

SLAUGYTOJŲ STRESO ĮVEIKOS STRATEGIJŲ ŠĄSAJOS SU ASMENYBINIAIS CHARAKTERIO BRUOŽAIS

Violeta Ožeraitienė^{1,2}, Žydrūnė Kisliūtė¹, Virginija Gaigalaitė^{1,2}

¹*Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika,* ²*Vilniaus miesto klinikinė ligoninė*

Raktažodžiai: slaugytojai, charakterio bruožai, stresas, įveikos strategija, sąsajos.

Santrauka

Darbo tikslas: iširti ir nustatyti slaugytojų streso įveikos strategijas ir jų sąsajas su slaugytojų asmeniniais bruožais.

Medžiaga ir metodai. Tyrime dalyvavo 90 respondentų moterų slaugytojų, dirbančių vienos Vilniaus miesto ligoninės terapijos, chirurgijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos skyriuose, vidutinis amžius – 42,5±2,1 metai. Anketinės apklausos būdu surinkti sociodemografiniai duomenys. Taikyti du validizuoti klausimynai: keturių faktorių streso įveikos klausimynas (Ž. Grakauskas, G. Valickas, 2006) bei „Didžiojo penketo asmenybės dimensijos“ skalė (Goldberg et al., 1999). Atlikta statistinė duomenų analizė, duomenys laikyti statistiškai patikimais, kai $p < 0,05$. Išvados. Slaugytojos, dirbančios įvairaus profilio skyriuose, dažniau rinkosi aktyvias (socialinės paramos ir problemų sprendimo) nei pasyvias (emocinės iškvos ir vengimo) streso įveikos strategijas. Visos slaugytojos beveik vienodai ir dažnai pasižymėjo adaptyviais sąmoningumu, ekstraversijos ir sutariamumo (nuoširdumo) charakterio bruožais. Chirurgijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos skyrių dirbančiosios dažniau pasižymėjo ekstraversija ir sąmoningumu, o neuroziškumas būdingesnis terapijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos skyrių dirbančiosioms. Sutariamumu (nuoširdumu) dažniau pasižymėjo terapijos profilio slaugytojos. Visuose skyriuose dirbančios adaptyviais charakterio bruožais pasižymėjęs slaugytojos naudojo aktyvias streso įveikos strategijas. Chirurgijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos skyrių slaugytojos, kurios labiau pasižymėjo ryškia ekstraversija, o terapijos skyrių slaugytojos su labiau išryškėjusiu nuoširdumu dažniau rinkosi su

socialine parama ir problemų sprendimu susijusias streso įveikos strategijas. Terapijos ir chirurgijos skyriuose dirbančios slaugytojos, pasižymėjęs stipriu neuroziškumu, dažniau rinkosi pasyvią emocijų „išventiliavimo“ strategiją.

Įvadas

Mokslinės literatūros duomenys atskleidžia idėją, kad asmenybės charakterio bruožai yra svarbus veiksnys, leidžiantis atpažinti ar vertinti streso lygį, susidoroti su stresiniu įvykiu. Žmogus pats įvertina įvairius vidinius bei išorinius poveikius, tik nuo jo mąstymo, asmeninių savybių, patirties priklauso, ar tie poveikiai jam sukels grėsmę. Stresas priimamas kaip ypatingas aplinkos ir asmens santykis, kurį pats asmuo įvertina kaip viršijantį jo turimas galimybes ir keliantį pavojų. Streso įveika yra reguliuojantis procesas, kuris gali sumažinti neigiamus jausmus, kylančius dėl stresinių įvykių [1-3]. Pagal R.Lazarus, Folkman [4] yra keturios streso įveikos strategijos: į problemą orientuotas elgesys arba problemų sprendimo; įveika valdant emocijas arba emocines iškvos; socialinės paramos siekimas; vengimo spręsti problemas arba vengimo įveika. Į problemą orientuotas elgesys apima streso sukeltą problemą, dėmesys koncentruojamas į stresinės situacijos vertinimą nesureikšminant jos tariamos grėsmės. Emocinės iškvos įveika dažnai yra trumpalaikė, mažiau adaptyvi, nes kartais trukdo tinkamai išspręsti problemas. Šios strategijos teigiama savybė yra ta, kad ji silpnina neigiamas emocijas, individas siekia prisiimti atsakomybę [1]. Socialinės paramos strategija yra efektyvi, daugiau apsauginė, mažina suvokiamą stresą, skatina imtis aktyvios įveikos, išsaugo savigarbą ir geresnę sveikatą [2, 5, 6]. Vengimo strategija – tai elgesio pastangos mažinti, paneigti ar ignoruoti stresinę situaciją. Tai mažiausiai efektyvi strategija, nemažinanti nerimo ir distreso, nedaranti reikšmingų pokyčių, tačiau adaptyvi tiek, kiek apsaugo nuo psichologinių simptomų, ypač jei individas negali kontroliuoti situacijos [7].

Nėra universalios, blogos ar geros ir visoms situacijoms tinkančios streso įveikimo strategijos, nes streso valdymas priklauso nuo susidariusios situacijos, stresoriaus veikimo laiko, asmeninių savybių. Pasak mokslininko G. Allport, žmogaus asmenybė – tai elgesio ypatumų ir savybių visuma, individą išskirianti iš kitų, apjungianti emocijas, motyvaciją, mintis, patirtį, suvokimą. Asmenybės dimensijos (arba asmenybiniai charakterio bruožai) apsprendžia mūsų elgesio tipą, reakcijų į aplinką pobūdį ir turi įtakos mūsų sveikatai. Nustatytos penkios asmenybės dimensijos: 1) sąmoningumas, 2) ekstraversija, 3) sutariamumas arba nuoširdumas, 4) atvirumas patyrimui, 5) neurotiškumas. „Didžiojo penketo“ (angl. *Big Five*) terminą pasiūlė amerikiečių psichologas L. R. Goldbergas, remdamasis hipoteze, kad patys ryškiausi ir socialiai svarbiausi asmenybių charakterio bruožai yra užšifruoti šnekamojoje kalboje vartojamuose žodžiuose apibūdinant save ir kitus [8]. Sąmoningumas apibrėžiamas kaip suvokimas, kuris gali padidinti savikontrolę suprantant streso potyrio esmę. Tai gebėjimas planuoti, pasitikėti savo jėgomis, sugebėti dirbti kolektyve, rinktis aktyvias streso įveikos formas. Ekstraversijai būdinga optimizmas, siekis aktyviai aiškintis problemų priežastis, bet kartais trūksta adaptyvios streso įveikos strategijos. Sutariamumui (nuoširdumui) būdinga padėti kitiems, ieškoti kompromisų, pozityviai vertinti santykius, gerbti įsitikinimus, naudotis socialine parama. Atvirumas patyrimui apima žinių troškimą, intelektualumą, poreikį išbandyti naujoves, ieškoti naujų aktyvių streso įveikos būdų. Neurotiškumas susijęs su silpna saviverte, nerimu, depresija, polinkiu dažniau naudoti pasyvias įveikos strategijas [5-7].

Studijos atskleidė, kad kai kurie žmonių asmenybės bruožai susiję su streso įveikos procesu [7, 9-11]. Nustatyta, kad adaptyvūs asmenybės bruožai labai stipriai susiję su aktyviomis streso įveikos strategijomis [7, 12], mažiau adaptyvūs – su didesne rizika patirti psichinę traumą [7, 12]. Lietuvoje atlikta dar nedaug tyrimų, nagrinėjančių, kaip individo charakterio ypatumai gali nulemti gyvenimo kokybę, adekvačią streso įveikos strategiją, kartu nulemdami ir gebėjimą suvaldyti stresą, priimti socialinę paramą [13-16]. Streso atsiradimo priežastys dažniausiai yra nenumatomos ir nekontroliuojamos, ypač sveikatos priežiūros įstaigose.

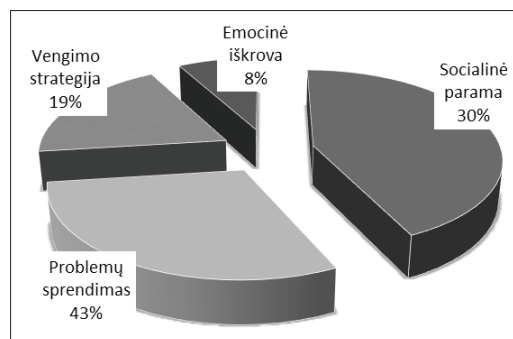
Šio darbo tikslas - ištirti slaugytojų streso įveikos strategijas ir jų sąsajas su slaugytojų asmeniniais bruožais.

Darbo medžiaga ir metodai

Tyrime dalyvavo 90 respondenčių moterų slaugytojų, dirbančių vienos Vilniaus miesto ligoninės terapijos, chirurgijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos (RIT) skyriuose. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 42,5±2,1 metai (nuo 22 iki 64 metų). 37 apklaustųjų (41,1%) buvo įgijusios aukštesnįjį

išsilavinimą, 33 (36,7%) – aukštąjį neuniversitetinį ir tik 20 (22,2%) – aukštąjį universitetinį išsilavinimą. 46 (51%) slaugytojų dirbo terapijos profilio skyriuose, 44 (49%) – RIT skyriuose. Pusė tiriamųjų turėjo labai didelį darbo stažą (per 20 metų). 82 (91%) tiriamųjų dirbo viso etato ar didesniu darbo krūviu. Didžioji dalis respondenčių – 64 (71%) dirbo pamaininį darbą, trečdalis tiriamųjų – 26 (29%) dirbo tik dienomis arba tik naktimis.

Apklausoje naudota trijų dalių anketa su uždaro tipo klausimais. Pirmąją anketos dalį sudarė sociodemografiniai klausimai apie amžių, šeimines padėtis, išsilavinimą ir darbo patirtį. Antroje dalyje buvo pateiktas patobulintas keturių faktorių streso įveikos klausimynas, sukurtas ir pataisytas Ž. Grakausko, P. Želvienės, G. Valicko [17]. Klausimynas naudotas siekiant nustatyti, kokį streso valdymo būdą dažniausiai renkasi tiriamieji. Šį klausimyną sudaro 24 teiginiai, apibūdinantys skirtingas streso įveikos strategijas, kurios yra suskirstytos į streso įveikos skales: problemų sprendimo, socialinės paramos, emocinės iškvos, vengimo. Kiekviena skalė turi po 6 teiginius. Tiriamieji turėjo pažymėti, kaip



1 pav. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal streso įveikos strategijos pasirinkimą.

1 lentelė. Streso įveikos strategijų pasiskirstymas tarp įvairaus profilio skyrių slaugytojų.

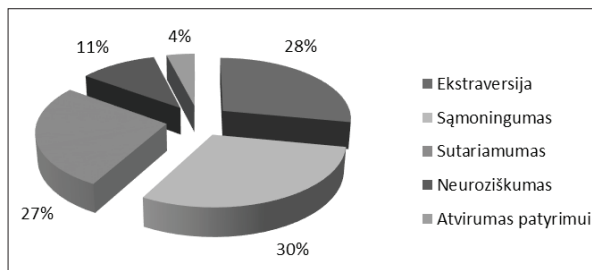
Slaugytojos N (proc.)	Streso įveikos strategijų skalės				P
	Socialinės paramos	Problemų sprendimo	Emocinės iškvos	Vengimo	
Terapijos skyriaus 46 (51%)	13 (28%)	22 (48%)	2 (4%)	9 (20%)	0,001
Chirurgijos skyriaus 32 (36%)	9 (28%)	12 (37%)	4 (13%)	7 (22%)	0,001
RIT skyriaus 12 (13%)	5 (42%)	5 (42%)	1 (8%)	1 (8%)	0,016

dažnai renkami kiekvieną iš išvardintų teiginių. Maksimalus galimas balų skaičius kiekvienoje įveikos skalėje yra 30. Trečioje anketos dalyje pateikiama A. Bunevičiaus 2004 metais validizuota „Didžiojo penketo asmenybės dimensijos“ skalė [18]. Šį tyrimo instrumentą sudaro 25 būdvardžių poros. Tiriamieji turėjo apibrukti skaičių nuo 1 iki 7 pasirinkdami, kuris būdvardis juos tiksliau apibūdina. Nustatoma ta vyraujanti asmenybės dimensija, kurios surinktų balų aritmetinė suma yra didžiausia.

Statistinė duomenų analizė. Ryšio stiprumui tarp kategorinių kintamųjų parametru buvo skaičiuojamas Spirmeno (Spearman) koreliacijos koeficientas (r). Rezultatų skirtumo patikimumui įvertinti buvo taikomas χ^2 testas. Skalių įverčių vidurkiams palyginti taikomas Fridmano (Friedman) testas. Intervaliniam įverčiui apskaičiuoti buvo taikomas 95 proc. pasikliautinumo lygmuo. Ryšiai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Tyrimo rezultatai

Tyrimo rezultatai (1 pav.) parodė, kad beveik pusė slaugytojų – 39 (43%) stresą bandė suvaldyti, taikydamos į problemos sprendimą nukreiptą streso įveiką. 27 (30%) tiriamųjų siekė socialinės paramos, 24 (27%) taikė vengimo ir emocinės iškvos įveikos būdus. Atlikus Fridmano (Friedman) testą ir palyginus streso įveikos skalių įverčių vidurkius, paaiškėjo, kad slaugytojos statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$)



2 pav. Slaugytojų pasiskirstymas pagal charakterio bruožus.

2 lentelė. Asmenybės bruožų pasiskirstymas tarp įvairaus profilio skyrių slaugytojų.

Slaugytojos N (proc.)	Charakterio bruožai					P
	Ekstra- versija	Sąmo- ningu- mas	Suta- riamu- mas	Neuro- zišku- mas	Atvi- rumas patyri- mui	
Terapijos skyriaus 46 (51%)	8 (17%)	13 (28%)	17 (37%)	5 (11%)	3 (7%)	0,001
Chirurgijos skyriaus 32 (36%)	10 (31%)	11 (35%)	7 (22%)	3 (9%)	1 (3%)	0,001
RIT sky- riaus 12 (13%)	7 (58%)	3 (25%)	-	2 (17%)	-	0,133

dažniau naudojo į problemos sprendimą orientuotą streso įveiką ir socialinės paramos įveikos taikymą, nei vengimo ir emocinės iškvos strategijas.

1 lentelėje matyti, kad visų skyrių slaugytojos statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$) dažniau stresą stengiasi įveikti, ieškodamos socialinės paramos ir sprendžiant iškilusias problemas.

Iš 2 pav. matyti, kad trys asmenybiniai charakterio bruožai – ekstraversija, sąmoningumas ir sutariamumas yra pagrindiniai dominuojantys bruožai, būdingi visoms slaugytojoms. Mažiau dominuoja atvirumas patyrimui, naujovėms ir neuroziškumas. Kokiais charakterio bruožais pasižymi slaugytojos, dirbančios skirtinguose skyriuose, matyti 2 lentelėje.

Tiriamųjų charakterio bruožų skirtumai yra statistiškai reikšmingi ($p < 0,05$) visuose skyriuose. Terapijos skyriuose santykinai daugiau slaugytojų, kurios dažniau save vertino turint charakterio bruožų, būdingų sąmoningumui (28%) ir sutariamumui (37%), o chirurginiame skyriuje daugiau nustatyta ekstraversiškų (31%) ir sąmoningų (35%) asmenybių.

Analizuojant streso įveikos strategijų ir charakterio bruožų sąsajas (3 lentelė) vertinamas koreliacijos koeficiento (r) stiprumas. Rasti reikšmingi ryšiai tarp ekstraversijos ir visų keturių įveikos faktorių. Tiesioginis vidutinio stiprumo ryšys egzistuoja tarp ekstraversijos ir socialinės paramos ($r = 0,413$; $p < 0,01$) ir problemų sprendimo ($r = 0,434$; $p < 0,01$). Nustatytas atvirkštinis ryšys tarp ekstraversijos išreikštumo ir emocinės iškvos ($r = -0,349$; $p < 0,01$) bei vengimo strategijų pasirinkimo ($r = -0,220$; $p < 0,05$). Tiesioginis ir statistiškai reikšmingas silpnas ryšys nustatytas tarp sąmoningumo ir į problemos sprendimą orientuotos streso įveikos ($r = 0,209$; $p < 0,05$) bei atvirkštinis ir reikšmingas silpnas ryšys tarp sąmoningumo ir emocinės iškvos ($r = -0,342$; $p < 0,01$). Stiprėjant sutariamumo išreikštumui, retėja emocinės iškvos strategijų pasirinkimas ($r = -0,506$; $p < 0,01$). Silpnas atvirkštinis ryšys sieja neuroziškumą ir į problemų sprendimą orientuotą streso įveiką ($r = -0,387$; $p < 0,01$). Stiprėjant neuroziškumo išreikštumui dažnėja ir emocinės iškvos kaip streso įveikos strategijos pasirinkimas ($r = 0,466$; $p < 0,01$). Atvirumas patyrimui silpnai, bet statistiškai reikšmingai siejasi su problemų sprendimu ($r = 0,210$; $p < 0,05$).

Asmenybės charakterio bruožai ir streso

įveikos strategijų ryšiai skirtingo profilio skyriuose pateikiami 4 ir 5 lentelėse. Vertinant šiose lentelėse pateiktus rezultatus, matyti, kad reikšmingai stiprūs ryšiai nustatyti tarp ekstraversijos ir socialinės paramos ($r=0,73$; $p<0,01$) bei problemų sprendimo strategijos ($r=0,82$; $p<0,01$) RIT skyriuose.

Tarp ekstraversijos ir socialinės paramos ($r=0,48$; $p<0,01$) bei problemų sprendimo ($r=0,45$; $p<0,01$) įveikos strategijų buvo nustatytas vidutinis ryšys chirurgijos skyriuose. Emocinė iškrova kaip streso įveikos strategija vidutiniškai stipriai tiesiogiai siejasi su slaugytojų, dirbančių chirurgijos skyriuose, neuroziškumu ($r=0,59$; $p<0,01$) ir atvirkščiai siejasi su sutariamumu ($r=-0,60$; $p<0,01$) ir sąmoningumo charakterio bruožais ($r=-0,53$; $p<0,01$) bei ekstraversija ($r=-0,31$; $p<0,01$). Didėjant neuroziškumui, mažėjo problemų sprendimų įveikos strategijų pasirinkimas tarp chirurgijos slaugytojų ($r=-0,46$; $p<0,01$).

Terapijos skyriaus slaugytojų emocinės iškrovos strategija vidutiniškai silpnai bei atvirkščiai siejasi su sutariamumu ($r=-0,43$; $p<0,01$) ir ekstraversija ($r=-0,34$; $p<0,01$). Esant stipriam neuroziškumui, problemų sprendimų įveikos strategijų pasirinkta mažiau ($r=-0,38$; $p<0,01$), bet neuroziškumas tiesiogiai silpnai siejasi su emocinės iškrovos strategija. Terapijos skyriaus slaugytojų atvirumo bruožas tiesiogiai silpnai siejasi su problemų sprendimo strategija ($r=0,35$; $p<0,01$).

Rezultatų aptarimas

Apibendrinant tyrimo apie slaugytojų asmenybės bruožus rezultatus, galima teigti, jog dažniausiai vyraujantys charakterio bruožai buvo sąmoningumas (30%), ekstraversija (28%) ir sutariamumas (nuoširdumas, sąžiningumas) (27%). Sutariamumas (37%) ir sąmoningumas (28%) dominavo terapijos skyriuose, o chirurgijos skyriuje – sąmoningumas (35%) ir ekstraversija (31%). RIT skyriuose nustatyta daugiausia ekstraversiškų asmenybių (58%). Mokslinės studijos parodė, kad adaptaciniai asmenybės bruožai (pvz., ekstraversija, sąmoningumas) padeda apsaugoti nuo kasdienio streso, o mažai adaptyvūs asmenybės bruožai (pvz., neurotiškumas, vengimas) yra susiję su padidėjusiu stresinių gyvenimo įvy-

kių poveikiu ir gali sukelti neigiamų emocijų ir nusivylimų [5, 7, 9, 12].

Šiame darbe įvertinus sąsajas tarp keturių streso įveikos strategijų ir penkių asmenybės bruožų, nustatytos kelios skirtingo stiprumo ir tendencijų statistiškai reikšmingos koreliacijos. Visų tiriamųjų adaptyvių

3 lentelė. Streso įveikos strategijų ir slaugytojų charakterio bruožų sąsajos.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Asmenybės bruožai	Streso įveikos strategijų skalės			
	Socialinės paramos	Problemų sprendimo	Emocinės iškrovos	Vengimo
Ekstraversija	0,413**	0,434**	-0,349**	-0,220*
Sąmoningumas	-0,042	0,209*	-0,342**	0,021
Sutariamumas	0,061	0,171	-0,506**	0,031
Neuroziškumas	-0,154	-0,387**	0,466**	0,029
Atvirumas	0,073	0,210*	-0,185	-0,056

4 lentelė. Socialinės paramos ir problemų sprendimo streso įveikų sąsajos su slaugytojų charakterio bruožais.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$;

Asmenybės bruožai	Streso įveikos strategijos					
	Socialinės paramos			Problemų sprendimo		
	Terapijos skyriai	Chirurgijos skyriai	RIT skyriai	Terapijos skyriai	Chirurgijos skyriai	RIT skyriai
Ekstraversija	0,27	0,48**	0,73**	0,28	0,45*	0,82**
Sąmoningumas	0,02	-0,04	0,01	0,22	0,34	0,01
Sutariamumas	0,19	0,99	-0,45	0,15	0,37*	-0,36
Neuroziškumas	-0,17	-0,15	-0,13	-0,38**	-0,46**	-0,48
Atvirumas	0,19	-0,15	-0,27	0,35*	-0,02	0,02

5. lentelė. Emocinės iškrovos ir vengimo įveikų sąsajos su slaugytojų charakterio bruožais.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$;

Asmenybės bruožai	Streso įveikos strategijos					
	Emocinės iškrovos			Vengimo		
	Terapijos skyriai	Chirurgijos skyriai	RIT skyriai	Terapijos skyriai	Chirurgijos skyriai	RIT skyriai
Ekstraversija	-0,34*	-0,31*	-0,47	-0,19	-0,08	-0,46
Sąmoningumas	-0,25	-0,53**	0,24	-0,10	0,13	0,28
Sutariamumas	-0,43**	-0,60**	0,00	-0,13	0,19	0,17
Neuroziškumas	0,38**	0,59**	0,55	0,01	-0,24	0,47
Atvirumas	-0,21	-0,28	0,02	-0,01	-0,06	0,01

charakterio bruožų (ekstraversija, sąmoningumas, atvirumas) įverčiai tiesiogiai buvo susiję su efektyviomis streso įveikos strategijomis ir atvirkščiai – su pasyviomis strategijomis. Slaugytojos, turinčios didžiausius ekstraversijos, sąmoningumo, nuoširdumo, atvirumo įverčius, dažniausiai naudojo į problemų sprendimą nukreiptą streso įveiką. Tiriamosios su didžiausiais ekstraversijos įverčiais dažniausiai naudojosi socialine parama, o rečiausiai – vengimo strategija. Slaugytojos, turinčios didžiausius nuoširdumo, sąmoningumo ir ekstraversijos įverčius, rečiausiai naudojosi emocinės iškvos strategija. Didžiausi neuroziškumo įverčiai neigiamai koreliavosi su problemų sprendimo strategija ir teigiamai – su emocinės iškvos strategija.

Gilinant, kokias įveikos strategijas rinkosi skirtinguose skyriuose dirbančios ir turinčios įvairių asmenybinių charakterio bruožų slaugytojos, nustatyta, kad chirurgijos ir RIT skyriuose dirbančios slaugytojos su aukštesniais ekstraversijos bruožo įverčiais reikšmingai dažniau rinkosi aktyvias streso įveikas, susijusias su socialine parama ir problemų sprendimu. Tik chirurgijos skyriuose dirbančios slaugytojos su didžiausiais sąmoningumo, ekstraversijos ir nuoširdumo įverčiais mažiausiai naudojosi emocijų „išventiliavimu“. Greičiausiai emocijų išgyvenimas ir dėmesio nukreipimas nuo problemos tokiu būdu sumažina neigiamų emocijų išgyvenimą. Terapijos skyriuose dirbančios slaugytojos, turinčios daugiau ekstraversijos ir nuoširdumo bruožų, rečiau rinkosi emocijų iškvos, o su aukštesniais atvirumo patirčiai įverčiais pasižymėjo polinkiu rinktis į problemos sprendimą orientuotus streso įveikimo būdus. Terapijos ir chirurgijos skyrių darbuotojos, pasižeminčios stipriau išryškėjusiu neuroziškumu, dažniau rinkosi su emocine iškvos susijusią įveiką ir vengė spręsti iškilusias problemas, tačiau toks ryšys nebuvo nustatytas tarp RITS dirbančių slaugytojų.

Kai kurie autoriai mano, kad asmenybės bruožai nulemia streso įveikimo strategijų efektyvumą [3, 4, 7, 10, 11, 13, 14, 16]. Remiantis kitų autorių tyrimais nustatyta, kad adaptyvūs stresui asmenybės bruožai yra labai teigiamai susiję su aktyviu elgesio stiliumi [14, 16, 19, 20]. Šio tyrimo ir daugelio užsienio autorių tyrimų duomenys sutampa, kad ekstraversija yra teigiamai susijusi su aktyvaus elgesio stiliumi, pavyzdžiui, į problemas orientuotu elgesiu ir socialinės paramos ieškojimu [5, 7, 20, 21]. Ekstravertai – tai žmonės, kurie semiasi energijos ir informacijos kreipdamiesi į aplinkinius žmones, taip rasdami geriausią išeitį iš keblios padėties. Jie dažniausiai ir naudojami socialine parama, formuodami kolektyvinę nuomonę, įkvėpdami daryti aktyvius sprendimus problemai įveikti [5]. Pagal šveicarų psichologą Karlą Gustavą Jungą, kuris 1921 metais parašė veikalą „Psichologijos tipai“, ekstravertai – tai aktyvios ir energingos asmenybės, turinčios aukštus tikslus, pasitikinčios

savimi, praktiško mąstymo, žinančios, ko nori iš gyvenimo. Nors jiems būdinga laisvai ir atvirai reikšti savo emocijas, šio tyrimo rezultatai parodė, kad emocinės iškvos kaip ir vengimo streso įveikos buvo rečiau naudojamos tarp terapijos ir chirurgijos skyriuose dirbančiųjų. Sąmoningumas yra labai teigiamai susijęs su problemų sprendimo ir jo įvairiomis sudėtinėmis dalimis įveika, pvz., planavimu, tikslo siekimu, suvaržymų įveikimu ir atsakomybės pripažinimu [5, 7, 20]. Ši savybė – tai asmeninės brandos, sugebėjimo dirbti kolektyve, socialumo požymis. Autorių duomenimis, sutariamumas (nuoširdumas) yra teigiamai susijęs su socialinės paramos siekimu [7, 11, 22, 23], pakartotine vertinimo peržiūra, planavimu ir neigiamai susijęs su savęs kaltinimu, emocine iškvos, ką taip pat patvirtino šio tyrimo rezultatai. Literatūros duomenimis, charakterio bruožas atvirumas teigiamai susijęs su aktyvia streso įveika, nes atvirumu pasižymintys žmonės geba priimti skirtingas nuomones, įžvelgia problemoje slypintį pozityvumą, mažiau depresuoja, linkę problemų reinterpretacijai, aktyviai sprendimų strategijai, bet nesirenka vengimo strategijos [12, 20, 24].

Literatūros duomenimis, neuroziškumas laikomas pasyvia įveikos forma [23, 24]. Autoriai paskelbė, kad neuroziškumas yra neigiamai susijęs su kai kuriais veiksmingais elgesio stiliais, pavyzdžiui, problemos sprendimo strategija. Įvertinus tyrinėjimus matyti, kad neurotiškiems asmenims sunku prisitaikyti, adaptuotis stresui. Asmenys su aukštu neuroziškumu yra linkę į depresiją, psichologinį bejėgiškumą ir neracionalias mintis, todėl dažniausiai nukreipia savo pastangas ne aktyvioms streso įveikoms, o neigiamų emocijų valdymui. Akivaizdu, kad šie asmenys įsitraukia į pasyvų ir netinkamą streso įveikos stilių [7, 15, 25]. Nustatyta, kad labai ryškaus neuroziškumo asmenys yra labai jautrūs, labiau emociškai reaguojantys, pasirinkę į problemą orientuotas strategijas nesusidoroja su nelaimėmis, nesugeba adaptyviai kovoti [2, 7]. Manoma, kad sąžiningumas sukelia iššūkių vertinimą arba eustresinę būklę, nes dalijamasi racionalių sprendimų formavimu, tuo tarpu neuroziškumas turi polinkį į grėsmių ir praeityje sunkios patirties, susijusios su neigiamomis reakcijomis, vertinimą [2].

Užsienio autorių ir šio tyrimo rezultatai parodė, kad stresinių situacijų įveika ir valdymas susijęs su asmenybiniais charakterio bruožais. Adaptyvūs charakterio bruožai susiję su aktyvios streso įveikos strategijomis, o mažiau adaptyvūs – su pasyviomis streso įveikos strategijomis, dėl ko šie žmonės patiria didesnį streso lygį. Streso prevencijos ar psichologinių sutrikimų kolektyvuose vienas iš tikslų galėtų būti veiksmingų elgesio strategijų gerinimas ir stiprinimas asmenims su mažiau adaptyviais, „rizikos“ charakterio bruožais [2, 11, 25].

Išvados

1. Slaugytojos, dirbančios įvairaus profilio skyriuose, dažniau rinkosi aktyvias (socialinės paramos ir problemų sprendimo) nei pasyvias (emocinės iškvos ir vengimo) streso įveikos strategijas.

2. Visos slaugytojos beveik vienodai ir dažnai pasižymėjo adaptyviais sąmoningumo, ekstraversijos ir sutariamumo (nuoširdumo) charakterio bruožais. Chirurgijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos skyrių dirbančiosios dažniau pasižymėjo ekstraversija ir sąmoningumu, o neuroziškumas būdingesnis terapijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos skyrių dirbančiosioms. Sutariamumu (nuoširdumu) dažniau pasižymėjo terapijos profilio slaugytojos.

3. Visuose skyriuose dirbančios adaptyviais charakterio bruožais pasižymėjęs slaugytojos naudojo aktyvias streso įveikos strategijas. Chirurgijos ir reanimacijos/intensyvios terapijos skyrių slaugytojos, kurios labiau pasižymėjo ryškia ekstraversija, o terapijos skyrių slaugytojos su labiau išryškėjusiu nuoširdumu dažniau rinkosi su socialine parama ir problemų sprendimu susijusias streso įveikos strategijas. Terapijos ir chirurgijos skyriuose dirbančios slaugytojos, pasižymėjęs stipriu neuroziškumu, dažniau rinkosi pasyvią emocijų „išventiliavimo“ strategiją.

Literatūra

- Lazarus RS. Emotions and interpersonal relationships: toward a person centered conceptualization of emotions and coping. *J Pers* 2006; 74 (1):9–46.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00368.x>
- Roohafza H., Feizi A., Afshar H. et al. Path analysis of relationship among personality, perceived stress, coping, social support, and psychological outcomes. *World J Psychiatry*. 2016 Jun 22; 6(2):248–256.
<https://doi.org/10.5498/wjp.v6.i2.248>
- Lecic-Tosevski D, Vukovic O, Stepanovic J. Stress and personality. *Psychiatriki* 2011 Oct-Dec; 22(4):290-7.
- Lazarus RS, Folkman S. New York. Springer; 1984. Stress, Appraisal and Coping.
- Evans DE, Rothbart MK. Developing a model for adult temperament. *J Res Personal* 2007; 41:868–88.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.11.002>
- DeLongis A, Holtzman S. Coping in context: The role of stress, social support, and personality in coping. *J Pers* 2005;73:1633–56.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00361.x>
- Carver CS, Connor-Smith J. Personality and coping. *Ann Rev Psychol* 2010; 61:679-704.
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100352>
- Goldberg LR. Language and individual differences: the search for universals in personality lexicons. In *Review of Personality and Social Psychology*, ed. L Wheeler, Beverly Hills, CA: Sage 1981; 2:141–65.
- Grant S, Langan Fox J. Personality and the occupational stressor strain relationship: the role of the Big Five. *J Occup Health Psychol* 2007 Jan; 12 (1): 20–33.
<https://doi.org/10.1037/1076-8998.12.1.20>
- Lee-Baggley D., Preece M., DeLongis A. Coping with interpersonal stress: role of Big Five traits. *J Pers* 2005; 73(5):1140–1180
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00345.x>
- Burges L, Irvine F, Wallymahmed A. Personality, stress and coping in intensive care nurses care nurses: a descriptive explanatory study. *Nurs Crit Care* 2010 May-Jun; 15(3):129–140.
<https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2009.00384.x>
- Connor-Smith JK, Flaszbart C. Relations between personality and coping: a metaanalysis. *J Pers Soc Psychol* 2007 Dec; 93(6): 1080–107.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.6.1080>
- Rovas L., Lapėnienė J., Baltrušaitytė R. Slaugytojų darbe patiriamas stresas ir jo įveika. *Visuomenės sveikata*, 2012; 1:80-85. *Medicinos teorija ir praktika*, 2015; 4.3 (21): 834-40.
- Ožeraitienė V., Gabrilavičiūtė L., Gaigalaitė V. Slaugytojų, dirbančių su psichomotoriškai sujudintais pacientais ir patiriančių verbalinį bei fizinį smurtą, psichologinio atsparumo ir emocinės būsenos ištyrimas. *Medicinos teorija ir praktika*, 2015; 4.3 (21): 834-40.
- Ožeraitienė V., Čepaitė G., Gaigalaitė V. D tipo asmenybių su implantuotu elektrokardiosimulatoriumi gyvenimo kokybės aspektai. *Medicinos teorija ir praktika*, 2016; 4 (22): 336-41.
- Šerstniova D. Slaugytojų darbe patiriamo streso, streso įveikos strategijų ir empatiškumo sąsajos: Magistro Darbas. Kaunas: Vytauto Didžiojo universitetas. Prieiga per ELABA – Nacionalinė Lietuvos Akademine Elektroninė Biblioteka, 2013.
- Grakauskas Ž., Valickas G. Streso įveikos klausimynas: keturių faktorių modelio taikymas. *Psichologija*, 2006; 33.
- Bunevičius A. Didžiojo penketo asmenybės dimensijos (DPAD) Biologinė psichiatrija ir psichofarmakologija, 2005; 6:34.
- Penley JA, Tomaka J. Associations among the Big Five, emotional responses, and coping with acute stress. *Pers Individ Dif* 2002;32:1215–28.
[https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00087-3](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00087-3)
- Ebstrup JF, Eplöv LF, Pisinger C, Jørgensen T. Association between the Five Factor personality traits and perceived stress: Is the effect mediated by general self efficacy? *Anxiety Stress Coping* 2011 Jul; 24 (4): 407–19.
<https://doi.org/10.1080/10615806.2010.540012>
- Myers G. D. *Psichologija*, 2000; 467–507.
- Bakker AB, Van der Zee KI, Lewig KA, Dollard MF. The relationship between the Big Five personality factors and burnout: a study among volunteer counselors. *J Soc Psychol* 2006 Feb;146(1):31–50.

- <https://doi.org/10.3200/SOCP.146.1.31-50>
23. Kim SE, Kim HN, Cho J. et al. Direct and indirect effects of five factor personality and gender on depressive symptoms mediated by perceived stress. *PLoS One* 2016 Jun 3; 11(6):e0157204. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157204>
24. Lee-Baggley D, Preece M, Delongis A. Coping with interpersonal stress: role of Big Five traits. *J Pers* 2005 Oct;73(5):1141–80. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00345.x>
25. Afshar H, Roohafza HR, Keshteli AH, Mazaheri M, Feizi A, Adibi P. The association of personality traits and coping styles according to stress level. *J Res Med Sci* 2015 Apr; 20(4):353-8.

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS MANAGEMENT STRATEGIES AND ASPECTS OF THE NURSES' PERSONALITY TRAITS

V. Ožeraitienė, Ž. Kisliūtė, V. Gaigalaitė

Key words: nurses, personality traits, stress, coping strategies, relationships.

Summary

The aim of the research is to evaluate the relationship between stress coping strategies and personality traits of the nurses.

Materials and methods. The study involved 90 female nurses (average age – 42.5±2.1 years). During the survey sociodemographic data was collected. The research included a stress coping questionnaire (Ž. Grakauskas, G. Valickas, 2006) as well as

the scale of “Big Five personality dimensions” (Goldberg et al., 1999). There was performed statistical analysis, the data is considered to be statistically reliable when $p < 0.05$.

Conclusions. Nurses working in various units of hospital used more active (social support and problem solving) rather than passive (emotional discharges and avoidance) coping strategies to overcome stress. Nurses working in all departments are almost equally often were dominated the personality traits as a consciousness, extraversion and harmony (sincerity). Nurses from Surgery and Reanimation/Intensive care units were more often characterized by extraversion and consciousness, neuroticism more common for nurses from the Internal and Resuscitation/Intensive care units. The harmony (sincerity) was more marked dominated trait of nurses from Internal unit. There are significant relationships between adaptive character traits and active stress copying strategies among all subjects. Surgery and Resuscitation/Intensive care unit nurses who were more pronounced expressed extraversion, and nurses from the Internal unit with more sincerity trait were more likely to choose strategies for coping with stress as a social support and problem solving. Nurses working in the Internal and Surgical units, who have had more strongly expressed neuroticism, used passive copying strategy - emotional “avoidance” strategy.

Correspondence to: violeta.ozeraitiene@mf.vu.lt

Gauta 2018-09-27