اثربخشی روش آموزش ایمنسازی در مقابل استرس (SIT) بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی زنان شاغل

دکتر فرامرز سهرایی
مهرنوش داری
حسین داوودی

نحوه وصول: تاریخ پذیرش:

چکیده
در پژوهش حاضر، اثر اثرات روش آموزش ایمنسازی در مقابل استرس بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی زنان شاغل مورد بررسی قرار گرفته است. در این پژوهش روش مورد استفاده تیم آزمایشی است و جامعه مورد مطالعه این پژوهش را کلیه زنان کارمند نهاد خصوصی بهزیستی شهر تهران در سال 1389 تشکیل می‌دهند. تعداد 74 نفر از کارمندان زن که نماینده کسب شده آنها در پرسشنامه مقياس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS) لایهودن بالاتر از میانگین بود به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و گروه (هر گروه 12 نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش می‌تواند 10 جلسه 2 ساعته آموزش ایمنسازی در مقابل استرس را دریافت

sohrabi@atu.ac.ir

1- دانشیار دانشگاه علوم طبیعی، تهران.
2- دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.
3- استادیار آزاد اسلامی واحد نمین.
کردن. هر دو گروه دو بار (پیش آزمون، پس آزمون) مورد آزمون و ارزیابی قرار گرفتند. نتایج به دست آمده با استفاده از تحلیل کوواریانس نشان داد که روش آزمون ایمن سازی در مقایه استرس در کاهش استرس، اضطراب و افسردگی زنان شاغل مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: آزمون ایمن سازی در مقایل استرس (SIT)، استرس، اضطراب، افسردگی، زنان شاغل

مقدمه

امروزه، مباحث مربوط به سلامت زنان در اولویت مباحث گوناگون جنبیزی زنان قرار گرفته است. اگرچه زنان به عنوان یک جنبیزی، در مقایسه با مردان عمر طولانی تری دارند، اما بیشتر از مردان در معرض مشکلات مربوط به سلامت و روان قرار می‌گیرند. نظریه‌پردازی زنان و مردان در برابر مسائل بهداشت جسمانی و روانی تحت تأثیر عوامل چیپیده و جنگانه زیست‌شناسی زنان به‌ویژه زنان مصداق این مقاله می‌باشد. این عوامل به‌ویژه روانی زنان در مقایسه با مردان به لحاظ شیوع بیشتر اختلال‌هایی مانند استرس، اضطراب، تناقض و شروع مشکلات متفاوت است (بيل، 2003). از کوهن (2000).

استرس فراورانده پیش‌روند است که هر لحظه ممکن است وضع را حاق را کند و این در صورتی که ما توانایی بر ارتباط خود مسلط شویم، چه از نظر سلسله مشکلات که علت استرس است و چه از نظر کنترل واکنش‌هایی که در پی بردن مشکل از ما در می‌زنند (راس و آلتمایر، 2006).

1. depression
2. anxiety
3. stress
4. Paul
5. Cohen
6. ongoing process
7. Randall, Ross
8. Altmaier

هانس سلیه، استرس را پاسخی غیر اختصاصی بدن به فرآیند تفاضلی که با آن رویه و می‌شود. با توجه به مک‌گرگان، و این نظر می‌تواند به عنوان تهدید و یا نوعی تغییر یا جال赴 به بدن بپردازد. با آن رویه و می‌شود و باید خود را به آن تطبیق دهد، نشان داده شد (پوسن، 1995). به نظر می‌رسد که راه‌داری استررس عبارت است از ترکیبی از چندی عنصر با اثر متقابل بر یکدیگر که منجر به ناراحتی فرد می‌گردد. (داریایی، 1380). تل و و (2001) نیز هر رویه‌ای را که از تفاوت‌ها فردی خارج پاشند، رویه‌ای استرس آور تلقی می‌کنند. استرس در اندیزه این می‌تواند اثر مثبت داشته باشد، و باعث افزایش انگیزه شود و محرکی بروز مقابله با موقعیت‌های مشکل زا باشد و باعث احساس خشم، ترس و ناکامی می‌شود و سلامت بدنی و روانی افراد را به خطر می‌اندازد (گیگا، 2010). رویه‌های محیطی که علی‌اکرم کندن استرس می‌سازند، استرس‌زا شرایطی دارند که آگاه کننده یک تغییر در وضعیت فیزیکی یا روانی به وجود می‌آورند. به عبارت دیگر، به‌ج

1. Macgrath
2. Lazaruse & Launier
3. Cox
4. Corsinyl
5. Cassidy
6. Dewe
7. Thelwel
8. Posen
9. Sheriden & Rodmacher
10. Gigas
11. Gatchell
ازندگی تفاوت فیزیکی و رویشی هستند. استرس‌زایی مثبت یا منفی هستند و عکس عمل‌های
فیزیولوژیکی در فرد ایجاد می‌کند (استون، ۲۰۰۴). اضطراب احساسی به‌سیار ناخوشایند است که با یک یا چند تا از
احساس‌های جسمی همراه می‌شود؛ مثل احساس خالی شدن سرنگ، تنگی قفسه سینه، تب
قلب (کابلان، ترجمه: پروانکاری، ۱۳۷۳). اضطراب خصوصیتی فرآیند عادی گسترشده و هم‌چنین
است و زندگی فرد را تا حد زیادی تلخ می‌کند و او را از تمام نماس‌های انسانی باز می‌دارد و
اهمیت نمایانه داشته و از زندگی آرام ناپذیر می‌کند (شفیع آبادی، ۱۳۸۹).

این نوع اختلال شامل است که در زنان بیشتر به چشم می‌خورند و مطالعات نشان داده
است که در جمعیت عمومی علائم افسردگی و اضطراب بیشتر از اختلال افسردگی و اضطراب
مشاهده می‌شود بدون این که معیارهای این اختلال را داشته باشند و زنان با اختلال‌های
اضطرابی بیشتر احتمال دارد دچار افسردگی شوند (شیروی و ایزراکس، ۱۳۹۳).

اضطراب عالی‌یا به عقیده یک مکانیزم با سازوکار خوداینی در واکنش به موقعیت‌های
تهدیدکننده ظاهر می‌شود و عاملی با سطوح بالایی از بارانگیختگی روان شناختی و فیزیولوژیکی
همراه است که با اضطراب نیز همراه می‌گردد و در نهایت زمینه‌های ایجاد ترس را فراهم
می‌کند (بال، ۱۳۸۹). تغییراتی که در سطح بارانگیختگی روان‌شناختی و فیزیولوژیکی ایجاد
می‌شود، افزوده منجر می‌کند که بگردد، و با مقابله کننده (ویلسون، ۲۰۰۴). این پاسخ
که گویگری می‌تواند به شکلی مختلفی ظاهر شود و از آن‌ها به پاسخ آگاهی که جوان‌ترین و
دور شدن از منبع خطر یا حمم فیزیکی به آن ختم نمی‌شود. عالی‌گرایی، گریم‌ها و مارزه‌ها می‌توانند، به
شکلی کلامی باشد، و یا حتی در حاله‌های چهار فرد بروز کند. میزان‌ها حتی می‌توانند به

1. Stone
2. Shives
3. Isaacs
4. Ball
5. Wilfong
که واکنشش روش آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس... است.

1. Prochaska
2. Norcross
3. corey
4. Mental disorder
5. Roth
6. Gotlibe
7. Hammen
مدیریتگرگ ۵۰ ساله‌شان به افسردگی مبتلا هستند (کلرمن و ویسم، ۱۹۹۲) به نقل از کلرمن و همکاران (۱۹۸۵).

تحمل بیماری افسردگی برای هیچ کس آسان نیست و منفی اندیشی افراد باعث می‌شود تا در زندگی روزمره خود دچار مشکل شده و حتی در ارتباط‌های روزمره خود نیز تحت تأثیر قرار گیرند (گلدز و همکاران، ۲۰۰۶). ممکن است نامیده‌های تلف، انتظارات و تهدیدهای خیالی و غیرواقعی زمینه‌ساز این بیماری هستند (پرلیموور، ۱۹۹۹). نظر به شناختی بیان می‌کند که اختلال روان‌شناختی با آشفتگی و نقاط در فکری ارتباط دارد (والر، ۲۰۰۴) و بر طبق نظر بک، افراد افسردگی به این دلیل افسرده‌اند که تنش به خود، جهان و آینده نظر بدیبانه‌ای دارند (دیویسون، کرینگ و تیل، ۲۰۰۴). فری معنی است که نظریه بک در مورد افسردگی ۴ مؤلفه دارد که همگی آنها شناختی هستند و با وقایع درونی ارتباط دارد (فری، ۲۰۰۱). به اعتقاد بک وقتی خلق افسردگی شکل گرفت بیمار منفی‌تن می‌اندیشد، و احساس بادت‌یابی می‌کند و هر چه احساس ناخوشایندتری پیدا می‌کند، منفی‌تن می‌شود. (لوکر و همکاران، ۲۰۰۳). بیماران دیویسون‌یک‌تیپ نقل از کلاک و آلفرد در (۱۹۹۹) میزان شهرت افسردگی در زنان نو تا سه برابر بیشتر از مردان است و در طبقات پایین‌تر اجتماعی و اقتصادی بیشتر دیده می‌شود (دیویسون، ۲۰۰۴ به نقل از ریچ، ون اردوف، زاوس و مولانی، ۱۹۸۷).
Kazdin (1986), Reynolds, Dryden, and Corey conceptualized Stress Inoculation Training (SIT) as a three-phase process involving conceptualization, skills acquisition and rehearsal, and application and follow-through. This approach is based on the idea that individuals can develop the skills necessary to cope with stress by learning to view stressful situations as opportunities for growth and learning. The first phase involves the conceptualization of the stressors and the identification of the specific skills needed to manage them effectively. The second phase focuses on the acquisition and rehearsal of these skills in a controlled, safe environment. The final phase involves the application of these skills in real-world situations and the ongoing follow-up to ensure continued adaptation and growth.

References:
1. Kazdin
2. Reynolds
3. Dryden
4. Corey
5. Stress Inoculation Training (SIT)
6. Donald, Meichenbaum
7. conceptualization
8. skills acquisition and rehearsal
9. application and follow-through

References:
1. Kazdin
2. Reynolds
3. Dryden
4. Corey
5. Stress Inoculation Training (SIT)
6. Donald, Meichenbaum
7. conceptualization
8. skills acquisition and rehearsal
9. application and follow-through
روش پژوهش

تحقیق حاضر نیمهآزمایشی بوده و این نوع تحقیق از نظر عملیاتی عبارت است از مطالعه تأثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته (دلار، 1380). تحقیق حاضر نیز به مطالعه تأثیر متغیر مستقل (آزمون ایمن سازی در مقابل استرس یا SIT) بر متغیر وابسته (استرس، اضطراب و افسردگی) می‌پردازد. در تحقیق حاضر آزمون‌هایی به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند و در نتیجه می‌توان گفت که طرح پژوهشی تحقیق حاضر، طرح پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل را می‌باشد.
فرآیند اجرای تحقیق

آزمون ایمنسازی در مقیاس اضطراب، استرس و مصداق‌گرایی است که توسط ماکینام (1974) ارائه گردیده است. این روش در طی 3 مرحله آزمون عایق لازم را جهت کاهش و درمان اضطراب و مشکلات نزدیک و مرتبط با اضطراب و استرس به مرحله عبارات از: 1- مفهوم سازی - مرحله اکتساب و تمرین مهارت‌ها - مرحله کاربرد و پیگیری سنجش (ماکینام، 1986). در این پژوهش بر طبق چارچوب تهیه شده طی 10 جلسه 2 ساعت گروهی، استرس، اضطراب، افسردگی و یا پیامدهای ناشی از آن مورد بحث و بررسی قرار گرفت که از این جلسات دو جلسه به مرحله اول آزمون ایمنسازی در
مقابل استرس عنی مفهومی سازی اختصاص دارد، هفت جلسه نیز به مرحله دوم یعنی اکتساب و تمرین مهارت‌ها مربوط است و پنجمین جلسه نیز به مرحله سوم یعنی کاربرد و پیگیری مستمر اختصاص می‌یابد.

تحقیق حاضر در ۴ مرحله انجام شد:

۱- آماده‌سازی ابزارهای انداده‌گیری قبل از اجرای پژوهش: پرسشنامه اضافی، اضطراب و استرس (DASS) با توجه به اعتبار و روایی کافی فراهم شد و پرسشنامه خصوصیات دموگرافیک توسط نگارندگان مها گردید.

۲- نمونه‌گیری: بعد از آماده‌سازی ابزارهای انداده‌گیری طبق روش نمونه‌گیری ذکر شده در مباحث قبل، ۲۴ نفر از زنان شاغل به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه چاپگرین شدند.

۳- اجرای تحقیق: اجرای تحقیق از اردیبهشت ۱۳۸۹ آغاز و در مرداد ۱۳۸۹ به پایان رسید. در این مدت ۲ ارزیابی انجام شد: پیش آزمون، قبل از مداخله برای هر دو گروه. پس آزمون، بالافصله پس از پایان مداخله آزمایش برای هر دو گروه.

۴- مرحله نهایی گزارشی، تجزیه و تحلیل داده‌ها است. شرح مختصری از مداخله‌هایی که در طی ۱۰ جلسه در مورد گروه آزمایشی اعمال شده، ذکر می‌گردد.
این صفحه به طور طبیعی باید در قالب تحقیق یا نظر در نظر گرفته شود. برنامه‌ریزی و تکلیف از گرایش، آزمونهای، ارزیابی فن تصویربرداری ذهنی، بررسی، پایامدهای اصرار‌گی، آزمون، فن آزمون، ارائه تکلیف، مورد مطالب جلسه قلب، ارزیابی کارایی فن آزمون، اجرای فن آزمون، با استفاده از نوار موشیفی پنجم آزمون نقش افکار در احساس و رفتار ششم مورد مطالب جلسه قلب، ارزیابی فن آزمون، آزمون مقدماتی روبرک درمانی بک و هفتم نقش خودکار منفی و خاطرات شناختی، ارائه تکلیف مرور مطالب جلسه قلب، بررسی کارایی بازسازی شناختی، آزمون شود مسئله گشتایی، ارائه فرم مراحل مسئله گشتایی هفتم مرور مطالب جلسه قلب، بررسی میزان کارایی مسئله گشتایی، ارائه تکلیف برای جلسه بعد یکم بررسی میزان میزان کارایی مسئله گشتایی، ارائه تکلیف برای حفظ نامه‌ها، و میزان نگهداری آزمون، اختصاص جلسات برای همیشه دهم

یافته‌های تحقیق
جدول 1- یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

| متغیر | گروه‌ها | میانگین | انحراف استاندارد | کمیته | پیش آزمون | پیش آزمون | پیش آزمون | پیش آزمون | پیش آزمون | پیش آزمون | پیش آزمون | پیش آزمون |
|--------|----------|---------|-------------------|--------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| اصرار‌گی | آزمایشی | 17      | 15.98             | 17     | 15.98      | 17         | 15.98      | 17         | 15.98      | 17         | 15.98      | 17         | 15.98      |
برای اجرای آزمون آماری کوواریانس، پایین‌ترین پیش فرض‌های آزمون مدت نظر قرار گیرند. پیش فرض‌های آن عبارتند از ترمال بودن توزیع نمرات، یکسانی واریانس و همگن بودن رگرسیون. لذا قبل از انجام کوواریانس موارد فوق مورد بررسی قرار گرفته که نتایج آن بیان شده است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول 2 - ترمال بودن توزیع نمرات و یکسانی واریانس‌ها</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سطح معناداری</td>
</tr>
<tr>
<td>---------------</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
</tr>
<tr>
<td>پس آزمون</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
</tr>
<tr>
<td>پس آزمون</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
</tr>
<tr>
<td>پس آزمون</td>
</tr>
</tbody>
</table>

همان‌گونه که جدول 2 نشان می‌دهد، نتایج پیش آزمون و پس آزمون نشان می‌دهد که توزیع ترمال است. همچنین نسبت F در هر سه منفیر معنادار نمی‌باشد. که بیانگر یکسانی واریانس‌ها است.

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول 3 - نتایج حاصل از همگنی رگرسیون برای تعامل گروه و پیش آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سطح معناداری</td>
</tr>
<tr>
<td>---------------</td>
</tr>
<tr>
<td>استرس</td>
</tr>
<tr>
<td>اضطراب</td>
</tr>
<tr>
<td>افسردگی</td>
</tr>
</tbody>
</table>
اینگشتی روش آموزش ایمن‌سازی در مقابله استرس...

همان گونه که جدول ۳ نشان می‌دهد، نسبت F در هر سه متغیر پژوهش معنادار نیست که بینگره‌های بودن واریانس‌ها می‌باشند. با توجه به یادآوری هر سه پیش‌فرض آزمون تحلیل کوواریانس رعایت شده است. برای بررسی نتایج پژوهش از آزمون کوواریانس استفاده می‌گردد.

جدول ۴- نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر روش درمانی بر متغیرهای پژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر وابسته</th>
<th>مجموع مداری</th>
<th>مجموع مداری</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>پیش آزمون</th>
<th>پیش آزمون</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>استرس</td>
<td>139/8</td>
<td>58/8</td>
<td>22/27</td>
<td>22/27</td>
<td>22/27</td>
<td>22/27</td>
</tr>
<tr>
<td>اضطراب</td>
<td>59/5</td>
<td>9/4</td>
<td>9/2</td>
<td>9/2</td>
<td>9/2</td>
<td>9/2</td>
</tr>
<tr>
<td>افسردگی</td>
<td>18/8</td>
<td>10/6</td>
<td>10/6</td>
<td>10/6</td>
<td>10/6</td>
<td>10/6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

فرضه ۱ میزان استرس افراد مورد مطالعه‌ای که تحت آموزش ایمن‌سازی در مقابله استرس قرار گرفته‌اند. در مقایسه با کسانی که تحت آموزش ایمن‌سازی در مقابله استرس قرار نگرفته‌اند کمتر است. داده‌های تحقیق در جدول ۴ نشان داد که تفاوت مشاهده شده در نرم‌افزار استرس و پیش‌فرض آزمون استرس در پس آزمون به‌طور معناداری از گروه گواه کمتر است و میزان تأثیر آن ۲۲ است. یعنی ۲۲ درصد واریانس نسبت به استرس تحت تأثیر گرفت که تعادل میانگین استرس در مرحله پس آزمون ناشی از مداخله آموزشی-دیدگاه است و بدن ترتیب روش تحقیق نتایج می‌شود.
این یافته نشان می‌دهد که آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس (SIT) در کاهش استرس زنان مؤثر بوده است.

فرضیه ۲ میزان استرس ارزش‌هایی که تحت آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس قرار گرفتند، در مقایسه با کسانی که تحت آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس قرار نگرفتند، کمتر است. با مراجعه به جدول ۴ نشان داد که تعادل مشاهده شده در نمره استرس دو گروه از نظر آماری معنادار است و میزان استرس گروه آزمایش در پس آزمون به طور معناداری از

gروه گوگاه کمتر است و میزان اثر آن ۲۴/۰۰ است. یعنی ۴۴ درصد واریانس تیبین شده است.

بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که تعادل میانگین استرس در مرحله پس آزمون ناشی از تأثیر آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس است. بدین ترتیب، فرض تحقیق تأیید می‌شود. این یافته نشان می‌دهد که آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس (SIT) در کاهش استرس زنان مؤثر بوده است.

فرضیه ۳ میزان افزایش گر در فرد مورد مطالعه‌ای که تحت آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس قرار گرفتند، در مقایسه با کسانی که تحت آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس قرار نگرفتند، کمتر است. ارقام مربوط در جدول ۴ نشان داد که تعادل مشاهده شده در نمره افزایش گر دو گروه از نظر آماری معنادار است و میزان افزایش گر گروه آزمایش در پس آزمون به طور معناداری از گروه گوگاه کمتر است و میزان اثر آن ۱۹/۰۰ است. یعنی ۱۹ درصد واریانس تیبین شده است.

بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که تعادل میانگین افزایش گر در مرحله پس آزمون ناشی از تداخل آموزشی – درمانی است و بدین ترتیب فرض صفر رد شده و فرض تحقیق تأیید می‌شود. این یافته نشان می‌دهد که آموزش تلقیح استرس (SIT) در کاهش افزایش گر زنان مؤثر بوده است.

هینس و هم‌نی (۱۹۹۴) نیز به بررسی کاهش افزایش گر استرس دانش‌آموزان با استفاده

از روش آموزش تلقیح استرس پرداختند و نتایج حاکی از اثری‌خ‌ای این روش در کاهش

1. Hains & Ellmann
افسردگی و استرس بوده است که با پژوهش حاضر هموس است. در پژوهشی لی و همکاران (2004) به بررسی مقایسه ای اثر اینکه آموزش ایمنی سازی در مقابل استرس و روش EMDR حساسیت زدایی از طریق حرکت چشم در کاهش اضطراب افسردگی، و استرس و اختلال پس از سانحه در پرداخته شده که نتایج حاکی از اثر اینکه بیشتر حساسیت زدایی از طریق حرکت چشم EMDR نسبت به کاهش افسردگی و اضطراب بوده اما هر دو روش باعث کاهش متغیرها بوده که این بخش از نتایج با پژوهش حاضر هموس است. نتایج به دست آمده از پژوهش جیسون و همکاران (2003) برای کاهش افسردگی در کودکان و نوجوانان با استفاده از آموزش ایمنی سازی در مقابل استرس نیز دانگر کاهش افسردگی می‌باشد که با پژوهش حاضر هموس است.


در ایران، ادیب راد (1380) روش (SIT) را با روش (EIT) مقایسه کرد و نتایج پژوهش او هر دو روش را برای کاهش نشانگان کلی شناختی، عاطفی، رفتاری و مهارت‌های مقابله با...
استرس مؤثر نشان داده است. زهرا کار (۱۳۸۳) در پژوهش ارتباط آموزش ایمنسازی در مقابل استرس (SIT) یکی در کاهش اختلال‌های روان‌شناختی ناشی از استرس شغلی را در یکی از کارکنان ایران خودرو مورد بررسی قرار داد و نتایج نشان داد که افزایش شگفتی با نتایج پژوهش حاصل هم‌سو است. شروددی (۱۳۸۳) از روش (SIT) برای کاهش فرسودگی شغلی و انفعال انگیزش شغلی استفاده کرد و نتایج حاکی از ارتباط ایمن روش است. داریپی (۱۳۸۴) از این روش برای کاهش افزایش زنان و مردان استفاده کرد که نتایج به دست آمده در زمینه کاهش افزایش شگفتی با پژوهش حاصل هم‌سو است.

در نهایت، نتایج بیانگر ارتباط آموزش ایمنسازی در مقابل استرس (SIT) برای کاهش استرس، اضطراب و افزایش زمان کار که باید در اختلاف سید اسیده از نظر روش ترس و اضطراب، استرس، شغلفی، فرسودگی شغلی، ناراحتی شغلی، افزایش پسازی، اختلال‌های روانی ناشی از اختلال استرس پس از ضربه، ترس ناشی از سوی استفاده جنسی در زنان و کودکان، کاهش افزایش زمان کار می‌باشد. MS، کنتول درد و خشم و انفعال انگیزش شغلی، رضایت شغلی مؤثر است. علی‌رغم این که این پژوهش در یکی از مراکز بهره‌بری‌شده در تهران انجام شده است، و باید در تعیین یافته‌های این پژوهش اختیارات کرد، با توجه به مؤثر بودن آموزش ایمنسازی در مقابل استرس در این تحقیق، پیشنهاد می‌شود که برای کاهش استرس، اضطراب و افزایش زمان کار از این روش در کلینیک‌ها و سایر مراکز مشاوره نیز استفاده شود.

منابع فارسی
ادیب راد، نسترن. (۱۳۸۳). بررسی تأثیر دو روش آموزش ایمنسازی در مقابل استرس (SIT) و آموزش هوش هیجانی (EIT) در نشانگان استرس زنان شاغلی
در حرفه خدمات پرستاری و راهنما مقابله با آن، پایان نامه دکتری، دانشگاه تربیت معلم تهران.


دارینی، مهروش. (1380). بررسی راهبردهای مقابل با استرس در بیماران دیابتی، پایان نامه کارشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

دارینی، مهروش. (1386). بررسی روش‌های آموزش اینسولین سازی در مقایسه استرس بر کاهش افسردگی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران. جباب نشده.


ذوالقدری، ف. و همکاران. (1376). بررسی راهبردهای مقابله، کارآمدی شخصی و توصیه و گزارش به روابط اجتماعی زندگی در دو گروه دو دوره شمایه و بهنجار ایرانی، فصلنامه تدریس و تربیت، شماره 11.


سیسکا، کیانوش. (1383). بررسی روش‌های آموزش تلقیح استرس (SIT) در کاهش اختلالات روان‌شناختی (افسردگی، استرس‌زا، فرسودگی شغلی، ناراضیگی و شغلی) با استرس شغلی کارکنان ایران خودرو، پایان‌نامه دکتری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران.


فنق حشیاتی، علی‌اکبر. (1388). آزمون‌های روان شناختی، تهران: انتشارات بخت.


