Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 8, Issue 4, Winter 2020

Enhancing optimal experiences and alleviating job stress in nurses by affective capital enhancement training

Ghasemi Kaleh Masihi J[1], *Golparvar M[2], Khayatan F[3], Shahriari M[4]

1-PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran.
2- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran **(Corresponding Author)**
Email: drmgolparvar@gmail.com
3- Faculty Member, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran.
4- Associate Professor, Department of Adult Health Nursing, Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran .

Abstract

Introduction: Efficient strategies are required to identify and manage the occupational stresses and improve optimal experiences among health care employees, especially nurses. Thus, the present study was conducted to determine the impact of affective capital enhancement training on optimal experiences and job stress among nurses.

Methods: This is a semi - experimental study consists of two groups of participants and designed at two pre - and post-test levels. The participants were 30 of 120 nurses of a governmental hospital in Isfahan city who selected based on the inclusion criteria of this study. The subjects were randomly assigned into the two cases (n= 15) and control (n= 15) groups. The cases have received affective capital enhancement training through ten sessions. Data collection was done using the optimal experience (Marsh & Jackson) and the job stress (Stanton) questionaries in both pre-test and post-test phases. Statistical analysis was performed by the analysis of covariance (ANCOVA) using SPSS software.

Results: Based on the ANCOVA results, nurses who received affective capital enhancement training exhibited significantly increased optimal experiences ($F= 6.44$, $P< 0.01$) and decreased job stress ($F= 57.29$, $P< 0.001$). However, the pre and post test results were the same for control group.

Conclusions: Given that the affective capital training could improve the optimal experiences and reduce job stresses of nurses, it is highly recommended that such trainings should be considered as potential strategies in the management of occupational stresses as well as improving commitment of employees in different workplaces, including hospitals.

Keywords: Affective capital training, Optimal experience, Job stress, Nurses.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۸، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۸

ارتقاء تجارب بهینه و کاهش استرس شغلی از طریق آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی در پرستاران

جهانبخش قاسمی کله مسیحی[۱]،*محسن گل پرور[۲]، فلور خیاطان[۳]، محسن شهریاری[۴]

۱- دانشجوی دکتری روان شناسی، گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.
۲- دانشیار، گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران **(نویسنده مسئول)**
ایمیل: drmgolparvar@gmail.com
۳- عضو هیئت علمی، گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران.
۴- دانشیار، گروه پرستاری سلامت بزرگسالان، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

چکیده

مقدمه: مدیریت بهینه و کارآمد استرس پرستاران نیازمند شناسایی راهبردهایی است که به کنترل فشارهای شغلی آنها کمک کند.

روش کار: روش مطالعه نیمه آزمایشی و طرح پژوهش دو گروهی با دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون بود. از میان ۱۲۰ پرستار یک بیمارستان دولتی در اصفهان در زمستان ۱۳۹۷، ۳۰ پرستار به شیوه هدفمند بر مبنای ملاک های ورود و خروج انتخاب و سپس به طور تصادفی به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. پرسشنامه تجارب بهینه (مارش و جکسون) و پرسشنامه استرس شغلی (استانتون و همکاران) در مراحل پیش آزمون و پس آزمون برای سنجش متغیرهای وابسته استفاده شد. گروه آزمایش طی ده جلسه از طریق بسته آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی تحت آموزش قرار گرفتند. داده ها از طریق تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS تحلیل گردید.

یافته ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی به طور معناداری موجب افزایش تجارب بهینه ($F=۶/۴۴$ و $p<۰/۰۱$) و کاهش استرس شغلی ($F=۵۷/۲۹$ و $p<۰/۰۰۱$) در گروه آزمایش گردید.

نتیجه گیری: با توجه به اثربخشی آموزش سرمایه عاطفی بر ارتقاء تجارب بهینه و کاهش استرس شغلی پرستاران، پیشنهاد می شود این نوع آموزش برای مدیریت کارآمدتر استرس شغلی و تجارب بهینه پرستاران در محیط های بیمارستانی استفاده شود.

کلیدواژه ها: آموزش سرمایه عاطفی، تجارب بهینه، استرس شغلی، پرستاران.

مقدمه

پرستاران در حرفه خود با فشارهای متعددی مواجه هستند که در بسیاری مواقع از حد منابع در دسترس و توان آنها برای مقابله و مدیریت صحیح این عوامل استرس آور فراتر می رود. بر اساس برخی شواهد بیش از یک سوم پرستاران اغلب استرس سطح متوسط و بالایی را گزارش می کنند (۱). عوامل استرس آور برای پرستاران اغلب شامل بار کاری زیاد، کمبود پرسنل (عدم توازن بین درخواست ها و تقاضاهای کاری با تعداد پرستاران)، تقاضاهای هیجانی در قالب درخواست های بیماران و خانواده ها، فقدان حمایت اجتماعی از جانب همکاران، مدیران، سرپرستان و یا نظام بیمارستانی، محدودیت های زبانی و فرهنگی برای فهم متقابل ایده ها و درخواست ها بین پرستاران و بیماران و خانواده های آن ها و فقدان احترام و ارزشمندی لازم و ضروری برای پرستاران است (۲، ۳). هر یک از موارد مورد اشاره به تنهایی و یا در حالت تجمیع شده، قادر است تا سلامتی و بهزیستی پرستاران را با مخاطره مواجه نموده و این طریق توان و ظرفیت ارائه خدمات پرستاری را با محدودیت مواجه کند (۴). علی رغم تنیده شدن حرفه پرستاری با استرس و فشارهای مختلف، این حرفه ارزشمند و انسانی از وجوه مثبت و تعالی بخش نیز بسیار مورد توجه است. یکی از پدیده هایی که به واسطه سر کار داشتن پرستاران با سلامتی و بهبود بیماران در این حرفه قابل بحث و بررسی است، پدیده تجارب بهینه است.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

منظور از تجارب بهینه، مجموعه ای از تجارب و اتفاقات است که موجب احساس نشاط، نیرو و احساس عمیق لذت می شود و انسان آن وقایع و تجارب را برای مدتی در ذهن خود گرامی می دارد و در عین حال موجب تاثیرات عمیقی بر زندگی وی می شود (۵). نمونه بارز این تجارب که تاکنون شناسایی شده شامل توازن چالش – مهارت، ترکیب اقدام – آگاهی، اهداف روشن، بازخورد غیرمبهم، تمرکز بر تکلیف در دست، پارادوکس کنترل، از دست دادن خودآگاهی، تحول زمان و تجربه درونی است. این تجارب اغلب با رشد و شکوفایی شخصی، رضایت شغلی، رضایت از زندگی، بهزیستی و سلامتی و عملکرد و بهره وری رابطه دارد (۶، ۷). در حرفه پرستاری نیز تجارب اوج و بهینه به اشکال مختلفی اتفاق می افتد و بر خلاف استرس شغلی که تهدیدی برای سلامتی و بهزیستی آن ها است، این سازه مثبت بسترساز ارتقاء سلامتی و بهزیستی آن ها می شود (۸). بیورک و همکاران در مطالعه ای که بر روی پرستاران در بیمارستان های ترکیه انجام دادند، نشان دادند که تجارب اوج و بهینه در میان پرستاران با عملکرد خود ارزیابی پرستاران، با اشتیاق به حرفه و شغل، احساس کارآمدی و عاطفه مثبت دارای رابطه مثبت و معنادار است (۸). این روابط از نقش و جایگاه تجارب بهینه در میان پرستاران حمایت می کند.

از نگاه نقادانه به مطالعات حوزه استرس شغلی و تجارب بهینه، اشاره به این نکته ضروری است که اغلب مطالعات حوزه پرستاری بر روی متغیر استرس شغلی و تجارب بهینه، در قالب مطالعات همبستگی و در قالب ارتباط سنجی همزمان بین این دو متغیر با متغیرهای دیگر انجام شده است. این مطالعات اگرچه مسیرهای مفید برای کاهش استرس شغلی و افزایش تجارب بهینه را در میان پرستاران نشان می دهند، ولی امکان ارائه صریح آموزش های مختلف برای توانمندسازی پرستاران را فراهم نمی کنند (۵). در همین راستا و با توجه به نیازهای مداخله ای و آموزشی مورد اشاره، در مطالعه حاضر بر روی اثربخشی آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی بر تجارب بهینه و استرس شغلی پرستاران تمرکز شده است. سرمایه عاطفی یک سازه مرتبه دوم و عبارت است از حالتی از نشاط و جوشش عاطفی مثبت درونی که قابلیت تاثیرگذاری بر رفتارها و انتخاب های انسان را دارد و حداقل دارای سه مؤلفه عاطفه مثبت شبه حالت، احساس انرژی و شادمانی است (۹). نتایج حاصل از مطالعات نشان داده که سرمایه عاطفی دارای کارکردهای عملکرد افزایی، موفقیت افزایی، رفتار افزایی مثبت (نظیر رفتارهای مدنی– سازمانی) و بالاخره دارای قابلیت پیش بینی افزوده برای بسیاری از سازه های مثبت و منفی رفتاری و نگرشی فراتر از منابع سرمایه ای دیگر نظیر سرمایه روان شناختی، سرمایه اجتماعی و سرمایه معنوی است (۱۰–۱۳). سرمایه عاطفی به لحاظ ماهیت و محتوا سازه ای است که می توان راهبردها و فنون ارتقاء آن را به افراد از جمله پرستاران آموزش داد تا آن ها را در حرفه و شغل خود مورد استفاده قرار داده و سطح توانمندی عاطفی خود را برای مقابله با فشارهای کاری بالا ببرند (۱۰). در مطالعه حاضر برای اولین بار بسته آموزشی ارتقاء سرمایه عاطفی تدوین و اثربخشی آن بر تجارب بهینه و استرس شغلی پرستاران مورد استفاده قرار گرفته است. مطالعات مختلف حوزه مثبت نگری تاکنون از اثربخشی نسبی آموزش های هیجانی، عاطفی و شناختی مثبت بر روی کاهش استرس و افزایش سطح بهزیستی که با تجارب بهینه ارتباط دارد خبر می دهند (۹).

مطالعه معتمد جهرمی و همکاران تاثیر آموزش تفکر مثبت که در بخشی از آموزش سرمایه عاطفی نیز مطرح است را بر ارتقاء کیفیت زندگی کاری پرستاران (۱۴)، پترسون تاثیر آموزش آزادی هیجانی که از جمله آموزش های مثبت نگر هم راستا با آموزش سرمایه عاطفی است را بر استرس و اضطراب دانشجویان پرستاری (۱۵)، کوشالشاه و همکاران، تاثیر آموزش تفکر مثبت را بر استرس شغلی پرستاران (۱۶)، نیکس و همکاران تاثیر مداخله های حوزه استرس شغلی را بر بهزیستی، عملکرد، تمرکز حین کار در بیمارستان و احساس بهبودی در شرایط کاری (۱۷) و روت سالینن و همکاران تاثیر آموزش های مقابله با استرس را بر کاهش استرس شغلی کارکنان خدمات پزشکی و بیمارستانی (۱۸) نشان دادند. علاوه بر مطالعات مورد اشاره، برخی مطالعات دیگر، از جمله مطالعه اونان و همکاران تاثیر مداخله نوین مقابله با استرس متشکل از آموزش های مثبت نگر مطرح در آموزش سرمایه عاطفی را بر کاهش استرس و فرسودگی پرستاران بخش انکولوژی (تومورشناسی) (۱۹)، مدمولی و همکاران، تاثیر آموزش های مدیریت و کاهش استرس را بر استرس شغلی پرستاران (۲۰) و چابالا و همکاران نیز تاثیر مداخله های آموزشی حاوی آموزش های مثبت نگر مانند

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

سرمایه عاطفی را بر کاهش استرس (۲۱) نشان داده اند. همان طور که در اشاره به مطالعات انجام شده و برخی دیگر مطالعات در این حوزه (۲۸-۲۲) مشخص است، تاکنون طیف متنوعی از مداخله های آموزشی مثبت نگر و غیر مثبت نگر برای پرستاران در سرتاسر دنیا و در ایران مورد استفاده قرار گرفته و با شدت و ضعف متفاوت از اثربخشی این دوره های آموزشی بر کاهش استرس و متغیرهای مرتبط با تجارب بهینه سخن به میان آورده اند. با این حال در بسیاری از این مطالعات، بالاخص در ایران، مداخله آموزشی مانند برنامه آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی که برنامه ای جامع متشکل از آموزش های خودشناسی مثبت، تقویت تصویر خود مثبت همراه با تقویت ظرفیت ها و توانایی مثبت نظیر بخشش، آرامش یابی مثبت با تمرکز بر ظرفیت های مثبت خود و وقایع، گذشت، معنا و معنویت جویی است، مورد استفاده قرار نگرفته است. از طرف دیگر تاکنون در کمتر مطالعه ای در کنار استرس شغلی، تجارب بهینه که متغیری تاثیرگذار بر کیفیت زندگی مثبت پرستاران است به عنوان متغیر وابسته برای انواع مدخله های آموزشی مورد بررسی قرار گرفته است. با توجه به آنچه بیان شد، اجرای مطالعه کنونی با توجه به خلاء دانش علمی در حوزه تاثیر آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی پرستاران بر ارتقاء تجارب بهینه و کاهش استرس شغلی، از اهمیت برخوردار است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی بر تجارب بهینه و استرس شغلی در میان پرستاران اجرا شد.

روش کار

مطالعه کنونی از نظر روش با توجه به استفاده از نمونه گیری هدفمند (به دلیل استفاده از معیارهای ورود و خروج در انتخاب شرکت کنندگان)، یک مطالعه نیمه آزمایشی با دو گروه، یک گروه آزمایش (آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی) و یک گروه کنترل و در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون است. جامعه آماری ۱۲۰ پرستار یک بیمارستان دولتی در شهر اصفهان (بیمارستان شهید چمران) در زمستان سال ۱۳۹۷ بودند که از میان آن ها ۳۰ پرستار، بر مبنای ملاک های ورود و خروج، با در نظر گرفتن ۱۵ پرستار برای هر یک از دو گروه آزمایش و کنترل، انتخاب و سپس به روش تصادفی ساده (به این شکل که به هر یک از شرکت کنندگان کد عددی اختصاص داده شد و سپس به شیوه قرعه کشی این کدهای عددی برای هر یک از دو گروه آزمایش و یا کنترل انتخاب شدند) در دو گروه گمارده شدند. کفایت حجم نمونه ۱۵ نفر برای هر یک از دو گروه آزمایش و کنترل، با توجه به توصیه این تعداد برای دستیابی به توان آماری قبول قبول در نتایج، قطعی گردید (۲۹). معیارهای ورود شامل تمایل و رضایت برای شرکت در پژوهش، پذیرش و تعهد نسبت به اصول و قواعد گروهی آموزش (از طریق امضاء موافقت نامه بین پژوهشگر با شرکت کنندگان تامین گردید)، عدم ابتلا قبل از دوره آموزش به اختلالات روان شناختی نظیر افسردگی، اضطراب و بیماری دو قطبی و یا اختلالات مزمن نظیر انواعی از روان پریشی ها (که از طریق انجام مصاحبه در خصوص علایم اختلال های مورد اشاره با تک تک شرکت کنندگان قبل از شروع آموزش بررسی می گردید)، قرار نداشتن تحت درمان های روانپزشکی (دارو درمانی که از طریق مصاحبه با شرکت کنندگان از آن ها سوال می شد)، نداشتن پست مدیریتی و سرپرستی در راستای همگن بودن پرستاران شرکت کننده در مطالعه (بر اساس برنامه قبلی، در صورتی که فردی یا افرادی از شرکت کنندگان در حین اجرای دوره آموزشی به پست سرپرستی یا مدیریتی گماره می شدند از پژوهش کنار می رفتند. با این حال در طول دوره اجرای پژوهش هیچ یک از شرکت کنندگان به پست سرپرستی یا مدیریتی گمارده نشدند) و معیارهای خروج نیز شامل عدم تمایل به شرکت یا ادامه پژوهش، ابتلا به اختلالات روان شناختی نظیر افسردگی، اضطراب و بیماری دو قطبی و یا ابتلا به روان پریشی، غیبت بیش از دو جلسه در دوره آموزش، قرار گرفتن تحت درمان های روانپزشکی (دارو درمانی) و انتصاب به پست مدیریتی یا سرپرستی در زمان انجام پژوهش بودند. علاوه بر دریافت رضایت نامه کتبی و هماهنگی کامل با بخش پرستاری از طریق معرفی نامه های رسمی، اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل شرکت کنندگان برای انصراف از ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع رسانی دقیق در صورت درخواست شرکت کنندگان از نتایج، همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام آموزش گروه آزمایش از زمره اصول اخلاقی استفاده شده در این مطالعه بوده است.

ابزارهای سنجش متغیر وابسته در مراحل پیش آزمون و پس

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

آزمون دو پرسشنامه تجارب بهینه و پرسشنامه استرس شغلی بودند. برای سنجش تجارب بهینه از پرسشنامه ساخت و معرفی شده توسط جکسون و مارش در سال ۲۰۰۱ با ۳۶ سوال که نه حوزه بسیار مهم در پدیده تجارب بهینه شامل توازن چالش مهارت، ترکیب اقدام آگاهی، اهداف روشن، بازخورد غیرمبهم، تمرکز بر تکلیف در دست، پارادوکس کنترل، از دست دادن خودآگاهی، تحول زمان و تجربه درونی را پوشش می دهد، سنجش شد (۳۰). مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه پنج درجه ای لیکرت، در قالب کاملا مخالفم =۱ تا کاملا موافقم =۵ است. دامنه نوسان نمرات ۳۶ تا ۱۸۰ است و افزایش امتیازات به مفهوم افزایش سطح تجارب بهینه است. جکسون و مارش از طریق تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه عاملی این پرسشنامه را تایید و آلفای کرونباخ پرسشنامه را در دامنه بین ۰/۸ تا ۰/۸۶ گزارش نموده اند (۳۰). لازم به ذکر است که این پرسشنامه از نظر قابلیت اجرا در محیط های کاری ایران و روایی صوری و محتوایی آن به شکل تخصصی بررسی و تایید شده، ولی تاکنون شواهدی از پایایی آن در ایران گزارش نشده است (۳۱). در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ (پس از اجرای این پرسشنامه در مرحله پیش آزمون، بر اساس پاسخ های ارائه شده آلفای کرونباخ محاسبه گردید) این پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ به دست آمد. لازم به ذکر است اگر پرستاری حداکثر نمره را در پرسشنامه تجارب بهینه در مطالعه حاضر کسب می نمود (به دلیل وقوع اثر سقف)، از مطالعه کنار گذاشته می شد. با این حال پس از سنجش پیش آزمون، هیچیک از پرستاران شرکت کننده حداکثر نمره را در این پرسشنامه کسب ننمودند.

برای سنجش استرس شغلی نیز از مقیاس ۱۵ سوالی ساخت و معرفی شده توسط استانتون و همکاران در سال ۲۰۰۱ که دو عرصه جامع و مهم تحت فشار امور و وظایف کاری و شغلی بودن و احساس تهدید شدن در حین انجام امور و وظایف شغلی را پوشش می-دهد، سنجش گردید (۳۲). مقیاس پاسخگویی این پرسشنامه سه درجه ای به صورت خیر =۰، نمی دانم =۱ تا بله =۲ و دامنه نوسان امتیازات ۰ تا ۳۰ است. افزایش امتیازات در این پرسشنامه به معنای افزایش سطح استرس شغلی ادراک شده است. این پرسشنامه دارای روایی و پایایی مطلوبی است. استانتون و همکاران پس از چندین مرحله بررسی مقدماتی دقیق بر روی سوالات این مقیاس، طی سه مطالعه با نمونه های مستقل، از طریق تحلیل عامل اکتشافی و تاییدی روایی سازه عاملی، از طریق بررسی همبستگی امتیازات حاصل از این مقیاس با رضایت شغلی (رابطه منفی) و با تمایل به ترک خدمت و تبعیض و تعارض کار-خانواده شواهدی از روایی واگرا و همگرا، و از طریق بررسی همبستگی امتیازات حاصل از این مقیاس با واکنش فشار خون سیستولیک و افزایش فشار خون، شواهدی از روایی همزمان این مقیاس ارائه نموده اند. آلفای کرونباخ این مقیاس نیز در دامنه بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۶ گزارش شده است (۳۲). لازم به ذکر است که این پرسشنامه نیز مانند پرسشنامه تجارب بهینه، از نظر قابلیت اجرا در محیط های کاری ایران و روایی صوری و محتوایی آن به شکل تخصصی بررسی و تایید شده، ولی تاکنون شواهدی از پایایی آن در ایران گزارش نشده است (۳۳). در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ (پس از اجرای این پرسشنامه در مرحله پیش آزمون، بر اساس پاسخ های ارائه شده آلفای کرونباخ محاسبه گردید) این پرسشنامه برابر با ۰/۸۸ به دست آمد.

روند اجرای مطالعه به این شکل بود که پس از قرار دادن تصادفی ساده (قرعه کشی که در بخش آغازین مواد و روش ها توضیح داده شد) شرکت کنندگان به گروه آزمایش (آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی) و گروه کنترل، هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه تجارب بهینه و پرسشنامه استرس شغلی به عنوان پیش آزمون مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس گروه آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی طی ۱۰ جلسه ۸۰ دقیقه ای (جلسات اول و دهم به دلیل اجرای پیش آزمون و پس آزمون ۹۵ دقیقه بوده است) به صورت هفته ای دو جلسه توسط متخصص روان شناس با سابقه بیش از یک دهه تدریس و آموزش، در سالن آموزش محل کار پرستاران در بیمارستان و در زمان های متناسب با برنامه کاری و حضور پرستاران که با هماهنگی بخش مدیریت پرستاری بیمارستان برنامه ریزی و به اطلاع اعضاء گروه آزمایش رسانده می شد، مورد آموزش قرار گرفتند. گروه کنترل در دوره آموزش گروه آزمایش هیچگونه آموزشی دریافت ننمود. لازم به ذکر است که مطابق هماهنگی با مدیریت بخش پرستاری، در آغاز دوره آموزش، آموزش های لازم برای عدم مبادله آموزش ها بین شرکت کنندگان گروه آزمایش با شرکت کنندگان گروه کنترل تا زمان اتمام دوره آموزشی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

بـه پرسـتاران ارائـه شـد. بـا پایـان یافتـن جلسـات آمـوزش، گروه آزمایـش و گـروه کنتـرل در مرحلـه پـس آزمـون دوبـاره بـه دو پرسشـنامه تجـارب بهینـه و اسـترس شـغلی پاسـخ دادنـد. بسـته آمـوزش ارتقـاء سـرمایه عاطفـی کـه در گـروه آزمایـش اجرا شـد، بـرای اولیـن بـار بـرای ایـن پژوهـش تهیـه و تدویـن گردیـد. ضریـب کاپـای کوهـن بـه عنـوان ضریـب توافـق هفـت داور، در مـورد محتـوا، زمـان، سـاختار و کفایـت آموزشـی بسـته آموزشـی ارتقـاء سـرمایه عاطفـی بیـن ۰/۹۲ تـا ۰/۹۸ و توافـق کلـی بـر روی مناسـب بـودن بسـته آمـوزش ارتقـاء سـرمایه عاطفـی برابـر بـا ۰/۹۶ بـود. بـرای سـنجش توافـق داوران متخصـص در بـاره مناسـب بـودن بسـته آموزشـی ارتقـاء سـرمایه عاطفـی، همـراه بـا بسـته تدویـن شـده، فـرم ارزیابـی محتـوا، فراینـد، زمـان، کفایـت محتوایـی و کلیـت بسـته آموزشـی در قالـب پنـج سـوال بـا پنـج گزینـه بسـیار مناسـب اسـت=۵ تـا بسـیار نامناسـب اسـت =۱ در اختیـار هفـت داور متخصـص قـرار گرفـت تـا پـس از مطالعـه کامـل بسـته آموزشـی، در هـر یـک از پنـج سـوال، نظـر خـود را اعـلام دارنـد. عـلاوه بـر ایـن طـی یـک مطالعـه مقدماتـی (پایلـوت)، کـه بـه دلیـل نویـن بـودن بسـته آمـوزش ارتقـاء سـرمایه عاطفـی و در راسـتای پـی بـردن بـه نقـاط قـوت و ضعف احتمالـی محتـوا و زمـان اختصـاص یافتـه بـه هـر یـک از فنـون و راهبردهـای ارتقـاء سـرمایه عاطفـی اجـرا گردیـد، تاثیـر آمـوزش ارتقـاء سـرمایه عاطفـی بـر تجـارب بهینـه و اسـترس شـغلی بـا اسـتفاده از شـش پرسـتار در قالـب طـرح تـک گروهـی بـا پیـش آزمـون و پـس آزمـون در طـی پنـج هفتـه بررسـی و نتایـج نشـان داد کـه بسـته طراحـی شـده دارای شـرایط مناسـبی بـرای اجـرای نهایـی اسـت. خلاصـه محتـوای جلسـات آمـوزش ارتقـاء سـرمایه عاطفـی در (جـدول۱) ارائـه شـده اسـت.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی

جلسات	هدف و محتوای آموزش
اول (۹۵ دقیقه)	هدف: توصیف و ارزیابی مثبت خود همراه با پذیرش و ارتقاء خود محتوای آموزش: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و معرفی و بیان قوانین و اصول حاکم بر گروه آموزشی، آشنایی با چهارچوب آموزش و تعداد جلسات آن، اجرای پیش آزمون، معرفی اهمیت توصیف، ارزیابی مثبت خود همراه با پذیرش و ارتقاء خود، آموزش و اجرای بهترین خودهای ممکن، آموزش توصیف خود مثبت، اجرای تکنیک قرعه کشی، و اجرای تمرینات تصور خود مثبت ، پذیرش ذهن آگاهانه و آینده مطلوب و مثبت.
دوم (۸۰ دقیقه)	هدف: بازسازی شناختی و فکری محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، اهمیت شناخت و فکر انسان در زندگی روزه، آشنایی با مفهوم بازسازی شناختی و فکری، آشنایی با نشخوار فکری منفی، فرصت تفکر مثبت، تلقین مثبت به خود، تمرین افکار مثبت و جایگزینی افکار و شناختهای منفی با افکار و شناختهای مثبت.
سوم (۸۰ دقیقه)	هدف: ارتقاء شادمان زیستن محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، معرفی شادمانی اصیل، اهمیت شادمانی در زندگی، اهمیت استفاده از دست زدن مثبت، آواهای مثبت، آموزش و تمرین تجسم خود ممکن شادمان، آموزش شوخ طبعی و سرزندگی.
چهارم (۸۰ دقیقه)	هدف: ارتقاء شادمان زیستن و لذت بردن از زندگی مثبت محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، آموزش یوگای خنده و انواع خنده در ادامه شادمان زیستن، اهمیت لذت بردن از زندگی مثبت و توصیف و شرح آن، آموزش تکنیک تجلیل از خود و آموزش تمرین جذب شدگی و برجسته سازی ادراکی.
پنجم (۸۰ دقیقه)	هدف: ارتقاء لذت بردن از زندگی مثبت همراه با معنا، معناجویی و معنویت محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، تمرین ایجاد یادمانهای مثبت، تکنیک سه چیز جالب و استفاده از طبیعت، اهمیت معنا و معنویت در زندگی، آموزش نحوه تمرکز بر فعالیت معنادار، آموزش تکنیک گفتگوی سقراطی برای ارتقاء معنا در زندگی، آموزش و اجرای تکنیک روایت نویسی معنادار زندگی.
ششم (۸۰ دقیقه)	هدف: ارتقاء انتخاب و تعهد به اهداف مناسب محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، معرفی اهداف مثبت در زندگی و تعهد به دنبال کردن آنها، آموزش تمرکز بر اهداف مثبت، فهرست کردن اهداف مثبت، آموزش و اجرای تکنیک نوشتن آشکار در مورد اهداف مثبت تعیین شده همراه با آموزش و اجرای تکنیک بهترین اهداف مثبت ممکن.
هفتم (۸۰ دقیقه)	هدف: آموزش مراقبه و آرامش روانی همراه با مدیریت موثر انرژی محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، ضرورت مراقبه و آرامش روانی در زندگی، آموزش و اجرای دیدن و شنیدن آگاهانه، آموزش و اجرای مراقبه وارسی بدن نشسته و مراقبه آرامش بخش در زندگی روزمره، اهمیت مدیریت انرژی برای زندگی، آموزش استراحت کوتاه، فهرست کردن کارها و فعالیتها و اهمیت تناسب وزن و بدن برای مدیریت احساس انرژی مثبت و تکنیک مقابله با استرس بر پایه نقاط قوت شخصی.
هشتم (۸۰ دقیقه)	هدف: ارتقاء قدردانی و شکرگذاری همراه با ارتقاء روابط اجتماعی مثبت و کیفیت آن محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، معرفی ضرورت قدردانی و شکرگذاری در زندگی، آموزش و اجرای روزنامه نگاری قدرشناسانه، آموزش و اجرای سه چیز خوب و تکنیک بازدید قدرشناسانه، اهمیت روابط اجتماعی مثبت در زندگی، آموزش رابطه مثبت و بیان آگاهانه احساسات.
نهم (۸۰ دقیقه)	هدف: ارتقاء روابط اجتماعی مثبت و کیفیت آن محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، آموزش تکنیک تکیه بر نقاط قوت خود و دیگران در روابط اجتماعی، تکنیک پاسخ دهی فعال اجتماعی، تکنیک همپوشی خود و دیگران و تکنیک دیدگاه دیگری.
دهم (۹۵ دقیقه)	هدف: ارتقاء مهربانی و مهرورزی اجتماعی همراه با بخشش خود و دیگران محتوای آموزش: مرور تمرینات جلسه قبل، معرفی نقش بخشش خود و دیگران برای یک زندگی سالم، آموزش تکنیک پنج عاملی بخشش و تکنیک نوشتن منافع بخشش، معرفی مهربانی و مهرورزی اجتماعی، آموزش مراقبه مهربانی، تکنیک شمارش مهربانی و تکنیک اقدامات مهربانانه اجتماعی. اجرای پس آزمون.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

در تحلیل آماری داده ها، در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی نیز پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده ها از طریق آزمون شاپیرو-ویلک، برابری واریانس های خطا از طریق آزمون لوین، از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. داده ها از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شد. در مطالعه حاضر حداقل سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها

از نظر تحصیلات، جنسیت، سن و سابقه شغلی از طریق آزمون کای دو، دو گروه آزمایش و کنترل مورد مقایسه قرار گرفتند و بین آن ها در متغیرهای مورد اشاره تفاوت معناداری به دست نیامد (جدول۲).

جدول ۲: مقایسه فراوانی گروه‌های پژوهش در تحصیلات، جنسیت، سن و سابقه شغلی

متغیر	گروه آزمایش (n=۱۵)	گروه کنترل (n=۱۲)	مقدار کای دو	معناداری
تحصیلات				
فوق دیپلم لیسانس فوقلیسانس	۳ ۱۰ ۲	۲ ۸ ۲	۰/۶۷۶	۰/۸۴
جنسیت				
زن مرد	۹ ۶	۸ ۴	۰/۳۲	۰/۹۵
سن				
حداقل ۲۵ سال ۲۶ تا ۳۵ سال ۳۶ سال و بالاتر	۲ ۱۱ ۲	۱ ۸ ۳	۰/۶۷	۰/۸۱
سابقه شغلی				
حداقل ۱۰ سال ۱۱ تا ۲۰ سال ۲۱ سال و بالاتر	۲ ۱۰ ۳	۱ ۹ ۲	۰/۲۵	۰/۹۲

پیش از اجرای تحلیل کوواریانس چند متغیری، در راستای بررسی پیش فرض های این نوع تحلیل، آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد در سرمایه گذاری جمعی عاطفی در عاطفه مثبت، سرمایه گذاری جمعی عاطفی در احساس انرژی و در سرمایه گذاری جمعی عاطفی در شادمانی در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون توزیع داده ها نرمال است ($p> ۰/۰۵$)، آزمون ام باکس برای بررسی برابری ماتریس واریانس-کواریانس و آزمون لوین نیز نشان داد برابری واریانس خطا بین دو گروه پژوهش رعایت شده است ($p> ۰/۰۵$). نتیجه بررسی پیش فرض های تحلیل کوواریانس حاکی از رعایت این پیش فرض ها بود. بررسی میانگین ها حاکی از آن بود که گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل در پس آزمون در تجارب بهینه و استرس شغلی دارای تفاوت معنادار است (جدول۳).

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار تجارب بهینه و استرس شغلی در دو گروه پژوهش در دو مرحله زمانی

متغیر و مرحله	گروه کنترل	گروه آزمایش	مقدار t	معناداری
	انحراف معیار± میانگین	انحراف معیار± میانگین		
تجارب بهینه				
پیش آزمون	۱۱۷/۴۵±۵/۰۲	۱۱۹/۴۲ ± ۱۴/۴۹	۰/۴۹	۰/۵۸
پس آزمون	۱۱۸/۳۶±۴/۹۸	۱۳۵/۷۳ ± ۱۹/۰۷	۴/۳۹	۰/۰۱
استرس شغلی				
پیش آزمون	۱۶/۲۰± ۴/۶۴	۱۶/۸۹ ± ۳/۸۸	۰/۵۵	۰/۷۱
پس آزمون	۱۶/۵۸ ± ۳/۹۸	۱۰/۰۸ ± ۴/۶۴	۴/۲۲	۰/۰۱

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که در تجارب بهینه (F= ۶/۴۴، df= ۱ و p< ۰/۰۱) و استرس شغلی (F= ۵۷/۲۹، df= ۱ و p< ۰/۰۰۱) بین گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد (جدول ۴).

جدول ۴: تحلیل کوواریانس تک متغیری برای تجارب بهینه و استرس شغلی

متغیر و اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریبF	معناداری	مجذور سهمی اتا	توان آزمون
تجارب بهینه							
اثر پیش آزمون	۶/۵۶	۱	۶/۵۶	۰/۰۲	۰/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۰۵۲
اثرآموزش	۱۷۶۶/۰۱	۱	۱۷۶۶/۰۱	۶/۴۴	۰/۰۱	۰/۲۵	۰/۹۰
اثرخطا	۷۳۹۵/۲۹	۲۷	۲۷۳/۹۰	–	–	–	–
کل	۴۵۴۸۷۹	۲۹	–	–	–	–	–
استرس شغلی							
اثر پیش آزمون	۳۷/۹۵	۱	۳۷/۹۵	۱/۷۳	۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۵۲
اثرآموزش	۱۲۵۵/۴۲	۱	۱۲۵۵/۴۲	۵۷/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۴۸	۱
اثرخطا	۵۹۱/۶۵	۲۷	۲۱/۹۱	–	–	–	–
کل	۵۷۳۴	۲۹	–	–	–	–	–

بحث

این پژوهش در راستای هدف تعیین اثربخشی آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی بر تجارب بهینه و استرس شغلی پرستاران نشان داد که آموزش ارائه شده موجب افزایش معنادار تجارب بهینه و کاهش استرس شغلی ادراک شده در میان پرستاران گردید. به دلیل نوین بودن دوره آموزشی ارتقاء سرمایه عاطفی، مطالعات بسیار محدودی با تمرکز بر اثربخشی آموزش سرمایه عاطفی بر تجارب بهینه و استرس شغلی پرستاران، در راستای مقایسه نتایج پژوهش حاضر با آنها در دسترس قرار گرفت. با این حال طیف مطالعات مثبت نگر با تاکید بر تقویت توانمندی ها و ظرفیت های روانی و عاطفی تاکنون انجام گرفته که می توان یافته های مطالعه حاضر را با آنها مورد مقایسه قرار داد. نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر با یافته های مطالعه معتمد جهرمی و همکاران در باره تاثیر آموزش تفکر مثبت بر ارتقاء کیفیت زندگی کاری (۱۴)، با یافته های پترسون در خصوص تاثیر آموزش آزادی هیجانی بر استرس و اضطراب (۱۵)، با یافته های کوشالشاه و همکاران در خصوص تاثیر آموزش تفکر مثبت بر استرس شغلی (۱۶)، با یافته های اونان و همکاران در خصوص تاثیر مداخله نوین مقابله با استرس بر کاهش استرس و فرسودگی (۱۹)، و با یافته های چابالا و همکاران در خصوص تاثیر مداخله های آموزشی بر کاهش سطح استرس شغلی و ارتقاء توان مقابله، رضایت و اثربخشی در کنار افزایش شاخص های سلامتی و بهداشت (۲۱) پرستاران همسویی نشان می دهد. وجه تمایز اصلی مطالعه حاضر با مطالعات مورد اشاره، تدوین و استفاده از بسته نوین آموزشی ارتقاء سرمایه عاطفی با تمرکزی جامع بر خودشناسی مثبت تا استفاده از تمامی ظرفیت های درون فردی و بین فردی مثبت همراه با تمرکز بر تجارب بهینه در کنار استرس شغلی در میان پرستاران بوده است.

افزایش سطح تجارب بهینه در کنار کاهش استرس شغلی که بر اثر آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی در پرستاران اتفاق افتاد، ماحصل ساز و کارهای مشترکی است که از آن طریق آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی بر دو متغیر وابسته مطالعه تاثیرات خود را به جای گذاشت. با توجه به محتوای بسته آموزشی ارتقاء سرمایه عاطفی که بر پایه پیشینه نظری و پژوهشی حوزه سرمایه عاطفی تهیه شده است (۱۳-۹)، تمرکز بر شاد زیستن و ارتقاء روابط اجتماعی و کیفیت، انتخاب و تعهد به اهداف مناسب، بازسازی شناختی و فکری و لذت بردن از زندگی مثبت، ارتقاء مهربانی و مهرورزی اجتماعی، توصیف و ارزیابی مثبت خود، پذیرش و ارتقاء خود، قدردانی و شکرگزاری، معنا، معناجویی و معنویت، آموزش مراقبه و آرامش روانی، استفاده موثر از انرژی و بخشش خود و ودیگران (جدول ۱)، در درجه نخست به دلیل درگیر شدن فرد در فعالیت های مثبت بین فردی و ایجاد عواطف و احساسات درونی مثبت، زمینه ساز جلب حمایت اجتماعی از جانب همکاران و سرپرستان، و سپس زمینه ساز استفاده از توان و ظرفیت عاطفی و شناختی خود برای مقابله با فشارهای محیط کار می شود. این افزایش منابع حمایتی و افزایش توان و ظرفیت مقابله با عوامل استرس آور که در

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

اثر آموزش سرمایه عاطفی اتفاق می افتد، ابتدا به ساکن موجب کاهش استرس ادراک شده در پرستاران می شود. کاهش سطح استرس در چنین شرایطی، امکان تمرکز فکری و رفتاری بر تکالیف و وظایف کاری را افزایش می دهد و به دنبال آن به دلیل فضای عاطفی درون فردی مثبت حاصل از آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی، زمینه لذت بردن از وظایف و امور کاری که در قالب تجارب بهینه در محیط کار پرستاران قابل بررسی است، فراهم می شود. پیامد نهایی این ساز و کار نیز افزایش تجارب بهینه در میان پرستاران است.

نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی به صورت اثربخشی موجب ارتقاء تجارب بهینه و کاهش استرس شغلی در پرستاران می شود. این شواهد برای حوزه مدیریت پرستاری و مدیریت پرستاران برای مدیریت استرس شغلی و افزایش تجارب مثبت و بهینه منجر به کارایی بالاتر در پرستاران از اهمیت زیادی برخوردار است. با توجه به اینکه افزایش سطح تجارب بهینه و کاهش استرس شغلی در پرستاران موجب ارتقاء توان و نیروی ارائه خدمات پرستاری در پرستاران می شود، پیشنهاد می شود تا آموزش ارتقاء سرمایه عاطفی از طرف مدیریت بخش پرستاری بیمارستان ها به عنوان راهبرد آموزشی موثر از طریق دوره های آموزش ضمن خدمت به پرستاران بخش های مختلف در بیمارستان ها، بالاخص بیمارستان های دولتی و در مراکز آموزشی و درمانی برنامه ریزی و اجرا شود. این روند موجبات ارتقاء توانمندی پرستاران و بخش های پرستاری را در بیمارستانها به همراه خواهد آورد.

در پایان لازم است به محدودیت های پژوهش حاضر توجه شود. محدودیت اول در مطالعه اینکه تجارب بهینه و استرس شغلی که متغیرهای وابسته محسوب شده اند، مانند اغلب مطالعات دیگر از طریق پرسشنامه خودگزارش دهی ارزیابی شد. این نوع ارزیابی نمی تواند مانند روش های دیگر مانند مصاحبه نیمه ساخت یافته اطلاعات گسترده و عمیقی را فراهم آورد. در راستای رفع این محدودیت در مطالعات بعدی پیشنهاد می شود که در پژوهش های آینده علاوه بر پرسشنامه از مصاحبه نیز برای ارزیابی وضعیت استرس شغلی و تجارب بهینه پرستاران استفاده شود تا اطلاعات گسترده تری از وضعیت استرس شغلی و تجارب بهینه پرستاران حاصل شود. دومین محدودیت این پژوهش مربوط به پرستاران در یک بیمارستان دولتی در استان اصفهان بوده، به همین جهت در تعمیم نتایج به کادر غیرپرستاری در بیمارستان ها باید احتیاط شود. برای رفع این محدودیت پیشنهاد می شود که این مطالعه با کادر غیرپرستاری در بیمارستان های دولتی و احیانا خصوصی تکرار گردد.

تشکر و قدردانی

از کلیه پرستاران که با مشارکت در پژوهش حاضر اجرای این پژوهش را امکان پذیر نمودند صمیمانه تشکر و قدردانی می نمائیم. در این مقاله که بدون دریافت حمایت مالی از هیچ نهاد یا سازمانی انجام شده، تعارض منافعی توسط نویسندگان گزارش نشده است. مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری مصوب در شورای تخصصی پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان) مورخ ۱۳۹۷/۱۱/۲۹ و شماره ۹۴۰۴۳۲۹۲۹ و کمیته اخلاق در پژوهش زیست پزشکی مورخ ۱۳۹۷/۱۲/۲۲ به کد اخلاق شماره IR.IAU.KHUISF.REC.1398.010 است.

References

1. Roberts RK, Grubb PL. The consequences of nursing stress and need for integrated solutions. Rehabilitation Nursing, 2014; 39 (2), 62-69. https://doi.org/10.1002/rnj.97.
2. Guo H, Ni C, Liu C, Li J, Liu S. Perceived job stress among community nurses: A multi-center cross-sectional study. International Journal of Nursing Practice, 2019; 25 (1), e12703. https://doi.org/10.1111/ijn.12703.
3. Wazqar DY. Oncology nurses' perceptions of work stress and its sources in a university-teaching hospital: A qualitative study. Nursing Open, 2018; 6 (1), 100-108. https://doi.org/10.1002/nop2.192.
4. Nowrouzi B, Lightfoot N, Larivière M, Carter L, Rukholm E, Schinke R, Belanger-Gardner D. Occupational stress management and burnout interventions in nursing and their implications for healthy work environments: A literature review. Workplace Health & Safety, 2015; 63 (7), 308-315. https://doi.org/10.1177/2165079915576931
5. Habe K, Biasutti M, Kajtna T. Flow and satisfaction with life in elite musicians and top

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

athletes. Frontiers in Psychology, 2019; 10, 698. https://doi:org/10.3389/fpsyg.2019.00698.
6. Bonaiuto M, Mao Y, Roberts S, Psalti A, Ariccio S, Ganucci Cancellieri U, Csikszentmihalyi M. Optimal experience and personal growth: Flow and the consolidation of place identity. Frontiers in Psychology, 2016; 7, 1654. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01654.
7. Zito M, Cortese CG, Colombo L. The role of resources and flow at work in well-being. SAGE Open, 2019; 1-12. https://doi.org/10.1177/2158244019849732.
8. Burke RJ, Koyuncu M, Fiksenbaum L. Flow, work satisfactions and psychological well-being among nurses in Turkish hospitals. Archives of Nursing Practice and Care, 2016; 2 (1), 010-017. http://dx.doi.org/10.17352/anpc.000007.
9. Golparvar M, Zareiy M. The effect of job success training on affective capital and flow at work in Hemophilic patients. Health Based Research Journal, 2018; 3 (4), 309-322. (Persian).
10. Golparvar M. Affective capital: Essentials and functions. 1st ed. Tehran: Jungle Publication; 2016. (Persian).
11. Golparvar M, Enayati M. Structural model of the relationship between affective -collective investment with affective capital and psychosomatic complaints among nurses. Journal of Nursing Education, 2018; 7 (3), 57-64. (Persian).
12. Enayati M, Golparvar M. The relationship between affective-collective investment with psychological wellbeing due to the role of affective capital among nurses. Management Strategies in Health Systems, 2018; 3 (1), 69-79. (Persian).
13. Golparvar M, Safari S. The buffering role of affective-collective investment in the relationship between job stress and emotional exhaustion. Contemporary Psychology, 2018; 13 (1), 2-13. (Persian).
14. Motamed-Jahromi M, Fereidouni Z, Dehghan A. Effectiveness of positive thinking training program on nurses' quality of work life through smartphone applications. International Scholarly Research Notices, 2017; 4965816. https://doi.org/10.1155/2017/4965816.
15. Patterson S L. The effect of emotional freedom technique on stress and anxiety in nursing students: a pilot study. Nurse Education Today, 2016; 40, 104-110. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.003.
16. Kooshalshah SFR, Hidarnia A, Tavousi M, Shahmohamadi S, Aghdamizade S. Effect of positive thinking intervention on the nurses' job stress. Acta Medica Mediterranea, 2015; 31 (7), 1495-1500.
17. Niks I, de Jonge J, Gevers J, Houtman I. Work stress interventions in hospital care: Effectiveness of the discovery method. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2018; 15 (2), 332. https://doi.org/10.3390/ijerph15020332.
18. Ruotsalainen J, Serra C, Marine A, Verbeek J. Systematic review of interventions for reducing occupational stress in health care workers. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 2008; 34 (3), 169-178.
19. Onan N, Işıl Ö, Barlas GÜ. The effect of a new coping intervention on stress and burnout in Turkish oncology nurses. MÜSBED, 2013; 3 (3), 121-130.
20. Madmoli M, Madmoli M, Izadi M, Khodadadi M, Ahmadi F. A systematic review study on educational interventions to reduce nurses job stress. International Journal of Drug Research & Dental Science, 2019; 1 (1), 21-26.
21. Czabała C, Charzyńska K, Mroziak B. Psychosocial interventions in workplace mental health promotion: an overview. Health Promotion International, 2011; 26 Suppl 1, i70-i84. https://doi.org/ 10.1093/heapro/dar050.
22. Edwards D, Burnard, P. A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses. Journal of Advanced Nursing, 2003; 42, 169-200. https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02600.x.
23. Nielsen K, Fredslund H, Christensen KB, Albertsen K. Success or failure? Interpreting and understanding the impact of interventions in four similar worksites. Work & Stress, 2006; 20, 272. https://doi.org/10.1080/02678370601022688
24. Gupta N, Wåhlin-Jacobsen CD, Abildgaard JS, Henriksen LN, Nielsen K, Holtermann A. Effectiveness of a participatory physical and psychosocial intervention to balance the demands and resources of industrial workers: A cluster-randomized controlled trial. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 2018; 44 (1), 58-68. https://doi.org/10.5271/sjweh.3689

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]

25. Holtermann A, Jørgensen MB, Gram B, Christensen JR, Faber A, Overgaard K, et al. Worksite interventions for preventing physical deterioration among employees in job groups with high physical work demands: background, design and conceptual model of FINALE. BMC Public Health, 2010; 10, 120. https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-120
26. Coffeng JK, Boot CR, Duijts SF, Twisk JW, van Mechelen W, Hendriksen IJ. Effectiveness of a worksite social & physical environment intervention on need for recovery, physical activity and relaxation; results of a randomized controlled trial. Plos One, 2014; 9 (12), e114860. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114860
27. van Berkel J, Boot CR, Proper KI, Bongers PM, van der Beek AJ. Effectiveness of a worksite mindfulness-related multicomponent health promotion intervention on work engagement and mental health: results of a randomized controlled trial. Plos One, 2014; 9 (1), e84118. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0084118.
28. Cocchiara RA, Peruzzo M, Mannocci A, Ottolenghi L, Villari P, Polimeni A, Guerra F, La Torre G. The use of Yoga to manage stress and burnout in healthcare workers: A systematic review. Journal of Clinical Medicine, 2019; 8 (3), 284. https://doi.org/10.3390/jcm8030284.
29. Suresh K, Chandrashekara S. Sample size estimation and power analysis for clinical research studies. Journal of Human Reproductive Science, 2012; 5 (1), 7-13. https://doi.org/10.4103/0974-1208.97779.
30. Jackson SA, Marsh HW. Development and validation of a scale to measure optimal experience: The Flow State Scale. Journal of Sport & Exercise Psychology, 1995;¬ 18, 17-35. https://doi.org/10.1123/jsep.18.1.17.
31. Golparvar M. Applied measurement in organizational psychology-First Volume. 1st ed. Tehran: Jungle Publication; 2016. (Persian).
32. Stanton JM, Balzer WK, Smith PC, Parra LF, Ironson G. A general measure of work stress: The Stress in General Scale. Educational and Psychological Measurement, 2001; 61 (5), 866-888. https://doi.org/10.1177/00131640121971455.
33. Golparvar M. Applied measurement in organizational psychology-Third Volume. 1st ed. Isfahan: Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch Publication; 2018. (Persian).

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-08]