



Study of Relationship between Personality Traits and Emotion Expression of Emergency Nurses in Tehran Hospitals

Roghayeh Eaghbaliziarat ^{1,*}, Masoumeh Najafi ² Tahereh Sarbooji
Hosseinabadi ³

¹ MSc, Department of Internal-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² MSc, Department of Nursing, Asadabad Faculty of Medical Sciences, Asadabad, Iran

³ MSc, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran

* **Corresponding author:** Roghaieh Eaghbal Ziarat, MSc, Department of Internal-Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. E-mail: sahar_eghbali@yahoo.com

Received: 30 Jan 2018

Accepted: 06 Sep 2018

Abstract

Introduction: The purpose of present study was the study of relationship between personality traits and its dimensions with emotion expression (impulse intensity, expressiveness) of emergency nurses in Tehran hospitals.

Methods: This research is descriptive and correlational. The statistical population of the study consisted of all nurses of the emergency nurses of Tehran hospitals in 2017. The sample consisted of 300 nurses who were randomly selected.

Results: The results of this study showed that there is a significant relationship between the components of personality traits (psychoanalytic, extraversion, accountability, agreeableness and passion for new experiences) and emotional expression (impulse intensity and expressiveness). Also, the findings of the canonical loading test showed that the agreeableness is most effective in the expression component, and the extraversion has the most effect on intensity of impulse than the other components.

Conclusions: Personality Dimensions, emotion expression and descending / increasing of job process trend of nurses operate in a continuous and consistent manner that predicts the job future.

Keywords: Personality Traits, Emotion, Nurses, Emergency



ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های ابراز هیجان پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های شهر تهران

رقیه اقبالی‌زیارت^{۱*}، معصومه نجفی^۲، طاهره سربوزی حسین‌آبادی^۳،

^۱ کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
^۲ کارشناسی ارشد، مربی گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی اسدآباد، اسدآباد، ایران
^۳ کارشناسی ارشد، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
 * نویسنده مسئول: رقیه اقبالی‌زیارت، کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. ایمیل: sahar_eghbali@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۱۰

چکیده

مقدمه: حرفه پرستاری، همواره از جمله مشاغل است که ضمن داشتن حساسیت، فشار روانی و استرس، می‌تواند تحت تأثیر ویژگی‌های فردی و شخصیتی پرستاران قرار گیرد. پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و ابعاد آن با شیوه‌های ابراز هیجان (شدت تکانه، بیانگری) پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های شهر تهران انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۶ بود. نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۰۰ پرستار که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

یافته‌ها: پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۶ بود. نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۰۰ پرستار که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

نتیجه‌گیری: ابعاد شخصیتی، ابرازگری هیجانات و سیر نزولی/ صعودی فرآیند شغلی در پرستاران، به طور زنجیره‌ای پیوسته و مرتبط به هم عمل می‌کنند که در حرفه پرستاری تأثیرگذار باشد.

واژگان کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، هیجان، پرستاران، اورژانس

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

جمله ترس، احساس گناه، اضطراب و نفرت و دست‌پاچگی است. برون‌گرایی شامل ویژگی‌هایی چون مردم‌آمیزی، جرات ورزی، قاطعیت می‌باشد. تجربه‌پذیری شامل تصور در مورد احساسات درونی، کنج‌کاوی ذهنی، تنوع طلبی، و قضاوت مستقلانه است. توافق جویی شامل نودوستی، تمایل بالا برای کمک به دیگران و همدردی با آنها، حرکت بسوی مردم و انتقادپذیر بودن. وجدان‌گرایی که شامل توانایی مهار تکانه‌ها متناسب با تقاضای جامعه، و به تأخیر انداختن ارضاء خواسته‌ها و رعایت هنجارهای جامعه است [۱]. ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند شیوه‌های ابراز هیجان را در فرد پیش‌بینی کند [۲].

از زمان شکل‌گیری روانشناسی، سازه هیجان بسیار مورد مطالعه قرار گرفته است. بررسی‌ها نشان می‌دهند که هیجانها در هر لحظه توجه، تصمیم‌گیری، حافظه، پاسخ‌های فیزیولوژیک و تعامل‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهند، و حتی دامنه وسیعی از فرایندهای بین فردی و درون فردی تحت تأثیر هیجانها هستند [۳]. بررسی‌ها نشان داده‌اند

پرستاران به عنوان بزرگترین ارائه‌دهندگان خدمات گروه بهداشت و درمان که نقش اساسی در مراقبت از بیماران دارند، سطوح بالایی از تنش‌های کاری را تجربه می‌کنند [۴]. پرستاران با ویژگی‌های متفاوت شخصیتی وارد محیط کار می‌شوند و علی‌رغم اینکه استرس کاری می‌تواند برای همه پرستاران یکسان باشد، ولی استرس ادراک شده بواسطه تفاوت‌های شخصیتی در افراد می‌تواند متفاوت باشد. که این عوامل می‌تواند سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد [۵]. شخصیت عبارت است از مجموعه‌ای سازمان یافته و واحدی متشکل از خصوصیات نسبتاً پایدار و مداوم که فرد را از سایر افراد متمایز می‌کند. ویژگی‌های شخصیتی متغیرهایی هستند که رابطه آن با سلامت روان در پژوهش‌های گذشته مورد توجه پژوهشگران بوده است. الگوی پنج‌عاملی شخصیت با پشتوانه تجربی از معتبرترین و معروفترین الگوهای شخصیت است. عوامل شخصیتی در الگوی ۵ عاملی از قرار زیر است: روان‌رنجور خوبی که شامل تمایل عمومی به تجارب هیجانات منفی از

روش کار

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه پرستاران بخش اورژانس بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۶ می‌باشد که نمونه اولیه از بین این جامعه انتخاب شده است. جهت انتخاب نمونه پژوهش، ابتدا فهرست تمام بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران گردآوری شد. در مرحله بعد به نامه درخواست موافقت با اجرای پژوهش در سال ۱۳۹۶ ارسال شد. که از این بین، بیمارستان‌های فیروزگر، هفت تیر، فیروز ابادی، حضرت رسول، هاشمی نژاد و مطهری تهران با اجرای پژوهش موافقت کرده و از بین ۵۰۰ نفر پرستاری که به صورت تصادفی برای شرکت در پژوهش دعوت شده بودند، ۳۵۰ نفر جواب مثبت دادند. بعد از اجرای پژوهش، در مرحله تصحیح و نمره گذاری، ۵۰ پرسشنامه به دلیل عدم پاسخدهی کامل یا پاسخدهی نامناسب، از فرآیند پژوهش خارج شدند. و نهایتاً داده‌های مربوط به ۳۰۰ نفر مورد آنالیز قرار گرفت. اهداف پژوهش به طور کامل برای آزمودنی‌ها شرح داده شد، و رضایت نامه مبنی بر مشارکت در پژوهش (با قبول شرط محرمانه ماندن اطلاعات شخصی آزمودنی‌ها)، اخذ شد.

پرسشنامه شخصیتی پنج عامل نئو: کاستا و مک کری در سال ۱۹۸۹ فرم کوتاه پرسشنامه پنج عاملی نئو شخصیت را برای سنجش پنج عامل اصلی (روان رنجوری، برون گرایی، تجربه پذیری، توافق پذیری و وظیفه شناسی) طراحی کردند مک کری و کاستا، ۱۹۸۹؛ به نقل از موسی زاده و حاجی علیزاده [۱۳]. این پرسشنامه دارای ۶۰ ماده است و صرفاً پنج عامل اصلی شخصیت را می‌سنجد، در حالی که فرم بلند آن علاوه بر پنج عامل، ابعاد سی گانه آن را نیز می‌سنجد. نمره گذاری این پرسشنامه بر روی مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم انجام می‌شود. همبستگی بین فرم کوتاه و فرم بلند از ۰/۷۵ برای باوجدان بودن تا ۰/۸۹ برای روان رنجوری متغیر می‌باشد. ضرایب اعتبار و بازآزمایی مقیاس‌های این پرسشنامه به فاصله‌های سه ماه بین ۷۵ تا ۸۳ درصد به دست آمده است کاستا و مک کرا، ۱۹۹۲؛ به نقل از احمدی [۲]. در پژوهشی نیز ضرایب همسانی درونی برای هر یک از عوامل روان رنجوری، برون‌گرایی، انعطاف پذیری، توافق پذیری و باوجدان بودن به ترتیب برابر ۰/۷۳، ۰/۵۶، ۰/۶۸ و ۰/۸۷ گزارش شده است [۳]. اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه در دامنه‌ای بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ قرار دارد. همچنین همسانی درونی زیرمقیاس‌ها از ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ متغیر گزارش شده است [۱۳].

پرسشنامه بیانگری هیجانی برکلی (BEQ): این پرسشنامه یک ابراز ۱۶ آیتمی است که توسط گروس و جان ۱۹۹۵؛ به نقل از نریمانی، پرزور و بشرپور [۱۴] تهیه شده و میزان بیانگری هیجانی را در یک مقیاس لیکرت ۷ نقطه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) اندازه‌گیری می‌کند. این پرسشنامه از ۳ مقیاس شدت تکانه، بیانگری منفی و بیانگری مثبت تشکیل شده است. خرده مقیاس شدت تکانه شامل ۶ آیتم بوده و شدت تکانه‌های هیجانی فرد را اندازه می‌گیرد، خرده مقیاس بیانگری منفی شامل ۶ آیتم که شدت هیجان‌های منفی و خرده مقیاس بیانگری مثبت نیز شامل ۴ آیتم است که شدت هیجان‌های مثبت را ارزیابی می‌کند. کل این پرسشنامه ثبات درونی

توانمند بودن افراد از نظر هیجانی، روبه رو شدن آنها را با چالش‌های زندگی آسان می‌کند و در نتیجه آنها را از سلامت روان بیشتری برخوردار می‌نماید [۶]. افرادی که به لحاظ هیجانی توانمند هستند، احساس‌های خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم ضمنی آن را درک می‌کنند و به گونه مؤثرتری حالت‌های هیجانی خود را برای دیگران بیان می‌کنند. این افراد در مقایسه با افرادی که توانایی درک و بیان حالت‌های هیجانی را ندارند، در کنار آمدن با تجربه‌های منفی از موفقیت بیشتری برخوردارند و سازگاری مناسب‌تری را در ارتباط با محیط و دیگران نشان می‌دهند [۷]. افراد در مؤلفه‌های مختلف زیستی، اجتماعی، روانشناختی و شخصیتی متمایز از همدیگر هستند. این تفاوتها، در رفتارهای هیجانی خاص نیز مشاهده می‌شود. در این راستا، بررسی‌ها نشان داده‌اند که افراد در نحوه ابراز هیجان‌های خود از الگوهای متفاوتی نظیر ابرازگری هیجان، کنترل هیجانی و دوسوگرایی در ابراز هیجان استفاده می‌کنند. ابرازگری هیجان به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی هیجان، به نمایش بیرونی هیجان، بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا شیوه تجلی آن (چهره‌های، کلامی، بدنی یا رفتاری) اطلاق می‌شود. همچنین، ابراز هیجان شامل تغییرات رفتاری همراه هیجان نظیر تغییرات چهره، صدا، ژست‌ها و حرکات بدن است. لیخند زدن، اخم کردن، گریه کردن یا گریز نمونه‌هایی از ابراز هیجان می‌باشند [۸]. پژوهش‌های زیادی اهمیت سبک‌های ابراز هیجانی در ابعاد مختلف سلامت روانی فرد را مورد تأیید قرار داده است. بین سبک‌های ابراز هیجان و بیماری‌های جسمانی و اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی و وسواس فکری-عملی ارتباط وجود دارد. نتایج برخی مطالعات نشان داده است که ابراز هیجان منفی با افکار وسواسی و نشخوارهای فکری که شامل خودارزیابی‌های منفی و اسنادهای درونی در موقعیت شکست هستند، مرتبط است [۵]. در پژوهشی، دنالت [۹] بحث می‌کند الگوی شخصیت پریشان یا تیپ شخصیتی D بیانگر دو ویژگی پایدار می‌باشد: عاطفه منفی و بازداری اجتماعی. عاطفه منفی دربرگیرنده تمایل به تجربه هیجانهای منفی و بازداری اجتماعی شامل تمایل به بازداری از ابراز هیجانها و رفتارها به دلیل ترس از طرد یا عدم تأیید توسط دیگران می‌شود.

پتریدس و همکاران ۲۰۰۷؛ به نقل از براون، اترینگتون و ویلیامز (Brown, Etherington & Williams) [۱۰]، در مدلی، جنبه‌های مؤثر شخصیت (مانند برون‌گرایی و توافق پذیری) و مهارت‌های بین فردی (مانند توانایی کنترل درگیری‌ها و ارتباط گیری هیجانی کارآمد) را بطور یکپارچه نشان داده‌اند. در مطالعات پزشکی، پرستاری و روانشناسی بر ارتباط بین هوش هیجانی و ویژگی‌های شخصیتی در بهبود ارتباطات بین همکاران، بیماران و خانواده‌های آنها و نیز رشد حرفه‌ای دانشجویان تحت تعلیم تأکید زیادی می‌شود [۱۱]. همچنین پژوهش اندونیا [۱۲] نشان می‌دهد بین سازه‌های هوش هیجانی (مانند بیانگری هیجانها) و ویژگی‌های شخصیتی با کارآمدی پرستاران دوره کارآموزی همبستگی مثبت وجود دارد، اما با وجود این، بررسی‌های انجام شده در داخل کشور، گزارشی مبنی بر مطالعه ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های ابرازگری هیجان در بین پرستاران را نشان نده اند. لذا در پژوهش حاضر ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی با شیوه‌های ابراز هیجان با هدف کشف رابطه‌های احتمالی این متغیرها در بین پرستاران بخش اورژانس مورد بررسی قرار می‌گیرد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی ناشی از داده‌ها نشان داد که ۴۵/۷ درصد شرکت کنندگان در پژوهش مردان و ۵۴/۳ درصد آنان را زنان تشکیل داده است. همچنین مشخص شد که ۸۰/۳ درصد شرکت کنندگان در شیفت در گردش دارند. جهت آزمون رابطه خطی بین متغیرهای پژوهش شامل مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی و مؤلفه‌های شیوه‌های ابراز هیجان از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است، نتایج آزمون خطی همبستگی پیرسون بین مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی و مؤلفه‌های شیوه‌های ابراز هیجان در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون

متغیر	روان‌نژندی	برونگرایی	مسئولیت پذیری	توافق‌پذیری	اشتیاق به تجارب تازه	شدت تکانه
برونگرایی						
ضریب	۰/۴۳۹	۱				
معنی‌داری	۰/۰۰۰					
مسئولیت‌پذیری						
ضریب	۰/۲۳۴	۰/۴۴۵	۱			
معنی‌داری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰				
توافق‌پذیری						
ضریب	۰/۵۷۹	۰/۳۶۴	۰/۴۱۳	۱		
معنی‌داری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰			
اشتیاق به تجارب تازه						
ضریب	۰/۵۵۳	۰/۵۱۲	۰/۳۵۹	۰/۵۵۸	۱	
معنی‌داری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰		
شدت تکانه						
ضریب	-۰/۱۷۳	-۰/۱۴۲	-۰/۰۹۰	-۰/۱۶۱	-۰/۲۲۴	۱
معنی‌داری	۰/۰۰۳	۰/۰۱۴	۰/۱۲۱	۰/۰۰۵	۰/۰۰۰	
بیانگری						
ضریب	-۰/۰۲۷	-۰/۱۲۶	-۰/۰۸۹	-۰/۱۳۰	-۰/۲۳۸	۰/۶۳۴
معنی‌داری	۰/۶۴۲	۰/۰۳۰	۰/۱۲۴	۰/۰۲۵	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

مسئولیت‌پذیری که در سطح اطمینان ۹۵ درصد رابطه خطی معنی‌داری با شدت تکانه ندارد (معنی داری بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد). همچنین رابطه خطی بین مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی و بیانگری در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار بوده‌اند (معنی داری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد). به جز مؤلفه روان‌نژندی و مسئولیت‌پذیری که در سطح اطمینان ۹۵ درصد رابطه خطی معنی‌داری با شدت تکانه ندارند (معنی داری بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد).

با توجه به سطح معناداری به دست آمده، رابطه خطی بین مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی (روان‌نژندی، برونگرایی، مسئولیت‌پذیری، توافق‌پذیری و اشتیاق به تجارب تازه) در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار بوده‌اند. همچنین رابطه خطی بین مؤلفه‌های ابراز هیجان (شدت تکانه و بیانگری) در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار بوده‌اند (معنی داری کمتر از ۰/۰۱ می‌باشد). از طرفی رابطه خطی بین مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی و شدت تکانه در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار بوده‌اند (معنی داری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد)؛ به جز مؤلفه

جدول ۲: آزمون کای‌اسکور بارتلت (Bartlett's Chi-Squared Test) بین مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های ابراز هیجان

تابع کانونی	ضریب کانونی	ضریب تبیین کانونی	کای‌اسکر	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	لانداوی ویلکز
۱	۰/۷۱۱	۰/۵۰۶	۲۱۹/۱۷۵	۱۰	۰/۰۰۰	۰/۴۷۵
۲	۰/۱۹۲	۰/۰۳۷	۱۱/۰۵۳	۴	۰/۰۲۵	۰/۹۶۳

واریانس تبیین شده به‌دست می‌آید. ضریب همبستگی بین دو مجموعه متغیرهای ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های ابراز وجود ۰/۵۰۶ درصد در سطح معنی‌داری ارزیابی شده است، در حالی که برای تابع کانونی دوم روابط ضعیف‌تر ارزیابی شده است.

هر دو همبستگی کانونی از نظر آماری معنی‌دار بوده و بیانگر وجود دو مجموعه متغیر وابسته است. تابع همبستگی کانونی در جدول ۲، نشان از معنی‌داری دو تابع استخراج شده در سطح ۵ درصد دارد. اولین همبستگی کانونی توانسته است ۰/۷۱۱ درصد از واریانس مؤلفه ابراز هیجان را تبیین کند که با مجذور کردن مقدار همبستگی کانونی، مقدار

جدول ۳: جدول ضرایب کانونی استاندارد برای متغیر کانونی

ویژگی‌های شخصیتی	W1	W2
برونگرایی	-۰/۰۳۶	۰/۱۰۵
اشتیاق به تجارب تازه	۰/۰۶۹	۰/۱۵۸
توافق‌پذیری	۰/۰۹۳	-۰/۱۲۷
مسئولیت‌پذیری	۰/۰۹۴	۰/۲۰۹
روان‌نژندی	-۰/۰۴۷	-۰/۰۴۲
شیوه‌های ابراز وجود	V1	V2
بیانگری	۰/۱۹۰	۰/۰۶۹
شدت تکانه	-۰/۰۳۱	۰/۰۹۵

شدت تکانه پایین می‌باشد. این امر نشان می‌دهد که بهبود ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند موجب بهبود شیوه‌های ابراز وجود شود. در تابع دوم ویژگی‌های شخصیتی مسئولیت‌پذیری با میزان ۰/۲۰۹ درصد، اشتیاق به تجارب تازه با ضریب ۰/۱۵۸ درصد، توافق‌پذیری با ضریب -۰/۱۲۷ درصد، برونگرایی با ضریب ۰/۱۰۵ درصد، و در نهایت روان‌نژندی با ضریب -۰/۰۴۲ درصد نقش داشته‌اند. و در شیوه‌های ابراز وجود در تابع دوم شدت تکانه با ضریب ۰/۰۹۵ درصد و بعد از آن بیانگری با ضریب ۰/۰۶۹ درصد بیشترین نقش را داشته است. با مطالعه جفت دوم معادله کانونی (W2 و V2) مشاهده می‌شود که در معادله W2 مقدار مسئولیت‌پذیری بالا و روان‌نژندی پایین و در معادله V2 شدت تکانه بالا و شدت بیانگری پایین می‌باشد. این امر نشان می‌دهد که بهبود ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند موجب بهبود شیوه‌های ابراز وجود شود.

براساس ضرایب کانونی استاندارد شده (وزن‌های کانونی) برای اولین جفت از متغیرها که در جدول ۳ آمده است، بزرگی مقادیر هر یک از ضرایب کانونی بیانگر اهمیت آن متغیر در تبیین تغییرات می‌باشد. چنانچه در تابع اول ویژگی‌های شخصیتی مسئولیت‌پذیری با میزان ۰/۰۹۴ درصد، توافق‌پذیری با ضریب ۰/۰۹۳ درصد، اشتیاق به تجارب تازه با ضریب ۰/۰۶۹ درصد، روان‌نژندی با ضریب -۰/۰۴۷ درصد، و در نهایت برونگرایی با ضریب -۰/۰۳۶ درصد نقش داشته‌اند. و در شیوه‌های ابراز وجود در تابع اول بیانگری با ضریب ۰/۱۹۰ درصد بیشترین و بعد از آن شدت تکانه با ۰/۰۳۱ درصد نقش داشته‌اند.

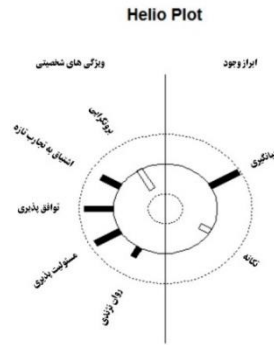
با مطالعه جفت اول معادله کانونی (W1 و V1) در زیر و با توجه به همبستگی بالای آنها مشاهده می‌شود که در معادله W1 مقدار مسئولیت‌پذیری بالا و برونگرایی پایین و در معادله V1 بیانگری بالا و

جدول ۴: بار کانونی متغیر اصلی با متغیر خود

ویژگی‌های شخصیتی	W1	W2
برونگرایی	-۰/۷۴۲	۰/۴۷۸
اشتیاق به تجارب تازه	۰/۶۳۶	۰/۱۶۳
توافق‌پذیری	۰/۸۳۶	-۰/۱۹۲
مسئولیت‌پذیری	۰/۸۲۲	۰/۳۹۲
روان‌نژندی	۰/۳۴۹	-۰/۰۲۲
شیوه‌های ابراز وجود	V1	V2
بیانگری	۰/۹۴۸	۰/۳۱۷
شدت تکانه	-۰/۳۴۲	۰/۹۳۹

مسئولیت‌پذیری، توافق‌پذیری، اشتیاق به تجارب تازه و روان‌نژندی سهم بالایی در شکل‌گیری W2 دارد؛ همچنین شدت تکانه تاثیرگذاری بیشتری نسبت به مؤلفه دیگر در شکل‌گیری متغیر کانونی V2 داشته است.

مطابق با جدول ۴ توافق‌پذیری نسبت به مسئولیت‌پذیری، برونگرایی، اشتیاق به تجارب تازه و روان‌نژندی سهم بالایی در شکل‌گیری W1 دارد؛ همچنین بیانگری تاثیرگذاری بیشتری نسبت به مؤلفه دیگر در شکل‌گیری متغیر کانونی V1 داشته است. از طرفی برونگرایی نسبت به



تصویر ۱: نمودار هیلو برای تابع کانونی اول

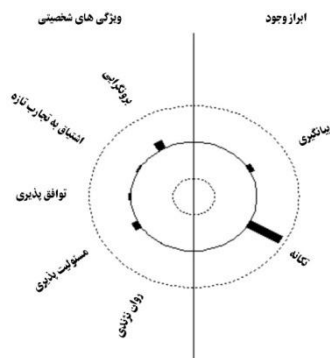
جدول ۵: بار کانونی متقابل متغیر اصلی با متغیر کانونی متضاد خود

ویژگی های شخصیتی	W1	W2
برونگرایی	۰/۵۵۱	۰/۲۲۸
اشتیاق به تجارب تازه	۰/۴۰۵	۰/۰۲۷
توافق پذیری	۰/۶۹۹	۰/۰۳۶
مسئولیت پذیری	۰/۶۷۷	۰/۱۵۴
روان نژندی	۰/۱۲۱	۰/۰۰۰
شیوه های ابراز وجود	V1	V2
بیانگری	۰/۸۹۹	۰/۱۰۰
شدت تکانه	۰/۱۱۷	۰/۸۸۲

تکانه سهم بیشتری در توزیع های متغیرهای کانونی W2 و V2 داشته اند. یافته ها نشان می دهد برونگرایی نسبت به بقیه مولفه ها در مؤلفه شدت تکانه بیشترین تأثیر را دارد.

مطابق با بارهای کانونی متقابل مندرج در جدول ۵ مؤلفه توافق پذیری و بیانگری سهم بیشتری در توزیع های متغیرهای کانونی W1 و V1 داشته اند. یافته ها نشان می دهد توافق پذیری نسبت به بقیه مولفه ها در مؤلفه بیانگری بیشترین تأثیر را دارد. از طرفی مؤلفه برونگرایی و شدت

Helio Plot



تصویر ۲: نمودار هیلو برای تابع کانونی دوم

جدول ۶: شاخص های افزونگی کانونی برای تابع کانونی

تابع کانونی	تابع کانونی اول	تابع کانونی دوم	کل
مؤلفه ویژگی های شخصیتی به وسیله شیوه های ابراز وجود	۰/۲۴۸	۰/۰۰۳	۰/۲۵۱
مؤلفه شیوه های ابراز وجود به وسیله ویژگی های شخصیتی	۰/۲۵۷	۰/۰۱۸	۰/۲۷۵

(Coefficients) استفاده شده است که در آن، درجه همپوشانی بین دو مجموعه از متغیرها مشخص می شود. میزان افزونگی بالای ضرایب

برای تعیین ارتباط ویژگی های شخصیتی جهت افزایش یا کاهش مؤلفه های ابراز وجود از ضرایب افزونگی (Redundancy)

نتیجه آن، 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 روان رنجوری و نشان دادن نوع خاصی از ابرازگیری منفی هیجان می‌شود.

در تبیین ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های ابرازگری هیجان، پژوهش‌ها نشان می‌دهند روان نژندی تمایل به تجربه پریشانی روان شناختی دامنه‌ای از هیجانهای منفی، خشم، اضطراب و افسردگی را در بر می‌گیرد [۲۰]؛ انعطاف پذیری با مؤلفه‌های مزاحمت یا مداخله گری، پاسخ هیجانی، نگرش منفی نسبت به بیماری، تحمل / انتظار و هیجان ابراز شده کل رابطه دار و نیز مسئولیت پذیری با مولفه درگیری هیجانی مفراط رابطه دارد [۲۱]. همچنین صفت روان رنجوری 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 شده و سبب می‌شود دیدگاه افراد و نحوه مقابله با مسائل تنش زا از شکل فعال به منفعل تغییر یابد که این عوامل خود پیش بینی کننده بیانگری منفی هیجانها باشد و در محیط کار، حتی منجر به تسریع فرایند فرسودگی شغلی هم بشود [۲۲]. افرادی که برونگرایی، توافق پذیری و انعطاف پذیری نیز وضعیت شغلی افراد را پیش بینی می‌کند. به عبارت دیگر، همچنان که روان رنجوری احتمال ابرازگری منفی هیجانها را به دنبال دارد، توافق پذیری و انعطاف پذیری نیز می‌تواند احتمال ابرازگری مثبت هیجانها را در پی داشته باشد [۲۲]. که در وضعیت اول فرسودگی شغلی و در در وضعیت دوم پیشرفت و رضایت شغلی قابل پیش بینی است. هیجان‌ها دارای کارکردهای مفید هستند و برای سازگاری در زندگی روزمره ضروری می‌باشند. هیجان‌ها اگر در زمان، مکان و موقعیت مناسب ابراز شوند منجر به پیامدهای مثبت خواهند شد [۲۰]. با این وجود، عدم مدیریت و ناتوانی در کنترل فرایندهای هیجانی یکی از کانال‌های بروز آسیب شناسی روانی و بیماری‌های روان تنی است.

نتیجه‌گیری

ابعاد شخصیتی، ابرازگری هیجانها و سیر نزولی/سعودی فرآیند شغلی در پرستاران، به طور زنجیره‌ای پیوسته و مرتبط به هم عمل می‌کنند؛ بنابراین با تقویت نقاط قوت شخصیتی و کاستن ضعف‌های شخصیتی می‌توان شاهد بروز ابرازگری مثبت هیجانها در پرستاران و در نتیجه افزایش سلامت روان و رضایت شغلی در آنها بود.

سپاسگزاری

بدین وسیله از رؤسای محترم بیمارستان‌هایی که اجازه دسترسی به پرستاران بخش‌ها را دادند سپاسگزاری می‌کنیم. همچنین از تمامی پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران که با وجود فشار کاری زیاد قبول کردند تا در فرآیند پژوهش شرکت و همکاری کنند، قدردانی می‌کنیم.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که در نگارش این مقاله هیچ گونه تضاد منافی ندارند.

References

- Garrosa E, Moreno-Jimenez B, Liang Y, Gonzalez JL. The relationship between socio-demographic variables, job

کانونی نشان از توانایی بالای آن‌ها در پیشبینی متغیرهای وابسته دارد. ضریب شاخص افزونگی همانند R در رگرسیون است که براساس نتایج جدول ۶ نسبت واریانس‌های توضیح داده شده مؤلفه‌های ویژگی‌ها شخصیتی توسط مؤلفه‌های متغیر شیوه‌های ابراز وجود (۲۴/۸ درصد) و نسبت واریانس‌های توضیح داده شده متغیر ابراز وجود توسط مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی (۲۵/۷ درصد) ارزیابی شده است.

بحث

پژوهش حاضر به بررسی ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و ابرازگری هیجانها پرداخته است. نتایج این پژوهش نشان داد رابطه خطی بین مؤلفه‌های ویژگی‌های شخصیتی (روان‌نژندی، برونگرایی، مسئولیت‌پذیری، توافق‌پذیری و اشتیاق به تجارب تازه) در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار بوده‌اند. همچنین رابطه خطی بین مؤلفه‌های ابراز هیجان (شدت تکانه و بیانگری) در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار بوده‌اند. نیز یافته‌های آزمون بار کانونی نشان می‌دهد توافق‌پذیری نسبت به بقیه مؤلفه‌ها در مؤلفه بیانگری بیشترین تأثیر را دارد و برونگرایی نسبت به بقیه مؤلفه‌ها در مؤلفه شدت تکانه بیشترین تأثیر را دارد. این یافته همسو با یافته‌های پیشین [۶، ۱۸، ۱۹] می‌باشد. نتایج پژوهش حسنی و بمانی یزدی [۵] نشان می‌دهد بین دوسوگرایی در ابراز هیجان با مؤلفه‌های عاطفه منفی و بازداری اجتماعی در تیپ شخصیتی D همبستگی مثبت وجود دارد. همچنین متغیرهای ابراز هیجان مثبت و ابراز صمیمیت عامل ابرازگری هیجانی با مؤلفه بازداری اجتماعی تیپ شخصیتی D همبستگی منفی داشتند، درحالی‌که متغیر ابراز صمیمیت عامل مذکور به صورت منفی و متغیر ابراز هیجان منفی به صورت مثبت با مؤلفه عاطفه منفی ریخت شخصیتی D همبسته بود. احمدی [۱۸] در پژوهشی گزارش می‌دهد که تمامی ویژگی‌های شخصیتی (روا رنجوری، توافق‌پذیری و باوجدان بودن، برونگرایی و انعطاف‌پذیری) توانایی پیش‌بینی استرس شغلی در پرستاران را دارند. بنابراین افرادی که از نظر هیجانی و سبک‌های ابراز آن توانمند باشند، در مواجهه با چالش‌های پیش رو، موفق‌تر خواهند بود و در نتیجه آنها را از سلامت روان بیشتری برخوردار می‌نماید [۱۹]. افرادی که به لحاظ هیجانی توانمند هستند، احساس‌های خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم ضمنی آن را درک می‌کنند و به گونه مؤثرتری حالت‌های هیجانی خود را برای دیگران بیان می‌کنند. بنابراین ویژگی‌های شخصیتی پرستاران به عنوان یک عامل مهم و تاثیرگذار در ابراز هیجانها آن‌ها می‌باشد.

از طرف دیگر، افرادی که از صفات روان رنجوری بالاتری نسبت به دیگر ابعاد شخصیتی برخوردار هستند، به طور 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 روان رنجوری، از تعامل فعالانه این افراد با محیط کاسته می‌شود و فرد برخی از منابع حمایتی خود را از دست می‌دهد [۱۸]. بنابراین پرستارانی که صفات روان رنجوری بالاتری داشته باشند، احتمالاً هیجانها منفی بیشتری خواهند داشت. که در

- stressors, burnout, and hardy personality in nurses: an exploratory study. *Int J Nurs Stud.* 2008;45(3):418-27. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2006.09.003 pmid: 17109862
2. Bagherinia H, Yamini M, Ildarabadi E, Bagherinia F. Relationship between personality traits and mental health with resilience mediation in nurses. *J Sabzevar Univ Med Sci.* 2016;22(6):1063-70.
 3. Ahmadi MS. The Relationship Between the five-factor Personality Traits and the Emotional Intelligence of Male and Female Miane Islamic Azad University Students. *Knowledge Res Appl Psychol.* 2012;13(2):44-53.
 4. Denollet J, Martens EJ, Nyklicek I, Conraads VM, de Gelder B. Clinical events in coronary patients who report low distress: adverse effect of repressive coping. *Health Psychol.* 2008;27(3):302-8. doi: 10.1037/0278-6133.27.3.302 pmid: 18624593
 5. Hasani J, Bemani Yazdi B. The relationship between emotional expression styles and Type D personality. *Med Sci J Islamic Azad Univ Tehran* 2015;25(2):141-50.
 6. King CR, Hinds PS. Quality of life from nursing and patient perspectives: theory, research, practice. UK Jones & Bartlett Publishers; 2003.
 7. Goleman D. Emotional intelligence. New York: Bantam books; 1995.
 8. Shahgholian M, Moradi A, Kafee M. Relationship of alexithymia with emotional expression styles and general health among university students. *Iran J Psychiatry Clin Psychol.* 2007;13(3):238-48.
 9. Denollet J. Type D personality. A potential risk factor refined. *J Psychosom Res.* 2000;49(4):255-66. pmid: 11119782
 10. Brown T, Etherington J, Williams B. Emotional intelligence and personality traits as predictors of undergraduate occupational therapy students' teamwork skills: A cross-sectional study. *Br J Occup Ther.* 2017;80(7):432-9. doi: 10.1002/oti.1443
 11. Beauvais AM, Brady N, O'Shea ER, Griffin MT. Emotional intelligence and nursing performance among nursing students. *Nurse Educ Today.* 2011;31(4):396-401. doi: 10.1016/j.nedt.2010.07.013 pmid: 20739106
 12. Andonian L. Emotional intelligence, self-efficacy, and occupational therapy students' fieldwork performance. *Occup Ther Health Care.* 2013;27(3):201-15. doi: 10.3109/07380577.2012.763199 pmid: 23855607
 13. Mousazadeh O, Haji Alizadeh K. Prediction of Depression Based on Dysfunctional Attitudes, Personality Traits, and Family Communication Patterns among Patients with Epilepsy. *J Shefaye Khatam.* 2017;5(4):44-53. doi: 10.18869/acadpub.shefa.5.4.47
 14. Narimani M, Porzour P, Basharpour S. Comparison of negative mood setting and expressive expression in students with and without Special learning disorder. *QJ Res Educ Syst.* 2016;9(31):69-90.
 15. Gross JJ, John OP. Facets of emotional expressivity: Three self-report factors and their correlates. *Pers Individ Differ.* 1995;19(4):555-68.
 16. Basharpour S, Molavi P, Sheykhi S, Khanjani S, Rajabi M, Mosavi SA. The relationship between emotion regulation and emotion expression styles with bullying behaviors in adolescent Students. *J Ardabil Univ Med Sci.* 2013;13(3):264-75.
 17. Dobbs JL, Sloan DM, Karpinski A. A psychometric investigation of two self-report measures of emotional expressivity. *Pers Individ Differ.* 2007;43(4):693-702. doi: 10.1016/j.paid.2007.01.010
 18. Ahmadi M. Predicting Job Stress and Burnout based on Personality Characteristics of Nurses. *Knowledge Res Appl Psychol.* 2015;17(2):98-107.
 19. Dobewall H, Aavik T, Konstabel K, Schwartz SH, Realo A. A comparison of self-other agreement in personal values versus the Big Five personality traits. *J Res Pers* 2014;50:1-10. doi: 10.1016/j.jrp.2014.01.004
 20. Rahdari M, Modarres Gharavi M, Tabibi Z. On the relationship between personality traits and level of expressed emotion in mothers of schizophrenic patients. *J Fundam Ment Health.* 2010;1(45):438-47.
 21. Carra G, Cazzullo CL, Clerici M. The association between expressed emotion, illness severity and subjective burden of care in relatives of patients with schizophrenia. Findings from an Italian population. *BMC Psychiatry.* 2012;12(29):140. doi: 10.1186/1471-244X-12-140 pmid: 22974195
 22. Swider BW, Zimmerman RD. Born to burnout: A meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes. *J Vocat Behav.* 2010;76(3):487-506. doi: 10.1016/j.jvb.2010.01.003