



Identifying and analyzing the antecedent and consequent factors of emotional dysregulation in government organizations with the FCM approach

Ali Shariatnejad¹ , Yasin Derikvandi² 

¹ Assistant Professor, Department of Business Administration, Faculty of Management, Lorestan University, Khorramabad, Iran. Corresponding Author, Email: shariat.al@lu.ac.ir

² Msc. Student, Department of Business Administration, Faculty of Management, Lorestan University, Khorramabad, Iran. Email: derikvandiyasin@gmail.com

Abstract

Purpose: Humans are the most important sources of sustainability and development in organizations, and they are always full of different emotions. In a basic description, emotions are considered simple, pleasurable emotions, and positive and negative arousals. With broader explanations, emotions are considered a complex and organized family under meaningful hierarchies. Emotions and moods are pervasive phenomena that cover almost all of a person's waking moments and inner feelings. People can control many aspects of the emotional process, including how to direct attention through emotion, shape emotional experience through cognitive evaluation, and the physiological consequences of emotion; These and other methods through which people manage their emotions generally refer to emotion regulation. Inconsistent emotional regulation strategies may endanger a person's mental health and well-being. Distortion of behavioral systems affects how people regulate their emotions and prevents the use of appropriate emotion regulation strategies. Emotional dysregulation refers to a situation in which there are negative feelings, tension, discomfort, and emotional imbalance in the work environment. The phenomenon of emotional dysregulation refers to the inability of people to control their emotions and the lack of appropriate response in a challenging situation, which is of great importance for organizations to know and solve it; Therefore, the current research was conducted to identify and collect the antecedents and consequences of the phenomenon of emotional dysregulation in government organizations.

Design/Methodology/Approach: This research is applied in terms of purpose and descriptive and survey in terms of data collection method. In terms of typology, the current research is one of mixed research with qualitative and quantitative approaches in the comparative inductive paradigm. The statistical population of the research is managers and employees in government organizations, 20 of whom were selected based on the principle of theoretical adequacy and using the purposeful sampling method. The tool for collecting information is an interview in the qualitative part and a questionnaire in the quantitative part. In this research, the content analysis method and coding with Atlas software were used to analyze the data in the qualitative part. To check the validity and reliability of the data collection tool in the qualitative part, content method, theoretical validity, and intra-coder-inter-coder reliability were used, and its

reliability was confirmed with a coefficient of 0.86. Also, the validity and reliability of the data evaluation and measurement tool in the quantitative part were content validity and retest reliability, with a coefficient of 0.78 indicating the reliability of the questionnaires.

Findings: Based on the results obtained from the qualitative part of the research, the identified antecedents include lack of emotional intelligence, inability to self-regulate and self-determine, organizational trauma, cognitive-behavioral dissonance, lack of mindfulness skills, inability to manage anger, inability to personality flexibility and adaptability, neuroticism and psychoticism, individual's emotional schemas and borderline personality disorder and capriciousness. Also, the identified sequelae of emotional dysregulation include emotional distress, the phenomenon of obsessive-compulsive disorder, the risk to emotional health, emotional exhaustion, the phenomenon of abnormal organizational behavior, personality and behavioral disorder, impulsivity, rumination, mental and intellectual arthritis, reduction productivity and personal efficiency.

Discussion and Conclusion: Among the predisposing factors of emotional dysregulation, neuroticism and psychosis with an influencing capacity of 12.193, influencing power of 12.2, and central index of 25.14 have been identified as the most important predisposing factors, and after that, disorder borderline personality and capriciousness, inability to self-regulate and self-determination, respectively, were identified as other important factors. Also, among the negative factors of emotional dysregulation, the risk to emotional health with an influence power of 11.27, influence power of 13.47, and central index of 24.74 was identified as the most important negative factor of emotional dysregulation and after that, emotional distress and impulsivity, respectively, were identified as other consequences of emotional dysregulation.

Keywords: Emotional regulation, emotional dysregulation, emotional management in the organization.

Citation: Shariatnejad, A., & Derikvandi, Y. (2024). Identifying and analyzing the antecedent and consequent factors of emotional dysregulation in government organizations with the FCM approach. *Psychological Researches in Management*, 10(3), 9-33. (In Persian)

Received: April 30, 2024
Revised: June 27, 2024
Accepted: July 17, 2024
Article Type: Research Paper

P- ISSN: 2476-4833
E- ISSN: 2588-7084
<https://doi.org/10.22034/jom.2024.2027818.1207>



Authors retain the copyright and full publishing rights.

Published by [Hazrat-e Masoumeh University](#). This article is an open access article licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#)



شناسایی و تحلیل عوامل پیشایندی و پسایندی بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی با رویکرد FCM

علی شریعت‌نژاد^۱، یاسین دری‌کوندی^۲

^۱ استادیار، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. رایانامه نویسنده مسئول:

shariat.al@lu.ac.ir

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. رایانامه:

derikvandyasin@gmail.com

چکیده

پدیده بدتنظیمی هیجانی به ناتوانی افراد در کنترل هیجانات خود و عدم پاسخگویی مناسب در موقعیت پرچالش اشاره دارد که شناخت آن و راهکارهای برطرف کردن آن برای سازمان‌ها از اهمیتی زیاد برخوردار است؛ از این رو، پژوهش حاضر با هدف شناسایی و گردآوری پیشایندها و پسایندهای پدیده بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی انجام شده است. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات توصیفی و از نوع پیمایشی محسوب می‌شود. پژوهش حاضر از لحاظ نوع‌شناسی در زمره پژوهش‌های آمیخته با رویکرد کیفی و کمی در پارادایم قیاسی استقرایی است. جامعه آماری پژوهش مدیران و کارکنان در سازمان‌های دولتی هستند که ۲۰ نفر از آن‌ها براساس اصل کفایت نظری و با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده‌اند. ابزار گردآوری اطلاعات در بخش کیفی مصاحبه و در بخش کمی پرسشنامه است. در این پژوهش، برای تحلیل داده‌ها در بخش کیفی از روش تحلیل محتوا و کدگذاری با نرم‌افزار اطلس‌تی استفاده شد. یافته‌ها نشان داد روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی، اختلال شخصیت مرزی و دمدمی مزاج، ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری از جمله مهم‌ترین پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی و مخاطره برای بهداشت هیجانی، پریشانی هیجانی، فرسودگی هیجانی و تکانش‌گری از جمله مهم‌ترین پسایندهای بدتنظیمی هیجانی هستند.

کلیدواژه‌گان: تنظیم هیجانی، بدتنظیمی هیجانی، مدیریت هیجان در سازمان.

استناد: شریعت‌نژاد، علی، و دری‌کوندی، یاسین (۱۴۰۳). شناسایی و تحلیل عوامل پیشایندی و پسایندی بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی با رویکرد FCM. پژوهش‌های روانشناختی در مدیریت، ۱۰ (۳)، ۹-۳۳.

مقدمه

انسان‌ها مهم‌ترین منابع ماندگاری و توسعه سازمان‌ها هستند که همواره سرشار از هیجانات مختلف هستند (Yao, 2023). در توصیفی ابتدایی، هیجانات به عنوان هیجانات ساده، لذت‌بخش و برانگیختگی‌های مثبت و منفی در نظر گرفته می‌شوند. با توضیحات گسترده‌تر، هیجانات به عنوان خانواده‌ای پیچیده و سازمان‌یافته تحت سلسه‌مراتبی معنی‌دار در نظر گرفته می‌شوند (Herrando & Constantinides, 2021). هیجانات و خلقیات پدیده‌هایی فراگیر هستند که تقریباً به تمام لحظات بیداری شخص و احساس درونی اشاره دارند. مردم می‌توانند جنبه‌هایی زیاد از فرآیند هیجان را کنترل کنند که از جمله آن‌ها می‌توان به چگونگی جهت دادن به توجه توسط هیجان، شکل دادن تجربه هیجانی از طریق ارزیابی شناختی و عواقب فیزیولوژیکی هیجان اشاره کرد؛ این موارد و دیگر فرآیندهایی که مردم از طریق آن‌ها هیجان‌هایشان را مدیریت می‌کنند عموماً به تنظیم هیجانی اشاره دارند (عبدی و همکاران، ۱۳۹۵). در تعریفی دیگر، هیجانات به حالت‌های موقتی توأم با برانگیختگی یا فروریختگی اشاره دارند که همراه با تجلیات فیزیولوژیکی، چهره‌ای، روانی و عملی هستند (رسولی پرشکوه و باباخانی، ۱۳۹۸). تنظیم هیجانی عنصر کلیدی بیشتر نظریه‌های هیجان است و به طور ویژه توضیح می‌دهد افراد چگونه هیجان را تجربه، تعدیل و سازمان‌دهی می‌کنند و چگونه چنین مدیریتی بر رفتار انسان تاثیر می‌گذارد. تنظیم هیجان انطباقی به افراد اجازه می‌دهد تا وضعیت‌های درمانده‌کننده را بهتر تحمل کنند (اسدی مجره، ۱۳۹۵؛ اسدی مجره و همکاران، ۱۳۹۵). راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجانی ممکن است سلامت روانی و به‌زیستی فرد را به خطر بیندازند. کژکاری سیستم‌های رفتاری بر روش‌هایی که افراد هیجانات خود را تنظیم می‌کنند تاثیر می‌گذارد و مانع به‌کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان مناسب می‌شود. دشواری در تنظیم هیجان که عاملی اساسی در بیماری‌زایی بسیاری از اختلالات روانی است زیربنای رابطه بین شخصیت و این اختلالات محسوب می‌شود که به بدتنظیمی هیجانی معروف است (اعظمی و کاکابرایی، ۱۳۹۵). بدتنظیمی هیجانی به وضعیتی اطلاق می‌شود که در آن احساسات منفی، تنش، ناراحتی و عدم تعادل هیجانی در محیط کاری وجود دارند. این وضعیت معمولاً به علت ناکارآمدی در مدیریت هیجانات، عدم توجه به نیازهای انسانی و اجتماعی کارکنان، عدم ارتباط و ارتباطات ناسالم بین اعضای سازمان، فشارهای زیاد و ناپایداری در محیط کاری و ... ایجاد می‌شود (Freitag et al., 2023). با توجه به اینکه جوهره بنیادی مدیریت منابع انسانی مدیریت افراد و همچنین، مدیریت هیجانات آن‌ها است و عدم تنظیم درست هیجانات افراد بر بازدهی کاری آن‌ها اثرگذار است، پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که: عوامل پیشایندی و پسایندی بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی کدام‌اند؟

شکست در تنظیم هیجان بی‌نظمی نامیده می‌شود؛ بی‌نظمی هیجان روش‌های ناسازگارانه پاسخ به هیجانات تعریف شده است که شامل پاسخ‌های فاقد پذیرش، دشواری در کنترل رفتارها در بستر پریشانی هیجانی و نقص در استفاده عملکردی از هیجانات به عنوان اطلاعات است (اعظمی و کاکابرایی، ۱۳۹۵). بدتنظیمی هیجانی شکست در کنترل شناختی و شدت زیاد برانگیختگی را منعکس می‌کند (Beauchaine & Crowell, 2020). خشم یکی از هیجانات اساسی است که در این پدیده ایجاد می‌شود و ممکن است توسط بی‌عدالتی درک‌شده، مسدود شدن راه‌های دست‌بابی به اهداف یا عدم تأیید تجربه‌های بیرونی و درونی ایجاد شود. این هیجانات معمولاً هم‌زمان و با عدم تأیید توسط دیگران یا موقعیتی ویژه رخ می‌دهند. نقش تنظیم هیجانی در بیان خشم آشکار است (Freitag et al., 2023). آکادمی کودک و نوجوانان ۲۰۲۰ آمریکا در طی یک سخنرانی، داستان کودکی را بازگو می‌کند که یک بدتنظیمی شدید هیجانی را تجربه کرده بود؛ این کودک عصبانیت و مخالفت‌هایی را تجربه کرده بود که به طغیان خلقی او و بروز واکنش‌های نامناسب از او منجر شده بود. با توجه به موضوع بررسی‌شده، باید نتیجه گرفت کودک بی‌نظم فاقد مهارت‌های لازم تنظیم هیجانی بوده است تا از طغیان‌های خلقی جلوگیری کند. این ارتباطات بین خشم، تحریک‌پذیری و رویکردهای ناهنجاری رفتاری مشخصه اصلی بدتنظیمی هیجانی محسوب می‌شوند (American Psychiatric Association, 2020؛ Freitag et al., 2023)؛ با این حال، انواع دیگر بدتنظیمی هیجانی مفهوم‌هایی فقط مختص به خشم نیستند و بیشتر با تحریک‌پذیری و رویکردهای ناهنجاری رفتاری هم‌سو هستند (Freitag et al., 2023). بی‌نظمی عاطفی موضوعی رایج و پیچیده است که بسیاری از نوجوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و در پژوهش‌های سلامت روان و درمان‌های روان‌شناختی به طور فزاینده به آن توجه شده است. این وضعیت با واکنش‌های عاطفی قوی و پایدار مشخص می‌شود که از محدوده معمولی فراتر می‌رود (Gaur & Gupta, 2024). بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در بدتنظیمی هیجانی مرتبط با کودکان و نوجوانان هستند و مطالعاتی اندک در رابطه با بزرگسالان در این حوزه انجام شده‌اند. با توجه به این موضوع که جوهره اصلی حیات سازمان‌ها سرمایه‌ها و نیروی انسانی آن هستند و این افراد هیجانات مثبت و منفی گوناگونی را در داخل و یا خارج محیط کاری خود تجربه می‌کنند، توانایی تنظیم و مدیریت هیجانات افراد به افزایش کارایی و سلامت در افراد سازمان منجر می‌شود (Yang, 2022)؛ بنابراین، تنظیم هیجانات و رفع مشکل بدتنظیمی هیجانی در کارکنان از موضوع‌هایی است که همواره باید مورد توجه بخش منابع انسانی قرار گیرد. آنچه انجام پژوهش حاضر را ضرورت می‌بخشد، شکاف نظری و تجربی در رابطه با موضوع پژوهش است. مطالعات انجام‌شده در رابطه با موضوع پژوهش نشان داده‌اند بیشتر پژوهش‌های انجام‌شده در رابطه با این موضوع از دید روان‌شناسی بوده‌اند و موضوع بدتنظیمی هیجانی را در بیماران بررسی کرده‌اند و تا کنون پژوهشی انجام نشده است که پدیده بدتنظیمی هیجانی را از دید مدیریتی و در سازمان‌های دولتی بررسی کرده باشد؛ بنابراین، می‌توان

گفت پژوهش حاضر از جمله نخستین پژوهش‌ها است که با هدف شناسایی و تحلیل عوامل پیشاینده و پساینده بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی با رویکرد FCM انجام شده است.

مبانی نظری

تنظیم هیجانی

تنظیم هیجانات فرایندی پیچیده است که ترکیبی از اجزای درونی، رفتاری و محیطی مدیریت هیجان است (Freitag et al., 2023). توانایی تنظیم هیجانی (هم از نظر رفتاری و هم از نظر فیزیولوژیکی) توانایی مهمی است که افراد در طول رشد خود به دست می‌آورند. به طور ویژه، تنظیم هیجان مستلزم هر نوع راهبردی با هدف نظارت، ارزیابی و تعدیل محتوای هیجانی و سرکوب رفتارهای ناسازگار مرتبط است. تنظیم هیجان ممکن است از طریق درگیری با محتوای هیجانی (برای مثال، تمجید از برداشت شناختی - تغییر مفهوم شناختی یک موقعیت و در نتیجه، ظرفیت هیجانی آن)، عدم درگیری (برای مثال، سرکوب بیانی - سرکوب اختیاری حالت‌ها و رفتارهای چهره) یا رفتارهای تفرآمیز (برای مثال، خشونت) نسبت به خود یا دیگران رخ دهد. در واقع، تنظیم هیجان پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای رفتارهای انطباقی از جمله عملکرد موفق در محیط کار، تعاملات اجتماعی و ارتقای سلامت و بهزیستی است (Bellato et al., 2024). هنوز تعریفی مشترک از تنظیم هیجانی در دسترس نیست؛ اما یکی از بهترین تعریف‌های بیان‌شده از این مفهوم در سال ۱۹۹۱ توسط تامپسون^۱ بیان شد: «مجموعه‌ای از فرایندها که به وسیله آن هر فردی شدت، فرکانس یا مدت واکنش‌های هیجانی را ارزیابی، مهار و حفظ می‌کند یا تغییر می‌دهد تا رفتار اجتماعی یا رفتاری مناسب برای رسیدن به اهداف خود داشته باشد» (Blay et al., 2024). در واقع، اصطلاح تنظیم هیجانی به مجموعه‌ای از راهبرها اشاره دارد که با هدف تعدیل و تنظیم هیجانات و تجربه‌های ناخوشایند انجام می‌شوند (Dadomo et al., 2016). راهبردهای تنظیم هیجان می‌توانند احتمال بروز رفتارهای پرخطر را کاهش دهند (Tabatabae, 2020; Jangezahi et al., 2021؛ مینا و امینی‌منش، ۱۴۰۰). تنظیم هیجانی شامل تغییر در طول دوره یا شدت پاسخ‌های رفتاری، تجربی و فیزیولوژیکی است. تنظیم هیجانی سازگاران شامل انعطاف‌پذیری در استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی است (عبدی و همکاران، ۱۳۹۵). بر اساس دیدگاه‌های نظری و تجربی، گراتز و رومر^۲ (۲۰۰۴) یک مدل یکپارچه از تنظیم هیجانی را ارائه کردند که بر اساس آن، تنظیم هیجانی به گونه‌هایی مفهوم سازی می‌شود که شامل (۱) آگاهی و فهم هیجان‌ها، (۲) پذیرش هیجان‌ها، (۳) توانایی بازداری از رفتارهای تکانشی و نامناسب و رفتار کردن مطابق اهداف مدنظر هنگام تجربه هیجان منفی و (۴) توانایی استفاده انعطاف‌پذیر از راهبردهای تنظیم

¹ Thompson

² Gratz & Roemer

هیجانی متناسب با موقعیت برای تعدیل پاسخ‌های هیجانی در راستای رسیدن به اهداف شخصی و تقاضاهای محیطی هستند. تنظیم هیجانی با دستاوردهایی مهم از جمله سلامت روانی، سلامت جسمانی، رضایت از روابط و کارایی فعالیت مرتبط است (عبدی و همکاران، ۱۳۹۵). اندرسون و ادولف^۱ فرض کردند تنظیم هیجانی توانایی داشتن درجاتی از کنترل ارادی بر وضعیت عاطفی فرد، تجربه آگاهانه حالت و رفتار و بیان خودمختارانه آن حالت است (Anderson et al., 2023; Adolphs, 2014; Freitag et al., 2023). دیگر نویسندگان پیشنهاد کرده‌اند تنظیم هیجانی شامل یک پاسخ ضمنی داوطلبانه به محیط خود است که یک پاسخ هیجانی مناسب و در محدودهٔ هنجارهای مورد تأیید اجتماع است (Freitag et al., 2023)؛ بنابراین، تنظیم هیجانی فرایندی است که با هدف اصلاح ظرفیت یا شدت یک تجربهٔ عاطفی انجام می‌شود (Christiansen et al., 2019). این فرایند تنظیم هیجانی ممکن است از طریق انواع پاسخ‌های شناختی و توجه به محرک‌ها مانند ارزیابی مجدد شناختی حاصل شود و شامل حل مشکل، خودآرامش‌بخشی، پذیرش هیجانی و ذهن‌آگاهی از طریق پاسخ‌ها و رفتارهای اجتماعی است (Freitag et al., 2023).

بدتنظیمی هیجانی

اصطلاح بدتنظیمی هیجانی به توانایی مختل‌شده در تنظیم حالت‌های هیجانی ناخواسته اشاره دارد (Dadomo et al., 2016). بدتنظیمی هیجانی به یک فرایند تنظیم هیجانی ناسازگار یا ناهنجار اشاره دارد که به هیجانات، خلق‌وخو یا اختلالات رفتاری منجر می‌شود. برخی از نویسندگان تعریفی گسترده را از بدتنظیمی هیجانی ارائه داده‌اند و از آن به عنوان الگویی از تجربه یا بیان هیجانی یاد کرده‌اند که با رفتارهای مناسب و هدفمند تداخل دارد (Freitag et al., 2023). دیگران مفهوم‌سازی محدودتری را از طریق دریچهٔ ویژهٔ خشم و تحریک‌پذیری نامتناسب در پاسخ به رویدادهای ناامیدکننده ارائه کرده‌اند (Carlson, 2020). بدتنظیمی هیجانی ممکن است به انواع رفتارهای مشکل‌ساز در موقعیت‌های مختلف زندگی روزمره و همچنین، اختلال عملکرد فیزیولوژیکی منجر شود. برای مثال، واکنش هیجانی و تکانش‌گری اغراق‌آمیز، تحریک‌پذیری شدید و کج‌خلقی، تحمل کم در برابر ناامیدی، آستانهٔ واکنش کم و برانگیختگی بیش از حد، ابراز هیجانی نامناسب با شدت بیش از حد و عادی‌سازی آهسته، تغییرات سریع در انرژی و انگیزه و افزایش حساسیت به رویدادهای منفی علائم بدتنظیمی هیجانی هستند که ممکن است از سنین کم نمایان شوند. به ویژه در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی، بدتنظیمی هیجانی ممکن است به طور منفی بر عملکرد و نتایج حرفه‌ای، سازگاری اجتماعی و پذیرش و کیفیت زندگی تأثیر بگذارد (Bellato et al., 2024). تفاوت در برانگیختگی هیجان و معنای آن برای هر کس در

¹ Anderson & Adolphs

افراد متفاوت است؛ برای مثال، چرا خشم برای بعضی از افراد توانایی محسوب می‌شود و برای دیگران آشفته‌کننده است و سعی می‌کنند از آن اجتناب کنند؟ این امر نشان می‌دهد تنظیم هیجانی مؤلفه‌ای مهم از این تفاوت‌های شخصی است. افراد هیجان‌هایشان را به روش‌هایی گسترده و متفاوت تنظیم می‌کنند (عبدی و همکاران، ۱۳۹۵). یافته‌های چندین پژوهش نشان داده است تفاوت‌های موجود در سیستم‌های عصبی زیستی افراد ظهور هیجان‌های اولیه را در آن‌ها واسطه‌گری می‌کنند و با ویژگی‌های وسیع‌تر فرد مانند کارکردهای اجتماعی و شخصیتی همبستگی دارند. تفاوت‌های افراد در ترجمه موقعیت‌های دشوار پاسخ‌های هیجانی را شکل می‌دهند. تعاملات واکنشی به تفاوت‌های افراد در اینکه چگونه محیطی مشابه را ترجمه و تجربه می‌کنند، اشاره دارند (عبدی و همکاران، ۱۳۹۵). بدتنظیمی هیجانی از جمله علائم نگران‌کننده جالب توجه برای سلامت جامعه است (Freitag et al., 2023) در دیدگاهی گسترده‌تر، بدتنظیمی هیجانی را به عنوان یک کمبود مطرح می‌کنند که شامل دسترسی محدود به پاسخ‌های تطبیقی تنظیم هیجانی، عدم تمایل به تحمل پریشانی‌های عاطفی و ناتوانی در رفتارهای هدفمند در حین تجربه پریشانی‌ها است. کول و هال^۱ تعریفی متفاوت را از آن ارائه می‌دهند: بدتنظیمی هیجانی شامل تلاش‌های بی‌اثر تنظیم هیجانی است که به تداخل‌های رفتاری ناشی از هیجانات، نوسانات نابه‌نجار و بروز نامناسب آن‌ها از جمله شوخ‌طبعی بیش از حد، حماقت یا قهقهه اشاره دارد (Cole & Hall, 2008). شواهد علمی از این ایده حمایت می‌کند که بدتنظیمی هیجانی زمینه‌ساز چندین اختلال روانی از جمله اختلالات شخصیتی، دوقطبی، آسیب بین‌فردی، اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی و اختلاس استرس پس از سانحه است. بدتنظیمی هیجانی ممکن است از روابط بین‌فردی اولیه از جمله تروما در کودکی ناشی شود؛ این رویدادهای آسیب‌زای اولیه باعث ایجاد حساسیت‌های مداوم می‌شوند (Dadomo et al., 2016). بدتنظیمی هیجانی را می‌توان در کسانی که داری شخصیت‌های دوقطبی هستند (Garofalo et al., 2016; Beauchaine & Crowell, 2020; al., 2018) و بیماران مبتلا به ای‌دی‌اچ‌دی^۲ مشاهده کرد (Dadomo et al., 2016). کمبودها باعث حساسیت بیشتر به برانگیختگی هیجانی، بازگشت آهسته‌تر به فعال‌سازی پایه‌ای و کاستی در راهبرهای مقابله‌ای می‌شوند (Garofalo et al., 2018; Murray et al., 2021; Bianchi et al., 2022). همچنین، از جمله روش‌های بهبود تنظیم هیجانی درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی هستند که در سنت‌های مراقبه‌ای شرقی ریشه دارند که بر ذهن‌آگاهی لحظه‌حال و پذیرش

¹ Cole & Hall

² Attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD)

غیر قضاوتی تأکید می‌کنند. طبق پژوهش‌ها، درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی ممکن است به افراد کمک کند تا تنظیم هیجانی و به‌زیستی روان‌شناختی عمومی خود را بهبود بخشند (Gaur & Gupta, 2024).

مدیریت هیجانات در سازمان

افراد دارای هیجانات هستند. تشویق و تمجید ذهنی باعث تحریک شور و انگیزه کارکنان می‌شود؛ در حالی که تحقیر و انتقاد ذهنی باعث کاهش راندمان و کیفیت کاری کارکنان خواهد شد (Yao, 2023). امروزه، سازمان‌ها مجبور به ادامه حیات در محیطی رقابتی و با سبک‌های زندگی پرهیجان هستند. تجدید ساختار، انقلاب‌های فناوری، تغییرات و افزایش تقاضای بازار، افزایش نرخ بیکاری و جابه‌جایی کارکنان از یک مؤسسه به مؤسسه‌ای دیگر موجب افزایش تنش‌های روحی و استرس شده‌اند (Dâmbean & Gabor, 2021)؛ بنابراین، مدیریت هیجانات بخشی مهم از مدیریت کسب‌وکار است. به اصطلاح، مدیریت هیجان روشی مدیریتی است که در آن مدیران از هیجانات و احساسات خالصانه برای تقویت ارتباط هیجانی، برقراری ارتباط بین مدیران و کارکنان، رفع نیازهای روانی کارکنان و ایجاد فضای کاری هماهنگ استفاده می‌کنند. در کار، کارکنان معمولاً دارای نیازهای هیجانی مانند نیاز به ستایش و قدردانی هستند که با رفتارهای مختلف برطرف می‌شوند. اساس کار مدیریت هیجان در بین منابع انسانی احترام به هیجانات کارکنان است. به عنوان اولین معیار، مدیر سازمان عمدتاً از طریق ارتباط، تبادل، هماهنگی و مراقبت به مدیریت عاطفی پی می‌برد. مدیریت هیجان ممکن است باعث شود کارکنان از طریق قدردانی از هیجانات و ذهنیتی مطلوب که در آن‌ها ایجاد می‌شود رضایت خاطر داشته باشند. همچنین، مدیریت هیجان وسیله‌ای مهم برای تحریک شور و اشتیاق و انگیزه کارکنان است (Yao, 2023).

پیشینه پژوهش

یانگ^۱ (۲۰۲۲) پژوهشی را تحت عنوان «بررسی اثر بی‌نظمی هیجانی بر رفتار درون‌نقشی کارکنان سازمانی» انجام داد. نتایج پژوهش نشان می‌دهد مشارکت کاری کارکنان به طور مثبت بر رفتار درون‌نقشی کارکنان در سازمان‌ها تأثیر می‌گذارد و بی‌نظمی هیجانی لزوماً بر رفتار درون‌نقشی کارکنان تأثیر منفی نمی‌گذارد. بر اساس تجزیه و تحلیل علل، پیشنهاد می‌شود مدیران سازمان‌ها باید به احساسات کارکنان توجه کنند؛ زیرا احساسات به آن‌ها کمک می‌کنند تا بفهمند رویدادهای آزاردهنده و هیجان‌انگیز در محل کار چگونه بر عملکرد و رضایت کارکنان تأثیر می‌گذارند. بنت^۲ و همکاران (۲۰۱۱) پژوهشی را تحت عنوان «ارتباط بین عوامل سازمانی و بی‌نظمی هیجانی در میان کارکنان» انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد از میان عوامل سازمانی، استرس سازمانی، طول خدمت و فراوانی تجربه حوادث بالقوه

¹ Yang

² Bennett

آسیب‌زا به عنوان مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های کلیدی بی‌نظمی هیجانی شناخته شده‌اند. مینا و امینی‌منش (۱۴۰۰) در پژوهشی تحت عنوان «پیش‌بینی‌کننده‌های گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر: نقش بدنظمی هیجانی، تمایز یافتگی و ابراز وجود»، به این نتایج دست یافتند که بین بدنظمی هیجانی با گرایش به رفتارهای پرخطر ارتباطی معنی‌دار وجود دارد؛ افرادی که سطوحی بالا از نقایص تنظیم هیجان را بروز می‌دهند، بیشتر از دیگران احتمال دارد در رفتارهایی پرخطر درگیر شوند که متعاقباً به افسردگی یا اضطراب منجر می‌شوند. یاقوتی زرگر و احمدی (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان «مدل‌یابی گرایش به مصرف مواد مخدر بر اساس هیجان‌خواهی با میانجی‌گری بدنظمی هیجان»، به این نتایج دست یافتند که هیجان‌خواهی با میانجی‌گری بدنظمی هیجانی نقشی غیرمستقیم در گرایش به مصرف مواد مخدر دارد. در واقع، افرادی که در تنظیم هیجانات خود مشکل دارند برای فرار از حالات نامطلوب هیجانی خود ممکن است به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا کنند؛ در نتیجه، ممکن است افراد در کنترل رفتار مخاطره‌آمیز به ویژه در زمینه سایر مشکلات تنظیم هیجان، سطح دشواری بالایی را تجربه کنند. عبدی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان «الگوی ارتباطی ابعاد به‌هنجار شخصیت با مشکلات و بدنظمی هیجانی»، به این نتیجه دست یافتند که مشکلات تنظیم هیجانی با روان‌رنجوری همبستگی مثبت معنادار دارند؛ در حالی که با برون‌گرایی، مردم‌آمیزی و وجدان همبستگی منفی و معناداری دارند و با گشودگی به تجربه همبستگی معناداری ندارند. همچنین، فقط روان‌رنجوری است که می‌تواند به طور معنادار مشکلات تنظیم هیجانی را پیش‌بینی کند. اسدی مجره و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی تحت عنوان «روان‌رنجوری، تکانش‌گری و بدنظمی هیجانی در مبتلایان به اختلال مصرف مواد»، این موضوع را بررسی کرده‌اند که نتایج این پژوهش حاکی از آن است که تکانش‌گری و روان‌رنجوری با بدنظمی هیجانی دارای رابطه مثبت و معنادار هستند. روان‌رنجوری در گام اول و تکانش‌گری در گام دوم قادر به پیش‌بینی بدنظمی هیجانی در مبتلایان به سوء مصرف مواد هستند. اعظمی و کاکابرایی (۱۳۹۵) در پژوهشی تحت عنوان «پیش‌بینی تحمل آشفتگی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و بدنظمی هیجانی: برازش یک مدل»، به این نتیجه رسیده‌اند که هرچه میزان بدنظمی هیجانی افزایش یابد تحمل آشفتگی کاهش خواهد یافت و برعکس. بررسی‌ها نشان داده‌اند توانمند بودن افراد از نظر هیجانی روبه‌رو شدن آن‌ها را با چالش‌های زندگی آسان می‌کند؛ در نتیجه، آن‌ها را از سلامت روانی بیشتری برخوردار می‌کند.

مرور پیشینه‌های انجام‌شده در رابطه با موضوع پژوهش نشان داد پژوهش حاضر از جمله نخستین پژوهش‌ها است که پدیده بدنظمی هیجانی را در سازمان‌های دولتی بررسی است؛ از این رو، با توجه به محدودیت‌های موجود در رابطه با موضوع، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این پرسش‌ها است: پیشایندهای بدنظمی هیجانی در سازمان‌های دولتی، کدام‌اند؟ و در صورت وقوع پدیده بدنظمی هیجانی در سازمان‌های دولتی، چه پسایندهایی متوجه سازمان خواهند شد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی است و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات در زمره پژوهش‌های اکتشافی قرار می‌گیرد. این پژوهش از لحاظ نوع داده آمیخته و بر مبنای پژوهش‌های کیفی و کمی است و از نظر فلسفه پژوهش در زمره پژوهش‌های قیاسی اسقرایی می‌گنجد. جامعه آماری و نمونه پژوهش حاضر در بخش کمی و کیفی شامل مدیران و کارکنان شرکت‌های دولتی هستند. همچنین، این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس اصل اشباع نظری انجام شده است؛ به طوری که ۲۰ نفر از کارکنان و مدیران سازمان‌های دولتی به عنوان اعضای نمونه انتخاب شده‌اند. ابزار گردآوری اطلاعات در بخش کیفی مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و در بخش کمی پرسشنامه مقایسه زوجی است؛ به این صورت که پرسشنامه‌ای مبتنی بر پیشایندها و پسایندهای شناسایی‌شده در بخش کیفی طراحی شد و در اختیار اعضای نمونه قرار گرفت. گفتنی است، با توجه به اینکه اعضای نمونه در بخش کیفی، به دلیل انجام مصاحبه، با موضوع پژوهش و رویکرد پژوهش آشنایی داشتند، به منظور دقت بیشتر در یافته‌های پژوهش، ترجیح داده شد در بخش کمی نیز از همان خبرگان در بخش کیفی که ۲۰ نفر از کارکنان و مدیران سازمان‌های دولتی بودند، به عنوان اعضای نمونه استفاده شود. همچنین، روایی و پایایی پرسشنامه با استفاده از روایی محتوایی و روایی نظری و روش پایایی سنجی درون‌کدگذار و میان‌کدگذار برای مصاحبه انجام‌شده و روایی محتوایی و پایایی بازآزمون برای پرسشنامه‌های توزیع‌شده تأیید شده است. از آنجا که پژوهش حاضر پژوهشی آمیخته با رویکرد اکتشافی است، ابتدا باید مطالعه کیفی و پس از آن، باید مطالعه کمی انجام شود؛ از این رو، داده‌های کیفی با استفاده از نظرات ۲۰ نفر از خبرگان و تا سرحد اشباع اطلاعات و نیل به کفایت نظری بررسی شد. داده‌های کیفی با نرم‌افزار اطلس‌تی و روش تحلیل محتوا و داده‌های کمی با روش نقشه‌شناختی فازی تحلیل شده است. روش نقشه‌شناختی فازی روشی است که با تحلیل شاخص‌های مرکزیت، مهم‌ترین ابعاد تشکیل‌دهنده یک مفهوم را شناسایی و سپس، از طریق روابط علی، مجموعه روابط متغیرها با یکدیگر را بررسی می‌کند. این روش بر اساس شش مرحله با استفاده از نرم‌افزار اکسل انجام می‌شود که در زیر تشریح شده‌اند:

مرحله اول: تدوین و توزیع پرسشنامه: در مرحله اول، پرسشنامه‌ای مبنی بر ماتریس مقایسه زوجی طراحی شد و از پاسخ‌دهندگان درخواست شد تا بر اساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (بسیار زیاد، زیاد، متوسط، کم و بسیار کم) به این مؤلفه‌ها مقیاس دهند.

مرحله دوم: تبدیل عبارت‌های کلامی استخراج‌شده به اعداد فازی و تشکیل ماتریس تصمیم فازی: با توجه به اینکه اطلاعات به‌دست‌آمده از پرسشنامه عبارت‌های کلامی بودند، برای فهم ساده‌تر و استخراج نتیجه بهتر، عبارت‌های کلامی با استفاده از اعداد فازی مثلثی طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (جدول ۱) به اعداد فازی تبدیل شدند.

جدول ۱) اعداد فازی مثلثی طیف ۵ تایی لیکرت

متغیرهای کلامی	بسیار زیاد	زیاد	متوسط	کم	بسیار کم
عدد فازی مثلثی	(۰/۷۵، ۱، ۱)	(۰/۵، ۰/۷۵، ۱)	(۰/۲۵، ۰/۵، ۰/۷۵)	(۰، ۰/۲۵، ۰/۵)	(۰، ۰، ۰/۲۵)

مرحله سوم: انجام فازی‌زدایی با استفاده از روش میانگین فازی و تشکیل ماتریس تصمیم دیفازی: در مرحله سوم، برای اینکه اعداد فازی مثلثی به اعدادی قطعی برای تجزیه و تحلیل تبدیل شوند، با استفاده از روش میانگین فازی و روابط زیر، عملیات دیفازی انجام شد و ماتریس تصمیم دیفازی تشکیل شد:

$$A = \frac{\sum_{i=1}^n (a_l^{(i)}, a_m^{(i)}, a_u^{(i)})}{n}$$

$$W = \frac{m_l + r m_m + m_u}{r}$$

مرحله چهارم: مشخص کردن توان تأثیرگذاری^۱، ظرفیت تأثیرپذیری و شاخص محوری هر کدام از مؤلفه‌ها: پس از انجام دیفازی و به دست آمدن ماتریس فازی شده، توان تأثیرگذاری، ظرفیت تأثیرپذیری^۲ و در نهایت، شاخص محوری^۳ برای هر کدام از عوامل با استفاده از فرمول‌های زیر محاسبه شدند:

$$Out_{(C_i)} = \sum_{k=1}^n W_{ik}$$

$$In_{(C_i)} = \sum_{k=1}^n W_{ki}$$

$$Cen_{(C_i)} = In_{(C_i)} + Out_{(C_i)}$$

مرحله پنجم: تحلیل داده‌ها و در نهایت طراحی مدل روابط علی: پس از مشخص شدن توان

¹ Outdegree

² Indegree

³ Centrality

تأثیرگذاری و ظرفیت تأثیرپذیری و همچنین شاخص محوری، هر کدام از شاخص‌ها تحلیل شد و در نهایت، شاخص برتری مشخص شد. در نهایت، با انتقال داده‌های به‌دست‌آمده به نرم‌افزار گفی^۱ که یک نرم‌افزار تحلیل شبکه است، مدل روابط علی ترسیم شد.

یافته‌ها ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پژوهش، به تفکیک بخش کیفی و کمی، در جدول زیر آمده‌اند.

جدول ۲) ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اعضای نمونه

جنسیت	فراوانی	سابقه کاری	فراوانی	تحصیلات	فراوانی	شغل	فراوانی
مرد	۱۶	کمتر از ۱۰	۷	کارشناسی	۹	مدیران	۴
زن	۴	۱۱ تا ۲۰	۸	کارشناسی ارشد	۷	کارکنان	۱۶
		بیش از ۲۰	۵	دکتری	۴		

یافته‌های بخش کیفی

در بخش کیفی، پس از مصاحبه با خبرگان، داده‌های مدنظر شناسایی شد که مشتمل بر پیشایندها و پسایندهای بدتنظیمی هیجانی بود. بخشی از مصاحبه انجام‌شده با یکی از اعضای نمونه در **جدول ۳** آورده شده است.

جدول ۳) نمونه‌ای از مصاحبه‌های انجام‌شده

۱. زمینه‌های شکل‌گیری پدیده بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی کدامند؟ به نظر بنده، یکی عوامل زمینه‌ای مهمی که باعث شکل‌گیری بدتنظیمی هیجانی در سازمان می‌شود عدم ثبات محیطی است. زمانی که محیط سازمان پیوسته در حال تغییر است و مدام با موقعیت‌هایی غیرمنتظره روبه‌رو می‌شود، در این حالت است که افراد سازمان به موجب موقعیت‌های ناپایدار مختلف، پیوسته در معرض هیجاناتی مختلف قرار می‌گیرند که توانایی کنترل آن‌ها را از دست می‌دهند.	کدهای استخراجی
۲. دلایل شکل‌گیری بدتنظیمی هیجانی در سازمان کدامند؟ به خاطر ماهیت بدتنظیمی هیجانی، قطعاً یکی از مهم‌ترین دلایل وقوع این پدیده عدم توانش مدیریت خشم است؛ زیرا افرادی که نتوانند خشم خود را کنترل کنند ممکن است واکنش‌هایی نامناسب نشان دهند و در این صورت است که توانایی کنترل دیگر هیجانات خود را نیز نخواهند داشت.	کدهای استخراجی
۳. شکل‌گیری بدتنظیمی هیجانی در سازمان چه پیامدهایی را به دنبال خواهد داشت؟	عدم توانایی مدیریت خشم

¹ Gephi

در این حالت، افراد رفتارهای ناخوشایند و نابه‌نجار از خود نشان می‌دهند و در بیشتر موارد، موجب آزردن شدن مافوق و همکاران خود خواهند شد. بروز چنین رفتارهایی باعث می‌شود آن‌ها کم‌کم از دایره روابط دیگران کنار گذاشته شوند و حس انزوا و طردشدگی را در محیط کار تجربه کنند.

کدهای استخراجی	بروز رفتارهای نابه‌نجار، طردشدگی
----------------	----------------------------------

۴. چه راهکارهایی را برای جلوگیری از شکل‌گیری بدتنظیمی هیجانی در سازمان پیشنهاد می‌کنید؟
به نظر من، چیزی که باعث می‌شود بدتنظیمی هیجانی در سازمان بروز پیدا نکند ایجاد فضای بازخورد سازنده است. فراهم کردن فضایی برای اعلام نظرات و انتقادات به صورت سازنده و سازمان‌محور، از آنجا که به افراد حس همکاری و مشارکت را القا می‌کند، می‌تواند از وقوع بدتنظیمی هیجانی در سازمان کمک کند.

کدهای استخراجی	ایجاد فضای بازخورد سازنده
----------------	---------------------------

پس از بررسی همه مصاحبه‌ها، متن مصاحبه‌ها تحلیل شد و پیشایندها و پسایندهای بدتنظیمی هیجانی با استفاده از رویکرد تحلیل محتوا و کدگذاری و با بهره‌گیری از نرم‌افزار اطلس‌تی شناسایی شدند که فرایند آن به شرح جدول زیر است.

جدول ۴) فرآیند کدگذاری پیشایندها و پسایندهای بدتنظیمی هیجانی

کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی
پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی		
سوء کارکرد در کارکنان، بی‌تفاوتی و عدم ارتقاء، عدم مشارکت و حمایت کارکنان، عدم صداقت و عدالت در سازمان	شوک سازمانی اتلاف استعداد سازمانی بی‌تفاوتی سازمانی	کمبود هوش هیجانی
کاهش یا افزایش تجربه‌های هیجانی، پذیرش و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، تفسیر و مقایسه هیجانات، روان‌درمانی مثبت‌نگر	راهنمادهای هیجانی نظم‌جویی هیجانی	ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری
تعبیر دامنه افکار، عدم تمرکز و هماهنگی در افکار، فشارهای شغلی و استرس، قرار گرفتن در کنار عوامل حواس‌پرتی	پراکندگی ذهن آشفته‌گی ذهنی	ترومای سازمانی
عدم توانایی کنترل نفس، ناتوانی در درک هیجانات دیگران، عدم گرایش به رشد عاطفی، کمبود اعتمادبه‌نفس در افراد	عدم تکامل عاطفی عدم خودمختاری	ناسازگاری شناختی رفتاری
عدم درک تمایز بین پیامدهای منفی و مثبت هیجانی افراد، ناتوانی در بهره‌گیری از اطلاعات هیجانی، عدم ارتباط مناسب در روابط بین‌فردی، عدم توانایی در برانگیختگی هیجانات فرد	عدم مدیریت هیجان ناتوانی در مهارت‌های دورن‌فردی و بین‌فردی	کمبود مهارت ذهن‌آگاهی
عدم پذیرش شکست و موقعیت، عدم مهارت ارتباطی مناسب فرد، تداعی کردن	طنیان هیجانی عدم مهارت خونسردی و آرامش	عدم توانش مدیریت خشم

		ترس و احساس آسیب‌پذیری، آسیب رساندن به خود و دیگران
ناتوانی در انعطاف‌پذیری و سازگاری شخصی	تضاد باور و نگرش سوگیری‌های شناختی	داشتن باورها و رفتارهای نامتناسب در فرد، رد کردن و توجیه کردن اطلاعات شناختی جدید، تردید قبل از انجام کار، شرم و سرافکندگی پس از انجام کار
روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی	آزرده‌گرایی سرشت مضطرب	تمایل افراد به ماندن در حالت پشیمانی، تمایل به انجام کارهای کم‌ارزش، حساسیت نسبت به شرایط روزمره، تمایل افراد به شکایت از وضعیت موجود
طرح‌واره‌های هیجانی فرد	سازگاری و توافق‌جویی مدیریت تغییرات	عدم پذیرش مشکلات و چالش‌ها، ماندن در دایره امن، ناتوانی در گسترش ارتباطات فردی
اختلال شخصیت مرزی و دمدمی مزاجی	بی‌ثباتی فردی روان‌گسیختگی موقت	کناره‌گیری‌های اجتماعی در افراد، احساسات و هیجانات بی‌ثبات در افراد، روابط بین‌فردی سرد و ناپایدار، شخصیت نمایشی و نه واقعی فرد
پسایندهای بدنظمی هیجانی		
پیشانی هیجانی	هیجانات منفی محرك‌های آزاردهنده	احساسات منفی، موقعیت‌های استرس‌زا، اضطراب، فشار و استرس
پدیدآیی اختلال وسواس فکری	تکانه‌های ذهنی زیاد درگیری ذهنی	تردیدهای غیرمنطقی، افکار استرس‌زا، افکار ناخوشایند، افکار نامربوط
مخاطره برای بهداشت هیجانی	مخاطره به‌زیستی ذهنی فقدان سواد هیجانی	عدم توانایی شناسایی و ابراز هیجانات، عدم لذت و کاهش انگیزه در زندگی، افزایش اختلال در یادگیری، افکار خودکشی در فرد
فرسودگی شغلی	تعارض و ابهام نقش گران‌بازی کاری احساس درماندگی	خستگی جسمی و روحی ناشی از استرس، فشارهای عصبی، کناره‌گیری و گوشه‌گیری، خلق پایین، بی‌ارزشی شخصیت
پدیدآیی رفتار نابه‌هنجار سازمانی	نقض هنجارهای سازمانی رفتارهای انحرافی	عملکرد نامناسب یا بدعملکردی، سوء استفاده، خراب‌کاری یا کارشکنی، رفتارهای عقب‌نشینی یا صرف‌نظر کردن
اختلال شخصیتی و رفتاری	رفتارهای ناسازگار رفتارهای انعطاف‌ناپذیر	عصبانیت رفتاری، الگوی فکری نامناسب، احساسات نامناسب
تکانش‌گری	عدم دوراندیشی رفتارهای پرخطر	تصمیم‌های عجولانه، حواس‌پرتی، عدم پشتکار، ناتوانی در پیش‌بینی پیامدهای مثبت و منفی

نشخوار فکری	اختلال اضطراب فراگیر اختلال وسواس اجباری	افکار تکراری و غیرفعال، رفتارهای وسواس گونه، اختلال استرس پیش از سانحه، انواع فوبیا
آرتروز ذهنی و فکری	فقدان تفکر عدم نوآوری	عدم تشخیص انتخاب مناسب، عدم خلاقیت، عدم یافتن راه‌حل‌های جدید، درماندگی ذهنی
کاهش بهره‌وری و کارایی فرد	فرسودگی شغلی ایجاد شرایط محیط کاری نامناسب	کاهش انگیزه، ناامنی شغلی، رفتارهای توهین آمیز، استرس

در نهایت، پیشایندها و همچنین پسایندهای بدتنظیمی هیجانی به شرح جدول زیر هستند.

جدول ۵) پیشایند و پسایندهای بدتنظیمی هیجانی

کد	پیشایندها	کد	پسایندها
C1	ترومای سازمانی	C11	فرسودگی هیجانی
C2	طرح‌واره‌های هیجانی فرد	C12	پدیدآیی اختلال وسواس فکری
C3	کمبود مهارت ذهن‌آگاهی	C13	مخاطره برای بهداشت هیجانی
C4	ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری	C14	نشخوار فکری
C5	کمبود هوش هیجانی	C15	پیشانی هیجانی
C6	عدم توانش مدیریت خشم	C16	آرتروز ذهنی و فکری
C7	ناسازگاری شناختی رفتاری	C17	پدیدآیی رفتار نابه‌هنگار سازمانی
C8	روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی	C18	تکانش‌گری
C9	ناتوانی در انعطاف‌پذیری و سازگاری شخصیتی	C19	کاهش بهره‌وری و کارایی فردی
C10	اختلال شخصیت مرزی و دمدمی مزاجی	C20	اختلال شخصیتی و رفتاری

یافته‌های بخش کمی

در بخش کمی پژوهش، پرسشنامه پژوهش بر اساس یافته‌های کیفی تنظیم و به اعضای نمونه داده شد. بر اساس آن، ماتریس روابط فازی به صورت جدول زیر تشریح شده است.

جدول ۶) ماتریس روابط فازی عوامل پیشایندی

	w1	w2	w3	w4	w5	w6	w7	w8	w9	w10
w1	۰	۰/۷۶	۰/۵	۰/۶۸	۰/۵۵	۰/۶۵	۰/۵۷	۰/۹۳	۰/۵۸	۰/۸۳
w2	۰/۶	۰	۰/۷۷	۰/۸۴	۰/۷۶	۰/۴۶	۰/۵۷	۰/۶	۰/۵۶	۰/۶۵
w3	۰/۷۳	۰/۵۹	۰	۰/۸۲	۰/۶۸	۰/۳۷	۰/۶۸	۰/۶۷	۰/۶۹	۰/۴۸
w4	۰/۶۱	۰/۵۶	۰/۵۴۳	۰	۰/۴۷	۰/۶۸	۰/۳۴	۰/۴۸	۰/۵۹	۰/۶
w5	۰/۵۸	۰/۵۱	۰/۶۵	۰/۵۵	۰	۰/۴۲	۰/۶۹	۰/۶۳	۰/۷۴	۰/۶
w6	۰/۵۸	۰/۵۴	۰/۴۹	۰/۶	۰/۶۱	۰	۰/۳۴	۰/۵۸	۰/۴۱	۰/۴۱
w7	۰/۷	۰/۳	۰/۶۴	۰/۸۴	۰/۷	۰/۷۴	۰	۰/۶۸	۰/۳۸	۰/۵۳

۰/۷۷	۰/۷۸	۰	۰/۷۵	۰/۹۵	۰/۳۵	۰/۶۴۶	۰/۶۷۵	۰/۷۵	۰/۴۵	w۸
۰/۶۲	۰	۰/۶۷	۰/۷۹	۰/۶۸	۰/۷۲	۰/۷۹	۰/۴	۰/۴۶	۰/۶۴	w۹
۰	۰/۷۳	۰/۷	۰/۷	۰/۸	۰/۸۵	۰/۷۴	۰/۶	۰/۵۵	۰/۲۳	w۱۰

جدول ۷) ماتریس روابط فازی عوامل پسایندی

w۲۰	w۱۹	w۱۸	w۱۷	w۱۶	w۱۵	w۱۴	w۱۳	w۱۲	w۱۱	
۰/۶۸	۶۳۰	۰/۶۶	۰/۳۷	۰/۴۷	۰/۷۲	۰/۶۱	۰/۸۴	۰/۴۵	۰	w۱۱
۰/۷۵	۰/۷۲	۰/۴	۰/۵۸	۰/۴۳	۰/۶۵	۰/۶۴	۰/۶۸	۰	۰/۵۵	w۱۲
۰/۶۹	۰/۷	۰/۷۲	۰/۶۷	۰/۸۴	۰/۶۶	۰/۷۷	۰	۰/۶۷	۰/۶	w۱۳
۰/۵۸	۰/۷۶	۰/۷۲	۰/۶۲	۰/۷۵	۰/۸۲	۰	۰/۴۶	۰/۴۱	۰/۵۸	w۱۴
۰/۶۷	۰/۷۷	۰/۳۹	۰/۷۶	۰/۶۹	۰	۰/۶۴	۰/۷۹	۰/۶۶	۰/۷۳	w۱۵
۰/۶	۰/۵۵	۰/۳۹	۰/۵۸	۰	۰/۴۴	۰/۷۵	۰/۵۱	۰/۶۵	۰/۳۳	w۱۶
۰/۷۷	۰/۸	۰/۷۵	۰	۰/۳۳	۰/۶۵	۰/۴۹	۰/۹۳	۰/۵۸	۰/۷	w۱۷
۰/۷۳	۰/۶	۰	۰/۶۵	۰/۶۲	۰/۶۸	۰/۴	۰/۵۷	۰/۵۳	۰/۹۱	w۱۸
۰/۲۶	۰	۰/۵۸	۰/۲۷	۰/۲۴	۰/۵۴	۰/۲۵	۰/۳۵	۰/۲۵	۰/۷۳	w۱۹
۰	۰/۷۵	۰/۸	۰/۲۷۵	۰/۳۲	۰/۳۳	۰/۴۳	۰/۳۱	۰/۴۵	۰/۵۲	w۲۰

محاسبه ظرفیت تأثیرپذیری، توان تأثیرگذاری و شاخص مرکزی

پس از اینکه ماتریس روابط ترسیم شد، شاخص‌های ظرفیت تأثیرپذیری، توان تأثیرگذاری و شاخص مرکزی برای هر کدام از مؤلفه‌ها محاسبه شدند.

ظرفیت تأثیرپذیری: میزان ظرفیت تأثیرپذیری هر مؤلفه را نشان می‌دهد؛ به عبارت دیگر، نشان‌دهنده مجموع یال‌های ورودی به هر گره است. ظرفیت تأثیرپذیری مجموع عناصر ستونی مربوط به هر گره در ماتریس روابط است. در اینجا، مؤلفه C4 برای پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی و مؤلفه C19 برای پسایندهای بدتنظیمی هیجانی دارای بیشترین ظرفیت تأثیرپذیری (In) است.

توان تأثیرگذاری: میزان تأثیرگذاری توسط یک عامل را نشان می‌دهد؛ به عبارت دیگر، نشان‌دهنده مجموع یال‌های خروجی از هر گره است. میزان تأثیرگذاری مجموع عناصر افقی مربوط به هر گره در ماتریس روابط است. در اینجا، مؤلفه C8 برای پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی و مؤلفه C13 برای پسایندهای بدتنظیمی هیجانی دارای بیشترین توان تأثیرگذاری (Out) است.

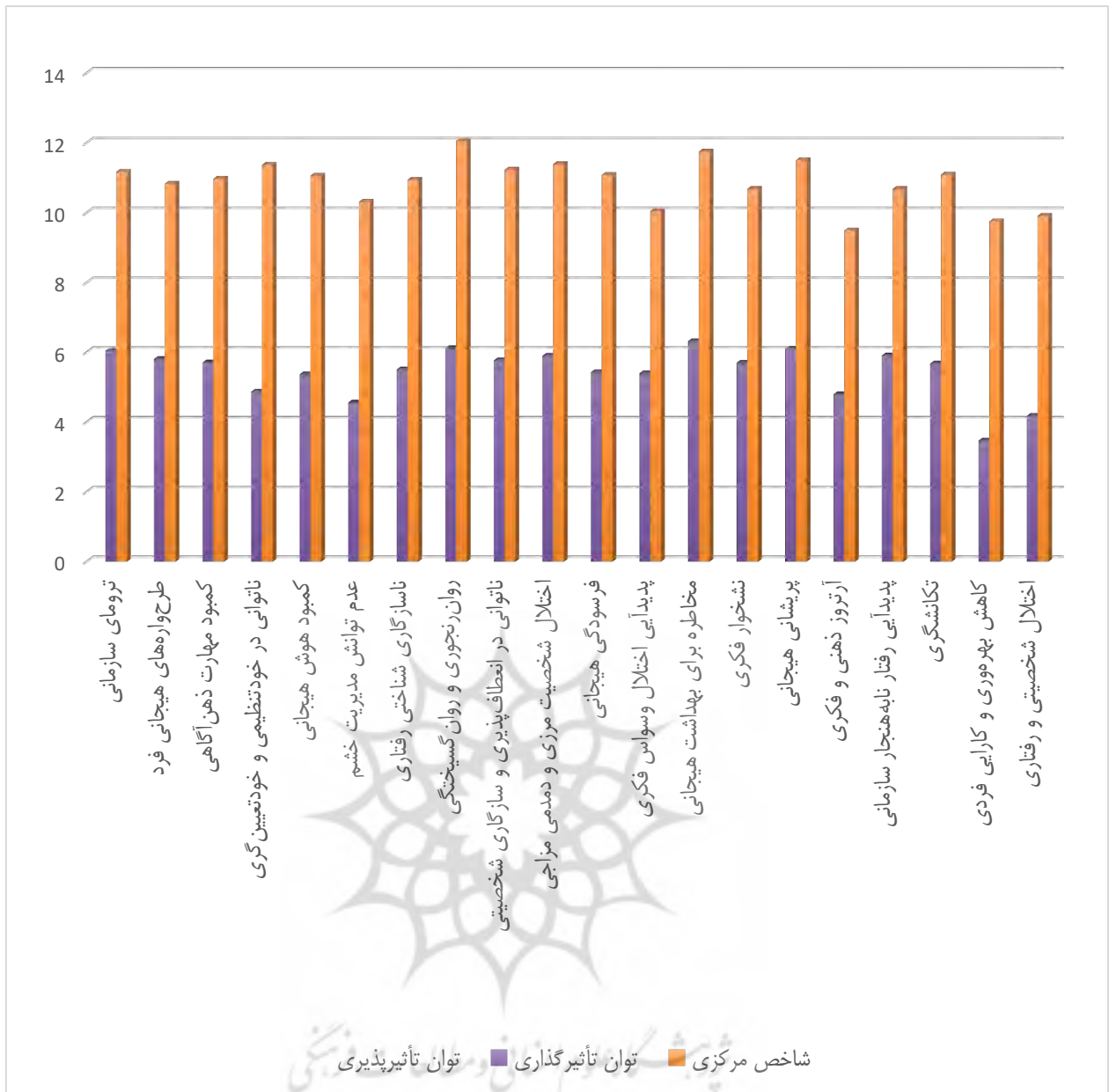
شاخص مرکزی: مجموع دو عامل قبلی (یعنی In و Out) است. هر عاملی که درجه مرکزیت بیشتری داشته باشد، در واقع، یا In بیشتر یا Out بیشتری دارد و در نتیجه، عاملی مهم محسوب می‌شود و باید به آن به طور ویژه توجه کرد. در اینجا، مؤلفه C8 برای پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی و مؤلفه C13 برای پسایندهای بدتنظیمی هیجانی دارای

بیشترین شاخص مرکزیت است. نتایج ظرفیت تأثیرپذیری، توان تأثیرگذاری و شاخص مرکزی برای همه متغیرها به شرح جدول ۸ است.

جدول ۸) ظرفیت تأثیرپذیری، توان تأثیرگذاری و شاخص مرکزی

کد	پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی	شاخص مرکزی	تأثیرگذاری	تأثیرپذیری
C1	ترومای سازمانی	۱۱/۱۷	۶/۰۵	۵/۱۲
C2	طرح‌واره‌های هیجانی فرد	۱۰/۸۳	۵/۸۱	۵/۰۲
C3	کمیود مهارت ذهن‌آگاهی	۱۰/۹۷	۵/۷۱	۵/۲۶
C4	ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری	۱۱/۳۷	۴/۸۷	۶/۵
C5	کمیود هوش هیجانی	۱۱/۰۶	۵/۳۷	۵/۶۹
C6	عدم توانش مدیریت خشم	۱۰/۳۱	۴/۵۶	۵/۷۵
C7	ناسازگاری شناختی رفتاری	۱۰/۹۴	۵/۵۱	۵/۴۳
C8	روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی	۱۲/۰۶	۶/۱۲	۵/۹۴
C9	ناتوانی در انعطاف‌پذیری و سازگاری شخصیتی	۱۱/۲۳	۵/۷۷	۵/۴۶
C10	اختلال شخصیت مرزی و دمدی مزاجی	۱۱/۳۹	۵/۹	۵/۴۹
کد	پسایندهای بدتنظیمی هیجانی	شاخص مرکزی	تأثیرگذاری	تأثیرپذیری
C11	فرسودگی هیجانی	۱۱/۰۸	۵/۴۳	۵/۶۵
C12	پدیدایی اختلال وسواس فکری	۱۰/۰۵	۵/۴	۴/۶۵
C13	مخاطره برای بهداشت هیجانی	۱۱/۷۵	۶/۳۲	۵/۴۳
C14	نشخوار فکری	۱۰/۶۸	۵/۷	۴/۹۸
C15	پیشانی هیجانی	۱۱/۵	۶/۱	۵/۴
C16	آرتروز ذهنی و فکری	۹/۴۹	۴/۸	۴/۶۹
C17	پدیدایی رفتار نابه‌هنجار سازمانی	۱۰/۶۸	۵/۹۱	۴/۷۷
C18	تکانش‌گری	۱۱/۰۹	۵/۶۸	۵/۴۱
C19	کاهش بهره‌وری و کارایی فردی	۹/۷۵	۳/۴۷	۶/۲۸
C20	اختلال شخصیتی و رفتاری	۹/۹۱	۴/۱۸	۵/۷۳

همان‌طور که در جدول بالا نشان داده شده است، روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی، اختلال شخصیت مرزی و دمدی مزاج، ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری برای پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی و مخاطره برای بهداشت هیجانی، پیشانی هیجانی و تکانش‌گری برای پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی که دارای بیشترین درجه مرکزیت هستند، به عنوان مهم‌ترین پسایندهای بدتنظیمی هیجانی و مهم‌ترین پیشایندهای آن مشخص شده‌اند. در نهایت، با محاسبه شاخص‌های مرکزیت برای همه عوامل با استفاده از نرم‌افزار اکسل، نمودار کلی عوامل ترسیم شد.



نمودار (۱) ظرفیت تأثیرپذیری، توان تأثیرگذاری و شاخص مرکزی

پس از اینکه شاخص‌ها به دست آمدند، داده‌ها به نرم‌افزار گفی منتقل شد و در نهایت، مدل نهایی (مدل روابط علی) ترسیم شد.



نمودار ۲) مدل روابط پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی



نمودار ۳) مدل روابط علیّ پسانندهای بدتنظیمی هیجانی

قاعده اصلی در نمودار روابط علیّ فراگیرنده میزان مهم بودن عوامل و روابط میان این عوامل با یکدیگر است؛ در نتیجه، بر اساس شکل بالا، هرچه متغیرها از شاخص محوری دورتر باشند، دایره‌ها کوچک‌تر می‌شوند؛ بنابراین، می‌توان به این نتیجه دست یافت که عوامل بر اساس میزان اهمیت با استفاده از اندازه دایره‌ها مشخص می‌شوند؛ یعنی عوامل مهم‌تر با دایره‌های بزرگ‌تر و عوامل کم‌اهمیت‌تر با دایره‌های کوچک‌تر مشخص شده‌اند. همان‌طور که در نمودار بالا مشخص شد، ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری شاخص اصلی در پیشایند بدتنظیمی هیجانی و

مخاطره برای بهداشت هیجانی مهم‌ترین پسایند بدتنظیمی است که با دایره بزرگ‌تر نشان داده شده است، این دو مؤلفه به عنوان عوامل محوری پیشایندها و پسایندهای بدتنظیمی مشخص شده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

در تعریف بدتنظیمی هیجانی، می‌توان بیان کرد بدتنظیمی هیجانی شامل یک سری الگوها و پاسخ‌های نامتعارف رفتاری است که فرد هنگام بروز مشکلات از خود نشان می‌دهد. عدم توانایی تنظیم هیجانات در کارکنان سازمان‌ها ممکن است باعث افزایش تنش بین کارکنان و کاهش بهره‌وری در سازمان شود؛ از این رو، پژوهش حاضر با هدف شناسایی و تحلیل عوامل پیشایندی و پسایندی بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی انجام شد. نتایج پژوهش حاضر مبنی بر تحلیل عناصر پیشایندی و پسایندی مفهوم بدتنظیمی هیجانی و اولویت‌بندی آن‌ها است. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از بخش کیفی پژوهش، پیشایندهای شناسایی شده شامل کمبود هوش هیجانی، ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری، ترومای سازمانی، ناسازگاری شناختی رفتاری، کمبود مهارت ذهن آگاهی، عدم توانش مدیریت خشم، ناتوانی در انعطاف‌پذیری و سازگاری شخصیتی، روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی، طرح‌واره‌های هیجانی فرد و اختلال شخصیت مرزی و دمدمی مزاجی هستند. همچنین، پسایندهای شناسایی شده بدتنظیمی هیجانی شامل پریشانی هیجانی، پدیدآیی اختلال وسواس فکری، مخاطره برای بهداشت هیجانی، فرسودگی هیجانی، پدیدآیی رفتار نابه‌هنجار سازمانی، اختلال شخصیتی و رفتاری، تکانش‌گری، نشخوار فکری، آرتروز ذهنی و فکری، کاهش بهره‌وری و کارایی فردی هستند. نتایج پژوهش در بخش کمی نشان داد از میان عوامل پیشایندی بدتنظیمی هیجانی، روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی با ظرفیت تأثیرپذیری ۱۲/۱۹۳، توان تأثیرگذاری ۱۲/۲ و شاخص مرکزی ۲۵/۱۴ به عنوان مهم‌ترین عامل از عوامل پیشایندی شناسایی شده است و پس از آن، اختلال شخصیت مرزی و دمدمی مزاجی، ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری، به‌ترتیب، به عنوان دیگر عوامل مهم شناسایی شدند. همچنین، از میان عوامل پسایندی بدتنظیمی هیجانی، مخاطره برای بهداشت هیجانی با توان تأثیرپذیری ۱۱/۲۷، توان تأثیرگذاری ۱۳/۴۷ و شاخص مرکزی ۲۴/۷۴ به عنوان مهم‌ترین عامل پسایندی بدتنظیمی هیجانی شناسایی شد و پس از آن، پریشانی هیجانی و تکانش‌گری، به‌ترتیب، به عنوان دیگر پیامدهای بدتنظیمی هیجانی شناسایی شدند. روان‌رنجوری از جمله عواملی است که منجر می‌شود فرد زمانی طولانی را در یک حالت هیجانی منفی بگذراند. برای اختلال شخصیت مرزی و دمدمی مزاج، می‌توان به ناپایداری در هیجانات، خلق پریشان، روابط پرتنش و ناپایدار و همچنین، ترس شدید از رها شدن به عنوان مشخصه‌های آن اشاره کرد هر کدام ممکن است به بروز رفتارهای غیرقابل پیش‌بینی در فرد منجر شود. همچنین، بهداشت هیجانی به سلامت هیجانی و روانی فرد اشاره دارد؛ به گونه‌ای که فرد بتواند از تفکر و توانایی‌های

خود برای رفع نیازهای معمول خود در زندگی بهره ببرد. همچنین، پریشانی هیجانی به زمانی مربوط است که هیجانات منفی به اندازه‌ای بر روی فرد تأثیر بگذارند که به اختلال در زندگی روزمره فرد منجر شوند.

در رابطه با وجوه اشتراک و افتراق پژوهش حاضر با دیگر پژوهش‌های انجام‌شده، باید گفت نتایج این پژوهش با پژوهش اسدی مجره و همکاران (۱۳۹۶) و همچنین پژوهش عبدی و همکاران (۱۳۹۵) همسو است. در هر دو پژوهش، روان‌رنجوری به عنوان مؤلفه اصلی برای پیش‌بینی بدتنظیمی هیجانی مطرح شده است. روان‌رنجوری از جمله عواملی است که فرد در آن تمایل دارد مدتی زیاد را به حفظ یک حالت هیجانی منفی بگذراند که ممکن است به افسردگی، احساس گناه، حسادت و سایر رفتارهای منفی در فرد منجر شود. همچنین، می‌توان بیان کرد نتایج پژوهش مبنی بر ناتوانی در خودتنظیمی و خودتعیین‌گری به عنوان دیگر عامل پیش‌بینی موثر بر بدتنظیمی هیجانی با پژوهش‌های اعظمی و کاکابرایی (۱۳۹۵) همخوانی دارد. خودتنظیمی به کنترل رفتار، هیجانات و افکار فرد به منظور جلوگیری از بروز رفتار نامطلوب اشاره دارد. براساس نظر این پژوهشگران، هرچه میزان بدتنظیمی هیجانی افزایش یابد، تحمل آشفتگی فرد کاهش می‌یابد و فرد توانی کمتر برای تنظیم هیجانات خود دارد. مینا و امینی‌منش (۱۴۰۰) و یاقوتی زرگر و احمدی (۱۳۹۹) به این نتیجه دست یافتند که افرادی که دارای مهارت تنظیم هیجان مناسبی نیستند بیش از سایرین به بروز رفتارهای مخاطره‌آمیز گرایش دارند که این نتیجه با مطرح کردن مؤلفه مخاطره برای بهداشت هیجانی به عنوان یکی از پسایندهای بدتنظیمی هیجانی همسو است. بهداشت هیجانی از جمله عواملی است که به بهبود یادگیری و درک هیجانات در فرد منجر می‌شود و همچنین، باعث افزایش سرعت گذر از هیجانات منفی می‌شود.

پیشنهادهای کاربردی

- بر اساس یافته‌های پژوهش، روان‌رنجوری و روان‌گسیختگی به عنوان مهم‌ترین پیش‌بین بدتنظیمی هیجانی شناسایی شد. سازمان باید برای جلوگیری از روان‌رنجوری در پدیده بدتنظیمی هیجانی، برنامه‌هایی از جمله تشویق کارکنان خود به ورزش و فعالیت‌های بدنی، ایجاد محیط کاری انعطاف‌پذیر، مدیریت صحیح زمان در محل کار و ایجاد ارتباط مؤثر با کارکنان را اجرا کند تا از این طریق بتواند هیجانات منفی کارکنان سازمان را کاهش دهد.
- اختلال شخصیت مرزی و دمدمی مزاج به عنوان دومین پیش‌بین مهم بدتنظیمی هیجانی شناسایی شد. در این مورد، نقش رهبران سازمان در رویارویی با کارکنان دچار این اختلال بسیار حائز اهمیت است. رهبران و مدیران سازمانی باید روابط قوی مبتنی بر کمک و یاری‌رسانی نسبت به کارکنان خود را ایجاد کنند و فعالانه کارکنان خود را هدایت کنند.
- مخاطره برای بهداشت هیجانی به عنوان مهم‌ترین پس‌اینده بدتنظیمی هیجانی شناسایی شد. مدیران در سازمان‌ها

باید به بهداشت هیجانی در کارکنان خود اهمیت دهند و آن را در کارکنان خود بهبود بخشند. از جمله روش‌هایی که ممکن است به بهبود بهداشت عاطفی در کارکنان منجر شوند می‌توان به افزایش شبکه‌های عصبی مثبت در کارکنان و خودداری از کاربرد کلماتی با بار منفی مانند خودکشی، شکست، ناامیدی و ...، هم‌راستایی اهداف سازمانی و فردی در کارکنان به منظور افزایش رضایت کارکنان، ایجاد انگیزه و هدف در کارکنان و همچنین، ایجاد تیم‌ها برای افزایش مهارت‌های اجتماعی کارکنان اشاره کرد.

- دومین پسایند مهم بدتنظیمی هیجانی پریشانی هیجانی در کارکنان است. به منظور جلوگیری از پریشانی هیجانی، یکی از راهکارهای موجود ارتقای مهارت‌های مدیریت هیجان است. آموزش مهارت‌های مدیریت هیجان به افراد مانند شناخت و تشخیص احساسات خود و دیگران، کنترل عصبانیت و استرس، ارتباط مؤثر و حل مشکل به آن‌ها کمک می‌کند تا پریشانی هیجانی خود را کاهش دهند. همچنین، به مدیران پیشنهاد می‌شود با ارتقای سیاست‌ها و فرهنگ سازمانی به منظور ارزش‌گذاری بهداشت روانی و حمایت از کارکنان، به کاهش پریشانی هیجانی کمک کنند.
- یافته‌های پژوهش نشان داد آرتروز ذهنی و فکری یکی از پسایندهای بدتنظیمی هیجانی است. در این زمینه، پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها خدمات پشتیبانی روان‌شناختی را به افراد ارائه دهند. ارائه خدمات مشاوره و پشتیبانی روان‌شناختی به کارکنان سازمان ممکن است به کاهش آرتروز ذهنی و فکری کمک کند و آن‌ها را در مواجهه با چالش‌های روانی و هیجانی یاری رساند.
- منظور از پدیدآیی رفتار نابه‌هنجار سازمانی که یکی از پسایندهای وقوع بدتنظیمی هیجانی در سازمان‌های دولتی است به وقوع پیوستن رفتارهایی در سازمان است که با معیارها و ارزش‌های سازمانی تطابق ندارند و ممکن است به مشکلاتی از جمله کاهش بهره‌وری، افزایش نارضایتی کارکنان، افت اعتبار سازمان و افزایش هزینه‌ها منجر شوند. در این زمینه، ایجاد سیاست‌ها و رویه‌های روشن و قابل اجرا برای مقابله با رفتارهای نابه‌هنجار و اعمال تدابیر تنبیهی می‌تواند از پدیدآیی آن‌ها جلوگیری کند.
- وسواس فکری یک اختلال روانی است که با تکرار فکرات ناخواسته و نگران‌کننده (وسواس) همراه است. به منظور جلوگیری از بروز این پدیده در نتیجه بدتنظیمی هیجانی در سازمان، یکی از راهکارهای مشخص درمان شناختی رفتاری است. انجام درمان‌های شناختی رفتاری تحت نظارت متخصصان می‌تواند به تغییر الگوهای فکری و رفتاری مرتبط با وسواس کمک کند.
- کمبود هوش هیجانی یکی از پیشایندهای بدتنظیمی هیجانی است. هوش هیجانی به افراد توانایی نظارت و مدیریت هیجانات خود و دیگران را می‌دهد؛ در نتیجه، سازمان باید برای جلوگیری از بدتنظیمی هیجانی در مدیران و کارکنان خود، هوش هیجانی آنان را از طریق یاد دادن مهارت‌هایی مانند سبک ارتباط قاطعانه، گوش

دادن فعال، انتقادپذیری، همدلی و پاسخ دادن به جای واکنش نشان دادن تقویت کند.

سپاسگزاری

از تمام کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رسانده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع در انتشار این مقاله وجود ندارد.



منابع

۱. اسدی مجره، سامره، ایلبیگی، رخساره، اکبری، بهمن، و حصاری، الهام (۱۳۹۶). روان‌رنجوری، تکانشگری و بدتنظیمی هیجانی در مبتلایان به اختلال مصرف مواد. کنگره انجمن روان‌شناسی ایران. sid.ir/paper/896864/fa
۲. اسدی، مجره (۱۳۹۵). ارزیابی مدل تنظیم هیجانی و مدل شناختی - شخصیتی در تبیین ادراک درد مبتلایان به درد مزمن، رساله دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه ارومیه. beyhagh.medsab.ac.ir/article_935
۳. رسولی، اعظم، و باباخانی، نرگس (۱۳۹۸). پیش‌بینی رضایت شغلی بر اساس خودتنظیمی هیجانی در کارکنان ستادی یک بانک تجاری. پژوهش‌های روانشناختی در مدیریت، ۵(۲)، ۹۳-۱۲۵. jom.hmu.ac.ir/article_245615
۴. اعظمی، ادریس، و کاکابرای، کیوان (۱۳۹۵). پیش‌بینی تحمل آشفتگی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و بدتنظیمی هیجانی: برازش یک مدل. بیهقی، ۴(۲۱)، ۲۹-۳۷. beyhagh.medsab.ac.ir/article_935
۵. مینا، فاطمه، و امینی‌منش، سجاد (۱۴۰۰). پیش‌بینی‌کننده‌های گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر: نقش بدنظمی هیجانی، تمایز یافتگی و ابراز وجود. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۱۱(۴۴)، ۱۸۳-۱۹۷. doi.org/10.22034/spr.2022.282396.1637
۶. عبدی، رضا، چلبیانلو، غلامرضا، و صدر، محمدمهراد (۱۳۹۵). الگوی ارتباطی ابعاد به‌هنجار شخصیت با مشکلات و بدتنظیمی هیجانی. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۱۴(۲)، ۵۹-۷۰. doi.org/10.22070/14.2.59
۷. یاقوتی زرگر، حسن، و احمدی، شیرین (۱۳۹۹). مدل‌یابی گرایش به مصرف مواد مخدر بر اساس هیجان‌خواهی با میانجی‌گری بدتنظیمی هیجان. اعتیادپژوهی، ۱۴(۵۷)، ۱۱۹-۱۳۰. doi.org/10.29252/etiadjohi.14.57.115

References

1. Abdi, R., Chalabianlu, Gh.R., & Sadr, M.M. (2017). Correlation pattern of normal personality dimensions with problems and emotional dysregulation. *Clinical Psychology and Personality*, 14(2), 59-70. doi.org/10.22070/14.2.59 (In Persian)
2. American Psychiatric Association (2020). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington, VA: American Ps.
3. Anderson, D.J., & Adolphs, R. (2014). A framework for studying emotions across species. *Cell*, 157(1), 187-200. doi.org/10.1016/j.cell.2014.03.003
4. Asadimajreh, S. (2017). Evaluation of emotional regulation model and cognitive-personality model in explaining pain perception of chronic pain patients. [PhD dissertation in general psychology]. Urmia University. beyhagh.medsab.ac.ir/article_935 (In Persian)
5. Asadimajreh, S., Ilbigi, R., Akbari, B., & Hessari, E. (2017). *Neuroticism, impulsivity and emotional dysregulation in patients with substance use disorder*. Congress of the Iranian Psychological Association. sid.ir/paper/896864/fa (In Persian)
6. Azami, I., & Kakabraei, K. (2017). Prediction of disturbance tolerance based on behavioral brain systems and emotional dysregulation: fitting a model. *Bayhaq*, 21(4), 29-37. beyhagh.medsab.ac.ir/article_935 (In Persian)
7. Beauchaine, T.P., & Crowell, Sh.E. (Eds.) (2020). *Crowell SE. The Oxford Handbook of*

- Emotion Dysregulation*. New York, NY: Oxford University Press. doi.org/10.1093/oxfordhb/9780190689285.001.0001
8. Bellato, A., Sesso, G., Milone, A., Masi, G., & Cortese, S. (2024). Systematic Review and Meta-analysis: Altered Autonomic Functioning in Youths Withwith Emotional Dysregulation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 63(2), 216-230. doi.org/10.1016/j.jaac.2023.01.017
 9. Bennett, P.P., Willams, Y., Page, N., Hood, K., Woollard, M., & Wetter, N. (2011). Associations between organizational factors and emotional distress. *British Journal of Clinical Psychology*, 45(2), 215-226. doi.org/10.1348/014466505X29639
 10. Bianchi, V., Rescorla, L., Rosi, E., Grazioli, S., Mauri, M., Frigerio, A., & Nobile, M. (2022). Emotional dysregulation in adults from 10 world societies: an epidemiological latent class analysis of the adult-self-report. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(2), 2-10. doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100301
 11. Blay, M., Duarte, M., Dessouli, M.A., Durpoix, A., Rüfenacht, E., Weibel, S., ... & Perroud, N. (2024). Proposition of a transdiagnostic processual approach of emotion dysregulation based on core triggers and interpersonal styles. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1-16. doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1260138
 12. Carlson, G.A. (2020). Presidential address: Emotion dysregulation in children and adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 59, 15-19. doi.org/10.1016/j.jaac.2019.11.004
 13. Christiansen, H., Hirsch, O., Albrecht, B., & Chavanon, M.L. (2019). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and emotion regulation over the life span. *Current Psychiatry Reports*, 21, 1–11. doi.org/10.1007/s11920-019-1003-6
 14. Cole, P.M., & Hall, S.E. (2008). Emotion dysregulation as a risk factor for psychopathology. In T.P. Beauchaine & S.P. Hinshaw (Eds.), *Child and Adolescent Psychopathology*. Hoboken, NJ: Wiley, pp. 265-287.
 15. Dadomo, H., Grecucci, A., Giardini, I., Ugolini, E., Carmelita, A., & Panzeri, M. (2016). Schema therapy for emotional dysregulation: Theoretical implication and clinical applications. *Frontiers in psychology*, 7, 23-45. doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01987
 16. Dâmbean, C.A., & Gabor, M.R. (2021). Implications of Emotional Intelligence in Human Resource Management. *Economics*, 9(2), 73-90. doi.org/10.2478/eoik-2021-0016
 17. Freitag, G.F., Grassie, H.L., Jeong, A., Mallidi, A., Comer, J.S., Ehrenreich-May, J., & Brotman, M.A. (2023). Systematic review: questionnaire-based measurement of emotion dysregulation in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(7), 728-763. doi.org/10.1016/j.jaac.2022.07.866
 18. Garofalo, C., Velotti, P., Callea, A., Popolo, R., Salvatore, G., Cavallo, F., & Dimaggio, G. (2018). Emotion dysregulation, impulsivity and personality disorder traits: A community sample study. *Psychiatry Research*, 266, 186–192. doi.org/10.1016/j.psychres.2018.05.067
 19. Gaur, D., & Gupta, S. (2024). An integrative review of emotional dysregulation treatment approaches for adolescents: Impact, challenges, and future prospects. *International Journal of*

- Pharmaceutical Sciences IJPS*, 6(1), 21-26. doi.org/10.33545/26648377.2024.v6.i1a.38
20. Gratz, K.L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54. doi.org/10.1007/s10862-008-9102-4
21. Herrando, C., & Constantinides, E. (2021). Emotional contagion: a brief overview and future directions. *Frontiers in psychology*, 12, 2881. doi.org/10.3389/fpsyg.2021.712606
22. Jangezahi, N., KordTamini, B., & Karbalaee, F.S. (2021). The Role of Cognitive Emotion Regulation in Predicting High-Risk Behaviors Mediated by Welfare School for 14–17-Year-Old Girls in Saravan. *Iranian Journal of Educational Sociology*, 4(1), 86- 94. doi.org/10.52547/ijes.4.1.86
23. Mina, F., & Aminimanesh, S. (2022). Predictors of tendency towards risky behaviors in adolescent girls: the role of emotional dysregulation, differentiation and self-expression. *Social Psychology Research*, 11(44), 183-197. doi.org/10.22034/spr.2022.282396.1637 (In Persian)
24. Murray, A.L., Wong, S.C., Obsuth, I., Rhodes, S., Eisner, M., & Ribeaud, D. (2021). An ecological momentary assessment study of the role of emotional dysregulation in co-occurring ADHD and internalising symptoms in adulthood. *Journal of Affective Disorders*, 281, 708–713. doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.086
25. Rasouli, A., & Babakhani, N. (2018). Predicting job satisfaction based on emotional self-regulation in the headquarters staff of a commercial bank. *Psychological Research in Management*, 5(2), 93-125. jom.hmu.ac.ir/article_245615 (In Persian)
26. Tabatabae, S.M. (2020). The Effectiveness of Emotion Regulation Training on Emotion Regulation Strategies and Social Competence of Adolescents with High-Risk Behaviors. *Clinical and Experimental Psychology*, 6(4), 1-4. api.semanticscholar.org
27. Yang, J. (2022). *A Study on the Impact of emotional dysregulation on in role behavior employees organizational*. Proceedings of the 2022 2nd International Conference on Enterprise management and Economic Development, (pp. 119-122). doi.org/10.2991/aebmr.k.220603.021
28. Yao, J. (2023). Emotional Management in Modern Human Resource Management. *International Journal of Research Publication and Reviews*, (12)4, 4151-4156. doi.org/10.55248/gengpi.4.1223.0109
29. Yaquti Zargar, H., & Ahmadi, Sh. (2021). Modeling the tendency to use drugs based on sensation seeking with the mediation of emotion dysregulation. *Addiction Studies Scientific Quarterly*, 14(57), 119-130. 7. doi.org/10.29252/etiadpajohi.14.57.115 (In Persian)