

## The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in Employee Barrier Stress among Imam Khomeini Hospital in Ardebil

Kheyrollah Sarboland Ph.D.

Department of Management, Parsabad Moghan Branch, Islamic Azad University, Parsabad Moghan, Iran.

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the role of cognitive emotion regulation strategies in worker deterrent stress among employees of Imam Khomeini Hospital in Ardebil. The research method was a mixed type. Which was of a descriptive type in the qualitative section and surveying type in quantitative section. The statistical population in the qualitative section was the experts in the field of psychology, academic elite and experts, and in the quantitative part it was the staff of Imam Khomeini Hospital in Ardebil. The sample size was 24 subjects in the qualitative section, and it was 217 in a random sampling method. The research instrument was interview in the qualitative section and in the quantitative part it was (Emotional regulation, Garanovsky et al., 2001), and occupational stress Osipo, 2007), Questionnaire. The validity of the quantitative tool (questionnaire) was a structural validity that was validated by confirmatory factor analysis and used to determine reliability Cronbach's alpha. Regarding the findings of the research in the qualitative section, a list of cognitive emotion regulation strategies including were identified. The findings also showed that among 9 hypotheses, negative strategies for cognitive emotion regulation such as self-blame, blame for others, mental rumination, catastrophic hypothesis have a positive and significant effect, However, adaptive emotional cognitive regulation strategies such as acceptance, re-attention to planning, positive re-focusing, positive re-evaluation, minor significance have a negative and meaningful effect on inhibitory stress.

**Keywords:** cognitive emotion regulation, job stress inhibitor, Imam Khomeini Hospital

## نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل

خیراله سربلند\*

گروه مدیریت، واحد پارس آباد مغان، دانشگاه آزاد اسلامی، پارس آباد مغان، ایران.

### چکیده

هدف این پژوهش نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل بود. روش پژوهش از نوع آمیخته بود که در بخش کیفی از نوع تحلیل تم و در بخش کمی از نوع توصیفی و به صورت پیمایش بود. جامعه آماری در بخش کیفی صاحب نظران حوزه روان‌شناختی، نخبگان دانشگاهی و کارشناسان خبره و در بخش کمی کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل بود. حجم نمونه در بخش کیفی، ۲۴ نفر به صورت هدفمند و در بخش کمی ۲۱۷ نفر به روش نمونه گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شد. ابزار پژوهش در بخش کیفی مصاحبه و در بخش کمی پرسشنامه (تنظیم هیجان شناختی، گارانسکی و همکاران، ۲۰۰۱)، و استرس شغلی اوسپو، ۲۰۰۷)، بود. روایی ابزار بخش کمی (پرسشنامه) از نوع روایی سازه بود که به وسیله تحلیل عاملی تأییدی سنجش و تأیید و برای تعیین پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد. یافته‌های پژوهش در بخش کیفی، فهرستی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان شناسایی شد. همچنین یافته‌ها نشان داد که از میان ۹ فرضیه، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان از جمله، سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه آمیز پنداری تأثیر مثبت و معنی داری، اما راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگار از جمله، پذیرش، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری، تأثیر منفی و معنی داری بر استرس بازدارنده داشته‌اند.

**واژه‌های کلیدی:** تنظیم شناختی هیجان، استرس بازدارنده کاری، بیمارستان امام خمینی.

\* نویسنده مسئول: kh.sarboland@iaupmoghan.ac.ir

پذیرش: ۹۷/۰۷/۳۰

وصول: ۹۶/۰۸/۲۰

## مقدمه

خوب و خوش‌بینی برای کنترل هیجان کافی نیست بلکه وی نیاز دارد که در این موقعیت‌ها بهترین کارکرد شناختی نیز داشته باشد در اصل در تنظیم هیجان به تعامل بهینه‌ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی نیاز است (اوچسنر و گروس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). انسان‌ها با هر چه مواجه می‌شوند آن را تفسیر می‌کنند و تفسیرهای شناختی تعیین‌کننده واکنش‌های افراد است. از نظر یک عقاید منفی درباره خود عامل محوری در اختلال افسردگی است و نگرش‌های منفی بخش اصلی تغییرات خلق محسوب می‌شوند (جیمز، نیلز و پارک<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). از طرفی تغییر در هر کدام از بخش‌های مختلف عملکرد سیستم‌های شناختی، از قبیل حافظه، توجه و هوشیاری موجب تغییر خلق می‌شود؛ بنابراین نمی‌توان نقش تنظیم شناختی هیجان را در سازگاری افراد با وقایع استرس‌زای زندگی نادیده گرفت (گرانفسکی و کرایچ<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶). در رویکردهای نوین نیز، علت اختلالات هیجانی به نقص در کنترل‌های شناختی نسبت داده می‌شود، به طوری که ناتوانی در کنترل هیجان منفی ناشی از وجود افکار و باورهای منفی درباره نگرانی و استفاده از شیوه‌های ناکارآمد مقابله‌ای است (ویلز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۷). سبک‌های مقابله مشتمل بر کوشش‌هایی از نوع عملی و درون روانی برای مهار مقتضیات درونی و محیطی و تعارض‌های میان آن‌هاست. لذا مفهوم تنظیم شناختی هیجان، به دقت مرتبط با مفهوم مقابله است (اولاک، گامفسکی و کراج<sup>۷</sup>، ۲۰۰۷). سبک‌های مقابله در سه بعد ۱- شناختی (با تفکر)، ۲- مداخلات رفتاری و ۳- ترکیبی از دو بعد شناختی و رفتاری هیجان را تنظیم می‌کنند (پارکینسون و توتیردل<sup>۸</sup>، ۱۹۹۹). تنظیم هیجان نقش برجسته‌ای در تحول و حفظ اختلالات هیجانی دارد و حیطه گسترده‌ای از هوشیار و ناهوشیار فیزیولوژیکی و رفتاری و فرایندهای شناختی را شامل می‌شود (گروس و مونوز<sup>۹</sup>، ۱۹۹۵). تنظیم شناختی هیجان به تمام سبک‌های شناختی، اطلاق می‌شود که هر فردی از آن به منظور افزایش یا کاهش و یا حفظ هیجان خود استفاده می‌کند (گروس<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱).

شناخت استرس‌های شغلی و عوامل تولیدکننده آن از این‌رو حائز اهمیت است که می‌تواند سلامت جسمی و روانی نیروی کار را مورد تهدید قرار دهد و کارکرد اجتماعی آن‌ها را مختل کند، استرس با بسیاری از بیماری‌های جسمی و روانی ارتباط داشته، یا در ایجاد، تحول و گسترش آن نقش داشته و باعث کاهش سلامت عمومی کارکنان، نیروی ابتکار و خلاقیت و تلاش افراد می‌شود (براون، بورلی، استارت و جمز<sup>۲۰۰۸</sup>). استرس در زندگی همه افرادی که در یکی از مشاغل مختلف جامعه کار می‌کنند، وجود دارد و به گونه‌های مختلف بر آن‌ها فشار وارد می‌کنند (عبدی، باباپور و فتحی ۱۳۸۹). تحولات شغلی نظیر تغییرات سازمانی، تغییر حقوق و دستمزد، ترفیع‌های شغلی، کاهش یا افزایش نیروی انسانی و دگرگونی‌های اجتماعی، به‌خوبی بر فرد فشار می‌آورند و وی را دچار آشفتگی، نگرانی، تشویش و اضطراب می‌کنند (رابینز<sup>۱</sup>، ۱۳۷۸). استرس واکنش و عکس‌العمل شخص به محیط پیرامون خود را شامل می‌شود که می‌تواند آثار مثبت و منفی را برای او ایجاد کند. آثار مثبت آن می‌تواند انگیزش، عملکرد و لذت فرد را در محیط کار افزایش دهد و آثار منفی آن می‌تواند باعث ایجاد فشار در فرد شود و پیامدهای فیزیکی، رفتاری و روانی مانند اضطراب، تشویش، نگرانی، کج‌خلقی و بیماری‌های قلبی داشته باشد (ساعتچی، ۱۳۷۰). در چند دهه اخیر با پیچیده‌تر شدن مقوله شغل و روابط انسان و محیط‌های کار مقوله استرس شغلی مطرح گردیده است. استرس شغلی را می‌توان هرگونه پاسخ جسمانی روانی مضر دانست که هنگام سازگار نبودن فرد و توانایی‌های او با محیط شغلی حاصل می‌شود. این پاسخ می‌تواند به‌صورت رفتارهای ناخشنود، درگیر شدن در رفتارهای خشونت‌آمیز، حوادث و مصدومیت‌های کار، بیماری‌های جسمانی مختلف و حتی مرگ، بروز کند. استرس شغلی با رضایت شغلی و عملکرد فرد رابطه مستقیم داشته و یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر سلامت، ایمنی و آسودگی فرد است (گروس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). هنگامی فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می‌شود احساس

1. Robbins  
3. Ochsner & Gross  
5. Garnefski & Kraaij  
7. Olak, Garnefski & Kraaij  
9. Gross & Munoz

2. Gross  
4. Jimenez, Niles & Park  
6. Wells  
8. Parkinson & Totterdell  
10. Gross

شناختی هیجان، که با استرس بازدارنده کاری، در رابطه هستند ارتقا دهد. از جنبه عملی و کاربردی هم می‌تواند یک سلسله اصول راهنما و کلیدی تهیه کند که بر کاهش استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل منجر شود.

هدف از مرور پژوهش‌ها، ایجاد چارچوبی مفهومی برای درک عمیق راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری بود. با توجه به اهمیت موضوع، تحقیقات زیادی در کشورهای مختلف انجام شده است از جمله: بلنگر<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۱)، در تحقیقی در مورد اختلال اضطراب و رابطه آن با صدمات حرفه‌ای نشان داد که اختلال اضطراب فراگیر یکی از مهم‌ترین مسائل مورد توجه سازمان‌های بهداشت جهانی است. سالووی و مایر<sup>۳</sup> (۲۰۰۲)، رابطه هوش عاطفی و مقابله با استرس را بررسی کرده‌اند و نتایج تحقیق نشان داد که رابطه مثبت و معنی‌دار بین درک هوش عاطفی و کارکرد بین فردی و کارکرد روان‌شناختی وجود دارد. عبدی، باباپور و فتحی (۱۳۸۹)، در تحقیقی با عنوان رابطه سبک‌های تنظیم شناختی هیجان و سلامت عمومی دانشجویان نشان دادند که بین سبک‌های تنظیم شناختی هیجان با سلامت عمومی همبستگی معنی‌داری وجود داشت. در میان سبک‌های تنظیم شناختی هیجان ناسازگار فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگری پیش‌بینی‌کننده سلامت روان‌شناختی بودند. سبک شناختی فاجعه‌انگاری بیشترین عامل تبیین‌کننده در سلامت عمومی را به خود اختصاص داده بود. صالحی، باغبان، بهرامی و احمدی (۱۳۹۰)، در تحقیقی که با عنوان رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی با توجه به عوامل فردی و خانوادگی انجام داده بودند نتایج نشان داد که حذف راهبردهای غیر مؤثر و آموزش راهبردهای مؤثر تنظیم شناختی هیجان بهتر است به‌عنوان بخشی از مداخله در مشکلات هیجانی مد نظر قرار گرفته شود. اردکانی، کنجکاو و منفرد (۱۳۹۱)، در پژوهشی که با عنوان واکاوی اثر مؤلفه‌های هوش عاطفی بر روش‌های مدیریت استرس شغلی انجام دادند، نتایج آزمون همبستگی پیرسون، بیانگر رابطه معنی‌دار بین مؤلفه‌های هوش عاطفی و عوامل کنترل‌کننده استرس است. علاوه بر این، نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که مؤلفه‌های آگاهی اجتماعی و خودآگاهی، تأثیر معنی‌داری بر عوامل کنترل‌کننده استرس دارد.

استرس وضعیت و حالتی است که از دخالت متغیرهای مختلف روانی فیزیولوژیکی بر دو عامل محیط کار و سلامتی جسمی و احساسی فرد بروز می‌کند که مجموعه‌ای از واکنش‌های عمومی و شخصی نسبت به عوامل ناسازگار و غیرمنتظره محیط است که موجب اختلال در سیستم سازگاری و تطبیق بدن آدمی با محیط خارجی می‌گردد و او را وادار می‌کند با اتخاذ روش جنگ یا گریز، با خطر مقابله نموده و یا از آن دور شود. بررسی‌های جدید و تئوری‌های جامع استرس، بر تعامل فرد و محیط تأکید دارد و عکس‌العمل فرد در برابر استرس بستگی به تفسیر و ارزیابی آگاهانه و یا ناآگاهانه، اهمیت حوادث زیان‌آور، تهدیدآمیز و دارای چالش دارد (عیسی‌زادگان، جناآبادی و سعادت‌مند ۱۳۸۹). فشار عصبی به شکل‌های مختلف تعریف شده اما زمینه مشترک همه تعاریف این است که علت ایجاد فشار عصبی، وجود محرکی به‌صورت فیزیکی یا روانی است و فرد به طریقی خاص نسبت به آن عکس‌العمل نشان می‌دهد (لک، معاضدیان، حسینی‌المدنی و صداقت ۱۳۹۱). در این بحث، استرس به‌عنوان عکس‌العمل فرد برای سازگاری نسبت به محرکی که الزامات فیزیکی و روانی گسترده‌ای برای وی به وجود می‌آورد، در نظر گرفته شده که شخص خود را به طرق متعدد با شرایط توأم با فشار روانی تطبیق می‌دهد و محرک‌ها عامل ایجاد استرس فیزیکی یا روانی محسوب و زمانی به وجود می‌آیند که فرد احساس کند از او چیزی خواسته شده که از عهده انجام آن برنمی‌آید (گریفین<sup>۱</sup>، ۱۳۷۴). فشار عصبی یکی از پدیده‌های اجتماعی و سازمانی است که به‌طور گسترده‌ای بر فضای سازمان، روابط انسان‌ها و بهداشت روانی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (فقهی و فرهمند، ۱۳۸۱). با در نظر گرفتن اهمیت موضوع، از آنجایی که مفهوم سبک‌های تنظیم شناختی هیجان در حال حاضر در عرصه ارائه پژوهش‌های روان‌شناختی وارد شده است و درباره رابطه این متغیر با استرس بازدارنده کاری مطالعه‌ای انجام نشده است. لذا این مطالعه با هدف بررسی نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل صورت گرفت. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در مداخلات بالینی مورد توجه قرار گیرد چون می‌تواند درک ما را از عوامل مؤثر

1. Griffin  
3. Salovey, & Mayer

2. Ballenger

## روش پژوهش

روش این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها به صورت ترکیبی (روش کیفی و کمی) است. روش پژوهش در بخش کیفی از نوع تحلیل تم<sup>۱</sup> و در بخش کمی از نوع توصیفی و به صورت پیمایش است. در بخش کیفی برای پاسخ به اهداف اصلی پژوهش، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با صاحب‌نظران حوزه روان‌شناختی، نخبگان دانشگاهی و کارشناسان خبره انجام شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از مصاحبه‌ها، از تحلیل تم استفاده شد همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش کمی، از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد.

جامعه آماری شامل تمامی کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل در پایان شهریورماه سال ۱۳۹۶ بود. در بخش کیفی حجم نمونه مطرح نبوده و تعداد مصاحبه به اندازه‌ای صورت گرفت که نتایج به حد اشباع<sup>۲</sup> برسد و از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است. در این تحقیق پژوهشگر با ۲۴ نفر به صورت هدفمند مصاحبه داشت. در بخش کمی، بعد از ساخت ابزار و تعیین روایی و اعتبار آن، از فرمول کوکران برای تعیین حجم نمونه استفاده شده است، که ۲۱۷ نفر از کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل به صورت نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب، پرسشنامه توزیع شد و نتایج آن که شامل کل پرسشنامه‌ها بود بررسی و تجزیه و تحلیل شده است.

روش جمع‌آوری داده‌ها، ترکیبی از روش‌های کتابخانه‌ای و میدانی است. در این پژوهش برای جمع‌آوری ادبیات و سوابق از کتاب و مقالات فارسی و لاتین استفاده شد. همچنین در بخش میدانی از ابزار مصاحبه و پرسشنامه استفاده شده است. ابزار مورد استفاده در بخش کیفی، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته و در بخش کمی، پرسشنامه محقق ساخته (با استفاده از طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای) بود. روایی بخش کیفی با استفاده از بررسی مجدد ب وسیله مشارکت‌کنندگان و در بخش کمی از روایی سازه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی (جدول ۱) انجام شد. برای سنجش پایایی نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که ضرایب

با این حال مطالعات اندکی در زمینه نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری انجام شده است. با توجه به این نکته تعیین ارتباط راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با استرس بازدارنده کاری در جامعه آماری این پژوهش اهمیت است و می‌تواند به طراحی اقدامات مؤثر برای سازگاری کارکنان دارای استرس بازدارنده کاری کمک کند. در همین راستا این پژوهش با هدف نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان انجام شده است، بنابراین فرضیه‌های پژوهش به شرح ذیل است.

## فرضیه‌های پژوهش

فرضیه اصلی پژوهش

- راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.

فرضیه‌های فرعی پژوهش

۱. راهبرد پذیرش بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۲. راهبرد تمرکز مجدد مثبت بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۳. راهبرد توجه مجدد به برنامه‌ریزی بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۴. راهبرد ارزیابی مجدد مثبت بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۵. راهبرد کم‌اهمیت شماری بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۶. راهبرد سرزنش خود بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۷. راهبرد نشخوار ذهنی بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۸. راهبرد فاجعه‌آمیز پنداری بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.
۹. راهبرد سرزنش دیگران بر استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل تأثیر معنی‌داری دارد.

1. Theme analysis method  
3. Salovey, & Mayer

2. Saturation

مقدار ضریب کبزر- مایر - اولکین (KMO) که بیانگر کفایت نمونه‌گیری برای انجام تحلیل عامل است، برابر ۰/۸۱ و مقدار شاخص  $X^2$  با آزمون کربوت بارتلت برابر ۵۵۹۰/۹۱ بود که در سطح  $P < ۰/۰۰۰۱$  معنادار بود و نشانگر اینکه می‌توان توانایی عاملی بودن داده‌ها را تأیید کرد. بر اساس نتایج تحلیل عاملی که همگی دارای مقادیر ویژه بزرگ‌تر از ۱/۵ بودند و به‌طورکلی ۵۸/۳ درصد از واریانس را تبیین کردند. در جدول یک راهبردها و شماره سؤال تشکیل‌دهنده آن‌ها به همراه بار عاملی سؤالات را نشان داده شده است.

به‌دست‌آمده برای هر یک از متغیرها، تنظیم شناختی هیجان، استرس بازدارنده کاری به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ به دست آمد با توجه به اینکه مقدار آلفای کرونباخ همه متغیرها بالای ۰/۷ است. در نتیجه، پرسشنامه پژوهش از پایایی قابل قبولی برخوردار است. شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی نیز نشان از روایی مناسب ابزار است.

برای بررسی روایی، ساختار عاملی پرسشنامه با استفاده از روش آماری تحلیل عامل بررسی شد. در این زمینه، ابتدا تحلیل عامل با استفاده از شیوه مؤلفه‌های اصلی بررسی شد.

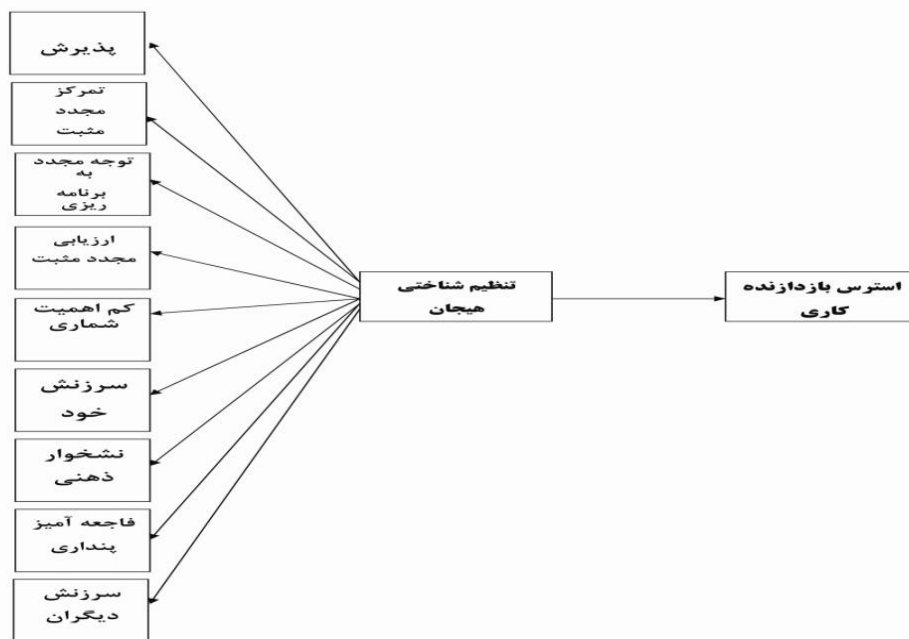
جدول ۱. ماتریس عاملی پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان و مقدار بار عاملی سؤالات

راهبرد	شماره سؤال	بار عاملی
	۷	۰/۶۲
	۳۱	۰/۲۵
پذیرش	۲	۰/۷۳
	۱۵	۰/۷۳
	۳۲	۰/۵۸
	۱۶	۰/۷۵
تمرکز مجدد مثبت	۳۰	۰/۷۶
	۱۷	۰/۶۶
	۱	۰/۷۱
	۲۹	۰/۶۰
توجه مجدد به برنامه‌ریزی	۱۸	۰/۵۰
	۱۴	۰/۴۹
	۲۸	۰/۴۸
	۱۸	۰/۵۲
ارزیابی مجدد مثبت	۳۳	۰/۵۴
	۳	۰/۶۶
	۱۳	۰/۷۷
	۲۶	۰/۷۵
کم‌اهمیت شماری	۲۷	۰/۶۶
	۴	۰/۷۷
	۲۰	۰/۶۸
	۱۲	۰/۸۱
سرزنش خود	۲۱	۰/۶۸
	۵	۰/۷۱
	۲۲	۰/۷۷
	۶	۰/۶۸
نشخوار ذهنی	۲۵	۰/۶۶
	۱۰	۰/۷۱
	۳۴	۰/۷۳
	۳۶	۰/۷۸
فاجعه‌آمیز پنداری	۱۱	۰/۸۱
	۲۳	۰/۷۸
	۳۵	۰/۷۸
	۹	۰/۸۳
سرزنش دیگران	۲۴	۰/۳۸
	۸	۰/۸۰

## یافته‌های پژوهش

یافته‌ها شامل دو بخش کیفی و کمی است. یافته‌های کیفی مبتنی بر تحلیل داده‌های گردآوری شده از مصاحبه بود. برای شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام گرفت. هرکدام از مصاحبه‌ها به مدت ۳۰ تا ۵۰ دقیقه زمان برد و برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه‌ها، از تحلیل تم استفاده شد. نخست مصاحبه‌های ضبط شده با استفاده از یادداشت‌های برداشته شده در طی جلسه‌های مصاحبه تکمیل شد و بازخوانی مکرر داده‌ها صورت پذیرفت. سپس متن مصاحبه‌ها در جدول‌هایی پیاده‌سازی و نسبت به کدگذاری و دسته‌بندی آن‌ها اقدام شد. بعد از مراجعه مکرر به مصاحبه‌ها و بازبینی فراوان آن‌ها و برقراری رابطه‌ای منطقی بین کدها، تعداد این کدها (بعد از حذف کدهای تکراری) به ۹ مؤلفه رسید.

بر اساس نتایج مصاحبه‌ها، درنهایت ۹ راهبرد شناختی هیجان، مشخص شد که از میان این راهبردها، (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌آمیز پنداری)، به‌عنوان راهبردهای تنظیم شناختی ناسازگار و (پذیرش، توجه مجدد به برنامه ریزی، تمرکز مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری)، به‌عنوان راهبردهای تنظیم شناختی سازگار شناسایی شد. درنتیجه اهداف اصلی پژوهش که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل مشخص شد. نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل در شکل ۱ آمده است.



شکل ۱. مدل مفهومی نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل

سن ۵۱/۸ درصد آن‌ها بین ۳۰ تا ۴۰ سال، ۲۹/۲ درصد آن‌ها ۴۱ تا ۵۰ سال و ۰/۱۹ درصد آن‌ها تا ۶۰ سال بود. میزان تحصیلات ۵/۸ درصد دانشجوی ارشد، ۰/۲۶ درصد کارشناسی ارشد، ۲۳/۲ درصد دانشجوی دکتری و ۰/۴۵ درصد مدرک تحصیلی دکتری است. ۴۰/۷ درصد بین ۱ تا

با توجه به شاخص‌های برآزش نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری، مشخص شد که مدل از برآزش خوبی برخوردار است.

یافته‌های پژوهش در بخش کمی نشان داد که ۷۵/۶ درصد افراد مورد مطالعه مردان و ۲۴/۴ درصد زنان بوده‌اند.

۱۰ سال، ۳۵/۵ درصد ۱۱ تا ۲۰ سال، ۱۸/۵ درصد ۲۱ تا ۳۰ سال، می‌باشند، از این رو برای تحلیل داده‌ها از آزمون پارامتریک سال و ۵/۳ درصد بالای ۳۰ سال خدمت دارند. استفاده شد. با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف مشخص شد که تمامی متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال

جدول ۲. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی استرس بازدارنده کاری بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان کارکنان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	ضریب Beta	P
	پذیرش	-۰/۰۲۰	N.S.
	تمرکز مجدد مثبت	-۰/۰۲۰	N.S.
	توجه مجدد به برنامه‌ریزی	-۰/۱۵۱	N.S.
	ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۱۲۱	N.S.
استرس بازدارنده کاری	کم‌اهمیت شماری	-۰/۱۳۴	N.S.
	سرزنش خود	۰/۲۲۴	۰/۰۰۰۱
	نشخوار ذهنی	۰/۱۳۱	۰/۰۰۰۶
	فاجعه‌آمیز پنداری	۰/۳۲۰	۰/۰۰۰۱
	سرزنش دیگران	۰/۱۴۱	۰/۰۰۱
کل واریانس تبیین شده ( $R^2$ ) ۰/۳۴			

این پژوهش شامل ۹ فرضیه بود که هرکدام تأثیر یکی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر استرس بازدارنده کاری تأیید می‌کرد. نتایج تحلیل رگرسیون جدول ۲ نشان داد که ۳۴ درصد از واریانس استرس بازدارنده کاری را می‌توان با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تبیین کرد و تمامی فرضیه‌های پژوهش تأیید شدند. افزون بر این استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌آمیز پنداری) تأثیر مثبت و معنی‌داری بر استرس بازدارنده داشته‌اند؛ اما راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگار (پذیرش، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری)، تأثیر معکوس و منفی را نشان داد و به کاهش استرس بازدارنده کاری منجر خواهد شد.

این پژوهش شامل ۹ فرضیه بود که هرکدام تأثیر یکی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر استرس بازدارنده کاری تأیید می‌کرد. نتایج تحلیل رگرسیون جدول ۲ نشان داد که ۳۴ درصد از واریانس استرس بازدارنده کاری را می‌توان با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان تبیین کرد و تمامی فرضیه‌های پژوهش تأیید شدند. افزون بر این استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌آمیز پنداری) تأثیر مثبت و معنی‌داری بر استرس بازدارنده داشته‌اند؛ اما راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگار (پذیرش، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری)، تأثیر معکوس و منفی را نشان داد و به کاهش استرس بازدارنده کاری منجر خواهد شد.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با استرس بازدارنده کاری همبستگی معناداری دارد. همچنین تحلیل داده‌ها با استفاده از رگرسیون چندگانه نشان داد که استرس بازدارنده کاری را به‌طور کلی می‌توان از روی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگار و ناسازگار پیش‌بینی کرد. افزون بر این کارکنان دارای استرس بازدارنده کاری که راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگار (پذیرش،

این تحقیق با هدف نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری کارکنان، در بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل انجام گرفت. به‌طور کلی، نتایج حاصل از

که چون در یک مقطع از زمان انجام شده است، بنابراین به جای در نظر گرفتن تصویری بزرگ و بلندمدت، فقط تصویری مقطعی را نشان داده است.

با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌گردد:

۱. انجام پژوهش‌های بیشتر در زمینه نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و استرس بازدارنده کاری بر روی جامعه آماری مختلف می‌تواند در بسط یافته‌های این پژوهش واقع شود.

۲. پیشنهاد می‌شود که اجرای مداخلات آموزشی مبتنی بر ارتقاء و اصلاح راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و نیز زمینه‌سازی فرهنگی در خصوص تغییر باورهای نامطلوب می‌تواند در کاهش هیجانات ناسازگار منجر شود.

۳. مسئولان بیمارستان امام خمینی شهر اردبیل با رویکردی همسو در راهبرد سازمان و تنظیم شناختی هیجان در استرس بازدارنده کاری زمینه را برای اجرای هر چه بهتر تعالی سازمانی ایجاد کند.

#### منابع

- اردکانی، س.، کنجکاو، ا.، و منفرد، س. (۱۳۹۱). واکاوی اثر مؤلفه‌های هوش عاطفی بر روش‌های مدیریت استرس شغلی. *مجله مدیریت منابع انسانی*، ۶۰، ۳۲-۲۲.
- ساعتچی، م. (۱۳۷۰). *روان‌شناسی در کار سازمان و مدیریت*. تهران: انتشارات مرکز آموزش مدیریت دولتی.
- رایبیز، آ. (۱۹۹۸). *مبانی رفتار سازمانی*. تهران: انتشارات مرکز علمی دانشگاه آزاد اسلامی.
- صالحی، ا.، باغبان، ا.، بهرامی، ف.، و احمدی، ا. (۱۳۹۰). رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی با توجه به عوامل فردی و خانوادگی. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱(۱)، ۱۸-۱.
- عبدی، س.، باباپور، خ.، و فتحی، ح. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های تنظیم هیجان شناختی و سلامت عمومی دانشجویان، ۸ (۳۲)، ۲۶۴-۲۵۸.
- عیسی‌زادگان، ع.، جنابادی، ح.، و سعادت‌مند، س. (۱۳۸۹). رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، اخلاقیات هیجانی، عملکرد تحصیلی با بهداشت روانی در دانشجویان. *مجله روان‌شناسی*، ۷ (۱۲)، ۹۲-۷۱.
- فقهی‌فرهمنند، ن. (۱۳۸۱). *مدیریت پویای سازمان*. تبریز: انتشارات فروزش.

توجه مجدد به برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری) را داشتند از تحمل بالاتری و کارکنان دارای استرس بازدارنده کاری که راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگار (سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار ذهنی، فاجعه‌آمیز پنداری) را داشتند آر تحمل کمتری برخوردار می‌باشند. این یافته نشان می‌دهد، آن‌هایی که در رویارویی با وقایع ناراحت‌کننده به بهترین کاری می‌پردازند که در آن لحظه می‌توانند انجام دهند تا بتوانند با شرایط موجود کنار بیایند، به فکر تغییر دادن شرایط هستند و شروع به برنامه‌ریزی و اقدام برای حل مشکل می‌کنند، کمتر دچار استرس بازدارنده کاری می‌شوند. نتایج این تحقیق با یافته‌های، بلنجر و همکاران (۲۰۰۱)، سالووی (۲۰۰۲)، عبدی و همکاران (۱۳۸۹)، صالحی و همکاران (۱۳۹۰)، و اردکانی و همکاران (۱۳۹۱)، همسو بوده است.

بررسی‌ها نشان داد که عوامل محیطی در ایجاد استرس بازدارنده کاری نقش دارند. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی سازگار و ناسازگار نیز می‌تواند با استرس بازدارنده کاری مرتبط باشند. از این‌رو شناخت راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگار مثبت‌تر می‌تواند به تقویت تحمل استرس بازدارنده کاری کمک کند، بنابراین مداخلات روان‌شناختی طراحی شده برای کارکنان دارای استرس بازدارنده کاری باید به این موضوع توجه داشته باشند و با پرداختن به جنبه‌های هیجانی و تنظیم هیجان در این کارکنان، به آنان کمک کنند تا با چالش‌های متعدد ناشی از این وضعیت مقابله کنند.

در خصوص جنبه اهمیت و نوآوری این تحقیق باید به این نکته اشاره کرد که در دنیای پرقابیت امروزی و در ادبیات روان‌شناختی و مدیریت سازمان‌ها، مفهوم استرس بازدارنده کاری، مفهومی بسیار مهم و قابل تأمل است، به‌ویژه آنکه با توجه به مرور ادبیات پژوهش، تحقیق خاصی با این جامعیت در چنین جامعه آماری وجود ندارد. از سوی دیگر، هر پژوهشی دارای سختی‌ها، کمبودها، موانع و محدودیت‌های خاص خود است، که در ابتدای امر باعث کاهش سرعت روند کاری و باعث نقص نتایج یا اطلاعات به‌دست‌آمده می‌شود، این تحقیق نیز با توجه به شرایط زمانی و مکانی و همچنین منابع و اطلاعات موجود، از این امر مستثنا نیست، از جمله محدودیت‌های این تحقیق این است



گریفین، مورهد. (۲۰۰۱). رفتار سازمانی، ترجمه السوانی، مهدی و معمارزاده، غلامرضا. (۱۳۷۴). تهران: انتشارات مروارید.

لک، ز.، معاضدیان، ف.، حسینی‌المدنی، ع.، و صداقت، م. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب معنادان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *مجله روان‌شناسی*، ۲ (۱۱)، ۳۶-۱۲.

- Ballenger, J. E., Davidson, J. R. T., Lecrubier, Y., Nutt, D. J., Borkovec, T. D., & Rickels, K. (2001). Consensus statement on generalized anxiety disorder from the international consensus group on depression and anxiety. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 53-58.
- Brown, M., & Beverly, C. (2008). The relationship of stress and coping ability to incidence of diseases and accidents. *Journal of Psychosomatic Research*, 25(4), 43-54.
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41, 1045-1053.
- Gross, J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219.
- Gross, J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology – Science & Practice*, 2(2), 151-116.
- Gross, J. (2008). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(7), 271-299.
- Jimenez, S., Niles, B., & Park, L. (2010). A mindfulness model of affect regulation and depressive symptoms: Positive emotions, mood regulation expectancies, and self acceptance as regulatory mechanisms. *Personality and Individual Differences*, 49, 645-650.
- Ochsner, K., & Gross, J. (2005). The cognitive control of emotion. *TRENDS in Cognitive Sciences*, 9(5), 242-249.
- Olak, K. A., Garnefski, N., & Kraaij, V. (2007). Adolescents caught between fires: Cognitive emotion regulation in response to war experiences in Northern Uganda. *Journal of Adolescence*, 30, 655-669.
- Parkinson, B., & Totterdell, P. (1999). Classifying affect-regulation strategies. *Cognition and Emotion*, 13(3), 277-303.
- Salovey, P., Mayer, J. (2002). Emotional intelligence. *Imagination, cognition, and personality*, 9(3), 185-211.
- Sarni, C. (1998). Issues of cultural meaningfulness in emotional. *Developmental Psychology*, 34, 647-658.
- Wells, A. (2007). Cognition about cognition: met cognition therapy and change in generalized anxiety disorder and social phobia. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(1), 18-25.