

Research Paper

Predicting Nurses' Burnout Based on Personality Traits, Work-family Conflict and Social Support in the COVID-19 Epidemic

Pegah Sharifian¹, Nina Shademan², *Zeinab Kuchaki³

Citation Sharifian P, Shademan N, Kuchaki Z. [Predicting Nurses' Burnout Based on Personality Traits, Work-family Conflict and Social Support in the COVID-19 Epidemic (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 35(140):584-597. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3076.2>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3076.2>



Received: 17 Mar 2022

Accepted: 20 Feb 2023

Available Online: 01 Mar 2023

Keywords:

Job burnout,
Personality traits,
Work-family conflict,
Perceived social
support, Nurses,
COVID-19

ABSTRACT

Background & Aims Considering the prevalence of COVID-19, the sensitivity of the nursing profession, and the harmful effects of job burnout on the quality of nursing care, the present study aims to investigate the role of personality traits, work-family conflicts, and social support in predicting job burnout of nurses during the COVID-19 pandemic.

Materials & Methods This descriptive-analytical study with a cross-sectional design was conducted from August to September 2021, coinciding with the fifth wave of COVID-19 in Iran, on 130 nurses working in four hospitals in Ilam province, who were selected by a random sampling method. Data collection tools were a demographic form, Maslach burnout questionnaire, NEO personality inventory, Carlson's work-family conflict scale, and Zimet's multidimensional scale of perceived social support. The collected data were analyzed in SPSS software, version 26 using Pearson's correlation test and regression analysis. The significant level was set at 0.05.

Results According to the results of regression analysis, the relationship of work-family conflict with job burnout was negative and significant ($P < 0.05$). The extroversion had the highest effect on emotional exhaustion ($\beta = -0.351$). Perceived social support had no significant effect on job burnout ($P > 0.05$). Agreeableness had the highest effect on depersonalization ($\beta = 0.405$). The work-family conflict had the highest effect on personal accomplishment ($\beta = 0.260$).

Conclusion Personality traits, work-family conflicts, and social support can predict the occurrence of job burnout in nurses. It is necessary for the hospital authorities to use supportive and educational measures to reduce job burnout in nurses during the pandemic.

1. Pediatric and Neonatal Intensive Care Nursing Department, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2. Department of Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3. Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.

*** Corresponding Author:**

Zeinab Kuchaki

Address: Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran.

Tel: +98 (918) 3449182

E-Mail: z.kuchaki61@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

One of the most important factors that reduces the productivity and ability of nurses to effectively perform their duties at the workplace is job burnout. Job burnout is associated with many problems such as chronic fatigue, insomnia, family problems, negative attitudes and behaviors towards self, work, and patients, absenteeism, and job dissatisfaction. Studies have shown a significant relationship between the spread of COVID-19 and psychological problems such as stress and job burnout among nurses. Due to the contagious nature of this disease and the fear of infection, as and considering the high workload and contact with infected patients, nurses are at higher risk of occupational stress and work-family conflicts. Individual factors affecting mental health include demographic characteristics, personality traits, work-life balance, and support from family and friends. Considering the prevalence of COVID-19 and the high work pressure and workload among nurses during the pandemic, and given the sensitivity of nursing job and the harmful effects of job burnout on the quality of nursing care, the present study aims to examine the role of personality traits, work-family conflict, and social support in predicting the nurses' job burnout during the COVID-19 pandemic.

Materials and Methods

This is a descriptive-analytical study with a cross-sectional design that was conducted from August to September 2021, coincided with the fifth wave of COVID-19 in Iran. Participants were 130 nurses who were selected by simple random sampling method from among the nurses working in internal, pediatrics, surgery, general, corona, and emergency departments of four hospitals in Ilam city. The inclusion criteria were consent to participate in the present study, having at least 6 months of work experience in the nursing profession, and being employed in a hospital involved in battling COVID-19. The data collection tools included a demographic form (surveying age, work experience, gender, marital status, type of educational degree, educational level, hours of work per week, working department, employment status, type of work shift, contact with COVID-19 patients, and increased working hours due to the outbreak of COVID-19), Maslach burnout inventory (MBI), NEO personality inventory, Carlson's work-family conflict scale, and Zimet's multidimensional scale of perceived social support. The electronic form of questionnaires were

prepared using Google Forms and sent to the participants through WhatsApp and Rubika applications, along with the informed consent form. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation test and multiple linear regression in SPSS software, version 26.

Results

Most of nurses (64.6%) were female, married (56.9%), with a bachelor's degree (83.1%), and permanent employment (43.8%). It was reported that 95.4% of nurses were in contact with infected patients and 96.2% stated that their working hours had increased due to COVID-19. The mean age of participants was 34.96 ± 6.91 years, ranged 24-55 years. The mean work experience of nurses was 9.62 ± 5.59 years, and their mean hours of work per week was 63.0 ± 14.5 hours.

The results of Pearson correlation test showed that emotional exhaustion domain of MBI had a significant relationship with the personality traits of neuroticism ($r=0.31$, $P<0.05$) and extroversion ($r=-0.40$, $P<0.05$) and a significant relationship with work-family conflict ($r=0.32$, $P<0.05$). The depersonalization domain of MBI was significantly related to all study variables ($r=0.26$, $P<0.05$). The personal accomplishment domain of MBI was related to all study variables ($r=0.27$, $P<0.05$), except for the personality trait of openness.

The results of multiple regression analysis showed that the two variables of extroversion trait and work-family conflict were able to predict the emotional exhaustion domain of MBI ($p<0.05$). The direction of the effect of extroversion on emotional exhaustion was positive and the direction of the effect of family-work conflict was negative. The extroversion had the highest effect on emotional exhaustion ($\beta=-0.351$). Perceived social support did not show a significant effect on job burnout ($P>0.05$). The four variables of neuroticism, agreeableness, conscientiousness, and work-family conflict could significantly predict the depersonalization domain of MBI ($P<0.05$). The effect of neuroticism and work-family conflict on depersonalization was positive, and the agreeableness trait had the higher effect on depersonalization ($\beta=-0.405$). Also, three variables of extroversion, conscientiousness and work-family conflict were able to predict the personal accomplishment domain of MBI ($P<0.05$). The effect of extroversion and conscientiousness on personal accomplishment was positive and the effect of work-family conflict was negative. The work-family conflict had the highest effect on personal accomplishment ($\beta=-0.260$).

Conclusion

In the present study, the findings showed that the two personality traits of extroversion and agreeableness were predictors of job burnout. The relationship of job burnout with perceived social support was negative and its relationship with work-family conflict was positive. The personality traits of extroversion and agreeableness and work-family conflict could predict job burnout. The lower support from friends and colleagues can increase the job burnout of nurses. The hospital authorities should use educational methods and provide more social and psychological support to reduce job burnout of nurses during a public health crisis. The education about how to deal with occupational stress and pressures should be provided to the nurses.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All participants signed the informed consent form and were assured of the confidentiality their information. This study was approved by the ethics committee of [Hamadan University of Medical Sciences](#) (Code: IR.UMSHA.REC.1400.240).

Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' contributions

Conceptualization and design: Pegah Sharifian; Data collection, analysis and interpretation: Nina Shademan; Writing: Zeinab Kuchaki; Final approval: All authors.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors would like to thank all the nurses participated in the study for their cooperation.

مقاله پژوهشی

پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران براساس ویژگی‌های شخصیتی، تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی در همه‌گیری کووید-۱۹

پگاه شریفیان^۱، نینا شادمان^۲، زینب کوچکی^۳



Citation Sharifian P, Shademan N, Kuchaki Z. [Predicting Nurses' Burnout Based on Personality Traits, Work-family Conflict and Social Support in the COVID-19 Epidemic (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 35(140):584-597. <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3076.2>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.35.140.3076.2>

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۶ اسفند ۱۴۰۰
تاریخ پذیرش: ۰۱ اسفند ۱۴۰۱
تاریخ انتشار: ۱۰ اسفند ۱۴۰۰

زمینه و هدف: یکی از مهم‌ترین عواملی که بهره‌وری و توان پرستاران برای انجام مؤثر وظایف شغلی در محیط‌های کاری را کاهش می‌دهد، فرسودگی شغلی است. با توجه به شیوع کووید-۱۹، حساسیت شغل پرستاری و اثرات مخرب فرسودگی شغلی بر اثربخشی و کیفیت مراقبت پرستاران، مطالعه حاضر با هدف بررسی متغیرهای ویژگی شخصیتی، تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی پرستاران در بحران کووید-۱۹ انجام شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است. از ۱۵ مرداد تا ۱۵ شهریور سال ۱۴۰۰ در زمان موج پنجم کووید-۱۹ در ایران بین ۱۳۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های مختلف مراکز درمانی درگیر با بیماری کرونا در استان ایلام به‌روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل مشخصات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه فرسودگی شغلی ماسلاچ، ویژگی‌های شخصیتی نفو، تعارض کار-خانواده کارلسون و حمایت درک‌شده زیمت بود. داده‌های جمع‌آوری‌شده با نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون با سطح معناداری ($P < 0/05$) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج مدل رگرسیون چندگانه نشان داد که از دو متغیر پیش‌بین برون‌گرایی و تعارض کار-خانواده توانستند مؤلفه خستگی عاطفی را پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$). جهت تأثیر برون‌گرایی بر خستگی عاطفی، مثبت بود و جهت تأثیر تعارض کار-خانواده، منفی بود. بیشترین اثرگذاری بر خستگی عاطفی مربوط به برون‌گرایی ($\beta = 0/351$) بود. حمایت اجتماعی درک‌شده تأثیر معناداری بر روی فرسودگی شغلی نشان نداد ($P > 0/05$). جهت تأثیر روان‌نژندی و تعارض کار-خانواده بر مسخ شخصیت مثبت بود و بیشترین تأثیر بر مسخ شخصیت را توافق‌پذیری ($\beta = 0/405$) داشت. جهت تأثیر برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی بر موفقیت فردی، مثبت و جهت تأثیر تعارض کار-خانواده منفی بود. قوی‌ترین تأثیر بر موفقیت فردی را تعارض کار-خانواده داشت ($\beta = 0/260$).

نتیجه‌گیری: ابعاد شخصیتی، تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی و همچنین بروز فرسودگی در پرستاران، به‌صورت مرتبط به هم عمل می‌کنند، بنابراین لازم است مسئولین تدابیر حمایتی و آموزشی را جهت کاهش فرسودگی در بحران سلامت به کار ببرند.

کلیدواژه‌ها:

فرسودگی شغلی،
ویژگی‌های شخصیتی،
تعارض کار-خانواده،
حمایت اجتماعی
درک‌شده، پرستاران،
کووید-۱۹

۱. گروه پرستاری مراقبت‌های ویژه کودکان و نوزادان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۲. گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران.

* نویسنده مسئول:

زینب کوچکی

نشانی: ایلام، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه پرستاری.

تلفن: ۳۴۴۹۱۸۲ (۹۱۸) ۰۹۸+

رایانامه: z.kuchaki61@yahoo.com

مقدمه

برای مثال، کوکینوس و مسلش و جکسون فرسودگی را نتیجه تعامل عوامل فردی، سازمانی و محیطی می‌دانند و برای مقابله با آن توجه و بررسی هر سه بعد لازم است [۹]. در مطالعه بورنثو و همکاران در انگلستان از ۳۰۰۰۰ پرستار در مورد مشکلات پرستاری نظرسنجی به عمل آمد. نتایج آن حاکی از تأثیر افزایش بار کاری و افزایش بیماران بر کاهش سلامت پرستاران و افزایش فرسودگی شغلی آن‌ها بود [۱۰].

ریگزاده و همکاران در پژوهش خود با عنوان رابطه بین تعارض کار-خانواده با مؤلفه‌های فرسودگی شغلی و تمایل به ترک شغل در پرستاران زن نشان دادند که ارتباط مثبت و معناداری بین تعارض کار-خانواده و فرسودگی شغلی وجود دارد [۱۱]. تعارض کار-خانواده در بین پرستاران یکی از مهم‌ترین مسائل مراکز درمانی جوامع امروزی می‌باشد. پرستاران به‌علت حجم کاری زیاد و تماس با بیماران بد حال به‌ویژه در همه‌گیری کووید-۱۹، در معرض خطر استرس شغلی و تعارض کار-خانواده، و فقدان تعادل بین کار و زندگی بودند [۱۲]. تعارض کار-خانواده نوعی تعارض بین نقشی است که در آن فشارهای نقشی حاصل از نقش‌های کاری و خانوادگی از برخی جهات ناسازگار است و با هم هم‌خوانی ندارند. به این معنا که مشارکت داشتن در نقش کاری به‌دلیل مشارکت در نقش خانوادگی یا بالعکس دشوار می‌شود [۱۳]. زیرا این نوع تعارض بر توسعه مسیر شغلی، رضایت شغلی، قصد ترک محل خدمت، تعهد به سازمان‌ها و حتی مشکلات روان‌شناختی پرستاران تأثیر مخرب می‌گذارد [۱۴]. پاغوش و همکاران در پژوهش خود نشان دادند تعارض کار-خانواده بر کیفیت زندگی و رضایت شغلی تأثیر منفی و بر فرسودگی شغلی تأثیر مثبت دارد [۱۵].

در مطالعه‌های دیگر لامبرت و همکاران به این نتیجه رسیدند که یک رابطه معکوس و معناداری بین حمایت اجتماعی درک‌شده با فرسودگی شغلی وجود دارد [۱۶]. یکی دیگر از عوامل روان‌شناختی مرتبط با فرسودگی شغلی، حمایت اجتماعی درک‌شده است که به ارزیابی شناختی فرد از محیط اطراف خود و روابطش با دیگران گفته می‌شود [۱۷]. فقدان حمایت اجتماعی تأثیر مستقیمی بر روی خستگی عاطفی و مسخ شخصیت، ۲ شاخص از ۳ شاخص اصلی فرسودگی شغلی می‌گذارد [۱۸]. شخصیت و صفات آن بر سلامت فرد، ارزیابی شخص از تجارب تنش‌زا اثر می‌گذارد و فرد را برای احساس استرس و هیجان منفی مستعد می‌کند و بر رفتارهای مقابله‌ای، سلامتی و یا فرسودگی اثر می‌گذارد [۱۹].

مطالعات انجام‌شده نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی پرستاران نیز با فرسودگی و استرس شغلی در آن‌ها ارتباط دارند. برای مثال طبق مطالعه یائو و همکاران اشاره به ارتباط منفی بعد توافق‌پذیری با بعد فرسودگی شغلی در پرستاران می‌کنند [۲۰]. ویژگی‌های شخصیتی، یکی دیگر از عوامل مؤثر بر فرسودگی شغلی هستند [۲۱]. شخصیت عبارت است از مجموعه‌ای

در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی^۱ شیوع بیماری کووید-۱۹ را یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی نه تنها برای چین، بلکه برای سلامت تمام جهان به‌عنوان زنگ خطری اعلام کرد [۱]. همه‌گیری این بیماری، فشار زیادی بر سیستم‌های بهداشت و درمان از جمله پرستاران به‌عنوان مهم‌ترین منبع انسانی این سازمان‌ها، وارد کرد. پرستاران در خط مقدم مقابله با این بیماری، بیشترین تماس را با بیماران کووید-۱۹ داشتند. بنابراین در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این بیماری بودند [۲]. مطالعات نشان داده‌اند ارتباط قابل توجهی بین شیوع بیماری کووید-۱۹ و مشکلات بهداشتی-روانی مانند استرس، فرسودگی شغلی در بین پرستاران وجود داشته است [۳]. یکی از مهم‌ترین عواملی که بهره‌وری و توان پرستاران را برای انجام مؤثر وظایف شغلی در محیط‌های کاری کاهش می‌دهد، فرسودگی شغلی است [۴].

در دهه ۱۹۷۰ فرسودگی شغلی توسط فرویدنبرگر در مطالعات روانشناسی بالینی به‌عنوان سندرم تحلیل و کاهش قوای جسمی-روانی شناخته می‌شود. فرسودگی شغلی سندرمی است شامل سه مؤلفه خستگی عاطفی (احساس تخلیه توان روحی)، مسخ شخصیت (واکنش منفی، احساس همراه با بی‌اعتنایی مفرط نسبت به گیرندگان خدمات) و کاهش احساس موفقیت فردی (کاهش احساس شایستگی و موفقیت در خود) در محیط کاری است که در بین کارکنان حرفه خدمات اجتماعی به‌ویژه پرستاران ایجاد می‌شود. این سندرم با ایجاد یک ذهنیت منفی از خود، نگرش منفی نسبت به شغل و احساس فقدان ارتباط با مددجو در هنگام ارائه مراقبت، منجر به افت شدید کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی خواهد شد [۵]. از عوامل تأثیرگذار بر محیط کار از شرایط کاری، افزایش حجم کاری و ساعات کاری، ارتباطات بین فردی، امنیت شغلی می‌توان نام برد و از عوامل فردی مؤثر بر سلامت روان به ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، ویژگی‌های شخصیتی، تعادل بین کار و زندگی، حمایت خانواده و دوستان می‌توان اشاره کرد [۶].

فرسودگی شغلی مشکلات زیادی از جمله خستگی مزمن، بی‌خوابی، مواجهه با مشکلات خانوادگی، بروز نگرش و رفتارهای منفی نسبت به خود، کار و مراجعین، غیبت از کار و نداشتن رضایت شغلی را در پی دارد [۷].

همه‌گیری بیماری علاوه بر اینکه میزان بیماران بستری را بالا می‌برد، تقاضا برای کار پرستاری را هم افزایش می‌دهد. نتایج نشان داد پرستاران ایران در طی بحران کووید-۱۹ از فرسودگی شغلی متوسطی رنج می‌برند [۸]. در مشاغل خدمات انسانی، متغیرهای مرتبط با فرسودگی، پیچیده و چند عاملی می‌باشند.

1. World Health Organization (WHO)

باتوجه به شیوع ویروس کرونا و باتوجه به اینکه پخش پرسش‌نامه خود باعث شیوع بیشتر این بیماری می‌شد، پس از دریافت کد اخلاق پژوهشگران تصمیم گرفتند تا اطلاعات را به صورت الکترونیک با لینک گوگل فرم^۲ از طریق شبکه‌های اجتماعی واتس‌آپ و روبیکا در اختیار پرستاران این مراکز قرار دهند. شماره تماس افراد از مسئولین مراکز درمانی و از طریق هماهنگی دفتر پرستاری با آنان و با اختیار و رضایت کامل افراد شرکت‌کننده دریافت شد. سپس فرم پرسش‌نامه از طریق شبکه‌های مجازی برای آن‌ها ارسال شد. در ابتدای فرم پرسش‌نامه الکترونیکی برگ رضایت‌نامه و هدف پژوهش قید شده بود تا پس از مطالعه آن و اعلام رضایت و با اختیار خود به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دهند. پس از ارسال پرسش‌نامه از طریق شبکه‌های اجتماعی از افراد خواسته شد که بعد از تکمیل آن به صورت آنلاین حداکثر تا ۳ روز پاسخ‌نامه‌ها را به محقق مجدداً ارسال کنند. حق ناشناس بودن و محرمانه بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان حفظ شد.

داده‌ها شامل مشخصات جمعیت‌شناختی و استفاده از ۴ پرسش‌نامه فرسودگی شغلی مسلج^۳ و بررسی ویژگی‌های شخصیتی نئو و تعارض کار-خانواده کارلسون و پرسش‌نامه حمایت اجتماعی درک‌شده زیمت جمع‌آوری شد. قسمت اول فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، حاوی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شامل سن، سابقه کار، جنس، تأهل، نوع مدرک و تحصیلات، میزان کار در هفته، بخش محل کار، وضعیت استخدام و نوع نوبت کاری، افزایش ساعات کار به دلیل شیوع کووید-۱۹ بود.

پرسش‌نامه فرسودگی شغلی ماسلاچ

این پرسش‌نامه را ماسلاچ و جکسون در سال ۱۹۸۱ طراحی کرده‌اند [۲۷]. پرسش‌نامه یادشده دارای ۲۲ گویه و ۳ بعد خستگی عاطفی (۹ گویه)، مسخ شخصیت (۵ گویه) و موفقیت فردی (۸ گویه) است که گویه‌های آن با استفاده از مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت از خیلی کم (نمره ۱)، کم (نمره ۲)، قابل ملاحظه (نمره ۳)، ملایم (نمره ۴)، نسبتاً زیاد (نمره ۵)، زیاد (نمره ۶) و خیلی زیاد (نمره ۷) نمره‌گذاری و نمره ابعاد با مجموع نمره گویه‌های سازنده آن و نمره کل ابزار با مجموع نمره کل گویه‌ها به دست می‌آید.

دامنه نمرات کل ابزار بین ۲۲ تا ۱۵۴ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده فرسودگی شغلی بیشتر می‌باشد. آنان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی، تأیید و پایایی را با روش آلفای کرونباخ برای خستگی عاطفی، ۰/۹۰ مسخ شخصیت، ۰/۷۹ موفقیت فردی ۰/۷۱ و کل ابزار ۰/۸۶ گزارش کردند [۲۷]. ایوانکی و شواب در مطالعه خود آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را ۰/۷۶ تا ۰/۹۱ گزارش کرده‌اند [۲۸]. همچنین، پایایی مقیاس فرسودگی شغلی با آلفای کرونباخ در این پژوهش ۰/۹۱ به دست آمد.

از خصوصیات سازمان‌یافته و نسبتاً پایدار و مداوم که فرد را از سایر افراد متمایز می‌سازد [۲۲]. عوامل ۵ گانه شخصیتی شامل روان‌رنجوری، برون‌گرایی، گشودگی، مقبولیت و وظیفه‌شناسی می‌باشند [۲۳]. هر فردی توانایی‌ها و مهارت‌های رفتاری و نیازهای منحصر به فردی دارد. همچنین، هر کدام از انواع شخصیت‌ها برای محیط شغلی خاصی مناسب می‌باشد [۲۴]. برای روبه‌رو شدن با رویدادهای زندگی، آگاهی از عوامل شخصیتی بسیار مهم است، زیرا عوامل شخصیتی با این مسئله که چگونگی دیدگاه یک فرد به دنیا و اینکه چطور به عوامل و موقعیت‌های استرس‌زا پاسخ می‌دهد، ارتباط نزدیکی دارد. شناخت ویژگی‌های شخصی افراد می‌تواند بر روی شرایط به‌کارگیری پرستاران در واحدهای مربوطه مؤثر باشد و باعث بهبود عملکرد افراد در سازمان شود [۲۵].

کیم و همکاران در نتایج خود ارتباط مثبت روان‌رنجوری و با وجدان بودن با فرسودگی شغلی را بیان کرده‌اند [۲۶]. باتوجه به شیوع کووید-۱۹، فشار و حجم کاری بالا و نوبت‌های کاری سنگین پرستاران در این ایام و باتوجه به حساسیت شغل پرستاری و اثرات مخرب فرسودگی شغلی بر اثربخشی و کیفیت مراقبت پرستاران، مطالعه حاضر با هدف بررسی متغیرهای ویژگی شخصیتی، تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی به عنوان پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی پرستاران در بحران کووید-۱۹ انجام شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی است که از ۱۵ مرداد تا ۱۵ شهریور سال ۱۴۰۰ در زمان موج پنجم کووید-۱۹ در استان ایلام انجام شد. جامعه این پژوهش شامل پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی (مردان و زنان)، اطفال، جراحی، جنرال، بخش کووید-۱۹ و اورژانس مراکز درمانی درگیر با بیماری کووید-۱۹ در بیمارستان‌های شهر ایلام می‌باشد. معیار ورود افراد به مطالعه رضایت آن‌ها برای مشارکت در مطالعه حاضر و داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کاری در حرفه پرستاری و همچنین، شاغل بودن در مرکز درمانی درگیر با بیماری کووید-۱۹ بود. به‌علت درگیری بخش‌های زیادی در بیمارستان‌های استان ایلام در بیماری کووید-۱۹، ابتدا تعداد بیمارستان‌های ایلام که در این ایام همه‌گیری این بیماری درگیر مقابله و مراقبت از بیماران کرونایی بودند، مشخص شد که شامل ۱۲ بیمارستان بود. سپس از بین آن‌ها به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده و با استفاده از قرعه‌کشی ۴ بیمارستان (مصطفی خمینی (ره) ایلام ۵۰ نفر، ولی عصر (عج) دره شهر ۳۰ نفر، امام علی سرابله ۲۰ نفر، رسول اکرم (ره) ۳۰ نفر) که در مجموع تعداد پرستاران درگیر با بیماری کووید-۱۹ در آن‌ها ۱۳۰ نفر بودند، انتخاب شدند که در نهایت باتوجه به لیست اسامی پرستاران در بخش‌های مختلف درگیر با کووید-۱۹ پرسش‌نامه‌ها برای پرستاران ارسال شد.

2. Google Form

3. Maslach Burnout Inventory (MBI)

مقیاس حمایت اجتماعی درک شده زیمت

بود [۳۳]. کوزاکو و همکاران روایی سازه ابزار تأیید و پایایی ابعاد روان رنجور خوبی، برون گرایی، پذیرش، سازگاری و وظیفه شناسی با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۳ و ۰/۸۸ گزارش کردند [۳۴]. پایایی ویژگی های شخصیت به روش آلفای کرونباخ شامل پایایی روان رنجوری در این پژوهش برابر با ۰/۸۵، برون گرایی برابر با ۰/۸۱، گشودگی برابر با ۰/۷۸، توافق پذیری برابر با ۰/۸۹ و وظیفه شناسی برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

در این پژوهش جهت تعیین روابط بین متغیرها از آزمون همبستگی پیرسون و مدل رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. حداکثر سطح خطای آلفا جهت آزمون فرضیه ها، مقدار ۰/۰۵ تعیین شد ($P < 0.05$). تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نسخه ۲۶ نرم افزارهای آماری SPSS انجام شد.

یافته ها

در مطالعه حاضر ۱۳۰ نفر پرستار شاغل در بخش های کووید-۱۹ انتخاب شده در ۴ بیمارستان شهر ایلام در این مطالعه شرکت کردند. (۶۴/۶ درصد) پرستاران زن بودند. ۵۶/۹ درصد پاسخ دهندگان متأهل، ۸۳/۱ درصد پاسخ دهندگان از نظر تحصیلات دارای مدرک کارشناسی و همچنین، ۴۳/۸ درصد استخدام از نوع رسمی بودند. ۹۵/۴ درصد پاسخ دهندگان با بیماران کووید-۱۹ در تماس بودند، ۹۶/۲ درصد پرستاران بیان کردند که به علت کووید-۱۹ ساعات کاریشان افزایش پیدا کرده بود (جدول شماره ۱). میانگین سن پرستاران برابر با ۳۴/۹۶±۶/۹۱ سال بود و دامنه سنی از ۲۴ تا ۵۵ سال بود. میانگین سابقه کار پرستاران ۹/۶۲±۵/۵۹ سال بود و میانگین میزان کار در هفته برحسب ساعت برابر با ۱۴/۵±۶۳/۰ ساعت بود (جدول شماره ۲).

در جدول شماره ۳ میانگین و انحراف معیار همچنین، مقادیر کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش قابل مشاهده است. مقادیر کجی و مقادیر کشیدگی تمامی متغیرها در دامنه ۱+ تا ۱- به دست آمد. بنابراین، تمامی متغیرها از توزیع نرمال یا نزدیک به نرمال برخوردار و پیش فرض آزمون های پارامتریک همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی تأیید شد.

نتایج آزمون همبستگی پیرسون بین متغیرهای پیش بین و مؤلفه های فرسودگی شغلی نشان داد خستگی عاطفی با ویژگی های شخصیت روان رنجوری ($r = 0.31$, $P < 0.05$) و برون گرایی ($r = 0.40$, $P < 0.05$) و با تعارض کار-خانواده ($r = 0.32$, $P < 0.05$) رابطه داشت. در این پژوهش جهت رابطه حمایت اجتماعی با موفقیت فردی منفی و معنادار بود ($r = -0.42$, $P < 0.01$). مؤلفه مسخ شخصیت با تمامی متغیرها رابطه داشت ($r = 0.26$, $P < 0.05$) همچنین مؤلفه موفقیت فردی به غیر از ویژگی شخصیت گشودگی با تمامی متغیرها رابطه داشت ($r = -0.27$, $P < 0.05$) (جدول شماره ۳).

این پرسش نامه را زیمت و همکاران تهیه کردند. این مقیاس مشتمل بر ۱۲ آیتم است و به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) درجه بندی شده است و بین ۱۲-۶۰ نمره به آن تعلق می گیرد. نمره بالاتر، بیانگر برخورداری بیشتر از حمایت اجتماعی ادراک شده است، به طوری که نمره بین ۱۲ تا ۲۰ بیانگر ادراک میزان حمایت اجتماعی در حد پایین است. نمره بین ۲۰ تا ۴۰ بیانگر میزان حمایت اجتماعی ادراک شده در حد متوسط است و کسب نمره بالاتر از ۴۰ بیانگر میزان حمایت اجتماعی ادراک شده در حد بالایی می باشد. زیمت و همکاران پایایی ابزار را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کرده اند، همچنین گزارش شده است که ابزار از روایی محتوایی خوبی برخوردار است [۲۹]. سوری و عاشوری، پایایی ابزار را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش کرده اند [۳۰]. پایایی مقیاس حمایت اجتماعی ادراک شده با آلفای کرونباخ در این پژوهش برابر با ۰/۸۶ به دست آمده است.

پرسش نامه تعارض کار و خانواده

پرسش نامه تعارض کار و خانواده را کارلسون و همکاران تهیه کرده اند. این پرسش نامه دارای ۱۸ سؤال، دارای سه بُعد برای سنجش تعارض کار-خانواده شامل مبتنی بر زمان، مبتنی بر توان فرسایی و رفتار است. پاسخ ها در یک دامنه ۵ رتبه ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) امتیاز داده شدند. امتیاز کسب شده بین ۱۸ تا ۹۰ می باشد که امتیاز ۱۸ کمترین تعارض و امتیاز ۹۰ بیشترین تعارض را نشان می دهد. کارلسون و همکاران پایایی هر کدام از مقیاس ها را از طریق ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۹ گزارش کردند [۳۱]. در مطالعه منصوری و همکاران پایایی این پرسش نامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شد [۳۲]. پایایی پرسش نامه تعارض کار خانواده در این پژوهش با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

پرسش نامه ویژگی های شخصیتی نئو

پرسش نامه نئو که به بررسی ویژگی های شخصیتی روان آورده گرایی، برون گرایی، گشودگی، موافق بودن و با وجدان بودن می پردازد. در سال ۱۹۹۵، فرم کوتاه آن توسط کاستا و مک کرا ساخته شده است که شامل ۶۰ سؤال و ۵ عامل روان نزدی، انعطاف پذیری، توافق پذیری، گشودگی و با وجدان بودن (هر عامل ۱۲ سؤال) می باشد. نمره گذاری گویه ها براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای به صورت «کاملاً موافق=۵»، «موافق=۴»، «نظری ندارم=۳»، «مخالف=۲» و «کاملاً مخالف=۱» هست. هر یک از عوامل این پرسش نامه ۱۲ گویه را شامل می شوند، حداقل و حداکثر نمره کسب شده از هر عامل به ترتیب برابر با صفر و ۴۸ خواهد

4. Neuroticism, Extroversion, Openness (NEO)

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی پرستاران درگیر کووید-۱۹ شاغل در بیمارستان‌های استان ایلام در سال ۱۴۰۰

مشخصات جمعیت‌شناختی	تعداد (درصد)
جنسیت	زن ۸۴(۶۴/۶)
	مرد ۴۶(۳۵/۴)
وضعیت تأهل	مجرد ۴۷(۳۶/۲)
	متاهل ۷۴(۵۶/۹)
	مطلقه ۹(۶/۹)
مدرک تحصیلی	کارشناسی ۱۰۸(۸۳/۱)
	کارشناسی ارشد ۲۲(۱۶/۹)
نوع استخدام	طرحی ۲۸(۲۱/۵)
	قراردادی ۳۴(۲۶/۲)
	پیمانی ۱۱(۸/۵)
	رسمی ۵۷(۴۳/۸)

نشریه پرستاری ایران

جدول ۲. متغیرهای کمی پرستاران درگیر کووید-۱۹ شاغل در بیمارستان‌های استان ایلام در سال ۱۴۰۰

متغیر	انحراف معیار ± میانگین
سن	۳۴/۹ ± ۶/۹
سابقه کار	۹/۶ ± ۵/۵
میزان کار به ساعت	۶۳/۰ ± ۱۴/۵

نشریه پرستاری ایران

ملاک موفقیت فردی را تبیین کنند. نتایج مدل رگرسیون چندگانه (جدول شماره ۵) نشان داد که از ۲ متغیر پیش‌بین برون‌گرایی و تعارض کار-خانواده توانستند مؤلفه خستگی عاطفی را پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$). حمایت اجتماعی درک شده تأثیر معناداری بر روی فرسودگی شغلی نشان نداد ($P > 0/05$). جهت

طبق نتایج جدول شماره ۴ متغیرهای پیش‌بین توانستند به‌طور معناداری تغییرات متغیرهای ملاک را پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$). ضریب تعیین تعدیل‌شده نشان داد متغیرهای پیش‌بین توانستند ۲۰/۲ درصد واریانس خستگی عاطفی، ۴۴/۳ درصد واریانس مسخ شخصیت و ۳۵/۸ درصد از واریانس متغیر

جدول ۳. آماره‌های برازش (آزمون آنووا و ضریب تعیین) و مفروضات رگرسیون (آزمون دوربین واتسون)

متغیر ملاک	آزمون آنووا		ضریب همبستگی چندگانه (R)	ضریب تعیین تعدیل‌شده (R^2)	آماره دوربین واتسون
	F	P			
خستگی عاطفی	۵/۳۰	< 0/001	0/۴۹۹	0/۲۰۲	۲/۲۱
مسخ شخصیت	۱۴/۴۹	< 0/001	0/۶۸۹	0/۴۴۳	۲/۰۷
موفقیت فردی	۱۰/۴۹	< 0/001	0/۶۳۹	0/۳۵۸	۲/۱۸

نشریه پرستاری ایران

جدول ۴. آماره‌های توصیفی و ماتریس همبستگی بین متغیرهای پرستاران درگیر کووید-۱۹ شاغل در بیمارستان‌های استان ایلام در سال ۱۴۰۰

متغیرها	میانگین ± انحراف معیار	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
رون نژندی	۲۲/۲۲±۶/۱۴	۰/۲۱	-۰/۰۹	۱									
برون گرای	۲۷/۵۸±۴/۷۴	۰/۲۵	۰/۸۳	-۰/۴۹**	۱								
گشودگی	۲۴/۳۶±۴/۱۹	۰/۵۷	۰/۷۲	-۰/۰۳	-۰/۰۹	۱							
توافق پذیری	۲۸/۱۴±۵/۱۳	۰/۴۳	۰/۲۸	-۰/۴۳**	-۰/۳۳**	۰/۲۳*	۱						
وظیفه شناسی	۳۲/۸۲±۵/۹۹	-۰/۰۹	۰/۲۲	-۰/۳۶**	-۰/۴۳**	۰/۱۹*	۰/۵۴**	۱					
تعارض کار- خانواده	۵۵/۶۴±۱۱/۲۴	-۰/۴۳	-۰/۲۲	۰/۲۸**	-۰/۲۳**	-۰/۱۶	-۰/۳۸**	-۰/۳۴**	۱				
حمایت اجتماعی	۴۱/۲۸±۹/۸۶	-۰/۵۵	-۰/۰۴	-۰/۰۱	۰/۱۳	۰/۳۱**	۰/۳۵**	۰/۳۶**	-۰/۴۳**	۱			
خستگی عاطفی	۳۲/۲۲±۹/۲۱	-۰/۰۲	-۰/۴۶	۰/۳۱**	-۰/۴۰**	۰/۰۱	-۰/۱۶	-۰/۱۳	۰/۳۳**	-۰/۰۱	۱		
مسخ شخصیت	۱۳/۹۵±۵/۳۳	۰/۱۴	-۰/۷۳	۰/۲۶**	-۰/۲۹**	-۰/۲۸**	-۰/۵۸**	-۰/۵۲**	۰/۴۳**	-۰/۳۴**	۰/۴۱**	۱	
موفقیت فردی	۲۷/۹۶±۶/۶	-۰/۱۷	-۰/۷۸	-۰/۳۲**	-۰/۴۳**	-۰/۱۸	-۰/۴۵**	-۰/۵۰**	-۰/۴۵**	-۰/۲۷**	-۰/۴۸**	-۰/۶۴**	۱

* $P \leq 0/05$, ** $P \leq 0/01$

نشریه پرستاری ایران

در بیمارستان‌ها از جمله پرستاران، اغلب در خط اول مقابله با همه‌گیری‌های خاص قرار دارند و جان خود را برای انجام وظیفه در معرض خطر قرار می‌دهند [۳۶].

یافته‌ها در پژوهش حاضر نشان داد دو ویژگی شخصیت برون‌گرایی و توافق‌پذیری در بین این پرستاران، پیش‌بینی‌کننده تغییرات فرسودگی شغلی بودند. افرادی که این دو ویژگی شخصیتی را داشتند، در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ وجود فرسودگی شغلی بیشتری را در بین این پرستاران توانسته‌اند پیش‌بینی کنند. در یک پژوهش از احمدی نشان داده شد که از ویژگی‌های شخصیتی با وجدان بودن بیشترین سهم و توافق‌پذیری و روان‌رنجوری کمترین سهم را در پیش‌بینی فرسودگی شغلی در پرستاران را داشته است [۳۷]. جهت تأثیر توافق‌پذیری بر فرسودگی شغلی منفی بود که با مطالعه یائو و همکاران هم‌خوانی دارد [۲۰].

جهت رابطه فرسودگی شغلی در مطالعه حاضر با روان‌رنجوری مثبت است و با سایر ویژگی‌های شخصیت منفی است. افرادی که از صفات روان‌رنجوری بالاتری نسبت به دیگر ویژگی‌های شخصیتی برخوردار می‌باشند، به‌طور قطع این افراد مشکلات زیادی در زمینه‌های عاطفی، هیجانی و شناختی دارند و به همین

تأثیر برون‌گرایی بر خستگی عاطفی، مثبت و جهت تأثیر تعارض کار خانواده، منفی بود. بیشترین اثرگذاری بر خستگی عاطفی مربوط به برون‌گرایی ($\beta = 0/351$) بود. نتایج نشان داد ۴ متغیر پیش‌بین روان‌رنجوری، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی و تعارض کار-خانواده توانستند مؤلفه مسخ شخصیت را به‌طور معناداری پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$). جهت تأثیر روان‌رنجوری و تعارض کار-خانواده بر مسخ شخصیت مثبت بود و بیشترین تأثیر بر مسخ شخصیت را توافق‌پذیری ($\beta = 0/405$) داشت. همچنین ۳ متغیر پیش‌بین برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و تعارض کار-خانواده توانستند مؤلفه موفقیت فردی را پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$). جهت تأثیر برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی بر موفقیت فردی، مثبت و جهت تأثیر تعارض کار-خانواده منفی بود. قوی‌ترین تأثیر بر موفقیت فردی را تعارض کار-خانواده داشت ($\beta = 0/260$).

بحث

در سال‌های اخیر، فرسودگی شغلی به‌عنوان یک مشکل جدی که توانسته است بین ۴۰ تا ۷۵ درصد بر متخصصان مراقبت‌های بهداشتی از جمله پرستاران تأثیر منفی بگذارد، در نظر گرفته می‌شود [۳۵]. کارکنان بهداشتی ارائه‌دهنده خدمات سلامت

جدول ۵. آزمون رگرسیون با هدف پیش‌بینی مؤلفه‌های فرسودگی شغلی براساس ویژگی‌های شخصیت، تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی ادراک‌شده

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	ضریب غیر استاندارد	خطای استاندارد	ضریب استاندارد	t	p	شاخص‌های هم‌خطی	
							عامل تورم واریانس	آماره تحمل
خستگی عاطفی	مقدار ثابت	۲۲/۷۷	۱۱/۱۹۰	—	۲/۰۴	۰/۰۴۴	—	—
	روان‌نژندی	۰/۱۳۷	۰/۱۵۶	۰/۰۹۲	۰/۱۸۸	۰/۳۶۹	۰/۶۲	۱/۶۰
	برون‌گرایی	۰/۶۸۲	۰/۱۹۳	۰/۳۵۱	۰/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۶۸	۱/۴۷
	گشودگی	۰/۰۷۴	۰/۱۹۳	۰/۰۳۴	۰/۳۹	۰/۷۰۱	۰/۸۷	۱/۱۵
	توافق‌پذیری	۰/۰۰۳	۰/۱۹۲	۰/۰۰۲	۰/۰۲	۰/۹۸۷	۰/۵۸	۱/۷۱
	وظیفه‌شناسی	۰/۱۶۷	۰/۱۶۳	۰/۱۰۹	۱/۰۳	۰/۳۰۷	۰/۶۰	۱/۶۷
	تعارض کار-خانواده	۰/۲۴۲	۰/۰۷۹	۰/۲۹۶	۳/۰۷	۰/۰۰۳	۰/۷۲	۱/۳۸
	حمایت اجتماعی ادراک‌شده	۰/۱۰۲	۰/۰۹۳	۰/۱۰۹	۱/۱۱	۰/۲۷۲	۰/۶۸	۱/۴۶
مسخ شخصیت	مقدار ثابت	۳۷/۳۷۳	۵/۴۱۲	—	۶/۸۹	<۰/۰۰۱	—	—
	روان‌نژندی	۰/۱۸۰	۰/۰۷۵	۰/۲۰۷	۲/۳۹	۰/۰۱۸	۰/۶۲	۱/۶۰
	برون‌گرایی	۰/۱۰۶	۰/۰۹۳	۰/۰۹۵	۱/۱۴	۰/۲۵۶	۰/۶۸	۱/۴۷
	گشودگی	۰/۱۱۹	۰/۰۹۳	۰/۰۹۴	۱/۲۸	۰/۲۰۲	۰/۸۷	۱/۱۵
	توافق‌پذیری	۰/۴۲۰	۰/۰۹۳	۰/۴۰۵	۴/۵۲	<۰/۰۰۱	۰/۵۸	۱/۷۱
	وظیفه‌شناسی	۰/۲۲۹	۰/۰۷۹	۰/۲۵۸	۲/۹۱	۰/۰۰۴	۰/۶۰	۱/۶۷
	تعارض کار-خانواده	۰/۱۰۱	۰/۰۳۸	۰/۲۱۴	۲/۶۶	۰/۰۰۹	۰/۷۲	۱/۳۸
	حمایت اجتماعی ادراک‌شده	۰/۰۱۰	۰/۰۴۵	۰/۰۱۸	۰/۲۲	۰/۸۲۵	۰/۶۸	۱/۴۶
موفقیت فردی	مقدار ثابت	۴۲/۹۹۹	۷/۲۵۲	—	۵/۹۳	<۰/۰۰۱	—	—
	روان‌نژندی	۰/۰۰۲	۰/۱۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۳	۰/۹۸۰	۰/۶۲	۱/۶۰
	برون‌گرایی	۰/۳۰۲	۰/۱۲۵	۰/۲۱۵	۲/۴۲	۰/۰۱۷	۰/۶۸	۱/۴۷
	گشودگی	۰/۰۶۲	۰/۱۲۵	۰/۰۳۹	۰/۵۰	۰/۶۱۸	۰/۸۷	۱/۱۵
	توافق‌پذیری	۰/۱۹۶	۰/۱۳۴	۰/۱۵۱	۱/۵۷	۰/۱۱۹	۰/۵۸	۱/۷۱
	وظیفه‌شناسی	۰/۲۵۹	۰/۱۰۵	۰/۲۳۴	۲/۴۶	۰/۰۱۵	۰/۶۰	۱/۶۷
	تعارض کار-خانواده	۰/۱۵۴	۰/۰۵۱	۰/۲۶۰	۳/۰۱	۰/۰۰۳	۰/۷۲	۱/۳۸
	حمایت اجتماعی ادراک‌شده	۰/۰۰۸	۰/۰۶۰	۰/۰۱۲	۰/۱۴	۰/۸۸۹	۰/۶۸	۱/۴۶

نشریه پرستاری ایران

موجود در زندگی شخصی و محیط شغلی ایفا می‌کند، به‌طوری‌که داشتن تمایل به تجربه موقعیت‌های تازه فرد را در مقابل استرس رویارویی با موقعیت‌های مبهم و یا ناشناخته محافظت می‌کند و یا اینکه مشخصه‌های برون‌گرایی و توافق‌پذیری فردی به افزایش حمایت‌های جانبی و کاهش استرس‌های موجود کمک می‌کند.

دلیل در روابط بین فردی، اجتماعی و محیط شغلی کمبودها و تنش‌های زیادی را تجربه می‌کنند، با افزایش بعد روان‌رنجوری در شخصیت، سبب کاهش تعامل فعالانه این افراد با محیط می‌شود و فرد برخی از منابع حمایتی خود را از دست می‌دهد [۳۷]. داشتن ویژگی‌های مثبت شخصیتی مانند برون‌گرایی و توافق‌پذیری نقش عمده‌ای در سازگاری و مقابله با استرس‌های

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی نیز داشت. مهم‌ترین محدودیت این پژوهش استفاده از ابزارهای خود گزارش‌دهی بود. احتمال گزارش بیش از حد یا کمتر از حد واقعی علائم وجود داشته که قابل کنترل نبوده است. با توجه به اینکه در زمان جمع‌آوری داده‌ها موج جدید کووید-۱۹ شروع و نوبت کاری پرستاران نیز سنگین‌تر بود، ممکن است افراد مسئولانه و با حوصله به سؤالات در پاسخ‌نامه‌ها پاسخ نداده باشند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه استفاده شود. همچنین، می‌توان از طریق کلاس‌های مقابله با فرسودگی شغلی برای پرستاران و پس از انجام مداخله، تأثیر این متغیرها را مورد بررسی قرار داد. از محدودیت دیگر این مطالعه می‌توان به طولانی شدن زمان پاسخ‌گویی و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها در موج جدید کووید-۱۹ اشاره کرد که مدت‌زمان پاسخ‌دهی و جمع‌آوری داده‌ها به‌علت وقت نکردن افراد و خستگی کار شرکت‌کنندگان طولانی شد.

با توجه به اینکه در اکثر مطالعات انجام‌شده در مورد فرسودگی شغلی پرستاران معیار ورود را حداقل ۶ ماه سابقه کاری در حرفه پرستاری بیان کرده‌اند که می‌تواند انتخاب درستی برای ورود افراد نباشد، زیرا افراد تازه نفس‌تری هستند و این امکان هست که درجه فرسودگی شغلی در آن‌ها کمتر باشد. بنابراین به نظر می‌رسد بهتر است سابقه بیشتری در هنگام ورود افراد در مطالعه در نظر گرفته شود. از آنجاکه شرایط کاری و بار کاری بخش کرونا در بعضی بخش‌ها بیشتر از بخش‌های دیگر بود، به نظر می‌رسد در صورتی که تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش از یک بخش مشابه مانند بخش ویژه یا اورژانس یا غیره انتخاب می‌شدند، ممکن بود نتایج بهتر و دقیق‌تری به دست بیاید.

نتیجه‌گیری

ابعاد شخصیتی، تعارض کار-خانواده و حمایت اجتماعی و همچنین بروز فرسودگی در پرستاران، به‌صورت مرتبط به هم عمل می‌کنند، بنابراین لازم است مسئولین تدابیر حمایتی و آموزشی را جهت کاهش فرسودگی در بحران سلامت به کار گیرند. با تقویت نقاط قوت شخصیتی و کاستن ضعف‌های شخصیتی و حمایت کافی توسط مسئولین می‌توان از استرس‌های شغلی و درنهایت از شکل‌گیری فرسودگی شغلی در پرستاران جلوگیری کرد. مسئولین با تلاش خود می‌توانند از عوامل محیطی ایجادکننده استرس‌های شغلی پرستاران بکاهند، حمایت‌های اجتماعی و روانی بیشتری از پرستاران به عمل آید و راهبردهای مقابله با استرس و فشارهای شغلی به پرستاران آموزش داده شود تا بتوانند در بحران‌هایی از جمله بیماری‌های نوظهور راحت‌تر وظیفه خود را انجام دهند و فرسودگی شغلی پرستاران را در شرایط سخت کاری به حداقل برسانند و کیفیت مراقبت از بیماران را در چنین مواردی بالا ببرند.

هر فرد براساس تجارب شخصی و ویژگی‌های شخصیتی‌ای که دارد، می‌تواند رویکرد متفاوتی را در برخورد با موقعیت‌های استرس‌زای مختلف زندگی روزمره داشته باشد. بنابراین می‌توان با تقویت این دو بعد شخصیتی از احتمال وقوع فرسودگی شغلی در این پرستاران جلوگیری کرد. روان‌رنجوری صفتی است که باعث ایجاد مشکلات عاطفی و هیجانی زیادی مانند افسردگی و اضطراب در افراد می‌شود که این امر خود باعث به‌وجود آمدن نشخوارهای فکری و خطاهای شناختی زیادی در فرد می‌شود که همه این موارد در تسریع فرایند فرسودگی نقش زیادی دارد. با شناخت عوامل به‌وجودآورنده یا تضعیف‌کننده این بعد شخصیتی می‌توان از فرسودگی شغلی در این پرستاران کاست.

یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد رابطه بین فرسودگی شغلی با تعارض کار-خانواده مثبت و معناداری بود که با نتایج رایان و همکاران [۳۸]، ریگزاده و همکاران [۱۱]، باغوش و همکاران [۱۵] هم‌خوانی دارد. در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ که پرستاران به‌علت شیوع و مسری بودن بیماری مجبور به کار در نوبت‌های کاری طولانی، دوری از محیط خانواده بودند و ترس از ابتلای افراد خانواده به بیماری کووید-۱۹، استرس بیشتر برای روبرو شدن با بیماران بوده‌اند که باعث خستگی و استرس و فقدان تعادل در زندگی خانوادگی و کاری پرستاران شده بود.

طبق نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر، فرسودگی شغلی با حمایت اجتماعی ادراک‌شده رابطه منفی و معناداری بود. این یافته نشان می‌دهد هرچه حمایت از طرف همکاران و خانواده کمتر باشد، فرد درجات بیشتری از فرسودگی شغلی را می‌تواند پیش‌بینی کرد. نتایج مطالعه حاضر با مطالعه محمدی‌فخار و همکاران [۳۹] و لامبرت و همکاران [۱۶] هم‌خوانی دارند. منظور این است، خستگی جسمی و ذهنی، مشکلات پوستی، سردردهای مزمن و اختلالات اضطرابی و استرسی از جمله مواردی از مشکلات روان‌تنی است که در همه‌گیری کووید-۱۹ با آن برخورد زیادی داشته‌اند. در صورت فقدان حمایت‌های مناسب، در بسیاری از کارکنان سلامت از جمله پرستاران برای التیام و تسکین این عوارض منجر به انجام برخی از رفتارهای پرخطر مانند مصرف الکل و داروها می‌شوند [۴۰].

حمایت اجتماعی در مقابل استرس نقش محافظتی دارد و از آنجایی که تداوم استرس سبب فرسودگی شغلی می‌شود، بنابراین حمایت اجتماعی ابتدا با نقش حفاظتی خود استرس را در فرد کاهش می‌دهد سپس می‌تواند منجر به جلوگیری از وقوع فرسودگی شغلی و کاهش آن شود. افرادی که دارای حمایت اجتماعی بالایی هستند، احساس موفقیت بیشتری دارند و در هنگام انجام وظیفه خود استرس و اضطراب کمتری دارند. هر چقدر فرد از حمایت و توجه محیط، اعضای خانواده و دوستان درک کمتری داشته باشد، بیشتر در معرض فرسودگی شغلی قرار می‌گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

همه شرکت‌کنندگان فرم رضایت آگاهانه را امضا کردند و از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان حاصل کردند. این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان (کد: IR.UMSHA.REC.1400.240) تأیید شده است.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

طراحی مطالعه پژوهش: پگاه شریفیان؛ گردآوری داده‌های مقاله، تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌های مقاله: نینا شادمان؛ نگارش مقاله و تأیید نسخه نهایی مقاله: همه نویسندگان.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از تمامی پرستارانی که با صبر و حوصله خود ما را در تکمیل این پژوهش یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- [1] Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: A study of a family cluster. *lancet*. 2020; 395(10223):514-23. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30154-9] [PMID]
- [2] Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *JAMA*. 2020; 323(21):2133-4. [DOI:10.1001/jama.2020.5893] [PMID]
- [3] Mo Y, Deng L, Zhang L, Lang Q, Liao C, Wang N, et al. Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *J Nurs Manag*. 2020; 28(5):1002-9. [DOI:10.1111/jonm.13014] [PMID] [PMCID]
- [4] Galanakis M, Moraitou M, Garivaldis FJ, Stalikas A. Factorial structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in Greek midwives. *Eur J Psychol*. 2009; 5(4):52-70. [DOI:10.5964/ejop.v5i4.240]
- [5] Malach-Pines A. Nurses' burnout: An existential psychodynamic perspective. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2000; 38(2):23-31. [DOI:10.3928/0279-3695-20000201-06] [PMID]
- [6] Arafa MA, Nazel MW, Ibrahim NK, Attia A. Predictors of psychological well-being of nurses in Alexandria, Egypt. *Int J Nurs Pract*. 2003; 9(5):313-20. [DOI:10.1046/j.1440-172X.2003.00437.x] [PMID]
- [7] Wessells Jr DT, Kutscher A, Seeland IB, Selder FE, Cherico DJ, Clark EJ. *Professional burnout in medicine and the helping professions*. New York: Routledge; 2013. [DOI:10.4324/9781315826080]
- [8] Mohammadnahl L, Mirzaei A, Khezeli MJ. [The effect of caring for COVID 19 patients on nurses' productivity and burnout (Persian)]. *Nurs Midwifery J*. 2021; 18(11):859-72. [Link]
- [9] Kokkinos CM. Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *Br J Educ Psychol*. 2007; 77(1):229-43. [DOI:10.1348/000709905X90344] [PMID]
- [10] Borneo A, Helm C, Russell J. *Safe and effective staffing: Nursing against the odds*. London: Royal College of Nursing, 2017.
- [11] Sholibandari Rigizadeh S, Beshlidi K, Hashemi SheykhShabani SE, Arshadi N. [An Investigation of the relationship between neuroticism, work-family conflict, role overload, procedural justice, distributive justice and job control with job burnout in employees of Ahvaz Gas Company (Persian)]. *J Psychol Achiev*. 2011; 14(1):47-72. [Link]
- [12] Lu CQ, Siu OL, Chen WQ, Wang HJ. Family mastery enhances work engagement in Chinese nurses: A cross-lagged analysis. *J Vocat Behav*. 2011; 78(1):100-9. [DOI:10.1016/j.jvb.2010.07.005] [PMID] [PMCID]
- [13] Oreyzi H, Javanmard S, Nouri A. [Relationship of work-family conflict with organizational justice, organizational commitment and vitality, by considering the role of expatriate and normal work schedules (Persian)]. *Knowl Res Appl Psychol*. 2014; 15(2):105-15. [Link]
- [14] Fang, YX. Burnout and work-family conflict among nurses during the preparation for reevaluation of a grade A tertiary hospital. *Chin Nurs Res*. 2017; 4(1):51-5. [DOI:10.1016/j.cnre.2017.03.010]
- [15] Paghoush A, Zarei E, Zeinalipour H, Dami Zadeh H. [The effect of work-family conflict on burnout with mediating role of life quality and job satisfaction amongst staffs in Sarkhoon & Qeshm Gas Treating Company. (Persian)] *Knowl Rese Appl Psychol*. 2017; 17(3):59-72. [Link]
- [16] Lambert EG, Altheimer I, Hogan NL. Exploring the relationship between social support and job burnout among correctional staff. *Crim Justice Behav*. 2010; 37(11):1217-36. [DOI:10.1177/0093854810379552]
- [17] Reid KM, Taylor MG. Social support, stress, and maternal postpartum depression: A comparison of supportive relationships. *Soc Sci Res*. 2015; 54:246-62. [DOI:10.1016/j.ssres.2015.08.009] [PMID]
- [18] Ersoy-Kart M. Relations among social support, burnout, and experiences of anger: An investigation among emergency nurses. *Nurs Forum*. 2009; 44(3):165-74. [DOI:10.1111/j.1744-6198.2009.00139.x] [PMID]
- [19] Gombor A. *Burnout in Hungarian and Swedish emergency nurses: Demographic variables, work-related factors, social support, personality, and life satisfaction as determinants of burnout* [PhD dissertation]. Budapest: University of Eötvös Lorand; 2009. [Link]
- [20] Yao Y, Yao W, Wang W, Li H, Lan Y. Investigation of risk factors of psychological acceptance and burnout syndrome among nurses in China. *Int J Nurs Pract*. 2013; 19(5):530-8. [DOI:10.1111/ijn.12103] [PMID]
- [21] Barr P. The five-factor model of personality, work stress and professional quality of life in neonatal intensive care unit nurses. *J Adv Nurs*. 2018; 74(6):1349-58. [DOI:10.1111/jan.13543] [PMID]
- [22] Shafie Abadi A. [Career counseling and guidance on career choices theories (Persian)]. Tehran: Roshd; 2010. [Link]
- [23] Costa Jr PT, McCrae RR. Four ways five factors are basic. *Pers Individ Dif*. 1992; 13(6):653-65. [DOI:10.1016/0191-8869(92)90236-I]
- [24] Narimani M, Khanbabazadeh M, Farzaneh S. [The study of relationship between personality and job satisfaction in Ardebil University's staff (Persian)]. *J Ardebil Univ Med Sci*. 2007; 7(1):77-83. [Link]
- [25] Farzianpour F, Ansari Nosrati S, Rahimi Foroushani A. [Survey of relationship between nurses shift and personality characteristics in private hospitals in Tehran City (Persian)], *Journal of Payavard Salamat*. 2017; 10(5):419-28. [Link]
- [26] Kim HJ, Shin KH, Swanger N. Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions. *Int J Hosp Manag*. 2009; 28(1):96-104. [DOI:10.1016/j.ijhm.2008.06.001]
- [27] Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Organiz Behav*. 1981; 2(2):99-113. [DOI:10.1002/job.4030020205]

- [28] Iwanicki EF, Schwab RL. A cross validation study of the Maslach Burnout Inventory. *Educ Psychol Meas*. 1981; 41(4):1167-74. [DOI:10.1177/001316448104100425]
- [29] Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*. 1988; 52(1):30-41. [DOI:10.1207/s15327752jpa5201_2]
- [30] Souri A, Ashoori J. [The relationship between perceived social support, psychological hardiness and family communication patterns with quality of life among patients with type II diabetes (Persian)]. *J Diabetes Nurs*. 2015; 3(2):53-65. [Link]
- [31] Carlson DS, Kacmar KM, Williams LJ. Construction and initial validation of a multidimensional measure of work-family conflict. *J Vocat Behav* 2000; 56(2):249-76. [DOI:10.1006/jvbe.1999.1713]
- [32] Mansouri A, Rayani M, Shahdadi H, Lakzai H. [Comparison of marital satisfaction and work/family conflict among nurses with fixed and changing shifts (Persian)]. *Community Health J*. 2017; 9(2):65-74. [Link]
- [33] Costa PT, McCrae RR, Holland JL. Personality and vocational interests in an adult sample. *J Appl Psychol*. 1984; 69(3):390-400. [DOI:10.1037/0021-9010.69.3.390]
- [34] Kozako IN, Safin SZ, Rahim AR. The relationship of big five personality traits on counterproductive work behaviour among hotel employees: An exploratory study. *Procedia Econ Financ*. 2013; 7:181-7. [DOI:10.1016/S2212-5671(13)00233-5]
- [35] Powell SK. Compassion fatigue. *Prof Case Manag*. 2020; 25(2):53-5. [DOI:10.1097/NCM.0000000000000418] [PMID]
- [36] Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020; 395(10223):497-506. [DOI:10.1016/S0140-6736(20)30183-5] [PMID]
- [37] Ahmadi MS. [Predicting job stress and burnout based on personality characteristics of nurses (Persian)]. *Knowl Res Appl Psychol*. 2015; 17(2):98-107. [Link]
- [38] Rayan A, Sisan M, Baker O. Stress, workplace violence, and burnout in nurses working in King Abdullah Medical City during Al-Hajj season. *J Nurs Res*. 2019; 27(3):e26. [DOI:10.1097/jnr.0000000000000291] [PMID] [PMCID]
- [39] Mohammadi-Fakhar F, Rafii F, Heshmat R, Haghani H. [Relationship between supervisor social support and burnout in nurses (Persian)]. *Iran J Nurs*. 2012; 25(79):63-71. [Link]
- [40] Wu P, Liu X, Fang Y, Fan B, Fuller CJ, Guan Z, et al. Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol Alcohol*. 2008; 43(6):706-12. [DOI:10.1093/alcac/agn073] [PMID] [PMCID].