

Investigating the relationship between emotional cognitive regulation strategies and job burnout in dentists in Ilam in 2019

Mohammad Ali Roozegar¹, Mohammad Nabi Salehi², Parisa Salehi³, Khadijeh Abdal^{4,*}

1- Associate Professor, Department of Periodontology, School of Dentistry, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

2- Ph.D in Clinical Psychology, Psychosocial Trauma Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

3- Dentist, School of Dentistry, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

4* - Assistant Professor, Department of Oral and Maxillofacial Pathology, School of Dentistry, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran

Article Info

Article type:
Original Article

Article History:
Received: 24 Jun 2020
Accepted: 5 May 2021
Published: 17 May 2021

Corresponding Author:
Khadijeh Abdal

Assistant Professor, Department of
Oral and Maxillofacial Pathology,
School of Dentistry, Ilam
University of Medical Sciences,
Ilam, Iran

(Email: Dr.faribaabdal@gmail.com)

Abstract

Background and Aims: There is a lot of burnout and stresses in various ways of people's lives which could result in psychological pressure, negative emotions, confusion, worry, and anxiety. Therefore, emotion cognitive regulation can play an important role in coping with burnout and adapting to stressful life events. The aim of this study was to investigate the relationship between the emotional cognitive regulation strategies and burnout in dentists in Ilam.

Materials and Methods: The method of the present study was descriptive and correlational. The statistical population included all dentists in Ilam in 2019. By simple random sampling method, 81 dentists in Ilam were selected as sample. The research instruments included the Emotional Cognitive Regulation Questionnaire (CERQ-P) and the Employee Burnout Questionnaire (MBI). Data were analyzed by SPSS 22 software at the level of descriptive statistics by mean and standard deviation indices, and at the inferential level by Pearson correlation coefficient test.

Results: The results showed that there was a significant negative and inverse relationship between the adaptive cognitive emotion regulation strategies and burnout in dentists ($r=-0.862$, $P<0.000$). There was also a significant positive and direct relationship between the maladaptive emotional cognitive regulation strategies and burnout in dentists ($r=0.829$, $P<0.000$).

Conclusion: According to the results of this study, it seems that dentists should pay more attention to the components of emotion regulation and emotions in order to prevent and reduce job burnout.

Keywords: Emotional cognitive regulation, Burnout, Dentists

Journal of Dental Medicine-Tehran University of Medical Sciences 2021;34:4

Cite this article as: Rozegar MA, Salehi MN, Salehi P, Abdal Kh. Investigating the relationship between emotional cognitive regulation strategies and job burnout in dentists in Ilam in 2019. J Dent Med-TUMS. 2021;34:4.



بررسی رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام در سال ۱۳۹۸

محمد علی روزگار^۱، محمد نبی صالحی^۲، پریسا صالحی^۳، خدیجه ابدال^{۴*}

- ۱- دانشیار گروه آموزشی پرودنتیکس، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
 ۲- دکتری تخصصی روانشناسی بالینی، مرکز تحقیقات آسیب‌های روانی- اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
 ۳- دندانپزشک، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
 ۴- استادیار گروه آموزشی آسیب شناسی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله: مقاله پژوهشی</p> <p>وصول: ۹۹/۰۴/۰۴ اصلاح نهایی: ۴۰۰/۰۲/۱۵ تأیید چاپ: ۴۰۰/۰۲/۲۷</p> <p>نویسنده مسوول: خدیجه ابدال</p> <p>گروه آموزشی آسیب شناسی دهان، فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران</p> <p>(Email: Dr.faribaabdal@gmail.com)</p>	<p>زمینه و هدف: در زندگی همه افرادی که دارای شغل هستند فرسودگی شغلی و استرس وجود دارد و به گونه‌های مختلف بر آن‌ها فشار روانی وارد می‌کند و فرد را دچار هیجانات منفی، آشفتگی، نگرانی و اضطراب می‌نماید. لذا تنظیم شناختی هیجان می‌تواند نقش مهمی در مقابله با فرسودگی شغلی و سازگاری با وقایع استرس‌زای زندگی ایفا کند. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام انجام گرفت.</p> <p>روش بررسی: روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دندانپزشکان شهر ایلام در سال ۱۳۹۸ بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده تعداد ۸۱ نفر از دندانپزشکان شهر ایلام به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی (CERQ-P) و پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلس (MBI) بود. داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS22 در سطح آمار توصیفی توسط شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد، و در سطح استنباطی توسط آزمون ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند.</p> <p>یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان رابطه منفی و معکوس معنی‌داری وجود دارد ($r = -0.862, P < 0.000$). همچنین بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان رابطه مثبت و مستقیم معنی‌داری وجود دارد ($r = 0.829, P < 0.000$).</p> <p>نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این پژوهش، به نظر می‌رسد دندانپزشکان به منظور پیشگیری و کاهش فرسودگی شغلی، باید بیشتر به مؤلفه‌های تنظیم هیجانی و هیجانات اهمیت بدهند.</p> <p>کلیدواژه‌ها: تنظیم شناختی هیجانی، فرسودگی شغلی، دندانپزشکان</p> <p>مجله دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران دوره ۳۴، مقاله ۴، ۱۴۰۰</p>

مقدمه

تقریباً در تمامی مشاغل فرسودگی شغلی و استرس وجود دارد، اما میزان و تأثیر آن به لحاظ نوع و ماهیت فرسودگی، استرس، خصوصیات هیجانی و شخصی افراد در مشاغل گوناگون، متفاوت است (۱). به عنوان مثال، کارکنان علوم پزشکی از قبیل پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان، پرستاران به دلیل ماهیت شغل حساسی که دارند به طور مداوم در معرض فرسودگی شغلی، استرس، هیجانات منفی قرار می‌گیرند (۳-۱).

به طور اخص، دندانپزشکان به دلیل شرایط کاری و خصوصاً فشاری که به عضلات دست و گردن آن‌ها وارد می‌شود، بیشتر امکان دارد دچار فرسودگی شغلی شوند.

به عبارت دیگر، نتایج به دست آمده از تحقیقات نشان می‌دهد که دندانپزشکان به خاطر شرایط کاری و شرایط بدنی در حین کار با دردها و آرتروزهای بیشتری روبه‌رو می‌شوند لذا امکان فرسودگی شغلی یا کار زدگی در آن‌ها به مراتب بیشتر است (۴،۵). به عنوان نمونه، نتایج پژوهش Moradi (۴) (۲۰۱۸) نشان داده است که فرسودگی شغلی در دندانپزشکان نسبت به داروسازان و پزشکان بیشتر رخ می‌دهد.

در واقع، یکی از متغیرها و واکنش‌های روانی شناخته شده در میان کارکنان مراقبت‌های بهداشتی فرسودگی شغلی است که در پاسخ به فشارهای کاری ایجاد می‌شود و به عنوان فرآیندی که در آن رفتارها و نگرش کارکنان نسبت به کار خود منفی و بدبینانه می‌شود، تعریف می‌شود (۶،۷).

به عبارت دیگر، فرسودگی شغلی یک واکنش عاطفی به استرس مدام است که هسته اصلی آن نقص تدریجی منابع انرژی درونی است و دارای ابعاد مختلفی از قبیل احساس خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش موفقیت فردی می‌باشد (۸-۱۰).

مطابق با نتایج پژوهش‌های مختلف، وقتی فرد در معرض فشار روانی طولانی و مداوم قرار گیرد و قادر به تطبیق خود نباشد دچار فرسودگی شغلی می‌شود که این حالت پیامدهای ناگواری را به همراه دارد از جمله مطابق نتایج پژوهش‌های مختلف فرسودگی شغلی با بیماری‌های جسمی، مشکلات روانی و هیجانی، بیماری‌های قلبی عروقی، دردهای اسکلتی-عضلانی، بی‌خوابی، افسردگی و اضطراب در ارتباط است (۱۱-۱۳). لذا توجه به وضعیت روانشناختی، بالاجس نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی در سلامت روانی دندانپزشکان در

محیط کار برای جلوگیری از فرسودگی شغلی از اهمیت زیادی برخوردار است (۱۱).

بنابراین، یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با وضعیت روانشناختی دندانپزشکان و کارکنان بهداشت و درمان، تنظیم شناختی هیجانی است. تنظیم شناختی هیجانی به اعمالی اطلاق می‌شود که به منظور تغییر یا تعدیل یک حالت هیجانی به کار می‌رود و شکل خاصی از خود نظم بخشی است. تنظیم شناختی هیجانی نوعی تفکر معطوف به هدف می‌باشد، فرآیند ذهنی و تفکر منطقی و منظمی است که به فرد کمک می‌کند تا هنگام رویایی با مشکلات، راه‌حل‌های متعددی را جستجو و سپس بهترین راه حل را انتخاب کند. در واقع، تنظیم شناختی هیجانی تنها سرکوب هیجان‌ها نیست، بلکه شامل فرآیندهای نظارت و تغییر تجربیات هیجانی شخص است. تنظیم شناختی هیجانی به منظم کردن فرآیندهای احساسی در راستای عملکرد تطبیقی اطلاق می‌شود (۱۴،۱۵). طبق نتایج تحقیقات تنظیم شناختی هیجان یکی از عوامل اساسی بهزیستی و کنش‌وری موفق بوده و نقش مهمی در سازگاری با وقایع استرس‌زای زندگی ایفا می‌کند. در واقع، تنظیم شناختی هیجان موفقیت آمیز با پیامدهای خوب سلامتی و عملکرد کاری بالا و برعکس، نارسایی در تنظیم شناختی هیجان با اختلال‌های روانی، شخصیتی و اختلالات اضطرابی همراه است. دیگر نتایج تحقیقان نیز نشان داده‌اند سطح پایین تنظیم شناختی هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌هاست در بروز جرائم مختلف و مصرف مواد مخدر نقش دارد (۱۶-۱۹).

نتایج پژوهش Rajabie Shayan و همکاران (۲۰) (۲۰۱۷) نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی (سازگارانه و ناسازگارانه) میزان فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان را پیش‌بینی می‌کنند و بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی (سازگارانه و ناسازگارانه) با فرسودگی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

نتایج پژوهش Kovács و همکاران (۲۱) (۲۰۱۰) نیز نشان داد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی رابطه معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با افزایش راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه میزان فرسودگی شغلی کاهش می‌یابد و بالعکس. همچنین، با افزایش راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه میزان فرسودگی شغلی افزایش می‌یابد و بالعکس.

لیست کلیه دندانپزشکان مشغول به کار در شهرستان ایلام از شبکه بهداشت استان، تهیه گردید و با روش نمونه گیری تصادفی ساده و طبق با لیست تهیه شده، از بین کلیه دندانپزشکان شهر ایلام، مطابق با معیارهای ورود به پژوهش که عبارت بودند از دامنه سنی بین ۲۵ تا ۶۰ سال، داشتن مطب یا اشتغال در کلینیک‌های دندانپزشکی و فعالیت مستمر در آن‌ها، در نهایت به صورت کاملاً تصادفی تعداد ۸۱ نفر به عنوان اعضای نمونه انتخاب گردیدند. پس از دریافت آدرس و شماره تماس مطب دندانپزشکان گروه نمونه از دانشگاه علوم پزشکی و مرکز شبکه بهداشت شهرستان ایلام، با آن‌ها جهت شرکت در این پژوهش تماس گرفته شد و هماهنگی لازم به عمل آمد. سپس با مراجعه به مطب‌های دندانپزشکان گروه نمونه، ضمن توضیح اهداف کلی پژوهش و رعایت ملاک‌های اخلاقی در پژوهش از قبیل حق آزادی و انتخاب برای شرکت در این تحقیق، تأکید بر اصل رازداری، محرمانه بودن نتایج و تحلیل داده‌ها به صورت گروهی، پرسشنامه‌های تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی در اختیار آن‌ها قرار داده شد و فرصت مناسب برای پاسخ گویی و تکمیل پرسشنامه‌ها داده شد و در نهایت ضمن جمع آوری پرسشنامه‌ها از افراد نمونه جهت همکاری و شرکت در این پژوهش تشکر به عمل آمد. لازم به ذکر است تمامی اعضای انتخاب شده به عنوان نمونه پژوهشی، در این پژوهش شرکت کردند و پرسشنامه‌های مذکور را تکمیل نمودند.

در نهایت، پس از جمع آوری پرسشنامه‌ها و گردآوری اطلاعات، ابتدا داده‌ها وارد نرم افزار SPSS22 گردید، سپس در سطح توصیفی از طریق شاخص‌های میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد و در سطح استنباطی از طریق آزمون همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل گردیدند.

ابزار پژوهش

الف) پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی (CERQ-P): این پرسشنامه توسط Garnefski و همکاران (۱۷) (۲۰۰۳) در کشور هلند تدوین شده است. یک پرسشنامه چند بعدی است و دارای ۳۶ سؤال می‌باشد و برای افراد ۱۲ سال به بالا قابل استفاده است. این پرسشنامه دارای دو مقیاس اصلی یعنی تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه (مثبت) و تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه (منفی) می‌باشد. که این دو مقیاس اصلی نیز در مجموع دارای ۹ خرده مقیاس می‌باشند. هر خرده مقیاس

در نهایت، فرسودگی شغلی و در کنار آن استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه یا منفی، نه تنها سلامتی و رفاه افراد را به خطر می‌اندازد بلکه با میزان خطاهای پزشکی و کیفیت مراقبت‌ها نیز ارتباط دارد. به همین دلیل آگاهی و دانش در زمینه فرسودگی شغلی و عوامل روانشناختی از قبیل تنظیم شناختی هیجانی در میان دندانپزشکان و کارکنان بهداشت و درمان می‌تواند مهم و با اهمیت باشد و در راستای حفاظت و صیانت از نیروی کار و همچنین بهبود کیفیت ارائه خدمات به بیماران، به کار گرفته شود. از طرفی، یادگیری این نکته که در هنگام مواجهه با هیجانات منفی و استرس و تیدگی، فرد چگونه تنش زدایی را انجام دهد، و از طریق چه روشی میزان استرس را کاهش دهد، می‌تواند اثرات مخرب تنش را در آدمی کاهش دهد و در نهایت در کاهش فرسودگی شغلی نیز مؤثر واقع شود (۲۲،۲۳،۱۳).

با توجه به مطالب ذکر شده، به راحتی درمی‌یابیم که دندانپزشکان و دیگر کارکنان بهداشت و درمان بنا بر ضرورت شغلی‌شان، هیجانات منفی و استرس‌های زیادی را متحمل می‌شوند که این هیجانات بر همه ابعاد زندگی آن‌ها و تعاملات بین فردی آنان تأثیرات متفاوتی می‌گذارد و به فرسودگی شغلی منجر می‌شود. بنابراین این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام در سال ۱۳۹۸ انجام گرفت.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و با توجه به ماهیت موضوع و اهداف آن، از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دندانپزشکان شهر ایلام در سال ۱۳۹۸ بود که مشغول به کار بودند و تعداد آن‌ها برابر با ۱۰۳ نفر بود. که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده و مطابق با فرمول کوکران جهت تعیین حجم نمونه، تعداد ۸۱ نفر از دندانپزشکان شهر ایلام به عنوان اعضای نمونه جهت شرکت در این پژوهش به صورت تصادفی انتخاب شدند. لازم به ذکر است که پس از هماهنگی با مسئولین دانشگاه علوم پزشکی و شبکه بهداشت شهر ایلام، ضمن ارائه مدارک شناسایی و تحصیلی پژوهشگر، شرایط و اهداف این پژوهش برای مسئولین مربوطه توضیح داده شد، بعد از جلب رضایت مسئولین جهت اجرای پژوهش و دریافت کد اخلاق (Ir.medilam.rec.1399.136)، در مرحله بعدی

شامل ۴ ماده است. هر ماده یا سؤال، از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) نمره گذاری می‌شود. نمره کل هر یک از خرده مقیاس‌ها از طریق جمع کردن نمره ماده‌ها به دست می‌آید، بنابراین دامنه نمرات هر خرده مقیاس بین ۴ تا ۲۰ خواهد بود. نمرات بالا در هر خرده مقیاس، بیانگر میزان استفاده‌ی بیشتر از راهبرد مذکور در مقابله یا مواجهه با وقایع استرس‌زا و منفی است (۱۹-۱۷).

اعتبار و پایایی: نسخه فارسی این پرسشنامه در فرهنگ ایرانی مورد هنجاریابی قرار گرفته است (۱۵). اعتبار نسخه فارسی پرسشنامه نظم جویی شناختی و هیجانی از زوایای همسانی درونی و ثبات مورد بررسی قرار گرفته و تایید شده است (۱۴).

در پژوهش دیگری، به منظور بررسی همسانی درونی پرسشنامه، آلفای کرونباخ به صورت جداگانه در مردان، زنان و کل شرکت‌کننده‌ها محاسبه شد. برای بررسی ثبات پرسشنامه از روش بازآزمایی استفاده شد. همچنین به منظور بررسی روایی نسخه فارسی پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجانی با سه روش تحلیل عاملی، روایی ملاکی و همبستگی بین خرده مقیاس‌ها مورد بررسی قرار گرفت. به منظور بررسی ساختار عاملی (روایی سازه) پرسشنامه از تحلیل مولفه اصلی با چرخش واریماکس در سطح ماده استفاده شد. آلفای کرونباخ با دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ و بازآزمایی با دامنه همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷ و روایی پرسشنامه با دامنه همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ گزارش شده است (۱۸).

ب) پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش: این آزمون توسط Lieter و Maslach (۲۴) ساخته شده است که برآورد جدیدی از پدیده تنیدگی، یعنی فرسودگی، مبتنی است. این پرسشنامه شامل ۲۲ ماده است که به سنجش خستگی عاطفی، پدیده‌های شخصیت زدایی و فقدان موفقیت فردی در چهارچوب فعالیت حرفه‌ای پرداخته است و بخصوص برای سنجش و پیشگیری از فرسودگی در گروه‌های حرفه‌ای مانند پرستاران و معلمان و غیره به کار برده می‌شود. نحوه نمره گذاری ماده‌های این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای صورت می‌گیرد. گزینه‌های این آزمون با هرگز، خیلی کم، کم، متوسط، بالایی متوسط، زیاد، خیلی زیاد مشخص شده است که به هنگام مطالعه این مقیاس توسط آزمودنی، شخص احساس خود را با توجه به گزینه‌های تحت اختیار بیان می‌کند. سؤالات (۲۰، ۱۶، ۱۴، ۱۳، ۸، ۳، ۱) مربوط به خرده مقیاس خستگی عاطفی می‌باشند. سؤالات (۲۲، ۱۵، ۱۱، ۱۰، ۵) نیز

مربوط به خرده مقیاس شخصیت زدایی می‌باشند و همچنین سؤالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) مربوط به خرده مقیاس فقدان موفقیت فردی می‌باشند. امتیازبندی گزینه‌های این آزمون بدین صورت می‌باشد که به هرگز امتیاز صفر (۰)، خیلی کم امتیاز (۱)، کم امتیاز (۲)، متوسط امتیاز (۳)، متوسط به بالا امتیاز (۴)، زیاد امتیاز (۵) و خیلی زیاد امتیاز (۶) داده می‌شود. البته سؤالات (۲۲، ۲۰، ۱۶، ۱۳، ۱۱، ۱۰، ۸، ۳-۱) این پرسشنامه جهت امتیاز بندی به صورت معکوس و سؤالات (۲۱، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۹، ۷، ۴) به صورت مستقیم محاسبه می‌شوند (۲۴).

اعتبار و پایایی: اعتبار و پایایی این پرسشنامه در ایران در پژوهش‌های مختلفی بررسی شده و مورد تأیید قرار گرفته است و ضریب پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ برآورد شده است (۴، ۱۳، ۱۲). در پژوهش Maslach و Lieter (۲۴) (۲۰۰۸) برای تعیین روایی پرسشنامه از سه روش استفاده کرده‌اند که عبارتند از: ۱- محاسبه همبستگی نمره افراد در پرسشنامه حاضر با نمره‌ای که فردی کاملاً آشنا به فرد می‌داد. ۲- محاسبه همبستگی ابعاد تجربه شغلی با فرسودگی شغلی. ۳- محاسبه همبستگی نمره افراد در این پرسشنامه و پیامدهای مختلفی که فرض شده است با فرسودگی مرتبط است، که در مجموع نتایج نشان داد که مقیاس از روایی مطلوبی برخوردار است. همچنین در پژوهش دیگری Maslach و Lieter (۲۴) (۲۰۰۸) ضریب پایایی درونی را برای خستگی عاطفی ۰/۹، شخصیت زدایی ۰/۷۹ و موفقیت فردی را ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند. در پژوهش Moradi (۴) (۲۰۱۸) پایایی این ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش گردید، که نشان از مناسب بودن این ابزار جهت اجرا در نمونه‌های کشور ایران می‌باشد.

یافته‌ها

تعداد ۸۱ نفر از دندانپزشکان زن و مرد شهر ایلام با دامنه سنی بین ۲۹ تا ۵۸ سال با میانگین سنی ۴۱/۴ سال و انحراف معیار ۲/۱۴ در این پژوهش شرکت داشتند. به لحاظ جنسیت، از این تعداد ۵۱ نفر مرد (۶۲/۹۶ درصد) و ۳۰ نفر زن (۳۷/۰۴ درصد) بودند. در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای تنظیم شناختی هیجانی، فرسودگی شغلی و مؤلفه‌های آن‌ها برای گروه نمونه ارائه شده است. همان‌طور که داده‌های جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین و انحراف معیار گروه نمونه

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای تنظیم شناختی هیجانی، فرسودگی شغلی و مولفه‌های آن‌ها در گروه نمونه

متغیر	شاخص	میانگین (M)	انحراف معیار (Sd)
تنظیم شناختی هیجانی سازگاران		۳۷/۴۵	۹/۸۱
تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران		۴۴/۸۳	۱۱/۴۲
خستگی عاطفی		۲۴/۳۲	۵/۳۴
مسخ شخصیت		۱۷/۰۲	۳/۲۳
فقدان موفقیت فردی		۱۸/۰۹	۴/۴۲
فرسودگی شغلی		۵۹/۴۳	۱۲/۹۹

فردی یا حس ناکارآمدی، در دندانپزشکان شهر ایلام نشان می‌دهد. همان طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگاران یا مثبت و مولفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی ($t=0/912, P<0/001$)، مسخ شخصیت ($t=-0/807, P<0/001$) و فقدان موفقیت فردی ($t=-0/846, P<0/001$) رابطه معکوس و منفی معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با افزایش میزان راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگاران یا مثبت در دندانپزشکان شهر ایلام، میزان خستگی عاطفی، مسخ شخصیت (شخصیت زدایی)، فقدان موفقیت فردی (حس ناکارآمدی) کاهش می‌یابد و بالعکس.

جدول ۴ نتایج آزمون همبستگی پیرسون را برای متغیر راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران و مولفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت یا شخصیت زدایی، فقدان موفقیت فردی یا حس ناکارآمدی، در دندانپزشکان شهر ایلام نشان می‌دهد. همان طور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران یا منفی و مولفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی ($t=0/892, P<0/001$)، مسخ شخصیت ($t=0/832, P<0/001$) و فقدان موفقیت فردی ($t=0/828, P<0/001$) رابطه مستقیم و مثبت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با افزایش میزان راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران یا منفی در دندانپزشکان شهر ایلام، میزان خستگی عاطفی، مسخ شخصیت (شخصیت زدایی)، فقدان موفقیت فردی (حس ناکارآمدی) افزایش می‌یابد و بالعکس.

(دندانپزشکان) در تنظیم شناختی هیجانی سازگاران یا مثبت برابر با ($9/81, 37/45$)، در تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران یا منفی برابر با ($11/42, 44/83$)، و در فرسودگی شغلی برابر با ($12/99, 59/43$) می‌باشد. همچنین، میانگین و انحراف معیار مولفه‌های فرسودگی شغلی نیز در این جدول ذکر شده است.

جدول ۲ نتایج آزمون همبستگی پیرسون (به صورت ماتریس همبستگی) را برای متغیرهای پژوهش یعنی راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگاران (مثبت)، راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران (منفی) و فرسودگی شغلی در گروه نمونه (دندانپزشکان) نشان می‌دهد.

همان طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگاران (مثبت) و فرسودگی شغلی رابطه معکوس و منفی معنی‌داری وجود دارد ($t=-0/862, P<0/000$). یعنی با افزایش میزان راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگاران در دندانپزشکان، میزان فرسودگی شغلی آن‌ها کاهش می‌یابد و بالعکس.

همچنین، بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران (منفی) و فرسودگی شغلی رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد ($t=0/829, P<0/001$). یعنی با افزایش میزان راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگاران در دندانپزشکان، میزان فرسودگی شغلی آن‌ها افزایش می‌یابد و بالعکس.

جدول ۳ نتایج آزمون همبستگی پیرسون را برای متغیر راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگاران و مولفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت یا شخصیت زدایی، فقدان موفقیت

جدول ۲- ماتریس همبستگی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی

متغیر	تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه	تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه	فرسودگی شغلی
تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه	۱	-۰/۸۱۶	-۰/۸۶۲
تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه	-۰/۸۱۶	۱	۰/۸۲۹
فرسودگی شغلی	-۰/۸۶۲	۰/۸۲۹	۱

$P < 0.05$

جدول ۳- نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه و مولفه‌های فرسودگی شغلی در دندانپزشکان

متغیرها	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	فقدان موفقیت فردی
تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه	-۰/۹۱۲**	-۰/۸۰۷**	-۰/۸۴۶**
سطح معنی‌داری (sig)	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

** $P < 0.05$

جدول ۴- نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه و مولفه‌های فرسودگی شغلی در دندانپزشکان

متغیرها	خستگی عاطفی	مسخ شخصیت	فقدان موفقیت فردی
تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه	۰/۸۹۲**	۰/۸۲۸**	۰/۸۳۲**
سطح معنی‌داری (sig)	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

** $P < 0.05$

بحث و نتیجه گیری

شناختی هیجانی سازگارانه، میزان فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام کاهش می‌یابد و بالعکس. همچنین بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه یا منفی و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام رابطه مستقیم و مثبت معنی‌داری وجود دارد. یعنی با افزایش میزان راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه، میزان فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام افزایش می‌یابد و بالعکس.

این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های Moradi (۴) (۲۰۱۸)، Zhou و همکاران (۲۵) (۲۰۱۲) در زمینه ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی همسو و همخوان می‌باشد.

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام در سال ۱۳۹۸ بود. نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون (ماتریس همبستگی) برای آزمون این فرضیه پژوهشی نشان داد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام رابطه معنی‌داری وجود دارد.

به عبارت دقیق‌تر، بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه یا مثبت و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان شهر ایلام رابطه منفی و معکوس معنی‌داری وجود دارد. یعنی با افزایش میزان راهبردهای تنظیم

که تنظیم هیجانی نیز به تمامی سبک‌های شناختی اطلاق می‌شود که افراد از آن به منظور افزایش، کاهش و یا حفظ تجارب هیجانی استفاده می‌کنند (۱۴).

بنابراین بر طبق این تعاریف فرسودگی شغلی که به عنوان یک واکنش روانشناختی به استرس‌های مربوط به روابط بین فردی (مؤلفه فرسودگی شغلی) در محیط کار شناخته می‌شود، را می‌توان به عنوان یک نوع پاسخ تنظیم هیجانی در نظر گرفت. یعنی هیجان‌ات و مشکلات مربوط به هیجان‌ات می‌توانند منجر به خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی گردند. و در مجموع باعث شکل گیری فرسودگی شغلی شوند (۳۳).

در نهایت در تبیین ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه و مؤلفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی در دندانپزشکان می‌توان به این نکته اشاره کرد که نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که توانایی مدیریت و تنظیم هیجان‌ات یا آنچه تحت عنوان نظم بخشی هیجانی از آن یاد می‌شود، در فرسودگی شغلی نقش دارد. برای مثال دندانپزشکانی که از قدرت مدیریت هیجان‌ات خود و بیمارانشان برخوردار هستند، با هیجان‌ات شدید و تقاضای شغلی شان که استرس و خستگی و نیز کاهش کفایت شخصی (مؤلفه‌های فرسودگی شغلی) و رضایت شغلی را به دنبال دارد، بهتر کنار می‌آیند (۳۰).

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه و مؤلفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی در دندانپزشکان شهر ایلام رابطه مثبت و مستقیم معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه یا منفی میزان خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی (مؤلفه‌های فرسودگی شغلی) در دندانپزشکان افزایش می‌یابد و بالعکس.

این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های Moradi (۴) (۲۰۱۸)، Nazarpour Samsami (۱۲) (۲۰۱۶)، در زمینه ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه و فرسودگی شغلی همسو و همخوان می‌باشد.

برای تبیین این یافته پژوهشی می‌توان با استناد به تعاریف هر یک از مؤلفه‌های فرسودگی شغلی ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی

در تبیین این نتایج و مطابق با یافته‌های پژوهش‌های مختلف می‌توان به این نکته اشاره کرد، از آنجا که دندانپزشکان به خاطر شرایط کاری و شرایط بدنی در حین کار با دردها و آرتروزهای بیشتری روبه‌رو می‌شوند، احساس ناراحتی و هیجان‌های منفی بیشتری نیز به خاطر این دردها تجربه می‌کنند. لذا امکان فرسودگی شغلی یا کارزدگی در آن‌ها به مراتب بیشتر است. میزان بالای فرسودگی شغلی می‌تواند نشانگر نگرش و هیجان منفی نسبت به خود، حرفه و نداشتن رضایت شغلی باشد که به علت سختی‌های کار و نوع کار به مرور زمان شکل می‌گیرد (۲۶-۲۹). در واقع، کارکنان بخش‌های درمانی مخصوصاً دندانپزشکان، در سال‌های اول شروع به کار، ساعت‌ها و شیفت‌های کاری زیادی را به صورت فشرده در برنامه کاری خود قرار می‌دهند لذا درگیر فشارهای گوناگون شغلی و به تبع آن دچار استرس و اضطراب می‌شوند که در سنین بالاتر و به مرور زمان منجر به فرسودگی شغلی می‌گردد (۳۱، ۳۰، ۴). بنابراین، وجود رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی در دندانپزشکان قابل تبیین و توجیه می‌باشد. لازم به ذکر است که در قسمت تبیین نتایج فرضیه‌های فرعی به تفصیل درباره این نتایج بحث خواهد شد.

دیگر نتایج این پژوهش نشان داد که بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه و مؤلفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی در دندانپزشکان شهر ایلام رابطه منفی و معکوس معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر با افزایش راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه یا مثبت میزان خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی (مؤلفه‌های فرسودگی شغلی) در دندانپزشکان کاهش می‌یابد و بالعکس.

این یافته پژوهشی با نتایج پژوهش‌های Rajabie Shayan و همکاران (۲۰۱۷) (۲۰)، Esazadeh (۲۰۱۶) (۳۲) در زمینه ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه و فرسودگی شغلی همسو و همخوان می‌باشد.

در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان این گونه استدلال کرد که طبق تعریف فرسودگی شغلی یک واکنش روانشناختی می‌باشد که افراد در پاسخ به منابع استرس کاری و روابط میان فردی (مؤلفه فرسودگی شغلی) در محیط شغلی از خود بروز می‌دهند. در این حالت منابع مقابله‌ای فرد کاهش یافته و فرد ادراک منفی از محیط شغلی پیدا می‌کند (۵). حال آن

کنترل دقیق تأثیر احتمالی متغیرهایی از قبیل سابقه کاری، جنسیت، ویژگی‌های شخصی، به کارگیری تکنولوژی‌های روز، وضعیت رفاهی فراهم نبود لذا تأثیر احتمالی این متغیرها بر نتایج پژوهش حاضر می‌تواند یکی از محدودیت‌های پژوهشی باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود سایر پژوهشگران در پژوهش‌های آتی تأثیر و نقش برخی متغیرها از قبیل سابقه کاری، جنسیت، ویژگی‌های شخصی، امکانات رفاهی، تکنولوژی‌ها را مورد بررسی قرار دهند تا بتوان درک جامع‌تر و درست‌تری از مسأله پیدا کرد و نتایج دقیق‌تری به دست آورد.

به لحاظ کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود دانشگاه علوم پزشکی و شبکه بهداشت قبل از شروع به کار دندانپزشکان و سایر کارکنان، دوره‌های آموزشی و آگاه‌سازی با تأکید بر نقش تنظیم هیجانی و همچنین پیامدهای فرسودگی شغلی برای آن‌ها برگزار گردد. همچنین، برای دندانپزشکانی که در حال حاضر مشغول به کار می‌باشند، پمفلت‌ها، بروشورها و دفترچه‌های راهنما با مضمون نقش تنظیم هیجانی، استرس و فرسودگی شغلی تهیه شود و در اختیار آن‌ها قرار داده شود.

در نهایت لازم است به این نکته اشاره کنیم که این پژوهش و پژوهش‌هایی از این دست، از یک سو می‌توانند آغازی برای بررسی و پیگیری نقش متغیرهای میانجی گر در طرح‌های پژوهشی مدل یابی باشد و از سویی دیگر، در پژوهش‌های آزمایشی نیز توجه و تمرکز درمانگران و محققان را به سمت نقش و تأثیر متغیرهای تنظیم شناختی هیجانی و فرسودگی شغلی، سوق دهد.

تشکر و قدردانی

این مقاله از پایان نامه دکتری دندانپزشکی با کد اخلاق Ir.medilam.rec.1399.136 منتج شده است، بدین وسیله از دانشگاه علوم پزشکی ایلام و کلیه همکارانی که ما را در تهیه این پژوهش یاری نمودند کمال تقدیر و تشکر را داریم.

References

- 1- Narimani M, Salehi M, Kazemi N. The Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on Stress Reduction and Increasing Self-Efficacy among Nurses. *J Heal Care*. 2015;17(4):270-80.
- 2- Bigane J, Abolghasemi J, Alimohammadi E, Ebrahimi H, Torabi Z, Ashtarinejad A. The effect of job stress on burnout among nurses. *J Knowl Heal*. 2017;13(1):8-10.
- 3- Asghari F, Isapoor Haftkhani K, Ghasemi Jobaneh R. The effectiveness of emotion regulation training on couple burnout

هیجانی ناسازگارانه و مولفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی هیجانی (عاطفی)، مسخ شخصیت و کاهش عملکرد (فقدان روابط بین فردی) را توجیه و تبیین کرد. در واقع، فرسودگی شغلی شامل سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و کاهش عملکرد (کاهش کفایت شخصی یا فقدان روابط بین فردی) است. حال آن که خستگی هیجانی به معنی احساس زیر فشار قرار گرفتن و از میان رفتن منابع هیجانی در فرد است. مسخ شخصیت به معنی پاسخ منفی و سنگدلانه به دریافت کنندگان خدمت و برداشت منفی فرد از مددجویان می‌باشد و کاهش عملکرد یا کفایت شخصی نیز به معنی کم شدن احساس شایستگی در انجام وظایف شخصی است و یک ارزشیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار به شمار می‌رود (۳۴).

با دقت به تعاریف هر یک از مؤلفه‌های فرسودگی شغلی، ارتباط تنگاتنگ هر کدام از این مؤلفه‌ها با تنظیم هیجانی، به وضوح قابل تشخیص می‌باشد. و نقش تنظیم هیجانی در مولفه‌های خستگی هیجانی (عاطفی)، مسخ شخصیت و کاهش عملکرد (فقدان روابط بین فردی) پر رنگ و ملموس می‌باشد (۴،۳۴). همچنین در تبیین ارتباط بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه و مولفه‌های فرسودگی شغلی یعنی خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و فقدان موفقیت فردی در دندانپزشکان می‌توان به این نکته اشاره کرد که تنظیم هیجانی به آسانی می‌تواند باعث کاهش سلامت روان و افزایش آشفتگی‌های هیجانی گردد و مشکلاتی را برای فرد به بار آورد. از طرفی دیگر زندگی و روابط شغلی با چالش‌ها، بحران‌ها، مشکلات و موانعی که برای فرد ایجاد می‌کند همواره محلی برای تمرین تنظیم هیجان می‌باشد، که در صورت بدتنظیمی این فرآیند (یا استفاده از راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی ناسازگارانه یا منفی) می‌تواند منجر به تشدید مشکلات گردد (۳۵،۳۶). این پژوهش همانند دیگر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود از جمله با توجه به روش و طرح پژوهش که توصیفی و از نوع همبستگی بود امکان

and emotional divorce of applied for divorce women. *J Quart Soci*. 2018;7(1):14-21.

4- Moradi H. Comparative study of job stress and burnout in general practitioners, dentists and pharmacists in Ilam. Professional doctoral dissertation, medical field. Ilam Univ Med Sci, Fac of Med. 2018:1-15.

5- Chang Y. The relationship between maladaptive perfectionism with burnout: Testing mediating effect of emotion-focused coping. *PAID*. 2012;53(5):635-9.

- 6- Hoseini M, Sharifzadeh G, Khazaie T. Occupational burnout in Birjand dentists. *J Dent Med*. 2011;24(2):113-20.
- 7- Li A, Early SF, Mahrer NE, Klaristenfeld JL, Gold JI. Group cohesion and organizational commitment: protective factors for nurse residents' job satisfaction, compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout. *J Prof Nurs*. 2014;30(1):89-99.
- 8- Emold C, Schneider N, Meller I, Yagil Y. Communication skills, working environment and burnout among oncology nurses. *JEON*. 2011;15(4):358-63.
- 9- Pollock NC, McCabe GA, Southard AC, Zeigler-Hill V. Pathological personality traits and emotion regulation difficulties. *PAID*. 2016;95:168-77.
- 10- Burke JR, Mikkelsen A. Burnout, job stress and attitudes towards the use of force by norwegian police officers. *Policing: JPSM*. 2005;28(2):269-78.
- 11- Dorost A, Fayaz-Bakhsh A, Hosseini M, Mohammadi H. TUMS Hospital Managers' Occupational Burnout and Its Relationship with Their Emotional Intelligence. *J Pay*. 2017;11(4):441-9.
- 12- Nazarpour Samsami P. Investigating the Relationship between Emotion Regulation Strategies and Job Burnout in Elementary Teachers of Masjed Soleiman, 1st International Conference on Innovation and Research in Educational Sciences, Management and Psychology, Soroush Hekmat Mortazavi Islamic Studies and Research Center, Tehran. 2016:1-9.
- 13- Toubaie Sh, Daghigh Afkar M, Haghshenas M. The Relationship between Burnout with Mental Health Level and Personality Characteristics of Dentists. *Shiraz, J Dent Univ*. 2010;10(4):348-55.
- 14- Salehi Mn, Naami AZ, Kazemi N, Hamidi Z. Effectiveness of holographic reprocessing on affective control and difficulty in emotion regulating of Women Applicants for the Divorce Faced with Infidelity. *J Wom Soci*. 2018;9(36):197-219.
- 15- Salehi M, Beshlideh K, Kazemzade M, Naseri M. Effectiveness of Holographic Reprocessing Therapy on Cognitive Emotion Regulation Strategies and Impulsivity of Women Attempted suicide in Ilam City. *J Wom Soci*. 2020;11(43):171-92.
- 16- Parker JD, Taylor RN, Eastabrook JM, Schell SL, Wood LM. Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *PAID*. 2008;45:174-80.
- 17- Garnefski N, Teerds J, Kraaij V, Legerstee J, Vanden Kommar T. Cognitive symptoms: Differences between males and famals, *PAID*. 2003;36:267-76.
- 18- Garnefski N, Kraaij V. Cognitive emotion regulation questionnaire development of a short 18- item version (CERQ-short). *PAID*. 2009;41:1045-53.
- 19- Gross JJ, John OP. The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *PAID*. 2003;16(5):403-20.
- 20- Rajabie Shayan N, Bahrami Hadji M, Nezhad Mohammed Raghmi A. Prediction of Burnout Based on Emotional Cognitive Regulation in Rasoul Akram Hospital. *Fourth International Conference on Recent Innovations in Psychology, Counseling and Behavioral Sciences, Tehran, Nikan Uni*. 2017:1-11.
- 21- Kovács M, Kovács E, Hegedűs K. Emotion work and burnout: cross-sectional study of nurses and physicians in Hungary. *CMJ*. 2010;51(5):432-42.
- 22- Mikaeili N, Ghaffari M. Role of Thought Action Fusion and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Predicting the Job Stress of Psychiatric and Neurology Wards Nurses. *J Nurs Associ*. 2016;11(4):1-9.
- 23- Wang W, Kong AM, Chair YS. Relationship between job stress level and coping strategies used by Hong Kong nurses working in an acute surgical unit. *J Aprn*. 2009;25-40.
- 24- Maslach C.H, & Lieter MP. Early predictors of job burnout and engagement. *J Appl Psychol*. 2008;93 (3):498-512.
- 25- Zhou G, Yan X, Tang X, Gan Y. The Influence of Emotion Regulation on Job Burnout among Teachers. *J Psych*. 2012;(2):93-99.
- 26- Hourani LL, Williams J, Forman-Hoffman V, Lane ME, Weimer B, Bray RM. Influence of Spirituality on Depression, Posttraumatic Stress Disorder, and Suicidality in Active Duty Military Personnel. *J Res Treat*. 2012;9:425-63.
- 27- Brackett MA, Palomera R, Mojsa-Kaja J, Reyes MR, Salovy P. Emotion-regulation ability, burnout, and job satisfaction among British secondary-school teachers. *Psychology in the Schools*. 2010;47(4):406-17.
- 28- Saatchi M, Mazaheri H, Ebadian B, Najafi M, BinandehES. Stress and burnout among postgraduate students in Isfahan Dental School in 2014-2015 educational year. *Isfahan, J Dent Sch*. 2017;13(1):12-20.
- 29- Mami SH, Sharifi M, Heidaryan F, Almasi F, Yarahmadi H, Zandifar H, Bastami M. Predict job performance based on difficulties in regulating emotions and practices to deal with stressors in a military hospital medical staff. *J Nurs Phys*. 2016;4(13):178-86.
- 30- Aghajani M, Nazari A, Rasooli M. The Relationship between Mental Health in Workplace and Emotion Regulation and Its Effect on Occupational Burnout. *J Occup Heal*. 2016;13(4): 85-94.
- 31- Islamipour F, Yazdchi E. Evaluation of burnout in dentists in Isfahan. *J Dent Sch*. 2016;12(4):408-417.
- 32- Esazadeh A. The Predictive Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in Marital Satisfaction and Job Burnout among Nurses. *IJNR*. 2016;29(102):22-31.
- 33- Vara MD, Baños RM, Rasal P, Rodríguez A, Rey B, Wrzesien M. A game for emotional regulation in adolescents: The (body) interface device matters. *JCHB*. 2016;57:267-73.
- 34- Tavan A, Mitra Cheherzad M, Kazemnezhad E, Sadri N. Relationship between Emotional Intelligence and Occupational Exhaustion on Nurses. *J Compre Nurs*. 2016;26(80):49-58.
- 35- Butler EA. Temporal interpersonal emotion systems: The "TIES" that form relationships. *J Pers Soc Psychol Rev*. 2011;15(4):367-93.
- 36- Ekermans G, Brand T. Emotional intelligence as a moderator in the stress-burnout relationship: a questionnaire study on nurses. *J Clin Nurs*. 2010;21:2275-85.