

Research Article

The Effect of Cognitive-Behavioral Stress Management Training on Anger Control among Nurses Working in the Emergency Department: A Quasi-Experimental Study

Heydar Khoshmanesh¹, Bayaneh Seyedamini^{2*} , Maryam Shahrifar³

¹ M.Sc. in Nursing, Emergency Department Nurse, Naghadeh Hospital, Naghadeh, Iran

² Ph.D. Department of Nursing and Midwifery, Mah.C., Islamic Azad University, Mahabad, Iran (Corresponding Author)

³ MSc. Department of Nursing, Ur. C., Islamic Azad University, Urmia, Iran

ARTICLE INFO

Article History:

Received:

9-Apr-2025

Revised:

12-May-2025

Accepted:

20-May-2025

Available online:

21-May-2025

Keywords:

Anger Control,
Cognitive-Behavioral
Training, Emergency
Nursing, Health
Education, Relaxation
Therapy, Stress
Management

Abstract

Background & Aims: The emergency department is the most stressful work environment in the hospitals and the prevalence of stress among its staff is very high. Nurses often struggle to control their negative emotions in such stressful environments. This study aimed to investigate the effect of stress management training on anger control of nurses working in the emergency department of Imam Khomeini Hospital in Naghadeh city in 2023.

Materials & Methods: This quasi-experimental study was conducted as a pre-test-post-test design. Forty nurses from the emergency department were selected through census sampling to participate in the study. Data were collected using a demographic questionnaire and the Springer Anger Control Skills Questionnaire, both before and after stress management training. The data were analyzed using SPSS version 26 at a 95% confidence level, with a significance threshold of $P < 0.05$.

Results: Based on demographic characteristics, the mean age of the studied samples was 29.32 ± 5.22 years and most of them (65%) were male. The results of the paired t-test showed that in the post-test, the mean scores of anger significantly decreased ($t(39)=3.46$; $P \leq 0.001$) and the mean scores of anger control of nurses significantly increased ($t(39)=5.00$; $P \leq 0.001$).

Conclusion: The results showed that stress management skills training was effective in reducing anger and enhancing anger control in nurses working in the emergency department. Therefore, implementing stress management training programs for nurses working in the emergency department seems beneficial and necessary

How to cite this article: Khoshmanesh H, Seyedamini B, Shahrifar M. The Effect of Cognitive-Behavioral Stress Management Training on Anger Control among Nurses Working in the Emergency Department: A Quasi-Experimental Study. *Nursing and Midwifery Journal*. 2025;36(1):36-47. (Persian)

*Corresponding Author; Email: Bayaneh Seyedamini; 2870275102@iau.ac.ir

Tel: +989141468418



This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copying and redistributing the material just in noncommercial usages, as long as the original work is properly cited.

Extended Abstract

Background

The emergency department is the most stressful work environment in a hospital (10), and the prevalence of stress among its staff is very high (8). Nurses have difficulty controlling their negative emotions in such stressful environments (11,12). Studies have shown that failure to manage a stressful work environment makes nurses prone to aggressive behavior (18), anxiety, and increased work errors (8), and reduces the quality of care (19). Therefore, considering the emergency department as the most stressful work environment in a hospital (14) and considering the inevitability of some stressors in the nursing profession, identifying and strengthening nurses' coping strategies is an important factor in promoting mental health and reducing the negative consequences of stress in nurses (29), and reveals the need for effective interventions for stress management. Emphasis on anger control can lead to positive outcomes in the workplace. Therefore, this study was conducted to investigate the effect of stress management training on anger control of nurses working in the emergency department of Imam Khomeini Hospital in Naqadeh in 2023.

Methods

This quasi-experimental study was conducted as a pre-test-post-test design. The sample size was calculated to be 32 people at a significance level of 0.05 and a power of 0.8 with a probability of a medium effect size. Due to the possibility of sample attrition during the study, 40 emergency department nurses who met the inclusion criteria were selected through census method. Two questionnaires (demographic characteristics questionnaire and Springer Anger Control Skills Questionnaire) were used to collect data. Personal information of the participants was collected with a demographic characteristics questionnaire that included questions about the participants' age, gender, marital status, level of education, etc. The anger control

questionnaire consists of 25 questions that examine anger control in three subscales: the level of anger (5 questions), anger control in personal relationships (10 questions), and anger control in social situations (10 questions) (31). The data were analyzed using SPSS version 26 at a 95% confidence and a significance level of $P < 0.05$. After confirming the normal distribution of variables, Paired t-test was used to compare the pre-test and post-test means.

Results

Based on demographic characteristics, the mean age of the studied samples was 29.32 ± 5.22 years and most of them (65%) were male. The results of the Kolmogorov-Smirnov test and the Shapiro-Wilk test showed that the distribution of the variables was normal ($K-S = 0.077$, $P = 0.200$; Shapiro-Wilk = 0.956, $P = 0.125$). The results of the paired t-test showed that in the post-test, the mean scores of anger significantly decreased ($t(39) = 3.46$; $P \leq 0.001$) and the number of people who were in the normal range of anger increased. Also, the results of the total anger control score showed that the mean scores of anger control of nurses significantly increased ($t(39) = 5.00$; $P \leq 0.001$) and these results indicate an improvement in the ability of participants to control anger after the intervention.

Conclusion

The results of this study showed that stress management skills training has a beneficial effect on anger control in nurses working in the emergency department. Learning these skills reduces nurses' feelings of anger and increases their ability to control anger. Given the importance of nurses' roles in the health system and the necessity of their mental health, training in stress management skills seems essential. These trainings not only help improve mental health, but can also be effective in reducing organizational costs caused by uncontrolled anger and preventing occupational errors. Even if it is not possible to change the conditions of the

workplace, using effective stress coping strategies can lead to anger control and reducing job stress. Therefore, including stress control and anger management training in in-service training programs for nurses seems essential.

Acknowledgments

This article is taken from the Master's thesis in Nursing, Islamic Azad University, Urmia Branch. We would like to express our gratitude to all the nurses of the emergency department of Naqadeh who participated in this study.

Authors' Contributions

All authors reviewed the final article.

Data Availability

The data that support the findings of this study are available on request from the corresponding author.

Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Ethical Statement

This article is the result of a Master's thesis in Nursing with the ethics ID IR.IAU.URMIA.REC.1402.032 from the Ethics Committee in Biomedical Research, Islamic Azad University, Urmia Branch.

Funding/Support

This research has no financial support.

تأثیر آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر کنترل خشم پرستاران شاغل در بخش اورژانس: یک مطالعه نیمه تجربی

حیدر خوشمنش^۱، بهیانه سیدامینی^{۲*}، مریم شهری فر^۳

^۱ کارشناس ارشد پرستاری، پرستار بخش اورژانس بیمارستان نقده، نقده، ایران

^۲ استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد، مهاباد، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ مربی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: بخش اورژانس پرتنش‌ترین محیط کاری در بیمارستان است و شیوع استرس در بین پرسنل آن بسیار بالا است. پرستاران در چنین محیط‌های استرس‌زایی برای کنترل هیجانات منفی خود دچار مشکل هستند. این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر کنترل خشم پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان نقده در سال ۱۴۰۲ انجام پذیرفت.

مواد و روش کار: این پژوهش نیمه‌تجربی بصورت پیش‌آزمون- پس‌آزمون انجام گرفت. ۴۰ پرستار از بخش اورژانس از طریق نمونه‌گیری سرشماری برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه مهارت‌های کنترل خشم اسپرینگر قبل و بعد از آموزش مدیریت استرس، جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با اطمینان ۹۵ درصد در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ ارزیابی شد.

یافته‌ها: براساس مشخصات دموگرافیک، میانگین سنی نمونه‌ها $5/22 \pm 32/29$ سال بود و اکثر آنها (۶۵٪) مرد بودند. نتایج آزمون تی زوجی نشان داد که میانگین نمره احساس خشم کاهش ($t(39) = 3/46$; $P \leq 0/01$) و میانگین نمره کنترل خشم پرستاران در پس‌آزمون به طور معنی‌داری افزایش داشته است ($t(39) = 5/00$; $P \leq 0/01$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های مدیریت استرس در کاهش خشم و افزایش کنترل خشم در پرستاران شاغل در اورژانس مؤثر است. بنابراین اجرای برنامه‌های آموزشی مدیریت استرس برای پرستاران شاغل در اورژانس مفید و ضروری به نظر می‌رسد.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

تاریخ دریافت:

۱۴۰۴/۰۱/۲۰

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۴/۰۲/۲۲

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۰۲/۳۰

تاریخ انتشار:

۱۴۰۴/۰۲/۳۱

کلیدواژه‌ها

کنترل خشم، آموزش

شناختی-رفتاری، پرستاری

اورژانس، آموزش سلامت،

درمان آرام‌سازی، مدیریت

استرس

مقدمه

شغل پرستاری به دلیل شرایط کاری، حجم کاری بالا، برخورد مستمر با مرگ بیماران و ایجاد خستگی‌های عاطفی جزء مشاغل پرتنش و با سختی بالا محسوب می‌شود (۱، ۲). این عوامل استرس‌زا می‌توانند منجر به مشکلات روان‌تنی، فرسودگی شغلی (۳) و کاهش کیفیت زندگی (۴)، تضعیف روحیه، کاهش سلامت جسمی- روانی اجتماعی پرستاران شوند (۵). کاهش کیفیت مراقبت از بیمار، تعارضات ارتباطی، مشکلات مدیریت خشم، و افزایش حوادث

خشونت آمیز نیز می‌توانند از عوارض این عوامل استرس‌زا باشند (۶). پرستارانی که در معرض استرس شغلی طولانی مدت قرار می‌گیرند، دچار آسیب جسمی و روانی شده (۷، ۸) و رضایت شغلی آنان کاهش می‌یابد (۹).

بخش اورژانس پرتنش‌ترین محیط کاری در بیمارستان است (۱۰) و شیوع استرس در بین پرسنل بخش اورژانس بسیار بالا می‌باشد (۸). واکنشی که برخی کارکنان در مواجهه با استرس و عوامل تنش‌زا از خود بروز می‌دهند، به صورت خشم است که با

برخی از عوامل استرس‌زا در حرفه پرستاری، شناسایی و تقویت راهکارهای مقابله‌ای پرستاران عامل مهمی در سلامت روان و کاهش پیامدهای منفی استرس در پرستاران می‌باشد (۲۹) و ضرورت آموزش یک مداخله مؤثر جهت مدیریت مؤثر خشم و استرس را آشکار می‌سازد. لذا این پژوهش با هدف تعیین تأثیر آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر کنترل خشم پرستاران شاغل در بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی (ره) شهرستان نقده در سال ۱۴۰۲ انجام پذیرفت.

روش کار

این پژوهش نیمه‌تجربی بصورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با یک گروه (بدون گروه کنترل) (۲۴،۳۰) انجام گرفت. بیمارستان آموزشی-درمانی امام خمینی (ره) شهرستان نقده به عنوان محیط پژوهش انتخاب شد. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران واجد شرایط شاغل در بخش اورژانس بود. برای تعیین حجم نمونه با فرض اندازه اثر متوسط از فرمول زیر استفاده شده است.

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{\text{Effect Size}^2}$$

براساس داده‌ها در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۸ و با در نظر گرفتن احتمال اندازه اثر متوسط، تعداد ۳۲ نفر بدست آمد که با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۳۰ درصدی، ۴۰ نفر در نظر گرفته شد و این در حالی است که کل پرستاران شاغل در بخش اورژانس ۴۳ نفر بودند. به دلیل احتمال کاهش توان آماری پژوهش و افزایش بروز خطای نوع دوم، تقسیم نمونه‌ها به دو گروه ۲۰ نفره انجام نگرفت. همچنین از نظر اخلاقی، پژوهشگر محروم سازی بخشی از جامعه آماری از دریافت مداخله آموزشی مفید را موجه تشخیص نداد. براین اساس طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون تک گروه انتخاب گردید و تمام پرستاران شاغل در بخش اورژانس که معیارهای ورود را داشتند، به صورت تمام شماری به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند اما ۳ نفر از شرکت کنندگان به دلایل مختلف از ادامه مطالعه انصراف دادند و در نهایت داده‌های ۴۰ نفر در تحلیل نهایی مورد استفاده قرار گرفت. نمونه‌گیری در طی یک بازه زمانی یک ماهه و مداخله در طی یک بازه زمانی سه ماهه در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل شامل:

۱. داشتن حداقل یک سال سابقه کار در بخش اورژانس نقده به دلیل عدم عادت گرفتن به استرس و فضای کار در بخش

نداشتن کنترل استرس ارتباط دارد (۱۱،۱۲). مواجهه با خشونت بیماران به عنوان یکی از شایع‌ترین عوامل تنش‌زا در بخش اورژانس (۱۳)، منجر به افزایش استرس (۷)، احساس اضطراب، عصبانیت و گناه شده (۴) و احتمال بروز پرخاشگری و خشونت متقابل پرستاران (۱۴) را نسبت به بیماران (۱۵) یا همکاران و زیردستان افزایش می‌دهد (۱۶). همچنین پرستاران وقتی با رفتارهای ناعادلانه و تعارضات اخلاقی، عدم حمایت یا سرزنش توسط مسئول مافوق مواجه می‌شوند، خشم را تجربه می‌کنند (۱۷). مطالعات نشان داده است که عدم مدیریت محیط کاری استرس‌زا، پرستاران را مستعد بروز رفتارهای پرخاشگرانه (۱۸)، کاهش کیفیت مراقبت (۱۹)، اضطراب و افزایش اشتباهات و خطاهای کاری می‌کند (۸).

در گذشته، سرکوب احساسات منفی به عنوان یک ویژگی مثبت شناخته می‌شد در حالی که نتایج پژوهش‌های امروزی نشان داده است سرکوب مداوم خشم و تحمل بیش از حد استرس می‌تواند باعث اختلال در تعادل سیستم عصبی خودکار شود و سلامت افراد را تهدید کند (۲۰،۲۱). سرکوب خشم یا اجتناب از بروز آن می‌تواند باعث ایجاد احساس درماندگی، ناامیدی، استرس، مشکل در برقراری روابط اجتماعی و بروز رفتارهای مخرب شود. اغلب پرستاران در چنین محیط‌های استرس‌زایی برای کنترل هیجانات منفی (اضطراب و خشم) و حفظ سلامت روان خود دچار مشکل هستند (۲۰). این موضوع، اهمیت و ضرورت کمک به پرستاران برای مدیریت مؤثر خشم (۲۰) و نیاز به آموزش مدیریت استرس و نحوه برخورد با افراد پرخاشگر در محل کار بویژه برای پرسنل بخش اورژانس را نمایان می‌سازد (۷). آموزش مدیریت استرس با تأکید بر کنترل خشم می‌تواند منجر به پیامدهای مثبت در محیط کار شود (۲۲). با کمک آموزش مدیریت استرس، می‌توان انواع فشارهای روانی درونی و بیرونی را شناسایی نمود و آسیب‌شناسی کرد (۲۳).

براساس مروری بر متون، مطالعات متعددی در رابطه با تأثیر آموزش برنامه‌های مدیریت استرس یا مدیریت خشم بر موضوعاتی مانند سازگاری (۲۴)، کیفیت زندگی، اضطراب (۲۵)، رضایت شغلی (۱۸) در پزشکان (۲۶)، دانشجویان (۲۷) و پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف بیمارستان (۱۸،۲۰،۲۸) صورت گرفته است، اما مطالعه علمی که به بررسی تأثیر آموزش مدیریت استرس بر اساس روش شناختی-رفتاری بر کنترل خشم پرستاران در بخش اورژانس پرداخته باشد، یافت نشد. براساس بررسی‌های انجام شده توسط پژوهشگر شواهدی مبنی بر اجرای برنامه‌های مدیریت خشم برای پرستاران به صورت مستمر و مدون در سطح ملی وجود ندارد و بیشتر برنامه‌ها به صورت موردی و در قالب کارگاه‌های آموزشی بوده است. بنابراین، با در نظر گرفتن بخش اورژانس به عنوان پرتنش‌ترین محیط کاری در بیمارستان (۱۴) و با توجه به اجتناب ناپذیر بودن

اورژانس و داشتن واکنش‌های هیجانی متفاوت. در این مطالعه پرستاری با سابقه کمتر از یکسال در بخش اورژانس وجود نداشت.

۲. داشتن حداقل مدرک کارشناسی پرستاری
۳. نداشتن سابقه شرکت در دوره‌های رسمی مدیریت استرس، کنترل خشم یا مهارت‌های زندگی در ۶ ماه گذشته
۴. نداشتن سابقه مشکلات روان و مصرف داروهای اعصاب و روان براساس گفته‌های خود شرکت کننده
۵. عدم تجربه یک بحران شخصی شدید در ۳ ماه گذشته
۶. اخذ رضایت آگاهانه و داوطلبانه کتبی و تمایل به شرکت در مطالعه بود.

معیارهای خروج از مطالعه نیز شامل موارد زیر بود:

۱. عدم حضور در بیش از یک جلسه از جلسات آموزش
 ۲. پاسخ ناقص به پرسشنامه‌ها (پیش‌آزمون یا پس‌آزمون)
 ۳. شروع مصرف داروهای روان‌پزشکی (مثل داروهای ضد اضطراب، ضد افسردگی یا آرام‌بخش) در طول پژوهش
 ۴. بروز یک بحران شدید روانی یا خانوادگی در طی انجام پژوهش (مثل سوگ، طلاق، سانحه)
 ۵. عدم تمایل برای ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش
 ۶. انتقال به بخش‌های دیگر در طول پژوهش بود.
- مشارکت در این پژوهش، داوطلبانه و بدون هزینه بوده و امکان انصراف از پژوهش در هر مرحله از پژوهش برای شرکت کنندگان

وجود داشت. برای حفظ محرمانگی، پرسشنامه‌ها فاقد نام و مشخصات شناسایی بود. همچنین به دلیل شرایط کاری و خستگی ناشی از شیفت‌های کاری و تأثیر خستگی آنان بر سطح توجه و نحوه پاسخ دهی، برنامه زمانی و آموزش‌ها، متناسب با وقت آزاد شرکت کنندگان، تنظیم و ارائه گردید.

برای جمع آوری داده‌ها از دو پرسشنامه (پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و پرسشنامه استاندارد کنترل خشم) استفاده شد. اطلاعات فردی شرکت کنندگان با پرسشنامه مشخصات دموگرافیک که شامل سوالاتی در مورد سن، جنسیت، وضعیت تأهل، سابقه کاری در بخش اورژانس، میزان تحصیلات و شیفت کاری شرکت کنندگان بود، جمع آوری شد.

پرسشنامه مهارت‌های کنترل خشم اسپرینگر^۱ توسط کریستوفر ایوانز^۲ در سال ۱۹۸۰ منتشر شد که مشتمل بر ۲۵ سؤال است که کنترل خشم را در سه خرده مقیاس میزان احساس خشم (۵ سؤال)، کنترل خشم در روابط شخصی (۱۰ سؤال) و کنترل خشم در موقعیت‌های اجتماعی (۱۰ سؤال) بررسی می‌کند (۳۱). هر سؤال دارای سه قسمت الف، ب و ج است که طبق دستورالعمل ابزار، نمره ۱، ۳ و ۵ به هر سؤال تعلق می‌گیرد (۱، ۳۱). تفسیر امتیازات در جدول ۱ ارائه شده است (جدول ۱). این ابزار در ایران توسط فرشچی تبریزی در سال ۱۳۹۹ ترجمه شده و پایایی آن با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۱ برآورد شده است (۳۱، ۳۲) و در دیگر مطالعات هم مورد استفاده قرار گرفته و روایی و پایایی آن تأیید شده است (۳۳، ۳۴).

جدول ۱: امتیازدهی و تفسیر نمرات مقیاس‌های ابزار کنترل خشم

مقیاس	مجموع نمرات	هرگز خشمگین نمی‌شوند (فرو خورن خشم)	کنترل خشم و بروز ابراز شدید خشم	شدید خشم (متخاصم و تهدید کننده)
میزان احساس خشم	۵-۲۵	۵-۱۰	۱۱-۱۷	۱۷-۲۵
نمره کل خشم (مجموع نمرات خشم در روابط شخصی و موقعیت‌های اجتماعی)	۲۰-۱۰۰	۲۰-۵۰	۵۱-۷۴	۷۵-۱۰۰

خوداظهاری، قبل از آموزش مدیریت استرس، توسط شرکت کنندگان تکمیل شد.

آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری که توسط آنتونی^۳ و همکاران (۱۳۸۹) طراحی شده است (۲۲)، مجموعه‌ای از تکنیک‌ها و روش‌هایی است که برای کاهش استرس تجربه‌شده

پس از گرفتن کد اخلاق و معرفی نامه از سوی دانشگاه، پژوهشگر به بخش اورژانس بیمارستان امام خمینی نقده مراجعه نمود. در ابتدا فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و فرم مشخصات دموگرافیک و سپس پرسشنامه کنترل خشم به صورت

^۳ Anthony

^۱ Springer

^۲ Christopher Evans

تن از متخصصان در زمینه‌های روانشناسی و مشاوره استفاده شد. متخصصان محتوای آموزشی را از جنبه‌های مختلف از جمله وضوح مطالب، پوشش دادن ابعاد مختلف کنترل استرس و هماهنگی مطالب ارزیابی کردند. میانگین امتیاز ارزیابی متخصصان در مقیاس لیکرت ۴/۵ از ۵ بود که نشان دهنده روایی محتوایی بالا بود. شرح محتوای جلسات در جدول ۲ ارائه شده است (جدول ۲).

توسط افراد یا افزایش توانایی آن‌ها برای مقابله با استرس‌های روزانه اعمال می‌شود (۳۵). جلسات توسط پژوهشگر و با حضور و همکاری دو تن از متخصصین روانشناسی و مشاوره هدایت می‌شد. تکنیک‌های مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری شامل هشت مرحله است که در ۸ جلسه، آموزش داده شد. برای بررسی روایی محتوایی آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری از پنج

جدول ۲: محتوای جلسات آموزش مهارت‌های کنترل استرس

جلسات	محتوا
۱	آشنایی و معرفی اولیه، بیان نکاتی در مورد مهارت‌های کنترل استرس، بیان اهداف جلسات آموزشی، ارائه مقدمه‌ای از اهمیت و ضرورت آموزش مهارت کنترل استرس، ارائه تعاریفی از استرس و پرداختن به تفاوت فرد در مواجهه با استرس و علت تفاوت‌ها
۲	مرور جلسه قبل، معرفی تأثیرات کلی استرس بر دستگاه‌های مختلف بدن، بررسی آثار جسمانی، روانشناختی و رفتاری استرس
۳	مرور جلسه قبل، ارائه راهکارهای ذهنی و عقلانی جهت کنارآیی با استرس، معرفی شیوه‌های مساله‌مدار و هیجان‌مدار به‌عنوان شیوه‌های مقابله‌ای، بررسی شیوه‌های مقابله‌ای افراد در موقعیت‌های استرس‌زا
۴	مرور جلسه قبل، معرفی مراحل مهارت کنترل استرس، کار بر روی گام اول مهارت کنترل استرس: آگاهی از احساسات خود، مهارت‌های خودمدیریتی، آمادگی برای مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا
۵	مرور جلسه قبل، تقویت اعتمادبه نفس، عزت نفس و مقابله با افسردگی و نگرانی و استرس
۶	مرور جلسه قبل، پرداختن به گام دوم مهارت کنترل استرس و یادآوری روش‌های بلندمدت و کوتاهمدت خنثی کردن استرس، معرفی شیوه آرام‌سازی به عنوان یک شیوه درمانی و تکنیک رفتار درمانی که در این پژوهش، از شیوه انقباض-آرام‌سازی تدریجی ۱۶ گروه عضلات استفاده خواهد شد.
۷	مرور جلسه قبل، روش‌های فیزیکی کنارآمدن با استرس، شیوه‌های فیزیکی به داشتن سبک زندگی سالم‌تری می‌پردازد، این بخش شامل هدایت مراجع به داشتن تغذیه‌ای سالم، خواب و ورزش کافی است که منجر به حفظ و تقویت سیستم ایمنی بدن و بالا بردن سطح انرژی می‌شود
۸	مرور جلسه قبل، کار بر روی روش آرام‌سازی تدریجی، تمرین و تکرار آن و حصول اطمینان از رفع تمامی ابهامات پرستاران و کسب مهارت در به کارگیری این روش، بررسی نظرات شرکت‌کنندگان و کسب بازخورد و انجام مجدد آزمون‌ها

(فراوانی، میانگین و انحراف معیار) برای توصیف متغیرهای پژوهش استفاده گردید. برای مقایسه میانگین پیش آزمون و پس آزمون از آزمون تی زوجی استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و با اطمینان ۹۵ درصد در سطح معنی‌داری $P < 0/05$ ارزیابی شد.

یافته‌ها

براساس مشخصات دموگرافیک، در این پژوهش، تعداد کل شرکت کنندگان ۴۰ نفر بود که از این تعداد ۶۵ درصد مرد و ۳۵ درصد زن بودند. میانگین سنی نمونه‌های مورد بررسی $5/22 \pm$ سال بود. سایر ویژگی‌های دموگرافیک از جمله سطح تحصیلات و سابقه کاری و غیره در جدول ۳ نمایش داده شده است (جدول ۳).

آموزش مهارت‌های کنترل استرس در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای در سالن کنفرانس بیمارستان آموزشی- درمانی امام خمینی (ره) شهرستان نقره در قالب گروه‌های ۸-۵ نفره، متناسب با ساعات کاری و وقت آزاد شرکت کنندگان، ارائه گردید. تمامی جلسات آموزشی با شرایط محیطی و اجرایی یکسان برگزار شد. جهت ارائه آموزش، از روش سخنرانی و بحث گروهی همراه با استفاده از اسلاید و نمایش فیلم‌های آموزشی و پرسش و پاسخ استفاده شد. آموزش در یک بازه زمانی سه ماهه انجام گرفت و سه هفته بعد از اتمام دوره آموزشی، پرسشنامه کنترل خشم برای بار دوم توسط نمونه‌های مورد پژوهش تکمیل گردید.

پس از تأیید نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف و آزمون شاپیرو-ویلک، از آمار توصیفی

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که توزیع متغیرها نرمال می‌باشد ($K-S=0/077, P=0/200$; Shapiro-Wilk= $0/956, P=0/125$). جدول ۴ مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون را برای مقیاس احساس خشم و کنترل خشم به وسیله آزمون تی زوجی نشان می‌دهد. فراوانی و درصد پاسخ‌های شرکت کنندگان در هر مقیاس در جدول ذکر شده است. در مقیاس میزان احساس خشم، نتایج نشان داد که میانگین نمرات پس آزمون به طور

معنی‌داری کاهش یافته است ($t(39) = 3/46; P \leq 0/001$) و تعداد افرادی که در محدوده طبیعی احساس خشم قرار داشتند، افزایش یافته بود. همچنین نتایج نمره کل کنترل خشم نشان داد که میانگین نمرات در پس آزمون به طور معنی‌داری افزایش یافته است ($t(39) = 5/00; P \leq 0/001$) و این نتایج نشان دهنده بهبود توانایی شرکت کنندگان در کنترل خشم پس از مداخله می‌باشد. (جدول ۴).

جدول ۳: مشخصات دموگرافیک نمونه‌های مورد پژوهش

مشخصات دموگرافیک	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)
جنسیت	مرد	۲۶ (۶۵٪)
	زن	۱۴ (۳۵٪)
وضعیت تأهل	متاهل	۲۵ (۶۲٪)
	مجرد	۱۵ (۳۷٪)
سن	کمتر از ۲۵ سال	۳ (۷٪)
	۲۵-۳۰ سال	۸ (۲۰٪)
	۳۱-۳۵ سال	۱۸ (۴۵٪)
	۳۶ یا بالا	۱۱ (۲۷٪)
انحراف معیار \pm میانگین		۳۲/۲۹ \pm ۵/۰۲
میانگین سابقه کار در بخش اورژانس	۱-۵ سال	۶ (۱۵٪)
	۶-۱۰ سال	۱۵ (۳۷٪)
	۱۱-۱۵ سال	۱۲ (۳۰٪)
	۱۶ و بالاتر	۷ (۱۷٪)
انحراف معیار \pm میانگین		۱۰/۵ \pm ۴/۰۵
مدرک تحصیلی	کارشناسی	۲۹ (۷۳٪)
	کارشناسی ارشد	۱۱ (۲۷٪)
شیفت کاری	ثابت	۲ (۵٪)
	چرخشی	۳۸ (۹۵٪)
سابقه شرکت در دوره‌های آموزش کنترل استرس	بله	۰ (۰٪)
	خیر	۴۰ (۱۰۰٪)

جدول ۴: مقایسه فراوانی و میانگین نمرات کنترل خشم در مرحله پس آزمون و پیش آزمون

ابعاد پرسشنامه خشم	پیش آزمون	پس آزمون	تفاوت	میانگین
سطح نمرات	انحراف معیار \pm (%)	انحراف معیار \pm (%)	نمرات	پیش
سطح نمرات	فراوانی	فراوانی	میانگین	معنی‌داری
۵-۱۰	۲۳ (۵۷٪)	۱۱ (۲۷٪)	۳/۶۵ \pm ۶/۶۶	۰/۰۰۱ $t=3/46$
۱۱-۱۷	۱۲ (۳۰٪)	۲۷ (۶۷٪)	۹/۷۵ \pm ۳/۴۴	

ابعاد پرسشنامه خشم		پیش آزمون		پس آزمون		تفاوت		میانگین	
سطح	انحراف معیار	فرآوانی (%)	میانگین	انحراف معیار	فرآوانی (%)	نمرات	پیش	پس	معنی داری
۱۷-۲۵	۵ (۱۲/۵)			۲ (۵)		df=۳۹			
نمره کل کنترل خشم	۱۰-۵۰	۲۸ (۷۰)		۱۷ (۴۲/۵)					
(مجموع نمرات کنترل	۵۱-۷۵	۷ (۱۷/۵)		۱۹ (۴۷/۵)					
خشم در روابط شخصی و		۳۸/۲۵ ± ۱۸/۷۵		۵۵/۵۰ ± ۱۱/۰۹		t=۵/۰۰			۰/۰۰۱
خشم در موقعیت‌های	۷۵-۱۰۰	۵ (۱۲/۵)		۴ (۱۰)		df=۳۹			
اجتماعی)									

بحث

هدف از این پژوهش تعیین تأثیر آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر میزان کنترل خشم پرستاران شاغل در بخش اورژانس بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های کنترل استرس، بصورت معنی‌داری باعث احساس خشم و افزایش کنترل خشم در پرستاران شد. این یافته، باتوجه به ماهیت استرس‌زای محیط اورژانس، اهمیت مداخلات روان شناختی مبتنی بر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای را برجسته می‌سازد.

نتایج مطالعه حاضر با یافته‌های پژوهش موسوی‌دوست و همکارش (۲۰۲۰) هم‌راستا بود. آن‌ها در پژوهشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل، کاهش معنادار پرخاشگری را در زندانیان مرد پس از آموزش‌های تلفیقی مدیریت استرس و مدیریت خشم گزارش کردند (۳۶). همچنین، مطالعه شیرزایی و همکاران و یافته‌های لی^۴ و همکاران (۲۰۱۶) نیز کاهش خشم و استرس پس از مداخلات مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری را تأیید کرده‌اند (۱،۳۷). این شباهت نتایج می‌تواند به دلیل استفاده از اصول مشترک شناخت‌درمانی در کاهش تنش‌های روانی و آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی باشد.

همچنین، یافته‌های این مطالعه با نتایج تحقیقات خلفی و همکاران (۲۰۲۰) و میکائیلی و همکاران (۲۰۱۹) مطابقت دارد. این مطالعات بر اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و شناختی در افزایش سازگاری، خودکنترلی و کاهش واکنش‌های هیجانی نامناسب در موقعیت‌های استرس‌زا تأکید داشته‌اند (۳۸،۳۹). هم‌راستا با این یافته‌ها، پژوهش محمدی‌صادق و همکاران (۱۴۰۰) نیز در کارکنان فوریت‌های پیش‌بیمارستانی نشان داد که

آموزش‌های روانی می‌تواند تاب‌آوری و کنترل خشم را به‌صورت معناداری ارتقاء دهد (۴۰). همچنین، تنابه^۵ و همکاران (۲۰۲۲) کاهش سطح پرخاشگری در پرستاران را پس از شرکت در برنامه آموزشی مبتنی بر مدل شناختی-رفتاری گزارش کردند (۱۷).

هم‌راستا با این پژوهش، مطالعه یان و یو^۶ (۲۰۲۱) نیز اثربخشی برنامه‌های مدیریت خشم بر کاهش خشم، استرس شغلی و بهبود بهزیستی روان‌شناختی در پرستاران را تأیید کردند (۲۰). علاوه بر این، پژوهش سلیمان^۷ و همکارانش (۲۰۲۲) در مصر نیز نشان داد که آموزش مدیریت خشم در پرستاران مراقبت‌های ویژه منجر به افزایش دانش، بهبود راهبردهای مقابله‌ای و کاهش خشم شده است (۲۴). در محیط‌های کاری پرفشار، راهکارهای مقابله‌ای شامل هر نوع فعالیت یا اقدام شناختی-رفتاری فرد برای مدیریت استرس، می‌تواند منجر به افزایش رضایت شغلی و ارتقای کیفیت مراقبت پرستاران و رضایت بیماران شود (۲۹). پرستاران به جای سرکوب احساسات خشم، باید مهارت‌های ارتباطی مطلوب را بیاموزند و مهارت‌های بین فردی را تقویت کنند تا با بهبود توانایی پاسخگویی انعطاف‌پذیر به خشم و تعارضات و بکارگیری مهارت‌های مقابله‌ای، استرس شغلی را کاهش دهند (۲۰).

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش مهارت‌های مدیریت استرس اثر مفیدی بر کنترل خشم پرستاران شاغل در بخش اورژانس دارد و با آموزش این مهارت‌ها، پرستاران احساس خشم کمتری داشتند و توانایی آن‌ها در کنترل خشم افزایش یافت. با توجه به اهمیت نقش پرستاران در نظام سلامت و اهمیت سلامت روان

^۶ Yun and Yoo

^۷ Soliman

^۴ Lee

^۵ Tanabe

پرستاران بخش اورژانس نقده که در این پژوهش شرکت داشته‌اند، قدردانی می‌گردد. این پژوهش حامی مالی نداشته و از هوش مصنوعی در این تحقیق استفاده نشده است.

مشارکت پدیدآوران

در این مطالعه نویسندگان در ایده‌پردازی اولیه، طراحی مطالعه، جمع‌آوری داده‌ها و تهیه پیش‌نویس مقاله مشارکت داشته‌اند. همه نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید کرده‌اند. همچنین، در مورد بخش‌های مختلف آن هیچ اختلافی ندارند.

تعارض منافع

هیچ گونه تضاد منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

منابع مالی

ندارد

ملاحظات اخلاقی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری با شناسه اخلاق IR.IAU.URMIA.REC.1402.032 از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه است.

References

1. Shirzaei K, Miri M, Sharifzadeh GR, Yaghoobi M, Hosseini K, Kazemi S. Assessment of anger control among nursing personnel of Emam Reza hospital. Mod Care J 2011;8(2):73-8. (Persian).
2. Fang Y, Yang J, Zhang M, Song J, Lin R. A Longitudinal Study of Stress in New Nurses in their First Year of Employment. Int J Clin Pract 2022;2022:6932850. <https://doi.org/10.1155/2022/6932850>.
3. Caruso R, Toffanin T, Folesani F, Biancosino B, Romagnolo F, Riba MB, et al. Violence against physicians in the workplace: trends, causes, consequences, and strategies for intervention. Curr Psychiatry Rep 2022;24:911-24. <https://doi.org/10.1007/s11920-022-01398-1>.
4. Mento C, Silvestri MC, Bruno A, Muscatello MRA, Cedro C, Pandolfo G, et al. Workplace violence against healthcare professionals: a systematic review.

آنان، آموزش مهارت‌های مدیریت استرس امری ضروری تلقی می‌شود. این آموزش‌ها نه تنها به بهبود سلامت روان کمک می‌کند، بلکه می‌تواند در کاهش هزینه‌های سازمانی ناشی از خشم کنترل‌نشده و پیشگیری از خطاهای شغلی نیز مؤثر باشد. حتی در صورت عدم تغییر در شرایط محیطی، استفاده از استراتژی‌های مؤثر مقابله با استرس می‌تواند به کنترل خشم و کاهش تنش شغلی منجر شود. بنابراین، گنجاندن آموزش‌های کنترل استرس و مدیریت خشم در برنامه‌های آموزشی ضمن خدمت پرستاران ضروری به نظر می‌رسد.

با وجود یافته‌های مثبت، پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود؛ از جمله استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی، نداشتن گروه کنترل، حجم پایین نمونه و تمرکز صرف بر پرستاران شاغل در بخش اورژانس ممکن است بر تعمیم‌پذیری نتایج تأثیر بگذارد. همچنین، پیگیری نتایج در کوتاه‌مدت انجام گرفته و اثرات بلندمدت آموزش بررسی نشده است. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده این موارد مورد توجه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه می‌باشد. بدینوسیله از تمامی

Aggress Violent Behav 2020;51:101381.

<https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101381>.

5. Johnson J, Hansen S, Hopper L, Brook L, Watson J, Mills B. Aggression and violence in the emergency department: A qualitative study exploring the perspectives of frontline healthcare professionals. Collegian 2024;31(4):195-201. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2024.04.003>.
6. Dil S, Cam M. The mediator role of mindfulness in the relationship between the listening skills and anger management skills of emergency health care professionals. Int Emerg Nurs 2024;75:101475. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101475>.
7. Masadeh R, Masadeh OM, Momani A, Jarrah S, Al-Shabatat SH, Al-shawabkeh GhA, et al. The effect of anger management program on perceived stress of healthcare professionals: A quasi-experimental study. NPT 2021;8(4):303-12. <https://doi.org/10.18502/npt.v8i4.6706> A, Simonelli-

- Munoz AJ, Rivera-Caravaca JM, Fortea MI, Simon-Sanchez L, González-Moro MTR, et al. Stress in Emergency Healthcare Professionals: The Stress Factors and Manifestations Scale. *IJERPH* 2022;19(7):4342. <https://doi.org/10.3390/ijerph19074342>.
9. Oh E, Kang K, Kim K, Min H. Research trend analysis on job stress of hospital nurses. *Kor J Hosp Manag* 2018;23(1):16–27.
10. Yousefi H, Asadinoghabi F, Salari S. Effective interventions for reducing violence against emergency nurses: a systematic review. *Nurs Midwifery J* 2025;22(10):811–27. <https://doi.org/10.61186/unmf.22.10.811>
11. Dadashzadeh A, Rahmani A, Hasankhani H, Elmi S. Work related burden of stress among emergency medical service personnel. *J Emerg Med* 2018;5:e2. (Persian)
12. Froutan R, Mahroughi N, Malekzadeh J, Mazlom SR. The effect of stress management training on anxiety and resilience of emergency medical staff. *IJPN* 2018;6(3):46–53. (Persian)
13. Dadashzadeh A, Rahmani A, Yavary H. The severity of emergency operation related stressors in the medical emergency technicians in east azerbaijan province. *Nurs Midwifery J* 2015;13(4):311–9.
14. San S, Ozkan B, Uzunhasanoğlu G. Approach to angry patients and anger expression styles of emergency medical services professionals. *Ann Clin Anal Med* 2020;11(5):411–5. <https://doi.org/10.4328/ACAM.20089>
15. Laeeque SH, Bilal A, Hafeez A, Khan Z. Violence breeds violence: Burnout as a mediator between patient violence and nurse violence. *Int J Occup Saf Ergo* 2019;25(4):604–13. <https://doi.org/10.1080/10803548.2018.1429079>.
16. Bambi S, Foa C, Felippis CD, Lucchini A, Guazzini A, Rasero L. Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomed* 2018;89:51–79. <https://doi.org/10.23750/abm.v89i6-s.7461>.
17. Tanabe Y, Asami T, Yoshimi A, Abe K, Saigusa Y, Hayakawa M, et al. Effectiveness of anger-focused emotional management training in reducing aggression among nurses. *Nurs Open* 2023;10:998–1006. <https://doi.org/10.1002/nop2.1367>.
18. Farahani M, Zare SE. Effectiveness of cognitive-behavioral anger management training on aggression and job satisfaction on nurses working in psychiatric hospital. *Zahedan J Res Med Sci* 2018;20(2):e55348. <https://doi.org/10.5812/zjrms.55348>.
19. Abu-Alhaija DM, Gillespie GL. Critical Clinical Events and Resilience Among Emergency Nurses in 3 Trauma Hospital-Based Emergency Departments: A Cross-Sectional Study. *J Emerg Nurs* 2022;48(5):525–37. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2022.05.001>.
20. Yun K, Yoo YS. Effects of the Anger Management Program for Nurses. *ANR* 2021;15(4):247–54. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.07.004>
21. Turan N. An investigation of the effects of an anger management psychoeducation programme on psychological resilience and affect of intensive care nurses. *Intensive Crit Care Nurs* 2021;62:102915. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102915>.
22. Babaie E, Golestani T, Nazoktabar H, Entezari R. The Effect of Stress Management Training on Self-efficacy and Quality of Life in Nurses of Government Hospitals in Tehran City. *J Healthc* 2020;22(2):157–67. (Persian). <https://doi.org/10.52547/jhc.22.2.157>
23. Ghaffari S, Baqaei H, Rizvan Q. The effect of teaching creative thinking skills in public libraries on children's creativity, case study: 12-year-old female children who are members of Imam Ali Public Library in Qom. *Fam Res Q* 2019;17(1):127–44. (Persian)
24. Soliman SM, Sabola NE, Faltas SFM, Shokre ES. Anger management intervention on nurses' knowledge, coping strategy and self-efficacy in intensive care units. *Int J Health Sci* 2022;6(10):1191–208. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6nS10.13874>

25. Bahmanzadeh L, Haji Alizadeh K. The effect of cognitive-behavioral stress management training on improving psychological symptoms and quality of life in nurses. *JRH* 2017;7(6):1154-61.
26. Cildoz M, Ibarra A, Mallor F. Coping with stress in emergency department physicians through improved patient-flow management. *Socio-Econ Plan Sci* 2020;71:100828.
<https://doi.org/10.1016/j.seps.2020.100828>
27. Uzar-Ozcetin YS, Hicdurmaz D. Effects of Structured Group Counseling on Anger Management Skills of Nursing Students. *J Nurs Educ* 2017;56(3):174-81.
<https://doi.org/10.3928/01484834-20170222-10>.
28. Sayadi AR, Hosseini SF, Hosseini SH. Investigating the effect of teaching professional ethics on control of anger in prehospital emergency personnel in Kerman 2018. *ETHIC* 2020;8(3&4):14-20.
<https://doi.org/10.52547/ethicnurs.8.3.4.14>
29. Naji T, Bekmaz K, Sadooghiasl A. Investigating the relationship between strategies for coping with nurses' stress and perceived organizational support in Tehran University of Medical Sciences hospitals in 2021, Tehran, Iran. *Nurs Midwifery J* 2022;20(4):302-11.
<https://doi.org/10.52547/unmf.20.4.302>
30. Sari PM, Herlina K, Abdurrahman A. Online learning with multi-representation worksheets for oral and written communication skills on light reflecting material. *OLER* 2022;2(1):49-56.
<https://doi.org/10.58524/oler.v2i1.122>
31. Farshchi-Tabrizi Y, Borazjani S, Rahimi C. Validation and Psychometric Properties of the Anger Management Skills Test. *SDH* 2020;6(1):e24.
<http://dx.doi.org/10.22037/sdh.v6i1.32760>.
32. Mirzajani S. Structural relationship between self-esteem and general health with aggressive behavior in runaway girls. *J Appl Psychol* 2014;8(2):107-27. (Persian)
33. Hajloo N, Heidari Rad H. The relationship between the effect of attachment styles on positive and negative perfectionism, anger and emotional adjustment in students. *J Knowl Res Appl Psychol* 2016;4(66):11-20.
34. Palanghi A, Rezaei E. Comparison of Psychological Well-Being and Anger Control in Mothers of Children with Learning Disabilities and Normal Children. *J Learn Disabil* 2017;6(2):38-51.
35. Shariatkhah J, Farajzadeh Z, Khazaei K. The effects of cognitive-behavioral stress management on nurses' job stress. *IJNMR* 2017;22:398-402.
<https://doi.org/10.4103/1735-9066.215683>
36. Mousavidoost H, Mousavidoost M. The effect of combined training of stress management and anger management skills on aggression of male prisoners in Varamin prison. 9th Int Conf Psychol Soc Sci 2016. (Persian)
37. Lee JE, Shin J, Kim MS, Jo MH, Lee IJ. Development and evaluation of cognitive behavioral group treatment to reduce psychological stress of emotion labor workers: a preliminary study. *Kor J Stress Res* 2016;24(1):35-45.
<https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.1.35>.
38. Khalafi A, Tangestani Y, Osanloo Sh. Relationship between job stress and social support and burnout in nurses. *JNAS* 2020;3(1):48-52.
39. Meikaeilei N, Ganji M, TalebiJoybari M. A comparison of resiliency, marital satisfaction and mental health in parents of children with learning disabilities and normal children. *J Learn Disabil* 2019;2:120-37. (Persian).
40. Mohammadi Sadegh M, Navidian A, Quljah M, Rezaei N. The effect of psychological training on resilience and anger management of pre-hospital emergency workers: a quasi-experimental study. *Hayat* 2020;27(3):336-47. (Persian)