

Predicting Job Stress and Burnout based on Personality Characteristics of Nurses

Mohammad Saeid Ahmadi . Ph.D.

Academic member, University of Farhangian, Zanjan, Iran

Abstract

The purpose of this research was to determine the role of personality characteristics in predicting job stress and burnout in nurses. The research method was correlational-descriptive. The population of the study consisted of all nurses working at hospitals in Tehran. The sample comprised 300 nurses selected randomly. The instruments were Maslach Burnout Inventory (1986), the Short Form Costa and McCrae Neo-Personality Inventory (1992) and Job Stress Questionnaire developed by the Institute for Health and Safety Execution (1990). The findings indicated that neuroticism, extraversion, openness to experience, agreeableness and conscientiousness can predict nurses' job stress and burnout ($P < 0.001$). So it can be found from the research findings that the personality characteristics can play an important role in coping with job stresses and burnout for nurses.

Keywords: personality characteristics, job stress, burnout, nurses.

پیش‌بینی استرس و فرسودگی شغلی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی پرستاران

محمدسعید احمدی*

عضو هیأت علمی دانشگاه فرهنگیان، زنجان، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف پیش‌بینی استرس و فرسودگی شغلی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی در پرستاران انجام شد. روش مطالعه، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری همه پرستاران مشغول به کار در بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۳ بودند. نمونه مورد نظر ۳۰۰ پرستار است که به روش تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش (۱۹۸۶)، نسخه کوتاه پرسشنامه ویژگی‌های پنج‌عاملی شخصیتی نئو (مک‌کرا و کاستا، ۱۹۹۲) و پرسشنامه استرس شغلی مؤسسه سلامت و ایمنی انگلستان (۱۹۹۰) است. یافته‌ها نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری، توافق‌پذیری، باوجدان بودن، برونگرایی و انعطاف‌پذیری پیش‌بینی‌کننده استرس شغلی و فرسودگی شغلی در پرستاران است ($P \leq 0.001$). بنابراین می‌توان گفت ویژگی‌های شخصیتی نقش مهمی در مقابله با استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران دارد.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، استرس شغلی، فرسودگی شغلی، پرستاران.

* نویسنده مسؤول: ghavaghy57@gmail.com

پذیرش ۹۵/۶/۲۷

وصول ۹۳/۱۲/۲۶

مقدمه

شغلی نتایج منفی برای کارمندان، سازمان‌ها و بیماران به همراه دارد (اپستین، ۲۰۱۰) و مطالعات نشان داده‌اند که استرس کاری در پرستاران به فرسودگی، نارضایتی شغلی و تغییر شغل منجر می‌شود (مک‌گراس، رید و بور^{۱۲}، ۲۰۰۳).

پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد میزان فرسودگی شغلی^{۱۳} پرستاران ایران، متوسط به بالا و از میزان استاندارد جهانی نیز بالاتر است و پرستاران ایران، تطابق و سازگاری مؤثری برای مقابله با تنش شغلی خود نداشته‌اند و فرسودگی باعث کاهش سلامت و بهزیستی روان‌شناختی آنان گردیده است (زرگرشیرازی، احدی، نادری و فرخی، ۱۳۹۴). امروزه مشخص شده است که وضعیت روانی ارائه‌دهندگان مراقبت ممکن است تأثیر بسیاری بر سلامت بیمار و خود وی داشته باشد (اسکات، آرترو، گاندبرت، بولنگر و ریچای^{۱۴}، ۲۰۱۱) و مشاغلی که با استرس شغلی بالا و کنترل پایین همراه هستند، موجب پدیدار شدن پریشانی روانی و جسمی می‌شوند. چنین محیط‌های کاری سرانجام منابع عاطفی و روانی افراد را تخلیه می‌کند و شروعی برای نشانگان فرسودگی است (تامرز، لنویرد و ون مروود^{۱۵}، ۲۰۰۲).

«نشانگان فرسودگی شغلی» به‌عنوان یک پاسخ ناسازگارانه روانی، جسمانی و رفتاری از جمله پیامدهای منفی استرس برای پرستاران و سایر کارکنان حرفه‌های بالینی پرتنش است که به شکل تحلیل علاقه و احساسات عاطفی در برابر مددجویان و مراقبت نامناسب از آنها، جلوه‌گر می‌شود و در طول زمان به کاهش کیفیت و کمیت خدمات بهداشتی - مراقبتی و درمانی، افزایش مرگ و میر بیمار (هالم، پترسون، کاندلس، سابو، بلالوک و همکاران^{۱۶}، ۲۰۰۵)، نارضایتی بیمار (واهی، ایکن، سلوانی، کلارک و وارگاس^{۱۷}، ۲۰۱۴) ضعف سلامت جسمانی و روانی، نارضایتی شغلی، غیبت و ترک شغل پرستاران منجر می‌گردد (حاجیلو، ۱۳۹۱).

فرسودگی شغلی، نشانگان روانی متشکل از تحلیل عاطفی (احساس تخلیه قوای روانی)، مسخ شخصیت (واکنش منفی و عاری از احساس و توأم با بی‌اعتنایی مفرط نسبت به گیرندگان خدمات) و کاهش احساس موفقیت فردی است که

پرستاری از جمله مشاغلی است که افراد در آن سطوح بالایی از استرس را احساس می‌کنند (دیرای، بلنکین، آگوس، زلی و وود^۱، ۱۹۹۶). استرس جزئی از زندگی روزانه و تا حدی برای انجام کار لازم است، اما زمانی که مستمر و شدید می‌گردد، تبدیل به یک پدیده منفی و به انواع بیماری‌های جسمانی و اختلال‌های روانی در افراد منجر می‌شود (روتمان، وان در کلف و روتما^۲، ۲۰۰۶). کارکنان خدمات اجتماعی مانند پرستاران، مددکاران اجتماعی، روان‌شناسان، پزشکان، معلمان و سایر مشاغل خدماتی که با انسان‌ها سر و کار دارند، به دلیل رویارویی همه روزه با شرایط فشارآور، از اولین قربانیان استرس شغلی^۳ و عوارض آن هستند (لهمان و تاناسیه^۴، ۲۰۰۳). در این میان، پرستاران به‌عنوان بزرگترین ارائه‌دهندگان خدمات گروه بهداشت و درمان که نقش اساسی در مراقبت از بیماران دارند، سطوح بالایی از تنش‌های کاری پیدا می‌کنند (گاروسا، مورنو جیمینز، لیانگ و گونزالز^۵، ۲۰۰۸). پژوهش‌ها نشان می‌دهد عوامل مختلفی مانند کارآمدی حرفه‌ای پایین، وضعیت آموزشی ضعیف، سن پایین، فشار مضاعف شغلی، احساس عدم کفایت و مسؤولیت استرس شغلی فراوانی را برای پرستاران به همراه خواهد داشت (وو، ژو، وانگ، وانگ و لان^۶، ۲۰۰۷).

استرس شغلی به‌عنوان کنش متقابل بین شرایط کار و ویژگی‌های فردی شاغل و فشارهای مرتبط با آن است (آلتایمر^۷، ۲۰۰۴، ترجمه خواجه‌پور و کیال، ۱۳۸۵). استرس شغلی تأثیر منفی بر سلامت، رفاه و خوب بودن پرستاران دارد (لتواک و باک^۸، ۲۰۰۸) و ممکن است مشکلات جسمی مانند فشار خون بالا، افسردگی، اختلالات خواب و سوء مصرف الکل و دارو در پرستاران را در پی داشته باشد (اپستین^۹، ۲۰۱۰). همچنین استرس شغلی ممکن است در سلامت روان پرستاران نیز اختلالاتی ایجاد کند (اوگینسکا^{۱۰}، ۲۰۰۶). از سوی دیگر حمایت‌های اجتماعی مربوط به محیط شغلی و بازخورد مثبتی که پرستاران از زمینه کاری خود دریافت می‌کنند، کاهش استرس‌های شغلی را در این افراد به دنبال دارد (ایستبور، ویلیامسون، گورسوچ و ریبدلی^{۱۱}، ۲۰۰۴).

1. Deary, Blenkin, Agius, Zeally & Wood

3. job stress

5. Garrosa, Moreno-Jimenez, Liang & Gonzalez

7. Altimer

9. Epstein

11. Eastbur, Williamson, Gorsuch & Ridley

13. burnout

15. Tummers, Landeweerd, Van Merode

17. Vahey, Aiken, Sloane, Clarke & Vargas

2. Rothmann, Van der Colf & Rothmann

4. Lehman & Tanaciev

6. Wu, Zhu, Wang, Wang & Lan

8. Letvak & Buck

10. Oginska

12. McGrath, Reid & Boore

14. Escot, Artero, Gandubert, Boulenger & Ritchie

16. Halm, Peterson, Kandels, Sabo, Blalock, Braden

معرفی کردند که شامل روان‌رنجوری^۹، برون‌گرایی^{۱۰}، انعطاف‌پذیری^{۱۱}، توافق‌پذیری^{۱۲} و با وجدان بودن^{۱۳} می‌گردد (استفان^{۱۴}، ۱۹۹۶؛ ترجمه پارسایان و اعرابی، ۱۳۸۶). برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی پرستاران با فرسودگی و استرس شغلی در آنها ارتباط دارند، برای مثال یائو، یائو، وانگ و لان^{۱۵} (۲۰۱۳) به ارتباط منفی بعد توافق‌پذیری با بعد فرسودگی شغلی در این قشر از افراد اشاره می‌کنند و یا کیم، شین و اسوانگر^{۱۶} (۲۰۰۹)، در نتایج خود به ارتباط مثبت روان‌رنجوری و با وجدان بودن با فرسودگی شغلی دست یافته‌اند. پژوهش‌های انجام شده نشان داده است که استرس شغلی در پرستاران یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های بسیار قابل اطمینان در زمینه ابتلا به فرسودگی شغلی در آینده است (گارسیا، مانوز و اورتیز^{۱۷}، ۲۰۰۵) و رابطه بسیار تنگاتنگی میان استرس‌های شغلی در گروه پرستاران با فرسودگی شغلی در آنها وجود دارد (ایکسیه، وانگ و چن^{۱۸}، ۲۰۱۱). به‌طور کلی میان تجارب منفی و فرسودگی شغلی در پرستاران رابطه وجود دارد و همچنین ویژگی‌های شخصیتی فرسودگی شغلی را در این گروه پیش‌بینی می‌کند (چان، ۲۰۱۱). همچنین صفات شخصیتی افراد به همراه استرس‌های شغلی، فرسودگی را در پرستاران توضیح می‌دهد (واتسون، دری و تامپسون^{۱۹}، ۲۰۰۸). بررسی‌ها نشان داده است که ویژگی‌های شخصیتی پرستاران در شکل‌گیری فرسودگی شغلی در آنها نقش دارد (اوگینسکا، ۲۰۰۶) و ارتباط معنی‌داری میان آنها برقرار است (کیم و همکاران، ۲۰۰۹). از طرفی نیز ویژگی‌های شخصیتی، افراد را مقابل فرسودگی شغلی محافظت و ایجاد فرسودگی شغلی را تا حدودی پیش‌بینی می‌کند (باکر، واندرز، لویگ و دولارد^{۲۰}، ۲۰۰۶).

فرسودگی شغلی یکی از مشکلات حرفه پرستاری است که در صورت برخورد نادرست با استرس شغلی، پدید می‌آید و به صورت احساس و اماندگی عاطفی، مسخ شخصیت و عدم موفقیت شغلی فرد بروز می‌کند. با توجه به شیوع بالای استرس‌های شغلی و فرسودگی شغلی در پرستاران و همچنین

به ایجاد تصور منفی از خود، نگرش منفی نسبت به شغل و احساس عدم ارتباط با مراجعان می‌انجامد و به شدت روابط فردی، شغلی و سازمانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (صابری و همکاران، ۱۳۸۷). فرسودگی شغلی به‌طور عمده یک اختلال روانی نیست، اما در صورت ادامه در عمل به یک ناتوانی روانی تبدیل می‌گردد. برخی پیامدهای منفی فرسودگی شغلی در سلامت پرستاران شامل بیماری‌های قلبی - عروقی و اسکلتی - عضلانی، مشکلات خواب، و رفتارهای پرخطر مانند سوء مصرف مواد مخدر، الکل و سیگار و کاهش بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روان (شیروم^۱، ۲۰۰۹)، کاهش کیفیت زندگی و سلامتی (وو، لای، وانگ، یانگ و کیو^۲، ۲۰۱۱) است. پیامدهای منفی فرسودگی شغلی در سازمان نیز شامل کاهش عملکرد و کیفیت مراقبتی و میزان بالاتر مرگ و میر در بیماران (هیوئی^۳، ۲۰۰۷)، غیبت از کار و کاهش رضایت شغلی (چان^۴، ۲۰۱۱) و کاهش تعهد سازمانی و قصد ترک شغل و تعارض با همکاران (هالبلین و باکلی^۵، ۲۰۰۴) است.

در رابطه با علل فرسودگی شغلی دیدگاه‌های مختلفی وجود دارد. به‌عنوان مثال، کوکینوس^۶ (۲۰۰۷) و مسلش (۱۹۹۳) فرسودگی را محصول تعامل عوامل فردی، سازمانی و محیطی دانسته‌اند و برای مقابله با فرسودگی توجه به هر سه بعد را ضروری می‌دانند. در بین عوامل فردی، مسلش (۱۹۹۳)، به نقل از زرگرشیرازی و همکاران، (۱۳۹۴) تفاوت‌های افراد در ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های مقابله‌ای افراد در برابر استرس را مطرح کرده است و برخی شخصیت‌ها را بیشتر مستعد فرسودگی می‌داند. پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند که 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 (گمبور^۷، ۲۰۰۹).

ویژگی‌های شخصیتی در فرد به‌صورت پایدار وجود دارد و بر رفتار وی تأثیر می‌گذارد. کاستا و مک‌کرا^۸ (۱۹۹۰) به نقل از احمدی، (۱۳۹۱) در نظریه خود پنج ویژگی مهم شخصیت را

1. Shirom
3. Huey
5. Halbesleben & Buckley
7. Gombor
9. neuroticism
11. openness to experience
13. conscientiousness
15. Yao, Yao, Wang & Lan
17. Garcia, Munoz, E & Ortiz
19. Watson, Deary & Thompson

2. Wu, Li, Wang, Yang & Qiu
4. Chun
6. Kokkinos
8. Costa & McCrae
10. extraversion
12. agreeableness
14. Stephen
16. Kim, Shin & Swanger
18. Xie, Wang & Chen
20. Bakker, Van de Zee, Lewig & Dollard

پرسشنامه از دو نوع دستورالعمل فراوانی و شدت پیروی می‌کند. این پرسشنامه در چهارچوب مقیاس لیکرت تنظیم شده است و دامنه پاسخ به پرسش‌ها درباره هرگویه براساس دستورالعمل فراوانی جمع بسته می‌شود. در رابطه با پایایی این آزمون مسلش، جکسون و لیتسر^۳ (۱۹۹۶) پایایی درونی را برای هر یک از خرده‌مقیاس‌ها محاسبه کرده‌اند که برای خستگی عاطفی آلفای ۰/۹۰ درصد و برای مسخ شخصیت آلفای ۰/۷۹ درصد و برای موفقیت شخصی آلفای ۰/۷۱ درصد را به دست آورده‌اند. همچنین این افراد اعتبار این آزمون را طی بررسی‌های مختلف بالا ارزیابی کرده‌اند (مسلش و جکسون، ۱۹۸۱). در این پژوهش نیز پایایی درونی برای مؤلفه‌های خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و نداشتن کارایی شخصی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۵ و ۰/۷۳ به دست آمد. همچنین پایایی این پرسشنامه در این پژوهش با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ محاسبه شد. یک نمونه از گویه‌های این پرسشنامه بدین شرح است: «احساس می‌کنم از نظر روانی شغل من توان و نیروی من را گرفته است».

پرسشنامه پنج عاملی شخصیت نئو: برای سنجش عوامل پنجگانه شخصیتی از پرسشنامه نسخه فرم کوتاه مک‌کرا و کاستا استفاده شد. این پرسشنامه در واقع نسخه کوتاه شده پرسشنامه ۲۴۰ سؤالی با ۶۰ سؤال است که مک‌کرا و کاستا در سال ۱۹۹۲ برای ارزیابی پنج ویژگی اصلی شخصیت (روان‌رنجوری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، توافق‌پذیری و با وجدان بودن) را ساخته‌اند نمونه‌ای از سؤال‌های پرسشنامه شامل؛ روان‌رنجوری: «اغلب خود را کمتر از دیگران حس می‌کنم»، برون‌گرایی: «دوست دارم همیشه افراد زیادی دور و برم باشند»، انعطاف‌پذیری: «دوست ندارم وقتم را با خیالپردازی تلف کنم»، توافق‌پذیری: «سعی می‌کنم در مقابل همه، رفتاری مؤدب و با نزاکت داشته باشم» و با وجدان بودن: «به خوبی می‌توانم کارهایم را طوری تنظیم کنم که درست سر زمان تعیین شده انجام شوند». این آزمون از ۵ مجموعه ۱۲ جمله‌ای مربوط به هر یک از شاخص‌ها تشکیل شده است (حق‌شناس، ۱۳۸۵). ضرایب اعتبار و بازآزمایی مقیاس‌های آن به فاصله‌های سه ماه بین ۷۵ تا ۸۳ درصد به دست آمده است (کاستا و مک‌کرا، ۱۹۹۲ به نقل احمدی، ۱۳۹۱). در پژوهشی نیز ضرایب همسانی درونی برای هر یک از عوامل روان‌رنجوری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، توافق‌پذیری و با وجدان بودن به ترتیب برابر: ۸۶ درصد، ۷۳ درصد، ۵۶ درصد، ۶۸ درصد، ۸۷ درصد گزارش شده است (حق‌شناس، ۱۳۸۵). ضریب پایایی به دست آمده

تعامل ویژگی‌های شخصیتی افراد با استرس شغلی و فرسودگی شغلی آنها، انجام پژوهش‌هایی که این سه متغیر را در کنار هم بررسی می‌کند، ضروری است. لذا این پژوهش با هدف پیش‌بینی استرس و فرسودگی شغلی پرستاران براساس ویژگی‌های شخصیتی آنها انجام شد. و فرضیه‌های زیر مورد آزمون قرار گرفت:

- ۱- ویژگی‌های پنج عاملی شخصیتی پرستاران، استرس شغلی آنها را پیش‌بینی می‌کند.
- ۲- ویژگی‌های پنج عاملی شخصیتی پرستاران، فرسودگی شغلی آنها را پیش‌بینی می‌کند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی است که طی آن ارتباط و قابلیت پیش‌بینی‌پذیری استرس و فرسودگی شغلی پرستاران براساس ویژگی‌های شخصیتی آنها مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری همه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منطقه ۳ شهر تهران در سه ماهه دوم سال ۱۳۹۳ بودند. در این منطقه سه بیمارستان است که در مجموع حدود ۱۴۰۰ پرستار در این بیمارستان‌ها مشغول به فعالیت هستند. حجم نمونه مورد نیاز در این پژوهش براساس جدول مورگان ۳۰۰ نفر تعیین شد. نمونه آماری به شیوه تصادفی از میان پرستارانی که در زمان‌های مراجعه پژوهشگر در بیمارستان‌ها حضور داشتند و تمایل خود را برای شرکت در این پژوهش اعلام می‌کردند، انتخاب گردید. پس از انتخاب نمونه مورد نظر و ترغیب آنها به شرکت در پژوهش و بیان جنبه محرمانه بودن پرسشنامه‌ها، در حضور پژوهشگر به پرسشنامه‌ها با دقت و حوصله پاسخ دادند.

ابزار سنجش:

پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش^۱: پرسشنامه فرسودگی شغلی که مسلش^۲ (۱۹۸۶)، در کالیفرنیا تهیه کرده است، برای سنجش فرسودگی شغلی خدمات انسانی است که شامل ۲۲ گویه و پاسخگویی به آن براساس مقیاس لیکرت بوده و خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش کارایی فردی را در چارچوب فعالیت‌های حرفه‌ای می‌سنجد. این آزمون فراوانی و شدت متغیرها را اندازه می‌گیرد و به خصوص برای سنجش و پیشگیری از پدیده فرسودگی، در گروه‌های حرفه‌ای مانند پرستاران، معلمان و غیره کاربرد دارد. شیوه پاسخگویی آزمودنی‌ها به هر یک از مواد

1. Maslach Burnout Inventory
3. Maslach & Jackson & Leiter

2. Maslach
4. Neo-Personality Inventory- Revised (NEO-FF-R)

تغییرات) بود. این پژوهشگران همچنین اعتبار پرسشنامه با آلفای کرونباخ و روش دو نیمه کردن را به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۶۵ به دست آوردند که این نتایج به دست آمده به طور کلی نشان‌دهنده سطوح اعتبار و پایایی این ابزار برای سنجش استرس شغلی در افراد است. پایایی درونی در این پژوهش برای هر یک از زیرمقیاس‌های هفتگانه استرس شغلی نیز به ترتیب تقاضا ۰/۶۹، کنترل ۰/۷۴، حمایت مسؤولان ۰/۷۹، حمایت همکار ۰/۷۶، روابط بین همکاران ۰/۸۱، نقش ۰/۷۲ و تغییرات ۰/۶۸ به دست آمد. آلفای کرونباخ برای مقیاس در این پژوهش نیز ۰/۷۴ محاسبه گردید. یک نمونه از گویه‌های این پرسشنامه بدین شرح است: «می‌دانم چه روشی برای انجام دادن کارهایم به کار ببندم».

یافته‌ها

به منظور پیش‌بینی استرس شغلی براساس ویژگی‌های شخصیتی از رگرسیون همزمان استفاده شد. در این روش همه متغیرها به طور همزمان وارد مدل می‌شوند و میزان تأثیر پیشگویانه هر کدام از آنها بر متغیر وابسته و نیز سطح معناداری آنها مشخص می‌شود.

برای هر یک از ابعاد شخصیتی در این پژوهش نیز شامل روان‌رنجوری ۰/۸۱، برونگرایی ۰/۷۵، گشودگی ۰/۷۱، مقبولیت ۰/۷۹، وظیفه‌شناسی، ۰/۷۲ بود. همچنین آلفای کرونباخ برای این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۷۵ محاسبه شد. پرسشنامه استرس شغلی^۱: در این بررسی به منظور تعیین استرس شغلی از پرسشنامه استاندارد استرس شغلی (HSE) استفاده شد. مؤسسه سلامت و ایمنی انگلستان^۲ این پرسشنامه را در اواخر دهه ۱۹۹۰ به منظور اندازه‌گیری استرس شغلی کارگران و کارمندان انگلیسی در هفت حیطه ساخته است. این پرسشنامه شامل ۳۵ سؤال با ۷ زیرمقیاس تقاضا، کنترل، حمایت مسؤولان، حمایت همکار، روابط بین همکاران، نقش و تغییر است (کوسینز، مک‌کی، کلارک، کلی، مک‌کینگ^۳، ۲۰۰۴). در ایران نیز آزاد مرزآبادی و غلامی (۱۳۸۹) روایی و پایایی این آزمون را روی ۷۴۹ نفر بررسی کردند و نتایج نشان‌دهنده همبستگی قوی بین عامل‌های استخراج شده از تحلیل عاملی و گویه‌های پرسشنامه HSE (۰/۷۳، ۰/۷۵، ۰/۶۳، ۰/۸۷، ۰/۸۵ و ۰/۲۲ به ترتیب برای حیطه‌های نقش، ارتباط، حمایت مسؤولان، حمایت همکاران، کنترل، تقاضا و

جدول ۱- ضرایب استاندارد و غیراستاندارد برای پیش‌بینی استرس شغلی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی

معنی‌داری	T	ضرایب استاندارد بتا	خطای معیار	ضرایب غیراستاندارد B	متغیرهای پیش‌بین
۰/۰۰۰۱	۶/۸۷		۶/۷۶	۴۶/۵۲	مقدار ثابت
۰/۰۰۰۱	۳/۸۹	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۴۱	روان‌رنجوری
۰/۰۰۹	-۲/۶۱	-۰/۰۸	۰/۰۹	-۰/۲۵	برونگرایی
۰/۰۰۲	-۳/۱۶	-۰/۰۹	۰/۰۸	-۰/۲۶	انعطاف‌پذیری
۰/۰۰۰۱	-۵/۴۲	-۰/۱۸	۰/۱۰	-۰/۵۴	توافق‌پذیری
۰/۰۰۰۱	۱۳/۱۶	۰/۵۷	۰/۱۴	۱/۸۵	باوجدان بودن

بر این اساس باوجدان بودن بیشترین سهم و برونگرایی و انعطاف‌پذیری کمترین سهم را در پیش‌بینی استرس شغلی پرستاران دارند. بنابراین فرضیه اول پژوهش مبنی بر پیش‌بینی استرس شغلی پرستاران براساس ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، توافق‌پذیری و باوجدان بودن، برونگرایی و انعطاف‌پذیری) آنها تأیید می‌گردد ($P \leq ۰/۰۰۰۱$).

جدول ۱ سهم هر یک از ویژگی‌های شخصیتی در پیش‌بینی استرس شغلی را بیان می‌کند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری ($\beta = ۰/۱۱$)، توافق‌پذیری ($\beta = -۰/۱۸$)، باوجدان بودن ($\beta = ۰/۵۷$)، برونگرایی ($\beta = -۰/۰۸$) و انعطاف‌پذیری ($\beta = -۰/۰۹$) پیش‌بینی‌کننده استرس شغلی در پرستاران است ($P \leq ۰/۰۰۰۱$).

1. job stress inventory

2. Health and Safety Executive (HSE)

3. Cousins, MacKay, Clarke, Kelly, Kelly & McCaig

جدول ۲- ضرایب استاندارد و غیراستاندارد برای پیش‌بینی فرسودگی شغلی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی

متغیرهای پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد (B)	خطای معیار	ضرایب استاندارد بتا	T	معنی‌داری
مقدار ثابت	۶۱/۶۷	۷/۸۱		۷/۸۹	۰/۰۰۰۱
روان‌رنجوری	-۰/۲۷	۰/۱۲	۰/۱۰	-۲/۲۳	۰/۰۲۶
برونگرایی	-۰/۵۲	۰/۱۱	-۰/۲۲	-۴/۷۵	۰/۰۰۹
انعطاف‌پذیری	-۰/۳۲	۰/۰۹	-۰/۱۴	-۳/۳۱	۰/۰۰۱
توافق‌پذیری	-۰/۲۳	۰/۱۱	-۰/۱۰	-۲/۰۴	۰/۰۴۲
باوجدان بودن	۱/۳۶	۰/۱۶	۰/۵۳	۸/۳۵	۰/۰۰۰۱

جدول ۲ سهم هر یک از ویژگی‌های شخصیتی در پیش‌بینی فرسودگی شغلی را بیان می‌کند. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری ($0/10 =$ بتا)، توافق‌پذیری ($-0/10 =$ بتا)، باوجدان بودن ($0/53 =$ بتا)، برونگرایی ($-0/22 =$ بتا) و انعطاف‌پذیری ($-0/14 =$ بتا) پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی در پرستاران است ($P \leq 0/0001$). بر این اساس باوجدان بودن بیشترین سهم و توافق‌پذیری و روان‌رنجوری کمترین سهم را در پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران دارند. بنابراین فرضیه دوم پژوهش مبنی بر پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران براساس ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، توافق‌پذیری و باوجدان بودن، برونگرایی و انعطاف‌پذیری) آنها تأیید می‌گردد ($P \leq 0/0001$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش با هدف پیش‌بینی استرس شغلی و فرسودگی شغلی پرستاران بر اساس ویژگی‌های پنج‌عاملی شخصیت آنها انجام پذیرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که تمامی ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، توافق‌پذیری و باوجدان بودن، برونگرایی و انعطاف‌پذیری) توانایی پیش‌بینی استرس شغلی در پرستاران را دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های دابول، آویک، تویوو، کانستابل، اسوارتز و ریلو^۱ (۲۰۱۴)، گارسیا و همکاران (۲۰۰۵)، ایکسیه و همکاران (۲۰۱۱)، واتسون و همکاران (۲۰۰۸) و قانعی و همکاران (۱۳۹۲) همسو است. قانعی، ولیئی، رضایی و رضایی (۱۳۹۲) نیز رابطه مثبت و معنی‌داری بین روان‌رنجوری با استرس شغلی و رابطه منفی معنی‌دار بین

باوجدان بودن با استرس شغلی گزارش کرده‌اند. در مطالعه ابستروپ، اپلاو، پسینگر و جورگنسن^۲ (۲۰۱۴) رابطه منفی و معنی‌داری بین برونگرایی، باوجدان بودن، توافق‌پذیری و انعطاف‌پذیری با استرس شغلی و رابطه مثبت معنی‌داری بین روان‌رنجوری با استرس شغلی گزارش کرده‌اند. همچنین در مطالعه سابوراج، شانموگا، سکار و سوماتی^۳ (۲۰۱۳) نیز رابطه مثبت معنی‌داری بین ویژگی‌های شخصیتی با استرس شغلی گزارش شده است. بشارت (۲۰۰۷) نیز در مطالعه خود دریافت که ویژگی‌های شخصیتی در راهبردهای مقابله با استرس تأثیرگذار است. همچنین بوئورث، فیگانس، ویتالیانو، مارک و سیگلر^۴ (۲۰۰۱) نیز گزارش کردند که روان‌رنجوری با راهبرد مقابله‌ای ناکارآمد و استرس رابطه دارد و از سوی دیگر برونگرایی با این راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد ارتباط منفی دارد.

بدیهی است که داشتن ویژگی‌های مثبت شخصیتی مانند انعطاف‌پذیری نسبت به تجربه، برونگرایی و توافق‌پذیری نقش عمده‌ای در سازگاری و مقابله با تنش‌های موجود در زندگی شخصی و محیط شغلی ایفا می‌کند، چنانکه 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. در واقع هر فرد بر مبنای تجارب شخصی و ویژگی‌های شخصیتی خود رویکرد متفاوتی را در برخورد با موقعیت‌های مختلف زندگی روزمره اتخاذ می‌کند. در ارتباط با سطوح استرس شغلی نیز این ویژگی‌های شخصیتی نقش

1. Dobewall, Avik, Toivo, Konstabel, Schwartz & Realo
3. Subburaj, Shunmuga, Sekar & Sumathi

2. Ebstrup, Eplov, Pisinger & Jorgensen
4. Bosworth, Feaganes, Vitaliano, Mark, Siegler

پژوهش‌های به عمل آمده وجود رابطه منفی بین سرسختی روان‌شناختی با ابعاد فرسودگی شغلی (سروقد و مستغنی، ۱۳۹۱)، رابطه منفی بین انعطاف‌پذیری با فرسودگی شغلی (میلر، جونز، نیومن، مک‌فان، راتنام و همکاران، ۲۰۱۲)، رابطه مثبت معنادار بین روان‌رنجوری و فرسودگی شغلی (ونگ و پتن، ۲۰۱۳) و رابطه مثبت معنی‌دار بین روان‌رنجوری با فرسودگی شغلی و رابطه منفی معنی‌دار بین انعطاف‌پذیری و توافق‌پذیری با فرسودگی شغلی (امیری‌کیا و زارع، ۱۳۹۴) گزارش شده است.

روان‌رنجوری صفتی است که باعث به وجود آمدن مشکلات عاطفی و هیجانی زیادی نظیر افسردگی و اضطراب در افراد می‌شود که این امر خود باعث ایجاد نشخوارهای فکری و خطاهای شناختی زیادی در فرد می‌شود و همچنین سبب می‌شود دیدگاه افراد و نحوه مقابله با مسائل تنش‌زا از شکل فعال به منفعل تغییر یابد که تمامی این موارد در تسریع فرایند فرسودگی نقش زیادی دارد. تاکنون نیز پژوهش‌های متعددی وجود رابطه میان ویژگی روان‌رنجوری با فرسودگی شغلی در افراد را نشان داده است که برای مثال می‌توان به گارسیا و همکاران، ۲۰۰۵؛ اسویدر و زیمرمن، ۲۰۱۰ اشاره کرد که بیان می‌کنند فرسودگی شغلی با خصیصه روان‌رنجوری ارتباط مستقیم و معنی‌داری دارد. خصیصه باوجدان بودن، شخص را وادار می‌کند تا در نهایت دقت و همراه با فشار مضاعفی مسؤلیت خود را انجام دهد و همین اضافه بار، احساس مسؤلیت، استرس شغلی و فرسودگی را به دنبال خواهد داشت. چنانکه وو و همکاران (۲۰۰۶) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که فشار مضاعف و احساس مسؤلیت به فرسودگی هیجانی در پرستاران منجر می‌شود. اسویدر و زیمرمن (۲۰۱۰) نیز بیان می‌کنند افرادی که نمرات پایینی در برونگرایی، توافق‌پذیری و انعطاف‌پذیری نسبت به تجربه کسب می‌کنند بیشتر مستعد ابتلا به فرسودگی شغلی هستند. در پژوهشی که باکر و همکاران (۲۰۱۰) انجام دادند نیز نتایج مشابهی به دست آمد، این پژوهشگران گزارش کردند که شخصیت افراد فرد را در مقابل فرسودگی حمایت می‌کند و ابعاد شخصیتی فرسودگی شغلی را در افراد پیش‌بینی می‌کنند. در نتایج پژوهش ابستروپ و همکاران (۲۰۱۴) نیز چنین یافته‌ای به چشم می‌خورد و ابعاد شخصیتی فرسودگی شغلی را در افراد توضیح می‌دهد. پژوهش‌های دیگری که به نتایج مشابه دست یافته‌اند نیز به اهمیت ابعاد شخصیتی افراد در

تعیین‌کننده‌ای بر عهده دارند. می‌توان مبنای چنین رابطه‌ای را بر این اساس قرار داد که بالا بودن ویژگی روان‌رنجوری در افراد باعث ضعف و ناکارآمدی آنها در اتخاذ شیوه‌های مناسب و کارآمد مقابله با استرس ناشی از موقعیت‌های شغلی می‌گردد که چنین تبیینی با نتایج پژوهش دیرای، بلنکین، آگویس، ایندلر، زلای و وود^۱ (۲۰۰۶) مبنی بر استفاده این افراد از ساز و کارهای مقابله‌ای منفعلانه مطابقت دارد.

افرادی که از صفات روان‌رنجوری بالاتری نسبت به دیگر ابعاد شخصیتی برخوردار هستند، به‌طور قطع مشکلات زیادی در زمینه‌های عاطفی، هیجانی و شناختی دارند و به همین دلیل در روابط بین فردی، اجتماعی و محیط شغلی کمبودها و تنش‌های زیادی خواهند داشت. به عبارت دیگر با افزایش بعد روان‌رنجوری، از تعامل فعالانه این افراد با محیط کاسته می‌شود و فرد برخی از منابع حمایتی خود را از دست می‌دهد. از طرفی نیز از تمایل فرد به کسب تجارب جدید و قرار گرفتن در موقعیت‌های جدید کاسته می‌شود که این امر باعث ایجاد یک تنش موقعیتی ناشی از نارضایتی از موقعیت فعلی و عدم تغییر موقعیت کنونی می‌شود که خود باعث تقویت صفات روان‌رنجوری در فرد می‌گردد. در همین راستا وو و همکاران (۲۰۱۱) نیز در مطالعه خود به وجود ارتباط قوی میان سطح استرس شغلی بالا و ویژگی روان‌رنجوری دست یافتند. همچنین در فراتحلیلی که هاتز و دانوان (۲۰۰۰)، به نقل از عبدالغنی، سیوبوتال و آذیان^۲ (۲۰۱۴) انجام دادند نشان داده شد که برخی ویژگی‌های شخصیتی مانند پذیرش مسؤلیت، توافق‌پذیری، انعطاف‌پذیری به تجربه و روان‌رنجوری با عملکرد شغلی رابطه دارد. از این رو می‌توان گفت پیش‌بینی‌پذیر بودن استرس شغلی در پرستاران از روی ویژگی‌های شخصیتی آنها چندان دور از انتظار نیست.

نتایج به دست آمده همچنین نشان می‌دهد که تمامی ویژگی‌های شخصیتی (روان‌رنجوری، توافق‌پذیری و باوجدان بودن، برونگرایی و انعطاف‌پذیری) پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی در پرستاران بوده است. این یافته همسو با یافته‌های یائو و همکاران (۲۰۱۳)، چان (۲۰۱۱)، واتسون و همکاران (۲۰۰۸)، اوگینسکا (۲۰۰۶)، کیم و همکاران (۲۰۰۹) است.

نتایج پژوهش کیم، شین و اسوانگر^۳ (۲۰۰۹) نشان داد که روان‌رنجوری و باوجدان بودن رابطه مثبت و معنی‌داری با فرسودگی شغلی دارد و آن را پیش‌بینی می‌کند. همچنین در

1. Deary, Blenkin, Agius, Endler, Zeally & Wood
3. Kim, Shin & Swanger
5. Wang & Patten

2. Abdul Ghani, Syuaibatul & Azian
4. Mealer, Jonse, Newma, McFann, Rothbaum & Moss
6. Swider & Zimmerman

امیری کیا، ل. و زارعی، ر. (۱۳۹۴). رابطه ویژگی‌های شخصیتی با استرس شغلی و فرسودگی شغلی معلمان ابتدایی شهر زرقان. *اولین کنفرانس ملی علوم مدیریت نوین و برنامه‌ریزی فرهنگی اجتماعی ایران*. قم، مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی.

آلتمایر، ا. و راس، ر. (۲۰۰۴). *استرس شغلی*. ترجمه خواجه‌پور، غ. و کیال، ع. (۱۳۸۵). تهران: نشر بازتاب.

حاجیلو، ن. (۱۳۹۱). رابطه استرس شغلی، فرسودگی شغلی و کیفیت زندگی کارکنان با رضایت از جو سازمانی دانشگاه محقق اردبیلی. *فصلنامه علمی پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی*. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت. سال (۳)، ۱۸۴-۱۶۹.

زرگر شیرازی، ف. احدی، ح. نادری، ف. و فرخی، ن. (۱۳۹۴). نقش قابلیت‌های نظام روان‌ایمنی، تعهد سازمانی و احترام سازمانی در پیش‌بینی ابعاد فرسودگی شغلی پرستاران. *فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. سال شانزدهم، شماره ۱، بهار ۱۳۹۴، (پیاپی ۵۹).

سروقد، س. و مستغنی، آ. (۱۳۹۱). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سرسختی روان‌شناختی با فشار روانی شغلی پرستاران بیمارستان‌های دولتی شیراز. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۱۳(۴)، پیاپی ۵۰، ص ۱۳۲-۱۲۴.

صابری، س.م. صدر، س.ش. قدیانی، م. یزدی، س. بهاری، ف. و شاهمرادی، ا. (۱۳۸۷). رابطه فرسودگی شغلی با سلامت عمومی قضات و دادیاران شاغل در مراجع قضایی شهر تهران. *مجله علمی پزشکی قانونی*، ۱۴(۲)، ۹۱-۹۲.

قانع، ر. ولیسی، س. رضایی، م. و رضایی، ک. (۱۳۹۲). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و استرس شغلی در پرستاران، *مجله روان پرستاری*. دوره اول، شماره سوم، صفحات ۳۴-۲۷.

Abdul Ghani, F.B., Syaibatul Islamiah bt Roeswardi, S.I., & Azian bt Abd Aziz, A. (2014). Parenting styles and their relation to teenagers' personality profile in single mother families: A case study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 114, 766-770.

Bakker, A.B., Van dear zee, K.I., Lewig, K.A., & Dollard, M.F. (2010). The relationship between the big five personality factors and burnout: A study among volunteer counselor. *Journal of social psychology*. 1:31-50.

Beshart, M.A. (2007). Relationship between personality traits and of coping strategies with stress in sample student of University. *Section scientific-research psychology Tabriz University*. 2007;2(7), 30-54.

Bosworth, H.B., Feaganes, J.R., Vitaliano, P.P., Mark, D.B., Siegler, I.C. (2001). Personality and Coping with a Common Stressor: Cardiac Catheterization. *Journal of Behavioral Medicine*. 24(1):17-31.

پیش‌بینی فرسودگی شغلی اشاره دارند، برای مثال پژوهش‌گذار، پاتون و گرید^۱ (۲۰۱۰) به اهمیت بُعد روان‌رنجوری در پیش‌بینی فرسودگی شغلی اشاره دارد و با مطالعات باکر و همکاران (۲۰۰۶) به قدرت بالای پیش‌بینی‌کننده روان‌رنجوری در پیش‌بینی فرسودگی شغلی اشاره دارد. بر پایه این پژوهش‌ها و نتایج حاصل از این پژوهش، این فرضیه که ویژگی‌های شخصیتی پرستاران پیش‌بینی‌کننده فرسودگی شغلی آنهاست، تأیید می‌شود. در مجموع بر اساس موارد بیان شده می‌توان نتیجه گرفت که ابعاد شخصیتی، استرس‌های شغلی و فرایند شکل‌گیری فرسودگی در پرستاران، به‌طور زنجیره‌ای پیوسته و مرتبط به هم عمل می‌کنند؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد با تقویت نقاط قوت شخصیتی و کاستن ضعف‌های شخصیتی از استرس‌های شغلی و درنهایت شکل‌گیری سازه فرسودگی شغلی در پرستاران جلوگیری کرد، پرستاران از میان افراد با ابعاد مثبت شخصیتی بالاتر و ابعاد منفی شخصیتی پایین‌تر انتخاب گردند، تلاش شود از عوامل محیطی ایجادکننده استرس‌های شغلی پرستاران کاسته شود، حمایت‌های اجتماعی و روانی بیشتری از پرستاران به عمل آید و راهبردهای مقابله با استرس و فشارهای شغلی به پرستاران آموزش داده شود.

هر چند برای تأیید چنین یافته‌هایی و توانایی تعمیم این نتایج، باید مطالعات بیشتری در آینده انجام شود، زیرا این مطالعه نیز به سهم خود محدودیت‌هایی داشته که برای رفع آنها در پژوهش‌های آتی می‌توان به توجه نکردن به ابعاد فرسودگی شغلی و بررسی آن به‌عنوان سازه‌ای کلی، احتمال وجود مقاومت و یا نشان دادن عمده استرس و فرسودگی بالای شغلی به دلایل مختلف از سوی آزمودنی‌ها، عدم تفکیک استرس‌های شغلی از لحاظ اشتغال آزمودنی‌ها در قسمت‌های مختلف بیمارستان، تعمیم‌ناپذیری نتایج به جامعه عمومی به جهت محدود بودن نمونه پژوهش به پرستاران فقط یکی از مناطق شهر تهران، بررسی نکردن وضعیت اقتصادی و رفاهی آزمودنی‌ها و احتمال پاسخگویی غیردقیق آزمودنی‌ها به دلیل زیاد بودن تعداد سؤالات در ابزارهای مورد نظر اشاره کرد.

منابع

احمدی، م.س. (۱۳۹۱). رابطه بین ویژگی‌های پنج عاملی شخصیتی و هوش هیجانی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی میانه. *فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. سال سیزدهم، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۱، (۴۸).

استفان، ر. (۱۹۹۶). *مبانی رفتار سازمانی*. ترجمه پارسایان و اعرابی، (۱۳۸۶). تهران: دفتر پژوهش‌های فرهنگی.

- Costa, P.T., McCrae, R.R. (1990). The NEO PI/FFI: Manual supplement. *Psychological Assessment Resources*. Odessa, FL.
- Cousins, R., MacKay, C., Clarke, S.D., Kelly, C., Kelly, P.J., McCaig, R.H. (2004). Management standards and work-related stress in the UK: practical development. *Work Stress*. 18:113-136.
- Deary, I., Blenkin, H., Agius, R., Endler, N., Zeally, H., Wood, R. (1996). Models of job related stress and personal achievement among consultant doctors. *British Journal of psychology*. 87: 3-29.
- Deary, I., Blenkin, H., Agius, R., Endler, N., Zeally, H., & Wood, R. (2006). Models of job related stress and personal achievement among consultant doctors. *British Journal of psychology*, 87: 3-29.
- Dobewall, H., Avik, Toivo, T., Konstabel, K., Schwartz, S.H, and Realo, A. (2014). A comparison of selfother agreement in personal in values versus the big five Personality traits. *Journal of Research in Personality*. 50, 1-10.
- Eastbur, M.C., Williamson, M., Gorsuch, R., & Ridley, C. (2004). Social Support, Personality, and Burnout in Nurses. *Journal of Applied Social Psychology*. 1994, 24, 14, pp.
- Ebstrup, J.F., Eplov, L.F., Pisinger, C., Jorgensen, T. Association between the Five Factor personality traits and perceived stress: is the effect mediated by general self-efficacy? *Anxiety Stress Coping* 2014; 24(4): 407-419.
- Epstein, D.G. (2010). Extinguish workplace stress. *Nurse Manage [serial online]*. October; Available from: <http://ovidsp.tx.ovid.com>.
- Escot, C., Artero, S., Gandubert, C., Boulenger, J.P., & Ritchie, K. (2011). Stress levels in nursing staff working in oncology. *Stress and Health*. 17, 273-279.
- Garcia, F.J.C., Munoz, E.M.P., & Ortiz, M.A.C. (2005). Personality and convariables in teacher burnout. *Personality and individual differences*. 38: 929-940.
- Garrosa E, Moreno-Jimenez, B., Liang, Y., & Gonzalez, J. (2008). The relationship between socio-demographic variables, job stressors, burnout, and hardy personality in nurses: an explanatory study. *Int J Nurs Stud*. 45(3), 418-27.
- Goddard, R., Patton, W., & Creed, P. (2010). The importance and place of neuroticism in predicting burnout in employment service case managers. *Journal of applied social*. 12: 4-22.
- Gombor, A. (2009). Burnout in Hungarian and Swedish Emergency Nurses: Demographic variables, Work related factors, Social support, Personality, and Life satisfaction as determinants of burnout. *Unpublished doctoral dissertation, University of Eötvös Lorand, Faculty of Education and Psychology*.
- Halbesleben, J.R.B. & Buckley, R.M. (2004). Burnout in Organizational Life. *Journal of Management*. 30(6), 859-879.
- Halm, M., Peterson, M., Kandels, M., Sabo, J., Blalock, M., Braden, R., et al. (2005). Hospital nurse staffing and patient mortality, emotional exhaustion, and job dissatisfaction. *Clin Nurse Spec*. 19, 241-51.
- Huey, T.S. (2007). Occupational stress, social problem solving, and burnout among mental health professionals in HIV/AIDS care. *Unpublished doctoral for philosophy*.
- Kim, H.J., Shin, K.H., & Swanger, N. (2009). Burnout and engagement: A comparative analysis using the Big Five personality dimensions. *International Journal of Hospitality Management*. 28; 96-104.
- Lehman, M.M., & Tanaciev, J. (2003). Stress burnout and the shortage: Changing condition to improve nurse retention. *American federation of teacher. Washington*. 324-31.
- Letvak, S., Buck, R. (2008) Factors Influencing Work Productivity and Intent to Stay in Nursing. *Nurs Eco* May-June; 26(3):159-165 McGrath A, Reid N, Boore J. *Occupational stress in nursing. Int J Nurs Stud*. 2003;40: 555-565.
- Maslach, C., Jackson, S.E. & Leiter, M.P. (1996). Maslach Burnout Inventory manual (3rd ed.). Palo Alto, CA: *Consulting Psychologists Press*.
- Mealer, M., Jonse, J., Newma, J., McFann, K.K., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International nurse study*. 49(3): 292-299.
- Oginska, B. (2006). Occupational stress and its consequences in Health care professionals: The role of type personality. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*. 2006; 19(2): 113-122.
- Rothmann, S., van der Colf, J.J., & Rothmann, J.C. (2006). Occupational stress of nurses in South Africa". *Curationis*. 29(2), 22-33.
- Shirom, A. (2009). Epilogue: mapping future research on burnout and health. *Stress and Health*. 25, 375-380.
- Subburaj, A., Shunmuga, M., Sekar, M., & Sumathi, P. (2013). Big five personality traits-a tool for managing stress. *Tactful Management Research Journal*. 1(2): 1-6.
- Swider, B.W., Zimmerman, R.D. (2010). Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout ,and work outcomes. *Journal of vocational behavior* .5:1-20.

- Tummers, G., Landeweerd, J., & Van Merode, G. (2002). Scandinavian Organization, work and work reactions: a study of the relationship between organizational aspects of nursing and nurses' work characteristics and work reactions. *Scand J Car Sci*. 16: 52-58.
- Vahey, D.C., Aiken, L.H., Sloane, D.N., Clarke, S.P., & Vargas, D. (2014). Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical Care*. 42, 57-66.
- Wang, J., & Patten, S.B. (2013). The moderating effects of coping strategies on major depression of the general population. *Can J Psychiat*. 47, 167-73.
- Watson, R., Deary, I., & Thompson, D.L.G. (2008). study of stress and burnout in nursing students in hong kong: A questionnaire survey. *international journal of nursing studies*. 45: 1534-1542.
- Wu, S., Li, H., Wang, X.R., Yang, S.J., & Qiu, H. (2011). A comparison of the effect of work stress on burnout and quality of life between female nurses and female doctors. *Arch Environ Occup Health*. 66(4), 193-200.
- Wu, S., Zhu, W., Wang, Z., Wang, M., & Lan, Y. (2007). Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *Journal of Advanced Nursing*. 59(3), 233-239.
- Xie, Z., Wang, A., & Chen, B. (2011). Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *Journal of Advanced Nursing*. 67(7), 1537-1546.
- Yao, Y., Yao, W., Wang, W., Li, H., & Lan, Y. (2013). Investigation of risk factors of psychological acceptance and burnout syndrome among nurses in China. *International Journal of Nursing Practice*. 19: 530-538.