

Relationship of Personality Characteristics and Psychological Hardiness with Job Stress of Nurses of Public Sector Hospitals in Shiraz

Sara Mostaghni. M.A.

Islamic Azad University, Marvdasht Branch

Sirous Sarvghad. Ph.D.

Islamic Azad University, Marvdasht Branch

رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سرسختی روان‌شناختی با فشار روانی شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شیراز

سارا مستغنی*

کارشناس ارشد روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت

سیروس سروقد

استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship of personality characteristics and psychological hardiness with job stress of nurses in state hospitals of Shiraz. The research method was correlation and the population was all nurses of state hospitals in Shiraz, among them 141 nurses were selected through multi-stage sampling method. Research instruments were the big five personality factors questionnaire (McCrae & Costa, 1985), psychological hardiness questionnaire (Barton, 1984) and Job Stress Questionnaire (Steinmetz, 1977). The data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis stepwise method). The findings indicated that there was a positive significant relationship between neuroticism and job stress ($P < 0.01$), but negative significant relationships between extraversion, openness to experience and consciousness, and also between commitment and control with job stress in nurses ($P < 0.01$). Also, in multiple regression analysis it was shown that the consciousness, neuroticism along with commitment and challenging were the strongest predictors for job stress.

Keywords: Personality Characteristics, Psychological hardiness, Job stress, Nurses, Public sector hospitals.

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سرسختی روان‌شناختی با فشار روانی شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شیراز اجرا شد. روش پژوهش همبستگی و جامعه آماری پژوهش همه پرستاران بیمارستان‌های دولتی شیراز بودند که از میان آنها ۱۴۱ نفر به روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت (مک‌کری و کوستا، ۱۹۸۵)، پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی (بارتون، ۱۹۸۴) و پرسشنامه فشار شغلی (استین‌متز، ۱۹۷۷) بود. داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه (روش گام به گام) تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که بین روان‌رنجورخویی با فشار روانی شغلی پرستاران رابطه مثبت و معنادار ($P < 0/01$)، ولی بین برون‌گرایی، تجربه‌پذیری، و مسؤلیت‌پذیری و همچنین تعهد و کنترل با فشار شغلی پرستاران رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0/01$). همچنین، در تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داده شد که مسؤلیت‌پذیری و روان‌رنجورخویی همراه با تعهد و مبارزه‌جویی نیرومندترین پیش‌بین‌های فشار شغلی بودند.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، سرسختی روان‌شناختی، فشار روانی شغلی، پرستاران، بیمارستان دولتی.

* نویسنده مسؤول: مرودشت، بلوار امام علی(ع)، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت

پست الکترونیک (رایانامه): s.mostaghni@yahoo.com

وصول ۸۹/۱۲/۳ پذیرش ۹۱/۷/۱

مقدمه

میان گروه‌های شغلی مختلف از جمله پرستاران خبر می‌دهند. در این پژوهش بر سرسختی روان‌شناختی^۱ و پنج عامل بزرگ شخصیت^۲ تمرکز شده است.

سرسختی روان‌شناختی، نوعی سبک شخصیتی است که شامل مؤلفه‌های تعهد^۳، کنترل و چالش^{۱۱} (مبارزه‌جویی) و مشوق رشد و توسعه زندگی فرد است. کوباسا^{۱۲} (۱۹۷۹) مفهوم شخصیت سرسخت را ابداع کرد و با استفاده از نظریه‌های موجود درباره شخصیت، سرسختی را ترکیبی از باورها در مورد خود و جهان که از عمل یکپارچه و هماهنگ تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی سرچشمه می‌گیرد، تعریف کرد. شواهد پژوهش‌های بعدی نشان دادند که سرسختی توانایی فرد را برای مقابله با فشار شغلی تسهیل می‌کند و همچون سپری محافظت‌کننده در برابر فشار عمل می‌نماید (لامبرت، لامبرت و یاماشی^{۱۳}، ۲۰۰۳). افراد واجد سرسختی پایین در مقابل مشکلات زندگی، واکنش هیجانی شدید نشان می‌دهند و در بلندمدت بیشترین آسیب را از فشار روانی می‌بینند. در حالی که افراد واجد سرسختی بالا به‌رغم درگیری با رویدادهایی که برای دیگران طاقت‌فرسا و بیماری‌زاست، سالم و تندرست می‌مانند (کوباسا، ۱۹۷۹). مدی^{۱۴} (۲۰۰۷) نیز معتقد است که سرسختی به‌عنوان عامل تجربه‌پذیری در حفظ سلامت و افزایش عملکرد با وجود وضعیت فشارزا قابل تعریف است.

برخی پژوهش‌ها همسو با کارکردهای معرفی شده برای سرسختی روان‌شناختی، نشان داده‌اند که این ویژگی به‌عنوان مهمترین عامل تعدیل‌کننده تأثیرات منفی فشار روانی بر سیستم ایمنی عمل می‌کند (مدی و کوباسا، ۱۹۹۴). پژوهش‌های متعدد، فرضیه کوباسا (۱۹۷۹) را حمایت کرده و نشان داده‌اند که سرسختی روان‌شناختی، به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی رابطه بین فشار و بیماری را تعدیل می‌کند (شریفی، عریضی و نامداری، ۱۳۸۴). در پژوهشی، نوک و هسون^{۱۵} (۱۹۸۳) رابطه فشار، ویژگی‌های شخصیتی و سرسختی روان‌شناختی با عملکرد شغلی، فرسودگی شغلی و بیماری جسمی در ۳۷ پرستار را بررسی کردند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که سرسختی روان‌شناختی به‌عنوان یک سپر در برابر فرسودگی

فشار و عوامل وابسته به آن پیامدهای متعددی را برای افراد در محیط‌های کار به ارمغان می‌آورد. زمانی که محیط‌های کاری فشارزا هستند، سلامت روانی جامعه نیز به مخاطره می‌افتد. از مشاغل خدمات انسانی که به دلیل وظایف خطیر خود در محیط کار تحت فشار قرار می‌گیرند، پرستاران هستند (ساترلند و کوپر^۱، ۱۹۹۰؛ هریسون، لویزل، دوکت و سمینیک^۲، ۲۰۰۲). هیت^۳ (۱۹۹۵) عوامل فشارزای شغلی در پرستاران را به دلیل برآورده نشدن انتظارات آنها از محیط کار، برخورد نزدیک کاری با بیماران، خانواده بیماران و سایر همکاران، همچنین فشارهای روانی محیط کار بیان کرده است. از سوی دیگر نبود حمایت اجتماعی، درگیری با دیگر پرستاران، درگیری با پزشکان، عوامل فشارزای مربوط به زندگی خصوصی آنها و کار کردن به‌صورت تمام‌وقت از دیگر عوامل فرسودگی و فشار شغلی پرستاران به‌شمار می‌رود (پوردیقان، دانش و اسماعیلی، ۱۳۸۳). وال، بلدن، بریل، کارتر، گلیا و همکاران^۴ (۱۹۹۷) در انگلستان دریافتند که ۲۷ درصد از کارکنان بهداشتی - درمانی در مقایسه با ۱۸ درصد از جمعیت کلی دچار اختلالات جدی هستند.

فشار شغلی برای پرستاران ممکن است آثار مخرب فیزیولوژیک و روان‌شناختی به همراه داشته باشد و بر سلامتی آنان تأثیر سوء بگذارد. از سوی دیگر فشار شغلی با افزایش حوادث کاری، تأخیر و غیبت از کار، تعارض با همکاران، افسردگی و کاهش بهره‌وری و تعهد سازمانی همراه است. این عوامل خود ممکن است به افت کیفیت مراقبت از بیماران منجر شود (رضایی، حسینی و فلاحی خشک‌ناب، ۱۳۸۵). به اعتقاد بنتن^۵ (۲۰۰۰) فشار شغلی علاوه بر اینکه با درگیری روان‌شناختی یا عاطفی همراه است، به پیامدهای منفی دیگری، همچون بیماری، غیبت، کاهش عملکرد شغلی و بهره‌وری منجر می‌شود. پژوهش‌های جاکینز، میسی و هوف^۶ (۲۰۰۶) نشان می‌دهد که فشار شغلی با رضایت شغلی^۷ و تعهد سازمانی پرستاران رابطه دارد. علاوه بر این پژوهش‌های دیگری نیز از رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با فشار شغلی در

1. Sutherland & Cooper

3. Heat

5. Benton

7. job satisfaction

9. big five personality factors

11. challenge

13. Lambert, Lambert & Yamase

15. Nowak & Hanson

2. Harrison, Loisel, Duquette & Semenic

4. Wall, Bolden, Borrill, Carter, Golya et al.

6. Judkins, Massey & Huff

8. psychological hardiness

10. commitment

12. Kobasa

14. Maddi

دریافتند که شرایط کاری نامطلوب به‌عنوان منبع مهم فشار شغلی مطرح است و به اختلال‌های اضطرابی و افسردگی کارکنان منجر می‌شود. یافته جالب این پژوهش عبارت بود از اینکه در وضعیت کاری برابر، افرادی که حمایت اجتماعی بالاتری داشتند، کمتر دچار اختلال‌های اضطرابی و افسردگی می‌شوند. عظیم^{۱۱} (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای نشان داد که مشارکت شغلی رابطه منفی و معناداری با مسخ شخصیت و رابطه مثبتی با عملکرد شخصی (از ابعاد فرسودگی شغلی) و تعهد، مبارزه‌جویی و کنترل (از ابعاد سرسختی) رابطه منفی با فرسودگی هیجانی دارند.

در کنار سرسختی روان‌شناختی به نقش پنج عامل بزرگ شخصیت (روان‌رنجورخویی^{۱۱}، برونگرایی^{۱۲}، توافق‌پذیری^{۱۳}، تجربه‌پذیری^{۱۴} (باز بودن به تجربه) و وظیفه‌شناسی^{۱۵}) در فشار شغلی پرستاران می‌رسیم. از ویژگی‌های شخصیتهای مطرح در ارتباط با حوادث و تجربیات در محیط کار می‌توان به داشتن انگیزه شخصی برای انتخاب شغل، انتظار شخص از خود و اطرافیان، ارزش، اعتماد به نفس، توانایی بیان احساسات و هیجانانگیز و واکنش به حوادث اطراف اشاره کرد. بر طبق پژوهش‌های صورت گرفته، برخی از افراد در برابر فشار تحمل و مقاومت بیشتری دارند و در نتیجه کمتر در معرض خطر ایجاد فشار و فرسودگی شغلی قرار می‌گیرند (کاستا، مک‌کری و هالند^{۱۶}، ۱۹۸۴؛ یونس، جمات و یحیی^{۱۷}، ۲۰۰۹). اسکات^{۱۸} (۲۰۰۲) پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین پنج عامل بزرگ شخصیت، با ویژگی‌های شغلی و رضایت شغلی انجام داد. نتایج نشان داد که برونگرایی، به‌طور مثبت و معناداری با سطح حقوق، پیشرفت در کار و رضایت شغلی و روان‌رنجورخویی، به‌طور منفی و معناداری با ویژگی‌های شغل و رضایت شغلی رابطه دارد. همچنین توافق‌پذیری نیز به‌طور منفی با رضایت شغلی رابطه داشت.

جهان‌بخش گنجی، امید ارجناکی، نوری و عریضی^{۱۹} (۲۰۰۹) در پژوهشی رابطه ویژگی‌های شخصیتهای فرسودگی شغلی را بر روی ۷۵ پرستار بررسی کردند و به این نتیجه

شغلی و بیماری‌های جسمی عمل می‌کند. تافت^۱ (۱۹۸۹) در پژوهشی رابطه بین سرسختی روان‌شناختی، فشار و فرسودگی شغلی را در ۱۰۰ پرستار بخش مراقبت‌های ویژه مورد بررسی قرار داد. نتایج نشان داد سرسختی پیش‌بینی‌کننده فشار و فرسودگی شغلی است. تحلیل رابطه ترکیبی بین مؤلفه‌های سرسختی روان‌شناختی با فشار و فرسودگی پرستاران نشان داد که تعهد نسبت به کار، تنها بعدی از سرسختی است که میزان قابل توجهی (۲۴ درصد) از واریانس فرسودگی شغلی را پیش‌بینی می‌کند.

اشمیتز، نیومن و اپرمن^۲ (۲۰۰۰) در پژوهشی بر روی ۳۶۱ پرستار دریافتند که از عوامل شخصیتی تأثیرگذار بر فرسودگی شغلی، سرسختی روان‌شناختی است. مسلس، شافلی و لایتر^۳ (۲۰۰۱) در پژوهشی پی بردند افراد واجد سطوح پایین سرسختی (مشارکت در فعالیت‌های روزانه، احساس کنترل بر روی وقایع و تجربه‌پذیری نسبت به تغییرات)، نمرات بالاتری را به ویژه در بعد فرسودگی هیجانی^۴ کسب کردند. هریسون و همکاران (۲۰۰۲) در بررسی روابط بین سرسختی، حمایت کاری و پریشانی روان‌شناختی در میان دستیاران پرستاران، براساس چارچوب نظریه مدی و کوباسا (۱۹۹۴)، به ارتباط معناداری بین سرسختی روان‌شناختی و پریشانی روان‌شناختی دست یافتند. یافته‌های این پژوهش نیز نشان داد که بین سرسختی و حمایت کاری و بین حمایت کاری و پریشانی روان‌شناختی نیز رابطه معناداری وجود دارد. در پژوهش دیگری چان^۵ (۲۰۰۳) سرسختی و فرسودگی شغلی را در میان ۸۳ معلم بررسی کرد و دریافت که سرسختی روان‌شناختی رابطه معناداری با فرسودگی هیجانی و بی‌کفایتی شخصی دارد. جاکینز و فورلو^۶ (۲۰۰۳) معتقدند، توانایی مقابله با فشار مزایای زیادی برای سازمان دارد که می‌توان به کاهش هزینه‌ها و بهبود کیفیت زندگی کاری اشاره کرد. سو و می‌یوآ^۷ (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای نقش واسطه‌ای دلبستگی شغلی^۸ را بر روی فرسودگی هیجانی و بی‌کفایتی شخصی (از ابعاد فرسودگی شغلی) تأیید کردند. پلازیر، بروجین، گراف و هو^۹ (۲۰۰۷)

1. Topft

3. Maslach, Schaufeli & Leiter

5. Chan

7. Su & Mioa

9. Plaisier, Bruijijn, Graaf & Have

11. neuroticism

13. agreeableness

15. conscientiousness

17. Yunus, Jummat & Yahya

19. Jahanbaksh Ganjeh, Omidi Arjenaki, Nori & Oreyzi

2. Schmitz, Neumann & Oppermann

4. emotional exhaustion

6. Judkins & Furlow

8. job involvement

10. Azeem

12. extroversion

14. openness to experience

16. Costa, Mc Crae & Holland

18. Scott

شدند. نمونه پژوهش ۱۵۰ نفر (۱۱۲ زن و ۲۹ مرد) در نظر گرفته شد، ولی در پایان ۹ پرسشنامه به دلیل مخدوش بودن و خودداری پرستاران در پاسخگویی حذف، بنابراین گروه نمونه به ۱۴۱ نفر تقلیل یافت.

ابزار سنجش

پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت (NEO):^۱ برای سنجش پنج عامل بزرگ شخصیت، از پرسشنامه NEO-PI-R^۲ که مک کری و کاستا (۱۹۸۵؛ کاستا و مک کری، ۱۹۸۶ و ۱۹۹۲) با ۶۰ پرسش، پنج خرده‌مقیاس روان‌رنجورخویی (۱۲ پرسش)، برونگرایسی (۱۲ پرسش)، تجربه‌پذیری (۱۲ پرسش)، توافق‌پذیری (۱۲ پرسش) و مسئولیت‌پذیری (۱۲ پرسش) و مقیاس پاسخگویی پنج درجه‌ای (کاملاً مخالفم = ۰ تا کاملاً موافقم = ۴) ساخت و معرفی کردند استفاده شد. روایی محتوایی آن را کاستا و مک کری (۱۹۹۲) بررسی کردند و پایایی آن را برای روان‌رنجورخویی برابر با ۰/۹۰، برای برونگرایسی برابر با ۰/۷۸، برای تجربه‌پذیری برابر با ۰/۷۶، برای توافق‌پذیری برابر با ۰/۸۶ و برای مسئولیت‌پذیری برابر با ۰/۹۰ گزارش کردند. یک نمونه از سؤال‌های این پرسشنامه بدین شرح است: من دوست ندارم و قتم را با خیالبافی تلف کنم.

پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی^۳: برای سنجش سرسختی روان‌شناختی از پرسشنامه‌ای که بارتون^۴ (۱۹۸۴)، با ۵۰ پرسش، سه مؤلفه مبارزه‌جویی (۱۷ پرسش)، تعهد (۱۶ پرسش) و کنترل (۱۷ پرسش) و مقیاس پاسخگویی چهار گزینه‌ای (اصلاً صحیح نیست، تا کاملاً صحیح است) ساخت و معرفی کرده‌اند استفاده شد. این پرسشنامه را در ایران خراسانی و عبادی (۱۳۷۶)، به نقل از عبادی، (۱۳۸۷)، ترجمه و اعتباریابی کردند. روایی^۵ و پایایی^۶ پرسشنامه سرسختی روان‌شناختی در ایران در چند پژوهش بررسی شده است. در پژوهش عبادی (۱۳۸۷) برای سنجش روایی این پرسشنامه، از اعتبار سازه نوع واگرا و برای سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است. در همین راستا رابطه معناداری بین سرسختی روان‌شناختی و بهداشت روانی گزارش شده است (۰/۴۶ - و $P < 0/01$). در پژوهش عبادی و خراسانی (۱۳۷۶)، به نقل از مرحمتی، (۱۳۸۶) پایایی این پرسشنامه برحسب آلفای کرونباخ برای سه مؤلفه مبارزه‌جویی، تعهد و کنترل به ترتیب برابر با ۰/۶۶، ۰/۶۰ و ۰/۶۰ گزارش شده است. در این

دست یافتند که روان‌رنجورخویی با فرسودگی هیجانی رابطه مثبت، برونگرایسی با فرسودگی هیجانی رابطه منفی، روان‌رنجورخویی با مسخ شخصیت رابطه مثبت و توافق‌پذیری با مسخ شخصیت رابطه منفی دارند. همچنین بین برونگرایسی، توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی نیز با بی‌کفایتی شخصی رابطه منفی گزارش شده است. یافته‌های لعل و علی‌رمایی^۱ (۲۰۱۰) که بر روی ۱۰۰ پرستار به اجرا درآمده، نشان می‌دهد که بین سن، محل خدمت و سابقه کاری با توانایی مقابله مثبت با فشار ارتباط معناداری وجود دارد. همچنین این مطالعه نشان داد که تفاوت معناداری بین توانایی مقابله مثبت با فشار در زنان و مردان پرستار وجود ندارد. پاره‌ای از پژوهش‌های نشان می‌دهد که پنج عامل بزرگ شخصیت با تعهد حرفه‌ای در پرستاران ارتباط دارد (جزایری، نعمی، شکرکن و تقی‌پور، ۱۳۸۵).

در راستای این پژوهش‌ها، با توجه به مشکلات زیاد حاصل از فشار شغلی در بین پرستاران و نقش و اهمیت سرسختی روان‌شناختی و پنج عامل بزرگ شخصیت به‌عنوان عامل تعدیل‌کننده فشار شغلی، هدف کلی پژوهش حاضر، بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سرسختی روان‌شناختی با فشار شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شیراز و اهداف جزئی آن، بررسی فشار شغلی پرستاران با توجه به عامل جنسیت، همچنین پیش‌بینی فشار شغلی براساس ویژگی‌های شخصیتی و سرسختی روان‌شناختی بود. در این راستا، پژوهش حاضر، به بررسی این مسأله پرداخته که آیا رابطه معناداری میان ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجورخویی، برونگرایسی، تجربه‌پذیری، توافق‌پذیری و مسئولیت‌پذیری) و سرسختی روان‌شناختی (تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی) با فشار شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شیراز وجود دارد؟

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش همبستگی و جامعه آماری آن همه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دولتی شیراز (۲۴۶ مرد و ۱۵۵۴ زن) در سال ۱۳۸۹ و روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای بود. در نمونه‌گیری به این ترتیب عمل شد که ابتدا از میان ۱۴ بیمارستان دولتی شهر شیراز، ۵ بیمارستان و در مرحله بعدی چند بخش از بخش‌های مختلف این ۵ بیمارستان و در پایان پرستاران شاغل در بخش‌های انتخابی در مرحله دوم به‌صورت تصادفی انتخاب

1. Laal & Aliramaie

3. (NEO-PI-R) NEO Personality Inventory-Revised

5. Barton

7. reliability

2. Big Five Personality Factors Questionnaire

4. Psychological Hardiness Questionnaire

6. validity

مسئولان سازمان غالباً از من انتظار دارند تا برای برخی کارهای مهمتر کارم را نیمه‌تمام رها کنم.

روش اجرا و تحلیل

برای اجرای پژوهش پس از کسب مجوزهای لازم و هماهنگی با مدیران بیمارستان‌های دولتی و منتخب برای ورود به بخش‌های مختلف بیمارستان‌ها، پرسشنامه‌های پژوهش به پرستاران حاضر در هر بخش داده شد و پس از بیان اهداف پژوهش، خواسته شد تا با صداقت و دقت کامل پرسشنامه‌ها را تکمیل کنند. چون پرستاران هر بخش مشغول انجام وظیفه بودند، تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت انفرادی صورت گرفت. داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها از طریق محاسبه ضریب همبستگی پیرسون^۵ و رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام^۶ از طریق نرم‌افزار آماری برای علوم اجتماعی^۷ (SPSS) نسخه ۱۶ تحلیل شد.

یافته‌ها

همبستگی بین ویژگی‌های شخصیتی و فشار شغلی پرستاران در جدول ۱ ارائه شده است.

پژوهش آلفای کرونباخ به ترتیب برای مبارزه‌جویی برابر با ۰/۴۶، برای تعهد برابر با ۰/۷۸ و برای کنترل برابر با ۰/۶۷ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. نمونه‌ای از سؤالات این پرسشنامه بدین شرح است: مهم نیست که چقدر تلاش می‌کنم، در هر حال کوشش‌های من ثمری نخواهد داشت.

پرسشنامه فشار شغلی^۱: برای سنجش فشار شغلی از پرسشنامه استین‌متز^۲ (۱۹۷۷)، با ۳۶ سؤال و مقیاس پاسخگویی سه درجه‌ای (کاملاً صحیح تا ناصحیح) ارائه گشته، استفاده شد. این پرسشنامه را عطار (۱۳۷۴) در ایران ترجمه کرده و موقعیت‌های فشارزای محیط کار و فشار وارد بر فرد در رابطه با ماهیت کار، همکاران و سرپرستان را سنجش می‌کند. روایی این پرسشنامه در پژوهش هاشم‌زاده، اورنگی و بهره‌دار (۱۳۷۹) قابل قبول گزارش شده و پایایی به روش دونیمه‌سازی^۳ و بازآزمایی^۴ به ترتیب برابر با ۰/۶۹ و ۰/۷۲ ($P < ۰/۰۱$) گزارش شده است. عطار (۱۳۷۴) نیز روایی این پرسشنامه را برابر با ۰/۷۷ ($P < ۰/۰۱$) و ضریب پایایی آن را با استفاده از روش دو نیمه‌سازی و بازآزمایی مطلوب گزارش کرده است. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۸ به دست آمد. یک نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از:

جدول ۱- ضریب همبستگی بین ویژگی‌های شخصیتی و فشار شغلی

متغیر	روان‌رنجورخوبی	برونگرایی	توافق‌پذیری	تجربه‌پذیری	مسئولیت‌پذیری
فشار شغلی	۰/۳۱**	-۰/۱۷*	-۰/۰۴	-۰/۲۷**	-۰/۳۱**
P	۰/۰۰۰۱	۰/۰۴	۰/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰۱

* $P < ۰/۰۵$

** $P < ۰/۰۱$

جدول ۲- ضریب همبستگی بین سرسختی روان‌شناختی و فشار شغلی

متغیر	مبارزه‌جویی	تعهد	کنترل
فشار شغلی	۰/۱۴	-۰/۲۹**	-۰/۲۹**
P	۰/۱۰	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۱

* $P < ۰/۰۵$

** $P < ۰/۰۱$

1. Job Stress Questionnaire

3. split half

5. Pearson's correlation coefficient

7. Statistical Package for Social Science-Version 16 (SPSS-16)

2. Steinmetz

4. test-retest

6. stepwise

نداشته است ($P > 0/05$). نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (گام به گام) برای پیش‌بینی فشار شغلی از طریق ویژگی‌های شخصیتی در جدول ۳ ارائه شده است.

چنانکه در جدول ۳ مشاهده می‌شود، در گام اول مسؤلیت‌پذیری ۹/۵ درصد از واریانس متغیر فشار شغلی را تبیین نموده است. در گام دوم روان‌رنجورخویی به‌عنوان دومین متغیر پیش‌بین توانسته ۴/۶ درصد واریانس افزوده معنادار برای پیش‌بینی فشار شغلی به‌وجود آورد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه (گام به گام) برای پیش‌بینی فشار شغلی از طریق ابعاد سرسختی روان‌شناختی در جدول ۴ ارائه شده است.

چنانکه در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بین روان‌رنجورخویی با فشار شغلی رابطه مثبت و معناداری ($P < 0/01$)، و بین برونگرایی ($P < 0/05$)، تجربه‌پذیری و مسؤلیت‌پذیری با فشار شغلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). بین توافق‌پذیری با فشار شغلی رابطه معناداری وجود نداشته است ($P > 0/05$). در جدول ۲ همبستگی بین سرسختی روان‌شناختی و فشار شغلی پرستاران ارائه شده است.

چنانکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین تعهد و کنترل با فشار شغلی رابطه منفی و معناداری ($P < 0/01$) وجود دارد و بین مؤلفه مبارزه‌جویی و فشار شغلی رابطه معناداری وجود

جدول ۳- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی فشار شغلی از طریق ویژگی‌های شخصیتی

گام	متغیر پیش‌بین	R	R ²	تغییرات R ²	F	P	β	t	P
اول	مسؤلیت‌پذیری	۰/۳۰۸	۰/۰۹۵	-	۱۴/۵۳	۰/۰۰۱	-۰/۳۱	-۳/۸۱	۰/۰۰۱
دوم	مسؤلیت‌پذیری	۰/۳۷۶	۰/۱۴	۰/۰۴۶	۱۱/۳۴	۰/۰۰۱	-۰/۲۳	-۲/۷۸	۰/۰۰۶
	روان‌رنجورخویی						۰/۲۳	۲/۷۴	۰/۰۰۷

جدول ۴- نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی فشار شغلی از طریق ابعاد سرسختی روان‌شناختی

گام	متغیر پیش‌بین	R	R ²	تغییرات R ²	F	P	β	t	P
اول	تعهد	۰/۲۹۱	۰/۰۸۵	-	۱۲/۸۶	۰/۰۰۱	-۰/۲۹	-۳/۵۹	۰/۰۰۱
دوم	تعهد	۰/۳۵۹	۰/۱۳	۰/۰۴۴	۱۰/۲۲	۰/۰۰۱	-۰/۳۴	-۴/۱۷	۰/۰۰۱
	مبارزه‌جویی						۰/۲۲	۲/۶۵	۰/۰۰۹

چنانکه در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در گام اول تعهد ۸/۵ درصد از واریانس متغیر فشار شغلی را تبیین نموده است. در گام دوم مبارزه‌جویی به‌عنوان دومین متغیر پیش‌بین توانسته ۴/۴ درصد واریانس افزوده معنادار برای پیش‌بینی فشار شغلی به‌وجود آورد.

جهان‌بخش‌گنج و همکاران (۱۹۹۷)، هریسون و همکاران (۲۰۰۲) و جهان‌بخش‌گنج و همکاران (۲۰۰۹) مبنی بر رابطه ویژگی‌های شخصیتی با فشار و فرسودگی شغلی در پرستاران و کارکنان سازمان‌ها تا اندازه‌ای همسو دانست.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که روان‌رنجورخویی یک ویژگی شخصیتی است که باعث می‌شود تا فرد در حل و فصل اضطراب‌ها و تعارض‌ها خود را ناتوان نشان دهد و دچار برخی نشانه‌های بیمارگونه شود که او را رنج می‌دهد. این ویژگی همچنین باعث می‌شود که فرد نتواند تنش‌های شغل خود را تحمل کند و از عهده انجام آن برآید. چنانکه در این پژوهش نیز افزایش عامل روان‌رنجورخویی با افزایش فشار

پژوهش حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بین ویژگی روان‌رنجورخویی با فشار شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین دیگر ویژگی‌های شخصیتی (برونگرایی، تجربه‌پذیری و مسؤلیت‌پذیری) با فشار شغلی رابطه منفی و معناداری به‌دست آمد. به این معنی که هرچه میزان روان‌رنجورخویی افزایش می‌یابد، میزان فشار شغلی نیز در پرستاران افزایش می‌یابد. در مقابل هرچه میزان برونگرایی،

بحث

یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بین ویژگی روان‌رنجورخویی با فشار شغلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین دیگر ویژگی‌های شخصیتی (برونگرایی، تجربه‌پذیری و مسؤلیت‌پذیری) با فشار شغلی رابطه منفی و معناداری به‌دست آمد. به این معنی که هرچه میزان روان‌رنجورخویی افزایش می‌یابد، میزان فشار شغلی نیز در پرستاران افزایش می‌یابد. در مقابل هرچه میزان برونگرایی،

شغلی در پرستاران همراه بود. در مقابل افراد برون‌گرا، جامعه‌گرا هستند و علاوه بر آن دوست داشتن مردم، ترجیح گروه‌های بزرگ و گردهمایی‌ها، با جرأت بودن، فعال بودن و پرحرف بودن نیز از ویژگی‌های افراد برون‌گراست (کاستا و همکاران، ۱۹۸۴). از این‌رو افراد برون‌گرا در برابر فشار شغلی سازگاری بیشتری نشان می‌دهند و فشار روانی کمتری را تجربه می‌کنند. طبیعی است که وقتی ویژگی برون‌گرایی کاهش یابد، فرد در کار خود با تنش بسیاری روبه‌رو می‌شود. در ارتباط با تبیین رابطه ویژگی تجربه‌پذیری، می‌توان گفت که اشخاص منعطف، هم درباره دنیای درونی و هم دنیای بیرونی کنجکاو هستند و زندگی آنها از نظر تجربه غنی است (کاستا و مک‌کری، ۱۹۸۶ و ۱۹۹۲). این انعطاف‌پذیری خود ممکن است عاملی برای کاهش تجربه فشار شغلی باشد. اما ویژگی مسؤولیت‌پذیری (باوجدان بودن) شامل تفکر قبل از عمل، به تأخیراندازی ارضای خواسته‌ها، رعایت قوانین و هنجارها و اولویت‌بندی تکالیف است (کاستا و مک‌کری، ۱۹۸۶). در پژوهش حاضر، کاهش این ویژگی شخصیتی یعنی مسؤولیت‌پذیری، پرستاران را در معرض فشار شغلی بیشتری قرار می‌داد. یکی دیگر از نتایج این پژوهش، نبودن رابطه معنادار بین عامل شخصیتی توافق‌پذیری با فشار شغلی است. این یافته با یافته‌های هارتز و دانوان (۲۰۰۰)، به نقل از جزایری و همکاران، (۱۳۸۵) همسو نیست. یک فرد توافق‌پذیر نوع‌دوست است، نسبت به دیگران همدردی می‌کند و مشتاق است که کمک کند و نیز باور دارد که دیگران متقابلاً کمک‌کننده هستند (کاستا و مک‌کری، ۱۹۹۲). شاید به دلیل داشتن این ویژگی‌هاست که افراد دارای توافق بالا فشار شغلی کمتری را تجربه می‌کنند.

بخش دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین مؤلفه‌های تعهد و کنترل با فشار شغلی رابطه معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر هرچه میزان تعهد و کنترل در پرستاران کاهش یابد، میزان فشار شغلی در آنان افزایش می‌یابد. نتیجه پژوهش حاضر با نظرات کوباسا (۱۹۷۹)، و یافته‌های نوآک و هسنون (۱۹۸۳)، تافت (۱۹۸۹)، اشمیتز و همکاران (۲۰۰۰) و مسلش و همکاران (۲۰۰۱) همسو می‌باشد. بر طبق نتایج پژوهش‌ها، سرسختی یک ویژگی شخصیتی است که در رویارویی با حوادث فشارزای زندگی، به‌عنوان یک منبع مقاومت و سپر محافظ عمل می‌کند و رابطه بین فشار و بیماری را تعدیل می‌کند. در تبیین این یافته باید گفت که نقش محافظت‌کننده سرسختی در برابر فشار شغلی از دید کوباسا (۱۹۷۹) به دلیل ویژگی‌های بارز افراد سرسخت است. فرد

سرسخت کسی است که سه ویژگی عمومی دارد؛ اعتقاد به اینکه قادر به کنترل و تأثیرگذاری بر حوادث است و فشارزاهای روانی را قابل تغییر می‌داند، توانایی درگیری با مسائل و تعهد نسبت به کاری که انجام می‌دهد را دارد و تغییر را یک مبارزه هیجان‌انگیز، برای رشد بیشتر و جنبه‌ای عادی از زندگی می‌داند. با توجه به معنادار شدن رابطه تعهد و کنترل از مؤلفه‌های سرسختی با فشار شغلی، به نظر می‌رسد افرادی که میزان کمتری از تعهد و کنترل را در خود دارند، فشار شغلی بیشتری را نیز تجربه می‌نمایند. همین امر آشکارا نقش محافظت‌کننده سرسختی روان‌شناختی را در برابر فشارهای کاری به‌خوبی نشان می‌دهد. به بیان دیگر، ویژگی سرسختی ممکن است فرد را نسبت به عوامل فشارزا مصون کند و تأثیر منفی حاصل از فشار را تعدیل نماید.

در راستای یافته‌های مربوط به تحلیل رگرسیون (جدول ۳) نیز مشخص شد که مسؤولیت‌پذیری و روان‌رنجورخویی به ترتیب پیش‌بینی‌کننده‌های فشار شغلی هستند. این یافته با مطالعه هارتز و دانوان (۲۰۰۰)، به نقل از جزایری و همکاران، (۱۳۸۵) همسو می‌باشد. به نظر می‌رسد داشتن ویژگی روان‌رنجورخویی (اضطراب، افسردگی، خشم و تنش) پیش‌بینی‌کننده قوی فشار شغلی در پرستاران است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که وقتی فردی نمره بالایی در روان‌رنجورخویی دارد، قدرت کمتری در کنترل تکانه‌ها داشته و از درجه انطباق ضعیف‌تری با دیگران در شرایط فشارزای شغلی برخوردار است (جزایری و همکاران، ۱۳۸۵). همچنین می‌توان گفت پرستارانی که نسبت به شغل یا اطرافیان خود، احساس مسؤولیت کمتری دارند، میزان بیشتری از فشار شغلی را تجربه می‌نمایند. مسؤولیت‌پذیری با منظم بودن، توجه داشتن و هدفمند بودن قابل شناسایی است. قوی‌ترین مؤلفه پیش‌بین‌کننده از مؤلفه‌های سرسختی روان‌شناختی برای فشار شغلی، طی دو گام متوالی تعهد و مبارزجویی بودند (جدول ۴). در مورد توان پیش‌بین تعهد از مؤلفه‌های سرسختی، می‌توان نتیجه حاصل را با پژوهش و نظر تافت (۱۹۸۹) و با پژوهش عظیم (۲۰۱۰) همسو دانست. برخی افراد ساختار شخصیتی ویژه‌ای دارند که آنها را در برابر رویدادهای فشارزا، مصون می‌سازد. شخص متعهد (نقطه مقابل بیگانگی) احساس ارزشمندی می‌کند و در زندگی نسبت به امور احساس مسؤولیت می‌نماید. فردی که ویژگی مبارزه‌جویی (نقطه مقابل احساس تهدید) دارد مشکلات زندگی را میدانی برای مبارزه و رشد تلقی می‌کند و در برابر رویدادها، حالت درماندگی و تسلیم نشان نمی‌دهد (مدی و کوباسا، ۱۹۹۴).

ارشد روان‌شناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

عمادی، ش. (۱۳۸۷). بررسی سرسختی روان‌شناختی و گرانباری نقش با استرس شغلی در میان کارکنان کارخانه سیمان فارس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت.

مرحمتی، ز. (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی مشاوره به شیوه تمرکز بر عواطف (EFT) بر افزایش سلامت روانی دانشجویان دختر، دانشگاه آزاد مرودشت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت.

هاشم‌زاده، ا. اورنگی، م. و بهره‌دار، م.ج. (۱۳۷۹). استرس شغلی و رابطه آن با سلامت روان در کارکنان بیمارستان‌های شهر شیراز. اندیشه و رفتار، ۲۲ و ۲۳، ۶۲-۵۵.

Azeem, S.M. (2010). Personality hardiness, job involvement and job burnout among teachers. *International Journal of Vocational and Technical Education*, 2(3), 36-40.

Bartone, P.T. (1984). Stress and health in Chicago transit authority bus driver. Unpublished Doctoral Dissertation, Chicago: University of Chicago.

Benton, D.C. (2000). *Grounded theory: the research process in nursing*. 4th ed, Science, Oxford, 153-164.

Chan, D.W. (2003). Hardiness and its role in the stress-burnout relationship among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Teaching and Teacher Education*, 19(4), 381-395.

Costa, P.T., Mc Crae, R.R., & Holland, J.L. (1984). Personality vocational interest in an adult sample. *Journal of Applied Psychology*, 69(3), 390-400.

Costa, P.T., & Mc Crae, R.R. (1986). Cross-sectional studies of personality in a national sample I: Development and validation of survey measures. *Psychology and Aging*, 1, 140-143.

Costa, P.T., & Mc Crae, R.R. (1992). Normal personality assessment in clinical practice: The NEO personality inventory, psychological assessment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 7(4), 5-13.

Harrison, M., Loiselle, C., Duquette, A., & Semenic, E. (2002). Hardiness, work support and psychological distress among nursing assistants and registered nurses in Québec. *Journal of Advanced Nursing*, 38(6), 584-591.

Heat, H. (1995). *Potter and Perry's foundation in nursing*. 4th ed, New York: Mosby.

Jahanbaksh Ganjeh, S., Omidi Arjenaki, N., Nori, A., & Oreyzi, H. (2009). the relationship of personality characteristics and burnout among nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 14(4), 190-194.

Judkins, S.K., & Furlow, L. (2003). Creating a hardy work environment: Can organizational policies help? *Texas Journal of Rural Health*, 21(4), 11-17.

نظر به یافته‌های این پژوهش، گزینش و شناسایی بهترین کسانی که به نظر می‌رسد توانایی بالقوه‌ای برای مقابله با فشار شغلی دارند و انتخاب آنان براساس ضوابط و معیارهایی که برای احراز شغل معین گردیده، اولین پیشنهاد کاربردی قابل طرح برای پژوهش حاضر است. در این زمینه آنچه اهمیت اساسی دارد، آن است که مهارت‌های شغلی و ویژگی‌های شخصیتی با شغل همخوانی داشته باشند. اگر این موضوع نادیده گرفته شود، احتمال دارد فرد دستخوش فشار شغلی شود. همچنین لازم است که خواست‌ها و انتظارات، ارزش‌ها و نگرش‌های فرد متقاضی نیز ارزیابی شوند. با ارزیابی و سنجش این عامل‌ها می‌توان دآوری کرد که آیا فرد معینی برای شغل و محیط کار معینی، مناسب است یا خیر. تحقق این امر با استفاده از آزمون‌های شخصیت و مصاحبه‌های استخدامی مفید به نظر می‌رسد. همچنین به‌منظور کاهش فشار در محیط کار، مشارکت افراد در کارگاه‌های آموزشی با حضور روان‌شناسان مجرب صنعتی توصیه می‌شود. چون پژوهش حاضر بر روی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شهر شیراز انجام گرفته، بنابراین در تعمیم نتایج به پرستاران دیگر بیمارستان‌ها نظیر بیمارستان‌های خصوصی و دیگر شهرها لازم است جانب احتیاط رعایت گردد. محدودیت دیگر این پژوهش مربوط به پایایی برخی خرده‌مقیاس‌های پنج عامل بزرگ شخصیت و سرسختی روان‌شناختی بود که با وجود پیشینه قابل قبول برای پایایی این خرده‌مقیاس‌ها، در حد قابل قبول به‌دست نیامد.

منابع

پوردهقان، م. دانش، ع. و اسماعیلی، ح. (۱۳۸۳). شدت استرس شغلی پرستاران و فشارخون در هنگام نوبت‌کاری. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۱۱(۱)، ۸۸-۸۱.

جزایری، ز. نعمی، ع. شکرکن، ح. و تقی‌پور، م. (۱۳۸۵). بررسی روابط ساده و چندگانه ویژگی‌های شخصیتی با تعهد حرفه‌ای در پرستاران برخی از بیمارستان‌های شهر اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ۱۳(۳)، ۱۸۹-۲۰۸.

رضایی، ش. حسینی، م.ع. و فلاحی خشک‌ناب، م. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان استرس شغلی پرسنل پرستاری شاغل در مراکز توانبخشی شهرستان‌های ری، تهران و شمیرانات در سال ۱۳۸۲. *مجله دانشکده پزشکی تهران*، ۶۴(۱)، ۲۱-۲۶.

شریفی، خ. عریضی، ح. و نامداری، ک. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و سرسختی روان‌شناختی در دانش‌آموزان. *دانشور رفتار*، ۱۰، ۹۴-۸۵.

عطاری، ح. (۱۳۷۴). بررسی رابطه استرس شغلی با خشنودی شغلی و سلامت روان کارکنان یک مجتمع صنعتی. *پایان‌نامه کارشناسی*

- Judkins, S., Massey, C., & Huff, B. (2006). Hardiness, stress, and use of ill-time among nurse managers: Is there a connection? *Nursing Economics*, 24(4), 187-191.
- Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-10.
- Laal, M., & Aliramaie, N. (2010). Nursing and coping with stress. *International Journal of Collaborative Research on Internal Medicine & Public Health*, 2(5), 168-181.
- Lambert, V.A., Lambert, C.E., & Yamase, H. (2003). Psychological hardiness, workplace stress and related stress reduction strategies. *Nursing & Health Sciences*, 5(2), 181-184.
- Maddi, S.R. (2007). Relevance of hardiness assessment and training to the military content. *Military Psychology*, 19(1), 61-70.
- Maddi, S.R., & Kobasa, M.D. (1994). Hardiness and mental health. *Journal of Personality Assessment*, 63, 256-274.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422.
- Mc Crae, R.R., & Costa, P.T. (1985). Comparison of EPI and psychoticism scales with measures of the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 6, 587-597
- Nowak, K.M., & Hanson, A.L. (1983). The relationship between stress, job performance, and burnout in college student resident assistants. *Journal of College Student Personnel*, 24(6), 545-550.
- Plaisier, I., Bruijin, J.G., Graaf, R., & Have, M. (2007). Contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male and female employees. *Social Science and Medicine*, 64, 401-410.
- Schmitz, N., Neumann, W., & Oppermann, R. (2000). Stress, burnout and locus of control in German nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 95-99.
- Scott, E.S. (2002). Notes on the concept of commitment. *American Journal of Sociology*, 66, 32-40.
- Steinmetz, J. (1977). The stress reduction program at university hospital. San Diego: University of California Medical Center.
- Su, F.C., & Mioa, C.T. (2006). Relationships among burnout, job involvement, and organizational citizenship behavior. *Journal of Psychology*, 140(6), 517-530.
- Sutherland, V., & Cooper, C. (1990). *Understanding stress: A psychological perspective for health personals, professionals*. 1th ed, London: Chapman & Hall.
- Topft, M. (1989). Personality hardiness, occupational stress, and burnout in critical care nurses. *Research in Nursing & Health*, 12(3), 179-186.
- Wall, T., Bolden, R., Borrill, C., Carter, A., Golya, D., Hardy, G., Rick, D., & West, M. (1997). Minor psychiatric disorder in NHS trust staff: occupational and gender differences. *British Journal of Psychiatry*, 171, 519-523.
- Yunus, M., Jummat, A., & Yahya, A. (2009). The empirical study of burnout among nurses of public hospitals in the northern part of Malaysia. *The Journal of International Management Studies*, 4(3), 56-64.