

بررسی نقش میانجی مهارت‌های حل مساله در رابطه خودپنداره
و سبک‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم

**Investigating the Mediating Role of Problem Solving Skills
in the Relationship between Self-Concept and Stress Coping Styles
in Nurses in Qeshm City Hospitals**

Fatemeh Daryanavard

Master of Science in General Psychology, Islamic
Azad University, Bandar Abbas Branch.

Email: Daryanavar.ah@gmail.com

فاطمه دریانورد*

کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد
بندرعباس.

Abstract

The aim of this study was to investigate the mediating role of problem solving skills in the relationship between self-concept and stress coping styles in nurses in Qeshm city hospitals. The present study was an applied research in terms of its purpose and a descriptive correlational research in terms of data collection. The statistical population in this study was all nurses in Qeshm city hospitals, 396 people, of which the sample size was calculated as 195 people according to Morgan's table. The sampling method in this study was the cluster random method. The measurement tools of the variables were Heppner and Peterson's Problem Solving Skills Questionnaire (1982), Quinn's Nursing Self-Concept Questionnaire (2001) and Endler and Parker's Stress Coping Strategies Scale (1990). After analyzing the data using SPSS software, the results showed that there is a significant and direct relationship between problem solving skills and self-concept in nurses with a correlation coefficient of 0.217. It also showed that there is a significant and direct relationship between problem-oriented stress coping style and problem-solving skills with a Pearson correlation coefficient of 0.202. Also, there is a significant and direct relationship between problem-oriented stress coping style and self-concept with a Pearson correlation coefficient of 0.218, and a significant and inverse relationship between emotion-oriented coping style

چکیده

هدف از انجام این تحقیق، بررسی نقش میانجی مهارت‌های حل مساله در رابطه خودپنداره و سبک‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم بوده است. تحقیق حاضر از نظر هدف، پژوهشی کاربردی و از منظر گردآوری داده‌ها، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری در این تحقیق تمام پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم به تعداد ۳۹۶ نفر بود که طبق جدول مورگان تعداد نمونه آماری ۱۹۵ نفر محاسبه شد. روش نمونه‌گیری در این تحقیق، روش تصادفی خوشه‌ای بود. ابزار اندازه‌گیری متغیرها پرسشنامه مهارت حل مسئله هپنر و پترسون (۱۹۸۲)، پرسشنامه خودپنداره پرستاری کوین (۲۰۰۱) و مقیاس راهبردهای مقابله با استرس اندلر و پارکر (۱۹۹۰) بوده است. بعد از تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار spss نتایج نشان داد که بین مهارت حل مساله با خودپنداره در پرستاران، رابطه معنادار مستقیم با ضریب همبستگی ۰.۲۱۷ وجود دارد. همچنین نشان داد، بین سبک مساله مدار مقابله با استرس با مهارت حل مساله با ضریب همبستگی پیرسون ۰.۲۰۲، رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد. همچنین، بین سبک مساله مدار مقابله با استرس با خودپنداره با ضریب همبستگی پیرسون ۰.۲۱۸، رابطه معنادار و مستقیم، بین سبک مقابله هیجان مدار با خودپنداره با ضریب همبستگی پیرسون ۰.۲۰۹- رابطه معنادار و معکوس وجود دارد. و اینکه ضرایب گزارش شده (ضرایب مستقیم) مدل نشان می‌دهد خودپنداره با مهارت حل مساله با ضریب استاندارد ۰.۲۱۷ رابطه

and self-concept with a Pearson correlation coefficient of -0.209. And that the reported coefficients (direct coefficients) of the model show that self-concept has a significant and direct relationship with problem solving skills with a standard coefficient of 0.217. Problem-solving skills have a significant and direct relationship with problem-oriented stress coping style with a standard coefficient of 0.202, a significant and inverse relationship with emotion-oriented stress coping style with a standard coefficient of -0.196, and a significant and inverse relationship with avoidant stress coping style with a standard coefficient of -0.189.

Keywords: Problem-solving skills, self-concept, stress coping styles, nurses.

معنادار و مستقیم دارد. مهارت حل مساله با سبک مقابله با استرس مساله مدار با ضریب استاندارد ۰.۲۰۲ رابطه معنادار و مستقیم، با سبک مقابله با استرس هیجان مدار با ضریب استاندارد ۰.۱۹۶- و با سبک مقابله با استرس اجتنابی با ضریب استاندارد ۰.۱۸۹- رابطه معنادار معکوس دارد.

واژه‌های کلیدی: مهارت حل مساله، خودپنداره، سبک‌های مقابله با استرس، پرستاران.

نوع مقاله: پژوهشی	دریافت: فروردین ۱۴۰۵	پذیرش: خرداد ۱۴۰۵
-------------------	----------------------	-------------------

مقدمه

پرستاران هسته اصلی تیم مراقبت هستند و به عنوان بزرگترین نیروی انسانی در سیستم مراقبت و درمان حضور دارند (خرامنده و همکاران، ۱۴۰۲). پرستاران در بخش‌های مختلف به دلیل شرایط خاص ناشی از محیط کار و بیماران، ممکن است استرس بیشتری را تحمل کنند. پرستاران و کارکنان بیمارستان با عوامل تنش‌زای فراوانی روبرو هستند. از عوامل تنش‌زای بخش‌ها می‌توان به مواردی چون نیاز به سطح بالای دانش و مهارت برای کار در این بخش‌ها و حجم حرفه ای بالا، لزوم پاسخ سریع و بی درنگ پرستار به موقعیت‌های فوری و مسئولیت سنگین ناشی از مراقبت بیمار اشاره کرد. یکی از مهمترین توانایی‌های انسان که در شرایط سخت و فشارهای روانی، باعث سازگاری مؤثر با عوامل تنش‌زا شده مهارت حل مسئله می‌باشد. مهمترین فایده یادگیری مهارت حل مساله اجتماعی این است که به فرد کمک می‌کند تا هنگام رویارویی با مشکلات راه‌حل‌های متعددی را جستجو کرده آن‌ها را بررسی نموده و پس از تجزیه و تحلیل بهترین راه‌حل را انتخاب نماید (ایزدی، ۱۴۰۱). بررسی مطالعات داخلی و خارجی نشان داد میان مهارت حل مسئله و خودپنداره رابطه معناداری برقرار است. منظور از خود پنداره (مفهوم خود) نگرش، ادراک و برداشتی است که شخص از خود دارد. پایه اصلی این خود پنداره عبارت است از احساس فرد نسبت به اندام و بدن خود، تصور از کل بدن، جنسیت و سن به عبارت دیگر خود پنداره، توصیفی است که فرد از خویش می‌نماید. تصویر یا پنداری که فرد از خود دارد، برای او جنبه حیاتی دارد. این خود پنداره آموختنی است و هر چه را که فرد در باره خود می‌داند از تجارب گذشته او سرچشمه می‌گیرد که در میان آنها تجارب اجتماعی، اهمیت بیشتری دارد. این خود پنداره در اثر رابطه شخص با محیط دچار تغییر می‌شود (رحمانیان، ۱۳۹۹). امروزه استرس، بخش انکارناپذیر زندگی روزانه انسان هاست که میتواند بر روش سلامت روانی و جسمی آنها تاثیر داشته باشد. مطالعات نشان داده اند که استرس با بسیاری از بیماری‌های روانی و جسمی افراد در ارتباط است و اگر به صورت کارآمد و مفیدی با آن مقابله نشود می‌تواند پیامدهای ناخوشایندی را برای افراد ایجاد کند. (بوزکارت، آینال، یانتیری و آلپارسالن^۱، ۲۰۱۹)

¹ Bozkart, Aynal, Yantiri and Alparsalen

استرس‌ها به خودی خود عامل بیماری نیستند، بلکه چگونگی واکنش افراد به آنهاست که موجب بیماری می‌شود. تجربه‌ی هیجان‌های ناشی از رویدادهای استرس‌زا، معمولاً به حدی برای فرد ناراحت کننده است که اقدامات کنار آمدن با استرس را به دنبال خواهند داشت. افراد سعی میکنند با اتخاذ شیوه‌های منحصر به فردی به مقابله با آن بپردازند. سبک‌های مقابله با استرس به عنوان تلاش‌های رفتاری و شناختی است که افراد به منظور سازگاری بیشتر با محیط انجام می‌دهند (الضوبی، الصمدی و گوگازه^۲، ۲۰۱۹؛ ابراهیمی تازه کند، وکیلی و دکانه ای فرد، ۱۳۹۷). حل مسئله در کلی ترین معنی عبارتست از تنظیم و اجرای یک استراتژی عملیاتی که فرد را قادر می‌سازد به یک مقصد نهایی یا یک هدف خاص برسد. آموزش مهارت حل مسئله اجتماعی را می‌توان فرآیند کمک به فرد برای رشد یادگیری او در نتیجه افزایش احتمال مقابله موثر در طیف وسیعی از موقعیت‌ها تعریف کرد. در واقع آموزش حل مسئله روش درمانی است که بدان طریق فرد می‌آموزد تا از مجموعه مهارت‌های شناختی مؤثر خود برای کنار آمدن با موفقیت‌های بین فردی مشکل آفرین استفاده کند (سلیمانی پورلک، ۱۴۰۱). رویکرد حل مسئله می‌تواند در حکم ابزاری برای مواجهه با بسیاری از مشکلات موقعیتی و حل آنها باشد. همچنین در راهبرد آموزش حل مسئله این باور وجود دارد که تحت تأثیر این آموزش میزان انتظار خودکارآمدی و کفایت شخصی افراد افزایش خواهد یافت. مطالعات نشان داده اند کسانی که در شیوه‌ی حل مسئله مشارکت داشتند، نسبت به آنهایی که به شیوه‌ی سنتی آموزش دیده اند علاوه بر یادگیری عمیق، مهارت‌هایی نظیر ارتباط بین فردی، تفکر نقاد، تصمیم‌گیری، استدلال، استفاده از منابع اطلاعاتی متعدد، کارگروهی، همکاری، احترام به اعضا گروه، کنجکاوی و صبور بودن را کسب می‌نماید که بر عملکرد شغلی آنان در آینده تأثیر به سزایی خواهد داشت (شاکری و همکاران، ۱۳۹۹). بررسی مطالعات داخلی و خارجی نشان داد میان مهارت حل مساله و خودپنداره رابطه معناداری وجود دارد. خودپنداره از اساسی ترین عوامل رشد شخصیت سالم است. خودپنداره‌ها عموماً عنوان آگاهی فرد از ویژگی‌ها، خصوصیات و محدودیت‌های شخصی تلقی می‌شود و دارای یک ساختار چندبعدی می‌باشد که می‌توان آنرا به دو سطح تحصیلی و غیرتحصیلی تقسیم کرد (آتیا^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). خودپنداره تحصیلی شامل مباحث تخصصی از خودپنداره است که مربوط به زمینه‌های درسی می‌شود مانند ریاضی، و زبان انگلیسی. خودپنداره غیرتحصیلی نیز به سطوح اجتماعی، عاطفی و بدنی تقسیم می‌شود (بابازاده و همکاران، ۱۴۰۰). منظور از خود پنداره (مفهوم خود) نگرش، ادراک و برداشتی است که شخص از خود دارد. پایه اصلی این خود پنداره عبارت است از احساس فرد نسبت به اندام و بدن خود، تصور از کل بدن، جنسیت و سن به عبارت دیگر خود پنداره، توصیفی است که فرد از خویش می‌نماید. اما عزت نفس عبارت از ارزشی است که اطلاعات درون خود پنداره، برای فرد دارد و از اعتقادات فرد در مورد تمام صفات و ویژگی‌هایی که در او هست، ناشی می‌شود. تصویر یا پنداری که فرد از خود دارد، برای او جنبه حیاتی دارد. این خود پنداره آموختنی است و هر چه را که فرد در باره خود می‌داند از تجارب گذشته او سرچشمه می‌گیرد که در میان آنها تجارب اجتماعی، اهمیت بیشتری دارد. این خود پنداره در اثر رابطه شخص با محیط دچار تغییر می‌شود (مریدی، ۱۴۰۱) ناکامی‌های محیطی موجب خود پنداری منفی، و امکانات مثبت محیطی موجب خود پنداری مثبت در فرد می‌شود. خود ایده آل با آرمانی مجموعه ویژگی‌هایی شخصی و شخصیتی است که ما دوست داریم واجد آنها باشیم و جنبه مثبت خود را تشکیل می‌دهد. مک آدامز^۴ (۱۹۸۴) خود پنداره را به معنای نگرش، شامل نام مشخص، نوع احساسات نسبت به اندام و بدن خود، تصور از کل بدن، جنسیت و سن می‌داند. او می‌گوید هسته مرکزی خودپنداره شامل خصوصیات دیگری نیز است که غیر مستقیم تر نمود دارند، مانند طبقه اجتماعی، اقتصادی، مذهب، پیشرفت‌های فردی و یا هر عامل دیگری که او را از دیگران جدا می‌سازد (هجرانی، ۱۳۹۹). استرس به تنهایی و به صورت مستقیم نمیتواند فرد و سلامت روانی و جسمانی وی را متأثر کند بلکه نوع برداشت و ارزیابی فرد از استرس همینطور شیوه‌های مقابله ای اتخاذ شده در مقابل استرس تعیین کننده خواهد بود بر این اساس یکی از عوامل مهم و

² Al-Dhoubi, Al-Samadi and Gogazeh⁴ McAdams³ atia

تعیین کننده در میزان زیانبار بودن استرس نوع و شیوه مقابله انتخاب شده می‌تواند باشد (عراقی، ۱۴۰۲) شیوه‌های مقابله با استرس یکی از متغیرهای مهم در حوزه روان شناسی و علوم تربیتی می‌باشد. واقعیت این است که استرس همیشه برای انسان مضر نیست. در واقع خیلی‌ها معتقدند انسان برای حفظ سلامت خود تا حدودی به استرس نیاز دارد وقتی استرس به شکل انگیزه‌های مثبت کار میکند سودمند به حساب می‌آید، اما اگر از این حد مطلوب فراتر برود استرس ضررش از فایده اش بیشتر میشود (نیکولز^۵ و همکاران، ۲۰۱۹). مساله استرس در همه مشاغل مطرح است اما در ارتباط با شغل پرستاری استرس معنای خاصی پیدا میکند چون یک پرستار علاوه بر مسایل و مشکلاتی که در همه افراد مطرح است با برخی مسائل و مشکلات که صرفاً ناشی از نوع شغل وی است نیز مواجه می‌شود. پرستاری از جمله مشاغل پراسترس است. پرستاران معمولاً با انواع بسیاری از استرس در کار خود مواجه هستند. پرستاری عملکرد و فعالیت حیاتی می‌باشد و استرس شغلی در میان پرستاران شایع است. پنج عامل استرس در شغل پرستاری عبارتند از واکنش‌های شخصی، نگرانی‌های شخصی، نگرانی‌های کاری انجام نقش و نگرانی‌های انجام کار. دستکاری موقعیتهای مختلف زندگی و شرایط بحرانی بیماران، مواجه با ساعات کار طولانی، مواجه بیماران مشکل دار و افزایش بار کاری از جمله عوامل استرس‌زای شغل پرستاری هستند. (هدیگان^۶ و همکاران، ۲۰۲۳)

پرستاران با رنج شدید، اندوه و مرگ چند انسان دیگر مواجه می‌شوند بیشتر آنها با موقعیت‌های ناخوشایند و حتی منجر کننده روبرو می‌شوند که دیگران اغلب از آن می‌گریزند و استرس شغلی نتایج منفی برای پرستاران، بیمارستان و بیماران به همراه دارد. مطالعات نشان داده است استرس شغلی در پرستاران به فرسودگی، نارضایتی شغلی و تغییر شغل منجر می‌شود و انجام ضعیف کار و شرایط جسمی وخیم همانند فشار خون بالا، افسردگی، اضطراب، اختلالات خواب و سوء مصرف الکل و دارو از نتایج استرس بالای کاری است. خستگی هیجانی، شخصیت زدایی و کاهش دستاورد شخصی از نتایج استرس شغلی بر پرستاران است. (جانسون^۷، ۲۰۱۹)

مهارت حل مسئله

حل مسأله^۸ یکی از موضوعات کلیدی در فعالیتهای آموزش و یادگیری در سال‌های اخیر بوده است. حل مسأله مدت زیادی است که توسط محققان مختلف مورد بررسی قرار گرفته است، با این حال، تعریف حل مسأله هنوز فراگیر نشده است. جوناسن (۲۰۰۳) تعریف می‌کند حل مسئله را به عنوان فرآیند فکری انفرادی که فرد به صورت قانون یاد گرفته و می‌تواند در حل مشکلات در هر شرایط اعمال کند. همچنین نوع جدیدی از یادگیری و در نتیجه استفاده از دانش و روش‌ها در برابر مشکلات و مسائل تلقی می‌شود. به طور کلی، هر فرد به دانش و مهارت برای حل مشکلات نیاز دارد. هالاکوا و پروکسا^۹ (۲۰۰۷) اظهار داشتند که راه حل مشکلات و مسائل در هر موضوع یک رفتار بسیار پیچیده انسان است (سلیمانی پورلک، ۱۴۰۱).

به طور ساده، فرایند حل مسئله شامل شناخت مشکل، استفاده از دانش قبلی برای ایجاد مفاهیم جدید در مورد این مشکل، و استفاده از استراتژی‌های مؤثر برای حل مشکل است. اگر چه بسیاری از محققان حل مسئله را به عنوان یک ابزار عمومی در رشد شناختی و یادگیری ما نشان می‌دهند. سوانسون (۱۹۹۴)، این دیدگاه را به چالش می‌کشد با اشاره به این که حل مسئله باید دارای برخی از تفاسیر فردی و تا حدودی متفاوت بین مردم شناخته شده باشد. او نشان می‌دهد که حل مسأله واقعی مستلزم یافتن راه حل و موفقیت است، با این حال، او روشن می‌سازد که مسئله تنها مشکل مربوط به پردازش تجربه‌های فردی است. حل مسئله فرآیندی است برای کشف توالی و ترتیب صحیح راه‌هایی که به یک هدف یا یک راه حل منتهی می‌شود. در موقعیتی که انسان با مسئله ای روبرو می‌شود، با بر موانع یا مشکلاتی که بر سر راه رسیدن به هدف وجود دارد، غلبه کند. در

⁵ Nichols

⁶ Hédigan

⁷ Mc kanci

⁸ Problem solving

⁹ Halakova & Proksa.

روان شناسی: «مسئله» معمولاً به محیط بیرونی فرد مربوط می‌شود؛ مانند ماز، معما و مسئله ریاضی که برای هر کدام یک راه حل و پاسخ مشخص یافت می‌شود. عامل اصلی در حل مسئله، عبارت است از کاربرد تجربه قبلی فرد برای رسیدن به راه حل و پاسخی که پیش از آن برای انسان ناشناخته بوده است. حداقل در موقعیت ویژه ای که شخص در آن قرار دارد، تجربه، دانش و مهارت گذشته، پیش نیاز حل مسئله محسوب می‌شود (علی‌بخشی و همکاران، ۱۳۹۸).

توانایی و مهارت حل مسئله

افرادی که از حل مسئله ضعیف تری نسبت به بقیه برخوردار هستند به محض رویارویی با موانع، ممکن است با بروز رفتارهای برانگیخته نسبت به آن واکنش نشان دهند احساس ناکامی کنند پرخاشگر شوند با برای پرهیز از موقعیت مشکل ساز گوشه گیر شوند؛ فرایندی که میتواند بروز رفتارهای سازش یافته را برای فرد در پی باشد. بر اساس پژوهش‌ها جهت گیری گفت و شنود و همنوایی در کانون خانواده پیشبین مثبت و معنادار راهبرد حل مسئله نوجوانان است نقش اساسی جو خانوادگی را در پرورش راهبرد حل مسئله برجسته است. الگوی ارتباطی که الگوی مثبت و مؤثر خانواده در راستای حل مسئله است. یکی از ویژگی‌های خانواده‌ی کارآمد است که در نهایت منجر به افزایش سطح بهزیستی تجربه شده توسط اعضای خانواده می‌شود (علی بخشی و همکاران، ۱۳۹۸).

حل مسأله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است. امروزه در تمامی فعالیت‌ها، صاحبان امر به سوی مهارت های تفکر سطح بالا و حل مسأله، چه در حیطه‌ی عمومی و چه در حیطه‌ی فناوری، خواه در فعالیت های طبیعی و خواه در فعالیت‌های مسأله دار فراخوانده می‌شوند و در اغلب جوامع همه بر این عقیده‌اند که باید بر افزایش مهارت‌های حل مسأله تأکید کرد. در واقع حل مسئله یک مهارت حیاتی برای زندگی در عصر حاضر است. حل مسئله مستلزم راهبردهای ویژه و هدفمندی است که فرد به وسیله ی آن‌ها مشکلات را تعریف می کند، تصمیم به اتخاذ راه حل می گیرد، راهبردهای حل مسئله را انجام داده و بر آن نظارت می‌کند (خادمی، ۱۴۰۳).

این در حالی است که رنگدوست (۲۰۱۱)، گزارش می‌نماید که هر سه گروه معلمان، کارشناسان و سرگروه‌های آموزشی علوم، میزان توجه و کاربرد روش حل مسئله را در طرح ریزی کتاب‌های علوم تجربی کم و خیلی کم ارزیابی نموده اند. این همان دغدغه پیرامون کارکرد سنتی مدارس است که از آن با عنوان کارکرد سنتی «پاسخ محوری»^{۱۰} مدارس یاد می‌شود. با توجه به این که در یادگیری مسئله محور دانش آموز نقش فعالی در تعیین نتایج یادگیری به ویژه در موقعیت علمی دارد و با عنایت به کارکردهای متعددی که روش حل مسئله دارد، این روش به نحو مؤثری می‌تواند در آموزش راه و روش علمی و برای کشف حقایق، به کار گرفته شود. همچنین یکی دیگر از کارکردهای حل مسئله این است که به عنوان یک عامل بسیار مهم در تشریح موقعیت‌های پیچیده معرفی شده است. در این راستاست که مسائل را با استفاده از اطلاعات به تنهایی قابل حل نیست و شخص باید با توسعه توانایی حل مسئله بتواند به گونه ای مؤثری از این اطلاعات استفاده نماید. حل مسئله مستلزم راهبردهای هدفمند و ویژه ای است که فرد به وسیله آن مشکلات را تعریف می‌کند، تصمیم به اتخاذ راه حل می‌گیرد، راهبردهای حل مسئله را انجام داده و بر آن نظارت می‌کند. آکین سولا^{۱۱} (۲۰۰۸)، حل مسئله را درگیری در تکلیفی می‌داند که راه حل آن مشخص نیست (جمشیدی و همکاران، ۱۴۰۱).

¹⁰ Response-center

¹¹ Akinsola

خودپنداره

خودپنداره را می‌توان شاخص تصور افراد از خود و رابطه آن با پیشرفت سایر افراد تعریف کرد. این مفهوم بی‌گمان مبتنی بر بازخوردهای وی است که وی در فعالیت‌های خود از دیگران دریافت می‌کند. یانگ^{۱۲} (۱۹۹۶)، نیز خودپنداره را ادراک شخصی فرد از خودکارآمدی در موضوع‌ها و چالش‌های زندگی می‌داند و یکی از بهترین پیش‌بینی‌کننده‌ها برای پیشرفت افراد و عوامل بسیار مهم و تاثیرگذار در فرایند یادگیری می‌باشد (مرادی، ۱۳۹۲).

خودپنداره شامل نگرش‌ها، احساسات و دانش فرد درباره توانایی، مهارت و قابلیت پذیرش اجتماعی است. خودپنداره تمام ابعاد شناختی، ادراکی، عاطفی و رویه‌های ارزیابی را در بر می‌گیرد. بنابراین مجموعه نگرش‌های شخصی نسبت به خود را خودپنداره می‌نامند (حسن‌زاده و همکاران، ۱۳۹۴).

خودپنداره در طول تاریخ بشری از دیدگاه فلسفه، دانشمندان و نیز افراد عادی مورد توجه قرار گرفته است. متفکران به ویژه در قرن حاضر، بر این باورند که صرفاً انسان دارای تجربه خودپنداره است و تجربه روان‌شناختی منحصر به انسان است (چن^{۱۳}، ۲۰۱۴).

خودپنداره یکی از موضوعات مهمی است که در زندگی روزمره انسان نقش مهمی را ایفا می‌کند و در سرنوشت او تأثیر بسزایی دارد. رفتاری که هر فرد در موقعیت‌های مختلف از خود نشان می‌دهد، به طور مستقیم تحت تأثیر تصور و پنداری است که وی از کل وجود خود دارد. اگر فرد به کل وجود خود اعم از ویژگی‌های ظاهری و توانایی‌های ذهنی و جسمی، تصور منفی داشته باشد، این برداشت منفی در مجموعه اعمال و رفتار منعکس و موجب می‌شود وی در تعامل با دیگران یا در رویارویی با موقعیت‌های محروم‌کننده، نتواند سازگاری لازم را از خود نشان دهد. خودپنداره یکی از جنبه‌های مهم رشد اجتماعی است که به تدریج از طریق تجارب اجتماعی و ارتباط با دیگر افراد جامعه به دست می‌آید (یانگ^{۱۴}، ۲۰۲۱).

هر تجربه‌ای که به شکل گرفتن خودپنداره کمک کند، منبع فرهنگی اجتماعی مشخصی دارد. بنابراین خودپنداره بر اثر رابطه شخص با محیط پیوسته قابل تغییر است و عملکرد فرد را در موقعیت‌های مختلف تعیین می‌کند. افرادی که خودپنداره پایینی دارند، احساس بی‌کفایتی و بی‌ارزشی می‌کنند، به طوری که خود را عضو مؤثر و مورد قبول جامعه نمی‌دانند و دارای منابع درونی برای تحمل یا کاهش اضطراب و استرس در زندگی روزمره نیستند.

پندار فرد از شخصیت خود تا اندازه زیادی تصور او را درباره محیطش تعیین می‌کند. اگر تصور از خود متعادل و مثبت باشد، شخص دارای سلامت روانی است. برعکس اگر خودپنداره شخص منفی و نامتعادل باشد، از لحاظ روانی فردی ناسالم تلقی می‌شود. خودپنداره اکتسابی است و این نکته برای کسانی که مسئول پرورش فرد یا کودک در اوان زندگی هستند، به ویژه خانواده و والدین اهمیت دارد. واکنش دیگران، در مقایسه با دیگران نقش‌های اجتماعی و همانندسازی از عوامل مؤثر دیگر در رشد خودپنداره به حساب می‌آید (شکری و همکاران، ۱۴۰۲) خودپنداره به عنوان یک کل روان‌شناختی، بر ادراک خود و تجربه فرد و ادراک فرد از سایرین تأثیر می‌گذارد. همچنین، شناخت اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و نگرش نسبت به محیط را تنظیم می‌کند. خودپنداره، دید جامع فرد را درباره خودش تشکیل می‌دهد اگر فردی را در وضعیتی قرار دهیم که کاملاً در توصیف خویش آزاد و دقیق باشد و نتیجه این توصیف، کلماتی چون "باهوش"، "سخت‌کوش"، "مسئول" و مانند این‌ها باشد، چکیده خودپنداره او بدست می‌آید. خودپنداره ثابت و تغییرناپذیر نیست بلکه با تجربه افراد و تفسیر دیگران از آن تجربه شکل می‌گیرد. برطبق نظریه مقایسه اجتماعی، عملکرد مناسب درون یک گروه مقایسه اجتماعی، خصوصاً در فضای محیط بر مفهوم خود اثر می‌گذارد (کریم‌زاده، ۱۳۹۰). در حالت دوم خودپنداره علت پیشرفت تلقی می‌شود. طبق مدل رشد مهارت، خودپنداره پیامد پیشرفت

¹² Young

¹³ Chen

¹⁴ Young

است و پیشرفت به عنوان علت و تعیین کننده اصلی خودپنداره مطرح است. در مدل خودافزایی خودپنداره بر دخالت صریح واجتناب ضمنی برای افزایش خودپنداره تاکید می شود. زیرا که با افزایش خودپنداره، پیشرفت نیز افزایش خواهد یافت. برعکس مدل رشد مهارت بر افزایش دادن و رشد مهارت ها در پیشرفت تاکید دارد. طبق نظریه همسانی خود نتیجه گرفته می شود که افراد با مفهوم خود تحصیلی پایین از موقعیت هایی که می تواند مفهوم خود آنها را تغییر دهد اجتناب می کنند و کوشش کمتری برای خوب بودن در مدرسه انجام می دهند (شکری و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین، با توجه به نظریه "ارزش خود" افرادی که انتظارات کمتری برای موفقیت دارند ممکن است بیشتر به استفاده از راهبردهای اجتناب از شکست فکر کنند و به جای تلاش برای موفقیت، سعی کنند که تنها شکست نخورند. در حالت سوم خودپنداره و پیشرفت به شیوه متقابل بر هم اثر می گذارند. مدل معادل جویی پویا را پیشنهاد کرده که در آن پیشرفت، مفهوم خود و استندهای خود در یک شبکه روابط متقابل عمل می کنند. مثلاً تغییر در یکی، در دیگری هم دگرگونی هایی را ایجاد خواهد کرد تا دوره تعادل برقرار شود. مدل تاثیر دوجانبه خودپنداره بر این اساس قرار دارد. این دیدگاه با رفع محدودیت های متدولوژیک در روش های بررسی علمی و با پیشرفت های اخیر در کاربرد مدل های معادلات ساختاری، در مطالعه رابطه خودپنداره و پیشرفت مورد استفاده قرار گرفته است. بدین ترتیب، انتخاب نوع دیدگاه در نحوه تحلیل رابطه خودپنداره و پیشرفت بسیار مهم است.

جنبه های رشد خودپنداره

خودپنداره امری اکتسابی است و دست کم از بدو تولد شروع به رشد می کند. در بعضی منابع علمی ادعا می کنند که وضعیت عاطفی مادر باردار از حالت خوشحال و آسوده خاطر تا عصبی و ناراحت ممکن است آثار عجیبی بر جنین داشته باشد. ماه های نخستین نوزادی، اولین نشانه های ملموس رشد خودپنداره را تعیین می کند. احساس بهزیستی (خوب زیستن) نوزاد تحت تاثیر وضعیت عاطفی و توجه پدر یا مادر به نیازهای فیزیکی نوزاد قرار می گیرد. خودپنداره در نوزادان و خردسالان با تایید دیگران تثبیت می شود. توانش^{۱۵} (شایستگی) کودک تحت تاثیر مراقبت های محبت آمیز، شایسته و پرورش دهنده بزرگسالان افزایش می یابد. والدین، آموزگاران و مربیان از جمله جمله مهم ترین افراد در زندگی کودکان هستند که نقش های مهمی را در رشد خودپنداره آنها ایفا می کنند (طاهری و همکاران، ۱۴۰۲) کودک نوپا رضایت و خوشنودی را با تبحر و تسلط بر هنر راه رفتن موفقیت آمیز یا حل مسئله (مشکل) با یک اسباب بازی جدید تجربه می کند. همراه با رشد و نمو کودک درحالی که دنیای اجتماعی کودک و تاثیر دیگران بر او گسترش می یابد، احساس استقلال بیشتری می کند. او هنگام ورود به مدرسه الگویش را از منزل و خانواده به مدرسه و معلم تغییر می دهد. همزمان با این، تعداد افراد دیگری که خود را در رشد او موثر می دانند، افزایش پیدا می کند و آموزگار (مربی) به یک الگوی اساسی برای او تبدیل می شود. بچه های بزرگتر هنگام اجرای کارهای جدید و دشوار، ایجاد استقلال، اجرای کارهای مهم و معنی دار برای دریافت پول احساس رضایت دارند. پدر و مادر با تدبیر، اهمیت گروه همسال و همتا را در این سطح تشخیص خواهند داد و به تدریج به کودک کمک می کنند تا احساس استقلال بالیده را پرورش دهند. خودپنداره با نیرومند شدن، آمادگی و ظاهری خوب افزایش می یابد. با ورزش کردن و فعالیت بدنی، میل زیاد به زندگی، سرشاری و پرکاری و در نهایت خودکامیابی حاصل می شود. موفقیت در ورزش ممکن است باعث اعتماد، احساس قدرت درونی و سبب به وجود آمدن خودپنداره مثبت شود.

¹⁵ competence

سبک‌های مقابله با استرس

استرس عبارت است از واکنش فیزیکی و روانی ای که بدن در مواجهه با شرایط سخت یا چالش برانگیز از خود نشان می‌دهد. استرس پاسخی طبیعی از بدن است که هر فردی در طول زندگی آن را تجربه می‌کند و زمانی ایجاد می‌شود که افراد قادر به مقابله و تحمل تغییراتی که در اطرافشان اتفاق می‌افتد نیستند. نکته‌ی حائز اهمیت این است که استرس در بلندمدت از نظر جسمی و روحی برای بدن به شدت مضر است و آسیب‌های جبران ناپذیری را به فرد وارد خواهد کرد، بنابراین مهارت مدیریت استرس برای داشتن یک زندگی سالم حیاتی و ضروری است. شیوع اختلال اضطرابی امروزه یکی از عمده ترین مسائل جوامع محسوب می‌گردد. استرس در اصل به معنی فشار و نیرو در جهان فیزیکی به گونه ای که هر گاه فشاری بر چیزی وارد شود کنشی بر آن وارد می‌کند ثبات اجزای درونی آن را بر هم می‌زنند. و تنشی در آن پدید می‌آورد و سرانجام آن شی را به واکنش می‌اندازد (شیراوند و همکاران، ۱۴۰۰). سبک مقابله با استرس، روشی موثر برای افراد در مقابله با استرس هایی است که در طول زندگی با آنها مواجه میشوند. در واقع مقابله با استرس به انواع استراتژی‌ها و تکنیک هایی اشاره دارد که برای مدیریت استرس به کار برده می‌شوند و تاب آوری ما را در موقعیت‌های استرس‌زا بهبود می‌بخشند. منظور از مقابله با استرس، کاهش اثرات منفی ناشی از استرس و کمک به بهبود و سلامت جسم و روان فرد است کاهش اثرات منفی استرس یا مدیریت کردن آن می‌تواند از طریق خود مراقبتی مدیریت واکنش فرد به استرس یا ایجاد تغییراتی در سبک زندگی در شرایط بحرانی و استرس‌زا محقق شود استرس عامل مهمی در بسیاری از آسیب‌های روانی و اجتماعی هستند. اصطلاح استرس یا فشار روانی دارای معانی مختلفی است از جمله اثر فشارهای محیطی یا شرایط نامناسب بر انسان و واکنشی که فرد نسبت به آنها نشان می‌دهد (خیری و همکاران، ۱۴۰۰). به اعتقاد هولمز و راهه (۱۹۶۷) هر حادثه ای که نیاز به سازگاری قابل ملاحظه ای در زندگی فرد داشته باشد ممکن است استرس‌زا باشد. آنچه که این موضوع را با اهمیت تر جلوه می‌کند، شیوه کنار آمدن با این استرس‌زاهاست. برخی افراد به هنگام وقوع مشکل تمام نیرو و اندیشه خود را در جهت حل مشکل بسیج می‌نمایند و برخی برعکس به عوارض و پیامدهای مشکل می‌پردازند به گونه ای که تنها سعی می‌کنند از پیامدهای هیجانی آن بکاهند، در حالی که مشکل همچنان به قوت خود حل نشده باقی است. در هر صورت، استرس بر این دو دسته افراد آثار متفاوتی برجای می‌گذارد. دسته اول افرادی سازگارتر، کم استرس تر و خوش بین ترند چون به مشکل به عنوان موضوعی حل شدنی می‌نگرند و دسته دوم رنجورتر، مضطرب تر، افسرده تر و بدبین ترند چرا که استرس‌ها را همچون کوهی که سایه خود را بر زندگی آنها گسترانیده، می‌بینند (عبدی نیا جورایی و همکاران، ۱۴۰۲). در زمینه کنار آمدن با استرس، دو شیوه اصلی کنار آیی وجود دارد. شیوه اول روش متمرکز بر مسئله است یعنی فرد به استرس به عنوان موضوعی حل شدنی و هدف اصلی می‌نگرد و شیوه دوم روش متمرکز بر هیجان است. یعنی فرد مشکل را حل نمی‌کند بلکه سعی در کاهش پیامدهای هیجانی مشکل دارد. شماری از محققین، افرادی را که بوسیله کاهش دادن یا اجتناب کردن با استرس کنار آمده اند را با افرادی که از راهکارهای بیشتر مقابله ای و یا هوشیارانه نظیر جمع آوری اطلاعات و اقدام به عمل استفاده نموده اند، مقایسه کردند (فیلی و همکاران، ۱۴۰۰).

بک کنار آیی اجتنابی مقابله با استرس

اجتناب در واقع از پذیرش تغییرات با دوری از موقعیت هاست. دفرایدنبرگ معتقد است سبک کنار آیی اجتنابی سبکی متشکل از ۸ راهبرد: نگرانی، جستجوی تعلق، تفکر آرزومندانه، کنار نیامدن، نادیده گرفتن مشکل، کاهش تنش، خودنگهدای و سرزنش خود می‌باشد، این راهبردها ترکیبی از آنچه که ممکن است اجتنابی یا نابارور خوانده شود و بطور تجربی با ناتوانی در کنار آمدن مرتبط می‌باشد. شواهد متقاعد کننده نشان می‌دهد سبک کنار آیی اجتنابی با سازگاری ضعیف همبستگی دارد (السیور و همکاران، ۲۰۱۷).

در رابطه با سبک‌های کنار آیی نیز شواهد متقاعد کننده ای وجود دارد که نشان می‌دهد سبک‌های کنار آیی پیش بینی کننده‌های مهم روانی هستند. مطالعات روی نوجوانان بطور ثابتی به این نتیجه رسیده که حتی در موقعیت‌های غیر قابل تغییر، افسردگی با سبک کنار آیی سازنده یا مسئله مدار رابطه ای معکوس و با سبک کنار آیی اجتنابی یا غیر سازنده رابطه مثبتی دارد. آنها پیشنهاد کردند که مداخلات پیشگیرانه آینده باید با تمرکز بیشتر بر کاهش راهکارهای کنار آیی غیر انطباقی در مقایسه با هدف معمول تر افزایش کنار آیی مسئله مدار باشد. دوره نوجوانی دوره گذار به بزرگسالی است و نوجوانان علاوه بر استقلال باید با فشارهای روانی ناشی از بلوغ و هورمون‌های جنسی، در حوزه تحصیلی با مسائلی همچون تکالیف درسی، انتخاب رشته و در آینده با مسئله شغل و حرفه رو برو شوند (بنی رشید و همکاران، ۱۴۰۰).

گزارشات مندرج در ادبیات نوجوانان نگرانی هایی را در مورد سطوح بالای دیسترس روانشناختی در جوانان ابراز داشته اند. هر چند بر آوردها تفاوت قابل توجهی را نشان می‌دهند، اما احتمال دارد در هر برهه زمانی تقریباً یک سوم از نوجوانان دچار دشواری هایی در عملکرد روانشناختی باشند تا حدی که با پیشرفت تحصیلی و تحول روانشناختی شان تداخل کند (ایلهان و همکاران، ۲۰۱۶). کنار آمدن کارآمد هنگامی اتفاق می‌افتد که مشکل تعریف و راه حل‌های جایگزین پیشنهاد و به آنها عمل شود. کنار آمدن ناکارآمد اشاره به مدیریت و تبیین احساساتی است که ممکن است در شکل گیری هدف نقش داشته باشند به ویژه هنگامی که با حوادث خارج از کنترل فرد مقابله می‌کند همراه باشد. طبقه بندی دیگر در مطالعات بیلینگز و اسکولر (۱۹۸۷) یافت شده است. آنها سبک‌های کنار آیی را با عنوان مقابله ای و اجتنابی معرفی نموده و نشان دادند سبک کنار آیی اجتنابی و سازگاری هم همبستگی ضعیفی دارند. مطالعات روی نوجوانان به این نتیجه رسیده که افسردگی رابطه مثبتی با سبک کنار آیی اجتنابی یا غیر سازنده دارد. روانشناسان متعددی پیشنهاد کرده اند که مداخلات پیشگیرانه آینده باید با تمرکز بر کاهش استفاده از راهکارهای کنار آیی غیر انطباقی در مقایسه با هدف ترویج افزایش استفاده از کنار آیی مسئله مدار باشد (تومراس و همکاران، ۲۰۱۷).

سبک اسنادی

تفاوت‌های فردی نقش مهمی را در فرایندهای استرس و کنار آمدن بازی می‌کنند. عامل کلیدی که افرادی که بطور موثری با مشکلات کنار می‌آیند را نسبت به کسانی که ممکن است چنین نباشند متمایز می‌کند، سبک اسنادی آنهاست. اسنادها، نگرش‌ها، باورها و ارزیابی‌هایی هستند که مردم برای توصیف حوادثی که برایشان اتفاق می‌افتد، بکار می‌برند. سبک اسنادی که برای اولین بار در دهه ۱۹۷۰ مطرح شد در حقیقت بر مدل درماندگی آموخته شده افسردگی استوار است. اسناد کردن فرایندی منطقی و نظامدار است که طی آن شخص با ارزیابی دقیق از یکسری اطلاعات و دلایل رفتار دیگران را تفسیر می‌کند. در بعضی موارد ممکن است اسناد صحیح باشد، اما واقعیت این است که در بسیاری موارد این ارزیابی‌ها، با سوگیری هایی همراه است (ثابت و همکاران، ۱۴۰۰). از طرف دیگر بنظر می‌رسد که سبک اسناد مقدم بر انتخاب راهکارهای کنار آیی است. یکی از دسته بندی‌های سبک اسناد که بدبینی در مقابل خوش بینی است، اسنادهای بدبین را شامل اسنادهای درونی - ثابت و فراگیر برای پیامدهای منفی و اسنادهای خوش بین را اسنادهایی بیرونی، موقت و خاص برای این پیامدهای منفی می‌داند. آلوی و همکاران نشان دادند کسانی که اسنادهای خوش بین دارند (مثلاً امیدوارتر است) نسبت به افراد دارای اسنادهای بدبین، با استرس بهتر کنار می‌آیند (مبرهن و همکاران، ۱۳۹۹).

شی و کارور (۱۹۸۵) شواهدی ارائه دادند که خوش بین‌ها به استرس مقاوم ترند و این مقاومت به دلیل پیامد انتخاب راهکارهای بهتر کنار آیی می‌باشد. خوش بین‌ها کمتر احتمال دارد از کنار آیی اجتنابی استفاده کنند. تفکر بدبینی میتواند با مداخله درمانی تغییر کند به عبارت دیگر خوش بینی - بدبینی به عنوان سبکی از تفکر (سبک شناختی) می‌تواند آموزش داده

بررسی نقش میانجی مهارت‌های حل مساله در رابطه خودپنداره و سبک‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم

شود و قابل تغییر است. همچنین کنار آمدن فرایندی است که در طول زمان تغییر می‌کند و محصول پختگی، تغییر شرایط و نتیجه تجربه است. از این رو می‌توان با برنامه‌های آموزشی مهارت‌های کنار آیی و سبک اسناد مثبت را در مدارس بویژه مدارس دخترانه توسعه داد. دختران بیشتر خود را سرزنش می‌کنند و نگران اند آنها دید بدبینانه و منفی تری نسبت به خود داشته و بطور معناداری از سبک کنار آیی اجتنابی (نابارور) کنند بویژه دختران دبیرستانی که نسبت به دختران راهنمایی از کنار آیی اجتنابی بیشتر استفاده کنند (محمدزاده حیدری و همکاران، ۱۴۰۰).

روش انجام تحقیق

تحقیق حاضر از نظر هدف، پژوهشی کاربردی و از منظر گردآوری داده‌ها، پژوهشی توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری در این تحقیق تمام پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم به تعداد ۳۹۶ نفر بود که طبق جدول مورگان تعداد نمونه آماری ۱۹۵ نفر محاسبه شد. در این تحقیق از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد

الف) پرسشنامه مهارت حل مسئله هپنر و پترسون^{۱۶} (۱۹۸۲):

پرسشنامه حل مسئله توسط هپنر و پترسن به منظور سنجش مهارت حل مسئله در محصلان مورد استفاده قرار گرفت و شامل ۳۵ سوال است. پاسخ این عبارات در مقیاس ۶ حالتی لیکرت تنظیم شده و از ۱ (کاملاً موافقم) تا ۶ (کاملاً مخالفم) متغیر است و دارای ۱۵ عبارت (۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵) می‌شوند. حداقل نمره مهارت حل مسئله ۳۵ و حداکثر آن ۲۱۰ است و نمره پایین تر از میانگین نشان دهنده توانایی بالاتر در حل مسئله می‌باشد. در این مطالعه، وضعیت مهارت‌های حل مسئله را در دو حالت مساوی و کمتر از میانگین نمره مهارت حل مسئله (مطلوب) و بیشتر از میانگین نمره مهارت حل مسئله (نامطلوب) ارزیابی شده است.

پرسشنامه حل مسئله هپنر و پترسن شامل سه مولفه اعتماد به خود در حل مسئله (سوالات: ۵-۹-۱۰-۱۱-۱۸-۲۱-۲۲-۲۵-۳۰-۳۱-۳۲)، شیوه اجتناب- نزدیکی به مسئله (سوالات: ۱-۲-۴-۶-۷-۸-۱۲-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۱۹-۲۰-۲۶-۲۷-۲۸) و کنترل شخصی (سوالات: ۳-۱۳-۲۳-۲۴-۲۹) می‌باشد.

ب) پرسشنامه خودپنداره پرستاری NSCQ کوین (۲۰۰۱):

پرسشنامه خودپنداره پرستاری ۱۷ توسط کوین طراحی، و روایی و پایایی آن مورد تأیید وی قرار گرفته است، این پرسشنامه شامل ۳۶ سؤال در مقیاس شش گزینه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نسبتاً موافقم، نسبتاً مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم) با نمره ۶ تا ۱ است که برای بررسی ۶ بعد خودپنداره شامل: خودپنداره عمومی پرستاری، مراقبت، ارتباطات بین همکاران، ارتباط، دانش و رهبری طراحی شده است (هر بعد دارای ۶ سؤال است). بنابراین، حداقل نمره قابل کسب در این پرسشنامه ۳۶ (خودپنداره ضعیف) و حداکثر ۲۱۶ (خودپنداره بالا) است (کوین، ۲۰۰۱).

ابعاد پرسشنامه شامل موارد زیر می‌باشد:

- ✓ خودپنداره عمومی پرستاری: سوالات ۳، ۶، ۱۲، ۱۶، ۱۸ و ۲۷
- ✓ مراقبت: سوالات ۱، ۲۰، ۲۳، ۲۹ و ۳۱ و ۳۴
- ✓ ارتباطات بین همکاران: سوالات ۲، ۹، ۱۱، ۱۵، ۲۴ و ۳۲
- ✓ ارتباط: سوالات ۷، ۱۳، ۲۱، ۲۶ و ۳۰ و ۳۶
- ✓ دانش: سوالات ۴، ۱۰، ۱۴، ۱۹، ۲۵ و ۳۵

¹⁶ Hepner et Patterson

¹⁷ Nurse Self-Concept Questionnaire: NSCQ

✓ رهبری: سوالات ۵، ۸، ۱۷، ۲۲، ۲۸ و ۳۳

این پرسشنامه در پژوهش حیدری و شکوهی (۱۳۹۳) توسط پژوهشگران ترجمه و سپس، در اختیار یک نفر مسلط به زبان انگلیسی قرار گرفت تا از نظر صحت ترجمه مورد بررسی و اصلاح قرار گیرد و مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش آنها جهت تعیین روایی نسخه فارسی این ابزار از روایی محتوا استفاده شد؛ به این صورت که پرسشنامه مذکور در اختیار ۱۰ نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قرار گرفته و پس از منظور نمودن اصلاحات لازم، بین ۱۵ نفر از دانشجویان در ترم‌های مختلف توزیع شده و از آنها خواسته شد تا ابهامات موجود را مشخص نمایند؛ پس از اصلاحات مشخص شده توسط دانشجویان، پرسشنامه مجدداً در اختیار هر ۱۰ نفر عضو هیأت علمی قرار گرفته و مجدداً مورد تأیید قرار گرفت.

ج) مقیاس راهبردهای مقابله با استرس اندلر و پارکر^{۱۸} (۱۹۹۰)

این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر (۱۹۹۰) تهیه شده است. این تست شامل ۴۸ ماده است که پاسخ‌ها به روش لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۵) مشخص شده است. پرسشنامه CISS سه زمینه‌ی اصلی رفتارهای مقابله‌ای را در برمی‌گیرد: ۱- مقابله مساله مدار یا برخورد فعال با مساله در جهت مدیریت وحل آن. ۲- مقابله هیجان مدار یا تمرکز بر پاسخ‌های هیجانی به مساله. ۳- مقابله اجتنابی یا فرار از مساله. با توجه به اینکه به صورت ۵ درجه لیکرت می‌باشد حداکثر نمره برای هر ماده ۵ و حداقل ۱ می‌باشد. آزمودنی بایستی به همه سوالات پاسخ دهد. اگر آزمودنی تعداد ۵ سوال یا کمتر از ۵ سوال را جواب نداده باشد در زمان نمره گذاری پژوهشگر می‌تواند به این سوالات گزینه ۳ را علامت بزند اما در غیر این صورت یعنی اگر بیش از ۵ سوال بدون پاسخ باشد آن پرسشنامه نمره گذاری نمی‌شود. دامنه تغییرات سه نوع رفتار رویارویی به این شکل است که نمره ی هر یک از رفتارهای رویارویی سه گانه یعنی مسئله مدار، هیجان مدار و اجتنابی از ۱۶ تا ۸۰ است. به عبارتی شیوه رویارویی غالب فرد با توجه به نمره ای که در آزمون کسب می‌کند مشخص می‌شود. یعنی هر کدام از رفتارها نمره ی بالاتری را کسب کند، آن رفتار به عنوان شیوه رویارویی فرد در نظر گرفته می‌شود (اندلر و پارکر، ۱۹۹۰ به نقل از حاجت بیگی ۱۳۷۹).

یافته‌ها

بین مهارت حل مساله با خودپنداره در پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

ضریب همبستگی پیرسون بین مهارت حل مساله با خودپنداره آزمودنی‌ها

مهارت حل مساله		
۲۱۷	ضریب همبستگی پیرسون	خودپنداره
۰۰۱	سطح معناداری	
۱۹۵	تعداد	

یافته‌های آزمون پیرسون نشان داد که بین مهارت حل مسئله و خودپنداره پرستاران رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد ($r=0.217, P<0.05$).

بین مهارت حل مساله با سبک مقابله با استرس در پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

بررسی نقش میانجی مهارت‌های حل مساله در رابطه خودپنداره و سبک‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم

ضریب همبستگی پیرسون بین مهارت حل مساله با سبک مقابله با استرس آزمودنی‌ها

مهارت حل مساله		
۲۰۲	ضریب همبستگی پیرسون	سبک مساله مدار مقابله با استرس
	سطح معناداری	
	تعداد	
۱۹۵	ضریب همبستگی پیرسون	سبک هیجان مدار مقابله با استرس
	سطح معناداری	
	تعداد	
۱۹۵	ضریب همبستگی پیرسون	سبک اجتنابی مقابله با استرس
	سطح معناداری	
	تعداد	

یافته‌های آزمون پیرسون نشان داد که در پرستاران، بین سبک مقابله مسأله‌مدار و مهارت حل مسئله رابطه مستقیم و معنادار ($r=0.202$) وجود دارد، در حالی که بین سبک مقابله هیجان‌مدار ($r=-0.196$) و سبک مقابله اجتنابی ($r=-0.189$) با مهارت حل مسئله، روابط معکوس و معنادار مشاهده شد. بین خودپنداره با سبک مقابله با استرس در پرستاران رابطه معناداری وجود دارد.

ضریب همبستگی پیرسون بین خودپنداره با سبک مقابله با استرس آزمودنی‌ها

خودپنداره		
۲۱۸	ضریب همبستگی پیرسون	سبک مساله مدار مقابله با استرس
	سطح معناداری	
	تعداد	
۱۹۵	ضریب همبستگی پیرسون	سبک هیجان مدار مقابله با استرس
	سطح معناداری	
	تعداد	
۱۹۵	ضریب همبستگی پیرسون	سبک اجتنابی مقابله با استرس
	سطح معناداری	
	تعداد	

یافته‌های آزمون پیرسون نشان داد در پرستاران، بین سبک مقابله مسأله‌مدار و خودپنداره رابطه مستقیم و معنادار ($r=0.218$) وجود دارد. همچنین، بین سبک مقابله هیجان‌مدار و خودپنداره ($r=-0.209$) و بین سبک مقابله اجتنابی و خودپنداره ($r=-0.199$) رابطه معکوس و معنادار مشاهده شد. در رابطه خودپنداره با سبک مقابله با استرس در پرستاران مهارت حل مساله نقش واسطه‌گری دارد.

ضرایب مستقیم مدل پژوهش

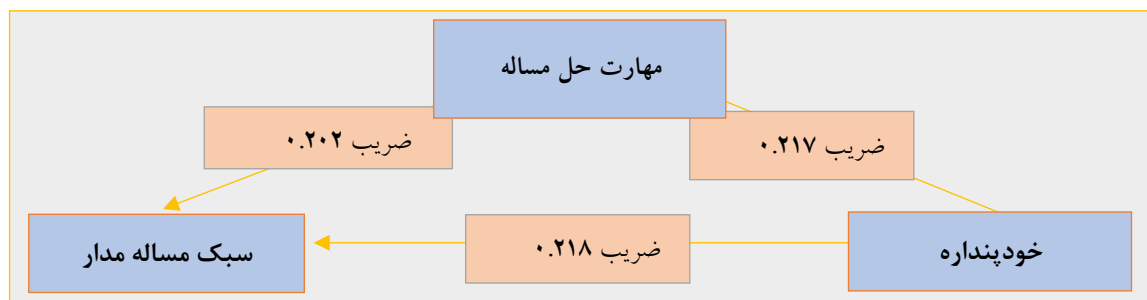
نتیجه مسیر	سطح معناداری	ضریب استاندارد	ضریب غیر استاندارد	
تایید. مستقیم و مثبت	$P < 0.05$	۰.۲۱۷	۰.۳۳۶	خودپنداره ← مهارت حل مساله
تایید. مستقیم و مثبت	$P < 0.05$	۰.۲۰۲	۰.۲۹۱	مهارت حل مساله ← سبک مساله مدار
تایید. معکوس و منفی		-۰.۱۹۶	-۰.۲۲۱	مهارت حل مساله ← سبک هیجان مدار
تایید. معکوس و منفی		-۰.۱۸۹	-۰.۲۱۹	مهارت حل مساله ← سبک اجتنابی
تایید. مستقیم و مثبت	$P < 0.05$	۰.۲۱۸	۰.۴۰۳	خودپنداره ← سبک مساله مدار
تایید. معکوس و منفی	$P < 0.05$	-۰.۲۰۹	-۰.۳۶۶	خودپنداره ← سبک هیجان مدار
تایید. معکوس و منفی	$P < 0.05$	-۰.۱۹۹	-۰.۲۹۰	خودپنداره ← سبک اجتنابی

مدل استاندارد نشان داد که خودپنداره با مهارت حل مسئله رابطه مستقیم و معنادار دارد. ($\beta=0.217$) همچنین، مهارت حل مسئله با سبک مقابله مسأله مدار رابطه مستقیم و معنادار ($\beta=0.202$) و با سبک مقابله هیجان مدار ($\beta=-0.196$) و سبک مقابله اجتنابی ($\beta=-0.189$) روابط معکوس و معنادار دارد. در عین حال، خودپنداره نیز با سبک مقابله مسأله مدار رابطه مستقیم و معنادار ($\beta=0.218$) و با سبک مقابله هیجان مدار ($\beta=-0.209$) و سبک مقابله اجتنابی ($\beta=-0.199$) روابط معکوس و معنادار نشان داد.

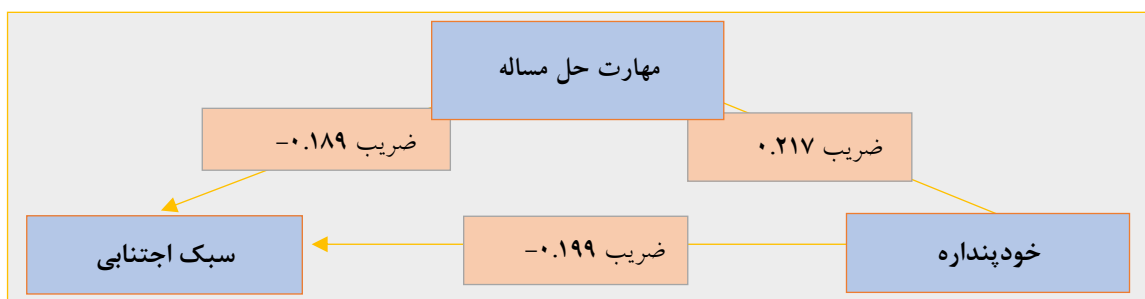
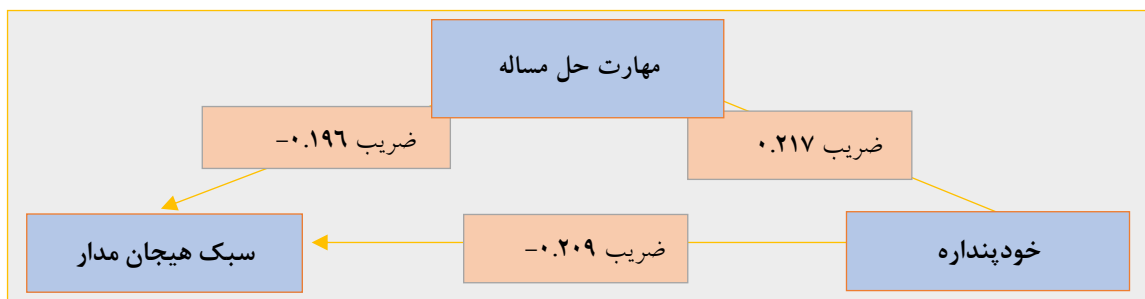
ضریب غیر مستقیم مدل پژوهش

نتیجه مسیر	معناداری	ضریب غیر استاندارد	ضریب استاندارد	
تایید، مستقیم و مثبت	$P < 0.05$	$۰.۶۲۷ = ۰.۲۹۱ + ۰.۳۳۶$	$۰.۴۱۹ = ۰.۲۰۲ + ۰.۲۱۷$	خودپنداره ← سبک مساله مدار
تایید، مستقیم و مثبت	$P < 0.05$	$۰.۱۱۵ = ۰.۲۲۱ - ۰.۳۳۶$	$۰.۰۲۱ = ۰.۱۹۶ - ۰.۲۱۷$	خودپنداره ← سبک هیجان مدار
تایید، مستقیم و مثبت	$P < 0.05$	$۰.۱۱۷ = ۰.۲۱۹ - ۰.۳۳۶$	$۰.۰۲۸ = ۰.۱۸۹ - ۰.۲۱۷$	خودپنداره ← سبک اجتنابی

به طور کلی، ضریب همبستگی مستقیم بین خودپنداره و سبک مقابله مسأله مدار ۰.۲۱۸، سبک مقابله هیجان مدار -۰.۲۰۹ و سبک مقابله اجتنابی -۰.۱۹۹ بود. با قرار دادن مهارت حل مسئله به عنوان متغیر واسطه، این روابط به صورت غیرمستقیم به ترتیب ۰.۴۱۹، ۰.۰۲۱ و ۰.۰۲۸ تغییر یافت. ($P < 0.05$)



بررسی نقش میانجی مهارت‌های حل مساله در رابطه خودپنداره و سبک‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم



جدول ۴-۱۱- گزارش ضرایب تعیین مدل پژوهش

ضرایب تعیین	
۰.۰۸۷	خودپنداره ← مهارت حل مساله ← سبک مساله مدار
۰.۰۸۵	خودپنداره ← مهارت حل مساله ← سبک هیجان مدار
۰.۰۸۲	خودپنداره ← مهارت حل مساله ← سبک اجتنابی
۰.۰۴۷	خودپنداره ← سبک مساله مدار
۰.۰۴۳	خودپنداره ← سبک هیجان مدار
۰.۰۳۹	خودپنداره ← سبک اجتنابی

نتایج ضریب تعیین نشان داد که خودپنداره و مهارت حل مسئله به ترتیب توانستند حدود ۹ درصد از واریانس سبک مقابله مسأله مدار، ۸ درصد از واریانس سبک مقابله هیجان مدار و ۸ درصد از واریانس سبک مقابله اجتنابی را پیش بینی کنند. همچنین، خودپنداره به تنهایی حدود ۵، ۴ و ۴ درصد از واریانس این سه سبک مقابله را تبیین نمود.

نتایج

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای مهارت حل مسئله در رابطه بین خودپنداره و سبک مقابله با استرس در پرستاران انجام شد. تحلیل داده‌های پژوهش با تمرکز بر متغیرهای خودپنداره، مهارت حل مسئله و سبک مقابله با استرس، بر ماهیت پیچیده و درهم تنیده این متغیرها در زمینه شغلی پرستاران تأکید داشت. بر اساس نتایج به دست آمده، مشخص شد که رابطه‌ی میان خودپنداره و سبک‌های مقابله با استرس تنها یک مسیر مستقیم و ساده نیست، بلکه در بستر فرآیندهای شناختی و مهارتی، از جمله مهارت حل مسئله، معنا می‌یابد (فرنام و همکاران، ۱۴۰۲). بررسی ساختار مدل نشان داد که زمانی که خودپنداره در سطح مطلوبی قرار دارد، احتمال به کارگیری مؤلفه‌های حل مسئله افزایش می‌یابد، و این فرآیند شناختی منجر به اتخاذ سبک‌های مقابله‌ای کارآمدتر در موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود. ارتباط سه گانه‌ی خودپنداره، حل مسئله و سبک مقابله، گویای

الگویی پویا از عملکرد روان‌شناختی پرستاران در محیط‌های پر تنش کاری است. یافته‌های به‌دست‌آمده در این پژوهش نشان داد که ادراک مثبت فرد از توانمندی‌ها و قابلیت‌های شخصی (به‌عنوان نماینده‌ی خودپنداره) بر انگیزش ذهنی برای یافتن راه‌حل‌های عملی تأثیر می‌گذارد. این روند به نوبه‌ی خود موجب شکل‌گیری الگوهای رفتاری مقابله‌ای فعال می‌شود. در واقع، هنگامی که فرد باور دارد توانایی لازم برای عبور از موانع را دارد، بیشتر به تجزیه و تحلیل موقعیت می‌پردازد، منابع درونی خود را فعال می‌کند و به جای واکنش‌های هیجانی، مسیر منطقی‌تری را برای کاهش استرس در پیش می‌گیرد (افلاکی فرد و همکاران، ۱۴۰۳).

روند میانجی‌گری مهارت حل‌مسئله در این رابطه، نشان‌دهنده‌ی ماهیت انتقالی و پنهان نقش خودپنداره در تأثیرگذاری بر سبک‌های مقابله است. به این معنا که خودپنداره، اگرچه ممکن است به‌صورت مستقیم با نحوه مقابله با استرس مرتبط باشد، اما بخش عمده‌ای از این تأثیر از طریق فعال‌سازی قابلیت‌های حل‌مسئله اتفاق می‌افتد. وجود این متغیر میانجی، مدل مفهومی پژوهش را از سطح توصیف روابط ساده بین دو متغیر به سطح تحلیل سلسله‌مراتبی از فرآیندهای شناختی ارتقاء می‌دهد (بهارلو، ۱۴۰۳). بررسی دقیق ضرایب مسیر در مدل نشان داد که خودپنداره تأثیر مثبتی بر مهارت حل‌مسئله دارد، و این مهارت نیز با سبک مقابله‌ی مسئله‌محور رابطه‌ای مثبت و معنادار دارد. همچنین، رابطه‌ی منفی معناداری بین مهارت حل‌مسئله و سبک‌های مقابله هیجان‌محور و اجتنابی مشاهده شد. این الگوهای آماری حاکی از آن است که فعال بودن در فرایند حل‌مسئله، به‌عنوان کنشی شناختی، نقش کاهنده در شدت واکنش‌های هیجانی و پرهیزی دارد و به ساختاردهی رفتار مقابله‌ای کمک می‌کند (اسلان ۲۰۲۴، ۱۹). در این میان، خودپنداره نه‌تنها به‌عنوان یک باور ذهنی درباره‌ی خود، بلکه به‌مثابه یک نیروی محرک برای آغاز فرآیند حل‌مسئله نیز ظاهر شد. تحلیل‌ها نشان داد زمانی که فرد احساس کارآمدی، ارزشمندی و شایستگی بیشتری نسبت به خود دارد، تمایل بیشتری برای درگیر شدن در فرآیندهای منطقی حل تعارض و بررسی گزینه‌های مقابله‌ای از خود نشان می‌دهد. این امر منجر به کاهش احتمال رجوع به سبک‌های منفعل و کوتاه‌مدت در مقابله با فشار روانی می‌شود (لیز ۲۰ و همکاران، ۲۰۲۲). از جنبه‌ی نظری، ساختار یافته‌ی روابط به‌دست‌آمده از این پژوهش، تأکیدی دوباره بر وجود یک ساختار شناختی-هیجانی در فرآیندهای مقابله‌ای دارد. مدل نهایی پژوهش، به‌خوبی نشان داد که مسیر تأثیر خودپنداره بر سبک مقابله، یک رابطه‌ی خطی و ایستا نیست، بلکه در قالب یک فرایند واسطه‌ای معنا می‌یابد. این فرایند، مجموعه‌ای از ارزیابی‌های درونی، انگیزش‌های حل‌مسئله و در نهایت تصمیم‌گیری درباره نحوه پاسخ به عامل استرس را شامل می‌شود. (قزلی جهرمی و همکاران، ۱۴۰۳). در محیط شغلی پرستاران که با چالش‌های مکرر، شرایط بحرانی، و تعاملات پیچیده‌ی انسانی مواجه است، وجود چنین مکانیسمی می‌تواند به توضیح چرایی تفاوت‌های فردی در مقابله با استرس کمک کند. بدین معنا که صرف‌نظر از شباهت‌های بیرونی محیطی، آنچه باعث تفاوت در نحوه مواجهه با استرس می‌شود، کیفیت ساختارهای ذهنی و شناختی درونی افراد است. پژوهش حاضر با آشکار ساختن نقش زنجیره‌ای این ساختارها، به درک عمیق‌تری از فرایندهای روان‌شناختی کمک کرد نکته‌ی قابل توجه در مدل پژوهش آن است که مهارت حل‌مسئله نه به‌عنوان یک متغیر بیرونی مستقل، بلکه به‌عنوان حلقه‌ی واسط بین درون‌مایه‌ی ذهنی (خودپنداره) و رفتار بیرونی (سبک مقابله‌ای) مطرح شده است. همین جایگاه واسطه‌ای، اهمیت دوچندان آن را در فهم پویایی رفتارهای فردی در موقعیت‌های استرس‌زا نشان می‌دهد. الگوی حاصل از این تحقیق، لزوم توجه به ساختارهای شناختی و تعاملی میان متغیرهای روان‌شناختی را در فهم پاسخ‌های استرس، به جای اتکا صرف به متغیرهای ظاهری یا جمعیت‌شناختی، برجسته می‌سازد. در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که حضور مهارت حل‌مسئله در مدل، موجب تقویت و تعمیق اثر خودپنداره بر سبک‌های مقابله‌ای شده و مسیر روان‌شناختی روشنی را میان باورهای درونی فرد و انتخاب‌های رفتاری او ترسیم می‌کند. بر همین اساس، مدل پژوهش نه تنها از منظر آماری معنی‌دار بود، بلکه از نظر

بررسی نقش میانجی مهارت‌های حل مساله در رابطه خودپنداره و سبک‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم

نظری نیز توانست لایه‌های پنهان‌تری از رابطه بین متغیرهای فردی و رفتاری را آشکار کند. یافته‌ها نشان دادند رابطه خودپنداره و سبک‌های مقابله صرفاً مستقیم نیست، بلکه بخشی از این تأثیر از طریق مهارت حل مسئله اعمال می‌شود. پرستارانی که خودپنداره مثبت‌تری دارند، مهارت بیشتری در حل مسئله کسب می‌کنند و در نتیجه به جای سبک‌های غیرسازگار، بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار استفاده می‌کنند. این الگو حاکی از آن است که ارتقای همزمان خودپنداره و مهارت‌های حل مسئله می‌تواند منجر به بهبود سلامت روان و عملکرد حرفه‌ای پرستاران شود.

منابع

- [۱] آریان پور، سعید، امیری منش، مرضیه، تقوایی، داود، حق طلب، طاهره (۱۳۹۲). رابطه‌ی ابعاد خودپنداره با انگیزش تحصیلی دانش آموزان ابتدایی دارای ناتوانی‌های یادگیری مجله ناتوانی‌های یادگیری، دوره ۴، شماره ۱، صص ۵۶-۲۷.
- [۲] آقاپور، مهدی؛ ابوالمعالی الحسینی، خدیجه و اصغر نژاد فرید، علی اصغر. (۱۳۹۹). مقایسه اثر بخشی آموزش راهبردهای مقابله با استرس و راهبردهای کمک خواهی بر استرس تحصیلی روان شناسی مدرسه و آموزشگاه، (۳)، ۹-۱۸.
- [۳] آقایی نژاد، نیلوفر؛ نقش، زهرا و صدری، مهدی. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای استرس در رابطه میان مهارت حل مساله و فرسودگی تحصیلی. رویش روان شناسی. ۱۱(۸): ۷۷-۸۵.
- [۴] آهنگی، اکرم و عابدین، علیرضا و فتح آبادی، جلیل (۱۳۸۸)، رابطه بین تیپ‌های شخصیتی با سبک‌های حل مسئله در کارکنان دانشگاه، فصلنامه روانشناسی کاربردی، سال سوم، شماره (۱۲)، ۴، صص ۶۱-۴۰.
- [۵] احمدیان، حسام؛ قادریان، علی و عبدی، مجید. (۱۴۰۱). اثربخشی مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری بر کاهش اضطراب و کنترل فشار خون مردان. مجله دانشکده علوم پزشکی دانشگاه مشهد، ۶۵(۳)، ۱۰۸۲-۱۰۹۱.
- [۶] اسدی پور، زهرا و جامی، فاطمه و جمهوری، سمیه و بلوچ، ابابکر و سلمانی نژاد، فائزه. (۱۴۰۱). مقایسه شیوه‌های مقابله با استرس و تاب آوری در بین معلمان شهرستان چابهار، پنجمین همایش بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی
- [۷] اشرفی، فائزه و قجاوند، کاظم. (۱۴۰۳). پیش بینی فرسودگی شغلی بر اساس مهارتهای ذهن آگاهی و حل مسئله با در نظر گرفتن نقش میانجیگری استرس در کارکنان اورژانس بیمارستانهای شهر اصفهان، اولین همایش بین المللی و دومین همایش ملی زیستن با کیفیت از منظر روانشناسی، مشاوره و مددکاری اجتماعی، خمینی شهر
- [۸] افلاکی فرد، حسین و قلعه نویی، محمد و فتاحی، ذکيه. (۱۴۰۳). مدل علی پیش بینی اشتیاق تحصیلی بر اساس مهارت‌های حل مسئله با واسطه گری خودپنداره تحصیلی دانش آموزان. فصلنامه زن و جامعه، ۱۵(۵۷): ۵۴-۶۸.
- [۹] امیری، اکرم و نوروزی، داریوش (۱۳۹۱)، مقایسه اثربخشی طراحی آموزشی دو روش ابداعانه حل مسئله و بارش مغزی بر میزان خلاقیت دانشجویان دوره های آموزش الکترونیکی دانشگاه صنعتی خواجه نصیرالدین طوسی، نشریه ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، سال اول، شماره چهارم، صص ۱۲۰-۸۵.
- [۱۰] اورادی زهرا و سرفرازی نسرين السادات (۱۴۰۱) پیامدهای استرس شغلی در میان معلمان اولین کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرآیندهای تعلیم و تربیت آموزش و پرورش شهرستان میناب و دانشکده علوم انسانی.
- [۱۱] بابازاده، زهرا و مجاور، شیرین و فتحی، کامروز. (۱۴۰۰). بررسی تاثیر آموزش حل مسئله بر خودپنداره، عزت نفس و خودتنظیمی دانش آموزان با اختلال یادگیری. فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری. ۱۱(۱): ۴۵-۶۸.
- [۱۲] بجارزهی، اکبر و بجارزهی، ثریا و بلوچی، زهرا و میهن خواه، عبدالستار و امیری نژاد، رضیه. (۱۴۰۰). بررسی رابطه بین شیوه‌های مقابله با استرس و رضایت از زندگی بین معلمان شهرستان چابهار
- [۱۳] برائی، علی و مهram، بهروز و کارشکی، حسین (۱۳۹۲)، جایگاه حل مسئله در تمرین‌های کتاب‌های درسی علوم ابتدایی، پژوهش در برنامه ریزی درسی، سال دهم، دوره دوم، شماره ۱۲ (پیاپی ۳۹)، صص ۱۰-۱.
- [۱۴] بلوچ، محسن و ناطقی، نجمه و اکبرپویان، علی و قنبری، مرضیه و دامنی، آسیه. (۱۴۰۳). بررسی نقش سبک‌های حل مسئله و شیوه‌های مقابله با استرس، خشم، نگرش خصمانه، خشم بیرونی و درونی آموزگاران در دوران کرونا، چهارمین کنفرانس بین المللی تحقیقات پیشرفته در مدیریت و علوم انسانی
- [۱۵] بنی رشید مهناز؛ جلالی نیا، زهرا حیات هندیجانی؛ ناهید منورچی فاطمه؛ عفاوی حسن. (۱۴۰۰). اثربخشی مهارت‌های مدیریت استرس در دانش آموزان اولین کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرآیندهای تعلیم و تربیت آموزش و پرورش شهرستان میناب و دانشکده علوم انسانی.

بررسی نقش میانجی مهارت‌های حل مساله در رابطه خودپنداره و سبک‌های مقابله با استرس در پرستاران بیمارستان‌های شهرستان قشم

- [۱۶] بهار پور، سمیه. (۱۴۰۳). بررسی رابطه خودپنداره بر مدیریت استرس معلمان ابتدایی شهر تهران، چهارمین همایش بین المللی علوم تربیتی، مشاوره، روانشناسی و علوم اجتماعی، همدان
- [۱۷] بهزادپور، سمانه و مطهری، زهرا سادات و گودرزی، پگاه (۱۳۹۲)، رابطه ی بین حل مسأله و تاب آوری با میزان رفتارهای پرخطر در بین دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و پایین، مجله روانشناسی.
- [۱۸] پردلان، نوشین و موسوی، سیده معصومه. (۱۴۰۳). بررسی تاثیر استرس شغلی و اضطراب مالی بر تعادل کار- زندگی با نقش میانجی خستگی عاطفی در معلمان
- [۱۹] جامی، مریم و پورشافعی، هادی و خراشادیزاده، محمد. (۱۳۹۹). پیش بینی اضطراب وجودی با عملکرد شغلی، با توجه به نقش میانجیگری استرس شغلی (مورد مطالعه: معلمان متوسطه شهر بیرجند)
- [۲۰] حسنی، سجاد؛ نیکدل، فریبرز و تقوایی نیا، علی. (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای خودگردانی در رابطه بین خودکارآمدی ورزشی و خودپنداره با رفتارهای مرتبط با کاهش وزن دانش‌آموزان. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۲(۴۸)، ۷۴-۵۵.
- [۲۱] خدیوی، اسداله؛ وکیلی‌مفاخری، افسانه. (۱۳۹۰). رابطه بین انگیزه پیشرفت، منبع کنترل، خودپنداره و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان سال اول متوسطه نواحی پنج‌گانه تبریز. نشریه علمی آموزش و ارزشیابی فصلنامه. 4(13), 45-66
- [۲۲] خیری، افسانه و هوشیار، زر و رجبی زاده، فاطمه و یزدانی، صدیقه. (۱۴۰۰). روایت‌های معلم از مدیریت استرس، هشتمین کنفرانس بین المللی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران، تهران،
- [۲۳] دادخواه چیمه، رزیتا. (۱۳۹۷). بررسی الگوهای دلبستگی و سبک‌های حل مساله با استرس ادراک شده در افراد مبتلا به اختلال وسواس احتکار. فصلنامه پژوهش‌های بالینی ایران، دوره یکم، شماره ۱.
- [۲۴] درتاج، اطهره؛ توحیدی، افسانه و تجربه کار، مهشید. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر امید تحصیلی، سرسختی تحصیلی، سازگاری تحصیلی و ذهن‌آگاهی. پژوهش نامه روان شناسی مثبت ۶(۳)، ۶۹-۹۰.
- [۲۵] دنواز، زهرا؛ البرزی، محبوبه؛ خوشبخت، فریبا. (۱۳۹۷). الگوهای ارتباطی خانواده و جو یادگیری با حل مسئله خلاق: نقش واسطه‌ای بازخوردهای خلاقانه. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، ۱۵(۵۷)، ۴۵-۵۷.
- [۲۶] دهقان، مجتبی و حسنی، جعفر و شریفی، پریسا. (۱۳۹۸). رابطه میان سبک‌های دلبستگی و مشکلات بین فردی در افراد بزهکار: نقش واسطه‌ای نظم جویی شناختی هیجانی و حل مساله اجتماعی. مطالعات روان شناختی، دوره پانزدهم، شماره ۲.
- [۲۷] عسگری، محمد. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مدیریت استرس به شیوه شناختی-رفتاری بر اضطراب امتحان، پیشرفت تحصیلی و عملکرد کنکور داوطلبان ورود به دانشگاه. فصلنامه روان شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، ۱۵(۵۱)، ۱۷۵-۱۹۴.
- [۲۸] فرنام، علی و بلوچ، محسن و ناطقی، نجمه و پویان، علی اکبر. (۱۴۰۲). بررسی نقش سبک‌های حل مسئله و شیوه‌های مقابله با استرس در خشم آموزگاران در دوران کرونا، دومین کنفرانس بین المللی پژوهش در حسابداری، مدیریت، اقتصاد و علوم انسانی
- [۲۹] قناعتیان، فاطمه و قلعه، سونا، تاثیر نقش واسطه‌ای شادکامی در بین خودپنداره و تاب آوری در دانشجویان تربیت بدنی، دومین کنفرانس بین المللی پژوهش‌های کاربردی در تربیت بدنی، علوم ورزشی و قهرمانی، تهران، ۱۳۹۶.
- [۳۰] کشت‌ورز کندازی، احسان؛ رضایی فرد، اکبر؛ توماج، عبدالجلال. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی در رابطه بین امید به تحصیل و رفتار غیرمولد تحصیلی. مجله روانشناسی، ۳(۲۵)، ۴۹۰-۵۱۰.
- [۳۱] کلاتری، سمیه. (۱۴۰۳). روش‌های تدریس برای تقویت مهارت‌های حل مسئله، اولین همایش بین المللی ایده‌های تحول آفرین در زمینه مطالعات فرهنگی و آموزشی در آموزش و پرورش با تاکید بر اقدام پژوهی، درس پژوهی و روایت پژوهی در هزاره سوم

- [33] Autumn & R. Mabie(2012), Teaching Students How to Meditate Can Improve Level of Consciousness and Problem Solving Ability, International Conference on Education and Educational Psychology, 69, PP:153 – 161.
- [34] Cowin, L. (2001). Measuring nurses' self-concept. Western Journal of Nursing Research, 23(3), 313-325.
- [35] Johari Surif, Nor Hasniza Ibrahim, Mahani Mokhtar(2012). Conceptual and Procedural Knowledge in Problem Solving ,Procedia - Social and Behavioral Sciences, 56 ,PP: 416 – 425.
- [36] Johnson.B.(2019)Internet-delivered treatment for young adults with anxiety and depression: Evaluation in routine clinical care and comparison with research trial outcomes. Journal of Affective Disorders. Volume 256, 1 September 2019, Pages 103-109
- [37] Ngudgratokec, S. (2014). Factors affecting creative problem solving in the blended learning environment: a review of the literature. Procedia - Social and Behavioral Sciences 174, 2130 – 2136.
- [38] Ranjdoost, S.(2011). Studying the Utilization of Constructivism Theory and Problem solving Method in the Development of Guidance School Science Text Books. Research in Curriculum Planning, 8(30): 11-27(Persian).
- [39] Sagir, S. U. (2011), Research on problem solving skills of teacher candidate, E-Journal of New World Science Academy, 6, PP:2482-2494.
- [40] Uslua, Mustafa & Çağla, Girgina(2010). The effects of residential conditions on the problem solving skills of university students, Procedia Social and Behavioral Sciences,2 , PP:3031–3035.
- [41] Visala, A., & Rawat, M. V. (2016). Role of Self-Concept and Emotional Maturity in Excessive Internet Usage. The International Journal of Indian Psychology, Volume 3, Issue 3, No. 5, 30.
- [42] Yasemin Sağlam & Senol Dost. (2014), Preservice science and mathematics teachers' beliefs about mathematical problem solving, Procedia - Social and Behavioral Sciences, 116 ,PP: 303 – 306.
- [43] Yelkin, D.C. & Çağla, G. & Ülkü, T.(2014). Analysis of the Relationship between the Resiliency Level and Problem Solving Skills of University Students, Procedia - Social and Behavioral Sciences, 114 ,PP: 673 – 680.