



Designing a Comprehensive Model of Mental and Social Health Training for Prison Employees in Kermanshah Province

Mohammad Rahmati

Department of Educational Science, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran. Email: rahmatimohammad393@yahoo.com

Faramarz Malekian

Department of Educational Science, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran (Corresponding Author), Email: faramarz.malekian45@yahoo.com

Elham Kavyani

Department of Educational Science, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Kayvan Kakabaraee

Department of Educational Science, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Received: 26/07/2022

Revised: 24/08/2022

Accepted: 30/08/2022

Citation: Rahmati, M., Malekian, F., Kavyani, E., & Kakabaraee, K. (2022). Designing a Comprehensive Model of Mental and Social Health Training for Prison Employees in Kermanshah Province. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 12(2), 82-101. doi: 10.22067/tpccp.2022.77566.1308

Abstract

Purpose: The purpose of this research was to design and assess the needs of the mental and social health training model for prison employees in Kermanshah province.

Method: The research method of this study was composite and exploratory. In the qualitative part, the content of the scientific documents was first analyzed and classified. Moreover, 11 experts and subject matter experts, who were selected purposefully using the snowball method, were interviewed until saturation criterion was reached. In the quantitative part, survey and applied methods were used. The statistical population of this research included all employees of 10 prisons in Kermanshah province. Using stratified random sampling, 100 people were selected as a statistical sample. For the causal analysis of the presented model, confirmatory factor analysis and structural equation model have been conducted.

Findings: The results of this research showed that in identifying the mental and social health training needs of prison employees in Kermanshah province, a number of 103 primary indicators were obtained. These indicators were then divided into 12 general factors and 2 categories of mental health and social health. According to the results of the interviews and the Delphi method, self-acceptance, self-control, personal growth and development, psychological well-being, emotional well-being, quality of life, perceived justice, social participation, group belonging, social adaptation, social trust, social support are the most important needs of mental health education for the employees of prisons in Kermanshah province.

Keywords: education, needs assessment, mental health, social health, prison employees.

پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره



مقاله پژوهشی

<https://tpccp.um.ac.ir>

دسترسی آزاد

طراحی مدل جامع آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه

محمد رحمتی

دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران،
rahmatimohammad393@yahoo.com

فرامرز ملکیان

گروه علوم تربیتی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران. (نویسنده مسئول)،
faramarz.malekian45@yahoo.com

الهام کاویانی

گروه علوم تربیتی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

کیوان کاکابرایی

گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۵/۴	تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۶/۲	تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۶/۸
استناد: رحمتی، محمد، ملکیان، فرامرز، کاویانی، الهام، & کاکابرایی، کیوان. (۱۴۰۱). طراحی مدل جامع آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱۲(۲)، ۸۲-۱۰۱. doi: 10.22067/tpccp.2022.77566.1308		

چکیده

هدف: هدف از انجام این پژوهش طراحی و نیازسنجی مدل آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه بود.
روش: روش پژوهش این مطالعه ترکیبی و از نوع اکتشافی است. در بخش کیفی ابتدا محتوای اسناد علمی تحلیل و طبقه‌بندی شد و با ۱۱ نفر از صاحب‌نظران و کارشناسان موضوعی که با استفاده از روش گلوله برفی و به‌صورت هدفمند انتخاب شدند، مصاحبه باز انجام شد و تا رسیدن به حد اشباع ادامه یافت. در بخش کمی، از روش پیمایشی و کاربردی بهره گرفته شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه کارکنان ۱۰ زندان استان کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، ۱۰۰ نفر به‌عنوان نمونه‌ی آماری انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل علی مدل ارائه شده از تحلیل عاملی تأییدی و مدل معادلات ساختاری استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در شناسایی نیازهای آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه، تعداد ۱۰۳ شاخص اولیه به دست آمد که این شاخص‌ها در ۱۲ عامل کلی و ۲ دسته سلامت روانی و سلامت اجتماعی دسته‌بندی شدند. بر اساس نتایج مصاحبه و روش دلفی، پذیرش خویشتن خودکنترلی، رشد و توسعه فردی، بهزیستی روانی، بهزیستی هیجانی، کیفیت زندگی، عدالت درک شده، مشارکت اجتماعی، تعلق گروهی، سازگاری اجتماعی، اعتماد اجتماعی و حمایت اجتماعی مهم‌ترین نیازهای آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه می‌باشند.

واژه‌های کلیدی: آموزش، نیازسنجی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی، کارکنان زندان

مقدمه

سلامت روان نقش برجسته‌ای در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند و اختلالات روانی از مهم‌ترین اجزای بار کلی بیماری‌ها هستند (Mazloomi Mahmood Abad et al., 2019). بهداشت روان از محورهای ارزیابی سلامت در جوامع مختلف و به معنای آن است که افراد حس خوشایندی نسبت به خود داشته باشند، مهارت‌های لازم برای برقراری ارتباط مؤثر را کسب و احساساتشان را مدیریت کنند و در واقع توانایی از میان برداشتن مشکلات را دارا باشند؛ چنین فردی دارای سلامت روان است (DeHart & Iachini, 2019). محققان معتقدند که سلامت روانی در تمامی رفتارهای فردی و اجتماعی افراد به‌عنوان عاملی مؤثر دخیل است و اگر این بُعد از سلامت در انسان با مشکلی روبرو شود، نه تنها زندگی فردی شخص را با مشکل روبرو می‌سازد بلکه سایر افرادی که با او در تعامل هستند نیز از این آسیب در امان نیستند. در این میان افراد سالمند به علت بالا بودن سن و ناتوانایی‌هایی که در ابعاد جسمی و روان‌شناختی پیدا می‌کنند، بیشتر مستعد ناراحتی‌های روانی و مشکلات مربوط به سلامت روانی هستند. طبق الگوی رفتارگرایی، سلامت روانی به معنای وجود رفتار سازگارانه و عدم رفتار ناسازگارانه است (Wright et al., 2003).

محققان معتقدند «شایستگی فرد در رشد روابط اجتماعی و احساس مفید بودن، قدرت انجام کار، اعتماد به نفس در حد عالی و تطبیق با محیط است». فرد سالم به عقیده‌ی آدلر از مفاهیم و اهداف خودش آگاهی دارد و عملکرد او مبتنی بر نیرنگ و بهانه نیست، او جذاب و شاداب است و روابط اجتماعی سازنده و مثبتی با دیگران دارد (Nadeak et al., 2019). سلامت روانی و انسان سالم به عقیده‌ی اسکینر، انسانی است که رفتار او منطبق با قوانین و ضوابط جامعه است (Dimoff & Kelloway, 2019). الیس، اصول سیزده-گانه‌ای را به مثابه معیارهایی برای «سلامت روانی» در نظر گرفته است؛ این اصول عبارت‌اند از: نفع شخصی، رغبت اجتماعی، خودفرمانی، انعطاف‌پذیری، پذیرش، عدم اطمینان، تعهد و تعلق نسبت به چیزی خارج از وجود خود، تفکر علمی، پذیرش خود، خطر کردن و لذت‌گرایی بلندمدت پایا. به نظر الیس، انسان‌های سالم فاقد این باورهای غیرمنطقی هستند (van Gaans & Dent, 2018).

سلامت اجتماعی را گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که عضو آن‌ها است، تعریف می‌کنند، لذا مقیاس سلامت اجتماعی بخشی از سلامت فرد را می‌سنجد و شامل آن دسته از پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) است که نشان‌دهنده‌ی رضایت یا نارضایتی فرد از زندگی و محیط اجتماعی‌اش است. در واقع سلامت اجتماعی شامل مهارت و توانایی افراد برای ایجاد روابط بین فردی با دیگران است (Mazloomi Mahmood Abad et al., 2019)، سلامت اجتماعی از اساسی‌ترین معیارهای رفاه اجتماعی هر جامعه‌ای است و در ارتقای کیفیت زندگی هر جامعه‌ای مؤثر است و به‌نوعی به

زیستن و خوب نگریستن به زندگی اشاره دارد. در تعریفی که توسط ریف (Ryff, 1989)، مطرح شد، مفهوم سلامت اجتماعی شامل ابعاد عملکرد مثبت ذهن در روابط اجتماعی است؛ که عبارت‌اند از: پذیرش خود، رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط، هدفمند بودن در زندگی و استقلال. از نظر کییز (Keyes, 2006) فرد سالم از نظر اجتماعی، اجتماع را به صورت یک مجموعه‌ی معنادار، قابل فهم و بالقوه برای رشد و شکوفایی دانسته و احساس می‌کند که به جامعه تعلق دارد، از طرف جامعه پذیرفته می‌شود و در پیشرفت آن سهیم است. بر طبق مطالعات انجام شده بین مفهوم سلامت روانی و سلامت اجتماعی فاصله‌ی نزدیکی وجود دارد که نشان‌دهنده‌ی آن است که مقیاس‌های سلامت اجتماعی همبستگی مثبت با معیارهای سلامتی روانی دارند و سلامت اجتماعی نقش مهمی در تضمین پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا کرده و یکی از محورهای ارزیابی سلامتی جوامع مختلف، محسوب می‌گردد؛ لذا، هدف تمامی جوامع این است که شرایطی را فراهم نمایند تا سلامت اعضایشان را حفظ نموده و ارتقا بخشند. بر طبق مطالعات صورت گرفته، کسب مهارت حرفه‌ای (Sanaeinasab & Karamali, 2020)، دانش، مهارت و نگرش (Mazloomi Mahmood Abad et al., 2019)، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های اطلاعاتی، مهارت حل مسئله، مهارت فنی، مهارت استدلال، مهارت رهبری، مهارت هیجانی و تعاملات اجتماعی، شخصیتی و ارزشی، شایستگی فردی، مهارت تفکر، بهبود سلامت (Benner, 2020; Nayahangan et al., 2018; Pololi et al., 2003; Rikku & Chakrabarty, 2013) به‌عنوان مهم‌ترین نیازهای آموزش کارکنان معرفی شده‌اند.

زندان به‌عنوان محیطی برای نگهداری افراد بزهکار برای کارکنان بسیار استرس‌زا است. چرا که علاوه بر مسائل امنیتی در زندان که کارکنان مستلزم به اجرای آن می‌باشند، افراد زندانی نیز از نظر سلامت روان و اختلالات روانی در سطح پایین‌تری از افراد معمولی اجتماع هستند، برای مثال ۶۷۰ مورد خودکشی در سال ۲۰۰۶ در زندان‌های انگلیس ثبت شده است و تعداد ۲۲۳۲۴ مورد خودزنی طی سال‌های ۲۰۰۵ تا ۲۰۰۶ در زندان‌ها ثبت گردیده است، از این‌رو در اکثر زندان‌های انگلستان گروه‌هایی از کارکنان زندان وظیفه حمایت از زندانیانی دارند که دارای مشکلات روانی حاد هستند. همین مسائل خود باعث ایجاد فشار روانی مضاعفی بر روی کارکنان در زندان می‌گردد.

زندانبانی و کار در زندان، شغلی است که نیاز به مسئولیت‌پذیری و تعهد بالایی دارد، نقش زندانبانان در بازپروری، آموزش زندانبانان و ایجاد امنیت و آرامش در زندان بر کسی پوشیده نیست، چرا که نتایج مفید فعالیت این افراد نه تنها به خود زندانبانان بلکه برای خانواده‌های این افراد و مردم جامعه نیز ثمربخش است. با این وجود متأسفانه زندانبانی و کار در محیط زندان نیز مانند برخی دیگر از مشاغل در جامعه ما مورد بی‌مهری

قرار گرفته و این نگاه منفی مردم و جامعه به درون زندان نیز نفوذ کرده و بسیاری از کارکنان زندان ناگزیر از آشکار ساختن شغل خود در محیط‌های اجتماعی خودداری می‌کنند (Karami et al., 2019).

این محیط‌های خشک و انعطاف‌ناپذیر با سطوح بالای مطالبات روان‌شناختی همراه هستند. دو کارکرد عمده‌ی کارکنان در چنین محیط‌هایی، حفظ امنیت و انضباط درونی زندان و تسهیل تعاملات اجتماعی زندانیان است. گزارش‌های متعدد درباره‌ی کارکنان و مراقبان زندان، ارتباط شرایط کاری و سلامت روان را نشان داده است. تأثیر مسائل سازمانی از جمله تعارض نقش، ناسازگاری هیجانی و نوع کار بر تنش دریافتی کارکنان زندان، سطوح بالاتر اضطراب، فشارخون، اختلالات شبه جسمی و مشکلات رفتاری نظیر استفاده از دارو در مراقبان زندان، غیبت از کار، تغییر شغل، اختلالات روان‌شناختی و انتظار عمر کوتاه بین مراقبان، نمرات پایین‌تر در بهزیستی روان‌شناختی، سلامت فیزیکی-روانی و رضایت شغلی در کارکنان زندان، ارتباط فرهنگ زندان، تشکیلات سازمانی و کمبود کارکنان با سطوح بالای تنش با تشکیلات کاری و مشخصات زندان نظیر طبقه و میزان کار بین کارکنان زندان به تأیید رسیده است (Mirzaei et al., 2015).

با توجه به این امر که زندان یکی از اجزای مهم نظام عدالت کیفری است که شرایط کار در آن امکان مواجهه با انواع عوامل مخل سلامت روانی اجتماعی کارکنان را فراهم می‌کند و این موارد به‌علاوه شرایط کار در محیط بسته، انجام وظایف دشوار، نگهداری از زندانیان و اجرای قوانین و نظم و امنیت در زندان، ساعات کاری زیاد و شیفت کاری همگی این عوامل زمینه را برای یک محیط کاری سخت به وجود می‌آورد؛ بنابراین، برای ارتقای سطح سواد و مهارت روان‌شناختی کارکنان شاغل در زندان‌ها باید ضمن شناسایی دقیق نیاز آموزشی آنان در ارتباط با محتوای سلامت روانی اجتماعی خانواده‌های آنان، از طریق فرآیند نیازسنجی آموزشی و نیز با مشارکت و بهره‌گیری از دیدگاه افراد متخصص در زمینه‌ی روانشناسی اجتماعی و روانشناسی کار اقدامات اساسی به عمل آید.

در نیازسنجی آموزشی سلامت روانی، اجتماعی، منابع و محتوای موجود در جامعه و نیز موضوعات و محتوای سلامت روانی اجتماعی موردنیاز کارکنان شناسایی می‌شود. به‌عبارت‌دیگر موضوعات و مشکلات یا نیازهای آموزشی کارکنان در ارتباط با موضوع موردنظر سنجیده می‌شود؛ لذا مسئله‌ی اساسی در این پژوهش آن است که در نهایت بتوان به این سؤال اساسی پاسخ داد که عمده‌ترین نیازهای آموزشی به‌منظور ارائه و اعتبارسنجی مدل محتوای آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه کدام‌اند؟

روش

روش این پژوهش، رویکردی ترکیبی است که از نظر نوع داده‌ها در زمره‌ی روش‌های کمی و روش‌های کیفی قرار دارد و در آن به صورت توأمان از هر دو روش استفاده می‌شود. در طرح ترکیبی اکتشافی ابتدا داده‌های کیفی گردآوری می‌شود. داده‌های این بخش مقدمه انجام بخش کمی هستند (Creswell & Clark, 2017). بخش کیفی از نوع تحلیل محتوای کیفی استقرایی است. سیه و شانون (Hsieh & Shannon, 2005) تحلیل محتوای کیفی را یک روش تحقیق برای تفسیر ذهنی محتوای متون می‌دانند که از طریق فرآیند طبقه‌بندی منظم مضامین یا الگوهای کدگذاری شده عمل می‌کنند تا در نهایت به اصلی‌ترین مفاهیم و مضامین مرتبط با موضوع تحقیق دست پیدا کنند. ابزار گردآوری اطلاعات موردنیاز اسناد و مدارک علمی - پژوهشی، مصاحبه باز و پرسشنامه است. در تحلیل محتوای کیفی ابتدا محتوای متون و اسناد علمی تحلیل و طبقه‌بندی شد و با ۱۱ نفر از صاحب‌نظران و کارشناسان موضوعی که با استفاده از روش گلوله برفی و به صورت هدفمند انتخاب شدند، مصاحبه باز انجام شد و تا رسیدن به حد اشباع ادامه یافت. پس از پیاده کردن تمامی مصاحبه‌ها در مرحله‌ی اول، تمام مفاهیم مطرح شده از سوی افراد مورد مصاحبه به صورت کد باز استخراج شد و سپس با توجه به قرابت و نزدیکی این مفاهیم با هم کدهای باز در مقولاتی به‌عنوان کدهای محوری دسته‌بندی و در نهایت کد انتخابی از کدهای محوری انتخاب شد. در این پژوهش به‌منظور تعیین روایی و بررسی صحت یافته‌ها از روش مثلث‌سازی (سه سویه‌نگری) منابع داده‌ها یعنی بررسی و بازبینی مطالب ارائه شده از سوی صاحب‌نظران (مصاحبه‌شوندگان)، بازنگری منابع مورد مطالعه و در نهایت بازنگری مجدد صاحب‌نظران استفاده شده است. پرسشنامه اولیه به صورت آزمایشی روی ۳۰ نفر از نمونه پژوهش اجرا و ابهامات احتمالی در سؤالات مشخص و برطرف شد. پرسشنامه‌ی نهایی در دو بُعد و ۴۰ گویه طراحی و در مرحله‌ی کمی میان افراد نمونه توزیع و گردآوری و تجزیه و تحلیل نهایی شد. در بخش کمی، این مطالعه از نوع پیمایشی و در زمره‌ی روش‌های پژوهش غیرآزمایشی قرار می‌گیرد. از نظر هدف، از نوع پژوهش کاربردی است. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل تمامی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه (مرکزی، ماهیدشت، اسلام‌آباد، قصر شیرین، چشمه سفید، کنگاور، سنقر، پاوه، نظامیان و کانون اصلاح و تربیت)، در سال ۱۴۰۰ بود که با استفاده از صورت نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، ۱۰۰ نفر به‌عنوان نمونه‌ی آماری انتخاب شدند. جهت تجزیه و تحلیل در بخش کیفی از نرم‌افزار MAXQDA و فرایند کدگذاری استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل علی مدل ارائه شده از تحلیل عاملی تأییدی و مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. برای پردازش داده‌ها نیز از نرم‌افزار SPSS و SMART PLS استفاده شده است.

یافته‌ها

سؤال اول پژوهش: نیازهای آموزشی (سلامت اجتماعی-روانی) کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه کدام‌اند؟

در پاسخ به اولین سؤال پژوهش مبنی بر شناسایی نیازهای آموزشی (سلامت اجتماعی و روانی) میان کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه با ۱۱ تن از خبرگان مرتبط مصاحبه صورت گرفت که پس از انجام مصاحبه‌ها، مفاهیم و کلی‌واژه‌هایی که به مضامین موضوع و هدف پژوهش مرتبط بوده‌اند یک‌به‌یک از میان محتوای مصاحبه‌ها استخراج گردید. این مفاهیم دربردارنده‌ی نزدیک‌ترین پیام‌ها و مفاهیم کلیدی برای درک مصاحبه‌ها و شناسایی نیازهای آموزشی هستند که در جدول ۱ نتایج نهایی کدگذاری انتخابی نمایش داده شد.

جدول ۱: نتایج کدگذاری گزینشی

مفاهیم	مقولات محوری	سازه اصلی
عزت نفس	پذیرش خویشتن	نیازهای روانی
شناخت حقوق و وظایف خود		
ادراک خودکارآمدی		
داشتن احساس کفایت		
احترام به خود		
یگانگی و فردیت		
به رسمیت شناختن کارمند		
ارزش‌های شخصی	تعلق گروهی	
ارتباط صادقانه با همکاران		
احساس تعلق به گروه		
علاقه به دوستی‌های طولانی		
پیوستگی اجتماعی		
پیوندهای کاری	بهبودی روانی	
ارتقاء و غنی‌سازی بستر سلامت و روان		
مدیریت اضطراب		
مدیریت وسواس		
مدیریت افسردگی		
داشتن احساس امنیت		
مدیریت استرس		

امنیت شغلی	بهبودی هیجانی	
رغبت اجتماعی		
خودآگاهی هیجانی		
آرامش		
توانایی سازگاری با تغییرات		
انعطاف‌پذیری		
امیدواری		
احساس غرور		
تاب‌آوری	خودکنترلی	
سازگاری فرد		
تسلط بر محیط		
ارزیابی توانایی‌های خود در حد واقعی		
کنترل شخصی		
خودتنظیمی		
داشتن روحیه انتقادپذیری	رشد و توسعه فردی	
عملکرد مناسب در برخورد با مشکلات		
رشد معنویت		
شناخت فرهنگ و ارزش‌های اجتماعی		
استقلال و خودمختاری		
هدفمندی در زندگی		
خودشکوفایی توانمندی‌های فکری		
خودشکوفایی توانمندی‌های هیجانی		
فرصت استفاده از مهارت		
مسئولیت‌پذیری		
انطباق اجتماعی	سازگاری اجتماعی	
پذیرش اجتماعی		
احترام به حقوق دیگران		
یگانگی اجتماعی		
روابط رضایت‌بخش و مؤثر میان فردی		
سطح اشتغال	مشارکت اجتماعی	

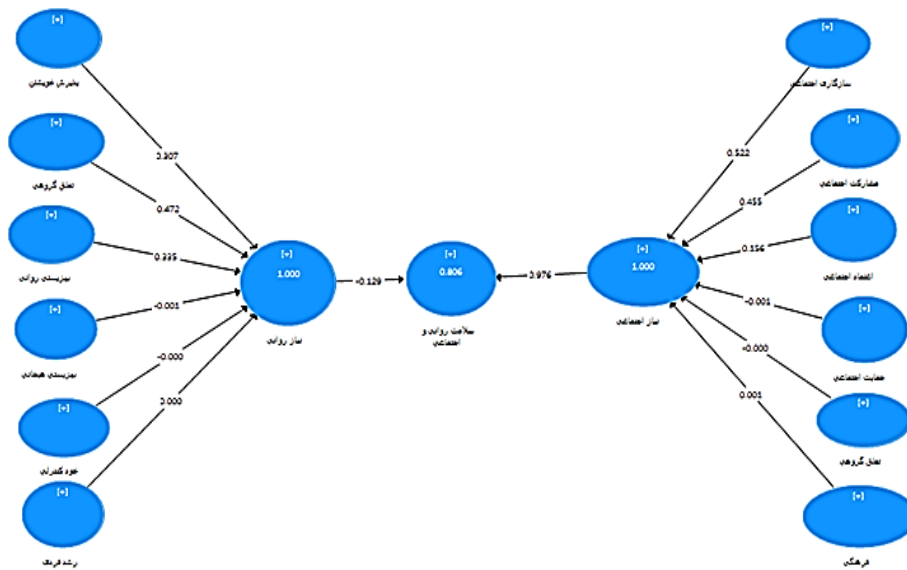
مسئولیت در قبال جامعه		
مشارکت کارکنان		
سرمایه اجتماعی		
کمک بدون چشم‌داشت به دیگران		
همبستگی اجتماعی		
مدیریت مشارکتی		
اعتماد به چشم‌انداز سازمان	اعتماد اجتماعی	
صداقت در روابط		
اعتماد به مدیران		
جلب اعتماد همکاران		
امنیت اجتماعی		
ریسک‌پذیری		
گسترش عوامل حفاظتی در سطح سازمانی	حمایت اجتماعی	
توانمندسازی افراد		
فراهم بودن تسهیلات و ابزارهای لازم در محیط کار		
استقرار برنامه مدون برای مراقبت بهداشتی		
سیاست اقتصادی و اجتماعی		
تقویت سرمایه‌های اجتماعی		
ارتباط صادقانه با همکاران	تعلق گروهی	
احساس تعلق به گروه		
علاقه به دوستی‌های طولانی		
پیوستگی اجتماعی		
پیوندهای کاری		
تبادل بین کار و خانواده		
لذت از زندگی	کیفیت زندگی	
معنویت در محیط کار		
بهداشت محیط کاری		
سلامت جسمانی		
حمایت مالی		
مدیریت مناسب سازمانی		

تناسب وظایف با حقوق و مزایا		
عدالت در ارتقاء شغلی		
نظارت و ارزیابی عملکرد عادلانه		
شایسته‌سالاری در سازمان		
رعایت مساوات در توزیع امکانات		
ایجاد فرصت برابر برای بروز توانایی و شایستگی		

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود مقوله‌های پذیرش خویشتن، تعلق گروهی، بهزیستی روانی، بهزیستی هیجانی، خودکنترلی، رشد و توسعه‌ی فردی به‌عنوان نیازهای روانی کارکنان و مقوله‌های سازگاری اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، حمایت اجتماعی، تعلق گروهی و کیفیت زندگی؛ به‌عنوان نیازهای اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه شناسایی شدند.

سؤال دوم پژوهش: روابط ساختاری بین مؤلفه‌های سلامت روانی و اجتماعی چگونه است؟

در این قسمت، ساختار کلی مدل مفهومی پژوهش مورد آزمون قرار می‌گیرد تا مشخص شود که آیا روابط نظری که بین متغیرها در مرحله‌ی تدوین چارچوب مفهومی مدنظر محقق بوده است، به‌وسیله‌ی داده‌ها تأیید گردیده است یا نه؟



نمودار ۱: نمودار ضرایب مسیر متغیرهای پژوهش

نمودار ۱ با عنوان نمودار ضرایب مسیر، به بررسی ضرایب مسیر متغیرها و میزان تأثیر هر یک از متغیرهای

مستقل بر متغیر وابسته می‌پردازد. مقدار ضریب مسیر در بازه ۱- و ۱ قرار دارد. هر چه این مقدار به صورت مثبت بیشتر باشد، نشان‌دهنده‌ی تأثیرگذاری بیشتر متغیر مستقل بر متغیر وابسته است. ضریب تعیین میزان تبیین واریانس متغیر وابسته توسط متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد. از مشکلات ضریب تعیین^۱ این است که میزان موفقیت مدل را بیش از اندازه برآورد می‌کند و کمتر تعداد متغیرهای مستقل و حجم نمونه را در نظر می‌گیرد، از این رو بعضی از محققان ترجیح می‌دهند از شاخص دیگری تحت عنوان ضریب تعیین تعدیل شده^۲ استفاده کنند (Rosenthal & DiMatteo, 2001). نتایج ضرایب تعیین در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲: ضریب تعیین مدل

ضریب تعیین تعدیل شده	ضریب تعیین	سلامت روانی و اجتماعی
۰/۸۰۵	۰/۸۰۶	

با توجه به جدول ۲ ضریب تعیین تعدیل شده سلامت روانی و اجتماعی ۰/۸۰۶ است که این عدد بیان می‌کند که حدود ۸۰ درصد از تغییرات سلامت روانی و اجتماعی تحت تأثیر متغیرهای پژوهش است و مابقی عواملی هستند که در مدل در نظر گرفته نشده است.

جدول ۳: توان پیش‌بینی مدل

Q=1-SSE/SSO	SSE	SSO	
	۷۴۶/۰۰	۷۴۶/۰۰	اعتماد اجتماعی
	۱/۴۹۲/۰۰۰	۱/۴۹۲/۰۰۰	بهبودی روانی
	۱/۴۹۲/۰۰۰	۱/۴۹۲/۰۰۰	بهبودی هیجانی
	۱/۴۹۲/۰۰۰	۱/۴۹۲/۰۰۰	تعلق گروهی
	۲/۲۳۸/۰۰۰	۲/۲۳۸/۰۰۰	تعلق گروهی
	۱/۱۱۹/۰۰۰	۱/۱۱۹/۰۰۰	حمایت اجتماعی
	۱/۱۱۹/۰۰۰	۱/۱۱۹/۰۰۰	خودکنترلی
	۷۴۶/۰۰	۷۴۶/۰۰	رشد فردی
	۱/۹۴۸/۰۰۰	۱/۹۴۸/۰۰۰	سازگاری اجتماعی
۰/۳۲۸	۲/۲۳۸/۰۰۰	۱/۵۰۴/۵۵۸	سلامت روانی- اجتماعی

1. R square

2. R square adjusted

	۱/۱۱۹/۰۰۰	۱/۱۱۹/۰۰۰	کیفیت زندگی
	۲/۲۳۸/۰۰۰	۲/۲۳۸/۰۰۰	مشارکت اجتماعی
۰/۳۵۷	۵/۹۶۸/۰۰۰	۳/۸۳۸/۵۴۷	نیاز اجتماعی
۰/۴۶۵	۵/۲۲۲/۰۰۰	۲/۷۹۱/۷۰۵	نیاز روانی
	۱/۴۹۲/۰۰۰	۱/۴۹۲/۰۰۰	پذیرش خویش

نتایج جدول ۳ نشان داد که توان پیش‌بینی مدل در بازه متوسط تا قوی گزارش شد. مدل‌هایی که با رویکرد واریانس محور از طریق نرم‌افزارهای واریانس محور مانند Smart PLS مورد بررسی قرار می‌گیرند فاقد شاخصی کلی برای نگاه به مدل به صورت یکجا هستند؛ یعنی شاخصی برای سنجش کل مدل شبیه به رویکرد کوواریانس محور وجود ندارد؛ اما در تحقیقات مختلف در این حوزه پیشنهاد شد که از شاخصی به نام GOF توسط تنهوس و همکاران (Tenenhaus et al., 2005) پیشنهاد شد که می‌توان به جای شاخص‌های برازشی که در رویکردهای کوواریانس محور وجود دارد، استفاده نمود. این شاخص هر دو مدل ساختاری و اندازه‌گیری را به صورت یکجا در نظر گرفته و کیفیت آن‌ها را مورد آزمون قرار می‌دهد. این شاخص به صورت میانگین R^2 و میانگین مقادیر اشتراکی به صورت دستی محاسبه می‌شود.

$$GOF = \sqrt{\text{communalities}} \times R^2$$

این شاخص مجذور ضرب دو مقدار متوسط مقادیر اشتراکی و ضریب تعیین است. از آنجا که این مقدار به دو شاخص مذکور وابسته است، حدود این شاخص بین صفر و یک است. سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به ترتیب به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی نموده‌اند (Wetzels et al., 2009).

جدول ۴: نتایج برازش مدل کلی

GOF	مقادیر اشتراکی	مقادیر اشتراکی	ضریب تعیین	ضریب تعیین	متغیر
۰/۴۰۵	۰/۵۶۰	۰/۳۵۷	۰/۷۲۳	-	نیاز اجتماعی
		۰/۴۶۵		-	نیاز روانی
		۰/۳۲۸		۰/۸۰۶	سلامت روانی و اجتماعی
۰/۰۷۱					ریشه دوم میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده (SRMR)

با توجه به جدول ۴ مقدار به‌دست‌آمده برای GOF به میزان ۰/۴۰۵ بوده که بیشتر از مقدار پیشنهادی متوسط (۰/۲۵) و تزلس و همکاران (Wetzels et al., 2009) است که نشان می‌دهد برازش کلی مدل متوسط

است و لذا برازش کلی مدل تأیید می‌شود. مقدار مطلوب برای این شاخص حداکثر ۰/۰۸ است. نتایج به‌دست‌آمده از این شاخص نشان داد که مقدار آن برابر با ۰/۰۷۱ گزارش شد که مقداری مطلوب است و بنابراین برازش مناسب مدل کلی تأیید می‌شود.

سؤال سوم پژوهش: آیا مدل جامع آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه از اعتبار کافی برخوردار است؟

نتایج تحلیل عاملی نشان داد مقادیر بار عاملی تمام گویه‌ها بیشتر از ۰/۴ است و بنابراین مدل اندازه‌گیری، مدلی همگن است و مقادیر بار عاملی، مقادیر قابل قبولی هستند. با توجه به اینکه؛ نتایج تحلیل عاملی مرتبه اول بخش اندازه‌گیری متغیرهای درون‌زا و برون‌زا نشان داد که تمام سازه‌ها از روایی و پایایی لازم برخوردارند، لذا ساختار کلی مدل مفهومی پژوهش مورد آزمون قرار گرفت ضریب تعیین تعدیل شده سلامت روانی و اجتماعی ۰/۸۰۶ است که این عدد بیان می‌کند که حدود ۸۰ درصد از تغییرات سلامت روانی و اجتماعی تحت تأثیر متغیرهای پژوهش است و مابقی عواملی هستند که در مدل در نظر گرفته نشده است. با توجه به مقدار به‌دست‌آمده برای GOF به میزان ۰/۴۰۵ بوده که بیشتر از مقدار پیشنهادی متوسط است. (Wetzels et al., 2009)؛ یعنی ۰/۲۵ است که نشان می‌دهد برازش کلی مدل متوسط است و لذا برازش کلی مدل تأیید می‌شود. مقدار مطلوب برای این شاخص حداکثر ۰/۰۸ است. نتایج به‌دست‌آمده از این شاخص نشان داد که مقدار آن برابر با ۰/۰۷۱ گزارش شد که مقداری مطلوب است و بنابراین برازش مناسب مدل کلی تأیید می‌شود.

جدول ۵: بررسی رابطه بین فرضیه‌ها

فرضیه‌ها	ضرایب مسیر	t-value	سطح معنی‌داری	نتیجه فرضیه‌ها
کیفیت زندگی بر پذیرش خویشتن	۰/۳۲۱	۴/۲۳۹	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
تعلق گروهی بر پذیرش خویشتن	۰/۵۳۱	۱۵/۸۶۱	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
حمایت اجتماعی بر پذیرش خویشتن	۰/۴۳۷	۲/۰۱۰	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
اعتماد اجتماعی بر پذیرش خویشتن	۰/۵۴۷	۷/۱۱۵	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
مشارکت اجتماعی بر پذیرش خویشتن	۰/۱۸۷	۳/۶۰۱	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
سازگاری اجتماعی بر پذیرش خویشتن	۰/۲۲۱	۵/۶۱۲	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
رشد و توسعه فردی بر نیاز روانی	۰/۲۲۱	۹/۴۳۱	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
خودکنترلی بر نیاز روانی	۰/۱۸۹	۵/۲۱۷	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه
بهزیستی هیجانی بر نیاز روانی	۰/۱۱۹	۱۱/۱۸۵	۰/۰۰۱	تأیید فرضیه

تأیید فرضیه	۰/۰۰۱	۶/۶۷۲	۰/۲۱۳	بهزیستی روانی بر نیاز روانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۱	۲/۱۲۹	۰/۳۱۶	تعلق گروهی بر نیاز روانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۱	۵/۸۷۲	۰/۳۲۱	پذیرش خویشتن بر نیاز روانی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۱	۴/۲۳۲	۰/۵۳۲	نیاز اجتماعی بر سلامت روانی و اجتماعی
تأیید فرضیه	۰/۰۰۱	۴/۶۵۶	۰/۴۳۲	نیاز روانی بر سلامت روانی و اجتماعی

همان‌طور که در جدول ۵ ملاحظه می‌شود به دلیل $p < 0.01$ در ضرایب مسیر و مقدار از ۱/۹۶ بیشتر است که این امر به معنادار بودن سؤالات و روابط بین متغیرها در سطح ۹۵ درصد اطمینان است.

سؤال چهارم پژوهش: اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر ارتقای سطح سواد سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه چگونه است؟

جدول ۶: نتایج آزمون فریدمن در خصوص اولویت‌بندی سؤالات عامل نیاز اجتماعی

ردیف	مؤلفه‌ها	میانگین رتبه	تعداد	خی - دو	درجه آزادی	p
۱	کیفیت زندگی	۳/۲۳	۱۰۰	۱۱۶۴/۲۲۰	۵	۰/۰۰۱
۲	تعلق گروهی	۲/۸۴	۱۰۰			
۳	حمایت اجتماعی	۲/۴۱	۱۰۰			
۴	اعتماد اجتماعی	۲/۵۶	۱۰۰			
۵	مشارکت اجتماعی	۵/۸۲	۱۰۰			
۶	سازگاری اجتماعی	۵/۶۷	۱۰۰			

در سطح $p < ۰/۰۱$ معنادار است.

با ملاحظه جدول ۶ مشخص می‌شود که اختلاف معناداری بین میانگین رتبه‌های سؤالات عامل نیاز اجتماعی ($p < ۰/۰۱$ و $X^2 = ۱۱۶۴/۲۲۰$) وجود دارد.

نتیجه

هدف از انجام این پژوهش طراحی و نیازسنجی مدل آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه بود. بر اساس نتایج حاصل از سؤال اول پژوهش، مقوله‌های، پذیرش خویشتن، تعلق گروهی، بهزیستی روانی، بهزیستی هیجانی، خودکنترلی، رشد و توسعه‌ی فردی به‌عنوان نیازهای روانی کارکنان و مقوله‌های سازگاری اجتماعی، مشارکت اجتماعی، اعتماد اجتماعی، حمایت اجتماعی، تعلق

گروهی و کیفیت زندگی؛ به عنوان نیازهای اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه شناسایی شدند که همسو با پژوهش‌های پولیلی و همکاران (Pololi et al., 2003)، ریکو و چاکرابارتی (Rikku & Chakrabarty, 2013)، نایهانگان و همکاران (Nayahangan et al., 2018) و بنر (Benner, 2020) است. پولیلی و همکاران (Pololi et al., 2003) در پژوهش خود به نیازسنجی آموزشی در اداره بهداشت محلی پرداختند. مطابق نتایج، به‌طور کلی ۵۲ آموزش منحصربه‌فرد شناسایی شد که در شش حوزه‌ی شایستگی پوشش داده می‌شد. آموزش در حوزه‌ی ارتباطات، برنامه‌ریزی و مدیریت مالی، رهبری و مهارت تفکر سیستمی به‌عنوان اولویت‌های اصلی مطرح گردید. همچنین آنان در پژوهش خود دریافتند، شناسایی نیازهای آموزشی در روند آموزش، داشتن اهداف آموزشی مشخص، بیان محتوای آموزشی و استفاده از روش‌های آموزش شغلی به‌طور قابل توجهی بر نحوه‌ی عملکرد کارکنان تأثیر می‌گذارد. در تبیین نتایج حاصل می‌توان گفت که برخی مشاغل به دلیل ویژگی‌های خاص آن مثل شرایط سخت کاری، تنش یا لزوم بهره‌گیری از توان جسمی و شخصیتی اهمیت بیشتری دارند که می‌توان به مشاغل حوزه‌ی زندان‌ها اشاره کرد. تنش‌ها در صورت تداوم باعث کاهش ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت و افزایش ویژگی‌های روان‌شناختی منفی می‌شوند. در پذیرش خویشتن و خودکنترلی، پذیرش بدون قضاوت مهم است. در سطوح بالای پذیرش افراد متوجه برانگیختگی‌های روانی (افکار و احساسات) خود می‌شوند، بدون آنکه تلاشی برای مهار آن‌ها انجام دهند یا از آن‌ها اجتناب کنند. این موضوع باعث می‌شود که تأثیر این افکار و احساسات بر عملکرد رفتاری آن‌ها کاهش یابد. در سطوح پایین پذیرش افرادی که دچار برانگیختگی‌های روانی می‌شوند، درگیر راهبردهای خودکنترلی به‌منظور تغییر شکل افکار و احساسات می‌شوند که این راهبردها به تخریب رفتار و عملکرد آن‌ها منجر می‌شوند؛ بنابراین، افراد هنگام مواجهه با رویدادهای تنش‌زا و چالش‌انگیز به دلیل پذیرش بدون قضاوت، آن‌ها را به‌درستی ارزیابی می‌کنند و علاوه بر آن، با تعهدی که دارند در مسیر صحیح گام برمی‌دارند که این مسیر صحیح شامل اقدامات رفتاری مناسب در مواجهه با رویدادهای تنش‌زا و چالش‌انگیز است.

یکی دیگر از نیازهای آموزشی سلامت روانی اجتماعی کارکنان زندان، بهزیستی روان‌شناختی بود. همسو با این نتیجه ریکو و چاکرابارتی (Rikku & Chakrabarty, 2013)، در تحقیق خود به بررسی ماهیت تجزیه و تحلیل نیازهای آموزشی، در بین راننده‌های قطار راه‌آهن هند پرداختند و تأثیر نیازسنجی آموزشی را بر عملکرد سازمانی مورد بررسی قرار دادند. مطابق نتایج با توجه به آن که کار در راه‌آهن شغلی پراسترس است، افراد به‌سختی می‌توانند برای زندگی شخصی و فعالیت‌های اجتماعی، برنامه‌ریزی کنند. این افراد نیاز

به آموزش لازم برای سلامت خود در جنبه‌های مختلف داشته و این امر به کاهش عوامل خستگی و استرس شغلی کمک می‌کند در راستای سؤال دوم پژوهش، می‌توان گفت بهزیستی بالا در محیط کار علاوه بر رضایتمندی کلی زندگی، در حفظ یک محیط کاری سالم نقش داشته و در نتیجه برای کارکنان، سازمان‌ها و اجتماع مفید است. ویو و همکاران (Wu et al., 2020) معتقد هستند بهزیستی روان‌شناختی که شامل رشد و شکوفایی واقعی توانایی‌های بالقوه فرد است، فرایند رشد همه جانبه در گستره‌ی عمر می‌دانند. الگوی ارائه‌شده‌ی آن‌ها شش عامل پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و استقلال را در برمی‌گیرد. پژوهشگران و سازمان‌ها، محیط‌های کاری و منابع مربوط به آن را برای بهبود بهزیستی و عملکرد کارکنان، بررسی‌های دقیق علمی کرده‌اند. این مسئله بدین دلیل است که سازمان‌های مختلف به‌طور فزاینده‌ای درباره‌ی اهمیت و ارزش کارکنان برای دستیابی به مزایا و شرایط رقابتی و حفظ آن آگاه شده‌اند. علاوه بر این، نظریه‌ی کارکنان شاد - کارکنان بارآور پیشنهاد می‌کند کارکنانی که سطوح بیشتری از بهزیستی را تجربه می‌کنند، به‌خوبی نیز کار می‌کنند و برعکس (Perski et al., 2020)، از طرفی، بهزیستی کارکنان به‌طور یکسانی برای کارکنان، سازمان‌ها و جوامع مفید و باارزش است بدین ترتیب، با شناسایی عوامل مرتبط با سلامت روانی اجتماعی کارکنان، می‌توان درصدد ارتقای این شاخص در محیط‌های کاری برآمد.

از دیگر نیازهای آموزشی کارکنان زندان، رشد و توسعه‌ی فردی است. ایزوان و همکاران (Izuan et al., 2018) در تحقیقی تحت عنوان روش‌های آموزشی مرتبط با نیازهای آموزشی روانی، در آموزش کارکنان دانشگاه، مطالعه‌ی تطبیقی در چهار دانشگاه در اسپانیا و رومانی انجام دادند. نتایج نشان داد که هر دو گروه اساتید اسپانیا و رومانی، دارای نظراتی همانند در مورد روش‌های آموزش مرتبط با نیازهای آموزشی روانی هستند. همچنین آموزش معلمان به‌منظور انجام درست وظایفشان در مدارس نیاز به توجه خاص مدیریت، مدرسین حرفه‌ای آموزش و تصمیم‌گیرندگان و سیاست‌گذاران کلیدی دارد. برنامه‌ی رشد و توسعه فردی یک برنامه زمان‌بندی شده مکتوب برای برآورده شدن نیازهای حرفه‌ای افراد در جهت رشد و توسعه‌ی آن‌ها است. در این برنامه سعی می‌گردد تا کارکنان با توجه به توانایی‌ها و قابلیت‌های خود، در راستای اهداف سازمان و شغل خویش توسعه یابند و بین نیازهای توسعه فردی و وظایف شغلی خویش ارتباطی پویا برقرار کنند. برنامه‌ریزی توسعه فردی به‌عنوان یک «ابزار کاربردی» باعث رشد و ارتقای دانش و مهارت کارکنان از طریق مشارکت فعال سرپرستان و مدیران می‌شود که مهم‌ترین ویژگی آن تعامل دوسویه‌ی کارکنان و سرپرستان (مدیران) است.

با توجه به سؤال سوم پژوهش در خصوص اعتبار روابط درونی فرضیه‌ها، می‌توان گفت برنامه‌ریزی جهت ارائه یک مدل آموزشی جامع کارکنان به‌عنوان تکنیکی در توانمندسازی آنان باعث رشد و ارتقای کارکنان در راستای اهداف سازمان می‌گردد. در این راستا ایزوان و همکاران (Izuan et al., 2018) معتقد هستند که توانمندسازی کارکنان مستلزم توسعه‌ی همه افراد در سازمان است. در توانمندسازی توجه به توسعه و رشد، به همه کارکنان و در همه ابعاد است. ارزیابی توسعه قسمت مهمی از برنامه‌ی توسعه‌ی هر فرد در سازمان است. هدف ارزیابی توسعه شبیه ارزیابی مدیران با تمرکز بر نیازهای توسعه‌ای فرد است. اطلاعات ایجاد شده از ارزیابی‌های توسعه اساس یک برنامه توسعه‌ی فردی را شکل می‌دهد که سازمان‌ها برای موفقیت در مأموریتشان نیازمند این تکنیک می‌باشند. برنامه‌ریزی توسعه‌ی فردی در قالب یک فرایند مداوم و پویا در جهت تعالی کارکنان حرکت می‌نماید.

از دیگر نتایج پژوهش این است که کیفیت زندگی، عدالت درک شده، مشارکت اجتماعی، تعلق گروهی و سازگاری اجتماعی مهم‌ترین نیازهای آموزشی کارکنان زندان برای سلامت روانی و اجتماعی است؛ از این رو می‌توان گفت سازمان‌هایی که علاقه‌مند به بهبود کیفیت زندگی کاری هستند. به‌طور کلی می‌گویند تا احساس امنیت، غرور، خودمختار بودن و مسئولیت در کارکنان ایجاد شود و بدانند که با آنان به تساوی رفتار می‌شود، محل کار مانند خانه آنان است، از آنان انتظار می‌رود خودبه‌خود کار کنند در مواقع لزوم نیز در انجام وظایف خود قابلیت انعطاف داشته باشند. در این راستا فیوریلو و همکاران (Fiorillo et al., 2017) پژوهشی را در ارتباط با سلامت و بهره‌وری مدیریت انجام دادند. نتایج نشان داد که سبک زندگی کاری به‌عنوان یک عامل روان‌شناختی در محیط کار می‌تواند بهره‌وری کارکنان را افزایش دهد. وجود رفتار اجتماعی نیروی انسانی در سازمان‌ها به‌ویژه در محیط زندان‌ها و بین کارکنان به‌عنوان ملاک‌های رفتاری و عملکردی درست و معیار ارزشیابی رفتارهایی موردپسند و صحیح است که در باورهای اخلاقی ریشه دارد. مدیرانی که ارزش‌های اجتماعی را در محیط زندان باور نداشته باشند و آن را درک نکنند، نمی‌توانند تصمیم‌های مطلوبی بگیرند؛ بنابراین، سازگاری اجتماعی و عدالت درک شده می‌تواند زندگی کاری کارکنان را باکیفیت کند. از آنجا که اخلاق و سبک زندگی رابطه‌ای دوسویه دارد می‌تواند علاوه بر ارائه‌ی سبک زندگی مطلوب، کیفیت زندگی کارکنان را مطلوب گرداند. اهمیت پیامدهای مثبت کیفیت زندگی و عدالت درک شده در کاهش مشکلات سازمانی آن هم در سازمان حساسی مانند زندان، موجهی از مشکلات رفتار سازمانی و مدیریت منابع انسانی را حل می‌کند. در نبود نیروی انسانی هیچ سازمانی پایدار نمی‌ماند و هیچ فعالیتی در راستای هیچ اهدافی انجام نمی‌پذیرد؛ بنابراین، توجه به محیط و کیفیت

زندگی کاری آنان و نوع سبک زندگی حاکم بر سازمان برای نگهداشت این نیروی متخصص به‌عنوان سرمایه‌های دانش و اجتماعی باید مورد توجه جدی قرار گیرد. تا زمانی که کارکنان به معناداری اهداف سازمان و زندگی بامعنایی در سازمان باور نداشته باشند، تمایل به انجام وظایف ندارند. کیفیت زندگی یکی از شاخص‌های اصلی جامعه است که دربرگیرنده‌ی مهم‌ترین عواملی است که شرایط زندگی در جامعه و رفاه شخصی افراد را تعیین می‌کند؛ بنابراین، می‌توان گفت کیفیت زندگی یکی از اساسی‌ترین مقوله‌های علوم اجتماعی است که در آن پارامترهای مادی توسعه‌ی اقتصادی و تولیدات داخلی در کنار پارامترهای غیرمادی چون کیفیت کار، سطح باسوادی و فرهنگ، استاندارد پزشکی و بهداشت، کیفیت فراغت و تفریح، شرایط محیط‌زیست، جو سیاسی، احساس خوشبختی انفرادی و حتی آزادی و اتحاد ملی مورد بررسی قرار می‌گیرند. به عبارت دیگر می‌توان گفت که کیفیت زندگی و عملکرد شخصی فرد را نمی‌توان بدون توجه به معیارهای اجتماعی ارزیابی کرد و عملکرد خوب در زندگی چیزی بیش از سلامت جسمی، عاطفی و روانی است و عملکرد اجتماعی افراد را نیز در برمی‌گیرد. آن‌ها مفهوم سلامت اجتماعی را به معنی ارزیابی فرد از عملکردش در برابر اجتماع بیان می‌کنند، همچنین کیفیت زندگی می‌تواند از طریق اجازه انتخاب دادن به افراد و تشویق آن‌ها به تصمیم‌گیری‌هایی که در زندگی‌شان تأثیر می‌گذارند، ارتقاء یابد. در نتیجه احساس در جمع بودن، کیفیت زندگی را ارتقاء می‌دهد. این موارد می‌توانند مؤید ارتباط بین انسجام اجتماعی و سازگاری اجتماعی به‌عنوان دو عامل اساسی در ایجاد احساس در جمع بودن در زندگی افراد و در نتیجه تأثیر بر کیفیت زندگی آن‌ها باشد. بر طبق تئوری پایگاه اجتماعی، وضعیت اجتماعی - اقتصادی بر سلامت انسان مؤثر شناخته شده است و برای بیشتر مردم جهان وضعیت سلامت در درجه اول با میزان پیشرفت اقتصادی - اجتماعی یعنی درآمد سرانه، سطح آموزش، تغذیه، اشتغال و ... تعیین می‌شود. به عبارتی، موقعیت یک فرد در سلسله‌مراتب اجتماعی برای وی شرایط و ویژگی‌هایی را فراهم می‌کند که می‌تواند سلامتی او را تحت‌الشعاع خود قرار دهند و از آنجا که طبق نتایج به‌دست آمده در پژوهش حاضر کیفیت زندگی و عدالت درک شده از مهم‌ترین نیازهای آموزشی کارکنان بود پس توجه به وضعیت اجتماعی و اقتصادی افراد می‌تواند در برنامه‌ریزی‌های کلان اجتماعی به‌منظور افزایش سطح رضایتمندی‌های فردی و اجتماعی و ارتقای میزان کیفیت زندگی مؤثر باشد.

در راستای نتایج سؤال چهارم پژوهش می‌توان گفت، اولویت‌بندی نیازهایی آموزش سلامت روانی و اجتماعی کارکنان زندان‌های استان کرمانشاه نشان داد که رشد و توسعه‌ی فردی در بالاترین رتبه و تعلق گروهی در پایین‌ترین رتبه واقع شده است، این نتیجه بیانگر آن است که سازمان‌ها برای کاهش هزینه‌های

آموزش و تقویت نقش خود توسعه‌ای که ماهیت خودمحور و زمینه‌ای دارد به‌عنوان ابزار تکمیل رشد کارکنان با فشار روبه‌رو هستند. پولولی و همکاران (Pololi et al., 2003) در پژوهش خود به شناسایی نیازهای آموزشی در دانشکده پزشکی ماساچوست آمریکا پرداختند و یافته‌های پژوهش نشان داد که مدیران اجرایی دانشگاه، به ترتیب نیاز به آموزش، مدیریت زمان، فرهنگ سازمان، کار گروهی، اصلاح و بهبود روش‌ها و عملکرد تدریس و آموزش را اولویت آموزش اساتید عنوان نمودند؛ لذا، با توجه به اینکه کارکنان بیشترین نیاز آموزشی را در نیازهای بُعد فردی اعلام کرده‌اند، مقتضی است تمامی کارکنان نسبت به خودتوانمندسازی، ترغیب و تشویق شوند. اکنون، بلوغ سازمان‌ها و ظهور کارکنان استقلال‌طلب و خودمسئولیت‌پذیر، رویکردهای توسعه فردی را طلب می‌کند؛ رویکردهایی که خود رهبری و خود مدیریتی رفتار را ارزش تلقی می‌کند و در تلاش است فرهنگی را در سازمان نهادینه سازد که یکایک افراد سازمان بتوانند بر اساس رسالت و چشم‌انداز توسعه فردی- سازمانی به توسعه و توانمندسازی خود بپردازند. چنین رویکرد و نگاهی به توسعه به‌تازگی در سازمان‌ها نظم گرفته است که از آن به‌عنوان رویکرد خود توسعه‌ای یاد می‌شود. مدیران سازمان زندان‌ها باید بر برنامه‌های توسعه فردی تمرکز کنند. برنامه‌ی توسعه فردی یک برنامه‌ی زمان‌بندی‌شده مکتوب برای برآورده شدن نیازهای حرفه‌ای افراد در جهت رشد و توسعه‌ی آن‌ها است. در این برنامه باید سعی شود تا کارکنان با توجه به توانایی‌ها و قابلیت‌های خود، در راستای اهداف سازمان و شغل خویش توسعه یابند و بین نیازهای توسعه فردی و وظایف شغلی خویش ارتباطی پویا برقرار شود.

References

- Benner, M. (2020). *Training Needs Assessment at a Local Health Department University of Pittsburgh*. [
- Creswell, J. W., & Clark, V. L. P. (2017). *Designing and conducting mixed methods research*. Sage publications .
- DeHart, D., & Iachini, A. L. (2019). Mental health & trauma among incarcerated persons: Development of a training curriculum for correctional officers. *American Journal of Criminal Justice*, 44(3), 457-473 .
- Dimoff, J., & Kelloway, E. K. (2019). Mental health problems are management problems: Exploring the critical role of managers in supporting employee mental health .
- Fiorillo, D., Lavadera, G. L., & Nappo, N. (2017). Social participation and self-rated psychological health: A longitudinal study on BHPS. *SSM-population Health*, 3, 266-274 .
- Izuan, A. Z., Azhar, S. S., Tan, M. K. S., & Syed-Sharizman, S. A. R. (2018). Neighbourhood influences and its association with the mental health of adolescents in Kuala Lumpur, Malaysia. *Asian journal of Psychiatry*, 38, 35-41 .
- Karami, F., Rasoli, A., & Tajik, A. (2019). The causal relationship of job adaptability based

- on job self-efficacy and personality traits and career mediation. *JOURNAL OF CAREER & ORGANIZATIONAL COUNSELING*, 11(38), 49-66.
<https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=742858>
- Mazloomi Mahmood Abad, S. S., Sotoudeh, A., Asadian, A., Aghamolaei, T., & Najafi Asl, M. (2019). Social health in students of Hormozgan University of Medical Sciences. *Development Strategies in Medical Education*, 6(1), 1-11 .
- Mirzaei, R., MOUSAVI, E., & Khammar, A. (2015). The Effectiveness of Michael Frey's Cognitive Group Therapy Method on Improvement of Depression and Anxiety among Prisoners .
- Nadeak, B., Iriani, U. E., Naibaho, L., Sormin, E., & Juwita, C. P. (2019). Building Employees' Mental Health: The Correlation between Transactional Leadership and Training Program with Employees' Work Motivation at XWJ Factory. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(6), 1373-1379 .
- Nayahangan, L. J., Nielsen, K. R., Albrecht-Beste, E., Bachmann Nielsen, M., Paltved, C., Lindorff-Larsen, K. G., Nielsen, B. U., & Konge, L. (2018). Determining procedures for simulation-based training in radiology: a nationwide needs assessment. *European radiology*, 28(6), 2319-2327 .
- Perski, M., Wilton, R., & Evans, J. (۲۰۲۰). An ambivalent atmosphere: Employment training programs and mental health recovery. *Health & Place*, 62, 102266 .
- Pololi, L. H., Dennis, K., Winn, G. M., & Mitchell, J. (2003). A needs assessment of medical school faculty: caring for the caretakers. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 23(1), 21-29 .
- Rikku, R., & Chakrabarty, N. (2013). Training needs analysis: A case study of loco pilots. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 104, 1105-1111 .
- Rosenthal, R., & DiMatteo, M. R. (2001). Meta-Analysis: Recent Developments in Quantitative Methods for Literature Reviews. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 59-82 .
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069 .
- Sanaeinasab, H., & Karamali, M. (2020). Training Needs Assessment of Health Care Staff of a Military Organization. *Journal of Military Health Promotion*, 1(1), 4-11 .
- Tenenhaus, M., Vinzi, V. E., Chatelin, Y.-M., & Lauro, C. (2005). PLS path modeling. *Computational statistics & data analysis*, 48(1), 159-205 .
- van Gaans, D., & Dent, E. (2018). Issues of accessibility to health services by older Australians: a review. *Public health reviews*, 39(1), 1-16 .
- Wetzels, M., Odekerken-Schröder, G., & Van Oppen, C. (2009). Using PLS path modeling for assessing hierarchical construct models: Guidelines and empirical illustration. *MIS quarterly*, 177-195 .
- Wright, P. M., Gardner, T. M., & Moynihan, L. M. (2003). The impact of HR practices on the performance of business units. *Human resource management journal*, 13(3), 21-36 .
- Wu, J., Mei, W., Liu, L., & Ugrin, J. C. (2020). The bright and dark sides of social cyberloafing: Effects on employee mental health in China. *Journal of Business Research*, 112, 56-64 .