

تأثیر مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری (CBT) بر استرس شغلی

محمد مهدی عقیلی^۱، شیدا سوداگر*^۲، بیوک تاجری^۱، مهرداد ثابت^۳

۱- گروه روان‌شناسی سلامت، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران. ۲- گروه روان‌شناسی سلامت، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، کرج، ایران. ۳- نویسنده مسئول. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران.

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله پژوهشی</p>	<p>مقدمه: هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری بر استرس شغلی کارکنان شاغل در قوه قضاییه بود.</p>
<p>تاریخچه مقاله دریافت: ۱۳۹۸/۱/۱۵ پذیرش: ۱۳۹۸/۵/۱۸</p>	<p>روش کار: تعداد ۳۰ نفر از کارکنان قوه قضاییه در شهر تهران به صورت نمونه‌گیری در دسترس برای شرکت در پژوهش نام‌نویسی کردند و به طور تصادفی به دو گروه آزمایش و شاهد اختصاص یافتند. گروه آزمایش در هشت جلسه ۱/۵ ساعته مداخله شناختی- رفتاری گروهی را دریافت کرد. برای گروه شاهد، هشت جلسه ۱/۵ ساعته با موضوعات بی‌ربط به مداخله مانند صحبت درباره سیگار، الکل و تصادفات برگزار گردید. مشارکت‌کنندگان پیش و پس از مداخله و در مرحله پیگیری به پرسشنامه استرس شغلی اسپوو (OOSI) پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از اندازه‌گیری مکرر ترکیبی استفاده شد.</p>
<p>کلید واژگان مداخله گروهی، درمان شناختی رفتاری، استرس شغلی.</p>	<p>یافته‌ها: مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری، منجر به کاهش معنی‌دار نمره استرس شغلی شد.</p>
<p>نویسنده مسئول Email: Sh_so90@yahoo.com</p>	<p>نتیجه‌گیری: مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری به کاهش استرس شغلی منجر می‌شود.</p>

مقدمه

تخمین زده می‌شود که بیش از ۴۰ درصد غیبت از کار به دلیل بیماری ناشی از استرس است (۷). با این حال هزینه‌های استرس در شرایط سازمانی، بسیار فراتر از هزینه‌های ناشی از غیبت کارکنان به سبب بیماری است. این هزینه‌ها شامل هزینه‌های جابه‌جایی کارکنان، مسائل بازنشستگی، روحیه ضعیف کارکنان، کاهش بهره‌وری، ضعف در مدیریت زمان، اختلال در تصمیم‌گیری، مشکلات صنعتی فزاینده، نرخ بالای حوادث، بازنشستگی پیش از موعد به سبب بیماری و هزینه‌های مربوط به نقل و انتقال، بازآموزی، جایگزینی و رویه‌های رسیدگی به شکایت دعاوی حقوقی می‌شود (۸). عموماً استرس شغلی می‌تواند از عوامل محیطی (استرس موقعیتی) و یا از ویژگی‌ها و خصوصیت‌های شخصی فرد (استرس ذهنی) ناشی شود. دیدگاه لازاروس (۹) در نظریه مبادله‌ای خود درباره استرس شغلی این است که استرس شغلی از درک شاغل از اینکه بعضی از رخدادهای محیط کار تهدیدآمیز و یا چالش‌برانگیز است، حاصل می‌شود. الگوهای مختلف فشار روانی شغلی در واقع نشان‌دهنده پیشایندهای متفاوت و چگونگی ایجاد فشار روانی شغلی در سازمان هستند. به منظور کنترل و کاهش استرس شغلی، مداخلات روان‌شناختی

در جهان کنونی، هر فرد در زندگی روزمره، به شکلی استرس را تجربه می‌کند و هیچ‌کس را از فشار روانی ناشی از عوامل تنش‌زای محیطی و شخصی گریزی نیست (۱). سازمان ملل متحد، استرس شغلی را بیماری قرن بیستم دانسته و چندی بعد سازمان بهداشت جهانی آن را مشکلی همه‌گیر در جهان اعلام نموده است (۲). یکی از مهم‌ترین منابع ایجادکننده استرس در زندگی هر فرد شغل وی می‌باشد و استرس شغلی امروزه به مسأله‌ای شایع و پرهزینه در محیط‌های کاری تبدیل شده است (۳). با وجود اینکه کار، یک منبع بسیار مهم برای امرار معاش و احراز موقعیت اجتماعی است در عین حال می‌تواند به نارضایتی و تحلیل قوای جسمی و روانی منجر شود (۴). به طوری که مؤسسه ملی ایمنی و سلامت شغلی (NIOSH) در سال ۱۹۹۹ بر اساس یک آمار کلی گزارش کرده است که ۴۰٪ از کارکنان، شغل خود را "به شدت استرس‌زا" عنوان کرده‌اند و از نظر ۲۵٪ از کارکنان، شغل به عنوان اولین عامل استرس‌زا در زندگی افراد بوده است (۵). در تحقیقات دیگر نیز مشخص شده است که ۷۵ تا ۹۰ درصد بیماری افرادی که به پزشکان مراجعه می‌کنند، به علت استرس است که استرس‌ای شغلی بسیار جدی‌تر از سایر عوامل استرس‌زای دیگر مثل مشکلات خانوادگی و مالی است (۶).

1- National Institute for Occupational Safety and Health- NIOSH

ضروری به نظر می‌رسد. میمورا و همکاران (۱۰) در یک مطالعه مشاهده کردند که ترکیبی از برنامه‌های مراقبت از خود نظیر آموزش آرام‌سازی، حمایت اجتماعی، تکنیک‌های شناختی، ورزش و موسیقی در کاهش استرس شغلی موثر است. در این میان درمان شناختی- رفتاری (CBT) از طریق تغییر افکار و رفتار یاری می‌رساند (۱۱). در بررسی با استفاده از انواع درمان‌های شناختی- رفتاری مانند مدیریت استرس به شیوه شناختی- رفتاری (۱۲)، درمان پذیرش و تعهد (ACT) (۱۳)، رفتاردرمانی دیالکتیکی (DBT) (۱۴) و گروه‌درمانی شناختی طرحواره‌محور (۱۵) کاهش معناداری در استرس شغلی مشاهده شد. در تحقیق حاضر از گروه‌درمانی استفاده شده است. گروه درمانی شامل ۱۱ عنصر امیدوار کردن، همگانی بودن تجارب انسانی، فراهم کردن اطلاعات، نوع‌دوستی، اصلاح رفتار، ایجاد تکنیک‌های اجتماعی شدن، رفتار تقلیدی، یادگیری بین‌فردی، انسجام گروه و تخلیه هیجانی می‌باشد (۱۶).

به رغم استرس بالایی که کارکنان قوه قضائیه در ایران گزارش می‌دهند، متأسفانه کمتر اقدام عملی برای مقابله با آن صورت گرفته است؛ بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان کارآیی مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری (CBT) در کاهش استرس شغلی کارکنان قوه قضائیه در جمعیت ایرانی انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر، با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه شاهد و انتخاب تصادفی انجام شد. جامعه پژوهش حاضر عبارت بود از تمام کارکنان قوه قضائیه که در شهر تهران اشتغال داشتند. به صورت در دسترس، از افرادی که به شرکت در پژوهش تمایل داشتند، ثبت‌نام شد. معیارهای ورود شامل دارا بودن استرس شغلی بالا، حداقل پنج سال سابقه کار در قوه قضائیه و عدم دریافت درمان‌های روان‌شناختی و دارویی روان‌پزشکی در یک سال گذشته بود. گفتنی است شرکت در پژوهش، اختیاری و با رضایت آگاهانه بود و مشارکت‌کنندگان می‌توانستند هر وقت که بخواهند، از پژوهش خارج شوند.

برای انجام پژوهش، ۳۰ نفر (هر گروه ۱۵ نفر) انتخاب شدند. گروه آزمایش، مداخله گروهی مبتنی بر CBT را در هشت جلسه ۱/۵ ساعته دریافت کرد. در گروه شاهد مطالبی درباره سیگار، الکل و تصادفات بیان شد که هیچ ارتباطی به روش اصلی مورد آزمایش نداشت. پیش و پس از برگزاری جلسه‌ها و همچنین ۳ ماه پس از مداخلات، ابزارهای پژوهشی روی هر دو گروه اجرا شد. برای گردآوری داده‌ها ابزارهای زیر به کار رفت:

۱- پرسشنامه اطلاعات فردی محقق‌ساخته: این پرسشنامه محقق‌ساخته است و اطلاعات فردی و ملاک‌های شمول را که در بالا به آن اشاره شد، می‌سجد.

۲- پرسشنامه استرس شغلی اسپوو (OOSI): اسپوو و همکاران در سال ۱۹۸۷، این پرسشنامه را تهیه کردند که دارای ۶۰ سوال است و بر مبنای طیف پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شود. ابعاد شامل بارکاری نقش، بی‌کفایتی نقش، دوگانگی نقش، محدوده نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی است. اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط خاتونی، ملاحسنی و خویینی‌ها در سال ۱۳۸۹، از طریق روش آزمون مجدد بررسی شد. ضریب همبستگی پرسشنامه ۰/۹ است که همبستگی مطلوب سوالات را نشان می‌دهد (۱۷).

تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم افزار SPSS-۱۹ و به روش اندازه‌گیری مکرر ترکیبی^۵ انجام شد. متغیر مستقل بین‌گروهی شامل دریافت و یا عدم دریافت مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری؛ متغیر مستقل درون‌گروهی شامل سه دوره زمانی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و دوره پیگیری و متغیر وابسته شامل نمره پرسشنامه استرس شغلی اسپوو بود. سطح معناداری ۰/۰۱ در نظر گرفته شد. همچنین از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و درصد جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات جمعیت‌شناختی استفاده شد.

یافته‌ها

از ۳۰ مشارکت‌کننده در این پژوهش، ۱۴ نفر مرد و ۱۶ نفر زن بودند. میانگین و انحراف معیار سن مشارکت‌کنندگان در دو گروه آزمایش و شاهد به ترتیب $4/33 \pm 37$ و $3/77 \pm 35$ سال بود. در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات استرس شغلی به همراه تعداد نفرات هر گروه آمده است.

جدول ۱- سطوح اندازه‌گیری استرس شغلی در سه مرحله

پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	تعداد
استرس شغلی پیش‌آزمون	آزمایش	۱۸۵/۴۷	۵/۶۹	۱۵
	شاهد	۱۸۲/۶۰	۲/۶۹	۱۵
	کل	۱۸۴/۰۳	۴/۶۱	۳۰
استرس شغلی پس‌آزمون	آزمایش	۱۶۴/۹۳	۲/۲۸	۱۵
	شاهد	۱۷۸/۸۰	۳/۵۰	۱۵
	کل	۱۷۱/۸۷	۷/۶۲	۳۰
استرس شغلی پیگیری	آزمایش	۱۳۹/۰۷	۴/۴۸	۱۵
	شاهد	۱۷۸/۲۰	۴/۶۶	۱۵
	کل	۱۵۸/۶۳	۲۰/۴۰	۳۰

- 1- Cognitive – Behavior Therapy-CBT
- 2- Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
- 3- Dialectic Behavior Therapy (DBT)
- 4- Osipow Occupational Stress Inventory
- 5- Repeated Measurement Mixed

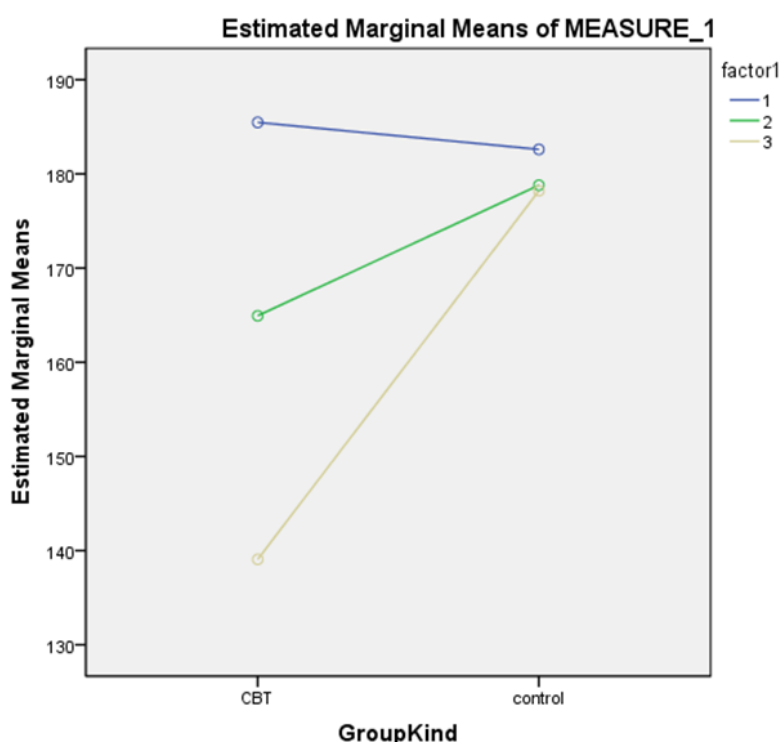
جدول ۲- آزمون‌های اثرات درون آزمودنی در سه سطح اندازه‌گیری

شدت اثر	سطح معنی‌داری	میزان F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات
۰/۸۳	۰/۰۰۱	۲۵۶/۹۰	۳۳۵۳/۰۱	۲	۶۷۰۶/۰۲	تعامل درمان شناختی رفتاری با گروه
			۱۳/۰۵	۵۶	۷۳۰/۸۸	خطا

اندازه‌گیری مزبور وجود دارد که با رجوع به میانگین‌های جدول ۱ قابل مشاهده است. همچنین، با رجوع به میزان شدت اثر در آخرین ستون جدول فوق که رقم ۰/۸۳ است، مطرح می‌شود که میزان تأثیر شدت مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری بر استرس شغلی بالا است. در نمودار ۱ میزان شدت اثر در سه سطح اندازه‌گیری با تأکید بر دو گروه آزمایش و شاهد قابل ملاحظه می‌باشد.

در جدول ۲ آزمون‌های اثرات درون آزمودنی جهت بررسی استرس شغلی در سه سطح اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان داده شده است. با توجه به جدول فوق و با تأکید بر میزان F بدست آمده از اثر مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی- رفتاری بر استرس شغلی با تأکید بر سه سطح اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری که در سطح $\alpha=0/01$ معنی‌دار است، می‌توان مطرح نمود که تفاوت معنی‌داری بین استرس شغلی در سه سطح

نمودار ۱- میزان شدت اثر درون آزمودنی در سه سطح اندازه‌گیری



جدول ۳- آزمون تعقیبی بنفرونی در سه سطح

پیگیری	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	میزان تفاوت سطح معناداری
۲۵/۴۰	۱۲/۱۶		پیش‌آزمون
۱۳/۲۳		۰/۰۰۱	پس‌آزمون
	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	پیگیری

با توجه به جدول ۳ و با تأکید بر میزان مقادیر بدست آمده بین تفاوت میانگین‌های استرس شغلی در سه سطح اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مطرح می‌شود که تفاوت معناداری در سطح $\alpha = 0/01$ بین مرحله پیش‌آزمون با پس-آزمون و پیگیری و همچنین، پس‌آزمون با پیگیری وجود دارد.

با توجه به جدول ۴ و با تأکید بر میزان F بدست آمده از اثرات مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری بر استرس شغلی و با تأکید بر دو گروه (آزمایش و شاهد) که در سطح

می‌توان مطرح نمود که تفاوت معناداری بین استرس شغلی در دو گروه آزمایش و شاهد وجود دارد که با رجوع به میانگین‌های جدول ۱ قابل مشاهده است.

جدول ۴-آزمون‌های اثرات بین-آزمودنی بررسی استرس شغلی در سه سطح اندازه‌گیری با تأکید بر اثرات مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری در دو گروه آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	میزان F	سطح معنی‌داری
گروه (آزمایش و شاهد)	۶۲۸۳/۳۷	۱	۶۲۸۳/۳۷	۲۶۸/۵۵	۰/۰۱
خطا	۶۵۵/۱۱	۲۸	۲۳/۳۹		

بحث و نتیجه‌گیری
پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری بر کاهش استرس شغلی انجام شد. یافته‌ها نشان داد مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری موجب کاهش معنادار نمره استرس شغلی شد. این یافته‌ها، با نتایج دیگر تحقیقات شامل بررسی میمورا و همکاران (۱۰)، خدیوی و همکاران (۱۲)، حسینی و همکاران (۱۳)، نریمانی و همکاران (۱۴) و کرمی و همکاران (۱۵) که در آنها درمان شناختی-رفتاری در کاهش استرس شغلی موثر تشخیص داده شد، هماهنگ است. بنابراین می‌توان گفت مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری می‌تواند به عنوان یک روش موثر برای کاهش استرس شغلی استفاده شود. مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری با بازسازی شناختی، اصلاح باورهای ناکارآمد و خطاهای شناختی، استفاده از تمثیل و استعاره، خودنظارتی، سرمشق‌گیری، خودتنبیهی و

تشریح و قدردانی
این مقاله برگرفته از پایان نامه دوره دکتری نویسنده اول در سال ۱۳۹۸ است که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج به تصویب رسیده است. بدین وسیله از تمام کسانی که ما را در انجام این تحقیق یاری رساندند، به ویژه مراجعین شرکت‌کننده در این طرح سپاسگزاری می‌گردد.

خودپاداشی، تحلیل مزایا و معایب، فن مذاکره و حل مسئله، ایفای نقش، تمرین‌های رفتاری، آرامش‌آموزی پیش‌رونده و تمرین‌های خانگی، استرس شغلی را کاهش می‌دهد. از محدودیت‌های این تحقیق می‌توان به نبود نظارت بر انجام تکالیف تمرینی خارج از جلسه‌های مداخله و بررسی نشدن مکانیسم اثر مداخله گروهی مبتنی بر درمان شناختی-رفتاری بر استرس شغلی اشاره کرد.

References

- 1- Moridi G, Valiee S, Khaledi S, Fathi M, Shafiean M & Gharibi F. Clinical Education Stressors from the Perspective of Students of Nursing, Midwifery, and Operating Room: A Study in Kurdistan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(7): 675-684. [Persian]
- 2- Aghrafi R, Kazempour Z. A Survey on Job Stressors of Librarians Working in Libraries of Isfahan University of Medical Sciences. *Health Information Management*. 2011;8(1): 53-64. [Persian]
- 3- Rezaei F, Kajbaf M, Vakili Zarch N & Dehghani F. Effectiveness of Cognitive Behavioral Stress Management Therapy in General Health of Asthmatic Patients. *Knowledge & Health*. 2011;6(3): 9-15. [Persian]
- 4- Ralimo R, Batawi M & Cooper CL. *Psychosocial factors at work*. Geneva: World Health Organization. 1987.
- 5- National Institute for Occupational Safety and Health. *Stress at Work, Centers for Disease Control and Prevention*. U S Department of Health and Human Services. 1999;Publication no: 99: p 26.
- 6- Spector PE *Industrial and organizational psychology*. Research and John of Wiley and Sons. 2008;7(2): 205 – 213.
- 7- Industry Confederation Great Britain. [updated 2000].
- 8- Cooper C, Moore K. *Stress in Mental Health Professionals: a Theoretical Overview*. *International Journal of Social Psychiatry*. 1996;11(2): 36 – 40.
- 9- Lazarus AA. *Multimodal therapy*, In Corsini RJ, Wedding D. 1984.
- 10- Mimura A, McGrath A, Reid N & Boore J. *Occupational stress in nursing*. *International Journal of Nursing Studies*. 2003;40: 555–565.
- 11- Crossman DA, Toner BB, Whitehead WE, Diamant NE, Dalton CB & Duncan S. *Cognitive-behavioral therapy versus education and desipramine versus placebo for moderate to severe functional bowel disorders*. *Gastroenterology*. 2003;125(1): 19-31.
- 12- Khadivi M, Zargar Y & Davordi I. *The Effects of Stress Management Based on Cognitive-Behavior Therapy on Type A Personality and Job Stress in Personnel of Khozestan Gas Company*. *Journal of Psychological Achievements*. 2012;19(1): 175-198. [Persian]
- 13- Hosseinaei A, Ahadi H, Fata L, Heidarei A & Mazaheri M. *Effects of Group Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-Based Training on Job Stress and Burnout*. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2013;19(2): 109-120. [Persian]
- 14- Narimani M, Salehi M & Kazemi N. *The Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on Stress Reduction and Increasing Self-Efficacy among Nurses*. *Journal of Health and Care*. 2016;17(4): 270-280. [Persian]
- 15- Karami J, Aazami Y, Jalalvand M, Darabi A & Rastgo N. *The Effectiveness of Cognitive Group Therapy based on Schema in Reducing Job Stress among Nurses*. *Sadra Med Sci J*. 2016;4(4): 221-230. [Persian]
- 16- Yahom I, Leszcz M. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*. Translation: Mahshid Yasaei. Danjeh pub. 2017; 22-40. [Persian]
- 17- Alizade A, Kazemi G, Jamali Z, Barati M & Azizi M. *The role of Emotional Regulation and Spirituality on Occupational Stress in Military Nurses*. *Nurse and Physician Within War*. 2014;2(2): 17-22. [Persian]

Effects of group intervention based on the Cognitive-Behavior Therapy (CBT) on Job Stress

Aghili MM (MSc), Sodagar S (Ph.D)*, Tajeri B(Ph.D), Sabet M (Ph.D)

Abstract

Background: The aim of this study was to investigate the effects of group intervention based on the Cognitive-Behavior Therapy (CBT) on job stress among personnel of judicature in Tehran.

Methods: Thirty personnel of judicature in Tehran were selected by available volunteer sampling method and assigned randomly to experimental and control groups. During eight 1.5 hour sessions, the experimental group received group intervention based on the Cognitive-Behavior Therapy (CBT). In the control group speaks about smoking, alcohols and accidents (irrelevant to CBT) during eight sessions of 1.5 hours. Before and after interventions and during follow-up stage, the examinees completed Osipow's Occupational Stress Inventory. Data analysis was done using Repeated Measurement Mixed.

Results: Group intervention based on the CBT decreased job stress significantly ($p < 0.01$).

Conclusion: group intervention based on the Cognitive-Behavior Therapy (CBT) decreases job stress.

Key- words: group intervention, Cognitive-Behavior Therapy (CBT), job stress

*Corresponding Author: Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Karaj branch, Karaj, Iran,
Email: Sh_so90@yahoo.com