



The Relationship of Mindfulness and Self-Control with Psychological Preparedness with Mediating Role of Stress Coping Styles Among Iranian Red Crescent Emergency Reaction Teams

Ezzatoallah Vaghri ¹ , Nemat Sotodehasl ² , Darioush Mehrafzoon ³ , Saqqa Afrakhteh ⁴

1. PhD Candidate, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Se.C. Islamic Azad University, Semnan, Iran

2. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Se.C. Islamic Azad University, Semnan, Iran

3. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

4. Department of Psychology, Faculty of Humanities, Imam Hossein (a.s.) Comprehensive University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Nemat Sotodehasl

E-mail: sotodeh@iau.ac.ir

Received: 01 December 2024

Revised: 02 February 2025

Accepted: 11 February 2025

Citation: Vaghri, E., Sotodehasl, N., Mehrafzoon, D., & Afrakhteh, S. (2025). The Relationship of Mindfulness and Self-Control with Psychological Preparedness with Mediating Role of Stress Coping Styles Among Iranian Red Crescent Emergency Reaction Teams. *Journal of Modern Psychological Researches*, 20(79), 91-104. doi: [10.22034/jmpr.2025.64801.6557](https://doi.org/10.22034/jmpr.2025.64801.6557)

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Psychological preparedness can help individuals cope with the stress of crisis, emergency, and hazard impacts, feel safer, have more control, and make better decisions (Görgün et al., 2023). In addition, psychological preparedness in the face of disasters can help reduce adverse psychological effects by protecting individuals from the distress and mental health problems that may arise from the trauma of being involved in such events (Roudini et al., 2017; Zakour, 2023). Therefore, psychological preparedness before a crisis may help emergency reaction teams to anticipate, recognize, and control their emotions, leading to better coping. Therefore, effective recognition of psychological preparedness in emergency reaction teams can be important.

Based on the research, one factor affecting psychological preparedness is an individual's awareness (or mindfulness). This awareness at work and while performing a mission can directly influence their readiness during the task (Monroe et al., 2021). Mindfulness also allows for a greater awareness of daily events, the ability to focus on and accept the present moment, which minimizes inadequate emotional reactions. Mindfulness may, therefore, shape how individuals respond to events (Junça-Silva et al., 2023).

In general, research in organizational behavior and psychology has emphasized that mindfulness has positive consequences for employee well-being and performance, mainly through the benefits of self-control (Lyddy et al., 2021). Research has also shown that self-control moderates the relationship between mindfulness and life satisfaction,

such that this relationship is only significant for individuals with high self-control, but not for individuals with low self-control (Liang et al., 2022). This mindfulness in work and career life helps individuals experience less burnout (Zheng et al., 2022), which, in turn, helps them be more prepared in times of need and crisis. Therefore, employees' mindfulness and self-control are likely to affect their psychological preparedness, a link supported by research on the positive effects of mindfulness (Khan et al., 2024; Gajda & Zbierowski, 2023) and self-control (Junker et al., 2021) in the workplace.

Since psychological preparedness has not been studied in Iran so far, no related research background was found. Research on the relationships between these variables has also been limited in international studies. Given these gaps, and considering that Iran inevitably faces annual incidents and natural disasters, the psychological preparedness of emergency reaction teams is critically important. Therefore, the efficient use of emergency reaction teams requires understanding the factors affecting their psychological preparedness. Thus, examining the role of mediating variables in the relationship between mindfulness and self-control and psychological preparedness will create new insights into the etiology and help to make these teams more capable. The purpose of the present study was to investigate the relationship between mindfulness and self-control and psychological preparedness, examining the mediating role of stress coping styles among Iranian Red Crescent emergency response teams.

Method: The present research employed a correlational design. The statistical population was the Iranian Red Crescent emergency response teams during the autumn of 2024. The sample size of 338 people was selected using convenience sampling, based on guidelines from the Kline model (2023). Data collection tools included the Psychological Preparedness Scale (PPS) (McLennan et al., 2020), the Mindful Attention Awareness Scale (MAAS) (Brown & Ryan, 2003), the Brief Self-Control Scale (BSCS) (Tangney et al., 2004), and the Coping Inventory for Stressful Situations (CISS) (Endler & Parker, 1990). The inclusion criteria for the study included informed consent to participate in the study and at least 6 months of activity in emergency response teams. Incompleteness of the individual's response form was also an exclusion criterion. Statistical analysis of data was performed using SPSS version 28 and AMOS software.

Results: The results showed that mindfulness and self-control had a significant direct effect on psychological preparedness. Furthermore, stress coping styles had a significant direct effect on psychological preparedness and played a significant mediating role in the relationship between mindfulness, self-control, and psychological preparedness. The proposed model had an acceptable fit to the data (RMSEA = 0.06), and the analyses revealed that 71% of the variance of psychological preparedness was explained by the model.

Table 1: Fit Indicators of the Research Model

Measure	Threshold	acceptable value
CMIN/DF	31.36	<3
p	0.001	-
RMSEA	0.06	<0.08
PCLOSE	0.001	>0.90
CFI	0.95	>0.90
AGFI	0.93	>0.90
PCFI	0.66	>0.60
PNFI	0.70	>0.60
IFI	0.96	>0.90
GFI	0.96	>0.90
NFI	0.94	>0.90

In this study, the parameter estimation method was the Maximum Likelihood Estimation (MLE). Based on the results, the fit indices were all favorable, as the threshold for the root mean square error of approximation (RMSEA) index is typically below 0.08. The RMSEA value was 0.06, and the root mean square residual (SRMR) value was 0.03. Therefore, it can be concluded that the model has a very good and appropriate fit with the data. Additionally, the 95% confidence interval for the RMSEA was between 0.048 and 0.059, which indicates the optimal state of model fit.

Discussion: The results showed that stress coping styles play a significant mediating role in the relationship between mindfulness, self-control, and psychological preparedness in emergency response teams. Since no research has explicitly shown that stress coping styles play a mediating role in the relationship between self-control, mindfulness and psychological preparedness in emergency response teams, the alignment of this result with previous research is not clear. This result can be explained by the benefits of self-control, which include controlling arousal levels to maximize performance, promoting persistence, preventing destructive reactions to stimulation, and enabling correct performance despite pressure. Individuals with low self-control often struggle with feelings of hopelessness, depression, and disinterest, while those with high self-control can quickly overcome adversity, integrate their emotions with rational thought, and follow the correct course of action. Therefore, the personality trait of self-control helps emergency response team members become more resilient to job challenges and utilize problem-oriented coping styles when experiencing stress during a mission. Therefore, since people with a problem-oriented coping style can better adapt to existing conditions and stresses, they are also more psychologically prepared when crises and disasters occur.

In contrast, individuals with lower self-control have a reduced ability to maintain mental health and overall well-being when enduring severe stress. Lacking the necessary coping ability, they resort to maladaptive stress coping styles, such as emotion-oriented and avoidance-oriented coping, which negatively impacts their psychological preparedness. Therefore, it is logical that coping styles play a mediating role in the relationship between self-control and psychological preparedness.

The present study has several limitations that should be acknowledged. First, this study employed a cross-sectional design. Therefore, future studies could adopt experimental or longitudinal designs to better explore the relationship between variables. Second, data were collected using self-report questionnaires only. Although the validity and reliability of these questionnaires are established, this method remains susceptible to response bias or socially desirable responses. Additionally, the participants were exclusively members of emergency response teams, which limits the generalizability and cross-cultural applicability of the results. To address the self-report limitation, future studies could collect data from multiple informants (such as colleagues and family members) to increase the accuracy of measurement. Future studies should also collect data from different groups to confirm the results found in this specialized sample of emergency response teams.

The results of the present study have important theoretical and practical implications. Theoretically, the use of a mediation model helps to understand the mechanisms involved in influencing psychological preparedness. It also showed that mindfulness and self-control are key factors for predicting psychological preparedness. In practice, the results suggest potential areas for intervention to strengthen the psychological preparedness of emergency response teams. Therefore, it can be concluded that, considering the significant mediating role of stress coping styles, it is possible to improve the level of psychological preparedness in the Red Crescent emergency response teams by applying effective interventions such as mindfulness and self-control training that target and enhance adaptive coping styles.

KEYWORDS

mindfulness, psychological preparedness, self-control, stress coping styles





فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی



رابطه بهشیاری و خودکنترلی با آمادگی روانشناختی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله با استرس در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر ایران

عزت الله وقری^۱، نعمت ستوده اصل^۲، داریوش مهرافزون^۳، سقا افراخته^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۳. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۴. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه جامع امام حسین(ع)، تهران، ایران

استناددهی: وقری، عزت الله، ستوده اصل، نعمت، مهرافزون، داریوش و افراخته، سقا. (۱۴۰۴). رابطه بهشیاری و خودکنترلی با آمادگی روانشناختی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله با استرس در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر ایران. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۲۰(۷۹)، ۹۱-۱۰۴. doi: [10.22034/jmpr.2025.64801.6557](https://doi.org/10.22034/jmpr.2025.64801.6557)

نویسنده مسئول: نعمت ستوده اصل

رایانامه: sotodeh@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۱ آذر ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۱۴ بهمن ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۳ بهمن ۱۴۰۳

چکیده

مشخصات مقاله

کلیدواژه‌ها:

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بهشیاری و خودکنترلی با آمادگی روانشناختی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله با استرس در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر ایران بود. مطالعه حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری افراد مشغول به کار در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر در پاییز سال ۱۴۰۲ بودند. حجم نمونه بر اساس مدل کلاین (۲۰۲۳) و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۳۸ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش مقیاس آمادگی روانشناختی (PPS؛ مک‌لین و همکاران، ۲۰۲۰)، مقیاس توجه آگاهانه بهوشیارانه (MAAS؛ براون و رایان، ۲۰۰۳)، مقیاس خودکنترلی فرم کوتاه (BSCS؛ تانجی و همکاران، ۲۰۰۴) و سیاهه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا (CISS؛ اندلر و پارکر، ۱۹۹۰) بود. تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و AMOS نسخه ۲۸ انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که بهشیاری و خودکنترلی بر آمادگی روانشناختی اثر مستقیم و معنادار دارد. در نهایت سبک‌های مقابله با استرس دارای اثر مستقیم و معنادار بودند و توانستند در رابطه بین بهشیاری و خودکنترلی با آمادگی روانشناختی نقش میانجی معنادار ایفا کنند. همچنین مدل نهایی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود ($RMSEA=0/06$ و $p<0/05$) و ۷۱ درصد آمادگی روانشناختی تبیین می‌شود. می‌توان نتیجه‌گیری کرد که با توجه به نقش میانجی معنادار سبک‌های مقابله با استرس، می‌توان با به کارگیری مداخلات موثر همچون آموزش بهشیاری و خودکنترلی با در نظر گرفتن نقش میانجی سبک‌های مقابله با استرس، میزان آمادگی روانشناختی در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر را ارتقاء داد.

آمادگی روانشناختی، بهشیاری، خودکنترلی، سبک‌های مقابله با استرس



مقدمه

طب و دانش بلایا^۱ به مهارت‌ها، دانش و تجربه قبلی نیاز دارد که به ندرت توسط ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، اورژانسی و تیم‌های واکنش سریع^۲ مورد استفاده قرار می‌گیرد (گورگن^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین داشتن چنین دانشی و همچنین داشتن آمادگی روان‌شناختی^۴ در این افراد به ویژه تیم‌های واکنش سریع به آنان کمک می‌کند که همیشه آمادگی لازم برای رویارویی با فجایع و بلایا را داشته باشند (مکلین^۵ و همکاران، ۲۰۲۲) و در موقع ضرورت وارد عمل شوند و به آسیب‌دیدگان کمک رسانی کنند (کاهان^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). هنگام وقوع فاجعه، افراد و سازمان‌ها نه تنها از نظر لجستیکی، بلکه باید از نظر روان‌شناختی نیز آماده باشند و امدادگران اضطراری و تیم‌های واکنش سریع وقتی آمادگی روان‌شناختی داشته باشند بهتر می‌توانند برای تأثیر روان‌شناختی فاجعه آماده باشند (گوترمن^۷، ۲۰۰۵). از سوی دیگر، می‌توان گفت که بلایا به سرعت و معمولاً بدون هشدار رخ می‌دهد. آنها ممکن است بلایای طبیعی یا انسان‌ساز مانند زلزله، طوفان، رعد و برق، درگیری‌ها یا جنگ‌های منطقه‌ای و حتی شیوع بیماری‌های عفونی باشند. فاجعه به عنوان یک تهدید جدی یا تخریب بزرگ برای جامعه تعریف می‌شود که باعث خسارات هنگفتی می‌شود و کارکردها و قابلیت‌های جامعه را در بسیاری از جنبه‌ها محدود می‌کند. محدودیت‌ها، تقاضاهایی از منابع انسانی و محیطی مانند خدمات، مواد و اطلاعات است که از توانایی آن جامعه برای مقابله با وضعیت از طریق این منابع فراتر می‌رود. بنابراین، داشتن آمادگی روان‌شناختی برای آن جامعه و افراد آن، به ویژه تیم‌های واکنش سریع، اهمیت دارد (ساید و چیانگ^۸، ۲۰۲۰).

همچنین می‌توان گفت که آمادگی روان‌شناختی می‌تواند به افراد کمک کند تا با استرس ناشی از شرایط بحرانی، اضطراری و تأثیر خطر کنار بیایند، احساس امنیت کنند، کنترل بیشتری داشته باشند و تصمیمات بهتری بگیرند (گورگن^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر این، آمادگی روان‌شناختی در مواجهه با بلایا می‌تواند به کاهش اثرات نامطلوب روان‌شناختی بلایا از طریق محافظت از آنان در برابر ناراحتی‌های روان‌شناختی و مشکلات سلامت روانی که ممکن است از آسیب‌های درگیر شدن در بلایا ناشی شود، کمک کند (رودینی^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۷، زکور^{۱۱}، ۲۰۲۳). بنابراین، آمادگی روان‌شناختی قبل از یک بحران ممکن است به تیم‌های واکنش سریع کمک کند تا احساسات خود را پیش‌بینی کنند، تشخیص دهند و کنترل کنند و منجر به مقابله بهتر شود. لذا، شناخت موثر آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع می‌تواند

اهمیت داشته باشد. بر اساس پیشینه پژوهش یکی از عوامل موثر بر آمادگی روان‌شناختی می‌تواند بهشیاری^{۱۲} افراد باشد، به طوری که می‌توان گفت بهشیاری در محل کار و در حین انجام مأموریت می‌تواند بر آماده بودن در حین انجام وظیفه تأثیرگذار باشد (مونروی^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۱).

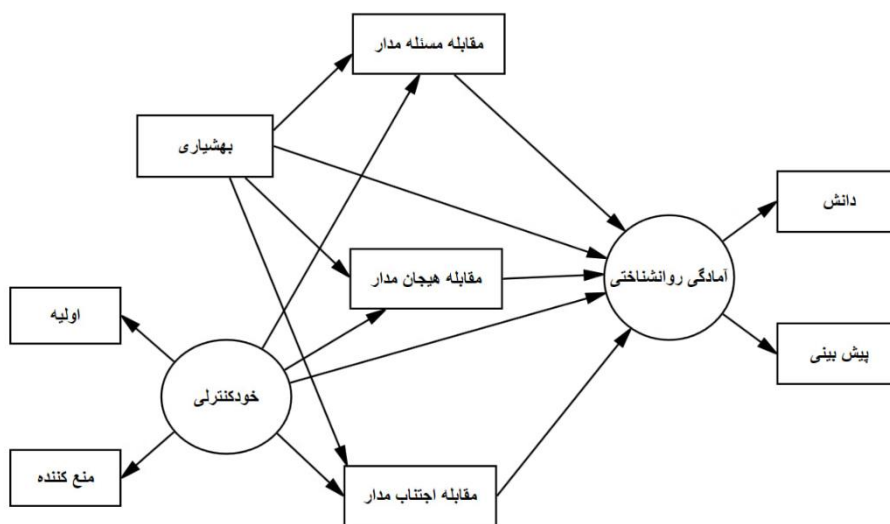
بهشیاری اشاره به آگاهی دارد که از توجه به هدف، در لحظه حال و بدون قضاوت در مورد چیزها آنگونه که هستند، ناشی می‌شود. این شامل دو جزء است: (الف) توجه/آگاهی^{۱۴} از آنچه در زمان حال درک می‌شود (خودتنظیمی توجه^{۱۵}) (ب) پردازش تجربی بدون قضاوت، پذیرا بودن و باز بودن یا جهت‌گیری برای تجربه^{۱۶} (بیشاپ^{۱۷} و همکاران، ۲۰۰۴). بهشیاری افراد را مستعد می‌کند که ذهنی باز داشته باشند، توانایی آنها را برای ساختن تفاسیر و دسته‌بندی‌های مختلف از واقعیت، حل مشکلات، و در عین حال، سازگاری با تغییر را توسعه می‌دهد (لانگر^{۱۸}، ۱۹۸۹؛ جونکا-سیلوا^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین امکان آگاهی عالی از رویدادهای روزانه را فراهم می‌کند، توانایی تمرکز بر آنچه در زمان حال روی می‌دهد و پذیرش آن را قادر می‌سازد، که واکنش‌های عاطفی ناکافی را به حداقل می‌رساند. بنابراین بهشیاری ممکن است نحوه واکنش افراد به رویدادها را شکل دهد (جونکا-سیلوا و همکاران، ۲۰۲۳). به طور کلی، تحقیقات در رفتار سازمانی و روانشناسی تأکید کرده‌اند که بهشیاری باید پیامدهای مثبتی برای رفاه و عملکرد کارکنان داشته باشد، که عمده‌تاً از طریق مزایای خودکنترلی^{۲۰} است (لیدی^{۲۱} و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین تحقیقات نشان داده‌اند که خودکنترلی ارتباط بین بهشیاری و رضایت از زندگی را تعدیل می‌کند به طوری که این ارتباط تنها برای افراد با خودکنترلی بالا معنی‌دار است، اما برای افراد با خودکنترلی پایین معنی‌دار نیست (لیانگ^{۲۲} و همکاران، ۲۰۲۲). این بهشیاری در زندگی کاری و شغلی به افراد کمک می‌کند که کمتر فرسودگی شغلی را تجربه کنند (ژنگ^{۲۳} و همکاران، ۲۰۲۲) که این امر به آنان یاری می‌رساند در مواقع ضرورت و بحران آمادگی بیشتری داشته باشد. بنابراین داشتن بهشیاری و خودکنترلی کارکنان می‌تواند بر آمادگی روان‌شناختی آنان تأثیرگذار باشد که در تحقیقات به اثرات مثبت بهشیاری (خان^{۲۴} و همکاران، ۲۰۲۴؛ گاجدا و زیبرووسکی^{۲۵}، ۲۰۲۳) و خودکنترلی در زندگی شغلی تأکید شده است که این خودکنترلی می‌تواند میزان تعارض کار-خانواده افراد را کم کند (جونکر^{۲۶} و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به آنچه گفته شد، در این پژوهش بر روی سبک‌های مقابله با استرس به عنوان متغیر میانجی تأکید شده است.

14. attention/awareness
15. self-regulation of attention
16. orientation for the experience
17. Bishop
18. Langer
19. Junça-Silva
20. self-control
21. Lyddy
22. Liang
23. Zheng
24. Khan
25. Gajda & Zbierowski
26. Junker

1. disaster medicine
2. rapid reaction teams
3. Görgün
4. psychological preparedness
5. McLennan
6. Cahan
7. Guterman
8. Said & Chiang
9. Görgün
10. Roudini
11. Zakour
12. mindfulness
13. Monroe

کشور نیز پژوهش‌هایی دال بر روابط بین متغیرها کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. لذا با توجه به آنچه گفته شد، می‌توان گفت که شیوع و بلایا در ایران اجتناب‌ناپذیر است و هر ساله شاهد وقوع حوادث، رخدادها و بلایای طبیعی هستیم. این وضعیت داشتن آمادگی لجستیکی و روان‌شناختی تیم‌های واکنش سریع را بر اهمیت می‌سازد که این آمادگی روان‌شناختی می‌تواند تحت تاثیر ویژگی‌های روان‌شناختی، هیجانی و شخصیتی این تیم‌ها قرار گیرد. لذا استفاده کارآمد از تیم‌های واکنش سریع نیازمند شناخت عوامل موثر بر آمادگی روان‌شناختی آنان است. بنابراین بررسی نقش متغیرهای میانجی دخیل در رابطه بین بهشیاری و خودکنترلی با آمادگی روان‌شناختی باعث ایجاد بینشی جدید در سبب‌شناسی و کمک به توانمندی بیشتر این تیم‌ها می‌شود. از این رو، با توجه به موارد گفته شد این پژوهش بر آن است که به این سوال پاسخ دهد که آیا سبک‌های مقابله با استرس می‌تواند در رابطه بین بهشیاری و خودکنترلی با آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر ایران نقش میانجی ایفا کند؟



شکل ۱. مدل مفهومی فرضی پژوهش

فعالیت در تیم‌های واکنش سریع بود. همچنین ناقص بودن پاسخنامه فرد از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. احترام به کرامت و حقوق، حریم خصوصی، اسرار و آزادی به تیم‌های واکنش سریع، توضیح اهداف پژوهش برای آنها، کسب رضایت آگاهانه از آنها، اختیاری بودن پژوهش و حق خروج از مطالعه و پاسخ به سوالات و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل به تیم‌های واکنش سریع از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی و استنباطی عمل شد. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. همچنین نرم افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS و AMOS نسخه ۲۸ بود.

سبک‌های مقابله‌ای به اقدامات خاصی اشاره دارد که با هدف تعدیل محرکی که استرس ایجاد می‌کند، و همچنین کنترل احساسات ناشی از آن (فولکمن و موسکوویتز^۱، ۲۰۰۴) انجام می‌گیرد. به طور سنتی، این سبک‌ها به دو دسته تقسیم می‌شوند: (الف) مسئله محور، یعنی کنش‌ها؛ با هدف حذف یا کاهش تأثیر عامل استرس‌زا (مقابله فعال، برنامه‌ریزی و پذیرش). (ب) هیجان‌مدار؛ به عنوان مثال، اقداماتی با هدف پیشگیری یا کاهش ناراحتی یا ناراحتی عاطفی ناشی از یک موقعیت استرس‌زا (حمایت ابزاری، حمایت عاطفی، سرزنش خود، تخلیه و مذهب). اندلر و پارکر^۲ (۱۹۹۰) دسته سومی را به نام سبک‌های مقابله‌ای اجتناب‌مدار پیشنهاد کردند که شامل اقداماتی است که با هدف اجتناب از موقعیت‌های استرس‌زا از طریق تکنیک‌های حواس پرتی (انکار، مصرف مواد، حواس پرتی و شوخ طبعی) انجام می‌شود (اندلر و پارکر، ۱۹۹۰).

از آنجایی که آمادگی روان‌شناختی در ایران تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است پیشنهاد پژوهش مرتبط با آن یافت نشد. در تحقیقات خارج از

روش

این پژوهش از نظر ماهیت توصیفی (همبستگی) و پیمایشی با رویکرد مدلیابی معادلات ساختاری و از نظر هدف کاربردی است. از نظر جمع‌آوری و تحلیل یافته‌ها نیز کمی است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه تیم‌های واکنش سریع هلال احمر جمهوری اسلامی ایران در پاییز سال ۱۴۰۲ بودند. بر اساس قاعده کلانین^۳ (۲۰۲۳) و با در نظر گرفتن احتمال ریزش و در جهت تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج حجم نمونه ۴۰۰ نفر انتخاب شد. بعد از بررسی داده‌های گردآوری شده تعداد ۶۲ نفر پاسخنامه به عنوان داده‌های پرت و انتهایی شناسایی شدند و از تحلیل کنار گذاشته شدند. لذا حجم نمونه نهایی این پژوهش ۳۳۸ نفر بود و تحلیل بر روی آنان انجام شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و حداقل ۶ ماه

ابزارهای سنجش

مقیاس آمادگی روان‌شناختی^۱ (PPS): این مقیاس توسط مک‌لین^۲ و همکاران (۲۰۲۰) تدوین شده است و شامل ۱۸ سوال و ۲ مولفه دانش و آگاهی با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹ و ۱۰؛ پیش‌بینی، آگاهی و مدیریت با سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری سوالات در طیف لیکرت است به این صورت که «اصلاً در مورد من صادق نیست» ۱ نمره، «تا حدودی در مورد من صادق است» ۲ نمره، «بیشتر در مورد من صادق است» ۳ نمره و «دقیقاً در مورد من صادق است» ۴ نمره تعلق می‌گیرد. مک‌لین و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود آلفای کرونباخ دو مولفه آمادگی روان‌شناختی را بررسی و ضریب آلفای کرونباخ برای دانش و آگاهی ۰/۹۶ و ضریب آلفای کرونباخ برای پیش‌بینی، آگاهی و مدیریت ۰/۹۸ به دست آمده است. همچنین روایی عاملی سوالات آمادگی روان‌شناختی توسط مک‌لین و همکاران (۲۰۲۰) بررسی و مقادیر نسبت کای اسکور به درجه آزادی χ^2/d ، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) و خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب^۳ (RMSEA) به ترتیب ۰/۹۳۰، ۱۲۲۶/۶۹۶ و ۰/۰۸۱ به دست آمده است که نشان دهنده روایی عاملی سوالات آمادگی روان‌شناختی است (مک‌لین و همکاران، ۲۰۲۰). در پژوهش حاضر بر روی تیم‌های واکنش سریع آلفای کرونباخ مقیاس برای بررسی پایایی محاسبه و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه و به دست آمد.

مقیاس توجه آگاهانه بهوشیارانه^۴ (MAAS): این مقیاس توسط براون و رایان^۵ (۲۰۰۳) تدوین شده است و شامل ۱۵ سوال است که به منظور سنجش سطح هشجاری و توجه نسبت به رویدادها و تجارب جاری در زندگی روزمره ساخته شده است و نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت است به این صورت که «تقریباً همیشه» ۱ نمره، «خیلی زیاد» ۲ نمره، «تا حدی زیاد» ۳ نمره، «تا حدی کم» ۴ نمره، «خیلی کم» ۵ نمره و «تقریباً هرگز» ۶ نمره تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۹۰ است که نمرات بالا در این مقیاس نشان دهنده بهوشیاری بالا و یا خودآگاهی بالا می‌باشد. سازندگان مقیاس برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده کرده‌اند و ضرایب آلفای کرونباخ بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ به دست آورده‌اند (براون و رایان، ۲۰۰۳). برای بررسی پایایی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۲ گزارش شده است (گوردسلی^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین روایی ملاکی آن با مقیاس عاطفه مثبت-منفی^۷ (PANAS) واتسون^۸ و همکاران (۱۹۸۸) بررسی و ضرایب همبستگی آن با عاطفه مثبت ۰/۲۳ و با عاطفه منفی ۰/۳۲- و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (دنگ^۹ و همکاران، ۲۰۱۲). در پژوهش حاضر بر روی تیم‌های واکنش سریع

آلفای کرونباخ مقیاس برای بررسی پایایی محاسبه و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه و به دست آمد.

مقیاس خودکنترلی فرم کوتاه^{۱۰} (BSCS): این مقیاس توسط تانجی^{۱۱} و همکاران (۲۰۰۴) تهیه شده است که شامل ۱۳ سوال است که دو مولفه خودکنترلی منع‌کننده^{۱۲} با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹ و ۱۲؛ خودکنترلی اولیه^{۱۳} با سوالات ۳، ۱۰، ۱۱ و ۱۳ را اندازه‌گیری می‌کند. سوالات ۴، ۷ و ۸ نمره‌گذاری نمی‌شوند و در هیچ کدام از مولفه‌ها قرار ندارند. نمره‌گذاری مقیاس در طیف ۵ درجه‌ای لیکرت صورت می‌گیرد به این طریق که «هرگز» ۱ نمره، «تا حدی» ۲ نمره، «نظری ندارم» ۳ نمره، «زیاد» ۴ نمره و «بسیار زیاد» ۵ نمره تعلق می‌گیرد. سوالات ۳، ۴، ۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. به این صورت که به «هرگز» ۵ نمره، «تا حدی» ۴ نمره، «نظری ندارم» ۳ نمره، «زیاد» ۲ نمره و «بسیار زیاد» ۱ نمره تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات بین ۱۳ و ۶۵ است و نمره بالاتر در این مقیاس نشان دهنده خودکنترلی بالاتر در افراد پاسخ دهنده می‌باشد. سازندگان مقیاس برای بررسی پایایی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند (تانجی و همکاران، ۲۰۰۴). در سایر پژوهش‌ها پایایی مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ بررسی و ضریب ۰/۸۸ (دو^{۱۴} و همکاران، ۲۰۱۸) و در پژوهشی دیگر ضریب ۰/۸۳ به دست آمده است (استینهوف و همکاران، ۲۰۲۲). در پژوهش حاضر بر روی تیم‌های واکنش سریع آلفای کرونباخ مقیاس برای بررسی پایایی محاسبه و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه و به دست آمد.

سیاهه کوتاه فهرست مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا^{۱۵} (CISS): این سیاهه توسط اندلر و پارکر^{۱۶} (۱۹۹۰) تدوین شده است و شامل ۲۱ سوال است و سه خرده سیاهه مسئله مدار^{۱۷} با سوالات ۱، ۳، ۴، ۶، ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴؛ هیجان مدار^{۱۸} با سوالات ۲، ۵، ۷، ۱۰، ۱۴، ۱۷ و ۲۰؛ اجتناب مدار^{۱۹} سوالات ۴، ۸، ۹، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۱ اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری سوالات در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد به این که «خیلی کم» ۱ نمره، «کم» ۲ نمره، «متوسط» ۳ نمره، «زیاد» ۴ نمره و «خیلی زیاد» ۵ نمره تعلق می‌گیرد. در داخل ایران برای بررسی پایایی سیاهه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۵ گزارش شده است (انتظاری و همکاران، ۱۴۰۲). در خارج از کشور روایی سازه آن بررسی و ضریب همبستگی پیرسون بین نمره کل و ابعاد آن در دامنه ۰/۶۴ تا ۰/۷۵ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (استاپلتون^{۲۰} و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است و ضرایب برای مسئله مدار ۰/۷۱، هیجان مدار ۰/۸۱، اجتناب مدار ۰/۸۰ و کل سوالات باهم ۰/۸۸ گزارش شده است

11. Tangney
12. inhibitory self-control
13. initiatory self-control
14. Du
15. Coping Inventory For Stressful Situations (CISS)
16. Endler & Parker
17. task-oriented coping
18. emotion-oriented coping
19. avoidance-oriented coping
20. Stapleton

1. Psychological Preparedness Scale (PPS)
2. McLennan
3. root mean square error of approximation (RMSEA)
4. Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)
5. Brown & Ryan
6. Gördesli
7. Positive and Negative Affect Scale (PANAS)
8. Watson
9. Deng
10. brief self-control scale (BSCS)

داده شده بود. سپس بر اساس دستورالعملی که در بالای پرسشنامه‌ها نوشته شده بود از افراد نمونه خواسته شد تمامی سوالات را به دقت بخوانند و تا حد امکان سوالی را بی‌پاسخ نگذارند. بعد از گردآوری داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها، پاسخ‌های افراد تیم‌های واکنش سریع تحلیل شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج بیشترین فراوانی برای ۲۵ تا ۳۵ ساله‌ها و کمترین فراوانی برای ۴۷ سال به بالاها بودند. میانگین سن افراد ۳۴/۹۹ و انحراف معیار سن ۹/۰۷۵ بود. ۷۱ نفر (۲۱ درصد) زن و ۱۶۷ نفر (۷۹ درصد) مرد بود. همچنین ۱۴۰ نفر (۴۱/۴ درصد) مجرد، ۱۹۰ نفر (۵۶/۲ درصد) متاهل و ۸ نفر (۲/۴ درصد) همسرشان فوت کرده بود. افزون بر این ۳۸ نفر (۱۱/۲ درصد) زیر دیپلم و دیپلم، ۴۳ نفر (۱۲/۷ درصد) فوق دیپلم، ۱۸۵ نفر (۵۴/۷ درصد) لیسانس، ۶۴ نفر (۱۸/۹ درصد) فوق لیسانس و ۸ نفر (۲/۴ درصد) دکترا بودند.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
دانش	۳۲/۴۷	۵/۰۸	-۰/۲۸	-۰/۸۵
پیش‌بینی	۲۵/۵۹	۴/۲۰	-۰/۱۵	-۰/۸۱
نمره کل آمادگی روان‌شناختی	۵۸/۰۶	۸/۲۴	-۰/۱۰	-۰/۸۸
به‌شیری	۷۰/۱۱	۹/۴۵	-۰/۴۵	-۰/۲۷
خودکنترلی اولیه	۲۳/۵۶	۳/۶۰	-۰/۱۲	-۰/۶۷
خودکنترلی منع‌کننده	۱۷/۶۶	۲/۱۱	-۰/۷۸	-۰/۳۱
نمره کل خودکنترلی	۴۱/۲۲	۵/۱۰	-۰/۱۹	-۰/۸۰
مقابله مسئله‌مدار	۲۶/۶۵	۳/۸۸	-۰/۱۴	-۰/۴۵
مقابله هیجان‌مدار	۱۸/۵۶	۴/۵۲	۰/۰۵	-۰/۳۲
مقابله اجتناب‌مدار	۱۷/۷۲	۵/۳۰	۰/۲۴	-۰/۲۲
نرمال بودن چندمتغیره (Multivariate)	ضریب مردیا: ۲/۰۵	نسبت بحرانی: ۳/۴۱		

ضریب مردیا و نسبت بحرانی باید کمتر از ۵ باشد (کردنوقایی و ویسی، ۱۴۰۳؛ ویسی و همکاران، ۱۴۰۳) که در این پژوهش «ضریب مردیا» ۲/۰۵ و مقدار نسبت بحرانی ۳/۴۱ به دست آمد که نشان دهنده برقراری فرض نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات در این پژوهش است. در جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

(وین و هو، ۲۰۱۷). در پژوهش حاضر بر روی تیم‌های واکنش سریع آلفای کرونباخ مقیاس برای بررسی پایایی محاسبه و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

روند اجرای پژوهش

داده‌های پژوهش با استفاده از روش کتابخانه‌ای و میدانی جمع‌آوری شده است. در روش کتابخانه‌ای از مقالات علمی و پژوهشی استفاده شده است. در روش میدانی برای گردآوری داده‌ها و توزیع پرسشنامه از روش آنلاین استفاده شد. به این صورت که برای انتخاب افراد شاغل در تیم‌های واکنش‌های سریع از روش نمونه‌گیری در دسترس (به شیوه آنلاین) استفاده شد و از طریق شبکه‌های اجتماعی مجازی و سیستم اداری سازمان هلال احمر لینک مجازی پرسشنامه‌ها برای افراد ارسال شد تا به سوالات پاسخ دهند. در هنگام اجرا به آنان اعلام شد که به عنوان سپاسگزاری از شرکتشان در تکمیل پرسشنامه‌ها، کسانی که مایل باشند از نتایج آزمون‌شان مطلع گردند، می‌توانند نام و یا نام مستعاری از خود در پرسشنامه درج کنند تا محقق آنها را از نتایج مطلع سازد. در ابتدای پرسشنامه اصول اخلاقی پژوهش نوشته شده بود و طی آن شرکت آزادانه و داوطلبانه و محرمانه ماندن پاسخ‌ها شرح

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از ضریب کشیدگی استاندارد شده «مردیا» و نسبت بحرانی استفاده شده است که مقادیر به دست آمده برای ضریب مردیا و نسبت بحرانی باید کمتر از ۵ باشد، که در این صورت نشان دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات است (کلاین، ۲۰۲۳؛ ویسی، کاشفی و ایمانی، ۱۴۰۳). در جدول ۱ نیز آمده است که بر اساس نتایج، مقدار چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه (۲- تا ۲) قرار دارد. بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است. مقدار

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- آمادگی روان‌شناختی	۱					
۲- بهشیاری	۰/۲۳**	۱				
۳- خودکنترلی	۰/۳۵**	۰/۵۹**	۱			
۴- مقابله مسئله مدار	۰/۳۵**	۰/۲۷**	۰/۴۵**	۱		
۵- مقابله هیجان مدار	۰/۲۷۰**	۰/۵۱**	۰/۴۱**	۰/۵۱**	۱	
۶- مقابله اجتناب مدار	۰/۲۶**	۰/۱۸**	۰/۳۴**	۰/۴۵**	۰/۲۶**	۱

** معنادار در سطح ۰/۰۱

جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بین مقابله هیجان مدار ($r = -0.27, p < 0.01$) و مقابله اجتناب مدار ($r = -0.26, p < 0.01$) با آمادگی روان‌شناختی همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. بین بهشیاری ($r = 0.23, p < 0.01$)، خودکنترلی ($r = 0.59, p < 0.01$)، مقابله مسئله مدار ($r = 0.35, p < 0.01$) و مقابله هیجان مدار ($r = 0.41, p < 0.01$) با آمادگی روان‌شناختی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. در جدول ۳ ضرایب استاندارد و مستقیم آمده است.

جدول ۳: ضرایب مستقیم و استاندارد مدل پیشنهادی پژوهش

مسیرهای مستقیم	ضریب استاندارد		ضرایب غیراستاندارد	
	ضریب بتا	ضریب b	خطای معیار	T
بهشیاری ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۶۱	۰/۵۳	۰/۱۲	۱۱/۴۳
خودکنترلی ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۳۷	۰/۲۹	۰/۰۷	۹/۷۴
مقابله مسئله مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۳۱	۰/۲۵	۰/۰۶	۴/۱۳
مقابله هیجان مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۳۴	۰/۲۴	۰/۰۵	-۴/۸۶
مقابله اجتناب مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۵۲	۰/۵۱	۰/۰۸	۹/۳۵

بر اساس آنچه در جدول ۳ آمده است، مسیر بهشیاری، خودکنترلی و سبک‌های مقابله‌ای به آمادگی روان‌شناختی معنادار بودند. در جدول ۴ نتایج بوت استروپ نتایج بوت استروپ بهشیاری و خودکارآمدی با نقش میانجی سبک‌های مقابله‌ای بر آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع آمده است.

جدول ۴: نتایج بوت استروپ مدل پیشنهادی برای بررسی مسیرهای میانجی

مسیرهای غیرمستقیم	اثر استاندارد		حدود بوت استروپ		معناداری
	غیرمستقیم		حد پایین	حد بالا	
بهشیاری ← سبک مقابله مسئله مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۵۲		۰/۳۷	۰/۶۱	۰/۰۰۱
بهشیاری ← سبک مقابله هیجان مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۶۱		۰/۴۳	۰/۵۴	۰/۰۰۱
بهشیاری ← سبک مقابله اجتناب مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۵۳		۰/۷۱	۰/۸۰	۰/۰۰۱
خودکنترلی ← سبک مقابله مسئله مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۴۷		۰/۸۲	۰/۸۶	۰/۰۰۱
خودکنترلی ← سبک مقابله هیجان مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۳۹		۰/۹۳	۰/۹۸	۰/۰۰۱
خودکنترلی ← سبک مقابله اجتناب مدار ← آمادگی روان‌شناختی	۰/۴۳		۰/۵۷	۰/۶۹	۰/۰۰۱

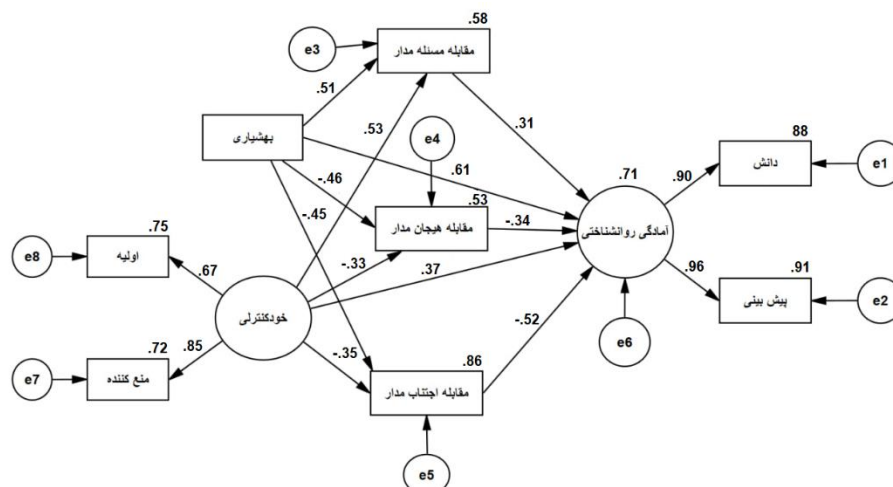
بر اساس جدول شماره ۴ حد بالا و پایین آزمون حاصل از روش بوت استروپ مثبت هستند و صفر مابین این دو حد قرار نگرفته است که این نشان دهنده آن است که مسیرهای علی غیرمستقیم معنی‌دار است. در جدول شماره ۵ شاخص‌های مدل پیشنهادی و برازش شده پژوهش آمده است.

جدول ۵: شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش

نوع شاخص	شاخص‌ها	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
شاخص‌های مطلق	کای اسکور هنجار شده (CMIN)	۳۱/۳۶	-
	درجه آزادی	۱۳	-
	CMIN/DF	۲/۴۱	کمتر از ۳
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
شاخص‌های نسبی	خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA)	۰/۰۶	کمتر از ۰/۰۸
	شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	۰/۰۰۱	-
	شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)	۰/۹۳	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش مقتصد (PCFI)	۰/۶۶	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)	۰/۷۰	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۶	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص توکر-لویس (TLI)	۰/۹۷	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۶	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۴	بیشتر از ۰/۹۰

تفسیری استفاده شده در آن معمولاً نتیجه‌گیری مناسبی را در مورد کیفیت مدل ارائه می‌دهند و ۳) ممکن است به ایجاد فاصله اطمینان در اطراف RMSEA بیانجامد. شاخص RMSEA مقدار خطای احتمالی در جمعیت را تحلیل نموده و این پرسش را مطرح می‌کند که چگونه یک مدل با پارامترهای ناشناخته و مقادیر بهینه انتخاب شده برای آن مطلوب تشخیص داده می‌شود و با ماتریس کوواریانس جمعیت- در صورت وجود- منطبق می‌باشد؛ بنابراین برای حساس ساختن آن نسبت به اعداد پارامترهای تخمین زده شده در یک مدل کامل، مقادیر کمتر از ۰/۰۵ نشان دهنده تناسب خوب و مقادیر بالاتر از ۰/۰۵ نمایانگر خطاهای احتمالی در تخمین جمعیت می‌باشند. مطابق با جدول ۳ میزان شاخص RMSEA مدل پیشنهادی معادل ۰/۰۶ به دست آمده است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مدل با داده‌ها برازش بسیار خوبی داشته و متناسب است. در شکل ۲ مدل پیشنهادی پژوهش آمده است.

در این پژوهش روش برآورد پارامتر، روش حداکثر درست‌نمایی^۱ (MLE) بوده است. بنا به پیشنهاد تامپسون (۱۹۸۸) به نقل از میرزا^۲ و همکاران، ۲۰۱۶ زیر مجموعه شاخص‌های برازش کلی شامل خی دو، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI)، شاخص توکر-لویس (TLI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) و ریشه دوم میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) مهمترین شاخص‌های برازش هستند. برای پژوهش حاضر، نتایج شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین شاخص RMSEA باید زیر ۰/۰۸ باشد. در این پژوهش شاخص RMSEA برابر ۰/۰۶ می‌باشد که بر اساس مدل کلاسیک (۲۰۲۳) نشان دهنده برازش مدل است. آزمون RMSEA که در زمینه شاخص‌ها و معیارهای نیکویی برازش مدل از اهمیت چشمگیری برخوردار است، به سه دلیل پیشنهاد می‌شود. ۱) به میزان کافی نسبت به مدل نادرست حساس است، ۲) دستورالعمل‌های



شکل ۲. مدل پیشنهادی پژوهش

در شکل ۲ مدل پیشنهادی پژوهش آمده است که بر اساس آن ۷۱ درصد از آمادگی روان‌شناختی تبیین می‌شود. به عبارتی می‌توان گفت بهشیاری و خودکنترلی می‌توانند با نقش میانجی سبک‌های مقابله‌ای ۷۱ درصد از واریانس آمادگی روان‌شناختی را تبیین کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی سبک‌های مقابله با استرس در رابطه بهشیاری و خودکنترلی با آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر بود. نتایج نشان داد که سبک‌های مقابله با استرس در رابطه بین بهشیاری با آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع نقش میانجی دارد. پژوهشی که نشان داده باشد سبک‌های مقابله با استرس در رابطه بین بهشیاری با آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع نقش میانجی دارد یافت نشد، بنابراین همسویی و ناهم‌سویی این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات قبلی مشخص نیست. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که بهشیاری سه بینش مهم (اجتناب ناپذیری رنج^۱، ناپایداری^۲ و ارتباط متقابل^۳) را ترویج می‌کند که ادعا می‌شود عملکرد انسان را بهبود می‌بخشد و باعث بهبود بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی مثبت را افزایش می‌دهد (جارو کاسیمتاوی^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). کابات زین^۵ (۲۰۲۱) استدلال می‌کنند که داشتن بهشیاری در افراد، پذیرش، ارزش‌گذاری مثبت تجربه اینجا و اکنون را ترویج می‌کند و پریشانی روان‌شناختی را کاهش می‌دهد. بنابراین کسانی که بهشیاری بالاتری دارند در طول عملیات در لحظه و اکنون هستند و به همین دلیل در مواجهه با رویدادهای استرس‌زای کاری و عملیاتی برخی از این نیروها ممکن است به سبک‌های مقابله با استرس سازگارانه‌تری مانند مقابله مسئله‌مدار روی آورند و طبیی کمک و حمایت از همکاران خود سطح آمادگی روان‌شناختی بیشتری از خود بروز دهند. بنابراین منطقی است گفته شود که بین سبک‌های مقابله‌ای در رابطه بین بهشیاری با آمادگی روان‌شناختی نقش میانجی داشته‌باشد.

همچنین نتایج نشان داد که سبک‌های مقابله با استرس در رابطه بین خودکنترلی با آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع نقش میانجی دارد. پژوهشی که نشان داده باشد سبک‌های مقابله با استرس در رابطه بین خودکنترلی با آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع نقش میانجی دارد یافت نشد، بنابراین همسویی و ناهم‌سویی این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات قبلی مشخص نیست. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که جمله فواید خودکنترلی، کنترل سطوح برانگیختگی برای به حداکثر رساندن عملکرد، پشتکار داشتن، جلوگیری از واکنش مخرب در مقابل تحریک و عملکرد صحیح به رغم فشارهای وارده می‌باشد. افرای که به لحاظ خودکنترلی ضعیف‌اند، دائماً با احساس ناامیدی، افسردگی، بی‌علاقگی به فعالیت دست به گریبان‌اند، در حایی که افراد با مهات زیاد در این زمینه با سرعت بیشتر می‌توانند ناملایمات را پشت سر گذاشته و میزان مشخصی

از احساسان را با تفکر همراه نموده و مسیر درست اندیشه را بهیمایند. بنابراین این ویژگی شخصیتی یعنی داشتن توانایی خودکنترلی به افراد شاغل تیم‌های واکنش سریع کمک می‌کند تا در برابر چالش‌های شغلی و کاری خود مقاومت بیشتری داشته باشند و هنگامی که استرس را در هنگام انجام ماموریت تجربه می‌کنند، از سبک‌های مسئله‌مدار بهره بیشتری ببرند. لذا از آنجایی که افراد دارای سبک مقابله مسئله‌مدار بهتر می‌توانند با شرایط و استرس‌های موجود سازگار شوند، بنابراین در هنگام بروز بحران‌ها و بلايا آمادگی روان‌شناختی بیشتری نیز دارند. اما از افرادی که خودکنترلی کمتری دارند، توانایی آنان برای حفظ وضعیت سلامت روانی و بهزیستی کلی در هنگام تحمل استرس شدید یا مواجهه با ناملایمات قابل توجه پایین است و از توانایی لازم برای رویارویی با استرس‌ها و ناملایمات برخوردار نیستند، بنابراین در این هنگام اسیر سبک‌های مقابله با استرس ناسازگارانه همچون هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار می‌شوند و باعث می‌شود که آمادگی روان‌شناختی آنان نیز تحت تأثیرات منفی این شرایط از رویارویی و مقابله با استرس در آنان قرار گیرد. بنابراین منطقی است گفته شود که بین سبک‌های مقابله‌ای در رابطه بین خودکنترلی با آمادگی روان‌شناختی نقش میانجی داشته‌باشد.

تحقیق حاضر دارای چندین محدودیت است که باید اذعان کرد. ابتدا، این مطالعه یک طرح مقطعی بود. بنابراین، مطالعات آینده می‌توانند طرح‌های تجربی یا طولی را برای کشف رابطه بین متغیرها اتخاذ کنند. داده‌ها تنها با استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی جمع‌آوری شد. اگرچه اعتبار و پایایی این پرسشنامه‌ها به خوبی ثابت شده است، سوگیری پاسخ یا پاسخ‌های اجتماعی مطلوب ممکن است در مطالعه حاضر وجود داشته‌باشد. شرکت کنندگان این مطالعه همه افراد مشغول به کار در تیم‌های واکنش سریع بودند، بنابراین کاربرد بین فرهنگی نتایج محدود است. از آنجایی که داده‌های این پژوهش با پرسشنامه گردآوری شد برای رفع این محدودیت، مطالعات آینده می‌تواند داده‌ها را از چندین مطلع (مانند همکاران و اعضای خانواده) برای افزایش دقت اندازه‌گیری و تکرار نتایج ما جمع‌آوری کند. با توجه به اینکه این پژوهش در بین تیم‌های واکنش سریع صورت پذیرفته است، مطالعات آینده می‌تواند داده‌ها را از گروه‌های مختلف جمع‌آوری کند تا نتایج این پژوهش را تأیید کند. نتایج پژوهش حاضر دارای مفاهیم نظری و عملی مهمی است. از لحاظ نظری، این مطالعه با استفاده از یک مدل میانجیگری ممکن است به درک مکانیسم‌های دخیل و تأثیرگذار بر آمادگی روان‌شناختی کمک کند. همچنین نشان داد که بهشیاری و خودکنترلی عوامل کلیدی برای پیش‌بینی آمادگی روان‌شناختی هستند. در عمل، نتایج به تقویت و مداخله در آمادگی روان‌شناختی تیم‌های واکنش سریع کمک می‌کند. بنابراین می‌توان نتیجه‌گیری کرد که با توجه به نقش میانجی معنادار سبک‌های مقابله با استرس، می‌توان با به کارگیری مداخلات موثر همچون آموزش بهشیاری و خودکنترلی با نقش تعدیل‌کننده سبک‌های مقابله با استرس، میزان آمادگی روان‌شناختی در تیم‌های واکنش سریع هلال احمر را ارتقاء داد.

تقدیر و تشکر

از همه شرکت‌کنندگان که در پژوهش شرکت کردند و همچنین مسئولین سازمان هلال احمر که برای به ثمر رسیدن این پژوهش کمک کردند، نهایت تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض منافع

این مقاله هیچ گونه تعارض منافع ندارد.

منابع مالی

این پژوهش هیچگونه حمایت مالی نداشته است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد و شرکت در پژوهش هیچگونه آسیب احتمالی برای شرکت‌کنندگان نداشته است. همچنین این پژوهش دارای شناسه اخلاق IR.IAU.SEMNAN.REC.1402.068 از کارگروه/کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان است.

دسترسی به داده‌ها

امکان اشتراک‌گذاری داده‌ها به صورت عمومی وجود ندارد. در صورت تمایل سایر پژوهشگران برای اشتراک‌گذاری داده‌ها، می‌توانند با ایمیل با نویسنده مسئول مکاتبه کنند.

نقش نویسندگان

عزت الله وقری: بررسی و تدوین مطالعه، جمع‌بندی نتایج مطالعات داخلی و خارجی، جمع‌آوری داده‌ها.
نعمت ستوده اصل: نظارت و بازبینی علمی.
داریوش مهرافزون: تهیه و بازبینی علمی.
سقا افراخته: تحلیل آماری.

References

- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-efficacy beliefs of adolescents*, 5(1), 307-337. <https://books.google.com/books?>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., ... & Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and practice*, 11(3), 230-240. <http://dx.doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 84(4), 822-848. <https://psycnet.apa.org/buy/2003-02410-012>
- Cahan, L. O. S., Meirson, G., Kolitz, T., Alpert, E. A., Naame, A., Tavor, O., & Hashavya, S. (2023). Disaster Medicine Education for Israeli Medical Response Teams to the Ukrainian Refugee Crisis. *Prehospital and Disaster Medicine*, 38(3), 384-387. <https://doi.org/10.1017/s1049023x23000420>
- Deng, Y. Q., Li, S., Tang, Y. Y., Zhu, L. H., Ryan, R., & Brown, K. (2012). Psychometric properties of the Chinese translation of the mindful attention awareness scale (MAAS). *Mindfulness*, 3(1), 10-14. <https://doi.org/10.1007/s12671-011-0074-1>
- Du, J., van Koningsbruggen, G. M., & Kerkhof, P. (2018). A brief measure of social media self-control failure. *Computers in Human Behavior*, 84(1), 68-75. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.02.002>
- Endler N. S. & Parker J. D. A. (1990). *Coping inventory for stressful situations (ciss): manual* (2nd ed.). Multi-Health Systems. <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers?RefereceID=757072>
- Entezari, S., Tajeri, B., Nejat, H., & Ahadi, H. (2023). Predicting post-traumatic growth based on coping styles with mediating role of self-esteem in patients recovered from covid-19. *Journal of Psychological Science*, 22(131), 2285-2300. (In Persian) <http://dx.doi.org/10.52547/JPS.22.131.2285>
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annu. Rev. Psychol.*, 55, 745-774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Gajda, D., & Zbierowski, P. (2023). Exploring the consequences of mindfulness at work: the impact of mindful organizing on employee attitudes and behavior toward work and organization. *Personnel Review*, 52(9), 2342-2362. <https://doi.org/10.1108/PR-05-2020-0385>
- Gördesli, M. A., Arslan, R., Çekici, F., Sünbül, Z. A., & Malkoç, A. (2019). The Psychometric Properties of the Mindfulness in Teaching Scale in a Turkish Sample. *Universal Journal of Educational Research*, 7(2), 381-386. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-023-02283-5>
- Görgün, C. T., Şen, İ. K., & McLennan, J. (2023). The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Psychological Preparedness for Disaster Threat Scale. <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-2441431/v1>
- Guterman, P. S. (2005). Psychological preparedness for disaster. Retrieved March, 22, 2016. <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-2441431/v1>
- Jarukasemthawee, S., Halford, W. K., Fox, A., Smith, L., Pisitsungkagarn, K., Trower, P., ... & Sittwong, J. (2024). Development and validation of the Mindfulness Insight Scale. *Personality and Individual Differences*, 216(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112416>
- Junça-Silva, A., Mosteo, L., & Lopes, R. R. (2023). The role of mindfulness on the relationship between daily micro-events and daily gratitude: A within-person analysis. *Personality and Individual Differences*, 200(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2022.111891>
- Junker, N. M., Baumeister, R. F., Straub, K., & Greenhaus, J. H. (2021). When forgetting what happened at work matters: The role of affective rumination, problem-solving pondering, and self-control in work-family conflict and enrichment. *Journal of Applied Psychology*, 106(11), 1750-1766. <https://doi.org/10.1037/apl0000847>
- Kabat-Zinn, J. (2021). The liberative potential of mindfulness. *Mindfulness*, 12(6), 1555-1563. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01608-6>
- Khan, J., Jaafar, M., Mubarak, N., & Khan, A. K. (2024). Employee mindfulness, innovative work behaviour, and IT project success: the role of inclusive leadership. *Information Technology and Management*, 25(2), 145-159. <https://doi.org/10.1007/s10799-022-00369-5>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications. <https://www.guilford.com/books/Principles-and-Practice-of-Structural-Equation-Modeling/Rex-Kline/9781462551910>
- Kordnohabi, R., & Veisi, S. (2024). Developing a Model of Wisdom Based on Successful Intelligence and Psychological Well-Being in Students: The Mediating Role of Creativity. *Positive Psychology Research*, 10(3), 29-50. (In Persian) <https://doi.org/10.22108/pprs.2025.139681.2473>
- Liang, S., Dong, M., Zhao, H., Song, Y., & Yang, A. (2022). Mindfulness and life satisfaction: The moderating effect of self-control and the moderated moderating effect of resilience. *Personality and Individual Differences*, 185(1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2021.111241>
- Lyddy, C. J., Good, D. J., Bolino, M. C., Thompson, P. S., & Stephens, J. P. (2021). The costs of mindfulness at work: The moderating role of mindfulness in surface acting, self-control depletion, and performance outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 106(12), 1921-1938. <https://doi.org/10.1037/apl0000863>
- McLennan, J., Marques, M. D., & Every, D. (2020). Conceptualising and measuring psychological preparedness for disaster: The Psychological Preparedness for Disaster Threat Scale. *Natural Hazards*, 101(1), 297-307. <https://doi.org/10.1007/s11069-020-03866-4>
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications. <https://psycnet.apa.org/record/2013-39233-000>
- Monroe, C., Loresto, F., Horton-Deutsch, S., Kleiner, C., Eron, K., Varney, R., & Grimm, S. (2021). The value of intentional self-care practices: The effects of mindfulness on improving job satisfaction, teamwork, and workplace

- environments. *Archives of psychiatric nursing*, 35(2), 189-194. <https://doi.org/10.1016%2Fj.apnu.2020.10.003>
- Roudini, J., Khankeh, H. R., & Witruk, E. (2017). Disaster mental health preparedness in the community: A systematic review study. *Health psychology open*, 4(1), 1-10. <https://doi.org/10.1177%2F2055102917711307>
- Said, N. B., & Chiang, V. C. (2020). The knowledge, skill competencies, and psychological preparedness of nurses for disasters: a systematic review. *International Emergency Nursing*, 48(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100806>
- Stapleton, R., Young, A., & Senstock, T. (2017). Coping Styles and Secondary Traumatic Stress in Direct Care Staff Working in Residential Treatment Centers. *JTSP*, 77(1), 1-10. <https://scholarworks.waldenu.edu/facpubs/958/>
- Steinhoff, A., Bechtiger, L., Ribeaud, D., Eisner, M. P., Quednow, B. B., & Shanahan, L. (2022). Polysubstance use in early adulthood: patterns and developmental precursors in an urban cohort. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 15(1), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.797473>
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*, 72(2), 271-324. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x>
- Veisi, S., Kashefi, F., & Imani, S. (2024). Fitness the Causal-Structural Relationships of Successful Intelligence with Wisdom with the Mediation of Musical Intelligence in Piano Players. *Social Psychology Research*, 14(54), 1-14. (In Persian) <https://doi.org/10.22034/spr.2024.424119.1877>
- Veisi, S., Kordnoghahi, R., Imani, S., & Kashefi, F. (2024). Psychometric Properties of the Persian Version Abbreviated Wisdom Scale in Iranian Adults. *Journal of Applied Psychological Research*, 1(1), 1-10. (In Persian) <https://doi.org/10.22059/japr.2024.361950.644670>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- Win, S., & Ho, R. (2017). Life satisfaction of seminary final year students in Yangon, Myanmar: a path analytic study of the direct and indirect influences of coping styles being mediated by stress, anxiety and depression. *Scholar*, 8(2), 1-10. <https://scholarworks.waldenu.edu/facpubs/958/>
- Zakour, M.J. (2023) *Disasters and menral health*. In T. McGee & E. Penning-Rowsell (Eds.). *Handbook of Environmental Hazards and Society*, Routledge (pp. 394-407) <https://www.routledge.com>
- Zheng, Y., Gu, X., Jiang, M., & Zeng, X. (2022). How might mindfulness-based interventions reduce job burnout? Testing a potential self-regulation model with a randomized controlled trial. *Mindfulness*, 13(8), 1907-1922. <http://dx.doi.org/10.1007/s12671-022-01927-2>