

رابطه اضطراب بدنی، شناختی، رفتاری و ویژگی‌های شخصیتی با سازگاری اجتماعی در کارکنان بیمارستان پاستور قزوین

مریم شعبان زاده چماچمائی^۱

مجید محوی شیرازی^۲

فاطمه احمدی^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه اضطراب بدنی، شناختی، رفتاری و ویژگی‌های شخصیتی با سازگاری اجتماعی در کارکنان بیمارستان پاستور قزوین در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت. روش پژوهش بر حسب هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده‌ها توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه کارمندان بیمارستان پاستور شهر قزوین بودند که از این میان با استفاده از جدول مورگان و روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۱۷۰ نفر به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد. جمع‌آوری داده‌ها بر اساس سه پرسشنامه استاندارد اضطراب بدنی، شناختی و رفتاری لِرر و وولفلک (۱۹۸۲)، سازگاری فردی-اجتماعی کالیفرنیا از شوشتری (۱۳۷۶) و پرسشنامه شخصیت هگزاگو از لی و اشتون (۲۰۰۴) انجام گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار SPSS22 در دو بخش توصیفی و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون، و رگرسیون گام به گام) انجام پذیرفت. نتایج نشان داد که بین انواع اضطراب بدنی، رفتاری و شناختی با سازگاری اجتماعی رابطه منفی و معنی‌داری وجود دارد، یعنی هرچه اضطراب بدنی، رفتاری یا شناختی فرد بیشتر باشد از سطح سازگاری اجتماعی کمتری برخوردار خواهد بود. بین سازگاری اجتماعی با ویژگی‌های هیجان‌پذیری رابطه منفی و معنی‌داری و بین سازگاری اجتماعی با ویژگی‌های برونگرایی، سازگاری، وظیفه‌شناسی و گوشه‌گویی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که اضطراب بدنی، شناختی و رفتاری و ویژگی‌های شخصیتی، سازگاری اجتماعی افراد مورد بررسی را پیش‌بینی می‌کند.

واژگان کلیدی: اضطراب بدنی، اضطراب شناختی، اضطراب رفتاری، ویژگی‌های شخصیتی، سازگاری اجتماعی.

۱. کارشناس ارشد روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین زهرا.

۲. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین زهرا.

۳. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه شهید بهشتی، تهران.

۱. مقدمه

جذابیت حدود ۴۵۰ میلیون نفر در سراسر جهان از مشکلات روانی و نورویولوژیک و رفتاری رنج می‌برند. سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۱ میلادی اعلام نمود که حدود ۵۰۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به یکی از انواع اختلالات روانی هستند، از این تعداد در حدود نیمی ۲۰۰ میلیون نفر از افراد به اختلالات افسردگی و اضطراب مبتلا می‌شوند میزان سلامت روان در جمعیت عمومی ایران از ۹/۱۱ تا ۸/۲۳ درصد متفاوت است (عبدی، عیسی زادگان و میکایلی منیع؛ ۱۳۹۷). در طول قرن بیستم انسان از نظر شیوه‌های زندگی، روابط اجتماعی و مسائل بهداشتی و پزشکی بیش از سایر موارد دچار دگرگونی شده است (برنارد و چاپمن^۱، ۲۰۱۸). تلاش شتاب زده برای صنعتی شدن و گسترش سریع شهرنشینی و زندگی ماشینی که لازمه آن قبول شیوه‌های نوین برای زندگی است اثر معکوس بر سلامت انسان گذاشته و مسائل بهداشتی جدیدی را به بار آورده است. اوضاع اجتماعی اقتصادی سیاسی و فرهنگی نابسامان جهان و بار مشکلات اجتماعی و محیطی و روانی واکنش‌های بیمارگونه بسیاری در افراد و جوامع به وجود آورده که خود موجب وخیم شدن اوضاع و نامساعد شدن شرایط محیط شده است (لاورنس، مورایاما و کرسول^۲، ۲۰۱۸). جوامع انسانی بدون حفظ سلامت و رعایت بهداشت نمی‌توانند بقا و استمرار خود را حفظ کنند. بیماری و ناتوانی روابط انسانی را مختل و در نتیجه احساس امنیت و همبستگی را از انسان سلب می‌کند (فریال، روحی، عبادی، حاجی امینی و رادفر، ۱۳۹۰) امروزه اضطراب به یکی از مهم ترین مسائل مورد مطالعه روانشناسان، روانپزشکان و متخصصان علوم رفتاری تبدیل شده است (کویی و ون دن هات^۳، ۲۰۱۸) مهربابان، باقی زاده و علیزاده (۲۰۱۸) در مورد عواقب مهمی که استرس‌های شغلی در پرستاران ایجاد می‌کنند گزارش می‌دهند که به موجب بروز استرس‌های شغلی ۶۰-۹۰ درصد پرستاران به نوعی از بیماری جسمی شکایت می‌کنند و ۳ درصد آنها نیز دچار حوادث و اشتباهات کاری می‌شوند. مورنو-ریوس^۴ (۲۰۱۸) عنوان می‌کند که انواع استرسورها می‌توانند باعث تخریب قضاوت و افسردگی شوند. اضطراب بیماری شایع قرن ۲۱ می‌باشد که در شرایط مختلف بر انسان اثر می‌گذارد و مسئول ۳۰ درصد از بیماریها و غیبت از کار در پرسنل مراکز بهداشتی می‌باشد که سالیانه هزینه ای معادل ۴۰۰-۳۰۰ میلیون دلار را در بردارد. این رقم تنها بعد مادی مسأله اضطراب را بیان می‌کند در حالیکه اضطراب تأثیرات بسزایی بر پرسنل، خانواده آنها و بیماران می‌گذارد (مشاک، مقدم، پژوم، حاجی علیخانی، تقی پور و همکاران، ۱۳۹۴). بنابراین عدم سازش و وجود اختلالات رفتاری از جمله اضطراب در جوامع انسانی بسیار مشهود و فراوان است بی تردید اضطراب تأثیر بسزایی بر جنبه‌های مختلف زندگی افراد شاغل می‌گذارد. این تأثیر می‌تواند مثبت یا منفی ارزیابی شود. یکی از مشاغلی که دارای عوامل تنش زای زیادی می‌باشد، شغل پرستاری است (کاسو و گیاکوئینتو^۵، ۲۰۱۸).

اضطراب بدنی یکی از انواع اضطراب‌هایی است که به واسطه نقطه اثر تعاملی میان بدن و جامعه از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد. بر طبق نظر هارت و همکاران (۱۹۸۹) اضطراب بدنی، اضطرابی است که افراد به عنوان نتیجه ای از مشاهده یا ارزیابی ادراک شده از بدن خود در محیط‌های اجتماعی تجربه می‌کنند. این نوع اضطراب به عنوان زیر مجموعه ای از اضطراب اجتماعی، دلالت بر ارزیابی‌های منفی هر فرد از بدن خویش داشته و پتانسیلی درونی را برای نشان دادن بدن به دیگران در محیط‌های اجتماعی است و به عنوان یک عامل محرک و انگیزاننده مشارکت در فعالیتهای اجتماعی

¹ - Barnard & Chapman

² - Lawrence, Murayama & Creswell

³ - Kwee & van den Hout

⁴ - Moreno-Rius

⁵ - Casu & Giaquinto

است. افراد برانگیخته می‌شوند تا تصویر مثبتی از خود در دیگران ایجاد کنند. از آنجا که بدن یک فرد جنبه بسیار مهمی از کلیت اوست، داشتن ارزیابی‌های مطلوب فرد از بدن خود امری مورد انتظار است. زمانی که فرد قادر به ساختن تصویر مطلوب یاد شده نباشد این فرض ایجاد می‌شود که او آثار سوء اضطراب بدنی را تجربه می‌کند. آنچه که مسلم است افرادی که دارای اضطراب بدنی بالایی هستند و احتمال می‌دهند بدنشان مورد ارزیابی دیگران قرار گیرد، تصمیم به اجتناب از محیط می‌گیرند و از رفتارهای تشدید کننده این جنبه‌های منفی دوری می‌کنند (کهرائزئی، هاشم زهی و ریگی کوه، ۱۳۹۶).

لازاروس و فولکمن^۱ (۱۹۸۶) با تاکید بر این که اضطراب به عنوان یک رابطه پویا و دو طرفه بین شخص و محیط تعریف می‌شود. سبکهای مقابله با اضطراب را به دو دسته کلی مسئله محور و هیجان محور تقسیم می‌کنند و معتقدند که افراد از سبکهای مقابله ای متفاوتی در مواجهه با موقعیت‌ها استفاده می‌کنند (نادی راوندی، صدیقی ارفعی و حسین زاده، ۱۳۹۴) اضطراب مداوم می‌تواند منجر به بیماریهای قلبی عروقی، زخم معده و اختلالات روانی شود و افراد مضطرب اغلب نسبت به آینده نگران و نامطمئن هستند بنابراین داشتن اضطراب در محیط کار هم عملکرد کارکنان را تحت شعاع قرار می‌دهد و هم به جسم و روح کارکنان آسیب می‌زند. و همچنین احتمال آسیب به بیماران افزایش پیدا می‌کند (آموریم، آما دو، بریتو، کوستیرا^۲ و همکاران، ۲۰۱۸).

با توجه به اینکه شخصیت مجموعه ای از ویژگیهای روانی است که بر اساس آن می‌توان افراد را طبقه بندی کرد (اسمیت، پرازا، گری، لانگدون^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). این ویژگیهای شخصیتی به صورت پایدار بر رفتار حرفه ای و شغلی تأثیر می‌گذارند. نقش ویژگیهای شخصیتی بصورت پایدار بر رفتار حرفه ای و شغلی تأثیر می‌گذارد. نقش ویژگیهای شخصیتی بر رفتار و شناخت، گاه مستقیم و بی واسطه ای موجب بروز پیامدهای رفتاری و شناختی می‌شود. ویژگیهای شخصیتی با الگوهای مقابله ای رابطه دارند (نادی راوندی و همکاران، ۱۳۹۴). شخصیت عبارت است از الگوی نسبتاً پایدار صفات، گرایشها و ویژگی‌هایی که تا اندازه ای به افراد افراد دوام می‌بخشد. ویژگی‌های شخصیتی نیز به عنوان مجموعه سازمان یافته و واحدی متشکل از خصوصیات نسبتاً ثابت و پایدار در افراد که بر روی هم، یک فرد را از فرد یا افراد دیگر متمایز می‌سازد، نیز می‌تواند بر اضطراب تأثیر گذارد (فیسست و فیسست، ۱۳۹۵) از آنجاییکه عوامل شخصیتی از جمله درونگرایی، برونگرایی، باثباتی، بی ثباتی می‌توانند بعنوان مولفه‌های تشکیل دهنده شخصیت بر اضطراب بدنی و سازگاری اجتماعی در مواجهه با منابع تنش زا و اضطراب آور اثر گذارند (خسروی و بیگدلی، ۱۳۸۷).

سازگاری نیز جریانی است که در آن فرد برای وفق دادن خود با فشارهای درونی و ملزومات بیرونی تلاش و کوشش به خرج می‌دهد (جاکلیک، گروبلجسیک و پوپویک^۴، ۲۰۱۸) اگر فردی نتواند با محیط خود به شیوه ای مطلوب رابطه برقرار کند، ناسازگار قلمداد می‌شود (صادقی، مظاهری و حیدری، ۱۳۹۰) عوامل متعددی بر سازگاری تأثیر دارند از جمله آنها ویژگیهای شخصیتی می‌باشد (احیاء کننده، یوسفی و خرمایی، ۱۳۹۵). سازگاری اجتماعی در موجود زنده برای ادامه حیات مفید خود به سازگاری با محیط پیرامون خود نیازمند است. سازگاری اجتماعی به مثابه مهم ترین نشان سلامت می‌باشد، فقدان سازگاری اجتماعی منجر به هیجان‌های منفی، اضطراب، افسردگی، تنهایی، احساس انزوا و خود پنداره ضعیف می‌شود (عالی پور بیرگانی، ۱۳۹۴)

¹ - Lazarus & Folkman

² - Amorim, Amado, Brito, Costeira

³ - Smit, Peraza, Garey, Langdon

⁴ - Jaklič, Grublješič & Popović

در این حیطه در ایران با تحقیقات آنچنانی مواجه نیستیم، بنابراین اولاً اهمیت چنین حیطه ای از علم، ثانیاً کمبود پژوهشهای موجود در این زمینه در ایران و ثالثاً فقدان تحقیقاتی که اثرات تعاملی اضطراب بدنی، ویژگیهای شخصیتی و سازگاری اجتماعی را بررسی کنند بر آن شدیم که در این زمینه دست به پژوهش بزنیم. با توجه به اهمیت اضطراب و ارتباط آن با سلامتی روح و جسم بر آن شدیم ارتباط بین اضطراب بدنی و ویژگیهای شخصیتی با سازگاری اجتماعی را در قالب فرضیه ای در این تحقیق مورد ارزیابی قرار دهیم و آنجایی که تپیهای شخصیتی با میزان سازگاری فرد در محیط کار در ارتباط تنگاتنگ قرار دارد، بنابراین وجود یا عدم وجود این رابطه را در این تحقیق مورد محک قرار دادیم با این امید که بتوانیم در این بیمارستان با کاهش اضطراب کارکنان سلامت جسمی آنها را ارتقاء دهیم.

۰۲ روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه کارمندان بیمارستان پاستور شهر قزوین بود که در سال ۹۷-۱۳۹۶ در این بیمارستان شاغل به کار بودند که تعداد آنها بالغ بر ۳۰۰ نفر بود. بر اساس جدول مورگان حجم نمونه برای جامعه آماری ۳۰۰ نفر، تعداد ۱۷۰ نفر پیشنهاد می شود. براین اساس تعداد ۱۷۰ نفر با استفاده از شیوه نمونه گیری تصادفی از بین کارمندان این بیمارستان انتخاب، و از آنها خواسته شد تا در صورت تمایل به پرسشنامه های اضطراب بدنی، شناختی و رفتاری و ویژگیهای شخصیتی و سازگاری اجتماعی پاسخ دهند. جهت انتخاب نمونه های پژوهش ابتدا لیست کارمندان بیمارستان با توجه به شرایط ورود و خروج پژوهش مشخص شد. شرایط ورود و خروج به پژوهش عبارت بود از: کارمند بیمارستان پاستور، بیش از ۴ سال از سابقه کار آنها در این بیمارستان گذشته باشد، سطح تحصیلات بین دیپلم تا فوق لیسانس، سن بین ۲۵ تا ۵۰ سال و داشتن رضایت و انگیزه جهت شرکت در پژوهش. شرایط خروج از پژوهش نیز شامل تکمیل ناقص و بی دقت پرسشنامه ها، ابتلا به بیماری روانی خاص یا مصرف داروهای روانی و سابقه ی خدمت کمتر از ۴ سال بود. سپس تعداد ۱۷۰ نفر به طور تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. جهت انجام کار پژوهش، ابتدا از دانشگاه مربوطه معرفی نامه جهت ارائه به بیمارستان پاستور قزوین گرفته شد و با مراجعه به بیمارستان و هماهنگی با قسمت مدیریت و حراست ابتدا لیستی از کارمندان دارای شرایط ورود و خرج پژوهش انتخاب شد. سپس بیمارستان از لحاظ کارکنان به سه گروه تقسیم (اداری، خدماتی، درمانی) و از هر گروه تعداد ۵۷ نفر به طور تصادفی انتخاب و با استفاده از پرسشنامه های پژوهش مورد بررسی قرار گرفتند. لازم به ذکر است که ۱۶۶ پرسشنامه بازگشت داده شد که از میان آنها ۲ پرسشنامه ناقص یا دارای پاسخ های تکراری و پشت سر هم که پرسشنامه حذف و در نهایت تحلیل داده ها با ۱۶۴ پرسشنامه به عنوان نمونه نهایی انجام شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه اضطراب بدنی، شناختی و رفتاری (SCBAI)^۱: برای ارزیابی میزان اضطراب از پرسشنامه اضطراب بدنی، شناختی و رفتاری لور و وولفلک^۲ (۱۹۸۲) استفاده شد. این مقیاس با ۳۶ عبارت برای سنجش سه جزء اصلی اضطراب، اضطراب بدنی، رفتاری و شناختی طراحی شده است. پرسشنامه اضطراب بدنی، شناختی و رفتاری ابزاری خودگزارشی بوده و آزمودنی باید در مقیاس لیکرت ۸ درجه ای مشخص سازد که هر کدام از علائم را تا چه حد تجربه می کند (لور و وولفلک، ۱۹۸۲). این مقیاس ثبات درونی بسیار خوبی دارد. ضریب پایایی حاصل از روش دو نیمه سازی آن برای عامل

^۱ - Somatic, Cognitive, Behavioral Anxiety Inventory

^۲ - Lehrer & Woolfolk

بدنی ۰/۹۳ و برای عامل رفتاری ۰/۹۲ و برای عامل شناختی ۰/۹۲ گزارش شده است (کورکوران و فیسچر^۱، ۲۰۱۳). در این پژوهش ضریب پایایی حاصل از روش دو نیمه سازی برای مؤلفه های اضطراب بدنی، رفتاری و شناختی به ترتیب برابر با ۰/۷۸ و ۰/۷۶ و ۰/۷۳ به دست آمد.

پرسشنامه شخصیت هگزاکو^۲: این پرسشنامه دارای ۱۰۰ سوال و ۶ بعد وسیع صداقت-تواضع، هیجان پذیری، برون گرایی، سازگار بودن، وظیفه شناسی و گشودگی نسبت به تجربه را شامل می شود (لی و اشتون^۳، ۲۰۰۴). نمره گذاری عبارت های این پرسشنامه به صورت لیکرت است. به این صورت که دامنه نمرات بین ۰ الی ۴ است. نمره ۰ به "کاملاً مخالفم" و نمره ۴ به "کاملاً موافقم" اختصاص می یابد. هر یک از ابعاد شش گانه هگزاکو دارای ۴ رویه و در مجموعه ۲۴ رویه را شامل می شود، که برای عامل صداقت و فروتنی (خلوص، بی طرفی، دوری از حرص، فروتنی)، برای عامل تهییج پذیری (ترس، اضطراب، وابستگی، احساساتی بودن)، برای عامل برون گرایی (اجتماعی بودن، جسارت اجتماعی، معاشرتی، سرزندگی)، عامل سازگاری (بخشش، ملایمت، انعطاف پذیری، بردباری)، برای عامل وظیفه شناسی (سازمان دهی، پشتکار، کمال گرایی، احتیاط) و برای گشودگی نسبت به تجربه (درک زیباشناختی، کنجکاوی، خلاقیت، غیرسنتی بودن) را شامل می شود. آلفای کرونباخ برای ابعاد شش عاملی در دامنه ۰/۸۷ تا ۰/۹۴ و برای رویه ها از ۰/۷۱ تا ۰/۹۲ در نوسان بوده است (اشتون و لی، ۲۰۰۱). همچنین لی و اشتون (۲۰۰۴) در مطالعه خود آلفای کرونباخ بین عامل ها را بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۲ گزارش داده اند. در ایران، پالاهنگ و همکاران (۱۳۸۸) ساختار عاملی نسخه بلند (۱۹۲ سوالی) این پرسشنامه را تایید کرده اند.

پرسشنامه سازگاری فردی- اجتماعی کالیفرنیا (CTP^۴): این مقیاس، توسط کلارک و همکاران ساخته شده و توسط موسوی شوشتری (۱۳۷۶) ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته است. این آزمون به منظور سنجش سازش های مختلف زندگی که دارای دو قطب سازش شخصی و سازش اجتماعی است تهیه شده و ۱۸۰ سوال دو گزینه ای و ۱۲ خرده مقیاس دارد که نیمی از آنها برای سنجش سازش فردی و نیمی دیگر جهت اندازه گیری سازش اجتماعی است. موسوی شوشتری (۱۳۷۶) در پژوهش خود، اعتبار پرسشنامه ی سازگاری فردی- اجتماعی را با استفاده از پرسش های ملاک برابر با ۰/۴۳ بدست آورد که در سطح $P < 0.001$ معنی دار بوده است. در پژوهش حاضر اعتبار از طریق همبستگی سوال های ملاک، برابر با ۰/۵۶ محاسبه شد که در سطح $P < 0.001$ معنادار است و این موضوع نشان می دهد که آزمون از اعتبار قابل قبولی برخوردار است. موسوی شوشتری (۱۳۷۶) ضرایب پایایی پرسشنامه را با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف ۰/۹۱ و ۰/۹۴ گزارش کرده است. در این پژوهش برای تعیین پایایی پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده و میزان های ۰/۹۱ و ۰/۷۱ به دست آمده که بیانگر پایایی مطلوب آزمون است. قابل ذکر است که در این پژوهش تنها از خرده مقیاس سازگاری اجتماعی استفاده شد.

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه ها از طریق نرم افزار SPSS23 در دو بخش توصیفی و استنباطی (همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام) انجام پذیرفت.

¹ - Corcoran & Fischer

² - Hexaco

³ - Lee & Ashton

⁴ - California Individual-Social Adaptation

۳. یافته ها

جهت بررسی فرضیه اول پژوهش و تعیین رابطه بین اضطراب بدنی و سازگاری اجتماعی در کارمندان بیمارستان پاستور قزوین از همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۱. نتایج ماتریس همبستگی پیرسون جهت بررسی رابطه بین ابعاد اضطراب و سازگاری اجتماعی

مؤلفه	اضطراب بدنی	اضطراب رفتاری	اضطراب اجتماعی
سازگاری اجتماعی	-.۰/۴۸۹**	-.۰/۵۱۴**	-.۰/۶۴۸**
	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

نتایج ماتریس همبستگی پیرسون نشان داد که بین انواع اضطراب بدنی، رفتاری و شناختی با سازگاری اجتماعی رابطه منفی و معنی داری وجود دارد. از این رو فرضیه اول پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنی دار بین اضطراب بدنی و سازگاری اجتماعی تایید می شود.

جدول ۲. نتایج ماتریس همبستگی پیرسون جهت بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و سازگاری اجتماعی

مؤلفه ها	صداقت	هیجان پذیری	برونگرایی	سازگاری	وظیفه شناسی	گشودگی
سازگاری	۰/۰۵۷	-.۰/۱۶۲*	۰/۳۵۸**	۰/۳۷۱**	۰/۳۹۵**	۰/۲۶۶**
اجتماعی	۰/۴۶۶	۰/۰۳۹	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱

نتایج ماتریس همبستگی پیرسون نشان داد که بین سازگاری اجتماعی با ویژگی های هیجان پذیری رابطه منفی و معنی دار و بین سازگاری اجتماعی با ویژگی های برونگرایی، سازگاری، وظیفه شناسی و گشودگی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. از این رو فرضیه دوم مبنی بر وجود رابطه معنی دار بین سازگاری اجتماعی و ویژگی های شخصیتی کارمندان مورد بررسی تایید می شود.

سپس جهت بررسی قابلیت پیش بینی میزان سازگاری اجتماعی براساس ابعاد اضطراب بدنی و ویژگی های شخصیتی از تحلیل رگرسیون چند متغیری گام به گام استفاده شد. از این رو ابتدا پیش فرض های رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه استقلال خطاها ابتدا توسط آزمون دوربین واتسون^۱ مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به میزان این آماره یعنی ۰/۸۴۳ مشخص شد که این مفروضه برقرار است و می توان از رگرسیون استفاده کرد. همچنین جهت بررسی نرمال بودن خطاها از نمودار توزیع نرمال استفاده شد و نتایج این تحلیل نشان داد که این مفروضه نیز برقرار است.

آخرین مفروضه مورد بررسی وضعیت هم خطی بین مؤلفه های می باشد. هم خطی وضعیتی است که نشان می دهد یک متغیر مستقل تابعی خطی از سایر متغیر های مستقل دیگر در معادله خط رگرسیون است. همچنین با توجه به مقدار ویژه^۲ ۰/۰۰۶ و شاخص وضعیت^۳ 26/07 نشان می دهد که این مفروضه نیز برقرار است. جدول ۳-۴ خلاصه مدل رگرسیون را ارائه می دهد.

^۱ - Durbin Watson

^۲ - Eigenvalue

^۳ - Condition Index

جدول ۳. خلاصه مدل رگرسیون

مدل	R	R2	R تعدیل شده	خطای استاندارد	دوربین واتسون
۱	۰/۶۴۸	۰/۴۲۰	۰/۴۱۶	۱۳/۶۵	۰/۸۴۳
۲	۰/۶۸۷	۰/۴۷۱	۰/۴۶۵	۱۳/۰۷	
۳	۰/۷۱۵	۰/۵۱۱	۰/۵۰۲	۱۲/۲۷۶۱	

نتایج خلاصه مدل رگرسیون نشان داد که اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی، سازگاری اجتماعی افراد مورد بررسی را پیش بینی می‌کند و میزان R2 نشان می‌دهد که در گام سوم ۵۱ درصد از میزان سازگاری اجتماعی کارکنان براساس اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی قابل تبیین است. جدول ۴-۴ نتایج تحلیل واریانس را جهت آزمون کردن این مدل ارائه می‌دهد.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس جهت پیش بینی سازگاری اجتماعی براساس اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی

گام‌ها	مجموع مجذور آزادی	درجه آزادی	میانگین مجذور	F	سطح معنی داری
اضطراب	۲۱۸۵۵/۷۴	۱	۲۱۸۵۵/۷۴	۱۱۷/۲۵	۰/۰۰۰۱
شناختی	۳۰۱۹۶/۳۰	۱۶۲	۱۸۶/۳۹		
	۵۲۰۵۲/۰۴	۱۶۳			
اضطراب	۲۴۵۴۱/۶۰	۲	۱۲۲۷۰/۸۰	۷۱/۸۱	۰/۰۰۰۱
شناختی	۲۷۵۱۰/۴۴	۱۶۱	۱۷۰/۸۷		
سازگاری	۵۲۰۵۲/۰۴	۱۶۳			
اضطراب	۲۶۵۹۹/۸۴	۳	۸۸۶۶/۶۱	۵۵/۷۳	۰/۰۰۰۱
شناختی	۲۵۴۵۲/۲۰	۱۶۰	۱۵۹/۰۷		
سازگاری	۵۲۰۵۲/۰۴	۱۶۳			
صداقت					

نتایج تحلیل واریانس نشان داد که ابعاد اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی در طی سه گام سطح سازگاری اجتماعی کارمندان مورد بررسی را پیش بینی می‌کند. جدول ۵ نتایج ضرایب استاندارد و غیر استاندارد وارد شده به مدل را ارائه می‌دهد.

جدول ۵. ضرایب استاندارد وارد شده به مدل

گام	B	خطای استاندارد	Beta	T	سطح معنی داری
۱ اضطراب شناختی	-۰/۹۳۳	۰/۰۸۶	-۰/۶۴۸	-۱۰/۸۲۸	۰/۰۰۰۱
۲ اضطراب شناختی	-۰/۸۵۵	۰/۰۸۵	-۰/۵۹۴	-۱۰/۰۸۵	۰/۰۰۰۱
سازگاری	۱/۳۰۰	۰/۳۲۸	۰/۲۳۳	۳/۹۶۵	۰/۰۰۰۱

۰/۰۰۰۱	-۱۰/۱۱۸	-۰/۵۷۷	۰/۰۸۲	-۰/۸۳۱	اضطراب شناختی	۳
۰/۰۰۰۱	۵/۲۸۳	۰/۳۳۶	۰/۳۵۴	۱/۸۶۹	سازگاری	
۰/۰۰۰۱	-۳/۵۹۷	-۰/۲۲۲	۰/۴۴۲	-۱/۵۸۸	صداقت	

با توجه به میزان t و سطح معنی داری مشخص شد که در گام اول اضطراب شناختی، در گام دوم اضطراب شناختی و ویژگی شخصیتی سازگاری و در گام سوم، اضطراب شناختی، ویژگی شخصیتی سازگاری و صداقت از بیشترین سهم در پیش بینی سازگاری اجتماعی افراد مورد بررسی برخوردار است.

۴. بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی با سازگاری اجتماعی در کارکنان بیمارستان پاستور قزوین انجام شد. نتایج نشان داد که بین انواع اضطراب بدنی، رفتاری و شناختی با سازگاری اجتماعی رابطه منفی و معنی داری وجود دارد، یعنی هرچه اضطراب بدنی، رفتاری یا شناختی فرد بیشتر باشد از سطح سازگاری اجتماعی کمتری برخوردار خواهد بود. از این رو فرضیه پژوهش مبنی بر وجود رابطه معنی دار بین اضطراب بدنی و سازگاری اجتماعی تایید می شود. در همین راستا بوگ و روبرتس (۲۰۱۲) در بررسی تأثیر شیوه‌های مقابله با استرس روی سازگاری اجتماعی نشان داد که شیوه‌ی مقابله با استرس روی سطح استرس، پرخاشگری، حمایت اجتماعی و سطح شناختی افراد تأثیر گذار است و رابطه‌ی مستقیم بین شناخت و حمایت اجتماعی وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش جانسون (۲۰۱۱) در بررسی شیوه‌های مقابله با استرس روی سلطه‌گری اجتماعی عمده‌ترین تأثیر را نشان داده است. در نتیجه می توان گفت که برخورداری از انواع اضطراب بدنی می تواند نقش مهم و تأثیر گذاری بر روی سطح سازگاری اجتماعی کارکنان داشته باشد و هرچه کارکنان بیمارستانی سطح اضطراب کم تری داشته باشند با سازگاری و سعه صدر بیشتری در فرایند پرفشار کار بیمارستانی تاب خواهند آورد. در تبیین این نتایج می توان بیان کرد که هر چه کارکنان از سطح انواع اضطراب بدنی، رفتاری و شناختی بیشتری برخوردار باشند این مسأله می تواند بیشتر بر عملکرد آنان اثر منفی داشته باشد و همین مسأله منجر به اختلال در سطح سازگاری آنان می شود. پژوهش‌ها نشان می دهند ناهنجاری‌های ناشی از اضطراب علائم خود را به گونه‌های جسمانی، عاطفی، اجتماعی و رفتاری بروز می دهند. آنچه مسلم است وجود برخی از انواع مشکلات سلامت روانی نظیر اضطراب و افسردگی می تواند منجر به بروز بیماری‌های فراگیر در سال ۲۰۲۰ گردد. از این رو آنچه مسلم است این است که افراد دارای اضطراب بدنی اجتماعی بالا، احتمال می دهند بدنشان مورد ارزیابی دیگران قرار گیرد، تصمیم به اجتناب از محیط می گیرند و از رفتارهای تشدید کننده‌ی این جنبه‌های منفی دوری می کنند که همه این مسایل می تواند سطح سازگاری اجتماعی فرد را نیز تحت تأثیر قرار دهد (آموریم و همکاران، ۲۰۱۸).

همچنین نتایج نشان داد که بین سازگاری اجتماعی با ویژگی هیجان پذیری رابطه منفی و معنی دار و بین سازگاری اجتماعی با ویژگی‌های برونگرایی، سازگاری، وظیفه شناسی و گشودگی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. در تبیین نتایج این پژوهش می توان بیان کرد که افرادی با ویژگی‌های شخصیتی مانند هیجان پذیری به دلیل تحت تأثیر قرار گرفتن بیش از اندازه هیجان خیلی سریع عصبی، پرخاشگر و یا منقلب می شوند و این نوسانات هیجانی می تواند توان آنها را برای سازگار شدن با موقعیت‌های دشوار تحت تأثیر قرار دهد و میزان سازگاری اجتماعی آن‌ها کاهش می یابد. همچنین در تبیین رابطه مثبت بین ویژگی شخصیتی برونگرایی و سازگاری و وظیفه شناسی و گشودگی با سازگاری اجتماعی نیز می توان بیان کرد که برخورداری از ویژگی‌هایی چون برونگرایی، سازگاری، وظیفه شناسی و گشودگی یعنی باز بودن برای داشتن رابطه با سایر افراد، دقت به عملکرد فردی و داشتن وجدان کاری و نیز برخورداری از روی گشوده می تواند به

کارکنان بیمارستانی کمک کند تا ضمن راحتی در برقراری ارتباط با ارباب رجوع و بیماران از قدرت همدلی و درک بیشتری برخوردار باشند، داشتن ارتباط‌های خوب در محیط کار می‌تواند بر سطح سازگاری اجتماعی افراد تأثیر مثبت داشته باشد. از این رو می‌توان این طور استنباط کرد که نوع ویژگی‌های شخصیتی هر فرد در تعاملات و نوع مواجهه اش با مشکلات زندگی می‌تواند بر میزان سطح سازگاری کارکنان تأثیر گذار باشد. در واقع هر شخصی شخصیتی دارد و شخصیت افراد به مشخص کردن میزان موفقیت، خشنودی و رضایت خاطر در زندگی آنها کمک می‌کند (فیست و فیست، ۱۳۹۵). صفات شخصیت نگرش‌ها و رفتار فرد را توصیف می‌کنند. با آگاهی از عوامل شخصیت، فرد حوزه‌های کوچک رشد و پیشرفت شخصی و حرفه‌ای در نتیجه شکوفایی را تجربه می‌کند. از این رو می‌توان گفت میزان سطح سازگاری فرد در محیط کاری که در آن اشتغال دارد و عملکرد شغلی اش تا حد زیادی وابسته به ویژگی‌های شخصیتی است که در طی مراحل زندگی اش شکل گرفته و بر رفتار او تأثیر دارد (کویی و همکاران، ۲۰۱۸).

جهت بررسی قابلیت پیش بینی میزان سازگاری اجتماعی براساس ابعاد اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی از تحلیل رگرسیون چند متغیری گام به گام استفاده شد. نتایج نشان داد که اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی، سازگاری اجتماعی افراد مورد بررسی را پیش بینی می‌کند و میزان R^2 نشان می‌دهد که در گام سوم ۵۱ درصد از میزان سازگاری اجتماعی کارکنان بر اساس اضطراب بدنی و ویژگی‌های شخصیتی قابل تبیین است. با توجه به میزان t و سطح معنی داری نیز مشخص شد که در گام اول اضطراب شناختی، در گام دوم اضطراب شناختی و ویژگی‌های شخصیتی سازگاری و در گام سوم، اضطراب شناختی، ویژگی‌های شخصیتی سازگاری و صداقت از بیشترین سهم در پیش بینی سازگاری اجتماعی افراد مورد بررسی برخوردار است. این نتایج همسو با یافته‌های مطالعات پیشین بود. مطالعه سگراستروم و اوکانر (۲۰۱۲) نشان داد که شیوه مقابله با استرس بر سطح عزت نفس، اضطراب اجتماعی و سازگاری اجتماعی افراد مؤثر است. برخلاف این یافته رسولی و اسلامی، (۱۳۹۲) در تحقیقات خود دریافتند که پرسنل جبهه رفته سازگاری و بهداشت روانی کمتری دارند و رابطه‌ای بین سطح سازگاری و تیپ شخصیتی وجود ندارد. در تبیین این نتایج می‌توان بیان کرد که سازگاری روانی اجتماعی ارتباط نزدیکی با ویژگی‌های شخصیتی و تجربه اضطراب در افراد دارد. در واقع توجه به محیط‌های شغلی و شرایط کارکنان امری است که در دهه‌های اخیر به منظور بالا بردن کیفیت کار، حفظ سلامت و بهداشت کارکنان به منظور صرفه جویی بیشتر و بهتر از طول مدت سنوات کار مورد توجه قرار گرفته است. شناخت و چاره‌جویی برای عوامل مخرب روانی و فیزیکی - شیمیایی شرایط کار و ایجاد قوانین و ضوابط جدید همگی در جهت تأمین اهداف فوق بوده است. علت اصلی این توجه آن است که عموم مردم بیشتر وقت خود را در محیط کار می‌گذرانند و به همین دلیل شرایط محیط کار اهمیت بسیاری در تأمین سلامت جسمی و روانی آنها دارد. انسان‌ها برای آنکه به طرز بهنجاری به کار و کوشش بپردازند بایستی کمی فشار روانی احساس کنند، اما در عین حال فشار روانی شدید یا طولانی دارای اثرهای آسیب‌زای فیزیولوژیایی و روانشناختی است. افرادی که از لحاظ هیجانی دچار خستگی شده‌اند عموماً احساس می‌کنند که قدرت انطباقی خود را از دست داده‌اند و دیگر انرژی کافی برای انجام دادن وظایف را در خود احساس نمی‌کنند. مسخ شخصیت نیز در پاسخ به خستگی هیجانی پدید می‌آید و اشاره به فرایندی دارد که طی آن افراد از شغل خود دل‌کنده و نسبت به شغل، عملکرد و همکاران خود بی‌تفاوت می‌شوند. از نشانگان عدم کفایت فردی کاهش درک فرد از توانایی‌های کاری خود است که در این فرایند اگر افراد دیگر مثل گذشته توان به انجام رساندن و تحقق وظایف خود را ندارند (مورنو-ریوس، ۲۰۱۸). شخصیت هر فرد نیز از اصلی‌ترین بعد و ساختار روان شناختی محسوب می‌شود که به شکل‌گیری سبک زندگی وی کمک می‌کند. در کنار ویژگی‌های شخصیتی اضطراب بدنی نیز مشخص شد که بر سطح

سازگاری فرد تأثیر گذار است. بر طبق نظر هارت و همکاران (۱۹۸۹) اضطراب بدنی، اضطرابی است که افراد به عنوان نتیجه ای از مشاهده یا ارزیابی ادراک شده از بدن خود در محیط های اجتماعی تجربه می کنند. این نوع اضطراب، به عنوان زیر مجموعه ای از اضطراب اجتماعی دلالت بر ارزیابی های منفی هر فرد از بدن خویش داشته و پتانسیلی درونی برای نشان دادن به دیگران در محیط های اجتماعی است و به عنوان یک عامل محرک و انگیزاننده مشارکت در فعالیت های گروهی و اجتماعی مانند ورزش محسوب می شود (کهراژئی و همکاران، ۱۳۹۶). از این رو اگر کارکنان در محیط کار خود از سطح اضطراب بیشتری برخوردار باشند این مسأله میزان سازگاری آنان را نیز تحت تأثیر قرار می دهد این پژوهش بر روی کارمندان بیمارستان پاستور شهر قزوین انجام شده است. از آنجا که این سازمان در تعامل مداوم با افراد بیمار و رنج دیده می باشد کارمندان آن تحت آسیب های روانشناختی بیشتری قرار دارند که این مسأله تعمیم نتایج حاصل را به سایر سازمان ها و در استان های دیگر محدود خواهد کرد. همچنین جهت افزایش قابلیت تعمیم یافته های پژوهش به سایر استان ها و کارمندان سایر سازمان ها پیشنهاد می شود این پژوهش در سازمان های مختلف نیز انجام و نتایج آن با سایر سازمان ها مقایسه شود. بنابراین با توجه به اهمیت ویژگی های شخصیتی و سطح اضطراب بدنی در تجربه سازگاری اجتماعی پیشنهاد می شود مدیران و رؤسای هر سازمان جهت افزایش بهره وری شغلی شان جهت جایگزینی کارمندان در سمت های مختلف به ابعاد شخصیتی و سطح اضطراب بدنی آن ها توجه داشته باشند.

منابع

- احیاکننده، منیژه؛ یوسفی، فریده و خرمایی، فرهاد. (۱۳۹۵). پیش بینی سازگاری دانشجویان با دانشگاه بر اساس ویژگی های شخصیتی و هدف گرایی. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۳۰ (۱۴)، ۱۸-۲.
- پلاهنک، حسن؛ طاهر نشاط دوست، حمید و مولوی، حسین. (۱۳۸۸). هنجاریابی پرسشنامه ۶ عاملی شخصیت R-PI-HEXACO در دانشجویان ایرانی. *فصلنامه علمی پژوهشی روان شناسی دانشگاه تبریز*، ۱ (۱۱)، ۶۱-۴۳.
- خسروی، معصومه و بیگدلی، ایمان اله. (۱۳۸۷). رابطه ویژگی های شخصیتی با اضطراب امتحان در دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۲ (۱)، ۲۴-۱۳.
- رسولی، زینب و اسلامی، رضا. (۱۳۹۲). بررسی رابطه رضایت شغلی و ویژگی های شخصیتی با سلامت روانی در کارکنان نیروی زمینی ارتش. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران*، ۱۱ (۲)، ۹۶-۱۰۱.
- صادقی، م؛ مظاهری، م، ع و حیدری، م. (۱۳۹۰). بررسی رفتارهای ارتباطی-نظارتی والدین بر وضعیت های مختلف تحصیلی-اجتماعی فرزندان دانشجو. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۲۵ (۱۱)، ۵۵-۳۵.
- عبدی، حنا؛ عیسی زادگان، علی و میکاییلی منیع، فرزانه. (۱۳۹۷). مقایسه اضطراب سلامت، حساسیت پردازش حسی و آسیب پرهیزی پرستاران شاغل در بخش های ویژه و بخش های عمومی بیمارستان. *نشریه رویش روانشناسی*، ۲۸ (۲)، ۲۰۶-۱۸۹.
- علی پور بیرگانی، سیروس. (۱۳۹۴). رابطه توافق پذیری و شیوه های فرزندپروری با رضایت از خانواده در دانشجویان. *مجله مشاوره کاربردی*، ۴ (۲)، ۸۴-۷۳.
- فریال، خمسه؛ روحی، هادی؛ عبادی، عباس؛ حاجی امینی، زهرا؛ سلیمی، حسن و رادفر، شکوفه. (۱۳۹۰). بررسی ارتباط عوامل جمعیتی و میزان استرس، اضطراب و افسردگی در پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی. *مجله پرستاری و مامایی جامع نگر*، ۲۱ (۱)، ۲۱-۱۳.

- فیست، جس و فیست، گریگوری جی. (۱۳۹۵). نظریه های شخصیت. ترجمه سید یحیی محمدی. تهران: انتشارات روان.
- کهرآزئی، فرهاد؛ هاشم زهی، سحر و ریگی کوه، بهزاد. (۱۳۹۶). اثربخشی رفتار درمانگری شناختی بر مولفه های اضطراب (بدنی، شناختی و رفتاری) بیماران زن مبتلا به تالاسمی نوع ماژور. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۷ (۱۳)، ۴-۱۷.
- مشاک، بنفشه؛ فرهنگ، بدری؛ مقدم، سمیه؛ حاجی علیخانی، طاهره؛ تقی پور، نرگس؛ سلطان نژاد، ندا؛ شهناز، ناهید و فرید، ملیحه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه استرس شغلی پرستاران با وضعیت سلامت عمومی آنان در مرکز آموزشی درمانی کمالی سال ۱۳۹۲. *نشریه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز*، ۴ (۴)، ۲۳۶-۲۳۱.
- موسوی شوشتری، مژگان. (۱۳۷۶). *بررسی رابطه جو عاطفی خانواده با سازگاری فردی اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر سال سوم راهنمایی شهرستان اهواز*. طرح پژوهشی، دانشگاه شهید چمران.
- نادى راوندی، مریم؛ صدیقی ارفعی، فریبرز و حسین زاده، علی. (۱۳۹۴). رابطه جهت گیری مذهبی و هوش معنوی با میزان تاب آوری دانشجویان. *مجله روانشناسی و دین*، ۳۲ (۱۸)، ۱۴۴-۱۲۷.
- **Psychological Amorim, D., Amado, J., Brito, I., Costeira, C., Amorim, N., & Machado, J. (2018).** Integrative medicine in anxiety disorders. *Complementary therapies in clinical practice*, 31, 215-219.
- **Ashton, M. C., & Lee, K. (2001).** A theoretical basis for the major dimensions of personality. *European Journal of Personality*, 15(5), 327-353.
- **Barnard, M. P., & Chapman, P. (2018).** The moderating effect of trait anxiety on anxiety-related thoughts and actions whilst driving. *Personality and Individual Differences*, 135, 207-211.
- **Bogg, T., & Roberts, B. W. (2012).** The case for conscientiousness: Evidence and implications for a personality trait marker of health and longevity. *Annals of Behavioral Medicine*, 45(3), 278-288.
- **Casu, G., & Giaquinto, F. (2018).** Distress and demoralization of hospital nurses as a function of sources of stress and job seniority. *Applied Nursing Research*, 43, 61-63.
- **Corcoran, K., & Fischer, J. (2013).** Measures for clinical practice and research, Volume 1: Couples, families, and children (Vol. 1). Oxford university press.
- **Jaklič, J., Grublješič, T., & Popovič, A. (2018).** The role of compatibility in predicting business intelligence and analytics use intentions. *International Journal of Information Management*, 43, 305-318.
- **Johnson, V. I. (2011).** Adult children of divorce and relationship education: Implications for counselors and counselor educators. *The Family Journal*, 19(1), 22-29.
- **Kwee, C. M., & van den Hout, M. A. (2018).** Anxiety Sensitivity Does not Predict Treatment Outcome or Treatment Length in Obsessive-Compulsive Disorder and Related Anxiety Disorders. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*.
- **Lawrence, P. J., Murayama, K., & Creswell, C. (2018).** Anxiety and depressive disorders in offspring of parents with anxiety disorders: a meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*.
- **Lee, K., & Ashton, M. C. (2004).** Psychometric properties of the HEXACO personality inventory. *Multivariate behavioral research*, 39(2), 329-358.
- **Lehrer, P. M., & Woolfolk, R. L. (1982).** Self-report assessment of anxiety: Somatic, cognitive, and behavioral modalities. *Behavioral Assessment*.
- **Moreno-Rius, J. (2018).** The cerebellum in fear and anxiety-related disorders. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*.

- **Segerstrom, S. C., & O'Connor, D. B. (2012).** Stress, health and illness: Four challenges for the future. *Psychology & health*, 27(2), 128-140.
- **Smit, T., Peraza, N., Garey, L., Langdon, K. J., Ditre, J. W., Rogers, A. H., ... & Zvolensky, M. J. (2018).** Pain-related anxiety and smoking processes: The explanatory role of dysphoria. *Addictive behaviors*, 88, 15-22.