



Predicting the mental health of elementary school principals using artificial intelligence

Zahra Ranjbar^{1✉}  | Hamid molayi² 

Article Info

Article type:

Research Article

Article history:

Received 06

January 2025

Received in

revised form 01

February 2025

Accepted 18

February 2025

Published online

26 February 2025

Keywords:

Mental health,

Managers,

Artificial intelligence.

Abstract


Background and Objective: The present study was conducted with the aim of Predicting the mental health of elementary school principals using artificial intelligence.

Methodology: The present study design was descriptive and correlational and predictive. The statistical population of the study included all primary school principals who were working in 1403-04. Accordingly, 128 people were selected from the aforementioned population by stratified random sampling and the necessary tools were administered to them. The sampling method was as follows: from among the schools, the primary school was selected and from among the districts, District 2 was selected. Due to the incompleteness of the questionnaires related to 4 of the respondents, the final analysis was conducted on 124 of them. To collect the information required for the study, the Keyes Mental Health Questionnaire (2002) and the Faraji et al. Management Artificial Intelligence Questionnaire (1402) were used. The collected data were analyzed in the SPSS-26 software using the multiple regression method.

Findings: The results showed that the significance level for the variables AI management, AI-based decision-making, AI infrastructure, AI skills, and AI orientation is less than 0.05, so with 95% confidence, the existence of these five independent variables is significant for predicting mental health ($\beta \neq 0$).

Conclusion: This study deals with predicting the mental health of managers who use AI and shows that with the correct and ethical use of AI, healthier and more productive work environments can be created in which employees feel more satisfied and relaxed.

Cite this article: Ranjbar, Z., & Mollaei, H. (2025). Predicting the mental health of elementary school principals using artificial intelligence. *Intelligent Management of Human Capital*, 1 (3), 117-140.

 <http://doi.org/10.22034/imhr.2025.511700.1024>

Publisher: Human Capital institute, Command and Staff University of I.R.I Army, <https://www.imhr.ir>

© "Authors retain the copyright and full publishing rights."

DOI: 10.22034/imhr.2025.511700.1024



1. Corresponding Author, Master of Science in Clinical Psychology, Zarand Azad University, Kerman, Iran.

E-mail: zahra.ranjbar.2981@gmail.com

2. Assistant Professor of General Psychology, Zarand Azad University, Kerman, Iran. E-mail:

hamid.molayi@gmail.com



Predicting the mental health of elementary school principals using artificial intelligence

Extended Abstract

Background and Objective: Mental health care services have become essential due to the growing need for appropriate healthcare, social changes, and the evolving nature of mental health disorders. Traditional mental health care models, often constrained by limited resources and long waiting lists, face significant challenges in meeting these increasing demands. Mental health encompasses the emotional, social, and psychological well-being of individuals and can be affected by various mental health disorders. Individuals suffering from these disorders may experience cognitive impairments, emotional distress, and interpersonal difficulties. Effective management of these issues requires comprehensive and timely assessments to accurately diagnose each disorder. Artificial intelligence (AI) holds significant potential to enhance mental health services by enabling personalized treatment, prognosis, and self-organizing support systems, thereby improving service delivery and organization. Accordingly, the present study aimed to predict the mental health status of primary school principals using artificial intelligence.

Methodology: This descriptive correlational and predictive study targeted all primary school principals in Kerman (N=190) during the academic year 1403-1404 (2024-2025). From this population, 128 participants were randomly selected and administered the necessary instruments. The adequacy of the sample size was confirmed using the KMO and Bartlett's tests, yielding a KMO statistic of 0.91 and a Bartlett's test significance of 0.000, indicating suitability for factor analysis. Questionnaires were distributed during lower-stress working hours (preferably between 9 and 11 a.m.) to ensure participants could respond with greater focus and calm. To enhance internal validity, the questionnaires were administered in two stages with a 2-3 weeks interval to assess response reliability. The completion time was controlled to remain between 15 and 20 minutes to avoid mental fatigue or superficial answers. Data collection occurred in quiet, distraction-free environments such as meeting rooms or private spaces within schools or administrative offices. Participant privacy was strictly maintained by excluding any identifying information like names or personnel codes. Prior to participation, informed consent forms explaining the study's purpose, confidentiality measures, and voluntary participation were provided. Data were collected using the Keyes Mental Health Questionnaire (2002) and the Artificial Intelligence Management Questionnaire by Faraji et al. (1402 / 2023). The collected data were analyzed using multiple regression in SPSS version 26.

Findings: Results indicated that the significance levels for the variables—AI management, AI-based decision-making, AI infrastructure, AI skills, and AI acceptance—were all below 0.05. Therefore, with 95% confidence, the presence of these five independent variables significantly predicts mental health ($\beta \neq 0$).

Conclusion: This study demonstrates that AI can effectively predict the mental health of school principals and suggests that ethical and proper use of AI can foster healthier and more productive work environments, where employees experience greater satisfaction and well-being.

Keywords: *Mental health, Managers, Artificial intelligence.*



پیش‌بینی سلامت روان مدیران مدارس ابتدایی با استفاده از هوش مصنوعی

زهرا رنجبر^۱ | حمید ملایی^۲

چکیده

هدف: پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی سلامت روان مدیران مدارس ابتدایی با استفاده از هوش مصنوعی انجام شده است.

روش‌شناسی: طرح پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی و پیش‌بینی است. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه مدیران مدارس مقطع ابتدایی بود که در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ مشغول به خدمت بودند. براین اساس، از بین جامعه مذکور تعداد ۱۲۸ نفر به شیوه تصادفی انتخاب شد. شیوه نمونه‌گیری برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز پژوهش از ابزارهای پرسشنامه سلامت روانی کیز (۲۰۰۲) و پرسشنامه هوش مصنوعی مدیریت فرجی و همکاران (۱۴۰۲) استفاده شده است. داده‌های جمع‌آوری شده در نرم افزار SPSS-26 با روش رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که سطح معنی‌داری برای متغیرهای مدیریت هوش مصنوعی، تصمیم‌گیری مبتنی بر هوش مصنوعی، زیرساخت‌های هوش مصنوعی، مهارت‌های هوش مصنوعی و تمایل به هوش مصنوعی از ۰.۰۵ کمتر است، بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد حضور این پنج متغیر مستقل برای پیش‌بینی سلامت روانی معنادار است ($\beta \neq 0$)

نتیجه‌گیری: این پژوهش به پیش‌بینی سلامت روان مدیران با استفاده از هوش مصنوعی پرداخته و نشان می‌دهد که با استفاده درست و اخلاقی از هوش مصنوعی می‌توان محیط‌های کاری سالم‌تر و پربازده‌تری ایجاد کرد که در آن‌ها کارکنان احساس رضایت و آرامش بیشتری دارند.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

علمی-پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۳/۱۰/۱۷

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۳/۱۱/۱۳

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۳/۱۱/۳۰

تاریخ انتشار:

۱۴۰۳/۱۲/۰۸

کلیدواژه‌ها:

سلامت روان، مدیران، هوش مصنوعی.

استناد: رنجبر، زهرا، ملایی، حمید. (۱۴۰۳). پیش‌بینی سلامت روان مدیران مدارس ابتدایی با استفاده از هوش مصنوعی. مدیریت هوشمند سرمایه انسانی، ۱(۳)، ۱۴۰-۱۱۷.

<http://doi.org/10.22034/imhr.2025.511700.1024>

ناشر: پژوهشکده سرمایه انسانی دانشگاه فرماندهی و ستاد آجا، <https://www.imhr.ir>

© «حق نشر (کپی رایت) و کلیه حقوق انتشار برای نویسندگان محفوظ است.»

DOI: 10.22034/imhr.2025.511700.1024



۱. نویسنده مسئول، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد زرنده، کرمان، ایران، رایانامه: Zahra.ranjbar.2981@gmail.com

۲. استادیار روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد زرنده، کرمان، ایران. رایانامه: hamid.molayi@gmail.com

مقدمه

خدمات مراقبت از سلامت روان به دلیل نیاز به مراقبت های بهداشتی مناسب، تغییرات اجتماعی و پویایی اختلالات سلامت روان به یک ضرورت تبدیل شده است. سبک های سنتی ارائه مراقبت های بهداشت روان، که از منابع محدود استخراج شده و با لیست های انتظار طولانی مخدوش شده اند، در ارائه خدمات برای این نیازهای رو به رشد تحت فشار زیادی قرار دارند (Sararo & Tache, 2023; Serbalova et al, 2018; Philip et al, 2023).

سلامت روان شامل بهزیستی عاطفی، اجتماعی و روانی افراد است و می تواند تحت تأثیر اختلالات مختلف سلامت روان قرار گیرد. افرادی که از این اختلالات رنج می برند ممکن است از اختلالات شناختی، پریشانی عاطفی و مشکلات بین فردی رنج ببرند. برای مدیریت مؤثر این مسائل، انجام ارزیابی های جامع و به موقع برای تشخیص هر اختلال بسیار مهم است (Hamilton, 1996). بر اساس اطلاعات ارائه شده توسط سازمان جهانی بهداشت^۱ (۲۰۲۲)، تقریباً ۹۷۰ میلیون بزرگسال در سراسر جهان، یا از هر هشت بزرگسال، یک نفر، در سال ۲۰۱۹ یک اختلال سلامت روانی را تجربه کرده اند. این رقم نشان می دهد که این بیماری ها در فرهنگ امروزی تا چه حد رایج هستند. علاوه بر این، مؤسسه ملی سلامت روان (۲۰۲۱) تخمین می زند که ۲۲.۸٪ از آمریکایی ها بیماری های روانی را تجربه می کنند. شیوه زندگی معاصر تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان افراد دارد و اغلب باعث ناراحتی عاطفی و افسردگی می شود (Maleki et al, 2022; Witherville et al, 2014). پرداختن به وسعت مسائل مربوط به سلامت روان نیازمند یک رویکرد جامع است (Baghdadi et al, 2023; Dobson and Dussois, 2021). سازمان بهداشت جهانی (۲۰۲۳)، علی رغم شیوع گسترده اختلالات سلامت روان، روش های تشخیصی و درمانی کنونی کاستی های متعددی را نشان می دهند که شامل چالش هایی در تشخیص به دلیل وجود بیماری های همراه است که فرایند تشخیص را پیچیده می کند (Gad et al; Goodman et al, 1988; al, 2023). علاوه بر این، این مشکلات با اتکا به خاطرات نامنظم بیماران از فعالیت هایشان و کمبود متخصصان بهداشت روان (Kakuman et al., 2011) بدتر می شود و تشخیص دقیق مسائل پزشکی و دسترسی به درمان لازم را دشوارتر می کند. به منظور افزایش تشخیص شرایط سلامت روان، محققان شروع به بررسی کاربرد مدل های هوش مصنوعی در بررسی متون کرده اند. انگیزه این ابتکارات توانایی هوش مصنوعی برای تجزیه و تحلیل کارآمد حجم زیادی از داده ها (Ligels et al., 2021)، شناسایی الگوهای منحصر به فرد در داده ها، درک روابط مهم بین نقاط داده

¹ WHO

(Graham et al., 2019) و به‌کارگیری این درک برای ایجاد پیش‌بینی‌های دقیق برای داده‌های جدید است (Tim et al., 2020؛ Al-Kahtani et al., 2024؛ Noor and Elmars, 2022).

استفاده از یادگیری ماشین نتایج امیدوارکننده‌ای را برای پیش‌بینی و مدیریت اختلالات سلامت روان و سایر شرایط مرتبط با سلامت به همراه داشته است (کریمی چشمه‌کبودی و همکاران، ۱۴۰۳). این الگوریتم‌ها معمولاً به مجموعه داده‌های وسیعی برای یادگیری مؤثر الگوها و انجام وظایف طبقه‌بندی نیاز دارند. درحالی‌که مطالعات کنونی توانایی قابل‌توجهی را در شناسایی اختلالات سلامت روان نشان می‌دهند، اغلب فاقد توضیحات صریح برای یافته‌های خود هستند. ایده کاربرد هوش مصنوعی می‌تواند به پر کردن شکاف بین جعبه سیاه پیچیده مدل‌های هوش مصنوعی و نیاز به درک انسان کمک کند. برای دستیابی به این هدف، روش‌ها و تاکتیک‌های قابل‌توضیح هوش مصنوعی باید توسعه یابد تا درک و تفسیر مدل‌های هوش مصنوعی افزایش یابد (نوری و همکاران، ۱۴۰۳). این امر درک بالینی را با بهبود توضیح‌پذیری، تشویق به تفسیر معنادار و بهبود اعتماد به مدل‌های هوش مصنوعی افزایش می‌دهد (Alim et al., 2022؛ Hoshmand et al., 2024). پیشرفت‌های اخیر در تکنیک‌های هوش مصنوعی و یادگیری ماشینی، نویدهای زیادی در زمینه سلامت روان نشان داده است (Abdulrahman et al, 2023؛ Meda et al, 2023؛ Baba and Bunji, 2023). این فناوری‌ها پتانسیل ایجاد انقلابی در پیش‌بینی و پیشگیری از سلامت روان در بین دانشجویان را دارند. الگوریتم‌های هوش مصنوعی می‌توانند مقادیر زیادی از داده‌ها (Lee et al, 2023)، از جمله اطلاعات جمعیت‌شناختی، عوامل سبک زندگی، و پارامترهای روان‌شناختی را پردازش کنند تا مدل‌های پیش‌بینی‌کننده را با دقت و قابلیت اطمینان بالا توسعه دهند. علاوه بر این، ابزارهای هوش مصنوعی می‌توانند ارزیابی‌ها و توصیه‌های ریسک شخصی شده را ارائه دهند، مداخلات و پشتیبانی هدفمند را تسهیل کنند (Lee et al, 2023؛ Shi et al, 2024؛ Han et al, 2024؛ Cui et al, 2024).

هوش مصنوعی دارای پتانسیلی است که می‌تواند ویژگی‌هایی مانند درمان فردی، پیش‌آگهی و سیستم‌های کمکی خودسازماندهی را ارائه دهد که می‌تواند به طور قابل‌توجهی ارائه و سازماندهی سلامت روان را افزایش دهد (Hassanin, et al, 2024). سیستم‌های هوشمند اخیراً یک رویکرد امیدوارکننده برای پرداختن به این مسائل در حوزه سلامت روان در نظر گرفته شده‌اند (Zahlan, et al, 2023). وقتی صحبت از حوزه سلامت روان می‌شود، باید به این نکته اشاره کرد که بزرگ‌ترین مزیت هوش مصنوعی این است که می‌تواند حجم وسیعی از داده‌ها را تجزیه و تحلیل کند و همچنین روندها و الگوهای خاصی را شناسایی کند که ممکن است به ارائه بهترین مراقبت‌های فردی و بیمارمحور کمک کند. در حال حاضر، هوش مصنوعی به روش‌های

مختلفی استفاده می‌شود، از جمله حضور درمانگران مجازی، آزمایش و ردیابی سلامت روان، و ظرفیت هوش مصنوعی برای پیش‌بینی مسائل بالقوه سلامت روان در آینده. این پیشرفت‌ها ممکن است مراقبت‌های بهداشت روانی را برای افرادی که دسترسی به آن به هر دلیلی، از جمله تخصیص جغرافیایی و کمبود منابع یا افراد حرفه‌ای، دشوار است، باز کند و می‌تواند مراقبت‌های مداومی را در روش‌های به‌سرعت قابل‌استقرار ارائه دهد که دستیابی به درمان‌های قدیمی برای درمان‌های قدیمی دشوار است (Hoose and Králiková, 2024). (Nori, et al (2024) در پژوهش خود بیان می‌کنند که نقش مهم و کلیدی هوش مصنوعی در سلامت کارکنان غیرقابل‌کتمان است. چندین مطالعه استفاده از هوش مصنوعی را در پیش‌بینی مشکلات سلامت روان در بین دانشجویان مورد بررسی قرار داده‌اند (Royce et al, Ratul et al, 2023; Anbarasi et al, 2022). این مطالعات نتایج مطلوبی را با الگوریتم‌های هوش مصنوعی در شناسایی افراد در معرض خطر بالای مسائل روانی، مانند ویژگی‌های بهزیستی ذهنی منفی، مشکلات سلامت روان، علائم شدید افسردگی، افکار خودکشی، و استرس درک شده به دست می‌آورند (Abdul Rahman et al., 2023; Meda et al., 2023; Baba and Bunji, 2023; Ratul et al, Anbarasi et al, 2022). (Royce et al, 2021; 2023).

(Thakkar, et al (2024) در پژوهش خود بیان می‌کند که هوش مصنوعی از آزمون اولیه تورینگ تا کاربردهای فعلی خود راه درازی را پیموده است و به طور فزاینده‌ای در پزشکی دیجیتال ادغام می‌شود تا به تحقیقات و اقدامات سلامت روان کمک کند. هم‌افزایی بین این حوزه‌ها پتانسیل عظیمی برای پیشرفت درک، تشخیص و درمان اختلالات سلامت روان ما دارد. تأکید پژوهش بر هم‌افزایی و نه صرفاً جایگزینی، دیدگاهی هوشمندانه است که نقش مکمل هوش مصنوعی در ارتقای عملکرد متخصصان سلامت روان را برجسته می‌سازد. (Delello, et al (2025) در پژوهش خود بیان می‌کنند که برخی از مریبان پتانسیل هوش مصنوعی را برای کاهش استرس از طریق اتوماسیون مشاهده کردند، اما برخی دیگر نگرانی‌هایی را در مورد افزایش اضطراب و انزوای اجتماعی ناشی از کاهش تعاملات بین فردی مطرح کردند. این مطالعه به تأثیر روانی و اجتماعی مصنوعی بر مریبان می‌پردازد؛ موضوعی که کمتر مورد توجه قرار گرفته است. (Kakungulu, (2025) در پژوهش خود نشان می‌دهد که هوش مصنوعی با افزایش کارایی، تقویت نوآوری و شخصی‌سازی تجربیات یادگیری، آماده است تا مدیریت آموزشی را متحول کند. با این حال، مسیر پذیرش گسترده شامل پرداختن به چالش‌های مهمی از جمله معضلات اخلاقی، نگرانی‌های مربوط به حریم خصوصی و آمادگی زیرساخت‌ها است. برنامه‌ریزی استراتژیک، که با اصول اخلاقی و مشارکت فراگیر ذینفعان همراه باشد، برای بهره‌برداری از پتانسیل کامل هوش

مصنوعی در آموزش بسیار مهم است. همزمان با گذر مؤسسات آموزشی از این دوران متحول، آنها باید پیشرفت فناوری را با ارزش غیرقابل جایگزین قضاوت انسانی متعادل کنند. با اولویت دادن به عدالت، شفافیت و سازگاری، هوش مصنوعی می‌تواند به ابزاری محوری در پیشبرد اهداف سیستم‌های آموزشی مدرن تبدیل شود. پژوهش به‌درستی بر ضرورت طراحی استراتژی‌های یکپارچه با مشارکت معلمان، مدیران، والدین و سیاست‌گذاران تأکید دارد. Adams & Thompson (2025) در پژوهش خود بیان می‌کند که هوش مصنوعی همچنین می‌تواند کارایی مدیران مدارس را افزایش دهد، ارتباطات آنها را بهبود بخشد و پشتیبانی شخصی‌سازی‌شده ارائه دهد. این پژوهش با تمرکز بر تأثیر هوش مصنوعی بر نقش و عملکرد مدیران مدارس، دیدگاهی نوین و کاربردی درباره استفاده از فناوری در حوزه رهبری آموزشی ارائه می‌دهد. Oyeronke (2025) در پژوهش خود نشان می‌دهد که ابزارهای هوش مصنوعی به طور قابل توجهی تصمیم‌گیری مبتنی بر داده را افزایش می‌دهند و منجر به بهبود نرخ مشارکت و حفظ دانش‌آموزان می‌شوند. این مطالعه نتیجه می‌گیرد که اگرچه هوش مصنوعی پتانسیل تحول‌آفرینی برای رهبری آموزشی دارد، اما برای تطبیق با پیچیدگی‌های آن، نیاز به تغییر در شیوه‌ها و چارچوب‌های رهبری دارد. رهبران آموزشی باید توسعه حرفه‌ای، مشارکت ذینفعان و ایجاد دستورالعمل‌های اخلاقی را برای تضمین ادغام مسئولانه هوش مصنوعی در اولویت قرار دهند. پژوهش به‌درستی متوجه این نکته است که «رهبری سنتی با محیط آموزش داده‌محور و فناوری‌محور آینده سازگار نیست و نیازمند تحول در ساختارها، سبک‌ها و مهارت‌هاست». Dogan (2025) در پژوهش خود نشان می‌دهد که درک روشنی از امکانات فناوری و کاربردهای عملی آنها برای ادغام مؤثر هوش مصنوعی در آموزش ضروری است. این پژوهش بر نیاز به «کاربردهای عملی» تأکید می‌کند، که نشان‌دهنده حرکت از سطح شعار و نظریه به سمت کاربرد واقعی در محیط مدرسه یا کلاس درس است. Sposato (2025) در پژوهش خود کاربردهای متنوع هوش مصنوعی را در ده حوزه مجزا ترکیب می‌کند: بهره‌وری اداری، یادگیری شخصی‌سازی‌شده، بهبود شیوه‌های تدریس، تصمیم‌گیری و تدوین سیاست، خدمات پشتیبانی دانشجویی، رهبری سازمانی و برنامه‌ریزی استراتژیک، حاکمیت و انطباق، تعامل و ارتباطات اجتماعی، رهبری اخلاقی هوش مصنوعی و ابتکارات تنوع، برابری و شمول. طبقه‌بندی حاصل، که در زمینه‌های مختلف آموزش عالی اعتبارسنجی شده است، چارچوبی ساختارمند برای درک، ارزیابی و اجرای راه‌حل‌های هوش مصنوعی در مؤسسات خود در اختیار رهبران آموزشی قرار می‌دهد. این مطالعه با ارائه یک زبان مشترک و چارچوب مفهومی برای محققان، سیاست‌گذاران و متخصصان، به این حوزه کمک می‌کند و در عین حال حوزه‌های حیاتی برای تحقیقات آینده را نیز شناسایی می‌کند. این یافته‌ها

بر پتانسیل تحول آفرین هوش مصنوعی در آموزش عالی و نیاز به رویکردی متعادل که از پیشرفت‌های فناوری بهره می‌برد و در عین حال ملاحظات اخلاقی و مسائل مربوط به عدالت را نیز در نظر می‌گیرد، تأکید می‌کند. این پژوهش برخلاف مطالعاتی که صرفاً روی نوآوری تمرکز دارند، به‌درستی به موضوعاتی نظیر رهبری اخلاقی، عدالت آموزشی و شمول اجتماعی نیز می‌پردازد، که از الزامات بنیادین تحول پایدار در آموزش است. در ادامه خلاصه‌ای از پژوهش‌های انجام شده در جدول ارائه شده است.

جدول ۱، خلاصه پژوهش‌های انجام شده در زمینه سلامت روان مدیران

نتیجه	هدف	محقق
هم‌افزایی بین آموزش و هوش مصنوعی پتانسیل عظیمی برای پیشرفت درک، تشخیص و درمان اختلالات سلامت روان ما دارد. در این پژوهش مشخص نشده که آیا هوش مصنوعی به سلامت روان کمک می‌کند یا نه؟	هوش مصنوعی در سلامت روان مثبت: یک بررسی روایی	Thakkar, et al (2024)
برخی از مریبان پتانسیل هوش مصنوعی را برای کاهش استرس از طریق اتوماسیون مشاهده کردند، اما برخی دیگر نگرانی‌هایی را در مورد افزایش اضطراب و انزوای اجتماعی ناشی از کاهش تعاملات بین فردی مطرح کردند. در این پژوهش به توصیف هوش مصنوعی در سلامت روان پرداخته شده است و بررسی نشده که آیا هوش مصنوعی می‌تواند به سلامت روان منجر شود؟	هوش مصنوعی در کلاس درس: بینش‌هایی از مریبان در مورد کاربرد، چالش‌ها و سلامت روان	Delello, et al (2025)
هوش مصنوعی با افزایش کارایی، تقویت نوآوری و شخصی‌سازی تجربیات یادگیری، آماده است تا مدیریت آموزشی را متحول کند. در این پژوهش به تحول عظیم هوش مصنوعی پرداخته شده اما به تأثیرات آن و نوع تأثیرات توجهی نشده است.	تأثیر هوش مصنوعی بر مدیریت آموزشی	Kakungulu, (2025)
هوش مصنوعی همچنین می‌تواند کارایی مدیران مدارس را افزایش دهد، ارتباطات آنها را بهبود بخشد و پشتیبانی شخصی‌سازی شده ارائه دهد. در این پژوهش مشخص نشده کارایی مدیران را در چه زمینه‌هایی بهبود می‌بخشد که یکی از عوامل مهم می‌توانست سلامت روان باشد.	تحول رهبری مدرسه با هوش مصنوعی: کاربردها، پیامدها و مسیرهای آینده	Adams & Thompson (2025)

نتیجه	هدف	محقق
ابزارهای هوش مصنوعی به طور قابل توجهی تصمیم‌گیری مبتنی بر داده را افزایش می‌دهند و منجر به بهبود نرخ مشارکت و حفظ دانش‌آموزان می‌شوند. در این پژوهش با توجه به موضوع که به رهبری آموزشی پرداخته اما به تأثیرات هوش مصنوعی بر رهبری آموزشی اشاره‌ای نشده است.	تأثیر هوش مصنوعی بر رهبری آموزشی: چارچوب‌های نظری برای سنجش و ارزیابی	Oyeronke (2025)
که درک روشنی از امکانات فناوری و کاربردهای عملی آنها برای ادغام مؤثر هوش مصنوعی در آموزش ضروری است. در این پژوهش تنها بر ضروری بودن کاربرد هوش مصنوعی پرداخته شده است و به تأثیرات ایجاد شده ناشی از هوش مصنوعی در رهبری مدرسه پرداخته نشده است.	نقش هوش مصنوعی در رهبری مدرسه	Dogan (2025)
بر پتانسیل تحول‌آفرین هوش مصنوعی در آموزش عالی و نیاز به رویکردی متعادل که از پیشرفت‌های فناوری بهره می‌برد و در عین حال ملاحظات اخلاقی و مسائل مربوط به عدالت را نیز در نظر می‌گیرد، تأکید می‌کند. در این پژوهش بیان شده است که باید به ضرورت کاربرد هوش مصنوعی پرداخته شود و ملاحظات اخلاقی را بیان نموده ولی به تأثیرات مثبت این فناوری پرداخته نشده است.	هوش مصنوعی در رهبری آموزشی: یک طبقه‌بندی جامع و مسیرهای آینده	Sposato (2025)

با این حال، در حال حاضر هیچ مدل هوش مصنوعی خاصی برای پیش‌بینی سلامت روان مدیران مدارس ابتدایی گزارش نشده است؛ بنابراین، هدف اصلی این مطالعه پیش‌بینی سلامت روان مدیران با استفاده از هوش مصنوعی بود. یافته‌های این مطالعه می‌تواند پیامدهای مهمی برای مداخله زود هنگام و اقدامات پیشگیرانه در سلامت روان مدیران داشته باشد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی و پیش‌بینی بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه مدیران مدارس مقطع ابتدایی کرمان به تعداد ۱۹۰ نفر بود که در سال ۱۴۰۳-۰۴ مشغول به خدمت بودند. بر اساس این، از بین جامعه مذکور تعداد ۱۲۸ نفر به شیوه تصادفی انتخاب و

ابزارهای لازم درباره آنها اجرا شد. جهت اطمینان از کافی بودن حجم نمونه از آزمون KMO و بارتلت استفاده شد و نتایج آماره KMO میزان ۰/۹۱ بدست آمد و نشان داد که حجم نمونه برای تحلیل عاملی کافی است. همچنین، مقدار معناداری آزمون بارتلت نیز ۰/۰۰۰ بود که نشان دهنده معناداری نتایج است. پرسشنامه‌ها در ساعات کاری با سطح استرس پایین‌تر (ترجیحاً بین ساعت ۹ تا ۱۱ صبح) ارائه شدند تا شرکت‌کنندگان با تمرکز بیشتر و آرامش نسبی به سؤالات پاسخ دهند. برای افزایش اعتبار درونی، اجرای پرسشنامه‌ها در دو مرحله انجام شد (با فاصله زمانی ۲ تا ۳ هفته) تا پایایی پاسخ‌ها بررسی شود. طول مدت پاسخ‌دهی به گونه‌ای تنظیم شده است که از ۱۵ تا حداکثر ۲۰ دقیقه تجاوز نکند تا از بروز خستگی ذهنی یا پاسخ‌دهی سطحی جلوگیری شود. پرسشنامه‌ها در محیطی آرام، بی‌حاشیه و بدون مزاحمت بیرونی در اتاق جلسات یا فضای خصوصی در مدرسه/اداره انجام شد. برای حفظ حریم خصوصی، هیچ‌گونه اطلاعات شناسایی‌کننده مانند نام یا کد پرسنلی در فرم‌ها ثبت نشد. پیش از شروع، یک فرم رضایت‌نامه به شرکت‌کنندگان ارائه شد که در آن هدف پژوهش، نحوه حفظ محرمانگی، و اختیاری بودن شرکت توضیح داده شد.

ابزار سنجش: برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شده است:

پرسش‌نامه سلامت روانی کیز (۲۰۰۲) فرم کوتاه (۱۴ سؤالی)

پرسش‌نامه استاندارد سلامت روانی (فرم کوتاه) دارای ۱۴ سؤال است که توسط کیز در سال ۲۰۰۲ طراحی و ساخته شده است و بر اساس طیف شش‌گزینه‌ای لیکرت (از هرگز تا هر روز) نمره‌گذاری شده است و دارای ۳ مولفه‌ای (سلامت روانی، سلامت اجتماعی و بهزیستی هیجانی) نمره‌گذاری شده است. روایی پرسش‌نامه سلامت روانی توسط اساتید و متخصصان این حوزه تأیید شده است. در پژوهش سرمد و همکاران پایایی پرسش‌نامه ۰/۸۲ به دست آمده است و در پژوهش حاضر پایایی ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسش‌نامه هوش مصنوعی مدیریت فرجی و همکاران (۱۴۰۲)

این پرسش‌نامه شامل ۵ سازه اصلی و ۲۲ گویه است. ابعاد شامل «مدیریت هوش مصنوعی ۱-۳»؛ «تصمیم‌گیری مبتنی بر هوش مصنوعی ۴-۷»؛ «زیرساخت‌های هوش مصنوعی ۸-۱۲»؛ «مهارت‌های هوش مصنوعی ۱۳-۱۷» و «تمایل به هوش مصنوعی ۱۸-۲۲» است که برای سنجش امتیاز هر گویه از نمره‌گذاری با طیف لیکرت پنج درجه استفاده گردید. امتیاز هر سازه نیز با استفاده از میانگین امتیازات گویه‌های مربوط به آن سازه قابل محاسبه است. حمید میرزمانی با هدایت محبوبه امیرخانی و پریسا توحیدی (۱۴۰۳) به اعتبارسنجی مقیاس فرجی و همکاران (۱۴۰۲) پرداختند. هدف مطالعه آنها بررسی تأثیر هوش مصنوعی بر ارتقای علمی دانشجویان

بود. پرسشنامه در اختیار ۸۰ از کارکنان دانشگاه قرار گرفت و برای اعتبارسنجی از نسبت روایی محتوایی و آلفای کرونباخ استفاده گردید. روایی همگرا و روایی واگرایی پرسشنامه مطلوب بود و آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه ۰/۸۶ و برای تک تک سازه‌ها نیز بالای ۰/۷ برآورد شد. بنابراین پرسشنامه از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه ۰/۸۸ به دست آمد. داده‌های جمع‌آوری شده در نرم‌افزار SPSS-26 با روش رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

یافته‌های پژوهش

در پژوهش حاضر یافته در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه شده است.

الف) یافته‌های توصیفی

جمعیت شناختی پژوهش

در قسمت یافته‌های توصیفی نتایج نشان داد که بیشترین افراد شرکت‌کننده به ترتیب در رنج سنی ۳۶-۴۰ با میانگین (۴۲/۷)، ۳۰-۳۵ با میانگین (۴۱/۹) و ۴۱-۴۵ با میانگین (۱۵/۳) بودند. بیشتر افراد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد با میانگین (۶۵/۳) و دکتری با میانگین (۱۸/۵) و کارشناسی با میانگین (۱-۱۶) بودند و همچنین بیشترین افراد شرکت‌کننده مردان با میانگین (۵۸/۱) و زنان با میانگین (۴۱/۹) بودند. همچنین نتایج توصیفی مربوط به سابقه نشان داد که ۱۴/۵ درصد افراد دارای سابقه کاری ۵-۱۰ سال، ۲۹/۰ درصد ۱۱-۱۵ سال، ۱۲/۹ درصد ۱۶-۲۰ سال، ۲۵/۸ درصد ۲۱-۲۵ سال و ۱۷/۷ درصد افراد دارای سابقه کاری ۲۵ سال به بالا هستند.

آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

جدول ۲. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشدگی
سلامت روانی	۱۲۴	۱۶.۰۰	۶۹.۰۰	۴۶.۷۴۱۹	۱۰.۰۸۳۲۹	-۰.۲۹۹	-۰.۱۴۸
مدیریت هوش مصنوعی	۱۲۴	۳.۰۰	۱۵.۰۰	۱۰.۸۷۱۰	۲.۳۰۵۷۶	-۰.۴۳۹	۰.۶۱۲
تصمیم‌گیری	۱۲۴	۷.۰۰	۲۰.۰۰	۱۴.۷۸۲۳	۲.۷۸۳۶۹	-۰.۴۹۱	۰.۰۷۷
زیرساخت‌ها	۱۲۴	۶.۰۰	۲۵.۰۰	۱۷.۰۴۸۴	۴.۰۰۷۸۳	-۰.۲۵۹	۰.۰۵۴
مهارت	۱۲۴	۶.۰۰	۲۵.۰۰	۱۷.۲۱۷۷	۴.۰۲۳۴۳	-۰.۲۶۱	-۰.۱۰۸
تمایل	۱۲۴	۵.۰۰	۲۵.۰۰	۱۶.۷۳۳۹	۴.۳۲۴۴۶	-۰.۴۲۶	۰.۲۹۱

ب) یافته‌های استنباطی

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. آزمون مذکور به‌عنوان آزمون‌های پارامتری دارای پیش‌فرض‌هایی هستند که پیش از تحلیل استنباطی سنجش و ارزیابی شدند. یکی از پیش‌فرض‌ها، نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش است که از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای سنجش برازش داده‌های متغیرهای پیش‌بین و ملاک استفاده شد. طبق نتایج به‌دست‌آمده، تمامی نمرات متغیرها از توزیع نرمال پیروی می‌کنند ($P > 0/05$). پیش‌فرض دوم، خطی بودن رابطه بین متغیر ملاک و یک متغیر پیش‌بین است زمانی که تمام متغیرهای پیش‌بین دیگر ثابت نگه داشته می‌شوند. سطح معناداری آزمون F برای سنجش خطی بودن رابطه متغیرهای پیش‌بین با ملاک، کوچک‌تر از مقدار آلفای تعیین شده ($0/05$) شده است. این نتیجه، صحت خطی بودن رابطه متغیرهای مورد بررسی را تأیید می‌کند. پیش‌فرض دیگر تحلیل رگرسیون عدم همبستگی زیاد بین متغیرهای پیش‌بین است (چندگانگی خطی) که به‌منظور بررسی آن از دو آماره رواداری یا تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شد. تحلیل داده‌ها نشان داد پدیده چندگانگی خطی بین متغیرهای مستقل وجود ندارد، زیرا میزان رواداری نزدیک به یک و میزان عامل تورم واریانس کمتر از دو است؛ بنابراین با رعایت پیش‌فرض‌های آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون استفاده از این آزمون‌ها جهت بررسی فرضیه پژوهش بلامانع است. برای پیش‌بینی سلامت روان مدیران با استفاده از هوش مصنوعی از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد که در ادامه گزارش شده است.

فرضیه: مؤلفه‌های هوش مصنوعی می‌توانند سلامت روان مدیران را پیش‌بینی کنند.

جدول ۳. خلاصه مدل

مدل	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	برآورد خطای استاندارد	آماره دوربین واتسون
۱	۰/۸۸	۰/۷۸	۰/۷۷	۴/۷۶	۱/۸۵

در جدول بالا به آماره ضریب تعیین تعدیل شده قدرت پیش‌بینی مدل رگرسیونی را نشان می‌دهد و گویای این مطلب است که $0/77$ درصد از تغییرات متغیر سلامت روان مدیران در این مدل به وسیله متغیرهای مستقل پیش‌بینی می‌شود.

جدول ۴. تحلیل واریانس

مدل	-	معنادار F	میانگین مربعات	df	جمع مربعات
	رگرسیون	۰۰۰ ^b	۸۶.۳۳۷	۵	۹۸۲۱.۱۵۰

مدل	-	معنادار ی	F	میانگین مربعات	df	جمع مربعات
۱	باقیمانده	-	-	۲۲.۷۵۱	۱۱۸	۲۶۸۴.۵۹۲
	مجموع	-	-	-	۱۲۳	۱۲۵۰۵.۷۴۲

در جدول بالا تحلیل واریانس به معنای تحلیل تغییرات است، با توجه به اینکه آماره فیشر (F) در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنی دار است (سطح معنی داری کمتر از ۰.۰۵)، می توان بیان کرد که حداقل یکی از متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته (سلامت روان مدیران) تاثیر معنی داری دارد. به عبارتی می توان گفت مدل از وضعیت برازش مناسبی برخوردار است.

جدول ۴. ضرایب رگرسیونی استاندارد و غیراستاندارد سلامت روانی

سطح معناداری	ضرایب غیراستاندارد شده		ضرایب استاندارد شده	t	مدل
	B	Std. Error	Beta		
.۰۴۲					
.۰۰۰	۴.۸۹۹	۲.۳۸۲		۲.۰۵۷	مقدار ثابت
.۰۴۹	۱.۴۴۷	.۳۲۵	.۳۳۱	۴.۴۵۷	مدیریت هوش مصنوعی
.۰۳۴	-.۳۴۶	.۲۶۶	.۰۹۶	-۱.۳۰۴	تصمیم‌گیری مبتنی بر هوش مصنوعی
.۰۰۵	.۳۸۰	.۱۹۵	.۱۵۱	۱.۹۵۱	زیرساخت‌های هوش مصنوعی
.۰۰۰	.۵۳۷	.۱۸۶	.۲۱۴	۲.۸۹۲	مهارت‌های هوش مصنوعی
.۰۴۲	.۹۲۶	.۱۵۰	.۳۹۷	۶.۱۶۹	تمایل به هوش مصنوعی

جدول بالا ضرایب رگرسیونی استاندارد و غیراستاندارد و معنی‌داری متغیر هوش مصنوعی را نشان می‌دهد. از ضرایب استاندارد شده برای تعیین جهت و شدت رابطه و از سطح معنی‌داری برای تأیید معنی‌داری ضریب رگرسیونی استفاده می‌شود. با توجه به جدول مقدار سطح معنی‌داری برای متغیرهای مدیریت هوش مصنوعی، تصمیم‌گیری مبتنی بر هوش مصنوعی، زیرساخت‌های هوش مصنوعی، مهارت‌های هوش مصنوعی و تمایل به هوش مصنوعی از ۰.۰۵ کمتر است، بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد حضور این پنج متغیر مستقل برای پیش‌بینی سلامت روانی معنادار است ($\beta \neq 0$) با توجه به مقادیر ضریب رگرسیونی می‌توان گفت تاثیر متغیر تمایل به هوش مصنوعی بر سلامت روانی، بیشتر از تاثیر متغیرهای بهره‌وری، شایستگی صلاحیت‌های حرفه‌ای، وظایف شغلی بر سلامت روان مدیران بوده است.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی سلامت روان مدیران با استفاده از هوش مصنوعی انجام شد و نتایج نشان داد که مقدار سطح معنی‌داری برای متغیرهای مدیریت هوش مصنوعی، تصمیم‌گیری مبتنی بر هوش مصنوعی، زیرساخت‌های هوش مصنوعی، مهارت‌های هوش مصنوعی و تمایل به هوش مصنوعی از ۰.۰۵ کمتر است، بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد حضور این پنج متغیر مستقل برای پیش‌بینی سلامت روانی مدیران معنادار است. نتایج به دست آمده با پژوهش‌های آتلام و همکاران (۲۰۲۵)، هوس و کرایکوا (۲۰۲۴)، شاه (۲۰۲۲)، ده‌بزرگی و همکاران (۲۰۲۵)، رئیسی‌گهرویی (۱۴۰۳)، فلاح و همکاران (۱۴۰۳) همسو است. در جهت تبیین این یافته می‌توان بیان نمود که یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد که هوش مصنوعی پتانسیل تغییر قابل توجهی در مدیریت و ارائه مراقبت‌های بهداشت روانی دارد. به گفته آگاروال و همکاران (۲۰۲۳)، برنامه‌های کاربردی هوش مصنوعی مانند تشخیص دقیق‌تر، برنامه‌های درمانی شخصی و دسترسی گسترده به درمان می‌توانند بسیاری از کاستی‌های فعلی در ارائه خدمات سلامت روان را برطرف کنند. با این حال، نتایج همچنین یک چشم‌انداز پیچیده و گاهی مشکل‌ساز را نشان می‌دهد که در آن هوش مصنوعی در حال پذیرش و پیاده‌سازی است. در حالی که هوش مصنوعی مزایای قابل توجهی از جمله بهبود کارایی و دسترسی را ارائه می‌دهد، اما خطرات قابل توجهی مانند چالش‌های اخلاقی، سوگیری‌های الگوریتمی و نگرانی‌های مربوط به حریم خصوصی داده‌ها را نیز به همراه دارد. مدیریت هوش مصنوعی اشاره به نحوه برنامه‌ریزی، اجرا، نظارت و کنترل بر ابزارهای هوش مصنوعی در مدارس دارد. مدیران با استفاده کارآمد از هوش مصنوعی می‌توانند بخشی از بار کاری را کاهش دهد و به کاهش استرس کمک کنند. تصمیم‌گیری مبتنی بر هوش مصنوعی می‌تواند در تحلیل داده‌ها (مثلاً پیشرفت تحصیلی، رفتار دانش‌آموزان، بازخورد معلمان) مدیران را یاری کند. بنابراین هوش مصنوعی با تصمیم‌گیری دقیق‌تر و سریع‌تر، کاهش فشار تصمیم‌گیری دستی به سلامت روان مدیران کمک می‌کند. زیرساخت‌های هوش مصنوعی، شامل نرم‌افزارها، سخت‌افزارها، اتصال اینترنت، سیستم‌های اطلاعاتی و پشتیبانی فنی می‌شود که هوش مصنوعی با زیرساخت قوی منجر به تجربه روان‌تر و رضایت شغلی بیشتر می‌شود. مهارت‌های هوش مصنوعی به توانایی درک، استفاده و ارزیابی سیستم‌های هوش مصنوعی برای تصمیم‌گیری و مدیریت اشاره دارد و مدیران هر چه تسلط بیشتری بر ابزارها داشته باشند اضطراب کمتری را تجربه می‌کنند و اعتماد به نفس بالاتری هم دارند. تمایل به استفاده از هوش مصنوعی به نگرش‌ها، اعتماد و میزان آمادگی روانی برای استفاده از هوش مصنوعی اشاره دارد و نگرش مثبت به فناوری باعث کاهش ترس از تغییر

و افزایش رضایت شغلی می‌شود.

استفاده از هوش مصنوعی در تشخیص به‌عنوان یک حوزه اصلی تمرکز ظاهر می‌شود. سیستم‌های مبتنی بر هوش مصنوعی کارایی عملیاتی بیشتری را به‌ویژه در شناسایی شرایط سلامت روان مانند اضطراب و افسردگی نشان داده‌اند. در پژوهش اولادیمجی و همکاران (۲۰۲۳)، نقش هوش مصنوعی را در تشخیص زودهنگام و پیشگیری از مشکلات سلامت روان برجسته می‌کند. پیامدهای مدیریت و سیاست عمیق است. هوش مصنوعی امکان افزایش اثربخشی سیستم‌های مراقبت از سلامت روان را با بهبود تجزیه و تحلیل داده‌ها و ارائه توصیه‌های درمانی دقیق ارائه می‌دهد. این پتانسیل با ادبیات مفهومی که از ادغام هوش مصنوعی در تصمیم‌گیری بالینی پشتیبانی می‌کند، مطابقت دارد، همان‌طور که توسط ژو و همکاران (۲۰۲۱) اشاره شد. با این حال، این بررسی همچنین بر محدودیت قابل‌توجه هوش مصنوعی و یادگیری ماشین تأکید می‌کند: ناتوانی در درک کامل پیچیدگی و ظرافت‌های احساسات و رفتارهای انسانی که برای تشخیص دقیق و برنامه‌ریزی درمان بسیار مهم هستند. این محدودیت مستلزم ارزیابی مجدد میزان استفاده از هوش مصنوعی در مراقبت‌های بهداشت روان است. این نشان می‌دهد که هوش مصنوعی باید به‌عنوان مکمل قضاوت انسان در محیط‌های بالینی به‌جای جایگزینی برای قضاوت انسان در نظر گرفته شود. علاوه بر این، می‌توان ادعا کرد که ارتباط هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان فراتر از چالش‌های کاربرد عملی در عمل است و از نظر حرفه و ارزش‌هایی که از آن حمایت می‌کند، پیامدهای کلی تری دارد. به‌عنوان یک فناوری، هوش مصنوعی این پتانسیل را دارد که هم در ارائه مراقبت‌های بهداشت روانی و هم در شیوه‌ای که مردم آن را جزئی از خدمات انسانی می‌بینند، انقلابی ایجاد کند (لی و همکاران، ۲۰۲۲). در زمینه درمان سلامت روان، هوش مصنوعی عملکردی را ایفا می‌کند که با سایر مشکلات اجتماعی، مانند ارائه دسترسی عادلانه به نیازهای حساس، همسو می‌شود. اگر مشکل به‌درستی درمان نشود، فناوری‌های مورد بحث پتانسیل افزایش نابرابری موجود را دارند (دنک و همکاران، ۲۰۲۱). این چیزی است که باید مورد توجه قرار گیرد، علی‌رغم این واقعیت که هوش مصنوعی توانایی دسترسی به درمان سلامت روان را برای صددرصد جمعیت دارد. به‌عنوان مثال، در جامعه‌ای که در آن افراد متعلق به دسته‌های خاصی بر اساس نژاد، رنگ، جنسیت یا منشأ مورد تبعیض قرار می‌گیرند، کاملاً محتمل است که برنامه هوش مصنوعی نیز علیه فرد موردنظر تبعیض‌آمیز باشد. علاوه بر این، اجرای هوش مصنوعی در زمینه سلامت روان نیاز به سرمایه‌گذاری قابل‌توجهی در زیرساخت‌ها و فناوری دارد که ممکن است هر دوی آن‌ها به شیوه‌ای مؤثر برای همه افراد قابل‌دسترسی نباشد. این نشان می‌دهد که نیاز به ادغام راه‌حل‌های

سلامت روان هوش مصنوعی به روشی عادلانه برای همه افراد وجود دارد؛ بنابراین، استفاده از هوش مصنوعی در محیط‌های کاری به طور چشمگیری در حال گسترش است و نقش مهمی در بهبود طراحی شغل، کاهش فشار روانی شغلی و ارتقای سلامت روانی کارکنان ایفا می‌کند. با بهره‌گیری از الگوریتم‌های هوش مصنوعی، سازمان‌ها قادرند تا وظایف شغلی را بهینه‌سازی کرده و نیازهای شغلی را دقیق‌تر پیش‌بینی کنند که این امر به کاهش فشارهای روانی ناشی از کار کمک می‌کند. هوش مصنوعی می‌تواند با تحلیل داده‌های مرتبط با عملکرد و رفتار کارکنان، نقاط ضعف و فشارهای موجود در شغل‌ها را شناسایی کرده و پیشنهادهایی برای طراحی مجدد شغل‌ها ارائه دهد که منجر به افزایش رضایت شغلی و بهره‌وری می‌شود. علاوه بر این، ابزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی می‌توانند سلامت روانی کارکنان را پیش کرده و با ارائه مداخلات به‌موقع، از وقوع مشکلات روانی جلوگیری کنند. با این حال، کاربرد هوش مصنوعی در این حوزه با چالش‌ها و ملاحظات اخلاقی همراه است؛ از جمله حفظ حریم خصوصی کارکنان و اعتماد آن‌ها به سیستم‌های هوشمند. این پژوهش به بررسی نقش هوش مصنوعی در طراحی شغل و تأثیر آن بر فشار روانی شغلی و سلامت روانی مدیران مدارس ابتدایی پرداخته و نشان می‌دهد که با استفاده درست و اخلاقی از هوش مصنوعی می‌توان محیط‌های کاری سالم‌تر و پربازده‌تری ایجاد کرد که در آن‌ها کارکنان احساس رضایت و آرامش بیشتری دارند.

بر اساس شواهد نظری و تجربی، هوش مصنوعی می‌تواند نقش دوگانه‌ای در سلامت روان مدیران مدارس ابتدایی ایفا کند. از یک سو، به‌کارگیری هوش مصنوعی در فرآیندهای مدیریتی، مانند تحلیل داده‌ها، تصمیم‌گیری هوشمند، خودکارسازی امور اداری و بهینه‌سازی زمان، موجب کاهش فشارهای روانی، افزایش احساس کنترل، بهبود بهره‌وری و رضایت شغلی می‌شود. این موارد در نهایت به ارتقاء سلامت روانی مدیران کمک می‌کند. اما از سوی دیگر، چنانچه مدیران از مهارت‌های کافی در کار با فناوری برخوردار نباشند یا زیرساخت‌های لازم در مدرسه فراهم نباشد، ورود هوش مصنوعی می‌تواند باعث افزایش اضطراب، احساس ناتوانی، نگرانی نسبت به آینده شغلی و فرسودگی ذهنی شود. بنابراین، تأثیر هوش مصنوعی بر سلامت روان مدیران، کاملاً وابسته به سطح مهارت، آمادگی ذهنی، نگرش فردی و شرایط محیطی (زیرساختی و حمایتی) است. برای بهره‌برداری مثبت از این فناوری، آموزش مهارت‌های دیجیتال، تقویت زیرساخت‌ها و فرهنگ‌سازی در استفاده آگاهانه و انسانی از هوش مصنوعی در مدارس، ضروری است.

این پژوهش نیز همانند بسیاری از پژوهش‌های علوم انسانی با محدودیت‌هایی مواجه بوده است که می‌تواند بر تعمیم‌پذیری و تفسیر نتایج تأثیرگذار باشد. در بیان مهم‌ترین

محدودیت‌های این پژوهش می‌تواند به محدود بودن دامنه پژوهش به مدیران مدارس ابتدایی در یک منطقه جغرافیایی خاص اشاره کرد که موجب می‌شود نتایج قابلیت تعمیم به کل کشور یا سایر مقاطع تحصیلی را نداشته باشد. همچنین، جدید بودن موضوع هوش مصنوعی در فضای آموزش ابتدایی که سبب شده برخی از مدیران آشنایی کافی با مفاهیم یا ابزارهای مرتبط نداشته باشند و این امر ممکن است بر دقت پاسخ‌ها اثر بگذارد. وجود متغیرهای مداخله‌گر در حوزه سلامت روان همچون شرایط فردی، خانوادگی و سازمانی که کنترل کامل آن‌ها نیز در چارچوب این پژوهش ممکن نبوده است و در ادامه می‌توان به نبود زیرساخت‌های فنی کافی در مدارس برای مشاهده مستقیم کار با فناوری‌های هوش مصنوعی که امکان تحلیل رفتاری یا میدانی را محدود ساخته است، اشاره کرد. بر اساس یافته‌ها و محدودیت‌های موجود، برای پژوهش‌های آتی انجام پژوهش در سطوح بالاتر آموزشی (متوسطه اول و دوم) و یا در مناطق جغرافیایی مختلف به منظور ارتقای تعمیم‌پذیری یافته‌ها، بهره‌گیری از روش‌های کیفی یا ترکیبی (آمیخته) مانند مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته، مشاهده مشارکتی یا تحلیل محتوای تجربیات مدیران برای کشف ابعاد عمیق‌تر پدیده، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی یا کارگاه‌های افزایش مهارت در زمینه هوش مصنوعی برای مدیران مدارس و سنجش تأثیر آن‌ها بر سلامت روان و اثربخشی عملکردی، طراحی مطالعات طولی به منظور بررسی تغییر نگرش و سلامت روان مدیران در طول زمان و تحت تأثیر ورود تدریجی فناوری‌های هوش مصنوعی به مدارس و توسعه و اعتباریابی ابزارهای بومی سنجش نگرش و مهارت هوش مصنوعی با توجه به بافت فرهنگی، آموزشی و مدیریتی کشور پیشنهاد می‌شود.

قدردانی

از کلیه صاحب نظران اعم از اساتید، خبرگان و مدیران در حوزه منابع انسانی که در انتشار این اثر به نحوی مشارکت داشته‌اند قدردانی می‌نماییم. همچنین از خوانندگان این پژوهش علمی که با بازخوردهای خود ما را در تدوین دیگر پژوهش‌های علمی مرتبط یاری می‌رسانند، سپاسگزاری می‌کنیم.

Acknowledgments

We would like to express our gratitude to all the experts, including professors, experts, and managers in the field of human resources, who have contributed in some way to the publication of this work. We would also like to thank the readers of this scientific research who, with their feedback, help us compile other related scientific research.

تعارض منافع

نویسنده(گان) اظهار می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافع بالقوه‌ای در رابطه با انتشار این اثر وجود ندارد. علاوه بر این، مسائل اخلاقی از جمله سرقت ادبی، رضایت آگاهانه، سوء رفتار علمی، جعل و یا تحریف داده‌ها، انتشار و یا ارسال تکراری و افزونگی، به طور کامل توسط نویسندگان مورد نظارت قرار گرفته است.

Conflict of interest

The author(s) declare no potential conflict of interest regarding the publication of this work. In addition, the ethical issues including plagiarism, informed consent, misconduct, data fabrication and, or falsification, double publication and, or submission, and redundancy have been completely witnessed by the authors.

حمایت مالی

نویسنده(گان) هیچ‌گونه حمایت مالی برای انجام این پژوهش، نگارش و یا انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

Funding

The author(s) received no financial support for the research, authorship, and/or publication of this article.

منابع

منابع داخلی

- ده بزرگی، راضیه؛ زنگنه، ساناز؛ خوشاب، الهام؛ حافظی نیا، دنیا؛ حنیف، حمیدرضا؛ سامیان، پویا، یوسفی، محمد؛ حاج هاشمی، فاطمه، و کیلی مرتضی؛ جمالی مقدم، ندا و لهراسبی، فاطمه (۱۴۰۴). کاربرد هوش مصنوعی در حوزه سلامت روان: یک بررسی سیستماتیک. ۲۵، ۱۳۲. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06483-2>.
- رئیسی-گهروبی، حمیرا. (۱۴۰۳). هوش مصنوعی و کاربرد آن در روانشناسی و روانپزشکی. <https://civilica.com/note/9406>.
- فلاح، نفیسه؛ کریمی، سارا؛ موقر حسنی، رکسانا و حسینی مجرد حسین آبادی، فاطمه سادات. (۱۳۹۳). کاربرد هوش مصنوعی در طراحی شغل و استرس شغلی و سلامت روان در بین یک سازمان. ششمین کنفرانس بین‌المللی و نهمین کنفرانس ملی مدیریت، روانشناسی و علوم رفتاری، تهران. <https://civilica.com/doc/2156053>.
- کریمی چشمه کبودی، حمید. محبوب عشرت آبادی، حسن و وحدانی نیا، ولی اله. (۱۴۰۳). سنجش آمادگی شناختی معلمان ابتدایی آموزش و پرورش منطقه ۲۰ تهران. مدیریت هوشمند سرمایه انسانی، (۱)، ۶۱-۸۵. doi: 10.22034/imhr.2024.460642.1001
- نوری، روح‌الله؛ خواستار، حمزه؛ یگانه‌فرد، کمیل و رازقی، علی‌محمد. (۱۴۰۳). شناسایی کاربردهای هوش مصنوعی در سلامت و ایمنی کارکنان. مدیریت هوشمند سرمایه انسانی، ۱ (۲)، ۱-۲۸. <https://doi.org/10.22034/imhr.2025.479050.1010>

منابع خارجی

- Abdul Rahman, H., Kwicklis, M., Ottom, M., Amornsriwatanakul, A., K HA-M., Rosenberg, M., & Dinov, I. D. (2023). Machine learning-based prediction of mental well-being using health behavior data from university students. *Bioengineering*, 10(5). <https://doi.org/10.3390/bioengineering10050575>
- Adams, D., & Thompson, P. (2025). Transforming school leadership with artificial intelligence: Applications, implications, and future directions. *Leadership and Policy in Schools*, 24(1), 77–89. <https://doi.org/10.1080/15700763.2024.2411295>
- Aggarwal, A., Tam, C. C., Wu, D., Li, X., & Qiao, S. (2023). Artificial intelligence-based chatbots for promoting health behavioral changes: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e40789. doi:10.2196/40789
- Aleem, S., Huda, N. U., Amin, R., Khalid, S., Alshamrani, S. S., & Alshehri, A. (2022). Machine learning algorithms for depression: Diagnosis, insights, and research directions. *Electronics*, 11(7), 1111. <https://doi.org/10.3390/electronics11071111>

- Alkahtani, H., Aldhyani, T. H., & Alqarni, A. A. (2024). Artificial intelligence models to predict disability for mental health disorders. *Journal of Disability Research*, 3(3). <http://dx.doi.org/10.57197/JDR-2024-0022>
- Anbarasi, L. J., Jawahar, M., Ravi, V., Cherian, S. M., Shreenidhi, S., & Sharen, H. (2022). Machine learning approach for anxiety and sleep disorders analysis during COVID-19 lockdown. *Health Technology* (Berlin), 12(4), 825–838. <https://doi.org/10.1007/s12553-022-00674-7>.
- Atlam, E.-S., Rokaya, M., Masud, M., Meshref, H., Alotaibi, R., Almars, A. M., Assiri, M., & Gad, I. (2025). Explainable artificial intelligence systems for predicting mental health problems in autistics. *Alexandria Engineering Journal*, 117, 376–390. <https://doi.org/10.1016/j.aej.2024.12.120>
- Baba, A., & Bunji, K. (2023). Prediction of mental health problem using annual student health survey: Machine learning approach. *JMIR Mental Health*, 10, e42420. doi: [10.2196/42420](https://doi.org/10.2196/42420).
- Baghdadi, N. A., Farghaly Abdelallem, S. M., Malki, A., Gad, I., Ewis, A., & Atlam, E. (2023). Advanced machine learning techniques for cardiovascular disease early detection and diagnosis. *Journal of Big Data*, 10(1), 144. <https://doi.org/10.1186/s40537-023-00817-1>.
- Cui, Y., Shi, X., Qin, Y., Wan, Q., Cao, X., Che, X., Pan, Y., Wang, B., Lei, M., & Liu, Y. (2024). Establishment and validation of an interactive artificial intelligence platform to predict postoperative ambulatory status for patients with metastatic spinal disease: A multicenter analysis. *International Journal of Surgery*. [10.1097/JS9.0000000000001169](https://doi.org/10.1097/JS9.0000000000001169).
- Dehbozorgi, R., Zangeneh, S., Khooshab, E., Hafezi Nia, D., Hanif, H. R., Samian, P., ... & Lohrasebi, F. (2025). The application of artificial intelligence in the field of mental health: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 25, 132. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06483-2>. [In Persian]
- Delello, J. A., Sung, W., Mokhtari, K., Hebert, J., Bronson, A., & De Giuseppe, T. (2025). AI in the classroom: Insights from educators on usage, challenges, and mental health. *Education Sciences*, 15(2), 113. <https://doi.org/10.3390/educsci15020113>
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. (2021). Handbook of cognitive-behavioral therapies. *Guilford Publications*.
- Dogan, M., & Arslan, H. (2025). The role of artificial intelligence in school leadership. *Revista de Pedagogie Digitala*, 4(1), 23–30. <http://dx.doi.org/10.61071/RPD.2531>
- Fallah, N., Karimi, S., Moqerhasani, R., & Hosseini Mojared Hosseinabadi, F. S. (2014). Application of artificial intelligence in job design and job stress and

- mental health among employees of an organization. *Sixth International Conference and Ninth National Conference on Management, Psychology and Behavioral Sciences*, Tehran. <https://civilica.com/doc/2156053>. [In Persian]
- Filip, S., Dubrovina, N., & Sidak, M. (2023). Organization and financing of healthcare in the Slovak Republic and selected European countries. In N. Kryvinska, M. Greguš, & S. Fedushko (Eds.), *Developments in information and knowledge management systems for business applications* (Vol. 466). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-27506-7_10.
 - Gad, M., Elmezain, M. M., Alwateer, M., Almaliki, M., Elmarhomy, G., & Atlam, E. (2023). Breast cancer diagnosis using a machine learning model and swarm intelligence approach. In *2023 1st International Conference on Advanced Innovations in Smart Cities (ICAISC)* (pp. 1–5). <https://doi.org/10.1109/icaisc56366.2023.10085393>
 - Goodman, C., et al. (1988). American Medical Association Council on Scientific Affairs. In *Medical technology assessment directory: A pilot reference to organizations, assessments, and information resources*. National Academies Press (US). DOI: [10.17226/1090](https://doi.org/10.17226/1090)
 - Graham, S., Depp, C., Lee, E. E., Nebeker, C., Tu, X., Kim, H. C., & Jeste, D. V. (2019). Artificial intelligence for mental health and mental illnesses: An overview. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1–18. Doi: [10.1007/s11920-019-1094-0](https://doi.org/10.1007/s11920-019-1094-0).
 - Hamilton, M. (1967). Development of a rating scale for primary depressive illness. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 6(4), 278–296. DOI: [10.1111/j.2044-8260.1967.tb00530.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1967.tb00530.x).
 - Han, T., Xiong, F., Sun, B., Zhong, L., Han, Z., & Lei, M. (2024). Development and validation of an artificial intelligence mobile application for predicting 30-day mortality in critically ill patients with orthopaedic trauma. *International Journal of Medical Informatics*, 184, 105383. Doi: [10.1016/j.ijmedinf.2024.105383](https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2024.105383).
 - Hoose, S., & Králiková, K. (2024). Artificial intelligence in mental health care: Management implications, ethical challenges, and policy considerations. *Administrative Sciences*, 14, 227. <https://doi.org/10.3390/admsci14090227>
 - Hooshmand, M. K., Huchaiyah, M. D., Alzighaibi, A. R., Hashim, H., Atlam, E. S., & Gad, I. (2024). Robust network anomaly detection using ensemble learning approach and explainable artificial intelligence (XAI). *Alexandria Engineering Journal*, 94, 120–130. DOI: [10.1016/j.aej.2024.03.041](https://doi.org/10.1016/j.aej.2024.03.041)
 - Kakuma, R., Minas, H., Van Ginneken, N., Dal Poz, M. R., Desiraju, K., Morris, J. E., ... & Scheffler, R. M. (2011). Human resources for mental health care:

- Current situation and strategies for action. *The Lancet*, 378(9803), 1654–1663. doi: [10.1016/S0140-6736\(11\)61093-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61093-3).
- Kakungulu, S. J. (2025). The impact of artificial intelligence on educational administration. *Eurasian Experiment Journal of Arts and Management (EEJAM)*, 7(1).ISSN: 2992-412X. https://www.researchgate.net/publication/388918612_The_Impact_of_Artificial_Intelligence_on_Educational_Administration
 - Karimi Cheshmeh-Kaboodi, Hamid. Mahjoob Eshratyabadi, Hassan and Vahdani Nia, Vali-Allah. (1403). Assessment of cognitive readiness of primary education teachers in Tehran's 20th district. *Intelligent Human Capital Management*, 1(1), 85-61. doi: [10.22034/imhr.2024.460642.1001](https://doi.org/10.22034/imhr.2024.460642.1001) [In Persian].
 - Le Glaz, A., Haralambous, Y., Kim-Dufor, D.-H., Lenca, P., Billot, R., Ryan, T. C., ... & Berrouiguet, S. (2021). Machine learning and natural language processing in mental health: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(5), e15708. doi:[10.2196/15708](https://doi.org/10.2196/15708)
 - Lei, M., Wu, B., Zhang, Z., Qin, Y., Cao, X., Cao, Y., ... & Liu, Y. (2023). A web-based calculator to predict early death among patients with bone metastasis using machine learning techniques: Development and validation study. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e47590. doi: [10.2196/47590](https://doi.org/10.2196/47590).
 - Malki, A., Atlam, E.-S., Hassaniien, A. E., Ewis, A., Dagneu, G., & Gad, I. (2022). SARIMA model-based forecasting required number of COVID-19 vaccines globally and empirical analysis of peoples' view towards the vaccines. *Alexandria Engineering Journal*, 61(12), 12091–12110. <https://doi.org/10.1016/j.aej.2022.05.051>.
 - Meda, N., Pardini, S., Rigobello, P., Visioli, F., & Novara, C. (2023). Frequency and machine learning predictors of severe depressive symptoms and suicidal ideation among university students. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 32, e42. doi: [10.1017/S2045796023000550](https://doi.org/10.1017/S2045796023000550)
 - Noor, T. H., Almars, A., Gad, I., Atlam, E. S., & Elmezain, M. (2022). Spatial impressions monitoring during COVID-19 pandemic using machine learning techniques. *Computers*, 11(4), 52. <https://doi.org/10.3390/computers11040052>
 - Noori, R. Khastar, H. Yeganehfard, K. & Razeghi, A. (2024). The Impact of Artificial Intelligence on Employee Health and Safety in the Workplace. *Intelligent Management of Human Capital*, 1 (2), 1-28. DOI: <https://doi.org/10.22034/imhr.2025.479050.1010>. [In Persian]
 - Oladimeji, K. E., Nyatela, A., Gumede, S., Dwarka, D., & Lalla-Edward, S. T. (2023). Impact of artificial intelligence (AI) on psychological and mental health

- promotion: An opinion piece. *New Voices in Psychology*, 13, 12. DOI: <https://doi.org/10.25159/2958-3918/14548>
- Oyeronke, C. P. (2025). The impact of artificial intelligence on educational leadership: Theoretical frameworks for measurement and evaluation. *Jurnal Saintifik Multi Science Journal*, 23(1), 47–72. DOI: <https://doi.org/10.58222/js.v23i1.389>
 - Raisi-Gehroui, H. (2024). Artificial intelligence and its application in psychology and psychiatry. <https://civilica.com/note/9406/> [In Persian]
 - Ratul, I. J., Nishat, M. M., Faisal, F., Sultana, S., Ahmed, A., & Al Mamun, M. A. (2023). Analyzing perceived psychological and social stress of university students: A machine learning approach. *Heliyon*, 9(6), e17307. doi: [10.1016/j.heliyon.2023.e17307](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e17307).
 - Rois, R., Ray, M., Rahman, A., & Roy, S. K. (2021). Prevalence and predicting factors of perceived stress among Bangladeshi university students using machine learning algorithms. *Journal of Health, Population and Nutrition*, 40(1), 50. <https://doi.org/10.1186/s41043-021-00276-5>
 - Shah, V. (2022). AI in mental health: Predictive analytics and intervention strategies. Free ChatGPT Extension. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10779085>.
 - Shi, X., Cui, Y., Wang, S., Pan, Y., Wang, B., & Lei, M. (2024). Development and validation of a web-based artificial intelligence prediction model to assess massive intraoperative blood loss for metastatic spinal disease using machine learning techniques. *The Spine Journal*, 24(1), 146–160. <https://doi.org/10.1016/j.spinee.2023.09.001>
 - Sposato, M. (2025). Artificial intelligence in educational leadership: A comprehensive taxonomy and future directions. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*. <https://doi.org/10.1186/s41239-025-00517-1>
 - Srebalová, M., Vojtech, F., Pekár, B., Mikušová-Mericková, B., & Horvát, M. (2018). Restriction on the re-export of medicinal products and the supervision of compliance with it by public administration bodies. *European Pharmaceutical Journal*, 65, 24–30. DOI: <https://doi.org/10.1515/afpuc-2017-0009>
 - Tache, P. C. E., & Sararu, C. S. (2023). New transdisciplinary directions in international law? *Lex Humana*, 15, 86–109. <https://seer.ucp.br/seer/index.php/LexHumana/article/view/2705>.
 - Thakkar, A., Gupta, A., & De Sousa, A. (2024). Artificial intelligence in positive mental health: A narrative review. *Frontiers in Digital Health*, 6, 1280235. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2024.1280235>

- Thieme, D., Belgrave, M., & Doherty, G. (2020). Machine learning in mental health: A systematic review of the HCI literature to support the development of effective and implementable ML systems. *ACM Transactions on Computer-Human Interaction*, 27(5), 1–53. <https://doi.org/10.1145/3398069>
- Vitriol, V., Cancino, A., Weil, K., Salgado, C., Asenjo, M. A., Potthoff, S., et al. (2014). Depression and psychological trauma: An overview integrating current research and specific evidence of studies in the treatment of depression in public mental health services in Chile. *Depression Research and Treatment*, <https://doi.org/10.1145/3398069>.
- World Health Organization (WHO). (2022). Mental disorders. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>
- Xu, L., Sanders, L., Li, K., & Chow, J. C. L. (2021). Chatbot for health care and oncology applications using artificial intelligence and machine learning (Preprint). *JMIR Cancer*, 7, e27850. doi:[10.2196/27850](https://doi.org/10.2196/27850).
- Zhang, L., Zhao, S., Yang, Z., Zheng, H., & Lei, M. (2024). An artificial intelligence platform to stratify the risk of experiencing sleep disturbance in university students after analyzing psychological health, lifestyle, and sports: A multicenter externally validated study. *Psychology Research and Behavior Management*, 17, 1057–1071. DOI <https://doi.org/10.2147/PRBM.S448698>.