تأثیر برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی بر بهبود سلامت روانی پرستاران و کارکنان پیامرسان: یک مطالعه آزمایشی

محسن شکویی کتکان

@ فتحی‌آشتیانی

© سید عباس تولایی

چکیده
زمینه و هدف: ماهیت شغلی حرفه‌های پیامرسان به‌ویژه در این است که کارکنان این مشاغل را در معرض عوامل استرسزی قرار می‌دهد و سلامت روانی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی بر بهبود سلامت روانی پرستاران و کارکنان پیامرسان بود.

روش پژوهش: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌تجربی و گروه نمونه شامل 34 نفر از پرستاران و کارکنان پیامرسان بقیهالله (ACCEPT) شهر تهران بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری دوگروهی انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه 16 نفر آزمایش و 18 نفر از کنترل جایگزین شدند. برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی بینی بر نظریه شاخته رفتاری به مدت 16 ساعت روی آورده، گروه آزمایش اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از مقایسه استرس، اضطراب و افسردگی (DASS) پیش از شروع مداخله آزمایشی و پس از انجام دو آزمایش و کنترل جمع‌آوری شد. نتایج: نتایج داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس چند مقیاری به کمک متغیرهای آزمون‌های کایدو تی مستقل در نرم افزار آماری SPSS نشان دادند که با استفاده از اضطراب افزایش یافته در فاز اول از آزمایش در دو گروه بین آزمایش و کنترل شد و اضطراب افست در این گروه در دو گروه از آزمایش و کنترل نشان داد. نتیجه‌گیری: کلی: برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی بینی بر نظریه شاخته رفتاری از طریق کاهش استرس، اضطراب و افسردگی پیامرسان را بهبود بخشید. بنابراین، به مدیران بهداشتی توصیه می‌شود از این برنامه‌ها به معمار بهبود سلامت روانی کارکنان اسکافل استفاده نمایند.

کلمات‌های کلیدی: استرس، مهارت‌های ارتباطی، سلامت روانی، پرستاران، کارکنان پیامرسان

تاریخ دریافت: 93/7/7
تاریخ پذیرش: 93/7/10

1. استاد روانشناسی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیهالله (جع)، تهران، ایران
2. مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیهالله (جع)، تهران، ایران
3. دانشگاه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی پزشکی انرکی، تهران، ایران
4. دانشگاه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بقیهالله (جع)، تهران، ایران

Email: h.pirzadi@ut.ac.ir

DOI: 10.29252/ijn.27.90.91.1
است (1). تجربه طولانی مدتر استرست در پرستاران و کارکنان بهداشتی می‌تواند منجر به بایدهای نامطلوبی از قبل کاشش سلامت حساسیت و روان‌سنجی، کاهش رضایت شغلی، افزایش میزان فرسودگی شغلی و کاهش کارآیی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی شود (2). از سوی دیگر، عوامل در برخورداری از سلامت روانی مغلوب، یکی دیگر از مهمترین عوامل موتور ارائه بهبهان خدمات مراقبت‌های بهداشتی و درمانی از سوی کارکنان بهداشتی، مجزه بودن آنها به مهارت برقراری رابطه وجد با بیماران، همکاران و سپرستان است. تأثیب برخی از پژوهش‌ها نشان داده است که روابط بین فردی مان ارتباط‌های خدمات مراقبت‌های بهداشتی و درمانی مهم‌ترین عامل موتور پشتیبانی مراجعه از سیستم‌های بهداشتی و درمانی است. کسب رضایت بیماران از طریق ارائه کیفیت خدمات ارائه به آنها منجر به ایجاد ارزش و ذهنیت مثبت آنها نسبت به بیمارستان‌ها و خواهد شد (3).

مهمت‌های ارتباطی در کارکنان بهداشتی، اغلب به خطور فشار کاری شدید، افسردگی و مورد توجه قرار نمی‌گیرد. برخی پژوهش‌های بیان می‌کنند که از طبق‌آموزش مهارت‌های ارتباطی که نوعی مهارت سازی است، می‌توان استرس را کاهش داد. مهارت‌های ارتباطی شامل رفتارهای است که کمک می‌کند تا عوامل و تنازه‌های خود را در دستیابی مناسب کنند و به اهداف بین فردی دست‌یابد. این مهارت‌ها باعث حس مشترک بین اعتراض‌های کاری همکاران، بیماران و خانواده‌های آنها شده و استرس را در کارکنان بهداشتی کاهش می‌دهد (4). بنابراین، یکی از عوامل بسیار مهم برای بهبود عملکرد کارکنان بهداشتی در ارائه مراقبت‌های با کیفیت بالا از سوی آنها، مهارت ایجاد ارتباط موتور است. آموزش و یکی از مهارت‌های ارتباطی توسط سپرستان و کارکنان خدمات بهداشتی نه منجر به ایجاد تغییرات رفتاری مثبت در خود آنها می‌شود بلکه باعث پیدایش برخی از تغییرات مثبت در شرایط بالینی بیماران نیز مقدمه

استرس یکی از عوامل مهم تهدیدکننده سلامت روایی افزاده به شمار می‌رود که امروزه به مسائلی شایع و پررازه هم می‌شود. به وجوده در محیط‌های کاری، تبدیل شده است (5). ماهیت مشاغل بهداشتی، به وجوده فردی پرستاری، به عنوان ابزاره است (6). تأثیر پژوهش‌های متعدد نشان داده است که بین استرس، سلامت روایی، خطر ابتلا به بیماری و کاهش احساس خوبی (feeling of wellness) دارد (7). در این مطالعات، نشان داده است که نشان داده است که استرس می‌تواند نیز عامل موتور استرست باشد رابطه و جویندگی (Naslindh) و همکاران در ایندسته که میزان شکایت از وضعیت سلامتی در مردان که استرس و اضطراب زاید را تجربه می‌کنند، بالای است. این مردان همچنین از افراد گروه اول می‌پذیرد (8). نشان داده شده است که نشان داده است که استرس می‌تواند موجب بیماری‌های مرتبط با کار و فرسودگی شود (9).
تأثیر برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی... علي فتحی آشتیانی و همکاران

خواهش شد (21). آموزش مهارت‌های ارتباطی به ارائه دهنده خدمات مرافقت‌های بهداشتی و درمانی به آنها کمک می‌کند که بتوانند از آنها در تغییرات اساسی بهینه‌تر باشند.

برای این‌که این برنامه بهینه‌تر باشد، باید برای افراد قابلیت اجرای آن‌ها در پرستاران و کارکنان بیمارستان‌ها مشکلات و مشکلاتی که در آن‌ها وجود دارد را مورد بهره‌برداری قرار دهند و با مهارت‌های ارتباطی بهتری روبرو شوند.

برای این‌که این برنامه بهینه‌تر باشد، باید برای افراد قابلیت اجرای آن‌ها در پرستاران و کارکنان بیمارستان‌ها مشکلات و مشکلاتی که در آن‌ها وجود دارد را مورد بهره‌برداری قرار دهند و با مهارت‌های ارتباطی بهتری روبرو شوند.

روش بررسی
پژوهش‌های اخیر از نوع نیم‌تجربی بوده و با استفاده از طرح پیش آزمون-سپس آزمون گروه کنترل در ناحیه پزشکی در بیمارستان‌ها به کار گرفته شده است. پس از دریافتی از نتایج، نتایج است. پس از دریافتی از نتایج، نتایج است. پس از دریافتی از نتایج، نتایج است. پس از دریافتی از نتایج، نتایج است.

پژوهش‌های جدیدی از نوع نیم‌تجربی بوده و با استفاده از طرح پیش آزمون-سپس آزمون گروه کنترل در ناحیه پزشکی در بیمارستان‌ها به کار گرفته شده است. پس از دریافتی از نتایج، نتایج است. پس از دریافتی از نتایج، نتایج است. پس از دریافتی از نتایج، نتایج است.
نشریه پرستاری ایران
دوره 27 / شماره 91-90 / آبان و دی ماه 1392

چند بعدی سلامتی، درمان و پرسنل
General Health Questionnaire
Middlesx (MHQ) و
Hospital Questionnaire
نمونه‌داران، نمونه‌گیری، استمت و نحوه پاسخگذاری
است. بالا بودن ضرایب همبستگی بین عوامل افسردگی،
اضطراب و استرس در مقياس DASS با عوامل افسردگی،
اضطراب و استرس در پرسنل سلامتی و درمانی
از کلاس‌های و کاراگاه‌های مرتبط با استرس و مهرات
ارتباطی در کمیته در بیمارستان معتقد به
در حداکثر یکی از جلسات برنامه‌داخلی آموزشی در نظر
گرفته شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات: پرسنل‌های نهایت تعداد 33 نفر به عنوان گروه نمونه (16 نفر آزمایش
و 16 نفر کنترل)، انتخاب حجم نمونه بر
اساس قواعد حداکثر برای تعیین حجم نمونه بود که بر
این اساس در پژوهش‌های آزمایشگاهی حداکثر حجم
نمونه برای یک نفر تعیین شده است. معيارهای ورود به
مطالعه شامل نمایه شامل بیشتر در پژوهش، عدم شرکت
در کلاس‌ها و کاراگاه‌های مرتبط با استرس و مهرات
همچنین، نیز نمونه‌گیری با مراقبت دقیق در بیمارستان
حداکثر به دست

پژوهشی تا به‌طور کلی، نتایج در پرسنل سلامتی
و افسردگی، استرس و اضطراب در مقياسی
DASS، با عوامل همبستگی بین عوامل افسردگی،
اضطراب و استرس در پرسنل سلامتی و درمانی
که این این تحقیق را نداشتند، نمره
با‌التری در عوامل افسردگی، اضطراب و استرس کسب
کردند. ضرایب قابلیت استفاده (اعتبار) با روش گزارشی
برای عوامل افسردگی، استرس و استرس به ترتیب
84، 82، 0، 79، 78 و 70 و ضریب آلفا کرونباخ برای عوامل
افسردگی، استرس و استرس به ترتیب
85، 77، 75 و 70 در گزارش شده که در حد مطلوب است
(8). در
پژوهش حاصل بر این نتایج با استفاده از روش بارآزمایی معنی‌دار بود که ضرایب آلفا کرونباخ
برای عوامل افسردگی، استرس و استرس به ترتیب
76، 75، 73 و 70، 69 و 68 به دست آمد.

برنامه داخلی پژوهش حاصل شما، به‌دست مدیرین
استرس و مهرات، به‌طور رایگان برای افراد
اموزش مدیریت استرس و مهرات کلی دانش‌آموزان و مهرات
آموزشی را شامل می‌شد که در چهار هفته 4 ساعت به
شرکت کنندگان گروه آزمایش آموزش داده شد. در ممور
دانش‌آموزی اطلاعاتی در زمینه تأیید استرس بر
پژوهش‌های دیگر

لیبروند و Lovibond

یک مقياس توشیب

طرفی شده و به طور همزمان، فنگاره‌ی افسردگی،
اضطراب و استرس را می‌سنجد. در این پژوهش، نمره
در پژوهش حاصل از آن استفاده شد. هر 7 سوال یک
علامت یا سازه روانی را انتخاب و گیری می‌کند. آزمون‌های بعد از
دچاره نمره سوال بر اساس احساس خود در طول یک
هفته گامشک بیکی از گرینه‌های "اصلا"، "کم"، "زیاد" و
"خیلی زیاد" را علامت می‌زند و نمره‌گزاری این گروه‌ها
نزی به ترتیب صفر، یک، دو و سه است. با جمع نمرات
برای هر چهار مقياس، یک نمره خام به دست می‌آید.
روایی و قابلیت استفاده از ارائه حاصل در ایران
توسط سازمان
و جوکار (8) به روش 37 نفر از دانشجویان دانشگاه
شریان مورد بررسی قرار گرفت. نیروی مقیاس
(GHQ) با دو پرسنل سلامت عمومی
DASS
تأثیر برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی...

آزمون یپوهوشگر بررسی‌نامه‌ها را در حیطه بیمارستان در اختیار شرکت‌کنندگان قرار داد تا با خود به خانه برود.

دانه‌های مورد نیاز با استفاده از تکمیل ابزارهای یپوهوش در مراحل پیش از اجرای برنامه مداخله و پس از آن از افراد هر دو گروه جمع‌آوری گردید.

در حیطه بیمارستان...
پژوهشگر به شرکت کنتگدن مراجعه کرد و پرسشنامه‌ها را تحویل گرفت. در مرحله پس از آزمون نیز یک هفته پس از پایان برنامه مداخله، مجدد پرسشنامه‌ها مانند مرحله پیش آزمون در محل کار به شرکت کنتگدن هر دو گروه داده شد و پس از تکمیل، پژوهشگر به محل کار آنها مراجعه کرده و پرسشنامه‌ها را تحویل گرفت.

سپس داده‌ها 18 جمع‌آوری شده استفاده از نرم‌افزار spss تجزیه و تحلیل شد. با توجه به هدف پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) استفاده گردید. سطح معنی‌داری که برای پژوهش حاصل از نظر گرفته شده 0/05 بود.

برای اجرای آزمون تحلیل کورواریانس، رعايت مفروضه همگنی شیب رگرسیون آزمون شد. نتایج حاکی از آن بود که در هیچ یک از متغیرهای اضطراب (P<0/01)، افزایش (P<0/01)، و استرس افزایش (P<0/01) ثبت شد. در مقایسه معادلی بین گروه پیش آزمون و پس آزمون خطا بودن نتایج داد که رابطه بین پس آزمون و پس آزمون در متغیرهای افستگی، اضطراب، و استرس حاکی از تفاوت معنی‌داری در همچنین، برای تغییر نرمال بودن متغیرها از آزمون کالمکورف- اسحیری استفاده شد. نتایج نماینده توزیع متغیرها را ناپایدار کرد.

جدول شماره 2: ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه نمونه

<table>
<thead>
<tr>
<th>ویژگی</th>
<th>گروه آزمایش</th>
<th>تعداد</th>
<th>احتراق معیار</th>
<th>گروه کنتگدن</th>
<th>تعداد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جنینت</td>
<td></td>
<td>22/5</td>
<td>11</td>
<td></td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td></td>
<td>4/75</td>
<td>5</td>
<td></td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td></td>
<td>2/3</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تاهل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td></td>
<td>18/7</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>متعالی</td>
<td></td>
<td>11/3</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td>17</td>
</tr>
</tbody>
</table>

سطح تحقیقات

- دیلم: 0
- فوق دیلم: 3
- لیسانس: 5
- فوق لیسانس: 3
تأثیر برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی…
علي فتحی آشتیانی و همکاران

مشاهده می‌شود. به‌گونه‌ای که در پیش آزمون میانگین نمره‌های متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب به جدول ۳ گزارش شده است. بر اساس نتایج ارائه شده در این جدول در گروه آزمایش میانگین نمره هر سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس در پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش یافته است. به‌طوری‌که در پیش آزمون میانگین نمره متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس در گروه آزمایش به ترتیب ۲/۳۸، ۲/۸۷ و ۵/۰۳ بوده که در پس آزمون به ترتیب به ۰/۷۸، ۰/۵۰ و ۰/۹۳ کاهش یافته است. با توجه به جدول ۳ در گروه کنترل تفاوت‌هایی در میانگین‌های پیش آزمون و پس آزمون تفاوت‌هایی در میانگین‌های پیش آزمون و پس آزمون

جدول شماره ۳: میانگین و انحراف استاندارد عوامل سلامت روانی در گروه‌های آزمایش و کنترل

<table>
<thead>
<tr>
<th>گروه آزمایش</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>پس آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>عوامل</td>
<td>SD</td>
<td>M</td>
</tr>
<tr>
<td>افسردگی</td>
<td>۰/۸۸</td>
<td>۲/۸۷</td>
</tr>
<tr>
<td>اضطراب</td>
<td>۲/۸۷</td>
<td>۵/۰۲</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
<td>۵/۰۲</td>
<td>۱/۹۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری گزارش شده در جدول ۴ نشان می‌دهد که پس از تغییرات پیش آزمون به عنوان متغیر همبستگی بین گروه‌ها تفاوت معنی‌دار وجود دارد. برای یک گروه این تفاوت از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده و نتیجه آن در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول شماره ۴: خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری تفاوت گروه‌ها در عوامل سلامت روانی

| سطح | F | آماره‌های موردی | معنی‌گیر
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>همبستگی (افسردگی)</td>
<td>۲/۵۳</td>
<td>۱/۵۵</td>
<td>۱/۵۵</td>
</tr>
<tr>
<td>همبستگی (اضطراب)</td>
<td>۲/۷۰</td>
<td>۱/۷۲</td>
<td>۱/۷۵</td>
</tr>
<tr>
<td>همبستگی (استرس)</td>
<td>۴/۳۷</td>
<td>۳/۴۳</td>
<td>۳/۴۵</td>
</tr>
<tr>
<td>گروه</td>
<td>۷/۳۱</td>
<td>۷/۳۱</td>
<td>۷/۳۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره ۵: خلاصه نتایج تحلیل کواریانس تکمتغیری برای عوامل سلامت روایی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر وابسته</th>
<th>مجموع محدودات</th>
<th>میانگین محدودات</th>
<th>F</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>گروه</th>
<th>گروه</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>گروه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>استرس</td>
<td>8782</td>
<td>8782</td>
<td>0.0829</td>
<td>41/41</td>
<td>0.007</td>
<td>0.007</td>
<td>42/42</td>
<td>0.011</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
<td>8782</td>
<td>8782</td>
<td>0.0829</td>
<td>41/41</td>
<td>0.007</td>
<td>0.007</td>
<td>42/42</td>
<td>0.011</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
<td>8782</td>
<td>8782</td>
<td>0.0829</td>
<td>41/41</td>
<td>0.007</td>
<td>0.007</td>
<td>42/42</td>
<td>0.011</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
<td>8782</td>
<td>8782</td>
<td>0.0829</td>
<td>41/41</td>
<td>0.007</td>
<td>0.007</td>
<td>42/42</td>
<td>0.011</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
<td>8782</td>
<td>8782</td>
<td>0.0829</td>
<td>41/41</td>
<td>0.007</td>
<td>0.007</td>
<td>42/42</td>
<td>0.011</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه گیری

این نتایج نشان داد که برترنده آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی میزان استرس و اضطراب در پرستاران کارکنان بیمارستان می‌شود و از این طریق سلامت روایی این گروه را افزایش می‌دهد. نتایج همچنین نشان داد که برترنده مداخله تاثیر معنی‌داری بر کاهش میزان افسردگی ندارد.

در تیم‌های نتایج می‌توان گفت که برترنده آموزش میزان استرس و اضطراب است. به عنوان یکی از روش‌های مؤثر افزایش سلامت روایی افراد جامعه بیش از می‌رود. با توجه به اینکه تاکید برترنده مداخله پژوهش حاضر بر امر آموزش مهارت‌های ارتباطی و مدیریت استرس بود صرفاً منجر به کاهش معنی‌دار مقدار میزان استرس و اضطراب شده و تاثیر معنی‌داری بر کاهش افسردگی از نظر اشتراک گذاری و همکاران ۱۱ مشخص شد که آموزش مهارت‌های مدیریت استرس، مانند تک‌آزمایی، در کاهش استرس و اضطراب و پرستاران اثر نخواهد داشت.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برناوی متغیر روایی برترنده مداخله با تاثیر برخی از پژوهش‌های به‌ین‌هم‌هست. در پژوهش‌های سپانی و همکاران ۲۰ و دهکردی و همکاران ۱۸ مشخص شد که آموزش مهارت‌های مدیریت استرس، مانند تک‌آزمایی، در کاهش استرس و اضطراب و پرستاران اثر نخواهد داشت. نتایج چندین پژوهش دیگر نیز نشان داده‌اند که برناوی متغیر روایی مدیریت استرس منجر به کاهش استرس و اضطراب سلامت روایی کارکنان و همکاران Hirokawa پرورشی می‌شود (۲۰، پژوهش نشان داد که حتی برناوی کوتاپدیدت (یک جلسه ۴ ساعت)
تأثیر برنامه آموزش مدیریت استرس و مهارت‌های ارتباطی

علي فتحی آشتهئی و همکاران

کاهش استرس سرپرستان‌های بیمارستان انجام گرفت. مشخص شد که برنامه فشرده مدیریت استرس که در طول ۴ هفته انجام شد در کاهش میزان استرس تاثیر م çevش. در پژوهش دیگر مبنی بر روان‌شناسی Oman معنی‌داری دارد. در پژوهش سرپرستان‌های بیمارستانی که به‌طور مخفی در ۸ هفته و دو ساعت اجرا شد مشخص شد که به‌طور معنی‌داری باعث کاهش استرس و بهبود سلامت روانی آن‌ها در تافت که در پژوهش درگی که در هنگام توسط Yung و همکاران انجام گرفت مشخص شد که برنامه سالمندی استراتژیک مبنی بر روان‌ساختار و بهبود سلامت روانی مدیریت پرستاری مفید بود.

در پژوهش بیمارستانی مبنی بر روان‌ساختار و مدیریت استرس مبتکر، در اموزش مهارت‌های ارتباطی با افشار شرکت‌کننده بود. در پژوهش مختلف میانگین روابط فردی و تفکیک‌کننده را در یکین ساله مشخص شد که کاهش استرس و بهبود سلامت روانی مدیریت پرستاری مفید بود. (28، 29)

در پژوهش دیگر مبنی بر روان‌ساختار و مدیریت استرس مبتکر، در اموزش مهارت‌های ارتباطی با افشار شرکت‌کننده بود. در پژوهش مختلف میانگین روابط فردی و تفکیک‌کننده را در یکین ساله مشخص شد که کاهش استرس و بهبود سلامت روانی مدیریت پرستاری مفید بود. (28، 29)

در پژوهش دیگر مبنی بر روان‌ساختار و مدیریت استرس مبتکر، در اموزش مهارت‌های ارتباطی با افشار شرکت‌کننده بود. در پژوهش مختلف میانگین روابط فردی و تفکیک‌کننده را در یکین ساله مشخص شد که کاهش استرس و بهبود سلامت روانی مدیریت پرستاری مفید بود. (28، 29)

در پژوهش دیگر مبنی بر روان‌ساختار و مدیریت استرس مبتکر، در اموزش مهارت‌های ارتباطی با افشار شرکت‌کننده بود. در پژوهش مختلف میانگین روابط فردی و تفکیک‌کننده را در یکین ساله مشخص شد که کاهش استرس و بهبود سلامت روانی مدیریت پرستاری مفید بود. (28، 29)

در پژوهش دیگر مبنی بر روان‌ساختار و مدیریت استرس مبتکر، در اموزش مهارت‌های ارتباطی با افشار شرکت‌کننده بود. در پژوهش مختلف میانگین روابط فردی و تفکیک‌کننده را در یکین ساله مشخص شد که کاهش استرس و بهبود سلامت روانی مدیریت پرستاری مفید بود. (28، 29)

در پژوهش دیگر مبنی بر روان‌ساختار و مدیریت استرس مبتکر، در اموزش مهارت‌های ارتباطی با افشار شرکت‌کننده بود. در پژوهش مختلف میانگین روابط فردی و تفکیک‌کننده را در یکین ساله مشخص شد که کاهش استرس و بهبود سلامت روانی مدیریت پرستاری مفید بود. (28، 29)
بنابراین، به‌طور کلی می‌توان تجربه‌هایی کرد که یافته‌های پژوهش حاضر هم‌اکنون برای برخی پژوهش‌های دخالی و خارجی نشان داده که برنامه‌های مدیریت استرس و مهارت‌های ارتقاء منجر به کاهش میزان استرس و اضطراب پرستاران و کارکنان پرستاری، می‌شود و سلامت روانی آنها را بهبود می‌بخشند. بنابراین، اجرای مداخله‌های آزمایش‌ها به‌طور مناسب برای پرستاران و کارکنان بهداشتی در مورد بیماران ارزیابی می‌باشد و بهبود سلامت روانی یافته‌های استرس و مهارت‌های ارتقاء است.  

نشریه پرستاری ایران

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر حاصل طرح مصوب مرکز تحقیقات علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله تهران (کد 329) بوده که با حمایت مالی این مرکز و به‌همکاری موسسه فرهنگی تربیت نوین (پژوهشکده استاد روزه) انجام گرفت. بیان وسیله از کارکنان مرکز تحقیقات علوم رفتاری و از مدیران و کارکنان بقیه الله، بهبود اندماشکندن در پژوهش‌های می‌باشد. اکثر ساختار کدکده در پژوهش‌های این میدان، پژوهشکده استاد روزه، به‌خاطر همکاری صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

نویسندگان:

نبشک و فردانی

پژوهش حاضر همسان به‌برکه پژوهش‌های دخالی و خارجی نشان داده که برنامه‌های مدیریت استرس و مهارت‌های ارتقاء منجر به کاهش میزان استرس و اضطراب پرستاران و کارکنان پرستاری، می‌شود و سلامت روانی آنها را بهبود می‌بخشند. بنابراین، اجرای مداخله‌های آزمایش‌ها به‌طور مناسب برای پرستاران و کارکنان بهداشتی در مورد بیماران ارزیابی می‌باشد و بهبود سلامت روانی یافته‌های استرس و مهارت‌های ارتقاء است.
فهرست منابع

1- Torshizi L, Ahmadi F. [Job Stressors from Clinical Nurses’ perspective]. IJN. 2011;24(70):49-60. Persian


The Influence of Teaching Program of Stress Management and Communication Skills on Improvement of Mental Health of Nurses and Hospital Staff: An Experimental Study

Fathi Ashtiani A., PhD.1  Pirzadi H., PhD Student.2  Shokoohi-Yekta M., PhD.3  Tavallai SA., PhD.4

Abstract
Background & Aim: The occupational nature of health profession is such that employees in these occupations are exposed to various stressors which threaten their mental health. We aimed to investigate the influence of stress management and communication skills training on the improvement of mental health of nurses and hospital staff.

Material & Methods: It was a quasi-experimental study. The sample included 32 nurses and other hospital staff of Baqiyatallah hospital in Tehran that were first recruited by voluntary sampling and then were randomly assigned to experimental and control groups. Stress management and communication skills training program based on the cognitive-behavioral theory was performed during a 16 hours period. Data was collected by Depression Anxiety Stress Scale (DASS) before and after the intervention and was analyzed by descriptive statistics and analysis of covariance using SPSS-PC (v. 18).

Results: The results of the analysis of covariance indicated that the intervention has significantly reduced stress and anxiety in the experimental group compared to the control group (P< 0/01). However, no significant difference was seen in terms of depression (P=0/861).

Conclusion: By reducing symptoms of stress and anxiety, stress management and communication skills training based on cognitive-behavior theory can improve mental health of nurses and hospital staff. Accordingly, using this program by health managers to improve mental health of their staff is recommended.

Key Words: Stress, Communication skills, Mental health, Nurses, Hospital personnel

Received: 28 Jun 2014
Accepted: 2 Oct 2014

1. Professor of Psychology, Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical sciences, Tehran, Iran- Ph.D Student, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh-Tabataba’i University, Tehran, Iran (*Corresponding author)Tel: 9821-22451431 Email: h.pirzadi@ut.ac.ir
3. Associate professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Iran
4. Associate professor, Department of Psychology, Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran