



Examining the Status of Educational Experts of the University of Medical Sciences in Terms of Mental Health Components

Homeyra Haft Langi¹, Parinaz Banisi², Zohreh Khoshgoftar^{*3}

¹ Masters Student in Medical Education, Virtual Faculty of Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

² Associate Professor, Islamic Azad University, West Tehran Branch, Tehran, Iran

³ Associate Professor, Department of Medical Education, Virtual Faculty of Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

* **Corresponding author:** bkhoshgoftar7@sbmu.ac.ir

Received: 2025-02-09

Accepted: 2025-04-17

Abstract

This study aimed to investigate the status of educational experts of Tehran's university of medical sciences in terms of mental health components in a descriptive analytical form. The study population consisted of all educational experts who were working in the subsidiary faculties of medical sciences universities of Tehran that were working in the study year. In this study, it was available that 50 qualified training experts entered the study. For data collection, library methods and field method of questionnaire was used. The tools of this study include weight and weight questionnaire of 28 participants of mental health status. After visiting the faculties of medical sciences universities of Tehran and collecting data, the answers and results were analyzed. To describe the data from mean, standard deviation, frequency and for inferential analysis, the Shapiro test was used to evaluate the distribution of data in terms of normality to test the research hypotheses. All of them were done by SPSS software version 24. The results showed that the mental health of educational experts of medical sciences university is affected by various factors such as job pressures, social interactions, organizational supports and individual characteristics. While social performance is in a relatively favorable state, anxiety and stress - induced physical symptoms among staff are significant. In addition, a percentage of experts also experience depressive symptoms that can affect their organizational performance in the long run.

Keywords: Mental health, Mental health components, Educational experts, School of Medical Sciences

© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

How to Cite This Article: Khoshgoftar, Z & et al . (2025). Examining the Status of Educational Experts of the University of Medical Sciences in Terms of Mental Health Components . *JNACE*, 7(2): 121-128.





بررسی وضعیت کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی از نظر مؤلفه های سلامت روان

حمیرا هفت لنگی^۱، پریناز بنیسی^۲، زهره خوش گفتار^{۳*}

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشکده مجازی آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲ دانشیار، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، تهران، ایران

۳ دانشیار گروه آموزش پزشکی، دانشکده مجازی آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: bkhoshgoftar7@sbm.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۱/۲۸

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۲۱

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی وضعیت کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران از نظر مؤلفه های سلامت روان به صورت توصیفی تحلیلی در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ انجام شد. جامعه مورد پژوهش را تمامی کارشناسان آموزشی که در دانشکده های تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول به کار بودند، تشکیل دادند. در این مطالعه روش نمونه گیری به صورت در دسترس بود که ۵۰ نفر از کارشناسان آموزش واجد شرایط وارد مطالعه شدند. در خصوص جمع آوری اطلاعات از روش های کتابخانه ای و از روش میدانی ابزار پرسشنامه استفاده شد. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه دموگرافیک و پرسشنامه ۲۸ گویه ای وضعیت سلامت روان (GHQ) بود. پس از مراجعه به دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران و جمع آوری داده ها، پاسخ ها و نتایج مورد تجزیه و تحلیل فرار گرفت. برای توصیف داده ها از میانگین، انحراف معیار، فراوانی و برای تحلیل استنباطی از آزمون شاپیرو ویلک جهت بررسی توزیع داده ها از لحاظ نرمال بودن برای آزمون فرضیات پژوهش از آنالیز کوواریانس استفاده شد. تمامی آنالیزها توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله فشارهای شغلی، تعاملات اجتماعی، حمایت های سازمانی و ویژگی های فردی قرار دارد. در حالی که عملکرد اجتماعی در وضعیت نسبتاً مطلوبی قرار دارد، اما اضطراب و نشانه های جسمانی ناشی از استرس در میان کارکنان قابل توجه است. علاوه بر این، درصدی از کارشناسان نیز علائم افسردگی را تجربه می کنند که می تواند در بلندمدت بر عملکرد سازمانی آن ها تأثیرگذار باشد.

واژگان کلیدی: سلامت روان، مؤلفه های سلامت روان، کارشناسان آموزشی، دانشکده علوم پزشکی

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: هفت لنگی، حمیرا؛ بنیسی، پریناز؛ خوش گفتار، زهره. (۱۴۰۴). بررسی وضعیت کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی

از نظر مؤلفه های سلامت روان. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۷(۲): ۱۲۸-۱۲۱.

مقدمه

هایی سالم، مفید و خوشبخت است، بررسی وضعیت سلامت روان کارکنان به منظور بهبود سلامت آنها مهم می باشد (Olkuska & Szcześniak, 2022). سلامت روان در محیط کار یعنی پیشگیری از پیدایش مشکلات روانی در کارکنان و سالم

توجه به سلامت در تمام عرصه های زندگی از جمله زندگی فردی، اجتماعی و شغلی حائز اهمیت است. با توجه به اینکه یکی از اهداف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرورش انسان-

شغلی به خصوص شغل کارمندی در دانشگاه های علوم پزشکی که عنصر اصلی نظام آموزشی آن سازمان ها محسوب می شود، ایجاب می کند که در جریان آموزش کارکنان، آن ها را با مؤلفه های روان شناختی و ویژگی های روان و شخصیتی شان آشنا نموده تا بدین طریق بتوانند در مسیر زندگی خود کارا و منطقی و متناسب عمل نمایند و نیز دانشجویان را با آگاهی و نگرش بصیرت مندانه جهت دهند (Rasi, Vuojärvi & Rivinen, 2021). فرآیند یاددهی و یادگیری مطلوب مستلزم آن است که کارکنان آموزشی (کارکنان ستادی و اساتید دانشگاه) از روحیه ای شاداب و قوی برخوردار باشند و حداقل مشکلات و سختی ها را در زندگی شغلی و اجتماعی داشته باشند. کارکنان آموزشی با استرس های گوناگون مواجه اند. از نتایج این استرس ها بروز فرسودگی شغلی که از عوارض عدم سلامت روان در میان آنان است که تأثیر نامطلوب در سازمان، خانواده و زندگی اجتماعی و فردی برجای می گذارد. در خصوص دانشگاه های علوم پزشکی که بیشترین نیروی فکری و جسمی را از طلب می کند این سلامت روان از اهمیت والاتری برخوردار است. کارکنان آموزشی در این بخش کم کم احساس می کنند زیر فشار هستند و منابع هیجانی آن ها نسبت به افرادی که در جایگاه دریافت خدمات قرار گرفته اند تخلیه شده و نسبت به آن ها بی تفاوت گشته یا احساس منفی پیدا می کنند (Skurla, Rahman, Salcone, Mathias, Shah, Forester & Vahia, 2022).

بعلاوه از کار بیش از اندازه، فقدان کنترل، پاداش ناچیز، بی عدالتی ذاتی، شکاف در ارتباط و تعارض در ارزش های فردی و سازمانی به عنوان علل به خطر انداختن سلامت روان یاد شده است که معمولاً با علائم کاهش خلق و تصمیم به ترک شغل همراه است و ممکن است در کیفیت عملکرد کاری مداخله نماید (Van Hees, Carlier, Vossen, Blonk, & Oomens, 2022). علاوه بر این، تنش محیط کار منجر به افسردگی، عصبانیت و بسیاری از مشکلات جسمی همچون بیماری های قلبی و فشار خون بالا شده و سلامت کارکنان را تهدید می کند (Liu, Siu & Shi, 2010). با توجه به اهمیت و ضرورت موضوع سلامت روان کارشناسان آموزش در دانشگاه های علوم پزشکی که در بالا اشاره شد این پژوهش با هدف تعیین وضعیت کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی از نظر مؤلفه های سلامت روان طراحی و اجرا گردید.

روش پژوهش

شرکت کنندگان

این پژوهش توصیفی تحلیلی در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انجام شد. جامعه مورد پژوهش شامل تمامی کارشناسان آموزشی که در

سازی فضای روانی کار، به نحوی که هیچ یک از کارکنان به دلیل عوامل موجود در محل کار گرفتار آسیب روانی نشوند، هریک از کارکنان از فعالیت ها و محل کار خود احساس رضایت کنند و علاقمند به آن محل باشند، همه کارکنان قادر به ایجاد روابط مطلوب با محیط کار و عوامل موجود در آن باشند و هر یک از کارکنان نسبت به خود، رؤسا، همکاران و به طور کلی نسبت به محیط کار خود و خصوصاً نسبت به جایگاه خود در آن اداره یا سازمان احساس مثبتی داشته باشند. سلامت روان کارکنان در هر سازمان و مؤسسه از جمله مسائل مهمی است که باید به آن توجه شود و مدیران باید به نیروی انسانی و تأمین امکانات رفاهی، خواسته ها و نیازهای آنان به عنوان عاملی برای افزایش کارایی و سطح بهره وری توجه کنند. کارکنان باید با آگاهی از میزان تحمل نسبت به سطح استرس پذیری خود و بکارگیری راهکارهای عملی برای افزایش قدرت تحمل و فشارپذیری فردی خود قدم برداشته و در راستای سالم سازی محیط و ارتقاء سلامت روان سازمان حرکت کنند تا انرژی هایی که ناخواسته صرف تنش های محل کار می شود برای ارتقاء کمیت و کیفیت و تحقق اهداف سازمان مربوطه به کار گرفته شود. یک مدیر کارآزموده باید طوری رفتار کند که حتی کارمندی که در پایین ترین رده شغلی مشغول به کار است به اهمیت مقام خود و نقشی که در جامعه ایفاء می کند پی برده، مشخصات یک سازمان سالم آن است که سلامت جسمی و روانی کارکنان آن به همان اندازه مورد توجه و علاقه مدیریت سازمان قرار گیرد که تولید و بهره وری مورد تأکید قرار می گیرد (Olkuska & Szcześniak, 2022).

عوامل متعددی علاوه بر مشخصه های فردی زیستی، ژنتیکی و بیولوژیکی و نیز شرایطی که فرد در آن بزرگ می شود بر سلامت روان در محیط کاری تأثیر گذار است که از آن جمله می توان به عوامل شغلی، عوامل گروهی، عوامل سازمانی، تعارض بین کار و زندگی، رضایت کلی از شغل، رضایت از محیط فرهنگی شغل، رضایت از درآمد و رضایت از روابط با همکاران یا رعایت نشدن عدالت، فراهم نبودن فرصت های شکوفایی برای افراد، وجود تبعیض های غیرمنطقی و تکنولوژی های نوین اشاره کرد. در دنیای امروز با پیشرفت روزافزون تکنولوژی و ابزارهای آموزش تکنولوژی محیط های کاری به محیط هایی پر از استرس تبدیل شده اند که بسیار بر روی سلامت روان کارکنان تأثیرگذار بوده است.

از جمله مؤلفه های اصلی بهسازی نیروی انسانی، سلامت روان کارکنان نظام آموزشی می باشد که به طور مستقیم بر عملکرد آن ها و به طور غیرمستقیم در فرایند آموزش و تربیت دانشجویان تأثیر مثبت و منفی می گذارد؛ بنابراین اهمیت هر

شیوه اجرا

در خصوص جمع آوری اطلاعات مربوط به ادبیات موضوع و پیشینه تحقیق از روش های کتابخانه ای (اینترنت، کتب، مقالات و گزارشات...) و در خصوص جمع آوری اطلاعات برای پاسخ به سوالات پژوهش از روش میدانی ابزار پرسشنامه استفاده شد. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه دموگرافیک، که اطلاعات دموگرافیک شامل (سن، جنس، مدرک تحصیلی) و پرسشنامه وضعیت سلامت روان بود. پرسشنامه سلامت روان دارای ۲۸ سوال می باشد که بر اساس طیف لیکرت نمره گذاری شده است و دارای ۴ مولفه (نشانه های جسمانی، علایم اضطرابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی) می باشد. روایی و پایایی پرسشنامه در پژوهش ۰.۸۹ گزارش شده است.

پژوهشگر با مراجعه به دانشکده های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و توضیح اهداف پژوهش پرسشنامه را در اختیار کارشناسان آموزشی قرار داده و پاسخ ها را دریافت و سپس نتایج مورد تجزیه و تحلیل فرار گرفت. برای توصیف داده ها از میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد استفاده شد. تحلیل استنباطی از آزمون شاپیرو ویلک جهت بررسی توزیع داده ها از لحاظ نرمال بودن برای آزمون فرضیات پژوهش آنالیز کوواریانس استفاده شد. تمامی آنالیزها توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته ها

یافته های جمعیت شناختی ۵۰ آزمودنی نشان داد که ۵۴٪ شرکت کنندگان زن و ۴۶٪ نیز مرد بودند، همچنین ۵۶٪ از شرکت کنندگان در مقطع کارشناسی، ۲۴٪ در مقطع کارشناسی ارشد و ۱۰٪ نیز در مقطع دکتری مشغول به کار بوده اند.

دانشکده های تابعه دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول به کار بودند، تشکیل دادند. در این مطالعه روش نمونه گیری به صورت در دسترس بود که ۵۰ نفر از کارشناسان آموزش واجد شرایط وارد مطالعه شدند.

ابزار

۱- پرسشنامه سلامت روانی گلدبرگ وهیلر (۱۹۷۹):
از ۲۸ سوال تشکیل شده است. این ابزار ۴ بعد یا زیر مقیاس را مورد بررسی قرار می دهد. هر یک از این مولفه ها هفت سوال دارد که چهار دسته از اختلالات شامل نشانه های بدنی (جسمانی) سوالات ۱-۷، اضطراب و بی خوابی سوالات ۸-۱۴، علائم اختلال در کارکرد اجتماعی سوالات ۱۵-۲۱ و افسردگی سوالات ۲۲-۲۸ را ارزیابی می کند. در همه گزینه ها درجات پایین نشان دهنده سلامتی و درجات بالا حاکی از نبود سلامت و وجود ناراحتی در فرد است. در این پرسشنامه از روش نمره گذاری لیکرت استفاده شده که به صورت (۰-۱-۲-۳) است؛ یعنی گزینه الف نمره صفر، گزینه ب نمره یک، گزینه ج نمره ۲ و گزینه د نمره ۳ می گیرد. حداکثر نمره آزمودنی با این روش نمره گذاری برابر با ۹۴ خواهد بود.

روایی پرسشنامه: مقصود از روایی آن است که وسیله اندازه گیری بتواند خصیصه و ویژگی مورد نظر را اندازه گیری کند. اهمیت روایی از آن جهت است که اندازه گیری های نامناسب و ناکافی می تواند هر پژوهش علمی را بی ارزش و ناروا سازد. از روایی صوری و روایی محتوایی برای تعیین روایی پرسشنامه استفاده و طی آن از نظر اساتید و متخصصین بهره گرفته شده است.
پایایی پرسشنامه: نجفی و همکاران (۱۳۷۹) پایایی آزمون سلامت روانی را با روش باز آزمایی ۰/۸۹ گزارش کرده اند. احیا کننده و دیگران (۱۳۸۷) ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آورده اند.

جدول ۱: کمینه، بیشینه، میانگین، انحراف معیار متغیرهای سن، نشانه های جسمانی، علائم اضطرابی، عملکرد اجتماعی و علائم افسردگی

متغیرها	تعداد	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
سن (سال)	۵۰	-	-	۶/۳۲	۴۲/۲۴
نشانه های جسمانی	۴۹	-۹	۴	-	-
علائم اضطرابی	۴۸	-۱۴	۹	-	-
عملکرد اجتماعی	۴۸	-۷	۸	-	-
علائم افسردگی	۴۹	-۸	۹	-	-

باتوجه به جدول فوق در سؤال اول عمده افراد نشانه‌های جسمانی را بیشتر از حد معمول احساس می‌کنند، اما در سایر سؤالات مورد بررسی در این متغیر عمدتاً علائم در حد معمول بوده و تفاوت معناداری بین کارشناسان آموزش دانشگاه علوم پزشکی و سایر افراد وجود ندارد.

براساس جدول ۱، می‌توان گفت میانه امتیاز ابعاد نشانه‌های جسمانی، علائم اضطرابی، عملکرد اجتماعی و علائم افسردگی به ترتیب $(-4, 9)$ ، $(-7, 14)$ ، $(-8, 7)$ و $(-9, 8)$ بود.

سؤال اول: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در بعد نشانه‌های جسمانی چگونه است؟

جدول ۲: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در بعد نشانه‌های جسمانی

سوالات	به هیچ وجه تعداد(درصد)	نه بیش از معمول تعداد(درصد)	بیش از معمول تعداد(درصد)	بسیار بیشتر از معمول تعداد(درصد)	بدون پاسخ تعداد(درصد)
۱	۳(٪۶)	۹(٪۱۸)	۳۳(٪۶۶)	۵(٪۱۰)	۰
۲	۱۴(٪۲۸)	۱۷(٪۳۴)	۱۴(٪۲۸)	۵(٪۱۰)	۰
۳	۷(٪۱۴)	۱۴(٪۲۸)	۱۹(٪۳۸)	۱۰(٪۲۰)	۰
۴	۱۴(٪۲۸)	۲۶(٪۵۲)	۱۰(٪۲۰)	۰(٪۰)	۰
۵	۱۰(٪۲۰)	۲۸(٪۵۶)	۹(٪۱۸)	۲(٪۴)	۱(٪۲)
۶	۱۶(٪۳۲)	۲۳(٪۴۶)	۹(٪۱۸)	۱(٪۲)	۱(٪۲)
۷	۱۷(٪۳۴)	۲۵(٪۵۰)	۵(٪۱۰)	۲(٪۴)	۱(٪۲)

معمول حس نمی‌کنند و عمدتاً در سطح معمول قرار دارند. تنها درصد بسیار کمی از افراد علائم اضطرابی را بیش از حد معمول نشان می‌دهند، بنابراین تفاوت معناداری بین کارشناسان آموزش دانشگاه علوم پزشکی و سایر افراد در این شاخص وجود ندارد. اما با این وجود این علائم را حس می‌کنند.

سؤال دوم: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در بعد علائم اضطرابی چگونه است؟ سؤالات ۸ تا ۱۴ این پرسشنامه به مقیاس علائم اضطرابی مربوط می‌شود. جدول فوق نشان می‌دهد بیشتر کارشناسان آموزش در دانشگاه علوم پزشکی علائم اضطرابی را بیشتر از

جدول ۳: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در بعد علائم اضطرابی

سوالات	به هیچ وجه تعداد(درصد)	نه بیش از معمول تعداد(درصد)	بیش از معمول تعداد(درصد)	بسیار بیشتر از معمول تعداد(درصد)	بدون پاسخ تعداد(درصد)
۸	۱۲(٪۲۴٫۶)	۲۵(٪۵۰)	۸(٪۱۶)	۴(٪۸)	۱(٪۲)
۹	۱۱(٪۲۲)	۲۸(٪۵۶)	۹(٪۱۸)	۰(٪۰)	۲(٪۴)
۱۰	۱۰(٪۲۰)	۲۱(٪۴۲)	۱۱(٪۲۲)	۷(٪۱۴)	۱(٪۲)
۱۱	۱۱(٪۲۲)	۲۳(٪۴۶)	۱۴(٪۲۸)	۲(٪۴)	۰
۱۲	۲۳(٪۴۶)	۱۸(٪۳۶)	۹(٪۱۸)	۰(٪۰)	۰(٪۰)
۱۳	۱۵(٪۳۰)	۲۵(٪۵۰)	۷(٪۱۴)	۳(٪۶)	۰(٪۰)
۱۴	۱۴(٪۲۸)	۲۵(٪۵۰)	۸(٪۱۶)	۳(٪۶)	۰(٪۰)

آموزش در دانشگاه علوم پزشکی عملکرد اجتماعی بیشتر از معمول دارند و اقلیت آن‌ها در سطح معمول قرار دارند. بنابراین تفاوت معناداری بین کارشناسان آموزش دانشگاه علوم پزشکی و سایر افراد در این شاخص وجود دارد.

سؤال سوم: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی در بعد عملکرد اجتماعی چگونه است؟ سؤالات ۱۵ تا ۲۱ این پرسشنامه به مقیاس عملکرد اجتماعی مربوط می‌شود. جدول فوق نشان می‌دهد بیشتر کارشناسان

جدول ۴: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در بعد عملکرد اجتماعی

سوالات	به هیچ وجه تعداد(درصد)	نه بیش از معمول تعداد(درصد)	بیش از معمول تعداد(درصد)	بسیار بیشتر از معمول تعداد(درصد)	بدون پاسخ تعداد(درصد)
۱۵	-	۹(۱۸٪)	۲۹(۵۸٪)	۱۰(۲۰٪)	۲(۴٪)
۱۶	۲(۴٪)	۵(۱۰٪)	۲۹(۵۸٪)	۱۲(۲۴٪)	-
۱۷	-	۱۰(۲۰٪)	۳۵(۷۰٪)	۳(۶٪)	۰(۱۴٪)
۱۸	-	۱۵(۳۰٪)	۳۰(۶۰٪)	۳(۳۰٪)	۰(۰٪)
۱۹	-	۱۳(۲۶٪)	۳۲(۶۴٪)	۳(۶٪)	۰(۰٪)
۲۰	-	۹(۱۸٪)	۳۵(۷۰٪)	۴(۸٪)	۰(۰٪)
۲۱	-	۸(۱۶٪)	۳۳(۶۶٪)	۵(۱۰٪)	۲(۴٪)

سؤال چهارم: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در بعد افسردگی چگونه است؟
سوالات ۲۲ تا ۲۸ این پرسشنامه به مقیاس افسردگی مربوط می‌شود. جدول فوق نشان می‌دهد بیشتر کارشناسان آموزش در

دانشگاه علوم پزشکی علائم افسردگی را کمتر از معمول دارند و اقلیت آن‌ها در سطح بیشتر از معمول قرار دارند. بنابراین علائم افسردگی در کارشناسان آموزشی علوم پزشکی کمتر دیده می‌شود.

جدول ۵: وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در بعد افسردگی

سوالات	به هیچ وجه تعداد(درصد)	نه بیش از معمول تعداد(درصد)	بیش از معمول تعداد(درصد)	بسیار بیشتر از معمول تعداد(درصد)	بدون پاسخ تعداد(درصد)
۲۲	۳۶(۷۲٪)	۱۱(۲۲٪)	۳(۶٪)	۰(۰٪)	۰(۰٪)
۲۳	۲۲(۴۴٪)	۱۵(۳۰٪)	۱۰(۲۰٪)	۳(۶٪)	۰(۰٪)
۲۴	۲۷(۵۴٪)	۱۴(۲۸٪)	۷(۱۴٪)	۲(۴٪)	۰(۰٪)
۲۵	۳۰(۶۰٪)	۱۰(۲۰٪)	۸(۱۶٪)	۱(۲٪)	۱(۲٪)
۲۶	۱۹(۳۸٪)	۲۲(۴۴٪)	۸(۱۶٪)	۱(۲٪)	۰(۰٪)
۲۷	۳۱(۶۲٪)	۱۳(۲۶٪)	۳(۶٪)	۳(۶٪)	۰(۰٪)
۲۸	۳۲(۶۴٪)	۱۲(۲۴٪)	۵(۱۰٪)	۱(۲٪)	۰(۰٪)

بحث و نتیجه‌گیری

سلامت روان به عنوان یکی از مهم‌ترین شاخص‌های کیفیت زندگی کاری، نقشی اساسی در عملکرد و بهره‌وری کارکنان ایفا می‌کند. در محیط‌های آموزشی، به ویژه در دانشگاه‌ها، کارشناسان آموزشی به عنوان یکی از ارکان اصلی نظام آموزش عالی، مسئولیت‌های متعددی بر عهده دارند که می‌تواند به طور مستقیم یا غیرمستقیم بر وضعیت روانی آن‌ها تأثیرگذار باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد و نتایج حاصل از آن می‌تواند در بهبود شرایط کاری و ارتقای سطح سلامت روان این افراد مؤثر باشد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که وضعیت سلامت روان کارشناسان آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تحت تأثیر مؤلفه‌های متعددی از جمله نشانه‌های جسمانی، علائم اضطرابی، عملکرد اجتماعی و افسردگی قرار دارد. سلامت روان

در محیط‌های آموزشی و به ویژه در دانشگاه‌های علوم پزشکی، نقشی کلیدی در کیفیت عملکرد، بهره‌وری و رضایت شغلی کارکنان ایفا می‌کند. این یافته‌ها بر اساس تجزیه و تحلیل هر یک از مؤلفه‌های سلامت روان مورد بررسی قرار گرفته‌اند. بررسی داده‌ها نشان داد که درصدی از کارشناسان آموزشی نشانه‌های جسمانی ناشی از استرس و فشارهای روانی را تجربه می‌کنند. برخی از علائم گزارش شده شامل سردردهای مکرر، دردهای عضلانی، خستگی مفرط، مشکلات گوارشی و تنش‌های فیزیکی مرتبط با فشارهای کاری است. این نتایج نشان می‌دهد که فشارهای شغلی و مسئولیت‌های سنگین آموزشی می‌توانند باعث بروز مشکلات جسمانی شوند، که در صورت عدم مداخله، به مرور زمان منجر به فرسودگی شغلی و کاهش بهره‌وری کارکنان خواهد شد (عینی، کرمانی، کیوانلو، جاودان، عبادی، ۱۴۰۰).

یافته‌های این بخش با مطالعات قبلی که نشان داده‌اند

حمایتی و مشاوره‌های روان‌شناختی می‌تواند به افزایش سلامت روانی و بهبود عملکرد کارکنان منجر شود. با توجه به این نتایج، اتخاذ سیاست‌های مدیریتی مناسب، افزایش حمایت‌های سازمانی، بهبود شرایط کاری و اجرای برنامه‌های حمایتی می‌تواند به طور مؤثری سلامت روانی کارشناسان آموزشی را ارتقا دهد. سلامت روان این گروه شغلی نه تنها موجب افزایش رضایت و کارایی فردی می‌شود، بلکه تأثیرات مثبتی بر کیفیت نظام آموزش عالی و بهره‌وری سازمانی خواهد داشت.

موازن اخلاقی

در این مطالعه اصول اخلاق در پژوهش شامل اخذ رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و حفظ اطلاعات محرمانه آنها رعایت گردیده است.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب قدردانی و تشکر خود را از کلیه شرکت کنندگان این پژوهش که با استقبال و بردباری، در روند استخراج نتایج همکاری نمودند، اعلام می‌دارند.

تعارض منافع

نویسندگان این مطالعه هیچ گونه تعارض منافی در انجام و نگارش آن ندارند.

منابع فارسی

- بنیسی، پریناز. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر استرس ناشی از کرونا در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی. پژوهش‌های برنامه‌ریزی درسی و آموزشی، ۱۱(۲): ۱۳۱-۱۴۶.
- پورکیانی، مسعود و سالاری، حسین. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین کمال‌گرایی مثبت و آسیب‌های روانی سازمانی. دومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در مدیریت، اقتصاد و حسابداری.
- عینی‌ساناز، کرمانی علی، کیوانلو صفورا، جاودان زهرا، عبادی متینه. (۱۴۰۰). مقایسه استرس ادراک‌شده، تعارض کار-خانواده و فرسودگی شغلی در پرستاران و معلمان شهر بندرعباس. بهداشت کار و ارتقاء سلامت، ۵(۲): ۱۷۰-۱۸۵.
- کوهی، کمال. (۱۳۹۹). تبیین تأثیر سرمایه اجتماعی، سرمایه روان‌شناختی، جو سازمانی و سابقه شغلی بر فرسودگی شغلی مورد مطالعه: اعضای هیئت‌علمی دانشگاه تبریز. جامعه‌شناسی کاربردی، ۳۱(۲): ۷۷-۹۴.

استرس‌های شغلی می‌توانند تأثیرات منفی بر سلامت جسمانی کارکنان داشته باشند، همخوانی دارد. پژوهش‌هایی در این زمینه تأکید کرده‌اند که محیط‌های کاری پرتنش، حجم کاری بالا و کمبود حمایت‌های سازمانی، سلامت جسمی و روانی کارکنان را تهدید می‌کند (کوهی، ۱۳۹۹).

علاوه بر این نتایج نشان داد که میزان اضطراب در میان کارشناسان آموزشی در سطح متوسط قرار دارد، به این معنا که اگرچه اکثر افراد اضطراب شدیدی تجربه نمی‌کنند، اما نشانه‌های اضطرابی در بین آنها قابل توجه است. عواملی مانند حجم کاری بالا، انتظارات زیاد از عملکرد، کمبود امکانات آموزشی، فشارهای مدیریتی و محیط کاری استرس‌زا از جمله عوامل مؤثر در ایجاد اضطراب در این گروه شغلی محسوب می‌شوند. این یافته با تحقیقات پیشین مطابقت دارد که نشان می‌دهد استرس‌های مداوم در محیط کار، به‌ویژه در حوزه‌های آموزشی، می‌تواند منجر به افزایش اضطراب، کاهش توانایی‌های شناختی و کاهش رضایت شغلی شود. اضطراب مزمن نه تنها عملکرد فردی را کاهش می‌دهد، بلکه می‌تواند بر تعاملات اجتماعی، کیفیت آموزش و میزان انگیزه کارکنان تأثیرات منفی بگذارد.

بررسی‌ها نشان داد که تعاملات اجتماعی و کیفیت ارتباطات کاری کارشناسان آموزشی در سطح نسبتاً مطلوبی قرار دارد. درصد بالایی از کارشناسان از روابط شغلی خود رضایت دارند و احساس می‌کنند که می‌توانند تعاملات مناسبی با همکاران و مدیران خود برقرار کنند. با این حال، برخی از شرکت‌کنندگان نیز نارضایتی‌هایی در زمینه تعاملات بین فردی و حمایت‌های سازمانی ابراز کرده‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهد که محیط‌های کاری که دارای ارتباطات قوی‌تر، حمایت‌های اجتماعی مناسب و مدیریت کارآمدتری هستند، می‌توانند سلامت روانی کارکنان خود را بهبود بخشند و عملکرد کلی سازمان را افزایش دهند (بنیسی، ۱۴۰۰).

یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان افسردگی در میان کارشناسان آموزشی نسبتاً پایین است، اما برخی از افراد همچنان نشانه‌هایی از کاهش انگیزه، احساس خستگی مفرط و بی‌تفاوتی نسبت به کار را گزارش کرده‌اند. افسردگی می‌تواند ناشی از چالش‌های شغلی، عدم تعادل بین کار و زندگی، کمبود حمایت‌های روانی و احساس نارضایتی از شرایط کاری باشد. تحقیقات پیشین نشان داده‌اند که عدم احساس تعلق به محیط کاری، عدم وجود فرصت‌های پیشرفت شغلی و فشارهای روانی مداوم می‌توانند از عوامل مؤثر در ایجاد علائم افسردگی در کارکنان آموزشی باشند (پورکیانی و سالاری، ۱۳۹۶).

شناسایی و مدیریت علائم افسردگی از طریق برنامه‌های

- Pourkiani, M., Salari, H. (2016). Investigating the relationship between positive perfectionism and organizational psychological damage. The second international conference on modern research in management, economics and accounting. [Persian]
- Rasi, P., Vuojärvi, H., & Rivinen, S. (2021). Promoting media literacy among older people: A systematic review. *Adult Education Quarterly*, 71(1), 37-54.
- Skurla, M. D., Rahman, A. T., Salcone, S., Mathias, L., Shah, B., Forester, B. P., & Vahia, I. V. (2022). Virtual reality and mental health in older adults: a systematic review. *International Psychogeriatrics*, 34(2), 143- 155
- Van Hees, S. G., Carlier, B. E., Vossen, E., Blonk, R. W., & Oomens, S. (2022). Towards a better understanding of work participation among employees with common mental health problems: a systematic realist review. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 48(3), 173-189 .
- Aini, S., Kermani, A., Keyvanloo, S., Javadan, Z., Ebadi, M. (2021). Comparison of perceived stress, work-family conflict and job burnout in nurses and teachers in Bandar Abbas. *Occupational Health and Health Promotion*; 5(2):170-185. [Persian]
- Benissi, P. (2021). The effect of communication skills training on stress caused by Corona in medical students of Islamic Azad University, Medical Sciences Branch. *Research on Curriculum and Educational Planning*, 11(2): 131-146. [Persian]
- Koohi, K. (2019). Explaining the effect of social capital, psychological capital, organizational climate and job history on job burnout. The study case: faculty members of the University of Tabriz. *Applied Sociology*: 31(2), 77-94. [Persian]
- Liu J, Siu O, Shi K. (2010). Transformational leadership and employee well-being: The mediating role of trust in the leader and self-Efficacy. *Appl Psychol Int Rev*. 59(3): 454-79
- Olkuska, J., & Szcześniak, M. (2022). Stres zawodowy a efektywność pracownika w miejscu pracy. *Londyn 2022*, 59.