

رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با

استرس شغلی در پرستاران

■ اصغر جعفری، مجتبی امیری مجد، زهرا اسفندیاری

چکیده

مقدمه: پرستاران به علت انجام وظایف حرفه‌ای خود دچار بحران‌های اضطراب و استرس می‌شوند و همین امر، سطح کیفیت خدمات آنان را کاهش می‌دهد. با شناخت رفتارهای مقابله‌ای پرستاران می‌توان تأثیر استرس‌های شغلی را بر اساس ویژگی‌های شخصیتی آنان کاهش داد.

هدف: پژوهش حاضر به منظور تعیین رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای با استرس شغلی در پرستاران انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه، پژوهشی از نوع همبستگی بود که در سال ۱۳۹۱ صورت گرفت. ۱۰۸ پرستار از بخش‌های مختلف بیمارستان‌های دولتی در شهر همدان به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تک مرحله‌ای انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های ویژگی‌های شخصیتی نئو، سبک‌های مقابله‌ای لازاروس و استرس شغلی اسپیلبرگر بصورت خود گزارش‌دهی گردآوری شدند. ابزارها استاندارد بوده و ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شده آنها در محدوده ۰/۶۵ تا ۰/۸۵ بوده است. داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف استاندارد، واریانس، ضریب همبستگی پیرسون (در سطح معناداری ۰/۰۱) و تحلیل واریانس یک راهه تحت بر نامه SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بیشتر پرستاران به سبک مقابله‌ای ارزیابی مجدد مثبت گرایش داشتند و دارای استرس متوسط به بالا بودند. ویژگی شخصیتی روان نژندی آنها با استرس شغلی رابطه معناداری داشت ($r=0/297$). همچنین، ویژگی شخصیتی روان نژندی با سبک مقابله‌ای گریز-اجتناب رابطه معناداری داشت ($r=0/428$). اما بین سبک‌های مقابله‌ای و استرس شغلی رابطه معناداری وجود نداشت. سبک مقابله‌ای گریز-اجتناب می‌تواند نقش واسطه‌ای در رابطه بین ویژگی شخصیتی روان نژندی و استرس شغلی داشته باشد.

نتیجه‌گیری: طبق نتایج، راهبردهای مقابله‌ای می‌توانند در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی پرستاران و استرس شغلی آنها نقش واسطه‌ای متفاوتی ایفا کنند. لذا پیشنهاد می‌شود در انتخاب پرستاران ویژگی‌های شخصیتی و راهبردهای مقابله‌ای آنان بررسی شوند.

کلمات کلیدی: استرس شغلی، پرستاران، سبک مقابله‌ای، ویژگی‌های شخصیتی

اصغر جعفری

استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد لهر

مجتبی امیری مجد

استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر

■ مؤلف مسئول: زهرا اسفندیاری

دانش‌آموخته کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ابهر
آدرس:

esfandiaryzahra@yahoo.com

فصلنامه
مدیریت پرستاری

سال اول، دوره اول، شماره چهارم

زمستان ۱۳۹۱

■ مقدمه

استرس شغلی یکی از موضوعات مهم مرتبط با رفتار انسانی می‌باشد که به دلایل متعددی در عملکرد شغلی نیروی انسانی راه پیدا کرده است. استرس در سطحی گسترده و پیچیده در تمام فعالیت‌های انسان مشاهده شده و به عنوان معضلی است که می‌تواند در حد شدید خود به تحلیل روانی انسان و بروز انواع آسیب‌های روانی- رفتاری در جامعه منجر شود (۱). اکثریت جامعه حرفه‌ای پرستاران به علت انجام وظایف حرفه‌ای خود دچار استرس شغلی می‌شوند و همین امر، کاهش سطح خدماتی را که به بیماران ارائه می‌دهند، در پی دارد. ارتباط با بیماران و شرایط خاص محیط کار پرستاران از جمله علل استرس شغلی در پرستاران محسوب می‌شوند. آنچه در پرستاران اهمیت دارد تفاوت‌های شخصیتی آنان است که در نحوه تعامل با بیماران و شیوه مقابله با عوامل استرس زای شغل پرستاری تأثیرگذار است (۲). شخصیت، مجموعه‌ای از ویژگی‌های روانی است که براساس آن می‌توان افراد را طبقه‌بندی کرد. این ویژگی‌های شخصیتی به صورت پایدار بر رفتار حرفه‌ای و شغلی تأثیر می‌گذارند و براساس آن‌ها می‌توان رفتارهای خاص افراد را در موقعیت‌های گوناگون کار و شغل‌شان تعیین نمود (۳). نقش ویژگی‌های شخصیتی بر رفتار و شناخت، گاه مستقیم و بی واسطه است و گاه با اثر گذاری بر عوامل واسطه‌ای موجب بروز پیامدهای رفتاری و شناختی می‌شود (۴). ویژگی‌های شخصیتی با الگوهای مقابله‌ای رابطه دارد. مقابله، مجموعه‌ای از فعالیت‌ها و فرآیندهای رفتاری و شناختی برای جلوگیری، مدیریت یا کاهش استرس است. شیوه‌های مقابله با استرس و نوع پاسخ به آن مهم‌تر از ماهیت خود استرس است (۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نوع و شدت واکنش افراد در مقابل استرس‌ها همیشه رابطه مستقیمی با شدت عوامل استرس‌زا ندارد بلکه در درجه اول با چگونگی درک و برداشت آنان از رویداد و با میزان احساس خطر و تهدیدکنندگی آن ارتباط دارد. یک استرس مشخص ممکن است در افراد مختلف اثرات و پیامدهای متفاوتی ایجاد کند (۶). برداشت افراد از رویداد بالقوه استرس‌زا به ویژگی‌های شخصیتی، شرایط زندگی، امکانات یا منابع موجود فرد و تجربیات زندگی بستگی دارد (۷).

در پژوهش غلام نژاد و نیک پیما (۱۳۸۸) عواملی مانند ساعت کاری زیاد، فقدان کنترل پرستاران بر محیط کار، عدم دریافت پاداش و تشویق، ابهام در شرح وظایف پرستاری، همکاری تیمی کم، تضاد در نقش به عنوان عامل‌های استرس شغلی پرستاران

شناسایی شده‌اند (۸). در مطالعه کورید (۲۰۰۸) خشونت و رفتارهای تهاجمی نیز جزء عوامل استرس‌زای شغلی ذکر شده‌اند (۹). تیسان و همکاران (۲۰۰۸) گزارش نمودند حجم کار زیاد، شرایط زندگی و مرگ و وجود فشار به انجام کارهای خارج از صلاحیت باعث افزایش قابل توجه استرس شغلی پرستاران می‌شود (۱۰).

بشارت (۱۳۸۶) نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی در راهبردهای مقابله با استرس تأثیر می‌گذارند (۱۱). بوسورت و همکاران (۲۰۰۱) گزارش کردند روان نژندگرای با راهبرد مقابله‌ای اجتنابی ارتباط مثبت دارد در حالی که برون‌گرایی با راهبرد مقابله‌ای اجتنابی رابطه منفی دارد (۱۲)؛ دارمن‌گرا (۲۰۰۵) در تحقیق خود به این نتیجه رسید که بین پنج عامل شخصیتی (روان نژندی، برون‌گرایی، گشودگی در تجربه، توافق‌پذیری و وظیفه‌مداری) و راهبردهای مقابله‌ای رابطه وجود دارد و جنسیت نیز می‌تواند نقش مهمی در تعیین راهبردهای مقابله‌ای داشته باشد (۱۳).

پرستاران با شخصیت‌های گوناگونی وارد محیط کار می‌شوند و رویدادهای مختلفی را در زندگی خود تجربه می‌کنند (۱۴). عدم تجانس میان ایده‌آل‌ها و واقعیات یا احساس عدم کفایت هنگام مواجهه با بیماران از جمله تعارضاتی است که پرستاران در این دوره با آن‌ها مواجه می‌شوند. همچنین اکثریت جامعه حرفه‌ای پرستاران به علت انجام وظایف حرفه‌ای خود دچار بحران‌های اضطراب می‌شوند و همین امر، سبب کاهش سطح خدماتی می‌شود که به بیماران ارائه می‌کنند. به علت کافی نبودن تعداد پرستاران و در نتیجه فشار کار، حرفه پرستاری به خودی خود به منزله نخستین منبع استرس محسوب می‌شود. ماهیت وظایف یک پرستار نیز نامطبوع است چون وی با بدن بیماران (خون، ادرار، استفراغ، بو و...) در جوی که غم و رنج بر فضای آن سایه افکنده، سر و کار دارد. نقص تجهیزات در پاره‌ای از بخش‌ها، کم بودن یا نایاب بودن داروها، ساعات و چرخش زمان کار که پرستاران را از نظم زندگی جامعه جدا می‌کند و همچنین کم بودن دستمزد از جمله عواملی هستند که سبب افزایش استرس شغلی در پرستاران می‌شوند (۱۵).

با توجه به نقش ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای افراد در درک میزان و شدت استرس شغلی، پژوهشگر در صدد است به این سؤال‌ها پاسخ دهد که آیا ویژگی‌های شخصیتی (روان نژندی، گشودگی در تجربه، وظیفه‌مداری، توافق‌پذیری و برون‌گرایی) و سبک‌های مقابله‌ای (مقابله مستقیم، فاصله گرفتن، خودکنترلی، حمایت طلبی اجتماعی، پذیرش مسئولیت، گریز-اجتناب، حل

مسئله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت) با استرس شغلی در پرستاران رابطه دارند؟ برای رسیدن به این هدف اصلی اهداف فرعی زیر مورد بررسی قرار گرفت: آیا بین ویژگی‌های شخصیتی (روان‌نژندی، گشودگی در تجربه، وظیفه‌مداری، توافق‌پذیری و برون‌گرایی) و میزان استرس شغلی در پرستاران رابطه وجود دارد؟ آیا بین سبک‌های مقابله‌ای (مقابله مستقیم، فاصله گرفتن، خودکنترلی، حمایت طلبی اجتماعی، پذیرش مسؤولیت، گریز-اجتناب، حل مسئله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت) و میزان استرس شغلی در پرستاران رابطه وجود دارد؟

■ مواد و روش‌ها

روش پژوهش، همبستگی بود. طبق نظر گال و همکاران (۱۹۹۹) حداقل حجم نمونه برای پژوهش‌های همبستگی ۳۰ نفر است (۱۶) که با در نظر گرفتن افت احتمالی آزمودنی‌ها و نیز برای مقایسه زیر گروه‌ها ۱۲۵ پرستار انتخاب شدند که در نهایت ۱۰۸ نفر آن‌ها در پژوهش شرکت کردند و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. جامعه آماری پژوهش، تمامی پرستاران زن و مرد ۲۴ تا ۴۵ ساله بودند که در سال ۱۳۹۱ در بیمارستان‌های دولتی شهر همدان (بیمارستان‌های فرشچیان، تأمین اجتماعی، بعثت، سینا، اکباتان، بهشتی و فاطمیه) مشغول به کار بودند. ۱۰۸ پرستار به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای تک مرحله‌ای به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. بطوریکه در هر بیمارستان متناسب با تعداد پرستاران شاغل در آن، نمونه‌ها انتخاب شدند. پس از توضیح در مورد اهداف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری آزمودنی‌ها، از آن‌ها خواسته شد تا به سؤالات پرسشنامه‌های ویژگی‌های شخصیتی، سبک مقابله‌ای لازاروس و استرس شغلی اسپیلبرگر پاسخ دهند.

پرسشنامه استرس شغلی: این پرسشنامه توسط اسپیلبرگر (۱۹۹۹) ساخته شد (۱۷) و شامل ۳۰ سؤال منظم و بسته است که هر سؤال یک رویداد استرس‌زای شغلی را بیان می‌کند و پاسخ دهندگان باید با توجه به شدت استرس‌زایی هر رویداد، سؤالات را از ۱ تا ۹ نمره گذاری کنند. برای نمره گذاری پرسشنامه جمع کل (حداقل ۳۰ و حداکثر ۲۷۰) درجه‌های علامت زده شده را به دست می‌آوریم. (۱۴) مطالعات قبلی (۱۴ و ۱۸) و همچنین اسفندیاری و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود با استفاده از روش آلفای کرونباخ مقدار اعتبار ۰/۸۴ را برای این پرسشنامه بدست آورده‌اند (۱۹).

پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی (NEO): اسفندیاری و

همکاران نیز در سال ۱۳۹۱ از فرم کوتاه این پرسشنامه در پژوهش خود روی پرستاران استفاده کردند و برای ابعاد شخصیتی در این پرسشنامه مقدار آلفای کرونباخ را به ترتیب برای روان‌نژندی، گشودگی در تجربه، وظیفه‌مداری، توافق‌پذیری و برون‌گرایی، ۰/۸۲، ۰/۶۹، ۰/۷۶، ۰/۷۳ و ۰/۷۰ بدست آوردند (۱۹).

پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای لازاروس: پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای یک آزمون ۶۶ ماده‌ای است که بر اساس سیاهیهی راهبردهای مقابله‌ای توسط فولکمن و لازاروس (۱۹۸۸) ساخته شده است و دامنه وسیعی از افکار و اعمالی که افراد هنگام مواجهه با شرایط فشارزای درونی یا بیرونی به کار می‌برند را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این آزمون دارای ۸ زیر مقیاس شامل مقابله مستقیم، فاصله گرفتن، خودکنترلی، حمایت طلبی اجتماعی، پذیرش مسؤولیت، گریز - اجتناب، حل مسئله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت است. ۱۶ عبارت این آزمون انحرافی هستند و ۵۰ عبارت دیگر شیوه مقابله فرد را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. پایایی این آزمون، در پژوهش اسفندیاری و همکاران نیز در سال ۱۳۹۱ این پرسشنامه برای پرستاران استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها بدین شرح گزارش شده است: زیرمقیاس مقابله مستقیم ۰/۷۴، فاصله گرفتن ۰/۶۴، خودکنترلی ۰/۶۹، حمایت طلبی اجتماعی ۰/۸۱، پذیرش مسؤولیت ۰/۷۱، گریز-اجتناب ۰/۷۵، حل مسئله برنامه‌ریزی شده ۰/۶۹ و ارزیابی مجدد مثبت ۰/۸۴ بدست آمد (۱۹).

برای تجزیه و تحلیل اطلاعات و داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی میانگین، انحراف استاندارد، واریانس، ضریب همبستگی پیرسون) در سطح معناداری ۰/۰۱) و تجزیه و تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد.

■ یافته‌ها

خلاصه نتایج تحلیل داده‌ها در جداول ارائه شده است. در جدول (۱) میانگین و انحراف معیار استرس شغلی پرستاران نشان داده شده است. با توجه به طیف درجه‌بندی میزان استرس شغلی (۰-۹۰) کم، (۹۱-۱۸۰) متوسط و (۱۸۱-۲۷۰) شدید در مورد میزان استرس شغلی آزمودنی‌های این پژوهش می‌توان گفت که سطح استرس شغلی پرستاران در حد متوسط به بالا می‌باشد.

جدول (۲) شاخص‌های توصیفی را بر حسب میانگین و انحراف معیار سبک‌های مقابله‌ای پرستاران را نشان می‌دهد. بر اساس داده‌های این جدول سبک‌های مقابله‌ای پرستاران در این پژوهش

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد استرس شغلی پرستاران

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
استرس شغلی	۱۰۸	۱۵۹/۰۳	۵۰/۱۶	۴۷	۲۶۰

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار سبک‌های مقابله‌ای در پرستاران

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
مقابله مستقیم	۱۰۸	۸	۲/۸۰	۱	۱۵
فاصله گرفتن	۱۰۸	۸/۱۱	۲/۶۳	۲	۱۹
خودکنترلی	۱۰۸	۱۰/۵۴	۲/۷۶	۴	۱۸
حمایت طلبی	۱۰۸	۱۱/۵۳	۳/۲۵	۱	۱۷
پذیرش مسئولیت	۱۰۸	۷/۱۵	۲/۰۳	۳	۱۲
گریز - اجتناب	۱۰۸	۷/۹۹	۳/۹۸	۰	۱۹
حل مسئله	۱۰۸	۹/۹۷	۲/۶۰	۲	۱۵
ارزیابی مجدد مثبت	۱۰۸	۱۲/۹۹	۳/۴۰	۳	۲۱

بیشتر به سبک‌های خودکنترلی، حمایت طلبی اجتماعی و ارزیابی مجدد مثبت گرایش دارند.

بر اساس داده‌های جدول (۳) می‌توان نتیجه گرفت که بین ویژگی شخصیتی روان‌نژندی و استرس شغلی در پرستاران رابطه معنی‌داری وجود دارد ($t=0/297$, $P<0/002$).

بر اساس داده‌های جدول (۴) می‌توان نتیجه گرفت که بین سبک‌های مقابله‌ای و استرس شغلی در پرستاران رابطه معناداری وجود ندارد.

در پاسخ به این پرسش که آیا سبک‌های مقابله‌ای (مقابله مستقیم، فاصله گرفتن، خودکنترلی، حمایت طلبی اجتماعی، پذیرش مسئولیت، گریز-اجتناب، حل مسئله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت) در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی (روان‌نژندی، گشودگی در تجربه، وظیفه‌مداری، توافق‌پذیری و برون‌گرایی) و استرس شغلی پرستاران نقش واسطه‌ای دارد از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ آمده است.

در پرستاران بیمارستان‌های دولتی میزان رابطه ویژگی شخصیتی

روان‌نژندی و سبک مقابله‌ای گریز - اجتناب در پرستاران (۰/۴۲۸) است که این ضریب رگرسیون معنادار بود. از طرفی میزان رابطه بین سبک مقابله گریز - اجتناب با استرس شغلی در جدول ۴، ۰/۱۲۸ است که مجموع رابطه غیر مستقیم این متغیرها $0/556 = 0/428 + 0/128$ شد. و همچنین میزان رابطه مستقیم بین ویژگی شخصیتی روان‌نژندی و استرس شغلی در پرستاران در جدول ۳، ۰/۲۹۷ بود همان‌طوری که روابط مستقیم نشان داد ضریب رگرسیون برای رابطه ویژگی شخصیتی روان‌نژندی و استرس شغلی مستقیم و معنادار است. این یافته‌ها نشان داد رابطه مستقیم و غیر مستقیم بین ویژگی شخصیتی روان‌نژندی و استرس شغلی در پرستاران برابر نیست و رابطه غیر مستقیم بیشتر است. بنابراین سبک مقابله‌ای گریز - اجتناب در رابطه غیرمستقیم از طریق ویژگی شخصیتی روان‌نژندی استرس شغلی پرستاران را تبیین کرد. به عبارتی دیگر سبک مقابله‌ای گریز - اجتناب نقش واسطه‌ای در تبیین رابطه بین ویژگی شخصیتی روان‌نژندی و استرس شغلی داشت.

جدول ۳. ضرایب همبستگی ابعاد شخصیتی و استرس شغلی در پرستاران

متغیر	ضریب همبستگی	sig
روان نژندی	۰/۲۹۷**	۰/۰۰۲
گشودگی در تجربه	۰/۰۶۲	۰/۵۲۴
وظیفه مداری	۰/۰۳	۰/۷۵۵
توافق پذیری	۰/۰۸۷-	۰/۴۶۸
برونگرایی	۰/۰۱۹	۰/۸۴۵
		**۰/۰۱

جدول ۴. ضرایب همبستگی سبک‌های مقابله‌ای و استرس شغلی در پرستاران

متغیر	ضریب همبستگی	sig
مقابله مستقیم	۰/۰۳	۰/۷۵
فاصله گرفتن	-۰/۰۵	۰/۶۱
خود کنترلی	۰/۰۳۶	۰/۷۱
حمایت طلبی اجتماعی	۰/۰۱۰	۰/۹۲
پذیرش مسؤولیت	۰/۰۷۵	۰/۴۴
گریز - اجتناب	۰/۱۲۸	۰/۱۸
حل مسئله	۰۰	۰/۹۹
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۰۷۶	۰/۴۳

جدول ۵. همبستگی ویژگی روان نژندی با سبک‌های مقابله‌ای در پرستاران

متغیر	ضریب همبستگی	sig
مقابله مستقیم	**۰/۲۶۶	۰/۰۰۶
فاصله گرفتن	۰/۰۸۷	۰/۳۷۱
خود کنترلی	-۰/۰۲۰	۰/۸۴
حمایت طلبی اجتماعی	-۰/۱۴۱	۰/۱۴
پذیرش مسؤولیت	۰/۱۴۷	۰/۱۳
گریز - اجتناب	**۰/۴۲۸	۰/۰۰۱
حل مسئله برنامه‌ریزی شده	۰/۱۱۹	۰/۲۲
ارزیابی مجدد مثبت	-۰/۱۸	۰/۰۵۳
		**۰/۰۱

در پرستاران بیمارستان‌های دولتی رابطه معناداری وجود داشت و بین ویژگی‌های شخصیتی گشودگی در تجربه، توافق پذیری، وظیفه مداری و برون‌گرایی پرستاران بیمارستان‌های دولتی با استرس شغلی رابطه معناداری وجود نداشت. نتیجه پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های یون و همکاران (۲۰۰۷) که نشان داند بین روان نژندی با سطح استرس شغلی بالا در پرستاران رابطه وجود دارد (۲۰)؛ مطالعه فراتحلیل هارتز و دانوان (۲۰۰۰) که حاکی از وجود رابطه بین برخی ویژگی‌های شخصیتی از جمله پذیرش مسئولیت، توافق پذیری، گشودگی در تجربه و روان نژندی با عملکرد زمینه‌ای می‌باشد و همچنین با نتایج پژوهش‌های فارنهام (۲۰۰۱) و داویس و لافکوئیست (۱۹۸۴) (۲۱) همسو می‌باشد.

در تبیین نتیجه به دست آمده در این پژوهش می‌توان گفت استرس، واکنش پرستاران به رویدادهای غیر قابل پیش بینی است و چون همه پرستاران یک اتفاق واحد را به صورت یکسان درک و تصور نمی‌کنند به خاطر همین استرس‌زا بودن یک واقعه برای پرستاران متفاوت است. پرستاران با توجه به تجربه‌هایی که داشته‌اند و با توجه به ویژگی‌های شخصیتی‌ای که دارند، میزان استرس در آن‌ها متفاوت است. پرستارانی که دارای ویژگی شخصیتی روان نژندی هستند به دلیل داشتن خصوصیات کم‌رویی، تمایل زیاد برای تجربه کردن اضطراب، داشتن افکار غیر منطقی، افسرده بودن و داشتن عزت

با توجه به داده‌های جدول (۳) چون رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی گشودگی در تجربه، وظیفه مداری، توافق پذیری و برون‌گرایی با استرس شغلی معنادار نبود بنابراین نقش واسطه‌ای سبک‌های مقابله‌ای در تبیین رابطه ویژگی شخصیتی گشودگی در تجربه، وظیفه مداری، توافق پذیری و برون‌گرایی و استرس شغلی در پرستاران مورد بررسی قرار نگرفت.

■ بحث

همان طوری که ملاحظه شد بر اساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته شد که بین ویژگی شخصیتی روان نژندی و استرس شغلی

می‌کنند که با همکاران و مسئولان بیشتر تماس برقرار کنند و با آن‌ها در مورد مسئله و مشکل صحبت کنند بنابراین دست به اقدام عملی نمی‌زنند و منتظر عکس العمل دیگران و جلب حمایت مسئولین هستند و این باعث می‌شود تا استرس شغلی بیشتری را تجربه کنند و از طرف دیگر تمام این مشورت‌ها و حمایت طلبی‌ها به نتیجه و راه حل درست ختم نمی‌شود در بعضی مواقع ممکن است که این حمایت طلبی‌ها نتیجه عکس بدهد و مشکلات بیشتری از طرف همکاران و مسئولین ایجاد شود و یا ممکن است پرستار به دیگران وابسته شود و نتواند به صورت مستقل تصمیم بگیرد و اعتماد به نفس او ممکن است پایین بیاید و یا ممکن است که پرستار با بیان احساسات و افکار خود با دیگران آن‌ها را از مسائل عادی و روزمره خود آگاه سازد و این امر منجر به دخالت‌های نابجای آن‌ها در فعالیت‌ها و رفتارهای مراقبتی پرستار شود که در نهایت باعث افزایش استرس شغلی در پرستار می‌شود.

پرستارانی که از سبک مقابله‌ای ارزیابی مجدد مثبت استفاده می‌کنند، همواره مسائل و اتفاقات گذشته را مورد بررسی و ارزیابی قرار می‌دهند؛ بنابراین استرس تجربه کرده را دوباره با شدت و مقدار بیشتری تجربه می‌کنند و در نتیجه مدت زیادی را با این استرس سپری می‌کنند، دائماً به فکر اشتباهات خود هستند و نگران هستند که دوباره آن‌ها را تکرار کنند و این موجب افزایش استرس شغلی در آن‌ها می‌شود. در بررسی سؤال پژوهش هم نتیجه گرفته شد که سبک‌های مقابله‌ای (مقابله مستقیم، فاصله گرفتن، خودکنترلی، حمایت طلبی اجتماعی، پذیرش مسئولیت، گریز-اجتناب، حل مسئله برنامه‌ریزی شده و ارزیابی مجدد مثبت) می‌تواند در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی (روان نژندی، گشودگی در تجربه، وظیفه‌مداری، توافق‌پذیری و برون‌گرایی) و استرس شغلی در پرستاران نقش واسطه‌ای ایفا کند.

با توجه به یافته‌ها نتیجه گرفته شد در پرستاران بیمارستان‌های دولتی سبک مقابله‌ای گریز - اجتناب نقش واسطه‌ای در تبیین رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی روان نژندی و استرس شغلی داشت. بررسی یافته‌ها نشان داد که در بیمارستان‌های دولتی ویژگی‌های شخصیتی روان نژندی با سبک‌های مقابله‌ای مقابله مستقیم و گریز - اجتناب رابطه داشت. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های زیر همسو است: بوسورث و همکاران (۲۰۰۱) به بررسی ارتباط مقابله و شخصیت پرداختند و این نتایج را به دست آوردند که روان نژندگرای ارتباط مثبت و برون‌گرایی ارتباط منفی با سبک مقابله‌ای گریز - اجتناب دارد (۱۲). اوپراین و دیلونجیس (۱۹۹۶)، واتسون و هابارد (۱۹۹۶) و پنلی و توماکا (۲۰۰۲) نشان

نفس پایین، کنترل خوبی بر رفتار و اعمال خود ندارند و در نتیجه کیفیت مراقبت و پرستاری، نحوه ارتباط برقرار کردن آن‌ها با بیماران و مراجعان، تحت تأثیر این ویژگی‌ها قرار می‌گیرد و از طرف دیگر عوامل آزار دهنده محیط نیز (مانند سرو صدا، ازدحام جمعیت، حجم کار زیاد، مرگ بیماران و ...) به علت غیر قابل پیش بینی و غیر قابل کنترل بودن نیز بر آن‌ها تأثیر نامطلوبی می‌گذارد و باعث افزایش اشتباهات و عدم ارائه خدمات مناسب در آن‌ها می‌شود و در نتیجه استرس شغلی در آن‌ها افزایش می‌یابد.

همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته شد که بین سبک‌های مقابله‌ای و استرس شغلی در پرستاران بیمارستان‌های دولتی رابطه معناداری وجود ندارد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های انجام شده همسو نیست. از جمله؛ کلیچمن و همکاران (۲۰۰۰) که نشان دادند اکثر پرستاران برای کاهش استرس‌های ناشی از مراقبت بیمار از روش‌های مقابله‌ای ارزیابی مجدد مثبت و پذیرش مسئولیت استفاده می‌کنند (۲۲)؛ همچنین مطالعه داگلاس و همکاران (۱۹۹۶) که نشان داد که سبک‌های مقابله‌ای حل مسئله، حمایت طلبی اجتماعی و ارزیابی مجدد مثبت در میان پرستاران رایج بود (۲۳)؛ و همین‌طور مطالعه ابرین و دلونگیس (۱۹۹۶) که نشان داد به طور کلی، پرستاران هنگام مواجهه با مشکلات کاری تمایل به استفاده از سبک‌های مقابله حل مسئله، ارزیابی مجدد مثبت، خودکنترلی دارند (۲۴).

در تبیین این نتیجه می‌توان گفت مقابله، فعالیت‌ها و رفتارهایی می‌باشد که برای مدیریت یا کاهش استرس بکار می‌رود. هر چقدر در مواجهه با استرس، شیوه‌ها و رفتارهای مناسب‌تری بکار رود استرس و آسیب ناشی از آن کمتر می‌شود. نتایج این پژوهش نشان داد که میانگین استرس شغلی پرستاران در سبک‌های مقابله‌ای خودکنترلی، حمایت طلبی اجتماعی و ارزیابی مجدد مثبت بیشتر از سبک‌های مقابله‌ای دیگر است. پرستارانی که دارای سبک مقابله‌ای خودکنترلی هستند تا زمان مناسب برای انجام کارها صبر می‌کنند همین انتظار باعث ماندن طولانی مدت در حالت برانگیختگی می‌شود و در نتیجه در مدت زمان بیشتری دچار تنش و اضطراب می‌شوند و استرس شغلی بیشتری دارند از طرف دیگر این پرستاران به دلیل داشتن توانایی ایجاد و در نظر گرفتن راه‌های مختلف برای حل مشکل، توانایی پیش بینی اثرات طولانی مدت و ارزیابی سبک مقابله‌ای بکار گرفته شده دچار اضطراب و استرس بیشتری نسبت به پرستاران دیگر می‌شوند. پرستارانی که دارای سبک حمایت طلبی اجتماعی هستند سعی

دادند که روان نژندی، سبک مقابله گریز-اجتناب را به صورت مثبت و سبک مقابله حل مسئله برنامه ریزی شده را به صورت منفی پیش بینی می کند (۱۱). جعفر نژاد (۱۳۸۲) نشان داد که بین روان نژندی با سبک مقابله ای حل مسئله برنامه ریزی شده رابطه منفی و با سبک مقابله ای گریز-اجتناب رابطه مثبت وجود دارد (۲۵). پژوهش کاردام و کراپیک (۲۰۱۱) بیانگر این است که روان نژندی بر سبک مقابله ای گریز-اجتناب اثرات مثبت مستقیم دارد (۲۶). نتایج پژوهش رضایور میر صالح و همکاران (۱۳۹۰) نشان داد که روان نژندی با سبک مقابله ای گریز-اجتناب رابطه دارد (۲۷).

در تبیین این نتایج در راستای چهار چوب های نظری موجود، می توان گفت پرستارانی که دارای ویژگی شخصیتی روان نژندی هستند و از سبک مقابله ای گریز-اجتناب استفاده می کنند دارای استرس شغلی بالایی هستند زیرا عوامل زودرنجی و پرخاشگری در برخورد با همکاران و مراجعین، کاهش خلاقیت و اعتماد به نفس، عدم توانایی تمرکز بر روی کار، ناتوانی در تصمیم گیری، خستگی مفرط، ناراحتی و احساس گناه و همچنین ناتوانی در تحمل اطرافیان باعث افزایش استرس شغلی در آن ها می شود. مواجه شدن با بحران ها مهارت خاصی می خواهد. پرستاران دارای ویژگی شخصیتی روان نژندی نمی توانند با هیجان های خود به طور مناسب برخورد کنند، نمی توانند با جنبه های خوب و بد زندگی و شغل خود خردمندانه رو به رو شوند و مشکلات را به خوبی حل کنند. پرستاران روان نژند بی صبرند، آرامش ندارند، افراطی عمل می کنند و همزمان با هم چند کار را انجام می دهند این ویژگی باعث می شود که پرستاران نتوانند در ارتباط با بیماران و مراجعان سازگاران رفتار کنند و سبک های ناسازگارانه را بکار می برند؛ بنابراین هم سلامت روانی خود را به خطر می اندازند و هم خدمات خوبی ارائه نمی دهند؛ در نتیجه استرس شغلی در آن ها افزایش می یابد

■ نتیجه گیری

به طور خلاصه با توجه به مطالب ارائه شده درباره استرس شغلی، ابعاد شخصیت و سبک های مقابله ای و با در نظر گرفتن تحقیقات انجام شده در زمینه ویژگی های شخصیتی و سبک های مقابله ای می توان استنباط کرد که بین عوامل اصلی شخصیت و سبک های مقابله ای رابطه معنادار وجود دارد. یافته های پژوهش مؤید این مطلب است که مقابله تحت تأثیر عواملی چون تفاوت های فردی نسبتاً ثابت درون فردی قرار می گیرد و تفاوت های فردی و عوامل محیطی عمدتاً تحت عنوان ساختار کلی ارزیابی شناختی در نظر گرفته می شوند. برخی از این عوامل در کاربرد سبک های مقابله ای سازگاران و ناسازگاران تأثیر

بسیاری دارند؛ بدین صورت که برخی از این عوامل کاربرد سبک های مقابله ای سازگاران و برخی دیگر از عوامل کاربرد سبک های مقابله ای ناسازگاران را تسهیل می کند؛ لذا برخی از ویژگی های شخصیت ممکن است موجب وخیم تر شدن استرس شغلی شوند. این نکته به ویژه درباره ویژگی شخصیتی روان نژندی صادق تر است. با این حال، ویژگی های شخصیتی معینی می توانند با مهار پذیرتر کردن وضعیت های دشوار، به حل استرس شغلی کمک کنند. یافته های پژوهش نشان دادند که خصیصه های شخصیتی می توانند بر سبک های مقابله ای افراد در مقابله با استرس های شغلی تأثیر گذار باشند. مثلاً پرستارانی که دارای ویژگی شخصیتی گشودگی در تجربه هستند موقعیت ها را به گونه ای متفاوت مشاهده می کنند. آن ها تمایل زیادی به استفاده از روش های جدید درمانی و مراقبت نشان می دهند و در جستجوی تجربه های جدید هستند. وقتی که این پرستاران از سبک مقابله مستقیم استفاده می کنند ممکن است دچار ناکامی و تعارض شوند و این باعث افزایش استرس شغلی در آن ها می شود. این پرستاران ممکن است با سرزنش خود، آزار و اذیت کردن دیگران، با عصبانیت رفتار کردن، با داشتن حالت های خشم، با افسردگی و یا داشتن حالت ترس، سبک های مقابله ای ناسازگاران ای بکار برند که سبب افزایش استرس شغلی در آن ها می شود. بر این اساس به منظور بهره مندی بیشتر از توانایی های بالقوه و بالفعل پرستاران در ارائه خدمات، به بیماران پیشنهاد می شود پرستاران را با توجه به ویژگی های شخصیتی آن ها در جای مناسب قرار دهند و مهارت های لازم برای داشتن ثبات هیجانی و کنترل هیجان های خود در مقابله با رویدادهای استرس زای شغلی و محیط کار به پرستاران آموزش داده شود.

پژوهش حاضر با محدودیت هایی همراه بوده است که از جمله می توان به این موارد اشاره کرد: این پژوهش محدود به پرستاران بیمارستان های دولتی شهر همدان است؛ بنابراین تعمیم نتایج آن به سایر گروه ها باید با احتیاط صورت پذیرد. همچنین، چون پژوهش، همبستگی است، امکان کشف روابط علت و معلولی وجود ندارد؛ بنابراین برای شناسایی علل استرس شغلی پرستاران باید پژوهش های آزمایشی یا علی-مقایسه ای انجام شود.

■ تشکر و قدرانی

از دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر و نیز بیمارستان های فرشچیان، تأمین اجتماعی، بعثت، سینا، اکباتان، بهشتی و فاطمیه شهر همدان به دلیل کمک و همکاری شان برای انجام این پژوهش تشکر و قدرانی می شود.

■ References

- 1- Behnody Z. Hygiene and job stress. Tehran: Boshra. 2005.[Persian].
- 2- Astura GB. Stress(new illness of civilization).[P. Dadsetan, trans.]. Tehran: Roshd. 2008.
- 3- Zarea Bahram Abadi M. Comparison relationship of social support and hardiness with burn- out between bus drivers and taxi drivers of Tehran. [MSc. thesis]. General psychology, Tehran: Allameh Tabatabai University,1382. [Persian].
- 4- Khormaea F., Khayr M. Causal model of personality traits, motivational orientations and cognitive – learning strategies. Journal social sciences and humanities, Shiraz University.2006;5(4):79-97.[Persian].
- 5- Folkman S, Lazarus RS. Coping as a mediator of emotion. Journal of personality and social Psychology.1988;46:839-852.
- 6- Farhadi sabet A. Coping with stress skills. Tehran: chapar farzanegan. 2005.[Persian].
- 7- Ross randall R., Altemayer Alezabet M. job stress. [GH. Khajepor, trans.]. Tehran: industrial management organization.2006.
- 8- Gholamnejad H., Nekpeyma N. Causes of job stress in nurses. Section work healthy Iran. 2009;6(1):7-22.[Persian].
- 9- Currid, J. The lived experience and meaning of stress in acute mental health nurses. British Journal Of Nursing. 2008;17(4):88-104.
- 10- Tyson P, Pongruengphant R. Five-year follow-upstudy of stress among nurses in public and private hospitals in Thailand. International Journal of Nursing Studies. 2004;41:247-254.
- 11- Beshart MA. Relationship between personality traits and of coping strategies with stress in sample student of University. Section scientific – research psychology Tabriz University.2007;2(7), 30-54.[Persian].
- 12- Bosworth H B, Feaganes J R, Vitaliano P.P, Mark D.B, Siegler I.C. Personality and Coping with a Common Stressor: Cardiac Catheterization. Journal of Behavioral Medicine. 2001;24(1):17-31.
- 13- Latifean M. Relationship of personality traits and coping strategies in different group of student of alzahra University. [MSc. thesis]. Educational psychology, Tehran: Alzahra University,1384.[Persian].
- 14- Ghanbary S. Causes of job stress among school managers of Hamedan city for presentation a model of job stress management. [PhD thesis]. General psychology, Tehran: Tarbiat moalem University,1384.[Persian].
- 15- Garosei Farshi M. The new perspective in assessment of personality. Tabriz: Danial and Jamea pajoh. 2001.[Persian].
- 16- Gall MD, Borg WR, Gall JP. Educational Research: An Introduction (6 th Edition). NY: Longman publishers. 1999.
- 17- Spielberger CD. Job stress survey. 1999. Wiley Online Library.
- 18- Khaghani zadeh M., Abadi A., Sirati near M., Rahmani M. The relationship between job stress and quality of work life of nurses in selected hospitals of the Armed Forces. Journal of Military Medicine. 1387; 10:175-184.[Persian].
- 19- Esfandiary Z, Jafari A, Amirimajd M. The role of coping strategies in explanation of relationship between personality traits and job stress in nurses. [MSc. thesis]. Counseling, Abhar: Islamic Azad University, 1391. [Persian].
- 20- Shahraki Vahed A, Mardani Hamuleh M, Sanchuli J, Hamedei Shahraki S. Assessment of the relationship between mental health and job stress among nurses. Journal of Jahrom University Of Medical Sciences. 2010;8(3):34-40.[Persian].
- 21- Jazayeri A., Rahimi A. Coping with stress skill. Tehran: Danjeh. 2011.[Persian].
- 22- Akouchekian SH, Roohafza HR, Hasan zadeh A, Mohammad sharifi H. Relation between social support and coping with stress in psychiatric nurses. Journal Science of medicine gilán University. 2008;18(69): 41-56.[Persian].
- 23- Douglas M.K, Meleis A.I, Eribes C, Kim S. The work of auxiliary nurses in Mexico: stressors, satisers and coping strategies. International Journal of Nursing Studies. 1996;22:383-394.
- 24- O'Brien T.B, DeLongis A. The interactional context of problem, emotion, and relationship-focused coping: the role of the Big Five Personality Factors. Journal of Personality.1996;64:775-813.
- 25- Jafar Nejad P, Morady A. Relationship of personality traits , coping strategies and psychological health in M.A students. Journal psychology and education knowledge.2004;1: 51-74.[Persian].
- 26- Kardum I, Krapic N. Personality traits, stressful life events, and coping styles in early adolescence. Personality and Individual Differences. 2001;30:503-515.
- 27- Rezapour Mirsaleh Y , Khabaz M , Safi MH , Abdi K , Yavari M , Behjati Z. Relationship of religiosity, personality dimensions and self-efficacy with coping styles of nurses. Journal research of nursing.2011;6(22),53-64. [Persian].

Relationship between personality characteristics and coping strategies with job stress in nurses

Asghar Jafari, Mojtaba Amiri Majd , Zahra Esfandiary ■

Introduction: Professional responsibilities, causing the nurses are confronted with crises of anxiety and stress that theses reduce quality level of their services. Thus by identifying coping styles of nurses, can reduce job stress based on their personality characteristics.

Aim: The present study was done to determine the relationship between personality characteristics and coping styles with job stress in nurses.

Method: This study was descriptive- correlation that was done in 2012. By using cluster sampling random 108 nurses selected from various sections of public hospitals in Hamadan. Data collected by three questionnaires: 1-personality characteristics' of NEO, COPING strategies of Lazarous and Job Stress of Spilberger that samples completed by self-reporting. All tools were standards and their reliability by Cronbach alpha was between 65% - 85%. Data were analyzed by Pearson Correlation ($p < 0/01$) and ANOVA by using SPSS software.

Results: The results indicated that majority of nurses had high moderate level of stress and they like to use positive reappraisal for coping strategy. There was significant relationship between neuroticism and job stress ($r=0.297$). In addition, there was relationship between neuroticism and avoidant- escape coping strategy ($r = 0.428$). But there was no relationship between coping strategies and job stress. Avoidant- escape coping strategy can be mediator role in relationship of neuroticism and job stress.

Conclusion: Regarding to results coping strategies have a differently mediator in relationship of personality traits and job stress in nurses. Therefore we suggest for selecting nurses assess their personality trait and coping strategies.

Key words: nurses, job stress, personality characteristics, coping strategies

Jafari A.

PhD. Assistant Professor of Counseling, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Amiri Majd M.

PhD. Assistant Professor of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

■ Corresponding author:

Esfandiary Z.

MSc. Student Counseling and Guidance, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Address:

esfandiaryzahra@yahoo.com

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

First Year, Vol 1, No 4, Winter 2013