

رابطه فشارزاهای شغلی و سازمانی با نشانگان جسمانی: نقش تعدیل‌کنندگی خودتنظیمی و اختیار

ریحانه قاسم پور فارسانی^۱، دکتر علی مهداد^{۲*}

چکیده

هدف: این مطالعه با هدف تعیین رابطه فشارزاهای شغلی و سازمانی با نشانگان جسمانی با در نظر گرفتن نقش تعدیل‌کنندگی خودتنظیمی و اختیار در کارکنان بانک کشاورزی استان اصفهان به اجرا درآمد. **روش‌شناسی:** جامعه آماری شامل کلیه کارکنان سازمان مذکور بود که از میان آنان تعداد ۳۰۱ نفر به عنوان نمونه به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اصلاح شده فشارزاهای شغلی و سازمانی (رزمجو و نعیمی، ۱۳۸۵)، پرسشنامه نشانگان جسمانی (جکس و اسپکتور، ۱۹۹۹)، پرسشنامه اختیار (هاکمن و الدهام، ۱۹۷۵) و پرسشنامه خودتنظیمی (بندی و مور، ۲۰۱۰) بود، و نتایج حاصله با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین فشارزاهای شغلی و سازمانی با نشانگان جسمانی همبستگی مثبت معنادار و بین خودتنظیمی و اختیار با نشانگان جسمانی همبستگی منفی معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی نشان داد که فقط خودتنظیمی توانست فشارزاهای سازمانی با نشانگان جسمانی را تعدیل معنی‌دار ($P < 0/05$) نماید، در روابط دیگر متغیرها نقش تعدیل‌کنندگی معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که افزایش فشارزاهای شغلی و سازمانی سبب تشدید نشانگان جسمانی و افزایش خودتنظیمی و اختیار سبب کاهش بروز نشانگان جسمانی می‌گردد.

کلمات کلیدی: اختیار، نشانگان جسمانی، فشارزاهای شغلی، فشارزاهای سازمانی، کارکنان بانک کشاورزی

۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان ۱ (خوراسگان)، اصفهان، ایران.

۲ استادیار گروه روانشناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان ۲ (خوراسگان)، اصفهان، ایران، alimahdad.am@gmail.com

مقدمه

در قرن حاضر فشارهای روانی بخش عمده‌ی زندگی افراد را در محیط کاری تحت تأثیر قرار داده است. همچنین فشار روانی در زندگی روزمره به طور فراوان مشاهده می‌شود و همه افراد به دفعات کم و بیش تحت تأثیر فشار روانی بوده و آنرا تجربه کرده‌اند. بروز این فشار پیامدهایی از قبیل عدم ارضای نیازها، احساس ناکامی، افسردگی و اضطراب، غیبت از کار و عدم رضایت شغلی و کاهش کارایی و عملکرد را در پی دارد. در دهه‌ی اخیر موضوع فشارهای روانی و آثار آن مورد توجه زیادی واقع گردیده و از جمله مباحث اساسی رفتار سازمانی را به خود اختصاص داده است (برمنر و همکاران^۱، ۲۰۱۹). فشار روانی یک اصطلاح کلی است که شامل برانگیختگی ذهنی و یا استرس عاطفی است. فشار روانی را می‌توان با تعدادی از فعالیت های ذهنی برانگیخت، فشار روانی شغلی منابع متعددی دارد. برخی از این فشارها ذاتی شغل هستند و برخی دیگر به پیشرفت کار، روابط شغلی و ساختار و فضای سازمان بستگی دارد. ویژگی‌های فرد با منابع فشارزای شغلی تعامل می‌کند. این ویژگی‌ها زاینده‌ی شرایط کار نیست، بلکه فرد آنها را با خود به محل کار می‌آورد. با این وجود، فشار روانی شغلی به عوامل بسیار مهمی بستگی دارد. افزون بر آنها بعضی فشارها از بیرون به کارگر وارد می‌شود، این منابع فشار روانی از مشکلات خانوادگی، بحران‌های زندگی، مسائل مالی و عوامل محیطی نشأت می‌گیرند. همه این عوامل در هم می‌آمیزند و باعث بروز مشکلات بهداشتی شغلی می‌شوند که ممکن است بیماری‌های بسیار شدیدی به دنبال آورد. فشار روانی شغلی در محیط کار می‌تواند آثار زیان‌باری بر سلامت جسمی و روانی کارکنان داشته باشد. چنانچه فشار روانی مدت زیادی ادامه یابد، به تدریج فرد خسته خواهد شد و ادامه این وضعیت باعث می‌شود که انرژی جسمی و احساسی فرد، کاهش و توانایی وی تضعیف گردد (نویتی^۲، ۲۰۱۶). استرس شغلی برای کارفرمایان بسیار حائز اهمیت است و می‌تواند در کاهش بهره‌وری، انگیزه‌ها و مهارت‌ها انعکاس یابد و خطاها و سوانح را افزایش دهد. استرس بالا با قصد به ترک کار و رفتارهای تولیدستیز مثل (دزدی، اعتیاد به مواد مخدر و الکل) رابطه دارد (جونز و بوی^۳، ۱۹۹۲). طبق نظریه کان و همکاران^۴ (۱۹۷۰) فشارهای روانی ناشی از شغل را می‌توان به عنوان الزامات نقش کاری فرد که دارای ویژگی‌های مضر می‌باشند، تعریف نمود. نمونه‌هایی از این دسته فشارهای روانی ناشی از شغل، ابهام نقش^۵، تعارض نقش^۶ و گرانباری نقش^۷ می‌باشند. تعریفی دیگر از فشار روانی ناشی از شغل آن است که، شرایط محیط کار با ویژگی‌ها و خصوصیات فرد تعامل می‌کنند و تعادل روانی و یا فیزیولوژیکی وی را برهم می‌زنند (مارگولیس و همکاران^۸، ۱۹۷۴). (۱۹۷۴). کوپر و مارشال^۹ (۱۹۷۶) بر این اعتقادند که ایجاد فشار روانی ناشی از شغل، نمایشگر وجود عواملی منفی مانند تعارض نقش، ابهام نقش، گرانباری نقش و شرایط کاری نامطلوب و نامناسب می‌باشد. مک گراث^{۱۰} (۱۹۷۶) شش دسته فشار روانی را در محیط کار مشخص می‌کند: فشارهای مربوط به خود شغل، فشارهای مربوط به نقش، فشارهای مربوط به مجموعه‌های رفتاری، فشارهایی که از محیط فیزیکی نشأت می‌گیرند، فشارهای که منشأ آنان

1 Bremner et al.

2 Noviaty

3 Jones and Boye

4 Kahn

5 Role ambiguity

6 Role conflict

7 Role overload

8 Margolis et al.

9 Cooper and Marshall

10 McGrath

محیط اجتماعی است و بالاخره فشارهای درون شخصی. هزینه‌های ناشی از فشارهای روانی شغلی بسیار بالاست. در ایالات متحده آمریکا سالانه مبلغی بالغ بر دویست میلیون دلار هزینه صرف پیامدهای فشارهای روانی ناشی از شغل مثلاً غیبت، کاهش بهره‌وری، هزینه‌های پزشکی و از این قبیل می‌شود. علاوه بر این هزینه‌های مستقیم فشار روانی ناشی از شغل، هزینه‌هایی وجود دارند که به سختی می‌توان آنها را به گونه‌ای کمی بیان داشت. از جمله این هزینه‌ها می‌توان از کاهش بهره‌وری، کاهش کیفیت کالاها و خدمات به دلیل کاهش انگیزش شغلی و هزینه‌های ترک شغل نام برد. رحیمی و همکاران (۱۳۹۴) دریافت که فشار مزمن کارکرد طبیعی بدن را در مغز غده فوق کلیوی از دستگاه سمپاتیک و کورتکس هیپوفیز قدامی تغییر می‌دهد. سطح گلوکوکورتیکوئیدها در خون مستقیماً با میزان فشاری که فرد تجربه می‌کند مرتبط است. با شاخه سمپاتیک، سیستم عصبی خودکار فعال می‌شود و غدد درون‌ریز به ترشح هورمون‌های استرس (اپی‌نفرین، نوراپی‌نفرین، هورمون‌های استروئیدی) می‌پردازند. اثرات فعالیت سمپاتیک به اثرات هورمون‌های فوق کلیوی شباهت دارد. اپی‌نفرین بر سوخت و ساز گلوکز اثر می‌گذارد. گلیکوژن عضله را برای تولید انرژی و انجام فعالیت‌های توان فرسا آماده می‌کند و نوراپی‌نفرین نیز از طریق افزایش برون‌ده قلبی باعث افزایش جریان خون به سوی عضله می‌شود. این نیز به نوبه‌ی خود باعث افزایش فشار خون شده، در دراز مدت باعث بیماری‌های قلبی-عروقی می‌شود. هورمون بعدی استرس کورتیزول است که از قشر غده فوق کلیوی ترشح می‌شود به دلیل آنکه کورتیزول، استروئیدی است که از قشر غده فوق کلیوی ترشح می‌شود و تاثیر عمیقی بر سوخت و ساز گلوکز دارد آن را «گلوکوکورتیکوئید» می‌نامند. همچنین میزان بالاتر فشار با میزان بالاتری از اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین همراه است (کوهن و همکاران^۱، ۲۰۰۱). این مواد شیمیایی با ایجاد بیماری‌های جسمانی مرتبط هستند (کوهن و همکاران، ۲۰۰۱). تانگنی و همکاران^۲ (۲۰۰۴) توضیح می‌دهند که فشار بلندمدت و مزمنی که یک فرد ممکن است در محیط کارش با آن مواجه شود باعث ترشح هورمون‌هایی مانند کورتیزول می‌شود که در نتیجه باعث آسیب رساندن دستگاه غدد درون ریز به سلامت فرد می‌گردد. نوع آسیب وارد شده می‌تواند از آسیب به سیستم ایمنی و بخش‌های درونی (مانند قلب) گرفته تا سایر بیماری‌های جسمانی متفاوت باشد (میرلا و مادالینا^۳، ۲۰۱۱). علاوه بر این فشار می‌تواند تأثیرات مهمی بر روی مغز بگذارد، رفتار را به گونه‌ای منفی تحت تأثیر قرار دهد و خطر ارتکاب اشتباه‌هایی را افزایش دهد که حتی ممکن است به حوادث مرگبار منجر شوند. استرس‌زاهای شدیدی که تنها برای چند ساعت باقی می‌مانند می‌توانند آسیب‌های جدی مانند تغییر در ناحیه هیپوکامپ مغز را ایجاد کنند که این نیز به نوبه خود توانایی فرد کارکن برای عملکرد را به گونه‌ای منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد (هوال و همکاران^۴، ۲۰۰۱). هورمون‌های استرس (کورتیزول، آدرنالین، نورآدرنالین) در پاسخ به حضور هورمون دیگری که توسط هیپوفیز قدامی ترشح می‌شود یعنی هورمون (آدرنوکورتیکوتروپیک) وارد خون می‌شود این هورمون خود تحت تاثیر هورمون‌های هیپوتالاموس یعنی عامل به راه اندازنده کورتیکوئیدها تولید می‌شود. آدرنالین موثرترین عاملی است که می‌تواند تغییرات زیست‌شناختی را برای مقابله با استرس به راه اندازد. اگر محرک محیطی جنبه‌ی اضطراری کمتری داشته باشد نورآدرنالین کاملاً کفایت می‌کند (فتحی زاده، ۱۳۹۵). با توجه به نیاز اهمیت سطح کیفی زندگی و تاثیر آن بر طول عمر انسان، به اهمیت عوامل ایجاد فشارزاهای مختلف و تاثیر آن بر سلامتی افراد توجه شایانی شده است. تکنولوژی جهت افزایش سطح کیفی زندگی به وجود آمده است در پی آن همراه شدن با تکنولوژی برای کسب و کار بهتر حائز

1 Cohen et al.

2 Tangney et al.

3 Mirela and Mădălina-Adriana

4 Hoel et al.

اهمیت می‌باشد. بشر جهت برطرف کردن نیازهای اولیه از جمله نیازهای مادی و برای امرار معاش به کسب شغل مناسب می‌پردازد و به دلیل حضور ساعات زیادی که در محیط کار است می‌توان کیفیت یک شغل را بر عملکرد رفتار فرد بررسی کرد از جمله عواملی که در کیفیت شغل و حتی کیفیت زندگی فرد تاثیرگذار است می‌توان میزان خودتنظیمی فرد در برابر فشارهای موجود در محیط و داشتن اختیار و استقلال را نام برد که برای ادامه دادن به شرایط فعلی کار باید عوامل فشارزاهای شغلی و اثر آن بر جسم شناسایی و میزان خودتنظیمی و اختیار افزایش یابد. افزون بر این، میزان خودتنظیمی علاوه بر تاثیر بر زندگی فرد، بر کیفیت کار کارکنان و رشد آن بر سازمان نیز تاثیرگذار می‌باشد به همین دلیل بررسی استراتژی این عوامل ضروری به نظر می‌رسد.

بنابراین و بر اساس مرور مبانی نظری و پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که فشارزاهای شغلی و سازمانی بر بروز نشانگان جسمانی تاثیر داشته و خودتنظیمی به عنوان منبع فردی و اختیار به عنوان منبع سازمانی می‌تواند ادراک فشارزاهای شغلی و سازمانی را کاهش داده و در نتیجه بروز نشانگان جسمانی را به شکل کاهشی تحت تاثیر قرار دهد. براین اساس، هدف پژوهش حاضر پاسخگویی به این سوالات است که آیا بین فشارزاهای شغلی، سازمانی، خودتنظیمی و اختیار با بروز نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد؟ و آیا خودتنظیمی و اختیار در رابطه میان فشارزاهای شغلی و سازمانی با نشانگان جسمانی می‌تواند نقش تعدیل کننده داشته باشد؟ و بر منای اهداف پژوهش، فرضیه‌های تحقیق حاضر به شکل زیر تدوین شدند:

فرضیه‌های مطالعه:

- فرضیه ۱: بین فشارزاهای شغلی با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
- فرضیه ۲: بین فشارزاهای سازمانی با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
- فرضیه ۳: بین خودتنظیمی با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
- فرضیه ۴: بین اختیار با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
- فرضیه ۵: خودتنظیمی رابطه فشارزاهای شغلی با نشانگان جسمانی را تعدیل می‌کند.
- فرضیه ۶: خودتنظیمی رابطه فشارزاهای سازمانی با نشانگان جسمانی را تعدیل می‌کند.
- فرضیه ۷: اختیار رابطه فشارزاهای شغلی با نشانگان جسمانی را تعدیل می‌کند.
- فرضیه ۸: اختیار رابطه فشارزاهای سازمانی با نشانگان جسمانی را تعدیل می‌کند.

روش

جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه کارکنان بانک کشاورزی استان اصفهان در زمستان سال ۱۳۹۷ به تعداد ۷۲۳ نفر تشکیل داده‌اند و از این جامعه‌ی آماری، براساس جدول انتخاب حجم نمونه به حجم جامعه آماری میچل و جولی (۲۰۰۷)، تعداد ۳۲۰ پرسشنامه به صورت در دسترس بین کارکنان توزیع شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها ۱۹ پرسشنامه (معادل ۵ درصد) به دلیل نقص از پاسخگویی از پژوهش کنار گذاشته شدند و گروه نمونه به ۳۰۱ نفر تقلیل یافت.

برای سنجش فشارزاهای شغلی و سازمانی از پرسشنامه رزمجو و نعامی (۱۳۸۵)، به نقل از پرتو، (۱۳۸۹)، پس از انطباق عبارات پرسشنامه جهت استفاده در بانک‌ها استفاده گردید. سوالات پرسشنامه بر مبنای مقیاس ۵ درجه‌ای

لیکرت به صورت هرگز ۱ تا همیشه ۵ تنظیم و نمره گذاری می‌شود. الفای کرونباخ اختیار در این پژوهش برابر با ۰/۷۶ به دست آمد.

جهت بررسی نشانگان جسمانی از پرسشنامه جکس و اسپکتور^۱ (۱۹۹۸) استفاده گردید، مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه پنج گزینه‌ای به صورت هرگز ۱ تا هر روز ۵ بود. پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و با روش تنصیف اسپیرمن - براون ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ بدست آمد.

به منظور سنجش خودتنظیمی پرسشنامه ۳۵ سوالی بر مبنای پرسشنامه بندی و همکاران^۲ (۲۰۱۰) برای این پژوهش تهیه و آماده اجرا گردید. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه پنج گزینه‌ای به صورت کاملاً مخالف ۵ تا کاملاً موافق ۱ بود. پس از تهیه پرسشنامه ۳۵ سوالی و اجرای آن بر روی گروه نمونه پژوهش (۳۰۰ نفر نمونه نهایی) این پرسشنامه برای بررسی روایی سازه آن از طریق تحلیل عامل اکتشافی با چرخش از نوع واریماکس پرسشنامه مورد بررسی قرار گرفت. در تحلیل عاملی مرحله اول یازده عامل، که اغلب عوامل دارای سوالات کم (۱ تا سه سوال) بودند بدست آمد. جهت بررسی دقیق‌تر عوامل از تحلیل عامل مرحله دوم استفاده شد. در تحلیل عامل مرحله دوم، سه عامل بدست آمده به ترتیب برحسب محتوای سوالات قرار گرفته بر هر یک از عوامل، اجرا و هدایت فعالیت (با ۲۱ سوال)، جستجوی ارزیابانه (با ۶ سوال)، سنجش و غلبه (با ۶ سوال)؛ نام گذاری شدند. آلفای کرونباخ اجرا و هدایت فعالیت، جستجوی ارزیابانه، سنجش و غلبه به ترتیب در مطالعه حاضر برابر با ۰/۸۵، ۰/۶۷، ۰/۵۷ بدست آمد.

جهت سنجش اختیار از پرسشنامه ۴ سوالی هاگمن و الدهام^۳ (۱۹۷۵) استفاده شد. مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه پنج گزینه‌ای به صورت کاملاً مخالف ۱ تا کاملاً موافق ۵ بود. برای بررسی روایی سازه پرسشنامه اختیار نیز تحلیل عامل اکتشافی با چرخش از نوع واریماکس اجرا شد. بر اساس این تحلیل چهار سوال عامل قرار گرفتند. الفای کرونباخ اختیار در این پژوهش برابر با ۰/۷۰ به دست آمد. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها در صورت لزوم ابتدا نرمال سازی و سپس از طریق نرم افزار SPSS در دو روش توصیفی و استنباطی انجام پذیرفت.

یافته‌ها

در جدول ۱ یافته‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد، حداقل و حداکثر نمره در متغیرهای پژوهش آورده شده است.

جدول ۱ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل نمره	حداکثر نمره	کجی	کشیدگی
۳۰۱	۳/۳۹۲۹	۰/۲۸۶۴۷	۲/۴۳	۴/۷۴	۰/۴۶۱	۲/۷۱۱
۲۹۶	۲/۸۷۲۵	۰/۶۰۷۱۶	۱/۰۰	۴/۷۵	-۰/۲۸۰	۰/۵۰۲
۳۰۱	۲/۱۲۵۶	۰/۶۴۷۴۷	۱/۰۰	۵/۰۰	۱/۱۰۱	۲/۵۷۰
۳۰۱	۳/۱۷۹۹	۰/۶۸۹۰۹	۱/۰۰	۵/۰۰	-۰/۳۷۰	۰/۲۵۷

1 Spector and Jex

2 Bandy et al.

3 Hackman and Oldham

سازمانی						
نشانیگان جسمانی	۲۹۶	۱/۹۶۵۶	۰/۶۲۱۸۳	۱/۰۰	۵/۰۰	۱/۸۲۸
						۱/۲۴۲

براساس نتایج به دست آمده در جدول ۱ متغیر خودتنظیمی بیشترین و متغیر نشانیگان جسمی کمترین امتیاز را به خود نسبت داده‌اند. براساس نتایج به دست آمده در جدول ۱، تحصیلات بیشتر افراد نمونه برابر با ۱۶۷ نفر (۵۵/۵ درصد) لیسانس است درحالی که تنها ۳۶ نفر (۱۲ درصد) نمونه تحصیلات دیپلم دارند. بیشتر افراد نمونه شامل ۲۲۵ نفر (۷۴/۸ درصد) مرد هستند. در حالی که ۷۰ نفر (۲۳/۳ درصد) زن می‌باشند. بیشتر افراد نمونه برابر با ۲۱۳ نفر (۷۰/۸ درصد) متأهل و ۲۳ نفر (۷/۶ درصد) مجرد هستند. ۱۳۴ نفر (۴۴/۵ درصد) بین ۴۰ تا ۵۰ سال و ۹ نفر (۳ درصد) بالاتر از ۵۰ سال هستند. بیشتر افراد نمونه برابر با ۱۲۴ نفر (۴۱/۲ درصد) بین ۱۰ تا ۲۰ سال سابقه کار دارند.

جدول ۲ نتایج آزمون همبستگی پیرسون (n=۳۰۱)

متغیرها	نشانیگان جسمانی	r	معنی داری
فشارزاهای شغلی		۰/۲۷۴	۰/۰۰۱
فشارزاهای سازمانی		۰/۲۷۴	۰/۰۰۱
خودتنظیمی		-۰/۱۳۶	۰/۰۱۸
اختیار		-۰/۱۵۱	۰/۰۰۹

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد بین فشارزاهای شغلی و سازمانی با نشانیگان جسمانی رابطه مثبت معناداری وجود دارد و رابطه بین خودتنظیمی و نشانیگان جسمانی منفی معکوس معنی داری وجود داشته، همچنین بین اختیار با نشانیگان جسمانی همبستگی منفی معنی دار مشاهده گردید (جدول ۲). بنابراین فرضیه های ۱ تا ۴ پژوهش مرد تأیید قرار گرفت.

جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون سلسه مراتبی جهت تعیین نقش تعدیل کنندگی خودتنظیمی در رابطه فشارزاهای شغلی و نشانیگان جسمانی

مدل	مقدار ثابت و متغیرهای مستقل	B	SE	β	T	p-value	R ²	F
۱	مقدار ثابت	-۰/۹۶۹	۰/۱۹۶		-۴/۹۵۴	۰/۰۰۰	۰/۰۸۰	۰/۰۰۱
	فشارشغلی	۰/۴۴۸	۰/۰۸۸	۰/۲۸۳	۵/۰۹۳	۰/۰۰۰		
۲	مقدار ثابت	۰/۲۲۱	۰/۷۳۷		۰/۳۰۰	۰/۷۶۴	۰/۰۸۸	۰/۰۰۱
	فشارشغلی	۱/۰۴۲۵	۰/۰۸۹	۰/۲۶۸	۴/۷۸۴	۰/۰۰۰		
	خودتنظیمی	-۰/۳۳۶	۰/۲۰۱	-۰/۰۹۴	-۱/۶۷۴	۰/۰۹۵		

نتایج تحلیل رگرسیون سلسه مراتبی جهت بررسی نقش تعدیل کننده بودن خودتنظیمی (جدول ۳) نشان داده شده است، نقش تعدیل کنندگی متغیر خودتنظیمی در رابطه با فشارزاهای شغلی با نشانگان جسمانی معنی دار نیست ($p > 0.05$, $value = 0.095$). لذا فرضیه ۵ پژوهش تایید نگردد.

جدول ۴ نتایج تحلیل رگرسیون سلسه مراتبی جهت تعیین نقش تعدیل کنندگی خودتنظیمی در رابطه فشارزاهای سازمانی و نشانگان جسمانی

مدل	مقدار ثابت و متغیرهای مستقل	B	SE	β	t	p-value	R^2	F
۱	مقدار ثابت	-۱/۳۱۶	۰/۲۷۰		-۴/۸۷۷	۰/۰۰۰	۰/۰۷۵	۰/۰۰۱
	فشارزاهای سازمانی	۰/۴۰۹	۰/۰۸۳	۰/۲۷۴	۴/۹۳۰	۰/۰۰۰		
۲	مقدار ثابت	۰/۱۲۸	۰/۷۴۵		۰/۱۷۱	۰/۸۶۴	۰/۰۸۲	۰/۰۰۱
	فشارزاهای سازمانی	۰/۳۹۶	۰/۰۸۳	۰/۲۶۵	۴/۷۸۲	۰/۰۰۰		
	ی خودتنظیمی	-۰/۴۱۳	۰/۱۹۹	-۰/۱۱۵	-۲/۰۷۶	۰/۰۳۹		

نتایج تحلیل رگرسیون سلسه مراتبی (جدول ۴) نشان داد خودتنظیمی دارای ضریب معنی دار برای پیش بینی بروز علائم نشانگان جسمانی بوده و توانسته است ۸/۲ درصد از واریانس این علائم را تبیین نماید. بنابراین خودتنظیمی رابطه بین فشارزاهای سازمانی با نشانگان جسمانی را تعدیل می کند ($p\text{-value} = 0.039 < 0.05$). لذا فرضیه ۶ پژوهش تایید گردید.

جدول ۵ نتایج تحلیل رگرسیون سلسه مراتبی جهت تعیین نقش تعدیل کنندگی اختیار در رابطه فشارزاهای شغلی و نشانگان جسمانی

مدل	مقدار ثابت و متغیرهای مستقل	B	SE	β	t	p-value	R^2	F
۱	مقدار ثابت	-۰/۹۷۶	۰/۱۹۸		-۴/۹۲۵	۰/۰۰۰	۰/۰۸۰	۰/۰۰۱
	فشارزاهای شغلی	۰/۴۵۱	۰/۰۸۹	۰/۲۸۳	۵/۰۶۵	۰/۰۰۰		
۲	مقدار ثابت	-۰/۴۴۷	۰/۳۷۷		-۱/۱۸۴	۰/۲۳۷	۰/۰۸۲	۰/۰۰۱
	فشارزاهای شغلی	۰/۴۱۹	۰/۰۹۱	۰/۲۶۳	۴/۶۰۲	۰/۰۰۰		
	اختیار	-۰/۱۶۰	۰/۰۹۷	-۰/۰۹۴	-۱/۶۴۹	۰/۱۰۰		

چنانچه در جدول ۵ نشان داده شده است، نقش تعدیل کنندگی متغیر اختیار در رابطه با فشارزاهای شغلی با نشانگان جسمانی معنی دار نیست ($p\text{-value} = 0.051 > 0.05$). لذا فرضیه ۷ پژوهش تایید نگردد.

جدول ۶ نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی جهت تعیین نقش تعدیل کنندگی خودتنظیمی در رابطه فشارزاهای

سازمانی و نشانگان جسمانی

مدل	مقدار ثابت و متغیرهای مستقل	B	SE	β	t	p-value	R^2	F
۱	مقدار ثابت	-۱/۳۳۹	۰/۲۷۵		-۴/۸۷۹	۰/۰۰۰	۰/۰۷۶	۰/۰۰۱
	فشارزاهای سازمانی	۰/۴۱۶	۰/۰۸۴	۰/۲۷۶	۴/۹۳۲	۰/۰۰۰		
۲	مقدار ثابت	-۰/۷۱۵	۰/۴۱۹		-۱/۷۰۶	۰/۰۸۹		
	فشارزاهای سازمانی	۰/۳۹۰	۰/۰۸۵	۰/۲۵۹	۴/۵۸۹	۰/۰۰۰	۰/۰۸۸	۰/۰۰۱
	اختیار	-۰/۱۸۸	۰/۰۹۶	-۰/۱۱۱	-۱/۹۶۰	۰/۰۵۱		

چنانچه در جدول ۶ نشان داده است، نقش تعدیل کنندگی متغیر اختیار در رابطه با فشارزاهای سازمانی با نشانگان جسمانی معنی دار نیست ($p\text{-value}=0.051 > 0.05$) و فرضیه ۸ پژوهش تایید نگردید.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه مطالعه بر این پایه استوار بود که خودتنظیمی رابطه فشارزاهای شغلی و سازمانی را با نشانگان جسمانی تعدیل (معنادار) می کند. با این وجود یافته های مطالعه نشان داد که مطابق با نتایج در جدول ۳ خودتنظیمی فقط توان تعدیل کنندگی رابطه فشارزاهای سازمانی و نشانگان جسمانی را داشت. بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر که خودتنظیمی رابطه فشارزاهای سازمانی را با نشانگان جسمانی تعدیل (معنادار) می کند، مورد تایید قرار گرفت. تنش مزمن منجر به نتایج جانبی ناگوار فیزیکی و روانی بر افراد می شود، زیرا سلامت افراد و سهمی که در پیشبرد اهداف شغلی دارند، به مخاطره می افتد با افزایش فشار بلندمدت و مزمنی فردی در محیط کار، میزان ترشح هورمون هایی مانند کورتیزول افزایش پیدا کرده که باعث آسیب به سیستم ایمنی و بخش های درونی تا سایر بیماری های جسمانی متفاوت می گردد. استرس زاهای شدید که تنها برای چند ساعت باقی می ماند می توانند عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار دهد. کاراسک و همکاران^۱ (۱۹۸۲) در یک بررسی نشان دادند که بین فشار شغلی و کمبود سلامت روانی کارکنان رابطه وجود دارد. بابامیری (۲۰۱۵)، در پژوهش خود بیان می کند که استرس شغلی یکی از مهم ترین پیش بین های ابتلا به اختلالات روان تنی در محیط کار است. نتایج مطالعه عارفی نهاد (۱۳۹۶) نشان داد که، از میان عوامل تاثیرگذار فشار بر عملکرد کارکنان عامل فردی، عامل سازمانی، عامل محیطی و عامل برون سازمانی، از نظر پاسخ گویان عامل سازمانی بدون تاثیر است با این وجود در عملکرد کاری و سایر عوامل تاثیرگذار می باشد. همچنین تحقیقی که توسط کلایتون بروک^۲ (۲۰۱۶) انجام شد نشان داد که خودتنظیمی می تواند استرس را کاهش دهد. افراد دارای خودتنظیمی بالا با شناخت از محدودیت ها و توانمندی های فردی در هنگام مواجه با شرایط و موقعیت استرس زا به جستجوی اطلاعات و ارزیابی گزینه های ممکن برای انتخاب یک تصمیم درست می پردازند. این فرآیند به آنها این امکان را می دهد تا با دنیای خارج ارتباط بهتری برقرار کنند و با شرایط محیطی سازگار شوند. این افراد از توانایی تغییر واکنش مقابله ای برای مواجه

1 Karasek et al.

2 Clayton and Brook

شدن با شرایطی محیطی و تامین خواسته و نیازهای درونی برخوردارند و در شرایط بحرانی به جای درگیری با استرس و هیجانات منفی توجه خود را به هدف‌گذاری، برنامه‌ریزی و اجرا و هدایت فعالیت‌ها سوق دهند. بنابراین، خودتنظیمی می‌تواند به عنوان تعدیل‌کننده در رابطه فشارزاهای سازمانی و نشانگان جسمانی عمل نماید. به عبارتی افراد با درجه و میزان خودتنظیمی بالا، ادراک استرس پایین و در نتیجه نشانگان جسمانی کمتری خواهند داشت. افراد با خودتنظیمی بالا، حتی زمانی که هیجانات منفی را تجربه می‌کنند، به احتمال زیاد از طغیان خشم و اعمال پرخاشگرانه خودداری می‌کنند، اما افراد با خودتنظیمی پایین تمایل به درگیر شدن در اقدامات واکنشی و تهاجمی دارند (بامیستر، هرتون و تیس^۱، ۱۹۹۴، به نقل از مکی‌پریو، ۲۰۱۴). بنابراین اگر عوامل استرس‌زای سازمانی و هیجانات متعاقب آن، با استفاده از خودتنظیمی و با موفقیت مدیریت نشوند، در صورت از میان رفتن فشارزاهای سازمانی، در طول زمان ممکن است خودتنظیمی تحلیل رود.

نتایج مطالعه نشان داد بین خودتنظیمی و نشانگان جسمانی رابطه منفی معکوس و معنی‌دار وجود داشت. افزایش میزان خودتنظیمی با کاهش علائم جسمانی در این مطالعه مرتبط بود که این یافته با یافته کلایتون و بروک (۲۰۰۵) همسو بود. هر محرکی که در انسان ایجاد تنش می‌کند و در او واکنش برانگیزد یک عامل استرس‌زا شناخته شود که این عامل می‌تواند یک رویداد یک وضعیت و یا مشکل باشد. افراد در مواجهه با وضعیت، مشکل و یا رویداد می‌توانند واکنش‌های مختلفی را داشته باشند که دامنه این واکنش‌ها طیفی از مقابله‌های با مسائل هیجان‌مدار را در بر می‌گیرد. تعیین این که فرد کدام شیوه را برای مقابله با شرایط استرس‌زا انتخاب می‌کند به سازه‌های روانشناختی دیگری بستگی دارد که یکی از آنها خودتنظیمی می‌تواند باشد. افراد دارای خودتنظیمی بالا با شناخت از محدودیت‌ها و توانمندی‌های فردی در هنگام مواجهه با شرایط و موقعیت استرس‌زا به جستجوی اطلاعات و ارزیابی گزینه‌های ممکن برای انتخاب یک تصمیم درست می‌پردازند. این فرآیند به آنها این امکان را می‌دهد تا با دنیای خارج ارتباط بهتری برقرار کنند و با شرایط محیطی سازگار شوند.

نتایج نشان داد بین اختیار و نشانگان جسمانی رابطه منفی معکوس و معنی‌داری وجود داشت. صدرایی و همکاران^۲ (۲۰۱۲) در پژوهش خود دریافت بین استقلال شغلی کارکنان با رضایت شغلی، خودکارآمدی و عملکرد شغلی رابطه مثبتی وجود دارد، اما با استرس شغلی رابطه منفی برقرار است. به عبارتی افراد با درجه و میزان اختیار بالا، ادراک استرس پایین و در نتیجه نشانگان جسمانی کمتری خواهند داشت. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که محدودیت در مسئولیت (کنترل کم) با تنش شغلی رابطه مثبت دارد (نیری و همکاران^۳، ۲۰۱۰). استقلال بیشتر و پیچیدگی کمتر در کار با اضطراب و شکایت کمتر رابطه دارد و بر عکس استقلال کمتر و پیچیدگی در شغل با اضطراب و شکایت‌های بیشتر رابطه دارد. در جهت تبیین این مسئله می‌توان استدلال کرد که ویژگی‌های شغل به عنوان یک منبع لذت (بالا بودن کنترل و پیچیدگی کم) می‌تواند باعث کاهش استرس شغلی شده و در فرد احساس شایستگی ایجاد کند، و از سوی دیگر پایین بودن کنترل و پیچیدگی بالا باعث افزایش استرس و کاهش حرمت خود در فرد می‌شود (ونیک و همکاران^۴، ۲۰۱۱). استقلال شغلی باعث می‌شود تا تصمیمات و انتخاب‌های فرد اثر بخش‌تر گردد، رفتارها و افکارش تنظیم شوند، حل مسأله نماید و بر پایه خودآگاهی و دانش شخصی از نقاط قوت و ضعف خود به اهداف فردی دست یابد (چو و همکاران^۵، ۲۰۱۳). همراستا با پژوهش هاشمی و جوکار (۲۰۱۳) یکی از جنبه‌های مثبت در استقلال

1 Baumeister, Heatherton and Tice

2 Sadrai et al.

3 Nayeri et al.

4 van Beek et al.

5 Cho et al.

شغلی درک شده داشتن اختیار در تصمیم‌گیری است. هنگامی که کارکنان بتوانند در مورد چگونگی مدیریت زمان و برنامه‌ریزی زمان بندی کاری خود تصمیم بگیرند، تمایل آنها برای انجام کار به صورت اثربخش افزایش یافته و از طرفی، استرس‌های شغلی که به تعارض کار با خانواده و زندگی شخصی در افراد و در نهایت عدم درهم تنیدگی شغلی در آنان منجر می‌شود، کاهش می‌یابد. نتایج نشان داد اختیار رابطه فشارزاهای شغلی را با نشانگان جسمانی تعدیل نکرد. اختیار توان تعدیل‌کنندگی رابطه فشارزاهای شغلی و نشانگان جسمانی را ندارد. بنابراین فرضیه پژوهش مورد تایید قرار نگرفت. استقلال شغلی سبب می‌شود تا الزامات شغل از سوی فرد کمتر فشارزا تلقی گردد و همچنین منجر به سبک‌سالتر سازگاری با موقعیت فشارزا شود با این وجود اختیار نمی‌تواند تاثیر معنی‌داری نسبت به سایر متغیرها در میزان علائم موثر در بیماری‌های روان‌تنی داشته باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که سطح اختیار واگذار شده به کارمند (در مطالعه حاضر) به مقداری نبود که توان مقابله با فشارزاهای شغلی از طرف مقام بالا و ناظر را به میزان معنی‌داری بکاهد، از این رو با توجه به بالا بودن فشار نظارتی، اختیار نتوانست تاثیر معنی‌داری بر فشارزاهای شغلی داشته باشد و تعدیل معنی‌دار نگردد.

بنابراین براساس نتایج بدست آمده می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که بین فشارزاهای شغلی و سازمانی و نشانگان و بیماری‌های جسمانی رابطه معینی وجود دارد. و با توجه به اهمیت این موضوع در عملکرد سازمان و تاثیر آن بر بیمارهای جسمانی، توصیه می‌شود که مدیران و مسئولان سازمان‌ها، کاهش عوامل فشارزا در سازمان را در اولویت‌های سیاست‌گذاری‌های سازمان قرار داده و به منظور کاهش استرس شغلی و مقابله با پیامدهای منفی آن از برنامه مدیریت جامع استرس بر کاهش استرس شغلی کارکنان استفاده کرده و در دوره‌های مدیریت استرس که به طور سالیانه حداقل یک بار اجرا می‌شود آن را به کارکنان آموزش دهند و به منظور کاهش پیامدهای ناشی از خودتنظیمی پایین، با آموزش به کارکنان از اهمیت میزان خودتنظیمی بالا و شناخت از محدودیت‌ها و توانمندی‌های فردی در هنگام مواجهه با شرایط و موقعیت استرس‌زا در جهت تقویت مهارت‌های فردی اثربخش گام بردارند. همچون سایر پژوهش‌ها، تحقیق حاضر دارای محدودیت‌هایی است که می‌توان به انجام آن در بین کارکنان یک بانک دولتی اشاره نمود که باید در تعمیم‌پذیری یافته‌ها به دیگر بانک‌های دولتی و خصوصی و دیگر سازمانها محتاط بود و روش پژوهش از نوع همبستگی بوده که نمی‌توان استنباط علی از نتایج نمود. محدودیت استفاده از ابزارهای خودسنجی و روش نمونه‌گیری در دسترس (سهل‌الوصول) از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشند.

منابع

- بابامیری، م.، نیسی، ع.، ارشدی، ن.، مهربانی زاده هنرمند، م.، و بشلیده، ک. (۲۰۱۵). بررسی استرس‌زاهای شغلی و ویژگی‌های شخصیتی به عنوان پیش‌بین‌های بروز علائم روان‌تنی در کارکنان یک شرکت در اهواز. مجله دست آوردهای روان‌شناختی، ۲۲(۱)، ۱۸۷-۲۰۸. doi:10.22055/psy.2015.11198
- حسینی، م.، مهداد، ع.، و گل‌پرور، م. (۱۳۹۲). تحلیل رابطه بین حمایت سازمانی ادراک شده با ادراک استرس شغلی و رفتارهای انحرافی براساس مدل معادلات ساختاری. یافته‌های نو در روان‌شناسی (روان‌شناسی اجتماعی)، ۲۸(۲۸)، ۱۷-۲۹.
- طیبه رحیمی، پ.، و علی محمدزاده، ا. (۱۳۹۴). خودکارآمدی ایمنی و خودتنظیمی پیش‌بین‌های حوادث شغلی کارکنان یک شرکت صنعتی. طب کار، سال هفتم (۳)، ۱-۱۰.

عارفی نهاد، ا. (۱۳۹۶). تاثیر عوامل ایجاد فشارعصبی بر عملکرد کارکنان بانک (مطالعه موردی بانک سپه). Paper presented at the اولین کنفرانس علمی پژوهشی رهیافت های نوین در علوم انسانی ایران. https://www.civilica.com/Paper-ASOCONF01-ASOCONF01_063.html

فتحی زاده، آ. و خشوعی، م. س. (۱۳۹۵). رابطه ی خود تنظیمی و ویژگی های شخصیتی با استرس شغلی در کارمندان دانشگاه اصفهان. اصول بهداشت روانی، ۱۳۹۵(۱).

هاشمی، ز. و جوکار، ب. (۲۰۱۳). مدل یابی علی تاب آوری هیجانی: نقش دلبستگی به والدین و همسالان، راهبردهای مقابله ای و تنظیم شناختی هیجانات. مطالعات روانشناختی، ۱۹(۱)، ۹-۳۸. doi:10.22051/psy.2013.1735

- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*: Academic press.
- Bandy, T., & Moore, K. A. (2010). *Assessing self-regulation: A guide for out-of-school time program practitioners*. Washington, DC, *Child Trends* .
- Bremner, J., Fani, N., Cheema, F., Ashraf, A., & Vaccarino, V. (2019). Effects of a mental stress challenge on brain function in coronary artery disease patients with and without depression. *Health psychology: official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association* .
- Cho, H.-J., Wehmeyer, M., & Kingston, N. (2013). Factors that predict elementary educators' perceptions and practice in teaching self-determination. *Psychology in the Schools, 50*(8), 770-780. doi:10.1002/pits.21707
- Clayton, S., & Brook, A. (2005). Can psychology help save the world? A model for conservation psychology. *Analyses of Social Issues and Public Policy, 5*(1), 87-102 .
- Cohen, S., Miller, G. E., & Rabin, B. S. (2001). Psychological stress and antibody response to immunization: a critical review of the human literature. *Psychosomatic Medicine, 63*(1), 7-18.
- Cooper, C. L., & Marshall, J. (1976). Occupational sources of stress: A review of the literature relating to coronary heart disease and mental ill health. *Journal of occupational psychology, 49* (1), 11-28.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. MA: Addison-Wesley.
- Hoel, H., Sparks, K., & Cooper, C. L. (2001). The cost of violence/stress at work and the benefits of a violence/stress-free working environment. *Geneva: International Labour Organization, 81* .
- Kahn, R. L., & Quinn, R. P. (1970). Role stress: A framework for analysis. *Occupational mental health, 50*-115 .
- Karasek, R. A., Triantis, K. P., & Chaudhry, S. S. (1982). Coworker and supervisor support as moderators of associations between task characteristics and mental strain. *Journal of Organizational Behavior, 3*(2), 181-200 .
- Margolis, B. L., Kroes, W. H., & Quinn, R. P. (1974). Job stress: An unlisted occupational hazard. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 16*(10), 659-661 .
- McGrath, J. E. (1976). Stress and behavior in organizations. *Handbook of industrial and organizational psychology, 1351*, 1396 .
- Mirela, B., & Mădălina-Adriana, C. (2011). Organizational stress and its impact on work performance. *Annals of the University of Oradea, Economic Science Series, 333*-337 .
- Nayeri, S., Golparvar, M., & Mahdad, A. (2010). The role of ethical values and moral based leadership on reduction of job tension. *Journal of Ethics in Science and Technology, 5*(3-4), 9 .

- Noviati, N. P. (2016). Correlation between Work-Family Conflict and Job Stress among Government Public Service Employees: The Moderating Role of Psychological Capital. *GSTF Journal of Psychology (JPsych)*, 1(3), 1-6 .
- Sadrai, A., Barati, S., Hadadi, M., & Zalpoor Moghadami, Z. (2012). *Compared to other psychological disorders among opiate and methamphetamine users*. Paper presented at the 4th international congress on psychosomatic. Azad university, Isfahan, Iran.
- Spector, P. E., & Jex, S. M. (1998). Development of four self-report measures of job stressors and strain: interpersonal conflict at work scale, organizational constraints scale, quantitative workload inventory, and physical symptoms inventory. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(4), 356 .
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High Self-Control Predicts Good Adjustment, Less Pathology, Better Grades, and Interpersonal Success. *J Pers*, 72(2), 271-324. doi:10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x
- van Beek, I., Taris, T. W., & Schaufeli, W. B. (2011). Workaholic and work engaged employees: Dead ringers or worlds apart? *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(4), 468-482. doi:10.1037/a0024392

The relationship between occupational and organizational stressors with physical syndrome: the moderating role of self-regulation and authority.

Reyhane Qasempoor Farsani¹, Ali Mehdad²,

Abstract

Purpose: The purpose of this research was to study the relationship between occupational and organizational stressors with physical syndrome with regard to the moderating role of Self-regulation and authority among employees of Agricultural Bank in Isfahan province.

Methodology: The statistical population consisted of all employees of the mentioned organization. 301 persons were selected via convenience sampling method. Data collection tools included the modified Job and Organizational Stressor Questionnaire (Razmjoo and Naami, 2006), Physical Syndrome Questionnaire (Jax & Spector, 1999), Authority Questionnaire (Hackman & Oldham, 1975) and Self-Regulation Questionnaire (Bandy & Moore, 2010), and the results were analyzed using Pearson correlation coefficient and hierarchical regression analysis.

Findings: The results showed that there were significant positive relationship between occupational and organizational stressors with the physical syndrome, and significant negative relationship between self-regulation and authority with physical syndrome ($P < 0.01$). Also, the results of hierarchical regression analysis showed that only self-regulation could significantly moderate organizational stressors and physical syndrome ($P < 0.05$), and in the other variables the moderating role was not significant.

Conclusion: based on research results it could be concluded that increasing occupational and organizational stressors could enhance physical syndrome and increased self-regulation and authority reduced the incidence of physical syndrome.

Keywords: Authority, Physical Syndrome, Occupational and organizational stressors, Organizational Stressors, Agricultural Bank Staff

1 Student Master of Industrial and organizational psychology, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Isfahan, Iran.

2 Assistant Professor, Department of Industrial and Organizational Psychology, Islamic Azad University, Isfahan Branch, Isfahan, Iran