: Oxford University Press.
19. 19. Janis S. Secrets of spiritual happiness. published by night lotus book, 2010.
20. Seligman M. How to Open Doors to Happiness. Sachs, JD, Adler, A., Bin Bishr, A., de Neve, JE, Durand, M., Diener, E., Helliwell, JF, Layard, R. and Seligman, M.(2019). Global Happiness and Wellbeing. Policy Report, 2019;8-25.
21. Dehdari A, Afrooz G, Ghobari Banab, B, Azarbayejani, M. The prediction of mental health based on variables of Job Satisfaction, Spiritual Happiness. Research, 2018; 9(2): 17-30.[Persian].
22. Argyle M. The psychology of happiness. 2013: Routledge.
23. Aldrich DP. Building resilience: Social capital in post-disaster recovery. 2012: University of Chicago Press.
24. Bakker Y W, Koning JD, Tatenhove V. Resilience and social capital: The engagement of fisheries communities in marine spatial planning. Marine Policy, 2019; 99: 132-139.
25. Putnam RD. Bowling alone: America's declining social capital. InCulture and politics, Palgrave Macmillan, New York, 2000; 6(1): 223-234.
26. Fukuyama F. Social capital and development: The coming agenda. SAIS review, 2002; 22(1): 23-37.

27. Moreno J, Lara A, Torres M. Community resilience in response to the 2010 tsunami in Chile: The survival of a small-scale fishing community. International journal of disaster risk reduction, 2019; 33: 376-384.
28. Widén-Wulff G, Ginman M. Explaining knowledge sharing in organizations through the dimensions of social capital. J INF SCI, 2004 Oct;30(5):448-58.
29. Macke J, Dilly EK. Social capital dimensions in collaborative networks: The role of linking social capital. 2010.
30. Bordo S. Feminism, Foucault and the politics of the body. Up against Foucault: Explorations of some tensions between Foucault and feminism, 1993. 179.
31. Coleman J.S. Social capital in the creation of human capital. Am J Econ Sociol, 1988;94: 95-120.
32. Schwarz S. The social dimension of coping: Communal negotiations of social benefits and burdens, in Cultural psychology of coping with disasters. 2014; 203-223. Springer, New York, NY.
33. Trepte S, Scharkow M. How social capital and social support received in media environments contribute to well-being. The Routledge handbook of media use and well-being: International perspectives on theory and research on positive media effects, 2016; 304-316.
34. Burt RS, Bian Y, Song L, Lin N. Social Capital, Social Support and Stratification: An Analysis of the Sociology of Nan Lin. 2019; Edward Elgar Publishing.
35. Saegert S, Carpiano RM. Social support and social capital: A theoretical synthesis using community psychology and community sociology approaches. 2017.
36. Friedlander LJ, Reid GJ, Shupak N, Cribbie R. Social support, self-esteem, and stress as predictors of adjustment to university among first-year undergraduates. J Coll Stud Dev, 2007;48(3):259-74.
37. Lindström M, Giordano GN. The 2008 financial crisis: Changes in social capital and its association with psychological wellbeing in the United Kingdom–A panel study. Social Science & Medicine, 2016; 153:71-80.
38. Haslam SA, Berin A, Jetten J. Taking the strain: Social identity, social support, and the experience of stress. Br J Soc Psychol, 2005; 44 (3): 355-370.
39. Shavitt S, Cho YI, Johnson TP. Culture moderates the relation between perceived stress, social support, and mental and physical health. JC-CP J Cross Cult Psychol, 2016; 47(7): 956-980.
40. Lazarus RS. Stress and emotion: A new synthesis. 2006: Springer Publishing Company.
41. Hystad SW, Eid J, Laberg JC, Johnsen BH, Bartone, PT. Academic stress and health: Exploring the moderating role of personality hardiness. Scand. J. Educ. Res, 2009; 53(5): p.421-429.
42. Kordan Z, Azimi H, Mousavinasab SN, Heydari J. Relationship between psychological well-being and social capital and resilience among cancer patients, J. Urmia Nurs. Midwifery Fac, 2019; 6(3): 131.
43. Liu Y, Ngani, S.-y. The Impact of Social Capital, Self-Efficacy, and Resilience on the Prosocial Involvement of Adolescents from Families with and without Economic Disadvantages. Child Indicators Research, 2019;12(5):1735-1757.
44. Ntontis E, Drury J, Amolt R, Rubin GJ, Williams R. Community resilience and flooding in UK guidance: A critical review of concepts, definitions, and their implications. JCCM, 2019; 27(1): 2-13.
45. Hahn D, Willis A R, Chiristie AR, Mathews, SR. The relationship between social capital and potential resilience in individuals. J Emerg Manag, 2017; 15(3):189-194.
46. Östh J, Dolciotti M, Reggiani A, Nijkam p. Social capital, resilience and accessibility in urban systems: a study on Sweden. Networks and Spatial Economics, 2018;18(2): 313-336.
47. Sinha N, Rajan SK. Happiness and Resilience among Young Physically Disadvantaged Employees in India: A Pilot Study. Disability, CBR & Inclusive Development, 2019; 30(3): 113-124.
48. Kim S.-E. Influence of Clinical Nurses' Personality and Resilience on Happiness Index. JDC, 2019; 17(8): 357-365.
49. Park J-W, Kwon M.-J. The convergence effect of academic resilience, social support, and happiness on SNS addiction tendency of university students. Journal of the Korea Convergence Society, 2018; 9(4): 453-460.
50. 50. Anthony VJ, Mol MSN. The Effect of Self-Concept on Resilience and Happiness among the Undergraduate Hostellers and Day-Scholars. 2017.
51. Mehri A. Designing a comprehensive program of spiritual vitality enhancement interventions and evaluating its effectiveness on reducing PTSD symptoms, PhD Thesis, Tarbiat Modares University, 2017.[Persian].

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]

52. Mamaghani J, Afrooz G, Ghorbani B, Ghasemzadeh S. The Relationship between Creativity with Spiritual Happiness, Popularity of Parents, Parenting Styles, and Cognitive Characteristics in Gifted Students, Journal of Modern Psychological Researches, 2020; 14(56): 244-270.[Persian].
53. Nahapiet J, Ghoshal S. Social capital, intellectual capital, and the organizational advantage. Academy of management review, 1998; 23(2): 242-266.
54. Heydari N, Rezaie B, Safari Y. relationship between dimensions of Social capital and Organizational Voices of staff employees at Kermanshah University of Medical Sciences, 2016; 2(6): 123-177.[Persian].
55. Ghanbari S, Abdolmaleki J. The role of social capital in the job performance of Bu-Ali Sina University staff: Teamwork as a mediating variable. Strategic Rssearch on Social Problems in Iran University of Isfahan, 2020; -. doi: 10.22108/srspi.2020.121316.1499.[Persian].
56. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). Depression and anxiety, 2003; 18(2): 76-82.
57. salimi bajestani H, e'temadi A. Comparing the effectiveness of Adrelrian's method counseling and cognitive reconstruction based on allegory in enhancing students' resiliency. Counseling Culture and Psycotherapy, 2010; 1(1): 49-74.[Persian].
58. Marmot M. Health in an unequal world. The Lancet, 2006; 368(9552): 2081-2094.
59. Mahdian Z, Ghaffari M. The mediating role of psychological resilience, and social support on the relationship between spiritual well-being and hope in cancer patients. Journal of Fundamentals of Mental Health, 2016; 18(3): 130-138.[Persian].
60. Simpson GK, Anderson MI, Jones KF, Genders M, Gopinath B. Do spirituality, resilience and hope mediate outcomes among family caregivers after traumatic brain injury or spinal cord injury? A structural equation modelling approach. NeuroRehabilitation, 2020; (Preprint): 1-13.
61. Bong WY, Jeong G-C. The influence of perceived stress on subjective well-being: the mediating effect of resilience and spiritual experience. The Journal of the Korea Contents Association, 2016; 16(2): 566-579.
62. Cobb S. Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic medicine. 1976 Sep.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1399.14.1.9.2]
[DOI: 10.52547/rph.14.1.115]