

نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا: بررسی روان‌سنجی در بین پرستاران

*علی خدایی^۱، *رضا رحیمی^۲، حسین زارع^۳
۱. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۲. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
۳. استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

(تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۰۴/۲۶ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۲۳)

The Coping Inventory for Stressful Situations (Short Form): A Psychometric Investigation for Nurses

Ali Khodaei¹, Reza Rahimi², Hossein Zare³

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.
3. Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Original Article

(Received: Jul. 16, 2020 - Accepted: Sep. 14, 2021)

مقاله پژوهشی

Abstract

Objective: Nursing is known to be a stressful profession that can lead to physical and psychological health issues and behavioural problems. In oncology, workload among nurses is believed to be increasing in conjunction with rapidly increasing numbers of patients with cancer and staff shortages worldwide, therefore it is essential to sustain a quality oncology nurse workforce. The main purpose of the present study was to investigate factorial structure of the Coping Inventory for Stressful Situations-Short Form (CISS-SF, Endler & Parker, 1999). **Method:** In this correlational study, a sample of 151 nurses of Tehran Medical Sciences University completed the Coping Inventory for Stressful Situations-Short Form (CISS-SF, Endler & Parker, 1999). The exploratory factor analysis and confirmatory factor statistics analysis methods were used to compute the CISS-SF's factor structure. **Findings:** Results of principal component analysis (PC) with varimax rotation replicated the four-factor structure of emotion-oriented coping style, task-oriented coping style and avoidance-oriented coping style (including avoidance behaviors of social diversion and distraction) in the sample. Goodness-of-fit indices of confirmatory factor analysis based AMOS Statistics software confirmed the 4 extracted factors (emotion-oriented coping style, task-oriented coping style and avoidance-oriented coping style including avoidance behaviors of social diversion and distraction). Cronbach alpha coefficients for emotion-oriented coping style, task-oriented coping style, social diversion and distraction were 0/83, 0/78, 0/77 and 0/77 respectively. **Conclusion:** These findings speak to the robustness of the CISS-SF, in revealing its relatively stable structure, and consequently, to its potential usefulness as a valid measure for assessing preferred coping style for stressful situations in Iranian nurses.

Keywords: Coping Styles, Factor Structure, Coping Inventory for Stressful Situations-Short Form (CISS-SF), Nurses.

چکیده

مقدمه: پرستاری یک حرفه پرتنش است که می‌تواند مسائلی را در قلمرو سلامت روان‌شناختی و جسمانی و همچنین مشکلات رفتاری موجب شود. در بخش انکولوژی، اضافه‌بار کاری پرستاران و روند صعودی افزایش مبتلایان به سرطان، ضرورت مطالعه کیفیت فشار کاری پرستاران این بخش را سبب می‌شود. مطالعه حاضر با هدف آزمون ساختار عاملی نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در بین گروهی از پرستاران ایرانی انجام شد. روش: در پژوهش همبستگی حاضر، ۱۵۱ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های اونکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران، به نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا پاسخ دادند. به منظور آزمون ساختار عاملی نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در بین پرستاران از روش‌های آماری تحلیل مؤلفه‌های اصلی و تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. یافته‌ها: نتایج روش آماری تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش وریمکس نشان داد که ساختار عاملی نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در بین پرستاران از چهار عامل هیجان‌مداری، مسئله‌مداری، تمرکززدایی و حواس‌پرتی تشکیل شده است. نتایج در این بخش نشان داد که چهار عامل استخراج‌شده حدود ۵۵/۱۸ درصد از واریانس نمرات عامل مکنون زیربنایی مقاله را تبیین کردند. علاوه بر این، شاخص‌های برازش تحلیل عاملی تأییدی بر پایه نرم‌افزار AMOS نیز وجود عوامل چهارگانه را تأیید کرد. ضرایب آلفای کرباباخ برای چهار عامل هیجان‌مداری، مسئله‌مداری، تمرکززدایی و حواس‌پرتی در بین پرستاران به ترتیب برابر با ۰/۸۳، ۰/۷۸، ۰/۷۷ و ۰/۷۷ به دست آمد. نتیجه‌گیری: در مجموع، نتایج پژوهش حاضر، بر ثبات ساختار عاملی نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا و همچنین اعتبار این فهرست برای سنجش سبک ترجیحی پرستاران ایرانی در مواجهه با تجارب تنیدگی‌زا، تأکید کرد.

واژگان کلیدی: سبک‌های مقابله، ساختار عاملی، نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا، پرستاران.

*نویسنده مسئول: علی خدایی

*Corresponding Author: Ali Khodaei

Email: alikhodie@gmail.com

مقدمه

طولانی مدت با عوامل تنیدگی‌زا در بین پرستاران بر سلامت فیزیکی و بهزیستی آن‌ها اثراتی منفی بر جای می‌گذارد. علاوه بر این، گارمن و همکاران (۲۰۰۲) تأکید کردند که سطوح بالای تجارب تنیدگی‌زا از طریق تداخل با عملکرد پرستاران، بر فرایند مراقبت از بیماران اثری منفی می‌گذارد و میزان بهره‌وری آن‌ها را به‌طور معناداری، کاهش می‌دهد. بر این اساس، همسو با نتایج برخی از پژوهش‌های انجام‌شده در قلمرو مطالعاتی تجارب تنیدگی‌زا، بررسی نقش عوامل پیش‌بینی‌کننده سطوح متمایز تجارب شغلی تنیدگی‌زا و عوامل چندگانه تغییردهنده الگوی پاسخ به تجارب و پساایندهای وابسته به این تجارب در بین پرستان مانند سبک‌های ترجیحی مقابله با تجارب تنیدگی‌زای شغلی، از اهمیت چشمگیری برخوردار است (ژانگ، چرنایک و هالت، ۲۰۱۷^{۱۳}؛ چانگ، بیدیول، هانتینگتون، دالی، جانسون، ویلسون، لامبرت و لامبرت، ۲۰۰۷^{۱۴}؛ لامبرت، لامبرت، ایتانو، ایتوی، کیم، کانویکتیکال، سیتیمونکال، پانگاورنکال، گاسیگیتواتانا و ایتو، ۲۰۰۴^{۱۵}؛ ایوانس و کلی، ۲۰۰۴^{۱۶}؛ گالباسی، کلیسی و داگان، ۲۰۰۸^{۱۷}؛ لیسرجنت و هانی، ۲۰۰۵^{۱۸}). بدون تردید، لازمه مطالعه نظامدار و هدفمند مقوله سبک‌های مقابله با تنیدگی پس از درک اهمیت مطالعه آن، دسترسی به ابزاری است که

در خلال سال‌های اخیر، تعداد زیادی از محققان در بافت‌های فرهنگی مختلف، موضوع محوری تجارب شغلی تنیدگی‌زا را در بین پرستاران، به‌طور نظام‌مند مطالعه کرده‌اند (چینگ، چیونگ، هیوگنی و ریس، ۲۰۲۰^۱؛ یاکسیل و بهادیر - ییلماز، ۲۰۱۹^۲؛ احمد و محمد، ۲۰۱۹^۳؛ برنارد، ادواردز، بنت، تیبیا، توتوا، بالداکچینو، بارا و میتویلی، ۲۰۰۸^۴؛ برنارد، تیبیا، هایس^۵ و ادواردز، ۲۰۰۷^۶؛ ادواردز، برنارد، بنت و هیون، ۲۰۱۰^۷؛ گلزر و گیراک، ۲۰۰۸^۸؛ جانویوس، مالچا، تارت و یانگ، ۲۰۱۰^۹؛ کیانی، رفیعی‌پور، مشایخ، تاجبخش، پویا منش، ۱۳۹۸).

در غالب شواهد تجربی موجود، محققان مختلف به‌منظور تبیین اهمیت مطالعه نظامدار تجارب تنیدگی‌زا در محیط‌های کاری پرستاران، بر نقش محوری پساایندهای چندگانه مواجهه با این تجارب، تأکید کرده‌اند (گورکووا و زلینیکووا، ۲۰۱۸^{۱۰}؛ یلدریم، کاراکا، کانگور، آکیگاز و آکاس، ۲۰۱۷^{۱۱}؛ لندا، لویز - زافرا، مارتوس و آگویلار - لوزن، ۲۰۰۸^{۱۲}؛ گارمن، کاریگان و موریس، ۲۰۰۲^{۱۳}). برای مثال، نتایج مطالعه گارمن و همکاران (۲۰۰۲) نشان داد که مواجهه

1 . Zhang, Chernaik & Hallet 3
1 . Chang, Bidewell, Huntington, Dal, Johnson, Wilson, Lambert & Lambert 4
1 . Itano, Inouye, Kim, Kuniviktikul, Sitthimongkol, Pongthavornkamol, Gasemgitvattana & Ito 5
1 . Evans & Kelly 6
1 . Golbasi, Kelleci & Dogan 7
1 . LeSergent & Haney 8

1. Ching, Cheung, Hegney & Rees
2. Yüksel & Bahadır-Yılmaz
3. Ahmed & Mohammed
4. Burnard, Edwards, Bennett, Thaibah, Tothova, Baldacchino, Bara & Myteveli
5. Hayes
6. Hebden
7. Glazer & Gyurak
8. Junious, Malecha, Tart & Young
9. Gurkova & Zelenikova
1 . Yıldırım, Karaca, Cangur, Acikgoz & Akkus
1 . Landa, Lopez-Zafra, Martos & Aguililar-Luzon
1 . Garman, Corrigan & Morris 2

محیطی در حال تغییر، در پیش‌بینی ارزیابی‌های شناختی افراد و انتخاب پاسخ‌های مقابله‌ای خاص آن‌ها مؤثرند. به بیان دیگر، در این الگو فرض می‌شود که بدون اطلاع از مطالبات انطباقی موقعیت تنیدگی‌زای خاص و ارزیابی‌های شناختی مورد استفاده افراد در تفسیر معانی فردی این مطالبات، پیش‌بینی مؤثر شیوه ترجیحی افراد در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا غیرممکن به نظر می‌رسد (کیم، ۲۰۱۸؛ الشهرانی، کاساک و راسموسن، ۲۰۱۸؛ گیبنس، ۲۰۱۰؛ تيسان و پانگراگانگ، ۲۰۰۴؛ اسوینسداتیر، بیرنگ و رامل، ۲۰۰۶).

موس و هالاها (۲۰۰۳) تأکید می‌کنند که یکی از نمونه‌های مشخص دیدگاه سبکی در مطالعه مقابله، الگوی تعاملی اضطراب، تنیدگی و روش مقابله‌ای اندلر و پارکر (۱۹۹۰) است. الگوی تعاملی اضطراب، تنیدگی و مقابله، یک الگوی مقابله‌ای فرایندمحور است. در این الگو، فرض می‌شود که متغیرهای فردی از قبیل عوامل ژنتیک، تجارب گذشته و عوامل محیطی در تعامل با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در پیش‌بینی الگوهای تجارب اضطرابی مؤثرند. افزایش در الگوی تجارب هیجانی منفی در فراخوانی طیف متنوعی از پاسخ‌ها مانند پاسخ خودکار، مکانیسم‌های دفاعی، رفتارهای مقابله‌ای و بیماری اثرگذارند (کاراکا، یلدریم، کانگار، آکیک‌گاز و آکاس،^۱

ارزیابی نقش این منابع را در مواجهه با تجارب شغلی تنیدگی‌زا در بین پرستاران امکان‌پذیر کند. بنابراین، پژوهش حاضر درصدد است که برای اولین بار، ساختار عاملی نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا^۱ (اندلر و پارکر، ۱۹۹۹) را در بین گروهی از پرستاران ایرانی مطالعه کند.

مفهوم «مقابله» بیانگر سبک‌ها یا آمادگی‌های نسبتاً ثابتاتی است که در تعیین تعامل‌های عادی افراد با محیط اطراف خود و پاسخ‌ها یا مهارت‌های رفتاری و شناختی مورد استفاده آن‌ها در مدیریت رخدادهای تنیدگی‌زا مؤثرند (مک‌کارتی، تراپسی، آدونوان، برادی - نوین و آریگان،^۲ ۲۰۱۸؛ آرتیگا، گامای و دیو،^۳ ۲۰۱۶؛ موس و هالاها،^۴ ۲۰۰۳). آن دیدگاه‌هایی که به جای مهارت‌های مقابله‌ای بر سبک‌های مقابله تأکید می‌کنند، درباره تعیین‌کننده‌های زیربنایی فرایند مقابله، مفروضه‌های مغایری بیان می‌کنند. در رویکردهای سبکی یا گرایشی فرض می‌شود که زیربنای رفتارهای مقابله‌ای را عوامل فردمحور نسبتاً ثابتاتی تشکیل می‌دهند. به بیان دیگر، بر اساس رویکردهای سبکی یا گرایشی، مهم‌ترین عوامل روان‌شناختی زیربنایی رفتارهای مقابله‌ای شامل ویژگی‌های شخصیتی، نگرشی و شناختی بادوام و نسبتاً پایدار می‌باشند. در مقابل، در رویکردهای بافتی فرض می‌شود که عوامل

6. Kim

7. Alshahrani, Cusack & Rasmussen

8. Gibbons

9. Tyson & Pongruengphant

1. Sveinsdottir, Biering & Ramel 0

1. Karaca, Yildirim, Cangur, Acikgoz & Akkus

1. Coping Inventory for Stressful Situations Short Form (CISS-SF)

2. Endler & Parker

3. McCarthy, Trace, O'Donovan, Brady-Nevein & O'Regan

4. Ortega, Gomai-Freixanet & Deu

5. Moos & Holahan

(واسکایو، باگیا، اکانومیا، دوزینیس و جنیری - کاکاسیس^۱؛ ۲۰۲۰؛ ساین^۲؛ ۲۰۱۹؛ اندلر و پارکر، ۱۹۹۰؛ هالامان دریس و پاور^۳؛ ۱۹۹۹).

مرور شواهد تجربی نشان می‌دهد که در تعدادی از مطالعات، به‌منظور آزمون ساختار عاملی نسخه اصلی فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا، از روش آماری تحلیل عامل اکتشافی استفاده شده است (گرینی، راپورت، میلیس، هانکس و ویلیامس^۱؛ ۲۰۱۵؛ کاسوی، اندلر، سدلر و دری، ۲۰۰۰؛ اندلر و پارکر، ۱۹۹۴؛ مک‌ویلیلمز، کوکس و انس^۲؛ ۲۰۰۳). برای مثال، اندلر و پارکر (۱۹۹۴) در مطالعه خود که با هدف بررسی ساختار عاملی CISS انجام شد از تحلیل مؤلفه‌های اصلی^۳ استفاده کردند. نتایج این مطالعه همسو با یافته‌های تحقیق اندلر و پارکر (۱۹۹۰)، از ساختار سه عاملی CISS حمایت کرد. در مطالعه مک‌ویلیامز و همکاران (۲۰۰۳) نیز، به‌منظور آزمون ساختار عاملی CISS در بین گروهی از بیماران افسرده، از مدل‌های تحلیل عامل اکتشافی استفاده شد. در این پژوهش، پس از تجزیه سؤال‌های سبک مقابله اجتنابی به دو خرده‌مقیاس حواسپرتی و تمرکززدایی، از ساختار چهار عاملی CISS حمایت کرد. همچنین، در مطالعه کوک و هینر (۱۹۹۷) نتایج تحلیل عاملی اکتشافی CISS از ساختار چهار عاملی CISS حمایت کرد؛ اما نتایج مطالعه کاسوی و همکاران

۲۰۱۷؛ ژانگ، پیترس و براداستریت^۱؛ ۲۰۱۸؛ لابراگیو، مک‌اینروی - پییتی، دیلاس‌سانتوس و ایدت^۲؛ ۲۰۱۸).

اندلر و پارکر (۱۹۹۰) بر اساس موضوع تحقیق خود درباره بررسی فرایند کلی مقابله، سه نوع پاسخ مقابله‌ای را از یکدیگر تفکیک کردند: سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار^۳، سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار^۴، سبک مقابله‌ای اجتنابی^۵. سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار به رفتارهایی اشاره می‌کند که با هدف حل مسئله، بازسازی دوباره مسئله از نظر شناختی یا تلاش برای تغییر موقعیت تنیدگی‌زا استفاده می‌شوند. رفتارهای مسئله‌مدار شامل جستجوی اطلاعات بیشتر درباره مسئله و اولویت دادن و مرتب کردن گام‌هایی که برای حل مسئله برداشته می‌شود. در مقابل، سبک مقابله هیجان‌مدار مستلزم توجه و تمرکز فرد بر خود است و رفتارهای هیجان‌مدارانه غالباً با هدف کاهش احساسات ناخوشایند انتخاب می‌شوند. پاسخ‌های مقابله‌ای هیجان‌مدارانه شامل گریه کردن، عصبانی شدن، رفتارهای انتقادی، ایرادگیری، اشتغال ذهنی، رویاپردازی و خیال‌پردازی می‌باشند. درنهایت، سبک مقابله اجتنابی مستلزم فعالیت‌ها و تغییراتی شناختی است که با هدف اجتناب از موقعیت تنیدگی‌زا صورت می‌گیرند. رفتارهای مقابله‌ای اجتنابی با هدف حواسپرتی^۶ و تمرکززدایی^۷ انجام می‌شوند

8. Voskou, Bougea, Economou, Douzenis & Ginieri-Coccosis

9- Cain

1 - Halamandaris & Power 0

1 - Greene, Rapport, Millis, Hanks & Williams

1 - McWilliams, Cox & Enns 2

1 . principal component analysis 3

1. Zhang, Peters & Bradstreet

2. Labrague, McEnroe-Petitite, De Los Santos & Edet

3. task-oriented coping style

4. emotion-oriented coping style

5. avoidance-oriented coping style

6. distraction

7. social diversion

الگوی سه عاملی CISS-SF برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد، الگوی چهار عاملی آن برازش بهتری با داده‌ها به دست داد.

بر این اساس، در مطالعه حاضر، با توجه به ضرورت بررسی دقیق ساختار ابعادی CISS-SF، ساختار عاملی CISS-SF برای اولین بار، در بین پرستاران، بررسی خواهد شد. بی‌شک، نتایج قطعی‌تر درباره تکرار ساختار عاملی CISS-SF در یک نمونه ایرانی، شواهد لازم برای تأکید بر عدم وجود تفاوت‌های فرهنگی چشم‌گیر در ساختار عاملی CISS-SF را در بین پرستاران - به‌مثابه یک گروه حرفه‌ای - فراهم می‌آورد. بنابراین، با توجه به آنچه گفته شد ضرورت مطالعه ویژگی‌های روان‌سنجی فهرستی که بتواند بر پایه مبانی فرهنگی جامعه ایرانی، شیوه ترجیحی مواجهه با تجارب تنیدگی‌زا را در بین پرستاران مورد سنجش قرار دهد بیش‌ازپیش به چشم می‌خورد. فهرستی که افزون بر انطباق با فرهنگ و وضعیت اجتماعی و اقتصادی کشور، دارای ویژگی‌های مطلوب از نظر اجرایی، نمره‌گذاری و تحلیل نیز باشد.

روش

تحقیق حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. در این پژوهش، تحلیل داده‌ها بر پایه نظریه کلاسیک تست^۳ انجام شد. ابقا یا حذف مواد فهرست به اتکای مشخصه‌های آماری تحلیل عاملی صورت گرفت. ضریب پایایی از طریق فرمول کلی ضریب آلفای کرانباخ برآورد شد.

(۲۰۰۰) که با هدف آزمون ساختار عاملی CISS با استفاده از تحلیل مؤلفه‌های اصلی در بین نمونه‌ای از پزشکان و کشاورزان اسکاتلندی زن و مرد انجام شد، همسو با یافته‌های مطالعات اندلر و پارکر (۱۹۹۰) و اندلر و پارکر (۱۹۹۴) در بین گروه‌های جنسی و حرفه‌ای مختلف، از ساختار سه عاملی CISS حمایت کرد.

علاوه بر این، مرور بیشتر شواهد تجربی نشان می‌دهد که در برخی از مطالعات دیگر، به‌منظور آزمون ساختار عاملی نسخه اصلی CISS در بافت‌های فرهنگی مختلف، از روش آماری تحلیل عامل تأییدی استفاده شده است (رافنسون، اسماری، ویندل، میرس^۱ و اندلر، ۲۰۰۶؛ کوهن، جانگ و استین^۲؛ ۲۰۰۶؛ شگری، تقی لو، گراوند، پاییزی، مولایی، عبدالله‌پور و اکبری، ۱۳۸۷). در مطالعه رافنسون و همکاران (۲۰۰۶)، نتایج مدل‌های تحلیل عامل تأییدی CISS، در بین گروهی از نوجوانان دختر و پسر ایسلندی، نشان داد که در کل نمونه و در دو جنس، ساختار سه و چهار عاملی CISS، با داده‌ها برازش قابل قبولی نشان دادند. در مطالعه شگری و همکاران (۱۳۸۷) نتایج تحلیل عامل تأییدی CISS در بین گروهی از دانشجویان نشان داد درحالی‌که الگوی سه عاملی CISS برازش قابل قبولی با داده‌ها دارد، الگوی چهار عاملی آن برازش بهتری با داده‌ها به دست داد. درنهایت، در مطالعه کوهن و همکاران (۲۰۰۶)، نتایج تحلیل عامل تأییدی نسخه کوتاه CISS در بین گروهی از دانشجویان نشان داد درحالی‌که

1. Rafnsson, Smari, Windle & Mears

2. Cohen, Stein & Jang

3. Classic Test Theory (CTT)

همکاران (۲۰۰۶) که با هدف بررسی ساختار عاملی CISS-SF انجام شد نشان داد که الگوی چهار عاملی CISS-SF در مقایسه با الگوی سه عاملی برازش بهتری با داده‌ها دارد. در پژوهش کوهن و همکاران (۲۰۰۶) ضرایب آلفای کرونباخ و ضرایب همبستگی حاصل از آزمون - بازآزمون خرده مقیاس‌ها نشان داد که CISS-SF از اعتبار بالایی برخوردار است. در نسخه کوتاه CISS، هر یک سبک‌های مقابله مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی از طریق ۷ سؤال اندازه‌گیری می‌شود. در مطالعه شکری (۱۳۸۸)، ضرایب آلفای کرونباخ سبک‌های مقابله مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی در نمونه ایرانی به ترتیب برابر با ۰/۷۴، ۰/۷۰، ۰/۷۳ در نمونه سوئدی به ترتیب برابر با ۰/۶۹، ۰/۷۷، ۰/۶۸ و در کل برابر با ۰/۷۲، ۰/۷۱، ۰/۷۴ به دست آمد.

ترجمه و ترجمه برگردان. در این مطالعه، به‌منظور استفاده از نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در بین پرستاران، از روش ترجمه مجدد^۴ استفاده شد. برای این منظور، ابتدا، نسخه انگلیسی این پرسشنامه به وسیله یک فرد دوزبانه برای استفاده در نمونه پرستاران ایرانی، به زبان فارسی ترجمه شد. سپس، به‌منظور حفظ هم‌ارزی زبانی و مفهومی، یک فرد دوزبانه دیگر نسخه فارسی را به انگلیسی برگرداند (مارسلا و لئونگ^۵، ۱۹۹۵). درنهایت، با استفاده از «فرایند مرور مکرر»، تفاوت موجود بین نسخه‌های مختلف به حداقل ممکن کاهش یافت. بر این اساس، مترادف معنایی نسخه‌های ترجمه‌شده با

روایی مقیاس نیز از طریق روایی عاملی (تحلیل مؤلفه‌های اصلی^۱ PC با چرخش وریماکس^۲) تحلیل عامل تأییدی^۳ به دست آمد. گروه نمونه شامل ۱۵۱ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های اونکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران بودند که با روش نمونه‌برداری تصادفی انتخاب شدند.

ابزار

نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا (CISS-SF): اندلر و پارکر (۱۹۹۰) CISS را با هدف ارزیابی انواع سبک‌های مقابله‌ای افراد در موقعیت‌های تنیدگی‌زا شامل سبک‌های مقابله مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و اجتنابی طراحی کردند. این آزمون شامل ۴۸ سؤال است که هر ۱۶ سؤال به یکی از ابعاد مقابله مربوط بوده و پاسخ به هر سؤال بر اساس یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از هرگز (۱) تا خیلی زیاد (۵) مشخص می‌شود. سبک مقابله اجتنابی قابل تفکیک به خرده‌مقیاس‌های حواسپرتی و مشغولیت اجتماعی است که هر یک به ترتیب از طریق ۸ و ۵ سؤال ارزیابی می‌شوند. گفتنی است که سبک غالب هر فرد با توجه به نمره وی در هر یک از ابعاد سه‌گانه سبک‌های مقابله تعیین می‌شود. به بیان دیگر، هر کدام از رفتارها که در مقیاس نمره بالاتری کسب کنند، آن رفتار به‌عنوان سبک مقابله‌ای ترجیحی فرد در نظر گرفته می‌شود. نتایج تحلیل عامل تأییدی بر روی نسخه کوتاه (۲۱ سؤال) CISS در مطالعه کوهن و

4. back translation
5. Marsella & Leong

1. principal component analysis
2. varimax rotation
3. confirmatory factor analysis

همبستگی برای این تحلیل مناسب بودند. به بیان دیگر، با توجه معناداری ماتریس همبستگی، عامل یابی بر اساس ماتریس مورد انتظار است. برای تعیین مناسب ترین عامل ها، با در نظر گرفتن نمودار صخره ای^۴ ارزشهای ویژه^۵ و درصد واریانس تبیین شده توسط هر عامل، عامل های ذکر شده با روش مؤلفه های اصلی و چرخش وریماکس استخراج شدند. در پژوهش حاضر، نتایج تحلیل عاملی اکتشافی CISS-SF، همسو با نتایج مطالعه کوهن و همکاران (۲۰۰۶) ضمن تکرار ساختار چهار عاملی CISS-SF نشان داد که عامل های هیجان مداری، مسئله مداری، مشغولیت اجتماعی و حواسپرتی هر یک به ترتیب ۲۰/۳۴ درصد، ۱۷/۲۴ درصد، ۱۰/۹۳ درصد و ۶/۶۸ درصد (و در مجموع ۵۵/۱۸ درصد) از واریانس عامل کلی سبک های مقابله با موقعیت های تنیدگی را در بین پرستاران تبیین کردند. گفتنی است که نتایج تحلیل عاملی اکتشافی CISS-SF نشان داد که همه سؤال ها به جز سؤال ۱۷ (بر روی نقاط ضعف خود متمرکز می شوم و به آنها فکر می کنم) دقیقاً مطابق با نسخه انگلیسی و آنچه در راهنمای CISS-SF آمده بود بر روی عامل های مورد نظر بار گرفتند (جدول ۲). بر اساس نسخه اصلی CISS-SF انتظار می رفت که سؤال ۱۷ بر روی عامل هیجان مداری بار بگیرد، اما در پژوهش حاضر، سؤال مورد نظر بر روی عامل مسئله مداری بار گرفت.

نسخه های اصلی به دقت مورد بررسی قرار گرفت. در نهایت، چند نفر از اعضای محترم هیئت علمی دانشگاه روایی محتوا و تطابق فرهنگی این پرسشنامه ها را مطالعه و تأیید کردند.

جمع آوری اطلاعات. ابتدا، از طریق یک عبارت درخواستی^۱ نسبت به حضور داوطلبانه مشارکت کنندگان در این مطالعه، تأکید شد. سپس، هدف مطالعه با تأکید بر مفهوم محوری «شیوه ترجیحی مواجهه با تجارب تنیدگی را در بین پرستاران» برای مشارکت کنندگان، به اختصار، بیان شد. در این پژوهش، مشارکت کنندگان به صورت انفرادی به سؤال ها پاسخ دادند. با توجه به تعداد کل سؤال ها، برای مشارکت کنندگان بین ۱۵-۱۰ دقیقه زمان منظور شد. در نهایت، پس از گردآوری داده ها و ورود آنها به رایانه، تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزارهای آماری SPSS و AMOS انجام شد.

یافته ها

در این پژوهش، به منظور توصیف ساختار عاملی نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت های تنیدگی را در بین پرستاران از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. قبل از انجام تحلیل عاملی اکتشافی، اندازه شاخص کفایت نمونه برداری کایزر، میر و الکین^۲ محاسبه و برابر با ۰/۷۴ و آزمون کرویت^۳ بارلت^۳ $[p < ۰/۰۰۱, \chi^2(210, N=151)]$ به دست آمد که نشان می دهد نمونه و ماتریس

1. solicitation statement
2. Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy index
3. Bartlett's test of sphericity

4. Scree plot
5. eigen value

خدایی و همکاران: نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا: بررسی روان‌سنجی در بین پرستاران

جدول ۱. مشخصه‌های آماری CISS-SF با اجرای روش PC برای ساختار چهار عاملی

عامل‌ها	ارزش ویژه	درصد واریانس	درصد تراکمی
هیجان‌مداری	۴/۲۷	۲۰/۳۴	۲۰/۳۴
مسئله‌مداری	۳/۶۲	۱۷/۲۴	۳۷/۵۷
تمرکززدایی	۲/۳۰	۱۰/۹۳	۴۸/۵۰
حواس‌پرتی	۱/۴۰	۶/۶۸	۵۵/۱۸

جدول ۲. آماره‌ها و بارهای عاملی سؤال‌های زیرمقیاس‌های CISS-SF

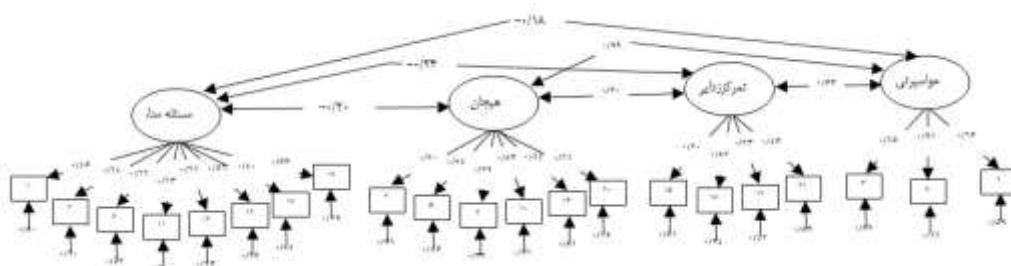
سؤال	M	SD	بار عاملی	میزان اشتراک
عامل یکم: هیجان‌مداری = $\alpha=0/83$				
۱۰	۲/۳۲	۱/۲۷	۰/۸۵	۰/۷۵
۷	۲/۱۷	۱/۱۱	۰/۸۱	۰/۶۷
۵	۲/۰۵	۱/۰۸	۰/۵۶	۰/۶۲
۲	۲/۵۲	۱/۰۳	۰/۷۴	۰/۵۸
۲۰	۲/۲۶	۱/۳۴	۰/۶۹	۰/۵۳
۱۴	۱/۵۶	۱/۰۷	۰/۵۶	۰/۴۳
عامل دوم: مسئله‌مداری = $\alpha=0/78$				
۳	۰/۸۰	۰/۷۲	۰/۷۱	۰/۵۸
۶	۱/۱۵	۰/۸۴	۰/۶۹	۰/۵۱
۱۲	۱/۱۵	۰/۸۵	۰/۶۸	۰/۴۸
۱۱	۱/۱۶	۰/۷۶	۰/۶۷	۰/۵۰
۱۸	۱/۱۴	۰/۸۷	۰/۶۱	۰/۴۵
۱۳	۱/۰۴	۰/۸۲	۰/۵۷	۰/۴۸
۱	۰/۹۸	۰/۸۲	۰/۵۷	۰/۳۴
۱۷	۱/۲۶	۰/۹۳	۰/۵۱	۰/۳۷
عامل سوم: تمرکززدایی = $\alpha=0/77$				
۱۵	۲/۲۳	۱/۱۳	۰/۷۹	۰/۶۷
۱۶	۲/۱۸	۱/۲۳	۰/۷۸	۰/۷۳
۲۱	۲/۱۶	۰/۹۷	۰/۶۴	۰/۴۴
۱۹	۱/۹۲	۱/۲۴	۰/۶۲	۰/۶۰
عامل چهارم: حواس‌پرتی = $\alpha=0/77$				
۸	۳	۱/۱۸	۰/۸۱	۰/۷۳
۴	۲/۶۹	۱/۲۸	۰/۷۵	۰/۵۷
۹	۲/۵۸	۱/۳۱	۰/۶۴	۰/۵۷

اشتراک مجموعه ۲۱ سؤالی نشان دادند که کمترین میزان اشتراک برابر با ۰/۱۷ است و به سؤال ۱۷ تعلق دارد. بیشترین میزان اشتراک نیز برابر با ۰/۷۵ است که به سؤال ۱۰ متعلق است.

در جدول ۲، آماره‌های میانگین و انحراف استاندارد، بارهای عاملی حاصل از تحلیل مؤلفه‌های اصلی و مقادیر اشتراک برای سؤال‌های CISS-SF گزارش شد. نتایج محاسبه میزان

جدول ۳. مقایسه الگوهای تحلیل عامل تأییدی CISS-SF: آماره‌های نیکویی برازش

RMSEA	AGFI	GFI	χ^2/df	Df	χ^2	الگوها
۰/۰۴۸	۰/۹۱	۰/۹۵	۱/۲۷	۱۸۳	۲۳۲/۱۱	الگوی چهار عاملی
۰/۰۷۵	۰/۸۰	۰/۸۵	۱/۹	۱۸۶	۳۰۹/۰۳	الگوی سه عاملی



شکل ۱. ساختار چهار عاملی CISS-SF

درجه آزادی نیز کمتر از ۲ است، برازش کمتری با داده‌ها نشان می‌دهند. شکل ۱، نمودار و ضرایب استاندارد شده مسیر را برای مدل چهار عاملی نشان می‌دهد.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود در الگوی چهار عاملی، مقادیر GFI و AGFI بزرگتر از ۰/۹۰، مقدار RMSEA کوچکتر از ۰/۰۵ و χ^2/df نیز کمتر از ۲ است. در مقابل، در الگوی سه عاملی، مقادیر GFI و AGFI کوچکتر از ۰/۹۰، مقدار RMSEA بزرگتر از ۰/۱۰ و نسبت χ^2/df نیز بزرگتر از ۲ است. بنابراین، الگوی چهار عاملی در مقایسه با الگوی سه عاملی با داده‌ها برازش بهتری نشان می‌دهد.

در این مطالعه، دو مدل مختلف آزمون شدند (جدول ۳). (۱) در مدل چهار عاملی، چهار عامل هیجان‌مداری، مسئله‌مداری، مشغولیت اجتماعی و حواسپرتی و (۲) در مدل سه عاملی، سه عامل هیجان‌مداری، مسئله‌مداری و اجتنابی بودن مشخص شدند. در هر دو مدل، همبستگی بین عامل‌های مکنون مشخص می‌شوند.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود در مدل سه عاملی، شاخص‌های GFI و AGFI کمتر از ۰/۹۰، مقدار RMSEA بزرگتر از ۰/۰۶ و نسبت مجذور کای به درجه آزادی نیز بزرگتر از ۲ است. بنابراین، این مدل در مقایسه با مدل چهار عاملی که در آن شاخص‌های GFI و AGFI بزرگتر از ۰/۹۰، مقدار RMSEA کوچکتر از ۰/۰۶ است و نسبت مجذور کای به

نتیجه‌گیری و بحث

پژوهش حاضر با هدف تحلیل عاملی نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در بین پرستاران انجام شد. همسو با نتایج مطالعه کوهن و همکاران (۲۰۰۶)، نتایج تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش وریمکس نشان داد که فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا از چهار عامل هیجان‌مداری، مسئله‌مداری، تمرکززدایی و حواسپرتی کار تشکیل شده است. شاخص‌های برازش تحلیل عامل تأییدی، وجود عوامل چهارگانه بدست آمده از تحلیل عامل اکتشافی را تأیید کردند. نتایج مقایسه مدل‌های چهار عاملی و سه عاملی مشخص کرد که مدل چهار عاملی نسبت به مدل دیگر، برازش بیشتری با داده‌ها نشان می‌دهد. بنابراین، نتایج پژوهش حاضر همسو با یافته‌های مطالعات کوهن و همکاران (۲۰۰۶) و کاسوی و همکاران (۲۰۰۰) با تکرار ساختار چهار عاملی، در بین نمونه پرستاران نیز، از ماهیت چندبعدی سازه سبک‌های مقابله با تنیدگی، حمایت مناسبی به عمل آورد.

البته همان‌طور که پیشتر اشاره شد، در پژوهش حاضر، نتایج روایی عاملی اکتشافی فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا نشان داد که تمامی سؤال‌ها به‌غیر از سؤال ۱۷ (بر روی نقاط ضعف خود متمرکز می‌شوم و به آن‌ها فکر می‌کنم)، مطابق با نسخه اصلی بر روی عامل‌های چندگانه بار گرفتند. درحالی‌که در مطالعات کوهن و همکاران (۲۰۰۶) و اندار و پارکر (۱۹۹۹) سؤال ۱۷ بر روی عامل هیجان‌مداری بار گرفته است، در پژوهش حاضر، سؤال مزبور بر روی عامل

مسئله‌مداری بار گرفت. شاید دلیل این یافته مغایر این باشد که در بین نمونه ایرانی، اندیشیدن به نقاط ضعف، یکی از مراحل مهم مواجهه مسئله‌مدارانه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا است. بنابراین، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که در بین نمونه ایرانی، اندیشیدن به نقاط ضعف وسیله کاهش و تسکین تجارب هیجانی نیست بلکه، زمینه را برای حل مسئله‌مدارانه موقعیت تنیدگی‌زا فراهم می‌آورد.

تشابه ساختار عاملی CISS-SF، در پژوهش حاضر و پژوهش کوهن و همکاران (۲۰۰۶) نشان‌دهنده آن است که ساختار زیربنایی اصلی و سازوکارهای علی نظری شیوه ترجیحی مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در بین گروه‌های مختلف و در بافت‌های فرهنگی متفاوت، از اصولی کلی پیروی می‌کند. البته، مقایسه سطوح متمایز استفاده از روش‌های چندگانه در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در گروه‌های فرهنگی مختلف، بیانگر آن است که شدت استفاده از روش‌های مختلف در مواجهه با رخدادهای تنیدگی‌زا در بافت‌ها و گروه‌های متفاوت، متمایز است. بنابراین، با وجود تشابه ساختاری، بررسی سطوح متمایز استفاده از روش‌های چندگانه در مواجهه با رخدادهای تنیدگی‌زا، در گروه‌های حرفه‌ای، فرهنگی و جنسی مختلف، یک اولویت پژوهشی بااهمیت تلقی می‌شود.

یافته‌های پژوهش حاضر باید در بافت محدودیت‌های آن تفسیر و تعمیم داده شود. نخست، این مطالعه نیز مانند بسیاری از مطالعات دیگر به دلیل استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی

استفاده می‌کنند. اشکال چندگانه مواجهه با عوامل تنیدگی‌زا در بین پرستاران در پیش‌بینی سطوح متمایز سازگاری آن‌ها مؤثرند. بر این اساس، با توجه به کاربردپذیری CISS-SF در طرح برنامه‌های مداخله‌های مدیریت تنیدگی در بین کارکنان مراکز سلامت همسو با نتایج مطالعه مک‌کارتی، تریس، آدونوان، آریگان و مورفی^۱ (۲۰۱۸)، مطالعه CISS-SF، از لحاظ کاربردی، حائز اهمیت فراوانی است. بنابراین، مطالعه الگوی تغییر پسایندهای چندگانه مواجهه با تجارب تنیدگی‌زا در بین پرستاران مانند سلامت روان‌شناختی، سلامت فیزیکی و افزایش بهره‌وری، به‌مثابه نتیجه آموزش روش‌های انطباقی و سازش‌یافته مواجهه با عوامل تنیدگی‌زا به آن‌ها، یکی از مهمترین اولویت‌های پژوهشی فراروی محققان قلمداد می‌شود. آزمون تغییرناپذیری ساختار عاملی CISS-SF، در گروه‌های حرفه‌ای، جنسی و فرهنگی به‌مثابه یک اولویت پژوهشی دیگر، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

سپاسگزاری

بدینوسیله از پرستاران بخش‌های انکولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران که ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند صمیمانه تشکر می‌شود.

به‌جای مطالعه رفتار واقعی ممکن است مشارکت‌کنندگان را در پاسخ به سؤال‌ها به استفاده از شیوه‌های مبتنی بر کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از بدنامی مربوط به عدم کفایت فردی ترغیب کند. به‌بیان‌دیگر، به‌منظور تأیید مقیاس‌های خودگزارش دهی از مشاهده رفتاری و شاخص‌های بالینی استفاده نشد. دوم، با توجه به آنکه گروه نمونه پژوهش حاضر را تعدادی از پرستاران بخش‌های سرطان‌شناسی بیمارستان علوم پزشکی تهران تشکیل دادند، تعمیم‌پذیری نتایج به دیگر پرستاران در بخش‌ها و مراکز درمانی دیگر، با محدودیت مواجه است. درنهایت، در این پژوهش برای اعتباریابی پژوهش فقط بر نتایج روش‌های آماری تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تاییدی بسنده شد. محققان می‌توانستند در واری‌روایی سازه ابزار با اجرای همزمان ابزارهایی دیگری شواهدی را در گزارش روایی همگرا و واگرا نیز گزارش کنند.

درمجموع، پژوهش حاضر در قلمرو مطالعات موجود درباره روش‌های مواجهه ترجیحی با تجارب تنیدگی‌زا در بین گروه‌های فرهنگی و حرفه‌ای مختلف، «مکمل» و «بسط دهنده» تلقی می‌شود. یافته‌های اخیر شواهد تجربی تازه‌ای درباره روایی عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی CISS-SF فراهم آوردند و می‌تواند برای محققان علاقه‌مند به مطالعه نقش سبک‌های مقابله با تنیدگی در بین پرستاران ایرانی، ابزار مفیدی باشد. به‌بیان‌دیگر، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که پرستاران، در مواجهه با رخداد‌های تنیدگی‌زای، از سه الگوی هیجان‌مدار، مسئله‌مدار و اجتنابی

منابع

- قریشی‌راد، ف. (۱۳۸۹). اعتباریابی مقیاس مقابله با موقعیت‌های استرس‌زای اندلر و پارکر. *مجله علوم رفتاری*، ۴ (۱)، ۷-۱.
- کاکابرابی، ک.، مرادی، ع. ر.، افروز، غ. ع.، هومن، ح. ع. و شکری، ا. (۱۳۹۰). روایی عاملی و تغییرناپذیری اندازه‌گیری نسخه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های تنیدگی‌زا در والدین کودکان عادی و استثنایی. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۵ (۲۰)، ۷۴-۹۰.
- کیانی، ل؛ رفیعی پور، ا؛ مشایخ، م؛ تاجبخش، ر؛ پویامنش، ج. (۱۳۹۸). پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس سبک‌های مقابله با استرس در بیماران تحت همودیلایز، فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت، ۸ (۳۲)، ۱۰۴-۹۳.
- Ahmed, W. A. M., & Mohammed, B. M. A. (2019). Nursing students' stress and coping strategies during clinical training in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 14 (2), 116-122.
- Alshahrani, Y., Cusack, L., & Rasmussen, P. (2018). Undergraduate nursing students' strategies for coping with their first clinical placement: Descriptive survey study. *Nurse Education Today*, 69, 104-108.
- Burnard, P., Edwards, D., Bennett, K., Thaibah, H., Tothova, V., Baldacchino, D., Bara, P., & Mytevellli, J. (2008). A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Education Today*, 28, 134-145.
- Burnard, P., Rahim, H. T. P., Hayes, D., & Edwards, D. (2007). A descriptive study of Bruneian student nurses' perceptions of stress. *Nurse Education Today*, 27, 808-818.
- Cain, C. D. (2019). The effects of prayer as a coping strategy for Nurses. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 34 (6), 1187-1195.
- Chang, E. M. L., Bidewell, J. W.,

- Huntington, A. D., Daly, J., Johnson, A., Wilson, H., Lambert, V. A., & Lambert, C. E. (2007). A survey of role stress, coping and health in Australian and New Zealand hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 44, 1354-1362.
- Ching, S. S. V., Cheung, K., Hegney, D., & Rees, C. S. (2020). Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout. *Nurse Education in Practice*, 42, 102-112.
- Cohan, S. L., Jang, K. L., & Stien, M. B. (2006). Confirmatory factor analysis of a short form of the coping inventory for stressful situations. *Journal of Clinical Psychology*, 62 (3), 273-283.
- Cook, S. W., & Heppner, P. P. (1997). A psychometric study of three coping measures. *Educational and Psychological Measurement*, 57, 506-523.
- Cosway, R., Endler, N. S., Sadler, A. J., & Deary, I. J. (2000). The coping inventory for stressful situations: factorial structure and associations with personality traits and psychological health. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 5, 121-143.
- Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K., & Hebden, U. (2010). A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Education Today*, 30, 78-84.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1999). Coping Inventory for Stressful Situations (CISS): Manual (Second ed.). Toronto: Multi-Health Systems.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1994). Assessment of multidimensional coping: task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6, 50-60.
- Evans, W., & Kelly, B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today*, 24, 473-482.
- Garman A., Corrigan P. & Morris S. (2002) Staff burnout and patient satisfaction: evidence of relationships at the care unit level. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7, 235-241.
- Gibbons, C. (2010). Stress, coping and burn-out in nursing students. *International Journal of Nursing Studies*, 47 (10), 1299-1309.
- Glazer, S., & Gyurak, A. (2008). Sources of occupational stress

- among nurses in five countries. *International Journal of Intercultural Relations*, 32, 49–66.
- Golbasi, Z., Kelleci, M., & Dogan, S. (2008). Relationships between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: Cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1800-1806.
- Greene, H. A., Rapport, L. J., Millis, S. R., Hanks, R. A. & Williams, M. W. (2015). Rasch analysis of the Coping Inventory for Stressful Situations in individuals with moderate to severe traumatic brain injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 96 (4), 659-666.
- Gurková, E., & Zelenkova, R. (2018). Nursing students' perceived stress, coping strategies, health and supervisory approaches in clinical practice: A Slovak and Czech perspective. *Nurse Education Today*, 65, 4-10.
- Halamandaris, K. F., & Power, K.G. (1999). Individual differences, Social support and coping with the examination stress: A study of the psychosocial and academic adjustment of first year home students. *Personality and Individual Differences*, 26, 665- 685.
- Junious, D. L., Malecha, A., Tart, K., & Young, A. (2010). Stress and perceived faculty support among foreign-born baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 49 (50), 261-270.
- Karaca, A., Yildirim, N., Cangur, S., Acikgoz, F., & Akkus, D. (2017). Relationship between mental health of nursing students and coping, self-esteem and social support. *Nurse Education Today*, 76, 44-50.
- Kim, J. S. (2018). Relationship between incivility experiences and nursing professional values among nursing students: Moderating effects of coping strategies. *Nurse Education Today*, 65, 187-191.
- Kline, R. B. (2005). Principles and practices of Structural Equation Modeling (2nd Eds.). New York: Guilford.
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., De Los Santos, J. A. A., & Edet, O. B. (2018). Examining stress perceptions and coping strategies among Saudi nursing students: A systematic review. *Nurse Education Today*, 65, 192-200.
- Lambert, V. A., Lambert, C. E., Itano, J., Inouye, J., Kim, S., Kuniviktikul, W., Sitthimongkol, Y., Pongthavornkamol, K., Gasemgitvattana, S., & Ito, M. (2004). Cross-cultural comparison of workplace stressors, ways of

- coping and demographic characteristics as predictors of physical and mental health among hospital nurses in Japan, Thailand, South Korea and the USA (Hawaii). *International Journal of Nursing Studies*, 41, 671-684.
- Landa, J. M. A., Lopez-Zafra, E. Martos, M. P. B., & Aguilar-Luzon, M. C. (2008). The relationship between emotional intelligence, occupational stress and health in nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 888-901.
- LeSergent, C. M., & Haney, C. J. (2005). Rural hospital nurse's stressors and coping strategies: a survey. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 315-324.
- Marsella, A. J. & Leong, F. T. L. (1995). Cross-cultural issues in personality and career assessment. *Journal of Career Assessment*, 3, 202-218.
- McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., O'Regan, P., & Murphy, M. (2018). Coping with stressful events: A pre-post-test of a psycho-educational intervention for undergraduate nursing and midwifery students. *Nurse Education Today*, 61, 273-280.
- McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., Brady-Nevin, C., & O'Regan, P. (2018). Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Education Today*, 61, 97-209.
- McWilliams, L. A., Cox, B. J., & Enns, M. W. (2003). Use of the Coping Inventory for Stressful Situations in a clinically depressed sample: factor structure, personality correlates and prediction of distress. *Journal of Clinical Psychology*, 59, 423-437.
- Moos, R. H., & Holahan, C. J. (2003). Dispositional and contextual perspectives on coping: Toward an integrative framework. *Journal of Clinical Psychology*, 59 (12), 1387-1403.
- Ortega, Y. M., Gomai-Freixanet, M., & Deu, A. F. (2016). The COPE-48: An adapted version of the COPE inventory for use in clinical settings. *Psychiatry Research*, 24630, 808-814.
- Rafnsson, F. D., Sarmi, J., Windle, M., Mears, S. A., & Endler, N. S. (2006). Factor structure and psychometric characteristics of the Icelandic version of the coping inventory for stressful situation (CISS). *Personality and Individual Differences*, 40, 1247-1258.
- Sveinsdottir, H., Biering, P., & Ramel, A. (2006). Occupational stress, job satisfaction, and working

- environment among Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey, *International Journal of Nursing Studies*, 43, 875–889.
- Tyson, P. D., & Pongruengphant, R. (2004). Five-year follow-up study of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 247–254.
- Voskou, P., Bougea, A., Economou, M., Douzenis, A., & Ginieri-Coccosis, M. (2020). Relationship of quality of life, psychopathologic symptoms and ways of coping in Greek nursing staff. *Enfermería Clínica (English Edition)*, 30 (1), 23-30.
- Yıldırım, N., Karaca, A., Cangur, S., Acikgoz, F., & Akkus, D. (2017). The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation modeling approach. *Nurse Education Today*, 48, 33-39.
- Yüksel, A., & Bahadır-Yılmaz, E. (2019). The effect of mentoring program on adjustment to university and ways of coping with stress in nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 80, 52-58.
- Zhang, Y., Peters, A., & Bradstreet, J. (2018). Relationships among sleep quality, coping styles, and depressive symptoms among college nursing students: A multiple mediator model. *Journal of Professional Nursing*, 34 (4), 320-325.
- Zhang, Y., Chernaik, M., & Hallet, K. (2017). Relationship issues among college nursing students: Associations with Stress, coping, sleep, and mental disorders. *Teaching and Learning in Nursing*, 12 (4), 246-252.