



Universitatea „Babeş-Bolyai” Cluj-Napoca  
Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației



# REZUMATUL TEZEI DE DOCTORAT

*Coaching Cognitiv – Comportamental: elaborarea și  
testarea unui program de intervenție teoretico –  
aplicativ în mediul organizațional*

Coordonator științific  
**Prof. Univ. Dr. Szamoskozi Stefan**

Doctorand  
**David Alin Romeo**

Cluj-Napoca  
2011

## MULȚUMIRI

Doresc pe această cale să mulțumesc coordonatorului științific al lucrării, prof. univ. dr. Szamoskozi Ștefan pentru sprijinul acordat pe parcursul programului doctoral. De asemenea doresc să mulțumesc membrilor Departamentului de Psihologie Clinică și Psihoterapie, pentru sugestiile și comentariile constructive pe parcursul desfășurării cercetării.

### Note

---

<sup>1</sup>Programul de studii doctorale a fost finanțat prin intermediul proiectului :

***Investește în oameni !***

FONDUL SOCIAL EUROPEAN

Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013

**Axa prioritară 1.** Educația și formarea profesională în sprijinul creșterii economice și dezvoltării societății bazate pe cunoaștere

**Domeniul major de intervenție 1.5.** Programe doctorale și postdoctorale în sprijinul cercetării

Contract nr: POSDRU/6/1.5/S/4: „STUDII DOCTORALE, FACTOR MAJOR DE DEZVOLTARE AL CERCETĂRILOR SOCIO-ECONOMICE ȘI UMANISTE”

<sup>2</sup>Lucrarea de față include cercetările originale ale candidatului la titlul de Doctor în Psihologie David Alin Romeo; cercetarea a fost coordonată de către prof. univ. dr. Szamoskozi Ștefan. Părți din lucrarea de față au fost deja publicate; citările corespunzătoare pentru materialele utilizate ca surse de referință sunt incluse atât în text cât și în capitolul Bibliografie.

<sup>3</sup>Tabelele și figurile sunt numerotate în cadrul capitolului corespunzător.

## Cuprins

Capitolul I. Fundamentare teoretică.....	5
Introducere și problematica de cercetare.....	5
Cognițiile raționale/iraționale și Terapia Rațional Emotivă și Comportamentală în mediul organizațional. ....	6
Coaching cognitiv comportamental în mediul organizațional.....	8
Capitolul II. Problematika de cercetare și metodologia .....	10
Implicații teoretice.....	10
Dezvoltări metodologice .....	11
Aplicații practice .....	11
Capitolul III. Contribuții originale .....	12
3.1 Meta-analiză cantitativă a literaturii de specialitate asupra eficienței tehnicilor de tip cognitiv comportamental pentru reducerea stresului în mediul organizațional .....	12
Obiective.....	12
Metodă.....	12
Rezultate .....	14
Discuții.....	15
3.2 Dezvoltarea unei scale de evaluare a cognițiilor iraționale în mediul organizațional. ....	17
Obiective.....	17
Metodă.....	18
Rezultate .....	18
Discuții.....	19
3.3. Studiul 3. Relația dintre cognițiile iraționale și distresul emoțional, satisfacția în muncă și burnout. O analiză de mediere. ....	19
Obiective:.....	19
Metodă.....	20
Rezultate .....	21
Discuții.....	22
Intervenții de tip REBC în mediul organizațional .....	24

3.5. Studiu 4 a Eficacitatea unui program de tip Coaching Rațional Emotiv si Comportamental pentru reducerea iraționalității la angajați din mediu educațional .....	24
Obiective.....	24
Metoda.....	24
Rezultate .....	26
Evaluarea efectului mediator al iraționalității asupra distresului emoțional, satisfacției profesionale și asupra burnout-ului. ....	28
3.6. Studiul 4b. Eficacitatea unui program de tip Coaching Rational Emotiv si Comportamental pentru reducerea iraționalității în mediul organizațional .....	29
Obiective.....	29
Metodă.....	30
Rezultate .....	31
Evaluarea efectului mediator al modificării iraționalității asupra distresului emoțional, burnout-ului, satisfacției profesionale și al calității vieții.....	33
Capitolul IV. Concluzii și discuții .....	34
Contributii teoretice.....	34
Contributii metodologice.....	35
Contributii practice .....	35
Limite si directii viitoare .....	35
Bibliografie .....	36

## Capitolul I. Fundamentare teoretică

### Introducere și problematica de cercetare

Intervențiile în mediul organizațional privind optimizarea comportamentului angajaților și îmbunătățirea atât a performanțelor individuale dar și a calității vieții angajaților au luat o amploare deosebită în ultimii ani. Câteva concepte cheie au suscit o atenție sporită din partea cercetătorilor, concepte strâns legate de eficiența și performanța organizațiilor: distresul emoțional, satisfacția profesională, burnout. Cercetările au arătat importanța distresului emoțional în dezvoltarea unor tulburări psihologice sau chiar fiziologice, care pot duce la depresie, scăderea satisfacției profesionale, burnout și în general la scăderea calității vieții angajaților. Efectele și costurile directe generate de acestea (absenteism, fluctuația de personal) precum și cele indirecte (reducerea productivității, diminuarea calității) au devenit un punct important în agenda oricărei organizații și a cercetătorilor din domeniul psihologiei. Dintre abordările teoretice care stau la baza unor modele de intervenție în mediul organizațional se remarcă Terapia Rațional Emotivă și Comportamentală (REBT). Conform teoriei și modelului ABC, care stau la baza REBT, fiind puși în diverse situații de viață oamenii se vor confrunta cu diferite evenimente indezirabile (A), evenimente față de care vor avea cogniții raționale și iraționale (B). Aceste cogniții față de evenimentul respectiv vor determina răspunsuri sau consecințe din partea persoanei la nivel emoțional, comportamental și cognitiv (C), cognițiile raționale fiind responsabile de consecințele adaptative pe când cognițiile iraționale vor genera răspunsuri, consecințe dezadaptative. Mai mult, aceste consecințe odată generate vor deveni la rândul lor evenimente activatoare (A) ducând la producerea unor consecințe secundare prin intermediul cognițiilor raționale și iraționale secundare, clienții fiind încurajați în disputarea acestor cogniții (D) și înlocuirea lor cu altele funcționale, adaptative (E) (David et al., 2010). Acest model a fost extins (David, 2003) incluzând prelucrarea inconștientă de informație. Astfel, deși cognițiile nu sunt accesibile uneori în mod conștient ele sunt reprezentate în sistemul de memorie implicit mai degrabă decât în sistemul de memorie explicită, considerându-se emoțiile ca fiind post cognitive, implicând mecanisme cognitive și computaționale fie la nivel conștient fie inconștient (David et al., 2010). Astfel, pornind de la cele de mai sus, REBT se distinge față de celelalte teorii explicative în ceea ce privește generarea emoțiilor introducând diferența calitativă între acestea, cognițiile raționale fiind în strânsă legătură cu emoțiile adaptative, funcționale pe când cognițiile

iraționale sunt în strânsă legătură cu cognițiile dezadaptative sau disfuncționale, diferența dintre aceste nefiind una cantitativă, funcționalitatea lor depinzând în mare măsură de experiența subiectivă, cogniții și consecințe. Literatura de specialitate este din ce în ce mai bogată în studii care pun în evidență relația puternică dintre distres și cogniții iraționale în mediul organizațional, care la rândul lor au dus la o creștere a interesului pentru dezvoltarea unor programe bazate pe principiile acestei abordări teoretice (DiLorenzo et al., 2002; Grant, 2001; Sporrle, 2006). Cu toate acestea, analiza literaturii de specialitate relevă lipsa unor programe de intervenție orientate către modificarea cognițiilor iraționale ca mecanism de control al distresului emoțional în mediul organizațional. Mai mult deși studiile de specialitate pun în evidență legături semnificative între distres emoțional, burnout, satisfacția profesională, acestea sunt puțin investigate din perspectiva relației cu cognițiile iraționale care conform REBT modulează răspunsul comportamental și emoțional al individului. Cercetarea de față vine în întâmpinarea acestor necesități prin stabilirea unor obiective care să răspundă unor întrebări vis a vis de relația rolul cognițiilor iraționale în modularea răspunsului la distresul emoțional în mediul organizațional, cât și clarificarea relației dintre acestea și concepte intens studiate din punct de vedere al psihologiei organizaționale, cu impact puternic asupra competitivității organizației și a sănătății organizaționale în general.

### **Cognițiile raționale/iraționale și Terapia Rațional Emotivă și Comportamentală în mediul organizațional.**

Studiile recente au scos în evidență relațiile strânse dintre distres, satisfacția în muncă, burnout calitatea vieții și mai ales existența unor relații bidirecționale între acestea, toate cu influență asupra performanței, aspect deosebit de important în viața și economia unei organizații. Evaluarea și măsurarea performanței angajaților se face atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ și reprezintă un instrument deosebit de eficient pentru ce privește managementul companiei. De aceea, modificarea și controlul factorilor ce pot influența performanța devine un aspect cheie în interiorul oricărei companii. Pornind de la ultimele date din literatura de specialitate, atât date din mediul clinic cât și organizațional, în ceea ce privește relația emoții-cogniții – comportamente, tot mai mult studii abordează problematica stresului profesional, satisfacției profesionale și a altor concepte cheie din mediul organizațional în legătură cu prezența sau absența cognițiilor iraționale, rezultatele confirmând legătura puternică dintre aceste componente și iraționalitate (Smith et al., 1984; Harris et al., 2006; DiLorenzo et al., 2007; Sporrle, 2006). Aceste abordări se bazează pe modelul ABC dezvoltat de Ellis (1962, 1994). REBT se distinge față de celelalte teorii explicative în ceea ce privește generarea emoțiilor introducând diferența calitativă între acestea, cognițiile raționale fiind în strânsă legătură cu emoțiile adaptative, funcționale pe când cognițiile iraționale sunt în strânsă legătură cu cognițiile dezadaptative sau disfuncționale, diferența dintre aceste nefiind una cantitativă, funcționalitatea lor depinzând în mare măsură de experiența subiectivă, cogniții și consecințe. Aceste cogniții iraționale

pot să apară fie legat de propria performanță, alți oameni, condiții și situații de viață și pot acoperi mai multe arii de conținut, cum ar fi: apartenența, aprobare, succes, confort, dreptate și control. În contrapondere cu aceste cogniții iraționale vom avea cognițiile raționale: dorință opus cerințelor absolutiste; evaluarea moderată a situațiilor negative mai degrabă decât catastrofarea; toleranța în loc de intoleranță; acceptarea posibilității de a greși față de evaluarea globală a oamenilor și a propriei persoane (David et al., 2002). David (2002), elaborează un model al REBT prin prisma cadrului conceptual al teoriilor de evaluare cognitivă (appraisal) în formarea emoțiilor. De fapt acest concept, a fost dintotdeauna parte explicită a teoriei lui Ellis și asocierea dintre componentele acestor teorii și cognițiile iraționale au fost raportate de mulți cercetători (Ellis, 1994; Ziegler, 2001). Conform acestui model propus există o suprapunere semnificativă între REBT și modelul propus de Lazarus în formarea emoțiilor (Lazarus, 1991; Smith & Lazarus, 1993). Componenta evaluativă în cadrul acestei teorii poate fi analizată la două nivele de profunzime (Smith et al., 1993): nivelul molecular – care se referă la procesarea specifică a informațiilor și la nivel macro care se referă la relațiile dintre conținuturile de bază. Conform modelului sunt șase componente evaluative organizate în trei categorii: evaluare primară; evaluare secundară și re – evaluare (Smith et al., 1993 in David et al., 2002). Primele două componente (evaluarea primară) sunt relevanța motivațională și congruența motivațională. Acestea se referă la relevanța și consistența vis a vis de scopurile persoanei. Aceasta este identică cu descrierea din REBT față de relația dintre persoană și mediu. Această descriere încorporează scopurile individului, constrângerile și oportunitățile din mediu și modul de interacționare al acestora. În cadrul evaluării secundare sunt descrise patru componente legate de resursele și opțiunile vis a vis de coping: responsabilitate, potențialul de coping axat pe probleme, potențialul de coping axat pe emoții și expectanțe de viitor (Smith et al., 1993 in David et al., 2002). În ceea ce privește REBT, anumite componente se pot suprapune acestui model. Cognițiile iraționale pot fi privite ca și procese evaluative secundare dezadaptative iar cognițiile raționale pot fi privite ca și procese evaluative secundare adaptative. Re-evaluarea se referă la modificarea evaluărilor pe baza noilor informații fie din mediu fie de la persoană. Aceasta este echivalentul distincției din cadrul REBT între procesul primar și secundar de formare a emoțiilor (David et al., 2002). La un nivel mai general de analiză, aceste șase componente ale evaluării primare și secundare pot fi combinate în modalități diferite pentru a genera emoții. Aceste modalități combinate pot fi analizate în termeni de conținuturi relaționale de bază, referindu-se la componenta centrală ce stă la baza emoției (David et al., 2002). Ca și exemplu, anxietatea, prin prisma teoriei evaluărilor cognitive este o combinație dintre congruență motivațională scăzută, relevanță motivațională ridicată și potențial de coping emoțional redus. Din perspectiva REBT, anxietatea implică relevanță personală a unui eveniment, incongruență cu cerințele absolutiste și procese cognitive ca și catastrofarea și intoleranța la frustrare. Am prezentat pe scurt câteva argumente care fac ca REBT să poată fi inclusă în cadrul teoriilor de evaluare cognitivă în formarea emoțiilor, explicând astfel interesul tot mai mare și rezultatele din ce în ce mai numeroase pentru utilizarea REBT ca și cadru conceptual de referință în abordarea problematicii emoțiilor în mediul organizațional. David, Schnur și Belloiu (2002) au investigat contribuția evaluărilor, cognițiilor iraționale și a atribuirilor în

producerea distresului emoțional, arătându-se faptul că evaluările explică o mare parte din variația emoțiilor funcționale (îngrijorare, tristețe, părere de rău și enervare) și disfuncționale (anxietate, depresie, vină și furie). De asemenea, în mediul organizațional a fost pusă în evidență relația strânsă dintre cognițiile iraționale și distresul emoțional, Sporrle (2006) arătând și în context organizațional relația se păstrează și anume cognițiile raționale vor genera emoții adaptative pe când cele iraționale vor genera emoții dezadaptative, toate aceste rezultate confirmând aplicabilitatea REBT în mediul organizațional. Dincolo de aceste rezultate, câteva caracteristici fac din REBT un cadru conceptual deosebit de util și perfect adaptabil mediului organizațional. Astfel, REBT face distincția între problemele practice (a fi respins de ceilalți, eșecul într-o sarcină, etc.) și problemele emoționale, acestea constituind focusul intervenției. Conform REBT că emoțiile disfuncționale vor interfera cu abilitățile individului în realizarea unei sarcini, cu eforturile acestuia de a achiziționa noi deprinderi pentru a-și atinge scopurile, cu capacitatea lui de decizie. Un alt motiv pentru care focalizarea pe problema emoțională este primordială este faptul că oamenii nu vor avea întotdeauna capacitatea și posibilitatea de a schimba evenimentele adverse din viața lor. Focalizarea pe problema practică ar însemna doar abilitarea clienților cu anumite strategii de coping pentru a se confrunța cu sau a schimba anumite evenimente negative, însă nu toate situațiile de viață pot fi schimbate. Apoi, în ceea ce privește persoanele, acestea sunt văzute ca fiind responsabile în mare parte de propriile probleme, astfel că vor fi încurajați să lupte cu aceste probleme create și să își schimbe modalitatea de gândire și să lupte cu problemele emoționale urmărind modelul ABCDE descris mai sus. Astfel, în primul rând are loc identificarea evenimentului sau situației stresante pentru persoană urmat de identificarea cognițiilor și atitudinilor în general cât și cele specifice generatoare de distres. Odată identificate are loc disputarea acestora și înlocuirea lor cu altele raționale, sănătoase. Am prezentat succint această suită de pași în intervenția tip REBT pentru a arăta încă odată câteva din atributele care fac din REBT o tehnică ce poate fi cu ușurință implementată într-un mediu complex cum este cel organizațional în abordarea problemelor emoționale cu care se confruntă angajații: distres, satisfacție profesională, burnout etc.

### **Coaching cognitiv comportamental în mediul organizațional**

Pentru prevenirea și controlul stresului la locul de muncă sunt folosite o varietate largă de tehnici și programe de intervenție incluzând aici consilierea, managementul stresului, reorganizarea mediului de muncă, reorganizarea programului de lucru etc. (Cooper & Cartwright, 1997). Mai mult, pornind de la rezultatele din literatura de specialitate s-a avansat ideea utilizării programelor de tip coaching pentru controlul și reducerea distresului emoțional în mediul organizațional (Busch & Steinmetz 2002, Hearn 2001, Jones 1996, Meyer 2003). Coachingul poate fi inclus în categoria relațiilor cu scop de învățare alături de metode consacrate cum sunt consilierea, psihoterapia, consultanța sau trainingul (Higgins & Kram, 2001, în Rațiu & Băban, 2010), și chiar dacă pornește de la acestea se diferențiază profund de ele. Astfel deși atât psihoterapia, consilierea cât și coachingul au ca și element central modificările comportamentale ale clienților mediile și condițiile de aplicare sunt profund diferite: în terapie scopul general este de a face clientul să se simtă



mai bine pe când în domeniul organizațional cel mai adesea scopul este să ajutăm clientul să fie mai eficient la locul de muncă. Pentru a veni în întâmpinarea cerințelor specifice mediului organizațional psihologii din domeniul resurselor umane au adaptat cu succes o serie de modele clinice și de consiliere psihoterapeutică la particularitățile și nevoile mediilor organizaționale. Modelele fundamentate pe Teoriile Cognitiv Comportamentale valorifică modele clinice consacrate și le adaptează necesităților mediului organizațional. Dintre abordările de orientare clinică, Terapia Rațional Emotivă și comportamentală (REBT) a fost adaptată cu succes la mediul organizațional, fapt dovedit de atenția deosebită în ultimii 30 de ani acordată, din acest punct de vedere „Antrenamentului rațional emotiv”, un model dezvoltat pe baza REBT. Încă din anii 1970, CBT/REBT –ul a fost implementat cu succes ca strategie de soluționare a diverselor probleme din mediul organizațional. Cu toate acestea, despre utilizări sistematice putem vorbi abia începând cu anii 1990 când aplicațiile CBT/REBT s-au diversificat sensibil: intervenții pentru schimbări la nivel organizațional, traininguri de rezolvare a conflictelor, consilierea în carieră. Dominic Di Mattia (1993) arată că abordarea rațional emotivă și comportamentală este adecvată contextului organizațional tocmai datorită valenței sale preventive, a caracterului său psihoeducațional și de scurtă durată, precum și datorită orientării sale centrate pe soluții. Când este aplicat corect, procesul REBT reușește să sporească clientului raționalitatea interpretărilor, gândirea critică dar și abilitățile argumentative. Aceste modificări îi vor permite să-și provoace și apoi să-și înlocuiască așteptările nerealiste, iar aceste schimbări se vor reflecta neîndoiește în calitatea performanțelor sale (Ellis, 1994). Ellis în repetate rânduri a arătat că unul din beneficiile pe termen lung ale unei intervenții de tip REBT este reducerea rigidității mintale cu alte cuvinte sporirea flexibilității gândirii ce poate deveni una din resursele cele mai puternice într-o organizație. Kilburg (1996) radiografiind coachingul de tip REBT identifică câteva dintre beneficiile sale imediate cum ar fi: lărgirea ariei de comportamente adaptative, sporirea flexibilității și eficienței gândirii, îmbunătățirea competențelor sociale și psihologice, creșterea toleranței și ariei răspunsurilor emoționale, întărirea rezistenței și a abilităților de management al stresului etc. În literatura de specialitate ori de câte ori un program de coaching încorporează principii și tehnici REBT el este numit coaching rațional-emotiv-comportamental (REBC) (Kirby, 1993). Este vorba de o modalitate de a sugera specificitatea programului în raport cu alte forme de coaching, precum și în relație cu paradigma terapeutică din care a fost extras și dezvoltat. În acest sens se poate sesiza că în procesul de adaptare a REBT la specificul organizațional, au fost operate o serie de cosmetizări lexicale impuse, (așa cum arătam anterior) atât de contextul aplicării programului cât și de particularitățile publicului țintă. În coaching, la fel ca în cazul terapiei de tip REBT, diagnoza și intervenția se focalizează explicit asupra sistemului de credințe implicite sau explicite ale individului. Mai precis, specialistul va lucra cu clienții săi pentru a identifica și disputa toate acele așteptări nerezonabile care au un impact negativ asupra performanței lor. În acest sens se apelează la modelul ABCDE al schimbării individuale (descriș anterior), (Ellis, 1993; Neenan & Dryden, 2000). Ca urmare a restructurării la nivel cognitiv, consecințele emoționale și comportamentale ale clientului se modifică în primul rând calitativ, care, conform teoriei REBT, prin exercitare se internalizează treptat, fapt ce asigură mijloace pentru o îmbunătățire continuă. În ceea ce

privește eficiența programelor de coaching în mediul organizațional cercetările sunt relativ puține la număr iar părerile sunt contradictorii. O parte din studiile (majoritatea studii de caz) existente au arătat că efectul coachingului pentru reducerea distresului este semnificativ (Ascentia, 2005; Hearn, 2001; Richard, 1999 in Gyllensten & Palmer, 2004). Într-un studiu calitativ Wales (2003) constată că unul din beneficiile programelor de coaching a fost reducerea nivelului de stres. Tot în această direcție, Grant (2001) într-un studiu în care testează eficiența unor intervenții de tip cognitiv, comportamental și cognitiv comportamental arată că toate trei sunt eficiente în reducerea anxietății. În opoziție cu aceste rezultate un studiu de tip cantitativ efectuat de Compasspoint Nonprofit Services în anul 2003 (Gyllensten & Palmer, 2004) că efectele programelor de coaching asupra distresului este foarte mic. Totuși, o analiză calitativă (interviu) din cadrul aceluiași studiu arată că participanții răspund că programul a fost de ajutor în controlul distresului.

Toate aceste rezultate ridică numeroase semne de întrebare vis a vis de abordarea teoretică, eficiența programelor, componența acestora dar în același timp sunt încurajatoare pentru continuarea cercetărilor în vederea obținerii unor răspunsuri clare la întrebările de mai sus.

## Capitolul II. Problematika de cercetare și metodologia

### Implicații teoretice

Ultimele decenii au adus un interes crescut în ceea ce privește găsirea mecanismelor explicative ce stau la baza generării distresului atât în mediul clinic cât și în cel organizațional. În ceea ce privește mediul organizațional studiul stresului a fost strâns legat de cel al performanței și a unor concepte esențiale din punct de vedere al mediului organizațional, concepte legate de eficacitate și optimizarea performanței, cum ar fi burnout, satisfacție profesională, calitate a vieții. Deși, așa cum arătam în paginile anterioare aceste concepte au fost studiate din perspectiva mediului organizațional, atât cauzele cât și consecințele fiind analizate din această perspectivă, studiile recente pun accent tot mai mare pe implicațiile acestora dincolo de viața profesională și specificul organizațional, încercându-se găsirea acelor mecanisme care duc la generarea acestor procese dezadaptative. Relațiile dintre acestea sunt multiple și complexe, rezultatele actuale prezentate în literatura de specialitate nepermițând extragerea unei concluzii tranșante. De exemplu, adesea, burnout-ul a fost folosit pentru a exprima distresul, insatisfacția, depresia etc. (Maslach 1993). Burnout –ul a fost subiectul multor cercetări și în relație cu alte concepte cum sunt satisfacția profesională sau chiar depresia. De altfel, dovezi în ceea ce privește relația acestuia cu depresia au fost aduse din studii clinice (Freudenberger, 1981 in Maslach, 1993) arătând că depresia este cel mai adesea însoțită de sentimente de vină în timp ce burnout-ul însoțește sentimentele de furie, și în timp ce în cazul burnout-ului simptomele sunt strâns legate de condițiile de muncă în depresie are loc o generalizare a simptomelor. În cazul relației cu satisfacția profesională, cercetările au arătat că aceasta corelează negativ cu burnout-ul (Maslach, 1993). O direcție nouă de cercetare cu rezultate promițătoare în ceea ce privește abordarea acestor mecanisme în

mediul organizațional vine din direcția paradigmei cognitiv comportamentale, mai exact a Terapiei Rațional Emotive și Comportamentale. Studii, bazate pe această paradigmă, au evidențiat legăturile puternice dintre cognițiile iraționale și stres, burnout, satisfacția profesională și calitatea vieții (DiLorenzo et al., 2002; Sporrle, 2006; Palmer, 2004). Obiectivul general al acestei lucrări este de a investiga, într-o manieră sistematică, relația dintre cognițiile iraționale și distres în mediul organizațional cât și dintre cognițiile iraționale și concepte cheie din punct de vedere organizațional strâns legate de conceptul de stres și anume: burnout, satisfacția profesională și calitatea vieții. Rezultatele prezentate în literatura de specialitate referitoare la intervențiile în mediul organizațional pentru controlul stresului care arată că tehnicile de intervenție de tip cognitiv comportamental sunt cele mai eficiente și cele mai des utilizate (Ong et al., 2004). Însă aceste programe de cele mai multe ori conțin un amestec de tehnici orientate spre reducerea intensității stresului și a consecințelor acestuia. Totuși aceste programe sunt destul de generale și nu acționează ținând seama de anumite componente specifice, ceea ce nu ne permite extragerea unor concluzii clare și valide asupra factorilor care influențează stresul și consecințele acestuia. Pornind de la aceste considerente, obiectivul general al lucrării de față este elaborarea unui model teoretico-aplicativ de intervenție în mediul organizațional pentru modificarea nivelului distresului, burnout-ului, satisfacției profesionale și calității vieții pornind de la identificarea și modificarea cognițiilor iraționale ale personalului angajat intermediul unui program de intervenție bazat pe principiile REBT enunțate în secțiunile anterioare. Pentru atingerea acestui obiectiv, cercetarea a fost organizată prin stabilirea unor obiective specifice intermediare. Astfel, primul obiectiv al studiului este de a evalua eficiența tehnicilor de intervenție cognitiv comportamentale în modularea răspunsului la stres și de a identifica potențiali factori care sunt în strânsă legătură cu acesta (studiul 1).

### Dezvoltări metodologice

Odată dovedită eficiența intervenției de tip cognitiv comportamental și în special al intervențiilor bazate pe REBT, ne-am propus în studiul următor studierea relației dintre iraționalitate distres, satisfacția profesională, burnout și calitatea percepută a vieții. Studiile anterioare pe această temă (Sporrle, 2006) dincolo de rezultatele pozitive obținute în ceea ce privește relația dintre cognițiile iraționale, distres și satisfacția profesională, au obținut de asemenea rezultate care indică specificitatea acestor cogniții și implicit nevoia unor instrumente adecvate de evaluare a acestora. Astfel următorul pas în demersul nostru a fost adaptarea și etalonarea unei scale de evaluare a cognițiilor iraționale pentru mediul organizațional (studiul 2). Odată adaptat instrumentul de evaluare a cognițiilor iraționale am continuat demersul experimental prin analiza relației dintre cognițiile iraționale și stres, burnout și satisfacția profesională printr-o analiză de mediere pentru a evidenția legătura și mecanismul ce stă la baza acestor relații. (studiul 3).

### Aplicații practice

Odată clarificate aceste relații, următorul pas a fost construirea și testarea unui program de intervenție, program ce are la bază principiile REBT și care este orientat spre modificarea

cognițiilor iraționale personalului din mediul organizațional. Având în vedere diversitatea și specificitatea mediului organizațional, demersul nostru a fost divizat în două intervenții în medii diferite: profesori educatori, angajați în sistemul de stat din România și o intervenție într-o companie privată, prestatori de servicii. (studiul 4a și 4b).

## Capitolul III. Contribuții originale

### 3.1 Meta-analiză cantitativă a literaturii de specialitate asupra eficienței tehnicilor de tip cognitiv comportamental pentru reducerea stresului în mediul organizațional

#### Obiective

Lucrarea de față investighează intervențiile de tip cognitiv comportamental (CBT și REBT) dezvoltate spre reducerea distresului emoțional în mediul organizațional și a consecințelor acestuia cât și a modificării cognițiilor iraționale ale personalului angajat. De aceea, obiectivul general al lucrării poate fi caracterizat ca fiind unul multinivelar:

1. o estimare cantitativă a mărimii efectului corespunzător intervențiilor de tip CBT în controlul și modularea răspunsului la diferiți agenți stresori din mediul ocupațional (considerăm util un astfel de demers având în vedere numărul mare de studii disponibil în literatura de specialitate de la ultima meta-analiza a lui Richardson și Rothstein (2008). Pe baza criteriilor de includere am inclus un număr de 12 studii suplimentar față de cele incluse în meta-analiza menționată.
2. O estimare cantitativă a mărimii efectului pentru studiile având ca bază de dezvoltare REBT.
3. Analiza mărimii efectelor în funcție de metoda de evaluare a distresului emoțional (direct sau prin evaluarea consecințelor acestuia)

Analiza mărimii efectelor în ceea ce privește evaluarea iraționalității (ca mecanism cheie în dezvoltarea și menținerea nivelului de stres).

#### Metodă

Atingerea obiectivelor enunțate s-a realizat prin tehnicile met-analitice conform procedurilor existente (Hunter & Schmidt, 1990), utilizând datele disponibile din literatura de specialitate. Studiile incluse în demersul nostru de cercetare au fost identificate printr-o căutare computerizată utilizând următoarele baze de date: Medline, PsychInfo, PsychLIT,

Science Direct. Căutarea a fost efectuată utilizând ca și termeni de referință următoarele expresii sau cuvinte: “irrational beliefs”, “irrational beliefs and distress management”, “CBT and distress management”, “REBT and distress management”, “irrational beliefs and occupational distress”. Pe baza acestei căutări a rezultat un număr de 36 de studii ce corespundeau și circumscriau termenii de referință. În continuare am efectuat o analiză a referințelor bibliografice din studiile selectate pentru a include studii care sunt relevante pentru cercetarea de față dar nu se regăsesc în bazele de date menționate sau conțin alți termeni de referință. Pe baza acestui algoritm am identificat încă un număr de 6 studii posibile relevante pentru obiectivul propus, ajungând astfel la un total de 42 de studii reținute pentru analiză

Criteriile de includere au fost următoarele: (1). Studii experimentale care investighează efectul intervențiilor de tip cognitiv comportamental asupra distresului emoțional în context organizațional; (2). Populația inclusă în studii nu trebuia să fie identificată sau să prezinte simptomatologie clinică; (3). Intervenția trebuia să fie bine definită și descrisă ca fiind bazată sau să includă elemente de bază ale CBT/REBT; (4). Studiile trebuiau să includă grup de control; (5). Datele raportate trebuiau să fie suficiente pentru analiza de tip meta-analitic (ex. media, abaterea standard și/sau statistici inferențiale), astfel încât mărimea efectului să poată fi calculată.

Pentru atingerea obiectivului stabilit, secțiunea de metodologie a studiilor incluse a trebuit să fie analizată minuțios pentru a determina dacă intervenția descrisă este de tip cognitiv comportamental sau orientată spre modificarea cognițiilor iraționale. Pe baza acestor criterii și proceduri am reținut ca și corespunzând obiectivului nostru un număr de 23 de studii ce au fost incluse în analizele ulterioare. Dintre acestea, doar un studiu a oferit măsuri valide pentru follow-up de aceea analizele noastre se bazează doar pe evaluările post-test. Toate studiile au inclus un grup de control și au fost efectuate incluzând participanți fără simptome clinice aparținând unor organizații diferite. În unele studii participanții nu erau în momentul studiului angajați (șomeri sau studenți) dar am reținut studiile pentru analiză deoarece obiectivul studiilor respective a fost intervenția asupra stresului și a consecințelor acestuia într-un mediu altul decât clinic. Toate studiile selectate au descris intervențiile ca fiind de tip cognitiv comportamental. Pe baza metodelor standardizate au fost calculate 23 de mărimi medii ale efectelor. Per ansamblu, mărimile medii ale efectelor au fost calculate pe baza unui număr total de 1282 de subiecți. Pentru a controla influența pe care ar putea să o aibă în evaluarea mărimii efectului numărul diferit de variabile din fiecare studiu, am calculat mărimea medie a efectului pentru fiecare studiu, urmată de calcularea mărimii generale a efectului pe baza acestor mărimi medii. O altă categorie de analize a fost efectuată pentru calcularea mărimii efectului pentru studiile bazate pe REBT ( aici am inclus studiile care au descris intervenția ca fiind bazată pe principiile REBT sau având o componentă de bază REBT). Pentru a evalua eficacitatea programelor de intervenție în ceea ce privește irraționalitatea am calculat de asemenea mărimea medie a efectului pe baza studiilor care au raportat astfel de evaluări, pre și post-test. În studiile incluse în analiză, eficiența programelor de intervenție a fost evaluată prin măsurători pre și post-test fie direct a distresului emoțional fie prin intermediul măsurătorilor unor consecințe ale acestuia. Dată

fiind situația, am codat aceste diverse output-uri în două categorii: (1). Evaluări directe ale distresului emoțional; (2). Consecințe ale distresului emoțional (ex. stima de sine, absenteism, burnout etc.). Codarea a fost efectuată de doi doctoranzi în psihologie, antrenați pentru acest lucru. Un acord inter evaluatori ( $k = 0.93$ ) a fost obținut, permițându-ne astfel continuarea analizei celor două categorii formate. Mărimile efectelor au fost calculate conform procedurilor descrise în literatura de specialitate (Hunter & Schmidt, 1990). Pe scurt, media diferențelor dintre grupul experimental și cel de control a fost calculată pentru fiecare studiu și a fost divizată pe baza abaterii standard a grupului de control. Puterea diferitelor mărimi ale efectelor a fost interpretată pe baza criteriilor elaborate de Cohen ( $0.2 - 0.5 =$  mărime a efectului mică;  $0.5 - 0.8 =$  mărime a efectului moderată; mai mare decât  $0.8 =$  puternică). Pentru estimarea efectului general al intervențiilor de tip cognitiv comportamental Intervalele de încredere (CI 95%) au fost stabilite. Dacă acest interval include valoarea zero, efectul intervenției este nesemnificativ. Același algoritm a fost aplicat celor două categorii de evaluări ale distresului. Odată stabilită mărimea efectului au fost calculate limitele intervalului de încredere. Apoi pe baza testului statistic ANOVA au fost comparate cele două categorii pentru a reliefa existența unei posibile diferențe între ele din punct de vedere al eficienței intervenției. Per ansamblu, având în vedere că scăderea nivelului de distres este un rezultat în pozitiv, în analiza noastră semnul (-) va fi interpretat ca fiind în favoarea intervenției (vezi tabelul 2).

## Rezultate

Analiza datelor a pus în evidență efectul semnificativ în favoarea intervențiilor de tip cognitiv comportamental în reducerea distresului în mediul organizațional. Analiza datelor arată o mărime medie a efectului puternică datorată intervențiilor de tip cognitiv comportamental,  $d = -0.92$ , 95% CI (-1.32 ; -0.64 ). Deoarece în calcularea mărimii efectului pot apărea erori datorate mărimii eşantioanelor, am reluat analiza și calcularea mărimii efectelor, aplicând metoda de corecție pentru aceasta conform procedurilor descrise în literatură (Hunter & Schmidt, 1990).

Rezultate arată o mărime a efectului puternică ( $D = -0.81$ ,  $VarD = 0.24$ ) în timp ce 95% CI arată că  $D$  diferă semnificativ de zero (-1.72 to -0.45). Analiza acestor rezultate arată eficiența tehnicilor de intervenție de tip cognitiv comportamental atât pentru reducerea nivelului de iraționalitate dar și pentru reducerea nivelului de distres fie evaluat direct fie prin intermediul consecințelor acestuia. Și în acest caz am efectuat calculul de corecție pentru fiecare categorie. Astfel pentru iraționalitate  $D = -1.6$ ,  $Var D = 0.4$  și 95% CI (-2.35 la -0.85). Mărimea efectului pentru categoria iraționalitate este una puternică, ceea ce confirmă efectul intervențiilor de tip cognitiv comportamental pentru reducerea iraționalității în mediul organizațional. Pentru categoria Evaluări directe ale distresului emoțional rezultate după analiza de corecție relevă o mărime a efectului  $D = -0.73$ ,  $Var D = 0.73$ ,  $VarD = 0.04$ , 95% CI (-1.23 la -0.55). Pentru categoria Evaluarea distresului emoțional prin consecințele acestuia am obținut  $D = -0.69$ ,  $VarD = 0.02$ , 95% CI (-1.12 la -0.33). Aceste valori confirmă eficacitatea intervențiilor de tip cognitiv comportamental asupra distresului, cu mențiunea unui efect mai puternic atunci când evaluarea stresului a fost făcută direct. O analiză a rezultatelor evaluărilor directe și pe baza consecințelor prin

intermediul testului ANOVA nu a pus în evidență o diferență semnificativă între cele două categorii ( $F [1, 78] = 1.52, p > 0.05$ ). Dimpotrivă, examinarea mărimii efectelor și a intervalelor de încredere relevă eficiența tehnicilor de tip cognitiv comportamental pentru ambele categorii de rezultate în direcția așteptată. Aceste rezultate vin în sprijinul ideii existenței unui beneficiu general global al programelor de intervenție cognitiv comportamentală asupra populației din mediul organizațional indiferent de modul de categorizare al rezultatelor. Aceeași situație a fost relevată și în cazul rezultatelor necorectate. Următoarea etapă în demersul nostru a fost de a efectua analizele statistice pe baza izolării studiilor bazate pe REBT sau care includeau în structura lor o componentă de bază pornind de la REBT și restul programelor de tip CBT. Pe baza acestui criteriu au fost identificate 8 studii care au putu fi incluse în categoria REBT. Am calculat mărimile medii ale efectelor pentru cele două categorii (REBT și CBT) de programe. Pentru programele din categoria CBT (15 mărimi medii ale efectelor) mărimea medie a efectelor calculată conform procedurilor este  $d = -0.73$ , 95% CI (-1.41 la -0.55), în timp ce pentru categoria studiilor de tip REBT (8 mărimi medii ale efectelor)  $d = -1.16$ , 95% CI (-1.65 la -0.68). Analiza acestor mărimi ale efectelor pe baza criteriilor stabilite de Cohen se observă o diferență între cele două categorii. Astfel în cazul programelor bazate pe REBT, mărimea efectului se menține în categoria Puternic în timp ce pentru categoria CBT (restul programelor de intervenție după eliminarea celor bazate pe REBT) valoarea mărimii efectului scade la  $-0.73$ , situată în categoria Moderat. Analiza acestor rezultate pe baza ANOVA pune în evidență de asemenea o diferență semnificativă între cele două categorii ( $F [1, 21] = 4.57, p < 0.05$ ). Mai mult această diferență se menține chiar și după calculul de corecție aplicat mărimii efectelor. Astfel, pentru categoria CBT obținem  $D = -0.52$  (mărime a efectului de nivel moderat),  $Var D = 0.1$ , și 95% CI (-0.68 la -0.35), în timp ce pentru categoria REBT obținem  $D = -1.14$  (mărime a efectului puternică),  $Var D = 0.11$ , și 95% CI (-1.59 la -0.69). Aceste rezultate demonstrează eficiența ambelor tipuri de programe în reducerea distresului emoțional la nivel organizațional cu un plus de eficiență pentru programele care se bazează sau includ în dezvoltarea lor o componentă REBT.

## Discuții

Date fiind numeroasele studii disponibile în literatura de specialitate pe această temă, cât și eterogenitatea abordărilor distresului din perspectiva intervențiilor asupra acestuia, am efectuat o meta-analiză cantitativă luând în calcul intervențiile bazate pe tehnicile cognitive comportamentale în controlul distresului în mediul organizațional. Analiza rezultatelor confirmă eficiența acestui tip de programe în reducerea distresului emoțional. Astfel, mărimea medie a efectului calculată pe baza studiilor incluse în analiză indică o valoare de  $d = -0.92$ , valoare situată în categoria efectelor puternice (conform criteriilor stabilite de Cohen). Aceste rezultate confirmă raportările anterioare pe această temă (Richardson & Rothstein, 2008) care relevă o mărime medie a efectului de  $d = -1.16$ . Pentru o analiză mai detaliată, am categorizat studiile pe baza unui acord inter-evaluatori ( $k = 0.93$ ) în Evaluări directe ale distresului emoțional și evaluări pe baza consecințelor acestuia. În ambele cazuri mărimea efectului calculată a fost semnificativă ( $d = -0.73$  pentru evaluarea directă și  $d = -$

0.69 pentru evaluarea prin intermediul consecințelor distresului). Având în vedere numeroasele studii recente care au pus în evidență legătura puternică dintre cognițiile iraționale și distres în context organizațional (DiLorenzo et al., 2002; Grant, 2001; Sporrle, 2006), am calculat mărimea medie a efectului incluzând rezultatele raportate pentru iraționalitate. În acest caz am obținut o mărime medie a efectului  $d = -1.6$ , valoare puternic semnificativă, ce pune în evidență eficiența acestor intervenții pentru modificarea iraționalității în context organizațional. Totuși, dat fiind numărul mic de date avut la dispoziție pentru această analiză, este necesară o analiză directă printr-un program specific orientat către modificarea cognițiilor iraționale care să aducă mai multă lumină asupra mecanismelor ce guvernează această relație. O altă distincție în cadrul studiului nostru a fost categorizarea studiilor pe baza abordării teoretice de la bază, în studii dezvoltate pe baza REBT și restul studiilor de tip cognitiv comportamental. Motivele unei astfel de distincții au fost explicate în prima parte a lucrării de față astfel încât nu vom insista asupra lor. Ca și rezultat, la ambele categorii au fost obținute mărimi ale efectelor semnificative. Deși inițial mărimea efectului pentru categoria CBT s-a situat în categoria efectelor puternice ( $D = -0.81$ ), după separarea studiilor în cele două categorii (bazate pe REBT și CBT), mărimea efectului pentru CBT a scăzut la o valoare ce o plasează în categoria moderat (totuși semnificativ)  $d = -0.52$ , dar rămâne puternică pentru REBT  $d = -1.14$ . Această mărime a efectului puternică susține rezultatele din literatura de specialitate ce pune în evidență corelații puternice între iraționalitate și distresul emoțional. Mărimea medie a efectului pentru categoria CBT (efect moderat) este consistent cu rezultatele anterioare (van der Klink et al., 2001, Richardson & Rothstein, 2008). Richardson și Rothstein (2008) au arătat, de asemenea, că intervențiile cognitiv comportamentale unimodale sunt mai eficiente și pe măsură ce se adaugă componente acestora mărimea efectului scade (ex. intervenții care includ și tehnici de relaxare, asertivitate etc.). Aceasta ar putea explica situarea mărimii medii a efectului în categoria moderat (semnificativ totuși) dat fiind faptul că în analiza noastră nu am controlat acest aspect, studiile incluse conținând de cele mai multe ori mai multe tehnici. De asemenea studiile din categoria REBT conțin pe lângă elementele de bază REBT și elemente din alte paradigme. Poate această diferență dintre cele două categorii ar putea fi explicată prin argumentul adus de Ellis care spunea că REBT acționează la nivelul cognițiilor de bază, fundamentale (ex. cogniții iraționale) comparat cu CBT în general și de aceea intervenția REBT e mai rapidă și adesea mai eficientă. Totuși pentru clarificarea acestui aspect sunt necesare studii care să compare direct eficiența celor două tipuri de programe de intervenție în același design experimental. La fel ca și orice meta-analiză, studiul de față prezintă unele limite. Astfel, am exclus un număr de studii a cărei metodă de intervenție nu a fost foarte clar definită, reținând doar pe acelea unde intervenția a fost definită ca fiind pe baza tehnicilor cognitiv comportamentale. Totuși, am făcut acest lucru în mod explicit, argumentând decizia (vezi analiza file drawer). O altă limită este varietatea mare a mediilor organizaționale de unde au fost colectate datele. Deși mărimea medie a efectului este în favoarea intervențiilor de tip CBT/REBT, procedura desfășurată în cadrul programelor diferă de la un studiu la altul în funcție de specificul și obiectivul organizației cât și în funcție de caracteristicile personale ale participanților. Acestea au dus la diferențe între studii în ceea ce privește metodele de



evaluarea a distresului. Oricum, în literatura de specialitate există o varietate mare de metode de evaluare a distresului ceea ce face dificilă combinarea studiilor. Pe de altă parte, aceasta poate suporta generalizabilitatea rezultatelor și robustețea acestora dincolo de metoda de evaluare implicată. A treia limită a studiului de față se referă la evaluările pe termen lung, tip follow up. Deoarece doar un studiu a raportat suficiente date pentru măsuri tip follow up, nu am putut include în analiza noastră aceste date. Astfel că analiza noastră se bazează doar pe evaluări post-test. În final, o altă limită a analizei prezentate este dată de diversitatea organizațiilor și a caracteristicilor participanților, astfel încât nu am inclus date socio-demografice în studiu. De asemenea, în orice studiu meta-analitic se pune problema numită file drawer. Cercetătorii care nu au obținut rezultate semnificative e posibil să nu își fi publicat lucrările, ceea ce ar putea teoretic duce la erori în calculele de tip meta-analitic. Pentru a depăși acest obstacol, am calculat numărul de studii cu mărime a efectului zero, conform procedurilor descrise în literatura de specialitate (Hunter & Schmidt, 1990). În cazul nostru ar fi nevoie de 1194 studii cu efect zero pentru a anula rezultatele prezentate anterior, ceea ce pare puțin probabil să fie cazul. Sumarizând, programele de intervenție de tip cognitiv comportamental sunt eficiente în abordarea și reducerea distresului emoțional în mediul organizațional. Dintre acestea, programele bazate pe REBT s-au dovedit a fi cele mai eficiente, așa cum rezultă din analiza pe baza criteriilor elaborate de Cohen pentru interpretarea mărimii efectelor, în cazul REBT mărimea efectului fiind una puternică. Totuși, trebuie menționat că și în cazul intervențiilor tip CBT altele decât REBT, mărimea efectului deși una din categoria Moderat, este tot semnificativă. Per ansamblu, intervențiile tip CBT sunt eficiente în reducerea distresului emoțional și consecințele acestuia în mediul organizațional cu un efect mai accentuat atunci când aceste programe sunt fie construite pe baza REBT fie includ în structura lor de bază elemente REBT. Aceste rezultate susțin puternic dezvoltarea de programe noi care să se focalizeze mai mult pe cognițiile iraționale. Într-adevăr, rezultatele arată că intervențiile eficiente ar trebui să aibă ca și element central modificarea cognițiilor iraționale, precursori ai emoțiilor disfuncționale pentru a putea controla eficient răspunsul la factorii stresori în mediul organizațional. Combinând aceste rezultate cu cele din literatura de specialitate care susțin relația dintre iraționalitate și distresul emoțional, studiile viitoare vor trebui să exploreze mai atent interacțiunea dintre iraționalitate și distres în mediul organizațional. În plus, programe specifice, bazate pe paradigma REBT pot fi dezvoltate pentru modificarea cognițiilor iraționale și evaluarea impactului acestor modificări asupra distresului și a altor constructe strâns legate de acesta în mediul organizațional cum sunt calitatea vieții, satisfacția profesională, burnout, stima de sine etc. Aceasta poate constitui baza unui model comprehensiv de intervenție la nivel organizațional cu beneficii atât pentru organizație cât și pentru individ.

### **3.2 Dezvoltarea unei scale de evaluare a cognițiilor iraționale în mediul organizațional**

#### **Obiective**

Scala de Evaluare a cognițiilor iraționale pentru mediul organizațional E-RIBS a fost dezvoltată de Gavița, DiGiuseppe & David, bazat pe viziunea cognițiilor raționale și

iraționale ca și constructe opuse nepolare (DiGiuseppe, Leaf, Exner, & Robin, 1988). E – RIBS ia în considerare metodologiile recente de priming (ex. Gândurile Articulate în Situații Simulate; ATSS – Davidson, Robins & Johnson, 1983; David, Szentagotai, Kallai, & Macavei, 2005); Prin studiul ne față ne propunem investigarea proprietăților psihometrice ale instrumentului.

## Metodă

### Participanți

Pentru realizarea studiului de față au fost incluși 720 participanți. Distribuția de gen a fost de 450 femei (61.21%) și 270 (38.79) bărbați. Ca și apartenență, participanții provin din patru tipuri de organizații diferite – Educație, servicii, telecomunicații, militar iar din punct de vedere al studiilor plaja de variație se întinde de la studii medii la studii superioare. Vârsta medie a eșantionului este de 44 ani.

Instrumente utilizate:

- **Scala de cogniții raționale și iraționale pentru angajați (ERIBS)**
- **GABS – SV** (General Attitudes and Beliefs Scale, Short Version – GABS – SV Lindner, Kirkby, Wertheim & Birch (1999) -
- **PDA** - Profilul Distresului Afectiv (PDA) este o scală cu 39 de itemi care măsoară emoțiile negative disfuncționale și emoțiile negative funcționale din categoriile „frică” și „tristețe/deprimare”, precum și emoțiile pozitive.

Procedură: Scalele au fost aplicate pe baza unui protocol care respectă normele de etică în ceea ce privește prelucrarea datelor. După obținerea acceptului participanților scalele au fost o singură dată participanților în două modalități: aplicare directă sau completare online în baza de date pusă la dispoziție, fără limită de timp.

## Rezultate

Pentru a explora structura factorială a scalei a fost utilizată tehnica analizei factoriale exploratorii cu rotație Varimax. Pentru a determina modelul factorial, au fost examinate trei elemente: (1). Eigen value > 1; (2). Cel puțin 3 itemi cu încărcare >0.3; (3). Să corespundă constructului teoretic. Rezultatul analizei a pus în evidență un model cu 9 factori din care doar 3 conțin cel puțin 3 itemi cu încărcare mai mare decât .30.

Având acestea în vedere s-a trecut la o analiza factorială constrânsă la trei factori, rotație Promax. Pentru a determina modelul factorial, au fost examinate trei elemente: (1). Eigen value > 1; (2). Cel puțin 3 itemi cu încărcare >0.3; (3). Să corespundă constructului teoretic. În urma analizei rezultatelor s-a constatat că un anumit număr de itemi se suprapun în ceea ce privește gradul de încărcare pentru factorul 2 și 3. Pentru eliminarea acestei situații s-a trecut la analiza factorială cu un grad de constrângere mai ridicat, și anume la doi factori, rotație Promax, criteriile de analiză rămânând aceleași. S-a

obținut un model cu doi factori – rațional și irațional. Toți itemii prezintă o încărcare mai mare de 0.3 (între 0.37 și 0.63), cei doi factori având un efect cumulativ de 30.52 din totalul varianței.

Conform modelului rezultat, Scala E-RIBS permite calcularea unui score global de iraționalitate, a unui scor la Scala de Cogniții Raționale și a unui scor la Scala de Cogniții Iraționale.

A fost evaluată consistența internă atât pentru scorul global cât și pentru factorii rațional și irațional ( $\alpha_{\text{global}} = .79$ ;  $\alpha_{\text{rațional}} = .78$ ;  $\alpha_{\text{irațional}} = .80$ ). De asemenea, scorul general corelează semnificativ cu scorurile pe cele două subscale ( $r_{\text{total-irațional}} = .8$ ;  $p < .001$ ;  $r_{\text{total-rațional}} = -.69$ ;  $p < .001$ )

Dintre participanți, 450 au fost re-evaluați la distanță de 2 luni. Coeficientul de corelație Pearson a fost utilizat pentru a determina stabilitatea rezultatelor. Pentru Scorul Total s-a obținut un coeficient  $r = .60$ ,  $p < 0.01$ ; Cogniții Raționale  $r = .73$ ,  $p < 0.01$  iar pentru Cogniții Iraționale am obținut  $r = .75$ ,  $p < 0.01$ .

Pentru examinarea validității constructului au fost efectuate corelații cu GABS SV și PDA. Corelațiile obținute sunt semnificative atât pentru relația E-RIBS vs GABS-SV (  $N = 680$ ,  $r = .43$ ,  $p < .001$ ) cât și pentru relația E-RIBS vs PDA ( $N = 680$ ,  $r = .33$ ,  $p < .001$ )

## Discuții

Deși scalele de evaluare a cognițiilor iraționale sunt utilizate în practica clinică și de cercetare de mulți ani, în practica organizațională, aceasta nu se întâmplă pentru că nu există instrumente specifice dezvoltate pentru acest mediu și caracteristicile acestuia. Și asta probabil din cauza faptului că studiile ce abordează cognițiile iraționale în mediul organizațional sunt relativ puține și recente. De aceea existența unui astfel de instrument pentru evaluarea cognițiilor iraționale în mediul organizațional se dovedește un pas important înainte pentru cercetările viitoare. Acest lucru ne va permite să avem o măsură mai corectă de evaluare atunci când abordăm de cognițiilor iraționale din perspectiva unui psiholog în mediul organizațional.

### 3.3. Studiul 3. Relația dintre cognițiile iraționale și distresul emoțional, satisfacția în muncă și burnout. O analiză de mediere.

#### Obiective:

Prin studiul de față ne propunem testarea a două modele explicative care descriu relația dintre cognitiile iraționale și distres pe de o parte, și satisfacția profesională sau burnout pe de altă parte. Primul model este reprezentat de relația dintre cognițiile iraționale

- distres - satisfacție profesională. Astfel, conform acestui model cognițiile iraționale va genera distres care la rândul lui va genera un nivel scăzut de satisfacție profesională. Al doilea model prezintă relația dintre cognițiile iraționale, distres și burnout. Și în acest caz cognițiile iraționale vor genera distres care la rândul lui va genera un nivel ridicat de burnout. În ambele situații, distresul funcționează ca un mediator între cognițiile iraționale pe de o parte și satisfacția profesională și burnout, pe de altă parte.

## Metodă

### *Participanți*

Participanții fac parte dintr-o companie națională de distribuție a energiei, din România. Fiecare participant deține cel puțin diplomă de bacalaureat, nivelul de complexitate al muncii fiind aproximativ același (muncă de birou). În lotul inițial au fost incluși 80 de subiecți. Datorită răspunsurilor incomplete, au fost eliminați 18, astfel încât lotul final de participanți a cuprins 62 persoane, dintre care 36 femei și 26 bărbați, având o medie de vârstă de 38.3 ani.

### *Instrumente*

- Iraționalitatea a fost evaluată cu E-RIBS –Employees Rational and Irrational Beliefs Scale
- Distresul Emoțional - Profilul Distresului Afectiv (PDA)
- Job Descriptive Index (JDI)
- Maslach Burnout Inventory - The Maslach Burnout Inventory

### *Procedură*

Participanților le-a fost oferit câte un set complet de chestionare pe care l-au luat acasă spre completare. Setul completat a fost returnat echipei de cercetare, care a verificat răspunsurile excluzând seturile care conțineau răspunsuri incomplete.

### *Analiza datelor*

În prima fază a fost realizată o analiză prin calculul indicelui de corelație a rezultatelor obținute. După examinarea corelațiilor dintre iraționalitate, distres, satisfacție profesională și burnout au fost efectuate o serie de analize de mediere. Pentru a testa dacă iraționalitatea este un bun predictor pentru satisfacția profesională sau burnout fără a implica distresul ca și mediator, am utilizat un model de analiză cu un singur mediator (MacKinnon, 2008), model unde iraționalitatea este variabila independentă, distresul este mediator iar satisfacția profesională respectiv burnout-ul este variabila dependentă. Pentru analiza datelor am folosit metoda descrisă de Baron and Kenny (1986). Conform metodei și

pașilor descriși de aceștia, atunci când o variabilă influențează relația dintre o variabilă independentă și o variabilă dependentă, vom numi această variabilă – mediator. Rezultatele analizei influenței unui mediator asupra unei anumite relații sunt consistente cu modelul de mediere dacă: a. Variabila independent (predictor) va influența în mod semnificativ variabila mediator; b. Variabila predictor va influența în mod semnificativ variabila dependentă în absența mediatorului; c. Mediatorul are un efect semnificativ asupra variabilei dependente și d. Efectul mediatorului asupra predictorului este redusă (mediere parțială) sau inexistentă la 0 (mediere completă), după adăugarea mediatorului în model.

## Rezultate

Rezultatele analizei de corelație (bivariată) între iraționalitate, distres, satisfacție profesională și burnout sunt prezentate în tabelul 1. Rezultatele pun în evidență corelații semnificative între constructele analizate.

Tabel 1

Corelații între iraționalitate, distres, satisfacție profesională și burnout

	IR	DE	SP	BR
IR	1	.697**	-.865**	.375**
DE	.697**	1	-.620**	.268*
SP	-	-	1	-.309*
BR	-	-	-	1

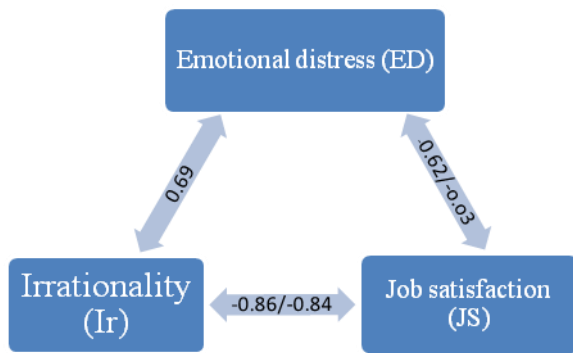
Note. IR –Iraționalitate; ED - Distres emoțional; SP - Satisfacția profesională; BR - Burnout

\*. Corelații semnificative la  $p < 0.05$

\*\* . Corelații semnificative la  $p < 0.01$

Pentru analiza direcției relației dintre variabile, au fost realizate analize de regresie utilizând metoda descrisă de Baron și Kenny (1986). Examinarea rezultatelor în primul model relevă inconsistența acestora cu modelul de mediere propus (fig. 3). De asemenea rezultatele în cazul celui de al doilea model nu sunt consistente cu modelul de mediere propus (fig. 3)

A: Iraționalitate (Ir), Mediator – ED, DV – satisfacția profesională (JS)



B: Iraționalitate (Ir), Mediator – ED – distres , DV – Burnout (BR)

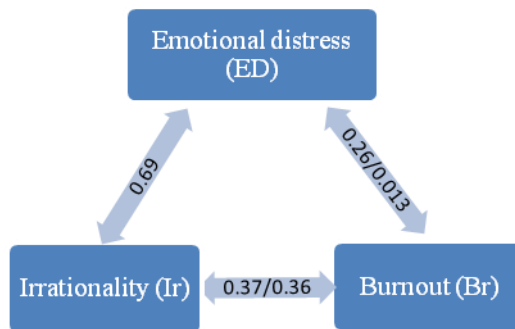


Fig. 3 Diagramele de mediere a modelelor propuse pentru evaluarea relațiilor dintre iraționalitate, distres emoțional și burnout.

Combinate, aceste rezultate susțin faptul că iraționalitatea este un bun predictor pentru satisfacția profesională și burnout, și că această relație este un directă fără a fi mediată de distresul emoțional. Cu alte cuvinte, iraționalitatea va influența în mod direct atât nivelul satisfacției profesionale cât și al burnout-ului, prin aceasta răspunzând la una din întrebările ridicate de studiile anterioare în domeniu.

## Discuții

Conform REBT, cognițiile iraționale sunt ilogice, rigide și inconsistente cu realitatea. Ca rezultat al prezenței cognițiilor iraționale, oamenii vor dezvolta emoții nesănătoase, comportamente disfuncționale și tulburări psihologice. Prin disputarea acestor cogniții, oamenii pot dezvolta cogniții raționale și modalități realiste de gândire care vor duce în final la o acceptare de sine și a altora mai eficientă (David, 2006).

Studiul de față este ancorat ca și bază teoretică în REBT, propunându-și să analizeze relația dintre cognițiile iraționale, distress, satisfacția profesională și burnout. Studiile anterioare pe această temă au arătat rolul determinant al cognițiilor iraționale în generarea emoțiilor disfuncționale în mediul organizațional. De asemenea, au fost furnizate dovezi în favoarea relației dintre cognițiile iraționale și satisfacția profesională, ridicând întrebarea naturii acestei relații. În aceeași linie de argumentare, în literatura de specialitate sunt prezentate date care susțin legătura puternică între satisfacția profesională și burnout. Bazându-ne pe aceste date, am propus ca explicație faptul că cognițiile iraționale vor influența în mod direct satisfacția profesională și burnout-ul fără influența mediatoare a distresului. Datele obținute demonstrează relația puternică existentă între variabilele luate în calcul și anume cognițiile iraționale, distres, satisfacția profesională și burnout în mediul organizațional. Mai mult decât atât, prin analiza de mediere, am arătat că relația dintre cognițiile iraționale și satisfacția profesională respectiv burnout este una directă fără a beneficia de influența mediatoare a distresului. Într-adevăr așa cum se vede din analiza datelor, deși există o legătură puternică între distres și satisfacție profesională, atunci când distresul este inclus în ecuație ca și mediator al relației dintre cognițiile iraționale și satisfacția profesională respectiv burnout, își pierde valoarea predictivă. Aceasta confirmă rolul determinant al cognițiilor iraționale în modelarea satisfacției profesionale și a burnout-ului. Aceste rezultate pot avea o semnificație deosebit de importantă pentru mediul organizațional unde satisfacția profesională și burnout –ul reprezintă concepte cheie din punct de vedere al sănătății organizaționale. De aceea, aceste rezultate pot fi utilizate ca un punct de pornire în dezvoltarea unor noi modalități de intervenție la nivel organizațional pentru modificarea și controlul diferitelor constructe care concură la sănătatea unei organizații.

O limită importantă a acestui studiu, totuși, este faptul că analiza a fost realizată pe scorurile globale ale componentelor luate în studiu în detrimentul scorurilor la sub-scalele specifice corespunzătoare fiecărui construct. O astfel de analiză ar putea aduce elemente noi în încercarea de a explica relațiile existente între variabilele luate în calcul și natura acestor relații. Ne propunem să realizăm aceste analize în studii viitoare.

## Intervenții de tip REBC în mediul organizațional

### 3.5. Studiu 4 a Eficacitatea unui program de tip Coaching Rațional Emotiv și Comportamental pentru reducerea iraționalității la angajați din mediu educațional

#### Obiective

- Testarea eficienței intervenției de tip REBC în mediul organizațional, care are ca scop reducerea nivelului de iraționalitate al personalului.
- Evaluarea efectului mediator al modificării cognițiilor iraționale asupra satisfacției profesionale, burnout, distres și calitate a vieții.

#### Ipoteze

1. *Intervenția de tip REBC este eficientă în reducerea nivelului de iraționalitate, la personalul din mediul organizațional.*
2. *Modificarea nivelului de iraționalitate va media modificarea nivelului de distres emoțional în context organizațional.*
3. *Modificarea nivelului de iraționalitate va media modificarea nivelului de satisfacție profesională la nivelul celor 6 componente evaluate: munca actuală, salariu, posibilități de promovare, colegi, șeful, munca în general.*
4. *Modificarea nivelului de iraționalitate va media modificarea nivelului de burnout în context organizațional.*
5. *Modificarea nivelului de iraționalitate va media modificarea nivelului perceput al calității vieții.*



## Metoda

Pentru testarea ipotezelor am utilizat un design de cercetare cu evaluări pre test și post test pentru ambele grupuri de participanți: experimental și control.

### *Participanți*

Cercetarea prezentă a reunit 80 de participanți, cadre didactice din județul Cluj și Alba. Participarea în studiu a fost pe bază de voluntariat, pe baza unui acord prealabil informat cu privire la scopul acestui demers.

Grupul experimental a fost constituit din 40 de cadre didactice de la un număr de 15 grădinițe din județul Cluj și Alba. 15% dintre participanți au vechimea în învățământ sub 5 ani, 60% între 5 și 20 de ani și 25% peste 20 de ani. În grupul de control au fost cuprinse 40 de cadre didactice de la grădinițe de pe teritoriul județului Cluj. 30% dintre participanți au vechimea în învățământ sub 5 ani, 40% între 5 și 20 de ani și 30% peste 20 de ani.

### *Instrumente*

- *Scala de cogniții iraționale pentru angajați (E-RIBS)*
- **PDA** - Profilul Distresului Afectiv (PDA) este o scală cu 39 de itemi care măsoară emoțiile negative disfuncționale și emoțiile negative funcționale din categoriile „frică” și „tristețe/deprimare”, precum și emoțiile pozitive.
- Job Descriptive Index, **JDI** – Job descriptive Index a fost dezvoltat pentru evaluarea satisfacției profesionale a angajaților. Este conceput astfel încât angajații trebuie să ofere răspunsuri pentru diferite
- Pentru evaluarea nivelului de burnout s-a utilizat chestionarul Maslach (***Maslach Burnout Inventory – Maslach C.Jackson, S. E.,1981***).

### *Procedură*

Demersul experimental a început prin includerea candidaților în lotul experimental și de control. Participanții sunt cadre didactice incluse într-un proiect derulat de Catedra de Psihologie Clinică și Psihoterapie din cadrul Universității Babeș Bolyai în parteneriat cu Inspectoratele Școlare ale județului Cluj și Alba. Înscrierea în cadrul proiectului s-a făcut pe bază de voluntariat. 40 de cadre didactice au fost incluse în studiu. În paralel, aleator a fost stabilit grupul de control, din cadre didactice ale unor grădinițe din județul Cluj. În prima fază a avut loc evaluarea pre-test, unde participanții au fost rugați să completeze setul de chestionare descris anterior. Programul a fost desfășurat pe o perioadă de 3 luni (martie – aprilie 201), cu o durată totală de 8 ore. Au fost susținute activități care au vizat natura emoțiilor, cognițiile iraționale, cognițiile inferențiale și comportamentele.

La încheierea programului a avut loc evaluarea post-test atât pentru grupa experimentală cât și control.

## Rezultate

Deși, evaluarea inițială a fost proiectată să includă și evaluarea calității vieții, datorită lipsei unui număr mare de date, aceasta nu a fost inclusă în studiul de față. În prelucrarea datelor și interpretarea acestora am avut în vedere mai multe direcții. Astfel programul a fost evaluat în prima fază din punct de vedere al modificării cognițiilor iraționale. În faza a doua s-a urmărit efectul mediator al acestei intervenții asupra nivelului de distres emoțional, burnout și satisfacție profesională. Rezultatele vor fi analizate urmând aceste două etape. Având în vedere că JDI (chestionarul de evaluare a satisfacției profesionale) permite pe lângă calculul scorului vis a vis de Satisfacția față de muncă în general și a mai multor subscoruri vizând diferite aspecte ale satisfacției în muncă vom efectua analizele de interpretare a rezultatelor pentru fiecare scală în parte.

### *Analize pre- intervenție.*

Au fost comparate rezultatele obținute de grupul experimental și control la toate variabilele luate în calcul pentru a pune în evidență eventualele diferențe între acestea. Analiza rezultatelor a arătat că între grupul experimental și control nu există diferențe la momentul pre-test la nici una din variabilele luate în calcul.

În continuare au fost realizate comparații pe grupuri la momentul finalizării intervenției pentru a testa eficiența acesteia. Astfel, au fost comparate rezultatele grupului experimental și control între etapa de pre-test și post-test și de asemenea au fost comparate rezultatele grupului experimental și al celui de control în etapa post-test.

Rezultatele prezentate mai sus relevă diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării, pre-test și post-test, confirmând ipoteza și anume că programul de intervenție este eficient în reducerea iraționalității angajaților ( $F(1,78) = 14.54$ ;  $p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,78) = 17.14$ ;  $p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,78) = 1.23$ ,  $p > .05$ ). Mărimea medie a efectului calculată confirmă această diferență ( $d = -1.25$ ), fiind o mărime a efectului puternică conform criteriilor lui Cohen. Având în vedere că o scădere a scorurilor la scala de iraționalitate confirmă eficiența intervenției, mărimea efectului negativă este considerată în favoarea intervenției.

### *Distresul Emoțional*

Rezultatele relevă diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării, pre-test și post-test, confirmând ipoteza și anume că un program de intervenție construit în vederea reducerii iraționalității va duce la scăderea nivelului de distres emoțional ( $F(1,78) = 11.72$ ;  $p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,78) = 11,54$ ;  $p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,78) = 1.11$ ,  $p > .05$ ). Mărimea medie a efectului calculată confirmă această diferență ( $d = -0.86$ ), fiind o mărime a efectului puternică conform criteriilor lui Cohen. Având în

vedere că o scădere a scorurilor la scala de distres emoțional confirmă eficiența intervenției, mărimea efectului negativă este considerată în favoarea intervenției.

#### *Satisfacția în muncă*

Analiza rezultatelor în ceea ce privește satisfacția profesională a fost realizată atât global (Munca în general) cât și pe cele 5 dimensiuni suplimentare evaluate prin JDI – Munca Actuală, posibilități de promovare, salariul actual, colegii, șeful. Pentru *Munca în General* analiza datelor pune în evidență diferențe semnificative între grupul experimental în faza de post-test și pre-test ( $F(1,78) = 11.56, p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,78) = 11,72; p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,78) = 1.11, p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 0.83$ ), fiind conform criteriilor lui Cohen un efect puternic în favoarea intervenției.

În ceea ce privește analiza celor 5 dimensiuni, rezultatele sunt oarecum diferite. Astfel pentru categoria *Munca Actuală*, se obțin diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării pre-test și post-test ( $F(1,78) = 5.24; p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,78) = 4.9; p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,78) = 1.03, p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 0.51$ ), fiind conform criteriilor lui Cohen un efect moderat. Analiza rezultatelor pentru categoria *Posibilități de promovare* nu relevă diferențe semnificative între grupul experimental pentru evaluarea pre-post-test ( $F(1,78) = 1.66, p >.05$ ) și nici între grupul experimental și grupul de control în etapa post-test ( $F(1,78) = 2.18, p >.05$ ). De asemenea nu există nici o diferență semnificativă între rezultatele obținute de către grupul de control în cele două momente ale evaluării ( $F(1,78) = 2.02, p >.05$ ). Aceste rezultate sunt confirmate și de mărimea efectului calculată, aceasta fiind una ne semnificativă  $d = 0.03$ . Aceași situație se regăsește la categoria *Salariul actual*, unde diferențele obținute între grupul experimental înainte și după intervenție sunt ne semnificative ( $F(1,78) = 1.12, p >.05$ ). De asemenea comparația dintre grupul experimental și cel de control în situația post-test nu relevă diferențe semnificative între cele două grupuri ( $F(1,78) = 1.43, p >.05$ ) cum nu sunt relevate diferențe nici între grupul de control în cele două momente ( $F(1,78) = 2.03, p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă rezultatele ( $d = 0.15$ ). Pentru categoria *Șeful* diferențele obținute sunt semnificative, astfel între grupul experimental în faza de post-test și pre-test obținem  $F(1,78) = 11.99, p = .01$ , în timp ce pentru comparația dintre grupul experimental și control în faza de post-test obținem  $F(1,78) = 8.23, p = .01$ . Comparația dintre grupul de control în faza de pre-test și faza de post-test nu relevă diferența majoră între ele ( $F(1,78) = 1.01, p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 0.74$ ), fiind conform criteriilor lui Cohen un efect moderat. Rezultate asemănătoare se obțin pentru categoria *Colegi* unde pe baza comparației dintre grupul experimental în faza de pre-test și post-test obținem  $F(1,78) = 8.68, p = .01$  și între grupul experimental și control în faza de post-test

obținem  $F(1,78) = 8.23$ ,  $p = .01$ . Diferența dintre grupul de control în cele două momente ale evaluării nu relevă diferențe semnificative  $F(1,78) = 1.18$ ,  $p > .05$ .). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 0.91$ ), fiind un efect puternic în favoarea intervenției.

#### *Burnout*

Rezultatele relevă diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării, pre-test și post-test, confirmând ipoteza și anume că un program de intervenție construit în vederea reducerii iraționalității va duce la scăderea nivelului de burnout ( $F(1,78) = 7,63$ ;  $p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,78) = 6.5$  ;  $p = .01$ ) . În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,78) = 1.04$ ,  $p > .05$ ). Mărimea medie a efectului calculată confirmă această diferență ( $d = -.69$ ), fiind o mărime a efectului moderată conform criteriilor lui Cohen. Având în vedere că o scădere a scorurilor la scala de burnout confirmă eficiența intervenției, mărimea efectului negativă este considerată în favoarea intervenției.

#### **Evaluarea efectului mediator al iraționalității asupra distresului emoțional, satisfacției profesionale și asupra burnout-ului.**

Pentru a verifica dacă variabila mediator, iraționalitatea, influențează variabila dependentă direct sau prin intermediul variabilei independente, cu alte cuvinte dacă efectul variabilei independente asupra variabilei dependente este realizată prin intermediul variabilei mediator, am analizat rezultatele obținute prin intermediul Testului Sobel. Scorurile Z și pragurile de semnificație sunt prezentate în tabelul 1. Mai departe, acolo unde rezultatul este semnificativ, am procedat la calcularea mărimii efectului de mediere conform procedurilor descrise în literatura de specialitate (McKinnon, 2008). Rezultatele sunt prezentate în tabelul 1.

<b>Variabila</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>	<b>Marimea efectului mediator (%)</b>
Distres emoțional	2,94	$p < .05$	43%
Munca actuală	2,22	$p < .05$	23.67%
Posibilități de promovare	0,47	$p > .05$	-
Salariul actual	1,27	$p > .05$	-
Colegii	2,47	$p < .05$	47%
Șeful	2,07	$p < .05$	29.5%
Munca în General	2,97	$p < .05$	31.35%
Burnout	2,93	$p < .05$	34.3%

Tabel 1 : Efectul mediator al intervenției: scoruri Z și mărimea efectului mediator (%).

Analiza rezultatelor pune în evidență efectul mediator al iraționalității asupra variabilelor mai puțin asupra componentei Salariu și Posibilități de promovare. Odată pus în evidență efectul mediator al iraționalității, am calculat mărimea efectului mediator (McKinnon, 2008) prin care punem în evidență procentajul efectiv din efectul variabilei dependente explicat prin efectul iraționalității.

### **3.6. Studiul 4b. Eficacitatea unui program de tip Coaching Rational Emotiv si Comportamental pentru reducerea iraționalității în mediul organizațional**

#### **Obiective**

- Testarea eficienței intervenției de tip REBC in mediul organizațional, care are ca scop reducerea nivelului de iraționalitate al personalului.
- Evaluarea efectului mediator al modificării cognițiilor iraționale asupra satisfacției profesionale, burnout, distres și calitatea vieții.

#### **Ipoteze**

- 1. Intervenția de tip REBC este eficientă în reducerea nivelului de iraționalitate, la personalul din mediul organizațional.*
- 2. Modificarea nivelului de iraționalitate va media modificarea nivelului de distres emoțional în context organizațional.*
- 3. Modificarea nivelului de iraționalitate va media modificarea nivelului de satisfacție profesională la nivelul celor 6 componente evaluate: munca actuală, salariu, posibilități de promovare, colegi, șeful, munca în general.*
- 4. Modificarea nivelului de iraționalitate va media modificarea nivelului de burnout în context organizațional.*

5. *Modificarea nivelului de iraționalitate va modifica media modificarea nivelului perceput al calității vieții.*

## Metodă

Pentru testarea ipotezelor am utilizat un design de cercetare cu evaluări pre test și post test pentru ambele grupuri de participanți: experimental și control.

### *Participanți*

Cercetarea prezentă a reunit 60 de participanți, angajați ai unei companii din mediul privat din România cu activitate în domeniul telecomunicațiilor. Angajații au fost distribuți aleator în două grupuri experimental și control. Toți angajații au cel puțin studii medii având media de vârstă 42 ani. Dintre angajați 31 sunt bărbați (51.66%) și 29 sunt femei (48.34%).

### *Instrumente*

- **Scala de cogniții iraționale pentru angajați (E-RIBS)**
- **PDA - Profilul Distresului Afectiv (PDA)** este o scală cu 39 de itemi care măsoară emoțiile negative disfuncționale și emoțiile negative funcționale din categoriile „frică” și „tristețe/deprimare”, precum și emoțiile pozitive.
- **Job Descriptive Index, JDI** – Job descriptive Index a fost dezvoltat pentru evaluarea satisfacției profesionale a angajaților.
- Pentru evaluarea nivelului de burnout s-a utilizat chestionarul Maslach (***Maslach Burnout Inventory – Maslach C.Jackson, S. E.,1981***).
- **Satisfaction with Life Scale - SWLS (Diener, E., 1985, 1993)** – SWLS- a fost dezvoltată pentru a evalua calitatea percepută a vieții în general, scala ne-evaluând domenii specifice cum ar fi sănătatea sau aspectele financiare dar permițând totuși integrarea și ponderarea acestora în funcție de preferințele importanța acordată de fiecare acestor domenii.

### *Procedură*

Demersul experimental a început prin includerea candidaților în lotul experimental și de control. Participanții sunt angajați ai unei companii cu activitate în domeniul telecomunicațiilor (servicii de internet și televiziune) cu angajați la nivel național. Angajații incluși în studiu sunt toți din aceeași locație a companiei. Nivelul de școlarizare este cel

puțin studii medii. Programul a fost desfășurat pe o perioadă de 2 luni (iunie-iulie 2011), cu o durată totală de 12 ore. Au fost susținute activități care au vizat natura emoțiilor, cognițiile iraționale, cognițiile inferențiale și comportamentele.

La încheierea programului a avut loc evaluarea post-test atât pentru grupa experimentală cât și control.

## Rezultate

Programul de intervenție a fost evaluat în prima fază din punct de vedere al modificării cognițiilor iraționale. În faza a doua s-a urmărit efectul mediator al acestei intervenții asupra nivelului de stres emoțional, burnout, satisfacție profesională și calitatea vieții. Rezultatele vor fi analizate urmând aceste două etape. Având în vedere că JDI (chestionarul de evaluare a satisfacției profesionale) permite pe lângă calculul scorului vis a vis de Satisfacția față de muncă în general și a mai multor subscoruri vizând diferite aspecte ale satisfacției în muncă vom efectua analizele de interpretare a rezultatelor pentru fiecare scală în parte.

### *Analize pre- intervenție.*

Au fost comparate rezultatele obținute de grupul experimental și control la toate variabilele luate în calcul pentru a pune în evidență eventualele diferențe între acestea. Analiza rezultatelor a arătat că între grupul experimental și control nu există diferențe la momentul pre-test la nici una din variabilele luate în calcul.

În continuare au fost realizate comparații pe grupuri la momentul finalizării intervenției pentru a testa eficiența acesteia. Astfel au fost comparate rezultatele grupului experimental și control între faza de pre-test și post-test și de asemenea au fost comparate rezultatele grupului experimental și al celui de control în etapa post-test.

Rezultatele relevă diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării, pre-test și post-test, confirmând ipoteza și anume că programul de intervenție este eficient în reducerea iraționalității angajaților ( $F(1,58) = 10.11$ ;  $p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,58) = 7.42$ ;  $p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,58) = 1.29$ ,  $p > .05$ ). Mărimea medie a efectului calculată confirmă această diferență ( $d = -1.25$ ), fiind o mărime a efectului puternică conform criteriilor lui Cohen. Având în vedere că o scădere a scorurilor la scala de iraționalitate confirmă eficiența intervenției, mărimea efectului negativă este considerată în favoarea intervenției.

### *Distresul Emoțional*

Rezultatele relevă diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării, pre-test și post-test, confirmând ipoteza și anume că un program de intervenție construit în vederea reducerii iraționalității va duce la scăderea nivelului de stres

emoțional ( $F(1,58) = 13.75$ ;  $p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,58) = 12.75$ ;  $p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,58) = 2.03$ ,  $p >.05$ ). Mărimea medie a efectului calculată confirmă această diferență ( $d = -0.95$ ), fiind o mărime a efectului puternică conform criteriilor lui Cohen. Având în vedere că o scădere a scorurilor la scala de distres emoțional confirmă eficiența intervenției, mărimea efectului negativă este considerată în favoarea intervenției.

#### *Satisfacția în muncă*

Analiza rezultatelor în ceea ce privește satisfacția profesională a fost realizată atât global (Munca în general) cât și pe cele 5 dimensiuni suplimentare evaluate prin JDI – Munca Actuală, posibilități de promovare, salariul actual, colegii, șeful. Pentru *Munca în General* analiza datelor pune în evidență diferențe semnificative între grupul experimental în faza de post-test și pre-test ( $F(1,58) = 7.37$ ,  $p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,58) = 11.12$ ;  $p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,58) = 2.09$ ,  $p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 0.95$ ), fiind conform criteriilor lui Cohen un efect puternic în favoarea intervenției.

În ceea ce privește analiza celor 5 dimensiuni, rezultatele sunt oarecum diferite. Astfel pentru categoria *Munca Actuală*, se obțin diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării pre-test și post-test ( $F(1,58) = 8.4$ ;  $p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,58) = 9.01$ ;  $p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,58) = 2.3$ ,  $p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 0.94$ ), fiind conform criteriilor lui Cohen un efect moderat. Analiza rezultatelor pentru categoria *Posibilități de promovare* relevă, spre deosebire de grupul anterior, diferențe semnificative între grupul experimental pentru evaluarea pre-test și post-test ( $F(1,58) = 4.76$ ,  $p = .01$ ) și de asemenea între grupul experimental și grupul de control în etapa post-test ( $F(1,58) = 5.5$ ,  $p >.05$ ). De asemenea nu există nici o diferență semnificativă între rezultatele obținute de către grupul de control în cele două momente ale evaluării ( $F(1,58) = 2.49$ ,  $p >.05$ ). Aceste rezultate sunt confirmate și de mărimea efectului calculată, aceasta fiind una ne semnificativă  $d = 0.76$ . Aceeași situație ca și la studiul anterior se regăsește la categoria *Salariul actual*, unde diferențele obținute între grupul experimental înainte și după intervenție sunt ne semnificative ( $F(1,58) = 1.10$ ,  $p >.05$ ). De asemenea comparația dintre grupul experimental și cel de control în situația post-test nu relevă diferențe semnificative între cele două grupuri ( $F(1,58) = 2.94$ ,  $p >.05$ ) cum nu sunt relevate diferențe nici între grupul de control în cele două momente ( $F(1,58) = 1.52$ ,  $p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă rezultatele ( $d=0.17$ ). Pentru categoria *Șeful* diferențele obținute sunt semnificative, astfel între grupul experimental în faza de post-test și pre-test obținem  $F(1,58) = 7.78$ ,  $p = .01$ , în timp ce pentru comparația



dintre grupul experimental și control în faza de post-test obținem  $F(1,58) = 7.23, p = .01$ . Comparația dintre grupul de control în faza de pre-test și faza de post-test nu relevă diferența majoră între ele ( $F(1,58) = 1.78, p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 0.75$ ), fiind conform criteriilor lui Cohen un efect moderat. Rezultate asemănătoare se obțin pentru categoria *Colegi* unde pe baza comparației dintre grupul experimental în faza de pre-test și post-test obținem  $F(1,58) = 9.16, p = .01$  și între grupul experimental și control în faza de post-test obținem  $F(1,58) = 10.68, p = .01$ . Diferența dintre grupul de control în cele două momente ale evaluării nu relevă diferențe semnificative ( $F(1,58) = 2.88, p >.05$ ). Mărimea efectului calculată confirmă efectul intervenției ( $d = 1.05$ ), fiind un efect puternic în favoarea intervenției.

#### *Burnout*

Rezultatele relevă diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării, pre-test și post-test, confirmând ipoteza și anume că un program de intervenție construit în vederea reducerii iraționalității va duce la scăderea nivelului de burnout ( $F(1,58) = 6.37; p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,58) = 7.35; p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,58) = 1.44; p >.05$ ). Mărimea medie a efectului calculată confirmă această diferență ( $d = -.78$ ), fiind o mărime a efectului moderată conform criteriilor lui Cohen. Având în vedere că o scădere a scorurilor la scala de burnout confirmă eficiența intervenției, mărimea efectului negativă este considerată în favoarea intervenției.

#### *Calitatea percepută a vieții*

Rezultatele relevă diferențe semnificative între grupul experimental în cele două momente ale evaluării, pre-test și post-test, confirmând ipoteza și anume că un program de intervenție construit în vederea reducerii iraționalității va duce la creșterea calității vieții în general a angajaților ( $F(1,58) = 8.43; p = .01$ ). De asemenea comparațiile între grupul experimental și control în faza de post-test relevă diferențe semnificative între cele două grupe ( $F(1,58) = 7.87; p = .01$ ). În ceea ce privește grupul de control analiza datelor nu relevă o diferență semnificativă între rezultatele obținute de participanți în cele două momente ale evaluării ( $F(1,58) = 1.96; p >.05$ ). Mărimea medie a efectului calculată confirmă această diferență ( $d = 0.55$ ), fiind o mărime a efectului moderată conform criteriilor lui Cohen.

### **Evaluarea efectului mediator al modificării iraționalității asupra distresului emoțional, burnout-ului, satisfacției profesionale și al calității vieții.**

Pentru atingerea celui de al doilea obiectiv și anume evidențierea rolului mediator al modificării iraționalității asupra modificării scorurilor la celelalte variabile am analizat rezultatele obținute, prin intermediul Testului Sobel. Scorurile Z și pragurile de semnificație sunt prezentate în tabelul 1. Mai departe, acolo unde rezultatul este semnificativ, am procedat la calcularea mărimii efectului de mediere. Rezultatele sunt prezentate în tabelul 1.

<b>Variabila</b>	<b>Z</b>	<b>p</b>	<b>Marimea efectului (%)</b>
Distres emoțional	3,26	< .05	35%
Munca actuală	2,95	p < .05	27.62%
Posibilități de promovare	0.49	> .05	-
Salariul actual	1,71	p > .05	-
Colegii	2,22	p < .05	37.13%
Șeful	1,98	p < .05	30.11%
Munca în General	2,24	p < .05	33.62%
Burnout	2,89	p < .05	29.27%
Calitatea vieții	2,43	p < .05	31.5%

Efectul mediator al intervenției: scoruri Z și mărimea efectului mediator (%).

Analiza rezultatelor pune în evidență efectul mediator al iraționalității asupra tuturor variabilelor mai puțin asupra componentei Salariu și Posibilități de promovare. Odată pus în evidență efectul mediator al iraționalității, am calculat mărimea efectului mediator (McKinnon, 2008) pentru a evidenția procentajul din efectul variabilei dependente explicat prin efectul variabilei mediatoare, în cazul nostru iraționalitatea.

## Capitolul IV. Concluzii și discuții

Cercetarea de față prin obiectivele propuse, aduce importante contribuții vis-a-vis de relația dintre cognițiile iraționale și distresul emoțional, satisfacția profesională, burnout și calitatea vieții în mediul organizațional și totodată în ceea ce privește intervențiile în mediul organizațional pentru controlul și modularea răspunsului individual din punct de vedere al conceptelor studiate.

### Contributii teoretice

Trecerea în revistă, critic, a literaturii de specialitate, evidențiază rolul și importanța distresului emoțional în mediul organizațional atât din punct de vedere al persoanei cât și din punct de vedere al sănătății sistemelor organizaționale. Totodată a fost pusă în evidență relația dintre distresul emoțional și alte componente la fel de importante atât pentru organizație cât și pentru persoană, componente care deși prezentate separat, acționează interdependent cu efecte asupra sănătății persoanelor și organizației: burnout, satisfacția profesională, calitatea vieții. Pornind de la acestea a fost evidențiată relația directă dintre cognițiile iraționale și, satisfacția profesională, burnout-ul, relație ne-mediată prin intermediul distresului emoțional, constituind astfel premisa construirii unor programe de

intervenție orientate către modificarea cognițiilor iraționale cu efect asupra conceptelor amintite.

În ceea ce privește tipul intervențiilor în mediul organizațional au fost aduse clarificări importante din punct de vedere al eficienței acestora, fiind evidențiat efectul superior al programelor bazate pe principiile REBT pentru reducerea distresului angajaților comparativ cu alte forme de intervenție.

### **Contributii metodologice**

Analiza literaturii de specialitate a evidențiat existența unor corelații puternice între cognițiile iraționale și distres, satisfacție profesională, burnout, aceasta fără a permite însă o concluzie tranșantă vis-a-vis de direcția și intensitatea acestei relații. Pentru a continua cercetarea în această direcție s-a ivit necesitatea utilizării unor instrumente adecvate, având în vedere specificitatea caracteristicile mediului organizațional. Astfel prin studiul 2 am validat un instrument de evaluare a cognițiilor iraționale, instrument construit ținând cont de specificitatea mediului organizațional. Rezultatele analizei factoriale au condus spre un instrument cu doi factori, ce permite calcularea unui scor de raționalitate și a unui scor global de iraționalitate. Analiza datelor a pus în evidență calități psihometrice satisfăcătoare ale instrumentului dezvoltat, aducând astfel o contribuție importantă la cercetările viitoare în domeniu, fiind primul instrument de acest gen adaptat mediului organizațional.

### **Contributii practice**

Prin construirea și implementarea unui program de intervenție menit să modifice cognițiile iraționale ale angajaților lucrarea de față aduce o importantă contribuție practică în ceea ce privește intervențiile în mediul organizațional. Totodată prin evidențierea efectului mediator al cognițiilor iraționale asupra distresului, satisfacției profesionale, burnout-ului și a calității vieții angajaților am evidențiat importanța construirii și implementării unor programe de intervenție construite în jurul principiilor Terapiei Rational Emotive și Comportamentale pentru a interveni eficient în controlul și modularea răspunsului angajaților la diversitatea factorilor stresori cu care se confruntă zi de zi. Cercetările viitoare sunt necesare pentru a aduce mai multă claritate în ceea ce privește mecanismele care stau la baza relațiilor dintre conceptele luate în studiu.

### **Limite si directii viitoare**

Limitele lucrării de față sunt provenite în principal din caracteristicile participanților cuprinși în studiu și a disponibilității acestora. Astfel, una din limitele studiului este dată de diversitatea organizațiilor ceea ce se va răsfrânge asupra caracteristicilor mediului organizațional dar și al factorilor care acționează la nivel individual. S-a încercat prin includerea în studiu a două grupe provenind din sisteme organizaționale diferite – mediul privat și cel de stat - limitarea influenței caracteristicilor mediului organizațional. Totuși sunt necesare studii viitoare care să includă organizații diverse astfel încât să crească aplicabilitatea și puterea de generalizare a rezultatelor. O altă limită a studiului de față este dată de lipsa evaluărilor tip follow – up, de asemenea datorată accesibilității reduse la personalul angajat. Și în acest caz studii complementare sunt necesare care să urmărească efectele intervenției pe termen lung. Totuși, rezultatele prezentate sunt încurajatoare,

## Bibliografie selectivă

- Adomeh, O. C. I. (2006). Fostering emotional adjustment among Nigerian adolescents with REBT. *Educational Research Quarterly*, vol 29, no. 3, 21-29.
- Ascentia, I. (2005). Case studies. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 3(1).
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorder*. New York: International University Press.
- Beriman, J. (2007). Can coaching combat distress at work? *Occupational Health*, 59, 27-30.
- Bernard, M. E. (1998). Validation of the general attitude and belief scale, *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 16, 183 -196.
- Blegen, M. A. (1993). Nursing job satisfaction: a meta-analysis of related variables. *Nursing Research*, 42, 36–41.
- Bond, F., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion – focused and problem – focused worksite distress management interventions. *Journal of occupational health psychology*, 5, 156-163.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Brill, P. L. (1984). The need for an operational definition of burnout. *Family & Community Health*, 6, 12–24.
- Bush, C., & Steinmetz, B. (2002). Stress management and management. *Gruppdynamic und Organisationsberatung*, 33, 385–401.
- Cooper, C., Dewe, P., and O'Driscoll, M. (2001). *Organizational stress : a review and critique of theory, research, and applications*, Sage publications, Thousands Oaks, California.
- Carley, K. (1996). A comparison of artificial and human organizations. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 31,175-191.
- Cecil, M., & Forman, S. (1990). Effects of Distress Inoculation Training and Coworker Support Groups on Teachers' Distress. *Journal of School Psychology*, 28, 105-118.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Cooper, C. L., & Cartwright, S. (1997). An intervention strategy for workplace stress. *Journal of Psychosomatic Research*, 43, 7–16.
- Cox, T., & Mackay, C. J. (1981) *A transactional approach to occupational stress*. In: E. N. Corlett and J. Richardson (eds) *Stress, Work Design and Productivity*. Wiley & Sons, Chichester.
- Cox, T., Griffiths, A. and Rial-Gonzalez, E. (2000). *Research on work-related Stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities

- Daly, J. J., & Burton, R. L. (1983). Self-esteem and irrational beliefs: an exploratory investigation with implications for counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 361–366.
- David, D. (2006). *Tratat de psihoterapie cognitive și comportamentale*. Editura Polirom: Iași.
- David, D., & Szentagotai, A. (2006). Cognition in cognitive-behavioral psychotherapies; toward an integrative model. *Clinical Psychology Review*, 26, 284-298.
- David, D., Montgomery, G.H., Macavei, B., & Bovbjerg, D.H. (2005). An empirical investigation of Albert Ellis's model of distress. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 499-516.
- David, D., Schnur, J., & Belloiu, A. (2002). Another search for the “hot” cognitions: appraisal, irrational beliefs, attributions, and their relation to emotion. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 20, 93-131.
- David, D., Szentagotai, A., Kallay, E., & Macavei, B. (2005). A synopsis of rational-emotive behaviour therapy (REBT); fundamental and applied research, *Journal of rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 23, 175-221.
- David, D., Szentagotai, A., Lupu, V., & Cosman, D. (2008). Rational emotive behavior therapy, cognitive therapy, and medication in the treatment of major depressive disorder: A randomized clinical trial, posttreatment outcomes, and six-month follow-up. *Journal of Clinical Psychology*, 64, 728-746.
- David, A., & Szamoskozi, S. (2011). Relations among Irrational Cognitions, Emotional Distress, Job Satisfaction and Burnout. A mediation analyses. *Jurnalul Transilvan de Psihologie*, 1, 5-13.
- de Vente, W., Kamphuis, J. H., Emmelkamp, P., & Blonk, R. (2008). Individual and Group Cognitive-Behavioral Treatment for Work-Related Stress Complaints and Sickness Absence: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol. 13, No. 3, 214–231.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- DiGiuseppe, R., Leaf, R., Exner, T., & Robin, M.W. (1988). The development of a measure of rational/irrational thinking. Paper presented at the World Congress of Behavior Therapy, Edinburgh, Scotland, September.
- DiLorenzo, T., David, D., & Montgomery, G. (2007). The interrelations between irrational cognitive processes and distress in distressful academic settings, *Personality and individual differences*, 42, 765-776.
- Dilorenzo, T.A., Bovberg, D.H., & Montgomery, G.H., (1999). The application of a shortened version of the profile of mood states in a sample of breast cancer chemotherapy patients. *British Journal of Health Psychology*, 4(4), 315-325.
- DiMattia, D. (1991). Using RET effectively in the workplace, in M. E. Bernard (Ed) *Using rational-emotive therapy effectively: a practitioner's guide* (London, Plenum press).

- DiMattia, Dominic (2007). – *Coaching Cognitiv Comportamental în organizații – Antrenamentul Eficienței Raționale*, Ed. ASCR, Cluj Napoca.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*, New York: Lyle-Stuart.
- Ellis, A. (1977). The basic clinical theory of rational-emotive therapy. in A. Ellis & R. Grieger (eds.), *Handbook of rational-emotive therapy* (pp. 3-34).New York: Springer.
- Ellis, A. (1987). A sadly neglected cognitive element of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11,121-145.
- Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy* (re. ed.). Secaucus, NJ: Birch Lane.
- Ellis, A. (1995). Changing rational-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 13, 85–89.
- Ellis, A. & DiGiuseppe, R. (1993). Are inappropriate or dysfunctional feelings in Rational Emotive Therapy qualitative or quantitative? *Cognitive Therapy and research*, 17(5), 471-477.
- Ellis, A., & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy*. New York, NY, US: Springer publishing Co.
- Ellis, A., David, D., & Lynn, S. J., (2010). *Rational and Irrational Beliefs: A Historical and Conceptual Perspective*. In Rational and Irrational Beliefs in Human Functional and Disturbances: Research, Theory, and Practice, Ed. Oxford Press.
- Evans, S., Huxley, P., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., Medina, J., Kendall, T. & Katona, C. (2006). Mental health, burnout, and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *The British Journal of Psychiatry*, 188, 75-80.
- Faragher, E.B., Cass, M. & Cooper, C.L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis, *Occupational Environmental Medical Journal*, 62, 105-112.
- Flaxman, P. E., & Bunce, F. W. (2004). Cognitive-behavioral therapy (CBT)-based distress management interventions (SMIs): Investigating the mechanisms of change. In Houdmont, J., & McIntyre, S. (Eds.), *Key papers of the European Academy of Occupational Health Psychology*. Maia, Portugal: Publismai.
- Forman, S. (1982). Distress management for teacher: a cognitive behavioral program, *Journal of School Psychology*, 20, 180-187.
- French, J. R. P., Caplan, R. D., & Van Harrison, R. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. Wiley, New York.
- Gardner, B., Rose, J., Mason, O., Tyler, P., & Cushway, D.(2005) - Cognitive therapy and behavioural coping in the management of work-related stress: an intervention study - *Work & stress*, 19, 137-152.
- Golbasi, Z., Kelleci, M. & Dogan, S. (2008). Relationship between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1800-1806.

- Goldfried, M., & Sobocinski, D. (1975). Effect of irrational beliefs on emotional arousal. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 504–510.
- Granath, J., Ingvarsson, S., von Thiele, U., & Lundberg, U. (2006). Distress Management: A Randomized Study of Cognitive Behavioral Therapy and Yoga. *Cognitive Behaviour Therapy*, 35, 3–10.
- Grant, A. (2001). Coaching for enhanced performance: comparing cognitive and behavioral approaches to coaching. *Paper presented at the 3rd International Spearman Seminar: Extending Intelligence: Enhancement and New Constructs*, Sydney.
- Greiner, A. (2005). An economic model of work-related stress. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 66, 335–346.
- Grime, P. (2004). Computerized cognitive behavioral therapy at work: a randomized controlled trial in employees with recent distress – related absenteeism. *Occupational medicine*, 54, 353-359.
- Gyllensten, K., & Palmer, S. (2005). The relationship between coaching and workplace stress: A correlational study. *International Journal of Health Promotion & Education*, 43, 97-103.
- Gyllensten, K., & Palmer, S. (2006). Workplace stress: Can it be reduced by coaching? *The Coaching Psychologist*, 2, 17–22.
- Hains, T. (1992). Comparison of cognitive behavioral stress management training with adolescents boys. *Journal of Counseling and Development*, vol. 70, 600-605
- Halbesleben, J. & Buckley, M. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of Management*, 30, 859–879.
- Harris, S., Davies, M. F., & Dryden, W. (2006). An experimental test of a core REBT hypothesis: evidence that irrational beliefs lead to physiological as well as psychological arousal, *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behaviour Therapy*, 24(2), 101-111.
- Hearn, W. (2001). The role of coaching in stress management. *Stress News*, 13, 15–17.
- Higgins, M. & Kram, K. (2001). Reconceptualizing mentoring at work: A developmental network perspective. *Academy of management review*, 26, 264-288.
- Hollenbeck, N. & Wright, G. (1996). *Human Resource Management. Second edition*. Irwin McGraw-Hill, New York, New York.
- Hofstede, G. (1980). Motivation, leadership and organizations: do american theories apply abroad? *Organizational dynamics*, summer, 42-63.
- House, R. J., Shane, S. A., & Herold, D. M. (1996). Rumors of the death of dispositional research are vastly exaggerated. *Academy of Management Review*, 21, 203-224.
- Hunter, J. E. & Schmidt, F. L. (1990). *Methods of meta-analysis: correcting error and bias in research findings*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Iaffaldano, M. & Muchinsky, P. (1985). Job satisfaction and Job performance: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 97, 251-273.

- Ivancevich, J. M., Matteson, M. T., Freedman, S. M., & Phillips, J. S. (1990). Worksite Stress Management Interventions. *American Psychologist*, 45, 252-261.
- Jones, J. D. (1996). Executive coaches. *Mississippi Business Journal*, 18, 5-7.
- Jones, J. R., Huxtable, C. S., & Hodgson, J. T. (2004). *Self-reported work-related illness in 2003/2004: Results from the labour force survey*. Sudbury: HSE Books.
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular disease: A cross sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78, 1336-1342.
- Karasek, R. (1990). Health risk with increased job control among white-collar workers. *Journal of Organizational Behavior*, 11, 171-185.
- Kilburg, R. (1996). Toward a conceptual understanding and definition of executive coaching. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 53, 134-144.
- Kirby, P. (1993). RET counseling: Application in management and executive development. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 11, 7-18.
- Kirkby, R. (1994). Change in premenstrual symptoms and irrational thinking following a cognitive behavioral coping skills training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1026 - 1032.
- Kushnir, T., Malkinson, R. & Ribak, J. (1998). Rational thinking and stress management in health workers: a psycho-educational program. *International Journal of stress Management*, 3, 169 - 178.
- Lazarus, A. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. S. (1991). Psychological stress in the workplace. *Journal of Social Behavior*, 6, 1-13.
- Lazarus, L., Rodafinos, G., Matsiggos, G., & Stamatoulakis, A. (2009). Perceived occupational distress, affective, and physical well-being among telecommunication employees in Greece. *Social Science & Medicine*, 68, 1075-1081.
- Lee, S., & Crockett, M. S. (1994). Effect of assertiveness training on levels of distress and assertiveness experienced by nurses in Taiwan, Republic of China. *Issues in Mental Health Nursing*, 15, 419-432.
- Lindner, H., Kirkby, R., Wertheim, E. & Birch, P. (1999). A Brief Assessment of Irrational Thinking: The Shortened General Attitude and Belief Scale, *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 23, No. 6, 651-663.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Chicago, Il: Rand McNally, 1297-1349.
- MacKinnon, D. P. (2008) *Introduction to Statistical Mediation Analysis*, New York: Lawrence Erlbaum Associate.



- Main, N., Elliot, S., & Brown, J. (2005). Comparison of Three Different Approaches Used in Large-Scale Distress Workshops for the General Public. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 33, 299–309.
- Malkinson, R., Kushnir, T., & Weisberg, E. (1997). Distress Management and Burnout Prevention in Female Blue-Collar Workers: Theoretical and Practical Implications. *International Journal of Distress Management*, 4, 183-195.
- Maslach, C. (1982). Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. In W. S. Paine (Ed.), *Job stress and burnout* (pp. 29-40). Beverly Hills, CA: Sage.
- Maslach, C. (2001). What have we learned about burnout and health? *Psychology and Health*, 16, 607-611.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1984). Burnout in organizational settings. In S. Oskamp (Ed.), *Applied Social Psychology Annual*, 5, 135-153, Beverly Hills, CA: Sage.
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). *Historical and conceptual development of burnout*. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Washington, DC: Taylor & Francis
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach Burnout Inventory*. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 191-218). Lanhan, MD: The Scarecrow Press.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986) *Manual of the Maslach Burnout Inventory (2nd edn.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maynard, W. I., Hemmings, B., Greenless, A. I., Warwick – Evans, L. & Stanton, N. (1998). Stress management in sport: a comparison of unimodal and multimodal interventions. *Anxiety, Stress and Coping*, vol 11, 225-246
- McKinnon, D. P. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. Eds. Lawrence Erlbaum Associates, New York.
- McNeese-Smith, D.K., & Crook, M. (2003). Nursing values and a changing nurse workforce: Values, age, and job stages. *Journal of Nursing Administration*, 33(5), 260-270.
- Meyer, J. L. (2003). Coaching and counselling psychology in organizational psychology. In MJ Schabraq, JAM Winnburst & CL Cooper (eds.), *The handbook of work and health psychology* (2nd ed. pp.569–583). Chichester: John Wiley and Sons.
- Miller, A. R., & Yeager, R. J. (1993). Managing change: A corporate application of rational emotive therapy. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 11, 65-76.
- Miller, A. R. (1992). The application of RET to improve supervisory and managerial response to subordinate survey feedback. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 6, 295-304.
- Moller, A. T., Nortje, C., & Helders, S. B. (1998). Irrational cognitions and the fear of flying. *Journal of rational-emotive & cognitive-behavior therapy*, 16, 135-148.

- Neenan, M., & Dryden, W. (2002). *Life coaching: A cognitive-behavioral approach*. Hove: Brunner-Routledge.
- Nelson, R. (1977). Irrational beliefs and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 1190–1191.
- Ong, L., Linden, W., & Young, S. (2004). Stress management: What is it?, *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 133-137
- Opriș, D., & Macavei, B. (2005). The distinction between functional and dysfunctional negative emotions; An empirical analysis. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 5, (2), 181-195.
- Palmer, S. (2002). Cognitive and organizational models of stress that are suitable for use within workplace stress management/prevention coaching, training and counseling settings. *The Rational Emotive Behavior Therapist*, 10, 15–21.
- Palmer, S., Cooper, C., & Thomas, K. (2003). *Creating a balance: managing stress*. London: British Library.
- Palmer, S., Cooper, C., & Thomas, K. (2004). A model of work stress to underpin the Health and Safety Executive advice for tackling work-related stress and stress risk assessments. *Counseling at work*, 4, 2-4.
- Palmer, Stephen., & Gyllensten, Kristina. (2008). How Cognitive Behavioral, Rational Emotive Behavioral or Multimodal Coaching could Prevent Mental Health Problems, Enhance Performance and Reduce Work Related Stress - *Journal of Rational & Cognitive-Behavior Therapy*, 26, 38-52.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.
- Peltier, B. (2001). *The psychology of executive coaching: theory and application*. Ann Arbor, MI: Brunner-Routledge Taylor and Francis Group.
- Pines, A. & Keinan, G. (2005). Stress and burnout: The significant difference. *Personality and Individual Differences*, 39, 625–635.
- Pinikahana, J. & Happell, B. (2004). Stress, burnout and job satisfaction in rural psychiatric nurses: a Victorian study. *Australian Journal of Rural Health*, 12, 120–125.
- Pitariu, H. & Budean, A. (2009). The impact of occupational stress on job satisfaction and counterproductive work behavior. *Psihologia Resurselor Umane*, 2, 30-40.
- Ratiu, L. & Baban, A. (2010). Coaching. Fundamente teoretice si directii aplicative. *Psihologia Resurselor Umane*, 1, 50-66.
- Richard, J. T. (1999). Multimodal therapy: A useful model for the executive coach. *Consulting Psychology Journal*, 51, 24-30.
- Richardson, K., & Rothstein, H. (2008). Effects of occupational distress management intervention programs: A meta- analysis. *Journal of occupational health psychology*, 13, 69-93.
- Roelen, M., Koopmans, P. C. & Groothoff, J. W. (2008). Which work factors determine job satisfaction?, *Work*, 30, 433-439.

- Ruwaard, J., Lange, A., Bowman, M., Broeksteeg, J., & Schrieken, B. (2007). E-mailed standardized cognitive behavioral treatment of work related distress: a randomized controlled trial. *Cognitive behavioral Therapy*, 36, 179-192.
- Ryff, C. D., & Keyes, L. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Saari, L. & Judge, T. (2004). Employee attitudes and job satisfaction. *Human Resource Management*, 43, 395–407.
- Selye, H. (1974). *Stress Without Distress*, New York, Lippincott.
- Sharp, J., & Forman, S. (1985). A comparison of two approaches to anxiety management for teachers. *Behavior Therapy*, 16, 370-383.
- Shimazu, A., Kawakami, N., Irimajiri, H., Sakamoto, M., & Amano, S. (2005). Effects of Web Based Psycho education on Self Efficacy, Problem Solving Behavior, Distress Responses and Job satisfaction among workers: A Controlled clinical Trial. *Journal of Occupational Health*, 47, 405-413.
- Adomeh, O. C. I. (2006). Fostering emotional adjustment among Nigerian adolescents with REBT. *Educational Research Quarterly*, vol 29, no. 3, 21-29.
- Ascentia, I. (2005). Case studies. *International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring*, 3(1).
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorder*. New York: International University Press.
- Beriman, J. (2007). Can coaching combat distress at work? *Occupational Health*, 59, 27-30.
- Bernard, M. E. (1998). Validation of the general attitude and belief scale, *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 16, 183 -196.
- Blegen, M. A. (1993). Nursing job satisfaction: a meta-analysis of related variables. *Nursing Research*, 42, 36–41.
- Bond, F., & Bunce, D. (2000). Mediators of change in emotion – focused and problem – focused worksite distress management interventions. *Journal of occupational health psychology*, 5, 156-163.
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Brill, P. L. (1984). The need for an operational definition of burnout. *Family & Community Health*, 6, 12–24.
- Bush, C., & Steinmetz, B. (2002). Stress management and management. *Gruppdynamik und Organisationsberatung*, 33, 385–401.
- Cooper, C., Dewe, P., and O'Driscoll, M. (2001). *Organizational stress : a review and critique of theory, research, and applications*, Sage publications, Thousands Oaks, California.
- Carley, K. (1996). A comparison of artificial and human organizations. *Journal of Economic Behavior & Organization*, 31,175-191.

- Cecil, M., & Forman, S. (1990). Effects of Distress Inoculation Training and Coworker Support Groups on Teachers' Distress. *Journal of School Psychology, 28*, 105-118.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cooper, C. L., & Cartwright, S. (1997). An intervention strategy for workplace stress. *Journal of Psychosomatic Research, 43*, 7-16.
- Cox, T., & Mackay, C. J. (1981) *A transactional approach to occupational stress*. In: E. N. Corlett and J. Richardson (eds) *Stress, Work Design and Productivity*. Wiley & Sons, Chichester.
- Cox, T., Griffiths, A. and Rial-Gonzalez, E. (2000). *Research on work-related Stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities
- Daly, J. J., & Burton, R. L. (1983). Self-esteem and irrational beliefs: an exploratory investigation with implications for counseling. *Journal of Counseling Psychology, 30*, 361-366.
- David, D. (2006). *Tratat de psihoterapie cognitive și comportamentale*. Editura Polirom: Iași.
- David, D., & Szentagotai, A. (2006). Cognition in cognitive-behavioral psychotherapies; toward an integrative model. *Clinical Psychology Review, 26*, 284-298.
- David, D., Montgomery, G.H., Macavei, B., & Bovbjerg, D.H. (2005). An empirical investigation of Albert Ellis's model of distress. *Journal of Clinical Psychology, 61*, 499-516.
- David, D., Schnur, J., & Belloiu, A. (2002). Another search for the "hot" cognitions: appraisal, irrational beliefs, attributions, and their relation to emotion. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy, 20*, 93-131.
- David, D., Szentagotai, A., Kallay, E., & Macavei, B. (2005). A synopsis of rational-emotive behaviour therapy (REBT); fundamental and applied research, *Journal of rational Emotive and Cognitive Behavior Therapy, 23*, 175-221.
- David, D., Szentagotai, A., Lupu, V., & Cosman, D. (2008). Rational emotive behavior therapy, cognitive therapy, and medication in the treatment of major depressive disorder: A randomized clinical trial, posttreatment outcomes, and six-month follow-up. *Journal of Clinical Psychology, 64*, 728-746.
- David, A., & Szamoskozi, S. (2011). Relations among Irrational Cognitions, Emotional Distress, Job Satisfaction and Burnout. A mediation analyses. *Jurnalul Transilvan de Psihologie, 1*, 5-13.
- de Vente, W., Kamphuis, J. H., Emmelkamp, P., & Blonk, R. (2008). Individual and Group Cognitive-Behavioral Treatment for Work-Related Stress Complaints and Sickness Absence: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Occupational Health Psychology, Vol. 13, No. 3*, 214-231.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*, 71-75.

- DiGiuseppe, R., Leaf, R., Exner, T., & Robin, M.W. (1988). The development of a measure of rational/irrational thinking. Paper presented at the World Congress of Behavior Therapy, Edinburgh, Scotland, September.
- DiLorenzo, T., David, D., & Montgomery, G. (2007). The interrelations between irrational cognitive processes and distress in distressful academic settings, *Personality and individual differences*, 42, 765-776.
- Dilorenzo, T.A., Bovberg, D.H., & Montgomery, G.H., (1999). The application of a shortened version of the profile of mood states in a sample of breast cancer chemotherapy patients. *British Journal of Health Psychology*, 4(4), 315-325.
- DiMattia, D. (1991). Using RET effectively in the workplace, in M. E. Bernard (Ed) *Using rational-emotive therapy effectively: a practitioner's guide* (London, Plenum press).
- DiMattia, Dominic (2007). – *Coaching Cognitiv Comportamental în organizații – Antrenamentul Eficienței Raționale*, Ed. ASCR, Cluj Napoca.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*, New York: Lyle-Stuart.
- Ellis, A. (1977). The basic clinical theory of rational-emotive therapy. in A. Ellis & R. Grieger (eds.), *Handbook of rational-emotive therapy* (pp. 3-34).New York: Springer.
- Ellis, A. (1987). A sadly neglected cognitive element of depression. *Cognitive Therapy and Research*, 11,121-145.
- Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy* (re. ed.). Secaucus, NJ: Birch Lane.
- Ellis, A. (1995). Changing rational-emotive therapy (RET) to rational emotive behavior therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 13, 85–89.
- Ellis, A. & DiGiuseppe, R. (1993). Are inappropriate or dysfunctional feelings in Rational Emotive Therapy qualitative or quantitative? *Cognitive Therapy and research*, 17(5), 471-477.
- Ellis, A., & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy*. New York, NY, US: Springer publishing Co.
- Ellis, A., David, D., & Lynn, S. J., (2010). *Rational and Irrational Beliefs: A Historical and Conceptual Perspective*. In Rational and Irrational Beliefs in Human Functional and Disturbances: Research, Theory, and Practice, Ed. Oxford Press.
- Evans, S., Huxley, P., Gately, C., Webber, M., Mears, A., Pajak, S., Medina, J., Kendall, T. & Katona, C. (2006). Mental health, burnout, and job satisfaction among mental health social workers in England and Wales. *The British Journal of Psychiatry*, 188, 75-80.
- Faragher, E.B., Cass, M. & Cooper, C.L. (2005). The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis, *Occupational Environmental Medical Journal*, 62, 105-112.
- Flaxman, P. E., & Bunce, F. W. (2004). Cognitive-behavioral therapy (CBT)-based distress management interventions (SMIs): Investigating the mechanisms of

- change. In Houdmont, J., & McIntyre, S. (Eds.), *Key papers of the European Academy of Occupational Health Psychology*. Maia, Portugal: Publismai.
- Forman, S. (1982). Distress management for teacher: a cognitive behavioral program, *Journal of School Psychology, 20*, 180-187.
- French, J. R. P., Caplan, R. D., & Van Harrison, R. (1982). *The mechanisms of job stress and strain*. Wiley, New York.
- Gardner, B., Rose, J., Mason, O., Tyler, P., & Cushway, D.(2005) - Cognitive therapy and behavioural coping in the management of work-related stress: an intervention study - *Work & stress, 19*, 137-152.
- Golbasi, Z., Kelleci, M. & Dogan, S. (2008). Relationship between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies, 45*, 1800-1806.
- Goldfried, M., & Sobocinski, D. (1975). Effect of irrational beliefs on emotional arousal. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43*, 504–510.
- Granath, J., Ingvarsson, S., von Thiele, U., & Lundberg, U. (2006). Distress Management: A Randomized Study of Cognitive Behavioral Therapy and Yoga. *Cognitive Behaviour Therapy, 35*, 3–10.
- Grant, A. (2001). Coaching for enhanced performance: comparing cognitive and behavioral approaches to coaching. *Paper presented at the 3rd International Spearman Seminar: Extending Intelligence: Enhancement and New Constructs*, Sydney.
- Greiner, A. (2005). An economic model of work-related stress. *Journal of Economic Behavior & Organization, 66*, 335–346.
- Grime, P. (2004). Computerized cognitive behavioral therapy at work: a randomized controlled trial in employees with recent distress – related absenteeism. *Occupational medicine, 54*, 353-359.
- Gyllensten, K., & Palmer, S. (2005). The relationship between coaching and workplace stress: A correlational study. *International Journal of Health Promotion & Education, 43*, 97-103.
- Gyllensten, K., & Palmer, S. (2006). Workplace stress: Can it be reduced by coaching? *The Coaching Psychologist, 2*, 17–22.
- Hains, T. (1992). Comparison of cognitive behavioral stress management training with adolescents boys. *Journal of Counseling and Development, vol. 70*, 600-605
- Halbesleben, J. & Buckley, M. (2004). Burnout in organizational life. *Journal of Management, 30*, 859–879.
- Harris, S., Davies, M. F., & Dryden, W. (2006). An experimental test of a core REBT hypothesis: evidence that irrational beliefs lead to physiological as well as psychological arousal, *Journal of Rational Emotive and Cognitive Behaviour Therapy, 24*(2), 101-111.
- Hearn, W. (2001). The role of coaching in stress management. *Stress News, 13*, 15–17.
- Higgins, M. & Kram, K. (2001). Reconceptualizing mentoring at work: A developmental network perspective. *Academy of management review, 26*, 264-288.

- Hollenbeck, N. & Wright, G. (1996). *Human Resource Management. Second edition.* Irwin McGraw-Hill, New York, New York.
- Hofstede, G. (1980). Motivation, leadership and organizations: do american theories apply abroad? *Organizational dynamics*, summer, 42-63.
- House, R. J., Shane, S. A., & Herold, D. M. (1996). Rumors of the death of dispositional research are vastly exaggerated. *Academy of Management Review*, 21, 203-224.
- Hunter, J. E. & Schmidt, F. L. (1990). *Methods of meta-analysis: correcting error and bias in research findings.* Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Iaffaldano, M. & Muchinsky, P. (1985). Job satisfaction and Job performance: a meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 97, 251-273.
- Ivancevich, J. M., Matteson, M. T., Freedman, S. M., & Phillips, J. S. (1990). Worksite Stress Management Interventions. *American Psychologist*, 45, 252-261.
- Jones, J. D. (1996). Executive coaches. *Mississippi Business Journal*, 18, 5-7.
- Jones, J. R., Huxtable, C. S., & Hodgson, J. T. (2004). *Self-reported work-related illness in 2003/2004: Results from the labour force survey.* Sudbury: HSE Books.
- Johnson, J. V., & Hall, E. M. (1988). Job strain, work place social support and cardiovascular disease: A cross sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health*, 78, 1336-1342.
- Karasek, R. (1990). Health risk with increased job control among white-collar workers. *Journal of Organizational Behavior*, 11, 171-185.
- Kilburg, R. (1996). Toward a conceptual understanding and definition of executive coaching. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 53, 134-144.
- Kirby, P. (1993). RET counseling: Application in management and executive development. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 11, 7-18.
- Kirkby, R. (1994). Change in premenstrual symptoms and irrational thinking following a cognitive behavioral coping skills training. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 1026 - 1032.
- Kushnir, T., Malkinson, R. & Ribak, J. (1998). Rational thinking and stress management in health workers: a psycho-educational program. *International Journal of stress Management*, 3, 169 - 178.
- Lazarus, A. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* New York: Springer.
- Lazarus, R. S. (1991). Psychological stress in the workplace. *Journal of Social Behavior*, 6, 1-13.
- Lazarus, L., Rodafinos, G., Matsiggos, G., & Stamatoulakis, A. (2009). Perceived occupational distress, affective, and physical well-being among telecommunication employees in Greece. *Social Science & Medicine*, 68, 1075-1081.

- Lee, S., & Crockett, M. S. (1994). Effect of assertiveness training on levels of distress and assertiveness experienced by nurses in Taiwan, Republic of China. *Issues in Mental Health Nursing*, 15, 419–432.
- Lindner, H., Kirkby, R., Wertheim, E. & Birch, P. (1999). A Brief Assessment of Irrational Thinking: The Shortened General Attitude and Belief Scale, *Cognitive Therapy and Research*, Vol. 23, No. 6, 651-663.
- Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (Ed.), *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Chicago, IL: Rand McNally, 1297-1349.
- MacKinnon, D. P. (2008) *Introduction to Statistical Mediation Analysis*, New York: Lawrence Erlbaum Associate.
- Main, N., Elliot, S., & Brown, J. (2005). Comparison of Three Different Approaches Used in Large-Scale Distress Workshops for the General Public. *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, 33, 299–309.
- Malkinson, R., Kushnir, T., & Weisberg, E. (1997). Distress Management and Burnout Prevention in Female Blue-Collar Workers: Theoretical and Practical Implications. *International Journal of Distress Management*, 4, 183-195.
- Maslach, C. (1982). Understanding burnout: Definitional issues in analyzing a complex phenomenon. In W. S. Paine (Ed.), *Job stress and burnout* (pp. 29-40). Beverly Hills, CA: Sage.
- Maslach, C. (2001). What have we learned about burnout and health? *Psychology and Health*, 16, 607-611.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1984). Burnout in organizational settings. In S. Oskamp (Ed.), *Applied Social Psychology Annual*, 5, 135-153, Beverly Hills, CA: Sage.
- Maslach, C., & Schaufeli, W. B. (1993). *Historical and conceptual development of burnout*. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research*. Washington, DC: Taylor & Francis
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1997). *Maslach Burnout Inventory*. In C. P. Zalaquett & R. J. Wood (Eds.), *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 191-218). Lanhan, MD: The Scarecrow Press.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1986) *Manual of the Maslach Burnout Inventory (2nd edn.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maynard, W. I., Hemmings, B., Greenless, A. I., Warwick – Evans, L. & Stanton, N. (1998). Stress management in sport: a comparison of unimodal and multimodal interventions. *Anxiety, Stress and Coping*, vol 11, 225-246
- McKinnon, D. P. (2008). *Introduction to statistical mediation analysis*. Eds. Lawrence Erlbaum Associates, New York.
- McNeese-Smith, D.K., & Crook, M. (2003). Nursing values and a changing nurse workforce: Values, age, and job stages. *Journal of Nursing Administration*, 33(5), 260-270.



- Meyer, J. L. (2003). Coaching and counselling psychology in organizational psychology. In MJ Schabraq, JAM Winnburst & CL Cooper (eds.), *The handbook of work and health psychology* (2nd ed. pp.569–583). Chichester: John Wiley and Sons.
- Miller, A. R., & Yeager, R. J. (1993). Managing change: A corporative application of rational emotive therapy. *Journal of Rational Emotive & Cognitive Behavior Therapy*, 11, 65-76.
- Miller, A. R. (1992). The application of RET to improve supervisory and managerial response to subordinate survey feedback. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 6, 295-304.
- Moller, A. T., Nortje, C., & Helders, S. B. (1998). Irrational cognitions and the fear of flying. *Journal of rational-emotive & cognitive-behavior therapy*, 16, 135-148.
- Neenan, M., & Dryden, W. (2002). *Life coaching: A cognitive-behavioral approach*. Hove: Brunner-Routledge.
- Nelson, R. (1977). Irrational beliefs and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 1190–1191.
- Ong, L., Linden, W., & Young, S. (2004). Stress management: What is it?, *Journal of Psychosomatic Research*, 56, 133-137
- Opriș, D., & Macavei, B. (2005). The distinction between functional and dysfunctional negative emotions; An empirical analysis. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies*, 5, (2), 181-195.
- Palmer, S. (2002). Cognitive and organizational models of stress that are suitable for use within workplace stress management/prevention coaching, training and counseling settings. *The Rational Emotive Behavior Therapist*, 10, 15–21.
- Palmer, S., Cooper, C., & Thomas, K. (2003). *Creating a balance: managing stress*. London: British Library.
- Palmer, S., Cooper, C., & Thomas, K. (2004). A model of work stress to underpin the Health and Safety Executive advice for tackling work-related stress and stress risk assessments. *Counseling at work*, 4, 2-4.
- Palmer, Stephen., & Gyllensten, Kristina. (2008). How Cognitive Behavioral, Rational Emotive Behavioral or Multimodal Coaching could Prevent Mental Health Problems, Enhance Performance and Reduce Work Related Stress - *Journal of Rational & Cognitive-Behavior Therapy*, 26, 38-52.
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172.
- Peltier, B. (2001). *The psychology of executive coaching: theory and application*. Ann Arbor, MI: Brunner-Routledge Taylor and Francis Group.
- Pines, A. & Keinan, G. (2005). Stress and burnout: The significant difference. *Personality and Individual Differences*, 39, 625–635.
- Pinikahana, J. & Happell, B. (2004). Stress, burnout and job satisfaction in rural psychiatric nurses: a Victorian study. *Australian Journal of Rural Health*, 12, 120–125.

- Pitariu, H. & Budean, A. (2009). The impact of occupational stress on job satisfaction and counterproductive work behavior. *Psihologia Resurselor Umane*, 2, 30-40.
- Ratiu, L. & Baban, A. (2010). Coaching. Fundamente teoretice si directii aplicative. *Psihologia Resurselor Umane*, 1, 50-66.
- Richard, J. T. (1999). Multimodal therapy: A useful model for the executive coach. *Consulting Psychology Journal*, 51, 24-30.
- Richardson, K., & Rothstein, H. (2008). Effects of occupational distress management intervention programs: A meta- analysis. *Journal of occupational health psychology*, 13, 69-93.
- Roelen, M., Koopmans, P. C. & Groothoff, J. W. (2008). Which work factors determine job satisfaction?, *Work*, 30, 433-439.
- Ruwaard, J., Lange, A., Bowman, M., Broeksteeg, J., & Schrieken, B. (2007). E-mailed standardized cognitive behavioral treatment of work related distress: a randomized controlled trial. *Cognitive behavioral Therapy*, 36, 179-192.
- Ryff, C. D., & Keyes, L. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Saari, L. & Judge, T. (2004). Employee attitudes and job satisfaction. *Human Resource Management*, 43, 395-407.
- Selye, H. (1974). *Stress Without Distress*, New York, Lippincott.
- Sharp, J., & Forman, S. (1985). A comparison of two approaches to anxiety management for teachers. *Behavior Therapy*, 16, 370-383.
- Shimazu, A., Kawakami, N., Irimajiri, H., Sakamoto, M., & Amano, S. (2005). Effects of Web Based Psycho education on Self Efficacy, Problem Solving Behavior, Distress Responses and Job satisfaction among workers: A Controlled clinical Trial. *Journal of Occupational Health*, 47, 405-413.
- Smith, C., Haynes, K., Lazarus, R., & Pope, L. (1993). In Search of the "Hot" Cognitions: Attributions, Appraisals, and Their Relation to Emotion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 916-929.
- Smith, T. W, Houston, B. K., & Zurawski, R. M. (1984). Irrational Beliefs and the Arousal of Emotional Distress. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 190-201.
- Sporrle, M., Welpel, I., & Forsterling, F. (2006). Cognitions as determinants of (mal)adaptive emotions and emotionally intelligent behavior in an organizational context. *Psichotema*, 18, 165-171.
- Sporrle, M., & Welpel, I. M. (2006). How to feel rationally: linking rational emotive behaviour therapy with components of emotional intelligence. In *Individual and Organizational perspectives on Emotion Management and Display Research on Emotion in Organizations*, 2, 291-322, Elsevier Ltd.
- Sporrle, M., Strobel, M. & Tumasjan, A. (2010). On the incremental validity of irrational beliefs to predict subjective well-being while controlling for personality factors, *Psichotema*, 4, 543-548.
- Staw, B., & Ross, J. (1985). Stability in the Midst of Change: A Dispositional Approach to Job Attitudes. *Journal of Applied Psychology*, 70, 469-480.

- Swider, B. & Zimmerman, D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 487–506.
- Tait, M., Padgett, M.Y. & Baldwin, T.T. Job and life satisfaction: A re-examination of the strength of the relationship and gender effects as a function of the date of the study. *Journal of Applied Psychology*, 1989, 74, 502–7.
- Thomas, L., & Ganster, D. (1995). Impact of Family-Supportive Work Variables on Work–Family Conflict and Strain: A Control Perspective *Journal of Applied Psychology*, 80, 6-15.
- Thurman, C. (1985). Effectiveness of cognitive behavioral treatments in reducing type A behavior among university faculty- one year later. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 445-448
- Tunnecliffe, M., Leach, D., & Tunnecliffe, L. (1986). Relative efficacy of using behavioral consultation as an approach to teacher distress management. *Journal of School Psychology*, 24, 123-131.
- van der Klink, J., Blonk, R., Schene, A., & van Dijk, F. (2001). The Benefits of Interventions for Work-Related Distress. *American Journal of Public Health*, 91.
- Wales, S. (2003). Why coaching? *Journal of Change Management*, 3, 275–282.
- Wallen, S., DiGiuseppe, R., & Dryden, W. (1992). *A practitioner's guide to rational emotive therapy*. New York: Oxford University Press.
- Williams, S. (1994). *Managing Pressure for Peak Performance*, London, Kogan Page.
- Yerkes, R. M. & Dodson, J. D. (1908). The Relation of Strength of Stimulus to Rapidity of Habit-Formation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18, 459-482
- Ziegler, D. J. (2001). The possible place of cognitive appraisal in the ABC model underlying Rational Emotive Behavior Therapy. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19, 137–152.