

رابطه تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی
کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین
حسین عمویی^۱، فرهاد رشوند^۲

تاریخ دریافت مقاله : ۹۹/۰۹/۳۰

تاریخ پذیرش مقاله : ۹۹/۱۰/۲۹

چکیده

هدف پژوهش حاضر؛ بررسی رابطه تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین بوده است. روش پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین است که از بین آن‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی ۶۰ نفر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های تنظیم‌شناختی هیجان، تحمل آشفتگی و بهزیستی روان‌شناختی پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شده است. نتایج بیانگر آن است که بین تنظیم‌شناختی هیجان، تحمل آشفتگی و بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی پیش‌بینی‌کننده‌ی مناسبی برای بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین بوده است. نتایج نشانگر این مطلب می‌باشد که با ارتقای سطح تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین می‌توان بهزیستی روان‌شناختی آنان را افزایش داد.

کلمات کلیدی : تنظیم‌شناختی هیجان، تحمل آشفتگی، بهزیستی روان‌شناختی، کارکنان آرامستان‌ها.

۱. کارشناس ارشد مدیریت کشاورزی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر، زنجان، ایران hoseinamooei47@gmail.com

۲. کارشناس ارشد مدیریت رسانه، دانشگاه پیام نور تهران غرب، تهران، ایران. farhad.rashvand@yahoo.com

مقدمه

کسانی که در آرامستان‌ها کار می‌کنند، در معرض استرس‌های متعددی همچون مواجهه روزمره با سوگواران و مواجهه دایمی و عینی با پدیده مرگ در جامعه قرار دارند. این عوامل می‌توانند استرس‌های بالقوه‌ای برای بروز مشکلات روانشناختی و کاهش بهزیستی روانشناختی در این افراد باشد. محیط‌هایی شغلی همچون پرسنل سردخانه (مخصوص جنازه) بیمارستان‌ها (اشفورت و کرینر^۱، ۲۰۰۲) و کارکنان آرامستان‌ها (تامپسون^۲، ۱۹۹۱ و واشفورت و کرینر، ۱۹۹۹) می‌توانند تأثیرات قابل توجهی بر وضعیت بهداشت روانی افراد شاغل در این حرفه‌ها داشته باشند. بهزیستی روانشناختی یک عامل محافظ در برابر بیماری‌های روان‌شناختی و روان‌پزشکی است (ویس^۳، وسترهوف^۴، بوهملیجر^۵، ۲۰۱۶) و تلاش برای تحقق توانایی‌های بالقوه واقعی فرد تعریف می‌شود (خدابخش و کیانی، ۱۳۹۲). فرآیند تحقق این توانایی‌ها، شامل شش بعد: خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود می‌باشد (ویس و همکاران، ۲۰۱۶). سازمان بهداشت جهانی، بهزیستی روان‌شناختی^۶ را نوعی از احساس سلامتی می‌داند که از آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی جنبه‌های فردی ناشی می‌شود (سازمان بهداشت جهانی^۷، ۲۰۱۲). در راستای توجه به بهزیستی روان‌شناختی، مدل‌هایی مانند مدل شش عاملی بهزیستی روان‌شناختی ریف شکل گرفت که در تعریف و تبیین سلامت روانی به جای تاکید و تمرکز بر بیماری و ناتوانی، بر توانایی‌ها و داشته‌های فرد و قدرت‌های منحصر به فرد آن تاکید و تمرکز دارند (احمدی، ۱۳۹۰). از دیدگاه ریف (۱۹۹۵) بهزیستی روانشناختی به معنای تلاش برای استعلا و ارتقا در جهت تحقق استعداد و توانایی‌های فرد است (ریف، ۱۹۹۵) و سهم عمده‌ای در جنبش روان‌شناسی مثبت و معطوف کردن توجه روان‌شناسان در کمک به افراد در بنا نهادن زندگی سازنده‌تر و پربارتر داشته است (ریف، ۲۰۰۴). بهزیستی روان‌شناختی هم بر عوامل مختلفی موثر است و هم از عوامل متعددی تأثیر می‌پذیرد. مطالعات نشان داده‌اند که بهزیستی روان‌شناختی به دوره سنی معینی محدود نیست، هر چند ممکن است عوامل پیش‌بینی‌کننده آن نظیر سلامت بدنی، رضایت مندی از روابط اجتماعی همراه با سن تغییر کند (اینکل و هارت، ۱۹۹۰ به نقل از خزائی، ۱۳۹۵) احساس بهزیستی هم دارای مؤلفه‌های عاطفی و هم مؤلفه‌های شناختی است (حسینی، فرحبخش و کلانتر کوشه، ۱۳۹۳). بهزیستی روان‌شناختی، ارزیابی عاطفی و شناختی فرد از زندگی خود می‌باشد و تجربه عواطف خوشایند، سطح پائین خلق منفی و رضایت از زندگی بالا را در بر می‌گیرد (کلارک، گسن^۸، ۲۰۰۹)، و به عنوان عملکرد مثبت در زندگی افراد در نظر گرفته می‌شود (کیس^۹، ۲۰۰۷). ریف (۱۹۸۹).

افرادی که احساس بهزیستی بالایی دارند هیجان‌ات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، اما افراد با احساس بهزیستی پایین حوادث و موقعیت زندگی شان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بیشتر هیجان‌ات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند (مایرز و داینر^{۱۰}، ۱۹۹۵). بنابراین بهزیستی روان‌شناختی در زندگی افراد از اهمیت زیادی برخوردار است. پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهند که متغیرهای شناختی و فراشناختی بسیاری از جمله افکار، نگرش، باورها، توجه، استدلال، تصمیم‌گیری و ... به طور مستقیم و غیر مستقیم می‌توانند در میزان و کیفیت بهزیستی روان‌شناختی نقش ایفا کنند (کاشدان، ۲۰۰۳). از جمله متغیرهای دیگری که به نظر می‌رسد با بهزیستی روان‌شناختی مرتبط باشند، توانایی تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی می‌باشد. نریمانی، عالی ساری و موسی‌زاده (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان دادند که تنظیم شناختی هیجان یکی از مولفه‌های تأثیرگذار بر بهزیستی روان‌شناختی می‌باشد. همچنین نیکلیکک، وینگرهیتس و مارسل^{۱۱} (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان دادند که تنظیم شناختی نقش مهم و اساسی در بهزیستی روان‌شناختی ایفا می‌کند. تنظیم شناختی هیجان راهبردهایی است که افراد در شرایط پریشانی به کار می‌برند تا هیجان‌های خود را کنترل کنند (گروس و جان، ۲۰۰۳). هنگامی که فرد با یک موقعیت روبرو می‌شود، احساس خوب و خوش بینی، به تنهایی برای کنترل هیجان‌های وی کافی

1. Ashforth BE, Kreiner GE

2. Thompson WE

3. Weiss

4. Westerhof

5. Bohlmeijer

6. psychological well-being

7. WHO

8. Clarke & Goosen

9. Keys

10. Myers & Diener

11. Nyklicek, Vingerhoets & Marcel

رابطه تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روانشناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین

نیست، او نیاز دارد که در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد (گروس، ریچارد و جان، ۲۰۰۶). نظریه‌های جدید در قلمرو هیجان، بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تأکید دارند (فردریکسون، ۲۰۰۱). طبق این نظریه‌ها هیجان می‌تواند نقش سازنده‌ای در فرایند تصمیم‌گیری (ایزن و روزن زویگ، ۱۹۹۴) و حل مسئله و پردازش اطلاعات داشته باشد (مایر و سالووی، ۱۹۹۵). با این همه نباید فراموش کرد که هیجان همواره سودمند نیست و بیشتر اوقات باید آن‌ها را تنظیم و مدیریت کرد. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که توانمندی افراد در تنظیم شناختی هیجان می‌تواند نقش مهمی را در سازگاری فرد با وقایع استرس‌زای زندگی بازی کند (ایسنبرگ، فابس، گاسری و ریسر، ۲۰۰۰). تنظیم شناختی هیجان به معنای تلاش افراد برای تأثیر گذاشتن روی نوع، زمان و چگونگی تجربه و بیان، تغییر طول دوره هیجان‌ها است که نقش مهمی در سازش یافتگی ما با وقایع تنش‌آور زندگی دارد (کیم و کامیج^{۱۲}، ۲۰۰۷) و نقش برجسته‌ای در ایجاد و گسترش اختلالات هیجانی دارد (زمانی، زمانی، حبیبی و عابدی، ۱۳۹۷). از آنجا که تنظیم هیجان بخش مهمی از زندگی هر فرد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب‌آور نیست که آشفتگی در هیجان می‌تواند منجر به آسیب روانی شود. پژوهش‌های متعددی نشان می‌دهند تفاوت‌های افراد در استفاده از سبک‌های مختلف تنظیم هیجان شناختی موجب پیامدهای عاطفی، شناختی و اجتماعی مختلفی می‌شود (زمانی و همکاران^{۱۳}، ۲۰۱۷).

تحمل پریشانی نیز به میزانی که یک فرد قادر به تحمل حالت‌های روانشناختی و یا جسمانی منفی اشاره دارد و به طور فزاینده‌ای به عنوان یک سازه مهم در ایجاد بینش‌های جدید در مورد شروع و ابقاء آسیب‌شناسی روانی همچنین پیشگیری و درمان آن ملاحظه می‌شود. از دیدگاه سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) تحمل پریشانی را توانایی فرد در تجربه و تحمل حالات هیجانی منفی تعریف کرده‌اند و اسلیریگ، آبرونسون و اسمیتز (۲۰۰۷) تحمل پریشانی را یک متغیر متفاوت فردی می‌دانند که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی هیجانی کمک می‌کند. تحمل پریشانی ماهیتی چندبعدی دارد و دارای ابعادی شامل توانایی تحمل، ارزیابی و ظرفیت پذیرش حالت عاطفی، شیوه تنظیم هیجان به وسیله فرد و مقدار جذب توجه به وسیله هیجان‌های منفی و مقدار سهم آن در به وجود آمدن اختلال در عملکرد می‌شود (لیرو، زوانسکی و برنستین^{۱۴}، ۲۰۱۲). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که تحمل پریشانی پایین با طیف گسترده‌ای از اختلالات از جمله رفتارهای خود آسیب‌زننده (آنستیس و همکاران^{۱۵}، ۲۰۱۳)، اختلال افسردگی اساسی (الیس و همکاران^{۱۶}، ۲۰۱۳) و رفتارهای تکانشی شدید (آنستیس و همکاران، ۲۰۱۳) ارتباط نزدیک و تنگاتنگی دارد. پریشانی ممکن است نتیجه فرآیندهای شناختی یا جسمانی باشد اما به صورت یک حالت هیجانی ظاهر می‌شود که اغلب با تمایلات عمل برای تسکین تجربه هیجانی مشخص می‌شود. مطابق با پژوهش‌های اخیر افراد با پریشانی روانی، بیشتر از نشانه‌های بیماری جسمی شکایت می‌کنند و فراوانی بیماری جسمی پیش‌بینی‌کننده قدرتمند وقوع آسیب در کارکرد جسمی، روانشناختی و اجتماعی است (کیانی و همکاران، ۱۳۹۱). با توجه به اینکه تاکنون پژوهشی به بررسی رابطه تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روان شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین نپرداخته است و همچنین لزوم توجه به این مولفه مهم روانشناختی در کارکنان آرامستان‌ها، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا بین تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روان شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین رابطه وجود دارد؟ و آیا تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای بهزیستی روان شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین می‌باشند؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان آرامستان‌های شهر قزوین بود. نمونه آماری مورد بررسی تعداد ۶۰ نفر محاسبه شد. که به صورت تصادفی ساده از بین کارکنان آرامستان‌های شهر قزوین انتخاب گردیدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های، تنظیم شناختی هیجان (CERQ)، تحمل آشفتگی (DTS) و بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در حیطه آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در حیطه آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

12. Kim J, Kemegue F

13. Zamani N, Abyar Z, Jenaabadi H, Zamani S.

14. Leyro, Zvolensky, Bernstein

15. Anestis, M.D., Pennings, S.M., Lavender, J.M., Tull, M.T., Gratz, K.L

16. Ellis, A. J., Vanderlind, W. M., Beevers, C. G.

رابطه تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روانشناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین

ابزار پژوهش

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ)^{۱۷}: این پرسشنامه توسط گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۱) تدوین شده است. پرسشنامه تنظیم‌شناختی هیجان، پرسشنامه‌ای چند بعدی و یک ابزار خود گزارشی است که دارای ۳۶ ماده است. این پرسشنامه در مقیاس پنج درجه‌ای (از همیشه یا هرگز) تدوین شده است که هر چهار پرسش یک عامل را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. مقیاس تنظیم شناختی هیجان نه (۹) راهبرد شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران را ارزیابی می‌کند. گرانفسکی و همکاران اعتبار و روایی مطلوبی را برای این پرسشنامه گزارش کرده‌اند. ضریب آلفا برای خرده مقیاس‌های این پرسشنامه به وسیله گرانفسکی و همکاران (۲۰۰۲) در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۸۱ گزارش شده است. فرم فارسی این مقیاس به وسیله ی سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد اعتباریابی قرار گرفته است.

مقیاس تحمل آشفتگی^{۱۸} (DTS): این مقیاس یک شاخص خودسنجی تحمل آشفتگی است که توسط سیونز و گاهر در سال ۲۰۰۵ ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس به نام‌های تحمل آشفتگی هیجانی، جذب شدن به وسیله هیجانات منفی، برآورد ذهنی آشفتگی و تنظیم تلاش‌ها برای تسکین آشفتگی است. گزینه‌های این مقیاس بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت و در دامنه ای از ۱ (توافق کامل) تا ۵ (عدم توافق کامل) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌های بالا در این مقیاس نشان‌دهنده تحمل آشفتگی بالا است. در پژوهش هاوکینز (۲۰۱۳) همسانی درونی مقیاس مذکور ۰/۹۱ گزارش شده است. نسخه فارسی پرسشنامه در فرهنگ ایرانی توسط عزیزی، میرزایی و شمس (۱۳۸۹) هنجاریابی شده است. میزان آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۰، ۰/۷۰ و ۰/۷۵ گزارش شده است. در پژوهش اندامی خشک (۱۳۹۲) نیز ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد.

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹): نسخه کوتاه ۱۸ سوالی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف، توسط ریف (۱۹۸۹) طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفته است. این نسخه مشتمل بر ۶ عامل استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود است. مجموع نمرات این شش عامل به عنوان نمره کل بهزیستی روان شناختی محاسبه می‌شود. این آزمون نوعی ابزار خودسنجی است که در یک پیوستار ۶ درجه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم پاسخ داده می‌شود که نمره ی بالاتر نشان‌دهنده بهزیستی روانشناختی بهتر است. از بین کل سوالات، ۱۰ سوال به صورت مستقیم و ۸ سوال به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شود (سفیدی و فرزاد، ۲۰۱۲). همبستگی نسخه کوتاه مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف با مقیاس اصلی از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است (ریف و سینگر، ۲۰۰۶). خانجانی و همکاران نیز در پژوهشی نشان دادند که الگوی شش عاملی این مقیاس از ۰/۷۰ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است. همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ در ۲ عامل پذیرش خود، تسلط محیطی، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد شخصی و استقلال به ترتیب ۰/۷۶/۵۱، ۰/۷۵/۰، ۰/۵۲/۰، ۰/۷۳/۰، ۰/۷۲ و ۰/۷۱ به دست آمده است (خانجانی و همکاران، ۱۳۹۳).

یافته‌های پژوهش

در این تحقیق به منظور توصیف داده‌های آماری از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار استفاده شده است. در مرحله تحلیل آماری، از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده گردیده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیرها	تعداد (n)	میانگین (M)	انحراف استاندارد (SD)
تنظیم شناختی هیجان	۶۰	۷۹/۲۷	۷/۶۴
تحمل پریشانی	۶۰	۲۱/۱۵	۴/۵۴
بهزیستی روان شناختی	۶۰	۶۴/۱۷	۶/۳۷

17. Cognition Emotion Regulation Questionnaire

18. Distress tolerance scale (DTS)

رابطه تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روانشناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین

-سوال اول: آیا بین مولفه‌های تنظیم‌شناختی هیجان با بهزیستی روانشناختی کارکنان آرامستان‌های شهر قزوین رابطه وجود دارد؟

جدول ۲: آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین مولفه‌های تنظیم‌شناختی هیجان با بهزیستی روان‌شناختی

متغیرها	استقلال	تسلط بر محیط	رشد شخصی	ارتباط مثبت با دیگران	هدفمندی در زندگی	پذیرش خود	بهزیستی روان‌شناختی کل
ملاطمت خویش	۰/۶۱	۰/۵۹	۰/۷۳	۰/۴۹	۰/۶۹	۰/۷۱	-
پذیرش	۰/۵۱	۰/۴۲	۰/۷۸	۰/۸۸	۰/۶۴	۰/۷۴	-
نشخوارگری	۰/۵۸	۰/۴۴	۰/۶۳	۰/۷۸	۰/۷۴	۰/۶۱	-
تمرکز مجدد مثبت	۰/۴۴	۰/۵۳	۰/۵۵	۰/۵۱	۰/۵۸	۰/۶۱	-
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	۰/۷۷	۰/۴۵	۰/۷۳	۰/۳۳	۰/۴۹	۰/۶۵	-
ارزیابی مجدد مثبت	۰/۳۹	۰/۳۸	۰/۷۱	۰/۵۵	۰/۵۴	۰/۶۳	-
دیدگاه‌پذیری	۰/۴۹	۰/۷۱	۰/۵۸	۰/۶۳	۰/۸۱	۰/۷۰	-
فاجعه‌انگاری	۰/۵۵	۰/۵۱	۰/۴۳	۰/۴۱	۰/۷۱	۰/۶۸	-
ملاطمت دیگران	۰/۰۲۹	۰/۷۳	۰/۵۱	۰/۴۷	۰/۲۵	۰/۵۳	-
تنظیم‌شناختی کل	-	-	-	-	-	-	۰/۶۸

$p < 0.001$

جدول ۲ نشان داد که تمامی مولفه‌های تنظیم‌شناختی هیجان (بجز ملاطمت دیگران و فاجعه‌انگاری) با تمامی مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی همبستگی معنادار (به اندازه ۰/۶۸) و با جهت مثبت دارد.

-سوال دوم: آیا بین مولفه‌های توانایی تحمل پریشانی با بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهر قزوین رابطه وجود دارد؟

جدول ۳: آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین مولفه‌های تحمل پریشانی با بهزیستی روان‌شناختی

متغیرها	استقلال	تسلط بر محیط	رشد شخصی	ارتباط مثبت با دیگران	هدفمندی در زندگی	پذیرش خود	بهزیستی روان‌شناختی کل
تحمل آشفتگی هیجانی	۰/۶۵	۰/۵۱	۰/۴۱	۰/۵۱	۰/۵۰	۰/۴۱	-
جذب شدن به وسیله هیجان‌ات منفی	۰/۷۲	۰/۳۱	۰/۴۵	۰/۶۰	۰/۵۲	۰/۵۰	-
برآورد ذهنی آشفتگی	۰/۵۸	۰/۴۷	۰/۳۶	۰/۴۴	۰/۳۷	۰/۳۹	-
تنظیم تلاش‌ها برای تسکین آشفتگی	۰/۵۵	۰/۶۱	۰/۵۱	۰/۴۶	۰/۳۸	۰/۵۹	-
تحمل پریشانی کل	-	-	-	-	-	-	۰/۵۹

$p < 0.001$

جدول ۳ نشان داد که بین تمامی مولفه‌های توانایی تحمل پریشانی با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی مثبت و معنادار (به اندازه ۰/۵۹) وجود دارد.

-سوال سوم: آیا بهزیستی روان‌شناختی بر اساس احساس توانایی تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل پریشانی قابل پیش‌بینی است؟

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون چند گانه به شیوه گام به گام

مدل	متغیر پیش بین	R	R ²	R ²	F	Df1	df2	p
۱	تنظیم‌شناختی هیجان	۰/۶۸۳	۰/۴۶۶	۰/۱۴۳	۲۷/۴۲۱	۱	۵۹	۰/۰۰۱
۲	توانایی تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل پریشانی	۰/۵۹۴	۰/۳۵۲	۰/۱۳۷	۱۹/۳۰۷	۱	۵۸	۰/۰۰۱

رابطه تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روانشناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین

بر اساس نتایج جدول ۴، در مدل اول، نخست تنظیم‌شناختی هیجان وارد معادله شد. ضریب همبستگی این متغیر با بهزیستی روان‌شناختی ۰/۶۸۳ است و این متغیر توانست ۲۵/۴ درصد از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کند. در مدل دوم پس از توانایی تنظیم شناختی هیجان، تحمل پریشانی وارد معادله شد. ضریب همبستگی این دو متغیر با بهزیستی روان‌شناختی ۰/۵۹۴ شد و این دو متغیر با هم توانستند ۱۹/۳ درصد از تغییرات با بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه تنظیم‌شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین بود. نتایج نشان داد، بین تمامی مولفه‌های تنظیم شناختی هیجان (بجز ملامت دیگران و فاجعه‌انگاری) و تحمل پریشانی با تمامی مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی همبستگی معنادار (به ترتیب به اندازه ۰/۶۸ و ۰/۵۹) و با جهت مثبت دارد. بر اساس نتایج بدست آمده از تحلیل داده‌ها تنظیم شناختی هیجان توانست ۲۵/۴ درصد از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی همچنین تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با هم ۱۹/۳ درصد از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین را پیش‌بینی کنند. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های کاشدان (۲۰۰۳)، نریمانی، عالی ساری و موسی زاده (۱۳۹۳)، نیکلیک، وینگرهیتس و مارسل^{۱۹} (۲۰۱۱) و گروس و جان (۲۰۰۳) که در پژوهش‌های خود نشان دادند که بین تنظیم شناختی هیجان و بهزیستی روان‌شناختی رابطه معناداری دارد همسو و هماهنگ است. در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت تنظیم شناختی هیجان به معنای تلاش افراد برای تأثیر گذاشتن روی نوع، زمان و چگونگی تجربه و بیان، تغییر طول دوره هیجان‌ها است که نقش مهمی در سازش یافتگی ما با وقایع تنش‌آور زندگی دارد (کیم و کامیج^{۲۰}، ۲۰۰۷) و نقش برجسته‌ای در ایجاد و گسترش اختلالات هیجانی دارد (زمانی، حبیبی و عابدی، ۱۳۹۷). از آنجا که تنظیم هیجان بخش مهمی از زندگی هر فرد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب‌آور نیست که آشفتگی در هیجان می‌تواند منجر به آسیب روانی شود و تنظیم آن از می‌تواند موجبات ارتقای سطح بهزیستی روانی را ایجاد کند. تنظیم شناختی هیجان شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه‌ای است که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی، یک پاسخ هیجانی به کاربرده می‌شود و به توانایی فهم هیجان‌ها، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز هیجان‌ها اشاره دارد (سان، باس، پونتیر^{۲۱}، ۲۰۱۰) و به عنوان شکل خاصی از خودکنترلی با عملکرد مناسب در تکالیف شناختی و رفتاری ارتباط دارد که به بهبود سازگاری و بهزیستی روانشناختی افراد در زندگی روزمره منجر می‌شود. تنظیم شناختی هیجان به کارکنان آرامستان‌ها کمک می‌کند که چه هیجان‌های را، چه موقع تجربه کنند و چگونه آنها را بیان نمایند (سزیگیل، بوسزنی و بازینسکا^{۲۲}، ۲۰۱۲). پژوهش عرب زاده و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که بین نیازهای اساسی روان‌شناختی و بهزیستی ذهنی با سلامت روان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش خواجه و همکاران (۱۳۹۱) درباره نقش واسطه‌ای نیازهای روانشناختی در رابطه بین اهداف زندگی و بهزیستی ذهنی نیز نشان داد که هرچه اهداف درونی تر و ارضای نیازهای روان‌شناختی بیشتر باشد، بهزیستی روانی افراد بیشتر خواهد بود. یافته‌های پژوهش نشان داد بین تمامی مولفه‌های تحمل پریشانی با بهزیستی روان‌شناختی همبستگی معناداری (به اندازه ۰/۵۹) و با جهت مثبت بدست آمد. بر اساس نتایج بدست آمده از تحلیل داده‌ها تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی با هم ۱۹/۳ درصد از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین را پیش‌بینی می‌کنند. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های آنستیس و همکاران (۲۰۱۳)، الیس و همکاران^{۲۳} (۲۰۱۳)، اسلیریگ، آیرونسون و اسمیتز (۲۰۰۷) و سیمون (۲۰۰۵) همسو می‌باشد. سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) تحمل پریشانی را به عنوان توانایی فرد در تجربه و تحمل حالات هیجانی منفی تعریف کرده‌اند. اسلیریگ، آیرونسون و اسمیتز (۲۰۰۷) نیز تحمل پریشانی را یک متغیر متفاوت فردی می‌دانند که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی هیجانی اشاره دارد. توانایی تحمل پریشانی به میزانی که یک فرد قادر به تحمل حالت‌های روان‌شناختی و یا جسمانی منفی است اشاره می‌کند و به طور فزاینده‌ای به عنوان یک سازه مهم در ایجاد بینش‌های جدید در مورد شروع و ابقاء آسیب‌شناسی روانی همچنین پیشگیری و درمان آن‌ها و

¹⁹. Nyklicek, Vingerhoests & Marcel

²⁰. Kim J, Kemegue F

²¹. Sun, Boss, Pontier and Treur

²². Szczygiel, Buczny and Bazinska

²³. Ellis, A. J., Vanderlind, W. M., Beevers, C. G.

ارتقای سطح بهزیستی روانشناختی موثر است. بنابراین هرچه فرد توانایی تنظیم شناختی هیجانی بالاتری داشته باشد به تبع آن توانایی تحمل پریشانی بالاتری نیز برخوردار خواهد بود و هردو متغیر موجبات بالارفتن سطح بهزیستی روانشناختی فرد را ایجاد می‌کند. کارکنان آرامستان‌ها به واسطه شرایط کاری در معرض آسیب‌های روانی متعددی می‌باشند که به واسطه آن بهزیستی روان‌شناختی آنان کاهش می‌یابد. پژوهش حاضر نشان داد که بهزیستی روان‌شناختی کارکنان آرامستان‌ها با تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی آنان ارتباط دارد و این متغیرها می‌توانند پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای بهزیستی روانشناختی آنان باشد به عبارتی دیگر هرچه تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی در کارکنان آرامستان‌ها بالاتر باشد از بهزیستی روانشناختی بالاتری نیز برخوردار خواهند شد. لذا پیشنهاد می‌شود مدیران و سرپرستان کارکنان آرامستان‌های شهرداری قزوین زمینه آموزش چگونگی ارتقای سطح تنظیم شناختی هیجان و تحمل آشفتگی کارکنان رافراهم آورده تا بواسطه این تغییرات، بهزیستی روانشناختی آنان نیز افزایش یابد. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر در جامعه آماری دیگری نیز انجام گردد و در تعمیم نتایج احتیاط لازم انجام گیرد.

منابع فارسی و لاتین

۱. حسینی، مینا؛ فرح بخش، کیومرث؛ کلانتر کوشه، سید محمد (۱۳۹۳). تأثیر آموزش مؤلفه های معنوی بر بهزیستی روانشناختی زنان سرپرست خانوار، پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علامه طباطبائی.
۲. خانجانی، م، شهیدی، ش، فتح آبادی، ج، مظاهری، م و شکرلی، ا (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی های روان سنجی فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر، مجله اندیشه و رفتار، ۸(۳۲)، ۲۷-۳۸.
۳. خواجه، نبی الله، بهرامی، فاطمه، فاتحی زاده، مریم و عابدی، محمدرضا (۱۳۹۱). پیش بینی بهزیستی روان شناختی براساس کیفیت روابط زناشویی، همدلی و سیستم سازی. فصلنامه روان شناختی مطالعات، ۸(۲)، ۷۳-۹۵.
۴. فریبا؛ کیانی سماواتیان حسین پور عبدیان، سیامک (۱۳۹۱) اثر تعاملی استرس مزمن کاری و پریشانی روانی بر گزارش دهی علائم بیماری جسمی در کارکنان. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۱۵(۱)، ۸۶-۹۴.

6. Aghababaei, N., & Farahani, H. (2011). Appreciate the role of gratitude vein in predicting psychological well-being and subjective psychological and nominative". *Evolutionary psychology*, 8 (11).

7. Anestis, M.D., Pennings, S.M., Lavender, J.M., Tull, M.T., Gratz, K.L. (2013). Low distress tolerance as an indirect risk factor for suicidal behavior: Considering the explanatory role of non-suicidal self-injury. *Comprehensive psychiatry*, 54(7), 996-1002.

8. Arabzadeh, M., Pirsaghi, F., Kavousiyan, J., Amani, K. and Abdollah pour, Y. (2017). Ashforth BE, Kreiner GE. (1999) How can you do it?: dirty work and the challenge of constructing a positive identity. *Acad Manag Rev*, 1999; 24: 413-34.

9. Ashforth BE, Kreiner GE. (2002)/ Normalizing emotion in organization: Making the extraordinary seem ordinary. *Hum Resource Manag Rev*; 12: 215-35.

10. Clarke D, Goosen T. (2009). "The mediating effects of coping strategies in the relationship between automatic negative thoughts and depression in a clinical sample of diabetes patients". *Personality and Individual Differences*; 46.

11. Ellis, A. J., Vanderlind, W. M., Beevers, C. G. (2013). Enhanced anger reactivity and reduced distress tolerance in major depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research*, 37(3), 498-509.

12. Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive Psychology: The broaden and Build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56, 218-226

13. Gross, J. J. & John. O, P. (2003). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality*; 16 (5), 403 – 420.

14. Gross, J. J., Richards, J. M., & John. O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. In D. K. Snyder, J. A. Simpson, & J. N. Hughes (Eds.), *Emotion regulation in families: pathways to dysfunction and health*. Washington, DC: American Psychological Association, 13-13.

15. Investigating the structural relationship between basic psychological needs and subjective well-being with mental health in older adults. *Journal of Gerontology*, 2 (2): 215-222(Text in Persian).
16. Isen, A. M., Rozenzweig, A. S. (1994). The influence of positive affect on clinical problem solving. *Medical Decision making* , 11, 221-227.
17. Kim J, Kemegue F.(2007). Addressing the low returns to education of African born immigrants in the United States. *Economics Working Papers* [Internet].
18. Leyro, T. M., Zvolensky, M.J., Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: a review of the empirical literature among adults. *Psychological bulletin*, 136(4), 576.
19. Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and Construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 197-208.
20. McQuillan A, Nicastrro R, Guenot F, Girard M, Lissner C, Ferrero F. Intensive dialectical behavior therapy for outpatients with borderline personality disorder who are in crisis. *Psychiatr Serv.* 2005; 56(2): 193° 197.
21. Myers, D. G & Diener. E .(1995). Who is happy? " *Psychological science*. 6. Pp. 10-19, 1995.
22. O' Cleirigh C, Ironson G, Smits JA. Does distress tolerance moderate the impact of major life events on psychosocial variables and behaviors important in the management of HIV?. *Behavior therapy*. 2007 Sep 1;38(3):314-23.
23. Ryff CD. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57:1069-1081.
24. Ryff CD.(1995). Psychological wellbeing in adult life. *Current Directions in Psychological Sciences*;4:99-104.
25. Ryff, C. D., & Singer, B. H.(2008)"Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach To psychological Well-being", *Journal of Happiness Studes*, 9(1), 13-39, 2008.
26. Ryff, C. D., & Singer,(1998) B. " The contours of positive human health. *Psychological inquiry*", 9(1), 1998.
27. Ryff, C.D., & Singer, B. (2006). Flourishing under fire: Resilience as a prototype of challenged thriving. In C.L.M. Keyes & J. Haidt (Eds.), *Positive psychology and the life welllived* (pp. 15–36).
28. Seligman, M. E. P., Rashid, T., & Parks, A. C. "Positive psychotherapy". *American Psychologist*, 61, 2006.
29. Simons JS, Gaher RM. The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*. 2005 Jun 1;29(2):83-102. 21.
30. Sun, R., Boss, T., Pontier, M. and Treur, J. (2010). A computational model based on Gross emotion regulation theory. *Cognitive Systems Research*, 11(3): 211-230.
31. Szczygiel, R., Buczny, M. and Bazinska, J. (2012). Specificity of cognitive emotion regulation strategies: A transdiagnostic examination. *Behaviour research and therapy*, 48(10): 974-983.
32. Thompson WE.(1991) Handling the stigma of handling dead: morticians and funeral directors. *Deviant Behav* 1991; 12: 403-29.
33. Zamani N, Abyar Z, Jenaabadi H, Zamani S.(2017). Effect of impulse control training on depression and anxiety mother of children with developmental coordination disorders. *Journal of Research and Health*. 2017; 7(5): 1012° 1020.
34. Zamani N, Zamani S, Habibi M, Abedini S.(2017). Comparison in stress of caring mothers of children with developmental, external and internal disorders and normal children. *Journal of Research and Health*. 2017; 7(2): 688-694.

**The cognitive relationship between emotion and turbulence tolerance and psychological well-being
Staff of Qazvin Municipality monasteries
Hossein Amoui ¹, Farhad Rashvand ²**

Abstract

The goal of this research; The study of the relationship between cognitive emotion regulation and disturbance tolerance with psychological well-being of Qazvin Municipality sanctuary staff. The research method is descriptive and correlational. The statistical population includes all employees of Qazvin Municipality sanctuaries, from which 60 people were selected as a statistical sample by random sampling method.

And answered the questionnaires of cognitive regulation of emotion, disturbance and psychological well-being. Pearson correlation test and regression analysis were used to analyze the data. The results show that there is a positive and significant correlation between the cognitive regulation of emotion, disturbance tolerance and psychological well-being of the staff of Qazvin Municipality sanctuaries.

Also, the cognitive regulation of emotion and tolerance of turmoil has been a good predictor for the psychological well-being of the staff of Qazvin Municipality sanctuaries. The results indicate that by improving the level of cognitive regulation of emotion and tolerating the turmoil of the staff of Qazvin Municipality sanctuaries, their psychological well-being can be increased.

Keywords: Emotion Cognitive Regulation, Turbulence Tolerance, Psychological Well-Being, Monastery Staff.

1. Master of Agricultural Management, Islamic Azad University, Abhar Branch, Zanjan, Iran
hoseinamooei47@gmail.com

2. Master of Media Management, Payame Noor University, West Tehran, Tehran, Iran.
farhad.rashvand@yahoo.com