

## مروری سیستماتیک بر نقش مداخلات محل کار بر سلامت روان

بهرام امیدی صفا<sup>۱\*</sup>، لیلا سالک ابراهیمی<sup>۲</sup>

دانشگاه علوم پزشکی تبریز

\*بهرام امیدی صفا: bahramomidisafa@gmail.com

### چکیده

عوامل استرس زای روانی اجتماعی در محیط کار عامل استرس، افسردگی، خودکشی و از هم پاشیدگی خانواده ها به شمار می آید. لذا پیاده سازی مداخلات مدیریت استرس در محیط کار و مطالعه نقش آن بر سلامت روان ضروری است. این مقاله با مرور ادبیات جامع شامل بررسی های سیستماتیک منتشر شده از آوریل ۲۰۱۲ تا اکتبر ۲۰۲۰ در پایگاه های اطلاعاتی الکترونیکی و موتورهای جستجو، وبسایت های سازمان ها و مؤسسات مربوطه سعی در مطالعه و بررسی مداخلات محیط کار و نقش آنها بر اختلالات روانی و رفتاری و همچنین سلامت روان افراد دارد. نتایج نشان داد که مداخلات فردی مانند CBT (درمان رفتاری-شناختی) سلامت روان افراد را بهبود می بخشد. همینطور فعالیت فیزیکی به عنوان یک مداخله سازمانی باعث کاهش غیبت از محل کار می شود. همچنین وجود یک رویکرد مشارکتی که کارکنان، کارفرمایان و مدیران را در ارتباط و مشارکت با هم نگه دارد، عامل موفقیت مهمی در جهت پیشگیری از بیماری های روان و ارتقای سلامت روان در محیط کار محسوب می شود.

واژه های کلیدی: مداخلات، سلامت روان؛ محل کار؛ غیبت؛ شغل

### ۱- مقدمه (بی نازنین 14 pt Bold)

کار کردن می تواند نقش مهمی در سلامت و رفاه کلی افراد داشته باشد (کوییک و هندرسون، ۲۰۱۶). علاوه بر مزایای مالی، کار می تواند به زندگی افراد معنا، ساختار و هدف بدهد. همچنین می تواند برای وی حس هویت ایجاد کند، عزت نفس فرد را تقویت کند و یک خروجی اجتماعی مهم را برای وی فراهم سازد. بالعکس کار در یک محیط منفی می تواند تأثیر معکوس داشته باشد و آسیب زیادی بر سلامت عاطفی فرد وارد کند. ساعات کار طولانی، کمبود کارمند، عدم حمایت و آزار و اذیت در محل کار می تواند سطح استرس فرد را افزایش دهد و نقش مهمی در ایجاد مشکلات روانی مانند اضطراب، افسردگی و سوء مصرف مواد داشته باشد. عوامل محیط کار از جمله شیفت های کاری، استرس کاری و خواسته های کاری به شدت با سلامت و رفاه کارکنان مرتبط هستند (گوستا، ۲۰۱۰).

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد رشته ارگونومی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۲- استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

# چهارمین همایش ملی روانشناسی و علوم رفتاری

۱۴۰۱/۱۰/۳۰

## 4<sup>TH</sup> NATIONAL CONFERENCE ON PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES

برای بسیاری از ما، مسائل و مشکلات موجود در محیط کار خارج از کنترل مان قرار دارد. مداخلات رایج مرتبط با محیط کار که می توانند بر سلامت روان تأثیر منفی بگذارند عبارتند از:

- ساعات طولانی و غیرقابل انعطاف، کمبود کارکنان به دلیل کاهش کار یا جای خالی پر نشده، یا حجم کاری روزافزون.
- کار از راه دور بدون تفکیک واضح بین زمان کاری و زمان شخصی.
- یک محل کار سمی که باعث قلدری، آزار و اذیت یا سوء استفاده می شود.
- فقدان آموزش یا راهنمایی برای نقشی که انتظار دارید ایفا کنید.
- ارتباطات محدود یا نامشخص از جانب مدیریت در مورد وظایف، اهداف یا تصمیم گیری.
- فقدان پشتیبانی، کمبود تجهیزات یا سایر منابع شغلی، یا شیوه های کاری نایمن.

بسیاری از مشکلات سلامت روان ممکن است به آرامی به سراغ فرد بیایند بطوریکه فرد ممکن است به احساس گیجی، اضطراب و سرخوردگی در محل کار عادت کند اما نادیده گرفتن علائم اولیه یک مشکل باعث از بین رفتن آن نمی شود بلکه با گذشت زمان بدتر می شود و فرد را در برابر بیماری ها و سایر مشکلات سلامتی آسیب پذیر می کند و باعث فرسودگی شغلی می شود و به عملکرد شغلی، روابط و زندگی خانگی فرد آسیب می رساند.

علائم مشکلات سلامت روان بسته به شرایط و فردی که آنها را تجربه می کند می تواند بسیار متفاوت باشد. در پایین چندین مورد از علائم و نشانه های مشکلات سلامت روان در محیط کار بیان شده است:

- ۱- کاهش عملکرد در محل کار
- ۲- مشکل در تمرکز و تفکر
- ۳- تغییر در اشتها یا الگوی خواب
- ۴- تغییرات در خلق و خو
- ۵- از دست دادن علاقه به فعالیت ها
- ۶- ترس یا عصبی بودن
- ۷- افزایش حساسیت
- ۸- رفتار غیر معمول
- ۹- دردهای غیر قابل توضیح، مانند سردرد، ناراحتی معده، یا درد عضلانی

اما نکته حائز اهمیت این است که همانطور که کار می تواند بر سلامت روان شما تأثیر بگذارد، سلامت روان شما نیز می تواند بر کار، عملکرد و بهره وری شغلی شما تأثیر بگذارد. بیماری های ناشی از محیط کار ناسالم باعث از دست دادن روزهای کاری، افزایش غیبت از محل کار و کاهش بهره وری می شود. بطوریکه بیماری های مزمن روانی یکی از شایع ترین و پرهزینه ترین مشکلات سلامتی در سراسر جهان هستند. موسسه ملی ایمنی و بهداشت شغلی در ایالات متحده (NIOSH) (۲۰۱۰) موارد زیر را برآورد می کند:

- (۱) ۴۰٪ از کارگران آمریکایی گزارش دادند که شغل آنها بسیار یا بسیار استرس زا است،
- (۲) ۲۵٪ شغل خود را به عنوان عامل استرس زا شماره یک در زندگی خود می بینند،
- (۳) سه چهارم کارمندان آمریکایی معتقدند که کارگران استرس شغلی بیشتری نسبت به نسل قبل دارند.

# پهارین همایش ملی روانشناسی و علوم رفتاری

۱۴۰۱/۱۰/۳۰

## 4<sup>TH</sup> NATIONAL CONFERENCE ON PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت (WHO; 2012)، بیش از ۳۵۰ میلیون نفر در تمام سنین در سراسر جهان از افسردگی رنج می‌برند و پیش‌بینی می‌شود که افسردگی تا سال ۲۰۳۰ سنگین‌ترین بیماری در کشورهای توسعه‌یافته خواهد بود. این بیماری در واقع یکی از ناتوان‌کننده‌ترین و پرهزینه‌ترین بیماری‌های روانپزشکی بزرگسالان است و علت اصلی غیبت‌های ناشی از بیماری و ناتوانی در کار بوده است (هندرسون، ۲۰۱۱). در واقع، تأثیر افسردگی بر عملکرد شغلی بیشتر از سایر بیماری‌های مزمن مانند آرتروز، فشار خون بالا، مشکلات کمر و دیابت تخمین زده شده است (کسلر و همکاران، ۲۰۰۱). امروزه افسردگی از بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان پیشی گرفته و به عامل اصلی بار بیماری و ناتوانی کاری جهانی تبدیل شده است (کالینز و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین خودکشی یک نگرانی عمده در میان کارگران ژاپنی مبتلا به افسردگی است. در ژاپن، وضعیت تاهل و فقدان تکنیک‌های کاهش استرس ریسک فاکتورهای مهمی برای افکار خودکشی در میان کارگران ژاپنی مبتلا به افسردگی محسوب می‌شود (سوگاوارا و همکاران، ۲۰۱۳). در کره جنوبی، تقاضای عاطفی بالا با کنترل شغلی کم با افکار خودکشی در میان کارگران کره ای مرتبط است (یون، جونگ و چانگ، ۲۰۱۶). جدیدترین داده‌های مرکز اطلاعات NHS در بریتانیا حاکی از افزایش نرخ خودکشی برای اولین بار از سال ۱۹۹۸ است. تعداد افرادی که دست به خودکشی می‌زنند در سال ۲۰۰۸ با ۳۲۹ نفر افزایش به ۵۷۰۶ نفر رسید. این میزان در میان مردان از ۱۶/۸ در هر ۱۰۰۰۰۰ در سال ۲۰۰۷ به ۱۷/۷ در هر ۱۰۰۰۰۰ در سال ۲۰۰۸ افزایش یافته است. این افزایش توسط سیاستمداران و مردم به عنوان پیامد رکود ملی و جهانی، افزایش ناامنی شغلی، خطر از دست دادن شغل، و همچنین استرس در محل کار تفسیر می‌شود (این‌دیندنت، ۲۰۱۰).

در واقع، برآوردهای اخیر حاکی از آن است که مسائل مربوط به سلامت روان سالانه ۱ تریلیون دلار به دلیل کاهش بهره‌وری، غیبت و جابجایی کارکنان به اقتصاد جهانی ضرر می‌رساند. به طور مثال آلمان در سال ۲۰۱۶ با ۱۰۹٫۲ میلیون روز ناتوانی در کار، اختلالات روانی و رفتاری در رتبه دوم قرار دارد. اختلالات روانی و رفتاری منجر به زیان ۱۲/۲ میلیارد یورویی هزینه‌های تولید و زیان ارزش افزوده ناخالص ۲۱٫۵ میلیارد یورویی شد (بوندسانسالت، ۲۰۱۸).

تقریباً ۱۱ میلیون نفر در سن کار در بریتانیا مشکلات سلامت روانی را تجربه می‌کنند. ۱۱/۴ میلیون روز کاری در انگلستان در سال ۲۰۰۹/۲۰۰۸ به دلیل استرس ناشی از کار، افسردگی یا اضطراب از دست رفت (مجری سلامت و ایمنی، ۲۰۰۹). لذا بهبود شرایط محیط کار می‌تواند تا حدودی سلامت جسمی و روانی را ارتقا دهد تا جایکه تعدادی از مطالعات کارایی و مقرون به صرفه بودن برنامه‌های ارتقای سلامت محل کار با طراحی خوب و مناسب محیط کار برای بهبود سلامت کارکنان و صرفه جویی در هزینه برای کارفرمایان را تایید کرده‌اند (فریبرگ، ۲۰۱۶). بنابراین، پیاده‌سازی مداخلات مؤثر مدیریت استرس ضروری به نظر می‌رسد. انواع مداخلات مدیریت استرس در سطوح مختلف در جدول ۱ بیان شده است.

**جدول ۱- مدل طبقه‌بندی مداخلات مدیریت استرس (دی جونگ و دولارد، ۲۰۰۲)**

سطح	پیشگیری اول	پیشگیری دوم	پیشگیری سوم	معیارهای نتیجه
سازمانی	بهبود محتوای کاری، برنامه‌های تناسب اندام و توسعه شغلی	بهبود ارتباطات و تصمیم‌گیری و مدیریت تعارض	توانبخشی و جابجایی کاری	بهره‌وری، جابجایی، غیبت، و ادعاهای مالی
سازمانی و فردی مشترکاً	مدیریت زمان، بهبود مهارت‌های بین فردی و تعادل کار/کارخانه	گروه‌های حمایت از همکاران، مربیگری و برنامه‌ریزی شغلی	برنامه‌های کمک به استرس پس از سانحه و روان‌درمانی گروهی	عوامل استرس‌زای شغلی مانند خواسته‌ها، کنترل، حمایت، ابهام نقش، روابط، تغییر، همراه با فرسودگی شغلی
فردی	معاینه پزشکی قبل از استخدام و آموزش	تکنیک‌های شناختی رفتاری و آرامش	توانبخشی پس از مرخصی، استعلاجی، مدیریت ناتوانی،	حالات خلقی، شکایات روان‌تنی، استرس تجربه‌شده انتزاعی،

در زمینه بررسی مداخلات موجود در محل کار بر سلامت روان مطالعات محدودی انجام گرفته است. برای مثال دیمینو لانگ و همکاران (۲۰۲۰) به بررسی سلامت روان و آزار و اذیت در محیط کار کلینیکی پرداختند. نتایج کار آنها نشان داد که وجود برخی رفتارهای بی ادبانه و قلدر مابانه در اینگونه محیط های کاری دشوار می تواند احساس استرس، ترس، خشم و اضطراب را در کارمندان ایجاد کند که می تواند بر سلامت روان تأثیر بگذارد.

لو و مک (۲۰۱۷) به بررسی تأثیر مداخلات محیط کار بر افسردگی در آسیا پرداختند. نتایج تحقیق آنها تأثیر مثبت و معنادار مداخلات در محل کار بر کاهش علائم افسردگی در نیروی کار در آسیا را نشان داد. این اثربخشی می تواند نیاز سازمانی فزاینده برای سرمایه گذاری در ارتقای سلامت روان محیط کار را که توسط سازمان بهداشت جهانی ترویج می شود، توجیه کند.

جوینس و همکاران (۲۰۱۶) به مرور سیستماتیک مداخلات محل کار برای اختلالات روانی رایج پرداختند. یافته های تحقیق آنها نشان داد که مداخلات تجربی پشتیبانی شده در محل های کار می توانند به پیشگیری از بیماری های روانی رایج و همچنین تسهیل بهبودی کارکنان مبتلا به افسردگی و/یا اضطراب کمک کنند.

تئورل و همکاران (۲۰۱۵) به مرور سیستماتیک شامل متاآنالیز محیط کار و علائم افسردگی پرداختند. نتایج مطالعه شان نشان داد که کارمندان، اعم از زن و مرد، که عدم تصمیم گیری، فشار شغلی و رفتار بی ادبانه را گزارش می کنند، در طول زمان افزایش علائم افسردگی را تجربه خواهند کرد. این شرایط مستعد مداخلات سازمانی است.

هوپی و همکاران (۲۰۱۲) به بررسی های سیستماتیک اثربخشی مداخلات فردی، سازمانی و ترکیبی روی دو پیامد سلامت روان و غیبت از محل کار پرداختند. نتایج تحقیق آنها نشان داد که مداخلات فردی (مانند CBT) سلامت روان افراد را بهبود می بخشد و فعالیت فیزیکی به عنوان یک مداخله سازمانی باعث کاهش غیبت از محل کار می شود.

با اذعان به اینکه افسردگی و دیگر اختلالات روانی محل کار به عنوان یک چالش مهم بهداشتی با هزینه های قابل توجه برای سازمان ها پیش بینی شده است، و اینکه محل کار به طور بالقوه مکان مهمی برای مداخله افسردگی است، تعدادی از محققان تاکید کرده اند که تلاش های تحقیقاتی بیشتر برای شناسایی بهترین شیوه ها برای مقابله با افسردگی کارکنان مورد نیاز است (ریس و فورنهام، ۲۰۱۴). در عمل، افزایش درک ما از مداخلات موثر در محل کار و آگاهی ما از تعدیل کنندگان بالقوه می تواند به اقتصاد سلامت در هر دو سطح فردی و اجتماعی کمک قابل توجهی کند. به این ترتیب، مطالعه حاضر به ارزش ابزاری ارائه اطلاعات در دسترس برای کمک به سازمان ها برای برنامه ریزی و اجرای مداخلات در محل کار خود کمک می کند.

بررسی سیستماتیک فعلی ما برای ارائه پاسخ های مبتنی بر شواهد در مورد سؤالات کلیدی مرتبط با مشکلات رایج سلامت در محل کار و ارائه اطلاعات در مورد شواهد موجود در گروه های شغلی طراحی شده است. در واقع مطالعه حاضر با مرور سیستماتیک ادبیات، مداخلات موجود در محیط کار بر سلامت روان را مورد بحث قرار می دهد.

## ۲- مواد و روش

اساساً مرور سیستماتیک خلاصه ای دقیق و جامع از نتایج مطالعات موجود ارائه می دهد که به سؤال و ابهام مورد نظر می پردازد. مرور سیستماتیک ادبیات به ما کمک می کند تا پیشرفت یک موضوع را ردیابی کنیم و موضوعاتی که در طول یک دوره زمانی ظهور کرده اند شناسایی کنیم. این کار از نظر چالش ها، فرصت ها و ویژگی ها، بینش وسیع تری از جهان ارائه می دهد.

لذا در این تحقیق ادبیات جامعی شامل مرورهای سیستماتیک منتشر شده از آوریل ۲۰۱۲ تا اکتبر ۲۰۲۰ در پنج پایگاه داده الکترونیکی و موتورهای جستجو (پاب مد، کتابخانه کاکرین، لندن، انگلستان، اسکوپوس، وب آوساینس و غیره) و همچنین سایت های سازمان ها و نهادهای ذیربط مورد بررسی قرار گرفت.

### ۳- نتایج و بحث

در این تحقیق مقالات مروری کثیری در مورد مداخلات محل کار برای پیشگیری و بهبود اختلالات روانی مورد مطالعه قرار گرفت. این مطالعات، اثربخشی برنامه های آموزشی تاب آوری، آموزش ذهن آگاهی، درمان شناختی-رفتاری، تکنیک های آرامش بخشی و مداخلات در سطح سازمانی در محل کار را ارزیابی کردند.

نتایج و یافته ها تأثیرات مداخله ای بر بهزیستی، علائم فرسودگی شغلی و عملکرد کارکنان را نشان دادند. به نظر می رسد که ذهن آگاهی و آموزش شناختی-رفتاری و همچنین نظارت همتایان به کاهش استرس کمک می کند. علاوه بر این، به نظر می رسد که مداخلات سازمانی از جمله کاهش اثر کار و ساعت کار انعطاف پذیر، استرس و علائم فرسودگی را کاهش دهد. نویسندگان دریافتند که رفتار شناختی برای کاهش افسردگی، اضطراب و فرسودگی شغلی و همچنین بهبود رفاه موثر است (بورتون و همکاران ۲۰۱۷؛ رایان و همکاران، ۲۰۱۷؛ ریگر و همکاران، ۲۰۱۴؛ روتسالاینن و همکاران، ۲۰۱۵؛ ماریکوتویو و همکاران، ۲۰۱۶).

مرین و همکاران (۲۰۰۶) بیان کردند که مداخلات فردی منجر به منفعت بر پیامدهای سلامت روان فردی می شود. ریچاردسون و روتشتاین (۲۰۰۸) و ون در کلینک و همکاران (۲۰۰۱) مداخلات ترکیبی را بررسی کردند، که هر دوی آنها در سطح فردی بر وضعیت سلامت روان سودمند بودند.

مطالعه چو و همکاران (۲۰۱۴) شواهد مربوط به تمرینات بدنی و مداخلات یوگا را مورد ارزیابی قرار داد که در آن مشخص شد که یوگا به ویژه در پیشگیری از استرس و اضطراب موثر است. کارولان، هریس (۲۰۱۷) و هوف و همکاران (۲۰۱۷) اثربخشی برنامه های ارتقای سلامت مبتنی بر وب را برای پیشگیری از اختلالات روانی مرتبط با استرس شغلی گزارش کردند.

تان و همکاران (۲۰۱۴) و رو ماکی و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعات خود دلایل اصلی به کارگیری نظریه های شناختی-رفتاری در برنامه های مداخله ای محل کار برای بهبود سلامت روان را بیان کردند.

موری و همکاران (۲۰۱۶) و رومیانن و همکاران (۲۰۱۷) به پیشگیری از اختلالات روانی از جمله افسردگی، استرس و سلامت روان پرداختند و هوفی و همکاران (۲۰۱۷) اثرات مثبتی مداخلات شناختی-رفتاری مبتنی بر وب را نشان دادند. میرس و همکاران (۲۰۱۳) معتقد بودند که مداخلات شناختی-رفتاری برای کاهش افسردگی، اضطراب و فرسودگی شغلی و همچنین بهبود بهزیستی مؤثر است. کارولان و همکاران (۲۰۱۷) اثربخشی برنامه های ارتقای سلامت مبتنی بر وب را برای پیشگیری از اختلالات روانی مرتبط با استرس شغلی گزارش کردند.

همچنین شواهد نشان داد که مداخلات در محل کار می تواند غیبت از محیط کار و هزینه های مرتبط با آن را کاهش دهد. شواهدی هم وجود دارد که CBT (درمان شناختی-رفتاری)، MBSR (کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی) و آموزش های مدیریت استرس شغلی می تواند به طور قابل توجهی استرس و اختلالات روانی را کاهش دهد. بطور کلی یک رویکرد مشارکتی که کارکنان، کارفرمایان و مدیران را در ارتباط و مشارکت با هم نگه دارد، عامل موفقیت مهمی در جهت پیشگیری از بیماری های روان و ارتقای سلامت روان در محیط کار محسوب می شود.

### ۴- نتیجه گیری

عوامل استرس زای روانی اجتماعی در محیط کار عامل اضطراب و بیماری های افسردگی، خودکشی و از هم پاشیدگی خانواده به شمار می آیند. این مقاله با مرور ادبیات جامع سعی در مطالعه و بررسی مداخلات محیط کار و نقش آنها بر اختلالات روانی



و رفتاری و همچنین سلامت روان افراد دارد. نتایج نشان داد CBT مؤثرترین مداخله هدفمند فردی برای پیامدهای فردی به شمار می رود. تشویق به فعالیت فیزیکی در سطح سازمانی نیز غیبت از محیط کار را کاهش می دهد. همچنین شواهد نشان داد که مداخلات در محل کار می تواند غیبت از محیط کار و هزینه های مرتبط با آن را کاهش دهد. شواهدی هم وجود دارد که CBT (درمان شناختی-رفتاری)، MBSR (کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی) و آموزش های مدیریت استرس شغلی می تواند به طور قابل توجهی استرس و اختلالات روانی را کاهش دهد. همچنین وجود یک رویکرد مشارکتی که کارکنان، کارفرمایان و مدیران را در ارتباط و مشارکت با هم نگه دارد، عامل موفقیت مهمی در جهت پیشگیری از بیماری های روان و ارتقای سلامت روان در محیط کار محسوب می شود.

### مراجع

- 1- Lau, R.W.M.; Mak, W.H., Effectiveness of workplace interventions for depression in Asia: A meta-analysis. Sage Open, Vol. 7, pp. 21-31, 2017.
- 2- Theorell, T.; Hammarström, A.; Aronsson, G.; Träskman Bendz, L.T.; Grape, T.; Hogstedt, C.; Marteinsdottir, I.; Skoog, I.; Hall, C. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. BMC Public Health, vol. 15, pp. 738-752, 2015.
- 3- Bhui, K.S.; Dinos, S.; Stansfeld, S.A.; White, P.D. A synthesis of the evidence for managing stress at work: A review of the reviews reporting on anxiety, depression, and absenteeism. J. Environ. Public Health, pp. 1-21, 2012.
- 4- Joyce, S.; Modini, M.; Christensen, H.; Mykletun, A.; Bryant, R.; Mitchell, P.B.; Harvey, S.B. Workplace interventions for common mental disorders: A systematic meta-review. Psychol. Med., vol. 46, pp. 683-697, 2016.
- 5- Ada Dimino Luong, MSN, RN, and Cheryl A. Green, CT. Mental Health & Harassment In The Workplace. Article in press, 2020.
- 6- Chu, A.H.Y.; Koh, D.; Moy, F.M.; Müller-Riemenschneider, F. Do workplace physical activity interventions improve mental health outcomes? Occup. Med., vol. 64, pp. 235-245, 2014.
- 7- Carolan, S.; Harris, P.R.; Cavanagh, K. Improving employee well-being and effectiveness: Systematic review and meta-analysis of web-based psychological interventions delivered in the workplace. J. Med. Internet Res., vol. 19, e271, 2017.
- 8- Hofe, I.; Latza, U.; Lönnfors, S.; Muckelbauer, R. Online-Gesundheitsangebote zur Vorbeugung von stressassoziierten psychischen Beeinträchtigungen innerhalb betrieblicher Lebenswelten. Gesundheitswesen, vol. 79, pp. 144-152, 2017.
- 9- Maricutoiu, L.P.; Sava, F.A.; Butta, O. The effectiveness of controlled interventions on employees' burnout: A meta-analysis. J. Occup. Organ. Psychol., vol. 89, pp. 1-27, 2016.
- 10- Burton, A.; Burgess, C.; Dean, S.; Koutsopoulou, G.Z.; Hugh-Jones, S. How effective are mindfulness-based interventions for reducing stress among healthcare professionals? A systematic review and meta-analysis. Stress Health, vol. 33, pp. 3-13, 2017.
- 11- Ryan, C.; Bergin, M.; Chalder, T.; Wells, J.S. Web-based interventions for the management of stress in the workplace: Focus, form, and efficacy. J. Occup. Health, vol. 59, pp. 215-236, 2017.
- 12- Regehr, C.; Glancy, D.; Pitts, A.; LeBlanc, V.R. Interventions to reduce the consequences of stress in physicians: A review and meta-analysis. J. Nerv. Ment. Dis., vol. 202, pp. 353-359, 2014.
- 13- Ruotsalainen, J.H.; Verbeek, J.H.; Mariné, A.; Serra, C. Preventing occupational stress in healthcare workers. Cochrane Database Syst. Rev. 2015.

- 14- Tan, L.; Wang, M.-J.; Modini, M.; Joyce, S.; Mykletun, A.; Christensen, H.; Harvey, S.B. Preventing the development of depression at work: A systematic review and meta-analysis of universal interventions in the workplace. *BMC Med.*, vol. 12, 74, 2014.
- 15- Pomaki, G.; Franche, R.-L.; Murray, E.; Khushrushahi, N.; Lampinen, T.M. Workplace-based work disability prevention interventions for workers with common mental health conditions: A review of the literature. *J. Occup. Rehabil.*, vol. 22, 182–195, 2012.
- 16- Romppanen, J.; Häggman-Laitila, A. Interventions for nurses' well-being at work: A quantitative systematic review. *J. Adv. Nurs.*, vol. 73, pp. 1555–1569, 2017.
- 17- Murray, M.; Murray, L.; Donnelly, M. Systematic review of interventions to improve the psychological well-being of general practitioners. *BMC Fam. Pract.*, vol. 17, 36, 2016.
- 18- Meyers, M.C.; van Woerkom, M.; Bakker, A.B. The added value of the positive: A literature review of positive psychology interventions in organizations. *Eur. J. Work Organ. Psychol.*, vol. 22, pp. 618–632, 2013.
- 19- Freiberg, A.; Girbig, M.; Euler, U.; Scharfe, J.; Nienhaus, A.; Freitag, S.; Seidler, A. Influence of the Kinaesthetics care conception during patient handling on the development of musculoskeletal complaints and diseases: A scoping review. *J. Occup. Med. Toxicol.*, vol. 11, 24, 2016.
- 20- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA). Volkswirtschaftliche Kosten durch Arbeitsunfähigkeit; Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA): Dortmund, Germany, 2018.
- 21- Quick, J.C.; Henderson, D.F., Occupational stress: Preventing suffering, enhancing wellbeing. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 13, 459, 2016.
- 22- Costa, G. Shift work and health: Current problems and preventive actions. *Saf. Health Work*, vol. 1, pp. 112–123, 2010.
- 23- Henderson M., Harvey S., Øverland S., Mykletun A., Hotopf M., Work and common psychiatric disorders. *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 104, pp. 198-207, 2011.
- 24- Kessler R. C., Greenberg P. E., Mickelson K. D., Meneades L. M., Wang P. S., The effects of chronic medical conditions on work loss and work cutback. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 43, pp. 218-225, 2001.
- 25- Race M. C., Furnham A., *Mental illness at work*. Basingstoke, UK: Palgrave Macmillan, 2014.
- 26- Sugawara N., Yasui-Furukori N., Sasaki G., Tanaka O., Umeda T., Takahashi I., Nakaji S., Gender differences in factors associated with suicidal ideation and depressive symptoms among middle-aged workers in Japan. *Industrial Health*, vol. 51, pp. 202-213, 2013.
- 27- CDC. Stress at work. Centers for Disease Control and Prevention 2010, <http://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101>
- 28- "Health and Safety Executive. Stress-related and psychological disorders," Health and Safety Executive 2009 <http://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/stress/>.
- 29- J. de Jonge and M. F. Dollard, *Stress in the Workplace: Australian Master OHS and Environment Guide*, CCH, Sydney, Australia, 2002.
- 30- A. Marine, J. Ruotsalainen, C. Serra, and J. H. Verbeek, "Preventing occupational stress in healthcare workers," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, no. 4, p. CD002892, 2006.
- 31- K. M. Richardson and H. R. Rothstein, "Effects of occupational stress management intervention programs: a meta-analysis," *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 13, no. 1, pp. 69–93, 2008.
- 32- J. J. van der Klink, R. W. Blonk, A. H. Schene, and F. J. H. van Dijk, "The benefits of interventions for work-related stress," *American Journal of Public Health*, vol. 91, no. 2, pp. 270–276, 2001.

# چهارمین همایش ملی روانشناسی و علوم رفتاری

۱۴۰۱/۱۰/۳۰

**4<sup>TH</sup> NATIONAL CONFERENCE ON PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES**