

مقاله اصلی

پیش‌بینی مدیریت بحران بر اساس تاب‌آوری و تنظیم شناخت هیجانی: مطالعه موردی فدراسیون ورزش جانبازان و معلولان

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۲۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۰۲

خلاصه

مقدمه: پیش‌بینی وقوع شرایط بحرانی در برگزاری رویدادهای ورزشی معلولین و جانبازان امری اجتناب‌ناپذیر بوده، و مدیریت بحران نیازمند ویژگی‌ها و توانایی‌های روانشناختی است. بنابراین هدف از این مطالعه پیش‌بینی مدیریت بحران بر اساس تاب‌آوری و تنظیم شناخت هیجانی در فدراسیون ورزش جانبازان و معلولان بود.

روش کار: روش تحقیق از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش مجریان برگزارکننده رویدادهای ورزشی در فدراسیون ورزش معلولین و جانبازان بودند که از بین آنها تعداد ۵۴ نفر به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای اندازه‌گیری شامل پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۷) و پرسشنامه محقق ساخته مدیریت بحران بود. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره در سطح خطای ۰/۰۵ با نرم افزار SPSS-19 بررسی شدند.

نتایج: نتایج نشان داد همبستگی مثبت و معناداری بین تاب‌آوری و تنظیم شناخت هیجانی با مدیریت بحران وجود داشت. همچنین تنظیم شناخت هیجانی ($\beta = ۰/۳۷, p < ۰/۰۰۱$) و تاب‌آوری ($\beta = ۰/۴۸, p < ۰/۰۰۱$) توانستند به طور مستقیم مدیریت بحران را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده، با افزایش تاب‌آوری روانشناختی و تنظیم شناخت هیجانی، توانایی مدیریت بحران بهبود می‌یابد.

کلمات کلیدی: تاب‌آوری روانشناختی، تنظیم شناخت هیجانی، مدیریت بحران، جانبازان و معلولین

ناصر گل محمدی^۱

احمد رضا عسکری^{۲*}

مجید خورش^۳

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی گروه تربیت بدنی و علوم

ورزشی، واحد مبارکه، دانشگاه آزاد اسلامی، مبارکه، ایران

^۲ استادیار مدیریت ورزشی، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی،

واحد مبارکه، دانشگاه آزاد اسلامی، مبارکه، ایران (نویسنده

مسئول)

^۳ استادیار مدیریت ورزشی، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی،

واحد مبارکه، دانشگاه آزاد اسلامی، مبارکه، ایران

Email: ahmadreza.askari@mau.ac.ir

مقدمه

معلولیت اختلال و محدود بودن در ایفای نقش طبیعی و کامل، مرتبط با سن، جنس، وضعیت فرهنگی و اجتماعی است که به دنبال یک نقص یا ناتوانی به وجود می‌آید و فرد را از مشارکت در روند کلی فعالیت‌های روزمره شخصی و اجتماعی محروم می‌سازد (۱، ۲). بر اساس آمار سازمان بهداشت جهانی^۱ افراد معلول بین ۱۰ تا ۱۵ درصد جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند که در کشور ما با احتساب جانبازان جنگ تحمیلی، این آمار بیشتر خواهد بود (۳). افراد دارای معلولیت به دلیل نقص عضو، عدم درک درست از معلولیت در جوامع و وجود دیدگاه‌های منفی، تمایلی به شرکت در فعالیتهای اجتماعی ندارند، لذا احتمال منزوی شدن، مشکلات روانی و افسردگی در این افراد، بیشتر است (۴). این مساله در بین جانبازان به علت تجربه جراحتهای جسمانی و فشار روانی ناشی از جنگ، بیشتر نمود پیدا می‌کند (۵). مشارکت در ورزش و رقابت‌های ورزشی تاثیر چشمگیری در ارتقا کیفیت زندگی، بالا بردن سطح مشارکت معلولان و جانبازان در فعالیتهای اجتماعی و بهزیستی روانی و جسمانی آنان دارد (۶، ۷). ورزشکاران معلول با پیوستن به ورزش حرفه‌ای و حضور در رویدادهای بزرگ ورزشی، هویت جدیدی را شکل می‌دهند که بر عزت نفس آنها تأثیر می‌گذارد. معلولان و جانبازان در این رویدادها، هویت جامع‌تری پیدا می‌کنند و به طور بالقوه می‌توانند توانایی‌های فردی را بهبود بخشند و از طریق بهبود اعتماد به نفس و عزت نفس، و پذیرش اجتماعی بیشتر، به استقلال عملکردی دست یابند (۸).

اهمیت مشارکت در فعالیتهای ورزشی علاوه بر جنبه تفریحی، به عنوان وسیله درمانی، و عاملی در جهت تکامل نارسائی‌های جسمانی و روانی آنان مد نظر قرار می‌گیرد و راهی برای سازگاری با معلولیت است (۶). فدراسیون ورزش معلولین و جانبازان متولی امر ورزش، برای کسب جایگاه رقابتی در عرصه ملی و بین‌المللی و افزایش سطح مشارکت ورزشی در بین جامعه

معلولین و جانبازان کشور است. این فدراسیون با مدیریت اصولی و متناسب با نیازهای ویژه این افراد، اقدام به برنامه‌ریزی و برگزاری رویدادهای ورزشی می‌نماید (۹).

حضور گسترده جانبازان و معلولین در عرصه رویدادهای ورزشی نیازمند مدیریتی قوی و مبتنی بر برنامه‌ریزی دقیق و راهبردی کارکنان و مسولان فدراسیون است، چرا که اگر زیرساختها، خدمات و برنامه‌ها مطابق با نیازهای ویژه، شرایط جسمانی خاص، و معیارهای قابل قبول نباشد، امنیت افراد تهدید شده و می‌تواند زمینه ساز بروز بحران در رویداد ورزشی شود (۱۰). برنامه‌ریزی رویدادهای ورزشی چه به صورت رویدادهای منطقه‌ای کوچک و یا رویدادهای بزرگی مانند پارالمپیک و جام جهانی، در زمانی که باید تصمیمات همه جانبه برای افراد دارای معلولیت اتخاذ شوند، پیچیده و سخت است (۱۱). افراد معلول، علاوه بر اینکه در معرض خطرهای ناشی از شرایط ویژه خود هستند، در سایر موارد مربوط به تهدید سلامتی، نسبت به افراد غیر معلول، خطرپذیری بیشتری دارند (۱۲)، به شدت تحت تاثیر بحران‌ها قرار می‌گیرند و تا ۴ برابر بیشتر از افراد معمولی در هنگام وقوع بحران آسیب می‌بینند (۱۳). در این میان یکی از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی سازمان‌دهندگان رویدادهای ورزشی، مواجهه با بحران‌های احتمالی است که ممکن است قبل، حین و بعد از برگزاری رویدادهای ورزشی اتفاق بیفتد.

تحقیقات نشان می‌دهند به طور کلی کشور ما از لحاظ مدیریت بحران رویدادهای ورزشی و عملکرد مدیران در شرایط بحرانی وضعیت مطلوبی ندارد (۱۰). مدیریت بحران، مجموعه‌ای از فعالیتهای طراحی شده به منظور کنترل بر شرایط اضطراری و بحرانی؛ و به وجود آوردن چهارچوبی برای کمک به افراد در معرض خطر، یا بازیابی اثرات ناشی از بحران است (۱۴) و در این میان توجه به عواملی که ممکن است به کارکنان و مسولان برگزاری رویدادهای ورزشی فدراسیون، در مدیریت بحران و شرایط اضطراری کمک کند ضروری به نظر می‌رسد. یکی از

عوامل روانشناختی که ممکن است در شرایط اضطراری و مدیریت بحران موثر باشد، تاب‌آوری است. تاب‌آوری از منابع درون فردی می‌باشد که توانایی تعدیل سطوح استرس و ناتوانی در شرایط ناگوار را داشته، آثار نامطلوب مشکلات را کاهش می‌دهد و به مدیریت چالش‌های پیچیده سازمان کمک می‌کند، به عبارتی توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی، در شرایط خطرناک است (۱۵).

تاب‌آوری فرد و سازمان را قادر می‌سازد که و از شرایط سخت و آسیب‌زا به شکلی بهنجار عبور کرده و حتی از آن به عنوان پایه ای برای موفقیت‌های آتی بهره برد و پایداری و سازگاری سازمان را ارتقا دهد. عدم وجود تاب‌آوری می‌تواند منجر به مختل شدن فرایندهای تصمیم‌گیری بروز رفتارهای پرخاشگرانه زود هنگام شود (۱۶)، که به نظر می‌رسد این مساله در شرایط بحرانی می‌تواند مخاطراتی را به همراه داشته باشد و باعث وخیم‌تر شدن شرایط شود. نتایج پژوهش امیدوار و همکاران نشان داد که آمادگی در برابر شرایط اضطراری و مدیریت اصولی بحران دو مؤلفه متاثر از تاب‌آوری است و این دو حیطه می‌تواند بیشترین سهم در باقی ماندن وضعیت سازمان در محدوده قابل قبول از نظر تاب‌آوری را ایفا نماید (۱۷).

تنظیم هیجان یکی دیگر از راهبردهایی که باعث کنار آمدن فرد با بحرانها و موقعیت استرس‌زا می‌شود. تنظیم شناختی توان انسان را بعد از تجارب هیجانی منفی استرس‌زا افزایش داده و موجب سازگاری بیشتر فرد با محیط می‌شود. با کمک فرایندهای شناختی تنظیم هیجان می‌توانیم تنظیم هیجانها و عواطف را به درستی مدیریت کرده و از این طریق قادر به مهار هیجانها در وقایع اضطراب‌آور و بحرانی خواهیم بود (۱۶).

نتایج تحقیق روین و همکاران نشان داد که فنون تنظیم هیجانی به کاهش پاسخهای هیجانی منفی کمک می‌کنند و در نتیجه باعث بهبود عملکرد فرد در شرایط نامساعد می‌شود (۱۸). نتایج تحقیق رووی ۲۰۰۵ نشان داد که تاب‌آوری با هیجان‌های مثبت، همبستگی مثبت و با هیجانهای منفی، همبستگی منفی دارد به عبارتی افرادی که تاب‌آوری بالاتری دارند در صورت بروز هیجانهای منفی آسیب کمتری می‌بینند و بهتر با

شرایط کنار می‌آیند (۱۹). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، در سلامت روانی و تاب‌آوری افراد نقش مهمی را ایفا می‌کند. کارلسون و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که افرادی که برای تنظیم هیجانانشان از راهبرد ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند در مقابل استرس، تاب‌آوری بیشتری از خود نشان می‌دهند (۲۰). پژوهش‌های کیم و لی نشان داد افرادی که تاب‌آوری بیشتری دارند از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان برای تمرکز روی برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی راهبردی، استفاده می‌کنند (۲۱).

مطالعات متعددی نقش و تأثیر تاب‌آوری و تنظیم هیجان در آسیب‌های روانی مختلف و همین‌طور مشکلات بین فردی را مورد بررسی قرار داده‌اند. با این حال مطالعات در زمینه نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و رابطه آن با تاب‌آوری در حوزه مدیریت بحران و یا مطالعات پژوهشی مرتبط در حوزه روانشناسی بحران محدود و اندک است. این در حالی است که امروزه، در همه دنیا، نگرش نسبت به مخاطرات تغییرات چشمگیری داشته است؛ به نحوی که دیدگاه غالب، به جای تمرکز محض بر کاهش آسیب‌پذیری، به بالا بردن تاب‌آوری در مقابل سوانح تغییر پیدا کرده است.

عوامل موثر در کاهش مخاطرات در مدیریت بحران و توجه به شرایط خاص و نیازهای ویژه جسمانی و روانی معلولان و جانبازان از یک سو، و اهمیت طراحی راهکارهای اجرایی برای بهبود سازگاری کارکنان و مدیرانی که ارتباط مستقیم با برگزاری رویدادهای ورزشی جانبازان و معلولان دارند، و در صورت بروز بحران و شرایط اضطراری در حوزه مدیریت بحران ایفای نقش می‌کنند، از سوی دیگر ضرورت انجام مطالعاتی از این دست را نشان می‌دهد، لذا این مطالعه با هدف پیش‌بینی مدیریت بحران بر اساس تاب‌آوری و تنظیم شناخت هیجانی در کارکنان فدراسیون ورزش جانبازان و معلولان انجام شده است.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی کارکنان و مدیران فدراسیون ورزش معلولین و جانبازان بودند که به طور مستقیم وظایف و

مسئولیت‌هایی را در برگزاری مسابقات و رویدادهای ورزشی معلولین و جانبازان داشتند، به تعداد ۵۵ نفر بود، که به علت محدود بودن تعداد اعضاء جامعه، روش نمونه‌گیری به صورت کل شمار بود. از این تعداد ۴۷ نفر در پژوهش همکاری کردند. معیارهای ورود به تحقیق عبارت بود از کارمند رسمی یا پیمانی فدراسیون ورزش معلولین و جانبازان، داشتن وظایف و مسئولیت‌های مستقیم در برگزاری مسابقات و رویدادهای ورزشی و داشتن حداقل یک سال سابقه کاری. معیارهای خروج از تحقیق هم عبارت بود از عدم تکمیل صحیح پرسشنامه‌ها و یا عدم دقت کافی در تکمیل پرسشنامه‌ها. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر عبارت بود از: ۱. به همه شرکت کنندگان اطلاعاتی به طور شفاهی درباره‌ی پژوهش داده شد و در صورت تمایل مشارکت کردند؛ ۲. این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که تمامی اطلاعات آنان محرمانه خواهد ماند و به منظور رعایت حریم خصوصی نام آنها ثبت نشد. برای جمع‌آوری داده‌ها ابزارهای ذیل در این مطالعه به کار رفت.

پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۷)

برای تنظیم شناختی هیجان، از پرسشنامه تنظیم هیجان گارنفسکیو همکاران (۲۰۰۷) استفاده شد. این پرسشنامه از ۳۶ ماده تشکیل شده است. هر سؤال، از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالا در هر خرده‌مقیاس، بیانگر میزان استفاده بیشتر از راهبرد مذکور در مقابله یا مواجهه با وقایع استرس‌زا و منفی است. گارنفسکی و همکاران با استفاده از آلفای کرونباخ به بررسی پایایی سازه پرداختند که مقدار آن برای تمامی خرده‌مقیاسها بیشتر از ۰/۷ به دست آمد همچنین روایی سازه پرسشنامه‌ها ۰/۸ به دست آمد (۲۲). نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در ایران توسط بشارت اعتباریابی شده است. روایی محتوایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان براساس داوری متخصصان تأیید شد (۲۳).

پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون

این پرسشنامه در سال ۲۰۰۳ توسط کانر و دیویدسون ساخته شد. این مقیاس توانایی سازگاری با تنش و مدیریت موقعیت آسیب‌زا را اندازه می‌گیرد و دارای ۲۵ آیتم است. هر کدام از آیتم‌ها در پنج رتبه از کاملاً غلط تا کاملاً صحیح رتبه‌بندی می‌شوند. دامنه امتیازات نیز از ۲۵ تا ۱۲۵ است نمرات بالاتر نشان دهنده تاب‌آوری بیشتر و نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده تاب‌آوری ضعیف‌تر است. کانر و دیویدسون پایایی پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۹ درصد به دست آوردند و روایی آن به روش همبستگی هر گویه با نمره کل مقوله‌ها بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۰ گزارش نمودند (۲۴). اکبرزاده (۱۳۹۳) پایایی این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۱ درصد به دست آوردند و روایی آن از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفت (۲۵).

پرسشنامه محقق ساخته مدیریت بحران

این پرسشنامه بر اساس پرسشنامه مدیریت بحران آزادیان و همکاران طراحی شد (۲۶). برای بررسی روایی محتوای پرسشنامه، روش لاوشه به کار رفت و دو شاخص CVR و CVI محاسبه شد. به این ترتیب از ده نفر از متخصصان و استادان تقاضا شد نظرهایشان را در ارتباط با محتوای پرسشنامه در قالب عبارت‌های "مهم و ضروری است"، "ضروری است؛ اما مهم نیست" و "ضروری نیست" بیان کنند. نسبت CVR به دست آمده برای هر سؤال بین ۰/۸ تا ۱ متغیر و بزرگتر از ۰/۶۲ (حداقل مقدار روایی پذیرفته شده) بود (۲۷) که بر روایی محتوای برنامه دلالت داشت. برای محاسبه‌ی شاخص روایی محتوا (CVI) سؤال‌ها برحسب "مربوط بودن"، "واضح" و "ساده بودن" ارزیابی شد. در هر قسمت، متخصص با مقیاسی چهار نمره‌ای به گویه‌ها پاسخ داد که نمره یک بیانگر کمترین و نمره‌ی چهار به معنای بیشترین سادگی، واضحی یا ارتباط داشتن بود. مقدار CVI برای همه سوالات پرسشنامه بیشتر از ۰/۸ بدست آمد که حاکی از قابل قبول بودن سوالات داشت (۲۷).

نتایج

فراوانی و درصد فراوانی متغیرهای جنسیت، سابقه کاری و تحصیلات شرکت‌کننده‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای جنسیت، سابقه کاری و تحصیلات شرکت‌کننده‌ها

متغیر	گروه	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۴	۲۹/۸
	مرد	۳۳	۷۰/۲
	مجموع	۴۷	۱۰۰
تحصیلات	کارشناسی	۱۳	۲۷/۷
	ارشد	۲۳	۴۸/۹
	دکتری	۱۱	۲۳/۴
	مجموع	۴۷	۱۰۰
سابقه کاری	۱ تا ۵ سال	۵	۱۰/۶
	۶ تا ۱۰ سال	۱۴	۲۹/۸
	۱۱ تا ۱۵ سال	۱۶	۳۴
	۱۶ تا ۲۰ سال	۴	۸/۵
	بالای ۲۰ سال	۸	۱۷
	مجموع	۴۷	۱۰۰

کولموگروف اسمیرنف استفاده شد. نتایج نشان دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها بود. شاخص‌های میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۲ گزارش شده است.

همانطور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود، تقریباً ۷۰ درصد شرکت‌کننده‌ها مرد بودند، نزدیک به ۵۰ درصد شرکت‌کننده‌ها دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند و بیشترین سابقه کاری مربوط به طبقه ۱۱ تا ۱۵ سال و کمترین سابقه کاری مربوط به طبقه ۱ تا ۵ سال بود در ادامه برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
تاب‌آوری	۷۳/۱۰	۲۰/۹۹
تنظیم شناخت هیجانی	۹۸/۴۸	۲۱/۱۱
مدیریت بحران	۷۷/۱۹	۱۸/۹۸

در ادامه ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرها بررسی شد که نتایج آن در جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
تاب آوری	۱	۰/۳۶	۰/۶۲
تنظیم شناخت هیجانی		۱	۰/۵۵
مدیریت بحران			۱

طریق تاب آوری و تنظیم شناخت هیجانی از تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شد. نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

همانطور که در جدول بالا مشاهده می‌شود، همبستگی مثبت و معناداری بین تاب آوری و تنظیم شناخت هیجانی با مدیریت بحران وجود دارد. برای بررسی توان پیش‌بینی مدیریت بحران از

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیری برای بررسی رابطه بین تاب آوری و تنظیم شناخت هیجانی با مدیریت بحران

متغیر	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		t مقدار	p مقدار
	برآورد	خطای معیار	برآورد استاندارد شده	خطای معیار		
مقدار ثابت	۱۱/۹۵	۱۰/۳۰	-		۱/۱۶	۰/۲۵
تاب آوری	۰/۴۴	۰/۱۰	۰/۴۸		۴/۳۰	<۰/۰۰۱
تنظیم شناخت هیجانی	۰/۳۳	۰/۱۰	۰/۳۷		۳/۲۸	۰/۰۰۲

طبق اطلاعات جدول ۴، تاب آوری ($\beta = ۰/۴۸, p < ۰/۰۰۱$) و تنظیم شناخت هیجانی ($\beta = ۰/۳۷, p < ۰/۰۰۱$) توانستند به طور مستقیم مدیریت بحران را پیش‌بینی کنند

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی مدیریت بحران بر اساس تاب آوری و تنظیم شناخت هیجانی در فدراسیون ورزش جانبازان و معلولان بود. نتایج نشان داد که بین تاب آوری روان‌شناختی با مدیریت بحران همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت. همچنین تاب آوری توانست به طور مستقیم مدیریت بحران را

پیش‌بینی کند. یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش امیدوار و همکاران همسو بود (۱۷). نتایج پژوهش آنها نشان داد که تاب آوری نقش موثری در مدیریت اصولی بحران و آمادگی در شرایط اضطراری دارد. همچنین این یافته‌ها با نتایج محمودی و همکاران که نشان دادند تاب آوری به عملکرد در فجایع و موقعیت‌های بحرانی کمک می‌کند (۲۸)؛ و نیز نتایج پژوهش رووی که نشان داد افرادی که تاب آوری بالاتری دارند در صورت بروز هیجانهای منفی، بهتر با شرایط کنار می‌آیند، همسو بود (۱۹).

اهمیت تاب‌آوری زمانی بیشتر نمود پیدا می‌کند که شرایط بحرانی و پیش‌بینی نشده‌ای در برگزاری رویدادهای ورزشی معلولان و جانبازان به وجود آمده باشد، چرا که این افراد علاوه بر اینکه در معرض خطرهای ناشی از شرایط ویژه خود هستند، نسبت به افراد غیر معلول، خطرپذیری بیشتری دارند، در شرایط بحرانی به شدت تحت تاثیر قرار گرفته و بیشتر از افراد معمولی آسیب می‌بینند (۱۷). در این شرایط داشتن تاب‌آوری بالا موجب حفظ و بهبود عملکرد برگزارکنندگان شده و به آنها کمک می‌کند که در شرایط بحرانی و اضطراری پیش آمده از روش‌های مختلف حل مسئله برای مقابله با مشکلات استفاده کنند. برنامه‌ریزی رویدادهای ورزشی در زمانی که باید تصمیمات مختلف و همه جانبه برای افراد دارای معلولیت اتخاذ شوند، پیچیده و سخت می‌شود (۱۱). چرا که باید در این تصمیمات شرایط بحرانی و نحوه مواجهه با آن مد نظر قرار گیرد. یکی از مواردی که بر نحوه برخورد مدیران و عوامل اجرایی و تصمیم‌گیری آن‌ها در شرایط بحرانی نقش موثری دارد، میزان آشنایی آن‌ها با مباحث ایمنی و تاب‌آوری است. اگر مدیران و عوامل اجرایی در برگزاری رویدادهای ورزشی جانبازان و معلولان با مبحث تاب‌آوری آشنایی نداشته باشد، نمی‌توان انتظار تصمیم‌گیری اصولی و اقدامات جدی و موثر در هنگام وقوع بحران را از آنها داشت (۲۸).

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین تنظیم شناختی هیجان با مدیریت بحران همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت، و تنظیم شناختی هیجان به طور مستقیم مدیریت بحران را پیش‌بینی کند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش رویین و همکاران که نشان دادند فنون تنظیم هیجانی از طریق کاهش پاسخهای هیجانی منفی باعث بهبود عملکرد فرد در شرایط نامساعد می‌شود همسو بود (۱۸). این نتایج همچنین با نتایج تحقیق مین و همکاران که نشان دادند راهبردهای تنظیم هیجان شناختی روی طرح‌ریزی مجدد و ارزیابی مثبت در شرایط بحرانی تمرکز دارند، همسو بود (۲۹). به عبارتی افراد می‌توانند با استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان شناختی در هنگام وقوع بحران، شرایط موجود را به صورت مثبتی ارزیابی کرده و می‌توانند با تمرکز بر طرح‌ریزی مجدد،

تصمیم‌گیری مناسب و بکارگیری روش‌های منطقی، باعث به حداقل رساندن تهدیدات و آسیبها شوند. همچنین مشخص شده که عدم وجود تنظیم هیجان شناختی ممکن است از طریق کاهش بازداری‌ها، و افزایش برانگیختگی فیزیولوژیکی موجب رفتار پرخاشگرانه و مختل کردن فرایندهای تصمیم‌گیری شود (۱۵) اهمیت و توجه این مساله در مواجهه با افراد دارای معلولیت دو چندان خواهد بود چرا که این افراد بسیار بیشتر از افراد معمولی در هنگام وقوع بحران آسیب می‌بینند. همچنین افراد با تاب‌آوری بیشتر، از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان برای تمرکز روی برنامه‌ریزی و طرح‌ریزی راهبردی، استفاده می‌کنند (۲۱). به عبارتی تاب‌آوری بالا و استفاده از تنظیم شناختی هیجان در تعامل با یکدیگر بوده و به مدیران و مسولان برگزاری رویدادهای ورزشی برای جانبازان و معلولان کمک می‌کند که بتوانند بحران و شرایط اضطراری را مدیریت و کنترل کرده، و با کاهش آثار سو آن و بتوانند به بهترین شکل از بحران عبور کرده، در نتیجه کمترین آسیب به جانبازان و معلولان وارد شود.

براساس یافته‌های این پژوهش، با افزایش تاب‌آوری روانشناختی و تنظیم شناختی هیجان، توانایی کنترل و مدیریت کردن بحران در برگزارکنندگان و مدیران رویدادهای ورزشی فدراسیون جانبازان و معلولین افزایش می‌یابد.

در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی، همه افراد به صورت کتبی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کردند و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت کردند. این اطمینان به افراد داده شد که تمامی اطلاعات محرمانه هستند و صرفاً در این پژوهشی استفاده خواهند شد. به منظور رعایت حریم خصوصی افراد، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری مدیریت ورزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مبارکه است. در نهایت از تمامی عزیزانی که در انجام این پژوهش نقش داشته و روند اجرای آن را تسهیل کردند، قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

این مطالعه فاقد تضاد منافع می باشد.

Original Article

Predicting Crisis Management Based on Resilience and Emotional Cognition Regulation: A Case Study of the Veterans and Disabled Sports Federation

Received: 19/12/2021 - Accepted: 22/01/2022

Naser Golmohammadi¹
Ahmadreza Askari^{2*}
Majid Khorvash³

¹ PhD student in Sports Management, Department of Physical Education, Mobarakeh Branch, Islamic Azad University, Mobarakeh, Iran.

² Assistant Professor, Department of Physical Education, Mobarakeh Branch, Islamic Azad University, Mobarakeh, Iran. (Corresponding Author)

³ Assistant Professor, Department of Physical Education, Mobarakeh Branch, Islamic Azad University, Mobarakeh, Iran.

Email:
ahmadreza.askari@mau.ac.ir

Abstract

Introduction: Predicting the occurrence of critical conditions in holding sports events for the disabled and veterans is inevitable, and crisis management requires psychological characteristics and abilities. Therefore, the purpose of this study was to predict crisis management based on resilience and regulation of emotional cognition in the Veterans and Disabled Sports Federation.

Methods: The research method was correlational. The statistical population of this study was the organizers of sports events in the Federation of Sports for the Disabled and Veterans, from which 54 people were selected by available means. Measurement tools included Connor & Davidson (2003) Resilience Questionnaire, Garnefsky et al. (2007) Emotion Regulation Questionnaire, and a researcher-made Crisis Management Questionnaire. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multivariate regression at the error level of 0.05 with SPSS-19 software.

Results: The results showed that there was a positive and significant correlation between resilience and regulation of emotional cognition with crisis management. Also, regulation of emotional cognition ($\beta = 0.37$, $p = 0.001$) and resilience ($\beta = 0.48$, $p = 0.001$) were able to directly predict crisis management.

Conclusion: According to the obtained results, by increasing psychological resilience and adjusting emotional cognition, the ability to manage crisis improves.

Keywords: Psychological Resilience, Emotional Cognition Regulation, Crisis Management, Veterans And The Disabled

References

1. Akbarzadeh B, Esmailie A, Dadashzadeh M. Comparison of Self-regulation Components between the Disabled and Veteran Athletes and Non-athletes. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2018;10(3):121-5. [Persian]
2. Andrade MSR, Mendonça LM, Chadi G. Treadmill running protects spinal cord contusion from secondary degeneration. *Brain research*. 2010;1346:266-78.
3. Zeytoonli AH. Environmental Barriers to Participation in Physical Activity: A Legal Perspective. 2016. [Persian]
4. Çulhacik GD, Durat G, Eren N. Effects of activity groups, in which art activities are used, on resilience and related factors in families with disabled children. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2021;57(1):343-50.
5. Heydari Y, Samadi H, Dehghan Manshadi M. Relationship between Level of Physical Activity with Self-Esteem, Body Image Concern and Body Appreciation in Veterans. *Iranian Journal of War and Public Health*. 2020;12(2):133-9. [Persian]
6. Battalio SL, Huffman SE, Jensen MP. Longitudinal associations between physical activity, anxiety, and depression in adults with long-term physical disabilities. *Health Psychology*. 2020;39(6):529.
7. Yilmaz A, Kirimoglu H, Mirze F. Examining the Sports Participation Motivation Levels of Physically Disabled and Hearing Impaired Athletes. *International Journal of Applied Exercise Physiology*. 2020;9(3):55-65.
8. Vaez Mousavi M, Mousavi A, Mohammadi F. Psychological Characteristics of Iranian Para-athletes. *International Journal of Motor Control and Learning*. 2021;3(3):46-56. [Persian] 10.52547/ijmcl.3.3.46
9. Mahdinejad D, Savadi M, Saibani HR. Analysis of the Role of Psychological Capital Components on Development of Sports Participation of Veterans and the Disabled in Islamic Republic of Iran. *Sport Psychology Studies*. 2021;9(34):215-34. [Persian]
10. Sobhani A, Andam R, Bahrololoum H, Faraji R. Compilation a Pattern of Iran Sport Tourism Security Management with Grounded Theory approach. *Sport Management and Development*. 2021;10(1):2-13. [Persian] [10.22124/jsmd.2019.12495.1955](https://doi.org/10.22124/jsmd.2019.12495.1955)
11. Asgari B. The Prediction of the Performance of Asian Countries in the Olympics based on Past Performance. 2019. [Persian]
12. Oliver L, Stephan G, Leonard A, Volker K, Werner K. Relegation of disabled children to lower age-levels in junior football—results and limitations of inclusion in recreational football. *Science and Medicine in Football*. 2018;2(4):315-20.
13. Zakour MJ. Effects of support on evacuation preparedness of persons with disabilities. *Journal of social work in disability & rehabilitation*. 2015;14(1):1-22.
14. Hills A. Insidious environments: creeping dependencies and urban vulnerabilities. *Journal of Contingencies and Crisis Management*. 2005;13(1):12-20.
15. GHANBARI K, NAZARI KAMAL M, GHAEBI N, SAMOUEI R. Prediction of Resilience and Emotional Management Based on Cognitive Emotional Regulation in Crisis Management of the Iranian Ministry of Roads and City Planning. *JOURNAL OF SAFETY PROMOTION AND INJURY PREVENTION*. 2018;5(4):213-218. [Persian]
16. Nironamnd R, Seydmoradi K, Kakavand A, Tavasoli Z. Effectiveness of education emotion regulation techniques on reducing stress and increasing resilience of student. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*. 2019;14(53):7-16. [Persian].
17. Omidvar M, Mazlomi A, MohammadFam I, Rahimi Foroushani A, Nirumand F. Development of a framework for assessing organizational performance based on resilience engineering and using fuzzy AHP method: A case study of petrochemical plant. *Health and Safety at Work*. 2016;6(3):43-58. [Persian]
18. Rubin-Falcone H, Weber J, Kishon R, Ochsner K, Delaparte L, Doré B, et al. Longitudinal effects of cognitive-behavioral therapy for depression on the neural correlates of emotion regulation. *Psychiatry Research: Neuroimaging*. 2018;271:82-90.
19. Reeve J. Understanding motivation and emotion: John Wiley & Sons; 2014. .Link
20. Carlson JM, Dikecligil GN, Greenberg T, Mujica-Parodi LR. Trait reappraisal is associated with resilience to acute psychological stress. *Journal of research in personality*. 2012;46(5):609-13.
21. Kim SR, Lee SM. Resilient college students in school-to-work transition. *International Journal of Stress Management*. 2018;25(2):195.
22. Garnefski N, Rieffe C, Jellesma F, Terwogt MM, Kraaij V. Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9–11-year-old children. *European child & adolescent psychiatry*. 2007;16(1):1-9.
23. Besharat M. Cognitive emotion regulation questionnaire: instruction and scoring. *Journal of Developmental Psychology*. 2017;13(50):221-3. [Persian]
24. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor- Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*. 2003;18(2):76-82.

25. Akbarzadeh D, Akbarzadeh H, Panahali A. The relationship between organizational commitment, resilience, and mental health with job burnout in fire department employees in tabriz. 2014. [Persian]
26. Azadian S, Shirali GA, Saki A. Designing a questionnaire to assess crisis management based on a resilience engineering approach. Jundishapur Journal of Health Sciences. 2014;6(1):245-56. [Persian]
27. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. Personnel psychology. 1975;28(4):563-75.
28. Mahmoudi D, Alizadeh SS, Rasoulzadeh Y, Jafarabadi MA. Prioritizing the thirteenth dimensions of Organizational Resilience in dealing with crises and major accidents. 2020. [Persian]
29. Min J-A, Yu JJ, Lee C-U, Chae J-H. Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. Comprehensive psychiatry. 2013;54(8):1190-7.