

مقاله اصلی

مقایسه اثربخشی درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری بر کاهش استرس شغلی و اهمال کاری شغلی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۷/۱۷ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۳۰

خلاصه

مقدمه

هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری بر کاهش استرس شغلی و اهمال کاری شغلی بود.

روش کار

این پژوهش از نوع کاربردی و روش آن از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری تمامی پرسنل پالایشگاه گاز شهید هاشمی‌نژاد سرخس در سال ۱۴۰۰ به تعداد ۵۵۳ نفر بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج ۴۵ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و به شیوه تصادفی در سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) جایگزین شدند (۱۵ نفر گروه آزمایشی درمان استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی، ۱۵ نفر گروه آزمایشی هیپنوتراپی شناختی- رفتاری و ۱۵ نفر گروه کنترل). برنامه مداخله‌ای استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری (هر کدام) در هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به آزمودنی‌های دو گروه آزمایشی (یک گروه ذهن آگاهی و گروه دیگر هیپنوتراپی) ارائه گردید. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه استرس شغلی اسپو (۱۹۹۸) و پرسشنامه اهمال کاری شغلی صفاری‌نیا و امیرخانی رازلیقی (۱۳۹۰) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی از آزمون آماری کوواریانس در نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

نتایج

مقایسه میانگین‌ها نشان داد که روش درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش استرس شغلی و اهمال کاری شغلی با گروه کنترل تفاوت معناداری داشت ($P < 0/01$). در مقایسه میانگین نمرات گروه هیپنوتراپی شناختی- رفتاری با گروه کنترل نیز در کاهش استرس شغلی و اهمال کاری شغلی تفاوت معناداری مشاهده گردید ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری

بطور کلی نتایج بیانگر آن بود که درمان‌های استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری هر دو به طور معناداری استرس شغلی و اهمال کاری شغلی را در گروه‌های مداخله کاهش داده‌اند. اما تفاوتی معنادار بین این دو درمان در کاهش استرس شغلی و اهمال کاری شغلی وجود نداشت ولی درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی از اثربخشی بیشتری نسبت به هیپنوتراپی شناختی رفتاری برخوردار بود.

کلمات کلیدی: ذهن آگاهی، هیپنوتراپی شناختی رفتاری، استرس شغلی، اهمال کاری شغلی.

پی‌نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

لیلا تیموری^۱

دکتر علی اکبر ثمری*^۲

دکتر مهدی فتحی^۳

^۱دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد

بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

^۲استادیار گروه روانشناسی، واحد کاشمر، دانشگاه آزاد

اسلامی، کاشمر، ایران. (نویسنده مسئول)

^۳دانشیار گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، ایران

Email: assamari87@gmail.com

مقدمه

شغل و محیط شغلی یکی از عمده‌ترین منابع استرس^۱ در زندگی است. استرس ناشی از شغل، استرسی است که فرد معین بر سر شغل معینی دستخوش آن می‌شود (سمائی و همکاران، ۲۰۱۷). مورهد^۲ (۲۰۰۳) استرس شغلی^۳ را پاسخی انطباقی به بعضی از محرک‌ها می‌داند که فشارهای روانی و فیزیکی زیادی بر افراد متحمل می‌سازد. بر اساس تعریف موسسه ملی بهداشت و ایمنی شغلی ایران، استرس شغلی عبارت است از هرگونه واکنش غیر مفید روانی یا جسمانی که در نتیجه عدم تطابق فرد با توانایی‌هایش حاصل می‌شود که می‌تواند سبب بروز رفتارهای پرخاشگرانه، صدمات شغلی، اختلالات روانی یا جسمانی و حتی مرگ شود (پیمان‌پاک، منصور، صادقی و تقی‌پور، ۲۰۱۸). جکس و بیر^۴ (۲۰۰۳) نشانه‌های استرس شغلی را واکنش آزار دهنده بالقوه نسبت به نشانه‌های استرس می‌دانند که کارکنان آن را نشان می‌دهند. این نشانه‌ها سه دسته هستند: نشانه‌های جسمانی، نشانه‌های روانی، نشانه‌های رفتاری (نقل از شقاقی و همکاران، ۱۳۹۴). موسسه سلامت و ایمنی^۵ گزارش داده است که طی سال‌های ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۵ بیش از ۱۳/۵ میلیون روز کاری و سالانه بیش از چهار میلیون پوند به دلیل صدمات ناشی از استرس شغلی هدر می‌رود (سولدو، شانسی و هاردستی، ۲۰۱۶).

مطالعات مختلف نشان داده‌اند که در بسیاری از موارد استرس شغلی با اهمال کاری شغلی^۶ کارکنان در ارتباط است (گنجی-ارجنگی و فراهانی، ۲۰۰۸؛ فاتحی و همکاران، ۲۰۱۵). اهمال کاری، یکی از مقوله‌هایی است که نقش مهمی در میزان بهره‌وری و سلامت جسمی روانی کارکنان دارد، اما در سازمان‌ها به ویژه سازمان‌های ایرانی توجه کافی بدان مبذول نشده است (خسروی، ۲۰۰۸). از دیدگاه سازمانی، اهمال کاری دشمن

سازمان و مانع رشد بهره‌وری و خلاقیت است (خدابخشی و همکاران، ۲۰۱۶). اهمال کاری یک پدیده رفتاری است که موجب ایجاد استرس، احساس گناه و کاهش شدید بازدهی فردی می‌شود. همچنین به دلیل عدم تعهد به تکالیف و مسؤولیت‌ها، به عدم تأیید اجتماعی منجر می‌شود (پیری کامرانی، سلیمی و معینی، ۲۰۱۱).

به اعتقاد استیل^۷ (۲۰۰۷) اهمال کاری، تأخیر عمدی در انجام وظایف محول شده علیرغم آگاهی از پیامدهای منفی آن است. افراد اهمال کار زمان ناچیزی برای انجام فعالیت‌های بزرگ در نظر می‌گیرند، همین عامل سبب عجله و ناقص انجام شدن کار می‌شود در نتیجه کیفیت کار آنها همواره پایین است. اهمال کاری سبب از دست دادن فرصت برای انجام درست کارهای بزرگ در زمان حال می‌شود و کارهایی که جذابیت کمتری برای فرد دارند، بیشتر به تعویق می‌افتند (استیل، ۲۰۰۷). همچنین، استرس شغلی و اهمال کاری شغلی پیامدهای دیگری همچون مشکلات خانوادگی (روس، لاهلما و راهکونن^۹؛ ۲۰۱۶)، کاهش بهره‌وری (بروملیس باکر و ایووما^۱؛ ۲۰۱۲)، کاهش رضایت شغلی (کارلسون، گرزایواج و کاکمار^۱؛ ۲۰۱۱) و کاهش تعهد سازمانی (السام، ایمران و انوار^۱؛ ۲۰۱۳) را به دنبال دارد.

رویکردهای متعددی برای افزایش توانمندی و کاهش استرس در محیط‌های شغلی به کار گرفته شده است. برخی از این رویکردهای اساسی شامل درمان شناختی- رفتاری^۳ (بوترل و هوپ^۴؛ ۲۰۱۱) و مداخلات فیزیکی معطوف بر آرامش (جانسون^۵؛ ۲۰۰۸) است. این مداخلات سعی در مهار استرس دارند اما در حال حاضر استفاده از مداخلات شناختی- رفتاری با رویکرد پیشگیری کننده در حوزه سلامت شغلی مورد توجه

⁹. Roos, Lahelma & Rahkonen

¹. Brummelhuis, Bakker & Eufwema

¹. Carlson, Grzywacz & Kacmar

¹. Alsam, Imran & Anwar ²

¹. cognitive behavioral therap³

¹. Butler & Hope ⁴

¹. Johansson ⁵

¹. Stress

². Moorhead

³. Job Stress

⁴. Jax & Bear

⁵. Institute of Health & Safety

⁶. Suldo, Shaunessy & Hardesty

⁷. Occupational negligence

⁸. Steel

بر روی اهمال‌کاری شغلی نیز تأثیرگذار باشد (گلامب،^۷ ۲۰۱۱).

یکی از انواع روش‌های ذهن‌آگاهی، برنامه استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR)^۸ است. این برنامه نوعی مداخله موثر بالقوه در درمان دردهای مزمن است که کابات‌زین (۱۹۹۰) برای کاهش نشانه‌های درد، کاهش نشانه‌های اضطراب، استرس، فشار روانی، افسردگی و افزایش اعتماد به نفس به کار برده است. استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی کمک می‌کند تا افراد فعالیت‌های شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری خویش را پردازش کنند. آگاهی لحظه به لحظه از افکار، احساسات و وضعیت‌های فیزیکی باعث می‌شود که افراد یاد بگیرند، خود را کنترل کنند و خویش را از افکار خودآیند رهایی بخشند (نجاتی، زهرالدین، افروخته، رحمانی و هویدا، ۲۰۱۵). همچنین، افراد ذهن‌آگاه، ارزیابی‌های بی‌خطری از استرس می‌سازند و از راهبردهای مقابله‌ای اجتنابی به میزان کمتری استفاده می‌کنند (وینستین، براون و ریان،^۹ ۲۰۰۹).

هر چند که پژوهش‌های تجربی انجام شده در زمینه تأثیر ذهن‌آگاهی در کاهش استرس شغلی و اهمال‌کاری شغلی محدود است. با این حال، محدود پژوهش‌های صورت گرفته در این حیطه دال بر اهمیت آموزش و اثربخش بودن ذهن‌آگاهی در کاهش استرس کارکنان دارد (وینزلبرگ،^{۱۰} ۲۰۱۲) و برنامه استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی از لحاظ تأکید بر آموزش مراقبه ذهن‌آگاهانه فشرده و انجام تکالیف خانگی برای مقابله با فشارهای زندگی روزانه، منحصر به فرد می‌باشد (رینولدز،^{۱۱} ۲۰۱۶).

از طرفی دیگر، میزان فشار روزانه‌ای که اکثر کارکنان با آن مواجه می‌شوند، امکان دارد زمینه‌های بروز تفکر منفی را در آنان فراهم نماید و احساس آنان نسبت به انجام وظایف شغلی را تحت تأثیر قرار دهد (برونر، کووان، گروچلسکی و

قرار گرفته است (سلمانی، تقوی و شریفی، ۲۰۰۴). به نظر می‌رسد، در این بین یکی از کارآمدترین روش‌های پیشگیرانه و موثر برای حفظ و نگهداری سلامت و استرس‌زدایی، رویکرد ذهن‌آگاهی است (براون، ریان و کرسول،^{۱۲} ۲۰۱۷).

ذهن‌آگاهی شکلی از مراقبه است که ریشه در تعالیم و آیین‌های مذهبی شرقی به ویژه بودا دارد و اولین بار توسط کابات‌زین^{۱۳} مطرح شد که به عنوان حالت توجه برانگیخته و آگاهی از آنچه که در لحظه کنونی اتفاق می‌افتد تعریف شده است (احمدوند و همکاران، ۲۰۱۲). این توجه، توجهی است هدفمند، به همراه پذیرش بدون داوری در مورد تجربه‌های در حال وقوع در لحظه کنونی (لیگ، باون و لن‌مارلات،^{۱۴} ۲۰۱۵). تعاریف مختلف از ذهن‌آگاهی، سه ویژگی اساسی را منعکس می‌کند: الف) توجه و آگاهی متمرکز بر زمان حال، ب) قصد یا هدفمندی که مولفه انگیزشی را به توجه و رفتار شخص اضافه می‌کند، و ج) نگرش که نحوه توجه کردن فرد را نشان می‌دهد (دانکان و میلر،^{۱۵} ۲۰۱۰).

آموزش ذهن‌آگاهی کاهش درد و اضطراب را به دنبال دارد و از طریق آموزش‌های فشرده و دستیابی به تمرکز حواس به کاهش استرس افراد کمک می‌کند. انجام تمرینات ذهن‌آگاهی باعث رشد عامل‌های مختلف ذهن‌آگاهی مانند مشاهده، غیر قضاوتی بودن، غیر واکنشی بودن و عمل توأم با هوشیاری می‌شود. رشد این عامل‌ها خود باعث رشد بهزیستی روانشناختی، کاهش استرس و افزایش توانمندی روانشناختی می‌شود (اسمایی و همکاران، ۲۰۱۷). در این راستا، هویجبرس، استیبون، اسپیکر، راه و ونشیک^{۱۶} (۲۰۱۶) در پژوهشی نتیجه گرفتند که ذهن‌آگاهی توانایی کاهش استرس شغلی در بین کارکنان را دارد که این مهم به دلیل همگامی استرس شغلی و اهمال‌کاری شغلی (گنجی‌ارجنگی و فراهانی، ۲۰۰۸) می‌تواند

7. Gelamb

8. Mindfulness based stress reduction

9. Weinstein Brown & Ryan

1. Winzelberg 0

1. Reynolds 1

1. Mindfulness

2. Brown, Ryan & Creswell

3. Kabat-zinn

4. Leigh Bowen & LanMarlatt

5. Duncan & Miller

6. Huijbers, Spinhoven, Spijker, Ruhé & van Schaik

بودن پژوهش درباره اثربخشی روش‌های مذکور در کشور به- ویژه روی پرسنل پالایشگاه گاز شهید هاشمی نژاد سرخس و مقایسه میزان اثربخشی آنها، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری بر کاهش استرس شغلی و اهمال- کاری شغلی در پرسنل پالایشگاه گاز شهید هاشمی نژاد سرخس انجام گرفته است.

روش کار

این پژوهش به صورت نیمه‌آزمایشی بر روی پرسنل پالایشگاه گاز شهید هاشمی نژاد سرخس در سال ۱۴۰۰ انجام گرفته که به تعداد ۵۵۳ نفر بودند و با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس معیارهای ورود و خروج ۴۵ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و به شیوه تصادفی در سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) جایگزین شدند (تعداد ۱۵ نفر گروه آزمایشی درمان استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، تعداد ۱۵ نفر گروه آزمایشی هیپنوتراپی شناختی- رفتاری و تعداد ۱۵ نفر گروه کنترل). ملاک‌های ورود عبارت بود از: (۱) کسب نمره بالاتر از نقطه برش در پرسشنامه استرس شغلی، (۲) عدم دریافت درمان‌های روانشناختی همزمان با انجام پژوهش و (۳) تمایل به شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج عبارت بود از: (۱) غیبت بیش از دو جلسه، (۲) حضور نامنظم در جلسات درمان، و (۳) عدم تمایل به ادامه همکاری. عمل آزمایش بر روی گروه‌های آزمایشی انجام شد و گروه کنترل در آموزش شرکت نداشت. پس از انجام عمل آزمایشی، از هر سه گروه پس از آزمون گرفته شد و در پایان کار میانگین نمرات پس از آزمون گروه‌ها مقایسه شد تا مشخص شود که عمل آزمایشی موثر بوده است یا خیر. جهت رعایت اصول اخلاقی برای گروه کنترل نیز بعد از اتمام آموزش، جلسات آموزشی ارائه گردید. برنامه مداخله‌ای استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری (هر کدام) در هشت جلسه ۹۰

گاروی، ۲۰۱۶). یکی از درمان‌هایی که می‌تواند به کارکنان کمک کند تا الگوهای تفکر منفی و تحریف شده خود را تشخیص دهند، هیپنوتراپی شناختی رفتاری است. هیپنوتراپی شناختی رفتاری، ترکیب هیپنوتراپی با روش‌ها و مفاهیم درمان شناختی و رفتاری است (روبرستون، ۲۰۱۴). درمان هیپنوتراپی شناختی رفتاری در بررسی خود بر عاطفه، شناخت و رفتار، متمرکز می‌شود و به این ترتیب، هر سه حوزه را همزمان در نظر می‌گیرد (اعتمادی، ۲۰۱۰).

کریچ^۴ و همکاران (۱۹۹۵) اثربخشی هیپنوتراپی شناختی رفتاری را در ۱۷ مطالعه مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند، افرادی که هیپنوتراپی شناختی رفتاری را دریافت کرده بودند حداقل ۷۰ درصد نسبت به مراجعینی که درمان هیپنوتیزمی دریافت نکرده بودند بهبودی بیشتری نشان دادند. در مجموع، هر دو روش درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری به میزان چشم-گیری استرس مرتبط با شغل را کاهش می‌دهند و مهارت‌های مقابله‌ای انطباقی را افزایش می‌دهند (تاکاهاشی، ۲۰۱۷) و چون کارکنان پالایشگاه‌ها بنا بر ضرورت شغلی خود استرس-های زیادی را متحمل می‌شوند و این استرس‌ها بر عملکرد شغلی آنان تأثیرات منفی فراوانی می‌گذارند؛ به منظور کاهش صدمات شغلی به پرسنل پالایشگاه‌ها باید در زمینه بهبود شرایط حاکم بر سازمان از بعد درون‌فردی و بین‌فردی کوشا بود؛ لذا ارائه کمک و پشتیبانی در برخورد با این وضعیت می‌تواند به آگاهی کارکنان از مشکلات خود منجر شود و در نهایت آنان را در راستای بهبود وضعیت خود و فراهم کردن یک زندگی مثبت کمک نماید (گرگی، آقایی و گل‌پرور، ۱۴۰۰).

همچنین با بازبینی پیشینه‌های پژوهشی مرتبط، تأثیر هر یک از روش‌های درمانی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری به‌عنوان روش‌های مداخله‌ای اثربخش و کلیدی در زمینه کاهش استرس و اضطراب به- صورت جداگانه مورد تأیید قرار گرفته است. ولی به دلیل کم

4. Kirsch

5. Takahashi

1. Brunero, Cowan, Grochulski & Garrey

2. Cognitive behavioral hypnotherapy

3. Roberston

دقیقه‌ای به آزمودنی‌های دو گروه آزمایشی (یک گروه ذهن- آگاهی و گروه دیگر هیپنوتراپی) ارائه گردید. جلسات بصورت بحث گروهی و توسط رهبر هدایت شد و در پایان هر جلسه از اعضا بازخورد گرفته می‌شد.

جدول ۱. شرح مداخلات درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مبنای پروتکل کابات زین (۲۰۰۴)

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	برقراری ارتباط، دعوت شرکت کنندگان به تشکیل گروه‌های دو نفری و معرفی خود، تعریف و مفهوم‌سازی، لزوم استفاده از آموزش ذهن‌آگاهی، ارائه توضیحاتی در مورد سیستم هدایت خودکار
جلسه دوم	آشنایی با نحوه تن آرامی، آموزش تن آرامی برای ۱۴ گروه از عضلات شامل ساعد، بازو، عضلات پشت ساق پا، ران‌ها، شکم، سینه، شانه‌ها، گردن، لب، چشم‌ها، آرواره‌ها و پیشانی
جلسه سوم	آموزش تن آرامی برای ۶ گروه از عضلات شامل دست‌ها و بازوها، پاها و ران‌ها، شکم و سینه، گردن و شانه، آرواره‌ها، پیشانی و لب‌ها و تکلیف خانگی تن آرامی
جلسه چهارم	آموزش ذهن‌آگاهی تنفس: مرور کوتاه جلسه قبل، آشنایی با نحوه ذهن‌آگاهی تنفس، آموزش تکنیک دم و بازدم همراه با آرامش و بدون تفکر در مورد چیز دیگر و آموزش تکنیک تماشای تنفس و تکلیف خانگی ذهن‌آگاهی تنفس قبل از خواب به مدت ۲۰ دقیقه
جلسه پنجم	آموزش تکنیک پوشش بدن: آموزش تکنیک توجه به حرکت بدن هنگام تنفس، تمرکز بر اعضای بدن و حرکت آنها و جستجوی حس‌های فیزیکی (شنوایی، چشایی و ...)، تکلیف خانگی ذهن‌آگاهی خوردن(خوردن) با آرامش و توجه به مزه و منظره غذا)
جلسه ششم	آموزش ذهن‌آگاهی افکار: آموزش توجه به ذهن، افکار منفی و مثبت، خوشایند و ناخوشایند بودن افکار، اجازه دادن به ورود افکار منفی و مثبت به ذهن و به آسانی خارج کردن آنها از ذهن بدون قضاوت و توجه عمیق به آنها و تکلیف خانگی نوشتن تجربیات منفی و مثبت روزانه بدون قضاوت در مورد آنها
جلسه هفتم	ذهن‌آگاهی کامل: تکرار و آموزش جلسات ۴، ۵ و ۶ هر کدام به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه.
جلسه هشتم	مرور و جمع‌بندی جلسات قبلی و اجرای پس‌آزمون.

جدول ۲. شرح مداخلات هیپنوتراپی شناختی رفتاری بر مبنای پروتکل ویلهلم و همکاران^۱ (۲۰۱۳)

جلسات	شرح جلسات
جلسه اول	برقراری ارتباط اولیه، توصیف قوانین گروه، بیان اهداف گروه هیپنوتراپی شناختی رفتاری و وظایف اعضا

جلسه دوم	بیان قواعد گروه، آموزش علل و درمان اختلال، اصلاح برخی باورهای نادرست در مورد هیپنوتراپی شناختی رفتاری، اجرای برخی از تکنیک‌های هیپنوتراپی شناختی رفتاری، بیان باورها و ارزش‌های مطلق، توجه به علت مشکل‌سازی این باورها، تمرین آرامش از طریق تصویرسازی ذهنی هدایت شده و تلقین هیپنوتیزی
جلسه سوم	آموزش کاهش درد و تنظیم احساسات شامل، کاهش برانگیختگی شدید، بی‌قراری و عواطف مخدوش از حادثه، آموزش آرامش به کمک و تلقینات هیپنوتیزی، رویارویی با رفتارها و عواطف آزاردهنده و خودهیپنوتیزی منفی
جلسه چهارم	اجرای مداخلات شناختی رفتاری شامل، آموزش بازسازی شناختی به منظور بررسی تاثیر تفکر غیرمنطقی روی آشفتگی هیجانی و مدیریت استرس
جلسه پنجم	ارتباط افکار، باور و رفتار و پیامد رفتاری ناشی از باورها با استفاده از تلقینات مربوطه به حالت خلسه هیپنوتیزی، پردازش احساسی تصویرسازی ذهنی و پردازش خاطرات آسیب‌زا، غرقه‌سازی تصویری، تعیین سطح هیپنوتیزی، القای خودهیپنوتیزی، خودآرامی و خودپروری، بررسی شواهد و معنای افکار خودآیند توسط اعضای گروه و تحلیل کارآمد
جلسه ششم	افزایش هویت و عملکرد رابطه‌ای، ایجاد امنیت، حمایت از اعتبار خود، به چالش کشیدن ادراکات و اعتقادات بیمار، تشویق به خودکاوی
جلسه هفتم	بررسی نیاز درمانجویان به مداخلات دارویی و ارجاع آنها در صورت لزوم.
جلسه هشتم	تقویت افکار مثبت در حالت خلسه، آماده‌سازی گروه برای پایان دادن به جلسات در حالت خلسه و اجرای پس‌آزمون

پرسشنامه نشان دهنده میزان بالای استرس وی می‌باشد. همچنین میزان استرس کلی در چهار طبقه به شرح زیر قرار می‌گیرد: ۵۰ تا ۹۹ امتیاز استرس کم، ۱۰۰ تا ۱۴۹ استرس متوسط، ۱۵۰ تا ۱۹۹ استرس متوسط تا شدید و ۲۰۰ تا ۲۵۰ استرس شدید. در پژوهش شریفیان و همکاران (۲۰۰۵) روایی محتوایی این پرسشنامه مطلوب گزارش شده است و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۸۹ گزارش شده است. برای سنجش اهمال‌کاری شغلی از این پرسشنامه اهمال‌کاری شغلی صفاری‌نیا و امیرخانی رازلیقی (۱۳۹۰) استفاده گردید. این پرسشنامه دارای ۲۵ ماده است که میزان اهمال‌کاری شغلی

برای اندازه‌گیری استرس شغلی، از پرسشنامه استرس شغلی اسیپو^۱ (۱۹۹۸) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۶۰ سوال است و استرس شغلی افراد را در شش بعد بار کاری نقش (سوالات ۱ تا ۱۰)، بی‌کفایتی نقش (سوال ۱۱ تا ۲۰)، دوگانگی نقش (سوالات ۲۱ تا ۳۰)، محدوده نقش (سوالات ۳۱ تا ۴۰)، مسئولیت (سوالات ۴۱ تا ۵۰) و محیط فیزیکی (سوالات ۵۱ تا ۶۰)، مورد بررسی و سنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری پرسشنامه بر مبنای طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از هیچ‌گاه (نمره ۱) تا بیشتر اوقات (نمره ۵) است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۶۰ تا ۳۰۰ در نوسان است که نمرات بالاتر آزمودنی در این

^۱. Osipow

پس از نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها توسط سه گروه آزمودنی در مراحل پیش آزمون و پس آزمون، در نهایت نتایج با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و خطای استاندارد) و آزمون‌های آمار استنباطی شامل آزمون t دو گروه مستقل، تحلیل کوواریانس و مقایسه-های زوجی LSD با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ بررسی شد و نتایج آن مورد تحلیل قرار گرفت.

نتایج

جدول ۳. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه ذهن آگاهی	گروه هیپنوتراپی		گروه کنترل	
	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
پیش آزمون استرس شغلی	۱۹/۴۵۸	۱۶۶/۹۳۳	۱۸/۸۴۳	۱۷۴/۰۰۰
پس آزمون استرس شغلی	۷/۶۶۲	۱۴۶/۰۰۰	۹/۹۴۷	۱۷۰/۸۶۶
پیش آزمون اهمال‌کاری شغلی	۸/۶۳۴	۹۰/۸۶۶	۱۶/۶۹۴	۸۸/۸۸۶
پس آزمون اهمال‌کاری شغلی	۷/۳۱۷	۷۸/۸۶۶	۱۴/۱۶۹	۸۴/۵۳۳

آزمودنی را در طیفی ۵ درجه ای از «یک» تا «پنج» ارزیابی می‌کند. در پژوهش صفاری‌نیا و امیرخانی رازلیقی (۱۳۹۰) برای بررسی روایی از دو روش روایی ملاکی و روایی سازه استفاده شده است. همچنین، برای برآورد اعتبار (پایایی) مقیاس از دو روش بازآزمایی و ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی برابر ۰/۷۵ و با استفاده از ضریب همبستگی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۹ گزارش شده است.

کوواریانس بررسی گردید. برای بررسی مفروضه نرمال بودن داده‌ها از آزمون‌های شاپیروویلک و کولموگروف-اسمیرنف استفاده شد که مقدار P در هر سه آزمون بیشتر از ۰/۰۵ بود و توزیع داده‌ها نرمال بودند. همچنین، نتایج آزمون لون مبنی بر پیش فرض تساوی واریانس‌های گروه‌ها در جامعه تایید گردید و این بدین معنا است که می‌توان آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود.

همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد در متغیرهای تحقیق در سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) از نمرات پیش‌آزمون تا نمرات پس‌آزمون تغییرات و تفاوت‌های محسوسی وجود دارد که نیاز است تا در فرضیه‌های تحقیق با آزمون آماری مناسب بررسی گردد. در مطالعه حاضر، با توجه به این که مقیاس اندازه‌گیری داده‌ها از نوع فاصله‌ای می‌باشد، مفروضه‌های لازم جهت تحلیل

جدول ۴. نتایج کوواریانس؛ مقایسه نمرات آزمودنی های گروه های آزمایش و کنترل در استرس شغلی و اهمال کاری شغلی

مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات اتا
۵۱۴۶/۳۳۶	۲	۲۵۷۳/۱۶۸	۲۲/۵۵۵	۰/۰۰۰	۰/۵۳۶
۱۴۰۷/۵۱۶	۲	۷۰۳/۷۵۸	۱۴/۱۰۹	۰/۰۰۰	۰/۳۷۴

بر اساس نتایج جدول ۴، مشخصه F در هر دو متغیر از لحاظ آماری معنادار شده است ($P < 0.01$) و می توان نتیجه گرفت که درمان گروهی استرس زدایی مبتنی بر ذهن آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری بر کاهش استرس شغلی و اهمال- کاری شغلی در پرسنل پالایشگاه گاز شهید هاشمی نژاد سرخس تاثیر دارند.

جدول ۵. نتایج مقایسه زوجی LSD مقایسه میانگین نمرات گروه آزمودنی های سه گروه (ذهن آگاهی، هیپنوتراپی و کنترل) در

پرسشنامه های استرس شغلی و اهمال کاری شغلی

خطای استاندارد	تفاوت میانگین	سطح معناداری
۵/۱۲۷	-۳/۳۳۳	۰/۵۱۹
۵/۱۲۷	-۲۸/۰۰۰	۰/۰۰۰
۵/۱۲۷	۳/۳۳۳	۰/۵۱۹
۵/۱۲۷	-۲۴/۶۶۷	۰/۰۰۰
۵/۱۲۷	۲۸/۰۰۰	۰/۰۰۰
۵/۱۲۷	۲۴/۶۶۷	۰/۰۰۰
۴/۸۸۳	۲/۶۰۰	۰/۵۹۷
۴/۸۸۳	-۱۰/۰۰۰	۰/۰۴۷
۴/۸۸۳	-۲/۶۰۰	۰/۵۹۷
۴/۸۸۳	-۱۲/۶۰۰	۰/۰۱۳
۴/۸۸۳	۱۰/۰۰۰	۰/۰۴۷
۴/۸۸۳	۱۲/۶۰۰	۰/۰۱۳

است. بنابراین درمان‌هایی نظیر درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی که به نوعی توجه به موقعیت‌های بدنی و پیرامون را در لحظه حاضر میسر می‌سازد و پردازش‌های خودکار را کاهش می‌دهد مداخله موثر برای درمان علائم روانشناختی از جمله استرس شغلی می‌باشد.

یکی دیگر از نتایج پژوهش این بود که استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی منجر به کاهش اهمال‌کاری شغلی کارکنان پالایشگاه می‌گردد که با نتایج پژوهش‌های رحیمی و همکاران^۱ (۱۳۹۳)، فیضه و همکاران (۱۳۹۴) و ایروینک و همکاران^۲ (۲۰۱۵) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که اهمال‌کاری با خودآگاهی شخصی سازگار است، شکلی از خودآگاهی که مجزا فرض می‌شود، اگرچه ممکن است با حضور ذهن سازگار نباشد. افزایش ذهن‌آگاهی بر کاهش اهمال‌کاری تأیید شده است تا اندازه‌ای که ذهن‌آگاهی کیفیتی از سطح هوشیاری را منعکس می‌سازد که فعال و غیر انتقادی است؛ از این رو بصورت فعالی در تجربیات، افکار و احساسات ایجاد شده در لحظه، شرکت می‌نماید (براون و همکاران،^۲ ۲۰۰۷). در درمان استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی فرد می‌آموزد که موقعیت‌های استرس‌زا را شناسایی کرده و نسبت به آنها آگاهی و شناخت کامل پیدا کند و این موقعیت‌های تنش‌زا را آگاهانه تحت کنترل خود قرار دهد. افراد به محض اینکه بتوانند در سطح عمیق به واکنش‌های خودبه‌خودی خود مسلط شوند، می‌توانند نوع واکنش خود را در هنگام برخورد با موقعیت‌های استرس‌آفرین تغییر دهند و در آن موقعیت‌ها به جای پاسخ‌های منفی، پاسخ‌های مثبت از خود ارائه دهند. در درمان استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی توانایی دیدن افکار به صورت مستقل و بی‌طرفانه انجام می‌شود اما آگاهی کلی از طریق تمرین منظم و مکرر در آموزش ذهن‌آگاهی کسب می‌شود. هشیاری فراگیر به عنوان توجه کردن به شیوه خاص در زمان حاضر و بدون قضاوت تعریف می‌شود (کباتزین، ۱۹۹۰).

بر اساس یافته‌های آماری حاصل از آزمون فرضیه‌های پژوهش و بر اساس یافته‌های جداول ۴ و ۵ می‌توان بیان داشت که روش‌های استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری از اثربخشی مطلوبی برخوردار بودند. با این حال میزان اثربخشی دو روش مداخلات متفاوت بوده است.

نتایج آزمون نشان داد بین میزان اثربخشی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با هیپنوتراپی شناختی- رفتاری تفاوت معناداری مشاهده نشد اما درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی از اثربخشی بیشتری نسبت به هیپنوتراپی شناختی- رفتاری برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری بر کاهش استرس شغلی و اهمال‌کاری شغلی در پرسنل پالایشگاه گاز شهید هاشمی‌نژاد سرخس انجام شد. نتایج به دست آمده نشان داد که درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی منجر به کاهش استرس شغلی کارکنان پالایشگاه گردیده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های زارعی و ارشد حسینی (۱۳۹۷)، کمندلو و زنگنه مطل (۱۳۹۵)، معتمدی (۱۳۹۴) و گرجی و همکاران (۱۴۰۰) همخوانی دارد. در این پژوهش‌ها به تأثیر استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در زمینه کاهش استرس شغلی تأکید شده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت به دلیل ماهیت پدیدارشناختی و ذهنی استرس، این پدیده در شرایط و موقعیت‌های یکسان ممکن است اثرات مشابهی بر افراد متفاوت به جا بگذارد. طبق الگوی جامع استرس، ویژگی‌های فردی (نظیر منبع کنترل، تیپ شخصیتی، راهبردهای مقابله با استرس) و متغیرهای پیامد مربوط به سلامتی (رضایت شغلی و سلامت روانی) در میزان تأثیرپذیری افراد نسبت به استرس دخیل

2. Brown et al

1. Irving et al

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر این بود که هیپنوتراپی شناختی رفتاری منجر به کاهش استرس شغلی و اهمال کاری شغلی کارکنان پالایشگاه می‌گردد که با نتایج پژوهش‌های سادات مدنی و تولایی زواره (۱۳۹۷)، پورحمیدی و همکاران (۱۳۹۸) و ماتوسک و دوبکین (۲۰۱۷) همخوان است. در تبیین نقش هیپنوتراپی شناختی رفتاری بر کاهش استرس شغلی می‌توان گفت که به نظر می‌رسد که تکنیک هیپنوتراپی شناختی رفتاری دریچه‌ای است به ذهن که افراد را یاری می‌کند تا فشارهای روانی و استرس خود را بهتر و مؤثرتر و تحت تأثیر نیروهای بالقوه ذهنی تحمل کنند. همچنین اطلاعات بالینی مفیدی در مورد سبک و شیوه شناخت‌ها و ارتباط افراد با نیروهای بالقوه ذهنی ایجاد می‌کند. بیشتر فعالیت روانشناسان امروزی برای به حداقل رساندن مشکلات روانشناختی افراد، توصیه به استفاده از روش‌های مدیتیشن و آرام‌سازی و کنترل خود با آرام‌سازی روانی است. همه این روش‌ها می‌خواهند تا حد امکان فرد را در حالتی از آرامش و بدون دغدغه‌های موجود در اطراف فرد قرار دهند. روش هیپنوتراپی شناختی رفتاری نیز از گذشته برای کمک به افراد دارای استرس و تنش و دارای هیجان‌های زیاد و مضر مؤثر بوده است و هنوز هم به‌عنوان ابزار مؤثر و قابل قبولی در مدیریت استرس قابل استفاده است.

در تبیین چگونگی اثربخشی هیپنوتراپی شناختی رفتاری بر کاهش اهمال کاری شغلی باید خاطر نشان نمود که هیپنوتراپی شناختی رفتاری در مجموع شبیه درمان شناختی رفتاری است و از اصول آن بهره می‌برد. هیپنوتراپی شناختی رفتاری فرض می‌کند که علت بسیاری از ناراحتی‌های روانشناختی، اشکال منفی خودهیپنوتیزم هستند که در آن افکار منفی بی آن که مورد نقد و بررسی قرار بگیرند و حتی بدون آگاهی پذیرفته می‌شوند و درمانگر با استفاده از روش‌های هیپنوتیزمی توأم با روش‌های شناختی رفتاری در اصلاح، تغییر و تصویرسازی سازنده و از همه مهمتر تعلیق تفکر نقاد در جهت کاهش استرس و تنش گام برمی‌دارد.

دیگر هدف پژوهش حاضر بررسی تفاوت اثربخشی درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری بر کاهش استرس شغلی و اهمال کاری شغلی در کارکنان بوده است. پس از بررسی نتایج می‌توان نتیجه‌گیری کرد که بین میزان اثربخشی درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در مقایسه هیپنوتراپی شناختی- رفتاری تفاوت وجود دارد، اما از نظر آماری معنی‌دار نمی‌باشد. این یافته از جهت عدم تفاوت در دو گروه درمانی با نتایج پژوهش بادله و همکاران (۱۳۹۲) همخوان است. انجام هر نوع تحقیق کاربردی به دلیل وجود متغیرهای خارجی و داخلی تاثیرگذار، محدودیت‌هایی را برای پژوهشگر ایجاد می‌کند که مطالعه حاضر نیز با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله اینکه نمونه مورد نظر شامل کارکنان شرکت گاز شهید هاشمی‌نژاد سرخس بود و این مسئله تعمیم نتایج را با احتیاط مواجه می‌کند. در راستای تعمیم‌پذیری بیشتر پیشنهاد می‌گردد پژوهش‌هایی در حجم نمونه بیشتر از کارکنان شرکت گاز سایر مناطق کشور و کارکنان سایر مشاغل انجام شود. همچنین مولفه‌های جمعیت‌شناختی از قبیل جنسیت، سابقه و پست سازمانی در نظر گرفته شود تا بتوان با قدرت بیشتری نتایج را تعمیم داد. همچنین از دیگر محدودیت‌های پژوهش برگزاری جلسات آموزشی توسط خود پژوهشگر بود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از درمان گروهی استرس‌زدایی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و هیپنوتراپی شناختی- رفتاری در جهت کاهش سایر مشکلات شغلی و روانی در کارکنان استفاده گردد و مداخلات درمانی بر روی متغیرهای سازمانی از جمله فرسودگی شغلی و خستگی هیجانی انجام گردد.

تشکر و قدردانی

از مسئولان و کارکنان شرکت گاز شهید هاشمی‌نژاد سرخس که در انجام این پژوهش همکاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- بادله، مرتضی؛ فتحی، مهدی؛ آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا؛ بادله، محمدتقی؛ و استادی، نقی. (۱۳۹۲). مقایسه میزان اثربخشی هیپنوتراپی شناختی رفتاری گروهی و درمان شناختی رفتاری گروهی بر افزایش عزت نفس نوجوانان. مجله اصول بهداشت روانی، سال ۱۵ (۳)، ۱۹۴-۲۰۴.
- پورحمیدی، مجید؛ سروقد، سیروس؛ و رضایی، آذرمیدخت. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و هیپنوتراپی شناختی رفتاری در کاهش علائم اضطراب و بهبود کیفیت زندگی دانش آموزان دوره متوسطه اول دارای اضطراب امتحان. روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، سال ۱۰، شماره ۳۵، ۱۷-۳۹.
- رحیمی، لیلیا؛ احمدیان، حمزه؛ مسلمی، بختیار؛ قادری، ناصح؛ و خوشروی، محمد. (۱۳۹۳). تاثیر آموزش ذهن‌آگاهی مبتنی بر کاهش استرس، بر کاهش اهمال کاری پرستاران شهرستان مریوان. مجله علوم پزشکی زنکو، دوره ۱۵، شماره ۴۶، ۳۹-۲۹.
- زارعی، سلمان؛ و ارشد حسینی، اعظم‌السادات. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس شغلی و خودکارآمدی شغلی مریبان تربیت بدنی. مطالعات روانشناسی ورزشی، شماره ۲۶، ۴۵-۶۰.
- سادات مدنی، سید عبدالله؛ و تولایی زواره، عباس. (۱۳۹۷). اثربخشی هیپنوتراپی شناختی رفتاری در کاهش علائم و درمان اضطراب. مجله پژوهش سلامت، دوره ۴، شماره ۱، ۱۶-۲۲.
- شقایق، مهدی؛ عباسی، روح‌الله؛ عباسی، رضا؛ و بروزویی، محمدرضا. (۱۳۹۴). تاثیر رضامندی و استرس شغلی در شیوه به-کارگیری راهبردهای مدیریت تعارض کتابداران نهاد کتابخانه‌های عمومی کشور. تحقیقات اطلاع‌رسانی و کتابخانه‌های عمومی، ۱۷ (۱)، ۷۰-۵۳.
- فیضه، عبدالملک؛ دباغی، پرویز؛ و گودرزی، ناصر. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در میزان استرس، اضطراب، افسردگی و بهزیستی روان‌شناختی در کارکنان نظامی. فصلنامه روانشناسی نظامی، دوره ۶، شماره ۲۱، ۱۴-۵.
- کمندلو، امه‌لیلا؛ و زنگنه مطل، فیروزه. (۱۳۹۵). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس شغلی دبیران زن. کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی.
- گرچی، سمیه؛ آقایی، اصغر؛ و گل‌پرور، محسن. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی بسته آموزشی مقابله با استرس شغلی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس شغلی ادراک شده. دو ماهنامه علمی پژوهشی فیض، دوره ۲۵، شماره ۱، ۷۲۳-۷۱۴.
- معمودی، فرشاد. (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر استرس شغلی کارکنان شرکت بهینه‌سازی مصرف سوخت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد شاهرود.
- Ahmadvand, Z., Heydarinasab, L., & Shairi, M. R. (2012). Prediction of Psychological Well – Being Based on the Comonents of Mindfulness. *Health Psychology*, 1(2), 60-69.
- Alsam, N., Imran, R. & Anwar, M. (2013). The Impact of Work Family Conflict on Turnover Intentions: An Empirical Evidence from Pakistan. *World Applied Sciences Journal*, 24(5): 628-633.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychol Inqu*, 18(4), 211–237.
- Brown, K., Ryan, R., & Creswell, J. (2017). Mindfulness: theoretical foundation and evidence for its salutary effect. *Psychological Inquiry*, 18(3), 211- 237.
- Brummelhuis, L. L., Bakker, A. B., & Euwema, M. C. (2012). Is work to family interference related to coworkers work outcomes? *Journal of vocational behavior*, 77, 461- 469.
- Brunero, S., Cowan, D., Grochulski, A., & Garrey, A. (2016). Stress management for nurses. Available at <http://www.nswnurses.asn.au/>.

- Butler, G., & Hope, T.(2011). *Mange your mind: the mental fitness guide*. 2nd ed. Oxford: Oxford university Press.
- Carlson, D.S., Grzywacz, J.G., & Kacmar, K.M.(2010). The relationship of Schedule flexibility and outcomes via the work-family interface. *Journal of Managerial Psychology*, 25(4), 330-355.
- Duncan, B. L., & Miller, S. D.(2010). *The heart and soul of change*. United States: American psychological association press.
- Etemady, Z.(2010). Effectiveness of group cognitive therapy- Humanistic increase self-esteem and life satisfaction of married women. Ph.D. Dissertation. Mashhad: Ferdowsi University, College of psychology.
- Fatehi, F., mohammadi, M., karimian, M., azmon, M., shahabi, H., & gharibi, F. (2015). Job Stress factors and their relationship with self-efficacy and public health nurses and midwives of Beast Hospital. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 2 (3), 100-111.
- Gangi Arjangi, M., Naghy Farahani, M.(2008). The Relationship between Job Stress and Self Efficacy with Life Satisfaction in Gas accident workers from Isfahan Gas Company. *Research in psychological health*, 2 (3), 15-24.
- Gelamb, G. K.(2011). The effectiveness of mindfulness on quality of life. *Behavioral and cognitive Psychotherapy*, 33(1), 103- 109.
- Huijbers, M J., Spinhoven, Ph., Spijker, J., Ruhé, H G., & van Schaik, D J.F. (2016). Adding mindfulness-based cognitive therapy to maintenance antidepressant medication for prevention of relapse/recurrence in major depressive disorder: Randomised controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 187(15), 54-61.
- Irving, J.A., Dobkin, P.L., & Park, J.(2015). Cultivating mindfulness in health care professionals: A revivew of empirical studies of mindfulness-based stress reduction (MBSR). *Journal of Complementary Therapies in Clinical Practice*, 15, 61-66.
- Johansson, K.(2008). Teacher stress: Direction for future research. *Educational Review*, 53, 28- 35.
- Kabat-zinn, J.(1990). *Full catastrophe livig: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York: Delacorte press.
- Khodabakhshi, M., Sepahvandi, M., Sheikholeslami, A. & Habibi, E.(2016). The prediction of organizational procrastination and life satisfaction according to job burnout and years of career. *Journal of Military Medicine*; 4(17): 207-213.
- Khosravi, A. A.(2008). A study of the relationship between job satisfaction and procrastination. *Quarterly Journal of Educational Leadership and Administration* 2008; 3(2): 125-141.
- Kirsch, I., Montgomery, G. & Sapirstein, G.(1995). Hypnosis as an adjunct to cognitive-behavioral psychotherapy: A meta-analysis. *J Consult Clin Psychol*; 63: 214-220.
- Leigh, L., Bowen, S., & LanMarlatt, G. A.(2015). Spirituality, mindfulness and substance abuse. *Addictive Behaviors*, 30(1), 1335-1341.
- Matousek, R. H., & Dobkin, P.L.(2017). Weathering storms: a cohort study of how participation in a mindfulness based stress reduction program benefits women after breast cancer treatment. *A Canadian cancer research Journal*, Vol 17, No 4 ,PP 62-70.
- Moorhead, G.(2003). *Organizational Behavior: Managing People & Organizations*. Boston: Houghton Mifflin.
- Nejati, S., Zahiroddin, A., Afrookhteh, G., Rahmani, S., & Hoveida, Sh.(2015). Effect of Group Mindfulness-Based Stress-Reduction Program and Conscious Yoga on Lifestyle, Coping Strategies, and Systolic and Diastolic Blood Pressures in Patients with Hypertension. *The Journal of Tehran University Heart Center*, Vol 10 , NO 3, PP 140-148.

- Peyman Pak, F., Mansour, L., Sadeghi, M., & Taghipour, A.(2018). The relationship between job stress and marital satisfaction and mental health in nurses of Tehran hospitals. *Journal of Job and Organizational Counseling*, 4(13), 27-54.
- Piri Kamrani, M., Salimi, P. & Momeni, K.(2011). The effectiveness of life skills training on procrastination in education teachers. *Proceedings Congress of The first congress in Iranian social psychology*; Tehran, Iran.
- Reynolds, J.W.(2016). Mechanisms of action in mindfulness-based stress reduction (MBSR), and specific factors mediating the reduction of anxiety. Unpublished Doctoral Dissertation, George Mason University, ProQuest Dissertations and Theses.
- Roberston, D.(2014). A Brief introduction hypnotherapy cognitive- bhavioural hypnotherapy, 1-4.
- Roos, E., Lahelma, E., & Rahkonen, O.(2016). Work-family conflicts and drinking behaviors among employed women and men. *Drug & Alcohol Dependence*, 83(1), 49-56.
- Salmani, B. N., Taghavi, L. T., & Sharifi, N. (2004). The method of coping with stress. *Journal of Hayat*. 10(23), 21- 27.
- Samaei, Se., Khosravi, Y. & Heravizadeh, O.(2017). The Effect of Emotional Intelligence and Job Stress on Burnout: A Structural Equation Model among Hospital Nurses. *International Journal of Occupational Hygiene*; 9(2):52-59.
- Sharifian, S.A., Aminian, O., Kiyani, M., Barouni, SH. & Amiri, F.(2005). The evaluation of the degree of occupational stress and factors influencing in forensic physicians working in legal medicine organization- Tehran- Autumn of 2005. *Scientific ournal of Forensic Medicine*, 2006; 12(3):144-157.
- Steel, P.(2007). The nature of procrastination: a meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological bulletin*, 133(1): 65–94.
- Suldo, S. M., Shaunessy, E., & Hardesty, R.(2016). Relationships among stress, coping, and mental health in high- achieving high school students. *Psychology in the Schools*, 45, 273-290.
- Takahashi, A.(2017). Job stress in Japanese academia: The role of relative income, time allocation by task, and children. *Journal of Asian Economics*, 43(1), 12-17.
- Weinstein, N., Brown, K., & Ryan, R.(2009). A multi-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of Research in Personality*, Vol 43, NO3, PP374-385.
- Winzelberg, A. I.(2012). The effect of a meditation training in stress levels in school teachers. *Stress Medicine*, 15, 69- 77.

Review Article

Comparing the effectiveness of mindfulness-based de-stressing group therapy and cognitive-behavioral hypnotherapy on reducing occupational stress and occupational procrastination

Received: 09/10/2022 - Accepted: 20/06/2023

Leila Teimouri¹
Ali Akbar Samari^{2*}
Mehdi Fathi³

¹PhD student in psychology,
Department of Psychology, Bojnoord
Branch, Islamic Azad University,
Bojnoord, Iran

²Assistant Professor, Department of
Psychology, Kashmir Branch, Islamic
Azad University, Kashmir, Iran
(Corresponding author)

³Associate Professor of Anesthesia
Department, University of Medical
Sciences, Mashhad, Iran

Email: assamari87@gmail.com

Abstract

Introduction

The purpose of the present study was to compare the effectiveness of mindfulness-based de-stressing group therapy and cognitive-behavioral hypnotherapy on reducing occupational stress and occupational procrastination.

Material and Method

This research was applied and its method was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of all the personnel of Shahid Hasheminejad Gas Refinery in 1400 was 553 people. By using the purposeful sampling method and based on the entry and exit criteria, 45 people were selected as a sample and randomly replaced in three groups (two experimental groups and one control group) (15 people in the experimental group of stress relief treatment based on on mind-awareness, 15 people in the experimental group of cognitive-behavioral hypnotherapy and 15 people in the control group). The stress reduction intervention program based on mindfulness and cognitive-behavioral hypnotherapy (each) was presented to the subjects of two experimental groups (one mindfulness group and the other hypnotherapy group) in eight 90-minute sessions. The data collection tool was Esipo's occupational stress questionnaire (1998) and Safarina and Amirkhani Razlighi's occupational procrastination questionnaire (2013). In order to analyze the data at two levels of descriptive statistics and inferential statistics, the statistical test of covariance was used in SPSS software.

Results: The comparison of means showed that the mindfulness-based stress-relief group treatment method had a significant difference in reducing occupational stress and occupational procrastination with the control group ($P < 0.01$). Comparing the average scores of the cognitive-behavioral hypnotherapy group with the control group, a significant difference was observed in reducing occupational stress and occupational procrastination ($P < 0.01$).

Conclusion

In general, the results indicated that stress relief treatments based on mindfulness and cognitive-behavioral hypnotherapy both significantly reduced occupational stress and occupational procrastination in the intervention groups. However, there was no significant difference between these two treatments in reducing occupational stress and occupational procrastination, but mindfulness-based de-stressing group therapy was more effective than cognitive-behavioral hypnotherapy.

Key words

mindfulness, cognitive behavioral hypnotherapy, occupational stress, occupational procrastination

Acknowledgement: There is no conflict of interest