مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۱۴، خرداد۱۳۹۴، ۲۴۴-۲۳۵

تأثیر آموزش مدیریت استرس بر میزان سازگاری اجتماعی کارکنان زن بیمارستان‌های علوم پزشکی رشت

وحید خوش‌روش[۱]، معصومه پورمحسن[۲]، سمیرا خیاط[۳]

دریافت مقاله: ۹۳/۶/۱۰ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۳/۱۰/۲۵ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۴/۱/۲۹ پذیرش مقاله: ۹۴/۲/۲

چکیده

زمینه و هدف: مدیریت استرس به عنوان یکی از مهارت‌های زندگی، شامل آگاهی دادن و ارتقاء توانایی‌های روانی-اجتماعی است و باعث سازگاری بهتر و همچنین، افزایش سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی افراد می‌شود. هدف این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس بر میزان سازگاری اجتماعی کارکنان زن بیمارستان‌های علوم پزشکی رشت بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع کارآزمایی آموزشی است. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان زن بیمارستان‌های علوم پزشکی رشت بودند. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر از کارکنان زن علوم پزشکی رشت بودند که به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و به طور تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار پژوهش، پرسشنامه سازگاری بل بود. لازم به ذکر است که هر چه آزمودنی نمره کمتری در آزمون سازگاری بل کسب کند، سازگاری بیشتری دارد و بالعکس. اطلاعات بدست آمده با استفاده از آمار توصیفی، تی وابسته (Paired *t*- Test) و تی مستقل (Independent *t*- Test) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش آزمون (۱/۴۱±۱۹/۲۰) نسبت به پس آزمون در گروه آزمایش (۱/۳۵±۱۴/۴۷) کاهش یافت که حاکی از افزایش سازگاری بعد از مداخله بود (p<۰/۰۰۰۱). نتایج حاصل از آزمون تی مستقل نشان داد پس از آموزش مدیریت استرس، تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر سازگاری اجتماعی وجود داشت (p<۰/۰۰۰۱).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان دادند آموزش مدیریت استرس بر سازگاری اجتماعی مؤثر است، و سازگاری افراد مورد پژوهش پس از آموزش مدیریت استرس افزایش یافته بود. آموزش برنامه مدیریت استرس، به ارتقای سازگاری مخصوصاً سازگاری اجتماعی در ابعاد مختلف زندگی کمک می‌کند.

واژه‌های کلیدی: آموزش مدیریت استرس، سازگاری اجتماعی

۱- (نویسنده مسئول) استادیار گروه آموزشی روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران
تلفن: ۰۱۹-۲۴۲۷۱۱۰۵، دورنگار: ۰۱۹-۲۴۲۷۱۱۰۵، پست الکترونیکی: vkhoshravesh@yahoo.com
۲- مربی گروه مامایی و بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی ، تهران ، ایران
۳- مربی مرکز تحقیقات بارداری سلامت بارداری، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

مقدمه

افزایش مشکلات بشر امروزی باعث ایجاد ترس و فشارهای روحی شده و بر سلامت جسمانی و روانی آن تأثیرات ناگواری گذاشته است [۱]. انسان‌ها به اشکال مختلف با تعارضات، مشکلات، خطرات و نا امیدی خویش برخورد می نمایند و با استفاده از شیوه‌های متعدد کنترل استرس، سعی در سازگاری با این موقعیت‌ها دارند. این روش‌ها عمدتاً بر کاهش اضطراب و برانگیختگی جسمانی متمرکز شده‌اند و لازم است که درمانگران با گستره‌ای از این راهکارها آشنایی داشته تا بتوانند به نحوه مطلوبی از روش‌های فردی و اجتماعی کنترل استرس استفاده نمایند [۲].

استرس هیجانی معمولاً زمانی اتفاق می‌افتد که افراد مدیریت موقعیت‌ها را بسیار دشوار و خود را در کنترل آن ناتوان می‌بینند. استرس جسمانی اغلب به دنبال استرس هیجانی به صورت ناراحتی جسمانی نمایان می‌شود. مدیریت استرس می‌تواند با ایجاد تغییرات جسمانی و هیجانی، موقعیت‌های استرس‌زا را کنترل و تنش حاصله را کاهش دهد [۳].

سازگاری (Adjustment) مفهومی عام است و به همه راهبردهایی گفته می‌شود که فرد برای اداره کردن موقعیت‌های استرس‌زای زندگی (تهدیدهای واقعی یا غیر واقعی) به کار می‌برد[۲]. به عبارت دیگر، برخورد موفقیت‌آمیز با همنوعان در اجتماع، سازگاری نامیده می‌شود[۴]. بر اساس رویکرد یادگیری، سازگاری مجموعه‌ای از رفتارهای آموخته شده است و ناسازگاری زمانی به وجود می‌آید که فرد مهارت‌های لازم برای تطابق با مشکلات روزمره زندگی را یاد نگرفته باشد [۵]. در عین حال سازگاری کامل وجود ندارد ولی سازگاری مطلوب احتمالاً زمانی روی می‌دهد که بین آنچه فرد راجع به خود می‌اندیشد با آنچه دیگران درباره او می‌اندیشند، توافق منطقی وجود داشته باشد [۶].

ابعاد سازگاری شامل سازگاری جسمانی، سازگاری روانی، سازگاری اجتماعی و سازگاری اخلاقی است که در رأس همه سازگاری اجتماعی قرار دارد و پیش درآمد دستیابی به ابعاد دیگر سازگاری است [۷].

برنامه آموزش مدیریت استرس با روش‌هایی چون بازسازی شناختی، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای، آموزش ابرازگری، مدیریت خشم و ایجاد حمایت اجتماعی، آگاهی فرد را در مورد فرایندهای ظریف پاسخ استرس افزایش می‌دهد [۸]. آموزش مدیریت استرس به عنوان یکی ازمهارت‌های زندگی، باعث افزایش قدرت سازگاری و توانایی‌های روانی و اجتماعی افراد در مواجه شدن با دشواری‌های زندگی و کاهش اضطراب آنان می‌شود [۹]. همچنین، برنامه مدیریت استرس برای توجه به مسائلی مانند فقدان کنترل شخصی، انزوای اجتماعی و اضطراب و افسردگی سازماندهی شده است که همگی در یک چهارچوب، استفاده از پاسخ‌های مقابله‌ای را تشویق می‌کند[۸]. پیشینه‌های پژوهشی زیاد حاکی از تأثیر آموزش مدیریت استرس برسازگاری افراد می‌باشد. Heidari و همکاران در پژوهشی تحت عنوان بررسی تأثیر برنامه طراحی شده ارتقای سلامت بر مدیریت استرس زنان میانسال نشان دادند بین گروه آزمایش و کنترل از نظر میانگین نمرات مدیریت استرس و در رشد روحی اختلاف معناداری وجود دارد [۱۰].

در پژوهش Hirokawa و همکاران در بررسی برنامه مدیریت استرس بر سازگاری و رفتارهای بین فردی

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

کارکنان بیمارستان در ژاپن، بین میانگین نمرات گروه آموزش مدیریت استرس و گروه کنترل، تفاوت معناداری وجود داشت. همچنین، نمرات اضطراب در گروه آزمایش کاهش یافته بود و مداخله مدیریت استرس برای کارکنان بیمارستان به طور قابل توجهی باعث بهبود سازگاری افراد با شرایط شده بود [۱۱]. علاوه بر این، نتایج پژوهش‌های مختلف بیانگر این مطلب است که آموزش مدیریت استرس با بهبود کیفیت زندگی [۱۲]، کاهش میزان استرس [۱۳]، کاهش استرس شغلی [۱۴]، افزایش سازگاری [۱۵-۲۰] همراه است.

هزینه‌های سنگین درمان اختلالات روانی و زمان بر بودن خدمات پیشگیری در سطح دوم و سوم باعث شده که صاحب نظران حوزه بهداشت روانی در جهان بخش عمده توجه و کوشش خود را حول محور پیشگیری در سطح اول متمرکز کنند. عمده‌ترین هدف بهداشت روانی پیشگیری است. در پیشگیری اولیه جمعیت سالم جامعه مورد نظر هستند و تمام اقداماتی که در این حیطه صورت می‌گیرد درجهت آماده‌سازی افراد و فراهم نمودن شرایط مناسب برای زندگی سالم از تمامی جوانب جسمانی، روانی و اجتماعی می‌باشد [۲۱]. آموزش مدیریت استرس به عنوان یکی ازمهارت‌های زندگی که شامل آگاهی دادن و ارتقاء توانایی‌های روانی – اجتماعی بوده و سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی را تامین می‌کند جزء پیشگیری اولیه محسوب می‌شود. از طرفی کارکنان بیمارستان‌ها به تناسب شغل خود با مشکلاتی مانند نوبت کاری شب، دیدن مکرر مرگ بیماران، بی‌تابی و ناله همراهان مریض و درد و رنج بیماران مواجه هستند که این موارد علاوه بر مشکلات شخصی، استرس و تنش زیادی را بر آنان وارد می‌کند.

از آنجا که آموزش مدیریت استرس، فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌های خود را به توانایی‌های بالفعل تبدیل کند و بر احساس فرد از خود و دیگران مؤثر است. همچنین، با کاهش اضطراب، باعث سازگاری و افزایش اعتماد به نفس و افزایش سلامت روانی افراد می‌شود و نیز در پیشگیری از بیماری‌های روانی و مشکلات رفتاری نقش مؤثری دارد [۲۲] لذا ضرورت و اهمیت این تحقیق بیش از پیش احساس می‌شود . هدف این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس بر میزان سازگاری اجتماعی، کارکنان زن بیمارستان‌های علوم پزشکی رشت بود.

مواد وروش‌ها

روش این پژوهش از نوع کارآزمایی آموزشی (Educational trial) بود. جامعه آماری شامل کلیه کارکنان زن بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر رشت بود که به صورت نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. به این ترتیب که از بین ۷ بیمارستان دانشگاهی موجود شهر رشت، به طور تصادفی ۴ بیمارستان انتخاب و سپس در قدم بعدی از بین بخش‌های موجود به طور تصادفی دو بخش جراحی و ارتوپدی در هر یک از ۴ بیمارستان مذکور انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل کارکنان زن و تمایل به شرکت در پژوهش، وضعیت استخدامی ثابت و سابقه کار ۵ تا ۱۰ سال بود. همچنین، عدم وجود اختلافات خانوادگی و شغلی شدید در شش ماه گذشته از دیگر معیارهای ورود به مطالعه بود. معیارهای خروجی شامل بیماری جسمی جدی، سابقه بستری در بخش روان پزشکی و همچنین، وجود سابقه ناگوار مرگ عزیزان در یک سال گذشته بود.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه سازگاری Bell (Bell Adjustment Inventory) بود. این پرسشنامه حاوی ۳۲ سؤال است. آزمودنی به هر سؤال به صورت بلی یا خیر پاسخ می‌دهد. پاسخ خیر به سؤالات ۳۲، ۳۰، ۲۶، ۲۳، ۲۱، ۱۹، ۱۷، ۱۴، ۱۳، ۹، ۸، ۲ پرسشنامه، نمره یک و پاسخ بلی این سؤالات، نمره صفر می‌گیرند. همچنین، سؤالات ۳۱، ۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۵، ۲۴، ۲۲، ۲۰، ۱۸، ۱۶، ۱۵، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۷، ۶، ۵، ۴، ۳، ۱ پرسشنامه، به پاسخ بلی نمره یک، و پاسخ خیر نمره صفر داده می‌شود. به این ترتیب دامنه نمرات هر فرد بین ۰ تا ۳۲ خواهد بود. هر چه آزمودنی نمره کمتری در آزمون سازگاری بل کسب کند، سازگاری بیشتری دارد و بالعکس. بر اساس امتیازبندی پرسشنامه بل، وضعیت سازگاری فرد بر حسب خوب (نمره ۸-۵)، متوسط (نمره ۱۶-۹) و ضعیف (نمره ۱۷ و بیشتر) طبقه‌بندی گردید. این ابزار یک پرسش‌نامه استاندارد می‌باشد که در ایران روایی آن با اعتبار محتوا تأیید و پایایی آن، ۹۸٪ گزارش شده است [۲۳].

به منظور جلب رضایت شرکت‌کنندگان پیش از اجرا، اطلاعاتی در مورد هدف تحقیق در اختیار آنان قرار گرفت و در مورد محرمانه نگه داشتن کلیه اطلاعات کسب شده و استفاده از آن به صورت نتیجه‌گیری کلی به آنها اطمینان داده شد. برای اجرای پیش آزمون، ابتدا پرسشنامه سازگاری اجتماعی در اختیار همه ۱۴۲ نفر از کارکنان زن شاغل در بخش‌های منتخب ۴ بیمارستان قرار گرفت تا آنها را پر کنند و سپس با توجه به نمره پرسشنامه سازگاری، از میان آنها افرادی که نمره سازگاری ضعیف (۱۷ و بیشتر) داشتند و نیز با توجه به معیارهای ورود و خروج نهایتاً ۳۰ نفر انتخاب شدند. در ادامه ۱۵ نفر از این افراد به صورت تصادفی در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۷ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای تحت آموزش مدیریت استرس قرار گرفته ولی برای گروه کنترل هیچگونه مداخله درمانی (آموزشی) صورت نگرفت. بعد از اجرای پس آزمون و جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸و با استفاده از آمار توصیفی، تی وابسته (Paired t- test) برای مقایسه قبل و بعد از مداخله با آموزش مدیریت استرس در هر دو گروه آزمایش و کنترل و تی مستقل (Independent t-teat) پس از بررسی یکسانی واریانس گروه‌ها (آزمون Levene)، برای مقایسه بین گروه‌های آزمایش و کنترل، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین، سطح معناداری آزمون‌های آماری، ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. با توجه به حجم نمونه فرض نرمالیتی داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرونوف بررسی شد.

نتایج

شرکت کنندگان این پژوهش ۳۰ نفر از کارکنان زن علوم پزشکی رشت بودند. میانگین و انحراف معیار سن شرکت کنندگان ۴/۰۳±۳۳/۸۰ سال بود. تحصیلات ۴ نفر (۱۳/۳ ٪) از شرکت کنندگان کارشناسی ارشد و ۱۸ نفر (۶۰٪) درصد، کارشناسی و ۸ نفر (۲۶/۷٪) آنها، کاردانی بود. از نظر تأهل، ۲۴ نفر(۸۰٪) از شرکت کنندگان متاهل و ۶ نفر (۲۰٪) مجرد بودند. نتایج آزمون تی وابسته برای قبل و بعد از آموزش مدیریت استرس گروهای آزمایش و کنترل نشان داد درگروه آزمایش، بعد از آموزش مدیریت استرس تفاوت معناداری با قبل از آموزش وجود دارد (t=۳۰/۸۸ ،p<۰/۰۰۰۱) و اما در گروه کنترل تفاوت معناداری وجود نداشت (t=۱/۴۶،p=۰/۱۶۴). همچنین،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

آزمون تی مستقل در جدول ۱، نشان داد تفاوت معنی‌داری بین پس آزمون‌های گروه آزمایش و کنترل وجود داشت (t=۱۱/۰۴ ،p<۰/۰۰۰۱). در حالی که بین پیش آزمون‌های گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (t=۰/۷۸ ،p=۰/۴۳۷).

جدول ۱- مقایسه میانگین پیش آزمون‌ها و پس آزمون‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در میزان سازگاری اجتماعی

متغیر		گروه	انحراف معیار ± میانگین	p*
سازگاری اجتماعی	پس آزمون	آزمایش	۱۴/۴۷±۱/۳۵	<۰/۰۰۰۱
		کنترل	۱۹/۱۳±۱/۷۷	
	پیش آزمون	آزمایش	۱۹/۲۰±۱/۴۱	۰/۴۳۷
		کنترل	۱۹/۶۷±۱/۷۹	

**** آزمون تی مستقل ۰,۰۵ ≥p ارتباط از نظر آماری معنادار***

بحث

پژوهش‌ها نشان می‌دهد آموزش برنامه مدیریت استرس به ارتقای سازگاری مخصوصاً سازگاری اجتماعی در ابعاد مختلف زندگی کمک می‌کند و از اساسی‌ترین برنامه‌های پیشگیرانه و درمانی در سطوح اولیه به شمار می‌رود. در پژوهش حاضر تأثیر آموزش مدیریت استرس بر میزان سازگاری اجتماعی کارکنان علوم پزشکی مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های تحقیق نشان داد نمرات سازگاری اجتماعی پس از آموزش مدیریت استرس در گروه آزمایش (۱۴/۴۷±۱/۳۵) به نسبت قبل از آموزش (۱۹/۲۰±۱/۴۱) بهبود یافته، در حالی که در گروه کنترل تغییری حاصل نشده است. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، با توجه به معنادار شدن t محاسبه شده (p<۰/۰۰۰۱)، آموزش مدیریت استرس بر سازگاری اجتماعی مؤثر بوده است و میزان سازگاری اجتماعی را در کارکنان زن آموزش دیده افزایش داده است.

این پژوهش در راستای پژوهش‌های Hirokava و همکاران[۱۲]، و Eniola و همکارش [۲۴]، Kraag و همکاران [۲۵] بوده با یافته‌های Abbasian و همکاران[۲۶]،Chinaveh [۲۷]، Shirbim و همکاران [۲۸]، Hashemian و همکاران [۲۹]، Naderi و همکاران [۳۰]، و Attari و همکاران [۳۱] همسو می‌باشد. در پژوهش‌های ذکر شده، آموزش برنامه مدیریت استرس باعث افزایش سازگاری فردی و اجتماعی درافراد مورد پژوهش شده بود.

یافته‌های پژوهش به ما می‌گوید که با توجه به مهارت‌های آموزش داده شده، افراد مورد بررسی تا حدودی توانستند با تعمق و تأمل در ویژگی‌های خود به نقاط ضعف خود پی برده و درصدد اصلاح آن برآیند و با تکیه بر نقاط مثبت و جایگزینی درست افکار منطقی به جای تحریفات شناختی نامطلوب؛ سعی در بهبودی افکار، احساسات و عواطف خود با دیگران داشته باشند. این مهارت‌ها به آنها کمک کرد تا در توانایی انجام رفتارهای مثبت، سازگارانه و ارزشی با کنترل استرس‌ها و استفاده از مهارتهای مقابله با استرس، بتوانند استعدادهای ذاتی خویش را نشان داده و به سازگاری با خود و محیط پیرامونشان دست یابند. بر اساس رویکرد یادگیری،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

سازگاری مجموعه‌ای از رفتارهـای آموختـه شـده اسـت و ناسازگاری زمانی به وجود می‌آید که فرد مهارت‌هـای لازم برای تطابق با مشکلات روزمره زندگی را یاد نگرفته باشـد. بـه طـور کلـی فراینـدهای یـادگیری در بـروز پاسـخ‌هـای سازگارانه یا ناسـازگارانه نقـش اساسـی دارد و افـراد بـرای سازگاری مطلوب بایـد مهـارت‌هـای اجتمـاعی لازم را فـرا بگیرنـد. چنانچـه Keogh و همکـاران [۳۲] و Whit و همکـاران [۳۳] در پـژوهش‌هـای خـود نشـان دادنـد کـه آموزش مدیریت استرس باعث بهبـود معنـادار سـازگاری و همچنین، باعث کاهش اسـترس افـراد مـی‌شـود. Kraag و همکاران [۲۵] در یک متاآنـالیز نشـان دادنـد برنامـه‌هـای پیشگیری اولیه از طریق آموزش مـدیریت اسـترس باعـث ارتقاء سلامت روان افراد می‌شوند.

اصول رفتار ناسازگارانه زمانی از طرف فرد نشان داده می‌شود که فرد موقعیت موجود را به عنوان تهدیدی برای سلامتی خود قلمداد کند. بنابراین، ایجاد موقعیتی اطمینان بخش برای افراد به آنها کمک می‌کند که رفتارهای سازگارانه را از خود بروز دهند. افرادی که در این پژوهش این برنامه را دریافت کردند، یاد گرفتند که چگونه حس اطمینان را جایگزین احساس تردید کنند و در یک چهار چوب‌دهی مجدد افکار منفی، تحریفات شناختی خود را شناسایی و آنها را با افکار منطقی بطور مناسب‌تری جایگزین و سازمان‌دهی کنند.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، می‌توان پیشنهاد کرد که آموزش برنامه مدیریت استرس به عنوان یک رویکرد مداخله‌ای با تکیه بر مهارت‌هایی چون ابراز وجود، مدیریت و کنترل خشم، شناسایی افکار منفی و تحریف شده می‌تواند در پیشگیری و درمان ناسازگاری‌ها مؤثر واقع گردد.

از محدودیت این تحقیق می‌توان ایجاد اختلال در روند جلسات آموزش برنامه مدیریت استرس به دلیل جدی نگرفتن برخی از شرکت کنندگان در اوایل شروع آموزش را ذکر کرد. از طرفی پیشنهاد می‌شود که جامعه آماری گسترده‌تر برای تعمیم بهتر نتایج در تحقیقات مشابه استفاده شود.

نتیجه‌گیری

در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت که افرادی که تحت آموزش مدیریت استرس قرار گرفتند، نمرات سازگاری آن‌ها پس از آموزش، ارتقا یافت و توانستند سازگاری خود را افزایش دهند. با استفاده از آموزش مدیریت استرس در مدارس و دانشگاه‌ها، می‌توان گام بزرگی در جهت ارتقای بهداشت روانی جامعه برداشت.

تشکر و قدردانی

هزینه اجرایی این پژوهش ازاعتبارات پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن تأمین شده است. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه، تشکر و قدردانی می‌شود. همچنین، از کارکنان علوم پزشکی رشت که در این پژوهش ما را همراهی کردند کمال تشکر را داریم.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

References

[1] Parand A, Movallaly G. Effects of stress management training in reducing psychological problems of families of children with hearing impairment. *J Family Research* 2011; 7(1): 23-34. [Farsi]

[2] Sadook B, Sadook B. The Summary of Psychiatry: Behavioral Sciences/ Clinical Psychiatry, translated by Rezaee F. Tehran: Nasle Farda Publication 2010; pp: 263. [Farsi]

[3] Taheri M, Mohebzadegan U, Zamapour A. Effects of stress management training on psychological stress and teacher efficacy beliefs. *Research in Educational Systems* 2010; 8(4): 135-54. [Farsi]

[4] Atkinson R, Atkinson R. C, Smith E. E Bem, D J. Hilgard's Introduction to psychology, sixth edition. Translated by Rafiei H, Hejazi N. editor. Tehran: Arjmand 2004; p: 188. [Farsi]

[5] Timothy JT, Phares J. Clinical Psychology Concepts, Methods, & Profession. Translated by Firoozbakht, Tehran: Roshd, 2004; p: 168. [Farsi]

[6] Navabinejad S. Guidance and group counseling. First Edition. Tehran, Samt, 2010; pp: 89-96. [Farsi]

[7] Vaalipour A. Psychological adjustment. Third edition. Tehran: Vahid, 2001; pp: 58. [Farsi]

[8] Anthony M, Ayrvnsvn G, Ashnaydrmn N. Practical guide to cognitive behavioral stress management. Translated by Aale mohammad, Jokar S, NeshatDoost H. *Isfahan University Jihad J* First Edition 2007; p: 193. [Farsi]

[9] Tarmyan F. Life skills. Second edition. Tehran: Tarbiat, 1999; p: 87. [Farsi]

[10] Heidari F, Mohmmadkhan kermanshahi S, Vanaki Z, Kazemnejad A. Effects of stress management program designed to improve the health on stress management of middle-aged women. *Nurs Res* 2011; 6(22): 17-23. [Farsi]

[11] Hirokawa K, Taninguchi T, Tsuchiya M,Kawakami M N. Effects of a Stress Management Program for Hospital Staffs on Their Coping Strategies and Interpersonal Behaviors. *Industr Health* 2012; 50(6): 487-98.

[12] Jabalameli S, Neshat Doost HT, Molavi H. Effectiveness of cognitive-behavioral management intervention on quality of life and blood pressure in hypertensive patients. *J Kurdistan Uni Med Sci* 2010; 15(2): 97 88. [Farsi]

[13] Neissiani Habib Abadi F, Neshat Doost HT, Molavi H, Seyed Bonakdar Z. The efficacy of cognitive-behavioral stress management on perceived stress in women with systemic lupus erythematous. *Behavioral Sciences Research* 2011; 9(3): 222-8. [Farsi]

[14] Hosseini Z, Moeini B, Hazavehei M, Aghamollaei T, as in Beygi. Effects of stress management training based Precede model on occupational stress of Nurses. *Hormozgan Medi J* 2012; 15(3): 208-200. [Farsi]

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

[15] Javaheri R, NeshatDoost H T, Molavi H, Zaare M. The efficacy of cognitive-behavioral stress management on the quality of life in women with temporal lobe epilepsy. *J Arak Uni of Med Sci* 2010; 13(2): 43, 32. [Farsi]

[16] Dehghani F, Neshat Doost HT, Molavi H, Nilfroshzadeh MA. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy, stress management, anxiety and depression in women with alopecia areata. *Jo Clin Psych* 2009; 1(2): 1-9. [Farsi]

[17] Rezaei F, Neshat Doost H T, Molavi H. Effectiveness of cognitive behavioral stress management on the quality of life in women with asthma. *Behavioral Sci Res* 2009; 7(1): 9-16. [Farsi]

[18] Hirokawa K, Yagi A, Miyata Y. An examination of the effects of stress management training for Japanese college students of social work. *I Stress Manage* 2002; 9(2): 113-23.

[19] Hastings RP, Beck A. Practitioner review: Stress intervention for parents of children with intellectual disabilities. *J Child Psychol Psychiatry*, 2004; 45(8): 1338-49.

[20] Huli PR, Stress Management in Adolescence. *J Res Humanities & Social Science* 2014; 2(7): 50-7.

[21] Aqajani M. Examine the role of life skills on high school student's mental health. [Dissertation], Tehran: University of Al-Zahra. 2002. [Farsi]

[22] World Health Organization. World Health Report 2001; Mental health: new understanding. New hope. Geneva: World health organization.2001. http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf

[23] Ghasemi M. Validity and reliability of ell Inventory [Dissertation]: Thehran Azad University, Research Science Branch, 1998.

[24] Eniola M, Busari AO. Effects of stress management training of self-mage perception of the visually impaired individuals. *Essays in Education* 2007; 19(4): 10-7.

[25] Kraag G, Zeegers MP, Kok G, Hosman C, Abu-Saad HH, School programs targeting stress management in children and adolescents: A meta-analysis. *J School Psych* 2006; 44(6): 449-72.

[26] Abbasian F, Najimi A, Ghasemi G, Afshar H, Meftagh SD. The effectiveness of the cognitive - behavioral strategies of stress management training on social adjustment of depressed women. *J Research & Health* 2013; 3(1): 303-9.

[27] Chinaveh M. The Effectiveness of Multiple Stress Management Intervention on the Level of Stress, and Coping Responses among Iranian Students. *Procedia - Social and Behavioral Sci* 2013; 84(9): 593-600.

[28] Shirbim Z, Sudani M ,Shafiabadi A. Effectiveness of stress management training in reducing student anxiety and somatization. *Women's Studies, Social Psychology* 2009; 7(3): 139-63. [Farsi]

[29] Hashemian F, Shafi Abadi A, Sudani M. The effectiveness of anger control skills on Personal-social adjustment the first year of secondary school

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

girls of Mahshahr. *J Knowledge & Research in Applied Psychology* 2008; 10(35): 1-14.

[30] Naderi F, Pasha GR, Makvandi F. The impact of social skills training on personal-social adjustment, aggression and assertiveness girls at risk high school students in Ahwaz. *Journal of Knowledge & Research in Applied Psychology* 2007; 2(33): 62-37. [Farsi]

[31] Attari A, Shahni Yeylagh M, Bshlideh K, Kochaki AM. Effects of group social skills training on personal-social adjustment of juvenile offenders in Gonbad Kavous. *J Edu &Psych* 2005; 12(2): 25-46.

[32] Keogh E, Bond FW, Flaxman PE. Improving academic performance and mental health through a stress management intervention: Outcomes and mediators of change. *Behavior Res & Therapy*, 2006; 44 (3): 339-57.

[33] Whit J. Mental health concepts and skill. Salem-Keizer Public Schools, 2001; pp: 89-99.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]

Effects of Stress Management Training on Social Adjustment of Rasht Hospitals Female Medical Staff

V. Khoshravesh[1], M. Pourmohsen[2], S. Khayyat[3]

Received: 01/09/2014 Sent for Revision:15/01/2015 Received Revised Manuscript: 18/04/2015 Accepted: 22/04/2015

Background and Objective: Stress management training as one of the life skills including awareness and promoting socio-mental abilities and causing better adjustment, also increasing mental, physical and social health of individuals. The aim of this study was to evaluate the effectiveness of stress management training on social adjustment of Rasht hospitals female medical staff.

Materials and Methods: This study is an educational trial. The statistical sample of the research included 30 female medical staff in hospitals who were selected through cluster sampling and divided randomly into control and experimental groups. The research instrument was a Bell's adjustment questionnaire. It should be noted that the subjects with lower scores on test of Bell's adjustment questionnaire, are more adjustable and vice versa. Data were analyzed using descriptive statistics, t-dependent (Paired *t*- Test), Independent *t*-Test and the significance level was 0.05.

Results: The mean and standard deviation of the post-test (14.47±1.35) versus pre-test scores (19.20±1.41) decreased which represents an increase of compatibility after the intervention ($p<0.0001$). Results of independent t-test showed that after stress management training, there was significant difference between experimental and control groups ($p<0.0001$).

Conclusion: The results showed that stress management training is effective on social adjustment, as adjustment after a stress management training, was improved. Stress management training programs to improve the adjustment of components in various aspects of life, especially social one.

Key words: Stress management training, Social adjustment

Funding: This research was funded by Islamic Azad University, Tonekabon Branch.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Islamic Azad University, Tonekabon Branch approved the study.

How to cite this article: Khoshravesh V, Pourmohsen M, Khayyat S. Effects of Stress Management Training on Social Adjustment of Rasht Hospitals female Medical Staff. *J RafsanjanUniv Med Sci* 2015; 14(3): 235-44. [Farsi]

1- Assistant Prof., Dept. of Psycology, Islamic Azad University of Tonekabon, Tonekabon, Iran
(Corresponding Author) Tel: (019) 24271105, Fax: (019) 24271105, E-Mail:vkhoshravesh@yahoo.com
2- Academic Member, Dept. of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3- Academic Member Dept. of Pregnancy Health Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-08]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1394.14.3.3.5]