

اثربخشی آموزش مدیریت استرس بر کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی آتش نشانان شهر تهران

آناهیتا خدابخشی کولابی^{۱*}، محمدرضا فلسفی نژاد^۲، فاطمه مقدم^۳، مرجان مجرب^۱

۱. گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران
۲. گروه سنجش و اندازه گیری، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
۳. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

زمینه و هدف: آتش نشانان به دلیل فعالیت در محیط‌های پرخطر در معرض استرس‌های گوناگون قرار دارند که این استرس‌ها می‌تواند باعث بروز فرسودگی شغلی و اثرات منفی بر کیفیت زندگی آتش نشانان شود. لذا هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی مدیریت استرس بر کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی آتش نشانان تهران بود.

روش‌ها: پژوهش حاضر نیمه تجربی با پیش آزمون و پس آزمون و گروه کنترل می باشد. جامعه آماری تمامی آتش نشان های مرد در سازمان آتش نشانی شهر تهران در سال ۱۳۹۵ بودند که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده تعداد ۳۰ نفر از آنها انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل جای گرفتند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله آموزش مدیریت استرس قرار گرفت. در حالی که در این مدت گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. برای جمع آوری داده‌ها از دو مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون استفاده شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس و با نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ تحلیل شدند.

نتایج: نتایج نشان داد که بین دو گروه در پیش‌آزمون تفاوت معنی‌دار وجود نداشت، اما آموزش مدیریت استرس در گروه آزمایش، نمرات مؤلفه‌های کیفیت زندگی به طور معنی‌داری ($P < 0/05$) افزایش و نمرات فرسودگی شغلی به طور معنی‌داری ($P < 0/05$) کاهش داد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که برنامه آموزشی مدیریت استرس می‌تواند موجب افزایش کیفیت زندگی و کاهش فرسودگی شغلی آتش نشانان شود. لذا به مدیران مراکز آتش نشانی توصیه می‌شود که از این برنامه برای ارتقای سلامت روان آتش نشانان استفاده کنند.

کلید واژه‌ها:

استرس، کیفیت زندگی، فرسودگی شغلی، آتش نشان

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه محفوظ است.

مقدمه

می‌پردازند (۱). از جمله مشاغل امدادگری، شغل آتش‌نشانی می‌باشد که به دلیل داشتن مسئولیت‌های آتش‌نشانی و خدمات ضروری، با خطرات فیزیکی و شیمیایی مختلفی از جمله دماهای بالا، مواد شیمیایی، سروصدا و ... مواجه دارند و تعداد قابل

امدادگری یکی از شغل‌هایی است که به دلیل ماهیتش با عوامل تنش‌زا همراه است. امدادگری به سبب ترکیبی از عوامل در هنگام بحران، از فعالیت‌های پر استرس و فشارزاست و امدادگران از جمله گروه‌هایی هستند که از نخستین لحظات بروز یک سانحه در موقعیت حاضر می‌شوند و به وظیفه امدادی

راهبردهای مساله محور و نشانگان پس از ضربه پایین همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد (۱۱). پژوهش Parker و همکاران (۲۰۱۲) نیز این نکته را نشان داده است که یکی از عوامل ایجاد کننده فرسودگی شغلی، استرس‌های شغلی است (۱۲). همانگونه که اشاره شد، امدادگران بایستی به مهارت‌های روانشناختی کارآمد برای مقابله با چالش‌های محیط کار مجهز باشند. یکی از این مهارت‌ها که اثربخشی آن به اثبات رسیده، آموزش مدیریت استرس است (۱۱). آموزش مهارت‌های مدیریت استرس به مجموعه فنون کاربردی گفته می‌شود که هدف از همه آن‌ها افزایش توانایی فرد برای مقابله با استرس و در نتیجه کاهش استرس ادراک شده است. یکی از شیوه‌های کاربردی آموزش مدیریت استرس است که در آن مهارت‌هایی همچون تأثیر استرس بر الگوهای تفکر، حالات هیجان، رفتار و حس‌های بدنی و سایر موارد آموزش داده می‌شود (۱۳). همچنین آموزش مدیریت استرس و تکنیک‌های شناختی رفتاری به افراد شاغل به خصوص در محیط‌های کاری پر تنش کمک می‌کند که با مهارت و توانمندی بیشتری مسئولیت‌های خود را انجام دهند و با مدیریت استرس، به احتمال کمتری درگیر فرسودگی شغلی و نشانگان آن شوند (۱۴).

پژوهش‌ها نیز اثربخشی درمان شناختی- رفتاری مدیریت استرس و آرام‌سازی را در طیف وسیعی از مسائل روانشناختی و بیماران مختلف تأیید کرده است (۱۵-۱۶). یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با استرس و فرسودگی شغلی، کیفیت زندگی است. کیفیت زندگی جریانی فعال، پویا و چند وجهی از دریافت‌ها، نگرش‌ها و تغییرات رفتاری است و از مجموع تجربیات گوناگونی که در زندگی فرد اتفاق می‌افتد، حاصل می‌شود، سازمان جهانی سلامت، کیفیت زندگی را احساس و درک فرد از وضعیت زندگی خود در قالب نظام ارزشی و فرهنگی بر مبنای آرمان‌ها، انتظارات، استانداردها و علایق فرد تعریف کرده است که دارای حیطه‌های جسمی روانی، سطح استقلال، ارتباطات اجتماعی، محیط و عقاید شخصی می‌باشد (۱۷). Cosio (۲۰۱۱) نیز در پژوهشی اثربخشی مدیریت استرس را در ارتقای کیفیت

توجهی از سوانح و حوادث را در مکان‌های مختلف تجربه می‌کنند (۲). در سال‌های اخیر، با توجه به آمارهای حریق و حوادث، تعداد مصدومین و فوت‌شدگان مأموران آتش‌نشان به دلیل امدادسانی در محیط‌های پر خطر افزایش یافته، لذا میزان آسیب‌پذیری آنان بسیار بالا است و این مسئله، استرس‌ها و فشارهای روحی و روانی فراوانی را به آتش‌نشانان تحمیل می‌کند (۳) و در صورت برخورداری آنان از مهارت‌های روان‌شناختی مورد نیاز برای مقابله، ممکن است که دچار استرس‌های شغلی مزمن و در نتیجه فرسودگی شغلی گردند (۴). فرسودگی شغلی با کاهش روحیه، احساس بی‌کفایتی، عدم التزام به کار همراه است (۵). افراد دچار فرسودگی شغلی ارتباطشان را با کار به نوعی از دست می‌دهند و در انجام وظایف خود عملکرد خوبی ندارند (۶)، از میزان بالایی از خستگی هیجانی همچون افسردگی رنج می‌برند (۷) و به طور کلی احساس ناتوانی و درماندگی برای مقابله با مشکلات و چالش‌ها می‌کنند (۸).

پژوهش‌های متعددی به رابطه بین فرسودگی شغلی و سلامت عمومی اشاره کرده‌اند که نشان می‌دهد با وجود فرسودگی شغلی، سلامت عمومی آتش نشانان کاهش می‌یابد (۹-۱۱). فرسودگی شغلی ابعاد مختلفی از زندگی فرد را درگیر می‌نماید. در بعد نگرشی ممکن است نگرش‌های منفی بروز نماید و به تدریج فرد دچار احساس پایین بودن ارزش شغلی، بی‌اعتمادی نسبت به کار و همکاران و سهل‌انگاری شود. نشانه‌های رفتاری مشتمل بر کاهش عملکرد شغلی، محدود شدن فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی و افزایش مشکلات بین فردی است. نشانه‌های روان تنی مثل احساس خستگی، سردرد، اختلالات خواب و گوارش است و در بعد سازمانی هم نشانه‌هایی مثل بی‌نظمی، غیبت و حوادث محیط کار مشاهده می‌شود (۱۲). Nydegger و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه‌ای با هدف بررسی اختلال پس از ضربه و راهبردهای مقابله با استرس در آتش نشان‌ها انجام دادند که نتایج این پژوهش نشان داد که بین

مدیریت استرس برگزار شد و گروه کنترل هیچ گونه آموزشی دریافت نکردند. پرسشنامه‌ها قبل از شروع مطالعه توسط دو گروه تکمیل و مجدداً پس از آزمون نیز توسط هر دو گروه تکمیل گردید. ابزار مورد استفاده در این پژوهش را، پرسشنامه استاندارد فرسودگی شغلی ماسلاچ و جکسون و مقیاس آزمون کوتاه مدت کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی تشکیل می‌دادند.

پرسشنامه فرسودگی شغلی (Burnout) توسط Maslach & Jackson تهیه شده است. فرسودگی شغلی و سه جنبه آن را مورد مطالعه قرار می‌دهد. این پرسشنامه از ۲۲ ماده تشکیل شده است که جنبه‌های سه‌گانه فرسودگی شغلی (خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و عملکرد فردی) را می‌سنجد. شیوه پاسخگویی افراد به هر یک از مواد پرسشنامه شامل تعداد دفعاتی است که احساس فرسودگی شغلی در جنبه‌های سه‌گانه تجربه شده است را در بر می‌گیرد. شیوه نمره‌گذاری: هرگز (صفر)، به ندرت (۱)، کم (۲)، گاهی (۳)، متوسط (۴)، زیاد (۵) و همیشه (۶). خرده‌تست‌های مختلف از موارد زیر تشکیل شده است: سؤالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶ و ۱۷ معرف خرده‌مقیاس خستگی عاطفی است. سؤالات ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲ معرف خرده‌مقیاس مسخ شخصیت است و سؤالات ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰ معرف خرده‌مقیاس پایایی درونی را برای هر یک از خرده‌تست‌ها محاسبه کرده‌اند، پایایی درونی برای خستگی عاطفی ۰/۹۰، مسخ شخصیت ۰/۷۰ و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند و ضریب بازآزمایی آن ۰/۶۰ تا ۰/۸۰ گزارش شده است (۲۰). در ایران، اکبری و همکاران (۱۳۹۰) ضریب اعتبار درونی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ بدست آوردند که در سطح ۰/۵ معنی‌دار بود (۲۱). آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه حاضر ۰/۷۴ بدست آمد.

برای گردآوری داده‌های مربوط به کیفیت زندگی، از پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (the world health organization quality of life (WHOQOL-BREF) استفاده

زندگی تأیید کرده است (۱۸). با توجه به مطالب گفته شده، کارکنان آتش‌نشانی به عنوان امدادگر، مسئولیت حساس و خطیری را بر عهده دارند و در محیط کار و در هنگام ارائه خدمات، با پدیده‌های تنش‌آمیز و پر مخاطره مواجه می‌شوند و به همین دلیل ممکن است که از فرسودگی شغلی بالا و به تبع آن از کیفیت زندگی پایین برخوردار باشند، بنابراین آموزش مهارت‌های مورد نیاز برای مواجهه با شرایط سخت شغلی به منظور افزایش توانمندی و کاهش آسیب‌پذیری برای این قشر از جامعه ضروری به نظر می‌رسد. از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس بر کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی آتش نشانان انجام شد.

روش‌ها

مطالعه حاضر یک پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهرداری تهران در سال ۱۳۹۵ تشکیل دادند که در بخش عملیاتی مشغول به کار بودند. معیارهای ورود به مطالعه شامل: آتش‌نشان‌های که در عملیات امداد و نجات یا بخش عملیاتی مشغول به کار بودند، نداشتن مشکلات روان‌شناختی همانند: افسردگی و اضطراب به تشخیص پزشک مرکز و کسب نمره پایین‌تر از میانگین در پرسشنامه فرسودگی شغلی، و معیارهای خروج از مطالعه شامل: شرکت همزمان در برنامه‌های آموزشی-درمانی، غیبت بیش از سه جلسه از کلاس‌های آموزشی بودند. نمونه‌گیری به روش تصادفی ساده از بین کارکنان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهر تهران در مناطق شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز به تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند. حجم نمونه براساس پژوهش‌های پیشین (۱۹، ۱۶) و با اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد، ۳۰ نفر برای هر گروه برآورد شد. در نهایت براساس معیارهای ورود به مطالعه به دو گروه مداخله و کنترل تخصیص تصادفی داده شدند (n=۱۵). از هر دو گروه قبل از شروع مطالعه رضایت آگاهانه کتبی کسب شد. برای گروه مداخله ۱۰ جلسه آموزش

لازم را برای آموزش مدیریت استرس دیده بود، انجام شد. جلسات آموزشی در مرکز اداری و در یکی از کلاس های آموزشی این آموزش ها برگزار گردید. محتوای آموزشی انتخاب شده اقتباسی از پژوهش های پیشین (۲۳-۲۷) می باشد. خلاصه ای از جلسات در جدول ۱، آمده است. مداخله آموزشی به گروه مداخله ارائه شد و گروه کنترل هیچ مداخله ای را دریافت نکرد. سپس، به منظور بررسی اثربخشی مداخله، پس از اتمام جلسات از شرکت کنندگان هر دو گروه مداخله و کنترل به همان پرسشنامه ها به عنوان پس آزمون پاسخ دادند. در نهایت داده ها با استفاده از روش های تجزیه و تحلیل کواریانس با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف، توزیع نرمال متغیرها مورد بررسی قرار گرفت و نرمال بودن داده ها تأیید شد ($P > 0/05$).

نتایج

در این مطالعه میانگین و انحراف استاندارد سنی برای گروه آزمایش $34/93 \pm 3/12$ سال و برای گروه کنترل $33/87 \pm 3/70$ سال می باشد. میانگین و انحراف استاندارد سابقه کاری نیز برای گروه آزمایش $8/60 \pm 1/35$ سال و برای گروه کنترل $8/40 \pm 0/98$ سال می باشد. در گروه آزمایش، ۳ نفر (۲۰٪) دارای مدرک دیپلم، ۶ نفر (۴۰٪) فوق دیپلم، ۴ نفر (۲۶/۷٪) لیسانس و ۲ نفر (۱۳/۳٪) نیز دارای کارشناسی ارشد بودند. به همین ترتیب در گروه کنترل، ۲ نفر (۱۳/۳٪) دارای دیپلم، ۷ نفر (۴۶/۷٪) فوق دیپلم، ۴ نفر (۲۶/۷٪) لیسانس و ۲ نفر (۱۳/۳٪) دارای کارشناسی ارشد بودند. در جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد مربوط به متغیرهای پژوهش یعنی کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی به تفکیک گروه آزمایش و کنترل آمده است. میانگین و انحراف معیار متغیرهای کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی در دو گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون نشان می دهد که پس از بررسی و تعدیل سهم پیش-آزمون، میانگین های دو گروه در نمره های پس آزمون تفاوت مشاهده شد (جدول شماره ۳).

شد. این پرسشنامه دارای ۲۶ گویه است. دو گویه برای مطالعه کیفیت آشکار زندگی و سلامت عمومی افراد است که در جمع کل نمره ها لحاظ می شود. به طور کلی این پرسشنامه چهار مقیاس دارد که چهار دامنه از زندگی را ارزیابی می کند که عبارتند از: سنجش سلامت جسمانی (۷ گویه)، سلامت روان (۶ گویه)، روابط اجتماعی (۲ گویه) و محیط زندگی (۸ گویه) و نمره کل که با جمع گویه های ۱ و ۲ (۲ گویه) و سایر گویه ها (۲۶ گویه) می باشد. نمره هر گویه در دامنه از ۱ (خیلی کم، هرگز، خیلی ناراضی) تا ۵ (خیلی زیاد، همیشه، همیشه، خیلی راضی) قرار داد. در این پرسشنامه سوالات، ۴، ۳ و ۲۵ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. در این پرسشنامه هر فرد در هر حیطه نمره ای بین صفر تا ۱۰۰ دریافت می کند و در نهایت نمره ۵۶ و بالاتر برای حیطه های جسمانی و سلامت محیط زندگی، ۵۸ و بالاتر برای حیطه روانی و ۵۹ و بالاتر برای حیطه اجتماعی نشان دهنده کیفیت زندگی بهتر است. در نتایج گزارش شده به وسیله گروه سازندگان مقیاس کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی که در ۱۵ مرکز بین المللی این سازمان انجام شده، ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ برای خرده مقیاس های چهارگانه و کل مقیاس گزارش شده است. در ایران نیز نجات (۱۳۸۵) برای پایایی مقیاس از سه روش بازآزمایی (با فاصله سه هفته ای)، تنصیفی و آلفای کرونباخ استفاده کرد که به ترتیب برابر با ۰/۶۷، ۰/۸۷ و ۰/۸۴ بود (۲۲). در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه، ۰/۷۷ به دست آمد.

پس کسب مجوز کتبی از کمیته اخلاق دانشگاه و انجام هماهنگی های لازم برای کار در مراکز آتش نشانی وابسته به شهرداری تهران، مراحل ابتدایی پژوهش آغاز شد. بدین ترتیب ابتدا پرسشنامه های کیفیت زندگی و پرسشنامه فرسودگی شغلی ماسلاچ اجرا گردید. گروه آزمایشی به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای هفته ای یکبار، در معرض آموزش مدیریت استرس قرار گرفتند. آموزش توسط یکی از پژوهشگران کارشناس ارشد مشاوره و کارمند بخش اداری آتش نشانی بود و دوره

جدول ۱. محتوای جلسات مدیریت استرس (۲۸-۳۱)

جلسات	عناوین جلسه	تکنیک‌های آموزشی
اول	معرفی برنامه، استرس‌زاهای و پاسخ‌های استرس، آرمیدگی عضلانی تدریجی	معرفی رهبر گروه، ارائه اطلاعات کلی برنامه و هدف، توضیح اصل رازداری، بررسی استرس‌زاهای، تأثیرات جسمی استرس، پیامدهای احتمالی استرس مزمن بر سلامت، آموزش آرمیدگی و اجرای آرمیدگی عضلانی تدریجی برای ۱۶ گروه ماهیچه‌ای
دوم	آرمیدگی عضلانی تدریجی، استرس و آگاهی	آموزش آرمیدگی عضلانی تدریجی برای ۸ گروه ماهیچه‌ای، تکمیل چک لیست نشانه‌های استرس، مرور تأثیرات استرس و افزایش آگاهی از نشانه‌های جسمی استرس
سوم	تنفس، تصویرسازی، آرمیدگی عضلانی تدریجی، ارتباط افکار و هیجانات	معرفی تنفس دیاگرامی، آموزش آرمیدگی عضلانی تدریجی برای ۴ گروه ماهیچه‌ای، تمرین تصویرسازی و آرمیدگی، مرور نشانه‌ها و تأثیرات استرس، بررسی ارتباط بین افکار و احساسات، تمرین قدرت تفکر
چهارم	تنفس، تصویرسازی، آرمیدگی عضلانی تدریجی منفی، تفکر منفی و تحریفات شناختی	ترکیب تنفس دیافراگمی با تصویرسازی، آرمیدگی عضلانی تدریجی منفی، به این معنی که هیچ ماهیچه‌ای را منقبض نمی‌کنند (همراه با تصویرسازی مکان خاص، بررسی تفکر منفی و تحریفات شناختی، تأثیر تفکر منفی بر رفتار، تمرین شناسایی افکار منفی
پنجم	آموزش خودزاد برای سنگینی و گرما، جایگزینی افکار منطقی	معرفی آموزش خودزاد و ارائه دستورالعمل‌های آن، اجرای آموزش خودزاد برای سنگینی و گرما، بررسی تفاوت بین خودگویی منطقی و غیرمنطقی، معرفی گام‌های جایگزینی افکار منطقی، تمرین جایگزینی افکار منطقی
ششم	آموزش خودزاد برای ضربان قلب، تنفس، شکم و مقابله کارآمد	معرفی تنفس دیافراگمی، اجرای آموزش خودزاد برای ضربان قلب، تنفس، شکم و پیشانی، بحث در مورد یکپارچه کردن مدیریت استرس و آرمیدگی، ارائه تعریفی از مقابله، معرفی انواع مقابله کارآمد و ناکارآمد، بحث در مورد راهبردهای مقابله‌ای
هفتم	آموزش خودزاد همراه با تصویرسازی و خودالقایی، اجرای پاسخ‌های مقابله‌ای مؤثر	اجرای تمرین خودزاد همراه با تصویرسازی بصری و خودالقایی‌های مثبت، اجرای مراقبه نور خورشید همراه با خودزادها، معرفی گام‌های مقابله‌ای مؤثر، انجام تمرین مقابله کارآمد، معرفی تکنیک نرم کردن برای استرس‌زاهای طاقت‌فرسا و انجام تمرین آن
هشتم	مراقبه مانترا، مدیریت خشم	معرفی مراقبه، ارائه حالات بدنی مراقبه مانترا، بحث در مورد فواید تمرین منظم، بحث در مورد مفهوم خشم و پاسخ‌های خشم، کمک به خودارزیابی اعضا از خشم، بحث در مورد خشم و آگاهی، آموزش مدیریت خشم
نهم	مراقبه شمارش تنفس، آموزش ابرازگری	اجرای مراقبه شمارش تنفس و مراقبه نور خورشید همراه با خودزادها، معرفی سبک‌های بین‌فردی، بحث در مورد موانع رفتارهای ابرازگونه، ارائه مؤلفه‌های ارتباط ابرازگرانه، بحث در مورد استفاده از حل مسأله برای تعارض‌ها، بررسی گام‌های رفتار ابرازگرانه‌تر
دهم	تصویرسازی و مراقبه، حمایت اجتماعی و مرور برنامه	مرور تمرین‌های آرمیدگی، اجرای تمرین تصویرسازی صحنه ساحل و مراقبه شمارش تنفس، بحث در مورد حمایت اجتماعی و فواید آن، بحث در مورد موانع حفظ اجتماعی، آموزش تکنیک‌های مدیریت استرس برای حفظ حمایت اجتماعی، مرور کل برنامه، کمک به اعضای گروه در ایجاد یک برنامه مدیریت استرس شخصی

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

گروه	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
آزمایش	کیفیت زندگی	۷۰/۴۰	۶/۴۰	۹۲/۸۷	۱۳/۳۵
	فرسودگی شغلی	۸۵/۴۷	۳/۵۲	۷۱/۲۷	۵/۱۷
کنترل	کیفیت زندگی	۶۹/۰۷	۵/۷۳	۶۸	۷/۵۸
	فرسودگی شغلی	۸۵/۲۰	۴/۲۱	۸۶/۸۰	۴/۰۳

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس مربوط به اثر بخشی آموزش مدیریت استرس بر کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی آتش نشانان

کیفیت زندگی						
منابع تغییر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۸۳۳/۸۷	۱	۸۷/۸۳۳	۹/۱۱	۰/۰۰۵	-
متغیر مستقل (آموزش)	۴۱۴۸/۴۱	۱	۴۱۴۸/۴۱	۴۵/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۶۲
خطا	۲۴۶۹/۸۶	۲۷	۹۱/۴۷			
مجموع	۲۰۲۰۲۷	۳۰				
فرسودگی شغلی						
پیش‌آزمون	۲۶۵/۴۲	۱	۲۶۵/۴۲	۲۱/۲۰	۰/۰۰۱	-
متغیر مستقل (آموزش)	۱۸۵۶/۸۹	۱	۱۸۵۶/۸۹	۱۴۸/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۸۴
خطا	۳۳۷/۹۰	۲۷	۱۲/۵۱			
مجموع	۱۸۹۸۰۱	۳۰				

بیماران سرپایی کمک می‌کند (۲۳). Sailaxmi و همکاران (۲۰۱۵) نیز در پژوهش خود به اثربخشی آموزش برنامه مدیریت استرس بر کاهش استرس ادارک شده پرستاران بخش روان پرستاری بیمارستان های روانی پرداخت، نتایج حاکی از آن بود که، استرس پرستاران کاهش معناداری داشت (۲۴).

همچنین، پژوهش های دیگری نیز نشان دادند که برنامه مداخله ای کاهش استرس توانسته است به میزان قابل توجهی استرس کارمندان را کاهش دهد و به راهبردهای مقابله ای با استرس مساله محور آنها کمک کند (۲۴-۲۵). آموزش مدیریت استرس باعث آگاهی از موقعیت های ایجاد کننده استرس، چگونگی تجربه استرس توسط فرد، انجام اعمال اصلاحی از سوی فرد می شود که به تبع آن فرد می تواند تعامل های اجتماعی سازش گارانه تری داشته باشد و برداشت خوش بینانه ای از روابط بین فردی خود داشته باشد که این عامل می تواند کیفیت زندگی او را بهبود ببخشد (۳۱).

امروزه نیروی انسانی به عنوان ارزشمندترین سرمایه سازمان، با مسائل و مشکلات عدیده ای روبرو است. کارشناسان مدیریت و روانشناسان سازمانی توجه خود را به عواملی که در افزایش یا کاهش کارایی انسان تأثیر می گذارد، معطوف داشته و تلاش می کنند با شناسایی این عوامل و بکارگیری تمهیدات لازم بر تأثیر عوامل مثبت افزوده و از نقش عوامل منفی بکاهند (۲۹). با

نتایج نشان می دهد که آموزش مدیریت استرس بر کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی آتش نشانان مؤثر بوده است، بدین گونه که ۰/۶۲ تغییرات ایجاد شده در نمرات متغیر کیفیت زندگی و ۰/۸۴ تغییرات ایجاد شده در نمرات متغیر فرسودگی شغلی در پس آزمون گروه آزمایش، ناشی از اجرای برنامه آموزش مدیریت استرس بوده است.

بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس بر کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی آتش نشانان شهر تهران انجام شد. نتایج، نشان داد که تغییر معناداری در کیفیت زندگی و فرسودگی شغلی گروه آزمایش پس از مداخله ایجاد شد، اما این تغییر در گروه کنترل دیده نشد. هر چند که، پژوهشی دقیقاً به اثربخشی این آموزش بر گروه آتش نشان ها نپرداخته است، اما برخی شواهد پژوهشی اثربخشی این آموزش بر سایر گروه هایی از مشاغل سخت و همچنین گروه های بالینی نشان داده اند. به عنوان مثال در پژوهش Bazzairi و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهش خود آشکار ساختند که، آموزش مدیریت استرس به افزایش نمرات کیفیت زندگی در معنادان به مواد منجر شد (۱۹). همچنین، Klainin-Yobas و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهش خود نشان دادند که، برنامه آموزش مدیریت استرس بر کاهش نشانگان اختلالات روان شناختی

در آتش‌نشانان شهر تهران نشان داد و این امر نشان می‌دهد که هر چه آتش‌نشانان تسلط بیشتری بر مهارت کنترل استرس داشته باشند، کیفیت زندگی بهتری خواهند داشت، چرا که داشتن مهارت‌های کنترل استرس، به افراد با توجه به موقعیت، ارزیابی دقیق از احساسات شان، راهکار مناسبی ارائه می‌دهد. در نهایت، آموزش مهارت‌های مدیریت استرس می‌تواند در بهبود عملکرد کاری آتش‌نشانان نیز تأثیر بسزایی داشته باشد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره و راهنمایی دفاع شده در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران با شماره پژوهشی مصوب ۹۳۰۴۰۲۴۴۲ می‌باشد. بدین وسیله از تمامی مدیران سازمان آتش‌نشانی، شهرداری تهران و شرکت‌کنندگان عزیز که با ما در این در این پژوهش همکاری کردند، نهایت تشکر و سپاس به عمل آید.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

References

- Dayyeri Z, Barzegar M, Sarvghad S. The relationship between coping strategies with stress, self-efficacy and psychological hardiness in relief workers of Red Crescent society of Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad province. 3. 2015; 6 (4)66-75.
- Chung YK, Park CY. The Effects of Injury and Accidents on self-rated Depression in Male Municipal Firefighters. Safety and health at work 2011; 2(2): 158-68
- Pirhadi M. Assessment of Firefighters Occupational risks Management from the HSE Perspective. Culture of safety Quarterly, 2016; 10(24) 14-25. (Persian).
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. Job burnout. Annual Review of Psychology, 2001; 52, 397-422.
- Siu, O.L., Cooper, C.L., & Philips, D.R. Intervention studies on enhancing work well-being, reducing burnout, and improving recovery

توجه به اینکه شغل آتش‌نشانی از مشاغل سخت و پرمخاطره محسوب می‌شود و بسیاری از عوامل روان‌شناختی-اجتماعی در آن دخیل هستند، به طور نمونه، بر اساس نتایج خدابخشی کولایی و حسنی کندسر (۲۰۱۵) نیز، در مطالعه‌ای رابطه سلامت عمومی، هیجان‌خواهی و تیپ شخصیتی A در آتش‌نشانان شهر تهران را مورد بررسی قرار داد و نتایج مشخص کرد که سلامت عمومی آتش‌نشانان توسط هیجان‌خواهی بالا و تیپ شخصیتی A می‌باشد (۳۱).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود بودن جامعه آماری مطالعه به شهر تهران و یک مقطع زمانی مشخص اشاره کرد. همچنین، عدم انجام مطالعه پیگیری برای نشان دادن اثر مانایی آموزش می‌باشد. به نظر می‌رسد کاربرد برنامه‌هایی از جمله؛ مداخله روانی-آموزشی مهارت‌های مدیریت استرس به افزایش سطح کیفی زندگی آتش‌نشانان و کاهش فرسودگی شغلی آنها بیانجامد.

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج پژوهش حاضر اثربخشی آموزش مدیریت استرس را بر افزایش کیفیت زندگی و کاهش فرسودگی شغلی

- experiences among Hong Kong health care workers and teachers. International Journal of Stress Management, 2014; 21(1),P.69-84.
- Bianchi, R., Schonfeld, L.S., Laurent, E. Burnout-depression overlap: a review. Clinical psychology Review, 2015; 36, 28-41.
 - Bakker, A.B., Casta, P L. Chronic job burnout and daily functioning: A theoretical analysis, BurnoutResearch, 2014;1(3):1-8.
 - Consiglio, C. Interpersonal strain at work: A new burnout facet relevant for the health of hospital staff, Burnout Research, 2014; 1(2):.69-75.
 - Hayes, B; Douglas. C. & Bonner. A. Work environment, Job Satisfaction, Stress and Burnout among hemodialysis nurses. Journal of Nursing Management, 2015; 23(5): 588-598.
 - Skovholt, T. M., & Trotter-Mathison, M. The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers,

and health professionals, second edition. (2nd Edition ed.) 2011, New York, NY: Taylor and Francis.

11. Nydegger, R., Nydegger, L., & Basile, F. Posttraumatic stress disorder and coping among career professional firefighters. *American Journal of Health Sciences*, 2011; 2(1), 11-20.

12. Parker, P.D., Martin, A.J., Colmar, S., & Liem, G.A. Teachers workplace well-being: Exploring a process model of goal orientation, coping behavior, engagement, and burnout. *Teaching and Teacher Education*, 2012; 28(4) 503-513.

13. Alexander LE. When the bells go down: Resilience and vulnerability in firefighters. University of Hertfordshire, 2016. Retrieved from <http://uhra.herts.ac.uk/handle/2299/1706?show=full>.

14. Soltani S, Dokaneeifard F. The Effect of cognitive-behavioral Stress Management Training on burnout and marital satisfaction in Helaleahmar staff. *Relief and Rescue Scientific-Research Quarterly*, 2015; 7(3). 96-107.

15. Bibb J; Castle D & Newton R. The role of music Therapy in reducing post meal related anxiety for patients with anorexia nervosa. *Journal Eating Disorder*, 2015; 3:50.1-6.

16. Mac Gregor M & Lamborn P. Personality assessment inventory profiles of university students with eating disorders. *Journal eating Disorder*, 2014; 2(1), 1-9.

17. Ronald, L., Fischer, C., Tran, K., Rachakonda, T., Kallogjeri, D., & Lien, J. Quality of life in Children with Hearing Impairment: Systematic Review and Meta-analysis. *Otolaryngology -- Head and Neck Surgery*, 2016; 155(2): 208-219.

18. Cosio D; Jinl, siddique J & Mohr DC. The effects of telephone-administered cognitive-behavioral therapy on quality of life among patients with multiple sclerosis. *Behavior Medical*, 2011; 41(2). 227-34.

19. Bizzarri, J., Rucci, P., Vallotta, A., Girelli, M., Scandolari, A., Zerbetto, E., Sbrana, A., Iagher, C., Dellantonio, E. Dual diagnosis and quality of life in patients in treatment for opioid dependence. *Subst. Use Misuse*. 2005; 40, 1765-1776.

20. Schaufeli WB, Maslach C, Marek T, eds. *Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. 1993, Washington, DC: Taylor & Francis

21. Akbari R., Ghafar Samar R., Kiany GR, Eghtesadi AR. Factorial Validity and Psychometric Properties of Maslach Burnout Inventory –The Persian Version. *Knowledge & Health*, 2011; 6(3): 1-8. (Persian).

22. Nejat S, Montazeri A, Holakouie Naieni K, Mohammad K, Majdzadeh S. The World Health Organization quality of Life (WHOQOL-BREF) questionnaire: Translation and validation study of the Iranian version. *sjsph*. 2006; 4 (4) : 1-12.

23. Klainin-Yobas, P., Ignacio, J., He, H.G., Lau, Y., Ngooi, B.X., Koh, S.Q. Effects of a Stress-Management Program for Inpatients with Mental Disorders: A Feasibility Study. *Biological Research for Nursing*, 2015; 18(2), 213-220.

24. Sailaxmi, G., & Lalitha, K. Impact of a stress management program on stress perception of nurses working with psychiatric patients. *Asian Journal of Psychiatry*, 2015; 14, 42-45.

25. Hirokawa, K., Taninguchi, T., Tsuchiya, M., Kawakami, M. N. Effects of a Management Program for Hospital Staffs on Their Coping Strategies and Interpersonal Behaviors. *Industrial Health*, 2012; 50(6), 487-498.

26. Khodabakhshi Koolae A, Hassani Kandsar M. The Relationship of Type A Personality, Sensation Seeking Trait with General Health among Firefighters in Tehran City. *JCCNC*. 2015; 1(3) : 139-144.

27. Koolae AK, Falsafinejad MR, Akbari ME. The effect of stress management model in quality of life in breast cancer women. *Iran J Cancer Prev*. 2015 ; 8(4): e3435.

28. Sandulescu V, Dobrescu R. Wearable system for stress monitoring of firefighters in special missions. *E-Health and Bioengineering C*, 2016.

29. Akmandor AO, Jha NK, "Keep the Stress Away with SoDA: Stress Detection and Alleviation System", *Multi-Scale Computing Systems IEEE Transactions on*, 2017; 3(4), 269-282.

30. O'Rourke N. Stress and anxiety of Irish based firefighters and their coping mechanisms. Degree Higher Diploma in Arts in Psychology, Dublin Business School, Dublin, 2016.

31. Pavlić M. Stress in professional firefighters – research on employees in the City of Zagreb public fire brigade. *Vatrogastvo i upravljanje požarima*, 2012; 2(1): 4-12.

Effectiveness of Stress Management Training on Life Quality and Occupational Burnout among Firefighters of Tehran

Anahita khodabakhshi-koolae¹, Mohammad Reza Falsafinejad², Fatemeh Moghadam³,
Marjan Mojarab¹

1. Psychology and Education Department, Faculty of Humanities, Khatam University, Tehran, Iran
2. Department of Measurement, Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'I University, Tehran, Iran
3. Department of counseling, Faculty of Human Science, Islamic Azad University, Branch of science and research, Tehran, Iran

Corresponding author: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

Abstract

Background & Aim: Due to hazardous working conditions, firefighters are exposed to different types of stress which might cause occupational burnout and impact their quality of life. Therefore, the present study was conducted to determine the effectiveness of stress management training on the life quality and occupational burnout among firefighters in Tehran.

Methods: Current study is a quasi-experimental study including pre- and post- tests and control group. The statistical population of the study was male firefighters of Tehran Fire Department in 2016. Thirty participants were selected through random sampling and were randomly assigned into the experimental (N=15) and control (N=15) groups. The experimental group underwent ten training sessions of stress management (90 minutes each). The control group did not receive the intervention. Two life quality scales, namely The World Health Organization Quality of Life-BREF ((WHOQOL-BREF) and Maslach Burnout Inventory (MBI-22) were used to gather the data. The data were analyzed based on covariance analysis using SPSS software version 21.

Results: The results showed that there was no significant difference between the two groups at pretest, while stress management training of the experimental group significantly increased life quality components ($P<0.05$) and caused meaningful decrease of occupational burnout scores ($P<0.05$).

Conclusion: The present study showed that stress management training program can increase the life quality and decrease occupational burnout of firefighters. Therefore, managers of Fire Departments are recommended to use this program to improve the mental health of firefighters.

Keywords:

Stress,
Life Quality,
Occupational Burnout,
Firefighter

©2018 Torbat Heydariyeh
University of Medical Sciences.
All rights reserved.

How to Cite this Article: khodabakhshi-koolae A, Falsafinejad M.R, Moghadam F, Mojarab M .Effectiveness of Stress Management Training on Life Quality and Occupational Burnout among Firefighters of Tehran. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2018;6(1):11-19.