



مجله علوم پزشکی

دانشگاه آزاد اسلامی مشهد

مقالات پژوهشی اصل

بررسی تاثیر هیپرتیروئیدسم و هیپوتیروئیدسم مادری بر تعداد، وزن هنگام تولد و آهنگ رشد زادگان رت
خلیل صدیقی و همکاران

شیوع نزدیک بینی در بیماران مراجعه کننده به کلینیک چشم پزشکی و بررسی بعضی عوامل ایجاد کننده مهم آن
دکتر علی اکبر بلورین و همکاران

بررسی اختلالات روانپزشکی در ۵۰ بیمار پارکینسون بر اساس تست SCL-90-R در بیمارستان آریا و
۱۷ شهریور و ۲۲ بهمن
دکتر وحید سعادتیان و همکاران

ارزیابی میزان اثر بخشی عصاره ریزوم زردچوبه بر روند التیام زخمهای با منشأ سوختگی با اسید
حسین رضایی و همکاران

بررسی شیوع عفونت ادراری در کودکان انورتیک (۱۲-۵ ساله)
دکتر علیرضا حاکی و همکاران

بررسی میزان تاثیر درمان ضد H.pylori در بهبودی علائم بیماران با دیس پپسی بدون زخم و مقایسه آن با
درمان های معمولی در افراد H.pylori مثبت
دکتر مریم توکلی و همکاران

رابطه صفات شخصیتی، استرس و مهارتهای مقابله با استرس با عملکرد شغلی پرستاران
دکتر محمد نریمانی و همکاران

اوتیت اکسترن مزمن مقاوم به درمان و ارتباط آن با درماتیت سبورئیک
دکتر محبوبه آدمی دهکردی و همکاران

رابطه صفات شخصیتی، استرس و مهارت‌های مقابله با استرس با عملکرد شغلی پرستاران

چکیده:

سابقه و هدف:

فشار روانی ناشی از رویدادهای روزمره زندگی بتدریج عملکردهای مختلف فرد چون کارکردهای شغلی را تحت تاثیر قرار داده و آنها را تضعیف می‌سازد. متغیرهای گوناگون می‌تواند این تاثیر را تعدیل و یا تقویت نماید و در نتیجه با ایجاد اختلال در عملکردهای فرد گاهی زیان‌های جبران ناپذیری را بر سازمان و جامعه وارد سازد. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه صفات شخصیتی (عزت نفس، سرسختی، تیپ A)، استرس و مهارت‌های مقابله با استرس با عملکرد شغلی در پرستاران می‌باشد.

روش کار:

جامعه مورد مطالعه شامل کلیه کراشناسان رشته پرستاری اعم از زن و مرد شاغل در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۸۳ بودند که از این تعداد ۲۶۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی منظم (۴۲ نفر مرد و ۲۱۸ نفر زن) انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه برای ثبت و اندازه‌گیر مشخصات فردی و آزمون‌های عزت نفس، سرسختی، تیپ A، استرس، مهارت‌های مقابله با استرس و عملکرد شغلی در شیفت‌های کاری استفاده شده است. همچنین ماهیت موضوع ایجاب می‌کرد که از روش تحقیق همبستگی استفاده شود.

یافته‌ها:

نتایج نشان داد که عملکرد شغلی با سرسختی ($r=0.17$)، عزت نفس ($r=0.25$)، تیپ A ($r=0.33$) و مهارت‌های مقابله رفتاری ($r=0.31$)، رابطه معنی دار دارد. از سوی

دیگر در پیش‌بینی عملکرد شغلی توسط متغیرهای سرسختی، عزت نفس، تیپ A، استرس دو متغیر عزت نفس و تیپ A از نظر قدرت پیش‌بینی در سطح معنی دار قرار دارند.

نتیجه‌گیری:

با توجه به اینکه عملکرد شغلی توسط متغیرهای سرسختی، عزت نفس و تیپ A و مهارت‌های مقابله رفتاری (اجتنابی) مورد پیش‌بینی قرار می‌گیرد لذا با شناخت خصوصیات روانشناختی پرستاران می‌توان عملکرد شغلی آنها را در شروع بکارگیری‌شان در بخش‌های مختلف پیش‌بینی کرد و تا حد زیادی از افت کارآیی آنها جلوگیری نمود.

کلیدواژه‌ها: Self-respect, Hardness, Personality, Stress, Stress coping skills, and job performance.

▶ دکتر محمد نریمانی

دانشیار دانشگاه محقق اردبیلی

▶ دکتر حمیدرضا آقامحمدیان

دانشیار دانشگاه فردوسی مشهد

▶ دکتر عباس ابوالقاسمی

دانشیار دانشگاه محقق اردبیلی

▶ دکتر مسعود گنجی

کارشناس ارشد روانپزشکی

▶ یوسف خنیا

کارشناس ارشد روانشناسی

هر فردی سعی دارد شغلی را انتخاب کند که علاوه بر تامین نیازهای مادی، از نظر روانی نیز او را ارضا نماید. بدین لحاظ برای نیل به این هدف یعنی گماردن افراد در مشاغل مناسب، بررسی خصوصیات آنها ضروری است در غیر اینصورت با سپردن مشاغل به افرادی که علاقه‌ای به انجام شغل مورد نظر ندارند و یا فاقد توانایی و استعداد لازم برای انجام آن هستند، فردی بی‌علاقه بر سر کار گمارده می‌شود که این مساله موجب از بین رفتن سرمایه کشور نیز می‌گردد. یافته‌های بالینی نشان می‌دهد که فشار روانی ناشی از رویدادهای روزمره زندگی بتدریج کارکردهای شغلی را تحت تاثیر قرار داده و آنها را تضعیف و مختل می‌سازد. هر چند که حذف فشار روانی از زندگی روزمره امکان پذیر نیست اما امروزه روان‌شناسان بدنال کشف منابع مقاومت در برابر اثرات منفی فشار روانی هستند. از جمله این منابع مقاومت می‌توان ویژگی‌های شخصیتی عزت نفس، تیپ رفتاری A، سرسختی و مهارت‌های مقابله با استرس را نام برد که فرد با کسب روش‌های مقابله‌ای کارآمد در برابر فشارها و مشکلات ناشی از کار بدون ایجاد اختلال عمده در عملکرد اقدام نماید [۶].

به نظر کوپر اسمیت (۱۹۶۷) فردی که خود را برای انجام شغل معینی مستعد نمی‌داند جهت احراز و اشتغال به شغل مورد نظر تلاش نخواهد کرد. به نظر او خویشتن‌پنداری یکی از ابعاد مهم شغل بشمار می‌رود [۷].

طرفداران نظریه خصیصه عامل معتقدند که باید توانایی‌ها و رغبت‌های فرد را شناخت و آنها را با مشاغل مناسب سازش داد [۸]. کینزبرگ و همکارانش معتقدند که انتخاب شغل با عواملی نظیر ارزشهای فردی، واقعیت‌های محیطی و عوامل عاطفی و فرصت‌های تربیتی ارتباط دارد. سوپر معتقد است هر فردی شغلی را انتخاب می‌کند که متناسب با عقاید و پندارش درباره خودش باشد. در نظریه تکاملی سوپر بر خویشتن‌پنداری تاکید زیاد می‌شود. به نظر سوپر و همکارانش (۱۹۶۳) اولین عامل موثر

در تعیین مسیر تکاملی انتخاب شغال و حرفه، پندار و عقیده انسان درباره خودش می‌باشد. [۷].

نتیجه یک مطالعه نشان می‌دهد که پرستاران با عزت نفس پایین در پذیرش خود و شرایط محیطی‌شان مشکل دارند ($P < 0.01$) [۱۴] در یک تحقیق بین وابستگی اجتماعی و رضایت شغلی با عزت نفس همبستگی دیده شده است [۱۹]. در زمینه رابطه موفقیت شغلی با عزت نفس مطالعات و مدل‌های پیشین یافته‌های متناقض نشان داده‌اند [۱۱]. نتایج یک تحقیق نشان می‌دهد که خصوصیات شخصی بر رضایت شغلی پرستاران اثر دارد. پرستاران فارغ‌التحصیل دانشگاه نارضایتی بیشتری را در جهت کیفیت نظارت و احترام و رفتاری که آنها از مافوق خود دریافت می‌کنند گزارش کردند [۴، ۲۷]. در یک مطالعه رابطه بین عزت نفس و عملکرد شغلی ۲۶/۰ گزارش شده است بطوریکه بیان می‌کنند که این صفات (عزت نفس، مکان کنترل، خودسودمندی تعمیم یافته و استواری هیجانی) بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت و عملکرد شغلی هستند [۲۱، ۱۶]. ادراک مثبت از کار، عزت نفس انتقال آسان به بازنشستگی را افزایش می‌دهد [۱۸]. به تازگی نتیجه یک مطالعه نشان می‌دهد که عزت نفس - مکان کنترل - خود سودمندی تعمیم یافته و روان رونجور خوبی با انگیزش و عملکرد مرتبط است [۱۲]. یک مطالعه تفاوت‌های تیپ A و تیپ B را در عملکرد شغلی، شکایات روان - تنی و پیشرفت شغلی را در میان کارکنان یک مجموعه بررسی کرده و نشان داده‌اند که تفاوت‌های معنی داری بین تیپ A و تیپ B در کیفیت عملکرد شغلی و شکایات روان - تنی وجود دارد. زمینه‌های فرهنگی و جنسیت کارکنان بعضی از ارتباطات مشاهده شده را تعدیل می‌کرد [۱۵]. فرض شده است که عزت نفس تعامل گروهی ضعیف، عملکرد شغلی و فشار شغلی را تعدیل می‌کند [۲۰]. در پرستاران عزت نفس بر انگیزش، پیشرفت و رضایت شغلی اثر می‌گذارد. [۲۲]. نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد که بین پرستاران و مردم عوام در تصور ذهنی از خود تفاوت وجود دارد. این

نتایج همچنین از یک همبستگی منفی محیط نامتجانس با رضایت و عملکرد شغلی پرستاران حمایت می کند [۲۵]. مطالعه‌ای دیگر نشان داده است که متغیرهایی چون خود انگاره، عزت نفس جمعی و رضایت شغلی پرستاران، همگی با عملکردشان مرتبط است. [۲۶].

نواک (۱۹۸۶) در پژوهش خویش همچون مطالعه کوباسا و همکارانش (۱۹۸۳) نشان داد که سرسختی روانشناختی در کاهش آشفته‌گی روانشناختی موثر است. در یک بررسی دیده شد که، سرسختی روانشناختی و عادات سبک زندگی بطور معنادار به آرایش بینی رضایت شغلی و غیبت از کار کمک می کند همچنین یک شیوه مقابله اجتنابی بطور معنادار در به پیش بینی‌های غیبت از کار کمک می کند [۱]. استرس شغلی بطور فزاینده بعنوان یک عامل کلیدی در فهم نارضایتی کارکنان، غیبت از کار و عملکرد شغلی تشخیص داده شده است. در یک بررسی ۳۵٪ کارکنان کار را بعنوان بزرگترین منبع استرس گزارش کردند [۲۳]. مردان در مقایسه با زنان سطوح بزرگتری از حمایت اجتماعی را ادراک می کنند بطوریکه این حمایت کاهش استرس را بدنبال دارد. مردان گرایش دارند شبکه‌های حمایت مبتنی بر کار را مورد استفاده قرار دهند، در حالیکه زنان اغلب بر شبکه‌های حمایتی مرکب از اعضای خانواده و یا دوستان تکیه می کنند که ممکن است استرس ناشی از کار کردن زنان را افزایش می دهد [۱۳]. تلاش مقابله‌ای بالا در بیشتر (۷۱٪) زنانی که به موقعیت شغلی بالا نایل شده بودند مشاهده شد اما در قلیتی از مردان سفید پوست با موقعیت شغلی بالا این صفت دیده شد [۱۷].

می توان گفت که هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی ارتباط عزت نفس، سرسختی، تیپ A، استرس و روشهای مقابله با استرس با عملکرد شغلی پرستاران بوده است ضمن آنکه دستیابی بر ارتباط متغیرهای پیش بین با عملکرد شغلی در پرستاران و تعیین قدرت پیش بینی عملکرد شغلی از روی عزت نفس، سرسختی، تیپ A، مهارت‌های مقابله با استرس، استرس از اهداف جزئی مطالعه حاضر بوده است.

با توجه به نتایج مطالعات انجام شده و مطالعه‌ای برای بررسی فرضیه‌های زیر تدوین شد:

- ۱- بین عزت نفس و عملکرد شغلی ارتباط مستقیم وجود دارد.
- ۲- بین سرسختی و عملکرد شغلی ارتباط مستقیم وجود دارد.
- ۳- بین تیپ A و عملکرد شغلی ارتباط مستقیم وجود دارد.
- ۴- بین استرس و عملکرد شغلی ارتباط غیر مستقیم (معکوس) وجود دارد.
- ۵- بین مهارت‌های مقابله‌ای با استرس و عملکرد شغلی ارتباط مستقیم وجود دارد.
- ۶- بین متغیرهای عزت نفس، استرس، تیپ A، مهارت‌های مقابله با استرس با عملکرد شغلی همبستگی چند گانه وجود دارد.

مواد و روشها:

در این تحقیق پرستاران مراکز آموزشی - درمانی (بیمارستانها) تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهر تبریز در سال ۱۳۸۳ جامعه مطالعه حاضر محسوب می شدند. این کارشناسان پرستاری در بخش‌های مختلف آن مراکز شاغل بودند که شامل ۱۴۸ مرد و ۵۲۵ زن یعنی جمعاً ۶۷۳ نفر می شدند. این افراد فارغ التحصیل رشته پرستاری در مقطع کارشناسی (لیسانس) بودند. نمونه مورد پژوهش با توجه به حجم جامعه و روش تحقیق (همبستگی) ۲۴۸ نفر بوده است (اچ، پولا، ۱۹۷۸) [۴]. نمونه گیری نیز از روی لیست‌های تهیه شده از دفاتر پرستاری بیمارستانها به روش نمونه گیری تصادفی منظم انجام شده است. ابزار جمع آوری داده‌ها شامل مقیاس سرسختی روانشناختی اهواز بوده است [۹]. که در سال ۱۳۷۶ توسط کیامرثی ساخته شده و اعتباریابی شده است و دارای ۲۷ ماده چهار گزینه‌ای می باشد.

پرسشنامه سرسختی با پرسشنامه‌های اضطراب (۲-۰/۵۵) افسردگی (۲-۰/۶۲)، خودشکوفایی (۲-۰/۵۵) و تعریف سازه‌ای سرسختی روانشناختی (۲-۰/۵) همبستگی بالایی دارد که مطلوب و

عملکرد شغلی (فرم کوتاه شده) بوده است توسط دوناند پاترسون در سال ۱۹۷۵ ساخته شده و دارای ۱۰ سنول می‌باشد و آزمودنی یکی از ۵ گزینه را انتخاب می‌کند. پایانی آن با استفاده از آلفای کرونیباخ ۰/۸۴ می‌باشد و اعتبار برآورد شده برای آن از طریق آزمون استقلال کار کوئین و شپارد (۱۹۷۴) ۰۰/۵۹ می‌باشد [۷]. آخرین ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه ارزشیابی سالانه کارکنان دولت بوده است که توسط سازمان امور اداری و استخدامی کشور ایران در سال ۱۳۷۵ تهیه و تنظیم گردیده است که کارکنان سازمانهای دولتی را در سه زمینه مورد ارزیابی قرار می‌دهد که عبارتند از (۱) عوامل عملکردی (۲) عوامل فرایندی (۳) معیار رفتار اخلاقی. در مجموع بالاترین امتیاز فرد در این مقیاس ارزشیابی (۳۰) می‌باشد و حداقل امتیاز (۸/۷۵) می‌باشد [۸].

در این تحقیق چون هدف اصلی تعیین رابطه بین متغیرهای پیش بین کننده (صفات شخصیتی - استرس و مهارتهای مقابله با استرس) با متغیر ملاک (عملکرد شغلی) بوده است. بنابراین روش تحقیق مطالعه حاضر همبستگی بوده است [۳]. داده‌ها با اجرای ۷ پرسشنامه خودسنجی در یک نوبت جمع‌آوری شده به این نحو که با مراجعه به بیمارستانها در شیفت کاری آزمودنی‌ها (صبح-عصر) بعد از کسب موافقت ایشان در اتاق سوپروایزر آموزشی بیمارستان با حضور آزمودنی‌های حاضر در آن شیفت کاری سه عدد از پرسشنامه‌ها شامل پرسشنامه‌های مشخصات فردی، سرسختی و عزت نفس جهت پاسخگویی در ۲۰ دقیقه پاسخ داده شد. بعد از پاسخ‌گویی به این پرسشنامه‌ها و جمع‌آوری آنها ۱۰ دقیقه زمان برای استراحت در نظر گرفته شد که پس از آن به چهار پرسشنامه باقی مانده شامل پرسشنامه‌های تیپ A، مهارتهای مقابله با استرس، استرس و عملکرد شغلی نیز در مدت زمان ۲۰ دقیقه پاسخ داده شد. بعد از پاسخ‌گویی به این پرسشنامه‌ها و جمع‌آوری آنها ۱۰ دقیقه زمان برای استراحت در نظر گرفته شد که پس از آن به چهار پرسشنامه باقی مانده شامل

رضایت بخش است. ضرایب پایایی این پرسشنامه با استفاده از بازآزمایی در دو نوبت (آزمون - آزمون مجدد) بین نمره‌های آزمودنی برای کل آزمودنی‌ها ۸۴/۰ می‌باشد. همچنین ضرایب آلفای کرونیباخ برای کل آزمودنی‌ها برابر با ۷۶/۰ می‌باشد [۹]. دومین ابزار جمع‌آوری اطلاعات مقیاس تیپ شخصیتی A بوده است که توسط نجاریان، مکنوندی، دباغ و نیکفر (۱۳۷۰) ساخته و اعتباریابی شده است. پرسشنامه دارای ۳۴ ماده بوده و دو خرده مقیاس دارد، خرده مقیاس اول جنبه‌های مرضی و خرده مقیاس دوم عمدتاً با جنبه‌های غیر مرضی مرتبط است. ضرایب آلفای کرونیباخ برای خرده مقیاس مرضی ۸/۰، و برای خرده مقیاس غیر مرضی ۵۹/۰ می‌باشد [۱۰]. سومین ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه مهارتهای مقابله با استرس بوده است که توسط بیلینگر و موس در سال ۱۹۸۱ ساخته شد و ۱۹ ماده چهار گزینه‌ای دارد. این پرسشنامه سه خرده مقیاس دارد که عبارتند از مقابله اجتنابی، شناختی و رفتاری می‌باشد [۵]. ضریب آلفای کرونیباخ، دو نیمه سازی و پایایی بازآزمایی بترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۴، ۰/۷۸ گزارش شده است. ضریب همبستگی با پرسشنامه لازاروس و فولکمن ۵۶/۰ گزارش شده است [۵]. چهارمین ابزار جمع‌آوری اطلاعات مقیاس ارزشیابی دگرگونی‌های زندگی بوده است که توسط هولمز و راهه در سال ۱۹۶۷ ساخته شده است که ۴۱ موقعیت استرس‌زا را به ترتیب اهمیتی که دارند می‌سنجد [۶]. پنجمین ابزار جمع‌آوری اطلاعات مقیاس عزت نفس کوپراسمیت (CSEB) بوده است که کوپراسمیت در سال ۱۹۶۷ این مقیاس را بر اساس تجدید نظر بر روی مقیاس راجزر و ایموند (۱۹۵۴) تهیه و تدوین کرده است [۶]. این آزمون مشتمل بر ۳۵ سنول چهار گزینه‌ای می‌باشد. در تحقیق نیسی ضرایب پایایی برای دختران ۰/۹۲ و برای پسران ۰/۹۰ و ضرایب اعتبار آن برای پسران ۰/۶۹ و برای دختران ۰/۷۱ گزارش شده است و در تحقیق حاضر ضرایب پایایی به روش آلفای کرونیباخ و تصنیف محاسبه گردید که به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۷ می‌باشد. ششمین ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه

پرسشنامه‌های تیپ A، مهارت‌های مقابله با استرس، استرس و عملکرد شغلی نیز در مدت زمان ۲۰ دقیقه پاسخ دادند. لازم به ذکر است که از ۲۶۰ نفر نمونه انتخابی ۲۴۶ نفر به تمام پرسشنامه‌ها پاسخ دادند و ۱۴ نفر باقی مانده یا در محل اجرای پرسشنامه‌ها حاضر نشدند و یا پرسشنامه‌ها را ناقص پر کردند و در نتیجه از نمونه حذف شدند. و در مجموع از ۴۲ نفر مرد انتخاب شده در ابتدای نمونه گیری ۳۳ نفر تا پایان تحقیق همکاری نمودند و از ۲۲۸ نفر از زنان انتخاب شده همگی تا پایان به همکاری خود ادامه دادند.

ضریب همبستگی پیرسن برای تعیین رابطه بین متغیرهای عزت نفس، تیپ A سرسختی، مهارت‌های مقابله با استرس، استرس و عملکرد شغلی استفاده شد. همچنین برای تعیین ارتباط متغیرهای پیش‌بین چون عزت نفس، تیپ A سرسختی، مهارت‌های مقابله با استرس و استرس در پیش‌بینی عملکرد شغلی از تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شده است [۴].

نتایج:

با توجه به مندرجات جدول شماره ۱ عملکرد شغلی با سرسختی ($F=0/17$) عزت نفس ($F=0/25$) و تیپ شخصیتی $A=0/14$ ، تیپ A منفی ($F=0/33$) و مقابله اجتنابی ($F=0/16$) رابطه مثبت و معنی دار دارد. رابطه متغیرهای پیش‌بین در جدول با نمره ارزشیابی سالانه کارکنان دولت در سطح معنی دار نمی‌باشد.

جدول شماره ۱. ضرایب همبستگی میان سرسختی، عزت نفس، تیپ شخصیتی A (منفی، مثبت)، مهارت‌های مقابله با استرس (رفتاری، اجتماعی، شناختی) و استرس با متغیرهای عملکرد شغلی آزمودنی‌ها

متغیرها	ارزشیابی سالانه	عملکرد شغلی
سرسختی	۰/۱۱	۰۰/۱۷
عزت نفس	۰/۰۰۵	۰۰/۲۵
تیپ شخصیتی A	-۰/۰۲	۰۰/۱۴
تیپ A منفی	۰/۰۱	۰۰/۳۳
تیپ A مثبت	-۰/۰۳	-۰/۰۱
مهارت‌های مقابله با استرس	-۰/۰۹	۰/۱۱
مهارت‌های مقابله رفتاری	۰/۰۷	۰۰/۳۱
مهارت‌های مقابله اجتنابی	-۰/۰۲	۰۰/۱۶
مهارت‌های مقابله شناختی	۰/۰۸	۰/۰۵
استرس	-۰/۰۵	۰/۰۷

همانطوریکه در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود عملکرد شغلی با عزت نفس ($F=0/20$)، تیپ A منفی ($F=0/32$)، مقابله رفتاری ($F=0/30$) و سرسختی ($F=0/15$) رابطه معنی دار دارد. در حالیکه متغیر ارزشیابی سالانه کارکنان دولت با هیچکدام از متغیرها ارتباط معنی دار نشان نمی‌دهد.

متغیرها	ارزشیابی سالانه	عملکرد شغلی
سرسختی	۰/۱	۰۰/۱۵
عزت نفس	-۰/۰۰۸	۰۰/۲۰
تیپ شخصیتی A	۰/۰۰۵	۰۰/۱۷
تیپ A منفی	-۰/۰۱	۰/۰۲
تیپ A مثبت	-۰/۰۲	۰۰/۳۲
مهارت‌های مقابله با استرس	-۰/۰۹	۰/۱۰
مهارت‌های مقابله رفتاری	-۰/۰۵	۰/۱۲
مهارت‌های مقابله اجتنابی	۰/۰۹	۰/۰۴
مهارت‌های مقابله شناختی	۰/۰۳	۰۰/۳۰
استرس	۰/۰۸	۰/۱

جدول شماره ۲. ضرایب همبستگی سرسختی، عزت نفس، تیپ شخصیتی A، مهارت‌های مقابله با استرس و استرس با عملکرد شغلی پرستاران زن

همانطوریکه مندرجات جدول شماره ۳ نشان می‌دهد همبستگی عملکرد شغلی با عزت نفس ($r=0/51$)، مهارت‌های مقابله با استرس ($r=0/60$)، روش مقابله شناختی ($r=0/63$)، مقابله اجتنابی ($r=0/35$)، تیپ A منفی ($r=0/38$) مثبت و معنی‌دار می‌باشد. همچنین متغیرهای مورد مطالعه با متغیر ارزشیابی سالانه رابطه‌ی معنی‌داری ندارند.

جدول شماره ۳. ضرایب همبستگی میان سرسختی، عزت نفس، تیپ A، مهارت‌های مقابله با استرس، استرس با متغیرهای عملکرد شغلی در پرستاران مرد

متغیرها	ارزشیابی سالانه	عملکرد شغلی
سرسختی	-۰/۰۱	۰/۲۷
عزت نفس	-۰/۱۴	۰۰۰/۵۱
تیپ شخصیتی A	-۰/۱	۰/۰۸
تیپ A منفی	-۰/۰۴	-۰/۱۷
تیپ A مثبت	-۰/۲۲	۰۰۰/۳۸
مهارت‌های مقابله با استرس	۰/۰۳	۰۰۰/۶۰
مهارت‌های مقابله رفتاری	-۰/۰۶	۰۰/۳۵
مهارت‌های مقابله اجتنابی	۰/۰۳	۰۰۰/۶۳
مهارت‌های مقابله شناختی	۰/۱۱	۰/۲۷
استرس	۰/۳۲	-۰/۱

نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که پیش‌بینی عملکرد شغلی از روی متغیر سرسختی در مرحله اول در سطح معنی‌دار قرار دارد. همچنین در سطح دوم نیز وارد کرد هر دو متغیر سرسختی و تیپ A نیز در سطح معنی‌دار قرار دارد اما با وارد کردن متغیر عزت نفس در سطح سوم تنها تیپ A و عزت نفس در سطح معنی‌دار می‌باشد. در مجموع با استناد به نتایج جدول در سطح پنجم پیش‌بینی متغیر عملکرد شغلی از روی پنج متغیر سرسختی، عزت نفس، تیپ A، مهارت‌های مقابله با استرس و استرس با اعمال همزمان آنها تنها تیپ A و عزت نفس عملکرد شغلی پرستاران را پیش‌بینی می‌کنند ($P<0.01$)

جدول شماره ۴. رگرسیون چند متغیری پیش‌بینی عملکرد شغلی از روی متغیرهای سرسختی، تیپ A، عزت نفس، مهارت‌های مقابله با استرس و استرس

متغیرهای پیش‌بینی‌کننده	R_s^1	MR^2	F^3	P^4	B^5	T^6	سطح معنی‌داری
سرسختی	۰/۰۲	۰/۱۶	۵/۹۳	۰/۰۱	۰/۱۶	۲/۳۳	۰/۰۱
سرسختی					-۰/۲۴	۳/۵۵	۰/۰۱
تیپ A	۰/۰۹	۰/۳۰	۱۰/۹۱	۰/۰۱	-۰/۲۶	۳/۹۳	۰/۰۱
سرسختی					۰/۰۶	۰/۷۸	۰/۴۳
تیپ A	۰/۱۴	۰/۳۸	۱۲/۵۴	۰/۰۱	-۰/۳۳	۴/۸۸	۰/۰۱
عزت نفس					-۰/۳۱	۳/۷۹	۰/۰۱
سرسختی					۰/۰۶	۰/۷۵	۰/۴۵
تیپ A	۰/۱۴	۰/۳۸	۹/۳۹	۰/۰۱	-۰/۳۲	۴/۸۰	۰/۰۱
عزت نفس					۰/۳۱	۳/۷۰	۰/۰۱
مهارت‌های مقابله با استرس					-۰/۰۲	۰/۳۴	۰/۷۲
سرسختی					-۰/۰۴	۰/۵۶	۰/۵۷
تیپ A					-۰/۳۱	۴/۵۶	۰/۰۱
عزت نفس	۰/۱۵	۰/۳۹	۷/۷۲	۰/۰۱	-۰/۳۳	۳/۸۳	۰/۰۱
مهارت‌های مقابله با استرس					۰/۰۱	۰/۱۷	۰/۸۵
استرس					۰/۰۶	۱/۰۱	۰/۳۱

بحث و نتیجه‌گیری:

بطور کلی بر اساس نتایج حاصل از تحقیق این فرضیه که عزت نفس با عملکرد شغلی پرستاران دارای رابطه معنی‌داری است تأیید شد هر چند که با توجه به نتایج تحقیقات پیشین (ایماک، ۲۰۰۱) دیده شده بود که پرستاران با عزت نفس پایین در پذیرش خود و شرایط محیطشان مشکل دارند. دورها، لوک (۱۹۹۷) در مطالعه‌ای بین عزت نفس و عملکرد شغلی رابطه معنی‌داری را (۲۰/۲۶) گزارش کرده‌اند. بطوریکه این صفات (عزت نفس، مکان کنترل، خود سودمندی، تعمیم یافته و استواری - هیجانی) بهترین پیش‌بین‌های رضایت و عملکرد شغلی هستند [۱۴]. بنابراین سطح عزت نفس فرد می‌تواند او را در انجام وظایف محوله تحت تاثیر قرار دهد. باز این فرضیه (تیپ A با عملکرد شغلی در ارتباط معنادار است) با توجه به یافته‌های این مطالعه رابطه معنی‌دار مشاهده شد. این یافته با نتایج تحقیقات قبلی (جمال، ۱۹۸۵) همخوانی دارد چون در این مطالعات نیز دیده شده بود که تفاوت تیپ A و تیپ B با عملکرد شغلی، شکایات روان - تنی رابطه معنی‌دار دارد [۱۵]. در این بررسی متغیر شخصیتی چون تیپ A با ارزشیابی سالانه کارکنان مراکز دولتی رابطه معنی‌داری را نشان نداد چون پرسشنامه ارزشیابی کارکنان دولت اعتبار و پایانی قابل قبولی ندارد و افراد در این پرسشنامه توسط مدیران به صورت سلیقه‌ای و از روی شناخت‌های غیر تجربی و بدون توجه به عملکرد واقعی ارزشیابی می‌شوند. این فرضیه که سرسختی با عملکرد شغلی رابطه معنی‌داری دارد مورد تأیید قرار گرفت. بر اساس نظرات پیشین افراد سرسخت بر اساس سه مولفه یعنی کنترل، مبارزه‌جویی و تعهد با بسیاری از جنبه‌های زندگی‌شان همچون شغل، خانواده، و روابط بین فردی کاملاً در آمیخته می‌شوند [۱]. سرسختی روانشناختی در کاهش و آشفتگی روانشناختی موثر است [۱]. همچنین در این مطالعه دیده شد که بین مهارت‌های مقابله با استرس و عملکرد شغلی رابطه معنا

دار وجود دارد. با در نظر گرفتن دیافته‌های پیشین (ریردان، ۱۹۹۳) [۲۴]. یک نردبان بالینی پیشرفت پرستاران را در یک طریق ملموس و قابل رویت پاداش می‌دهد و در نتیجه عزت نفسشان را با اثرات مثبت روی رضایت و کیفیت مراقبت از بیماران افزایش می‌دهد. معمولاً پرستاران با دریافت حمایت اجتماعی و راهبردهای عملی لازم برای مقابله با استرس‌های محل کار باعث افزایش عزت نفس خود شده و انگیزه بیشتری را برای عملکرد بهتر کسب می‌کنند. در این تحقیق نیز در رابطه با مهارت‌های مقابله با استرس (رفتاری و اجتنابی) در کل آزمودنی‌ها و مقابله شناختی و اجتنابی در میان مردان، و مقابله رفتاری در میان زنان رابطه‌شان با عملکرد شغلی در سطح معنادار قرار دارد. (۲۰/۱۶ و ۲۰/۶۳ و ۲۰/۳۰). بنابراین مهارت‌های مقابله با استرس راهبردهای سازنده‌تری را در اختیار افراد قرار می‌دهد که بتواند با ایجاد احساس کنترل بر روی موقعیت‌های مختلف کارآیی‌شان را افزایش دهند. از سوی دیگر این فرضیه که استرس رویدادهای زندگی با عملکرد شغلی دارای رابطه معنادار است تأیید نشد. ارزیابی حوادث زندگی با استفاده از مقیاس رویدادهای زندگی مشکلات قابل توجهی را آشکار می‌کند. از کوشش‌های اولیه نظیر مقیاس حوادث زندگی هلمز - راه انتقادهای بسیار شده است یک منبع عمده انتقاد تک بعدی بودن مقیاسهاست آنها کمیت و قیاس زندگی را در یک دوره معین در نظر می‌گیرند نه کیفیت وقایع را [۲]. لذا با توجه به جملات فوق استرساندازه گیری شده توسط مقیاس رویدادهای زندگی هلمز - راه با عملکرد شغلی ارتباط معناداری را نشان نداد (۲۰/۰۸). همچنین یک رویداد مشخص در این مقیاس‌ها ممکن است برای افراد مختلف در یک شرایط همسان پیامدها و نتایج متفاوتی را به همراه داشته باشد به طوریکه آن رویداد برای یک شخص خوشایند و برای دیگری مصیبت‌بار باشد مثل طلاق. به نظر می‌رسد که منظور از عدم توجه به این مقیاس‌ها به کیفیت حوادث یعنی همان عوامل شناختی مرتبط باشد.

- ۱- ابوالقاسمی، عباس (۱۳۸۴) مباحث عمده در شخصیت (سازه‌های شخصیت)
- ۲- پیتز، ماریان (۱۳۷۸) روانشناسی بهداشت، پیشگیری، ترجمه منصور تقوی آذر شربیانی، تهران: انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اداره کل مبارزه با بیماری‌ها.
- ۳- دلاور، علی (۱۳۸۰) مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی، تهران: انتشارات رشد.
- ۴- دلاور، علی (۱۳۷۸) احتمالات و آمار کاربردی در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: انتشارات رشد.
- ۵- دهقانی، ناصر (۱۳۷۳) بررسی ارتباط استرس و مهارت‌های مقابله با سلامت روانی دانشجویان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- ۶- شفر، مارتین (۱۳۷۵) فشار روانی (ماهیت، پیشگیری و سازگاری)، ترجمه پروین بلورچی، تهران: انتشارات پازنگ.
- ۷- شفیق آبادی، عبدالله (۱۳۷۶) راهنمایی و مشاوره تحصیلی و حرفه‌ای و نظریه‌های انتخاب شغل، تهران: انتشارات رشد.
- ۸- شفیق آبادی، عبدالله (۱۳۷۹) راهنمایی و مشاوره تحصیلی و شغلی (مفاهیم و کاربردها)، تهران: انتشارات سمت.
- ۹- کیامرثی، آذر (۱۳۷۶) ساخت و اعتباریابی مقیاس سرسختی روانشناختی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- ۱۰- تجاریان، بهمن، دباغ، بهرامریال مکوندی، نیکفر، سارا (۱۳۷۴) ساخت و اعتباریابی مقدماتی مقیاسی برای سنجش تیپ شخصیتی A مجله علوم تربیتی و روانشناسی اهواز، دوره سوم، سال دوم، شماره ۱ و ۲، ۱۳۷۳، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی (۱۳۷۴) اهواز: دانشگاه شهید چمران.

- 11- Casper ES, Fishbein S. (2002). Job satisfaction and job success as moderators of the self-esteem at people with mental illnesses, *psychiatry rehab J*, 26(1), ~33-42.
- 12- Erez A, Judge TA. (2001). Relationship of care self-evolutions to good setting, motivation, and performance. *JApplpsychol*, (86)(6): 4270-90.
- 13- Gianakos Irene. (2002). Predictors of coping with work stress: the influences of sex, gender role, social desirability, and locus of control. *Sex role: A Journal of research*. March.
- 14- Imaik. (2001). Occupation and factor contributing to low self-esteem in registered nurses and licensed practical nurses: a multivariate analysis. *JUOH*, 1, 23(1): 13-22.
- 15- Jamal M (1985). Type A behavior and job performance: some suggesting findings. *Journal of human stress*, 11(2), ~60-8.
- 16- Judge TA, Bono JE. (2001). Relationship of care control, and emotion stability-with job satisfaction and job performance: a meta-analysis. *Applpsychol* 6(1): 80-92.
- 17- Light Kathleen C.; Kimberly A. Brownley; J. Turner Rick; Alan L. Hinderliter; Susan S Gird/er.; Sherwood Andrew; Anderson Norman B.. (1995). Job status and high effort coping influence work blood pressure in women and blacks. *American Heart Association, mc, Hypertention*, 25, ~554-559.
- 18- Mutran Ej, Reitzes DJ, Bratton KA, Fernandez ME. (1997). Self-esteem and subjective responses to work among mature workers: similarities and differences by gender. *Journal of Gerontology. Series A, Biological Sciences and medical Sciences [NLM-MEDLINE]*. Mar 1997. Vol. 52, Iss. 2; pg. S89.
- 19- Moore s, lindquests, katz B. (1997). Home health nurses: stress, self-esteem-social intimacy, and Jobsatisfaction. *Home care provide*, 2(3), ~13-9, quiz 140-1.
- 20- Mossholder KW Bedeian AG. Armenakis AA. (1982). Group process-work outcome relationship: note on the moderating impact of self-esteem. *Academy of management Journal*. 23(3), 575-85.
- 21- Paul Gerard. (2000). An investigation of the relationship between personality traits and performance for engineering and architectural professionals providing design services to the building sector of the construction industry. URN: etd-11222000-095443. Author, sEmail: pcarr@dVt.cdi.
- 22- Reardon JA. (1993). A clinical ladder for miliev counselors. An approval to contribute to self-esteem. *Journal of psychosocial nursing mental health serves*, 31(1): 2790.
- 23- Schmidt Frank L., Hunter John E., (1998). The validity and utility of selection methods in personnel psychology practical and theoretical implications of 85 years of research finding. *Psychological Buletin*, Vol. 124, No. 2, 262-274.
- 24- Schwartz, G. E., J. I, Nowack, K. M, & Eichling, P. 5. (1993). The hardiness and the begative affectivity confound as a function of a defensive coping style University of Arizona and Canyon Ranch. Unpublished manuscript.
- 25- Takase M, Kershaw F, Burt L. (2001). Nurse environment misfit and nursing practice. *JAdv nurse*, 35(6): 819-26.
- 26- Takase M, Kershaw E, Burt L. (2002). Does public image of nurse matter. *Jproffnurse*, (1894): 196-205.
- 27- Yaktinus, Azouiy NB, Doumit MA. (2003). Personal characteristics and job satisfaction among nurses in Lebanon. *JNURS Adm*, 33(7-8): 384-90.