



Predicting physical syndrome through occupational and organizational stressors, self-regulation, and autonomy

Reyhaneh Ghasemipoor, M.A

I/O Psychology, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Isfahan, Iran

Ali Mehdad, Ph.D

Associate professor, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Isfahan, Iran

پیش‌بینی نشانگان جسمانی از طریق فشارزاهای شغلی و سازمانی، خودتنظیمی و اختیار

ریحانه قاسم پور

کارشناس ارشد روانشناسی صنعتی- سازمانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

*علی مهداد

دانشیار، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران

چکیده

این مطالعه با هدف پیش‌بینی نشانگان جسمانی از طریق فشارزاهای شغلی و سازمانی، خودتنظیمی و اختیار در کارکنان بانک کشاورزی استان اصفهان به اجرا در آمد. روش پژوهش همبستگی و جامعه آماری شامل کلیه کارکنان سازمان مذکور بود که از میان آنان تعداد ۳۲۰ نفر به عنوان نمونه به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اصلاح شده فشارزاهای شغلی و سازمانی (Razmjoo & Naami, 2006)، پرسشنامه نشانگان جسمانی (Jex & Spector, 1999)، پرسشنامه اختیار (Hackman & Oldham, 1975) و پرسشنامه خودتنظیمی (Bandy & Moore, 2010) بود، و نتایج حاصله با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام مورد تحلیل قرار گرفت. 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. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که متغیر فشارزاهای شغلی به میزان ۰/۰۸ واحد متغیر نشانگان جسمانی را پیش‌بینی و در گام دوم با اضافه شدن متغیر فشارزاهای سازمانی، این دو متغیر فشارزاهای شغلی و سازمانی به میزان ۰/۱۰ واحد متغیر نشانگان جسمانی را پیش‌بینی می‌کند که به معنی پیش‌بینی ۱۰ درصد از تغییرات متغیر ملاک توسط دو متغیر پیش بین می‌باشد. براساس یافته‌ها 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.

واژگان کلیدی: اختیار، نشانگان جسمانی، فشارزاهای شغلی

و سازمانی، خودتنظیمی، کارکنان بانک کشاورزی

Abstract

The main purpose of this study was to predict physical syndrome through occupational and organizational stresses, Self-regulation and Autonomy among employees of the Agricultural Bank of Isfahan province. The statistical population consisted of all employees of mention bank, of which 320 persons were selected through convenience sampling method. Data collection tools included the modified Job and Organizational Stressor Questionnaire (Razmjoo and Naami, 2006), Physical Syndrome Questionnaire (Jex & Spector, 1999), Athonomy Questionnaire (Hackman & Oldham, 1975) and Self-Regulation Questionnaire (Bandy & Moore, 2010), and the results were analyzed using Pearson correlation coefficient and stepwise regression. The results showed that there was a significant positive correlation between occupational and organizational stressors with the physical syndrome, and between self-regulation and authority with the physical syndrome. Also, stepwise regression results showed that occupational stress variables predicted 0.08 units of physical syndrome variable and in the second step by adding organizational stress variables, both occupational and organizational stress variables were 0.10 units of syndrome variable. Predicts the physical, which means predicting 10% of the dependent variable changes by two independent variables. Based on the findings, it can be concluded that increasing occupational and organizational stressors exacerbate the physical syndrome and increase self-regulation and discretion decrease the incidence of physical syndrome.

Keywords: Autonomy, Physical Syndrome, occupational and organizational stressors, Self-Regulation, Agricultural Bank Staff

مقدمه

Gu, Bo; Tan, Qiling; Zhao, ; khader, 2019 ;Jiang, 2020
(Shangping, 2019) نشان‌دهنده تاثیر فشارزاهای محیط کار بر اختلالات روان‌تنی است. همچنین پژوهش‌های انجام گرفته توسط (Pedersen, Halvari & Olafsen, 2018 و Velez & Neves, 2016) نشان‌دهنده تاثیر اختیار بر اختلالات روان‌تنی و پژوهش انجام گرفته توسط (fazekas, 2020)، نشان‌دهنده تاثیر خودتنظیمی بر اختلالات روان‌تنی است.

فشار روانی یک اصطلاح کلی است که شامل برانگیختگی ذهنی و یا استرس عاطفی است. فشار روانی را می‌توان با تعدادی از فعالیت‌های ذهنی برانگیخت، فشار روانی شغلی منابع متعددی دارد. برخی از این فشارزاهای 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 زائیده‌ی 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 درهم 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 (Noviati, 2016). 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 ضد تولید (مثل، دزدی، اعتیاد به مواد مخدر و الکل) رابطه دارد (Jones & Boye, 1992). Kahn & Quinn (1970)، فشارهای روانی ناشی از شغل را به عنوان الزامات نقش کاری فرد که دارای ویژگی‌های مضر می‌باشند، تعریف نموده‌اند. نمونه‌هایی از این دسته فشارهای روانی ناشی از شغل، ابهام نقش (Role ambiguity)، تعارض نقش (Role conflict) و

نشانگان جسمانی و یا اختلالات روان‌تنی به عنوان یکی از رایج‌ترین پیامد فشارزاهای محیط کار به دلیل نتایج غیر قابل جبران انسانی، اقتصادی، اجتماعی و روانشناختی مورد توجه عالمان حوزه‌های سلامت جسمانی و روانشناختی قرار گرفته است. با توجه به تعریف ارائه شده کتاب راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)، اختلالات روان‌تنی گروه وسیعی از بیماری‌ها هستند که نشانه‌ها و علائم جسمی مولفه اصلی آنها را تشکیل می‌دهند. این مشکلات و اختلالات اشاره به نشانگان جسمانی مانند اختلالات قلبی-عروقی، تنفسی، معدی-روده‌ای، استخوانی-عضلانی، دستگاه‌های تناسلی-ادراری و پوست و اختلالات دیگری نظیر سردردهای میگرنی، سرگیجه، خستگی بیش از اندازه، اختلال حافظه، اشکال در تمرکز، تنگی نفس، تهوع، استفراغ، بی‌خوابی و غیره دارند که در آنها حوادث پر معنای روان‌شناختی به طور تنگاتنگی با نشانه‌های بدنی مرتبط هستند (Sadrai, Barati, Fink, Toft, Hadadi & Zalpoor Moghadami, 2012, Hansen, Ørnbøl & Olesen, 2007).

علاوه بر این، وجود فشارهای شغلی و سازمانی پیامدهایی از قبیل عدم ارضای نیازها، احساس ناکامی، افسردگی و اضطراب، غیبت از کار، عدم رضایت شغلی و کاهش کارایی و عملکرد را در پی دارد و به همین جهت موضوع فشارهای روانی و آثار آن در دهه‌ی اخیر مورد توجه زیادی واقع گردیده و از جمله مباحث اساسی رفتار سازمانی را به خود اختصاص داده است (Bremner, Fani, Cheema, Ashraf & Vaccarino, 2019). بنابراین، با توجه به پیامدهای غیرقابل جبران اختلالات روان‌تنی، شناسایی عوامل اثرگذار بر این اختلالات اهمیت ویژه‌ای برای رهبران سازمان‌ها و سیاست‌گذاران سلامت و بهداشت جامعه پیدا می‌کند. در این ارتباط می‌توان به فشارزاهای محیط کار به عنوان یکی از عوامل مهم و تاثیرگذار بر آن اشاره نمود. تحقیقات انجام گرفته توسط (Riahi, Pourshalchi, Hosseinaghlipour & Jamal, 2004؛ Humaida, 201؛ Nakao, 2010؛ Ebrahimi Aurang, 2016؛ Kane, 2009؛ Zhang, Smith, Zheng, Wang, 2011؛ Wu, Yu, Yang, Cottrell, Peng, Guo, & Madhura, 2014

خون شده، در دراز مدت باعث بیماری‌های قلبی-عروقی می‌شود. هورمون بعدی استرس کورتیزول است که از قشر غده فوق‌کلیوی ترشح می‌شود به دلیل آنکه کورتیزول، استروئیدی است که از قشر غده فوق‌کلیوی ترشح می‌شود و تاثیر عمیقی بر سوخت و ساز گلوکز دارد آنرا «گلوکورتیکوئید» می‌نامند. همچنین میزان بالاتر فشار با میزان بالاتری از اپی‌نفرین و نوراپی‌نفرین همراه است، که این مواد شیمیایی با ایجاد بیماری‌های جسمانی مرتبط هستند (Cohé, Miller & Rabin, 2001). همچنین، 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 و نوع آسیب وارد شده می‌تواند از آسیب به سیستم ایمنی و بخش‌های درونی (مانند قلب) گرفته تا سایر بیماری‌های جسمانی متفاوت باشد (Mirela & Mădălina, Adriana, 2011). 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 (Hoel, Sparks & Cooper, 2001). هورمون‌های استرس (کورتیزول، آدرنالین، نورآدرنالین)، در پاسخ به حضور هورمون دیگری که توسط هیپوفیز قدامی ترشح می‌شود یعنی هورمون (آدرنوکورتیکوتروپیک) وارد خون می‌شود و 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 اضطرابی کمتری داشته باشد نورآدرنالین کاملاً کفایت می‌کند (Fathizadeh, 2016). (Babamiri, 2015)، بیان می‌کند که استرس شغلی یکی از مهم‌ترین پیش‌بین‌های ابتلا به اختلالات روان‌تنی در محیط کار است. (Karasek, Triantis, & Chaudhry, 1982)، در یک

گرانباری نقش (Role overload) 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 (Margolis, Kroes & Quinn, 1974). (Marshall & Cooper, 1976)، 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. McGrath (1976)، 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 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. Rahimi Pordanjani & Mohamadzade Ebrahimi (2015)، دریافته‌اند 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 فوق‌کلیوی 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

روان‌شناختی مثبت وابسته است و از منظر مخرب، خودتنظیمی ضعیف، با افزایش آسیب‌پذیری، سوء مصرف مواد و اختلالات خوردن همراه است (Tangney, Baumeister, & Boone, 2004). 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. این افراد از توانایی تغییر واکنش مقابله‌ای برای مواجهه شدن با شرایط 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. 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 (Mehdad, 2018). 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 و اختیار (autonomy) عبارت از میزانی است که شغل آزادی و استقلال لازم جهت برنامه‌ریزی، زمان‌بندی و تعیین روش‌های انجام کار را برای فرد فراهم می‌آورد (Mehdad, 2018). در پژوهش (Hashemi & Jowkar, 2013) یکی از جنبه‌های مثبت در استقلال شغلی درک شده داشتن اختیار در تصمیم‌گیری است. هنگامی که کارکنان بتوانند در مورد چگونگی مدیریت زمان و برنامه‌ریزی 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. استقلال شغلی سبب می‌شود تا الزامات شغل

بررسی نشان دادند که بین فشار شغلی و کمبود سلامت روانی کارکنان رابطه وجود دارد.

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 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 به 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 تاثیر آن بر جسم شناسایی و میزان خودتنظیمی و اختیار افزایش یابد. خودتنظیمی (Self-regulation) به عنوان فرایندی چند مولفه‌ای، چند سطحی، مکرر و خودسازمانده تعریف می‌شود که شناخت، عواطف، و رفتار شخص، و نیز عوامل محیطی را که می‌تواند تلاش و مداومت شخص را در ارتباط با دستیابی به هدف تسهیل یا بازدارنده نماید، نشانه می‌رود (Boekaerts, Maes, & Karoly, 2005). خودتنظیمی شامل فرایندهایی است که از طریق تغییر و تعدیل افکار، عواطف و رفتار، مردم را قادر می‌سازد تا فعالیت‌های معطوف به هدف خویش را در طول زمان هدایت نمایند (Latham & Locke, 2007). خودتنظیمی فرایندی است که طی آن فرد رفتار خود را پیش کرده، مطابق با استانداردها، اهداف و معیارهایی که دارد، درباره رفتار خود قضاوت کرده و در نتیجه، رفتار خود را تنظیم می‌کند (Jerath, Crawford, Barnes, & Harden, 2015). خودتنظیمی، افراد را قادر می‌سازد تا رفتارهای نامناسب، مانند رفتارهای تهاجمی در هنگام بروز خشم در برابر سرپرستان را مهار نمایند و به معنای قدرت درونی و یا انرژی در دسترس برای مدیریت خواسته‌ها و بوجود آوردن نتایج مثبت است. از منظر سازنده، خودتنظیمی با سازگاری بالا و حالات

ابزار سنجش

پرسشنامه فشارزاهای شغلی و سازمانی (Work and organizational stressors questionnaire) برای سنجش فشارزاهای شغلی و سازمانی از پرسشنامه تعدیل شده Razmjo & Naami (2006)، با انجام تغییرات لازم توسط استاد راهنما جهت استفاده در کارکنان بانک استفاده گردید. سوالات پرسشنامه بر مبنای مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت به صورت خیلی کم ۱ تا بسیار زیاد ۵ تنظیم و نمره‌گذاری گردید. آلفای کرونباخ فشارزاهای سازمانی در این پژوهش برابر با ۰/۹۱ و آلفای کرونباخ فشارزاهای شغلی در این پژوهش برابر با ۰/۷۶ به دست آمد. یک نمونه از عبارات این پرسشنامه به این شرح است: عدم اجرای صحیح قوانین و مقررات سازمانی توسط مدیر یا سرپرست چقدر فشار روانی بر شما ایجاد می‌کند.

پرسشنامه اختیار (Autonomy questionnaire): جهت سنجش اختیار از ۴ گویه مربوط به اختیار شاخص ویژگی‌های شغلی Hackman & Oldham (1975)، با مقیاس پاسخگویی پنج درجه‌ای به صورت کاملاً موافق ۱ تا کاملاً مخالف ۵ استفاده شد. شاخص ویژگی‌های شغلی Hackman & Oldham (1975) برای ویژگی‌های شغل از اعتبار قابل توجهی برخوردار است (Hackman & Oldham, 1976). Banai & Risel (2007)، که در پژوهش خود این پرسشنامه را برای سنجش ویژگی‌های شغل استفاده نموده‌اند و آلفای کرونباخ ۰/۷۵ برای اختیار گزارش نموده‌اند. در ایران نیز Vakili, Golparvar & Atashpour (2009) در پژوهش خود با استفاده از تحلیل عاملی، آلفای کرونباخ چهار سوال مربوط به اختیار را ۰/۶۳ گزارش کرده‌اند. این ضرایب آلفا به طور نسبی در دامنه ضرایب گزارش شده در تحقیقات خارجی است (Banai, Risel & Mehdad, 2007). آلفای کرونباخ اختیار در پژوهش Mehdad & soltanizadeh (2015)، برابر با ۰/۹۴ گزارش شده است. آلفای کرونباخ اختیار در این پژوهش برابر با ۰/۷۰ به دست آمد. یک نمونه از عبارات این پرسشنامه به این شرح است: شغل من اختیار لازم را برای انجام کارها به من می‌دهد. پرسشنامه خودتنظیمی (Self-regulation questionnaire): به منظور سنجش خودتنظیمی پرسشنامه ۳۵ سوالی بر مبنای پرسشنامه (Bandy & Moore, 2010) برای این پژوهش تهیه

از سوی فرد کمتر فشارزا تلقی گردد و همچنین منجر به سبک‌تر سازگاری با موقعیت فشارزا شود. مکانیسم تاثیر فشارزاهای محیط کار، خودتنظیمی و اختیار بر نشانگان جسمانی را می‌توان از طریق الگوی تقاضای شغل-منابع (Demerouti, Bakker, Nachreiner, & Schaufeli, 2001؛ و Demerouti & Bakker, 2001) تبیین نمود. براساس این الگو، هنگامی که تقاضای شغلی بالا است، ادراک فشار بیشتر می‌شود و وقتی منابع شغلی (برای مثال، خودتنظیمی و اختیار) بالا باشد، انگیزش شغلی بالا می‌رود و در نتیجه افزایش انگیزش شغلی ادراک فشار کمتر می‌گردد و در نتیجه بروز نشانگان جسمانی متوقف و یا به تاخیر می‌افتد. به همین دلیل بررسی تاثیر این متغیرها، بر نشانگان جسمانی ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، هدف پژوهش حاضر پاسخگویی به این سوالات است که آیا بین فشارزاهای شغلی، سازمانی، خودتنظیمی و اختیار با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد؟ و میزان تاثیر هر کدام از این متغیرها بر بروز علائم روان‌تنی در کارکنان را پیش‌بینی کند؟ براین اساس فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر تدوین شدند:

۱. بین فشارزاهای شغلی با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
۲. بین فشارزاهای سازمانی با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
۳. بین خودتنظیمی با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
۴. بین اختیار با نشانگان جسمانی رابطه وجود دارد.
۵. بین فشارزاهای شغلی، فشارزاهای سازمانی، خودتنظیمی و اختیار با نشانگان جسمانی رابطه چندگانه وجود دارد.

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

این پژوهش از نوع توصیفی همبستگی است. 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 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.

Spector and Jex (1998)، 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. یک نمونه از عبارات این پرسشنامه به این شرح است: آیا در طول ۳۰ روز گذشته درد پشت (کتف و کمر) مداوم داشته‌اید؟

روش اجرا و تحلیل داده‌ها:

پرسشنامه‌های پژوهش را اعضای گروه نمونه، در محل کار خود، در فاصله زمانی ۳۰ تا ۴۰ دقیقه، به صورت خود گزارش دهی پاسخ دادند. 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.

یافته‌های پژوهش:

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

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. یک نمونه از عبارات این پرسشنامه به این شرح است: من می توانم برای انجام وظایفم راه‌های مختلفی پیدا کنم.

پرسشنامه نشانگان جسمانی (Physical syndrome questionnaire): جهت بررسی نشانگان جسمانی از پرسشنامه

جدول ۱ یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل نمره	حداکثر نمره	کجی	کشیدگی
301	3/3929	0/28647	2/43	4/74	0/461	2/711
296	2/8725	0/60716	1/00	4/75	-0/280	0/502
301	2/1256	0/64747	1/00	5/00	1/101	2/570
301	۳/۱۷۹۹	۶۸۹۰۹۰/	1/00	5/00	۳۷۰۰-0/	57۲۰
296	1/9656	0/62183	1/00	5/00	/828	1/242

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.

بر اساس نتایج به دست آمده در جدول ۱ متغیر خودتنظیمی بیشترین و متغیر نشانگان جسمی کمترین امتیاز را به خود نسبت داده‌اند. بر اساس 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

جدول ۲ نتایج آزمون همبستگی پیرسن (n=۳۰۱)

متغیرها	نشانگان 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 پیرسن نشان داد بین فشارزاهای شغلی و سازمانی با نشانگان جسمانی رابطه مثبت معناداری وجود دارد و رابطه بین خودتنظیمی و نشانگان جسمانی منفی معکوس معنی داری وجود داشته، همچنین بین اختیار با نشانگان جسمانی همبستگی منفی معنی دار مشاهده گردید (جدول ۲).

جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه گام به گام برای پیش‌بینی متغیر نشانگان جسمانی از طریق مولفه‌های اختیار و خودتنظیمی فشارزاهای سازمانی و فشارزاهای شغلی

متغیر ملاک	مدل	مقدار ثابت و متغیرهای مستقل	B	SE	β	t	p-value	r	R ² تعدیلی
نشانگان جسمانی	۱	مقدار ثابت	-0/977	0/199		0/000			0/08
		فشارزاهای شغلی	0/452	0/089	0/284	0/000	0/284		
۲		مقدار ثابت	-1/605	0/284		0/000			
		فشارزاهای شغلی	0/315	0/099	0/2	0/001	0/248		0/01
		فشارزاهای سازمانی	0/288	0/094	0/19	0/003	2/279		

طریق فشارزاهای شغلی و سازمانی، خودتنظیمی و اختیار میزان نشانگان جسمانی را پیش‌بینی نماید. با این وجود یافته‌های مطالعه نشان داد که مطابق با نتایج در جدول ۲ بین فشارزاهای شغلی و سازمانی با نشانگان جسمانی رابطه مثبت معنادار، رابطه بین خودتنظیمی و نشانگان جسمانی منفی معکوس معنی داری وجود داشته، همچنین بین اختیار با نشانگان جسمانی همبستگی منفی معنی دار مشاهده گردید (جدول ۲). بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر که نشانگان جسمانی با فشارزاهای شغلی و سازمانی، خودتنظیمی و اختیار رابطه دارد، مورد تایید قرار گرفت.

یافته‌های فرضیه اول به این صورت تایید گردید که رابطه بین فشارزاهای شغلی و نشانگان جسمانی مثبت و معنی دار است. می‌توان گفت افزایش میزان علائم جسمانی با افزایش فشارزاهای شغلی در ارتباط است و برعکس. تنش مزمن منجر به نتایج جانبی ناگوار فیزیکی و روانی بر افراد می‌شود، زیرا سلامت افراد و

نتایج رگرسیون گام به گام شاخص $2R^2$ تعدیل یافته نشان داد که متغیر فشارزاهای شغلی به میزان ۰,۰۸ واحد متغیر نشانگان جسمانی را پیش‌بینی می‌کند که به معنی پیش‌بینی ۸ درصد از تغییرات این متغیر می‌باشد. در گام دوم به اضافه شدن متغیر فشارزاهای سازمانی، این دو متغیر فشارزاهای شغلی و سازمانی به میزان ۰,۱۰ واحد متغیر نشانگان جسمانی را پیش‌بینی می‌کند که به معنی پیش‌بینی ۱۰ درصد از تغییرات متغیر وابسته توسط دو متغیر مستقل می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف پیش‌بینی نشانگان جسمانی از طریق فشارزاهای شغلی و سازمانی، خودتنظیمی و اختیار در کارکنان بانک کشاورزی استان اصفهان به اجرا در آمد و نتایج نشان داد که فشارزاهای شغلی و سازمانی پیش بین معنا دار نشانگان جسمانی هستند. فرضیه مطالعه بر این پایه استوار بود که از

که این یافته با یافته Clayton & Brook (2005) 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. Sadrai, Barati, Hadadi, & Zalpoor Moghadami, 2012 در پژوهش خود دریافت بین استقلال شغلی کارکنان با استرس شغلی رابطه منفی وجود دارد به عبارتی افراد با درجه و میزان اختیار بالا، ادراک استرس پایین و در نتیجه نشانگان جسمانی کمتری خواهند داشت. در جهت تبیین این مسئله براساس الگوی تقاضای شغل-منابع، هنگامی که تقاضای شغلی بالا است، ادراک فشار بیشتر می‌شود و وقتی منابع شغلی (برای مثال، خودتنظیمی و اختیار) بالا باشد، انگیزش شغلی بالا می‌رود و در نتیجه افزایش انگیزش شغلی ادراک فشار کمتر می‌گردد و در نتیجه بروز نشانگان جسمانی متوقف و یا به تاخیر می‌افتد. همراستا با پژوهش Hashemi & Jowkar (2013) یکی از جنبه‌های مثبت در استقلال شغلی درک شده داشتن اختیار در تصمیم‌گیری است. استقلال شغلی سبب می‌شود تا الزامات شغل از سوی فرد کمتر فشارزا تلقی گردد و همچنین منجر به سبک‌تر 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.

بنابراین براساس نتایج بدست آمده می‌توان چنین نتیجه‌گیری

سهمی که در پیشبرد اهداف شغلی دارند، به مخاطره می‌افتد با افزایش فشار بلندمدت و مزمنی فردی در محیط کار، میزان ترشح هورمون‌هایی مانند کورتیزول افزایش پیدا کرده که باعث آسیب به سیستم ایمنی و بخش‌های درونی تا سایر بیماری‌های جسمانی متفاوت می‌گردد. استرس‌زاهای شدید که تنها برای چند ساعت باقی می‌مانند می‌توانند عملکرد فرد را تحت تاثیر قرار دهد. Babamiri (2016) در پژوهش خود بیان می‌کند که استرس شغلی یکی از مهم‌ترین پیش‌بین‌های ابتلا به اختلالات روان‌تنی در محیط کار است. Karasek, Triantis & Chaudhry (1982)، در یک بررسی نشان دادند که بین فشار شغلی و کمبود سلامت روانی کارکنان رابطه وجود دارد.

همچنین نتایج مطالعه رابطه بین فشارزاهای سازمانی و نشانگان جسمانی را مثبت و معنی‌دار نشان داد، می‌توان گفت افزایش میزان علائم جسمانی با افزایش فشارزاهای سازمانی در ارتباط است و برعکس، که این نتیجه با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های متعدد همسو دانست. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که فشارهای روانی ناشی از شغل به واکنش‌های روانی، جسمی و رفتاری مختلف مانند فرسودگی عاطفی، افسردگی، بیماری‌های روان‌تنی و کاهش در انگیزش شغلی منجر می‌شوند (Cooper, 1998؛ Shaufli, Maslach & Mark, 1993) که در نهایت می‌توانند به غیبت، ترک شغل و ناتوانی در انجام کار، بیانجامد (Cooper, 1998؛ Parker & Wall, 1998). هرگونه تغییر در عوامل موثر در فشارزاهای سازمانی از جمله سازماندهی نامناسب، سبک مدیریت، مدیریت زمان، حجم کار زیاد و تعارض در نقش، عدم ارزشیابی صحیح کارکنان و تبعیض در پاداش‌ها و غیره می‌تواند به عنوان یک استرس‌ور عمل کرده که خود باعث ایجاد فشار روانی فزاینده در سازمان می‌گردد. با افزایش میزان استرس بر روی کارکنان، میزان بیماری‌های ناشی از عوامل فشارزا افزایش یافته و فرد احساس می‌کند در یک محیط فشارزا مشغول به فعالیت بوده که موجب مبتلا به بیماری‌های ناشی از استرس مانند بیماری‌های روان‌تنی می‌گردد.

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

- Psychosomatic Symptoms of the Staff of a Company in Ahwaz. *Journal of Psychological Achievement (Educational Sciences and Psychology)*, 22(1), 187-208. doi:10.22055/psy.2015.11198
- Bandy, T., & Moore, K. A. (2010). Assessing self-regulation: A guide for out-of-school time program practitioners. *Washington, DC, Child Trends* .
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F., & Tice, D. M. (1994). *Losing control: How and why people fail at self-regulation*: Academic press.
- 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*.
- Boekaerts, M., Maes, S., & Karoly, P. (2005). Self-regulation across domains of applied psychology: Is there an emerging consensus? *Applied Psychology*, 54(2), 149-154.
- 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.
- Fazekas, C., Avian, A., Noehrer, R. Matzer, F., Vajda, C., Hannich, H. & Neubauer, A. (2020). Interoceptive awareness and self-regulation contribute to psychosomatic competence as measured by a new inventory. *Wien Klin Wochenschr* (2020). <https://doi.org/10.1007/s00508-020-01670-5>
- Fathizadeh, A., Khoshouei, M., (2016) The relationship between self-regulation and personality traits with job stress in University of Isfahan employees. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2016 (1)
- نمود که بین فشارزاهای شغلی، سازمانی، اختیاری و خودتنظیمی با نشانگان جسمانی رابطه معناداری وجود دارد و فشارزاهای شغلی و سازمانی پیش‌بینی کننده اصلی نشانگان جسمانی هستند. با توجه به این یافته‌ها مدیران و مسئولان سازمان مورد مطالعه به طور خاص و سایر سازمان‌ها به طور عام توصیه می‌شود که، کاهش عوامل فشارزا در سازمان را در اولویت‌های سیاست‌گذاری‌های خود قرار داده و به منظور کاهش استرس شغلی و سازمانی و مقابله با پیامدهای منفی آن از برنامه مدیریت جامع استرس بر کاهش استرس کارکنان استفاده کرده و در دوره‌های مدیریت استرس که به طور سالیانه حداقل یک بار اجرا می‌شود آن را به کارکنان آموزش دهند. همچنین، حوزه اختیار و استقلال کارکنان را در انجام تکالیف و وظایف شغلی توسعه 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، این مطالعه دارای محدودیت‌هایی است که می‌توان به انجام آن در بین کارکنان بانک کشاورزی اصفهان اشاره نمود که باید در تعمیم‌پذیری یافته‌ها به دیگر سازمان‌ها و استانها محتاط بود. روش پژوهش از نوع همبستگی بوده که نمی‌توان استنباط علی از نتایج نمود، محدودیت استفاده از ابزار خودسنجی، روش نمونه‌گیری دردسترس (سهل الوصول) از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

منابع

- Arefinahad, A. (2017) The effect of neural stress factors on the performance of bank employees (Sepah Bank case study): The first scientific research conference on new approaches in the humanities in Iran. Paper presented at the https://www.civilica.com/Paper-ASOCONF01-ASOCONF01_063.html
- Babamiri, M., Arshadi, N., Mehrabizade Honarmand, M. & Beshlide, K. (2016). Job Stressors and Personality Characteristics as Predictors of

- among nurses. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 13(1): 28-32.
- 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 .
- Latham, G. P., & Locke, E. A. (2007). New Developments in and Directions for Goal-Setting Research. *European Psychologist*, 12(4), 290-300. doi:10.1027/1016-9040.12.4.290
- Madhura S, Subramanya P, Balaram P. Job satisfaction, job stress and psychosomatic health problems in software professionals in India. *Indian J Occup Environ Med* 2014;18:153-61
- 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 .
- Mehdad, A., (2018) *Industrial/Organizational Psychology: Jungle Publication*, 560 p. [Persian]
- 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 .
- Nakao, M. (2010). Work-related stress and psychosomatic medicine. *BioPsychoSocial Medicine* 2010 4:4. doi:10.1186/1751-0759-4-4
- 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. [Persian]
- 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 (JPpsych)*, 1(3), 1-6 .
- Pedersen, C., Halvari, H., & Olafsen, A. H. (2018). Worksite Physical Activity Intervention and Somatic Symptoms Burden: The Role of Coworker Support for Basic Psychological Needs and
- Fink, P., Toft, T., Hansen, M. S., Ørnbøl, E., & Olesen, F. (2007). Symptoms and syndromes of bodily distress: an exploratory study of 978 internal medical, neurological, and primary care patients. *Psychosomatic Medicine*, 69(1), 30-39.
- Gu, Bo MN; Tan, Qiling BA; Zhao, Shangping MN* (2019). The association between occupational stress and psychosomatic wellbeing among Chinese nurses, *Medicine: Volume 98 - Issue 22 - p e15836* doi: 10.1097/MD.00000000000015836
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1980). *Work redesign*. MA: Addison-Wesley.
- Hashemi, Z., Jowkar, B., (2013) A Causal Modeling of Emotional Resilience: Parent and peer Attachment, Cognitive Emotion Regulation and Coping Strategies, *Psychological Studies*, 9 (1): 38-9 doi: 10.22051/psy.2013.1735
- 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 .
- Hosseini, M., Mehdad, A. & Golparvar, M. (2013). Analysis of Relationship between Perceived Organizational Support with Perceived Job Stress and Deviant Behaviors based on Structural Equation Modeling. *Journal of Social Psychology*, (New Findings in *Psychology*, 28(8), 17-29. [Persian]
- Humaida, I.A.I. (2012). Relationship between stress and psychosomatic complain among nurses in Tabarjal hospital. *Open Journal of Medical Psychology*, 1: 15-19.
- Jamal, M. (2004). Burnout, stress and health of employees on non- standard work schedules: a study of Canadian workers. *Stress and health*. <https://doi.org/10.1002/smi.1012>.
- Jerath, R., Crawford, M. W., Barnes, V. A., & Harden, K. (2015). Self-Regulation of Breathing as a Primary Treatment for Anxiety. *Applied psychophysiology and biofeedback*, 40(2), 107-115. doi:10.1007/s10484-015-9279-8
- Kahn, R. L., & Quinn, R. P. (1970). Role stress: A framework for analysis. *Occupational mental health*, 50-115 .
- Kane, P.P. (2009). Stress causing psychosomatic illness

- Occupational Health Psychology*, 3(4), 356 .
- Symptoms Burden: The Role of Coworker Support for Basic Psychological Needs and Autonomous Motivation. *Journal of Occupational Health Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/ocp0000131>
- 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
- Velez MJ, Neves P. Abusive supervision, psychosomatic symptoms, and deviance: can job autonomy make a difference? *Journal of Occupational Health Psychology* 2016; 21: 322–33.
- 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.
- Vijaya Khader. (2019). "Nutritional Challenges for Psychosomatic Stressed Women". *Acta Scientific Nutritional Health* 3.7: 98-102.
- Wu, D., Yu, L., Yang, T., Cottrell, R., Peng, S., Guo, W. and Jiang, S. (2020). The Impacts of Uncertainty Stress on Mental Disorders of Chinese College Students: Evidence From a Nationwide Study. *Frontiers in Psychology*, vol, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00243>.
- Zhang X, Smith DR, Zheng Y, Wang RS. (2011). Occupational stress and psychosomatic complaints among health professionals in Beijing, China. *Work*, vol. 40, no. 2, pp. 239-245. DOI: 10.3233/WOR-2011-1224.
- Autonomous Motivation. *Journal of Occupational Health Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/ocp0000131>
- Pourshalchi H, Hosseinaghlipour A and Ebrahimi Aurang A, (2016). Explaining the role of stress in psychosomatic disorders, Fourth National Conference on Counseling and Mental Health, Quchan, Islamic Azad University, Quchan Branch, https://www.civilica.com/Paper-MHWIAUQ04-MHWIAUQ04_303.html [Persian]
- Rahimi Pordanjani T., Mohamadzade Ebrahimi A., (2015) Self-efficacy and self-regulation predicted employee's occupational accidents in an industrial company. *tkj*. 7 (3) :1-10. [Persian]
- Riahi. M.E, (2009). Relationship between Stress Level and Psychosomatic Disorders Symptoms Prevalence in Martyrism Wives; *Journal of Military Medicine*, vol, 11.no3(41); P175-182. [Persian]
- 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. [Persian]
- Sharafi, L., Mahdad, A. & Aminolahe, F. (2013). The Relationship of Job Characteristics and Organizational Justice Dimensions with Job Alienation. *Knowledge & Research in Applied Psychology Psychology*, 14(3), 51-59. [Persian]
- 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*