



بررسی تأثیر کاربرد شیوه ایمن سازی در مقابل استرس بر میزان استرس پرستاران

ابوالفضل ره گوی^۱، دکتر مسعود فلاحی خشکناپ^۲، دکتر مسعود کریملو^۳، *مینا کائینی^۴

چکیده

۶۱

هدف: استرس پدیده‌ای پیچیده و فردی و جزء لاینفک زندگی بشر است که گاهی مشکل ساز می‌شود و اگر انسان قادر به سازگاری با آن نباشد جسم و روان او مورد تهدید قرار می‌گیرد. تمایل به کنار آمدن با استرس راه مثبتی است که باعث دستیابی تدریجی به ارتقاء سلامتی و خصوصاً سلامت روانی می‌شود. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر کاربرد شیوه ایمن سازی در مقابل استرس بر میزان استرس پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی قم انجام شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر به صورت مطالعه نیمه تجربی بوده و جامعه پژوهش شامل ۲۰۰ نفر پرستار شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهرستان قم بودند که از بین آنها ۶۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و بطور تصادفی در دو گروه آزمون و شاهد (گروه ۳۰ نفری) قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسشنامه سنجش استرس دروگاتیس بود. کلیه آزمودنیهای تحقیق قبل از مداخله با ابزار فوق‌الذکر سنجش شدند. سپس مداخله که شامل یک کارگاه دو روزه ایمن سازی در مقابل استرس بود برای گروه آزمون اجرا شد. پس از پایان مداخله مجدداً دو گروه با پرسشنامه سنجش استرس دروگاتیس تست شدند و نتایج قبل و بعد دو گروه با آزمون تی زوجی و مستقل مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میانگین میزان استرس در بعد محیطی، شخصیتی، هیجانی و مجموع سه بعد، قبل از مداخله از نظر آماری بین دو گروه با هم تفاوت معنی دار ندارد ($P > 0/115$) ولی بعد از مداخله این اختلاف از نظر آماری معنی دار می‌باشد ($P < 0/0001$).

نتیجه‌گیری: اجرای شیوه ایمن سازی در مقابل استرس بر کاهش استرس پرستاران مؤثر بوده و می‌تواند در جهت بهبود کیفیت مراقبتها و همچنین ارتقاء سلامتی و کنترل استرس بکار رود. کلید واژه‌ها: استرس / شیوه ایمن سازی در مقابل استرس / پرستار / سلامت روانی

- ۱- کارشناس ارشد روانپرستاری
- ۲- دکترای آموزش پرستاری (توانبخشی روانی و روانپرستاری)، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۳- دکترای آمار حیاتی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۴- کارشناس ارشد روانپرستاری، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قم

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۳/۳

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۴/۱۷

*آدرس نویسنده مسئول:

قم، شهر قائم، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قم. تلفن: ۰۲۵۱-۷۲۲۵۱۰۰

*E-mail: mkaeeni@yahoo.com



مقدمه

استرس در همه زمینه‌های زندگی و در همه جا با درجات مختلف حضور دائمی دارد و تغییرات فیزیولوژیک ناشی از استرس می‌تواند فعالیت دستگاه ایمنی بدن را مختل کند که تضعیف دستگاه ایمنی، بدن را برای ابتلا به تعداد زیادی از بیماری‌های جسمی و روانی آماده خواهد کرد (۱). استرس واکنش فرد را در قلمرو اجتماعی، روانشناختی، جسمانی و خانوادگی دچار اختلال می‌کند و نارضایتی حرفه‌ای، کاهش تولید، افزایش خطاها، تنزل سطح قضاوت و کندی زمان واکنش را در پی دارد (۲). همچنین بر اساس تغییرات روانشناختی مانند تحریک‌پذیری، اضطراب، تنش و اختلال در روابط اجتماعی و خانوادگی ناشی از استرس، آشنایی با روش‌های سازگاری و مقابله با استرس حائز اهمیت می‌باشد (۲).

از آنجایی که پرستاری به عنوان شغلی پر استرس شناخته شده است، فشارهای روانی ناشی از عوامل تنش‌زای موجود در این حرفه، هم بر فرد و هم سازمان تأثیر نامطلوبی دارد و استرس‌های شغلی در این حرفه می‌تواند به بروز بیماری‌ها و اختلالاتی منجر شود که سلامتی پرستاران را به طور جدی به مخاطره می‌اندازد (۳).

طبق برآوردهایی که از سال ۱۹۷۹ تا ۱۹۸۳ در مورد ارقام مرگ و میر ناشی از صدمات و حوادث شغلی در حرفه پرستاری به عمل آمده، نشان داده شده است که درجه خودکشی در پرستاران زن به صورت معنی‌داری افزایش داشته، به علاوه، امید به زندگی در پرستاران در سن ۴۵ سالگی، ۲۶/۹ سال می‌باشد که تنها یک سال از کار حفاری معادن زیرزمینی (۲۵/۵ سال) بیشتر است (۴).

همچنین طبق تحقیقی که کل در سال ۱۹۹۲ در مورد اثرات تنش‌زای محیط کار بر پرستاران انجام داد، نتایج حاصله از آن نشان داد که ۹۳٪ پرستاران مرتباً تحت تأثیر عوامل تنش‌زای محیط کار می‌باشند (۵).

طبق برآوردهایی که در سال ۱۹۹۷ در آمریکا به عمل آمده میانگین غیبت از کار به دلیل استرس شدید حدود چهار برابر میانگین غیبت از کار در مورد تمام آسیب‌ها و بیماری‌های غیرکشنده شغلی بوده است (۶).

بنا بر نظر برونر و سودارث (۲۰۰۴) روش‌های گوناگونی برای سازگاری وجود دارند که هر فرد از روش ویژه‌ای استفاده می‌کند. این روش‌ها آرام‌سازی، ارتباط و گفتگو، انحراف حواس، ورزش، استراحت کافی، خوردن، نوشیدن و ... می‌باشند (۷).

در واقع شیوه‌های مقابله با استرس فرآیند چگونگی رویارویی شخص با حوادث و وقایعی است که از آن برای مقابله موفق و تطابق با شرایط و تعاملات محیطی مناسب استفاده می‌شود (۶).

از طرفی به تازگی در حوزه پزشکی دریافته‌اند که بهتر آن است مداخله

برای مهار کردن استرس با رویکردی پیشگیرانه صورت گیرد که از انواع رویکردهای پیشگیرانه که توسط مٹ نی سال ۱۹۸۶ بیان می‌شود، کاربرد ایمن‌سازی در مقابل استرس^۱ می‌باشد که توسط مایکنبام نیز پیشنهاد شده است و یک برنامه کاربردی شناختی - رفتاری است که شامل سه مرحله مفهوم سازی^۲، اکتساب مهارت‌ها^۳ و کاربرد مهارت‌ها^۴ می‌باشد (۸). لذا پژوهشگران با توجه به اهمیت کاربرد شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس تحقیقی تحت عنوان تأثیر شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس بر میزان استرس پرستاران را طراحی نمودند.

روش بررسی

این مطالعه یک پژوهش نیمه تجربی بود که به منظور بررسی تأثیر شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس بر میزان استرس پرستاران انجام شد. از بین تعداد ۲۰۰ نفر پرسنل پرستاری شاغل (رسمی، پیمانی، طرحی) در دو مرکز آموزشی درمانی نکویی و کامکار وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۸۴، ۱۶۰ نفر داوطلبانه به پرسشنامه سنجش استرس دروگاتیس پاسخ دادند که ۹۶ نفر امتیاز استرس (۱۵۴ و کمتر) را کسب نمودند.

از بین این ۹۶ نفر، ۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده با جایگزینی برحسب رضایت انتخاب شدند و با استفاده از جدول اعداد تصادفی به دو گروه ۳۰ نفری مداخله و شاهد تقسیم شدند که در نهایت به دلیل انصراف ۳ آزمودنی در مرحله مداخله، ۲۷ نفر در گروه مداخله و ۳۰ نفر در گروه شاهد شرکت نمودند. روش و ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه سنجش استرس دروگاتیس^۵ بود. این پرسشنامه شامل ۷۷ سؤال در سه بعد محیطی، شخصیتی و هیجانی است که بعد محیطی شامل (شغلی، خانوادگی و سلامتی)، بعد شخصیتی شامل (زمان، رفتار، نگرش، آرامسازی و نقش‌گذاری) و بعد هیجانی شامل سه حیطه (پرخاشگری، اضطراب و افسردگی) است. هر سؤال بر اساس مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (۴-۰) درجه بندی شده است. حداکثر امتیاز استرس در این پرسشنامه ۳۰۸ می‌باشد که متوسط میزان استرس ۱۵۴ می‌شود و از آنجایی که میانگین نما و میانه امتیاز بدست آمده از ۱۶۰ پرسشنامه به ترتیب ۱۵۰/۳۴، ۱۵۳/۵ و ۱۵۲ بوده، در نتیجه امتیاز استرس در این پرسشنامه (۱۵۴ و کمتر) می‌باشد.

پایایی پرسشنامه از طریق آزمون مجدد^۶ سنجیده شد که ضریب همبستگی (آلفای کرونباخ) ۰/۸۷ بدست آمد.

1- Stress inoculation training (SIT) 2- Conceptualization
3- Skills acquisition 4- Skills application
5- Derogates stress profile (DSP) 6 - Test-re test



در حالیکه با انجام آزمون آماری تی زوجی در گروه شاهد قبل و بعد از اجرای شیوه ایمن سازی در مقابل استرس تفاوت معنی داری در میزان میانگین استرس در مجموع سه بعد و همچنین هر یک از ابعاد به دست نیامد ($P > 0/05$) (جدول ۱).

همچنین یافته‌ها نشان داد که میانگین میزان استرس قبل از اجرای شیوه ایمن سازی در مقابل استرس در گروه مداخله و گروه شاهد کمتر از ۱۵۴ بود که با انجام آزمون تی مستقل تفاوت معنی داری در میانگین میزان استرس دو گروه مداخله و شاهد قبل از اجرای شیوه ایمن سازی در مقابل استرس وجود نداشت ($P > 0/05$) (جدول ۲).

در مرحله بعد از مداخله با انجام آزمون تی مستقل تفاوت معنی داری در میزان میانگین استرس در گروه مداخله و شاهد مشاهده شد ($P < 0/05$) (جدول ۲).

جدول ۲ - مقایسه میزان میانگین استرس در دو گروه مورد و شاهد در هریک از مراحل قبل و بعد از مداخله

مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نتایج آزمون آماری
قبل از مداخله	مداخله	۲۷	۱۳۷/۲۶	۱۳/۲۲۵	$P = 0/115$ $Df = 55$ $t = 1/60$
	شاهد	۳۰	۱۳۱/۰۰	۱۵/۹۹۶	
بعد از مداخله	مداخله	۲۷	۱۶۱/۴۸	۱۶/۳۵۳	$P = 0/0001$ $Df = 55$ $t = 6/50$
	شاهد	۳۰	۱۳۳/۳۷	۱۶/۲۶۲	

همچنین میزان استرس در هر یک از ابعاد محیطی، شخصیتی و هیجانی در قبل از اجرای شیوه ایمن سازی در مقابل استرس در دو گروه مداخله و شاهد تفاوت معنی داری نداشت ($P > 0/05$) (جدول ۳ تا ۵).

اما بعد از مداخله میزان استرس در هر یک از ابعاد نامبرده در دو گروه مداخله و شاهد تفاوت معنی داری را نشان داد ($P < 0/05$) (جدول ۳ تا ۵).

جدول ۳ - مقایسه میزان میانگین استرس در بعد محیطی قبل و بعد از مداخله در دو گروه مداخله و شاهد

مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نتایج آزمون آماری
قبل از مداخله	مداخله	۲۷	۳۹/۷۸	۶/۹۴۱	$P = 0/103$ $Df = 55$ $t = 1/66$
	شاهد	۳۰	۳۶/۸۷	۶/۳۲۳	
بعد از مداخله	مداخله	۲۷	۴۷/۹۳	۶/۹۱۷	$P = 0/0001$ $Df = 55$ $t = 5/90$
	شاهد	۳۰	۳۷/۴۷	۶/۴۴۷	

روایی علمی پرسشنامه توسط اساتید راهنما و مشاور و ده تن از اساتید صاحب نظر و اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی شهید بهشتی، ایران، تربیت مدرس و علوم بهزیستی و توانبخشی مورد تأیید قرار گرفت. داده‌ها در دو نوبت قبل و بعد از مداخله گردآوری شد. بدین ترتیب که پرسشنامه مزبور قبل از مداخله در اختیار کلیه پرسنل پرستاری شاغل در مراکز آموزشی درمانی قرار گرفت. سپس برنامه ایمن سازی در مقابل استرس به صورت یک کارگاه ۲ روزه ۸ ساعته برای گروه مداخله اجرا شد. پس آزمون به فاصله دو هفته پس از مداخله با استفاده از همان ابزار صورت گرفت و داده‌های گردآوری شده طبق امتیاز موردنظر در پرسشنامه امتیاز بندی گردید.

داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد. جهت دسته‌بندی و خلاصه کردن یافته‌ها از جداول توزیع فراوانی و جهت تعیین تأثیر کاربرد ایمن سازی در مقابل استرس بر میزان استرس پرستاران از آزمونهای آماری تی مستقل و تی زوجی استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان داد که اکثریت نمونه‌های پژوهش در گروه مداخله و شاهد در رده سنی (۲۹-۲۰) قرار داشتند. در گروه مداخله ۱/۷۴٪ (۲۰ نفر) و در گروه شاهد ۷/۶۶٪ (۲۰ نفر) نمونه‌ها مؤنث، در گروه مداخله ۶/۵۵٪ (۱۵ نفر) و در گروه شاهد ۷/۵۶٪ (۱۷ نفر) متأهل، در گروه مداخله ۵/۸۱٪ (۲۲ نفر) و در گروه شاهد ۹/۹۰٪ (۲۷ نفر) کارشناس و در گروه مداخله ۷/۶۶٪ (۱۸ نفر) و در گروه شاهد ۸/۰٪ (۲۴ نفر) دارای سابقه کار (۱۰-۱) سال بودند.

با توجه به نتایج، آزمونهای آماری هر دو گروه قبل از مداخله از نظر متغیرهای دموگرافیک همسان بود.

نتایج بدست آمده از انجام تی زوجی در گروه مداخله قبل و بعد از اجرای شیوه ایمن سازی در مقابل استرس تفاوت معنی داری در میزان میانگین استرس در هر یک از ابعاد (محیطی، شخصیتی و هیجانی) و همچنین در مجموع سه بعد نشان داد ($P < 0/05$) (جدول ۱).

جدول ۱ - مقایسه میزان میانگین استرس قبل و بعد از مداخله در

هریک از دو گروه مورد و شاهد

گروه	مرحله	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نتایج آزمون آماری
مداخله	قبل از مداخله	۲۷	۱۳۷/۲۶	۱۳/۲۲۵	$P = 0/0001$ $Df = 26$ $t = 16/324$
	بعد از مداخله	۲۷	۱۶۱/۴۸	۱۶/۳۵۳	
شاهد	قبل از مداخله	۳۰	۱۳۱	۱۵/۹۹۶	$P = 0/01$ $Df = 29$ $t = 7/319$
	بعد از مداخله	۳۰	۱۳۳/۳۷	۱۶/۲۶۲	



اضطراب و همچنین بهبود عملکرد تحصیلی و حرفه‌ای این دانشجویان گردیده است (۹).

همچنین نتایج تحقیق حاضر با نتایج تحقیق هرون و همکاران (۱۹۹۹) که به منظور بررسی تأثیر کارگاههای آموزش روشهای مقابله با استرس بر روی استرس‌های عمومی و استرس‌های شغلی افراد بود همخوانی دارد.

افراد شرکت‌کننده در کارگاه آموزشی از لحاظ سنی و جنسی با گروه شاهد همسان شدند. ۲-۳ ماه بعد از برگزاری کارگاه مقابله با استرس نتایج حاصل از برگزاری این کارگاهها بوسیله یک پرسشنامه ۳۰ سئوالی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که برگزاری کلاسهای آموزشی مقابله با استرس استراتژیهای مقابله با استرس را در افراد بهبود بخشیده است (۱۰).

نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق فاوول (۱۹۹۵) که تحت عنوان ایمن‌سازی در مقابل استرس برای زوجین انجام گرفت مطابقت داشت. ۵۱ زوج به یازده گروه در ۶ واحد درمانی تقسیم شدند که برای آنها برنامه ایمن‌سازی در مقابل استرس برای ۶ جلسه اجرا شد و همچنین در برنامه درمانی دیگری بنام گروه تعاملی (حل مسئله) شرکت نمودند. نتایج حاصله از این پژوهش نشان داد که کاربرد شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس در مقایسه با گروههای تعاملی (حل مسئله) سبب کاهش قابل توجهی در میزان استرس این زوجین شده است (۱۱).

نتیجه‌گیری

در نهایت با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر که دال بر تأثیر مثبت کاربرد ایمن‌سازی در مقابل استرس بر میزان استرس پرستاران می‌باشد و با توجه به قابلیت اجرایی این برنامه، پیشنهاد می‌شود که پرستاران بالینی جهت کمک به مددجویان و خانواده آنها در کنترل استرس از این مهارتها استفاده کنند. مسئولین و مدیران حرفه‌های بهداشتی و برنامه‌ریزان به خصوص مدیران پرستاری نیز با آگاهی از نتایج این قبیل پژوهش‌ها، می‌توانند در برنامه‌ریزیهای آموزشی از این مهارتها در جهت ارتقاء توان علمی و عملی کارکنانشان در جهت کنترل استرس و استفاده بهینه از نیروی انسانی بهره‌گیرند. همچنین می‌توان در برنامه‌ریزی آموزشی دانشجویان اینگونه برنامه‌های کاربردی را گنجانید. البته با توجه به کوتاه بودن زمان پژوهش، امکان پیگیری طولانی مدت نبوده است بنابراین توصیه می‌شود که این مطالعه با مرحله پیگیری طولانی‌تر انجام شود.

جدول ۴. مقایسه میزان میانگین استرس در بعد شخصیتی قبل و بعد از مداخله در دو گروه مداخله و شاهد

مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نتایج آماری
قبل از مداخله	مداخله	۲۷	۳۹/۷۸	۶/۹۴۱	P=۰/۵۹۹ Df=۵۵ t=۰/۵۳۰
	شاهد	۳۰	۳۶/۸۷	۶/۳۲۳	
بعد از مداخله	مداخله	۲۷	۴۷/۹۳	۶/۹۱۷	P=۰/۰۰۲ Df=۵۵ t=۳/۲۷۹
	شاهد	۳۰	۳۷/۴۷	۶/۴۴۷	

جدول ۵. مقایسه میزان میانگین استرس در بعد هیجانی قبل و بعد از مداخله در دو گروه مداخله و شاهد

مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نتایج آماری
قبل از مداخله	مداخله	۲۷	۳۶/۸۹	۷/۵۸۷	P=۰/۵۴ Df=۵۵ t=۱/۹۷۲
	شاهد	۳۰	۳۲/۳۷	۹/۴۹۲	
بعد از مداخله	مداخله	۲۷	۴۲/۵۶	۷/۳۴۰	P=۰/۰۰۱ Df=۵۵ t=۴/۰۶۲
	شاهد	۳۰	۳۳/۴۰	۹/۴۱۲	

بحث

نتایج پژوهش نشان داد که میزان میانگین استرس واحدهای پژوهش قبل از اجرای شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس در هر دو گروه مورد و شاهد در حد (۱۵۴ و کمتر) بود که پس از کاربرد شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس در گروه مداخله میزان استرس کاهش یافته است درحالیکه میزان میانگین استرس در گروه شاهد تفاوت معنی‌داری پیدا نکرده است.

با توجه به نتایج این پژوهش، اجرای شیوه ایمن‌سازی در مقابل استرس باعث کاهش میزان استرس پرستاران در هر یک از ابعاد (محیطی، شخصیتی و هیجانی) و همچنین در مجموع سه بعد گردید. این تغییر مؤید تحقیق شیپی و هوران (۲۰۰۴) که به بررسی تأثیر ایمن‌سازی در مقابل استرس بر میزان اضطراب و استرس و عملکرد تحصیلی دانشجویان سال اول حقوق پرداختند می‌باشد. در این تحقیق ۲۲ دانشجو در دو گروه مداخله و شاهد، در ابتدا پرسشنامه‌های اختصاصی اضطراب، سنجش استرس دروگاتیس و علائم استرس را تکمیل نمودند، سپس ایمن‌سازی در مقابل استرس طی ۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای گروه مداخله اجرا گردید.

در انتها از هر دو گروه پس از آزمون بعمل آمد. این تحقیق نشان داد که کاربرد ایمن‌سازی در مقابل استرس باعث کاهش استرس و سطح



آموزشی درمانی نکویی و کامکار که در پیشبرد اهدا ف این تحقیق پژوهشگران را یاری نمودند تشکر و سپاسگزاری می‌گردد.

تشکر و قدردانی

در پایان از کلیه واحدهای دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم و همکاران شاغل در مراکز

منابع:

- ۱- گنجی، ح. بهداشت روانی. نشر ارسباران، تهران، ۱۳۷۶
- ۲- دادستان، پ. تنیدگی یا استرس. انتشارات رشد، تهران، ۱۳۷۷.
- ۳- پیامی، ش. عوامل تنش‌زا و روش‌های تطابقی در پرستاران بیمارستانهای آموزشی شهر خرم‌آباد. مجله یافته، ۱۳۸۰، شماره ۹، ص ۵۲ - ۴۹.
- ۴- محمدیان، ع. بررسی عوامل تنش‌زای شغلی و روشهای سازگاری با آن در پرستاران روانی بیمارستانهای آموزشی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری. دانشکده پرستاری مامانی دانشگاه علوم پزشکی تهران، آذر ۷۴.
- ۵- قاسم‌زاده، ف. بررسی تأثیر آرامسازی به شیوه تجسم هدایت شده بر تنش ناشی از محیط کار پرستاران. مجله پرستاری و جامعه، ۱۳۸۱، شماره ۱۱، ص ۸ - ۶.
- ۶- سلمانی باروق، ن. تقوی لاریجانی، ت. منجمد، ز. شیوه‌های مقابله با استرس. حیات، مجله علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۴، ص ۲۷-۲۱
- 7- Brunner L, Suddarth D. Text book of medical surgical nursing, (2004).
- ۸- مایکنبام، د. آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس. ترجمه سیروس مبینی، تهران: انتشارات سبحان، ۱۳۷۶.
- 9- Sheehy R, Horan J. Effects of Stress Inoculation training for first year law students. international journal of stress management 2004; 11: 41-55.
- 10- Heron M, Menson S. study to evaluate the effectiveness of stress management workshops on response to general and occupational measures of stress. occup med 1999. Sep; 49 (7): 451-457
- 11- Fausel DF. stress inoculation training for step couples. Marriage & family review, New York, 21(1-2): 135-155