



مدل ارتباطی خودپنداره و خودکارآمدی تمرینی بر سلامت روان کارکنان و مدیران تربیت بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران

کتابیون کامکاری: دکتری مدیریت ورزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران، ایران (* نویسنده مسئول) Kati_kamkari@yahoo.com

محمد تقی پورغربی: دکتری مدیریت ورزشی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

خودکارآمدی تمرینی،
خودپنداره،
سلامت روان،
دانشگاه علوم پزشکی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۱۴

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۱۱/۰۳

زمینه و هدف: ورزش یکی از راه‌هایی است که افراد می‌توانند به کمک آن بر فشارهای جسمی، روحی، روانی و اجتماعی ناشی از زندگی در دنیای متلاطم و پر تنش امروزی فایز آیند. هدف تحقیق حاضر بررسی مدل ارتباطی خودپنداره و خودکارآمدی تمرینی بر سلامت روان کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران بود.

روش کار: روش تحقیق از نوع توصیفی-همبستگی، کاربردی و حال نگر است. تعداد ۳۶۵ نفر از کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از روش میدانی و ابزار پرسشنامه استفاده شد. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه خودتوصیفی بدنی مارش و همکاران، سلامت روان عمومی و مقیاس خودکارآمدی تمرینی بندورا (۱۹۹۷) بود. داده‌های به دست آمده با استفاده مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که خودپنداره، به‌صورت غیرمستقیم و از طریق خودکارآمدی بر سلامت روانی تأثیر دارد، هم‌چنین خودکارآمدی به‌صورت مستقیم بر سلامت روانی تأثیر معناداری دارد.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود مدیران و مسئولان برنامه‌ریزی‌های لازم برای استفاده از ویژگی‌های برخاسته از خودپنداره و خودکارآمدی تمرینی در جهت اعتلای هر چه بیشتر سلامت روان مدیران و کارکنان تمرینی استفاده نموده و در جهت ترویج فعالیت‌های بدنی (ورزش) و افزایش خودپنداره مثبت و سلامت روان اهتمام ویژه‌ای داشته باشند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Kamkari K, Taghipour Garbi M. Communication Model of Self-Concept and Exercise Self-Efficacy on Mental Health of Physical Education Staff in Iranian Universities of Medical Sciences of Tehranat. Razi J Med Sci. 2021;28(11):14-23.

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) صورت گرفته است.

Communication Model of Self-Concept and Exercise Self-Efficacy on Mental Health of Physical Education Staff in Iranian Universities of Medical Sciences of Tehran

- ✉ **Katayun Kamkari:** PhD, Department of Physical Education and Sport Science, Islamic Azad University Central Tehran Branch, Tehran, Iran (*Corresponding author) Kati_kamkari@yahoo.com
Mohammad Taghipour Garbi: PhD, Department of Physical Education and Sport Science, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Abstract

Background & Aims: Mental health is one of the factors that can be effective in the dynamism and development of a society and have a great impact. Physical education and exercise are considered as effective tools to respond to psychological needs that people can use it in their spare time to satisfy their needs and express their inner desires (2). People's participation in sports leads to improved physical condition, mental health and optimal entertainment (4, 5). Identifying the motivating factors for participating in sports is very important. One of the reasons for participating in sports activities goes back to the word self-concept. In fact, it is every person's feeling about himself that will play an important role in a person's mental health. This feeling is called self-concept (6). Self-concept means the perception or perception that everyone has of themselves. How people perceive themselves is largely shaped by their past experiences (successes and failures) and what others think about them. The reason for the importance of self-concept is that, firstly, everyone's perception of themselves affects their behavior and actions (7). In fact, people with clear, well-defined, harmonious, and almost stable self-concept have better mental health.

Also, Self-efficacy is one of the variables that point to the close relationship between exercise and personality traits (9). Self-efficacy refers to a person's perceived ability to adapt to a particular situation. Bandura defines self-efficacy as a person's belief in his or her ability to perform various tasks and their circumstances. Self-efficacy is one of the most important and effective concepts in Bandura cognitive-social theory affecting mental health and is one of the topics considered by psychologists that a person's behavior is influenced by the environment and internal characteristics. In this regard, training self-efficacy is also called the beliefs or judgments of the individual about his abilities to perform regular physical activity (10).

In today's advanced societies, where material well-being has increased, psychological problems are one of the human intellectual concerns. To the extent that it has led relevant organizations and institutions to conduct extensive studies in this regard (12,13). In a study of adolescent girls, Dishman et al. Examined the mediating role of physical self-concept and self-esteem in the relationship between participation in exercise and physical activity with depressive symptoms (14). Lindell et al. (2020) expressed the positive relationship between self-concept of registration and physical activity even during the coronation period, which was positive (6). Onetti (2019) also examined the relationship between self-concept and sport among first- and second-year high school students, which has even had a positive relationship between themselves and their subscales (17). Also, Bustos et al. (2019) conducted their research among athletes and their sense of satisfaction and positive self-concept increased with increasing body mass (11).

Attention to psychological characteristics, especially self-concept and mental health is one of the important and practical issues (20), especially among human resources and its staff, employees who have a guiding role in the core of the student community. Physical activity and training self-efficacy provide a feeling of satisfaction, happiness, vitality and physical

Keywords

Exercise self-efficacy,
Self-Concept,
Mental Health,
University of Medical
Sciences

Received: 05/09/2021

Published: 23/01/2022

and mental health (21) and employees in this regard need a spirit rich in positive energy and vitality and health. However, the communication model of self-concept and sports self-efficacy on health the mentality of the staff and directors of physical education in medical universities is unknown. Therefore, the aim of this study was to investigate the communication model of self-concept and Exercise self-efficacy on mental health of physical education staff in Iranian universities of medical sciences of Tehran.

Methods: The research method is descriptive-correlational, applied and present. 365 employees and managers of physical education of Tehran University of Medical Sciences were selected by multi-stage cluster random sampling. For data collection, field study and questionnaire were used. Measurement tools included Marsh et al.'s Physical Self-Descriptive Questionnaire, General Mental Health, and Bandura (1997) Sports Self-Efficacy Scale. The obtained data were analyzed using structural equation modeling.

Results: The results showed that self-concept has an indirect effect on mental health through self-efficacy and self-efficacy has a direct effect on mental health.

Conclusion: The results showed that self-concept has an indirect effect on mental health through self-efficacy and self-efficacy has a direct effect on mental health. The findings of this study were consistent with the results of Previous research (6, 11, 17). At present, the staff of medical sciences and physical education directors of physical education universities, in addition to being exposed to the stressors of the social, economic, cultural, and family environment, like all individuals, as a member of the large organization of the University of Medical Sciences, with stress. They face many jobs. Strengthening the feeling of love, security and self-esteem, a positive self-concept is effective in both their prosperity and the guidance of students. If people have high mental health and quality of life, it means they have the ability to cope with their job needs, so it is important. Their role is essential. High-income self-employed people enter competitive situations with seriousness and confidence. A person's degree of athletic self-efficacy determines whether a person avoids or approaches great tasks. The higher the athletic self-efficacy, the lower the emotional arousal. Sports self-efficacy has affected mental health and various types of human performance in various fields and human beings with high self-efficacy are successful in life and various experiences with it (10). In many studies, increasing sports self-efficacy leads to reduced anxiety, stress, effects Negative, negative reactions and stresses that lead to positive states. People with higher athletic self-efficacy are not necessarily more successful but healthier because they tend to exercise and engage in regular activities and healthy behaviors (9, 27). They are able to control weight, nutritious diets as well as stress management and that physical self-concept can be indirectly considered as one of the factors affecting mental health by affecting sports self-efficacy. According to the results of the present study, the effect of self-concept on sports self-efficacy and sports self-efficacy on the mental health of all managers, physical education staff of medical universities and therefore according to research, one of the factors that can improve physical self-concept and self-efficacy is physical activity. The World Health Organization (WHO) has made the current stressful situation very special, as the increase in mental illness and the decline in mental health are significant (28) and staff and managers need special attention and even maintenance. Considering that the present study has been conducted among the samples of employees and managers of physical education of Tehran University of Medical Sciences, it cannot be generalized to all employees and managers of physical education of medical universities in the country. In this respect, it is associated with limitations. According to the above, it is suggested that the subject of this study be implemented in the staff and directors of physical education of medical universities in other cities and provinces. According to the results, it is suggested that managers and officials use the necessary planning to use the features arising from self-concept and sports self-efficacy in order to improve the mental health of sports managers and employees and to promote physical activities (sports) and select athletic staff.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Kamkari K, Taghipour Garbi M. Communication Model of Self-Concept and Exercise Self-Efficacy on Mental Health of Physical Education Staff in Iranian Universities of Medical Sciences of Tehranat. Razi J Med Sci. 2021;28(11):14-23.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

مقدمه

ورزش و فعالیت جسمانی نه تنها در ایجاد و حفظ تناسب اندام، افزایش استقامت، قدرت عضلانی و اثرات سودمندی دارد و در پیشگیری از بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های قلبی عروقی فشار خون، دیابت و چاقی هم نقش مهمی را ایفا می‌کند (۱). سلامت روانی یکی از عواملی است که می‌تواند در پویایی و پیشرفت یک جامعه مؤثر بوده و تأثیر بسزایی داشته باشد. تربیت بدنی و ورزش به‌عنوان وسیله‌ای مؤثر جهت پاسخ به نیازهای روانی محسوب می‌گردد که افراد می‌توانند با بهره‌گیری از آن در اوقات فراغتشان به ارضای نیازهای خود بپردازند و تمایلات درونی خود را بیان دارند (۲). ورزش و تفریحات سالم در زمان اوقات فراغت، علاوه بر سلامت جسمی و روانی شخص، موجب افزایش کارایی و بهره‌وری و جلوگیری از بسیاری از بیماری‌ها و صرفه‌جویی در هزینه‌های درمانی می‌شود همگام با صرفه‌جویی در زمینه تولید، کاهش هزینه‌های پرسنلی در موسسات تولیدی و صنعتی، در همه کشورهای جهان از اهمیت زیادی برخوردار است (۳) شرکت افراد به سمت ورزش منجر به بهبود وضعیت جسمانی، سلامت روحی و سرگرمی بهینه افراد می‌شود (۴،۵).

شناسایی عوامل انگیزشی مشارکت در ورزش بسیار مهم است. یکی از علل شرکت در فعالیت ورزشی به ویژه خودپنداره برمی‌گردد. در واقع احساس هر فرد در مورد خود است که نقش مهمی در سلامت روانی شخص دارا خواهد بود به این احساس خودپنداره گفته می‌شود (۶) خودپنداره یعنی تصور یا برداشتی که هر کس از خودش دارد. نحوه برداشت افراد از خودشان تا حد زیادی به وسیله تجارب گذشته آنها (موفقیت‌ها و شکست‌ها) و آنچه دیگران درباره آن فکر می‌کنند شکل می‌گیرد. دلیل اهمیت خودپنداره آن است که اولاً، برداشتی که هر کس از خویش دارد بر رفتار و عمل او تأثیر می‌گذارد (۷). انسان‌ها معمولاً آن‌گونه عمل می‌کنند که فکر می‌کنند دوماً، خودپنداره بر احساس افراد از خودشان تأثیر می‌گذارد. کسانی که احساس خوبی درباره خود دارند، در مقایسه با کسانی که نگرش منفی به دیگران دارند از اعتماد به نفس و رضایت بیشتری برخوردارند، افراد موفق‌تری می‌باشند و کمتر

احتمال دارد که سراغ سیگار، مواد و سایر رفتارهای پرخطر بروند؛ بنابراین از طریق افزایش اعتماد به نفس، خودپنداره مثبت و سازگاری اجتماعی در دستیابی به سلامت روانی آنان، نیز مؤثر است (۸). در واقع افرادی که دارای خودپنداره واضح و خوب و تعریف شده، هماهنگ و تقریباً با ثبات هستند از سلامت روان بیشتری برخوردارند.

همچنین از دیگر متغیرهایی که به ارتباط تنگاتنگ بین ورزش و ویژگی‌های شخصی اشاره دارد خودکارآمدی است (۹). خودکارآمدی به توانایی ادراک شده فرد در انطباق موقعیتی خاص گفته می‌شود. بندورا خودکارآمدی را باور فرد از توانایی خود در انجام وظایف گوناگون و شرایط آن‌ها تعریف می‌کند. خودکارآمدی از مفاهیم مهم و مؤثر در نظریه شناختی-اجتماعی بندورا تأثیرگذار بر سلامت روان و از موضوعات مورد توجه روانشناسان می‌باشد که رفتار فرد تحت تأثیر محیط ویژگی‌های درونی است. در این راستا خودکارآمدی تمرینی نیز، به باورها یا قضاوت‌های فرد به توانایی‌های خود در انجام فعالیت بدنی منظم گفته می‌شود (۱۰) اینکه شخص علیرغم خستگی، استرس، فشار کاری، اضطراب و سایر موانع سه روز، حداقل بیست دقیقه ورزشی به فعالیت ورزشی بپردازد. خودکارآمدی تمرینی، اعتماد شرکت‌کنندگان در تمرینات منظم ورزشی است و همانند سپری در برابر استرس و عدم فعالیت رفتار می‌کند (۱۰). فعالیت بدنی احساسات مثبت و خودپنداره مثبت را بالا می‌برد (۱۱). در جوامع پیشرفته امروزی که رفاه و آسایش مادی افزایش یافته است، مشکلات روانی یکی از دغدغه‌های فکری بشر محسوب می‌شود. تا جایی که سازمان‌ها و موسسات ذی‌ربط را بر آن داشته تا مطالعات گسترده‌ای را در این خصوص انجام دهند (۱۲،۱۳). دشمن و همکاران در تحقیقی بر روی دختران نوجوان، نقش واسطه‌ای خودپنداره بدنی و عزت‌نفس را در ارتباط بین شرکت در ورزش و فعالیت بدنی با علائم افسردگی مورد بررسی قرار دادند (۱۴). نتایج تحقیق صحراورد نشان داد که یک رابطه مثبت قوی بین خودپنداره کلی و عزت‌نفس و همچنین یک رابطه معکوس متوسط بین عزت‌نفس و علائم افسردگی وجود دارد. از طرفی، شرکت در ورزش و فعالیت بدنی اثرات

بر سلامت روان کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران بپردازد.

روش کار

تحقیق حاضر از نوع توصیفی - همبستگی، کاربردی و حال نگر بوده است که جمع‌آوری داده‌ها به صورت میدانی صورت گرفته است. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بودند که از بین آن‌ها ۳۶۵ آزمودنی به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به همین تعداد پرسشنامه بین آنها توزیع و جمع‌آوری گردید. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه خود توصیفی بدنی مارش و همکاران (۱۹۹۴)، با ۷۰ سؤال و ۹ مؤلفه خاص از خود پنداره بدنی و دو مؤلفه کلی (خود پنداره بدنی کلی و عزت‌نفس) و پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت روان عمومی گلدبرگ با مؤلفه‌های شکایت‌های جسمانی، اضطراب، افسردگی، ناسازگاری اجتماعی در مقیاس ۵ ارزشی لیکرت و مقیاس خودکارآمدی تمرینی بندورا (۱۹۹۷) با ۱۸ گویه سه عاملی: احساسات درونی، نیازهای رقابتی و غیر شخصی - موقعیتی در مقیاس ۱۰ ارزشی می‌باشد که روایی محتوایی ابزارها توسط ۱۰ تن از اساتید، کارشناسان صاحب‌نظران تأیید گردید و پایایی آن با کمک ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۸۹ تعیین شد. داده‌های به دست آمده با استفاده مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

پرسشنامه خود توصیفی بدنی مارش: پرسشنامه خود توصیفی بدنی مارش (۱۹۹۴) از ۷۰ گویه برای سنجش ۱۱ مؤلفه، شامل سلامتی (۸ سؤال)، هماهنگی (۶ سؤال)، فعالیت بدنی (۶ سؤال)، چربی بدن (۶ سؤال)، لیاقت ورزشی (۶ سؤال)، کل بدن (۶ سؤال)، قیافه (۶ سؤال)، قدرت (۶ سؤال)، انعطاف‌پذیری (۶ سؤال)، استقامت (۶ سؤال)، عزت‌نفس (۸ سؤال) تشکیل شده است. مقدار آلفا پرسشنامه خود توصیفی بدنی مارشدر مؤلفه‌های سلامتی ۰/۷۵، چربی بدن ۰/۸۳، ظاهر بدن ۰/۷۱، انعطاف‌پذیری ۰/۷۱، لیاقت ورزشی ۰/۸۰، فعالیت بدنی ۰/۷۱، استقامت ۰/۷۵، قدرت ۰/۷۳، کل بدن ۰/۷۶ و عزت‌نفس ۰/۷۱ به

مثبتی بر روی خودپنداره بدنی آنها داشت (۱۵). همچنین توتونچی و همکاران در تحقیق خود مبنی بر نقش واسطه‌گری خودپنداره برای کمال‌گرایی و سلامت روان در نوجوانان شهر شیراز نشان دادند که خودپنداره نقش واسطه‌گری برای سلامت روان و کمال‌گرایی فرد دارد (۳). افرادی که از ظاهر خود رضایت کافی دارند، بدن خود را به صورت کارآمدتر درک می‌کنند و نقایص بدنی خود را می‌پذیرند و در فعالیت ورزشی به صورت مرتب شرکت می‌کنند (۱۶). لیندل و همکاران (۲۰۲۰) به بیان ارتباط مثبت خود پنداره ثبت و فعالیت بدنی حتی در دوران کرونا پرداخت که بیانگر ارتباط مثبت بوده است (۶). همچنین اونتی (۲۰۱۹) به بررسی ارتباط خود پنداره و ورزش میان دانش آموزان اول و دوم دبیرستان پرداخت که حتی رابطه مثبتی هم بین خودشان هم خرده مقیاس هاشون بوده است (۱۷). بوستوز و همکاران (۲۰۱۹) هم تحقیق خود را میان ورزشکاران انجام دادند و احساس رضایت و خودپنداره مثبت آنان با افزایش توده بدنی افزایش می‌یافت (۱۱). براری و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند خودکارآمدی بر تحلیل رفتگی معلمان ابتدایی اثر معکوس داشته است و سلامت روان و خودکارآمدی رابطه مستقیم و معناداری داشتند (۱۸)، همچنین صالحی و همکاران (۲۰۱۵)، به بررسی رابطه خودپنداره و خودکارآمدی ۲۰۰ معلول پرداختند و رابطه خودپنداره و خودکارآمدی به صورت معکوس و میزان شدیدی بوده است (۱۹).

توجه به ویژگی‌های روان‌شناختی به‌ویژه خودپنداره و سلامت روان از موضوعات مهم و کاربردی است (۲۰) بخصوص میان منابع انسانی و کارکنان آن هم کارکنانی که نقش هدایت‌گر هسته اصلی جامعه دانشجویان را دارا می‌باشند. فعالیت بدنی و خودکارآمدی تمرینی احساس رضایت، شادی، نشاط و سلامت جسمانی، روانی فراهم می‌سازد (۲۱) و کارکنان در این راستا نیازمند وجود روحیه غنی از انرژی مثبت و نشاط و سلامت می‌باشند باین‌حال مدل ارتباطی خودپنداره و خودکارآمدی تمرینی بر سلامت روان کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی مشخص نیست، لذا این تحقیق به قصد دارد به تعیین مدل ارتباطی خودپنداره و خودکارآمدی تمرینی

گویه‌های آن ۰/۹۰ می‌باشد (۲۲).

مقیاس خودکارآمدی تمرینی: در پژوهش حاضر برای سنجش خودکارآمدی تمرینی از مقیاس استاندارد خودکارآمدی تمرینی باندورا که در ایران توسط کامکاری (۲۰۱۳) استانداردسازی شده است (۱۰)، استفاده شد. این مقیاس متشکل از ۱۸ گویه و سه خرده مقیاس (نیازهای رقابتی، احساسات درونی و موقعیتی- غیرشخصی) می‌باشد که پاسخ‌های آن روی پیوستار پنج درجه‌ای لیکرت ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) نمره دهی می‌شود. کامکاری (۲۰۱۳) روایی صوری و محتوی براساس نظر خبرگان دانشگاهی) روایی عاملی براساس تحلیل عاملی تأییدی) و همسانی درونی ضریب آلفای کل مقیاس ۰/۸۲ (این مقیاس را مورد تأیید قرار داده است. همچنین، همسانی درونی این مقیاس در سایر پژوهش‌ها نیز در حد مطلوب گزارش شده است (۲۳).

تجزیه و تحلیل آماری: جهت تجزیه و تحلیل آماری داده‌های به دست آمده از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. سطح معنی‌داری $\alpha \leq 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج تحلیل آماری نشان داد شاخص‌های آماری برازش در مدل مورد بررسی در لیزرل در آستانه قابل قبول هستند و می‌توان شاخص‌های نیکوی برازش را برای مدل مذکور قابل قبول دانست (جدول ۱). آزمون نسبت کای اسکوار به درجه آزادی کمتر از ۲ است که دامنه قابل قبول برای آن بین ۱ تا ۲ و در برخی منابع ۱ تا ۳ است. علاوه بر این، شاخص نیکوی برازش، شاخص نیکوی برازش اصلاح شده، شاخص برازش هنجار نشده و شاخص برازش تطبیقی دارای مقادیر قابل قبولی هستند. در نهایت ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد نیز مقدار قابل قبولی دارد که به‌طور کلی همگی این شاخص‌ها نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل است.

همان‌طور که از جدول ۲، مشخص است ضریب مربوط به مسیر خودکارآمدی به سلامت روانی و خودپنداره به خودکارآمدی از ۱/۹۶ بیشتر است که معناداری بودن این مسیرها را نشان می‌دهد، این در

دست آمد. آزمودنی‌ها به هر گویه بر اساس مقیاس شش ارزشی لیکرت در دامنه از غلط تا درست پاسخ می‌دهند. شایان ذکر است که بعضی از گویه‌های پرسشنامه خود توصیفی بدنی مارش به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود، به این ترتیب هر گویه بر حسب نمره ۱ تا ۶ نمره‌گذاری می‌شود؛ یعنی کاملاً غلط نمره ۱ و کاملاً درست نمره ۶ داده می‌شود.

پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28): این پرسشنامه که توسط گلدبرگ ساخته شده، از جمله شناخته‌شده‌ترین ابزارهای غربالگری اختلالات روانی است که به‌صورت فرم‌های ۱۲، ۲۸، ۳۰ و ۶۰ در دسترس می‌باشد. در این مجموعه فرم ۲۸ سؤالی آن ارائه گردیده است که سؤالات آن در بر گیرنده چهار خرده مقیاس می‌باشد که هر یک از آنها خود شامل ۷ سؤال می‌باشند. سؤالات ۱-۷ مربوط به مقیاس علائم جسمانی و وضعیت سلامت عمومی می‌باشد. از سؤال ۸-۱۴ مربوط به مقیاس اضطراب، از سؤال ۱۵ تا ۲۱ مربوط به مقیاس اختلال عملکرد اجتماعی و سؤالات ۲۲-۲۸ نیز مربوط به مقیاس افسردگی می‌باشند. دو نوع شیوه نمره‌گذاری برای این آزمون وجود دارد. یکی روش سنتی است که گزینه‌ها به‌صورت (۰-۱-۰-۱) نمره داده می‌شوند و حداکثر نمره فرد برابر ۲۸ خواهد بود. روش دیگر نمره‌گذاری، روش لیکرتی است که گزینه‌ها به‌صورت (۰-۱-۲-۳) نمره داده می‌شوند. حداکثر نمره آزمودنی با این روش در پرسشنامه مذکور ۸۴ خواهد بود. معمولاً در اکثر پژوهش‌ها از روش لیکرت استفاده می‌شود. همچنین در صورتی که نمرات بدست آمده کدگذاری مجدد نشده باشند نمره بالاتر نشانگر سلامت روانی بیشتر می‌باشد. اعتبار و پایایی آزمون GHQ-28 محاسبه شده است. این پرسشنامه در جمعیت مختلفی در ایران و کشورهای مختلف هنجاریابی شده است. در یک مطالعه این پرسشنامه هم‌زمان با یک آزمون موازی (MHQ) سنجیده شد که ضریب همبستگی دو آزمون ۵۵ بوده و ضرایب همبستگی بین خرده آزمون‌های این پرسشنامه با نمره کل بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بود که بیانگر اعتبار بالای آن می‌باشد. این مطالعه بر روی جامعه آماری دانشجویی اجرا شده بود. همچنین این آزمون از پایایی بالایی برخوردار است که مقدار آلفا محاسبه شده برای کل

جدول ۱- شاخص‌های برازش مدل تحقیق

وضعیت	مقدار مطلوب	مقدار	شاخص	
			معادل فارسی	معادل انگلیسی
قابل قبول	۳-۱	۱/۸۲	نسبت کای اسکوار به درجه آزادی	χ^2
قابل قبول	$> 0/90$	۰/۹۵	شاخص نیکویی برازش	GFI
قابل قبول	$> 0/90$	۰/۹۲	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده	AGFI
قابل قبول	$> 0/90$	۰/۹۷	شاخص برازش‌هنجار نشده	NNFI
قابل قبول	$> 0/90$	۰/۹۸	شاخص برازش تطبیقی	CFI
قابل قبول	$< 0/08$	۰/۰۴۸	ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA

جدول ۲- ضرایب مسیر مدل و سطوح معناداری

مقدار T	ضریب مسیر	مدل
-۰/۳۷	-۰/۰۲	خودپنداره <..... سلامت روانی
۲/۰۲	۰/۱۴	خودکارآمدی <..... سلامت روانی
۳/۳۷	۰/۲۶	خودپنداره <..... خودکارآمدی

جدول ۳- میزان تأثیر مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای برون‌زا بر متغیر درون‌زا سلامت روانی

انواع تأثیر	متغیر	
	مستقیم	غیر مستقیم
کل	-۰/۰۲	-۰/۱۴ × ۰/۲۶
	-۰/۰۲ + (-۰/۱۴ × ۰/۲۶)	-
	۰/۱۴	۰/۱۴

بدنی است. یافته‌های مطالعه ما با نتایج تحقیقات لیندل و همکاران (۲۰۲۰)، اونتلی (۲۰۱۹) و بوستوز و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد (۶، ۱۱، ۱۷). ورزش به‌عنوان ابزاری چندبعدی در حوزه‌های مختلف تأثیرات گسترده‌ای به جا می‌گذارد (۲۴) امروزه ورزش در سلامت افراد، گذراندن اوقات فراغت سالم و با نشاط و لذت بخش، به ویژه میان کارکنان ایجاد روابط سالم در پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها، پیشگیری از بسیاری از مفاسد اجتماعی و انحرافات اخلاقی نقش خود را متجلی ساخته است (۲۵). همچنین ورزش یکی از راه‌هایی است که افراد می‌توانند به کمک آن بر فشارهای جسمی، روحی، روانی و اجتماعی ناشی از زندگی در دنیای متلاطم و پرتنش امروزی فایق آیند (۲۴، ۲۵) تحقیقات نشان داده‌اند، اشخاصی که به‌طور منظم به ورزش می‌پردازند، کمتر از دیگران دچار ناراحتی‌های قلبی و عروقی می‌شوند، فشارهای عصبی کمتری را تحمل می‌کنند و از اعتماد به نفس بیشتری برخوردارند، این افراد همچنین به زندگی خوش‌بین‌ترند و کمتر دچار افسردگی می‌شوند و دارای سلامت روان و

حالی است که ضریب بین خودپنداره و سلامت روانی معنادار نمی‌باشد.

نتایج جدول ۳، نشان می‌دهد که خودپنداره تنها به‌صورت غیرمستقیم و از طریق خودکارآمدی بر سلامت روانی تأثیر دارد، هم‌چنین خودکارآمدی نیز خود به‌صورت مستقیم بر سلامت روانی تأثیر معناداری دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که خودپنداره به‌صورت غیرمستقیم و از طریق خودکارآمدی بر سلامت روانی تأثیر دارد، هم‌چنین خودکارآمدی نیز به‌صورت مستقیم بر سلامت روانی تأثیر معناداری دارد. با توجه به نتایج پژوهش اثر خودپنداره بر خودکارآمدی تمرینی و خودکارآمدی ورزشی بر روی سلامت روان کلیه مدیران و کارکنان تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهود است و لذا با توجه به پژوهش‌های صورت گرفته، یکی از عواملی که می‌تواند موجب بهبود خود پنداره بدنی و خودکارآمدی افراد شود، فعالیت

مختلف اثرگذار بوده است و انسانی با خودکارآمدی بالا موفق در زندگی و تجربیات مختلف همراه با آن می‌باشد (۱۰) ورزشکارانی که از خودکارآمدی بالای برخوردار هستند عملکرد بهتری دارند، انگیزش افراد برای انجام تمرینات فیزیکی منظم بر پایه عوامل متعددی است در بسیاری از مطالعات افزایش خودکارآمدی تمرینی منجر به کاهش اضطراب، تنش، اثرات منفی، واکنش منفی و استرس‌هاست که منجر به حالات مثبت می‌شوند. استوارت (۱۹۸۶) و بندورا (۱۹۷۷) عنوان نمودند که افرادی که دارای خودکارآمدی تمرینی بالاتری هستند لزوماً موفق‌تر نیستند بلکه سالم‌تر می‌باشند زیرا که تمایل به ورزش‌ها و فعالیت‌های منظم و رفتارهای سالم می‌باشند (۹،۲۷). آنان قادر به کنترل وزن، رژیم‌های مغذی و همچنین مدیریت استرس می‌باشند و اینکه خود پنداره بدنی می‌تواند به صورت غیرمستقیم با اثربخشی بر خودکارآمدی تمرینی به‌عنوان یکی از عوامل اثرگذار بر سلامت روان در نظر گرفته شود. با توجه به نتایج پژوهش حاضر که با اثر خودپنداره بر خودکارآمدی تمرینی و خودکارآمدی تمرینی بر روی سلامت روان کلیه مدیران، کارکنان تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی مشهود است و لذا با توجه به پژوهش‌های صورت گرفته، یکی از عواملی که می‌تواند موجب بهبود خود پنداره بدنی و خودکارآمدی افراد شود، فعالیت بدنی است. سازمان بهداشت جهانی شرایط استرس‌زای کنونی را بسیار خاص مطرح نموده، چنانچه افزایش بیماری‌های روانی و کاهش سلامت روان چشمگیر است (۲۸) و کارکنان و مدیران نیازمند توجه خاص و حتی حفظ و نگهداری می‌باشند. با عنایت به این‌که پژوهش حاضر در بین نمونه‌های از کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران انجام گرفته است، به همه کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور قابل تعمیم نیست. از این نظر با محدودیت همراه است. با توجه به مطالب بیان شده پیشنهاد می‌شود که موضوع مورد بررسی در این پژوهش در کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی سایر شهرها و استان‌های دیگر نیز اجرا شود. در نتیجه پیشنهاد می‌شود مدیران و مسئولان در

توانایی مواجهه با استرس و غلبه بر چالش‌های زندگی و حتی توانمندی شغلی می‌باشند (۱۲). سلامت روانی از دیدگاه گلدبرگ عبارتند از افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکردهای اجتماعی و جسمانی. سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی را به مفهوم درک برداشت هر فرد از موقعیت خود در زندگی با توجه به شرایط فرهنگی و نظام ارزشی اجتماعی که در آن زندگی معنا می‌نماید و این درک در ارتباط با اهداف اصلی، ادراکات و برداشت‌های فرد از حیات، مفهوم می‌یابد. این واقعیت دارای محدوده گسترده‌ای است که به طرق مختلف تحت تأثیر وضعیت جسمانی، روانی، باورهای فردی و ارتباطات اجتماعی فرد قرار دارد (۲۶). شواهد اپیدمیولوژیک نشان می‌دهد که اختلالات عاطفی و روان‌شناختی از عوامل مهم و رو به ابتلا، ناتوانی و کاهش کیفیت زندگی در تمام جوامع است. یکی از عوامل تأثیرگذار مسئله‌ی خود پنداره‌ی افراد است (۱۷). خودپنداره یکی از مفاهیم اساسی در روانشناسی است. براساس نظری خودپنداره که از جمله نظریات مرتبط به خود ارزشیابی است، خودپنداره شبکه‌های از عقاید و باورهای مثبت و منفی در مورد خود، پذیرش یا رد خود می‌باشد (۲۰). در حال حاضر کارکنان علوم پزشکی و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های تربیت‌بدنی علاوه بر این‌که همانند همه‌ی افراد در معرض عوامل استرس‌زای محیط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، خانوادگی قرار دارند، به‌عنوان عضوی از سازمان بزرگ دانشگاه علوم پزشکی، با استرس‌های شغلی فراوانی روبرو هستند. تقویت احساس محبت، امنیت و عزت‌نفس، خودپنداره مثبت در آنان هم در جهت شکوفایی و هم در جهت هدایت دانشجویان مؤثر واقع می‌شود اگر افراد از سلامت روانی و کیفیت زندگی بالا برخوردار باشند یعنی توانایی کنار آمدن و مقابله با نیازهای شغلی خود را دارا هستند بنابراین اهمیت نقش آنان ضروری است. افراد با خودکارآمدی بالا در موقعیت‌های رقابتی با جدیت و اعتماد به نفس وارد می‌شود. درجه خودکارآمدی تمرینی فرد تعیین می‌کند که شخص از کارهای بزرگ اجتناب می‌ورزد یا به آن نزدیک می‌شود. هرچه خودکارآمدی تمرینی بالاتر باشد برانگیختگی احساسی کمتر است. خودکارآمدی تمرینی بر سلامت روانی و انواع عملکرد آدمی در حیطه‌های

Ubago-Jiménez JL. Multidimensional Self-Concept Depending on Levels of Resilience and the Motivational Climate Directed towards Sport in Schoolchildren. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(2):534.

8. Ismail MR. The general principles of physical activities, printing, publishing, knowledge. Routledge; 2003;76.

9. Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*. 1977;84(2):191–215.

10. Kamkari K. The standardization of self-training, physical education and sport science master's thesis (unpublished), Azad University Center. 1393. (Persian)

11. Fernández-Bustos JG, Infantes-Paniagua Á, Cuevas R, Contreras OR. Effect of Physical Activity on Self-Concept: Theoretical Model on the Mediation of Body Image and Physical Self-Concept in Adolescents. *Front Psychol*. 2019;10:1537.

12. Byrne BM. Structural equation modeling with LISREL, PRELIS, and SIMPLIS: Basic concepts, applications, and programming: Psychology Press. 2013.

13. Min D, Dong Z. An Investigation of the Mental Health of Chinese Fire fighter. *J Chinese People's Armed Police Force Academy*. 2011;17:33

14. Dishman R. Physical Self-Concept and Self-Esteem Mediate Cross-Sectional Relations of Physical Activity and Sport Participation With Depression Symptom, Among Adolescent Girls, *Health Psychology* Copyright by the American Psychological Association. 2006;3:396–407

15. Sahranavard M. The Relationship Between self-Concept, Self-Efficacy, Self-Esteem, Anxiety and Science Performance Among Iranian Students. *Middle-East J Sci Res*. 2012;12(9):1190-1196.

16. Holmqvist K, Frisén A. Body dissatisfaction across cultures: findings and research problems. *Eur Eat Disord Rev*. 2010;18(2):133-46.

17. Onetti-Onetti W, Chinchilla-Minguet JL, Martins FML, Castillo-Rodriguez A. Self-Concept and Physical Activity: Differences Between High School and University Students in Spain and Portugal. *Front Psychol*. 2019;10:1333.

18. Barari R, Jamshidi, L, Beydokhti A, Akbar A. The Impact of Self-Efficacy on Job Burnout among Primary School Teachers in Babol, *International J Psychol Behav Res*. 2014;3(4):274-286.

19. Salehi M, Kharaz Tavakol H, Shabani M, Ziaei T. The relationship between self-esteem and sexual self-concept in people with physical-motor disabilities. *Iran Red Crescent Med J*. 2015;17(1):e25359.

20. Esnaola I, Sesé A, Antonio-Agirre I, Azpiazu L. The Development of Multiple Self-Concept Dimensions During Adolescence. *J Res Adolesc*. 2020;30:100-114.

جهت برنامه‌ریزی‌های لازم برای استفاده از امکانات مجموعه‌های ورزشی و تسهیلات لازم در جهت اعتلای هر چه بیشتر سلامت روان کارکنان و مدیران را داشته باشند و در جهت ترویج فعالیت‌های بدنی (ورزش) و انتخاب کارکنان ورزشکار اهتمام ویژه‌ای به خرج دهند تا به این ترتیب از مزایای سلامت روان و خود پنداره مثبت در سازمان‌های خود به بهره‌وری بالا دست یابند.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر با کد شماره ۱۵۹۳۵۶ در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز اجرا گردید. بدین‌وسیله از کلیه افرادی که در انجام تحقیق حاضر همکاری داشتند به ویژه کارکنان و مدیران تربیت‌بدنی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Medina Cascales J, Prieto MJ. Incidencia de la práctica de actividad física y deportiva como reguladora de la violencia escolar (Incidence of the practice of physical and sporting activities as a regulator of school violence). *Challenges*. 2018;35:54-60.
2. Kumar A, K Rajasekharan Nayar. COVID 19 and its mental health consequences. *J Mental Health*. 2020.
3. Totonchi M, Samani S, Zandi Ghashghaei K. Mediating Role of Self-Concept in Perfectionism and Mental Health of Adolescents in the City of Shiraz in 2012. *J Fasa Univ Med Sci*. 2012;2(3):210-217
4. Cohen KE, Morgan PJ, Plotnikoff RC, Callister R, Lubans DR. Fundamental movement skills and physical activity among children living in low-income communities: a cross-sectional study. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2014;11(1):49.
5. Tartibian B, Zarneshan A. Effects of a 10-week aerobic exercise program on selected 17 beta estradiol levels (a marker of breast cancer) and obese postmenopausal women. *Olympic*. 2008;43(3):45-52.
6. Lindell-Postigo D, Zurita-Ortega F, Ortiz-Franco M, González-Valero G. Cross-Sectional Study of Self-Concept and Gender in Relation to Physical Activity and Martial Arts in Spanish Adolescents during the COVID-19 Lockdown. *Educ Sci*. 2020;10(8):210
7. Ramirez-Granizo IA, Sánchez-Zafra M, Zurita-Ortega F, Puertas-Molero P, González-Valero G,

21. Altıntaş A, Aşçı FH, Kin-İşler A, Güven-Karahan B, Kelecek S, Özkan A, et al. The role of physical activity, body mass index and maturity status in body-related perceptions and self-esteem of adolescents. *Ann Hum Biol.* 2014;41(5):395-402.
22. Taghavi SMR. Evaluation of validity and validity of General Health Questionnaire (G.H.Q). *J Psychol.* 2001; 4(20);381 - 398.
23. Bahari, E. The relationship between personality traits of entrepreneurship and exercise self-efficacy of Tehran sports clubs' managers (Master thesis). Central Tehran Branch of Islamic Azad University. 2014.
24. World Health Organization. Mental health and COVID-19. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/mental-health-andcovid-19>. Accessed 10 Apr 2020
25. Sallis R, Young DR, Tartof SY. Physical inactivity is associated with a higher risk for severe COVID-19 outcomes: a study in 48 440 adult patients. *Br J Sports Med.* 2021.
26. Stewart, David A. Deaf sport in the community. *J Community Psychol.* 1986;14(2):196–205
27. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S. World Health organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva *Br J Sports Med.* 2020;54:1451–62
28. World Health Organization. World Health organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behavior, 2020. Available: <https://bjsm.bmj.com/content/54/24/1451>.