Research Article

Investigating the Effect of Work Interruptions on Well-Being with the Mediating Role of Rumination in Medical Industry Treatment Staff

Mohsen Akhavan Mahdavi [1]
Assistant Professor, Department of Sociology, Arman Razavi Institute of Higher Education, Mashhad, Iran.
Reyhaneh Rahimzadeh
MA in Social Work, Arman Razavi Institute of Higher Education, Mashhad, Iran.

Recievied:2024/05/25 Accepted: 2024/07/13
https://doi.org/10.22034/jis.2025.2030174.1009

Extended Abstract

Introduction: As a result of the widespread penetration of new technologies, especially the Internet and mobile phones, into the lives of employees, work interruptions have become a major challenge in organizations. Email, text messages, and phone calls, etc., are some of the most common sources of work interruptions that distract employees from their usual work tasks. Based on evidence, work interruptions have many negative consequences for organizations. Although work interruptions occur in all organizations, they are more critical in the medical industry. Given the prevalence of work interruptions among employees of organizations in Iran, the present study attempts to investigate the effect of work interruptions on well-being with the mediating role of rumination among medical industry employees.

Method: The is an applied research based on its purpose and a survey based on its data collection method. The statistical population of this study included all the medical staff of Shahid Chamran Hospital, Tehran (Shahid Fakhrizadeh Dental Specialized Center), totaling 305 people, of whom 260 were selected using a simple random sampling method. To measure well-being, rumination, and work interruptions, the following instruments were used respectively: Carol Ryff's Well-being Questionnaire (1989), Nolen-Hoeksema and Morrow's Rumination Questionnaire (1991), and Yu and Li's Work Interruptions Questionnaire (2007). These questionnaires have been validated in previous research and have been used in the Iranian context. A structural equation modeling approach in Amos software was used to analyze the data.

Findings: The results of the study show that the work interruptions variable has a significant effect on well-being with a coefficient of 0.51, but does not have a significant effect on rumination with a coefficient of -0.04. The rumination variable had a significant effect on well-being with an effect coefficient of -0.19. Furthermore, rumination does not mediate the relationship between work interruption and the well-being of the medical staff of Shahid Chamran Hospital, Tehran (Shahid Fakhrizadeh Dental Specialized Center). The square of the multiple correlation coefficient shows that the work interruption and rumination variables explain 31% of the variance in the dependent variable of well-being.

Conclusion: Based on the research findings, the conclusion of this study is that work interruption promote well-being by activating positive emotions, given the nature of the medical staff's job. Medical staff are accustomed to numerous and frequent interruptions in their work environment; therefore, these do not cause excessive stress or rumination. This factor explains the lack of a mediating role of rumination in the relationship between work interruptions and the well-being of medical staff.

Keywords: Work interruptions, Well-being, Rumination, Treatment staff, Medical industry.

Citation: Akhavan Mahdavi, M. & Rahimzadeh, R. (2025). Investigating the Effect of Work Interruptions on Well-Being with the Mediating Role of Rumination in Medical Industry Treatment Staff. *Journal of Industrial Sociology*, 2(2), 1-19.

1.Corresponding author, E-mail: mohssen.akhavanmahdavi@gmail.com

مقاله پژوهشی

بررسی تأثیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی با نقش میانجی نشخوار فکری در کادر درمان صنعت پزشکی

محسن اخوان مهدوی[۱]

استادیار، گروه جامعه‌شناسی، مؤسسه آموزش عالی آرمان رضوی، مشهد، ایران.

ریحانه رحیم‌زاده

کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، مؤسسه آموزش عالی آرمان رضوی، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۱٤۰۳/۰۳/۰۵ تاریخ پذیرش: ۱٤۰۳/۰٤/۲۳

https://doi.org/10.22034/jis.2025.2030174.1009

چکیده مبسوط

مقدمه: در نتیجه نفوذ گسترده فناوری های نوین به ویژه اینترنت و تلفن همراه در زندگی کارکنان، وقفه های کاری به چالشی مهم در سازمان ها تبدیل شده اند. ایمیل، پیامک، تماس های تلفنی و غیره، برخی از شایع ترین زمینه های شکل گیری وقفه های کاری هستند که کارکنان را از وظایف کاری معمول شان منحرف می سازند. حسب شواهد، وقفه های کاری پیامدهای منفی زیادی بر سازمان دارند. وقفه های کاری در همه سازمان ها اتفاق می افتند اما در صنعت پزشکی از حساسیت بیشتری برخوردارند. بدلیل شیوع وقفه‌های کاری در بین کارکنان سازمانها در ایران، این پژوهش تلاش کرده است اثر وقفه‌های کاری بر بهزیستی با نقش میانجی نشخوار فکری را در کارکنان صنعت پزشکی بررسی کند.

روش: نوع تحقیق بر اساس هدف، کاربردی و بر اساس روش و نحوه گردآوری داده ها، پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران (مرکز تخصصی دندان‌پزشکی شهید فخری‌زاده) به تعداد ۳۰۵ نفر می‌باشد که ۲٦۰ نفر از آنان به روش احتمالی تصادفی ساده انتخاب شدند. جهت سنجش بهزیستی، نشخوار فکری و وقفه های کاری به ترتیب از پرسشنامه‌های بهزیستی کارول ریف (۱۹۸۹)، نشخوار فکری نولن- هوکسما و مارو (۱۹۹۱) و وقفه‌های کاری یو و لی (۲۰۰۷) استفاده شد. این پرسشنامه ها در تحقیقات پیشین تعیین اعتبار شده و در شرایط جامعه ایران مورد استفاده قرار گرفته اند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از مدل معادله ساختاری در نرم افزار Amos استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که وقفه‌های کاری با ضریب ۰/۵۱ بر بهزیستی تأثیر معنادار دارد و با ضریب ۰/۰٤- بر نشخوار فکری تأثیر معنادار ندارد. نشخوار فکری با ضریب تأثیر ۰/۱۹- بر بهزیستی تأثیر معنادار داشته است. همچنین نشخوار فکری رابطه وقفه‌های کاری و بهزیستی کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران (مرکز تخصصی دندان‌پزشکی شهید فخری‌زاده) را میانجی‌گری نمی‌کند. مربع ضریب همبستگی چندگانه نشان می دهد که وقفه‌های کاری و نشخوار فکری به میزان ۳۱ درصد، واریانس متغیر وابسته بهزیستی را تبیین می کنند.

نتیجه‌گیری: با استناد به یافته های تحقیق، نتیجه گیری پژوهش این است که وقفه‌های کاری با فعال کردن عاطفه مثبت با توجه به ماهیت شغلی کادر درمان، باعث ارتقای بهزیستی می‌شود. کادر درمان به وقفه‌های متعدد و مکرر در محیط کاری خود عادت کرده‌اند و از این جهت استرس زیاد و نشخوار فکری را برای آنها به همراه نخواهد داشت و همین عامل تبیین‌کننده عدم وجود نقش میانجی نشخوار فکری در رابطه وقفه‌های کاری و بهزیستی کادر درمان می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: وقفه های کاری، بهزیستی، نشخوار فکری، کادر درمان، صنعت پزشکی.

ارجاع: اخوان مهدوی، محسن.، رحیم‌زاده، ریحانه. (۱٤۰٤). بررسی تأثیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی با نقش میانجی نشخوار فکری در کادر درمان صنعت پزشکی. *مجله جامعه شناسی صنعتی*، ۲(۲)،۱۹-۱.

۱.ایمیل نویسنده مسوول: mohssen.akhavanmahdavi@gmail.com

مقدمه

در نتیجه نفوذ گسترده فناوری‌های نوین به ویژه اینترنت و تلفن همراه در زندگی کارکنان، وقفه های کاری به پدیده ای عام در سازمان‌ها تبدیل شده است. ایمیل، پیامک، تماس های تلفنی و غیره، برخی از شایع ترین زمینه های شکل گیری وقفه‌های کاری هستند (ریک[1] و همکاران، ۲۰۲٤). وقفه‌های کاری می‌تواند کارکنان را از وظایف کاری فعلی‌شان منحرف کند. سناریوی ذیل به عنوان مثالی از وقفه کاری در طول کار روزانه برای بسیاری از کارکنان اتفاق می افتد. فردی در سازمان در حال کار بر روی یک سند است که یک هشدار ایمیل روی صفحه رایانه او ظاهر می‌شود یا از طریق تلفن همراه پیامکی در شبکه های اجتماعی دریافت می کند. او وظایف اداری را کنار می گذارد و به هشدار و پیامک می پردازد و سپس به فعالیت روزمره خود در سازمان ادامه دهد. وقفه کار، تعلیق غیرمنتظره عملکرد رفتاری یا تمرکز توجه از یک کار، کاری مداوم است (پورانیک[2] و همکاران، ۲۰۱۹). با توسعه فناوری ارتباطات سیار و تغییر روش‌ها و حالت‌های کاری، وقفه‌های کاری به چالش‌هایی فراگیر برای کارکنان در محل کار تبدیل شده است (پان[3] و همکاران، ۲۰۲۳). حسب برخی مستندات، کارکنان سازمان ها به طور متوسط هر ساعت با ۱۵ وقفه کاری مواجه می شوند (جونز[4]، ۲۰۲۲). وقفه‌های کاری، پیامدهای منفی متعددی برای سازمان دارند (اسپیرا و فینتوچ[5]، ۲۰۰۵؛ لروی و گلومب،[6] ۲۰۱۸). وقفه‌های کاری، می‌توانند تا حدود ۲۸٪ از روز کارکنان و ساعت های زیادی از وقت کاری مدیران را بگیرند (واکمن و رسی[7]، ۲۰۱۱). به علاوه، وقفه های کاری، یک عامل استرس‌زای مهم کاری به شمار می آیند (کرویزدیک[8]، ۲۰۲۳). وقفه های کاری باعث کاهش دقت در کار می شوند (باثژ و ریگوتی[9]، ۲۰۱۳) و باید راهکارهایی برای بازگشت به فعالیت اصلی و از سرگیری آن در سریع ترین زمان ممکن در نظر گرفته شود (کنراد[10] و همکاران، ۲۰۱۷).

وقفه‌ها همچنین اثرات قابل توجهی بر بهزیستی کارکنان سازمان دارند (هانتر[11] و همکاران، ۲۰۱۹؛ یوشچیک[12]، ۲۰۲۰). وقفه های کاری به عنوان یک عامل استرس‌زا می‌تواند باعث ایجاد برخی واکنش‌های شناختی و فیزیولوژیکی، یعنی فشار، شود که بر بهزیستی کارکنان تأثیر می‌گذارد (سان[13]، ۲۰۲۲). بهزیستی حالت مثبتی است که افراد و جوامع تجربه می‌کنند. بهزیستی مانند سلامت، منبعی برای زندگی روزمره است و با شرایط اجتماعی، اقتصادی و محیطی تعیین می‌شود. بهزیستی، شامل کیفیت زندگی و توانایی افراد و جوامع برای کمک به جهان با احساس معنا و هدف است. بهزیستی از ردیابی توزیع عادلانه منابع، شکوفایی کلی و پایداری حمایت می‌کند. بهزیستی یک جامعه را می‌توان با میزان انعطاف‌پذیری، ایجاد ظرفیت برای عمل و آمادگی برای فراتر رفتن از چالش‌ها تعیین کرد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۱). هنگام تجربه تغییرات شدید، به ویژه در مواجهه با رویدادهای استرس‌زای منفی، افراد اغلب در سرکوب افکار تکراری خود مشکل دارند، بنابراین به تفکر نشخوار کننده روی می آورند. نشخوار فکری، تفکر تکراری یک فرد در مورد احساسات منفی و پیشایندها و پیامدهای آنهاست (نولن

1. Rick
2. Puranik
3. Pan
4. Jones
5. Spira & Feintuch
6. Leroy & Glomb
7. Wajcman & Rose
8. Kruisdijk
9. Bathege & Rigotti
10. Conrad
11. Hunter, Clark & Carlson
12. Juszczyk
13. Sun

هوکسما[1]، ۲۰۰۰). تفکر نشخوارکننده می‌تواند منجر به گستره ای از پیامدهای منفی مانند اختلالات عاطفی، افسردگی، خودکشی، ایده پردازی، اختلالات خوردن، رفتارهای تکانشی و پرخاشگرانه و انعطاف‌پذیری شناختی پایین گردد (لین و بای[2]، ۲۰۲۲). نشخوار فکری می‌تواند عاملی خطرناک برای تضعیف سلامتی و بهبودی باشد. نتایج تحقیق برخی پژوهشگران حاکی از آن است کارکنانی که پس از کار در مورد مسائل کاری، نشخوار می کنند علائم فرسودگی شغلی دارند. این افراد همچنین راه‌های کمتر کارآمدی برای حل مشکلات داشته، خلق منفی و نارسایی را تجربه کرده، تفکر منفی و خلق افسرده از خود نشان می دهند(اجلرتسون[3] و همکاران، ۲۰۱۸).

وقفه‌های کاری اگرچه در سازمان های مختلف وجود دارند اما در کارکنان صنعت پزشکی حایز اهمیت بیشتری است زیرا این حوزه مستلزم وظایف شناختی پیچیده است و با سلامت افراد سروکار دارد (ریورا و کارش[4]، ۲۰۱۰). در ایران، عمده وقفه‌های کاری در بخش‌های اتاق عمل، جراحی، و «آی سی یو» اتفاق می افتد (عباس‌زاده و همکاران، ۱٤۰۳)و این امر باعث می شود حیات بیماران به مخاطره بیفتد. براین اساس، مسأله اصلی پژوهش حاضر این است که آیا وقفه‌های کاری بر بهزیستی کادر درمان صنعت پزشکی تأثیر معناداری دارد؟ و آیا نشخوار فکری در رابطه وقفه‌های کاری و بهزیستی می‌تواند نقش میانجی داشته باشد؟

پیشینه پژوهش

همائی و طبیب‌زاده (۱٤۰۲) در پژوهشی به بررسی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس تنیدگی والدگری و نشخوار فکری با نقش میانجی تاب‌آوری خانواده در مادران کودکان استثنایی پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد، تاب‌آوری خانواده در رابطه بین تنیدگی والدگری و بهزیستی روان‌شناختی مادر نقش میانجی را ایفا می‌کند. همچنین تاب‌آوری خانواده در رابطه بین نشخوار فکری و بهزیستی روان‌شناختی مادر نقش میانجی دارد. علیزاده نوحی و همکاران (۱٤۰۲) در مطالعه ای به بررسی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان بر اساس تاب‌آوری شخصی و هوش اجتماعی با میانجیگری نشخوار ذهنی پرداختند. یافته ها نشان داد، نشخوار فکری با بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی و معنادار دارد. تاب‌آوری شخصی و هوش اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی دارای ارتباط مستقیم است و همچنین تاب‌آوری شخصی و هوش اجتماعی با میانجیگری نشخوار ذهنی رابطه غیرمستقیم دارد. پارسا و خوشنویسان (۱٤۰۱) پژوهشی با عنوان «بررسی رابطه نشخوار فکری و منفی‌نگری با بهزیستی روانشناختی» انجام و نشان دادند، بین نشخوار فکری با منفی‌نگری رابطه مثبت و معنادار و همچنین بین نشخوار فکری با بهزیستی روانشناختی رابطه مثبت وجود دارد به این ترتیب، نشخوار فکری قدرت پیش بینی بهزیستی روانشناختی را دارد. ارشادی نژاد و پرستاران گل خطمی (۱۳۹۹) با مطالعه مقایسه‌ای نشخوار فکری و بهزیستی روانشناختی در دختران نوجوان مبتلا به پراشت های عصبی و عادی نشان دادند، بین دو گروه از دختران نوجوان مبتلا به پرخوری عصبی و عادی در زمینه نشخوار فکری و بهزیستی روانشناختی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. آقایوسفی و همکاران (۱۳۹٤) در پژوهشی تحت عنوان «نقش نشخوار فکری در بهزیستی روانی و اضطراب در همسران بیماران مبتلا به سرطان در استان قم» نشان دادند، بین نشخوار فکری و بهزیستی روانشناختی رابطه منفی معناداری وجود دارد و بین نشخوار فکری و اضطراب رابطه

1. Hoeksema
2. Lin & Bai
3. Ejlertsson
4. Rivera & Karsh

مثبت معناداری وجود دارد. این پژوهش نشان داد، متغیر پیش بین نشخوار فکری در بین همسران بیماران مبتلا به سرطان قادر است تغییرات بهزیستی روانی و اضطراب را پیش‌بینی کند. مینن[1] و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی ارتباط ویژگی‌های ایمیل بعد از ساعت کاری برای نشخوار فکری و بهزیستی مرتبط با کار پرداختند. یافته های این پژوهش نشان داد، لحن پست الکترونیکی پس از ساعت کاری منفی‌تر از طریق نشخوار فکری عاطفی بر شدت و خستگی تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش بیانگر پیامدهای متفاوتی از فرکانس و مدت زمان ارسال ایمیل بعد از ساعت کاری برای اندیشیدن در حل مسئله، با مدت طولانی‌تر و مکرر ایمیل‌های بعد از ساعت کاری است. یوشچیک (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی اثرات منفی وقفه‌ها بر عملکرد شغلی و بهزیستی عاطفی پرداخت. یافته ها نشان داد، هر دو وقفه داخلی و خارجی به طور منفی با عملکرد شغلی و بهزیستی عاطفی مرتبط بودند. به علاوه، برنامه‌ریزی احتمالی، و توانایی تغییر وظیفه، نقش تعدیل کننده قابل توجهی در روابط متغیرها نداشت. زوپنیوآ و ریستدبی[2] (۲۰۱۹) پژوهشی تحت عنوان نقش میانجی و تعدیل‌کننده نشخوار فکری عاطفی بین وقفه‌های کاری و بهزیستی انجام دادند. نتایج نشان داد، نشخوار عاطفی به عنوان یک میانجی جزئی و تعدیل کننده در رابطه بین وقفه‌های کاری استرس‌زا و علائم روان‌تنی عمل می کند. کلر[3] و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان «لطفا صبر کنید تا کارم تمام شود!» به مطالعه اثرات طولی وقفه‌های کاری بر بهزیستی کارکنان پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد، میانگین سطوح وقفه‌های کاری اثرات منفی بر بهزیستی بعدی داشت. به علاوه، سطح اولیه شکایات روان تنی به طور مثبت وقفه‌های کاری را پیش‌بینی می‌کند. استوکر[4] و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی رابطه قدردانی توسط سرپرستان و تأثیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی پرداختند. یافته های پژوهش نشان داد، قدردانی توسط سرپرستان، تأثیرات وقفه‌ها را بر چهار پارامتر بهزیستی کارکنان شامل رضایت شغلی، خودکارآمدی، خلق و خوی افسردگی مرتبط با شغل، و مشکلات خواب را تعدیل می کند.

با بررسی پیشینه تحقیقات داخلی و خارجی موضوع پژوهش حاضر، در کمتر تحقیقی همه متغیرهای موضوع این تحقیق با هم و در قالب مدل معادله ساختاری مورد بررسی قرار گرفته است و معمولاً رابطه بین متغیرهای اصلی تحقیق به صورت دو به دو و با روش خطی در پژوهش‌های مختلف مطرح شده است. این تحقیق با مبانی و چارچوب نظری مطرح‌شده برای اولین بار در یک مرکز تخصصی دندان‌پزشکی و به طور مشخص در استان تهران انجام شده است. نتایج این پژوهش در وهله اول برای بیمارستان‌ها و کلینیک‌های مختلف پزشکی کاربرد خواهد داشت و این مراکز می‌توانند از نتایج این تحقیق برای شناخت بهتر وضعیت وقفه‌های کاری در جهت افزایش بهزیستی کارکنان خود گام بردارند. در وهله بعد تمامی بیمارستان‌های دولتی و خصوصی و همچنین کلینیک‌ها و مجموعه‌های پزشکی دولتی و خصوصی می‌توانند از نتایج این تحقیق در جهت کنترل نشخوار فکری و افزایش سلامت روان و بهزیستی کارکنان خود استفاده نمایند.

چارچوب نظری

نظریه‌های استرس کاری فرض می‌کنند که فراوانی و تداوم عوامل استرس‌زای کار، منابع را تخلیه می‌کند، تجارب بهبودی را مختل می‌کند، و ممکن است به آسیب‌های سلامتی منجر شود. علاوه بر این، بسیاری از کارمندان گزارش کرده‌اند

1. Minnen
2. Zoupanou & Rydstedt
3. Keller
4. Stocker

که وقفه‌های کاری در سال‌های اخیر افزایش یافته است. این تصور از تغییر شرایط می تواند منعکس‌کننده مشکلاتی در رویارویی با این تغییرات باشد که ممکن است اثرات مضر احتمالی وقفه‌های کاری را تشدید کند. بر اساس مدل فشار آلوستاتیک[1] (مک‌اوین[2]، ۱۹۹۸) استدلال می‌شود که وقفه‌های کاری منجر به تغییر منفی در بهزیستی در طول زمان می‌شود، یک گزاره نظری که فقط در طرح‌های تحقیقاتی طولی قابل آزمایش است. با استفاده از مدل تعدیل[3] به عنوان نقطه شروع (زاپف، دورمان و فریس[4]، ۱۹۹٦)، فرض می‌شود که قرار گرفتن در معرض شرایط کاری در حال تغییر برای بهزیستی بیش از حد متوسط و بالاتر، مضر است (کلر و همکاران، ۲۰۱۹).

از منظر نظری، دلایل متعددی وجود دارد که چرا وقفه‌های کاری ممکن است اثرات مخربی بر بهزیستی کارکنان داشته باشد. اولاً، وقفه‌ها باعث ایجاد فشار عاطفی می‌شوند زیرا مانع دستیابی به هدف می‌شوند. ثانیاً، اگر وقفه‌ای رخ دهد، کارکنان باید رفتار فعلی خود را برای سازگاری با رویداد وقفه تطبیق دهند که به تلاش بیشتری نیاز دارد. علاوه بر این، افزایش تلاش شناختی برای از سرگیری کار اولیه در زمان بعدی ضروری است، زیرا وظیفه اولیه باید در حافظه کاری ذخیره شود. این تلاش فزاینده، منابع را تحلیل می‌برد و در نتیجه باعث خستگی و خلق منفی می‌شود. سوم، از آنجایی که وظیفه اولیه در حافظه فعال باقی می‌ماند، کارمندان، وظایف قبلی را تمام نکرده در نتیجه، تمرکز بر کار جدید برای آنها دشوارتر می شود، این امر اخلال در عملکرد و کاهش رضایت از آن را به دنبال دارد. چهارم، وقفه‌های مکرر ممکن است باعث شود تا کارمندان نتوانند وظایف خود را به پایان برسانند. کارهای ناتمام باعث افزایش نشخوار فکری در طول اوقات فراغت شده بهبودی را مختل می‌کند و در نتیجه بر بهزیستی تأثیر منفی می گذارد (استوکر و همکاران، ۲۰۱۹). تحقیقات قبلی نشان داده است که وقفه‌های کاری رابطه منفی با بهزیستی کارکنان دارد. مطالعات مقطعی ارتباط مثبتی را بین وقفه‌های کاری و شاخص های اختلال بهزیستی، مانند شکایات روان تنی گزارش کرده‌اند. علاوه بر این، در مطالعات تجربی آمده است که وقفه‌های کاری با تجربه استرس، ناامیدی و احساسات منفی مرتبط است. به طور مشابه، در مطالعه و بررسی دفتر خاطرات، دیده شده که وقفه‌های کاری با تحریک در کار و خستگی مرتبط بوده است (پاچلر[5] و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین فرضیه اول پژوهش حاضر، بررسی تأثیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی کادر درمان می‌باشد. علیرغم این واقعیت که نشخوار فکری یکی از قوی‌ترین عوامل خطر افسردگی و اضطراب است، اطلاعات کمی در مورد عواملی که توسعه سبک پاسخ نشخوارکننده را پیش‌بینی می‌کنند، وجود دارد. شناسایی چنین عواملی نه تنها درک از علت‌شناسی سبک پاسخ نشخوارکننده را بهبود می‌بخشد، بلکه پیامدهای مهمی برای طراحی مداخلات پیشگیرانه دارد. یکی از عواملی که ممکن است مشارکت در نشخوار فکری را افزایش دهد، تجربه استرس است، یعنی شرایط اجتماعی و محیطی که نیاز به سازگاری روانی و فیزیولوژیکی در طول زمان توسط ارگانیسم دارد. فرآیند استرس شامل یک تعامل پویا بین ارگانیسم و محیط است که در طول زمان در پاسخ به چالش‌های بیرونی، ادراک از آن چالش‌ها و منابع مقابله‌ای که به دنبال چالش‌های اجتماعی و محیطی فعال می‌شوند تغییر می‌کند. مدل‌های مفهومی در رابطه با علت نشخوار

1. Allostatic load model
2. McEwen
3. Adjustment model
4. Zapf, Dormann & Frese
5. Pachler

فکری استدلال می‌کنند که تجربه رویدادهای استرس‌زای زندگی ممکن است منجر به نشخوار فکری نه تنها در مورد آن رویدادها، بلکه در مورد بسیاری از زمینه‌های زندگی یک فرد شود (مایکل[1] و همکاران، ۲۰۱۳). وقفه‌های کاری به اشکال مختلفی مانند دریافت ایمیل، خرابی تجهیزات، یا همکارانی که به دنبال شنونده هستند، ظاهر می‌شود. در مطالعات اخیر در مقیاس بزرگ، کارکنان وقفه‌های کاری را به عنوان شایع‌ترین عامل استرس‌زا گزارش کردند. با ظهور فناوری‌های جدید (مانند تلفن‌های هوشمند)، به نظر می‌رسد شیوع وقفه‌ها حتی بیشتر شده و به زندگی کاری معاصر مرتبط‌تر شده است (کلر و همکاران، ۲۰۱۹). اکثر تحقیقات در مورد وقفه‌ها بر رابطه بین وقفه‌ها و عملکرد متمرکز شده‌اند، اما تحقیقات کمتر به رابطه با نشخوار فکری اختصاص یافته است. بنابراین فرضیه دوم پژوهش حاضر، بررسی تأثیر وقفه‌های کاری بر نشخوار فکری کادر درمان می‌باشد.

نشخوار عاطفی، شکلی از نشخوار کاری است که به افکار منفی مزاحم و مکرر در اصطلاح عاطفی اشاره دارد و با فعال شدن سیستم عصبی سمپاتیک همراه است. در حوزه کاری، تحقیقات نشان داده است که نشخوار فکری با خستگی مزمن و حاد ناشی از کار مرتبط است، و نشخوار فکری عاطفی با گذر زمان در بهبود کار دخالت می‌کند. تحقیقات قبلی در مورد رابطه بین نشخوار فکری و بهزیستی نشان داده که نشخوار فکری عاطفی بر پیامدهای بد سلامتی تاثیر مستقیم دارد و این عاطفه منفی رابطه بین نشخوار فکری و سلامت جسمی ضعیف را واسطه می‌کند. عاطفه منفی و سلامت جسمانی ضعیف گزارش شده توسط خود با افزایش نشخوار کاری در بین جوانان مرتبط بوده در حالی که در میان افراد مسن با کاهش نشخوار کاری مرتبط است. محققان همچنین دریافتند که نشخوار فکری بر خواب تأثیر می‌گذارد (زوپانیو[2]، ۲۰۱۵). عاطفه منفی و مثبت شاخص‌های مهمی هستند که بهزیستی ذهنی را اندازه‌گیری می‌کنند، که می‌توانند تغییرات در وضعیت روانی فرد را در هنگام مواجهه با استرس بیرونی به دقت ثبت کنند. بنابراین، شاخص‌های مناسبی هستند که می‌توانند تأثیرات نشخوارهای عاطفی و شناختی را آشکار کنند. نولن هوکسما (۲۰۰۰) بر این نظر است که نشخوار فکری افسردگی یک شکل معمولی از نشخوار فکری عاطفی است. تعدادی از مطالعات با استفاده از این چارچوب نشان داده‌اند که نشخوار فکری مداوم، بر عاطفه و رفتار مقابله‌ای فرد تأثیرات منفی دارد. زیرا نشخوار فکری عاطفی که به طور مکرر بر عاطفه منفی متمرکز می‌شود، نه تنها مدت عاطفه منفی را طولانی می‌کند، بلکه دائما بر شدت آن افزوده و در نهایت منجر به اختلالات عاطفی مانند افسردگی و اضطراب می‌شود. دیدن اینکه چنین نشخوارهای عاطفی باعث تشدید عواطف منفی و کاهش عاطفه مثبت فرد می‌شود دشوار نیست. از نظر رفتار یادگیری، میزان رفتار یادگیری بستگی به این دارد که آیا فرد فرصت‌ها، انگیزه و توانایی یادگیری دارد. از منظر پردازش اطلاعات، دلیل اینکه نشخوار فکری عاطفی کارایی حل مسئله را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد این است که غوطه‌ور شدن مداوم در عاطفه منفی، دامنه شناختی فرد را محدود می‌کند، حساسیت به محرک‌های محیطی بیرونی را کاهش می‌دهد و باعث کاهش انعطاف‌پذیری و تمرکز شناختی می‌شود، به طوری که احتمال بیشتری وجود دارد که فرد به جای جهت‌گیری رویکرد، جهت‌گیری اجتنابی را نشان دهد. بنابراین، استنباط می‌شود که نشخوار فکری برای فرد مساعد نیست تا فرصت‌های یادگیری را شناسایی

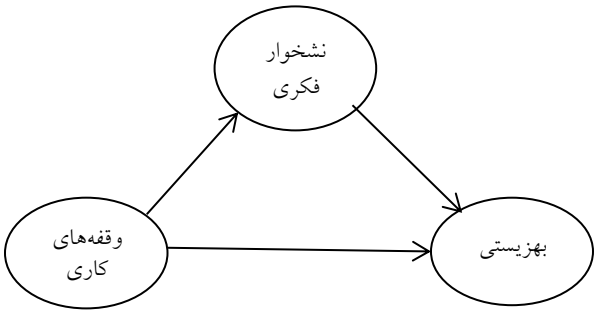
1. Michl

2. Zoupanou

کند، انگیزه یادگیری و توانایی شناختی را کاهش می‌دهد، در نتیجه رفتارهای یادگیری را کاهش می‌دهد. در مقابل، از طریق نشخوار فکری، فرد توجه خود را به چگونگی تدوین راه-حل‌ها و برنامه‌های عملی معطوف می‌کند. این نه تنها به خلاص شدن از عاطفه منفی و تبدیل توجه به عاطفه مثبت کمک می‌کند، بلکه به بهبود انعطاف‌پذیری تفکر نیز کمک می‌کند، و به احتمال زیاد به فرد کمک می‌کند شکاف‌های خود را پیدا کند، بنابراین او را قادر می‌سازد تا انگیزه بیشتری داشته باشد و بتواند خود را وقف یادگیری کند (لین و بای[1]، ۲۰۲۲). بنابراین فرضیه سوم پژوهش حاضر، بررسی تأثیر نشخوار فکری بر بهزیستی کادر درمان می‌باشد.

پژوهش‌های قبلی تجربیات نشخوار فکری و بهبودی در طول اوقات فراغت را برای ایفای نقش میانجی با خستگی عاطفی پیدا کرده است. به عنوان مثال، پرستارانی که در مورد کار خارج از ساعات کاری نشخوارفکری می‌کردند، در مقایسه با غیر نشخوارکنندگان احتمال بیشتری داشت که خستگی عاطفی را تجربه کنند. همچنین برخی شواهد تجربی وجود دارد که نشان می‌دهد نشخوار فکری هم رابطه بین فشار شغلی و بهزیستی را تعدیل می‌کند و هم واسطه می‌شود. تحقیقات نشان داده که نشخوار فکری پیش‌بینی‌کننده خوبی برای پریشانی روانی و اضطراب بوده است. بروسکات، گرین و تیلور[2] (۲۰۰٦) همچنین دریافتند که شناخت مداوم تأثیرات منفی عوامل استرس زا بر فعالیت قلبی عروقی را واسطه می-کند. شواهد حاکی از اهمیت نشخوار فکری عاطفی به عنوان میانجی بین عوامل استرس زا در محل کار و بیماری های ناخوشایند مانند فرسودگی شغلی و افسردگی است (زوپنیوآ و ریستدبی، ۲۰۱۹). شناخت‌های پایدار، تأثیر منفی فشار زمان بر خواب ضعیف و همچنین نقش میانجی در رابطه بین فشار شغلی و خواب را توضیح می‌دهند. بنابراین، کارکنانی که در محل کار با وقفه مواجه می‌شوند و از نظر ذهنی از محل کار در ساعات خارج از کار فاصله می گیرند، می‌توانند از نظر فیزیکی و عاطفی در مقایسه با کارمندانی که از نظر عاطفی غرق در مشکلات کاری باقی می‌مانند بهتر عمل کنند .شواهد تجربی حاکی از آن است که نشخوار فکری رابطه بین فشار شغلی و بهزیستی را واسطه می‌کند، در حالی که سایر مطالعات نتوانسته‌اند اثر میانجی نشخوار کاری را بیابند یا اثر تعدیل‌کننده نشخوار عاطفی را در مورد ارتباط بین عوامل استرس‌زای کار و خستگی عاطفی، افسردگی و خطر ابتلا به بیماری در بین متخصصان مراقبت‌های بهداشتی نشان دهند. در این مطالعه، فرضیه چهارم بررسی نقش میانجی نشخوار فکری مرتبط با کار بین وقفه‌های کاری و بهزیستی رواشناختی می‌باشد.

با توجه به روابط مطرح‌شده بین متغیرها، مدل مفهومی تحقیق به صورت شکل ۱ طراحی شده است. در این مدل، وقفه‌های کاری تأثیر مستقیم بر نشخوار فکری و بهزیستی کارکنان دارد. نشخوار فکری تأثیر مستقیم بر بهزیستی کارکنان دارد و به عنوان میانجی رابطه بین وقفه‌های کاری و بهزیستی کارکنان نیز عمل می کند.



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق

1. Lin & Bai

2. Brosschot, Gerin & Thayer

روش پژوهش

این تحقیق از نظر هدف یک تحقیق کاربردی است و از نظر ماهیت و روش نیز یک تحقیق پیمایشی است. جامعه آماری این تحقیق شامل ۳۰۵ نفر کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران (مرکز تخصصی دندان‌پزشکی شهید فخری‌زاده) است. در روش شناسی مدل‌یابی معادلات ساختاری تعیین حجم نمونه می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده تعیین شود (هومن، ۱۳۸٤). با توجه به وجود ۵۲ سؤال در پژوهش حاضر، حجم نمونه ۲٦۰ نفر محاسبه شد که به روش احتمالی تصادفی ساده با توجه به لیست کادر درمان بیمارستان انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه استاندارد بهزیستی کارول ریف[1] (۱۹۸۹) با شش بعد پذیرش خود، تسلط بر محیط، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند و خودمختاری (استقلال) می‌باشد که از طریق ۱۸ سؤال با طیف شش گزینه‌ای لیکرت از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم "سنجیده شده است. پرسشنامه استاندارد نشخوار فکری نولن_ هوکسما (۱۹۹۱) با سه بعد تعمق، در فکر فرو رفتن و افسردگی می‌باشد که از طریق ۲۲ سؤال با طیف چهار گزینه‌ای لیکرت از "هرگز" تا "همیشه " ارزیابی شده است. پرسشنامه استاندارد وقفه‌های کاری یو و لی[2] (۲۰۰۷) با دو بعد عوامل انسانی و عوامل محیطی می‌باشد که از طریق ۱۲ سؤال با طیف شش گزینه‌ای لیکرت از" تقریباً هیچی" تا "حداقل ۵ بار در روز " سنجیده شده است. جهت سنجش اعتبار ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه مقدماتی، ابتدا به‌وسیله اساتید و تعدادی از متخصصین مربوطه بررسی شده و نهایتاً اعتبار محتوایی به روش اعتبار صوری پرسشنامه با حذف و اصلاح تعدادی از گویه‌ها، حاصل شده است. همچنین، از اعتبار سازه به روش تحلیل عاملی برای تعیین اعتبار ابزار تحقیق و از همسانی درونی به روش آلفا کرونباخ[3] برای تعیین پایایی ابزار تحقیق استفاده شده است. مقدار ضریب پایایی متغیرهای تحقیق، بالاتر از ۰/۷، لذا بیانگر همسانی درونی گویه‌های این متغیرها است. همچنین، بار عاملی برای تمامی گویه‌ها، مقادیر بالاتر از ۰/٤ را نشان داد که بیانگر اعتبار سازه متغیرهای تحقیق می‌باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در آمار توصیفی، علاوه بر توصیف متغیرهای زمینه‌ای، شاخص‌های آماری متغیرهای اصلی تحقیق بیان شد. در بخش آمار استنباطی و جهت آزمون فرضیه‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای آماری اس‌پی‌اس‌اس و آموس، از مدل معادله ساختاری به روش حداکثر درست نمایی و از روش خودگردان‌سازی یا اصطلاحاً بوت استراپینگ[4] جهت بررسی اثر غیرمستقیم استفاده شد.

یافته‌ها

طبق نتایج توصیفی جدول ۱، اکثر پاسخگویان ۵۷/۷ درصد زن و ٤۲/۳ درصد مرد می‌باشند. بیشترین تعداد پاسخگویان با ۳۸/۵ درصد در رده سنی ٤۰ تا ٤۹ سال و کمترین با ۱۱/۵ درصد در رده سنی ۵۰ تا ٦۰ سال قرار دارند. پاسخگویان مجرد ۳۲/۳ درصد و پاسخگویان متأهل ٦۷/۷ درصد هستند. بیشترین تعداد پاسخگویان با ۷۱/۱ درصد دندانپزشک و کمترین با کمتر از ۱ درصد جراح فک می‌باشند. بیشترین تعداد پاسخگویان با حدود ۲٦/۲ درصد دارای سابقه زیر ۵ سال و کمترین با ۵/٤ درصد دارای سابقه بالاتر از ۲۵ سال می‌باشند. بیشترین تعداد پاسخگویان با ٤٦/۲ درصد دارای تحصیلات دکتری و کمترین تعداد پاسخگویان با ۵/٤ درصد دارای تحصیلات فوق دیپلم هستند.

1. Carol Ryff
2. Yu & Lee
3. Cronbach's Alpha
4. Bootstrapping

جدول ۱. فراوانی و درصد متغیرهای زمینه‌ای

متغیرها	گروه‌ها	فراوانی	درصد
جنس	زن	۱۵۰	۵۷/۷
	مرد	۱۱۰	٤۲/۳
توزیع سنی	زیر ۳۰ سال	٤۸	۱۸/۵
	۳۹- ۳۰	۸۲	۳۱/۵
	٤۹- ٤۰	۱۰۰	۳۸/۵
	٦۰- ۵۰	۳۰	۱۱/۵
وضعیت تأهل	مجرد	۸۵	۳۲/۳
	متأهل	۱۷٦	٦۷/۷
نوع شغل	ارتدونسی	٤	۱/۵
	اینپلنت	٤	۱/۵
	بهیار	۸	۳/۱
	پرستار	٤٤	۱٦/۹
	کمک پرستار	۱۱	٤/۲
	پروتز	٤	۱/۵
	پزشک عمومی	۱٦	٦/۲
	جراح فک	۲	۰/۸
	دندانپزشک	۹۲	۳۵/٤
	دستیار دندانپزشک	٦۵	۲۵
	رادیولوژیست	۱۰	۳/۹
سابقه خدمت	زیر ۵ سال	٦۸	۲٦/۲
	۱۰ – ٦	٦۰	۲۳/۱
	۱۵ – ۱۱	۵۲	۲۰
	۲۰ – ۱٦	٤۲	۱٦/۲
	۲۵ – ۲۰	۲٤	۹/۲
	بالاتر از ۲۵	۱٤	۵/٤
تحصیلات	فوق دیپلم	۱٤	۵/٤
	لیسانس	۱۰۲	۳۹/۲
	فوق لیسانس	۲٤	۹/۲
	دکتری	۱۲۰	٤٦/۲

طبق جدول ۲ و بر اساس نتایج شاخص‌های آماری و آزمون t تک نمونه‌ای با میانگین وزنی ۳ و ۲ برای متغیرهای اصلی تحقیق، میانگین متغیر بهزیستی و ابعاد آن، بالاتر از مقدار متوسط ۳، میانگین متغیر نشخوار فکری و ابعاد آن بالاتر از مقدار متوسط ۲ و میانگین متغیر وقفه‌های کاری و ابعاد آن بالاتر از مقدار متوسط ۳ می‌باشد. در پژوهش حاضر، مدل نظری تحقیق در قالب مدل معادله ساختاری برای تبیین تأثیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی با نقش میانجی نشخوار فکری در

کادر درمان صنعت پزشکی و با توجه به مفروضات ذیل تدوین شده است:

– وقفه‌های کاری بر بهزیستی کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران تأثیر معنادار دارد.

– وقفه‌های کاری بر نشخوار فکری کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران تأثیر معنادار دارد.

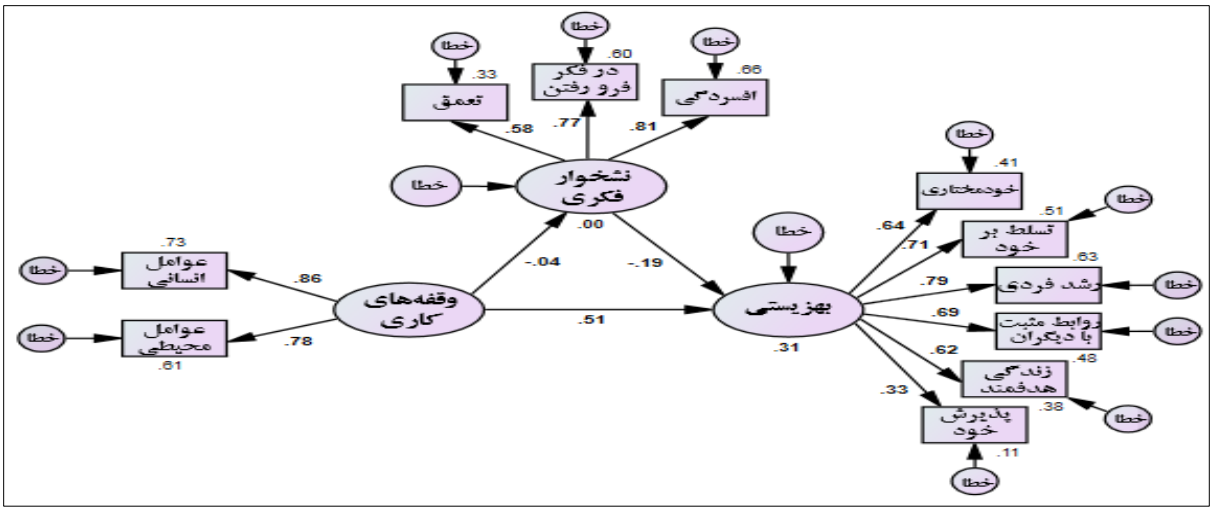
– نشخوار فکری بر بهزیستی کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران تأثیر معنادار دارد.

– وقفه‌های کاری با نقش میانجی نشخوار فکری بر بهزیستی کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران تأثیر معنادار دارد.

جدول ۲. شاخص‌های آماری و نتایج آزمون **t** تک نمونه‌ای متغیرهای تحقیق

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار	T	معناداری
بهزیستی	۱/۲۲	٤/۸۹	۳/٦٦	۰/۷۷۲	۱۳/۷۷	۰/۰۰۰
خودمختاری	۱	۵/٦۷	۳/٤۲	۱/۱۷	۵/۸۳۸	۰/۰۰۰
تسلط بر خود	۱	۵	۳/۳٦	۱	۵/۸۵۵	۰/۰۰۰
رشد فردی	۱	٦	٤/۲۳	۱/۲۳	۱٦/۱۲	۰/۰۰۰
روابط مثبت با دیگران	۱	۵/٦۷	۳/٦٦	۱/۰٤	۱۰/۲۳	۰/۰۰۰
زندگی هدفمند	۱	٦	۳/۹۷	۱/۱۲	۱٤/۰٤	۰/۰۰۰
پذیرش خود	۱	٦	۳/۳۰	۰/۹۱۷	۵/۳٦۵	۰/۰۰۰
نشخوار فکری	۱/۳۲	۳/۵٤	۲/۲۵	۰/٤۱۲	۹/۷۹۳	۰/۰۰۰
تعمق	۱/۲۰	٤/۲۰	۲/۳۵	۰/۵۳۷	۱۰/۳۸	۰/۰۰۰
در فکر فرو رفتن	۱	۳/٦۰	۲/۲۹	۰/۵۰۰	۹/۳۷۲	۰/۰۰۰
افسردگی	۱/۰۸	۳/۵۰	۲/۱۱	۰/٤۷۳	۳/۸٦۳	۰/۰۰۰
وقفه‌های کاری	۱/٤۲	٦	٤/۳٤	۱/۱۷	۱۸/٤۸	۰/۰۰۰
عوامل انسانی	۱/۱۷	٦	٤/۱۵	۱/۳۸	۱۳/٤۲	۰/۰۰۰
عوامل محیطی	۱/٦۷	٦	٤/۵۳	۱/۱۷	۲۱/۰۳	۰/۰۰۰

پس از تدوین مدل نظری در قالب مدل معادله ساختاری به بحث برآورد و آزمون مدل و شاخص‌های کلی مدل پرداخته می شود. با آزمون مدل مشخص می‌شود که آیا داده‌های تجربی تحقیق، مدل نظری تدوین شده را حمایت می‌کنند یا پس از آزمون مدل، نتایج برآوردهای استاندارد برای وزن‌های رگرسیونی شامل بارهای عاملی و ضریب تأثیر در شکل ۲ نمایش داده شده است. با توجه به این مدل، متغیر وقفه‌های کاری با ضریب ۰/۵۱ بر بهزیستی و با ضریب ۰/۰٤– بر نشخوار فکری تأثیرگذار است. همچنین متغیر نشخوار فکری با ضریب تأثیر ۰/۱۹– بر بهزیستی تأثیر داشته است. طبق نتایج شاخص‌های برازش مدل، شاخص کای اسکوئر نسبی (CMIN/DF) با مقدار ۳/۰۳۹ (۱ تا ۵)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) با مقدار ۰/۹۲٤ (بزرگ‌تر از ۰/۹۰)، شاخص برازش هنجارشده مقتصد (PNFI) با مقدار ۰/٦۰٤ (بزرگ‌تر از ۰/۵ یا ۰/٦) و ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) با مقدار ۰/۰۸۹ (کوچک‌تر از ۰/۰۹) برازش مدل را تأیید می‌کنند؛ لذا داده‌های جمع‌آوری شده تا حد زیادی مدل نظری تدوین شده را حمایت می‌کنند



شکل ۲. مدل معادله ساختاری تأثیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی با نقش میانجی نشخوار فکری با برآوردهای استاندارد

جهت آزمون فرضیه‌ها، ضرایب ساختاری و نسبت بحرانی آن‌ها در جدول ۳ آورده شده است. در مسیر اول، اثر متغیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی به مقدار ۰/۷۵ به لحاظ آماری (CR>۲/۵۷ و P<۰/۰۱) در سطح اطمینان ۹۹ درصد با صفر تفاوت معنادار دارد. برآورد استانداردشده نشان می‌دهد که از روی متغیر وقفه‌های کاری به میزان ۵۱ درصد می‌توان متغیر بهزیستی را پیش‌بینی کرد. بنابراین با توجه به نتایج این مسیر، معناداری فرضیه اول تایید می شود و به عبارت دیگر، وقفه‌های کاری بر بهزیستی تأثیر معنادار و مثبت دارد. یعنی هر چه کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران (مرکز تخصصی دندان‌پزشکی شهید فخری‌زاده) وقفه‌های کاری بیشتری را تجربه کنند، بهزیستی بیشتری نیز خواهند داشت. در مسیر دوم، اثر متغیر وقفه‌های کاری بر نشخوار فکری به مقدار ۰/۰٤- به لحاظ آماری (P>۰/۰۵) در سطح اطمینان ۹۵ درصد با صفر تفاوت معنادار ندارد. بنابراین با توجه به نتایج این مسیر، معناداری فرضیه دوم تایید نمی شود. به عبارت دیگر، وقفه‌های کاری بر نشخوار فکری تأثیر معنادار ندارد. در مسیر سوم، اثر متغیر نشخوار فکری بر بهزیستی به مقدار ۰/۱۹- به لحاظ آماری (P<۰/۰۵) در سطح اطمینان ۹۵ درصد با صفر تفاوت معنادار دارد. برآورد استانداردشده نشان می‌دهد که از روی متغیر نشخوار فکری به میزان ۱۹ درصد می‌توان متغیر بهزیستی را پیش‌بینی کرد. بنابراین با توجه به نتایج این مسیر، معناداری فرضیه سوم تایید می شود. به عبارت دیگر، نشخوار فکری بر بهزیستی تأثیر معنادار و منفی دارد. یعنی هر چه نشخوار فکری کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران (مرکز تخصصی دندان‌پزشکی شهید فخری‌زاده) بیشتر باشد، بهزیستی کمتری خواهند داشت. در ادامه با استفاده از روش خودگردان سازی یا اصطلاحا بوت استرپینگ، معناداری اثر غیرمستقیم متغیر وقفه های کاری از طریق متغیر نشخوار فکری بر متغیر بهزیستی در جدول ٤ بیان شده است. طبق این جدول، اثر غیرمستقیم متغیر وقفه های کاری بر بهزیستی با میانجی گری متغیر نشخوار فکری به مقدار ۰/۰۱ به لحاظ آماری (p>۰/۰۵) در سطح اطمینان ۹۹ درصد با صفر تفاوت دارد.

جدول ۳. ضرایب تأثیر استاندارد شده و نسبت بحرانی فرضیه‌های تحقیق

مسیر	ضریب استانداردشده	نسبت بحرانی	معناداری	نتیجه
وقفه‌های کاری ← بهزیستی	۰/۵۱	۵/۸۲۱	۰/۰۰۰	معناداری مسیر تأیید فرضیه
وقفه‌های کاری ← نشخوار فکری	-۰/۰٤	-۰/٤٦٦	۰/٦٤۱	عدم معناداری مسیر عدم تأیید فرضیه
نشخوار فکری ← بهزیستی	-۰/۱۹	-۲/٤٦۱	۰/۰۱٤	معناداری مسیر تأیید فرضیه

جدول ٤. ضرایب تأثیر غیر مستقیم استاندارد شده (فرضیه تحقیق)

مسیر	ضریب غیرمستقیم استانداردشده	معناداری	نتیجه
وقفه‌های کاری ← نشخوار فکری ← بهزیستی	۰/۰۱	۰/٤۷۲	عدم معناداری مسیر عدم تأیید فرضیه

بحث و نتیجه‌گیری

گسترش فوق العاده فناوری های نوین مانند اینترنت و تلفن همراه در زندگی کارکنان، باعث شده است وقفه های کاری به یک مساله مهم کار در سازمان تبدیل شود (پان و همکاران، ۲۰۲۳). وقفه های کاری از طریق اختلال در فرآیند فعالیت باعث تحمیل هزینه های سنگین بر سازمان می شوند (لروی و گلومب، ۲۰۱۸). با توجه به اینکه این پدیده در سازمان های ایران نیز در حال شیوع هستند و تبعات آن در صنعت پزشکی حساسیت بیشتری درپی دارد، پژوهش حاضر تلاش کرده است تأثیر وقفه‌های کاری بر بهزیستی با نقش میانجی نشخوار فکری را در کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران (مرکز تخصصی دندان‌پزشکی شهید فخری‌زاده) بررسی کند و در این راه به نتایج ذیل رسیده است:

طبق نتایج تحقیق، وقفه‌های کاری بر بهزیستی تأثیر معنادار و مثبت دارد. به عبارت دیگر، هر چه کادر درمان بیمارستان شهید چمران تهران وقفه‌های کاری بیشتری را تجربه کنند، بهزیستی بیشتری نیز خواهند داشت. زوپنیوآ و ریستدبی (۲۰۱۹)، کلر و همکاران (۲۰۱۹) و استوکر و همکاران (۲۰۱۹) همراستای با نتایج پژوهش حاضر به این نتیجه رسیدند که وقفه‌های کاری بر بهزیستی کادر درمان تأثیر معنادار و مثبت دارد. لیکن پژوهش یوشچیک (۲۰۲۰) بر خلاف نتایج پژوهش حاضر بیانگر تأثیر معنادار و منفی وقفه‌های کاری بر بهزیستی کادر درمان بوده است. به لحاظ نظری، مطالعات قبلی در مورد رویدادهای وقفه کار بر تأثیر عاطفه منفی مانند ناامیدی، آزار و استرس تأکید کرده‌اند (فلچر[1] و همکاران، ۲۰۱۸). با این حال، برخی از مطالعات نشان داده‌اند که وقتی وقفه در زمان مناسب‌تری رخ می‌دهد، کار مهم قطع شده نسبتاً ساده است، یا تکلیف قطع شده با تکلیف اولیه قطع شده همبستگی قوی دارد، عاطفه منفی از بین می‌رود (پورانیک[2] و همکاران، ۲۰۱۹). گاسپر[3] (۲۰۱۸) برخی از تأثیرات خنثی مرتبط با رویدادهای وقفه در کار را یافته است. علاوه بر این، زمانی که وقفه‌های کاری به دستیابی

1. Fletcher
2. Puranik
3. Gasper

به هدف خانواده یا هدف کاری کمک می‌کند، عاطفه مثبت فعال می‌شود (فلدمن و گرین‌وی[1]، ۲۰۲۱). نظریه رویداد عاطفی برای بررسی رابطه بین رویدادهای عاطفی، واکنش-های عاطفی، نگرش‌ها و رفتارهای اعضای سازمان در محل کار پیشنهاد شده است. این نظریه اشاره می‌کند که عاطفه ناشی از رویدادهای کاری ساختاری چند بعد دارد و بر اهمیت مطالعه تجربه روانشناختی مربوطه تاکید دارد. بر اساس این نظریه، ساختار پاسخ های عاطفی به رویدادها عمدتاً شامل حال و عاطفه است. در مقایسه با خلق و خو، عاطفه بیشتر به رویدادهای کاری خاص مرتبط است. اگر یک کارمند توسط رهبر در جلسه تحسین شود، پاسخ های عاطفی مانند رضایت، لذت و هیجان ایجاد می کند. وقفه‌های کاری انسانی، به عنوان رویدادهای کاری که ارتباط نزدیکی با هدف کار دارند، باعث ایجاد عواطف مربوطه می‌شود که بر عملکرد کار تأثیر می‌گذارد. ماندلر[2] (۱۹٦٤) آزمایش وقفه‌ها را در توالی‌های کلامی انجام داد و نظریه وقفه را پیشنهاد کرد که نشان می‌داد وقفه منجر به حالت برانگیختگی و به دنبال آن عاطفه و رفتار می‌شود. بر اساس نظریه دو عاملی هیجان که توسط شاختر و سینگر[3] (۱۹٦۲) ارائه شده است، حالت برانگیختگی ناشی از یک وقفه ممکن است بسته به تفسیر شناختی وقفه با واکنش‌های عاطفی مختلفی همراه باشد، بر اساس نظریه ارزیابی شناختی، همان حالت برانگیختگی فیزیولوژیکی می‌تواند باعث ایجاد انواع عاطفه مانند شادی، خشم یا حسادت شود و تنوع عاطفه فردی به شناخت آنها از موقعیت بستگی دارد. از این رو، عاطفه و رفتارهای مختلف ناشی از وقفه در مطالعات قبلی ممکن است با نظریه رویداد عاطفی و نظریه ارزیابی شناختی توضیح داده شود (پان و همکاران، ۲۰۲۳).

با استناد به یافته های تحقیق، وقفه‌های کاری بر نشخوار فکری تأثیر معنادار ندارد. این نتیجه بر خلاف پژوهش زوپنیوآ و ریستدبی (۲۰۱۹) می‌باشد که نشان دادند، وقفه‌های کاری بر نشخوار فکری تأثیر مثبت و معنادار دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، با توجه به اینکه در تحقیقات پیشین ارتباط بین وقفه‌های کاری و نشخوار فکری کمتر مورد بررسی قرار گرفته است و در معدود پژوهش‌های انجام شده که کارکنان سازمان‌های مختلف جامعه هدف بوده‌اند، رابطه بین این متغیرها به واسطه استرس‌زا بودن وقفه‌های کاری (کلر و همکاران، ۲۰۱۹) از یک سو و بروز نشخوار فکری به دلیل وجود عوامل استرس‌زا (مایکل و همکاران، ۲۰۱۳) از سوی دیگر تبیین شده است؛ لیکن با توجه به ویژگی‌های خاص جامعه پزشکی و کادر درمان که ماهیت شغلی آنها عجین با وقفه‌های کاری متعدد به دلیل شرایط خاص بیماران و بیماری‌های مختلف است، لذا چنین وقفه‌هایی برای کادر درمان خیلی استرس‌زا نیستند که زمینه ایجاد نشخوار فکری در آنها فراهم شود. به عبارت دیگر، کادر درمان به وقفه‌های متعدد و مکرر در محیط کاری خود عادت کرده‌اند و از این جهت استرس زیادی را برای آنها به همراه نخواهد داشت. علاوه بر این، ماهیت وقفه‌های کاری در بین کادر پزشکی به صورتی است که عمده وقفه‌ها در راستای وظایف شغلی ایجاد می‌شود و لذا زمان کارکنان برای کارهای متفرقه تلف نمی‌شود و لذا نه تنها عملکرد آنها تحت تأثیر قرار نمی‌گیرد، بلکه تجربه کاری افراد در طی این وقفه‌ها بیشتر و به کار خود مسلط‌تر می‌شوند.

یافته های پژوهش نشان می دهند، نشخوار فکری بر بهزیستی تأثیر معنادار و منفی دارد. یعنی هر چه نشخوار فکری کارکنان بیشتر باشد، بهزیستی کمتری خواهند داشت. همائی و

1. Feldman & Greenway
2. Mandler
3. Schachter & Singer

طبیب‌زاده (۱٤۰۲)، علیزاده نوحی و همکاران (۱٤۰۲)، پارسا و خوشنویسان (۱٤۰۱)، ارشادی نژاد و پرستاران گل خطمی (۱۳۹۹)، آقایوسفی و همکاران (۱۳۹٤)، مینن و همکاران (۲۰۲۰)، زوپنیوآ و ریستدبی (۲۰۱۹) همراستای با نتیجه پژوهش حاضر، به این نتیجه رسیدند که تأثیر نشخوار فکری بر بهزیستی معنادار و منفی است. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، به دلیل اینکه غوطه‌ور شدن مداوم در عاطفه منفی، دامنه شناختی فرد را محدود می‌کند، حساسیت به محرک‌های محیطی بیرونی را کاهش می‌دهد و باعث کاهش انعطاف-پذیری و تمرکز شناختی می‌شود. لذا نشخوار فکری کارایی حل مسئله را به میزان قابل توجهی کاهش می‌دهد (لین و بای، ۲۰۲۲) و این مسأله به نوبه خود، بهزیستی کارکنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بهزیستی زمانی محقق می‌شود که احساس خوب و عملکرد خوب در فرد ایجاد شود و این شرایط با کنترل و ممانعت از عوامل استرس‌زا مانند نشخوار فکری محقق می‌شود و فرد احساس می‌کند، می‌تواند کار مولد و ثمربخش داشته باشد و قادر به انجام کمکی به جامعه خود باشد. به عبارت دیگر عدم نشخوار فکری از سوی کارکنان می‌تواند شرایط بهبود بهزیستی کارکنان را فراهم نماید.

براساس یافته های تحقیق، نشخوار فکری رابطه وقفه‌های کاری و بهزیستی کارکنان را میانجی‌گری نمی‌کند. زوپنیوآ و ریستدبی (۲۰۱۹) برخلاف نتایج پژوهش حاضر به این نتیجه رسیدند که نشخوار فکری رابطه وقفه‌های کاری و بهزیستی را میانجی‌گری می‌کند. در تبیین این نتایج می‌توان گفت اگرچه، وقفه‌ها به طور کلی منفی تلقی می‌شوند، ممکن است مزایایی نیز داشته باشند. به عنوان مثال، استراحت می‌تواند به عنوان یک تعویض وظیفه ضروری استفاده شود که به فرد امکان می‌دهد منابع ذهنی را بازیابی کند. مقدار معقولی از زمان استراحت تا یک ساعت در روز در واقع برای بهبود عملکرد شغلی تأیید شده است. این نشان می‌دهد که وقفه‌های داخلی پیامدهایی برای بازیابی دارند اما احتمالاً بین وظایف اولیه بسیار سودمند هستند و نه به عنوان یک تعویض وظیفه در وسط یک کار. برخی از انواع وقفه‌های خارجی نیز ممکن است مزایایی داشته باشند. به عنوان مثال، یک وقفه توسط یک همکار یا سرپرست ممکن است منجر به اطلاعات مهمی شود که در واقع می‌تواند عملکرد را بهبود بخشد یا به فرد اطلاع دهد که باید جهت دیگری اتخاذ شود (جت و جورج[1]، ۲۰۰۳). از آنجایی که چنین وقفه‌های مثبتی در بین کارکنان صنعت پزشکی معمولاً اتفاق می‌افتد، لذا استرس زیادی را در بین این افراد ایجاد نمی‌کند و نشخوار فکری از این طریق ایجاد نمی‌شود و همین عامل، تبیین‌کننده عدم وجود نقش میانجی نشخوار فکری در رابطه وقفه‌های کاری و بهزیستی کادر درمان می‌باشد.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش ملاحظات اخلاقی مرتبط با حفظ محرمانگی اطلاعات پاسخگویان به طور کامل رعایت شد.

تقدیر و تشکر: منبع پژوهش، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مددکاری اجتماعی می‌باشد. از اساتید گروه مددکاری اجتماعی مؤسسه آموزش عالی آرمان رضوی و کلیه کارکنان بیمارستان شهید چمران تهران (مرکز تخصصی دندان‌پزشکی شهید فخری‌زاده) تقدیر و تشکر می‌گردد.

تضاد منافع: هیچ تعارض منافعی وجود ندارد.

1. Jett & George

منابع فارسی

ارشادی نژاد، علی.، پرستاران گل خطمی، دیانا. (۱۳۹۹). بررسی مقایسه ای نشخوار فکری و بهزیستی روانشناختی در دختران نوجوان مبتلا به پراشت هایی عصبی و عادی. ششمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره وعلوم تربیتی.

آقایوسفی، علیرضا.، خاربو، اکرم.، حاتمی، حمیدرضا. (۱۳۹٤). نقش نشخوار فکری در بهزیستی روانی و اضطراب در همسران بیماران مبتلا به سرطان در استان قم. *روانشناسی سلامت*، ٤(١٤)، ۹۷-۷۹.

https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23221283.1394.4.14.6.0

پارسا، مرضیه.، خوشنویسان، زهرا. (۱٤۰۱). بررسی رابطه نشخوار فکری و منفی‌نگری با بهزیستی روانشناختی. نهمین کنفرانس بین المللی دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران، تهران.

عباس زاده، سید محمد.، پورسعادت، نیوشا.، دهقان نیری، ناهید. (۱٤۰۳). بررسی علل وقفه‌های گردش کار پرستاران در بیمارستان‌های دولتی کاشان. *فصلنامه مدیریت پرستاری*، ۱۳(۲)، ۲۵-۱٤.

علیزاده نوحی، زهرا.، اخوی ثمرین، زهرا.، قمری، حسین. (۱٤۰۲). الگوی روابط ساختاری بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان بر اساس تاب‌آوری شخصی و هوش اجتماعی با میانجیگری نشخوار ذهنی. *پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ١٦(١)، ١٣-١.

https://doi.org/10.22059/japr.2023.359265.644621

همائی، رضوان.، طبیب زاده، اعظم. (۱٤۰۲). مدل ساختاری بهزیستی روان‌شناختی بر اساس تنیدگی والدگری و نشخوار فکری با نقش میانجی تاب‌آوری خانواده در مادران کودکان استثنایی. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ٢٤(١)، ٢٠٨- ٢١٩.

https://doi.org/10.30486/jsrp.2020.1907686.2582

هومن، حیدرعلی. (۱۳۸٤). مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار لیزرل. تهران: انتشارات سمت.

References

Abbaszadeh, M., Poursaadat, N. & Dehghan-Nayeri, N. (2024). Investigating workflow interruptions among nurses: Operating rooms with the highest frequency of interruptions, what is the role of phone interruptions!? *Quarterly Journal of Nursing Management*, 13(2), 14-25. [In Persian]

AghaYosefi, A. R., Kharboo, A. & Hatami, H. R. (2015). The role of rumination on psychological well-being and anxiety the spouses' cancer patients. *Health Psychology*,*4*(14), 79-97. [In Persian]
https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23221283.1394.4.14.6.0

Alizadeh Noohi, Z, Akhavi Samarein, Z. & Ghamari, H. (2025). The pattern of structural relationships of university students' psychological well-being based on personal resilience and social intelligence mediated by mental rumination. *Journal of Applied Psychological Research*, *16*(1), 1-13. [In Persian]
https://doi.org/10.22059/japr.2023.359265.644621

Baethge, A. (2013). *A daily perspective on work interruptions*. Scientific thesis of social sciences, supervisor: aus Leipzig. Johannes University Gutenberg Mainz.

Baethge, A. & Rigotti, T. (2013). Interruptions to workflow: Their relationship with irritation and satisfaction with performance, and the mediating roles of time pressure and mental demands. *Work and Stress*, 27, 43-63.
https://doi.org/10.1080/02678373.2013.761783

Brosschot, J. F., Gerin, W. & Thayer, J. F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of Psychosomatic Research*, 60,113-124.
https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.06.074

Conard, M., Barbour, M. & Marsh, R. (2017). College student work habits, interruptions, and stress. *i-Manager's Journal on Educational Psychology*, 10(4), 1-12.
https://doi.org/10.26634/jpsy.10.4.13455

Ejlertsson, L., Heijbel, B., Ejlertsson, B. & Andersson, I. (2018). Recovery, work-life balance and work experiences important to self-rated health: A questionnaire study on salutogenic work factors among Swedish primary health care employees. *Work,* 59,155-163.
https://doi.org/10.3233/WOR-141858

ErshadiNejad, A. & Parastaran Golkhatmi, D. (2020). *A comparative study of rumination and psychological well-being in adolescent girls with anorexia nervosa and normal eating disorders*. 6th International Conference on Psychology, Counseling and Educational Sciences. [In Persian]

Feldman, E. & Greenway, D. (2021). It's a matter of time: The role of temporal perceptions in emotional experiences of work interruptions. *Group & Organization Management*, 46, 70–104.
https://doi.org/10.1177/1059601120959288.

Fletcher, K. A., Potter, S. M. & Telford, B. N. (2018). Stress outcomes of four types of perceived interruptions. *Human Factors*, 60, 222–235.
https://doi.org/10.1177/0018720817738845.

Homan, H. A. (2005). *Structural equation modeling with LISREL application*. Tehran: Samt Publication. [In Persian]

Homaei, R. & Tabibzadeh, A. (2023). A structural model of psychological well-being based on parenting stress and rumination with the mediating role of family resilience in mothers of exceptional children. *Knowledge and Research Applied Psychology*, 24(1),208- 219. [In Persian]
https://doi.org/10.30486/jsrp.2020.1907686.2582

Hunter, E. M., Clark, M. A. & Carlson, D. S. (2019). Violating work-family boundaries: Reactions to interruptions at work and home. *Journal of Management,* 45, 1284-1308.
https://doi.org/10.1177/0149206317702221

Jones, D. (2022). Shocking study shows cost of being interrupted work. Available at: https://tldv.io/blog/interruptions-at-work-statistics/

Juszczyk, Ch. J. (2020). The negative effects of interruptions on job performance and affective well-being: Industrial and organizational psychology commons. A thesis submitted to the College of Psychology and Liberal Arts of Florida Institute of Technology.

Keller, A. C., Meier, L. L., Elfering, A. & Semmer, N. K. (2020). Please wait until I am done! Longitudinal effects of work interruptions on employee well-being. *Work and stress*, *34*(2), 148-167.
https://doi.org/10.1080/02678373.2019.1579266

Kruisdijk, D. S. (2023). *The Effect of Work Interruptions on Job Satisfaction Mediated by State Mindfulness*. Bachelor Thesis, Department of Psychology, University of Groningen. https://gmwpublic.studenttheses.ub.rug.nl/1663/1/DSKruisdijk_S4022661-GR27_Thesis_Final_ Version .pdf

Leroy, S. & Glomb, T. M. (2018). Tasks interrupted: How anticipating time pressure on resumption of an interrupted task causes attention residue and low performance on interrupting tasks and how a "ready-to-resume" plan mitigates the effects. *Organization Science*, 29, 380-397.
https://doi.org/10.1287/orsc.2017.1184

Lin, H. & Bai, X. (2022). Differential antecedents and consequences of affective and cognitive ruminations. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 19, 11452.
https://doi.org/10.3390/ijerph191811452

Mandler, G. (1964). *The interruption of behavior in Nebraska Symposium on Motivation*. Lincoln, Nebraska: University of Nebraska Press.

McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine*, 338, 171–179.
https://doi.org/10.31887/DCNS.2006.8.4/bmcewen

Michl, L. C., McLaughlin, K. A., Shepherd, K. & Nolen-Hoeksema, S. (2013). Rumination as a mechanism linking stressful life events to symptoms of depression and anxiety: Longitudinal evidence in early adolescents and adults. *Journal of Abnormal Psychology,* 122(2), 339–352.
https://doi.org/10.1037/a0031994

Minnen, M. E., Mitropoulos, T., Rosenblatt, A. K. & Calderwood, C. (2020). The incessant inbox: Evaluating the relevance of after-hours e-mail characteristics for work-related rumination and well-being. *Stress & Health*, 37 (2), 341- 352.
https://doi.org/10.1002/smi.2999

Nolen-Hoeksema S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 100, 569-582.

Pachler, D., Kuonath, A., Specht, J., Kennecke, S., Agthe, M. & Frey, D. (2018). Workflow interruptions and employee work outcomes: The moderating role of polytonicity. *Journal of Occupational Health Psychology*, 23, 417–427.
https://doi.org/10.1037/ocp0000094

Pan, X., Zhao, X. & Shen H. (2023). The concept, influence, and mechanism of human work interruptions based on the grounded theory. *Frontiers in Psychology,* 14, 1-10.
https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1044233.

Parsa, M., Khoshnevisan, Z. (2022). *Investigating the relationship between rumination and negativity with psychological well-being*. Ninth International Conference on Science and Technology of Educational Sciences, Social Studies and Psychology of Iran. [In Persian]

Puranik, H., Koopman, J. & Vough, H. C. (2019). Pardon the interruption: An integrative review and future research agenda for research on work interruptions. *Journal of Management*, 46, 806–842.
https://doi.org/10.1177/0149206319887428.

Rick, V. B., Brandl, C., Knispel, J., Slavchova, V., Arling, V. & Mertens, A. (2024). What really bothers us about work interruptions? Investigating the characteristics of work interruptions and their effects on office workers. *Work & Stress*, 38(2),1-16.
https://doi.org/10.1080/02678373.2024.2303527

Rivera, A. J. & Karsh, B.T. (2010). Interruptions and distractions in healthcare: Review and reappraisal. *Quality & Safety in Health Care*, 19(4), 304-312.
https://doi.org/10.1136/qshc.2009.033282

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069

Schachter, S. & Singer, J. E. (1962). Cognitive, social and physiological determinants of emotional state. *Psychological Review,* 69, 379–399.
doi: 10.1037/h0046234

Spira, J. B. & Feintuch, J. B. (2005). *The cost of not paying attention: How interruptions impact knowledge worker productivity*. New York: Basex.

Stocker, D., Keller, A. C., Meier, L. L., Elfering, A., Pfister, I. B. & et al. (2019). Appreciation by supervisors buffers the impact of work interruptions on well-being longitudinally. *International Journal of Stress Management, 26*(4), 331–343.
https://doi.org/10.1037/str0000111

Sun, R. (2022). *Does Coworker Support Buffer the Impact of Work Interruptions on Well-being?* College of Arts and Sciences, Department of Psychology. University at Albany, State University of New York.

Wajcman, J., Rose, E. (2011). Constant connectivity: Rethinking interruptions at work. *Organization Studies*, 32, 941-961.
https://doi.org/10.1177/0170840611410829

World Health Organization. (2001). *The world health report 2001: mental health: new understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.

Yu, E. J., Lee. & E.N. (2022). Development and validation of a nursing work interruption scale. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 19, 1-14.
https://doi.org/10.3390/ijerph192013487

Zapf, D., Dormann, C. & Frese, M. (1996). Longitudinal studies in organizational stress research: A review of the literature with reference to methodological issues. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 145–169.
DOI: 10.1037//1076-8998.1.2.145

Zoupanou, Z. (2015). Being work interrupted: A qualitative study of office managers. *International Journal of Quantitative & Qualitative Research Methods*, 3(1), 1-24.
https://doi.org/10.37745/ijqqrm.13

Zoupanou, Z., Rydstedt, L. W. (2019). The mediating and moderating role of affective rumination between work interruptions and well-being. *Work*, 62 (4), 553-561.
https://doi.org//10.3233/WOR-192890