تأثیر آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی بر رضایت شغلی پرستاران

جمیله کیانی[1]. فرهاد عباسی[2]، علی پاکیزه[3]، بهزاد قلی زاده[4]، شهرزاد درویشی [5]

۱-گروه روانشناسی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، بوشهر. نویسنده مسئول. ۲-گروه بیماری‌های عفونی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر،بوشهر ۳- گروه روان‌شناسی، دانشگاه خلیج‌فارس بوشهر، بوشهر ۴-گروه آمار، دانشگاه خلیج‌فارس بوشهر، بوشهر ۵-دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بوشهر، بوشهر

اطلاعات مقاله

نوع مقاله
مروری

تاریخچه مقاله
دریافت : ۹۵/۴/۲۶
پذیرش : ۹۵/۹/۳

کلید واژگان
مدیریت استرس، تنظیم هیجانی، پرستار، رضایت شغلی

نویسنده مسئول
Email:
kiane1386@yahoo.com

چکیده

مقدمه: استرس یک تجربه هیجانی منفی و ارزیابی غیرمنطقی از حوادث است که منجر به اختلال در سازگاری با محیط می‌گردد. پرستاری ازجمله مشاغل سخت و پراسترس است. تضاد بین تلاش برای ارائه خدمات و مراقبت انسانی از بیماران در شرایط خاص و سیاست گذاری نامناسب مدیران درزمینه بازدهی و رضایت شغلی، می‌تواند منجر به بروز خستگی هیجانی، کاهش انگیزه و علاقه به محیط کاری، بی‌تفاوتی و نهایتاً سندرم فرسودگی روانی گردد.

روش کار: این مطالعه شبه تجربی، تعیین اثربخشی آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی بر رضایت شغلی پرستاران است. بدین منظور ۹۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان شهدای خلیج‌فارس بوشهر به روش تصادفی ساده انتخاب و در دو گروه آزمون و کنترل قرار گرفتند. به گروه آزمون در مدت سه هفته آموزش مهارت‌های مدیریت استرس و تنظیم هیجانی ارائه شد.

نتایج: حاصل بیانگر اثربخشی مداخله بر ارتقاء رضایت شغلی به‌صورت کلی و همچنین در خرده مقیاس‌های نوع کار، سرپرستی، فرصت ارتقاء و روابط با همکاران ($p < ۰/۰۰۱$) بود. ولی در خرده مقیاس پرداخت حقوق و مزایا بی‌تأثیر بوده است .

بحث: اجرای این‌گونه مداخلات، علاوه برافزایش بهره‌وری در سازگاری پرستاران با چالش های شغلی خود مؤثر بوده و می‌تواند منجر به کاهش آسیب روانی ایشان گردد. همچنین لزوم بازنگری در نظام پرداخت حقوق و مزایا و شرایط مناسب کاری و قابلیت دسترسی به فرصت‌های مناسب پیشرفت شغلی را یادآور سازد.

مقدمه

استرس یک تجربه هیجانی منفی است که با تغییرات بیوشیمیایی و روان‌شناختی و رفتاری همراه است. استرس پیامد فرایند ارزیابی غیرمنطقی و افراطی و منفی از حوادث توسط فرداست که باعث اختلال در رفتار و سازگاری شخص با محیط می‌گردد. البته فشار محیطی می‌تواند باعث ایجاد انگیزش، تحریک و نیرومندی شود اما هنگامی‌که فشار فراتر از توانایی فرد باشد، او را دچار استرس می‌کند (۱).

شغل پرستاری ازجمله مشاغل سخت و پراسترس است زیرا آنان شاهد درد و رنج و حتی مرگ انسان ها و نگرانی و سوگواری بازماندگان بیماران می‌باشند. از سوی دیگر پرستاران در معرض ابتلا به بیماری‌های مهلک و عفونی می‌باشند. فقط فرورفتن یک سوزن می‌تواند باعث مواجهه ما با یک بیماری مرگ‌بار گردد. کمبود نیروی انسانی و نوبت‌کاری اجباری و خستگی ناشی از آن نیز ازجمله عوامل تأثیرگذار بر فشار مضاعف محیطی در پرستاران است؛ بنابراین شرایط خاص و ضروری مراقبت انسانی، اخلاقی و دلسوزانه پرستاران و کادر درمانی از بیماران بستری در بیمارستان ها از یک سو و سیاست‌گذاری نامناسب درزمینه افزایش بازدهی و رضایت شغلی کارکنان از سوی مدیران و برنامه ریزان از جهت دیگر، باعث ایجاد تضاد بین تلاش برای ارائه خدمات باکیفیت بالا و استرس و فشار محیطی در بیمارستان‌ها است این شرایط می‌تواند منجر به بروز سندرم فرسودگی روانی گردد که در پی آن خستگی هیجانی، کاهش انگیزه، بی‌تفاوتی و کاهش علاقه نسبت به محیط کاری ایجاد می‌شود (۲)؛ بنابراین توجه به رضایت شغلی کارکنان علاوه برافزایش بهره‌وری و حفظ ارزش و کرامت انسان‌ها، بر سلامت روحی و روانی ایشان نیز مؤثر است. شغل به‌عنوان شناسنامه اجتماعی افراد، جنبه‌ای از زندگی است که صرف‌نظر از منابع مالی، برخی از نیازهای اساسی آدمی نظیر تحرک روانی و بدنی، تماس اجتماعی و احساسات خود ارزشمندی را نیز ارضاء می‌کند. باوجوداین شغل می تواند به‌عنوان یک منبع فشار روانی نیز محسوب شود. رابطه معنادار بین رضایت شغلی و استرس شغلی در بسیاری از تحقیقات گزارش‌شده است (۴). از سوی دیگر رضایت شغلی بر بازدهی و کیفیت انجام کار و ابقاء کارمندان تأثیرگذار است (۵). در پژوهشی که در آمریکا انجام شد مشخص گردید رضایت شغلی

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

پرستاران نیز با ارتقاء کیفیت مراقبت از بیماران و افزایش بهره‌وری آنان همراه خواهد بود (۶).

با توجه به گستردگی گروه پرستاری در مراکز بهداشتی درمانی و آموزشی کشور، توجه به نظرات و خواسته‌های آنان درواقع توجه به بهداشت و سلامت جامعه است. تجربیات پژوهشگران نشان داده که این قشر اغلب رضایت چندانی از کار خود به‌خصوص حقوق و مزایا و میزان ساعات کار در هفته ندارند (۷) ؛ زیرا پرستاری و کار در مراکز درمانی یکی از آسیب زاترین مشاغل است. کار کردن در شرایطی که ارباب‌رجوع بیمار است و سلامت جسمی و متعاقب آن روحیه خود را ازدست‌داده، سخت و طاقت‌فرسا است. دیدن درد کشیدن بیمار، بیماران صعب‌العلاج، کودکان دارای بیماری مزمن و مرگ بیماران و زاری همراهان همه و همه کادر درمانی را دستخوش اضطراب و نگرانی کرده و در معرض آسیب‌های مختلف شغلی ازجمله کاهش سلامت روان و فرسودگی شغلی قرار می‌دهد (۸).

"رضایت شغلی" در تعریفی ساده یعنی این‌که فرد احساس کند که در حرفه خود به خواسته‌ها و ارزش‌های موردنظرش رسیده است و شغل تا چه حد با معیارهای موردنظر شاغل همخوانی داشته است. رضایت شغلی با مشخصات فردی از قبیل سن، مقطع تحصیلات، شرایط فیزیکی محیط کار، شرایط رفاهی، آموزشی بودن شغل، سابقه کار و جنس رابطه دارد. بنابراین برای رسیدن کارکنان به رضایت شغلی مطلوب، یک برنامه‌ریزی همه‌جانبه موردنیاز است (۹).

همچنین عوامل روان‌شناختی متعددی بر رضایت شغلی پرستاران مؤثر است که ازجمله این عوامل توجه به ارتقاء مهارت‌های کنترل هیجانی است. فشار بالای کار در بخش‌های درمانی می‌تواند منجر به بروز سندرم فرسودگی روانی[1] شده که در پی آن خستگی هیجانی، کاهش انگیزه، بی‌تفاوتی و کاهش علاقه نسبت به محیط کاری ایجاد می‌شود. بنابراین توجه به رضایت شغلی کارکنان علاوه برافزایش بهره‌وری و حفظ ارزش و کرامت انسان‌ها، بر سلامت روحی و روانی ایشان نیز مؤثر است (۱۰،۳).

عوامل مختلفی می‌تواند بر رضایت شغلی کارکنان تأثیر گذارد و توجه به تمام جوانب تأثیرگذار بر رضایت شغلی همواره از مسائل بنیادین سازمان‌ها بوده است و بی‌شک بر کیفیت ارائه خدمات تأثیر می‌گذارد و عدم توجه به رضایت شغلی در درازمدت، صدمات جبران‌ناپذیری به سازمان‌ها وارد می‌سازد (۸).

آموزش مهارت‌های مرتبط با تنظیم هیجانی و برقراری ارتباط بین تعقل و هیجان می‌تواند در ارزیابی هیجانات، تنظیم هیجانات و استفاده از هیجانات در حل مسائل و مشکلات مؤثر باشد و کارکردهای اجتماعی و شناختی را ارتقاء بخشد. تحقیقات زیادی ارتباط مثبت تنظیم هیجانی و موقعیت شغلی و حرفه‌ای را مطرح ساخته است و رابطه منفی آن با فرسودگی شغلی نیز گزارش‌شده است (۱۲،۱۳).

تنظیم هیجانی می‌تواند رابطه بین استرس و سلامت روان را تعدیل نماید و نقش حفاظتی مهمی در برابر افسردگی، اضطراب و دیگر مشکلات روانی داشته باشد. این افراد از عملکرد اجتماعی و احساس رضایتمندی بیشتری در روابط شغلی خود برخوردارند (۱۳،۱۴،۱۵).

در مراکز درمانی نیز، توجه همه‌جانبه به جنبه های خاص روان‌شناختی شغل پرستاران و کادر درمانی می تواند علاوه برافزایش تعهد عاطفی و تکلیفی در آنان میزان عملکرد ایشان را نیز بهبود بخشد. پس علاوه بر رسیدگی به وضعیت و شرایط فیزیکی بیمارستان‌ها، تسهیلات رفاهی و پاداش مادی و معنوی برای مدیران و کارکنان، تغییر شیوه‌های سنتی و قدیمی و به‌کارگیری روش‌های نوین اداره بیمارستان ها، با آموزش جنبه‌های مختلف هوش هیجانی و اجتماعی و مدیریت هیجان و استرس به کارکنان می‌توان شاهد ارتقاء رضایت شغلی و جلوگیری از فرسودگی روانی در ایشان بود (۱۴،۹).

آموزش مناسب روش‌های صحیح برخورد سازگارانه در روابط اجتماعی و کار کردن در شرایط پراسترس محیط های بیمارستانی، به کارکنان مفید است. تشریح عوامل و ارتباطات فوق، دلیل بر اهمیت توجه به موضوعات روان‌شناختی تأثیرگذار بر رضایت از کار و سلامت روان کارکنان در محیط‌های درمانی است. ولی علیرغم اهمیت و تأثیرگذاری عوامل روان‌شناختی مختلف بر رضایت شغلی کادر درمانی، مطالعات کاربردی انجام‌شده در این زمینه کم است.

بنابراین بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی بر رضایت از شغل در کارکنان درمانی می‌تواند پایه و شالوده برنامه‌ریزی آموزش‌های ارتقاء بهداشت و سلامت روان و حس ارزشمند و تأثیرگذار رضایت شغلی در آینده باشد.

بر اساس تعریف دانشکده پرستاری رویال انگلیس، پرستاری استفاده از معیارهای کلینیکی برای مراقبت بهتر، بهبود، توانمندسازی، نگهداری و بازیافتن سلامت افراد و مقابله با مشکلات سلامت برای رسیدن به یک زندگی باکیفیت از زمان بیماری تا مرگ است. پرستاری بر مبنای ارزش‌های اخلاقی مانند احترام گذاشتن به اشخاص پایه‌گذاری شده است از حقوقی هم که باید رعایت شود حق برقراری ارتباط میان بیمار و پرستار و پاسخگو بودن پرستاران در قبال فعالیت ها و تصمیماتشان است. درنهایت، پرستار همواره شریکی برای بیمار است همچنین پرستاران در کار تیمی تجویز، اعزام بیمار و نظارت بر نحوه عملکرد دیگران شرکت می‌کنند و عهده دار مسئولیت هستند اما در مواردی هم پرستاران زیر نظر یک راهنما فعالیت می‌کنند. درهرحال آنان مسئول تصمیمات حرفه‌ای و شخصی خودشان هستند (۱۶).

۱- Burnout Syndrom

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

مدیریت استرس و تنظیم هیجانی فرایندی منحصربه‌فرد برای تعدیل تجربه هیجانی به‌قصد دستیابی به مطلوبیت اجتماعی و قرار گرفتن در یک وضعیت جسمانی و روانی آماده است (۱۷). برخورداری از مهارت تنظیم هیجانی می‌تواند در تغییر نگرش و اصلاح رفتار و هیجانات افراد مؤثر باشد و تأثیر مثبت و مؤثری در فرایند بهبود آنان داشته و یا حداقل کمک به ارتقاء کیفیت زندگی و بهبود سلامت روان و یک عامل زیربنایی مهم برای رسیدن به رهایی است و روشی مؤثر و قوی برای خاموش کردن و توقف فشارهای دنیا و یا فشارهای ذهنی خود فرد است که باعث پذیرش هیجانات منفی و کنترل و مدیریت آن‌ها می‌شود (۱۸).

آموزش مهارت‌های مرتبط با تنظیم هیجانی و برقراری ارتباط بین تعقل و هیجان می‌تواند در ارزیابی هیجانات، تنظیم هیجانات و استفاده از هیجانات در حل مسائل و مشکلات مؤثر باشد کارکردهای اجتماعی و شناختی را ارتقاء بخشد. تحقیقات زیادی ارتباط مثبت تنظیم هیجانی و موقعیت شغلی و حرفه‌ای را مطرح ساخته است و رابطه منفی آن با فرسودگی شغلی نیز گزارش‌شده است (۱۲،۱۹).

در مراکز درمانی نیز، توجه همه‌جانبه به جنبه های خاص روان‌شناختی شغل پرستاران و کادر درمانی می تواند علاوه برافزایش تعهد عاطفی و تکلیفی در آنان میزان عملکرد ایشان را نیز بهبود بخشد. پس علاوه بر رسیدگی به وضعیت و شرایط فیزیکی بیمارستان‌ها، تسهیلات رفاهی و پاداش مادی و معنوی برای مدیران و کارکنان، تغییر شیوه های سنتی و قدیمی و به‌کارگیری روش‌های نوین اداره بیمارستان ها، با آموزش جنبه‌های مختلف هوش هیجانی و اجتماعی و مدیریت هیجان و استرس به کارکنان می‌توان شاهد ارتقاء رضایت شغلی و جلوگیری از فرسودگی روانی در ایشان بود (۹).

آموزش مناسب روش‌های صحیح برخورد سازگارانه در روابط اجتماعی و کار کردن در شرایط پراسترس محیط های بیمارستانی، به کارکنان مفید است. تشریح عوامل و ارتباطات فوق، دلیل بر اهمیت توجه به موضوعات روان‌شناختی تأثیرگذار بر رضایت از کار و سلامت روان کارکنان در محیط‌های درمانی است. ولی علیرغم اهمیت و تأثیرگذاری عوامل روان‌شناختی مختلف بر رضایت شغلی کادر درمانی، مطالعات کاربردی انجام‌شده در این زمینه کم است؛ بنابراین بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی بر رضایت از شغل در کارکنان درمانی می‌تواند پایه و شالوده برنامه‌ریزی آموزش‌های ارتقاء بهداشت و سلامت روان و حس ارزشمند و تأثیرگذار رضایت شغلی در آینده باشد.

این مطالعه باهدف تعیین تأثیر آموزش مهارت مدیریت استرس و تنظیم هیجانی بر رضایت شغلی پرستاران و همچنین بررسی تأثیرات متغیرهای جمعیت شناختی ایشان (سن، جنسیت، میزان تحصیلات، نوع شغل، محل کار و...) بر رضایت شغلی اجراشده است و تلاش دارد دیدگاه مسئولان، مدیران و سایر برنامه ریزان خدمات بهداشتی و درمانی را نسبت به ارتقاء رضایت شغلی پرستاران معطوف نماید.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه شبه تجربی است که در آن از طرح پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده‌شده است. در این طرح، آزمودنی‌ها به‌صورت کاملاً تصادفی انتخاب و به همین روش در گروه‌های آزمون و کنترل جایگزین می‌شوند. به این معنی که یکی از آن دو گروه به‌صورت تصادفی در معرض اجرای متغیر آزمایشی آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی قرار داده شد و دیگری به‌عنوان گروه کنترل انتخاب و متغیر آزمایشی برای آنان اجرا نشد. در پایان اجرای متغیر مستقل آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی، متغیر وابسته رضایت شغلی در هر گروه به‌وسیله پس‌آزمون موردانداره‌گیری قرار می‌گیرد (۲۱).

هدف کلی از انجام این پژوهش تعیین تأثیر آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی بر رضایت شغلی پرستاران مرکز آموزشی درمانی شهدای خلیج‌فارس بوشهر در سال ۱۳۹۲ است.

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افرادی می‌شود که در ویژگی اشتغال در حرفه پرستاری مشترک باشند. جامعه آماری پرستاران مرکز آموزشی درمانی شهدای خلیج‌فارس بوشهر شامل تمامی گروه پرستاران رسمی، پیمانی، شبه پیمانی و قراردادی شاغل در مرکز آموزشی درمانی شهدای خلیج فارس وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان بوشهر هست که مشغول به خدمت در بخش‌های درمانی در این بیمارستان می‌باشند و تعداد آنان حدود ۳۰۰ نفر است.

حجم نمونه با توجه به نوع پژوهش (شبه تجربی)، کاهش خطا و معرف بودن اعضای جامعه با استفاده از جدول مورگان حدود ۹۰ نفر استخراج‌شده است که به روش تصادفی ساده در دو گروه آزمون و کنترل تقسیم شدند. سپس یکی از دو گروه، به‌صورت تصادفی به‌عنوان گروه آزمون انتخاب و به ۴۵ نفر اعضای گروه آزمون در مدت سه هفته، شش جلسه چهارساعته (جمعاً ۲۴ ساعت) آموزش مهارت‌های مدیریت استرس و تنظیم هیجانی طبق بسته آموزشی تهیه‌شده، ارائه گردید و گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. در پایان، متغیر وابسته رضایت شغلی در هر دو گروه به‌وسیله پس‌آزمون پرسشنامه رضایت شغلی JDIمورد ارزیابی و اندازه‌گیری قرار گرفتند. تعداد کل پرستاران شرکت‌کننده در این مطالعه ۹۰ نفر بودند که یک نفر از اعضای گروه آزمون در روز تکمیل پرسشنامه ها حضور نداشتند و درنتیجه تعداد آزمودنی‌ها به ۸۹ نفر کاهش یافت.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

جدول ۱: محتوای جلسات آموزش گروهی

موضوع جلسات آموزشی	محتوای جلسات آموزشی
آغاز	جهت‌گیری و هدف عمومی گروه و معارفه اعضاء
بالا بردن خود هوشیاری	آشنایی با ماهیت، نشانه‌ها و واکنش نسبت استرس خطرات و عوامل استرس‌زا در شغل پرستاری رفتارهای ناسازگارانه مخرب ناشی از استرس در کادر درمانی
شناسایی موقعیت‌های اضطراب‌آور	حالات منفی هیجانی و پیامد استرس علائم فرسودگی شغلی
روش‌های توسعه سازگاری (سه جلسه آموزشی)	توسعه و آموزش روش‌های تفکر سازگارانه و استراتژی مقابله و راهکارهای کاهش علائم فیزیکی و بهبود وضعیت هیجانی، آموزش روش‌های مختلف آرام‌سازی، برنامه‌ریزی برای زندگی آینده توسط تکنیک‌های زیر آموزش داده شد. تکنیک کاهش خطرپذیری (داشتن یک برنامه خواب منظم و مناسب، داشتن برنامه در زندگی، تغذیه مناسب، ورزش کافی و با برنامه) تکنیک شناسایی، مشاهده و توصیف نُه هیجانات (هیجانات فقط توصیف می‌شوند و مورد قضاوت قرار نمی‌گیرند. سپس هشت هیجان اساسی: ترس، خشم، غم و اندوه، خوشحالی، گناه و شرم، اضطراب و ناراحتی، تعجب و عشق معرفی و توصیف می‌شوند.) تکنیک افزایش هیجانات مثبت (هیجانات مثبت زندگی افزایش و درنتیجه هیجانات منفی زندگی کاهش می‌یابد. در این تکنیک فهرستی از کارهایی خوشایند تهیه و روزانه حداقل یکی از فعالیت‌های خوشایند انجام می‌شود.) تکنیک ارزیابی مجدد شناختی (رابطه بین ارزیابی ما از رویدادها و هیجانات ما توضیح داده‌شده و به تجدیدنظر و ارزیابی مجدد رویدادها پرداخته می‌شود.) تکنیک عمل متضاد با هیجان (در مقابل بعضی از هیجانات که نقش مخرب و فلج‌کنندگی در زندگی ما دارند، استفاده می‌شود و رفتارهای نامتناسب با هیجان انجام داده می‌شود.) تکنیک انحراف توجه از رویداد برای کاهش هیجان (به‌منظور انجام واکنش سالم و منطقی به‌صورت کوتاه‌مدت توجه از هیجان اصلی دور می‌شود.) تکنیک انحراف توجه یا حواس‌پرتی (شامل شمردن به عقب، تغییر موقعیت، خود را مشغول کار کردن، رفتن به خرید، ورزش، صحبت کردن با یک دوست صمیمی یا اعضای خانواده و انجام کارهای خلاقانه مانند نقاشی، که مستلزم توجه و تمرکز است.) تکنیک اجازه رفتن به هیجانات دردناک را دادن (به شکل جدیدی با این هیجانات برخوردار می‌کنیم که باعث کاهش رنج‌های همراه با این هیجانات است.)
اختتام	مرور ذهنی و خودارزیابی از تفکرات و رفتار و انتقال به زندگی روزانه

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

با توجه به ساعات نوبت‌کاری آزمودنی‌ها، به‌منظور تسهیل شرکت آنان در جلسات آموزشی و همچنین ارتقاء سطح کیفی ارائه مطالب در کلاس و مشارکت اعضاء، کلاس آموزشی به‌صورت باز و در دو نوبت صبح و بعدازظهر تشکیل گردید. این جلسات بر اساس بالا بردن خود هوشیاری و تشخیص موقعیت‌های اضطراب‌آور و مؤلفه‌های رفتاری مانند تکنیک‌های رشد و سازگاری فردی طراحی‌شده بود. آزمودنی‌ها با آزادی عمل و بدون اعمال فشار از سوی درمانگر در زمینه موارد آموزشی مطرح‌شده ابراز نظر نمودند.

دو هفته پس از پایان کلاس آموزشی، تمامی پرستاران دو گروه آزمون و کنترل مورد ارزیابی قرار گرفت. برنامه مدون طرح درمان و طراحی فرم‌های مختلف جهت کمک به آزمودنی‌ها در رابطه با استخراج و شناسایی زنجیره افکار خود و باورهای غیرمنطقی و افکار خود آیند منفی، نهایت تلاش جهت آسیب ندیدن ایشان و کمک به اصلاح فکر و جایگزینی افکار سازگار و منطقی به عمل آمد. آزمودنی‌های گروه آزمون، تعامل و همکاری مناسب و فعالانه‌ای با درمانگر ارائه نمودند. ولی جهت گروه کنترل تعیین‌شده، هیچ‌گونه تماس تلفنی، اطلاع‌رسانی و یا آموزشی در نظر گرفته نشد.

این برنامه مداخله آموزشی دارای پنج بخش و هشت جلسه آموزش گروهی بود که شامل اجزاء مختلف شناختی و رفتاری است. در آغاز جلسات مؤلفه‌های شناختی مانند بالا بردن خود هوشیاری و تشخیص موقعیت‌های اضطراب آور و در انتها مؤلفه‌های رفتاری مانند تکنیک‌های رشد و سازگاری فردی موردتوجه و ارزیابی قرار گرفت. جدول (۱) محتوای جلسات را به‌صورت خلاصه نمایش می‌دهد. بر اساس محتوای جلسات آموزش گروهی، منظور از بالا بردن خود هوشیاری عبارت است از آشنایی با ماهیت، نشانه‌ها و واکنش نسبت استرس، خطرات و عوامل استرس‌زا در شغل پرستاری و رفتارهای ناسازگارانه مخرب ناشی از استرس در کادر درمانی که در جدول (۱) بیان‌شده است.

لازم به ذکر است که هر جلسه مستقل نیز دارای پنج مرحله شامل گرم کردن که عبارت از برقراری ارتباط روزمره مثل سلام و احوال‌پرسی و... که می‌تواند استرس شروع کارآموزشی را کاهش داده و مشارکت اعضاء را به دنبال داشته باشد، سپس اعضاء درباره یکی از مشکل خود توضیح داده (بررسی تکلیف جلسه قبل)، برون‌ریزی و ابراز احساسات و عواطف نسبت به مشکل، تبادل‌نظر و استفاده از اطلاعات اعضاء از یکدیگر، جمع‌بندی و دادن تکلیف جهت جلسه بعد بود (۲۲).

پرسشنامه‌های مذکور با مراجعه حضوری آزمودنی‌های گروه کنترل و آزمون، پس از برگزاری کلاس آموزشی مدیریت استرس و تنظیم هیجانی، توسط پژوهشگر (درمانگر) جمع‌آوری‌شده است. به این صورت که پس از پایان جلسات کلاس آموزشی، گروه آزمون و گروه کنترل در سالن کنفرانس بیمارستان طبق ساعت مقررشده جمع شدند و توسط پرسشنامه رضایت شغلی JDI مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته‌های پژوهش

جدول شماره (۲) یافته‌های کلی پژوهش را نمایش داده است. جدول شماره (۳) و (۴) به‌منظور بررسی و میزان دستیابی به اهداف هشتگانه پژوهش تهیه و تدوین‌شده است که تک تک اهداف و میزان دست یافتن به فرضیات موردمطالعه را ترسیم می‌کند.

لازم به یادآوری است یکی از اعضای گروه آزمون از هشت جلسه درمانی، دو جلسه غیبت داشتند ولی در روز تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری در تکمیل پرسشنامه را به عمل آوردند که جزء گروه آزمودنی‌ها در نظر گرفته شد. همچنین، یک نفر از آزمودنی‌های گروه کنترل حاضر به تکمیل پرسشنامه ها و تحویل به پژوهشگر نشد و که با حذف آن، ۴۴ نفر از کل آزمودنی‌ها در کلاس مداخله آموزشی مدیریت استرس و تنظیم هیجانی شرکت نمودند.

جدول ۲: اطلاعات فردی و اجتماعی آزمودنی‌های

تعداد	
گروه آزمون	۴۴
گروه کنترل	۴۵
جنسیت	
زن	۶۶
مرد	۲۳
وضعیت تاهل	
مجرد	۳۰
متاهل	۵۹

همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، درمجموع ۶۶ نفر (۷۴٪) از کل نمونه را زنان و ۲۳ نفر (۲۶٪) را مردان تشکیل دادند که در بخش‌های مختلف بستری، ویژه، اورژانس و سرپایی مشغول به کار بودند. لازم به ذکر است که ۷۵٪ افراد شرکت‌کننده در این پژوهش کمتر از ده سال سابقه کار و ۴۵٪ از کل آزمودنی‌ها کمتر از ۳۰ سال سن داشتند. از کل نمونه ۳۴٪ افراد مجرد و ۶۶٪ آنان متأهل بوده‌اند.

جهت توصیف و تحلیل آماری یافته‌های این مطالعه از آزمون t برای گروه‌های مستقل و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی ساده استفاده شد.

نهایتاً طبق جدول شماره (۳) شرکت در کلاس مذکور به طور معناداری رضایت شغلی گروه آزمون را تحت تأثیر قرار داده است. بنابراین فرضیات پژوهش بیانگر تأثیر آموزش مدیریت

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

جدول۳: یافته‌های کلی پژوهش

نتایج	گروه	میانگین (± انحراف معیار)	آماره آزمون
رضایت شغلی	گروه آزمون	۲۹/۲۵ ±۱۲۱/۶۸	t=۴/۷۵ (p<.0001)
	گروه کنترل	۲۲/۸ ± ۹۵/۵۹	

استرس و تنظیم هیجانی برافزایش رضایت شغلی به‌صورت کلی و در تمامی سطوح (نوع کار، سرپرستی، فرصت ارتقاء و روابط با همکاران) بود. ولی مداخله مذکور در سطح خرده مقیاس حقوق مزایا از رضایت شغلی بی‌تأثیر بوده است. همچنین نتایج، تابع تفاوت جنسیتی، سابقه کار و مدرک تحصیلی نبوده ولی سن آزمودنی‌ها در تأثیرگذاری متغیر مداخله آموزشی مؤثر بوده است.

به‌منظور بررسی این فرضیات، نمرات رضایت شغلی دو گروه کنترل و آزمون با استفاده از آزمون t برای گروه‌های مستقل مقایسه گردید. وجود تفاوت معنادار در نمرات رضایت شغلی کُلی (t=4.75,p<0.001)، نوع کار (t =3.95,P<0.001)، فرصت ارتقاء (t = 4.70,P<0.000)، روابط با همکار (t=4.75,p<.001) و سرپرست (t= 2.10,P<0.05) حاکی از تأثیر این روش مداخله درمانی در افزایش موارد فوق و تأیید فرضیات مربوط به آن است. عدم وجود تفاوت معنادار در نمرات سطح پرداخت حقوق و مزایا دو گروه، مبنی بر رد فرضیه موردنظر است (t=1.38,p,n.s).

همچنین نتایج حاصل از تحلیل واریانس دوطرفه و ضریب همبستگی خطی و پیرسون مبنی بر عدم تابعیت تفاوت جنسیت، سابقه کار و مدرک تحصیلی بر رضایت شغلی به‌صورت مجزا و مؤثر بر یکدیگر است. ولی سن در تأثیرگذاری مداخله مذکور بر رضایت شغلی در بعد ارتباط با سرپرست مؤثر بوده است.

جدول ۴: یافته‌های رضایت کلی و سطوح مختلف رضایت شغلی

نتایج	گروه	میانگین	آماره آزمون
رضایت شغلی	گروه آزمون	۱۲۱,۶۸±۲۹,۲۵	t=4.75 p<.0001
	گروه کنترل	۹۵,۵۹±۲۲,۸	
سطوح مختلف رضایت شغلی			
پرداخت حقوق و مزایا	گروه آزمون	۷/۱۷±۵/۰۹	t=۱,۳۸ p,n.s
	گروه کنترل	۵/۷۳±۴/۶۷	
نوع کار	گروه آزمون	۳۲/۴۱±۱۰/۵۷	t=۳,۹۵ p<.001
	گروه کنترل	۲۵/۶۵±۸/۶۹	
فرصت ارتقاء	گروه آزمون	۱۳/۸۲±۵/۸۷	t=۴,۵۳ P<.0001
	گروه کنترل	۸/۷۲±۴	
روابط با سرپرست	گروه آزمون	۳۲/۸۵±۱۰/۶۴	t=۲,۱۰ P<.05
	گروه کنترل	۲۸/۴±۹/۴۲	
روابط با همکاران	گروه آزمون	۳۵/۴۱±۱۳/۱۵	t=۳,۱۷ P<.001
	گروه کنترل	۲۷/۰۶±۱۱/۸۳	

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

بحث و نتیجه‌گیری

پرستاران موردمطالعه در پژوهش رضایت شغلی پایینی داشتند که همان‌گونه که نتایج پژوهش آنان مشخص نمود، این شیوه مداخله روان‌شناختی ناسازگاری با محیط کاری آنان را کاهش داده و منجر به ارتقاء رضایت شغلی پرستاران شده است. همچنین به بررسی تأثیرات متغیرهای جمعیت شناختی ایشان (سن، جنس، میزان تحصیلات، نوع شغل و محل کار) بر رضایت شغلی صورت گرفته است.

هدف اصلی در اجرای برنامه آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی، تغییر تفکر افراد در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زا و سازگاری ایشان است. هر جلسه آموزش، با یک موضوع کوتاه آغازشده و با مثال‌ها و تمرین‌های خاص طبق محتوای آموزشی جدول (۱) ادامه یافت.

شرکت در کلاس مذکور به‌طور معناداری برافزایش رضایت شغلی به‌صورت کلی و در تمامی سطوح (نوع کار، سرپرستی، فرصت ارتقاء و روابط با همکاران) مؤثر بود. ولی مداخله مذکور در سطح خرده مقیاس حقوق مزایا از رضایت شغلی بی تأثیر بوده است. همچنین، سن آزمودنی‌ها در تأثیرگذاری متغیر مداخله آموزشی مؤثر بوده است ولی نتایج، تابع تفاوت جنسیتی، سابقه کار و مدرک تحصیلی نبوده‌اند.

استرس در محیط کار بیمارستان، بر کیفیت کار تأثیر می‌گذارد، بنابراین آموزش کنترل استرس ضروری است (۲۶). مدیران و سرپرستان باید شرایط یک محیط کاری سالم را برای پرستاران فراهم سازند و غربالگری سلامت روان، می‌تواند جهت مدیریت منابع و برنامه‌های مداخله مناسب باشد. همچنین آموزش مهارت کنترل هیجانی در ارتقاء رفتارهای سلامت مفید است (۲۷). بسیاری از پرستاران در سال‌های اولیه اشتغال به علت افسردگی ناشی از محیط پراسترس کاری، در معرض فرسودگی شغلی و تغییر کار خود قرار می‌گیرند. استراتژی‌های مدیریتی زیادی به‌منظور جلوگیری از فرسودگی شغلی با تمرکز بر منابع و ترویج فرهنگ تعامل در کار به‌منظور حفظ و حمایت از رفاه از پرستاران وجود دارد (۲۸).

عوامل مؤثر بر رضایت پرستاران در محیط کار، شامل استرس و اضطراب ناشی از کار، رابطه با همکاران، ارتباط خوب، انگیزه در محیط کار، خواسته کار و توسعه حرفه ای است. نظرات پرستاران درزمینه کاهش این عوامل شامل امکان اعمال‌نظر در ارائه فعالیت، درگیری‌های اخلاقی، احترام به ارزش ها در پرستاری، استقلال در مراقبت بیمار و تقاضا برای مراقبت باکیفیت بالا است.

این عوامل پرستاران را در معرض نشانه‌های فیزیکی اضطراب و اختلال خواب قرار می‌دهد. همچنین حساسیت شغل با استرس شغلی و اضطراب همبستگی منفی خفیف دارد. بعلاوه ارتباط معنی‌داری بین مشارکت و انگیزه پرستاران در انجام وظایف و علائم جسمی و اضطراب و سن گزارش نشده است (۲۹). بعلاوه تفاوت معنی‌داری بین علائم جسمی و احساس اضطراب پرستاران یافت نشده است. مطالعات پیشین همچنین بیانگر تأثیرات چالش‌های اخلاقی در پرستاری بر استرس مربوط به شغل و اضطراب است که می‌توان با حمایت از پرستاران و نظارت بالینی تأثیر مثبتی بر درک آنان از رفاه و رضایت شغلی داشت (۲۹). نظارت مدیریت پرستاری در محیط بالینی اثر مثبت در کاهش بروز علائم جسمی و اضطراب پرستاران داشته است که می‌تواند حاصل احساس کنترل اوضاع باشد. این نیز نشان می‌دهد که تجربه پرستاران از داشتن یا نداشتن کنترل و مشارکت می‌تواند در کاهش بار روانی شغل سخت پرستاری مؤثر بوده و انگیزه کاری آنان را بهبود بخشد (۲۷)؛ بنابراین ارائه خدمات روان‌شناختی، مشاوره مناسب و ارتقاء رفتار زندگی سالم و بهبود محیط اجتماعی در محل کار جهت کاهش یا جلوگیری از علائم اضطراب مفید است (۳۰).

بنابراین توجه به هیجانات پیش‌بینی کننده رضایت شغلی، در کاهش ترک خدمت پرستاران و بهبود کیفیت مراقبت پرستاری ضروری است. حمایت مدیریت پرستاری و بیمارستان در ارزیابی کیفیت مراقبت پرستاران تأثیر می‌گذارد. این نشان می‌دهد که درک پرستاران از شرایط موجود در محیط کار خود با درک آنان از تجربه استرس رابطه دارد (۳۱)؛ و بهبود محیط کار برای مقابله با استرس شغلی و ارتقاء رضایت شغلی پرستاران ضروری است (۳۲). توجه به عوامل محیطی پرستاری، نقش اساسی در جذب، حفظ و کیفیت مراقبت پرستاران دارد. توجه ویژه پرستاران، پزشکان و مدیران در پاسخ به عوامل مزمن استرس‌زای سازمانی نقش مؤثری در کاهش عوامل منجر به فرسودگی شغلی پرستاران دارد (۳۱). مدیریت پرستاری تأثیرگذارترین متغیر بر استرس شغلی و تبیین رضایت شغلی پرستاران است؛ بنابراین تدوین استراتژی‌های مدیریت در تلاش برای حفظ، نگهداری و تقویت کارکنان می‌تواند منجر به ارائه مراقبت باکیفیت از بیماران گردد؛ بنابراین برنامه ریزی در راستای ارائه آموزش و مداخلات روان‌شناختی جهت پرستاران ضروری است (۳۳) که در این مطالعه نیز نشان داد که آموزش مدیریت استرس و تنظیم هیجانی می‌تواند بر بهبود رضایت شغلی مؤثر است. همچنین سن، جنس، میزان تحصیلات، نوع شغل، محل کار و سابقه کار تأثیر معناداری در رضایت شغلی آزمودنی‌ها ندارد.

به‌طورکلی مداخلات روان‌شناختی با تمرکز بر ابعاد مهم و تأثیرگذار شناخت و تغییر در نمود رفتاری افراد، تأثیرات مثبت و پایداری را در زندگی ایشان برجا می‌گذارد. نتایج حاصل از این پژوهش، دید ارزشمندی از پیچیدگی مطالعات مرتبط با تأثیرات عوامل استرس‌زای محیطی بر رضایت شغلی پرستاران را مطرح می‌سازد و حاکی از این واقعیت است که ارائه درمان های

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

مداخله‌ای روان‌شناختی، در خصوص تلاش برای ارتقاء رضایت شغلی پرستاران مفید و مؤثر و ادامه آن لازم و ضروری است.

کلام آخر اینکه، در راستای ارتقاء بهداشت روان و سلامت روحی پرستاران، نیاز به این‌چنین اقدامات مداخله ای لازم و ضروری است. این‌گونه مداخلات می‌تواند به‌عنوان ابزاری جامع و کارآمد در جهت کمک به رضایت شغلی پرستاران که به علت شدت فراگیر استرس شغلی محیط کاری خود، درگیر آسیب‌های مختلف روحی و روانی شده‌اند، مورداستفاده قرار گیرد. به‌هرحال حمایت مدیریت پرستاری و بیمارستان مهم‌ترین ارکان در سازگاری پرستاران با شرایط سخت شغلی است. گرچه پرستاران درک شرایط کاری خود را دارند باید بار بیاید تا درک کند که هرگونه مبارزه استرس شغلی بدون شرکت جدی و تلاش خود او میسر نیست، ولی نقش حمایت اجتماعی و مدیریتی اساسی و حائز اهمیت است. بنابراین برنامه‌ریزی آموزش‌های روان‌شناختی جهت ارتقاء سطح معلومات عمومی آنان ضروری است.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

References

۱-رضایی، م. و ژکان، م. خودآموز مدیریت استرس. چاپ اول، تهران، دانژه، ۱۳۸۹

2-Chen, Yao-Mei, and Mary E. Johantgen. "Magnet Hospital attributes in European hospitals: a multilevel model of job satisfaction." International journal of nursing studies 47.8 (2010): 1001-1012.

3-Gerberich, Susan Goodwin, et al. "Risk factors for work-related assaults on nurses." Epidemiology 16.5 (2005): 704-709.

4-Schabracq, Marc J. and Cary L. Cooper. "The changing nature of work and stress." Journal of Managerial Psychology 15.3 (2000): 227-241.

5-Koelbel, Pamela Wilkie, Sara G. Fuller, and Terry R. Misener. "Job satisfaction of nurse practitioners: an analysis using Herzberg's theory." The Nurse Practitioner 16.4 (1991): 43-57.

6-Laschinger, Heather K. Spence, Joan Almost, and Donnalene Tuer-Hodes. "Workplace empowerment and magnet hospital characteristics: making the link." Journal of nursing administration 33.7/8 (2003): 410-422.

7-Monjamed G, Mstoofyan F, Ghorbani T, Nakhostpandi, T, Ovisi Poor R,Mahmoodi M, The job satisfaction of nursing health centers across the country training, *Journal* of Hayat, 23 (1383): 39-48

8-Mohsen M, Navi Pour H, Ahmadi, F, Effects of participative management on the basis of quality circles on the perspective of Herzberg's job satisfaction, Journal of Medical Sciences, Islamic Republic of Iran Army, 3.4 (1384) 689 - 694.

9-Mehrabian, F, Nasirpor A, Keshavarz Mohammadian, S, Job Satisfaction heads, managers and supervisors in different parts of Guilan University, Guilan University of Medical Sciences, Spring, 16 (61),(1386): 65-73 .

10-Kavari H, Study of job satisfaction and performance management in the hospitals of Health and Medical Education, based in Tehran, Proceedings of the National Conference on Research in health care systems, Khorasan University of Medical Sciences and Health Services, 1384.

11-Narimani M,Aryan P,Abolghasemi S.Ahadi B, Effects of mindfulness training in emotional regulation and physical and psychological well -being veterans, Journal of Clinical Psychology, 4,(1390): 32-37.

12-Asadi F, Borjali A, Jmhyry F, emotional intelligence, burnout and mental health workers of Iran Khodro Company, Journal of Consulting and Research 6, (1384): 22-28.

13-Toh, Shir Gi, Emily Ang, and M. Kamala Devi. "Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings." International Journal of Evidence□based Healthcare 10.2 (2012): 126-141.

14-Ciarrochi, Joseph, Frank P. Deane, and Stephen Anderson. "Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health." Personality and individual differences 32.2 (2002): 197-209.

15-Esmaeili M, Ahadi H., Delaware, AS, AS Shafiabadi. The effect of education on mental health components of emotional intelligence, Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 13(2), (1386): 165 -158.

16-Coomber, Billie, and K. Louise Barriball. "Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature." International journal of nursing studies 44.2 (2007): 297-314.

17-Narimani M, Khanbabazdh M, Farzane S, to examine the personality characteristics and job satisfaction of Ardabil University, Ardabil University of Medical Sciences and Health Services, Spring1386, 7 (1 (23)): 77 - 83.

18-Kaviani, H., F. Javaheri, and H. Bahiray. "Efficacy of mindfulness-based cognitive therapy in reducing automatic thoughts, dysfunctional attitude, depression and anxiety: A sixty day follow-up." (2005): 49-59.

19-Aminabadi, Zahra, Mohsen Dehghani, and Mohammad Karim Khodapanahi. "Factor structure and validation of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire." International Journal of Behavioral Sciences 5.4 (2011): 365 -371.

20-Klaus, Susan F., David J. Ekerdt, and Byron Gajewski. "Job satisfaction in birth cohorts of nurses." Journal of nursing management 20.4 (2012): 461-471.

۲۱-سرکیسیان، و.، نیکو، م. و سعیدیان، آ. روش تحقیق در تعلیم و تربیت، چاپ اول، تهران، سروش، ۱۳۸۰

۲۲-دهقانی، م.، گنجوری، آ. درمان شناختی، چاپ اول، تهران، رشد، ۱۳۸۷

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

23-Smith, Patricia Cain. "The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes." (1969).
24-Dstvrany M,Siavashpoor Y,relationship between personality traits and mental health and job satisfaction, J of Supervision and Inspection, 6.20, (1379): 32-41.
25-Soleimannejad, h, relationship between occupational stress and job satisfaction among employees of state organizations in 1380 Ilam, Ilam University of Medical Sciences, 3.45 (1383): 44-55.
26-Heber, Elena, et al. "Efficacy and cost-effectiveness of a web-based and mobile stress-management intervention for employees: design of a randomized controlled trial." Bmc public health 13.1 (2013): 1.
27-Melnyk, Bernadette Mazurek, David P. Hrabe, and Laura A. Szalacha. "Relationships among work stress, job satisfaction, mental health, and healthy lifestyle behaviors in new graduate nurses attending the nurse athlete program: a call to action for nursing leaders." Nursing administration quarterly 37.4 (2013): 278-285.
28-Laschinger, Heather K. Spence, et al. "Predictors of new graduate nurses' workplace well-being: Testing the job demands–resources model." Health care management review 37.2 (2012): 175-186.
29-Begat, Ingrid, Bodil Ellefsen, and Elisabeth Severinsson. "Nurses' satisfaction with their work environment and the outcomes of clinical nursing supervision on nurses' experiences of well□being–a Norwegian study." Journal of Nursing management 13.3 (2005): 221-230.
30-Gao, Yu-Qin, et al. "Anxiety symptoms among Chinese nurses and the associated factors: a cross sectional study." BMC psychiatry 12.1 (2012): 1.
31-Van Bogaert, Peter, et al. "Impacts of unit□level nurse practice environment and burnout on nurse□reported outcomes: a multilevel modelling approach." Journal of clinical nursing 19.11□12 (2010): 1664-1674.
32-Liu, Ke, et al. "The relationship between hospital work environment and nurse outcomes in Guangdong, China: a nurse questionnaire survey." Journal of clinical nursing 21.9□10 (2012): 1476-1485.
33-Bratt, Marilyn Meyer, et al. "Influence of stress and nursing leadership on job satisfaction of pediatric intensive care unit nurses." American Journal of Critical Care (2000).

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]

Effect of stress management and emotional regulation on nurses' job satisfaction

Kenai J (Msc)*, Abbasi F (MD), Pakizeh A (Phd), Gholizadeh B (PhD), Darvishi SH (MD Student

Abstract

Background: Stress is a negative emotional experience and assessment of unreasonable events that will lead to environmental disturbance. Nursing is a difficult and stressful job. The contradiction between trying to provide care for patients and poor management policy on productivity and job satisfaction can lead to emotional exhaustion, decreased motivation and interest in the work environment, apathy, and emotional burnout syndrome.

Aims: The aim of this experimental study was to determine the effectiveness of stress management training and emotional regulation on job satisfaction of nurses. For this purpose 90 nurses working in Bushehr Shohadaye Khalij-e Fars hospital, randomly selected and divided into two case and control groups. The case group was trained for stress management and emotional regulation for three weeks.

Results: The results indicate the effectiveness of the intervention on overall job satisfaction ($t=4.75$, $p<0.000$) and also work subscale ($t=3.95$,$p<0.001$), supervision ($t=2.10$,$p<0.05$), promotion opportunities ($t=4.53$,$p<0.000$) and relationships with colleagues ($t=4.83$, $p<0.001$). But has no effect on wages and benefits subscales ($t=1.38$, p: not significant).The results showed that there is no gender difference but the function is correlated inversely with age.

Conclusion: Implementation of these interventions, in addition to increasing the productivity of nurses, copes with the challenges of their jobs and could decrease the psychological problems.

Keywords: Stress management, emotional regulation, nurses, job satisfaction

---

*Corresponding author: Psychologist, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran. Email: kiane1386@yahoo.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-10]