

تعیین تأثیر درمان شناختی - رفتاری بر میزان استرس پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج (سال ۱۳۸۸)

چکیده:

مقدمه و هدف: استرس یکی از مهم‌ترین پدیده‌های زندگی در قرن حاضر است که به دلیل تأثیر بر سلامت روانی و جسمانی افراد به یکی از مباحث اصلی مدیریت رفتار سازمانی تبدیل شده است. اصولاً شغل پرستاری و مراقبت از بیمار به خودی خود استرس‌زا است، لذا تهدید اهداف سازمانی و کاهش کیفیت و عملکرد پرستار در بیمارستان از آثار استرس در محیط‌های درمانی به ویژه بیمارستان‌ها می‌باشد. روش‌های متفاوتی جهت مقابله با استرس وجود دارد که از جمله این روش‌ها، درمان شناختی رفتاری می‌باشد. این پژوهش با هدف تأثیر درمان شناختی - رفتاری بر میزان استرس پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک پژوهش کارآزمایی بالینی است که در سال ۱۳۸۸ بر روی ۱۰۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج که به روش در دسترس انتخاب شدند. انجام گردید. پس از تکمیل پرسشنامه استاندارد DASS 42 به وسیله آنان، تعداد ۳۰ نفر که از نظر میزان استرس وضعیت بدتری داشتند، انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه مساوی آزمون و شاهد تقسیم شدند. برای افراد گروه آزمون طی هشت جلسه گروهی، به صورت هفته‌ای یک ساعت، تکنیک‌های درمان شناختی - رفتاری اجرا شد. در پایان مطالعه مجدداً افراد دو گروه آزمون و شاهد پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری تی و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمرات استرس برای گروه مورد، به ترتیب؛ در پیش‌آزمون $18/73 \pm 7/96$ و در پس‌آزمون $12/26 \pm 7/29$ بود و برای گروه شاهد، به ترتیب؛ در پیش‌آزمون $21/06 \pm 8/41$ و در پس‌آزمون $20/73 \pm 9/09$ بود، که بین دو گروه آزمون و شاهد قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری در میزان استرس وجود نداشت، اما بعد از مداخله بین دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده شد ($p=0/02$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه، آموزش تکنیک‌های درمان شناختی - رفتاری به طور معنی‌داری در کاهش استرس پرستاران مؤثر بوده است، لذا پیشنهاد می‌گردد در بیمارستان به منظور کاهش میزان استرس پرستاران و همچنین افزایش کارایی ایشان و رضایت‌مندی بیماران، واحدی تحت عنوان مشاوره و روانشناسی ایجاد گردد.

واژه‌های کلیدی: پرستار، استرس، درمان شناختی - رفتاری

شادی شاه‌آبادی *

شیرعلی خرامین **

محمدرضا فیروزی ***

سید امین حسینی مطلق ****

محمد ملک‌زاده *****

* کارشناس ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه مشاوره
** دکترای روانشناسی بالینی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، دانشکده پزشکی، گروه روان‌پزشکی
*** دکتری تعلیم و تربیت، استادیار دانشگاه یاسوج، دانشکده علوم، گروه روان‌شناسی
**** کارشناس ارشد محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، بیمارستان شهید بهشتی
***** کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، معاونت آموزش، تحقیقات و فناوری، مدیریت پژوهشی

تاریخ وصول: ۱۳۸۸/۸/۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۱۰/۱۳

مؤلف مسئول: محمد ملک‌زاده

پست الکترونیک: mzh541@yahoo.com

مقدمه

استرس یکی از مهم‌ترین پدیده‌های زندگی در قرن حاضر است که به دلیل تأثیر بر سلامت روانی و جسمانی افراد به یکی از مباحث اصلی مدیریت رفتار سازمانی تبدیل شده است (۱). حدود ۸۰-۵۰ درصد از همه بیماری‌ها با پدیده استرس ارتباط نزدیکی دارند، به طور مثال؛ زخم معده، آسم برونشیال، آرتروز، حملات قلبی، الکلیسم، سرطان و بیماری‌های عصبی را می‌توان نام برد (۲).

امروزه بخش بهداشت و درمان به دلیل ارتباط مستقیم با سلامتی انسان‌ها یکی از مهم‌ترین حوزه‌های توسعه پایدار در جوامع بشری به شمار می‌رود. تحقق این امر نیازمند پرسنلی سالم، شاداب و با انگیزه کاری بالا می‌باشد. از جمله درمان‌گران این بخش، کادر پرستاری بیمارستان‌ها می‌باشند (۳). اصولاً شغل پرستاری و مراقبت از بیمار به خودی خود استرس‌زا است، لذا تهدید اهداف سازمانی و کاهش کیفیت و عملکرد پرستار در بیمارستان از آثار استرس در محیط‌های درمانی به ویژه بیمارستان‌ها می‌باشد (۴).

روش‌های متفاوتی جهت مقابله با استرس وجود دارد که از جمله این روش‌ها می‌توان به درمان شناختی - رفتاری اشاره کرد. در این روش درمانی از طریق نشان دادن ارتباط بین تفکر، احساس و رفتار، راه درمان توجیه می‌شود. تحقیقات مختلفی در این ارتباط صورت گرفته است (۵). کوننرت و همکاران (۲۰۰۹) (۱) پیشنهاد می‌کنند که اجرای درمان

شناختی - رفتاری گروهی در پرستاران در معرض افسردگی مقرون به صرفه‌تر بوده و برنامه مقابله با استرس، کاهش افکار منفی و افزایش حوادث خوشحال‌کننده و شادی بخش باعث بهبود قابل ملاحظه در گروهی از پرستاران گردید که در معرض این درمان قرار گرفته بودند (۶).

داگلاس و همکاران (۲۰۰۰) (۲) در مکزیک تحقیقی در زمینه استرس‌های موجود و نحوه انطباق پرستاران و کمک پرستاران انجام داد و به این نتیجه رسید که پرستاران از روش‌هایی مثل؛ حل مشکل، پرداختن به تفریح، سر زدن به دوستان و فامیل و هم‌نشینی با آنها و استفاده از روش‌هایی مثل؛ آرام‌سازی جهت انطباق با مشکلات و مقابله با پدیده‌های استرس‌زا استفاده می‌کنند (۷).

در تحقیقی ره‌گوی و همکاران (۱۳۸۳) تأثیر کاربرد شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس بر میزان استرس پرستاران را مورد ارزیابی قرار دادند، که نتایج این مطالعه نشان داد میانگین میزان استرس در بعد محیطی، شخصیتی و هیجانی و مجموع سه بعد، قبل از مداخله بین دو گروه با هم تفاوت معنی‌داری نداشت، ولی بعد از مداخله این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار بود (۸).

هدف از پژوهش حاضر تعیین تأثیر درمان شناختی - رفتاری بر میزان استرس پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج بود.

1-Konnert et al
2-Duglus et al

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پژوهش کارآزمایی بالینی است که در سال ۱۳۸۸ در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج انجام شد. جامعه پژوهش کلیه پرستاران شاغل در این بیمارستان بودند. پس از اخذ مجوز از سرپرست بیمارستان، با کسب رضایت آگاهانه و رعایت اصل محرمانه بودن پاسخ‌ها، پرسشنامه DASS، فرم ۴۲ سؤالی آن بین ۱۰۰ نفر کادر پرستاری توزیع شد.

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس DASS در سال ۱۹۹۵ به وسیله لایبوند تهیه شد. این مقیاس دارای دو فرم می‌باشد؛ فرم اصلی آن دارای ۴۲ سؤال است که هر یک از سازه‌های روانی استرس، اضطراب و افسردگی را با ۱۴ سؤال متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه در مورد جمعیت ایرانی نیز به کار رفته و استاندارد شده است (۹).

شرط ورود به پژوهش عدم استفاده از روان‌درمانی و یا داروهای روان‌درمانی حداقل به مدت یک هفته قبل از اجرای پژوهش تا پایان زمان پژوهش بود. پس از تکمیل پرسشنامه تعداد ۳۰ نفر از افرادی که بالاترین نمره را به دست آورده و از نظر استرس وضعیت بدتری داشتند انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه مساوی آزمون و شاهد تقسیم شدند. در این پژوهش جهت تأیید نهایی داشتن مشکل (استرس شدید) علاوه بر پرسشنامه مذکور از مصاحبه بالینی نیز استفاده گردید. سپس افراد گروه آزمون به مدت ۸ تا ۱۰ جلسه یک ساعته به صورت

هفته‌ای یک جلسه در کلاس‌های آموزش تکنیک‌های رفتاری - شناختی شرکت کردند. پس از پایان این مدت از هر دو گروه آزمون و شاهد مجدداً تست DASS گرفته شده و مورد مقایسه قرار گرفتند.

فنونی که در جلسه‌های درمانی به کار گرفته شد، شامل؛ انواع فنون شناختی، هیجانی و رفتاری بود. این روش‌ها متناسب با درمان جویان طراحی گردید. برخی از این فنون عبارتند از؛ به چالش کشیدن عقاید غیر منطقی، انجام دادن تکالیف شناختی، تغییر دادن نحوه بیان خویش، استفاده از شوخی، نقش‌گذاری، تمرین‌های حمله به احساس شرم، استفاده از نیرو و انرژی، آموزش مهارت، تقویت و تنبیه، شناخت موقعیت‌های استرس‌زا و آمادگی قبلی، حساسیت‌زدایی منظم و آموزش فن آرامش بودند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS^(۱) و آزمون‌های آماری تی^(۲) و آنالیز واریانس^(۳) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

براساس یافته‌های این پژوهش از تعداد ۱۰۰ نفر پرستار شاغل در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج در خرداد سال ۱۳۸۸، از نظر میزان استرس تعداد ۳۰ نفر دارای وضعیت طبیعی، ۲۰ نفر دارای وضعیت خفیف، ۲۵ نفر دارای وضعیت متوسط، ۱۰ نفر دارای

1-Statistical Package for Social Sciences

2-T-Test

3-ANOVA

شاهد تعداد ۵ نفر (۳۳/۳۳ درصد) در گروه سنی ۲۲-۲۷ سال، ۵ نفر (۳۳/۳۳ درصد) در گروه سنی ۲۸-۳۳، ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد) در گروه سنی ۳۹-۴۴ سال و ۱ نفر (۶/۶۶ درصد) در گروه سنی ۴۵-۴۰ سال بودند. مقایسه مشخصات دموگرافیک بین دو گروه آزمون و شاهد اختلاف معنی‌داری نداشت و نشان می‌دهد، دو گروه از این نظر هم‌تا می‌باشد.

مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات استرس دو گروه آزمون و شاهد قبل از مداخله تفاوت معنی‌داری نداشت، ولی بعد از مداخله تفاوت معنی‌داری نشان داد ($p=0/03$)، میانگین و انحراف معیار نمره استرس در گروه آزمون قبل از مداخله $18/73 \pm 7/96$ و بعد از مداخله $12/26 \pm 6/29$ بود که اختلاف معنی‌داری در قبل و بعد از مداخله مشاهده شد ($p=0/03$). همچنین میانگین و انحراف معیار نمره استرس پیش‌آزمون در گروه شاهد $21/06 \pm 8/41$ و در پس‌آزمون $20/73 \pm 9/01$ بود که اختلاف معنی‌داری در پیش‌آزمون و پس‌آزمون مشاهده نشد (جدول ۱).

وضعیت شدید و ۵ نفر دارای وضعیت خیلی شدید بودند. در گروه آزمون ۶ نفر (۴۰ درصد) متأهل و ۹ نفر (۶۰ درصد) مجرد بودند، همچنین در گروه شاهد تعداد ۷ نفر (۴۶/۶ درصد) متأهل و ۸ نفر (۵۳/۴ درصد) مجرد بودند. در گروه آزمون تعداد ۱۰ نفر (۶۶/۶ درصد) مؤنث و ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) مذکر بودند. همچنین در گروه شاهد تعداد ۱۰ نفر (۶۶/۶ درصد) مؤنث و ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) مذکر بودند. از نظر وضعیت استخدامی در گروه آزمون تعداد ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) رسمی، ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد) پیمانی، ۳ نفر (۲۰ درصد) قراردادی و ۳ نفر (۲۰ درصد) طرحی بودند. همچنین در گروه شاهد ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد) رسمی، ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد) قراردادی و ۳ نفر (۲۰ درصد) طرحی بودند. در گروه آزمون تعداد ۶ نفر (۴۰ درصد) در گروه سنی ۲۲-۲۷ سال، ۵ نفر (۳۳/۳۳ درصد) در گروه سنی ۲۸-۳۳ سال، ۳ نفر (۲۰ درصد) در گروه سنی ۳۴-۳۹ سال و ۱ نفر (۶/۶۶ درصد) در گروه سنی ۴۰-۴۵ سال بودند. همچنین در گروه

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره استرس در گروه‌های آزمون و شاهد قبل و بعد از مداخله

گروه	نمره استرس	قبل	بعد	سطح معنی‌داری
آزمون		$18/73 \pm 7/96$	$12/26 \pm 6/29$	$0/03$
شاهد		$21/06 \pm 8/41$	$20/73 \pm 9/01$	NS*
سطح معنی‌داری		NS*	NS*	

*NS: Not Significant

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش‌های زیادی در ارتباط با نقش و اهمیت درمان شناختی رفتاری در کاهش استرس، اضطراب، افسردگی و سایر تنش‌های روحی صورت گرفته است (۱۱ و ۱۰). مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر درمان شناختی - رفتاری بر میزان استرس پرستاران شاغل در بیمارستان شهید بهشتی یاسوج انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد میزان استرس با انجام درمان شناختی - رفتاری در پرستاران کاهش می‌یابد. و امر بدین معنی است که اجرای تکنیک‌های درمان شناختی - رفتاری باعث کاهش میزان استرس شده است که این موضوع با یافته‌های ناشی از مطالعه‌های داگلاس (۲۰۰۰)، کوننرت و همکاران (۲۰۰۹) و ره‌گویی و همکاران (۱۳۸۳) همخوانی دارد و همگی تأثیر درمان شناختی - رفتاری را بر کاهش میزان استرس مورد تأیید قرار می‌دهند (۸ - ۶).

یکی از منابع مهم استرس در افراد، عدم شناخت دقیق موقعیت‌های استرس‌زا و نداشتن کنترل بر این منابع می‌باشد، لذا از آنجا که یکی از موارد مطرحه در کلاس‌های آموزش درمان شناختی - رفتاری علاوه بر اصلاح شیوه‌های شناختی، معرفی موقعیت‌های استرس‌زا و شناسایی عوامل تنش‌زا از نظر مدت، شدت، قابلیت پیش‌بینی، درجه فقدان کنترل و شروع ناگهانی بوده است. به دست آوردن آمادگی لازم جهت این گونه موقعیت‌ها، سازگاری و مقابله منطقی با هر گونه مشکل و یا

کمبودهای احتمالی، همچنین داشتن آمادگی و پاسخ‌دهی مناسب باعث کاهش استرس گردیده است (۱۲).

با توجه به نقش مهم اجرای تکنیک‌های درمان رفتاری - شناختی بر کاهش میزان استرس پرستاران، همچنین نظر به این که شغل پرستاری از جمله شغل‌های پر استرس می‌باشد، لازم است کلیه متولیان امور بهداشتی نسبت به این مسئله مهم توجه بیشتری نمایند، لذا پیشنهاد می‌گردد در بیمارستان‌ها واحدی به نام روانشناسی و مشاوره جهت کلیه کارکنان از جمله کادر پرستاری ایجاد شده و بدین وسیله میزان استرس، اضطراب، افسردگی و سایر مؤلفه‌های روانی کادر پرستاری به طور مرتب مورد سنجش و اندازه‌گیری قرار گیرد و پس از آن مداخله‌های مؤثر جهت پرسنل مشکل‌دار از نظر روانی صورت گیرد، تا بدین وسیله هم کیفیت خدمات پرستاری ارتقاء یابد و هم رضایت‌مندی بیماران و سایر مراجعه‌کنندگان به بیمارستان به طور چشمگیری افزایش یابد.

تقدیر و تشکر

از کلیه پرستاران محترمی که در این تحقیق شرکت کرده و همکاری فعالی داشتند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

Determination of the Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Stress among Nurses at Yasuj Shahid Beheshti Hospital in 2009

ShahAbadi SH^{*},
Kharamin SHA^{**},
Firozi MR^{***},
HoosiniMotlagh SA^{****},
Malekzadeh M^{*****}

*MSc in Counseling and Guidance, Department of Psychology, Faculty of Training Sciences and Psychology, Islamic Azad university, Marvdasht, Iran

** Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Medicine, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran.

***Assistant Professor of Education and Training, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Yasouj University, Yasuj, Iran.

****MSc in Environmental Health, Beheshti Hospital, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran

***** MSc in General Psychology, Deputy of Research and Education, Yasuj University of Medical Science, Yasuj, Iran

Received: 24/10/2009

Accepted: 03/01/2010

Corresponding Author: Malekzadeh M
Email: mzh541@yahoo.com

ABSTRACT:

Introduction & Objective: Stress is one of the most important phenomena in this century that has had a great impact on people's mental and physical health and has become one of the main topics of organizational management. Primarily, nursing and taking care of patients is stressful itself. Therefore, in the working environment, any menace to organizational goals and reduction in the quality of nursing cares are due to stress. There are different therapeutic ways to deal with stress which cognitive behavioral therapy is one of them. The goal of this study was to examine the effects of cognitive behavior therapy on stress among nurses who worked at Yasuj Shahid Beheshti hospital in 2009.

Materials & Methods: This was an experimental research that was carried out among 100 nurses working at Yasuj Shahid Beheshti hospital in 2009. The sampling type was available samples. After filling the DASS-42 questionnaire, we chose 30 cases that had the worst status from point of stress and were randomly divided into two groups: case and control groups. Each group consisted of 15 nurses. The cases were trained in 8 weeks, an hour a week, by a single clinical psychologist specialized in cognitive behavioral therapy. After the therapy, questionnaires were filled again by the two groups. Finally, two groups were compared together in view point of stress scores. For analysis of data we used the SPSS software and descriptive statistics, t-test and ANOVA.

Results: The mean and standard deviations of stress in case group on the pre-test were 7.96 ± 18.73 and on the post test were 6.295 ± 12.266 respectively, the mean and standard deviations of stress in the control group for pre-test were 8.413 ± 21.066 and for post test were 9.019 ± 20.733 respectively. There weren't any significant differences between two groups before the intervention, but there were significant differences between case groups after the intervention. ($p < 0.05$).

Conclusion: According to the findings of the study, cognitive behavioral techniques' training significantly reduces stress in nurses. Therefore, it is recommended to reduce nurses' stress and increase the level of nursing services and promoting patients' satisfaction by establishing a psychology consulting unit in hospitals.

Keywords: nurses, stress, cognitive behavior therapy

REFERENCES:

1. Beverly D. Writer instruction to patient care a comprehensive approach to nursing. 4th ed. Philadelphia: WB Saunders Co; 2002 ; 1-18
2. Break Head LM. The effects of stress. IN Breakin ead LM psy chia tric mental health nursing. 4th ed. USA: I BL Ippin Cott co;1984; 144.
3. Esfandiari Gh. Assessment of job exhaustion in the nurses working in Sanandaj hospitals. The Scientific Journal of Kordestan University of Medical Sciences 2001; 6: 21.
4. Solimani VR, editor. Assessment of stress among nurses in 17 shahrivar and madrase saveh hospitals. The meeting of life quality promotion. Social Security Organization; 2007.
5. Haton K, Salkos K. Cognitive behavior therapy Apply guide for mental disorder treatment, translated by: Habibolah ghasemzadeh .Tehran: arjmand Publication;1997;262.
6. Konnert C, Dobson K, Stelmatch L. The prevention of depression in nursing home resident: A randomize clinical trial of CBT. Aging & Mental Health 2009;13(2): 288-99.
7. Duglas R. Job stress, job performance and social support among hospital nurses. J Nursing Scholarsship 2004; 36: 73-8.
8. Rahgoy A. The effectiveness off stress inoculation in nurses worked in Nekoei and Kamkar treatment and Educational centers in Qom .Thesis for Ms degree. Qom: Faculty of Social Welfare and Rehabilitation, 2006.
9. Asghari A. Validity of DASS 21 for Iranian people. Iranian Psychologist 2005; 4: 299.
10. Molinari V. Professional psychology in long-term care: A comprehensive guide. 2th ed. New York: Hatherleigh; 2000;20.
11. Norris MP, Molinari V, Ogland-Hand S. Emerging Trends for Psychology Practice in Long-Term Care. Haworth Press, Inc.
12. Irvin G, Sarason & Barbara R. Abnormal psychology . Translated by: Najarian B, Asgharimoghadam M, Dehghani M (editors).3th ed. Tehran : Roshd Publication; 2002;297-98.

Archive of SID