

STUDI PENDAHULUAN: PENYUSUNAN MODUL INTERVENSI KEBERSYUKURAN DARING UNTUK MENURUNKAN *BURNOUT* PADA PERAWAT

Herlita Pangaribuan¹, Novi Qonitatin²

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto SH Tembalang Semarang 50275

Email: herlitapangaribuan@students.undip.ac.id

Abstrak

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang menjadi garis terdepan dalam dunia kesehatan. Tanggung jawab dan rutinitas dalam bekerja serta tuntutan masa pandemi COVID-19 membuat perawat memiliki potensi terkena *burnout*. Oleh karena itu dibutuhkan suatu upaya untuk menurunkan *burnout* yang dialami oleh perawat yang mempertimbangkan waktu kerja perawat. Penelitian ini menggunakan metode riset aksi yang bertujuan untuk menyusun modul intervensi kebersyukuran daring untuk menurunkan *burnout* pada perawat. Penyusunan modul dilakukan dalam beberapa tahapan, yaitu analisis kebutuhan, penyusunan modul, *expert judgment* secara kualitatif oleh lima orang tenaga ahli di bidang psikologi, revisi modul awal, uji coba lapangan dengan enam partisipan, revisi modul II, dan modul evaluasi. Berdasarkan hasil validasi ahli dan evaluasi partisipan uji coba, modul mengalami perbaikan dan penelitian ini menghasilkan modul intervensi kebersyukuran daring yang terdiri dari *pre-test* dan tiga sesi intervensi (pembukaan, intervensi, penutupan) serta *follow-up* yang telah siap dilakukan penelitian lanjutan atau diimplementasikan pada perawat.

Kata kunci: Intervensi kebersyukuran daring, *burnout*, perawat, penyusunan modul, riset aksi

Abstract

Nurses are the health workers who are at the forefront of the world of health. Responsibilities and routines at work as well as the demands of the COVID-19 pandemic make nurses have the potential for burnout. Therefore, an effort is needed to reduce burnout experienced by nurses who consider nurses' working time. This study uses an action research method to develop an online gratitude intervention module to reduce burnout in nurses. The preparation of the module was carried out in several stages, namely needs analysis, module preparation, qualitative expert judgment by five experts in the field of psychology, revision of the initial module, field trials with six participants, revision of module II, and evaluation module. Based on the results of expert validation and evaluation of trial participants, the module has improved and this research produces an online gratitude intervention module consisting of a pre-test and three intervention sessions (opening, intervention, closing) as well as a follow-up that is ready for further research or implementation on the nurse.

Keywords: online gratitude intervention, burnout, nurses, module arrangement, action research

PENDAHULUAN

Perawat merupakan salah satu profesi yang sangat penting dan dibutuhkan oleh masyarakat. Hal ini dikarenakan tugas atau tanggung jawab yang dimiliki perawat sebagai tenaga kesehatan. Perawat bertugas untuk menjaga dan merawat pasien, memberikan obat sesuai waktu dan takaran, menjaga kesehatan pasien, serta memberi motivasi dan perhatian kepada pasien. Profesi ini dituntut untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan kode etik yang berlaku.

Dalam melakukan tugasnya, terdapat beberapa tantangan, seperti ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, pergantian jam kerja (*shift* kerja), imbalan jasa yang dirasa tidak sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan, dan komunikasi dengan profesi lain (Soep, 2012; Suharti & Daulima, 2013). Grainger (dalam Soep, 2012) menjelaskan bahwa petugas kesehatan memiliki beberapa tugas, seperti menghadapi pasien yang menderita atau meninggal, keharusan untuk terlihat baik, berbicara dengan kerabat pasien, melakukan tindakan yang bersifat traumatis, pertanggungjawaban terhadap kemanusiaan, risiko besar apabila mengambil keputusan yang salah, dan sebagainya. Perawat juga menghadapi kondisi atau rutinitas yang sama sesuai dengan *shift* kerja setiap harinya. Adanya tugas dan tanggung jawab yang besar serta tantangan yang dihadapi dapat menimbulkan stres pada perawat.

Stres dalam dunia kerja disebut dengan istilah *burnout*. Istilah ini merujuk kepada kelelahan, sinisme, dan ketidak-efisienan dalam bekerja (Christina Maslach dkk., 2001). Menurut Bernardin (dalam Rosyid, 1996), *burnout* merupakan refleksi dari respons emosional pada orang yang bekerja di bidang pelayanan kemanusiaan (*human services*) yang berhubungan langsung dengan masyarakat, contohnya guru, pekerja sosial, perawat dan polisi. Pekerjaan ini menuntut mereka untuk bekerja dengan baik, dan apabila tidak maka akan menimbulkan konsekuensi buruk. Salah satu pekerjaan yang memiliki risiko mengalami *burnout* adalah perawat. Ini dikarenakan tugas dan tanggung jawab dari pekerjaan tersebut (Lorenz dkk., dalam Ramdan & Fadly, 2016). Menurut Harrison DF (dalam Harnida, 2015), perawat (pekerja kesehatan dan sosial) mendapatkan persentase tertinggi untuk *burnout* yaitu sebesar 43% yang dilanjutkan oleh guru, pekerja administrasi dan manajemen, lalu pekerja di bidang hukum dan kepolisian serta lainnya. Perawat yang mengalami *burnout* akan menunjukkan perilaku seperti menunda pekerjaan, mudah marah kepada rekan kerja maupun pasien yang dikarenakan hal sederhana, memberikan respons yang kurang menyenangkan kepada pasien, mengeluh mudah lelah dan pusing, serta untuk tingkat yang lebih parah tidak peduli dengan pekerjaan dan keadaan di sekitarnya (Asih & Trisni dalam Tinambunan & Tampubolon, 2018).

Sebagai upaya mengumpulkan data di lapangan, peneliti melakukan survei kecil dengan 16 orang responden yang berprofesi sebagai perawat. Survei yang diberikan berupa pertanyaan dengan skala 1 sampai 10 mengenai kondisi yang dialami responden akhir-akhir ini. 81,5% (13 responden) menunjukkan kelelahan fisik yang dirasakan. Hal ini disebabkan oleh jenuhnya para perawat terhadap rutinitas yang dilakukan dan jumlah perawat lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah pasien sehingga mengakibatkan beban kerja yang tinggi dan kurangnya istirahat. Hal ini juga diikuti oleh kelelahan emosional yang dirasakan. 87,6% (14 responden). Kelelahan ini dikarenakan beban kerja dan tanggung jawab yang besar sebagai perawat, adanya keluhan dari pasien atau keluarga, serta manajemen rumah sakit yang kurang memuaskan, seperti fasilitas dan insentif yang ada. Hal ini mengakibatkan beberapa perawat melewatkan pekerjaan mereka dikarenakan sudah kelelahan secara fisik atau untuk menghindari stres.

Kondisi ini juga disebabkan oleh pandemi COVID-19 yang sedang terjadi dan mengakibatkan meningkatnya jumlah pasien dan ketakutan-ketakutan lain. Kekhawatiran akan terpapar dan tertular oleh virus, kurangnya persediaan alat pelindung diri (APD), dan stigmatisasi yang diterima, yaitu sebagai pembawa virus menjadi beberapa hal yang dapat menjadi faktor penyebab dari stres pada perawat (Handayani dkk., 2020). Selain ketakutan atau kekhawatiran, perawat juga mengalami permasalahan berupa uang insentif yang terhambat penyalurannya dan jam kerja yang

tidak terkontrol selama pandemi (Sari, 2021). Bahkan, menurut penelitian yang dilakukan oleh tim peneliti dari Program Studi Magister Kedokteran Kerja Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (MKK FKUI) menjelaskan bahwa sebanyak 83% tenaga kesehatan di Indonesia telah mengalami *burnout syndrome* derajat sedang dan berat (FKUI, 2020). Hal ini tentu akan memberikan dampak, baik kepada individu maupun instansi atau organisasi tempat ia bekerja seperti *job dissatisfaction*, rendahnya komitmen organisasi, tidak masuk kerja, niat untuk meninggalkan pekerjaan, dan *turnover* (Maslach & Leiter, 2016).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan *burnout* yang dialami oleh perawat, salah satunya ialah dengan menggunakan intervensi kebersyukuran. Beberapa penelitian mengenai intervensi kebersyukuran telah banyak dilakukan dan terbukti memiliki dampak yang positif, di antaranya memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan hidup dan kelelahan emosional (Chan, 2011), meningkatkan kesehatan mental klien yang menjalani psikoterapi (Wong dkk., 2016), dan memberikan pengaruh terhadap kesejahteraan psikologis dan pikiran yang positif (Dewanto & Retnowati, 2015). Penelitian mengenai intervensi ini juga sudah dilakukan terhadap stres, terutama dengan berbasis pelatihan. Salah satu di antaranya ialah penelitian yang dilakukan oleh Leguminosa dan kawan-kawan (2017) yang membuktikan adanya penurunan tingkat stres kerja pada kelompok eksperimen dan kenaikan tingkat stres pada kelompok kontrol. Emmons juga menjelaskan bahwa seseorang yang bersyukur dapat mengatasi stres dengan efektif, meningkatkan resiliensi dalam menghadapi trauma, dan lebih cepat pulih dari penyakit serta kesehatan fisik yang lebih baik (dalam Putra, 2014).

Intervensi kebersyukuran juga mengalami pengembangan, yaitu dengan memanfaatkan fasilitas internet. Salah satunya ialah “*three good things*” yang pertama kali dilakukan oleh Seligman dan kawan-kawan (2005). Bentuk intervensi ini juga dilakukan penelitian lanjutan oleh beberapa peneliti, seperti penelitian Killen & Macaskill (2015) untuk meningkatkan kesejahteraan hidup pada adiyuswa dan penelitian Rippstein-Leuenberger dkk. (2017) secara kualitatif pada tenaga kesehatan dengan tiga tema utama, yaitu *having a good day at work* (memiliki hari yang baik di tempat kerja), *having supportive relationship* (memiliki hubungan yang saling mendukung), dan *making meaningful use of self-determined time* (memanfaatkan waktu luang pribadi dengan penuh makna) yang menghasilkan kesejahteraan emosional dan ketahanan para petugas kesehatan.

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik dan perlu untuk melakukan penyusunan modul intervensi kebersyukuran *daring* yang kemudian dapat dipergunakan selanjutnya dalam melihat pengaruhnya untuk menurunkan *burnout* pada perawat.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode riset aksi. Riset aksi merupakan suatu metode yang berfokus terhadap proses sistematis dalam menyelesaikan suatu masalah dan membuat suatu perbaikan (Tomal, 2010). Penelitian ini merupakan suatu studi pendahuluan dan hanya menjalankan setengah bagian dari riset aksi, oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan 3 tahap, yaitu perumusan masalah, pengumpulan data, dan analisis serta umpan balik.

1. Instrumen Penelitian

Dalam mengumpulkan data atau informasi terkait dalam penelitian ini, peneliti melakukan *benchmarking* pada jurnal dan buku serta melakukan survei kecil untuk mendapatkan data

lapangan. Survei dilaksanakan secara daring dengan tujuan mengetahui kondisi perawat dan lingkungan pekerjaannya. Pertanyaan survei disusun dengan menyesuaikan aspek-aspek *burnout* milik Maslach & Leiter (1997). Selain itu, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah *expert judgment* dari para ahli untuk melakukan validasi terhadap modul yang disusun dan umpan balik serta evaluasi dari peserta uji coba modul intervensi.

2. Prosedur Penyusunan Modul

Modul intervensi kebersyukuran daring disusun atas beberapa tahapan, antara lain: (1) Analisa kebutuhan), (2) Penyusunan Modul, (3) *Expert judgment*, (4) Revisi modul awal, (5) Uji coba modul, (6) Analisis dan revisi modul II, dan (7) Modul evaluasi atau akhir.

3. Usulan Aksi

Modul yang disusun dalam penelitian ini ialah modul intervensi kebersyukuran. Modul ini merupakan pengembangan dari konsep “*three good things*” milik Seligman dan kawan-kawan (Seligman dkk., 2005) dengan menambahkan beberapa referensi seperti instruksi intervensi milik Chan (2011), Killen & Macaskill (2015), dan Roberts (2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Riset aksi dilaksanakan dalam beberapa tahapan, yaitu: (1) perumusan masalah: peneliti melihat fenomena yang terjadi terkait dengan pandemi COVID-19 yang berhubungan dengan tenaga kesehatan. Selain itu, juga dilakukan riset terkait *burnout* dan intervensi yang sudah diteliti untuk menyelesaikan *burnout*. (2) Pengumpulan data: peneliti melakukan revidu jurnal dan buku terkait permasalahan dan metode intervensi yang digunakan serta melakukan survei untuk mengetahui kondisi perawat dan rumah sakit. (3) Analisis dan umpan balik: dilakukan *expert judgment* secara kualitatif dengan lima tenaga ahli psikologi. Selain itu juga adanya umpan balik dari partisipan uji coba modul berjumlah 6 orang yang berprofesi sebagai perawat dan mahasiswa kedokteran.

Desain modul awal terdiri dari landasan teori, tujuan, pihak yang terlibat, tahapan pelaksanaan, dan perlengkapan yang dibutuhkan. Intervensi terdiri dari beberapa sesi, yaitu pembukaan pada hari pertama, intervensi pada hari ke-2 sampai hari ke-13, dan sesi penutup pada hari ke-14. Selain itu juga terdapat proses *pre-test* yang perlu dilakukan sebelum dilaksanakan intervensi. Setelah disusun, modul dilanjutkan dengan proses *expert judgment* dan mendapatkan beberapa masukan, yaitu:

Tabel 1.
Kesimpulan *Expert Judgment* Modul

Konten Modul Intervensi	Beberapa hal yang perlu diperbaiki, seperti penjelasan terkait latar belakang modul, penggunaan bahasa yang dipahami oleh peserta maupun fasilitator, penjelasan mengenai tiap sesi, serta materi atau tujuan yang ingin disampaikan.
Durasi Intervensi	Berdasarkan penilaian dari ahli, durasi dalam modul perlu disesuaikan dengan kondisi subjek intervensi yang berprofesi sebagai perawat. Selain itu, perlu juga memasukkan landasan teoritis mengenai pelaksanaan intervensi selama 14 hari.
Desain Modul	Modul yang disusun kurang menarik perhatian dan kurang terlihat apa yang perlu ditekankan. Sehingga, desain perlu disesuaikan dan diperbaharui kembali.
Perlengkapan	Beberapa diantara perlengkapan yang digunakan dalam penelitian ini perlu dilakukan perbaikan sehingga dapat mencapai tujuan dari intervensi.

Berdasarkan masukan yang diberikan oleh para ahli, modul mengalami revisi pada beberapa bagian. Setelah dilakukan revisi, modul diuji cobakan kepada partisipan uji coba selama 5 hari dengan menyesuaikan durasi pelaksanaan intervensi yang sebenarnya. Uji coba modul dilakukan secara daring dengan menggunakan aplikasi *Zoom Meeting*, *Whatsapp*, dan *email*. Adapun tahapan yang dilakukan adalah 1) perekrutan fasilitator, 2) *Briefing* fasilitator, 3) Pembuatan grup *whatsapp* peserta uji coba modul, 4) Sesi pembukaan, 5) Pengisian jurnal, 6) Sesi penutupan, 7) Pengisian evaluasi dan pengiriman jurnal *thanks for today*. Berdasarkan umpan balik yang diberikan, partisipan merasa terbantu dengan intervensi yang diberikan terutama dalam hal meluangkan waktu untuk/dan memikirkan diri sendiri. Evaluasi yang diberikan oleh partisipan antara lain: Durasi, aplikasi yang digunakan dan instruksi yang diberikan tergolong cukup, mudah diakses dan mudah dipahami. Intervensi juga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dan 100% partisipan akan melanjutkan kegiatan ini dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, partisipan juga memberikan beberapa masukan, diantaranya : membuat kuis yang memotivasi, membuat *rundown* acara, dan instruksi yang diberikan lebih spesifik untuk menghindari bias serta pengulangan.

Berdasarkan umpan balik dan hasil evaluasi yang diberikan oleh partisipan uji coba, modul kembali dilakukan revisi. Salah satunya ialah, di akhir intervensi (setelah *follow-up*), beberapa partisipan akan diberikan hadiah berupa saldo *Go-pay*. Sehingga modul akhir dari intervensi kebersyukuran daring untuk menurunkan *burnout* pada perawat terdiri dari seluruh panduan pelaksanaan intervensi, alat ukur *pre-test* dan *post-test*, serta keterangan perlengkapan yang diperlukan dalam menjalankan intervensi ini. Intervensi ini diawali dengan, dilanjutkan dengan pelaksanaan intervensi selama 15 hari, yang terdiri dari sesi pembukaan (*virtual meeting*), sesi pengisian jurnal (mandiri), dan sesi penutupan (*virtual meeting*). Lalu akan dilakukan *follow-up* pada hari ke-45. Pengisian jurnal menekankan pada pengenalan perasaan setiap harinya, menuliskan hal-hal yang disyukuri setiap hari, dan siapa saja yang membuat individu merasa bersyukur.

KESIMPULAN

Berdasarkan permasalahan yang ada, terutama masa pandemi COVID-19 diperlukan suatu upaya untuk membantu menurunkan *burnout* yang dialami oleh perawat. Sehingga dibutuhkan adanya panduan dalam melaksanakan intervensi kebersyukuran daring untuk menurunkan *burnout* pada perawat di Indonesia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah riset aksi sebagai sebuah studi pendahuluan. Konsep yang dikembangkan dalam penyusunan intervensi ialah intervensi “*three good things*” yang disusun oleh Seligman dan kawan-kawan (2005) dalam *Positive Psychology Progress Empirical Validation of Interventions* dan juga intervensi yang disusun oleh David W. Chan (2011) dalam *Burnout and life satisfaction: does gratitude intervention make a difference among Chinese school teachers in Hong Kong?*. Dalam penyusunan jurnal intervensi, yang mana menggunakan nama atau judul “*Thanks for Today*” juga mendapatkan referensi dari penelitian Adair dan kawan-kawan (2020), Killen dan Macaskill (2015) dan intervensi *gratitude letter* yang dimuat dalam artikel *Greater Good in Action* (Berkeley Edu, n.d.). Referensi yang digunakan relatif memiliki kesamaan dalam instruksi penugasan sehingga peneliti perlu mengadaptasi beberapa bagian berbeda dari setiap referensi. Penyusunan modul dilakukan melalui beberapa tahapan. Setelah modul dilakukan perbaikan berdasarkan *expert judgment* oleh para ahli dan uji coba lapangan, modul intervensi kebersyukuran daring dengan judul “*Thanks for Today*”

dapat diujicobakan kembali atau diimplementasikan kepada subjek yang sesuai dengan karakteristik yang telah ditentukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Chan, D. W. (2011). Burnout and life satisfaction : does gratitude intervention make a difference among Chinese school teachers in Hong Kong ? *Educational Psychology*, 31(7), 809–823.
- Dewanto, W., & Retnowati, S. (2015). Intervensi kebersyukuran dan kesejahteraan penyandang disabilitas fisik. *Gadhaj Mada Journal of Professional Psychology*, 1(1), 33–47.
- FKUI, H. (2020). 83% Tenaga kesehatan Indonesia mengalami burnout syndrome derajat sedang dan berat selama masa pandemi Covid-19 (hal. 1–2). Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. <https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndrome-derajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html>
- Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan dan masyarakat saat pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 353–360. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.353-360>
- Harnida, H. (2015). Hubungan efikasi diri dan dukungan sosial dengan burnout pada perawat. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(1), 31–43. <https://doi.org/10.30996/persona.v4i1.487>
- Killen, A., & Macaskill, A. (2015). Using a gratitude intervention to enhance wellbeing in older adults. *Journal of happiness studies*, 16(4), 947–964.
- Leguminosa, P., Nashori, F., Rachmawati, M. A., & Indonesia, U. I. (2017). Pelatihan kebersyukuran untuk menurunkan stres kerja guru di sekolah inklusi. *Jurnal Ilmiah Psikologi terapan*, 05(02), 186–201.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it. In *Jossey-Bass* (1st ed.).
- Maslach, Christina, & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, Christina, Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Reviews Psychology*, 52, 397–422.
- Putra, A. I. D. (2014). *Efektivitas pelatihan bersyukur untuk meningkatkan resiliensi pada penyintas erupsi Gunung Sinabung*. Universitas Sumatera Utara.
- Ramdan, I. M., & Fadly, O. N. (2016). Analisis faktor yang berhubungan dengan burnout pada perawat kesehatan jiwa. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.24198/jkp.v4i2.240>
- Rippstein-Leuenberger, K., Mauthner, O., Bryan Sexton, J., & Schwendimann, R. (2017). A qualitative analysis of the Three Good Things intervention in healthcare workers. *BMJ Open*, 7(5), 3–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-015826>
- Roberts, P. (2018). Three Good Things: Build resilience and improve well-being. *American Nurse Today*, 13(12), 26–28. <https://lopes.idm.oclc.org/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=134199482&site=eds-live&scope=site>
- Rosyid, H. F. (1996). Burnout : Penghambat produktifitas yang perlu dicermati. *Buletin Psikologi*, IV(1), 19–25.
- Sari, H. P. (2021, Maret 17). PPNI: Insentif dan jam kerja jadi masalah perawat selama pandemi Covid-19. *Kompas.com*, 1–5. <https://nasional.kompas.com/read/2021/03/17/17464151/ppni->

insentif-dan-jam-kerja-jadi-masalah-para-perawat-selama-pandemi-covid

- Seligman, M. E. P., Steen, T. A., Park, N., Peterson, C., & Report, P. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *Norsk Psykologforening*, 42, 874–884. <https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.60.5.410>
- Soep. (2012). Stres kerja perawat berdasarkan karakteristik organisasi di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, XV(1), 67–74.
- Suharti, N., & Daulima, N. helena C. (2013). Burnout dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre Jakarta. *FIK UI*, 1–10.
- Tinambunan, E. M. K., & Tampubolon. (2018). Burnout syndrome pada perawat diruangan rawat inap rumah sakit santa elisabeth medan. *Jurnal Keperawatan Priority*, 1(1), 85–98. <http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/view/240>
- Tomal, D. R. (2010). *Action Research for Educator* (2nd ed.). Rowman & Littlefield Publishers, Inc. <http://www.rowmaneducation.com>
- Wong, Y. J., Owen, J., Gabana, N. T., Brown, J. W., Toth, P., Gilman, L., Wong, Y. J., Owen, J., Gabana, N. T., Brown, J. W., Wong, Y. J., Owen, J., Gabana, N. T., Brown, J. W., Mcinnis, S., Toth, P., & Gilman, L. (2016). Does gratitude writing improve the mental health of psychotherapy clients? Evidence from a randomized controlled trial. *Psychotherapy Research*, May, 1–11. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1169332>