

تأثیر مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان بر کاهش استرس شغلی در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر کرمانشاه: مطالعه موردی بیمارستان امام رضا (ع)

بیمان حاتمیان^{۱*}، پرستو حاتمیان^۲

چکیده

مقدمه: با توجه به این‌که استرس شغلی از مهم‌ترین حوزه‌های پرکاربرد و مرتبط با روانشناسی سلامت در محیط کار است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف تأثیر مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان بر کاهش استرس شغلی در بین پرستاران شاغل انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه‌ی آماری شامل تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان امام رضا شهر کرمانشاه بودند. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر که به روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در دو گروه (۱۵ نفر آزمایش و ۱۵ نفر کنترل) قرار گرفتند. در گام نخست بر روی هر دو گروه پیش‌آزمون، به‌وسیله پرسشنامه‌ی استرس شغلی اسپوو اجرا شد و در گام دوم گروه آزمایش در معرض ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش تنظیم هیجان قرار گرفتند. نهایتاً هر دو گروه مجدداً به پرسشنامه پاسخ دادند. در آخر پرسشنامه‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس تک متغیره و به‌وسیله نرم‌افزار SPSS 23 تحلیل شدند.

نتایج: نتایج حاصل از تحلیل کواریانس بیانگر آن بود که نمره میانگین مؤلفه‌های استرس شغلی در بین پرستاران گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل پس از مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان، کاهش محسوسی داشت ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: با توجه یافته‌ها می‌توان گفت که مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان بر کاهش استرس شغلی پرستاران مؤثر بود، از این‌رو توصیه می‌گردد مسئولین مربوطه بر نقش این دسته از مداخلات روانشناختی توجه کنند.

واژه‌های کلیدی: آموزش تنظیم هیجان، استرس شغلی، پرستاران

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

^۲ دانشجوی کارشناسی ارشد اقتصاد، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

* نویسنده مسئول: تلفن تماس: ۰۹۱۸۹۹۶۸۱۰۳، پست الکترونیک: Hatamian152@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۳/۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۷/۱۴

فرآیندهایی است که هیجان‌ها با استفاده از آن‌ها خود را تنظیم می‌کنند. با این وجود تنظیم هیجانی به فرآیندهای اشاره دارد که بر هیجانی که ما تجربه می‌کنیم، زمان و نوع تجربه و نحوه بروز آن اثر می‌گذارد (۱۰). Gross معتقد است که تنظیم هیجان نقش محوری در تحول بهنجار و سلامت افراد داشته و ضعف در آن، عاملی مهم در ایجاد اختلالات روانی به شمار می‌رود (۱۱). در واقع، تنظیم هیجانی به‌عنوان فرآیند آغاز، حفظ، تعدیل یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرایندهای اجتماعی، روانی و فیزیکی در به انجام رساندن اهداف فرد تعریف می‌شود، همچنین تنظیم هیجان در مدیریت هیجان‌ها نقش اساسی ایفاء می‌کند (۱۲). صالحی و همکاران در پژوهشی که به بررسی اثربخشی تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گروس بر علائم هیجانی و علائم استرس‌آور پرداختند بدین نتیجه دست یافتند که آموزش تنظیم هیجان تأثیر مثبتی بر کاهش علائم استرس‌آور و هیجانی ایفاء می‌کند (۱۳). از این رو می‌توان گفت افرادی که مشکل در کنترل هیجان‌های خود دارند استرس شغلی بیشتری را تجربه می‌کنند.

از آنجایی که کادر پرستاری به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های کاری در محیط‌های درمانی و بهداشتی کشور نقش بسیار مهمی در حوزه سلامت ایفاء می‌کنند (۱۴)، بنابراین جزو مهم‌ترین اعضای تیم بیمارستان محسوب می‌شوند. با توجه به این‌که پژوهش‌های اندکی به تأثیر مداخلات هیجان‌مدار در پرستاران پرداخته است، بنابراین پژوهش حاضر با هدف تأثیر مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان بر کاهش استرس شغلی در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر کرمانشاه انجام شد.

روش بررسی

طرح پژوهشی حاضر از نوع طرح‌های نیمه آزمایشی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل) است. جامعه‌ی آماری شامل تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر کرمانشاه (تعداد کل پرستاران شهر بیش از ۳۳۲۳ نفر) که در سال ۱۳۹۴ مشغول به کار بودند (مطالعه موردی بیمارستان امام رضا (ع) شهر کرمانشاه). از بین تمامی کادر پرستاری آن‌هایی که مایل به همکاری بودن و رضایت کامل برای همکاری را داشتند

کار، یک منبع بسیار مهم امرار معاش و احراز موقعیت‌های اجتماعی است که در عین حال می‌تواند به نارضایتی، تحلیل رفتن قوای جسمی و روانی منجر شود (۱). استرس‌های ناشی از شغل، باعث بروز نارضایتی کارکنان و پیدایش تأثیرات منفی به‌سزایی در سایر زمینه‌های زندگی اعم از اجتماعی، فردی و خانوادگی می‌شود (۲). استرس شغلی آثار نامطلوبی بر جسم و روح نیروی انسانی داشته و از کارایی آنان می‌کاهد، بنا به تعریف موسسه ملی ایمنی و سلامت شغلی، استرس شغلی پاسخ هیجانی آزاردهنده‌ای است که در صورت نبود تناسب میان خواسته‌ها و الزام‌های شغلی با استعداد، منابع یا نیازهای کارکنان بروز می‌کند. استرس شغلی پاسخ‌های جسمانی و هیجانی زیان‌آور افراد است که در شرایطی که نیازهای شغلی با توانایی‌ها، منابع و یا نیازهای کارکنان تطابق نداشته باشد روی می‌دهد (۳).

مطالعات صورت گرفته در ایران نشان داده است که شیوع استرس شغلی بالا به‌طور میانگین برابر ۱۴/۴ درصد است (۴). سپهری نژاد و حاتمیان در پژوهشی نشان دادند که استرس و فرسودگی تأثیر منفی بر روی عملکرد پرستاران دارد (۵). فاتحی و همکاران نیز در پژوهشی که به بررسی رابطه عوامل استرس شغلی با خود کارآمدی و سلامت عمومی پرستاران و ماماها پرداختند بدین نتیجه دست یافتند که بین استرس شغلی با سلامت عمومی ارتباط معنی‌دار وجود دارد، همچنین سطح استرس شغلی در افراد مورد مطالعه بیشتر از حد متوسط و در پرستاران بیشتر از ماماها بود (۶).

استرس شغلی به عوامل گوناگونی بستگی دارد؛ چراکه استرس شغلی با حالات مختلف و تنش‌های روحی فراوان همراه است. از جمله عوامل مرتبط با استرس شغلی هیجان است. از مهم‌ترین موضوعاتی که در طی دو دهه‌ی گذشته توجه تجربی و نظری فراوانی را به خود جلب کرده است، هیجان است (۷). این علاقه و توجه تا حدی می‌تواند به دلیل نقش پراهمیتی باشد که هیجان و تنظیم هیجانی در رفتارهای بیرونی فرد ایفاء می‌نماید (۸). نظریه‌های هیجانی بر اهمیت هیجان‌ها در بروز پاسخ‌های حرکتی، فیزیولوژیکی و رفتاری، تسهیل‌سازی فرآیند تصمیم‌گیری، تقویت حافظه و تعاملات بین فردی تأکید دارند (۹). منظور Gross از تنظیم هیجانی، ایجاد

- پرسشنامه استرس شغلی اسپوو: این پرسشنامه اولین بار توسط Osipow ابداع و به کار گرفته شد (۱۶). پرسشنامه حاضر شامل ۶۰ گویه است که از سه قسمت تشکیل شده است و برای ارزیابی استرس فرد شش بعد اضافه باری نقش، بی‌کفایتی نقش، ابهام نقش، مرز نقش، مسئولیت و محیط فیزیکی را بررسی می‌کند. هر یک از این ابعاد به وسیله ۱۰ عبارت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. برای هر عبارت ۵ گزینه، از هرگز (برابر ۱ امتیاز) تا بیشتر اوقات (برابر ۵ امتیاز) وجود دارد. در پژوهش حسینی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۴ گزارش شده است (۱۷). روایی آن در پژوهش‌های مختلف تایید شده است، در پژوهش جنا آبادی و همکاران پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شد (۴). در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسشنامه بررسی و میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمد. خلاصه آموزش جلسات تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس در جدول ۱ آمده است.

ملاحظات اخلاقی

لازم به ذکر است که پژوهش حاضر با کد ۱۳۹۸۴۱۴۵۴۵ در هسته پژوهشی سلامت روانی خانواده مورد تایید قرار گرفته است.

تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند (قابل ذکر است که برای پژوهش‌های آزمایشی حجم نمونه حداقل ۳۰ نفر توصیه شده است (۱۵)) و به صورت تصادفی آن‌ها را در دو گروه (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل) قرار گرفتند. معیار ورود برای حضور در پژوهش شامل (الف) حداقل یک سال سابقه حضور در کادر پرستاری؛ (ب) حداقل ۳۵ ساعت کار در طول هفته در بیمارستان بود؛ و ملاک‌های خروج شامل (الف) نداشتن انگیزه برای شرکت در پژوهش؛ (ب) استخدام تازه در پرسنل پرستاری بود. با رعایت ملاک‌های ورود و خروج از هر دو گروه آزمایش کنترل پیش‌آزمون گرفته شد؛ سپس به گروه آزمایش مداخله آموزشی (۸ جلسه که هر جلسه ۹۰ دقیقه بود) ارائه شد و اما به گروه کنترل آموزش تنظیم هیجان ارائه نشد. پس از پایان دوره آموزشی از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. با توجه به این‌که طرح پژوهش، طرح نیمه آزمایشی پیش-آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود، در سطح آمار استنباطی پس از بررسی مفروضات آماری از تحلیل کوواریانس تک متغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۳ استفاده شد. ابزار اندازه‌گیری پژوهش پرسشنامه بود.

جدول ۱. خلاصه محتوای جلسات آموزشی تنظیم هیجان

جلسات	محتوای جلسات
جلسه ۱	الف) آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و شروع رابطه متقابل رهبر گروه (مشاور) و اعضا. ب) بیان اهداف اصلی و فرعی گروه و گفتگوی اعضا راجع به اهداف شخصی و جمعی. ج) بیان منطق و مراحل مداخله. د) بیان چارچوب و قواعد شرکت در گروه.
جلسه ۲	انتخاب موقعیت، هدف: ارائه آموزش هیجانی؛ دستور جلسه: شناخت هیجان و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها، اطلاعات راجع به ابعاد مختلف هیجان و اثرات کوتاه مدت و درازمدت هیجان‌ها
جلسه ۳	انتخاب موقعیت، هدف: ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضا. دستور جلسه: راجع به عملکرد هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان و فواید آن‌ها، نقش هیجان‌ها در برقرار کردن ارتباط با دیگران و تأثیرگذاری روی آن‌ها و همچنین سازماندهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضا گفتگویی صورت گرفت و مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی آن‌ها مطرح شد.
جلسه ۴	اصلاح موقعیت، هدف: ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده‌ی هیجان؛ دستور جلسه: الف) جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب. ب) آموزش راهبرد حل مسئله. ج) آموزش مهارت‌های بین فردی. د) گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض.
جلسه ۵	گسترش توجه، هدف: تغییر توجه؛ دستور جلسه: الف) متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی. ب) آموزش توجه.
جلسه ۶	ارزیابی شناختی، هدف: تغییر ارزیابی‌های شناختی؛ دستور جلسه: الف) شناسایی ارزیابی‌های غلط و اثرات آن‌ها روی حالت‌های هیجانی. ب) آموزش راهبرد باز-ارزیابی.
جلسه ۷	تعدیل پاسخ هدف: تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان، دستور جلسه: الف) شناسایی میزان و نحوه‌ی استفاده از راهبرد بازدارداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن. ب) مواجهه. ج) آموزش ابراز هیجان. د) صلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی. ه) آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس.
جلسه ۸	ارزیابی و کاربرد هدف: ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد؛ دستور جلسه: الف) ارزیابی میزان نیل به اهداف فردی و گروهی. ب) کاربرد مهارت‌های آموخته شده در محیط‌های طبیعی خارج از جلسه. ج) بررسی و رفع موانع انجام تکالیف.

نتایج

تعداد شرکت‌کنندگان حاضر در مطالعه ۳۰ نفر بود که از این تعداد ۱۸ نفر خانم و ۱۲ نفر آقا بود که میانگین سنی آن‌ها نیز ۳۷/۴۵ بود.

قبل از گزارش و تحلیل یافته‌ها ابتدا جهت بررسی تأثیر مداخله تنظیم هیجان بر استرس شغلی ابتدا پیش‌فرض نرمال بودن توزیع مشاهدات تحلیل کواریانس تک‌متغیره ارزیابی شد. شرط استفاده از تحلیل کواریانس، مبنی بر نرمال بودن اطلاعات جمع‌آوری شده با کمک آزمون کولموگروف-اسمیرنف مورد سنجش قرار گرفت. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف حاکی از آن بود که سطح معناداری برای گروه کنترل و آزمایش در هر دو

مرحله آزمون و برای تمامی متغیرها بیش از ۰/۰۵ می‌باشد؛ پس فرضیه صفر آزمون مذکور رد نمی‌شود. برای بررسی مفروضه همگنی واریانس از آزمون لوین استفاده با توجه به اینکه آماره F برای متغیر رفتار ایمنی ۰/۳۹ بود و سطح معناداری بیش از ۰/۰۵ بود بنابراین با سطح اطمینان ۰/۹۵ برابری واریانس‌های هر دو گروه پذیرفته شد. برای بررسی پیش‌فرض همگنی شیب رگرسیون از آزمون F استفاده شد و چون مقدار F معنادار نبود، بنابراین این پیش‌فرض نیز رعایت شده است. از این رو پس از رعایت پیش‌فرض‌ها برای تحلیل نتایج از آزمون کواریانس تک‌متغیره استفاده شد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار استرس شغلی و زیرمقیاس‌های آن

شاخص	مؤلفه	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار
اضافه باری نقش	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۷/۸۷	۶/۴۴	
			۱۵/۰۹	۵/۱۱	
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۶/۳۴	۴/۷۵	
			۱۶/۶۳	۶/۰۹	
بی‌کفایتی	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۱/۰۵	۶/۴۴	
			۱۴/۸۹	۳/۸۷	
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۲/۴۳	۲/۹۹	
			۱۳/۰۱	۳/۲۳	
ابهام نقش	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۵/۹۹	۴/۷۱	
			۱۱/۸۷	۳/۰۱	
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۴/۵۴	۴/۳۶	
			۱۳/۷۸	۳/۹۸	
استرس شغلی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۸/۱۹	۶/۱۴	
			۱۸/۱۱	۵/۹۰	
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۶/۶۳	۴/۵۴	
			۱۶/۳۱	۵/۱۱	
مسئولیت	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۷/۰۷	۵/۶۲	
			۱۲/۱۱	۲/۱۲	
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۶/۵۶	۳/۵۷	
			۱۷/۰۸	۴/۷۶	
محیط فیزیکی	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۸/۹۰	۶/۷۰	
			۱۶/۴۵	۵/۳۳	
	کنترل	پیش‌آزمون	۱۵/۶۹	۴/۶۷	
			۱۵/۵۸	۴/۹۵	

جدول ۳. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره مربوط به میانگین نمرات استرس شغلی گروه‌های آزمایش و کنترل پس از اجرای جلسات

متغیر	منبع	ضریب F	میزان تاثیر	توان آماری	معناداری
استرس شغلی	پیش‌آزمون	۶۸/۴۴	۰/۴۴	۰/۸۹	۰/۰۰۱
	عضویت گروهی	۲۹/۱۵	۰/۸۳	۰/۴۵	۰/۰۰۱

P-value= ۰/۰۰۱

توجه متمرکز روی محرک‌های خنثی و آگاهی قصدمندانه روی جسم و ذهن، می‌تواند افراد دچار استرس را از اشتغال ذهنی با افکار تهدیدی و نگرانی در مورد عملکرد شغلی رها کند و ذهن آن‌ها را از حالت مضطربانه خارج سازد.

از جنبه‌های مهم آموزش تنظیم هیجان در بین کارکنان پرستاری، این است که این گروه یاد می‌گیرند با هیجان‌ها و افکار منفی مقابله نموده، حوادث ذهنی را به صورت مثبت تجربه کنند و نکته مهم دیگر این که آموزش تنظیم هیجان می‌تواند با وجود چنین تکنیک‌های مثبتی نقش مهمی در بهبود سلامت عمومی و سلامت شغلی پرستاران داشته باشد (۲۰).

پژوهش حاضر نیز مانند هر پژوهش دیگر دارای یک دسته از محدودیت‌ها بود؛ از جمله اینکه نمونه پژوهش فقط شامل پرستاران بود، بنابراین تعمیم آن به سایر افراد و مشاغل بایستی با احتیاط صورت گیرد، همچنین نبود مرحله پیگیری به دلیل محدودیت زمانی از دیگر محدودیت‌های پژوهش بود. لذا پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی حتماً به مرحله پیگیری نیز پرداخته شود. همچنین پیشنهاد می‌گردد با توجه به تأثیر تنظیم هیجان در کاهش استرس شغلی؛ مسئولین ذیصلاح بر اهمیت مداخلات روانشناختی همچون تنظیم هیجان در بین کادر درمانی نظیر پرستاران و پزشکان توجه داشته باشند.

نتیجه‌گیری

در پایان می‌توان گفت که با توجه به نتایج حاصل، چنین استنباط می‌شود که آموزش مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان موجب کاهش استرس شغلی پرستاران می‌شود؛ بنابراین توصیه می‌شود که متخصصان و صاحب‌نظران به این مهم توجه کنند و از نتایج این مطالعه جهت کارهای درمانی خود کمک بگیرند.

سپاسگزاری

تشکر و قدردانی از تمامی پرستاران بیمارستان و سایر عزیزانی که ما را در انجام پژوهش حاضر یاری رساندند.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که پس از کنترل تأثیر پیش‌آزمون، بین میانگین نمرات استرس شغلی گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$). به‌علاوه، بخش عمده‌ای از واریانس تغییرات در استرس شغلی (۰/۸۸) در مرحله پس‌آزمون به تأثیر مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان مربوط می‌شود. همچنین توان آزمون بالاتر از ۰/۸ است که نشانگر آن است که تعداد نمونه کافی بوده است.

بحث

هدف از پژوهش حاضر تأثیر مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان بر کاهش استرس شغلی در بین پرستاران شاغل بود. نتیجه یافته‌ها روشن‌کننده این مهم بود که مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان تأثیر مثبتی بر کاهش استرس شغلی در بین پرستاران دارد. با توجه به این نتیجه می‌توان گفت پژوهش حاضر تا حدودی همخوان با نتایج پژوهش فاتحی و همکاران (۶) بود. در ضمن علاوه بر نتایج پژوهشگران، پژوهشی که مخالف با نتایج پژوهش حاضر باشد یافت نشد. آزادی و همکاران (۱۸) نیز در پژوهش خود نشان دادند که استرس شغلی یکی از چالش‌های حرفه‌ای کارکنان پرستاری محسوب می‌شود که هم سلامت خود پرستاران و هم سلامت کار آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. Brackett و همکاران (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای که با هدف بررسی رابطه بین توانایی تنظیم هیجانی و رضایت شغلی و فرسودگی شغلی بر روی ۱۲۳ معلم راهنمایی انجام شد، نتایج نشان داد که بین توانایی تنظیم هیجانی و رضایت شغلی و از خرده مقیاس‌های فرسودگی رابطه معناداری وجود دارد (۱۹).

جهت تبیین یافته‌ها می‌توان اشاره کرد، از آنجایی که یکی از مهم‌ترین تأثیرات مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان، کاهش تجربه‌ی استرس است؛ بنابراین مداخله روانشناختی مبتنی بر تنظیم هیجان باعث می‌شود، افراد در مدیریت استرس موفق‌تر عمل کنند. به نظر می‌رسد آموزش فنون مبتنی بر تنظیم هیجان با ترغیب افراد به تمرین مکرر

References:

1. Toobayi Sh, Dagig Afkar M, Hagh Shenash H. *Burnout and its Relationship with mental health and Personal characteristics of dentists*. Journal of Shiraz Medical University. 2009; 10(4): 335-348. [Persian]
2. Hakonen Jari I, Arnold B, Shaufeli Wilmar B. *Burnout and work engagement among teachers*. Journal of school psychology. 2006; 43(6): 495-513.
3. Arjmand N, Kashaninia Z, Hosseini M, Rezasoltani P. *Effect of Stress Management on Job Stress and Work-Family Conflict among Nurses*. Hayat. 2013; 18(4). 81-91. [Persian]
4. Jenaabadi H, Pilechi L, Salmabadi M, Tayarani Rad A. *The Effectiveness of Training Mindfulness Skills in Professional Stress and Psychological Well-being of Female Teachers*. ioh. 2017; 13(6):58-69. [Persian]
5. Sepehri Nezhad M, Hatamian P. *The prediction of academic burnout based on the emotion dysregulation and social support in nursing students*. Educ Strategy Med Sci. 2018; 11 (1):59-65. [Persian]
6. fatehi F, mohammadi M, karimian M, azmon M, shahabi H, gharibi F. *The Relationship between Job Stress and Self-Efficacy and Public Health of Nurses and Midwives in the Besat Hospital*. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2015; 2(3):100-111. [Persian]
7. Vafapoor H, Zakiei A, Hatamian P, Bagheri A. *Correlation of Sleep Quality with Emotional Regulation and Repetitive Negative Thoughts: A Casual Model in Pregnant Women*. J Kermanshah Univ Med Sci. 2018; 22(3): e81747. doi: 10.5812/jkums.81747.
8. Karami J, Momeni KM, Hatamian P. *The relationship between emotion dysregulation with psychoactive substance abuse in nurses working at hospitals of Kermanshah Iran 2016*. Bali Medical Journal. 2017; 6(3): 502-506. DOI:10.15562/bmj.v6i3.640
9. Engen H, Anderson M. Memory Control: A Fundamental Mechanism of Emotion Regulation. trends in cognition sciences. 2018; 22(11): 982-995.
10. Gross JJ, Barrett LF. *Emotion generation and emotion regulation: one or two depends on your point of view*. Emot. Rev. 2011; 3: 8–16.
11. Kring AM Slovan DM. *Emotion Regulation and Psychopathology*. A New York Division of Guilford Publications 2011: 94-100.
12. Naragon-Gainey K, McMahon TP, Chacko, TP. *The structure of common emotion regulation strategies: a meta-analytic examination*. Psychol. Bull. 2017; 143(4): 384–427.
13. Salehi A, Baghban I, Bahrami F, Ahmadi A. *The effect of emotion regulation training based on dialectical behavior therapy and gross process model on symptoms of emotional problems*. Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS). 2012; 14(2): 49-55. [Persian]
14. Hatamian P, Karami J, Momeni K. *Relationship Between Perceived Social Support (Family, Friends and Other Important People) With the Tendency of Using Psychotropic Substances Among the Nurses of Hospitals in Kermanshah City*. Iran J Health Educ Health Promot. 2017; 5 (4):367-373. [Persian]
15. Delaware A. *Research Methods in Psychology and Educational Sciences*. Tehran: Virayesh; 2014. [Persian]
16. Osipow SH, Spokane AR. *Occupational stress inventory-revised*. Odessa, FL: Psychological. 1998:1-15.
17. Hosseinaei A, Ahadi H, Fata L, Heidarei A, Mazaheri MM. *Effects of Group Acceptance and Commitment Therapy (ACT)-Based Training on Job Stress and Burnout*, Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2013; 19(2):109-20. [persian]
18. Azadi M M, Akbari Balootbangan A, Vaezfar S S, Rahimi M. *The Role of Coping styles and Self-efficacy in Nurses Job Stress in Hospital* IJPN. 2014; 2 (2):22-32. [Persian]
19. Brackett MA, Palomera R, Mojsa-Kaja J, Reyes MR, Salovey P. *Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers*. Psychology in the Schools. 2010; 47(4):406-17. [Persian]
20. Perrewe P L, Rosen C. *The role of emotion and Emotion-regulation in Job Stress and well-being*, Emerald group publishing. 2013; 1(11): 11016.

The effect intervention psychological- based on emotional regulation on reduction job stress among nurses working in hospitals kermanshah city: case study of imam reza hospital

Hatamian P*¹, Hatamian P²

¹ Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

² Department of Economics, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran

Abstract

Introduction: Considering that job stress is one of the most commonly used areas related to health psychology in the workplace. Therefore the present study aimed The Effect Intervention Psychological- Based on Emotional Regulation on Reduction Job Stress among Nurses Working in Hospitals Kermanshah City.

Materials and Methods: This study was a quasi-experimental study with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included all nurses working in Imam Reza hospital in Kermanshah city year 1398. The sample size consisted of 30 people selected by voluntary sampling and randomly divided into two groups (15 experimental & 15 control). At first, both groups were pre-tested by the Osipo Job Stress Questionnaire, and then the experimental group received eight sessions of 90 minutes of emotion regulation training. Finally, both groups responded again to the questionnaire. Data were analyzed using univariate covariance analysis by SPSS-23 software.

Results: The results of the covariance analysis showed that the mean score of job stress components among the experimental group nurses was significantly decreased after the psychological intervention based on emotion regulation ($P > 0.001$).

Conclusion: According to these findings, it can be said that psychological intervention based on emotion regulation was effective in reducing nurses' job stress, so it is recommended that the relevant authorities pay attention to the role of these psychological interventions.

Keywords: Emotional Regulation Training, Job Stress, Nurses

This paper should be cited as:

Hatamian P, Hatamian P. ***The effect intervention psychological- based of emotional regulation on reduction job stress among nurses working in hospitals Kermanshah City: Case study of Imam Reza Hospital.*** Occupational Medicine Quarterly Journal 2020;12(2): 29-35.

****Corresponding Author***

Email: Hatamian152@gmail.com

Tel: +989189968103

Received: 06.10.2019

Accepted: 25.05.2020