



eISSN: 2322-1445
Volume 10, Issue 3, Winter 2024

Sociology of Education

Design and Development of a Model for Individual Components of Mental Health Promotion: A Case Study of Faculty Members at Islamic Azad University, Tehran Province

Davoud Ansari Sheikh Mahalle¹, Reza Sorani Yancheshmeh²*, Babak Nasiri Qararqani³

1. PhD Student, Department of Educational Management, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Educational Management, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran (Corresponding Author).
3. Assistant Professor, Department of Educational Management, West Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

❖ **Corresponding Author Email:** reza.soorani2323@gmail.com

Research Paper

Abstract

Receive: 2024/09/02

Accept: 2024/12/04

Published: 2024/12/09

Keywords:

mental health, psychological health, health promotion, faculty members

Article Cite:

Ansari Sheikh Mahalle D, Sorani Yancheshmeh R, Nasiri Qararqani B. (2024). Design and Development of a Model for Individual Components of Mental Health Promotion: A Case Study of Faculty Members at Islamic Azad University, Tehran Province, *Sociology of Education*. 10(3): 119-135.

Purpose: The aim of this study was to design and develop a model for the individual components of mental health promotion among faculty members at Islamic Azad University, Tehran Province.

Methodology: This research is applied in nature as its results can be used by stakeholders in decision-making. It was conducted using an exploratory approach, with data collection carried out through a mixed-methods design (qualitative and quantitative). Data were gathered through interviews with experts, which were transcribed and coded (open, axial, and selective) using grounded theory (theoretical framework) and the Delphi method, along with a researcher-developed questionnaire. The qualitative sample consisted of 10 experts and scholars in the fields of education, higher education management, and mental health. The quantitative sample included 334 faculty members of Islamic Azad University, Tehran Province, who were selected using simple random sampling during the academic year 2020-2021. Semi-structured interviews and the researcher-developed questionnaire were used for data collection, with the reliability of the questionnaire being reported as satisfactory (0.82). The data obtained from the semi-structured interviews were analyzed using coding techniques in the MaxQDA software, and the questionnaire data were analyzed to present the model using structural equation modeling with Smart PLS software.

Findings: The coded findings revealed 7 main components (moral character, quality of life, independence, environmental mastery, positive feelings, perceived self-efficacy, and productivity), 3 mediating components (job satisfaction, self-acceptance, and interaction with the environment), and 2 moderating components (mental management and emotional health). Path analysis results showed that job satisfaction, with a coefficient of 0.567, is the most significant factor in promoting mental health.

Conclusion: The results indicate that policies aimed at enhancing the mental health of faculty members include involvement in decision-making and providing opportunities to increase knowledge about mental and psychological well-being. To promote the mental health of faculty members, individual strategies that develop personal skills should be combined with environment-based approaches to influence and improve the overall university environment.



<https://doi.org/10.22034/ijes.2024.2040912.1627>



<https://dorl.net/dor/20.1001.1.23221445.1401.15.1.1.0>



Creative Commons: CC BY 4.0

Detailed abstract

Purpose: Mental health, encompassing psychological well-being and balance, is a critical factor in workplace dynamics, influencing employee behavior, performance, and overall productivity (Bordbar & Keshavarz, 2023). For service-oriented institutions such as universities, where educational services are central, ensuring mental well-being among staff is vital for addressing the concerns of administrators and fostering an effective, supportive environment (Vidourek & Burbage, 2018). Defined as the ability to maintain harmonious relationships, adapt to one's environment, and resolve conflicts appropriately, mental health directly impacts both personal and organizational growth (Ebrahimi Tabar et al., 2023). The success of modern management lies in helping employees improve their competitiveness while aligning with the rapidly changing demands of time (Godarzi & Soltani, 2017; Jahani et al., 2022; Nazari Ardabili et al., 2024; Salimi & Ghaloojeh, 2020). In broader terms, mental health involves the prevention of disorders, treatment, and rehabilitation, while also being shaped by social structures such as universities, which produce and regenerate mental well-being (Niazi et al., 2019). Mental health ranges from the absence of illness to the presence of life satisfaction and enjoyment, and its enhancement is influenced by a combination of internal and external factors. Leadership and management of human resources, coupled with timely deployment of individual skills, are essential for achieving organizational objectives (Sajadi Far & Ahmadi, 2018). As the most crucial element for organizational effectiveness, human capital plays a key role in optimizing performance and efficiency. Given the average state of organizational health in universities and the gap from the desired ideal, studies suggest the need for significant research to improve university conditions, particularly in terms of mental health, management, and structural reform. These elements are crucial for enhancing the quality and quantity of academic and administrative work. Faculty and staff, as foundational pillars of health, must maintain adequate mental well-being to promote health within both the organizational and social spheres (Esmaili et al., 2024; Jalalian et al., 2016; Jamali Zavareh et al., 2024). Previous studies have highlighted the importance of psychological factors and organizational culture in the well-being and performance of faculty members. For example, research has shown that psychological capital, organizational culture, and leadership play vital roles in shaping innovative behaviors and enhancing psychological well-being (AlMulhim, 2023; Alwali, 2024). Additionally, studies on the relationship between quality of work life, psychological capital, and job performance emphasize the significant role of psychological resources in improving professional outcomes (Saberfarzam et al., 2022). These findings underscore the necessity of both individual psychological factors and organizational conditions for enhancing faculty well-being and performance in academic settings. Considering universities' role as key drivers of cultural, social, economic, and political transformation, this research aims to develop a model to identify individual factors that promote the mental health of faculty members at the Islamic Azad University, Tehran Province.

Methodology: This research is applied in nature, as the results can be utilized by decision-makers and stakeholders. It follows an exploratory approach, utilizing a mixed-methods design (qualitative and quantitative). The data collection process involved a combination of interviews with experts, coding (open, axial, and selective), grounded theory (theoretical approach), the Delphi method, and a researcher-developed questionnaire. The qualitative sample consisted of 10 experts and scholars with knowledge in the fields of education, higher education management, and mental health. The quantitative sample included 334 faculty members from Islamic Azad University in Tehran Province during the 2019-2020 academic year, selected using simple random sampling. For data collection, a library-based approach was employed, using books, articles, websites, and online information portals in both Persian and English. To gather data from the specified population, field-based methods were used, incorporating semi-structured interviews and questionnaires. The semi-structured interviews were analyzed using thematic categorization, where the categories were labeled with codes or keywords. These labels were used to organize and systematize the data, often functioning as analytical codes in the analysis process. The coding process was conducted with the help of the MaxQDA software to analyze the interview data. For analyzing the quantitative data obtained from the samples, descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation were used. In the inferential statistics section, structural equation modeling (SEM) was applied. In the descriptive statistics section, which includes demographic characteristics and the analysis of variable conditions (such as skewness, kurtosis, mean, etc.), SPSS 26

was employed. For the inferential statistical analysis, Smart PLS 3.3 was used to perform structural equation modeling, providing a comprehensive analysis of the relationships and factors involved in the study.

Findings: The results of the study indicate significant findings regarding the factors influencing mental health promotion. The hypothesis testing revealed that several variables had a meaningful impact on mental health enhancement. Specifically, self-efficacy, quality of life, self-acceptance, independence, environmental mastery, ethical behavior, emotional health, productivity, and mental management all demonstrated a significant influence on the promotion of mental health, as evidenced by their path coefficients and T-values (all < 1.96 for significance). Among these, self-efficacy had a significant negative path coefficient ($\beta = -0.080$), indicating a negative but meaningful relationship with mental health improvement, while quality of life ($\beta = 0.495$), self-acceptance ($\beta = 0.210$), independence ($\beta = 0.271$), environmental mastery ($\beta = 0.140$), ethical behavior ($\beta = 0.333$), emotional health ($\beta = 0.413$), productivity ($\beta = 0.166$), and mental management ($\beta = 0.375$) all had significant positive effects on mental health promotion. However, job satisfaction ($T = 1.277$) and positive feelings ($T = 1.648$) were not found to have a significant impact on mental health promotion. Additionally, interaction with the environment ($\beta = -0.123$) was found to have a negative and insignificant effect on mental health. Regarding mediating effects, job satisfaction did not mediate the relationship between quality of life and mental health improvement, as the indirect effect test (Sobel test) produced a non-significant value of 1.276. Self-acceptance was found to mediate the relationship between independence and mental health improvement, with an indirect effect of 4.378. In terms of moderation, mental management played a significant moderating role in the relationship between independence and mental health enhancement, as evidenced by the significant path coefficient ($\beta = 0.023$, $T = 2.136$). On the other hand, emotional health was not found to have a moderating role in the relationship between positive feelings and mental health improvement, as the T-value ($T = 1.445$) was below the threshold for significance. These findings highlight the complex and multi-faceted nature of factors influencing mental health in academic settings and emphasize the importance of certain psychological and organizational variables in fostering a healthier mental state among faculty members.

Conclusion: Although numerous studies have explored factors affecting mental health, the issue has not been comprehensively studied across all organizational environments. Mental health, which encompasses an individual's cognitive clarity and ability to adapt to their environment and relationships, is crucial in maintaining psychological stability and preventing distress and behavioral disorders in employees. In workplace settings, a healthy psychological environment ensures that organizational goals are achieved without employees developing mental health issues due to organizational factors, while simultaneously fostering job satisfaction. This study aimed to develop a model for individual factors that promote mental health among faculty members at Islamic Azad University in Tehran Province. The findings indicate that self-efficacy significantly impacts personal functioning, with individuals who have higher self-efficacy levels being more likely to explore career opportunities and experience greater job success. Self-efficacy is a central and influential mechanism that regulates human behavior through cognitive, motivational, emotional, and decision-making processes, affecting how people view themselves, how they respond to challenges, their perseverance, emotional resilience in the face of stress, and their decision-making in critical situations. Furthermore, self-awareness and reflective self-efficacy, which involve cognitive processing of past self-related information, are key to regulating behavior and emotions. Another important factor is environmental mastery, where individuals who feel they have control over their environment are better able to manipulate and improve their surroundings. Emotional health, encompassing the interaction between cognition and emotion, is also crucial for mental well-being and leads to adaptive functioning. Those with good emotional health can regulate their emotions, improve their decision-making, and enhance their relationships with others, while poor emotional health is linked to maladaptive behaviors, stress, substance abuse, aggression, and other negative outcomes. Emotional health plays a key role in fostering a positive outlook on life and academic roles, distinguishing high-performing individuals from others. In academic organizations, productivity is another essential factor, and its decline is a significant concern. Mental health in the workplace can reduce challenges and improve productivity, and high productivity enables the effective

improvement of mental health among faculty members with minimal resources. This study demonstrates that the most influential factors in enhancing mental health are those related to environmental and psychological conditions. The findings suggest that policies promoting mental health are most effective when they involve faculty members in decision-making and provide opportunities to increase awareness of mental well-being. To encourage mental health improvements, individual strategies that develop personal skills should be combined with environmental approaches that improve the overall atmosphere within universities. These strategies should target the physical, organizational, cultural, and academic environments. This study also highlights the potential of academic interventions that improve teaching and learning methods to promote mental health among both faculty and students.





eISSN: 2322-1445

دوره ۱۰ شماره ۳ زمستان ۱۴۰۳ صفحات ۱۱۹-۱۳۵

جامعه شناسی آموزش و پرورش

طراحی و تدوین مدل مولفه‌های فردی ارتقای سلامت روان: مطالعه‌ی موردی اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران

داود انصاری شیخ محله^۱، رضا سورانی یانچشمه^۲، بابک نصیری قرقانی^۳

۱. دانشجوی دکتری، گروه مدیریت آموزشی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

۳. استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد تهران غرب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

✉ ایمیل نویسنده مسئول: reza.soorani2323@gmail.com

مقاله تحقیقاتی

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر طراحی و تدوین مدل مولفه‌های فردی ارتقای سلامت روان اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران بود.

روش‌شناسی: پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی است چون نتایج حاصل از آن می‌تواند مورد استفاده ذینفعان تصمیم گیرنده قرار گیرد. لذا به روش اکتشافی انجام شده و نحوه گردآوری داده‌ها به روش آمیخته (کیفی - کمی) صورت گرفته است. و ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه با خبرگان با انجام مصاحبه‌های تخصصی، کدگذاری (باز-محوری -انتخابی یا گزینشی) که با روش گرند تئوری (نظریه زمینه ای) و روش دلفی و پرسشنامه محقق ساخته است. جامعه آماری در بخش کیفی ۱۰ نفر از صاحب نظران و اندیشمندان و آگاهان در حوزه تعلیم و تربیت در آموزش عالی و مدیریت آموزشی و سلامت روان بودند و در بخش کمی این پژوهش ۳۳۴ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ به روش تصادفی ساده نمونه گیری شدند. برای گردآوری اطلاعات از مصاحبه نیمه ساختاری یافته و پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید که پایایی بدست آمده از پرسشنامه در حد مطلوبی (۰/۸۲) گزارش شد. داده‌های بدست آمده در بخش مصاحبه نیمه ساختار یافته با استفاده از روش کد گذاری در محیط نرم افزاری MaxQDA مورد آنالیز قرار گرفت و پس از آن داده‌های پرسشنامه جهت ارائه مدل در به روش معادلات ساختاری و با نرم افزار smart PLS بررسی شد.

یافته‌ها: یافته‌های کدگذاری شده نشان داد ۷ مؤلفه اصلی (منش اخلاقی، کیفیت زندگی، استقلال، تسلط بر محیط، احساس مثبت، ادراک خودکارآمدی و بهره وری)، ۳ مؤلفه میانجی (رضایت شغلی، پذیرش خود و تعامل با محیط) و ۲ مؤلفه تعدیلگر (مدیریت ذهنی و سلامت هیجانی) شناسایی شدند. رتبه بندی نتایج تحلیل مسیر نشان داد که رضایت شغلی با تاثیر ۰/۵۶۷ مهمترین عامل در ارتقای سلامت روان است.

نتیجه گیری: نتایج تحقیق نشان می‌دهد سیاست‌هایی که میزان سلامت روانی اعضاء هیات علمی را ارتقاء می‌دهند شامل مشارکت در تصمیم گیری می‌شود و فرصت‌هایی را برای افزایش دانش از سلامت و رفاه روانی فراهم می‌کند. برای ارتقای سلامت روان اعضای هیات علمی، استراتژی‌های فردی که مهارت‌های شخصی را ایجاد می‌کنند رایابند با رویکردهای مبتنی بر محیط ترکیب کرد تا بر محیط کلی دانشگاه تاثیر بگذارد و آن را بهبود بخشد.

دریافت:

۱۴۰۳/۰۶/۱۲

پذیرش

۱۴۰۳/۰۹/۱۴

انتشار:

۱۴۰۳/۰۹/۱۹

واژگان کلیدی:

سلامت روان، بهداشت روان، ارتقاء سلامت، اعضای هیات علمی

استناد مقاله:

انصاری شیخ محله د، سورانی یانچشمه ر، نصیری قرقانی ب. (۱۴۰۳). طراحی و تدوین مدل مولفه‌های فردی ارتقای سلامت روان: مطالعه‌ی موردی اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران. جامعه شناسی آموزش و پرورش، ۱۰ (۳): ۱۱۹-۱۳۵.



<https://doi.org/10.22034/ijes.2024.2040912.1627>



<https://dorl.net/dor/20.1001.1.23221445.1401.15.1.1.0>



Creative Commons: CC BY 4.0

مقدمه

شاخص‌ترین مصداق سلامت روان، سلامت فکر و تعادل روانی، به عنوان یکی از مهمترین مسائل مربوط به محیط کار و موثر در رفتار و در نتیجه بازدهی فعالیت کارکنان به شمار می‌رود. به منظور جلب رضایت مراجعان و دستگاه‌های خدمات رسان (مثل دانشگاه که خدمات آموزشی ارائه می‌دهد) باید توجه جدی و همه جانبه صورت گیرد تا دغدغه جدی مدیران برطرف گردد (Bordbar & Keshavarz, 2023). سلامت روان عبارتست از قابلیت برقراری ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی واجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب است (Vidourek & Burbage, 2018). چالش اصلی موفقیت مدیریت امروز، کمک رساندن به کارکنان است به شکلی که روحیه رقابت پذیری شغلی در آن‌ها تقویت گردد و ارتباط بهتری با مسایل زمان داشته باشد. (Ardabili et al., 2024; Salimi & Ghaloojeh, 2020; Ebrahimi Tabar et al., 2023; Godarzi & Soltani, 2017; Jahani et al., 2022; Nazari). سلامت روانی به معنی تامین رشد و سلامت روانی فردی و اجتماعی و پیشگیری از ابتلا به اختلال روانی، درمان مناسب و بازتوانی آن است. سلامت روان و بیماری روانی محصولات اجتماعی هستند یعنی توسط ساختارهای اجتماعی مثل دانشگاه تولید و بازآفرینی می‌شوند. سلامت روان نوعی وضعیت ذهنی است که با شماری از متغیرها درونی و بیرونی در ارتباط است و از فقدان بیماری تا احساس رضایت و لذت بردن از زندگی را در بر می‌گیرد (Niazi et al., 2019). هدایت و رهبری منابع انسانی و بکارگیری به موقع توانایی‌ها و استعدادها افراد شاغل در رسیدن به اهداف سازمانی برای مدیران هر مجموعه از مسایل مهم مدیریتی به حساب می‌آید. مهمترین هدف هر سازمان، دستیابی به بالاترین سطح بهره‌وری ممکن یا بهینه است. سرمایه انسانی، حیاتی‌ترین عنصر راهبردی و اساسی‌ترین راه برای افزایش عملکرد، کارایی و اثربخشی سازمان است (Sajadi Far & Ahmadi, 2018). با توجه به مطالعات انجام شده در خصوص متوسط بودن سلامت سازمانی دانشگاه‌ها و فاصله‌ای که تا حد مطلوب آن وجود داشته است به نظر نیاز به مطالعه و پژوهش درباره دانشگاه و بهبود شرایط و وضعیت آن بایستی مورد توجه جدی برنامه ریزان و مسئولان اجتماعی قرار بگیرد. بدیهی است در این میان وضعیت سلامت روان، بهبود وضعیت مدیریت و اصلاح ساختارهای سازمانی به خاطر اثرات مستقیم و غیرمستقیم که بر کمیت و کیفیت فعالیت‌ها و اثربخشی دانشگاهی دارند از اولویت و ضرورت بیشتری برخوردار می‌باشند. زیرا اساتید و کارکنان دانشگاه که خود جزو بنیان گذاران سلامت محسوب می‌شوند ضروری است که خوداز سلامت کافی برخوردار باشند تا بتوانند مروج بهداشت و سلامت هم درحوزه سازمانی و هم در عرصه اجتماعی باشند (Esmaili et al., 2024; Jalalian et al., 2016; Jamali Zavareh et al., 2024).

کریمیان صیقلانی و اکبری (۱۳۹۹) درپژوهشی به تدوین الگوی سلامت روان بر مبنای سازه‌های روانشناختی مثبت نگر پرداخته‌اند. نمونه آماری شامل ۱۵۰ نفر بود که به صورت تمام شمار از بین جامعه آماری پژوهش انتخاب شدند. نتایج پژوهش نشان داد که می‌توان سلامت روانی را از طریق مؤلفه‌های روان شناختی مثبت نگر شامل بهزیستی معنوی، امیدواری، و تعهد تبیین نمود (Karimian Sighalani & Akbari, 2020). سلیمی و قالوجه (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان نقش فرهنگ سازمانی در سلامت روان کارکنان به بررسی پرداخته‌اند. در این تحقیق، فرهنگ، به عنوان مجموعه‌ای از باورها و ارزش‌های مشترک که بر رفتار و اندیشه اعضای سازمان اثر می‌گذارد، مورد سنجش قرار گرفت. به طور کلی نتایج پژوهش نشان داد که بین فرهنگ سازمانی و سلامت روان تاثیر مثبت وجود دارد. یعنی با افزایش و قوی شدن فرهنگ سازمانی در جامعه پژوهش، سطح سلامت روان کارمندان ارتقا پیدا می‌کند (Salimi & Ghaloojeh, 2020). معینی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به رابطه شادکامی و سلامت روان با سرمایه اجتماعی در کارکنان حوزه سلامت پرداخته‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهد شادکامی ۵۷/۵ درصد کارکنان در سطح متوسط بود. ۵۴/۵ درصد سلامت روان نامطلوبی داشتند و ۶۰/۵ درصد نیز سرمایه اجتماعی بالایی را گزارش نمودند. شادکامی و سلامت روان پیشگویی کننده سرمایه اجتماعی بوده و ۹/۲ درصد تغییرات واریانس را تبیین نمودند. هرچه افراد خود را سالم‌تر و شادتر ارزیابی کنند و از زندگی رضایت بیشتری داشته باشند از سلامت روان، شادکامی و سرمایه اجتماعی بیشتری بهره‌مند هستند (Moeini et al., 2020). شهاوند (۱۳۹۹) در پژوهشی به بررسی باورهای فراشناختی و سلامت روان در معلمان زن پرداخته‌اند نتایج پژوهش نشان داد که بین مولفه‌های باورهای مثبت در مورد نگرانی و خودآگاهی شناختی با سلامت روان رابطه مثبت و بین مولفه‌های باورهای منفی در مورد کنترل ناپذیری و خطر افکار، اعتماد شناختی و باورها در مورد نیاز به کنترل افکار با سلامت روان رابطه منفی وجود دارد (Shahavand, 2020). همبرگ و ورنهورست (۲۰۱۹) طی تحقیقی با اشاره به تعریفی از سازمان جهانی بهداشت در مورد سلامت روان: سلامت روان را به عنوان قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف نموده است (Hamburg & Varenhorst, 2019). تالمایر (۲۰۱۸) در پژوهشی به بررسی رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و درمان سلامت روان پرداختند. نتایج نشان داد که تمام

ویژگی‌های شخصیتی به جز گشودگی به تجربه با سلامت روان ارتباط معناداری دارند (Thalmayer, 2018). در مجموع، نتایج به دست آمده از نقش ویژگی‌های شخصیتی در پیش‌بینی درمان سلامت روان حمایت می‌کند. پرسون و روزین-اسالتر (۲۰۱۸) در پژوهشی به بررسی نابسامانی‌های خانوادگی، استرس و سلامت روان در دانش‌آموزان پرداختند. نتایج نشان داد که نابسامانی‌های خانوادگی در افراد منجر به افزایش استرس آن‌ها می‌شود و در نتیجه با افزایش یافتن میزان استرس، سلامت روان آن‌ها نیز در خطر قرار می‌گیرد (Persson & Rossin-Slater, 2018). پژوهش‌های دیگری نیز به طور ضمنی یا پراکنده به وضعیت روانشناختی این جامعه آماری پرداخته‌اند. در این راستا، پژوهش‌های پیشین نشان‌دهنده اهمیت عوامل روان‌شناختی و جو سازمانی در تأثیرگذاری بر رفاه و عملکرد اعضای هیئت علمی هستند. به عنوان مثال، آل‌ملحیم (۲۰۲۳) به بررسی تعامل جو سازمانی و سرمایه روان‌شناختی با فرهنگ نوآورانه سازمانی و تأثیر آن بر اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها در عربستان سعودی پرداخته است (AlMulhim, 2023). به طور مشابه، الوالی (۲۰۲۴) نقش رهبری فراگیر در پرورش رفتار نوآورانه و توانمندسازی روان‌شناختی میان اعضای هیئت علمی در مؤسسات آموزش عالی عراق را مورد بررسی قرار داده است (Alwali, 2024). علاوه بر این، صبرفرزام، رشادت‌جو و غوریچیان (۲۰۲۲) رابطه بین کیفیت زندگی کاری، سرمایه روان‌شناختی و عملکرد شغلی را در پژوهشگران بهداشتی بررسی کرده‌اند و بر اهمیت منابع روان‌شناختی در بهبود نتایج حرفه‌ای تأکید کرده‌اند (Saberfarzam et al., 2022). این مطالعات به طور کلی نشان می‌دهند که هم عوامل روان‌شناختی فردی و هم شرایط سازمانی برای ارتقای رفاه و عملکرد اعضای هیئت علمی در محیط‌های دانشگاهی حائز اهمیت هستند.

از آنجا که دانشگاه‌ها به عنوان یک نهاد علمی مهمترین عامل تحولات فرهنگی اجتماعی و اقتصادی و سیاسی جامعه می‌باشند، پژوهش حاضر به ارائه مدل عوامل فردی ارتقای سلامت روان اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران می‌پردازد.

روش‌شناسی

این پژوهش از نظر هدف کاربردی است چون نتایج حاصل از آن می‌تواند مورد استفاده ذینفعان تصمیم گیرنده قرار گیرد. لذا به روش اکتشافی انجام شده و نحوه گردآوری داده‌ها به روش آمیخته (کیفی - کمی) صورت گرفته است. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه با خبرگان با انجام مصاحبه‌های تخصصی، کدگذاری (باز-محوری - انتخابی یا گزینشی) که با روش گرند تئوری (نظریه زمینه‌ای) و روش دلفی و پرسشنامه محقق ساخته است. جامعه آماری در بخش کیفی ۱۰ نفر از صاحب‌نظران و اندیشمندان و آگاهان در حوزه تعلیم و تربیت در آموزش عالی و مدیریت آموزشی و سلامت روان بودند و در بخش کمی این پژوهش ۳۳۴ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ به روش تصادفی ساده نمونه‌گیری شدند. در پژوهش حاضر به منظور جمع‌آوری اطلاعات از روش کتابخانه‌ای با ابزار کتاب، مقالات، سایت‌ها و پورتال‌های اطلاعاتی اینترنتی فارسی و انگلیسی مرتبط صورت گرفت و برای گردآوری اطلاعات در بخش کیفی و کمی از جامعه آماری مد نظر از روش میدانی و ابزارهای مصاحبه نیمه ساختاریافته و پرسشنامه استفاده شد. جهت تجزیه مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته با کمک دسته‌بندی‌ها کار شد. دسته‌بندی‌ها اغلب به صورت کدها یا کلمات کلیدی نام‌گذاری شده‌اند، اما به هرچیزی که نامگذاری شوند، همه آن‌ها این قابلیت را دارند که داده‌ها را سازماندهی و سیستماتیک کنند، اغلب حتی به عنوان کدهای تحلیلی کار می‌کنند. کدهای تحلیلی نتیجه یک فرایند تحلیلی است که از تعیین یک موضوع فراتر می‌رود. کدگذاری اطلاعات به کمک نرم افزار MaxQDA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و برای تحلیل داده‌های به‌دست آمده از نمونه‌ها، از آماره‌های توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده گردیده است. همچنین در بخش آمار استنباطی از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. در بخش آمار توصیفی (اعم از اطلاعات: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و بررسی وضعیت متغیرها (همچون: چولگی، کشیدگی، میانگین و...)) از نرم افزار آماری SPSS26 استفاده شد و در بخش آمار استنباطی به روش معادلات ساختاری از نرم افزار Smart PLS 3.3 استفاده گردید.

یافته‌ها

با توجه به اطلاعات بدست آمده از مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته از گروه جامعه آماری کیفی، کدگذاری باز به شرح جدول (۱) می‌باشد.

جدول ۱. یافته‌های کدگذاری باز

مؤلفه‌ها	کدگذاری باز (در سطح پاسخ‌های اولیه بدون مفهوم ادبیاتی)
مقوله‌های اصلی	علاقه و توانایی‌های آن‌ها منطبق باشد. برقراری تعادل بین خواسته‌های شغلی و یا منابع کاری به دنبال تغییر ودکار آمدی به باورها یا قضاوت‌های فرد در رابطه با توانایی‌های خود اورهای شخص در مورد توانایی برای کنار آمدن با موقعیت‌های متفاوت روانشناسی صنعتی سازمانی عمل انسانی ادراک فرد از کارآمدی یکی از مهمترین جنبه‌های درمان فرد که ممکن است در بسیاری از مراکز حوادث، بیماری‌ها و شرایط مختلف ممکن است بخشی از توانایی‌های فرد رضایت در جنبه‌هایی از زندگی که برای فرد معنی دار می‌باشند ک وضعیت تندرستی کامل از نظر جسمی، روحی، روانی و اجتماعی یکی از مهمترین جنبه‌های درمان فرد انگیزش بیشتری به انجام کار محیط‌های حامی استقلال در کار، کارکنان را در برآورده کردن انگیزش کارکنان و عملکرد پایدار آن‌ها منابع انسانی در ارائه اطلاعات و ایجاد وضعیت‌ها و محیط‌های شغلی مسئول انجام کارشان کارکنان به شکل فطری نیازمند استقلال کاری فرهنگ و قوانین حاکم بر محیط کار فردی بدون شخصیت خاص و منحصر به فرد یک سبک و شیوه شخصی در شغل‌تان در مسیر مشخص و منحصر به خودتان حرکت کرده وجود خلاقیت در فرد همرنگ شدن با محیط موجی از ضعف و کمبود اعتماد به نفس درک صحیح از مفهوم اخلاق میزان سلامت اداری در میزان موفقیت سازمان فتارهای متفاوت اخلاقی افراد به عنوان کارمندان سازمان در یک طیف ویژگی‌های انسانی بر روی میزان کارایی و اثر بخشی سازمان پندار، گفتار و رفتار متفاوتی از بعد فردی انسان‌ها در بعد فردی و شخصیتی دارای ویژگی‌های خاص اخلاقی نیک و بد‌های سازمان مشخص و عمل بد از خوب متمایز اخلاقیات در سازمان به عنوان سیستمی از ارزش‌ها و بایدها و نبایده اهداف تعیین شده دست پیدا احساس مثبت کارکنان حمایت و نظارت بر زیر دست جهت رسیدن به موفقیت سازمانی احساس مربوط به خود کار یا چالش‌های کاری کارکنان احساس متفاوتی از یک مدیر خوب و مدیر بد در یک سازمان تقویت و بهبود مهارت‌ها، خلاقیت، انگیزه و وفاداری کارکنان از طریق بهره وری مناسب و مطلوب به مزیت رقابتی دسترسی ایجاد و ارتقاء بهره وری به مدیران یک سازمان امکان می‌دهد تا بازدهی سرمایه دستمزدهای بالا بهره وری یک ملت و یک سازمان

بهبود عملکرد و سازندگی و همچنین، نشاط و خوشحالی همکاران یکی از مهم‌ترین مکان‌هایی که بر افراد تاثیر می‌گذارد محیط کار است. مشکلات موجود در محیط کار را پیش از خروج کارمندان حل کنند. بررسی مداوم وضعیت کارمندان در محیط کار صدای شکست و ناکامی که در ذهن‌تان است بگویید که ساکت باشد احساس امنیت سعی کنید با آن مقابله کنید و درک کنید که چرا آنقدرها هم که فکر قدم‌های کوچک برای ایجاد تغییر را بردارید. تجربه چیزهای نا آشنا می‌ترسیم که به خودمان اجازه دهیم در وضعیت ما انسان هستیم و موظف هستیم که از چیزی آزرده شویم. جارب ناخوشایندی در زندگی داریم که شامل چیزهای بد و ویران کننده تعامل حرفه‌ای محیط کاری زندگی اجتماعی ارتباطات خط‌کشی شده سازمانی رهنم سازمانی و قدرت هر نهاد در تیم‌سازی تعاملات در محیط کار سلامت روانشناختی حال و آینده کارکنان رشد هوش هیجانی ایجاد محیطی مناسب برای سلامت هیجانی اهمیت محبت کردن و دلداری دادن تصمیم بگیرند مستقل و انسانی فکر کنند وضعیتی منفعلانه دستیابی به هدفی مشخص توسط انسان الگوریتم‌ها بسیاری از کارهای پیچیده

با توجه به جدول و مدل فوق در کدگذاری اولیه از مصاحبه‌های صورت گرفته از نمونه آماری، عوامل بر اساس سوالات پژوهش که در سه حیطه (مقوله‌های اصلی، میانجی و تعدیل کننده) استخراج شدند. در ادامه، عوامل بر اساس ادبیاتی که در گذشته وجود داشته و با بررسی پیش رو، به مؤلفه‌هایی جزئی‌تر تبدیل شدند.

جدول ۲. یافته‌های کدگذاری محوری و انتخابی بر اساس ارتقای سلامت روان

تعداد تکرار	کد گذاری انتخابی	کدگذاری محوری
۴	ادراک خودکارآمدی	انطباق علایق و توانایی افراد برقراری تعادل بین خواسته‌های شغلی و منابع کاری خودکارآمدی به باورهای فرد باورهای شخص در مورد توانایی روانشناسی صنعتی سازمانی عمل انسانی ادراک از کارآمدی افزایش توانایی فرد پیش بینی شرایط بیماری و حوادث رضایت در زندگی افزایش وضعیت تندرستی
۸	کیفیت زندگی	

۶	استقلال	یکی از مهمترین جنبه‌های درمان فرد انگیزش بیشتر کاری حامی استقلال در کار عملکرد پایدار ایجاد وضعیت مسئولیت کاری نیازمند استقلال کاری فرهنگ و قوانین حاکم منحصر به فرد بودن شیوه شخصی در شغل مسیر مشخص و منحصر وجود خلاقیت در فرد همرنگ شدن با محیط درک صحیح از اخلاق سلامت اداری در سازمان تفاوت رفتاری اخلاقی کارایی و اثر بخشی پنداره، گفتار و رفتار ویژگی‌های اخلاقی اخلاقیات سیستمی تعیین هدف احساس مثبت کارکنان حمایت و نظارت سازمانی چالش‌های کاری نقش مدیران سازمان تقویت و بهبود مهارت‌ها مزیت رقابتی ارتقاء سازمانی بازدهی سرمایه حقوق و دستمزد بهره وری سازمانی بهبود عملکرد محیط کار مثبت محیط رضایت بخش بررسی وضعیت کارمندان دوری از احساس منفی احساس امنیت درک افراد حرکت به سمت تغییر ریسک پذیری موظف بودن تجربه خوشایند تعامل حرفه‌ای محیط کاری زندگی اجتماعی
۹	تسلط بر محیط	
۶	منش اخلاقی	
۷	احساس مثبت	
۶	بهره وری	
۹	رضایت شغلی	
۸	پذیرش خود	
۷	تعامل با محیط	

Y

در مرحله بعد که مرحله کمی پژوهش است به منظور برازش مدل مذکور، داده‌ها از طریق اجرای پرسشنامه محقق ساخته بر روی نمونه آماری استخراج و با استفاده از نرم افزار ۳.۳ Smart PLS تجزیه و تحلیل گردیده است. در واقع در این مرحله به بررسی تأثیر متغیرهای ایجاد شده می‌پردازد. همچنان که جدول (۳) نشان می‌دهد رتبه میانگین عوامل با هم برابر نیست به عبارت دیگر برخی از عوامل، نسبت به برخی دیگر از اهمیت بیشتری برخوردارند. بنابراین برای تعیین رتبه هر یک از عوامل و مشخص شدن میزان اهمیت آن‌ها در مقایسه با یکدیگر از آزمون رتبه بندی فریدمن استفاده شد.

جدول ۳. اولویت بندی گویه‌های پرسشنامه پژوهش

اولویت	عوامل مؤثر	میانگین رتبه‌ای	Chi-square	si g
۱	من انسان موفق هستم.	۴/۴۶	۴۵۹/۶۴	./...
۲	من به هدفم در زندگی دست یافته ام.	۴/۰۴		
۳	نقش هایم را به خوبی ایفا می‌کنم.	۴/۰۳		
۴	در شبانه روز خواب کافی دارم.	۳/۷۵		
۵	در شبانه روز ورزش مرتب و مناسب انجام می‌دهم.	۴/۱۸	۵۱۷/۵۵	./...
۶	در شبانه روز از تغذیه مناسب استفاده می‌کنم.	۴/۵۸		
۷	در شبانه روز استرس خود را مدیریت می‌کنم.	۲/۹۷		
۸	در شغل خود درآمد مکنفی دارم.	۱/۸۶۵		
۹	در شغل خود، زمان را مدیریت می‌کنم.	۷/۶۲	۶۶۲/۴۹	./...
۱۰	در شغل خود، فشار کاری دارم.	۴/۱۲		
۱۱	در شغل خود، فشار کاری دارم.	۷/۶۰		
۱۲	در محیط کار روابط مناسبی با همه همکاران دارم.	۶/۶۰		
۱۳	در زندگی روزمره اعتماد به نفس دارم.	۷/۳۲	۸۰۹/۳۲	./...
۱۴	در زندگی روزمره عزت نفس دارم.	۵/۸۸		
۱۵	در زندگی خودباوری دارم.	۶/۰۹		
۱۶	در زندگی روزمره خودتنظیمی دارم.	۷/۳۱		
۱۷	مدیریت بر اعمال خویش دارم.	۷/۵۴	۵۵۵/۶۳	./...
۱۸	در روابط با دیگران مدیریت دارم.	۴/۰۵		
۱۹	احساسات خود را مدیریت می‌کنم.	۵/۳۴		
۲۰	مدیریت ذهنی دارم.	۵/۵۱		
۲۱	تحت تاثیر حرفه‌های دیگران قرار نمی‌گیرم.	۶/۶۵	۱۳۲/۷۱	./...
۲۲	قوانین و مقررات را رعایت می‌کنم.	۳/۷۲		
۲۳	در تصمیم گیری هایم آرامش دارم.	۶/۵۲		
۲۴	بحرانهای محیطی را مدیریت می‌کنم.	۵/۳۳		
۲۵	به دیگران کمک می‌کنم.	۵/۲۰	۷۰۱/۶۸	./...
۲۶	در انجام کارها وظیفه شناس هستم.	۶/۴۵		
۲۷	برای انجام کارها همت به خرج می‌دهم.	۶/۶۱		
۲۸	به همه احترام می‌گذارم.	۳/۶۹		
۲۹	به موقع ابراز احساسات می‌کنم.	۲/۴۹	۶۴۲/۴۵	./...
۳۰	به موقع ابراز احساسات می‌کنم.	۲/۸۱		
۳۱	از احساسات خویش آگاهی دارم.	۲/۳۳		
۳۲	برای بهبود سلامت هیجانی خودم، فعالیت‌هایی انجام می‌دهم.	۲/۳۶		
۳۳	مراقبت‌های هیجانی، برای کنترل هیجان خود دارم.	۵/۱۷	۳۰۷/۴۴	./...
۳۴	احساس می‌کنم امنیت شغلی دارم.	۵/۰۸		
۳۵	احساس می‌کنم امنیت مالی دارم.	۴/۷۶		
۳۶	احساس می‌کنم امنیت فکری دارم.	۴/۵۹		
۳۷	در روابط خود با دیگران احساس امنیت می‌کنم.	۵/۶۷	۴۵۶/۳۴	./...
۳۸	با اعضای خانواده روابط خوبی دارم.	۴/۹۵		
۳۹	با اعضای فامیل روابط خوبی دارم.	۴/۷۸		
۴۰	با همکاران روابط خوبی دارم.	۴/۵۶		
۴۱	در زندگی با دیگران روابط اجتماعی خوبی دارم.	۵/۴۴		
۴۲	در انجام امور، کارایی دارم.	۷/۵۳		
۴۲	در انجام امور، به اثربخشی اعتقاد دارم.	۶/۷۴		

۴۳	در انجام امور، به پویایی اعتقاد دارم.	۵/۸۳
۴۴	در انجام امور، عاقلانه تصمیم می‌گیرم.	۵/۱۵
۴۵	مدیریت و کنترل درونی ذهن دارم.	۷/۳۷
۴۶	مدیریت و کنترل بیرونی ذهن دارم.	۷/۶۵
۴۷	تفکرات مخرب ذهنی را مدیریت می‌کنم.	۴/۱۲

با توجه به بررسی‌هایی که در جداول فوق صورت پذیرفت مولفه‌های (تسلط بر محیط، منش اخلاقی، مدیریت ذهنی، خودکارآمدی، استقلال، کیفیت زندگی، رضایت شغلی، سلامت هیجانی، احساس مثبت، بهره‌وری و پذیرش خود) به ترتیب بر روی ارتقای سلامت روان اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد تاثیر گذار است.



شکل ۲. اولویت بندی مولفه‌های بدست آمده در ارتقای سلامت روان اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد

در ادامه میزان رابطه یک سازه با شاخص‌هایش در مقایسه رابطه آن سازه با سایر سازه‌ها است، به‌طوری‌که روایی و اگر قابل قبول یک مدل، حاکی از آن است که یک سازه در مدل تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارد تا با سازه‌های دیگر. فورنل و لارکر (۱۹۸۱) بیان می‌کنند: روایی و اگر وقتی در سطح قابل قبول است که میزان AVE برای هر سازه بیشتر از واریانس اشتراکی بین آن سازه و سازه‌های دیگر در مدل باشد (غیاثوند، ۱۳۹۷). در پژوهش‌های سازه‌های مرتبه‌ی دوم به بالاتر، فقط متغیرهای پنهان مرتبه‌ی اول در ماتریس فورنل و لارکر وارد می‌شوند (داوری و رضازاده، ۱۳۹۶). نتایج روش فورنل و لارکر در جدول (۴) ارائه شده است. با توجه به جدول (۴)، روایی و اگر برای سازه‌های مرتبه‌ی اول قابل قبول می‌باشد و می‌توان گفت پژوهش از روایی و اگر برخوردار است.

جدول ۴. روایی و اگر: روش فورنل و لارکر

متغیر	احساس مثبت	ادراک خودکارآمدی	استقلال	بهره‌وری	تسلط بر محیط	تعامل با محیط	رضایت شغلی	سلامت هیجانی	مدیریت ذهنی	منش اخلاقی	پذیرش خود	کیفیت زندگی
احساس مثبت	۰.۸۷۷											
ادراک خودکارآمدی	۰.۳۹۰	۰.۹۲۰										
استقلال	۰.۹۴۷	۰.۳۵۳	۰.۹۱۹									
بهره‌وری	۰.۵۶۲	۰.۸۸۱	۰.۷۹۹	۰.۵۲۳								

تسلط بر محیط	۰.۸۸۳	۰.۳۸۵	۰.	۰.۵۹۴	۰.۹۱۵						
تعامل با محیط	۰.۸۸۰	۰.۳۸۲	۰.	۰.۵۵۷	۰.۹۶۷	۰.۹۱۴					
رضایت شغلی	۰.۸۱۶	۰.۴۰۸	۰.	۰.۵۵۲	۰.۷۰۳	۰.۷۴۱	۰.۸۸۸				
سلامت هیجانی	۰.۸۵۰	۰.۳۹۰	۰.	۰.۶۴۹	۰.۸۲۳	۰.۸۰۶	۰.۸۰۲	۰.۸۱۸			
مدیریت ذهنی	۰.۷۱۴	۰.۷۰۶	۰.	۰.۷۹۹	۰.۶۳۵	۰.۶۲۴	۰.۸۱۳	۰.۶۹۳	۰.۷۸۶		
منش اخلاقی	۰.۷۹۶	۰.۴۹۳	۰.	۰.۷۳۴	۰.۸۰۲	۰.۸۲۰	۰.۶۹۸	۰.۸۱۲	۰.۶۷۶	۰.۸۳۱	
پذیرش خود	۰.۹۰۱	۰.۳۴۶	۰.	۰.۵۳۲	۰.۷۹۰	۰.۷۶۵	۰.۷۹۹	۰.۸۹۹	۰.۶۶۴	۰.۶۶۹	۰.۹۰۴
کیفیت زندگی	۰.۷۷۸	۰.۶۲۶	۰.	۰.۷۲۷	۰.۶۶۵	۰.۶۶۴	۰.۸۸۹	۰.۷۱۹	۰.۹۴۰	۰.۶۹۴	۰.۷۴۰
			۷۵۰								۰.۷۴۹

یکی از مزیت‌های اصلی روش PLS، این است که این روش قابلیت کاهش خطاها در مدل‌های اندازه‌گیری و یا افزایش واریانس بین سازه و شاخص را دارد. R^2 معیاری است که برای متصل کردن بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل‌سازی معادلات ساختاری به کار می‌رود و نشان از تأثیری دارد که یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا می‌گذارد. با توجه به مقدار گزارش R^2 گزارش شده برابر با ۰/۹۸۱ می‌باشد که نشان از تبیین متوسط متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته پژوهش می‌باشد و معیار GOF، مربوط به بخش کلی مدل‌های معادلات ساختاری است. بدین معنی که توسط این معیار، محقق می‌تواند پس از بررسی برازش بخش اندازه‌گیری و بخش ساختاری مدل کلی پژوهش، برازش بخش کلی را نیز کنترل نماید. معیار GOF توسط تننهاوس و همکاران (۲۰۰۴) ابداع گردید. مقدار برازش کلی مدل پژوهش به شرح زیر است:

$$GOF = \sqrt{0/689 \times 0/974} = 0/822$$

با توجه به مقدار برآزش به دست آمده می توان نتیجه گرفت برآزش مدل پژوهش در سطح مطلوبی می باشد.

جدول ۵. نتایج روابط مستقیم در مدل پژوهش

فرضیه پژوهش	مقدار T	ضریب مسیر استاندارد	نتیجه آزمون
ادراک خودکار آمدی	←	۲/۸۲۷	تایید
کیفیت زندگی	←	۳/۳۹۷	تایید
رضایت شغلی	←	۱/۲۷۷	رد
پذیرش خود	←	۴/۳۸۵	تایید
استقلال	←	۴/۲۸۴	تایید
تسلط بر محیط	←	۲/۱۶۰	تایید
منش اخلاقی	←	۷/۷۴۷	تایید
سلامت هیجانی	←	۷/۸۶۷	تایید
احساس مثبت	←	۱/۶۴۸	رد
تعامل با محیط	←	۱/۸۵۵	رد
بهره وری	←	۳/۵۴۸	تایید
مدیریت ذهنی	←	۷/۶۷۴	تایید

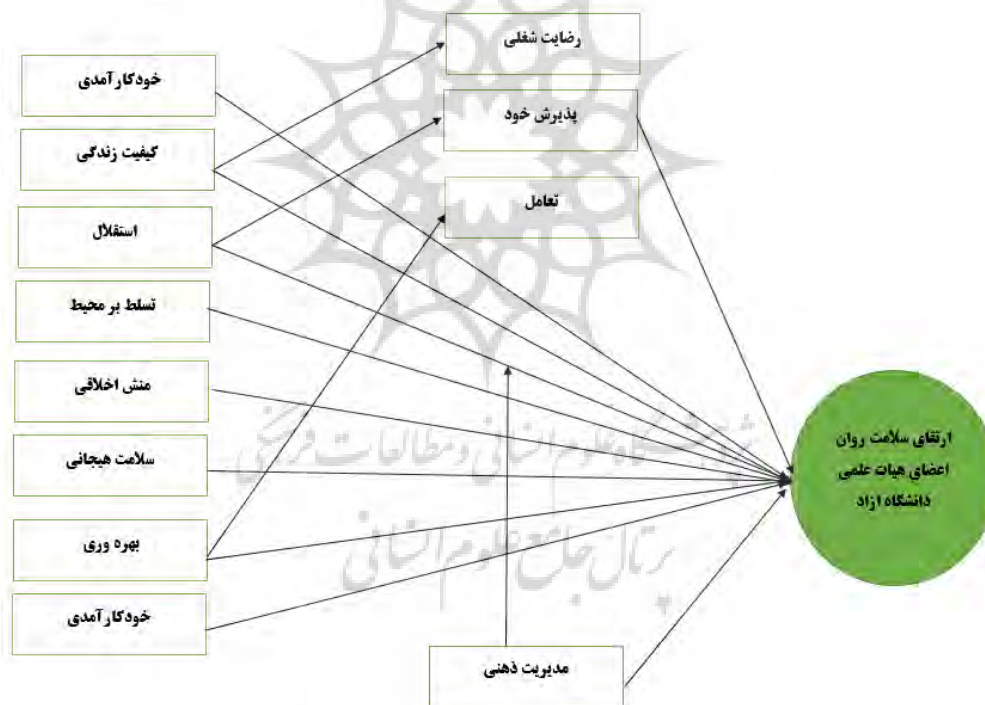
در بررسی فوق نشان داده شد که متغیرهای (ادراک خودکارآمدی، کیفیت زندگی، پذیرش خود، استقلال، تسلط بر محیط، منش اخلاقی، سلامت هیجانی، بهره‌وری و مدیریت ذهنی) بر ارتقای سلامت روانی تاثیر معنی دارد. کیفیت زندگی بر ارتقای سلامت روانی تاثیر معنی دارد ($t > 1/96$). همچنین،

رضایت شغلی با ضریب معناداری ۱/۲۷۷ تاثیر معنی دار مثبت بر ارتقای سلامت روانی نمی‌باشد ($t < 1/96$). مقدار t غیر مستقیم حاصل از آزمون سوبل ۱/۲۷۶ می‌باشد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که رضایت شغلی روابط میان کیفیت زندگی و ارتقای سلامت روانی را میانجی‌گری نمی‌نماید. استقلال بر ارتقای سلامت روانی تاثیر معنی داری دارد ($t > 1/96$). همچنین، پذیرش با ضریب معناداری شده ۴/۳۸۵ تاثیر معنی دار مثبت بر ارتقای سلامت روانی ($t > 1/96$). مقدار t غیر مستقیم حاصل از آزمون سوبل ۴/۳۷۸ می‌باشد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که پذیرش خود روابط میان استقلال و ارتقای سلامت روانی را میانجی‌گری می‌نماید. بهره‌وری بر ارتقای سلامت روانی تاثیر معنی داری دارد ($t > 1/96$). همچنین، تعامل با محیط بر ارتقای سلامت روانی تاثیر معنی داری ندارد ($t < 1/96$). مقدار t غیر مستقیم حاصل از آزمون سوبل ۱/۸۳۹ می‌باشد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تعامل با محیط روابط میان بهره‌وری و ارتقای سلامت روانی را میانجی‌گری نمی‌نماید.

جدول ۶. نتیجه متغیرهای تعدیلگر در مدل پژوهش

فرضیه پژوهش		مقدار T	ضریب مسیر استاندارد	نتیجه آزمون
سلامت هیجانی	←	۱/۴۴۵	۰/۰۱۵	رد
مدیریت ذهنی	←	۲/۱۳۶	۰/۰۲۳	تایید

در بررسی فوق نشان داده شد که تنها متغیر مدیریت ذهنی قادر به نقش تعدیلگری در روابط میان استقلال بر ارتقای سلامت روانی می‌باشد.



شکل ۳. الگوی نهایی ارتقای سلامت روانی

بحث و نتیجه‌گیری

اگرچه تحقیقات مختلفی به بررسی سلامت روانی عوامل مؤثر بر آن پرداخته است اما این مسئله در تمامی سازمان‌ها و محیط‌ها مورد بررسی قرار نگرفته است. سلامت و بهداشت روانی، همان سلامت فکر و قدرت سازگاری فرد با محیط و اطرافیان است. بهداشت روانی در محیط کار، مقاومت در مقابل پیدایش پریشانی‌های روانی و اختلالات رفتاری در کارکنان، به کمک ایمن‌سازی فضای روانی و سالم‌سازی آن به نحوی که هدف‌های سازمانی تأمین شوند و هیچ یک از کارکنان سازمان به دلیل عوامل موجود در سازمان رفتار اختلال روانی نشوند و در عین حال هر یک از کارکنان از اینکه در سازمان

محل کار خود به فعالیت اشتغال دارند، احساس رضایت نمایند. بر این اساس پژوهش حاضر به دنبال ارائه یک مدل عوامل فردی ارتقای سلامت روان اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران بوده است. در راستای بررسی‌های صورت گرفته این پژوهش می‌توان اظهار داشت ادراک خودکارآمدی بسیاری از کارکردهای شخصی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. افرادی که دارای سطح ادراک خودکارآمدی بالاتری هستند امکانات شغلی گسترده‌ای را مورد توجه قرار می‌دهند و موفقیت شغلی بیشتری دارند (Nabavi et al., 2017). در میان مکانیزم‌های کارگزاری آدمی، هیچ مکانیزمی محوری‌تر و بانفوذتر از ادراک خود کارآمدی شخصی نیست. ادراک خودکارآمدی کنش وری‌های آدمی را به واسطه فرایندهای شناختی، انگیزشی، عاطفی و تصمیم‌گیری تنظیم می‌نماید. آن‌ها بر اینکه افراد چگونه فکر می‌کنند (خود ارزنده سازی یا خود تحقیرگری)، در رویارویی با مشکلات چگونه برانگیخته می‌شوند و پشتکار نشان می‌دهند، کیفیت سلامت هیجانی و آسیب‌پذیری شان در مقابله با افسردگی و تنیدگی چگونه است و در یک موقعیت حساس چگونه بهترین تصمیم را انتخاب می‌کنند، تأثیر می‌گذارد (Mahmoudabadi et al., 2016). شناخت خود و ادراک خودکارآمدی تأملی شامل پردازش شناختی اطلاعات مرتبط با گذشته در مورد خویش است، خودشناسی تأملی و تجربه‌ای در ارتباط تنگاتنگ با یکدیگر، مهار و تنظیم رفتار، احساس‌ها و افکار را بر عهده دارند و ترکیب آن‌ها خودشناسی انسجامی نامیده می‌شود (Kerg et al., 2010).

مولفه تسلط بر محیط برای مدیریت زندگی و محیط شغلی افراد است. بر این اساس فردی که احساس تسلط بر محیط داشته باشد، می‌تواند ابعاد مختلف محیط و شرایط آن را تا حد امکان دستکاری کند، تغییر دهد و بهبود بخشد. سلامت هیجانی دیگر عامل اثر گذار بر سلامت روان افراد است. این مولفه دربرگیرنده تعامل میان شناخت و هیجان است که منجر به کارکرد سازشی می‌شود. سلامت هیجانی می‌تواند در افراد ادراک هیجان در خود و دیگران، استفاده از هیجانات برای تسهیل تصمیم‌گیری، درک هیجان و مدیریت هیجان را بهبود ببخشد. در مقابل سلامت هیجانی پایین با رفتارهای مساله ساز درونی، سطوح پایین همدلی، ناتوانی در تنظیم خلق وافسرده خوبی، استرس، مصرف الکل و مواد مخدر، انحراف جنسی، پرخاشگری و تخریب‌داری همراه است (Fouladizadeh & Haj Alizadeh, 2016). سلامت هیجانی می‌تواند کمک کند تا با درک احساسات دیگران، بتوان روابط اجتماعی بهتری برقرار کرده و دیدگاه مثبت و واقع بینانه‌ای نسبت به خود و موقعیت شغلی که افراد هیات علمی با آن مواجه هستند، داشته باشند. در واقع سلامت هیجانی کلید متمایز ساختن افراد و گروه‌ها با عملکرد برجسته و عالی از سایر افراد و گروه‌ها با عملکرد عادی و معمولی محسوب می‌شود (Mahmoudabadi et al., 2016).

از مسائل مهم سازمانی و دانشگاهی، مولفه بهره‌وری می‌باشد. مساله کاهش بهره‌وری از مهمترین معضلاتی است که گریبان گیر نیروی انسانی دانشگاهی است، سلامت روان محیط کار باعث کاهش مشکلات در دانشگاه‌ها می‌شود و بهره‌وری را افزایش می‌دهد در واقع اگر در دانشگاه‌ها بهره‌وری شغلی در سطح بالایی وجود داشته باشد با استفاده از منابع موجود می‌توان سلامت روان اعضای هیات علمی دانشگاه را در زمان مناسب و با صرف حداقل هزینه‌ها افزایش داد (Najafloo et al., 2017).

بررسی‌های این پژوهش نشان می‌دهد که بیشترین عوامل ارتقای سلامت روان مبتنی بر محیط و حالات روانشناختی فرد است. نتایج نشان می‌دهد که سیاست‌هایی که با موفقیت سلامت روانی اعضا هیات علمی را ارتقا می‌دهند شامل مشارکت کارکنان در تصمیم‌گیری می‌شود و فرصت‌هایی را برای افزایش دانش کارکنان از سلامت و رفاه روانی فراهم می‌کند. برای تشویق ارتقای سلامت روان در اعضا هیات علمی دانشگاه، استراتژی‌های فردی که مهارت‌های شخصی را ایجاد می‌کنند باید با رویکردی مبتنی بر محیط ترکیب شوند که بر محیط کلی دانشگاه تأثیر بگذارد و آن را بهبود بخشد که شامل سطوح فیزیکی، شغلی، سازمانی، فرهنگی و محیط‌های دانشگاهی این بررسی نشان داده است که مداخلات مبتنی بر آکادمیک که روش یادگیری دانشجویان و آموزش دانشگاهیان را بهبود می‌بخشد، امیدوارکننده است.

تشکر و قدرانی

بدین وسیله پژوهشگران از شرکت کنندگان در پژوهش به دلیل مشارکت فعال در پژوهش و از مسئولان آن‌ها به دلیل موافقت جهت انجام پژوهش و انجام پرسشنامه تقدیر و تشکر می‌شود.

References

- AlMulhim, A. F. (2023). Organizational Climate and Psychological Capital of University Faculty Members in Saudi Arabia: The Moderating Role of Innovative Organizational Culture. *Problems and Perspectives in Management*, 21(1), 35-47. [DOI]
- Alwali, J. (2024). Innovative work behavior and psychological empowerment: the importance of inclusive leadership on faculty members in Iraqi higher education institutions. *Journal of Organizational Change Management*, 37(2), 374-390. [DOI]
- Bordbar, N., & Keshavarz, M. (2023). Investigating the effect of religious attitudes on positive thinking and mental health of nurses in Shohada Khalij Fars Hospital, Bushehr. *Iranian Journal of Psychology and Behavioral Sciences*(33). [DOI]
- Ebrahimi Tabar, R., Satari, S., & Soleimani, T. (2023). Designing an Effective Management Model in Third Millennium Schools (Case Study of School Principals in Ardabil Province). *Sociology of Education*, 9(1), 137-146. [DOI]
- Esmaili, L., Jamali, A., & Ghorchian, N. (2024). Identifying and Analyzing the Dimensions and Components of Improving Social Intelligence among the Faculty Members of Farhangian University of Tehran. *Sociology of Education*, 10(1), 204-213. [DOI]
- Fouladizadeh, M., & Haj Alizadeh, K. (2016). Examining the role of emotions in human mental health. First Comprehensive International Conference on Psychology, Educational Sciences, and Social Sciences, Tehran.
- Godarzi, M., & Soltani, I. (2017). Presenting the competency indicators model of managers in educational organizations (case study: Payam Noor University). *Sociology of Education*, 3(1), 109-128. [DOI]
- Hamburg, B. A., & Varenhorst, B. B. (2019). Peer counseling in the secondary schools: A community mental health project for youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 42(4), 566. [DOI]
- Jahani, H., Yazdani, H., Tahmasebi, R., Khanifar, H., & Abooyee Ardakan, M. (2022). Understanding Decision Biases Based on Cognitive Science Approach (Case Study: Management Consulting Industry). *Sociology of Education*, 8(1), 57-71. [DOI]
- Jalalian, N., Barjaly, M., & Geramipour, M. (2016). The mediating role of mental health in the relationship between religious beliefs and organizational health (Case study: Public universities in Tehran). *Culture of Counseling and Psychotherapy*, 7(3), 129-148. [DOI]
- Jamali Zavareh, S., Manshaee, G., & Nadi, M. A. (2024). Compilation, Normalization and Validation of the questionnaire of Ineffective Behaviors of Universities Professors. *Sociology of Education*, 10(1), 246-258. [DOI]
- Karimian Sighalani, A., & Akbari, B. (2020). Developing a mental health model based on positive psychological constructs. *Psychology of Religion and Islam*, 13(1), 73-91. [DOI]
- Kerg, T., Cicardi, M., Farkas, H., Bork, K., Longhurst, H. J., Zuraw, B., & Xiang, Z. Y. (2010). International consensus algorithm for the diagnosis, therapy and management of hereditary angioedema. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 6(1), 1-13. [DOI]
- Mahmoudabadi, Z., Roshanfekr, P., & Dalaram, A. (2016). *A preliminary guide to community-based actions for promoting mental health*. Peyman Danesh.
- Moeini, B., Rezapour Shahkolaei, F., & Tapak, L. (2020). The relationship between happiness, mental health, and social capital among health sector employees. *Education and Community Health*, 7(2), 119-125. [DOI]
- Nabavi, S., Sohrabi, F., Afrouz, G., Dalaver, A., & Hosseinian, S. (2017). The relationship between self-efficacy and mental health in teachers: The mediating role of perceived social support. *Psychological Health Research*, 11(2), 50-69. [DOI]
- Najafloo, R., Kamali, N., & Mojtaba Zadeh, M. (2017). Examining the relationship between mental health, effective communication, and productivity of human resources from the perspective of elementary school managers. *Leadership and Educational Management Research*, 4(2), 85-105. [DOI]
- Nazari Ardabili, S. Z., Benisi, P., & Vatankhah, H. (2024). Designing the Maturity Management Model of Educational Technology in Iranian Schools. *Sociology of Education*, 10(1), 314-326. [DOI]
- Niazi, M., Hosseinzadeh Arani, S. S., Yaghoubi, F., Sakhaei, A., & Amiri Dashti, S. M. (2019). Religion and health: A meta-analysis of studies and research on religiosity and mental health in Iran (Case study: Research conducted in the 2000s and early 2010s). *Health Psychology*, 8(1), 168-193. [DOI]
- Persson, P., & Rossin-Slater, M. (2018). Family ruptures, stress, and the mental health of the next generation. *American Economic Review*, 108(4-5), 1214-1252. [DOI]
- Saberfarzam, H., Reshadatjoo, H., & Ghourchian, N. (2022). The Relationship between the Quality of Work-Life, Psychological Capital, and Job Performance: A Study on Health Researchers. *payeshj*, 21(4), 377-384. [DOI]
- Sajadi Far, M., & Ahmadi, A. (2018). Investigating the effect of physical and mental health of employees on individual and organizational performance. *New Research Approaches in Management Sciences*, 2(1), 27-40. [DOI]
- Salimi, M., & Ghaloojeh, A. (2020). The role of organizational culture in employees' mental health. *New Research Approaches in Management Sciences*, 5(1), 54-67. [DOI]
- Shahavand, F. (2020). Metacognitive beliefs and mental health in female teachers. *Modern Advances in Psychology and Educational Sciences in Education*, 3(4), 85-94. [DOI]
- Thalmayer, A. G. (2018). Personality and mental health treatment: Traits as predictors of preoutcome. *Psychological assessment*, 30(7), 967. [DOI]
- Vidourek, R. A., & Burbage, M. (2018). Positive mental health and mental health stigma: A qualitative study assessing student's attitudes. *Mental Health & Prevention*, 13, 1-6. [DOI]