

The Structural Model of the Relationship Between Psychological Well-being and Critical Thinking with Operating Room Personnel 's Strategies to Deal with Stressful Situations: the Mediating Role of Family Process and Content

Ebrahim Namani^{1*}, Ghazaleh Nezamdoost², Mina Sahebi Mashhad Toroghi³

1. Associate Professor of Counseling, Department of Educational Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran
2. Master's student in clinical psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran
3. Master's student in clinical psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran

Received: 2023/06/24

Accepted: 2023/10/24

Abstract

Background: Operating room is a stressful workplace. Therefore, the present study aimed to examine the structural model of the relationship between psychological well-being and critical thinking with strategies to deal with stressful situations in operating room personnel, considering the mediating role of family process and content.

Materials and Methods: The present research is a descriptive and correlational study. The statistical population included all operating room personnel in Mashhad, Iran as of 2023 winter; 200 operating room personnel were selected as the study sample. To measure the variables, the Family Process and Content Questionnaires, Psychological Well-Being Scale, Critical Thinking Questionnaire and Index Questionnaire for Dealing with Stressful Situations were administered. Data analysis was done using structural equation modeling with Amos22 and SPSS 22 software.

Results: The results of the structural equation model showed that the family process played a mediating role in the relationship between critical thinking and problem-oriented and avoidance-oriented strategies. Also, family content played a mediating role in the relationship between critical thinking and avoidance coping strategy ($p < 0.05$). Finally, the results showed that the content of the family and the family process did not play a mediating role in the relationship between psychological well-being and strategies for coping with stressful situations ($p > 0.05$).

Conclusion: According to the results obtained from the research, it is suggested to use family therapy workshops for operating room personnel.

***Corresponding Author:** Ebrahim Namani
Address: Khorasan Razavi, Sabzevar, Tovhid Town, Hakim Sabzevari University
Tel: 09122461483
E-mail: a.namani@hsu.ac.ir

Keywords: Psychological well-being, Thinking, Coping strategies, Stress, Family, Operating room.

How to cite this article: Namani E, Nezamdoost G, Sahebi Mashhad Toroghi M. The Structural Model of the Relationship Between Psychological Well-being and Critical Thinking with Operating Room Personnel 's Strategies to Deal with Stressful Situations: the Mediating Role of Family Process and Content, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2023; 30(5):547-560.

Introduction

Operating room is known to be a stressful workplace, and operating room personnel are known to experience the most stressful jobs. Occupational stress among operating room personnel creates many consequences such as depression, divorce and premature aging. Considering the high prevalence of stress among operating room personnel and its consequences, it seems necessary to study coping strategies under stressful conditions among these employees. In order to improve strategies for dealing with stress in operating room personnel, one can resort to useful psychological variables such as psychological well-being, which is an important personal resource to support adaptive coping strategies for stress. Another variable that helps operating room personnel to be less injured in the face of stress is critical thinking because it helps people to be aware of stressful situations and evaluate relevant factors that control their thoughts and behavior within that situation; it enhances one's mental health and better coping with stress. Considering the effect of the two components of psychological well-being and critical thinking on stress management in stressful jobs such as operating room personnel and their relationship with stress coping strategies, the researchers intended to look for a factor that can mediate the relationship between the mentioned factors. Since the content of the family refers to the capacities and sufficiency of the family in the field of work, and the process of the family refers to the function of the family, and this regulatory function includes the

ability to adapt to the needs and the new conditions, and since it enables a person to effectively to cope with new crises, the two components of the family process and content were used as mediating components in the relationship between psychological well-being and critical thinking with stress coping strategies.

Methodology

This research is a descriptive and correlational study. The statistical population included all the operating room personnel in Mashhad city as of 2023 winter. The population size was estimated to be 1600 employees according to the surveys, and 200 individuals were conveniently selected as the study sample. Ricketts (2003) and Endler and Parker's (1990) index of dealing with stressful situations were used to collect data. The data obtained from by this research were analyzed by Amos22 and SPSS 22 statistical software at two descriptive and inferential levels. At the descriptive level, indices such as mean, standard deviation, and at the inferential level, Pearson's correlation coefficient as well as path analysis with Amos software were calculated.

Results

Path analysis for direct and indirect effects are displayed in the following table (Table 1).

Table 1. Direct and indirect standard coefficients

Predictor variable	Mediator	Criterion variable	Direct effect	Indirect effect
Mental well-being	Family content	Problem-oriented strategy	0.31**	0.01
Mental well-being	Family content	Emotional Strategy	-0.08	0.01
Mental well-being	Family content	Avoidance strategy	0.02	0.03
Mental well-being	Family process	Problem-oriented strategy	0.31**	-0.01
Mental well-being	Family process	Emotional Strategy	-0.08	-0.005
Mental well-being	Family process	Avoidance strategy	0.02	-0.01

Critical thinking	Family content	Problem-oriented strategy	0.34**	0.01
Critical thinking	Family content	Emotional Strategy	-0.34**	0.01
Critical thinking	Family content	Avoidance strategy	-0.12	0.05**
Critical thinking	Family process	Problem-oriented strategy	0.34**	-0.10**
Critical thinking	Family process	Emotional Strategy	-0.34**	-0.04
Critical thinking	Family process	Avoidance strategy	-0.12	-0.11**

($P < 0.05$ * $P < 0.01$ **)

As shown in Table 1, the direct effect of the psychological well-being component with the problem-oriented strategy is significant ($p < 0.05$). Also, the findings indicate the significant direct effect of the critical thinking component with the problem-oriented strategy, and it is emotional ($p > 0.05$). However, the direct effect of the psychological well-being component on the emotion-oriented and avoidance-oriented strategy, as well as the definite effect of critical thinking on the avoidance-oriented strategy, were not significant ($p < 0.05$). In the following lines, we have evaluated the mediating role of this component with the involvement of family content and process components on the relationship between psychological well-being and critical thinking with strategies to deal with stressful situations. The findings of the bootstrap test and the obtained significance level showed that the family process had a significant mediating role in the relationship between critical thinking and problem-oriented and avoidance-oriented coping strategies. Also, the family content played a mediating role in the relationship between critical thinking and avoidant coping strategy ($p < 0.05$). The results of the bootstrap test showed that family content and family process did not play a mediating role in the relationship between psychological well-being and coping strategies among operating room personnel ($p < 0.05$).

Discussion

The structural model test showed that family content and family process did not play a mediating role in the relationship between psychological well-being and strategies to deal with stressful situations among operating room personnel. In order to explain this finding, it

should be said that the operating room department is one of the most stressful parts of a hospital, and due to high rates of tensions that emerge in the operating rooms, the psychological well-being of the operating room personnel is always at risk. Therefore, operating room personnel experience more psychological pressure regarding their work and family; accordingly, this negative experience leads to increased job stress and problems in the family relations. Moreover, the stress caused by mabulatory shift systems prevents them from fulfilling their family obligations. On the other hand, the transfer of negative feelings and emotions from the workplace environment to their family environment leads to inconsistent family relationships. With regard to these issues including undesirably low levels of psychological well-being of the operating room personnel, and the effects of negatively destructive emotions on the family process factors, it can be said that the two factors (i.e. process factors and family content) could not play a mediating role in the relationship between psychological well-being and coping strategies.

In addition, the findings of the bootstrap test showed that the family process had a significant mediating role in the relationship between critical thinking, problem-oriented and avoidance coping strategies; also, it was observed that the family content played a mediating role in the relationship between critical thinking and avoidance coping strategies. In fact, it should be explained that critical thinking requires a person to show skills and abilities in the family environment as the most important area of presence, and that the family acts as an incentive on its own. It is evident that flourishing of one's talents and creative and critical thinking requires proper support from the

family, and this supportive and favorable environment constitutes the content and process of the family. The fact that there is a productive atmosphere within a family and within that environment, each family member can express their innovative ideas and acquire the power to take risks are of paramount importance in order to develop a critical spirit. In such an atmosphere, family members can express novel ideas during the crisis and choose the best style to deal with the tension. In line with this finding, the results of a similar study showed that people with innovative mind and critical thinking skills possess a clear and playful view in dealing with others' issues and opinions; they are also well aware of their abilities in the decision-making process. They also have a diverse resource of knowledge in order to solve a problem, and actively seek new challenges, find truth and discover new horizons of knowledge. For this reason, when faced with stressful events, they opt to less frequently use an ineffective emotion-oriented coping style, but alternatively resort to problem-oriented coping styles. Therefore, it can be said that the process and content of the family can influence the development of critical thinking skills in the operating room personnel, and that the potentiation of critical thinking can facilitate

benefiting from problem-oriented coping strategies.

Conclusion

Since the operating room is the most sensitive part of any hospital and the so-called heart of the hospital, special attention should be paid to the staff working in this department, because any disruption in the work of the operating room staff is not only detrimental to their health, but it bears undeniable negative effects on patients and the health system. Therefore, considering the stressful atmosphere of the operating room, managers should promote relevant programs related to the operating room personnel by focusing on reducing stress and improving their mental and physical health by holding classes and training sessions.

Acknowledgment

The authors of the article express their gratitude to all operating room personnel who participated in this research, by patiently answering the questionnaires.

Conflict of Interest: The authors have declared no conflict of interest.

مدل ساختاری رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تفکر نقاد با راهبردهای مقابله با شرایط استرس‌زا در کارکنان اتاق عمل با توجه به نقش میانجی‌گرانه فرایند و محتوای خانواده

ابراهیم نامنی^{۱*}، غزاله نظام‌دوست^۲، مینا صاحبی مشهد طرقي^۳

۱. دانشیار مشاوره، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران
 ۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران
 ۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۴/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۸/۰۲

چکیده

زمینه و هدف: اتاق عمل یکی از مکان‌های پر استرس شناخته شده است. از این رو، هدف پژوهش حاضر، بررسی مدل ساختاری رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تفکر نقاد با راهبردهای مقابله با شرایط استرس‌زا در کارکنان اتاق عمل با توجه به نقش میانجی‌گرانه فرایند و محتوای خانواده بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی است. این پژوهش بر روی ۲۰۰ نفر از کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های شهر مشهد در سال ۱۴۰۱ به صورت در دسترس انجام گردید. برای اندازه‌گیری متغیرها از پرسش‌نامه‌های فرایند و محتوای خانواده سامانی، بهزیستی روان‌شناختی ریف، تفکر انتقادی ریکتس و شاخص مقابله با شرایط پر استرس اندلر و همکاران بهره گرفته شد. تحلیل یافته‌ها با استفاده از الگویابی معادلات ساختاری انجام پذیرفت و تجزیه و تحلیل‌های آماری این پژوهش با نرم‌افزار Amos²² و SPSS²² انجام گردید.

یافته‌ها: نتایج مدل معادلات ساختاری نشان داد که فرایند خانواده در رابطه تفکر نقاد با راهبردهای مسئله‌مدار و اجتناب‌مدار، نقش میانجی‌گرانه دارد؛ همچنین نتایج نشان داد محتوای خانواده در رابطه تفکر نقاد با راهبرد مقابله اجتناب‌مدار، نقش میانجی‌گرانه دارد ($p < 0/05$). در آخر نتایج نشان داد که محتوای خانواده و فرایند خانواده در رابطه بهزیستی روانی با راهبردهای مقابله با شرایط استرس‌زا نقش میانجی‌گرانه ندارد ($p > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش، پیشنهاد می‌شود از کارگاه‌های خانواده‌درمانی برای کارکنان اتاق عمل استفاده شود.

* نویسنده مسئول: ابراهیم

نامنی

نشانی: گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.

تلفن: ۰۹۱۲۲۴۶۱۴۸۳

رایانامه:

a.namani@hsu.ac.ir

شناسه ORCID:

۰۰۰۰-۰۰۰۱-۸۲۸۴-۰۶۸۴

شناسه ORCID نویسنده اول:

۰۰۰۰-۰۰۰۱-۸۲۸۴-۰۶۸۴

کلیدواژه‌ها:

بهزیستی روان‌شناختی، تفکر، راهبردهای مقابله، تنش، خانواده، اتاق عمل.

مقدمه

راهبردهای مقابله با تنش، پاسخ به تهدیدها یا معضلاتی است که به سبک‌های مقابله‌ای مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی تقسیم می‌شوند (۵). هدف سبک مقابله مسئله‌مدار به اعتقاد لازاروس حل مسئله یا مشکل است. سبک مقابله هیجان‌مدار شامل اجتناب از فکر کردن در مورد تهدید، بدون تغییر موقعیت‌های استرس‌زا است (۶) و هدف راهبرد مقابله‌ای اجتنابی، انکار یا به حداقل رساندن وخامت یک بحران و عواقب آن است (۷). به‌منظور بهبود راهبردهای مقابله با تنش در کارکنان اتاق عمل

اشتغال در اتاق عمل جراحی به‌عنوان پرتنش‌ترین مشاغل شناخته می‌شوند (۱). وجود سطح بالای استرس در کارکنان اتاق عمل به دلایلی همچون ساعات کاری طولانی، از جمله دلایل استرس‌زا بودن این شغل می‌باشد (۲، ۳). استرس شغلی در میان پرسنل اتاق عمل، پیامدهای متعددی مانند افسردگی، اضطراب، طلاق و پیری زودرس را به همراه دارد (۴)، بنابراین، مطالعه راهبردهای مقابله با شرایط تنش‌زا در بین این کارکنان، ضروری به نظر می‌آید.

Copyright © 2023 Sabzevar University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution- Non Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Published by Sabzevar University of Medical Sciences.

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۳۰، شماره ۵، آذر و دی ۱۴۰۲، ص ۵۴۷-۵۶۰

آدرس سایت: <http://jsuims.medsab.ac.ir> رایانامه: journal@medsab.ac.ir

شاپای چاپی: ۱۶۰۶-۷۴۸۷

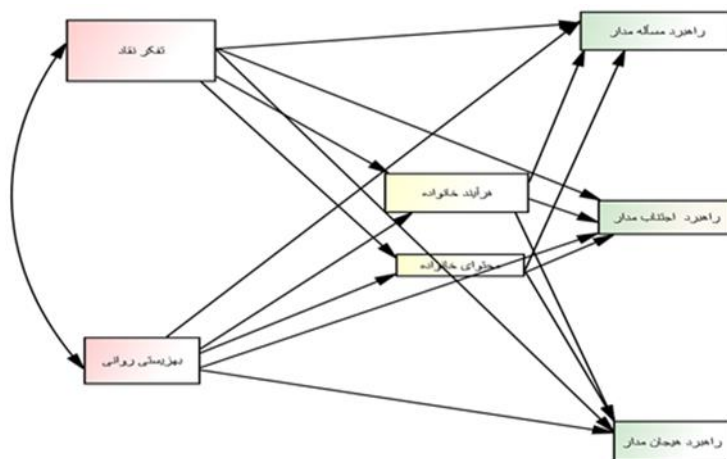
و انطباق با بحران‌های جدید است (۱۷)، از این مؤلفه‌ها به عنوان مؤلفه میانجی استفاده گردید. نتایج مطالعات مختلف، حاکی از تأثیرگذاری فرایند و محتوای خانواده بر بهزیستی روانی (۱۸)، بر راهبردهای مقابله و مدیریت استرس (۱۹، ۲۰) و تفکر انتقادی (۲۱، ۲۲) است. همچنین، مطالعات دیگری نشان دادند عملکرد صحیح خانواده می‌تواند بر تنش‌هایی که فرد در محیط کار تجربه می‌کند، تأثیر بگذارد و در ازای آن، بهزیستی روانی فرد را بهبود ببخشد (۲۳، ۲۴، ۲۵). با مطالعه ادبیات پژوهشی در حوزه خانواده درمی‌یابیم که مدل‌های مختلفی در زمینه خانواده ارائه شده است که هر یک خانواده را از چشم‌انداز خاصی بررسی کرده است (۲۶). یکی از این مدل‌ها، مدل فرایند و محتوای خانواده است که سامانی ارائه کرده است. فرایند خانواده شامل انواع مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و رهبری است. محتوای خانواده شامل سطح کیفی سلامت جسمانی و روانی خانواده، سطح سواد و محل سکونت است (نمودار ۱) (۲۷).

از آن جایی که اتاق عمل یکی از مکان‌های پراسترس شناخته شده است و برنامه‌ریزی در راستای کاهش استرس شغلی می‌تواند مراقبت از بیمار را هموارتر کند (۱)، بسیار مهم است که عوامل مؤثر بر راهبردهای مقابله با تنش کارکنان اتاق عمل شناسایی شوند. با توجه به این مطالب، پژوهش حاضر درصدد است تا به این سؤال پاسخ دهد که آیا فرایند و محتوای خانواده در رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تفکر انتقادی با راهبردهای مقابله با استرس، نقش میانجی ایفا می‌کند؟

می‌توان به متغیرهای روان‌شناختی سودمندی همچون بهزیستی روان‌شناختی متوسل گردید؛ آن‌چنان‌که نتایج مطالعات نشان داد بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان یک منبع شخصی مهم برای کاهش استرس و حمایت از راهبردهای مقابله سازگارانه به‌کار می‌آید (۸، ۹). مدل ریف از مهم‌ترین مدل‌های حوزه بهزیستی روان‌شناختی به‌شمار می‌رود (۱۰). رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، پذیرش خود، هدفمندی در زندگی و تسلط بر محیط از مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی در مدل ریف هستند (۱۱).

متغیر دیگری که به کارکنان اتاق عمل کمک می‌کند که در مواجهه با استرس، آسیب کمتری ببینند، تفکر انتقادی است زیرا تفکر انتقادی با کمک به افراد در آگاهی از شرایط تنش، به سلامت روان و مقابله بهتر با استرس کمک می‌کند (۱۲). نتایج یک مطالعه نشان داد که مهارت‌های تفکر انتقادی در مدیریت شرایط استرس‌زا، نقش مهمی دارد (۱۳). در تأیید این یافته نتیجه چندین مطالعه نشان داد که مهارت‌های تفکر انتقادی، یک استراتژی ارزشمند برای کاهش استرس در محیط‌های پرتنش است (۱۴، ۱۵). تفکر انتقادی به‌عنوان عاملی برای توانایی تجزیه و تحلیل و ارزیابی منطقی وقایع تعریف می‌شود (۱۶).

با توجه به تأثیر دو مؤلفه بهزیستی روان‌شناختی و تفکر انتقادی بر مدیریت استرس، تحقیق به دنبال عاملی است که بتواند روابط بین عوامل مذکور را میانجی‌گری کند؛ از آن جایی که محتوای خانواده اشاره به ظرفیت‌ها و کفایت‌های خانواده در زمینه شغلی و نیز فرایند خانواده، اشاره به کارکرد خانواده برای سازگاری با نیازها



نمودار ۱. مدل مفهومی پژوهش

۲. مواد و روش‌ها

این پژوهش به لحاظ روش، توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه کارکنان اتاق عمل شهر مشهد در زمستان سال ۱۴۰۱ بود. حجم جامعه طبق بررسی‌های انجام‌شده ۱۶۰۰ نفر برآورد گردید و از این تعداد ۲۰۰ نفر به‌صورت در دسترس انتخاب شدند. در خصوص تعیین حجم نمونه باید گفت اگر از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شود، حدود ۲۰ نمونه برای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است و به‌طور کلی در مدل معادلات ساختاری، حداقل حجم ۲۰۰ نمونه قبل دفاع است (۲۸). برای انجام این پژوهش پس از تصویب کد اخلاق با شناسه IR.HSU.REC.1401/O13 از کمیته اخلاق دانشگاه حکیم سبزواری و بعد از ارائه معرفی‌نامه دانشگاه، برای انجام پژوهش در بیمارستان‌های شهر مشهد هماهنگی لازم به عمل آمد.

۱.۲. مقیاس فرایند و محتوای خانواده^۱

پرسش‌نامه فوق را سامانی (۱۳۸۷) تهیه و دو بعد محتوا و فرایند خانواده را ارزیابی کرده است (۲۹). مقیاس فرایند خانواده ۴۳ سؤال و محتوای خانواده ۳۸ سؤال دارد. در این پرسش‌نامه، آزمودنی باید میزان توافق خود را با هر یک از گویه‌ها با انتخاب یک مقیاس پنج درجه‌ای از کاملاً مخالفم = نمره ۱ تا کاملاً موافقم = نمره ۵ انتخاب کند. در پژوهش سامانی (۱۳۸۷)، ضریب آلفا برای دو بعد فرایند خانواده و محتوای خانواده بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۶ به‌دست آمد. همچنین، پایایی به شیوه بازآزمایی برای دو بعد فرایند خانواده و محتوای بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۳ به‌دست آمده است (۲۹). روایی این پرسش‌نامه در پژوهش دارنجان شیریازی و همکاران (۳۰) با استفاده از ضریب همبستگی هر سؤال با نمره کل محاسبه گردید و نشان داد که همه سؤالات با نمره کل همبستگی معنی‌داری دارند. پایایی دو بعد محتوای خانواده و فرایند خانواده در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۵۰ و ۰/۷۰ به‌دست آمد.

۲.۲. مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف^۲

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی را ریف در سال ۱۹۸۹ طراحی کرده است. در این پژوهش فرم ۱۸ ماده‌ای پرسش‌نامه استفاده شد. این مقیاس ۶ خرده‌مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است (۱۱). ریف (۱۹۸۹)، همسانی درونی مقیاس‌ها را بین

۰/۸۶ تا ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی پس از ۶ هفته بر روی نمونه ۱۱۷ نفری را بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۶ به‌دست آورد (۱۱). ریف (۱۹۸۹) برای تعیین روایی پرسش‌نامه یادشده نمره خرده‌مقیاس‌های آن را با نمره پرسش‌نامه رضایت از زندگی^۳ (بین ۰/۲۶ تا ۰/۷۳) و عزت نفس روزنبرگ^۴ (بین ۰/۲۹ تا ۰/۶۲) همبسته کردند (۱۱). ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه در پژوهش محمدی و همکاران (۱۴۰۱) ۰/۸۷ به‌دست آمده است (۳۱). پایایی خرده‌مقیاس‌های تسلط محیطی، پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، داشتن هدف در زندگی، رشد فردی، استقلال و نمره کل پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی در پژوهش حاضر به ترتیب ۰/۲۱، ۰/۱۹، ۰/۴۳، ۰/۱۵، ۰/۲۰، ۰/۱۰ و ۰/۴۴ به‌دست آمد.

۳.۲. پرسش‌نامه تفکر انتقادی ریکتس^۵

این پرسش‌نامه را ریکتس در سال ۲۰۰۳ ساخته است. پرسش‌نامه ریکتس شامل سه بعد درگیر شدن (تعهد)، رشدیافتگی شناختی و نوآوری است (۳۲). ریکتس، پایایی سه زیرمقیاس بالا را به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۵ و ۰/۸۹ گزارش کرده است. علاوه بر این از آن جایی که این مقیاس بر مبنای مهارت‌های تفکر انتقادی فاسیونه^۶ (۱۹۹۰) تهیه شده، روایی سازه آن نیز قابل قبول است (۳۲). در پژوهش پاک‌مهر و همکاران (۳۳) به‌منظور بررسی روایی سازه، نتایج نشان داد تمام خرده‌مقیاس‌های خلاقیت، بالندگی و تعهد با نمره کلی گرایش به تفکر انتقادی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۲۹ و ۰/۸۱ رابطه داشتند (۳۳). به‌منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه از آلفای کرونباخ استفاده گردید که به ترتیب برای مؤلفه‌های خلاقیت، بالندگی و تعهد و نمره کل گرایش به تفکر انتقادی ضریب ۰/۷۶، ۰/۷۲ و ۰/۶۶ به‌دست آمد (۳۳). به‌منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه در پژوهش حاضر از آلفای کرونباخ استفاده گردید که به ترتیب برای مؤلفه‌های خلاقیت، بالندگی و تعهد و نمره کل گرایش به تفکر انتقادی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹، ۰/۶۵، ۰/۷۰ و ۰/۹۱ به‌دست آمد.

۴.۲. پرسش‌نامه شاخص مقابله با شرایط پراسترس^۷

این سیاهه را المندر و پارکر^۸ در سال ۱۹۹۰ تهیه کرده‌اند (۷). شاخص مقابله با شرایط پراسترس شامل ۴۸ عبارت و سه خرده‌مقیاس است: ۱- مقابله مسئله‌مدار ۲- مقابله هیجان‌مدار ۳-

5. Critical Thinking Disposition Scale (CTDS)

6. Facione

7. Coping Inventory For Stressful Situation (CISS)

8. Endler & Parker

1. Family Process and Content Scales (FPCS)

2. Psychological Well-Being Scales (PWB)

3. Life Satisfaction Index (LSI)

4. Rosenberg's Self-esteem Scale (RSES)

پژوهش حاضر به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۰، ۰/۸۷ محاسبه گردید.

۳. یافته‌ها

در تحلیل توصیفی داده‌های جمعیت‌شناختی نمونه‌ها، یافته‌ها نشان می‌دهد که ۶۱/۵ درصد از شرکت‌کنندگان زن و ۳۸/۵ درصد از شرکت‌کنندگان، مرد بودند. از نظر دامنه سنی باید گفت ۲۴/۵ درصد از پاسخگویان در دامنه سنی ۲۵-۲۰ سال، ۳۱ درصد از پاسخگویان در دامنه سنی ۲۶-۳۰ سال و ۴۴/۵ درصد از پاسخگویان ۳۰ سال به بالا سن دارند. در نتیجه می‌توان گفت بیشتر شرکت‌کنندگان، در دامنه سنی ۳۰ سال به بالا هستند. اطلاعات توصیفی پژوهش شامل میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی هریک از متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ آورده شده است.

مقابله اجتنابی. سؤالات مقیاس به صورت طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت است و به ترتیب به انتخاب‌های «نه هرگز» تا «خیلی زیاد» نمرات ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. اندلر و پارکر (۱۹۹۰) ضریب پایایی در مقیاس مقابله‌مسئله‌مدار، پسران ۰/۹۲ و دختران ۰/۸۵؛ مقابله هیجان‌مدار، پسران ۰/۸۲ و دختران ۰/۸۵؛ مقابله اجتنابی، پسران ۰/۸۵ و دختران ۰/۸۲، گزارش کردند (۷). واتانایی، یوکویاما و فروکاوا^۱ (۳۴) روایی و اعتبار این پرسش‌نامه را در جمعیت دانشجویی ژاپنی تأیید کردند (۳۴). ضریب پایایی پرسش‌نامه راهبردهای مقابله با استرس در پژوهش قریشی راد (۱۳۸۷) برای مقابله مسئله‌مدار ۰/۸۴، در هیجان‌مدار برابر ۰/۷۴ و بعد اجتناب‌مدار برابر با ۰/۷۱ گزارش شد (۳۵). روایی این پرسش‌نامه در پژوهش قریشی راد (۱۳۸۷) از طریق همبستگی بین متغیرها محاسبه شد که نتایج آن مقابله مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار با راهبردهای مقابله با استرس به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۵ و ۰/۸۱ به دست آمد که روایی مطلوب را نشان می‌دهد (۳۵). پایایی راهبردهای مقابله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار در

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مؤلفه‌های فرایند و محتوای خانواده، راهبردهای مقابله با شرایط استرس‌زا، تفکر نقاد و بهزیستی روانی

مؤلفه	ابعاد متغیر	تعداد	کجی	کشیدگی	میانگین	انحراف معیار
فرایند خانواده	فرایند خانواده	۲۰۰	۰/۵۴	۱/۰۶	۱۳۲/۶۳	۱۳/۰۱
محتوای خانواده	محتوای خانواده	۲۰۰	-۰/۴۶	۰/۶۴	۱۱۷/۷۷	۹/۵۲
راهبردهای مقابله با	راهبرد مسئله‌مدار	۲۰۰	-۰/۱۸	-۰/۶۶	۵۶/۲۸	۱۱/۴۲
شرایط استرس‌زا	راهبرد هیجان‌مدار	۲۰۰	۰/۴۴	-۰/۵۶	۳۹/۷۷	۱۰/۷۱
	راهبرد اجتناب‌مدار	۲۰۰	۰/۳۹	-۰/۴۳	۴۴/۳۱	۱۱/۲۰
تفکر نقاد	خلاقیت	۲۰۰	-۰/۶۱	۰/۲۶	۴۰/۹۵	۷/۳۲
	بالندگی	۲۰۰	-۰/۱۲	۰/۴۱	۳۰/۵۲	۴/۲۵
	تعهد	۲۰۰	-۰/۱۷	۱/۳۷	۴۴/۲۸	۵/۳۵
	نمره کل تفکر نقاد	۲۰۰	-۰/۵۱	۱/۱۸	۱۱۵/۷۵	۱۵/۲۷
بهزیستی روانی	پذیرش خود	۲۰۰	-۰/۵۱	-۰/۲۳	۱۱/۴۷	۲/۲۵
	روابط مثبت با دیگران	۲۰۰	-۰/۲۵	-۰/۵۹	۱۰/۷۹	۲/۵۶
	خودمختاری	۲۰۰	-۰/۳۳	-۰/۱۳	۱۰/۵۷	۲/۳۰
	تسلط بر محیط	۲۰۰	-۱/۲۵	۲/۱۷	۱۳/۰۱	۲/۵۱
	زندگی هدفمند	۲۰۰	۰/۴۷	۰/۴۸	۹/۳۳	۱/۹۸
	رشد فردی	۲۰۰	-۰/۷۵	۱/۷۶	۱۱/۳۶	۲/۰۷
	نمره کل بهزیستی روانی	۲۰۰	-۰/۷۶	۲/۰۱	۶۶/۴۴	۷/۳۳

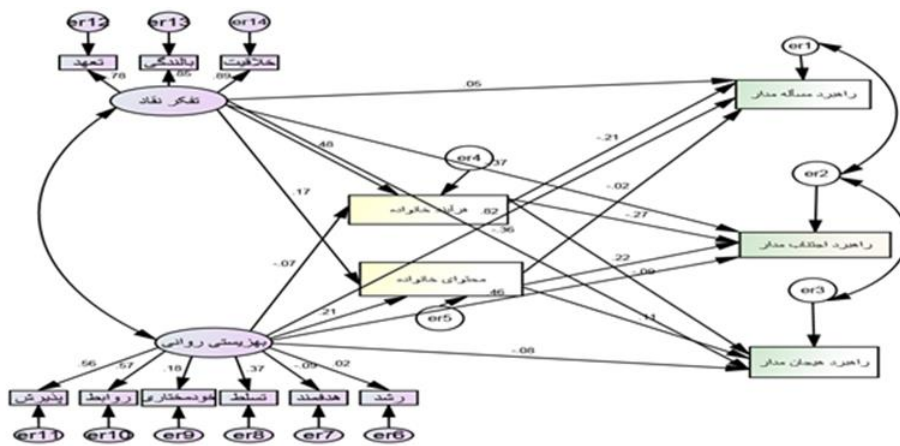
متعلق به خرده‌مقیاس بهزیستی روانی (زندگی هدفمند) می‌باشد.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود بالاترین میانگین متعلق به نمره فرایند خانواده و پایین‌ترین میانگین

بین فرایند خانواده (۰/۲۴-)، تفکر نقاد (۰/۳۹-)، بهزیستی روانی (۰/۲۰-) با راهبرد مقابله هیجان‌مدار، رابطه معنی‌داری یافت شد. علاوه‌براین نتایج آزمون همبستگی حاکی از آن بود که بین فرایند خانواده (۰/۳۰-)، محتوای خانواده (۰/۱۸-)، تفکر نقاد (۰/۱۹-) با راهبرد اجتناب‌مدار رابطه منفی معنی‌داری به چشم می‌خورد.

پس از اطمینان یافتن از نرمال بودن متغیرهای وابسته، کلیه روابط میان متغیرها بر اساس مدل مفهومی تحقیق بررسی شد.

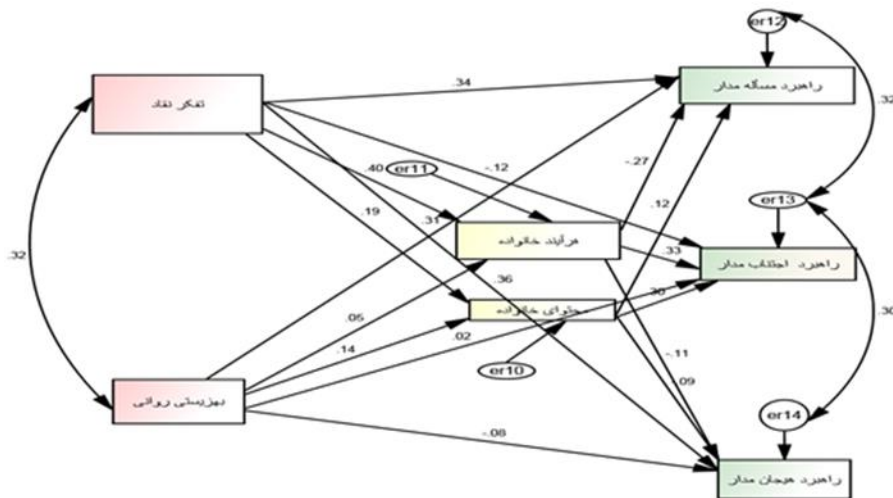
پیش از انجام آزمون معادلات ساختاری، پیش‌فرض آزمون بررسی شد. به‌منظور بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کجی و کشیدگی استفاده شد که نتایج آن در تمامی متغیرها به استثنای کشیدگی نمره کل نیازهای بنیادین بین ۲/۵۸+ تا ۲/۵۸- می‌باشد که نشان‌دهنده نرمال بودن داده‌ها است. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین محتوای خانواده (۰/۱۹)، تفکر نقاد (۰/۳۶) و بهزیستی روانی (۰/۳۹) با راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار، رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین،



نمودار ۲. نمودار اولیه معادلات ساختاری متناسب با مدل مفهومی و بر روابط بین متغیرها

(۰/۸۴) و ریشه دوم برآورد پراکندگی خطای تقریب (۰/۱۲) غیرقابل قبول است. بر اساس این شاخص‌ها می‌توان نتیجه گرفت که مدل اولیه، برازش ضعیفی با داده‌ها دارد. با توجه به آنکه برازش مدل اولیه، نامطلوب می‌باشد (نمودار ۲) مدل به چند روش رسم گردید و در نهایت مدل برازش‌یافته ارائه گردید:

برازش آماری مدل پیشنهادی با داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار Amos و با بهره‌گیری از شاخص‌های برازش بررسی شد. با توجه به شاخص‌های به‌دست‌آمده می‌توان گفت: نسبت مربع کای به درجه آزادی (۳/۷۹)، شاخص برازش هنجار شده (۰/۷۴)، شاخص برازش تطبیقی (۰/۸۷)، شاخص برازش



نمودار ۳. نمودار برازش یافته معادلات ساختاری متناسب با مدل مفهومی و بر روابط بین متغیرها

برازش (۰/۹۶) و ریشه دوم برآورد پراکندگی خطای تقریب (۰/۱۰) قابل قبول است. بر اساس این شاخص‌ها می‌توان نتیجه گرفت که مدل برازش یافته خوبی با داده‌ها دارد. بر اساس نمودار شماره ۳ تحلیل مسیر برای اثرات مستقیم نتایج جدول زیر را به همراه دارد.

برازش آماری مدل برازش‌یافته با داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار Amos و با بهره‌گیری از شاخص‌های برازش بررسی شد. با توجه به شاخص‌های به‌دست‌آمده می‌توان گفت نسبت مربع کای به درجه آزادی (۴/۲۹)، شاخص برازش هنجار شده (۰/۹۶)، شاخص برازش تطبیقی (۰/۹۷)، شاخص

جدول ۲. ضرایب مسیرهای مستقیم در مدل پیشنهادی پژوهش

معناداری	T	ضریب β	مسیر
۰/۰۰۰۱	۴/۸۹	۰/۳۴	تفکر نقاد ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۰۰۰۱	-۴/۶۳	-۰/۳۴	تفکر نقاد ← راهبرد هیجان‌مدار
۰/۰۹۴	-۱/۶۷	-۰/۱۲	تفکر نقاد ← راهبرد اجتناب‌مدار
۰/۰۰۰۱	۴/۸۳	۰/۳۱	بهبودی روانی ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۲۲۳	-۱/۲۲	-۰/۰۸	بهبودی روانی ← راهبرد هیجان‌مدار
۰/۷۷۷	۰/۲۸	۰/۰۲	بهبودی روانی ← راهبرد اجتناب‌مدار
۰/۰۰۰۱	-۴/۰۵	-۰/۲۷	فرایند خانواده ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۱۲۲	-۱/۵۴	-۰/۱۱	فرایند خانواده ← راهبرد هیجان‌مدار
۰/۰۰۰۱	-۴/۷۳	-۰/۳۳	فرایند خانواده ← راهبرد اجتناب‌مدار
۰/۰۴۸	۱/۹۸	۰/۱۲	محتوای خانواده ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۱۹۵	۱/۲۹	۰/۰۸	محتوای خانواده ← راهبرد هیجان‌مدار
۰/۰۰۰۱	۴/۵۲	۰/۳۰	محتوای خانواده ← راهبرد اجتناب‌مدار
۰/۰۰۰۱	۵/۸۵	۰/۴۰	تفکر نقاد ← فرایند خانواده
۰/۰۰۸	۲/۶۴	۰/۲۰	تفکر نقاد ← محتوای خانواده
۰/۴۴۷	۰/۷۶	۰/۱۲	بهبودی روانی ← فرایند خانواده
۰/۰۵۰	۱/۹۶	۰/۱۴	بهبودی روانی ← محتوای خانواده

راهبرد هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار و نیز اثر مستقیم تفکر نقاد بر راهبرد اجتناب‌مدار معنی‌دار نیست ($p\text{-value} > ۰/۰۵$). نتایج بوت استرپ برای مسیرهای واسطه‌ای الگوی پیشنهادی را می‌توان در جدول ۳ مشاهده کرد.

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که تنها اثر مستقیم مؤلفه بهبودی روانی با راهبرد مسئله‌مدار معنی‌دار است ($p < ۰/۰۵$ value)، همچنین یافته‌ها حاکی از معنی‌داری اثر مستقیم مؤلفه تفکر نقاد با راهبرد مسئله‌مدار و هیجان‌مدار می‌باشد ($p\text{-value} < ۰/۰۵$). ولیکن اثر مستقیم مؤلفه بهبودی روانی بر

جدول ۳. نتایج آزمون بوت استرپ برای مسیرهای واسطه‌ای الگوی پیشنهاد

معناداری	حدود بوت استرپ		ضریب β	مسیر
	حد پایین	حد بالا		
۰/۲۰۱	-۰/۰۰۱	۰/۰۴۲	۰/۰۱	بهبودی روانی ← محتوای خانواده ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۳۳۹	-۰/۰۰۳	۰/۰۴۳	۰/۰۱	بهبودی روانی ← محتوای خانواده ← راهبرد هیجان‌مدار

۰/۱۲۹	-۰/۰۰۲	۰/۰۸۸	۰/۰۳	بهزیستی روانی ← محتوای خانواده ← راهبرد اجتناب‌مدار
۰/۳۶۲	-۰/۰۴۸	۰/۰۱۰	-۰/۰۱۲	بهزیستی روانی ← فرایند خانواده ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۱۸۴	-۰/۰۳۸	۰/۰۰۱	-۰/۰۰۵	بهزیستی روانی ← فرایند خانواده ← راهبرد هیجان‌مدار
۰/۲۳۴	-۰/۰۵۴	۰/۰۰۴	-۰/۰۱۴	بهزیستی روانی ← فرایند خانواده ← راهبرد اجتناب‌مدار
۰/۰۱۳	-۰/۱۴۶	-۰/۰۴۴	-۰/۱۰	تفکر نقاد ← فرایند خانواده ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۱۸۸	-۰/۱۰۳	۰/۰۱۷	-۰/۰۴	تفکر نقاد ← فرایند خانواده ← راهبرد هیجان‌مدار
۰/۰۰۹	-۰/۱۴۷	-۰/۰۴۶	-۰/۱۱	تفکر نقاد ← فرایند خانواده ← راهبرد اجتناب‌مدار
۰/۱۳۳	-۰/۰۰۱	۰/۰۴۲	۰/۰۱	تفکر نقاد ← محتوای خانواده ← راهبرد مسئله‌مدار
۰/۲۱۱	-۰/۰۰۵	۰/۰۴۳	۰/۰۱	تفکر نقاد ← محتوای خانواده ← راهبرد هیجان‌مدار
۰/۰۰۹	۰/۰۲۰	۰/۰۸۴	۰/۰۵	تفکر نقاد ← محتوای خانواده ← راهبرد اجتناب‌مدار

(۱۴) و اوکیدی و همکاران (۱۵) همسو است. از آنجایی که اتاق عمل محیطی پرتنش است، وجود تفکر انتقادی می‌تواند از تنش‌های به‌وجودآمده بکاهد و بر راهبردهای مقابله‌ای مؤثر با تنش، تأثیرگذار باشد. مهارت‌های تفکر انتقادی به فرد اجازه ارزیابی مشکلات و نتیجه‌گیری بر اساس انواع متفاوتی از اطلاعات را می‌دهد. چنان‌که نتایج یک مطالعه نشان داد مهارت‌های تفکر انتقادی به افراد کمک می‌کند تا از موضوعات اجتماعی و شخصی، بررسی‌های منطقی، عینی و مستدل به‌عمل آورند (۳۶). برای مثال، در خصوص کارکنان اتاق عمل می‌توان گفت اگر پرسنل از مهارت‌های تفکر انتقادی برخوردار باشند، زمانی که با ایست قلبی بیمار حین عمل جراحی مواجه می‌شوند، با تجزیه و تحلیل درست موقعیت، بهترین تصمیم را خواهند گرفت و می‌توانند با احیای به‌موقع بیمار به ادامه حیات وی منجر شوند؛ با توجه به این مطالب می‌توان گفت تفکر انتقادی با راهبرد مسئله‌مدار، رابطه مثبت و با راهبرد مقابله اجتناب‌مدار و هیجان‌مدار، رابطه منفی معنی‌داری دارد.

از یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان به این یافته اشاره کرد که بهزیستی روانی با راهبرد مقابله مسئله‌مدار، رابطه مثبت و با راهبرد

یافته‌های آزمون بوت استرپ نشان می‌دهد که فرایند خانواده در رابطه تفکر نقاد و راهبرد مقابله مسئله‌مدار و اجتناب‌مدار نقش میانجی‌گرانه معنی‌داری دارد. همچنین محتوای خانواده در رابطه تفکر نقاد با راهبرد مقابله اجتناب‌مدار نقش میانجی ایفا کرد ($p\text{-value} < 0/05$). نتایج آزمون بوت استرپ نشان داد محتوای خانواده و فرایند خانواده در رابطه بهزیستی روان‌شناختی با راهبردهای مقابله‌ای در کارکنان اتاق عمل نقش میانجی ندارد ($p\text{-value} > 0/05$).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقش میانجی‌گرانه فرایند و محتوای خانواده در رابطه بهزیستی روان‌شناختی و تفکر نقاد با راهبردهای مقابله با شرایط استرس‌زا در کارکنان اتاق عمل بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین تفکر نقاد و راهبرد مقابله مسئله‌مدار رابطه مثبت و معنی‌دار و بین تفکر نقاد با راهبرد هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار، رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. این یافته پژوهش با مطالعات ماهال و همکاران (۱۲)، نیکدل (۱۳)، استیونسون و اکرم

میانجی‌گرانه معنی‌داری دارد و نیز محتوای خانواده در رابطه تفکر نقاد با راهبرد مقابله اجتناب‌مدار نقش میانجی ایفا کرد. نتایج دو مطالعه نشان داد که جو عاطفی خانواده، تأثیر مستقیمی بر تفکر انتقادی دارد و تفکر انتقادی فرایند حل مسئله را تسهیل می‌کند (۲۱، ۲۲). این که در یک خانواده، جو مناسبی حکم‌فرما باشد و در این محیط هر کدام از اعضا بتوانند ایده‌های نوآورانه خود را بیان کنند و قدرت ریسک کردن داشته باشد، برای پرورش روحیه انتقادی بسیار حائز اهمیت است. در چنین جوی اعضا می‌توانند در هنگام بحران از خود ایده‌های جدیدی ابراز کنند و بهترین سبک مقابله با تنش را که سبک مقابله مسئله‌مدار است را انتخاب کنند. بنابراین می‌توان گفت فرایند و محتوای خانواده بر پرورش تفکر انتقادی در کارکنان اتاق عمل تأثیر می‌گذارد و تقویت تفکر انتقادی، امکان بهره‌مندی از راهبرد مقابله مسئله‌مدار را فراهم می‌کند.

از آنجایی که آزمون‌های به‌کاررفته در تحقیق حاضر، آزمون‌های خودسنجی هستند، این‌گونه مقیاس‌ها نمی‌توانند به‌خوبی توانایی‌های واقعی فرد را انعکاس دهند. در نتیجه پیشنهاد می‌شود در تحقیق‌های آینده روش‌های دیگری از قبیل مصاحبه و مشاهده در کنار این ابزار استفاده شود. با توجه به فضای پرسترس اتاق عمل پیشنهاد می‌شود مدیران برنامه‌های اتاق عمل را با محوریت کاهش استرس ترویج دهند و با برگزاری کلاس‌ها و جلسات آموزشی، سلامت روحی و جسمی کارکنان اتاق عمل را بهبود بخشند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از کارکنان اتاق عمل بیمارستان‌های شهر مشهد کمال تشکر و قدردانی را داشته باشند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

سهم نویسندگان

تمامی نویسندگان امور مربوط به مقاله و پیگیری‌های آن را بر عهده داشته‌اند.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب کمیته اخلاق دانشگاه حکیم سبزواری با کد اخلاق IR.HSU.REC.1401/O13

مقابله هیجان‌مدار کارکنان اتاق عمل، رابطه منفی دارد. این یافته پژوهش با نتایج مطالعه گریب و همکاران (۸)، فریر و همکاران (۹)، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دارای بهزیستی روان‌شناختی بالا از حوادثی که برایشان اتفاق می‌افتد، برداشت و ارزیابی مثبت‌تری دارند. در همین راستا، سیریکاتی و همکاران (۳۷) بیان کردند افراد دارای بهزیستی روان‌شناختی پایین نیز شرایط تنش‌زا را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و به همین دلیل به هیجان‌های نامطلوب مانند استرس دچار می‌شوند. بنابراین می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که کارکنان اتاق عمل با وجود بهزیستی روان‌شناختی بالا، در مواجهه با تنش، از ابزارهایی همچون عصبانیت یا هیجانات منفی دیگر که از راهبردهای مقابله هیجان‌مدار است، استفاده نمی‌کنند؛ با توجه به مطالب بیان‌شده می‌توان گفت بهزیستی روان‌شناختی در بین کارکنان اتاق عمل با راهبرد مقابله مسئله‌مدار رابطه مثبت و با راهبرد مقابله هیجان‌مدار رابطه منفی دارد.

آزمون مدل ساختاری نشان داد محتوای خانواده و فرایند خانواده در رابطه بهزیستی روانی با راهبردهای مقابله با شرایط استرس‌زا در کارکنان اتاق عمل نقش میانجی‌گرانه نداشت. ناهمخوان با نتایج این فرضیه، مطالعه احمد و همکاران (۲۳)، نامنی و دهمرده (۲۴) و نامنی و خدادادی (۲۵) نشان داد که عملکرد خانواده تأثیر مثبتی بر مؤلفه‌های بهزیستی روانی و راهبردهای مقابله مسئله‌مدار دارد. به دلیل تنش‌های بسیاری که در بخش اتاق عمل وجود دارد، سلامت و بهزیستی روان کارکنان اتاق عمل در معرض خطر قرار دارد (۳۸). تیموری و همکاران (۳۹) در پژوهشی بیان کردند پرستاران اتاق عمل، به دلیل فرسودگی شغلی بالایی که تجربه می‌کنند از مشکلات سلامت روان بالاتری رنج برند و به عبارتی می‌توان گفت سطح بهزیستی روانی آن‌ها پایین‌تر است. مرور یک مطالعه نشان داد استرسی که سیستم‌های نوبت‌کاری کارکنان تحمیل می‌کند باعث می‌شود که هیجانات منفی از محیط کار به محیط خانوادگی، منتقل گردد (۴۰). با توجه به مطالب بیان‌شده و پایین بودن سطح بهزیستی روانی کارکنان اتاق عمل و تأثیر هیجانات منفی بر عوامل فرایندی خانواده می‌توان گفت دو فاکتور عوامل فرایندی و محتوای خانواده نتوانست در رابطه بهزیستی روانی با راهبردهای مقابله با تنش نقش میانجی ایفا کند.

یافته‌های آزمون بوت استرپ نشان داد که فرایند خانواده در رابطه تفکر نقاد و راهبرد مقابله مسئله‌مدار و اجتناب‌مدار نقش

است.

References

- [1]. Yosef B, Woldegerima Berhe Y, Yilkal Fentie D, Belete Getahun A. Occupational Stress among Operation Room Clinicians at Ethiopian University Hospitals. Occupational Stress among Operation Room Clinicians at Ethiopian University Hospitals. 2022; 2: 1-17. <https://doi.org/10.1155/2022/2077317>
- [2]. Patel R, Huggard P, Van Toledo A. Occupational stress and burnout among surgeons in Fiji. *Frontiers in Public Health*. 2017; 9(5): 41. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00041>.
- [3]. Lederer W, Paal P, Von Langen D, Sanwald A, Traweger C, Kinzl JF. Consolidation of working hours and work-life balance in anaesthesiologists—a cross-sectional national survey. *PLoS One*. 2018; 13(10): e0206050. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206050>
- [4]. Li N, Zhang L, Li X, Lu Q. The influence of operating room nurses' job stress on burnout and organizational commitment: The moderating effect of over-commitment. *Journal of Advanced Nursing*. 2021; 77(4): 1772–1782. <https://doi.org/10.1111/jan.14725>.
- [5]. Ghanem N.A, Samaha IA, Nossair M.A. Incidence of some pathogenic bacteria in smoked and salted fish products. *Alexandria Journal of Veterinary Sciences*. 2019; 60(2): 104-109. <https://doi.org/10.5455/ajvs.265362>
- [6]. Boatema Benson R, Cobbold B, Opoku Boamah E, Akuoko CP, Boateng D. Challenges, Coping Strategies, and Social Support among Breast Cancer Patients in Ghana. *Advances in Public Health*. 2020: 1-11. <https://doi.org/10.1155/2020/4817932>
- [7]. Endler N.D, Parker JDA. Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990; 58(5): 844-854. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.5.844>
- [8]. Guerrier G, Margetis D, Agostini C, Machroub Z, Di Maria S. Improving Wellness of Operating Room Personnel: A Light-Based Intervention on Perceived Nursing-Related Stress. *Front Psychiatry*. 2021; 12: 718194. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.718194>.
- [9]. Freire C, Ferradás MM, Valle A, Núñez JC, Vallejo G. Profiles of Psychological Well-being and Coping Strategies among University Students. *Front. Psychol*. 2016; 13(7): 1554. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01554>.
- [10]. Badahdah AM, Khamis F, Al Mahiyjari N. The psychological well-being of physicians during COVID-19 outbreak in Oman. *Psychiatry Res*. 2020; 289: 113053. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113053>.
- [11]. Ryff CD. Happiness is everything or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *J person and soc psycho*. 1989; 57(6): 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- [12]. Mahal R, Chawla A, Kanwar V. Critical thinking as a correlate of stress management among rural adolescent girls. *Adv Res J Soc Sci*. 2015; 6(1): 32–5. <https://doi.org/10.15740/HAS/ARJSS/6.1/32-35>
- [13]. Okide CC, Eseadi C, Ezenwaji IO, Ede MO, Igbo RO, Koledoye UL, et al. Effect of a critical thinking intervention on stress management among undergraduates of adult education and extramural studies programs. *Medicine*. 2020; 99(35): e21697. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021697>
- [14]. Stevenson JU, Akram C. Self-critical thinking mediates the relationship between perfectionism and perceived stress in undergraduate students: A longitudinal study. *Journal of Affective Disorders Reports*. 2022; 10: 100438. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2022.100438>
- [15]. Okide CH, Eseadi CH, Ezenwaji IO, Ede MO, Igbo RO, Koledoye UL, et al. Effect of a critical thinking intervention on stress management among undergraduates of adult education and extramural studies programs. *Medicine*. 2020; 99(35): e21697. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021697>
- [16]. Mahanal S, Zubaidah S, Sumiati ID, Sari TM, Ismirawati N. RICOSRE: A Learning Model to Develop Critical Thinking Skills for Students with Different Academic Abilities. *International Journal of Instruction*. 2019; 12 (2): 417- 434. <https://doi.org/10.29333/iji.2019.12227a>
- [17]. Samani S. Family Process and Content Model: A Contextual Model for Family Studies, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 30 (2011): 2285–2292. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.446>
- [18]. Park H, Lee KS. The association of family structure with health behavior, mental health, and perceived academic achievement among adolescents: a 2018 Korean nationally representative survey. *BMC public health*. 2020;20(1):1-0. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08655-z>.
- [19]. Namazi Nia M, Mohajer S, Bagheri N, Sarboozii-hoseinabadi T. The effects of family-centered empowerment model on depression, anxiety, and stress of the family caregivers of patients with COVID-19: a randomized clinical trial. *BMC Prim Care*. 2022; 23(1): 185. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01795-8>.
- [20]. Fogel Y, Sela Y, Hen-Herbst L. Coping strategies of families and their relationships with family quality of life during Covid-19 pandemic. *PLoS ONE*. 2022; 17(9): e0273721. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273721>
- [21]. Wang, Y., Nakamura, T., Sanefuji, W. (2020). The influence of parental rearing styles on university students' critical thinking dispositions: The mediating role of self-esteem. *Thinking Skills and Creativity*, 37(4), 100679. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2020.100679>.
- [22]. Moein Z, Hejazi M, Morovati Z, oroji M. Relationship between family emotional atmosphere and creative problem solving with mediator role of Critical thinking among students. *Research in Medical Education*. 2020; 12 (1) :14-23. <https://doi.org/10.29252/rme.12.1.14>. (Persian).
- [23]. Ahmad S, Nasreen L, Batool S, Khalid S. Family functioning and psychological well-being: The mediating role of coping strategies during Covid-19 lockdown in Pakistan. *Polish Psychological Bulletin*. 2021; 52(2): 162-171. <https://doi.org/10.24425/ppb.2021.137259>
- [24]. Namani E, Dehmardeh M. The effectiveness of structural family therapy on coping strategies, family cohesion and adaptability in couples with marital dissatisfaction. *Counseling Culture and Psychotherapy*. 2021; 11(44): 178-218. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.51841.2381>. (persian).
- [25]. Namani E, Khodadad AA. Investigating the Effectiveness of Miller's Family Relationship Enrichment Training in Psychological Well-Being and Marital Violence from the Perspective of Abused Women. *The culture of counseling and psychotherapy*. 2019; 10(38): 176-147. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2019.37291.2013> (persian).
- [26]. Darenjani shirazi F, Sohrabi N, Chin Aveh M. Comparison of family typology in process and content models in families with high and low resilience. *Quarterly Journal of Psychological Methods and Models*. 2022; 12(46): 39-52. DOI: 10.30495/jpmm.2022.26769.3269. (persian).
- [27]. Samani S. Family types in the family process and content model. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010; 5: 727-732. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.446>
- [28]. Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling. Guilford publications; 2023. ISBN 9781462551910
- [29]. Samani S. Developing a Family Process Scale for the Iranian Families. *IJPCP*. 2008; 14 (2):162-168.(persian). URL: <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-466-en.html>
- [30]. Darenjani shirazi F, Sohrabi N, Chin Aveh M. Comparison of family typology in process and content models in families with

- high and low resilience. *Quarterly Journal of Psychological Methods and Models*. 2022; 12(46): 39-52. <https://doi.org/10.30495/jpmm.2022.26769.3269>. (persian).
- [31]. Mohammadi A, Abdollahi M H, Noury R, Hashemi Razini H, Shahgholian M. Predicting Psychological Well-being of the Elderly Based on Cognitive Impairment and Negative Emotions Mediated by Coping Self-efficacy and Social Support. *Salmand: Iranian Journal of Ageing* 2023; 17 (4):536-555. <https://doi.org/10.32598/sija.2022.3286.1>. (persian).
- [32]. Ricketts JC, Rudd RD. Critical thinking skills of selected youth leaders: The efficacy of critical thinking dispositions, leadership, and academic performance. *Journal of Agricultural Education*. 2005;46(1):32-43. <https://doi.org/10.5032/jae.2005.01032>.
- [33]. Pakmehr H, Mirdrogi F, Ghanaei A, Karami M. Reliability, Validity and Factor Analysis of Ricketts' Critical Thinking Disposition Scales in High School. *Quarterly of Educational Measurement*. 2013; 11(4): 34-53. https://jem.atu.ac.ir/article_2678.html?lang=en (persian).
- [34]. Watanabe K, Yokoyama K, Furukawa TA. Reliability and validity of the Japanese version of the coping inventory for adults for stressful situations in healthy people. *Psychol Rep*. 2015;116(2):447-69. doi: 10.2466/08.02.PR0.116k23w6.
- [35]. Ghoreyshi Rad, F. Validation of Endler & Parker coping scale of stressful situations. *Journal of Behavioral Sciences*. 2010; 4(1): 1-7. (persian).
- [36]. Jones A. Teaching critical thinking: An investigation of a task in introductory macroeconomics. *Higher Education Research & Development*. 2004; 23(2):167-81. <https://doi.org/10.1080/0729436042000206645>
- [37]. Sirigatti S, Penzo I, Giannetti E, Casale S, Stefanile C. Relationships between humorism profiles and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*. 2016; 90: 219-224. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.11.011>
- [38]. Guerrier G, Margetis D, Agostini C, Machroub Z, Di Maria S. Improving Wellness of Operating Room Personnel: A Light-Based Intervention on Perceived Nursing-Related Stress. *Frontiers in Psychiatry*. 2021;12:718194. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.718194>
- [39]. Teymoori E, Zareiyan A, Babajani-Vafsi S, Laripour R. Viewpoint of operating room nurses about factors associated with the occupational burnout: A qualitative study. *Front. Psychol*. 2022; 11(13): 947189. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.947189>
- [40]. Hulsegge G, van Mechelen W, Proper KI, Paagman H, Anema JR. Shift work, and burnout and distress among 7798 blue-collar workers. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2020;93:955-63. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01536-3>