اثربخشی درمان مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر الگوی رفتاری تیپ A در کارکنان یک شرکت صنعتی

میثم خدیوی [۱]، یداله زرگر [۲]، ایران داودی [۳]، مجید عیدی بایگی [۴]، علی احمدیان [۵]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: افراد تیپ A به سبب جهان‌بینی خاصی که دارند به احتمال بیشتری دست‌خوش مشکلات شغلی می‌شوند. هدف از پژوهش حاضر اثربخشی درمان مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر الگوی رفتاری تیپ A در کارکنان یک شرکت صنعتی بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌تجربی می‌باشد. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه کارکنانی که شرکت صنعتی بود که در سال ۱۳۹۰ عضو این شرکت بودند، از میان کارکنان این شرکت ۵۰۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و بر اساس پرسش‌نامه تیپ شخصیتی A مورد بررسی قرار گرفتند و از بین افرادی که در این پرسش‌نامه، نمره‌ی آنان بالاتر از یک انحراف معیار از میانگین بود، به طور تصادفی تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. سپس به گروه آزمایش ۱۰ جلسه مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری آموزش داده شد. پس از اعمال مداخله آزمایشی داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روش تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین دو گروه آزمایش و گواه بعد از اجرای مدیریت استرس تفاوت معنی‌داری در الگوی رفتاری تیپ A وجود دارد. هم‌چنین بین دو گروه از لحاظ تیپ A مرضی و تیپ A غیر مرضی پس از اعمال مدیریت استرس تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: آموزش مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر الگوهای رفتاری تیپ A مؤثر می‌باشد و از این طریق می‌توان مشکلات روان‌شناختی و شغلی مربوط به این تیپ شخصیتی در کارکنان را کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: الگوی رفتاری تیپ A، مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری، کارکنان شرکت صنعتی.

ارجاع: خدیوی میثم، زرگر یداله، داودی ایران،عیدی بایگی مجید، احمدیان علی. **اثربخشی درمان مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر الگوی رفتاری تیپ A در کارکنان یک شرکت صنعتی**. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۲؛ ۱۱(۵): ۴۰۱-۳۹۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۰۸/۰۹ پذیرش مقاله: ۱۳۹۲/۰۹/۰۶

۱- کارشناس ارشد، روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
۲- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ایران
۳- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ایران
۴- کارشناس ارشد، روان‌شناسی بالینی، عضو باشگاه پژوهشگران جوان، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تربت حیدریه، ایران(نویسنده مسؤول) Email: Majid_eydi@yahoo.com
۵- کارشناس ارشد، روان‌شناسی بالینی، دانشگاه پیام نور، کرمانشاه، ایران

مقدمه

زندگی شهرنشینی و پیشرفت تکنولوژی همراه با افزایش جمعیت و نیاز به انجام به موقع و سریع امور، باعث افزایش رقابت‌جویی در بشر امروزی شده است (۱). Friedman و Rosenman یکی از مشهورترین الگوهای شخصیتی – رفتاری، تحت عنوان تیپ A/B را در روان‌شناسی و روان‌پزشکی مطرح کردند (۲)؛ که تاکنون مورد توجه فراوان قرار گرفته است. از نظر ایشان افراد تیپ A مستعد بیماری قلبی عروقی هستند. الگوی شخصیتی– رفتاری A ، آمیزه‌ای کنشی– هیجانی است که به تلاش افراطی جهت کسب امتیازات بالا و چه بسا نامحدود در زندگی در کوتاه‌ترین زمان ممکن و در مخالفت و رقابت با افراد دیگر مشخص می‌شود (۳). افراد تیپ A از مشکلات تنفسی مانند: آسم و سرفه‌های مکرر و نشانه‌های بیماری دستگاه گوارش مانند زخم معده، سوءهاضمه و تهوع را به میزان بیشتری گزارش می‌دهند (۴). افراد تیپ A با الگوهای رفتاری ویژه‌ای از قبیل تکلم سریع، رقابت‌جویی، بی‌حوصلگی، سخت‌کوشی، پرخاشگری، خشونت نا به جا، احساس کمبود وقت شدید و انجام هم زمان چندکار مشخص می‌شوند (۵). مهم‌ترین و خطرناک‌ترین جزء رفتار تیپ A پرخاشگری خصمانه است (۶). در حال حاضر مشخص گردیده که این عامل به تنهایی بیش از هرعاملی مسؤول بیماری‌های قلبی– عروقی است. رفتار خصمانه با مسدود کردن شریان‌های قلب در ارتباط است و در نتیجه می‌توان گفت که رفتارهای خصمانه با بیماری قلبی عروقی در رابطه هستند و کسانی که در شاخص پرخاشگری خصمانه امتیاز بالایی کسب می‌کنند نسبت به کسانی که امتیاز کمتری را به‌دست می‌آورند، چهار برابر بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری قلبی عروقی هستند (۷). روشن چلسی و مدرسی نشان دادند که افرادی که گرایش به تیپ شخصیتی A دارند در مقایسه با افراد تیپ شخصیتی B از سلامت روان کمتری برخوردارند و نیز بیشتر به اضطراب، افسردگی و ناراحتی جسمی دچار می‌شوند (۸). محیط کار و ساختار ویژگی‌های سازمانی بستری را فراهم می‌آورد که باعث به‌روز هر چه بیشتر خصلت‌های تیپ A می‌شود. رقابت بالا در محیط کار، فراوانی نیروی کار، انجام تکالیف زیاد در زمان مشخص شده، گران‌باری نقش، ابهام نقش و شرایطی را به وجود می‌آورند که الگوی رفتاری تیپ A را تقویت می‌کنند که می‌توانند باعث به‌روز استرس شغلی و کاهش رضایت شغلی در نیروی کار شوند. هنگام ساعات طولانی کار، تحرک‌های شغلی و تبادل‌های غیرحمایت‌گرانه نشانه‌های رفتار تیپA را نشان می‌دهند(۹). تیپ A و دو جزء مهم آن یعنی اضطرار زمانی و سخت‌کوشی/ رقابتی بودن و استرس شغلی با فرسودگی شغلی، مسایل سلامتی، رضایت شغلی، تعهد سازمانی و انگیزه برای ماندن در شغل رابطه وجود دارد (۱۰). پژوهش‌هایی کهSutherland و Cooper در سال ۱۹۹۰ انجام داده‌اند، ثابت نموده که ناراحتی‌های معده‌ای– روده‌ای، مانند زخم‌های دستگاه گوارش و استرس شغلی با هم رابطه دارند. از دیگر بیماری‌های جسمانی که ممکن است نتیجه استرس‌های شغلی و فشار روانی پیاپی باشند، انواع حساسیت‌ها (آلرژی‌ها) و بیماری‌های پوستی، اختلال در خواب، سردرد و ناراحتی‌های تنفسی را می‌توان نام برد (۱۱). Kirkcualdy، Shephard و Fumham نشان دادند که از آن‌جایی که افراد تیپ A نسبت به افراد تیپ B بیشتر جایگاه مهار بیرونی دارند، رضایت شغلی کمتری داشته و از نظر سلامت روان و جسم ناسالم‌تر خواهند بود (۱۲). جمال در یک مطالعه، ارتباط بین استرس شغلی و تیپ A را با رضایت شغلی، تعهد سازمانی، مسایل مربوط سلامت روان– تنی و انگیزه تجدید دوره را بررسی کرده‌اند که نتایج نشانگر این مسأله بود که هم استرس شغلی و هم استرسورهای (ابهام نقش، گرانباری نقش، تعارض و نابسندگی منابع) به طور معنی‌داری با متغیرهای پیامد ارتباط داشتند (۱۳).افراد نوع A بیش از افراد نوع B امکان دارد نشانه‌های خستگی خود را پنهان سازند یا نادیده بگیرند و به رغم آسیب دیدن، تا آخرین حد توانایی‌شان از خود کار بکشند (۱۴). افراد نوع A هنگامی که باید از سرعت کار خود بکاهند، اغلب خود را به نقطه‌ای فراتر از حد معمول می‌رسانند و فرسایش فیزیکی مکرر آن‌ها، به بیماری‌هایی مانند عروق کرونر منجر می‌شود (۱۵). مداخلات شناختی– رفتاری برای کمک به افراد جهت زندگی طولانی‌تر، احساس بهتر و جلوگیری از افکار منفی طراحی شده‌اند. این مداخلات افراد را یاری می‌کند تا خودشان

را درک کرده و از زندگی و هستی خود خردسندتر و راضی‌تر باشند (۱۶). آموزش مدیریت اضطراب (Anxiety Management Training) برای جمعیت دارای تیپ A به منظور کاهش فراوانی رفتارهای تیپ A و برای کاهش پاسخ به اضطراب آن‌ها به کار برده می‌شود. AMT شامل آموزش به افراد به منظور شناسایی نشانه‌های شخصی اضطراب و استفاده از تجسم عضلانی و تجسم ذهنی برای کاهش اضطراب قبل از آن‌که این اضطراب به یک مشکل عمده تبدیل شود (۱۷). بررسی پیشینه‌ی پژوهشی تیپ شخصیتی A، ضرورت انجام تحقیقاتی را با هدف اصلاح و تعدیل رفتارهای این الگوی شخصیتی را با توجه به مشکلات و اختلالات جسمانی و روان‌شناختی که سبب می‌شود، برجسته می‌کند. با توجه به اهمیت اصلاح تیپ رفتاری A و اثری که می‌تواند بر سلامت روان و عملکرد شغلی گذارد، ضرورت ایجاب می‌کند که با استفاده از روش‌های درمانی و مداخله‌ای مناسب، در جهت رفع این مشکلات، اقداماتی صورت پذیرد. اما پژوهشگر با بررسی پژوهش‌هایی که در زمینه هدف پژوهش خود انجام داد، شاهد آن بود که با همه اهمیت موضوع پژوهش و تأثیر آن بر توانمندسازی نیروی کار به ویژه در بخش صنعت، متأسفانه در این زمینه پژوهشی انجام نشده است. لذا نتایج حاصل از این پژوهش می تواند به عنوان زمینه‌ای برای تحقیقات کاربردی آینده، پژوهشگران دیگر، سازمان‌ها و نهادهای مختلف از جمله دانشگاه‌ها، مراکز درمانی، شرکت و صنایع و ....قرار گیرد. لذا پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال می‌باشد که درمان مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر الگوی رفتاری تیپ A مؤثر می‌باشد؟

فرضیه‌های پژوهش

۱- آموزش گروهی مدیریت استرس شناختی– رفتاری باعث اصلاح الگوی رفتاری تیپ شخصیتی A در کارکنان یک شرکت صنعتی در استان خوزستان می‌شود.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه کارکنان صنایع فولاد خوزستان در سال ۱۳۹۰ می‌باشد. در این پژوهش ابتدا تعداد ۵۰۰ نفر (۱۰ درصد کل جامعه) از کارکنان ستادی و تولیدی شرکت صنایع فولاد خوزستان براساس پرسش‌نامه‌ی تیپ شخصیتی A مورد بررسی قرار گرفتند، سپس با توجه به نمرات افراد در این پرسش‌نامه، از بین کسانی که نمره‌ی آن‌ها بالاتر از یک انحراف معیار بود (۹۶ نفر)، تعداد۴۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب گردید و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گماشته شدند. لازم به ذکر است که با توجه به افت آزمودنی در دو گروه آزمایش و گواه تحلیل‌های نهایی بر اساس ۱۵ نفر در هر گروه انجام شد. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روش تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) و همچنین تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) مورد تحلیل قرار گرفتند. لازم به ذکر است که معیار ورود به نمونه تکمیل پرسش‌نامه و کسب نمره بالاتر از یک انحراف معیار در پرسش‌نامه‌ی تیپ شخصیتی A و همچنین همکاری برای شرکت در جلسات درمانی مدیریت استرس می‌باشد. معیارهای خروج از پژوهش شامل عدم همکاری برای شرکت در جلسات درمانی مدیریت استرس حداقل به مدت دو هفته پی در پی، در طول مطالعه و همچنین استفاده از درمان روان‌شناختی دیگر در طول مطالعه می‌باشد. جهت رعایت اصول اخلاقی بعد از اتمام جلسات طی ۲ جلسه به سؤالات گروه گواه پاسخ داده شد و توضیحاتی در خصوص برنامه‌ی درمان برای آنان ذکر گردید.

برای گردآوری داده‌ها ابزارهای زیر مورد استفاده گردید.

پرسش‌نامه تیپ شخصیتی A: دراین پژوهش برای ارزیابی تیپ شخصیتی A، پرسش‌نامه ۲۴ ماده‌ای که توسط نجاریان وهمکاران برای جامعه ایرانی اعتباریابی شده است، به کار رفت (۱۸). این پرسش‌نامه دارای دو عامل تیپ شخصیتی A، سمی و غیرسمی می‌باشد. نجاریان و همکاران پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از دو روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ محاسبه کردند. ضرایب پایایی با استفاده از روش بازآزمایی، برای TA1 و TA2 به ترتیب r = ۰/۹۱ و r = ۰/۸۹ بوده و با استفاده

از روش آلفای کرونباخ برای TA1 ، ۰/۸ و برای TA2 ، ۰/۵۹ گزارش شده است (۱۸). هم‌چنین در تحقیقی توسط سمالپور، ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸ و ضرایب بازآزمایی برای TA1 و TA2 به ترتیب r = ۰/۹۱ و r= ۰/۸۷ (P = ۰/۰۰۱) گزارش شده است و در تحقیق صفی‌خانی ضرایب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ، برای نمره‌ی کل TAQ، TA1 و TA2 به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۸ و ۰/۵۳ به دست آمد (۱۹). در پژوهش حاضر ضرایب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ، برای TA2،TA1 و کل پرسش‌نامه به ترتیب r = ۰/۸۸ ، r = ۰/۸۲ و r = ۰/۹۲ به‌دست آمد (۹). نجاریان وهمکاران برای ارزیابی اعتبار این پرسش‌نامه از اجرای همزمان آن با پرسش‌نامه چند وجهی مینه سوتا (Minnesota multiphosic personality Inventory)، پرسش‌نامه شخصیتی آیزنک (Eysenck personality questionnoire) استفاده کردند که ضرایب اعتبار مطلوب گزارش گردید (۱۸).

مداخله‌ی آموزش مدیریت استرس شناختی- رفتاری

آموزش گروهی شناختی- رفتاری مدیریت استرس که در این پژوهش استفاده شده مشتمل بر ۱۰ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای است که برگرفته از آموزش مدیریت استرس شناختی- رفتاری آنتونی، ایرونسون و اشنایدرمن (۲۰) است. محتوای جلسات به صورت زیر می‌باشد:

جلسه اول: شامل آشنایی، معرفی الگوی شخصیتی و رفتاری A، درک تعریف استرس و آموزش آرمیدگی عضلانی

جلسه دوم: شامل معرفی استرس‌زاها، درک اهمیت آگاهی در مدیریت استرس، انجام تمرینات تصویرسازی و بررسی ذهنی- بدنی و ادامه آموزش آرمیدگی عضلانی

جلسه سوم: ارتباط بین افکار و احساسات، یادگیری فرایند ارزیابی و تمرین ارتباط افکار و احساسات

جلسه چهارم: شناسایی تفکرات منفی و تحریفات شناختی

جلسه پنجم: شناسایی خودگویی منطقی و غیرمنطقی و تمرین جایگزینی افکار منطقی

جلسه ششم: مدیریت زمان

جلسه هفتم: حل مسأله و تصمیم‌گیری

جلسه هشتم: مدیریت خشم

جلسه نهم: یادگیری سبک‌های بین فردی و تمرین ارتباط ابرازگرایانه

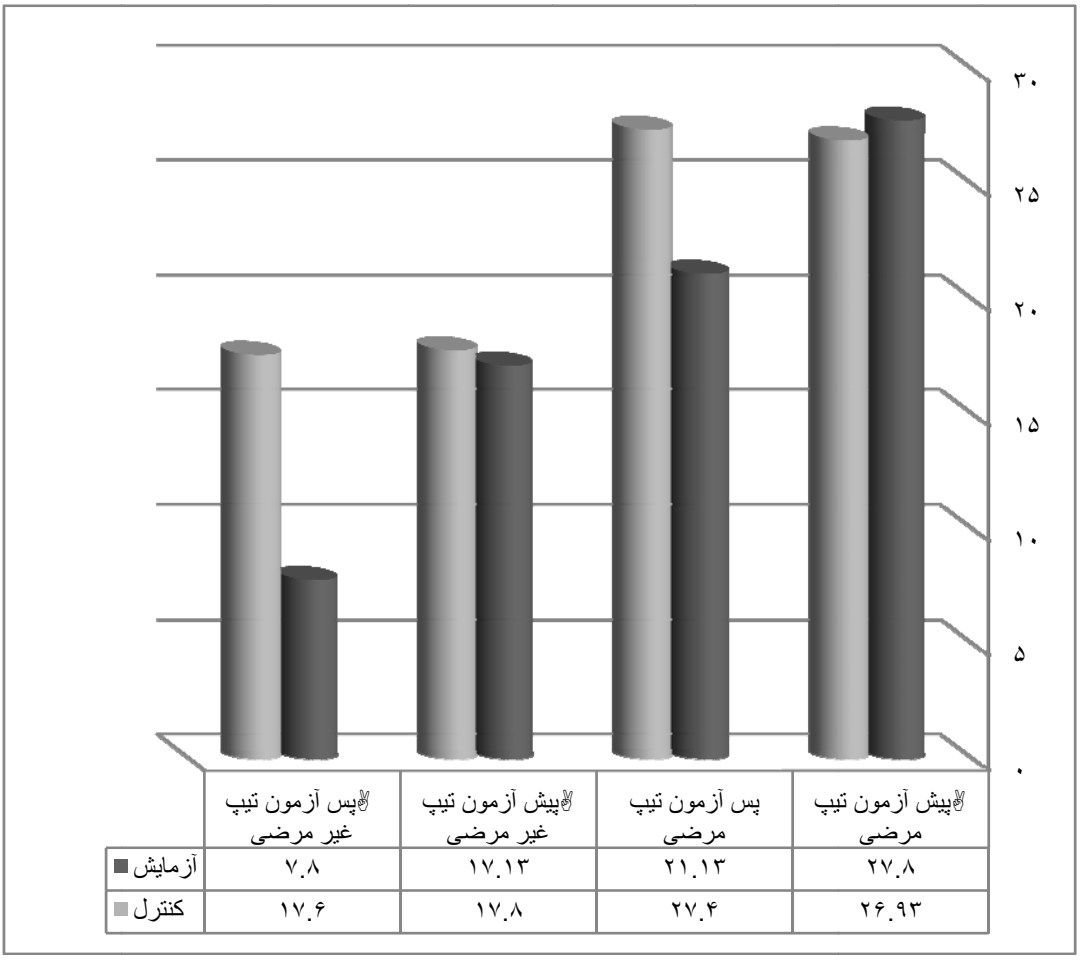
جلسه دهم: مرور کل برنامه و ایجاد یک برنامه مدیریت استرس شخصی

یافته‌ها

نمودار ۱، میانگین تیپ A مرضی و تیپ A غیر مرضی دوگروه را در پیش‌آزمون وپس‌آزمون و نمونه اولیه نشان می‌دهد. همان‌طور که در نمودار۱، مشاهده می‌شود در پیش آزمون، میانگین تیپ A مرضی گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۲۷/۸ و ۲۶/۹۳ ، تیپ A غیر مرضی ۱۷/۱۳ و ۱۷/۸ و تیپ A کل ۴۵/۰۶ و ۴۴/۵۳ می‌باشد. همچنین در پس آزمون، میانگین تیپ A مرضی گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۲۱/۱۳ و ۲۷/۴۰ ، تیپ A غیر مرضی ۷/۸۰ و ۱۷/۶۰ و تیپ A کل ۲۸/۹۳ و ۴۵/۰۰ می‌باشد.

بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های اصلی تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند، به بررسی آن‌ها پرداخته می‌شود. به این منظور چهار مفروضه تحلیل کوواریانس شامل خطی بودن، هم خطی چندگانه، همگنی واریانس‌ها و همگنی رگرسیون‌ها مورد بررسی قرار گرفت که بیان می‌شود.



نمودار ۱. میانگین تیپ A مرضی و تیپ A غیر مرضی دو گروه

همگنی واریانس‌ها

جدول ۱، نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین را بین متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش آزمون را نشان می‌دهد.

جدول فوق نشان می‌دهد که مقدار F مربوط به آزمون لوین برای متغیر تیپ رفتاری A ترتیب برابر با ۰/۰۶۳، است که در سطح (p < ۰/۰۵) معنی‌دار نیست. عدم معنی‌داری این مقدار نشان می‌دهد که تفاوت واریانس دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای تیپ رفتاری A معنی‌دار نیست. بنابراین مفروضه همگنی واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول ۲، نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس یک متغیری (ANCOVA) بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون تیپ A کل کارکنان را نشان می‌دهد.

مندرجات جدول ۲، نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون تیپ A کل با کنترل پیش‌آزمون در سطح (p <۰/ ۰۰۱) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین می‌توان بیان کرد که مداخله مورد نظر در کاهش تیپ A مؤثر بوده است.

جدول۳، نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون تیپ رفتاری A مرضی و بعد تیپ A غیرمرضی کارکنان را نشان می‌دهد.

مندرجات جدول فوق نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ پس‌آزمون متغیر وابسته با کنترل پیش‌آزمون در سطح (p <۰/۰۰۱) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس می‌توان بیان داشت که دست‌کم در یکی از متغیرهای وابسته (تیپ رفتاری A مرضی و بعد تیپ A غیرمرضی) در پس‌آزمون اختلاف معنی‌داری وجود دارد.

جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل کوواریانس یک متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۴ ذکر شده است.

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون بعد تیپ A مرضی با کنترل پیش‌آزمون در سطح (۰/۰۰۱ > p) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین می‌توان بیان کرد که مداخله مورد نظر در کاهش تیپ A مرضی مؤثر بوده است. هم‌چنین بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون متغیر تیپ A غیرمرضی با کنترل پیش‌آزمون در سطح(۰/۰۰۱> p) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بنابراین می‌توان بیان کرد که مداخله مورد نظر در کاهش تیپ A غیر مرضی نیز مؤثر بوده است.

جدول ۱. نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین بین متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون

شاخص متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
تیپ رفتاری A	۰/۰۶۳	۱	۲۸	۰/۸۰

جدول ۲. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس یک متغیری (ANCOVA) بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون تیپ A کل کارکنان

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
تیپ A کل	پیش آزمون	۱/۳۶۹	۱	۱/۳۶۹	۰/۱۲۱	۰/۷۳۱	۰/۰۶۳
	گروه	۱۹۳۳/۰۵۹	۱	۱۹۳۳/۰۵۹	۱۷۰/۸۰۷	p<۰/۰۰۱	۱
	خطا	۳۰۵/۵۶۴	۲۷	۱۱/۳۱۷			

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون تیپ رفتاری A مرضی و بعد تیپ A غیرمرضی کارکنان

نام آزمون	شاخص	مقدار	نسبت F	درجه آزادی فرضیه ها	درجه آزادی خطا	سطح P
گروه	لامبدای ویلکز	۰/۱۰	۱۱۲/۶۰	۲	۲۵	p<۰/۰۰۱

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل انکوا بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون بعد تیپ A مرضی و تیپ A غیر مرضی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
تیپ A مرضی	پیش آزمون	۸/۳۲	۱	۸/۳۲	۰/۶۹	۰/۴۱
	گروه	۳۰۲/۴۲	۱	۳۰۲/۴۲	۲۴/۹۷	p<۰/۰۰۱
	خطا	۳۲۶/۹۵	۲۷	۱۲/۱۰		
تیپ A غیر مرضی	پیش آزمون	۰/۰۲۰	۱	۰/۰۲۰	۰/۰۰۴	۰/۹۵
	گروه	۷۰۷/۰۱	۱	۷۰۷/۰۱	۱۳۰/۶۴	p<۰/۰۰۱
	خطا	۱۴۵/۹۸	۲۷	۵/۴۰		

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر اثربخشی درمان مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر اصلاح الگوی رفتاری تیپ A در کارکنان یک شرکت صنعتی بود. نتایج نشان داد که مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر اصلاح الگوی رفتاری تیپ A مؤثر می‌باشد. هم‌چنین این نتایج نشان داد که این شیوه‌ی درمان سبب بهبود هر دو خرده تیپ مرضی و غیر مرضی تیپ A می‌شود. این نتایج با پژوهش‌های بنت و همکاران، ایوانویچ و ماتسون و زردا و سیسلاک همسو می‌باشد (۲۴-۲۲). در تبیین این یافته باید اذعان داشت که مداخله مدیریت استرس شناختی – رفتاری، تفکرات فرد را به عنوان یک فرایند شناختی، هدف قرار می‌دهد و پایه این تئوری این است که تغییر در رفتارها و هیجان‌ها، به وسیله افکار درباره رویدادهای پیش آمده، تعیین می‌شود. افراد اغلب به وسیله برداشت و ادراکی که از حوادث دارند، پریشان و نگران می‌شوند نه خود حوادث. مهارت‌های خودمدیریتی (Self-management skills) و آمادگی روان‌شناختی (Psychological preparedness) به افراد کمک می‌کنند که بتوانند استرس‌های موجود در سازمان را به طور مؤثر مدیریت کنند و کارایی بهتری در شغل خود داشته باشند (۲۵). خودمدیریتی در برگیرنده‌ی توانایی آموختن این موضوع است که چطور آرام باشیم و یا طبق برنامه‌ای زمان‌بندی شده به ورزش، استراحت و اوقات فراغت بپردازیم، یا به طور کلی چطور هم درون و هم بیرون محیط کار قدم برداریم. چنین تکنیک‌هایی پیامدهای درمانی مدیریت استرس را در پی دارد (۲۶).

زیربنای اثربخشی اصول مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر اصلاح الگوی رفتاری تیپ A شامل موارد زیر است:

۱) از آن‌جایی که پیوند بین جسم و ذهن بسیار قدرتمند است، روش‌های قرار گرفتن در آرمیدگی نه تنها روی جسم بلکه روی ذهن هم تأثیر می‌گذارند. در نتیجه‌ی این روش‌ها، خودآگاهی بیشتری در فرد شکل می‌گیرد و به همین دلیل، بسیاری از روش‌های قرار گرفتن در آرمیدگی زمینه‌ی مساعدی فراهم می‌سازند تا از راهبردهای مختلف مقابله با استرس استفاده شود (۲۷). نتایج بعضی تحقیقات نشان داده است که رفتار نوع A افراد، امکان دارد تا حدی نتیجه‌ی پاسخ‌های فیزیولوژیکی آنان به استرس باشد (۲۸). بنابراین با استفاده از روش‌های آرام‌سازی در افراد می‌توان به کاهش میزان استرس در آن‌ها کمک کرد (۲۹). به همین منظور، در درمان مدیریت استرس در تحقیق حاضر سعی شد که روش‌های آرمیدگی مختلفی به افراد آموزش داده شود. تعدادی از این مهارت‌ها عبارتند از: تنفس دیافراگمی، آموزش خودزداد، تصویرسازی ذهنی و آرمیدگی عضلانی تدریجی.

۲) مدیریت استرس سعی دارد از طریق چهار مرحله به فرد در بازسازی شناخت‌هایش کمک کند: ۱) آگاهی ۲) ارزیابی دوباره موقعیت ۳) پذیرفتن و جایگزینی و ۴) ارزیابی قالب جدید ذهنی (۲۸). مهارت‌های شناختی- رفتاری با اصلاح فرایندهای ادراکی، کاهش نشانه‌های استرس و کاهش ارزیابی منفی باعث افزایش

ارزیابی‌های مثبت فرد می‌شوند. این مهارت‌ها به افراد مضطرب و پراسترس کمک می‌کنند تا با بازسازی الگوی تفکر خویش بتوانند یک واقعه را کمتر آسیب‌زا ارزیابی کنند (۳۰).

۳) شخصیت تیپ A از چند ویژگی بارز و مسلم برخوردار است: اضطرار زمانی (شتاب برای تمام کردن به موقع کارها)، خشم و خصومت (پرخاشگری انفجاری)، فقدان برنامه‌ریزی (مهارت‌های ضعیف برای اقدامات تشکیلاتی) و مشغله‌ی ذهنی همزمان با چند اندیشه. در حالی که اضطرار زمانی ممکن است رفتاری هدفمند برای برنامه‌ریزی مؤثر باشد، ترکیب همه‌ی چهار ویژگی ذکر شده در افراد تیپ A می‌تواند به استفاده‌ی غیرمؤثر از زمان منجر گردد (۲۵). به همین خاطر در رویکرد درمانی پژوهش حاضر، جهت کاهش رفتارهای تیپ A تأکید بسیار زیادی بر مهارت‌های مدیریت زمان داشت.

۴) مهارت ابراز وجود از دیگر تکنیک‌های مدیریت استرس است که به افراد با تیپ A کمک می‌کند تا یک سبک سالم ابراز وجود به جای سبک تنش‌زا جایگزین کنند. در افراد تیپ A استفاده از سبک ابراز وجود پرخاشگرانه بسیار زیاد است. این برنامه سعی دارد سبک‌های کارامدی مثل ابراز وجود قاطعانه را در فرد به وجود آورد.

۵) آگاهی از سبک‌های سالم و مؤثر مقابله یکی دیگر از مهارت‌های مدیریت استرس که نقش بسیار زیادی در مدیریت استرس دارد. پاسخ‌های مقابله‌ای می‌توانند سه نتیجه به بار آورند: ۱) حفظ شرایط احساسی حال. ۲) ادامه‌ی فعالیت‌های روزمره که تحت تأثیر محرک تنش‌زا، با وقفه روبه رو شده است. ۳) احساس توانمندی روانی (۳۱). افراد تیپ A ، نشانه‌های رفتاری وابستگی ناسالم، رفتارهای عاجزانه و با احتمال بیشتری از راهبردهای منفی استفاده می‌کنند (۲۷). بنابراین توجه به اصلاح‌شناختی، مهارت‌های حل مسأله و توانایی ابراز وجود سالم در این برنامه آموزشی می‌تواند کمک بسیاری به این افراد بکند.

۶) افراد تیپ A دارای مهارت‌های ارتباطی ضعیفی هستند و معمولا اطرافیان رنجش زیادی از رفتارهای آن‌ها دارند. این افراد به خاطر سبک کلامی سلطه‌جویانه، بازداری احساسات در ارتباط، ضعف در مهارت‌های گوش دادن و توجه کردن و ناتوانی در مهارت‌های حل تعارض در نحوه‌ی ارتباط با افراد دچار مشکل می‌شوند (۳۲). در مدیریت استرس شناختی- رفتاری سعی شد که به افراد مهارت‌های ارتباطی سالم آموزش داده شود.

۷) خصومت و خشم می‌توانند مؤلفه‌های کشنده‌ی تیپ A باشند. بررسی تیپ شخصیت A حاکی از آن است که درصورت وجود خصومت وخشم در افراد تیپ A و تخلیه نشدن آن، احتمال حملات قلبی بیشتر است (۳۳). هم‌چنین، یکی از منابع استرس در محیط ویژگی‌های فردی از جمله کار واکنش‌های خصومت‌آمیز و پرخاشگری افراد نسبت به همکاران می‌باشد (۲۳).

با توجه به این‌که تیپ A و دو جزء مهم آن یعنی اضطرار زمانی و سخت‌کوشی/ رقابتی بودن و استرس شغلی با فرسودگی شغلی، مسایل سلامتی، رضایت شغلی، تعهد سازمانی و انگیزه برای ماندن در شغل رابطه وجود دارد، آموزش مدیریت استرس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری از پیامدهای فردی و سازمانی این الگوی شخصیتی بکاهد.از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده پرسش‌نامه بوده است، محدودیت‌های مربوط به این ابزار را باید مد نظر قرار داد. از جمله اینکه علی رغم تأکیدات و توضیحات لازم از سوی مجری، ممکن است برخی افراد پاسخگو از ارایه پاسخ واقعی خودداری کرده، پاسخی سطحی و بدون دقت لازم داده باشند. هم‌چنین با توجه به ماهیت شغلی کار در شرکت فولاد تعمیم نتایج را در مورد کارکنان سایر شرکت‌ها با احتیاط به کار برد. با توجه به این‌که افراد تیپ A دچار مشکلات جسمانی و روان‌شناختی مختلفی می‌شوند، پیشنهاد می‌شود که روان‌شناسان و روان‌پزشکان از نتایج تحقیق حاضر برای کار با این افراد استفاده کنند تا به سلامت و بهبودی هرچه بیشتر این افراد کمک کنند. هم‌چنین موفقیت این تحقیق در ارایه‌ی آموزشی کارامد برای مقابله با استرس شغلی، مورد توجه سازمان‌ها و شرکت‌های مختلف قرار گیرد و بر اساس این روش آموزشی، دوره‌ها و کارگاه‌های مختلفی را برای کارکنان خود تدارک ببینند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد

روان‌شناسی بالینی می‌باشد. نویسندگان مراتب قدردانی خود را از مدیریت و پرسنل شرکت فولاد خوزستان که ما را در انجام این پروژه یاری نمودند، اعلام می‌دارند.

References

1. Johnson M. The importance of self-attitudes for type A/B, Internality-externality and health status. Personality & Individual Differences 2002; 33(5):777-89.
2. Friedman M, Rosenman RH. Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings clotting time, incidence of arcus senilis, and clinical coronary artery disease. J Am Med Assoc1959; 169(12): 1289-96.
3. Soleymani H. The relationship between stress and mental health, according to a personality type and location of modulator roles containment in personnel man Bandar Imam Petrochemical Mahshahr city [MSc Thesis]. Khozestan, Iran: Islamic Azad University of Ahvaz; 2002. [In Persian].
4. Woods PJ, Burns J. Type A behavior and illness in general. J Behav Med 1984; 7(4):411-5.
5. Ganji H. Personality assessment. Tehran: Savalan Publications; 2006. [In Persian]
6. Friedman HS, Booth- Kewley S. Personality, Type A behavior, and coronary heart disease: The role of emotional expression J Pers Soc Psychol 1987; 53(4): 783-92.
7. Mac-Wiliams P. Negative Thinking. Trans. Gharchedaghi M. Tehran: Asrare Danesh; 2002.
8. Roshan R, Modarresi F. Affect of Personality types and mental health systemic Loopres Aritma and rheumatoid arthritis. Hakim Research Journal 2003; 5(4): 255-62. [In Persian].
9. Samalpoor- Babaahmadi M. Job stressors associated with personality type a (toxic and nontoxic) and job satisfaction among municipal employees Ahvaz [MSc Thesis].Khozestan, Iran: Azad University of Ahvaz; 2003. [In Persian].
10. Jamal M. Personality and organizational out comes related to job stress and Type- A behavior: A study of Canadian and Chinese employees. Stress and Health 2005; 21 (2): 129- 37.
11. Ras RA, Altaymer EM, Khajepoor GH. Job stress. Tehran, Iran: Baztab Publications; 2006. [In Persian].
12. Kirkcualdy BD, Shephard RJ, Fumham AF. The influence of type A behavior and locus of control upon satisfaction and occupational health. Personality & Individual Differences 2002; 33(8): 1361-71.
13. Jamal M. Relationship of job stress and Type- A behavior to employeess job satisfaction, organizational commitment, psychosomatic health problems and turnover motivation. J Human Relations 1990; 43(8): 727-38.
14. Carver CS, Degregorio E, Gillis R. Challenge and type a behavior among intercollegiate football players. J Sport Psychology 1981; 3(2):140-8.
15. Carver CS, Coleman AE, Glass DC. The coronary- prone behavior pattern and the suppression of fatigue on a treadmill test. J Pers Soc Psychol, 33(4), 460-6.
16. Brunero S, Cowan D, Grochulski A, Garrey A. Stress management for nurses. [online]. 2006: Available From http: //www.nswnurses.asn.au/ 2006.
17. Kelly RK, Stone GL. Effects of three psychological treatments and self- monitoring on the reduction of type A behavior. J Counseling Psychology 1987; 34 (1):46-54.
18. Najarian B, Makvandi B, Dabagh B, Nikfar S. Construction and preliminary validation of a measure of a brigade. Journal of Educational Psychology Shahid Chamran University 1997; 2 (1): 24-50. [In Persian].
19. Safikhani A. Systems of the brain - behavior as pre Bynhay Personality types, D, C [MSc Thesis]. Khozestan, Iran: Shahid Chamran University; 2009.
20. Antoni MH, Ironson G, Schneiderman N. Cognitive-Behavioral Stress Management. Trans. Almohammad SJ, Jokar S, Neshatdoost HT. Isfahan: Jahad University Press ; 2010.
21. Shahni yeylagh M, Haji Yakhchali AL, Haghighi J, Behrozi N. Impact on scientific thinking process of problem solving, creativity and innovation Achievements of psychological 2010; 4(2): 37-70.[In Persian]
22. Bennett P, Walloce L, Carroll D, Smith N. Treating type A behavior and mild hypertension in middle- aged men. J Psychosom Res 1991; 35(2-3): 209-23.
23. Ivancevich JM, Matteson MT. Stress and work: A managerial perspective (Management applications series). Longman Higher Education ;1980.

24. Zolnierczyk-Zreda D, Cieslak R. Modifying type A in a nonclinical population of polish managers. Int J Occup Saf Ergon 2001; 7(3): 309-32.
25. Taormina RJ, Law CM. Approaches to preventing burnout: The effects of personal management and organizational socialization. J Nurs Manag 2000; 8(2): 89-99.
26. Hodge GM, Jupp JJ, Taylor AJ. Work stress, distress and burnout in music mathematics teachers. British J Educational Psychology 1994; 64(1): 65-76.
27. Antonii MH, Ironson G, Shnayder N. Stress management, cognitive – behavioral. Trans. Alemohamad J, Jokar S, Neshatdoost HT, Antoni M,. Esfahan: Jahad University Publications ; 2007. [In Persian].
28. Contrada RJ, Krantz DS, Hili DR. Type A behavior, emotion and psychophysiologic reactivity: Psychological and biological interactions. Type A behavior pattern: Research, Theory, and Intervention. New York: Wiley; 1988.
29. Allen BP. Personality Theories: Development, Growth, and Diversity .5th ed. Needham Heights, MA: Allyn and Bacon; 2005.
30. MohdSalleh A. Improving mental health and academic performance through multiple stress management intervention: Implication for diverse learners. Social and Behavioral Sciences 2010; 7: 311-6.
31. Seeward B. Stress Management. Trans.Gharechedaghi M. Tehran:Peykan; 2009. [In Persian].
32. Daubenmier JJ, Weidner G, Sumner MD, Mendell N, Merritt-Worden A, Studley J, et al. The contribution of changes in diet, exercise, and stress management to changes in coronary risk in women and men in the multisite cardiac lifestyle intervention program. Preventive Medicine Research Institute 2007; 33 (1): 57-68.
33. Rosenhan DE, Seligman MA. Seyed Mohamadi Y. Psychopathology. Tehran: Savalan Publications ; 2000. [In Persian].

The effects of stress management based on cognitive- behavior therapy on type Apersonality in industrial company employees

Meisam Khadivi [1], Yadoallah Zargar [2], Iran Davodi [3], Majid Eydi-Baygi [4], Ali Ahmadian [5]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Type A individuals are more likely to suffer problems due to certain worldviews that job. The purpose of this study was to investigate the effects of stress management therapy based on cognitive-behavior therapy on type A personality in industrial company employees.

Methods and Materials: This is study a quasi-experimental. Population in this study included all Personnel of industrial Company, that company was registered in 1390, from among employees of the company were 500 people were randomly selected that basis on their respond to type a personality inventory. The final sample included 30 men who were selected randomly among 500 men with score upper one standard deviation from mean. The men were divided randomly into two groups (experimental and control). First performed Type A and job stressors inventories as pretest, then 10 sessions of group therapy of stress management based on cognitive-behavior therapy carried out. The data resulted from the research were analyzed using analysis of variance (ANOVA).

Findings: The results showed that both experimental and control groups after implementation of stress management indicates that there is a significant difference in the type A behavior pattern. Also, between the two groups in terms of type A and type A non-morbid disease so there is significant difference in stress management.

Conclusions: Stress management training technique cognitive - behavioral is effective in modifying behavior patterns type A, and thereby can be psychological and occupational problems related to this type of personality in reduced staff.

Keywords: Type A Personality, Stress Management Based On Cognitive-Behavior Therapy, Industrial Company Employees.

Citation: Khadivi M, Zargar Y, Dvodi I, Eydi-Baygi M, Ahmadian A. **The effects of stress management based on cognitive- behavior therapy on type Apersonality in industrial company employees**. J Res Behave Sci 2014; 11(5): 391-401

Received: 30.10.2012 Accepted: 27.11.2013

1-Department of clinical psychology, School of Psychology and Education Sciences, Shahid Chamran University of Ahvaz, Khozestan, Iran

2-Assistant Professor, Department of Psychology, School of Psychology and Education, Shahid Chamran University of Ahvaz, Khozestan, Iran

3-Assistant ProfessorDepartment of Psychology, School of Psychology and Education, Shahid Chamran University of Ahvaz, Khozestan, Iran

4-School of Clinical Psychology, Member of Young Researchers Club, Islamic Azad University, Torbate Heydarie Branch, Khorasan Razavi, Iran (Corresponding author).Email: Majid_eydi@yahoo.com

5-Department of Clinical Psychology, Payam Noor University, Kermanshah, Iran