

Relationship between Job Stress and Nurses' Personality Traits and Spiritual Experiences

Abbass Nesaian ¹, Roqayeh Assadi Gandomani ¹, Zahra Bagheri ²

¹ Assistant Professor, Department of Psychology, Human Science Faculty, University of Bojnord, Bojnord, Iran

² M.A, Department of Psychology, Islamic Azad University of Birjand, Birjand, Iran

* **Corresponding author:** Assistant Professor, Department of Psychology, Human Science Faculty, University of Bojnord, Bojnord, Iran. E-mail: psy.assady@gmail.com

Received: 13 Feb 2017

Accepted: 05 Apr 2017

Abstract

Introduction: Job stress can affect the behavior and job performance in many different ways. Studies have shown that different factors are associated with occupational stress. Thus, the aim of this study was to investigate the relationship between job stress and nurses' personality traits and spiritual experiences.

Methods: This correlational descriptive study was conducted on 178 nurses working in different wards and 59 nurses in the operating room of Imam Reza Hospital in the Birjand City, Iran. Among this population, 134 nurses were selected through the simple random sampling method. To collect data, three questionnaires including the daily spiritual experience scale, big five factors of personality inventory and job stress questionnaire were used. Data were collected by the self-reporting method and analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation and regression analysis) with the SPSS 19 software.

Results: Results showed that there was a significant relationship between feelings of the presence of the God from the components of daily spiritual experiences and job stress ($P < 0.01$). The results also showed that among the components of personality traits, only two components of extraversion and neuroticism were significantly correlated with job stress ($P < 0.01$).

Conclusions: According to the findings of this study, there is a relationship between job stress with daily spiritual experiences and personality characteristics in nurses. So, it is recommended that the personality characteristics be considered in recruiting the nurses and positive spiritual experiences be developed to reduce their job-related stress.

Keywords: Stress, Job Stress, Personality Traits, Daily Experiences, Nurses

رابطه استرس شغلی با ویژگی‌های شخصیتی و تجارب معنوی پرستاران

عباس نسائیان^۱، رقیه اسدی گندمانی^{۱*}، زهرا باقری^۲

^۱ استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران

^۲ کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد بجنورد، بجنورد، ایران

* نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران. ایمیل: psy.assady@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۵/۱۰/۱۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۷/۰۹

چکیده

مقدمه: استرس شغلی یکی از موضوعات مهم مرتبط با رفتار انسانی می‌باشد و به دلایل متعددی در عملکرد شغلی تأثیر می‌گذارد. عوامل متعددی با استرس شغلی رابطه دارند، این پژوهش با هدف تعیین رابطه استرس شغلی با ویژگی‌های شخصیتی و تجارب معنوی پرستاران انجام شد.

روش کار: این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران بیمارستان امام رضا (ع) شهرستان بجنورد بودند که شامل ۱۷۸ پرستار شاغل در بخش‌های مختلف و ۵۹ پرستار شاغل در اتاق عمل بودند. از میان این پرستاران ۱۳۴ نفر با استفاده از روش تصادفی ساده به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از سه پرسشنامه شامل پرسشنامه تجارب معنوی روزانه، پرسشنامه ۵ عامل بزرگ شخصیت و پرسشنامه استرس شغلی استفاده شد. داده‌ها به شیوه خودگزارشی جمع‌آوری شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ و روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون) انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که احساس حضور خداوند از مؤلفه‌های تجارب معنوی روزانه با استرس شغلی رابطه معنی‌داری دارد ($P < 0/01$). از میان مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی، تنها دو مؤلفه برونگرایی و روان رنجورخویی دارای همبستگی معنادار با استرس شغلی بودند ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: با استناد به یافته‌ها استرس شغلی با تجارب معنوی روزانه و ویژگی‌های شخصیتی ارتباط دارد، لذا پیشنهاد می‌شود در گزینش پرستاران به ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها توجه کرد همچنین تلاش کرد تا با ایجاد تجربه‌های معنوی مثبتی استرس شغلی آنان کاهش یابد.

واژگان کلیدی: استرس، استرس شغلی، ویژگی‌های شخصیتی، تجارب روزانه، پرستار

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

رویارویی خانواده-کار، به منزله منابع تنیدگی یا تنش‌های حرفه‌ای محسوب می‌شود (۳). در کشور ما ۸۰٪ شاغلین سیستم بهداشت و درمان را پرستاران تشکیل می‌دهند. همچنین در این سیستم ۸۰٪ کارها بر دوش آن‌ها گذاشته شده است (۴). این در حالی است که انجمن ملی ایمنی حرفه‌ای آمریکا، پرستاری را در رأس چهل حرفه با شیوع بالای بیماری‌های مربوط به استرس معرفی کرده و عقیده بر این است که احتمالاً حرفه پرستاری در رأس مشاغل پراسترس در میان مشاغل بهداشتی قرار دارد (۴). در بررسی‌های صورت گرفته در زمینه استرس شغلی در طی سی سال گذشته، حرفه پرستاری به علت کافی نبودن تعداد پرستاران و در نتیجه فشار بالای کار به خودی خود به منزله نخستین منبع تنیدگی محسوب می‌شود (۵). پرستاری یک شغل

استرس شغلی یکی از موضوعات مهم مرتبط با رفتار انسانی می‌باشد که به دلایل متعددی در عملکرد شغلی تأثیر می‌گذارد. استرس در سطحی گسترده و پیچیده در تمام فعالیت‌های انسان مشاهده می‌شود و به عنوان معضلی است که می‌تواند در حد شدید به تحلیل روانی انسان و بروز انواع آسیب‌های روانی-رفتاری در جامعه منجر شود (۱). استرس شغلی به عنوان عدم تعادل بین نیازهای محیط کار و توانایی‌های فردی برای سازگاری در نظر گرفته می‌شود (۲). راش مدیر مؤسسه استرس آمریکا، استرس شغلی را در وظایف شغلی و حرفه‌ای می‌بیند که در آن فرد احساس می‌کند دارای مسئولیت فراوان، با قدرت تصمیم‌گیری اندک است (۱). محیط حرفه‌ای، نوع کار، افراط یا تفریط در کار، خطرهای جسمانی، چگونگی تطبیق فرد با محیط کار و

پژوهش با هدف تعیین رابطه استرس شغلی با ویژگی‌های شخصیتی و تجارب معنوی پرستاران انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. در این گونه پژوهش‌ها هدف تعیین میزان هماهنگی تغییرات دو متغیر است. در این نوع تحقیق رابطه میان متغیرها بر اساس هدف پژوهش تحلیل می‌گردد (۱۷). جامعه آماری این پژوهش کلیه پرستاران بیمارستان امام رضا (ع) شهرستان بیرجند در بهار ۱۳۹۴ می‌باشند که شامل ۱۷۸ پرستار شاغل در بخش‌های مختلف و ۵۹ پرستار شاغل در اتاق عمل است. نمونه ۱۳۶ نفری این پژوهش با استفاده از جدول مورگان و به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های مورد نیاز از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

پرسشنامه استرس شغلی مؤسسه سلامت و ایمنی انگلستان (HSE: Health & Safety Executive's Management Standards for Work-related Stress): پرسشنامه استرس شغلی به منظور سنجش استرس‌های مربوط به کار طراحی شده است. این پرسشنامه ۳۵ سؤالی در اواخر دهه ۱۹۹۰ میلادی توسط مؤسسه سلامت و ایمنی انگلستان به منظور اندازه‌گیری استرس شغلی کارگران و کارمندان انگلیسی در هفت حیطه ساخته شده است. این هفت حیطه عبارتند از: تقاضا، کنترل، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، ارتباط، نقش، و تغییرات. نمره گذاری زیرمقیاس‌های پرسشنامه به این صورت است: همواره = ۵، اغلب = ۴، بعضی اوقات = ۳، به ندرت = ۲ و هرگز = ۱. نمره گذاری برخی از زیرمقیاس‌ها بصورت معکوس انجام می‌شود (۱۸). در تحقیقی آزاد مرزآبادی و غلامی فشارکی (۱۳۸۹) اعتبار و روایی پرسشنامه استرس شغلی را مورد بررسی قرار دادند. یافته‌های پژوهش نشان داد که ضریب همبستگی پرسشنامه استرس شغلی و سلامت عمومی برابر $r = -0.48$ بود. نتایج همچنین نشان دهنده همبستگی قوی بین عامل‌های استخراج شده از تحلیل عاملی و گویه‌های پرسشنامه HSE (۰/۹۲، ۰/۷۳، ۰/۷۵، ۰/۶۳، ۰/۸۷، ۰/۸۵، ۰/۲۲) به ترتیب برای حیطه‌های نقش، ارتباط، حمایت مسئولین، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا، تغییرات بود. اعتبار پرسشنامه نیز توسط روش آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۶۵ بود (۱۸).

پرسشنامه پنج عامل بزرگ شخصیت (BFI)

این پرسشنامه توسط جان و سربواستاوا در سال ۱۹۹۹ ساخته شده است. حیطه‌های پنجگانه اصلی از شخصیت که توسط این مقیاس سنجیده می‌شوند عبارتند از: برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی، روان‌رنجورخویی و گشودگی (و ۵ مقیاس متضاد هر کدام به ترتیب عبارتند از: درون‌گرایی، تضاد، عدم توجه (بی‌خیالی)، ثبات عاطفی، عدم داشتن تجربه). این مقیاس ۴۴ سؤال دارد که به صورت لیکرت پنج درجه‌ای و در دامنه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۵) نمره گذاری می‌شود. نصرت آبادی و همکاران (۱۳۸۵) در پژوهشی به منظور بررسی پایایی و روایی و سایر ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه پنج عامل اصلی شخصیت، ۲۴۰ دانشجوی ایرانی را با استفاده از «پرسشنامه پنج عامل اصلی شخصیت مورد آزمون قرار دادند. نتایج حاصل از تحلیل‌های توصیفی انجام گرفته بر روی ماده‌های این پرسشنامه، نشان داد که غیر از یک ماده، سایر مواد از لحاظ کجی و کشیدگی مشکلی

بسیار پر استرس محسوب می‌شود، میزان بالای استرس در این شغل بر سلامت جسمی و روانی پرستاران اثر می‌گذارد. این استرس، در نتیجه ترکیب عوامل شخصی و عوامل مربوط به محیط کار ایجاد می‌شود (۶). 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 استرس‌زای شغل پرستاری تأثیر گذار است (۳).

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 (۷). برداشت افراد از رویداد بالقوه استرس‌زا به ویژگی‌های شخصیتی، شرایط زندگی، امکانات یا منابع موجود فرد و تجربیات زندگی بستگی دارد (۸). از آنجایی که شخصیت مجموعه‌ای از ویژگی‌های روانی است که براساس آن می‌توان افراد را طبقه بندی کرد. این ویژگی‌های شخصیتی به‌صورت پایدار بر رفتار حرفه‌ای و شغلی تأثیر می‌گذارند و براساس آن‌ها می‌توان رفتارهای خاص افراد را در موقعیت‌های کار و شغلشان تعیین نمود (۹). نقش ویژگی‌های شخصیتی بر رفتار و شناخت، گاه مستقیم و بی‌واسطه است، و گاه با اثرگذاری بر عوامل واسطه‌ای موجب بروز پیامدهای رفتاری و شناختی می‌شود (۱۰). پژوهش‌های گوناگون در زمینه رابطه ویژگی‌های شخصیتی و استرس شغلی گزارش نمودند که برخی خرده مقیاس‌های ویژگی‌های شخصیتی پیش‌بینی کننده خوبی برای استرس شغلی می‌باشند (۱۱، ۱۲). یکی از مفاهیمی که در راستای بالندگی منابع انسانی مطرح گردیده، معنویت در کار است (۱۳). مفهوم معنویت برای درک تغییر و تحول سازمانی و به علاوه تشریح سیستم‌های ارزشی و توسعه مدیریت و رهبری و توانمندی به کار برده می‌شود. معنویت در کار و سازمان به عنوان احساس کاری خاص برای انرژی دادن به افراد جهت انجام دقیق کارها در نظر گرفته می‌شود (۱۴). به طور کلی، پژوهشگران مختلفی نشان دادند افرادی که گرایشات معنوی دارند، هنگام رویارویی با آسیب‌ها، پاسخ بهتری به وضعیتی که درون آن هستند، می‌دهند و موقعیت تولید کننده فشار را بهتر اداره می‌کنند، و در نتیجه از سلامتی بیشتر و بهتری برخوردارند (۱۳). یکی از کارکردهای باورهای معنوی و معنویت، کمک افراد زمان مواجهه با شرایط بحرانی است. ایمان و معنویت، از عوامل مؤثر بر سازگاری برای کاهش شرایط تنش‌زا به شمار می‌روند و توانایی بیشتر برای چیره شدن بر شرایط دشوار و ناخواسته محیطی را به همراه دارد. باور معنوی و دینی فرد بر چگونگی تعبیر و تفسیر وی از رویدادها اثر می‌گذارد و فرایند سازگاری و پذیرش رویدادها را آسان می‌کند (۱۵). پژوهش‌های بالینی بر ارتباط معنویت و سلامت تأکید کرده‌اند. همچنین معنویت و مذهبی بودن، منبع مهمی در مقابله با بیماری، یک مؤلفه مهم از کیفیت زندگی است (۱۶). با توجه به اینکه پرستاران نقش به سزایی در سیستم بهداشتی کشور ایفا می‌کنند و استرس شغلی می‌تواند بر عملکرد آن‌ها تأثیر بگذارد. این

نداشتند. همبستگی بین زیر مقیاس‌های BFI، فرضیه مستقل بودن نسبی این زیر مقیاس‌ها از یکدیگر را مورد تأیید قرار داد. مقادیر همسانی دورنی (آلفای کرونباخ) زیر مقیاس‌ها نیز نشان دهنده پایایی متوسط پرسشنامه است. روایی صوری این آزمون توسط شش متخصص مورد تأیید قرار گرفت. برای بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده گردید، که هر دو توانمندی نسبی «پرسشنامه پنج عامل اصلی شخصیت» را تأیید کردند (۱۹).

پرسشنامه تجارب معنوی روزانه (DSES: Daily Spiritual Experience Scale)

این مقیاس اولین بار توسط اندروود و ترسی (۲۰۰۲) برای تهیه یک ابزار چندبعدی از معنویت ساخته شد تا بتواند به طور مؤثری در مطالعات سلامت که حیطه‌های متفاوتی از مذهب و معنویت را مورد بررسی قرار می‌دهند، مورد استفاده واقع شود. این مقیاس قصد دارد ادراک فرد از یک نیروی برتر (اله، خدا) در زندگی روزمره و ادراک او را از تعاملش با این وجود مافوق جهان مادی مورد سنجش قرار دهد. گزینه‌های مقیاس تلاش دارند تا به جای عقاید و رفتارهای خاص، تجارب معنوی افراد در طول زندگی روزانه را مورد سنجش قرار دهند. این مقیاس دارای ۱۶ ماده است که مفاهیمی از قبیل ارتباط، لذت و احساس تعالی، قدرت، راحتی، آرامش، کمک و یاری خداوند، هدایت خداوند، دریافت عشق خداوند، احساس حیرت، شکرگزاری، محبت توأم با دلسوزی و احساس نزدیکی به خداوند را مورد سنجش قرار می‌دهد. در مقیاس DSES از روش نمره‌گذاری لیکرت استفاده شده است. گزینه‌های پاسخدهی عبارتند از اغلب اوقات روز، هر روز، اغلب روزها، بعضی روزها، هر از چندگاهی یکبار و هرگز یا تقریباً هرگز (اغلب اوقات جدول ۱: فراوانی و درصد آزمودنی‌ها به تفکیک جنسیت

روز = ۶ و هرگز یا تقریباً هرگز = ۱) (۲۰). درخصوص روایی مقیاس تجارب معنوی روزانه تاکنون مطالعات چندی صورت گرفته است. مرکز پزشکی لاک در شیکاگو (۲۰) یک سری تحلیل‌های روان‌سنجی از DSES ۱۶ ماده‌ای به عنوان قسمتی از مطالعه زنان میانسال سراسر جامعه (SWAN) از مکان‌های مختلف و قومیت‌های متفاوت انجام داد. یافته‌های این تحقیقات نشان دادند که تجارب معنوی روزانه به طور معناداری با مقیاس خوش‌بینی شیرر (۱۹۹۴) و مقیاس حمایت اجتماعی ادراکی برکمن (۱۹۸۸) دارای همبستگی مثبت است. همچنین تجارب معنوی بیشتر با نمرات بالاتر در مقیاس کوتاه کیفیت زندگی مک هورنی (۱۹۹۴) مرتبط بود. درخصوص پایایی مقیاس تجارب معنوی روزانه مطالعات متعددی صورت گرفته است. در یک بررسی آندروود و ترسی (۲۰۰۲) ثبات درونی مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی کردند که مقادیر ۰/۹۴ و ۰/۹۵ در دو بار اجرای مقیاس را در برداشت (۲۰). پس از اخذ مجوزهای لازم از بیمارستان و هماهنگی با مسئولین بیمارستان پس از ارائه توضیحاتی در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها، در اختیار پرستاران قرار گرفت. داده‌های خام برای انجام عملیات آماری توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون) استخراج و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۱۹ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۱۳۴ پرستار شرکت داشتند در [جدول ۱](#) توزیع جنسیتی شرکت‌کنندگان ارائه شده است.

فراوانی	درصد فراوانی
زن	۹۹
مرد	۳۵
جمع	۱۳۴
	۷۳/۹
	۲۶/۱
	۱۰۰/۰

جدول ۲: ماتریس همبستگی دو سویه بین متغیرهای تجارب معنوی روزانه، ویژگی‌های شخصیتی و استرس شغلی

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
تجارب معنوی روزانه								
۱. احساس حضور خداوند	۱							
۲. احساس ارتباط با خدا	۰/۷۰۷**	۱						
۳. احساس مسئولیت در قبال دیگران	۰/۲۱۵**	۰/۲۹۰**	۱					
ویژگی‌های شخصیتی								
۴. برونگرایی	۰/۳۷۲**	۰/۲۴۴**	۰/۰۳۴	۱				
۵. تطابق‌پذیری	۰/۲۷۵**	۰/۱۴۱	۰/۰۷۶	۰/۰۳۸-	۱			
۶. وجدان	۰/۲۸۳**	۰/۳۱۱**	۰/۱۴۸	۰/۰۲۸-	۰/۵۷۸**	۱		
۷. روان‌رنجور خوبی	۰/۳۰۲**	۰/۳۳۳**	۰/۱۵۰-	۰/۰۵۳	۰/۵۴۶**	۰/۶۲۲**	۱	
۸. باز بودن	۰/۱۸۲	۰/۲۰۱	۰/۰۷۳	۰/۰۴۹	۰/۴۷۴**	۰/۴۴۹**	۰/۳۸۹**	۱
۹. استرس شغلی	۰/۵۳۶**	۰/۳۵۹**	۰/۱۱۶-	۰/۳۷۳**	۰/۰۷۰-	۰/۰۷۵-	۰/۲۶۹**	۰/۰۲۶-

** همبستگی در سطح معناداری ۰/۰۱ * همبستگی در سطح معناداری ۰/۰۵

حضور خداوند و ارتباط با خداوند بودند و سایر مؤلفه‌ها به جز تطابق‌پذیری رابطه‌ای مثبت و معنادار داشتند. در مقایسه انجام شده در ماتریس همبستگی حاضر، باید اشاره کرد که از میان مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی، تنها دو مؤلفه برون‌گرایی و روان رنجورخویی دارای همبستگی معنادار با متغیر کلی استرس شغلی بودند که رابطه‌ای مثبت و معنادار در سطح معناداری ۰/۰۱٪ بودند.

جهت مشخص نمودن نقش تجارب معنوی روزانه در پیش‌بینی استرس شغلی از تحلیل رگرسیون خطی مدل همزمان استفاده شد. نتایج (جدول ۳) نشان می‌دهد مدل رگرسیونی در پیش‌بینی استرس شغلی معنادار است ($F = 17/586, P < 0/001$). رابطه چندگانه بین مؤلفه‌های تجارب معنوی با استرس شغلی برابر با ۰/۵۳۷ است؛ یعنی آن‌ها قادرند ۲۸/۹ درصد تغییرات استرس شغلی را تبیین کنند. نتایج ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که تنها مؤلفه احساس حضور خداوند توانسته است به‌صورت معناداری تغییرات استرس شغلی را پیش‌بینی کند ($\beta = -0/565, P < 0/01$).

جدول ۱ نشان می‌دهد که از ۱۳۴ فرد شرکت کننده در پژوهش ۹۹ نفر یعنی ۷۳/۹ نفر زن هستند و ۳۳ نفر یعنی ۲۶/۱ نفر مرد هستند. میانگین سنی افراد شرکت کننده در پژوهش ۳۱/۳۸ و انحراف معیار ۷/۳۸ است. **جدول ۲** همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همانگونه که جدول نشان می‌دهد، همبستگی بین تعدادی از متغیرها متغیرهای وارد شده در این پژوهش همبستگی معناداری در سطح ۰/۰۱، در تعدادی در سطح ۰/۰۵ وجود دارد و در تعدادی نیز هیچ گونه همبستگی مشهود نیست. یافته‌های جدول نشان می‌دهد که کلیه مؤلفه‌های وارد شده با متغیر احساس حضور خداوند از مؤلفه‌های تجارب معنوی روزانه همبستگی دارند، از میان کلیه متغیرهای وارد شده، استرس شغلی دارای بالاترین میزان همبستگی با مؤلفه احساس حضور خداوند ($r = -0/536, P < 0/01$) را دارد. در کل باید اشاره کرد که در میان مؤلفه‌های تجارب معنوی روزانه، مؤلفه احساس مسئولیت در قبال دیگران دارای هیچ گونه همبستگی با سایر متغیرهای وارد شده در پژوهش حاضر نبود. از میان مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی، نیز برون‌گرایی و روان رنجورخویی دارای رابطه منفی با دو مؤلفه احساس

جدول ۳: پیش‌بینی تغییرات استرس شغلی از روی ابعاد تجارب معنوی روزانه

متغیرهای پیش‌بین	r	R2	f	P value	β	Beta	t	آماره t	P value
احساس حضور خدا	۰/۵۳۷	۰/۲۸۹	۱۷/۵۸۶	۰/۰۰۰۱	-۱/۳۱۵	-۰/۵۶۵	-۵/۴۰۲	-۵/۴۰۲	۰/۰۰۱
احساس ارتباط با خدا					۰/۱۸۴	۰/۰۴۲	۰/۳۹۸	۰/۳۹۸	۰/۶۹۱
احساس مسئولیت در قبال دیگران					-۰/۰۸۹	-۰/۰۰۷	-۰/۰۸۹	-۰/۰۸۹	۰/۹۲۹

r: ضریب همبستگی چندگانه؛ R²: ضریب تعیین؛ B: بتای غیراستاندارد؛ Beta: بتای استاندارد؛ p-value: مقدار احتمال

جدول ۴: پیش‌بینی تغییرات استرس شغلی از ویژگی‌های شخصیتی

متغیرهای پیش‌بین	r	R2	f	P value	β	Beta	t	آماره t	P value
برون‌گرایی	۰/۴۶۷	۰/۲۱۸	۷/۱۵	۰/۰۰۰۱	۱/۳۰۶	۰/۳۵۹	۴/۵۷۵	۴/۵۷۵	۰/۰۰۰۱
تطابق‌پذیری					۰/۲۳۴	۰/۰۶۹	۰/۶۶۸	۰/۶۶۸	۰/۵۰۵
وجدان					۰/۳۹۴	۰/۱۱۶	۱/۰۶۳	۱/۰۶۳	۰/۲۹۰
روان رنجورخویی					۰/۹۶۴	۰/۳۶۵	۳/۴۸۷	۳/۴۸۷	۰/۰۰۱
باز بودن					۰/۰۵۱	۰/۰۱۳	۰/۱۴۴	۰/۱۴۴	۰/۸۸۶

r: ضریب همبستگی چندگانه؛ R²: ضریب تعیین؛ B: بتای غیراستاندارد؛ Beta: بتای استاندارد؛ p-value: مقدار احتمال

معنوی روزانه در کل می‌تواند ۳۰٪ تغییرات استرس شغلی را پیش‌بینی نماید. اما از میان مؤلفه‌های این متغیر تنها مؤلفه احساس حضور خداوند پیش‌بینی کننده معنادار استرس شغلی به دست آمد؛ به طوری که احساس حضور خداوند پیش‌بینی کننده معنادار ۵۶٪ کاهش استرس شغلی بود. همسو با این نتایج، نتایج برخی پژوهش‌های انجام شده حاکی از همبستگی منفی بین معنویت و استرس شغلی است. میلیمان و همکاران (۲۰۰۳) نیز در تحقیق خود با عنوان معنویت کاری بررسی کردند که چگونه معنویت در کار با نگرش شغلی کارمند و رضایت شغلی ارتباط دارد، و نشان داد که هر یک از سه بعد معنویت ارتباط معناداری با دو تا و یا بیشتر از ۵ متغیر نگرش شغلی داشت؛ و گزارش نمودند که ارتباط مثبتی بین معنویت در کار و بازده شغلی کارمندان وجود دارد (۱۳). آزاد مرزآبادی و همکاران (۱۳۹۲) نتیجه گرفتند که معنویت و هوش معنوی از مهمترین متغیرهای مؤثر بر

برای مشخص نمودن نقش مؤلفه‌های ویژگی شخصیتی در پیش‌بینی استرس شغلی، همانند فرضیه قبل از تحلیل رگرسیونی خطی مدل همزمان استفاده شد. نتایج (جدول ۴) نشان می‌دهد مدل رگرسیونی در پیش‌بینی استرس شغلی معنادار است ($F = 7/15, P < 0/001$). رابطه چندگانه بین ویژگی‌های شخصیتی با استرس شغلی برابر با ۰/۴۶۷ است؛ یعنی آن‌ها قادرند ۲۱/۸ درصد تغییرات استرس شغلی را تبیین کنند. نتایج ضرایب رگرسیون نشان می‌دهد که برون‌گرایی ($\beta = 0/394, P < 0/01$) و روان رنجورخویی ($\beta = 0/964, P < 0/001$) توانسته‌اند به‌صورت معناداری تغییرات استرس شغلی را پیش‌بینی کنند.

بحث

هدف از این پژوهش رابطه استرس شغلی با تجارب معنوی و ویژگی‌های شخصیتی پرستاران بود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که تجارب

روان رنجورخویی و استرس شغلی در پرستاران می‌توان گفت استرس، واکنش پرستاران به رویدادهای غیرقابل پیش‌بینی است و چون همه پرستاران یک اتفاق واحد را به‌صورت یکسان درک و تصور نمی‌کنند، به همین دلیل 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 (۹). با توجه به اینکه جرج و جونز اینگونه بیان می‌کنند که بعد روان رنجورخویی به توانایی فرد در تحمل استرس مربوط می‌شود. افراد با ویژگی روان رنجوری دارای ثبات عاطفی پایین‌اند. این افراد نگران، عصبی، مأیوس و ناامید، دارای استرس، خجالتی، آسیب‌پذیر و شتابزده هستند. افراد روان رنجور معمولاً حال و هوای منفی در محیط کار خود داشته و عموماً نگرش منفی نسبت به کار خود دارند. ممکن است در تصمیم‌گیری‌های گروهی، نفوذ هشیارکننده داشته باشند که این امر از طریق بیان جنبه‌های منفی تصمیم اخذ شده صورت می‌گیرد. لذا پرستارانی که دارای ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی هستند به دلیل داشتن خصوصیات کم‌رویی، تمایل زیاد برای تجربه کردن اضطراب، داشتن افکار غیرمنطقی، افسرده بودن و داشتن عزت 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 آزاردهنده محیط نیز (مانند سرو صدا، ازدحام جمعیت، حجم کار زیاد، مرگ بیماران و ...) به علت غیرقابل پیش‌بینی و غیرقابل 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 (۹).

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که استرس شغلی با ویژگی‌های شخصیتی و تجارب معنوی ارتباط دارد. بنابراین باید در گزینش پرستاران به ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها توجه کرد همچنین تلاش کرد تا تجربه‌های معنوی مثبتی بر کاهش استرس شغلی پرستاران ایجاد کرد. با توجه به اینکه این پژوهش روی نمونه محدودی اجرا شده است از تعمیم نتایج این پژوهش به سایر جوامع باید با احتیاط عمل شود، محدودیت این دیگر این پژوهش استفاده صرف از پرسشنامه برای جمع‌آوری اطلاعات است لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از مشاهده و مصاحبه برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود.

References

1. Behnoudi Z. [Health and job stress]. 1 ed. Tehran: Boshra Press; 2005.
2. Isikhan V, Comez T, Danis MZ. Job stress and coping strategies in health care professionals working with cancer patients. Eur J Oncol Nurs. 2004;8(3):234-44. DOI: 10.1016/j.ejon.2003.11.004 PMID: 15304231
3. Stura J. [Tension or stress (new disease of civilization)]. Tehran: Roshd Publishing; 2008
4. Mehrabi T, Parvin N, Yazdani M, Rafat N. [Assess the severity of stressors among nurses]. J Nurs Res. 2005;27(4):41-7.
5. Aghilinejad M, Farshad A, Mostafaei M, Ghafari M. [Occupational Medicine and Occupational Diseases]. Tehran: Arjmand Publishing; 2007.

استرس کارکنان است که سیاست‌گذاران سازمان‌ها باید با بهره‌گیری از آن، حداکثر توان کارکنان را در جهت کاهش استرس کارکنان، بسیج کنند، تا اینکه بهره‌وری سازمان بیشتر شود (۲۱). با توجه به نتایج حاصل از مطالعه علیزاده و همکاران (۱۳۹۳) به نظر می‌رسد افزایش معنویت می‌تواند موجب کاهش استرس شغلی در پرستاران نظامی گردد و با برنامه‌ریزی مناسب و تقویت سطح معنوی در این افراد می‌توان سلامت روان آن‌ها را بهبود بخشید (۱۳). پژوهش‌های مختلف نشان داده است که تجارب معنوی می‌توانند نقش برجسته‌ای در سلامت و پیامدهای مثبت روان‌شناختی داشته باشند (۲۲). یکی از کارکردهای باورهای معنوی و معنویت، کمک به افراد زمان مواجهه با شرایط بحرانی است. ایمان و معنویت از عوامل مؤثر بر سازگاری برای کاهش شرایط تنش‌زا به شمار می‌روند و توانایی بیشتر برای چیره شدن بر شرایط دشوار و ناخواسته محیطی را به همراه دارد. باور معنوی و دینی فرد، بر چگونگی تعبیر و تفسیر وی از رویدادها اثر می‌گذارد و فرایند سازگاری و پذیرش رویدادها را آسان می‌کند (۱۵). یافته‌ها اثربخشی مداخلات معنوی مبتنی بر یاد خدا را بر دست‌اندرکاران مراقبت و بهداشت، به ویژه پرستارانی که در محیط‌های پر فشار بیمارستانی کار می‌کنند را تأیید کرده است. مداخلات معنوی، کاهش استرس و فرسودگی شغلی دست‌اندرکاران سلامت و مراقبت را نیز در پی دارد (۲۳). همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که ویژگی شخصیتی می‌تواند ۲۱/۸ درصد تغییرات استرس شغلی را پیش‌بینی کند. ضرایب رگرسیون نیز نشان دادند که برون‌گرایی ($\beta = 0/36$, $P < 0/001$) و روان رنجورخویی ($\beta = 0/36$, $P < 0/001$) پیش‌بینی‌کننده معنادار افزایش استرس شغلی می‌باشند. که به عبارت دیگر می‌توان گفت برون‌گرایی ۳۶ درصد و روان رنجورخویی ۳۶ درصد افزایش استرس شغلی را می‌توانند تبیین نمایند. نتایج پژوهش‌های بسیاری همسو با بخشی از نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر بودند، به طوری که مطالعات بسیاری رابطه مثبت بین استرس شغلی و ویژگی شخصیتی روان رنجورخویی را نشان دادند، اما نتایج این مطالعات در زمینه رابطه برون‌گرایی و استرس شغلی، با نتایج مطالعه حاضر ناهمخوان بودند (۹). برخی دیگر از مطالعات نیز حاکی از نقش سایر مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی با استرس شغلی بودند (۱۱، ۲۴). مطالعات مختلف نشان داده است که صفات شخصیتی خاص با استرس ادراک شده و راهبردهای مقابله‌ای پرستاران ارتباط دارد. ابعاد شخصیتی باز بودن و برون‌گرایی با استرس ادراک شده کمتری همراه است (۲۴). در تبیین نتیجه به دست آمده مبنی بر رابطه بین ویژگی شخصیتی

6. Wu H, Chi TS, Chen L, Wang L, Jin YP. Occupational stress among hospital nurses: cross-sectional survey. J Adv Nurs. 2010;66(3):627-34. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2009.05203.x PMID: 20423397
7. Farhadi Sabet A. [Life Skills: skills to cope with stress]. Tehran: Chapar Farzanegan publishing; 2010.
8. Ross R, Altmayr E. Job stress. Tehran: Baztab publication; 2013.
9. Jafari A, Amiri Majd M, Esfandiari Z. [Relationship between personality traits and coping with job stress among nurses]. J Nurs Manage. 2012;1(4):36-44.
10. Khormaei F, Khayer M. [Check causal model of personality traits, cognitive learning strategies and

- motivational orientation]. Hum Soc Sci. 2006;1(25):79-98.
11. Ghasemzadeh A, Abbaszadeh M, Hassani M, Hashemi T. [Structural modeling of personality traits on stress and job performance considering the mediating effects of individual accountability]. Iran Occup Health. 2013;10(2):54-65.
12. Ghanei R, Valeye S, Rezaei M, Rezaei K. [Relationship between personality traits and job stress among nurses]. Psychiatr Nurs. 2013;1(3):27-34.
13. Azadmarzabadi E, Hoshmndja M, Pourkhalili M. [The relationship between organizational spirituality and spiritual intelligence and job stress a military university]. J Mil Med. 2013;15(1):43-50.
14. Milliman J, Czaplewski AJ, Ferguson J. Workplace spirituality and employee work attitudes. J Organ Change Manage. 2003;16(4):426-47. DOI: [10.1108/09534810310484172](https://doi.org/10.1108/09534810310484172)
15. Fallah R, Golzari M, Dastani M, Zahiredin A, Nafisi N, Akbari M. Spirituality, Hope and Mental Health in Breast Cancer Patients. Palliative medicine in the 21st century congress; Adelaide. Australia 2010.
16. Monod S, Brennan M, Rochat E, Martin E, Rochat S, Bula CJ. Instruments measuring spirituality in clinical research: a systematic review. J Gen Intern Med. 2011;26(11):1345-57. DOI: [10.1007/s11606-011-1769-7](https://doi.org/10.1007/s11606-011-1769-7) PMID: 21725695
17. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi E. Research method in behavioral science. Tehran: Agah publishing; 2004.
18. Azadmarzabadi E, Fesharaki Gholami M. [validity and reliability of job stress]. J Behav Sci. 2010;4(4):291-7.
19. Nosratabadi M, Joshanloo M, Jafari Kandovan G. [The reliability and validity Big Five Inventory (BFI) in students]. Educ Psychol. 2006;5:123-48.
20. Taghavi S, Amiri H. [Daily Spiritual Experiences Scale psychometric properties]. Q J Islamic Educ. 2010;5(10):151-67.
21. Hoshmandja M. [The relationship between organizational spirituality and spiritual intelligence with job stress of staffs of a Military University]. J Mil Med. 2013;15(1):43-50.
22. Cohen S, Underwood L, Gottlieb B. Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists. New York: Oxford University Press; 2000.
23. Hill PC, Dik BJ. Psychology of Religion and Workplace Spirituality: IAP; 2012. 271 p.
24. Burgess L, Irvine F, Wallymahmed A. Personality, stress and coping in intensive care nurses: a descriptive exploratory study. Nurs Crit Care. 2010;15(3):129-40. DOI: [10.1111/j.1478-5153.2009.00384.x](https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2009.00384.x) PMID: 20500651