

Research Paper

The Relationship Between Circadian Rhythm and Temperament/Character of Nurses

Naiemeh Seyedfatemi¹, Shiva Khaleqparast², *Mojgan Fatemi³, Shima Haghani⁴

Citation Seyedfatemi N, Khaleqparast SH, Fatemi M, Haghani SH. [The Relationship Between Circadian Rhythm and Temperament/Character of Nurses (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 36(143):314-329. <https://doi.org/10.32598/ijn.36.143.3157>

doi <https://doi.org/10.32598/ijn.36.143.3157>



Received: 03 Sep 2022

Accepted: 23 Aug 2023

Available Online: 01 Sep 2023

ABSTRACT

Background & Aims One of the areas that need attention in the nursing profession, which can affect various fields of work, professional, care, etc., are temperament and character. Various factors can affect the temperament and character. One of these factors is the circadian rhythms in which most nurses experience disturbances. Considering the importance of examining and evaluating temperament and character in nurses and the effects of circadian rhythm disturbances on them, and given that less attention has been paid to it, this study aims to determine the relationship between circadian rhythm and temperament/character of nurses working in selected teaching hospitals in Tehran, Iran.

Materials & Methods This is a descriptive-correlational study with a cross-sectional design. The study population consists of all nurses working in teaching hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences. The study samples were 200 eligible nurses who were selected randomly (by lottery method) from different departments of four hospitals. A demographic form, the morningness-eveningness questionnaire (MEQ), and Cloninger's temperament and character inventory (TCI) were used to collect data. Data analysis was conducted in SPSS software, version 16.

Results Most of the participants (64%) were neither-type nurses in terms of circadian rhythm. The circadian rhythm in overall had a negative significant correlation with persistence ($P=0.039$) and self-transcendence ($P=0.047$). Also, circadian rhythm had a significant relationship with age ($P<0.001$), sex ($P=0.044$), employment status ($P=0.003$), and work experience ($P<0.001$). The dimensions of TCI, including novelty seeking, reward dependence, persistence, self-directedness, cooperativeness, and self-transcendence, had a statistically significant relationship with the demographic characteristics of nurses.

Conclusion The circadian rhythm of nurses has a significant negative correlation with some components of TCI. Considering the impact of circadian rhythm on the quality of nursing care, the officials and hospital managers should gain sufficient knowledge of circadian rhythms, identify evening-type nurses, provide training, facilities, and special privileges to nurses, and determine their work shifts according to their circadian rhythms, so that they can improve the quality of patient care and increase patient satisfaction.

Keywords:

Circadian rhythm,
Temperament/
Character, Nurses

1. Department of Psychiatric Nursing, Nursing and Midwifery Care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Heart Research Center, Shahid Rajaei Cardiovascular Research and Treatment Center Tehran, Iran.
3. Department of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Department of Biostatistics, Nursing and Midwifery Care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

* Corresponding Author:

Mojgan Fatemi

Address: Department of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (912) 2340067

E-Mail: mojganfatemi@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

As key members of a medical team, nurses play a vital role in providing care and increasing the efficiency of medical services and treatments in patients. Personality includes the components of temperament and character. Examining the temperament and character of people can lead to the identification of traits that can lead to success or failure in different situations or jobs. Temperament and character are also very important in nurses and need attention in the nursing profession. Various factors can affect the temperament and character. One of these factors may be the circadian rhythm, which is often disrupted in nurses. Considering the importance of evaluating the personality dimensions of temperament and character in nurses and the effects of the circadian rhythm and the lack of a study in this field in Iran, this study aims to determine the relationship between circadian rhythm and temperament/character of nurses working in selected teaching hospitals in Tehran, Iran.

Method

This is a descriptive-correlational study with a cross-sectional design. The study population consists of all nurses working in teaching hospitals affiliated to Iran University of Medical Sciences. The study samples were 200 eligible nurses who were selected using a consecutive sampling method from different departments of 4 hospitals. To collect data, a demographic form, the morningness-eveningness questionnaire (MEQ), and Cloninger's temperament and character inventory (TCI) were used. The MEQ has 19 items, and its total score ranges from 16 to 86, with higher scores indicating more morningness and lower scores indicating more eveningness. There are 5 classifications based on the MEQ score: Definitely morning type (score 70-86), moderately morning type (score 59-69), neither type (score 42-58), moderately evening type (score 31-41), and definitely evening type (score 16-30). Its internal consistency using Cronbach's alpha coefficient is 0.86, with favorable test-retest reliability. The TCI has 240 items. In this study, the 125-item form was used as a self-report tool, which has seven components; four components related to temperament (novelty seeking, harm avoidance, reward dependence, and persistence) with 60 statements, and three components related to character (self-directedness, cooperativeness, and self-transcendence) with 65 statements, which are answered by true or false. Its internal reliability using Cronbach's alpha is 0.66-0.87. To describe the data, descriptive sta-

tistics (frequency, mean, standard deviation, skewness, kurtosis) were used. Multivariate regression analysis and Pearson correlation test were used to test the research hypotheses in SPSS software, version 16.

Results

Most of participants (40.5%) had age 30-39 years, and were male (66.5%) and married (64%), with a bachelor's degree (51.5%) and moderate economic status (67%), and were contractual (60.5%) nurses (59%), with a work experience of 1-4 years (38.5%) and a morning or evening shift (40%). The findings showed that the mean MEQ score was 49.9 ± 74.26 , and most of them (64%) were neither-type nurses. Among the TCI subscales, persistence with a mean score of 68.6 ± 23.85 and self-directedness with a mean and score of 43.6 ± 16.84 had the highest and lowest scores, respectively. among other subscales. Among the items of the TCI, empathy with a mean score of 72.5 ± 29.44 and compassion with a mean score of 33.87 ± 19.55 had the highest and lowest scores, respectively. The correlation test results showed that circadian rhythm in overall had a negative significant correlation with persistence ($P=0.039$) and self-transcendence ($P=0.047$). Also, circadian rhythm had a significant relationship with age ($P<0.001$), sex ($P=0.044$), employment status ($P=0.003$), and work experience ($P<0.001$). Novelty seeking, reward dependence, persistence, self-directedness, cooperativeness, and self-transcendence had a statistically significant relationship with the demographic characteristics of nurses.

Conclusion

Most of the nurses in the study hospitals were identified as a neither-type according to the MEQ score. Regarding their TCI score, the highest score was related to the persistence component and the lowest score was related to self-directedness. The circadian rhythm of nurses had a significant negative correlation with some components of TCI. Considering the impact of circadian rhythm on the quality of nursing care and considering the results of the present study which showed that evening-type nurses had weaker performance than morning-type nurses, the officials and hospital managers should gain sufficient knowledge of circadian rhythms, identify evening-type nurses, provide training, facilities, and special privileges to nurses, and determine their works shifts according to their circadian rhythms, so that they can improve the quality level of patient care and increase patient satisfaction.

Ethical considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical approval was obtained from the ethics committee of [Iran University of Medical Sciences](#) (code: IR.IUMS.REC.1400.559). Necessary explanations were given to the participants regarding the study objectives and methods, the right to leave the study at any time, and the confidentiality of their information.

Funding

This article was extracted from a master's thesis registered by the School of Nursing, [Iran University of Medical Sciences](#). This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' contributions

Editing & review, initial draft preparation, data collection: Mojgan Fatemi; Project administration, completion of the final draft: Naiemeh Seyedfatemi and Shiva Khaleqparast; Investigation, methodology: Shima Haghani.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments

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



مقاله پژوهشی

ارتباط ریتم شبانه‌روزی با سرشت و منش پرستاران

نعیمه سید فاطمی^۱، شیوا خالق پرست^۲، مزگان فاطمی^۳، شیما حقانی^۴



Citation: Seyedfatemi N, Khaleqparast SH, Fatemi M, Haghani SH. [The Relationship Between Circadian Rhythm and Temperament/Character of Nurses (Persian)]. Iran Journal of Nursing. 2023; 36(143):314-329. <https://doi.org/10.32598/ijn.36.143.3157>

doi: <https://doi.org/10.32598/ijn.36.143.3157>

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۲ شهریور ۱۴۰۱
تاریخ پذیرش: ۰۱ شهریور ۱۴۰۲
تاریخ انتشار: ۱۰ شهریور ۱۴۰۲

زمینه و هدف: یکی از حیصه‌های نیازمند توجه در حرفه پرستاری که می‌تواند بر زمینه‌های مختلفی کاری، حرفه‌ای، مراقبتی و غیره مؤثر باشد، سرشت و منش است. عوامل مختلفی می‌تواند بر سرشت و منش تأثیر بگذارد. یکی از این عوامل ریتم‌های شبانه‌روزی است که اغلب پرستاران اختلالاتی را در آن تجربه می‌کنند. در نتیجه، نظر به اهمیت بررسی و ارزیابی ابعاد شخصیتی سرشت و منش در پرستاران و تأثیرات ریتم شبانه‌روزی و نپرداختن به آن در پژوهش‌های گذشته، این مطالعه باهدف تعیین ارتباط ریتم شبانه‌روزی با سرشت و منش پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی ایران سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را تمام پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران تشکیل دادند. نمونه پژوهش ۲۰۰ نفر از پرستاران شاغل در این مراکز بودند که معیارهای ورود به مطالعه را دارا بودند. روش نمونه‌گیری این پژوهش به‌صورت غیراحتمالی و ترکیبی از روش تحلیلی و مقطعی بود که از میان بخش‌های مختلف مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۴ مرکز به تصادف و با قرعه‌کشی برای پژوهش انتخاب شدند. به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات از فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه صبحگاهی-شامگاهی و پرسش‌نامه سرشت و منش کلونینگر استفاده شد. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های به‌دست‌آمده نشان داد که بیشتر پرستاران موردپژوهش یعنی ۶۴ درصد ریتم شبانه‌روزی معتدل داشتند. نتایج همبستگی نشان داد ریتم شبانه‌روزی به‌طور کلی با پشتکار ($P=0/039$) و خودفراروی ($P=0/047$) همبستگی معنی‌دار آماری ضعیف داشتند که این همبستگی منفی بود. همچنین ریتم شبانه‌روزی با سن ($P<0/001$)، جنسیت ($P=0/044$)، وضعیت استخدامی ($P=0/003$) و سابقه کاری ($P<0/001$) ارتباط معنی‌دار آماری داشت و سرشت و منش در ابعاد نوجویی، پاداش، پشتکار، خودراهبردی، همکاری و خودفراروی با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران ارتباط معنی‌دار آماری داشتند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد ریتم‌های شبانه‌روزی با برخی از مؤلفه‌های سرشت و منش همبستگی معنی‌دار آماری داشتند، بنابراین باتوجه به اهمیت تیپ‌های شبانه‌روزی بر کیفیت عملکرد افراد، ضروری است تا مسئولین و مدیران بیمارستان‌ها در زمینه تیپ‌های شبانه‌روزی شناخت کافی کسب کنند و در جهت شناسایی این افراد و اقداماتی نظیر آموزش، فراهم کردن تسهیلات و امتیازات ویژه و تعیین نوبت‌های کاری پرستاران باتوجه به تیپ‌های شبانه‌روزی آن‌ها، سطح کیفی مراقبت ارائه‌شده از سوی این طیف از پرستاران را ارتقاء دهند و از این طریق موجب تسریع روند بهبودی بیماران و افزایش رضایت‌مندی آن‌ها شوند.

کلیدواژه‌ها:

ریتم شبانه‌روزی، سرشت و منش، پرستاران

۱. گروه روان پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۲. مرکز تحقیقات قلب، مرکز آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، تهران، ایران.
۳. گروه روان پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
۴. گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول:

مزگان فاطمی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه روان پرستاری.

تلفن: ۲۳۴۰۰۶۷ (۹۱۲) ۹۸+

رایانامه: mogjanfatemi@yahoo.com

مقدمه

معتقدند ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی شامل سرشت و منش، همانند ارزیابی ساختار سیستم‌های درمانی، باید مورد بحث و در دستور کار قرار بگیرد، زیرا تمرکز بر آن و توسعه آن می‌تواند به‌عنوان عاملی پیشگیرانه در زمینه مشکلات پرستاران از جمله فرسودگی در آنان باشد [۳] و می‌تواند بر استرس کاری پرستاران تأثیرگذار باشد [۱۱]. عوامل مختلفی می‌تواند بر سرشت و منش تأثیر بگذارد. یکی از عواملی که به نظر می‌رسد بتواند با برخی از مؤلفه‌های آن ارتباط داشته باشد، ریتم صبحگاهی-شامگاهی است [۱۲].

بدن انسان به‌منظور تطابق با متغیرهای محیطی و حفظ و بقای حیات خود دارای ریتم داخلی تحت عنوان ریتم صبحگاهی-شامگاهی است که دارای چرخش ۲۴ ساعته است و تمام فرایندهای فیزیولوژیک بدن مانند ترشحات هورمون‌ها و غیره را کنترل و تنظیم می‌کند [۱۳]. صفات صبحگاهی و شامگاهی ناشی از ریتم صبحگاهی-شامگاهی با طیف گسترده‌ای از صفات فردی ارتباط دارند و بر رفتار و عملکرد فردی تأثیر دارند [۱۴].

یزدی و همکاران در مطالعه خود گزارش کردند که ۳۲ درصد از پرستاران دارای ریتم صبحگاهی، ۱۰ درصد آنان شامگاهی و ۵۶ درصد از آنان بینابینی بودند [۱۵]. در پژوهش جدیدی^۳ و ناجی ۲۰ درصد از پرستاران دارای ریتم شامگاهی، ۷۰ درصد ریتم بینابینی و ۹ درصد دارای صبحگاهی بودند [۱۴]. کارکنانی که به‌صورت شیفتی کار می‌کنند مانند پرستاران اغلب اختلالاتی در ریتم صبحگاهی-شامگاهی را تجربه می‌کنند، به‌خصوص زمانی که نوبت کاری شب یا نوبت‌های در گردش دارند که تأثیرات مخربی بر سلامت آنان دارد و اغلب با افزایش ریسک حوادث و مخاطراتی همراه است که می‌تواند به خستگی مفرط و در نتیجه خطاهای مراقبتی منجر شود [۱۷، ۱۶]. ویژگی‌های این ریتم‌ها در پرستاران می‌تواند عملکرد آنان در مراقبت از مددجویان را تحت تأثیر قرار دهد [۱۸]. در مطالعه لوپز و همکاران نیز مشخص شد که پرستاران با ریتم شامگاهی در مقایسه با ریتم صبحگاهی، بیشتر در معرض اختلالات خواب، بی‌خوابی، خستگی و اضطراب هستند [۱۹].

باعنایت به اینکه در جست‌وجوی متون، مطالعه‌ای که به بررسی این دو مؤلفه مهم در قشر پرستاران پرداخته باشد، پیدا نشد و نظر به اهمیت بررسی و ارزیابی ابعاد شخصیتی سرشت و منش در پرستاران به‌دلیل نقش حائز اهمیت آن بر فرسودگی، (حتی) ترک شغلی [۹، ۳] و تأثیرات ریتم شبانه‌روزی پرستاران بر مشکلات خواب، خستگی، افسردگی و حتی خطاهای مراقبتی در آنان [۱۷، ۱۶]. این مطالعه باهدف تعیین ارتباط ریتم شبانه‌روزی با سرشت و منش پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی منتخب دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران سال ۱۴۰۰ انجام شد.

پرستاران به‌عنوان اعضای کلیدی سیستم مراقبت و درمان در فراهم کردن مراقبت‌ها، پیشگیری از حوادث ناگوار، بهینه‌سازی و افزایش بهره‌وری خدمات درمانی و نتایج درمانی در مددجویان نقش حیاتی دارند [۱]. مطالعات مختلفی که به بررسی مشکلات مرتبط با پرستاران از جمله فرسودگی، استرس، ناراضی‌ت شغلی، کمبود نیروی کار و ترک شغلی پرداخته‌اند، اغلب توجه کمی به صفات بنیادی و شخصیت افراد دارند و در این زمینه اطلاعات کمی موجود است [۲]. در واقع این سؤال پیش می‌آید هنگامی که افراد در شرایط کاری یکسان و عوامل استرس‌زای مشابه قرار دارند، چطور است که یک نفر درگیر مشکلات و تنش‌هایی مانند فرسودگی می‌شود و فرد دیگر آن را تجربه نمی‌کند که به نظر می‌رسد نقش سایر عوامل مانند ابعاد شخصیتی افراد باید مورد توجه قرار گیرد [۳].

شخصیت و ویژگی‌های شخصیتی پرستاران یکی از حیطه‌های نیازمند توجه در حرفه پرستاری است که می‌تواند بر زمینه‌های مختلفی کاری، حرفه‌ای، مراقبتی و غیره مؤثر باشد [۴، ۵]. شخصیت از اجزای سرشت و منش تشکیل شده است که سرشت در اصل به آن جنبه‌های شخصیتی اشاره می‌کند که بیش از آنکه آموخته‌شده باشند، ذاتی هستند، درحالی‌که منش به‌عنوان ویژگی‌هایی در نظر گرفته می‌شود که تا حدود زیادی اکتسابی است و در واقع وجهه‌ای است که ما از خود می‌سازیم [۶، ۷]. سرشت انسان غالباً در اوایل کودکی شکل می‌گیرد و شامل ۴ بخش ۱. نوجویی (فعال شدن یک رفتار در پاسخ به نشانه‌هایی از پاداش و محرک‌های نو) ۲. آسیب‌پرهیزی (بازداری رفتاری نسبت به نشانه‌هایی از تنبیه و فقدان پاداش) ۳. پاداش و وابستگی (تداوم یک رفتار به‌دلیل نشانه‌هایی از پاداش اجتماعی) و ۴. پشتکار (تداوم در رفتار علی‌رغم شکست‌ها) است که این چهار مؤلفه را می‌توان به میزان این انتقال‌دهنده‌های عصبی نسبت داد، اما در مؤلفه منش که دارای ۳ بعد فراروی، خودراهبری و همکاری است، تمرکز اصلی بر تفاوت‌های بین فردی و خودپنداره مرتبط با اهداف و ارزش‌ها است [۴، ۸، ۹]. در پژوهشی که میخایلوویچ^۱ و همکاران بر وضعیت سرشت و منش پرستاران کشور سوئد انجام دادند، مشخص شد میزان جست‌وجوی پاداش، آسیب‌پرهیزی، مقاومت و پاداش وابستگی بالایی دارند و خودفرآوری در آنان بسیار پایین است [۱۰].

بررسی سرشت و منش به شناسایی صفاتی منجر می‌شود که آن صفات می‌تواند در موفق شدن یا نشدن در شرایط یا مشاغل مختلف دخیل باشد [۲]. سرشت و منش در حیطه کاری پرستاران نیز اهمیت فراوانی دارد. یازیچی^۲ و همکاران

1. Mihailovic
2. Yazici

3. Jadidi

روش

پرسش‌نامه صبحگاهی-شامگاهی

این مطالعه پژوهشی توصیفی همبستگی از نوع مقطعی بود که جامعه پژوهش آن تمام پرستاران مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران بود. حجم نمونه در سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۸۰ درصد و با فرض اینکه ضریب همبستگی بین سرشت و منش پرستاران با ریتم صبحگاهی-شامگاهی آنان ۰/۲ باشد تا ارتباط بین دو متغیر از نظر آماری معنی‌دار تلقی شود، پس از مقدارگذاری در فرمول ۱۹۸ نفر به دست آمد. حجم نمونه معادل ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن مدرک کارشناسی پرستاری یا بالاتر، حداقل ۱ سال سابقه کار پرستاری و مبتلا نبودن به اختلال روانی یا مصرف داروی اعصاب روان (براساس خودگزارشی پرستاران) بود.

بازه زمانی نمونه‌گیری از مهر ماه تا بهمن ماه سال ۱۴۰۰ طول کشید. نمونه‌گیری این پژوهش به صورت غیراحتمالی و ترکیبی از روش تحلیلی و مقطعی بود که از میان بخش‌های مختلف مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۴ مرکز به تصادف و با قرعه‌کشی برای پژوهش انتخاب شدند. به این صورت که با استفاده از قرعه‌کشی از میان مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ۴ مرکز آموزشی درمانی (بیمارستان قلب شهید رجائی، بیمارستان شفا یحییان، بیمارستان حضرت علی‌اصغر (ع) و بیمارستان شهدای یافت‌آباد) برای پژوهش انتخاب شدند. در هر مرکز نیز ۵۰ نفر پرستار به روش مستمر انتخاب شدند. به این صورت که محقق تا رسیدن به تعداد نمونه مدنظر در هر مرکز با مراجعه مداوم در روزهای مختلف هفته در این مراکز، از پرستارانی که تمایل شرکت در مطالعه را داشتند و معیارهای ورود به مطالعه را داشتند، دعوت به شرکت در مطالعه کرد.

پژوهشگر پس از دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران در نوبت‌های کاری مختلف، به بخش‌های مختلف هر مرکز مراجعه کردند و پس از توضیحات درمورد اهداف پژوهش و گرفتن رضایت‌نامه جهت شرکت در مطالعه، شماره تلفن افراد را جهت شرکت در پژوهش گرفته شد. سپس پرسش‌نامه‌های جمعیت‌شناختی (شامل متغیرهای سن، جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی، وضعیت اقتصادی، تحصیلات، سمت، بخش کاری، سابقه کاری و نوبت کاری)، پرسش‌نامه صبحگاهی-شامگاهی^۴ و پرسش‌نامه سرشت و منش کلونینگر از طریق سایت پرس‌لاین تهیه شد و لینک پرسش‌نامه‌ها در گروه‌های مجازی که پرستاران این ۴ بخش در آن عضو بودند، در اختیار آنان گذاشته شد.

این پرسش‌نامه از ۱۹ مؤلفه تشکیل شده است که دامنه نمرات از ۱۶ تا ۸۶ است. ۵ دسته‌بندی انجام شده برای این پرسش‌نامه عبارت‌اند از: نمره ۷۰-۸۶ کاملاً صبحگاهی، ۵۹-۶۹ نسبتاً صبحگاهی، ۴۲-۵۸ معتدل، ۳۱-۴۱ نسبتاً صبحگاهی و ۱۶-۳۰ کاملاً شامگاهی [۲۰]. در پژوهش ترون^۵ که در زمینه پایایی و روایی این پرسش‌نامه انجام شد، همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد و همچنین روایی آن با روش آزمون بازآزمون بالا و مطلوب گزارش شد [۲۱]. در ایران در مطالعه رادفر و همکاران نیز که در زمینه روایی و پایایی این پرسش‌نامه در جمعیت ایرانی انجام شد، اعتبار سازه نسخه فارسی این پرسش‌نامه مورد تأیید قرار گرفت. همچنین ضریب آلفای کرونباخ مناسبی (۰/۷۹) نیز برای آن به دست آمد [۲۲]. زکریا و همکاران نیز در مطالعه خود پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آوردند [۲۳].

پرسش‌نامه سرشت و منش^۶

مدل ۷ بعدی کلونینگر^۷ از ابعاد شخصیتی سرشت و منش و تحلیل چندعاملی از شخصیت انسان را اندازه‌گیری می‌کند و سؤالات درباره علائق، تمایلات، نگرش‌ها، واکنش‌های هیجانی، اهداف و ارزش‌های فردی است. فرم اصلی این پرسش‌نامه ۲۴۰ سؤال بود که در این مطالعه از فرم ۱۲۵ مؤلفه و به صورت خودگزارشی استفاده شد. این پرسش‌نامه دارای ۷ مؤلفه است که ۴ مؤلفه در بعد سرشت شامل (نوجویی، آسیب‌پرهیزی، وابستگی به پاداش و پشتکار) با ۶۰ بیانیه و ۳ مؤلفه در بعد منش (خودراهبردی، همکاری و خودفراروی) با ۶۵ بیانیه است که پاسخ‌دهی به صورت ۲ گزینه‌ای صحیح و غلط است و مقیاس‌ها وزن مساوی ندارند. به هریک از سؤال‌ها ۱ نمره تعلق گرفت و نمره هریک از مؤلفه‌ها از مجموع نمرات سؤالات به دست آمد. نمره بالاتر در هریک از مؤلفه‌ها به منزله بالا بودن ویژگی یادشده است. در برخی سؤالات اگر پاسخ پاسخ‌دهنده موافق یا صحیح باشد، نمره ۱ و برخی سؤالات هم اگر به شکل مخالف یا غلط پاسخ داده شوند، (منوط به نوع سؤال) نمره ۱ می‌گیرند. نمرات به دست آمده از هر مؤلفه می‌توانند به صورت نمرات خام و نمرات درصدی مورد ارزیابی قرار گیرند [۲۴].

در مطالعه آرکو و همکاران در زمینه روان‌سنجی این پرسش‌نامه بر روی جمعیت بالینی، پایایی درونی آن به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۶۶ تا ۰/۸۷ گزارش شد [۲۵]. در مطالعه‌ای که دادفر و همکاران در زمینه روان‌سنجی این پرسش‌نامه در ایران انجام دادند، گزارش شده است که این پرسش‌نامه از ویژگی‌های

5. Treven Pišljari
6. Temperament and Character Inventory (TCI)
7. Cloninger

4. Morningness-Eveningness Questionnaire (MEQ)

روان‌سنجی و پایایی و روایی قابل‌قبولی برخوردار است و پایایی هریک از مؤلفه‌های آن به شرح ذیل به دست آمد: پشتکار ۰/۴۴، خود فراروی ۰/۸۱، نوجویی ۰/۵۰، آسیب‌پرهیزی ۰/۷۹، پاداش-وابستگی ۰/۷۴، همکاری ۰/۷۶ و خودراهبردی ۰/۷۵ [۲۶]. روایی محتوایی پرسش‌نامه‌ها در مطالعه حاضر نیز با استفاده از ارزیابی ۳ تن از اعضای هیئت علمی انجام شد و پایایی آن‌ها با استفاده از روش آزمون بازآزمون انجام شد که مقدار پایایی پرسش‌نامه صبحگاهی و شامگاهی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲۶ به دست آمد. مقادیر پایایی به‌دست‌آمده در پرسش‌نامه سرشت و منش به‌ترتیب ابعاد عبارت‌اند از ابعاد سرشت: نوجویی ۰/۷۶۶، آسیب‌پرهیزی ۰/۶۸۹، پاداش-وابستگی ۰/۷۲۹، پشتکار ۰/۷۴، و سرشت کلی ۰/۸۷۱ و در ابعاد منش: خود راهبری ۰/۸۱۶، همکاری ۰/۷۲۳، خود فراروی ۰/۷۷ و منش کلی ۰/۸۷۲ به دست آمد. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای کل شخصیت ۰/۸۵۳ به دست آمد. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. به‌منظور توصیف یافته‌های پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی (فراوانی، درصد، کمینه، بیشینه و میانگین و انحراف معیار) و برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد ۴۰/۵ درصد از پرستاران موردپژوهش سن بین ۳۰ تا ۳۹ سال داشتند. ۶۶/۵ درصد مرد و ۶۴ درصد متأهل بودند. تحصیلات بیش از نیمی از واحدهای موردپژوهش یعنی ۵۱/۵ درصد در سطح کارشناسی بود و ۶۷ درصد وضعیت اقتصادی در سطح متوسط داشتند. ۶۰/۵ درصد استخدام قراردادی و ۵۹ درصد پرستار بودند که سابقه کاری ۳۸/۵ درصد بین ۱ تا ۴ سال بود و ۴۰ درصد از پرستاران موردپژوهش نوبت‌کاری صبح و عصر داشتند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۲ نشان‌دهنده آن است که میانگین و انحراف معیار ریتم شبانه‌روزی پرستاران $74/26 \pm 49/9$ به دست آمد که با توجه به دسته‌بندی نمره ۷۰-۸۶ کاملاً صبحگاهی، ۵۹-۶۹ نسبتاً صبحگاهی، ۴۲-۵۸ بینابینی، ۳۱-۴۱ نسبتاً شامگاهی و ۱۶-۳۰ کاملاً شامگاهی، بیشتر پرستاران موردپژوهش یعنی ۶۴ درصد ریتم شبانه‌روزی بینابینی داشتند.

نتایج حاصل از نمرات سرشت و منش پرستاران نشان داد که سرشت و منش در خرده‌مقیاس پشتکار با میانگین و انحراف معیار $68/6 \pm 23/85$ و سرشت و منش در خرده‌مقیاس خودراهبردی با میانگین و انحراف معیار $43/6 \pm 16/84$ به‌ترتیب بالاترین و پایین‌ترین میانگین را در بین سایر خرده‌مقیاس‌ها کسب کردند (جدول شماره ۳). همچنین سرشت و منش در زیرمقیاس همدلی در برابر عدم پذیرش اجتماعی با میانگین و انحراف معیار

براساس نتایج جدول شماره ۴ و نتایج آزمون همبستگی، ریتم شبانه‌روزی به‌طور کلی با پشتکار $(P=0/039)$ و خودفراروی $(P=0/047)$ ، همبستگی معنی‌دار آماری ضعیف داشتند که این همبستگی منفی بود؛ یعنی با افزایش نمره ریتم شبانه‌روزی که بیانگر صبحگاهی بودن بیشتر است، پشتکار و خود فراروی کاهش می‌یابد.

نتایج جدول شماره ۵ نیز مشخص کرد که نوجویی $(P=0/001)$ همکاری $(P=0/02)$ و خودفراروی $(P<0/001)$ با ریتم‌های شبانه‌روزی ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. مقایسه دوبه‌دو توکی نشان‌دهنده آن بود که نوجویی در پرستاران با ریتم شبانه‌روزی معتدل، پایین‌تر از صبحگاهی $(P=0/004)$ و شامگاهی $(P=0/042)$ بود. همکاری در پرستاران با ریتم شبانه‌روزی معتدل، پایین‌تر از شامگاهی $(P=0/037)$ بود. خودفراروی در پرستاران با ریتم شبانه‌روزی معتدل، پایین‌تر از شامگاهی $(P<0/001)$ بود.

همچنین یافته‌ها نشان داد ریتم شبانه‌روزی با سن $(P<0/003)$ ، جنسیت $(P=0/044)$ ، وضعیت استخدامی $(P=0/003)$ و سابقه کاری $(P<0/001)$ ارتباط معنی‌دار آماری داشت. همچنین مشخص شد که سرشت و منش در ابعاد نوجویی، پاداش، پشتکار، خودراهبردی، همکاری و خود فراروی با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پرستاران ارتباط معنی‌دار آماری داشتند.

بحث

یافته‌های به‌دست‌آمده نشان داد که بیشتر پرستاران دارای ریتم‌های شبانه‌روزی معتدلی بودند. در رابطه با سرشت و منش آن‌ها، نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بیشترین نمره میانگین مربوط به مؤلفه پشتکار و کمترین میانگین مربوط به خودراهبردی بود. همان‌طور که نتایج نشان می‌دهد ریتم شبانه‌روزی با پشتکار و خودفراروی همبستگی معنی‌دار آماری ضعیف داشتند که این همبستگی منفی بود. مشخص شد که بیشتر افرادی که به‌صورت شیفتی کار می‌کنند، اختلال در الگوی سرشت و منش دارند [۲۷]، اما مطالعات کمی در مورد تأثیر کار شیفتی و صبح‌گرایی و شامگاهی بر سرشت و منش مخصوصاً در پرستارانی که ساعات کاری شیفتی دارند، انجام شده است [۲۸]. ودا و همکاران در پژوهشی بر روی پرستاران نروژی نشان دادند، پرستارانی که تیپ صبح‌گرا بودند، تعداد نوبت‌های کاری شبانه کمتری داشتند [۲۹].

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی پرستاران مورد پژوهش

مشخصات فردی	تعداد (درصد)	
سن (سال)	زیر ۲۹ سال	۵۷(۲۸/۵)
	۳۰-۳۹	۸۱(۴۰/۵)
	۴۰-۴۹	۳۷(۱۸/۵)
	۵۰ و بالاتر	۲۵(۱۲/۵)
	جمع کل	۲۰۰(۱۰۰)
جنسیت	زن	۶۷(۳۳/۵)
	مرد	۱۳۳(۶۶/۵)
	جمع کل	۲۰۰(۱۰۰)
وضعیت تأهل	مجرد	۳۷(۱۳/۵)
	متاهل	۱۲۸(۶۴)
	مطلقه	۴۵(۲۲/۵)
	جمع کل	۲۰۰(۱۰۰)
تحصیلات	کارشناسی	۱۰۳(۵۱/۵)
	کارشناسی ارشد	۶۷(۳۳/۵)
	دکترا	۳۰(۱۵)
	جمع کل	۲۰۰(۱۰۰)
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۴۲(۲۱)
	متوسط	۱۳۴(۶۷)
	خوب	۲۴(۱۲)
	جمع کل	۲۰۰(۱۰۰)
وضعیت استخدامی	طرحی	۱۸(۹)
	رسمی	۲۹(۱۴/۵)
	قراردادی	۱۲۱(۶۰/۵)
	شرکتی	۳۲(۱۶)
	جمع کل	۲۰۰(۱۰۰)
سمت کاری	پرستار	۱۱۸(۵۹)
	سرپرستار	۴۰(۲۰)
	سوپروایزر	۴۲(۲۱)
	جمع کل	۲۰۰(۱۰۰)

تعداد (درصد)	مشخصات فردی
۷۷(۳۸/۵)	۱-۴
۳۹(۱۹/۵)	۵-۹
۲۸(۱۴)	۱۰-۱۴
۳۲(۱۶)	۱۵-۱۹
۲۴(۱۲)	۲۰ و بالاتر
۲۰۰(۱۰۰)	جمع کل
۴۶(۲۳)	صبح
۴۶(۲۳)	عصر
۲۸(۱۴)	شب
۸۰(۴۰)	صبح و عصر
۲۰۰(۱۰۰)	جمع کل

سابقه کاری

نوبت کاری

نشریه پرستاری ایران

به دلیل شرایط کاری خود، سرشت و منش پایینی، به کارگیری صحیح و متناسب با شخصیت صبح‌گرایی - برای شغل خود دارند و این می‌تواند ناشی از شامگاهی نبودن آنان باشد؛ بنابراین طبق نظر چانگ و همکاران می‌توان بیان کرد مهم‌ترین عاملی که در سرشت و منش پرستاران تأثیر زیادی دارد، برنامه کار نوبتی پرستاران نیست بلکه نوع شخصیت صبح‌گرا بودن و شامگاهی بودن آنان است که در سیستم سرشت و منش پرستاران اختلال ایجاد می‌کند [۲۸]. یافته‌ها نشان داد که ریتم شبانه‌روزی با سن ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. مطالعات گذشته نشان داد که با افزایش سن، تغییراتی در کیفیت ریتم شبانه‌روزی ایجاد می‌شود که این تغییرات منجر به بروز اختلالات ریتم شبانه‌روزی

مشخص شده است پرستاران تیپ صبح‌گرا، رفتارهای مراقبتی بهتری نسبت به پرستاران تیپ شامگاهی دارند. پرستاران تیپ شامگاهی از عدم تعادل عاطفی بیشتر و اعتماد به نفس پایین‌تری نسبت به پرستاران تیپ صبح‌گرا برخوردارند. پرستاران به دلیل ماهیت شغلی خود با انواع تنیدگی در محیط کار روبه‌رو هستند و به دلیل اینکه در نوبت‌های کاری صبح، عصر و شب به‌طور نامنظم فعالیت می‌کنند از جمله افرادی هستند که در معرض کاهش سرشت و منش قرار دارند و الگوی نامنظم خواب‌بیداری در آن‌ها عملکرد شغلی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. باتوجه به اینکه سرشت و منش در پرستاران در تحقیقات گوناگونی گزارش شده است، می‌توان این‌گونه بیان کرد که پرستاران شامگاهی

جدول ۲. توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار ریتم شبانه‌روزی پرستاران مورد پژوهش

تعداد (درصد)	ریتم شبانه‌روزی
۵(۲/۵)	کاملاً صبحگاهی (۷۰-۸۶)
۲۶(۱۳)	نسبتاً صبحگاهی (۵۹-۶۹)
۱۲۸(۶۴)	بینابینی (۴۲-۵۸)
۳۹(۱۹/۵)	نسبتاً شامگاهی (۳۱-۴۱)
۲(۱)	کاملاً شامگاهی (۱۶-۳۰)
۲۰۰(۱۰۰)	جمع کل
۷۴/۲۶±۴۹/۹	میانگین ± انحراف معیار
۲۷-۷۵	بیشینه-کمینه

نشریه پرستاری ایران

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار سرشت و منش پرستاران مورد پژوهش و ابعاد آن

سرشت و منش	میانگین \pm انحراف معیار	کمینه	بیشینه	مبنای + تا +۱۰۰	
				میانگین \pm انحراف معیار	کمینه
نوجویی	هیجان‌پذیری اکتشافی در برابر تعصب تألم‌ناپذیر (۵-۰)	۳/۰۵ \pm ۱/۳۷	۰	۵	۶۱ \pm ۲۷/۵۴
	تکانش‌گری در برابر بازتاب (۶-۰)	۳/۳۹ \pm ۱/۲۹	۰	۶	۵۸/۱۶ \pm ۲۱/۵۹
	افراط‌گری در برابر تفریط (۴-۰)	۱/۵۸ \pm ۰/۹۱	۰	۴	۳۹/۶۲ \pm ۲۲/۷۳
	آشفتگی (۵-۰)	۲/۴۱ \pm ۱/۰۹	۰	۵	۴۸/۳۲ \pm ۲۱/۸۹
	نوجویی (۲۰-۰)	۱۰/۵۴ \pm ۲/۹۳	۲	۱۷	۵۲/۷ \pm ۱۴/۶۵
آسیب‌پذیری	نگرانی پیش‌بینی‌شده و بدبینی در برابر خوش‌بینی منع‌شده (۵-۰)	۲/۳۱ \pm ۰/۹۸	۰	۵	۴۶/۲ \pm ۱۹/۶۸
	ترس از عدم اطمینان (۵-۰)	۲/۱۵ \pm ۱/۱۹	۰	۵	۴۳/۱ \pm ۲۳/۹۸
	خجالت از غریبه‌ها (۵-۰)	۲/۶۹ \pm ۰/۸۷	۰	۴	۵۳/۸ \pm ۱۷/۴۱
	خستگی‌پذیری در برابر ضعف (۵-۰)	۲/۷ \pm ۰/۹۶	۰	۵	۵۴/۱ \pm ۱۹/۲۱
	آسیب‌پذیری (۲۰-۰)	۹/۸۶ \pm ۲/۳۷	۳	۱۷	۴۹/۳ \pm ۱۱/۸۸
پاداش‌وابستگی	احساساتی بودن (۵-۰)	۳/۲۱ \pm ۱/۱۷	۰	۵	۶۴/۲ \pm ۲۳/۵۱
	دل‌بستگی (۵-۰)	۲/۳۸ \pm ۱/۰۳	۰	۵	۴۷/۶ \pm ۲۰/۰۶
	وابستگی (۵-۰)	۲/۸۷ \pm ۱/۲۱	۰	۵	۵۷/۴ \pm ۲۴/۱۶
	پاداش‌وابستگی (۱۵-۰)	۸/۴۶ \pm ۲/۱۹	۳	۱۵	۵۶/۴ \pm ۱۴/۶۴
پشتکار	اشتیاق به تلاش در برابر تنبلی (۱۰-۰)	۰/۶۵ \pm ۰/۴۷	۰	۱	۶۵/۵ \pm ۴۷/۶۵
	کمال‌گرایی در برابر عمل‌گرایی (۴-۰)	۲/۷۷ \pm ۱/۰۱	۰	۴	۶۹/۳۷ \pm ۲۴/۴۸
	پشتکار (۵-۰)	۳/۴۳ \pm ۱/۱۹	۰	۵	۶۸/۶ \pm ۲۳/۸۵
خودراهبردی	مسئولیت‌پذیری در مقابل سرزنش‌گری (۵-۰)	۱/۷۹ \pm ۱/۴۵	۰	۵	۲۵/۹ \pm ۲۹/۱۴
	هدفمندی در برابر فقدان هدفمندی (۴-۰)	۱/۸۲ \pm ۱/۰۱	۰	۴	۴۵/۶۲ \pm ۲۵/۱۱
	کاردانی (۵-۰)	۱/۷۶ \pm ۱/۱۱	۰	۵	۲۵/۲ \pm ۲۲/۳۴
	پذیرش خود در برابر انزاع یا خود (۶-۰)	۳/۱۵ \pm ۱/۷۶	۰	۶	۵۲/۵ \pm ۲۹/۲۵
	طبیعت ثانوی هدایت‌شده (۵-۰)	۲/۳۷ \pm ۱/۱۴	۰	۵	۴۷/۴ \pm ۲۲/۷۹
	خودراهبردی (۲۵-۰)	۱۰/۹ \pm ۴/۲۱	۳	۲۴	۴۳/۶ \pm ۱۶/۸۴
	۹۶	۱۲	۲۴	۳	۴۳/۶ \pm ۱۶/۸۴
همکاری	پذیرش اجتماعی در برابر عدم پذیرش اجتماعی (۶-۰)	۳/۱۲ \pm ۱/۲۶	۰	۶	۵۲/۰۸ \pm ۲۱/۰۶
	همدلی در برابر عدم پذیرش اجتماعی (۴-۰)	۲/۹ \pm ۱/۱۷	۰	۴	۷۲/۵ \pm ۲۹/۴۴
	یاری‌گری در برابر عدم‌گری (۶-۰)	۳/۵۵ \pm ۱/۴۶	۰	۶	۵۹/۲۵ \pm ۲۴/۴۸
	شفقت در برابر انتقام‌جویی (۴-۰)	۱/۳۵ \pm ۰/۷۸	۰	۴	۳۳/۸۷ \pm ۱۹/۵۵
	وجدان پرهیزکار در برابر منفعت‌طلبی شخصی (۵-۰)	۱/۵۲ \pm ۰/۸۹	۰	۵	۵۰/۵ \pm ۱۷/۸۱
	همکاری (۲۵-۰)	۱۳/۴۶ \pm ۲/۹۲	۵	۲۱	۵۳/۸۴ \pm ۱۱/۷
خود-فراروی	خودفراموش‌کردگی در برابر تجربه خودآگاه (۶-۰)	۳/۵۵ \pm ۱/۴۲	۰	۶	۵۹/۲۵ \pm ۲۳/۷۸
	هویت فرا فردی در برابر خود متمایزسازی (۶-۰)	۴/۲۶ \pm ۱/۳۷	۱	۶	۷۱ \pm ۲۲/۹۸
	پذیرش معنوی در برابر مادی‌گرایی عقلانی (۳-۰)	۱/۶۶ \pm ۰/۹۷	۰	۳	۵۵/۵ \pm ۳۲/۶۱
	خود فراروی (۱۵-۰)	۹/۴۸ \pm ۲/۹۱	۲	۱۵	۶۳/۲ \pm ۱۹/۴۲

جدول ۴. ارتباط ریتم شبانه‌روزی با سرشت و منش پرستاران مورد پژوهش

سرشت و منش	ریتم شبانه‌روزی
نوجویی (۲۰-۰)	$r = -0.14$ $P = 0.843$
آسیب‌پرهیزی (۲۰-۰)	$r = -0.26$ $P = 0.071$
پاداش وابستگی (۱۵-۰)	$r = -0.94$ $P = 0.186$
پشتکار (۵-۰)	$r = -0.146$ $P = 0.039$
خودراهبردی (۲۵-۰)	$r = 0.086$ $P = 0.227$
همکاری (۲۵-۰)	$r = -0.092$ $P = 0.197$
خودفراروی (۱۵-۰)	$r = -0.14$ $P = 0.047$

نشریه پرستاری ایران

در رابطه با ارتباط متغیرهای جمعیت‌شناختی پرستاران با مؤلفه‌های سرشت و منش آنان نیز نتایج نشان داد که نوجویی با سن، جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت اقتصادی، وضعیت استخدامی، سمت کاری، سابقه کاری و نوبت‌کاری ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. این یافته با یافته‌های پژوهش بارتام و ناکامورا و مسکو همسو است. آنان در پژوهش‌های خود به این نتیجه دست یافتند که پرستاران از نظر هیجانی بسیار باثبات و تغییرناپذیر هستند. همچنین این یافته با یافته‌های پژوهش هرمان^۸ و مسچیک^۹ که نشان‌دهنده پایین بودن نمره نوجویی بود، همسو است.

نتایج مرتبط با ارتباط متغیرهای جمعیت‌شناختی پرستاران با متغیرهای اصلی پژوهش، با بخشی از نتایج پژوهش روغنی و

و شکایات مکرر ناشی از آن می‌شود. نتایج ریتم شبانه‌روزی با جنسیت ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. بدین ترتیب که آماری داشته است. مطالعات گذشته نشان داد که با افزایش سن، تغییراتی در کیفیت ریتم شبانه‌روزی ایجاد می‌شود که این تغییرات منجر به بروز اختلالات ریتم شبانه‌روزی و شکایات مکرر ناشی از آن می‌شود. نتایج ریتم شبانه‌روزی با جنسیت ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. بدین ترتیب که پرستاران مرد نسبت به همکاران زن ریتم شبانه‌روزی بهتری داشتند. زنان پرستار از سلامت عمومی پایین‌تری نسبت به هم‌تایان مرد برخوردار بودند. در حیطه‌های سلامت عمومی پرستاران با ریتم شبانه‌روزی نامطلوب سطوح بیشتری از اضطراب و مشکلات جسمی را تجربه می‌کردند و با افزایش تعداد شب کاری، سطح اضطراب و افسردگی افراد نیز بیشتر می‌شد که با یافته‌های مطالعه کاراقلو و همکاران هم‌خوانی داشت [۳۰].

8. Hörmann
9. Maschke

جدول ۵. میانگین و انحراف‌معیار سرشت و منش و زیرمقیاس‌های آن برحسب ریتم‌های شبانه‌روزی پرستاران مورد پژوهش

نتیجه تحلیل واریانس	میانگین \pm انحراف معیار			سرشت و منش و زیرمقیاس‌های آن
	شامگاهی	معتدل	صبحگاهی	
$F = 6.768$ $P = 0.001$	11.23 ± 2.56	10 ± 2.84	11.83 ± 2.21	نوجویی
$F = 1.501$ $P = 0.225$	10.07 ± 2.42	9.65 ± 2.21	10.41 ± 2.89	آسیب‌پرهیزی
$F = 2.165$ $P = 0.117$	9.02 ± 2.01	8.73 ± 2.2	8.64 ± 2.3	پاداش وابستگی
$F = 0.674$ $P = 0.511$	0.73 ± 0.34	0.63 ± 0.48	0.64 ± 0.48	پشتکار
$F = 0.971$ $P = 0.38$	10.92 ± 4.75	10.66 ± 2.82	11.83 ± 4.94	خودراهبردی
$F = 3.983$ $P = 0.02$	14.31 ± 2.4	13.03 ± 2.05	14.09 ± 2.72	همکاری
$F = 1.27$ $P < 0.001$	10.85 ± 3.07	8.91 ± 2.73	10.02 ± 2.78	خودفراروی

نشریه پرستاری ایران

پرسش‌نامه بپردازند و پس از گذراندن مدت‌زمانی مجدداً پرسش‌نامه در اختیار همان افراد قرار گیرد تا تأثیرپذیری متغیرهای حیطه منش بیشتر مشخص شود.

ابزار سنجش در پژوهش حاضر از نوع خودگزارشی بود. ابزارهای خودگزارشی باوجود فواید بسیاری که دارند، دارای بعضی محدودیت‌ها نیز هستند. به‌طور مثال ممکن است به‌جای گزارش رفتار و بینش واقعی، پاسخگویان به کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از برچسب بد گرایش پیدا کنند. محدودیت دیگر در این پژوهش شرایط جمع‌آوری اطلاعات بود.

نتیجه‌گیری

یافته‌های به‌دست‌آمده نشان داد که بیشتر پرستاران دارای ریتم‌های شبانه‌روزی معتدلی بودند. همچنین نتایج نشان داد که ریتم‌های شبانه‌روزی با برخی از مؤلفه‌های سرشت و منش (پشتکار و خود فراروی) همبستگی معنی‌دار آماری و معکوس داشتند. با توجه به اهمیت تیپ‌های شبانه‌روزی بر کیفیت عملکرد افراد و با توجه به اینکه نتایج مطالعه حاضر نشان داد افراد شامگاهی، رفتارهای مراقبتی ضعیف‌تری نسبت به پرستاران با تیپ صبح دارند، همچنین با توجه به این که رفتارهای مراقبتی در روند بهبودی و رعایت بیماران نقش مهمی ایفا می‌کند، ضروری است تا مسئولین و مدیران بیمارستان‌ها، در زمینه تیپ‌های شبانه‌روزی شناخت کافی کسب کنند و در جهت شناسایی افراد تیپ شامگاهی و اقداماتی نظیر، آموزش، فراهم کردن تسهیلات و امتیازات ویژه و تعیین نوبت‌های کاری پرستاران با توجه به تیپ‌های شبانه‌روزی آن‌ها سطح کیفی مراقبت از بیماران را ارتقا بخشند

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مجوز اخلاقی برای این پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران با کد IR.IUMS.REC.1400.559 دریافت شده و اطلاعات شرکت‌کنندگان در این مطالعه به‌صورت کاملاً محرمانه نگهداشته شده است. توضیحات لازم در خصوص اهداف و روش پژوهش، اختیاری بودن شرکت در مطالعه و نیز انصراف در صورت عدم تمایل و محرمانه ماندن اطلاعات به پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش داده شد.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد در رشته روان پرستاری، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران است و هیچ‌گونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

همکاران همسو بود. سعادت اذعان می‌کند که به جبران خدمات، وقت و نیرویی که فرد در سازمان متحمل می‌شود تا سازمان به اهداف خود برسد، سازمان بدون توجه به ویژگی‌های شخصی به فرد پاداش اعطا می‌کند، پشتکار تنها با جنسیت ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. چنان‌که میانگین نمره کسب‌شده در زنان پایین‌تر از مردان بود. در مطالعه بیک نوردی در پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه در مراکز آموزشی و درمانی شهر همدان، پشتکار در حد متوسط گزارش شد. همچنین در مطالعه برهانی و همکاران در بیمارستان‌های آموزشی شهر بیرجند، فراوانی پشتکار در حد متوسط گزارش شد.

خودراهبردی تنها با سمت کاری ارتباط معنی‌دار آماری داشته است، به‌طوری‌که میانگین نمره کسب‌شده در پرستاران بالاتر از سوپروایزرها بود. یافته حاضر با یافته‌های پژوهش بار تام و ناکامورا همسو است. آنان در پژوهش‌های خود به این نتیجه دست یافتند که پرستاران افرادی هدفمند، وظیفه‌شناس و کاردان هستند.

همکاری با جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت اقتصادی، وضعیت استخدامی، سمت کاری، سابقه کاری و نوبت کاری ارتباط معنی‌دار آماری داشته است. یافته‌های این پژوهش با مطالعه گلس و فوجیموتو در بررسی سلامت و افسردگی در آمریکا مبنی بر ارتباط پرداخت حقوق مناسب با کاهش سطح همکاری مغایرت دارد. همچنین این یافته‌ها با پژوهش فاگان مبنی بر ارتباط افزایش سن با کاهش همکاری رابطه دارد. خودفرآوری با جنسیت، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت استخدامی، سابقه کاری و نوبت کاری ارتباط معنی‌دار آماری داشته است.

با توجه به اینکه مطالعه نشان داد که افراد شامگاهی از تیپ‌های شبانه‌روزی انگیزه شغلی کمتری برخوردار بودند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مدیران مراکز مراقبت‌های بهداشتی در گمارش‌های شغلی و در تنظیم نوبت‌های کاری پرستاران به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی کنند که نوع شخصیت صبح‌گرایی و شامگاهی افراد در نظر گرفته شود تا از بروز مشکلات تیپ‌های شبانه‌روزی و به‌تبع آن کاهش انگیزش شغلی پرستاران که با جان مردم سروکار دارند، پیشگیری به عمل آید. همچنین پرستاران مجبور نباشند برای بیدار ماندن از دارو استفاده کنند که دارای عوارض و مشکلات خاص خود می‌باشد. از طرفی یافته‌های این مطالعه می‌تواند به‌عنوان اطلاعات پایه، کمک‌کننده و چراغ راه پژوهشگرانی باشد که قصد تمرکز و پرداختن بیشتر به سرشت و منش پرستاران و تیپ‌های شبانه‌روزی در ابعاد وسیع‌تر و سایر بسترهای اجتماعی/فرهنگی دارند.

پیشنهاد می‌شود پژوهش در خصوص سرشت و منش در محیط‌هایی مانند مراکز تربیت‌معلم یا خوابگاه‌ها و حتی زندان‌ها که افراد مدت‌زمان طولانی‌تری را با یکدیگر سپری می‌کنند نیز انجام شود. به این صورت که پیش از ورود به تکمیل این

مشارکت نویسندگان

ویراستاری و نهایی سازی، پیش نویس، جمع آوری داده‌ها: مژگان فاطمی، مدیریت پروژه، تکمیل گزارش نهایی: نعیمه سیدفاطمی و شیوا خالق پرست، تحقیق و بررسی، روش شناسی: شیما حقانی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران و مسئولان دانشکده پرستاری جهت مشارکت در نمونه‌گیری مطالعه حاضر قدردانی می‌کنند.

References

- [1] Oldland E, Botti M, Hutchinson AM, Redley BJC. A framework of nurses' responsibilities for quality healthcare-Exploration of content validity. *Collegian*. 2020; 27(2):150-63. [DOI:10.1016/j.collegn.2019.07.007]
- [2] Eley D, Eley R, Young L, Rogers-Clark C. Exploring temperament and character traits in nurses and nursing students in a large regional area of Australia. *J Clin Nurs*. 2011; 20(3-4):563-70. [DOI:10.1111/j.1365-2702.2009.03122.x] [PMID]
- [3] Yazici AB, Esen O, Yazici E, Esen H, Ince M. The relationship between temperament and character traits and burnout among nurses. *J Psychol Psychother*. 2014; 4(5):1000154. [Link]
- [4] Kennedy B, Curtis K, Waters D. Is there a relationship between personality and choice of nursing specialty: An integrative literature review. *BMC Nurs*. 2014; 13(1):40. [DOI:10.1186/s12912-014-0040-z] [PMID]
- [5] Allahyari Bayatiani F, Fayazi S, Jahani S, Saki Malehi A. [The relationship between the personality characteristics and the professional values among nurses affiliated to Ahwaz University of Medical Sciences in 2014 (Persian)]. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2015; 14(5):367-78. [Link]
- [6] Fountoulakis KN, Gonda X. Modeling human temperament and character on the basis of combined theoretical approaches. *Ann Gen Psychiatry*. 2019; 18:21. [DOI:10.1186/s12991-019-0247-1] [PMID]
- [7] Chelbayanloo G, mardani L, Alinejhad S. Relationship of temperament-character, abnormal dimensions of personality, and self-control with addiction tendency in university students. *Sci Q Res Addict*. 2019; 12(50):193-212. [Link]
- [8] Yang S, Sung J, Kim JH, Song YM, Lee K, Kim HN, et al. Some personality traits converge gradually by long-term partnership through the lifecourse-Genetic and environmental structure of Cloninger's temperament and character dimensions. *J Psychiatr Res*. 2015; 63:43-9. [DOI:10.1016/j.jpsychires.2015.01.020] [PMID]
- [9] Devebakan N, Dogan O, Ceylan V, Akin E, Kose S. Relationship between temperament and character dimensions of personality and burnout and management in healthcare organization workers. *Psychiatry Clin Psychopharmacol*. 2018; 28:73-9. [DOI:10.1080/24750573.2017.1403712]
- [10] Mihailovic M, Garcia D, Amato C, Lindskär E, Rosenberg P, Björk E, et al. The personality of newly graduated and employed nurses: Temperament and character profiles of Swedish nurses. *Int J Nurs Stud Adv*. 2022; 4:100058. [DOI:10.1016/j.ijnsa.2021.100058]
- [11] Ko MS, Jang YL, Choi JS, Shim HB, Nam HJ, Wang MS, et al. Temperament and character traits, heart rate variability and occupational stress in new nursing employees. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*. 2016; 55(3):271-6. [DOI:10.4306/jknpa.2016.55.3.271]
- [12] Lee K, Lee HK, Jhung K, Park JY. Relationship between chronotype and temperament/character among university students. *Psychiatry Res*. 2017; 251:63-8. [DOI:10.1016/j.psychres.2017.01.071] [PMID]
- [13] Aghajani S, Roshandel E, Farsinezhad A, Hajifathali A. [The effect of circadian rhythm on the secretion of adrenaline and noradrenaline and its relationship with mobilization of CD34 stem cells (Persian)]. *Res Med*. 2018; 42(1):1-6. [Link]
- [14] Jadidi F, Najji SA. [Comparison of medication errors according to circadian personality types in nurses working in departments of children (Persian)]. *Nurs Dev Health J*. 2018, 9(1):71-7. [Link]
- [15] Yazdi Z, Sadeghniaat-Haghighi K, Javadi AR, Rikhtegar G. Sleep quality and insomnia in nurses with different circadian chronotypes: Morningness and eveningness orientation. *Work*. 2014; 47(4):561-7. [DOI:10.3233/WOR-131664] [PMID]
- [16] Vijaykumar N, Kiran S, Karne S. Influence of altered circadian rhythm on quality of sleep and its association with cognition in shift nurses. *Natl J Physiol Pharm Pharmacol*. 2018; 8(5):643-9. [DOI:10.5455/njppp.2018.8.1144629112017]
- [17] Saleh AM, Awadalla NJ, El-masri YM, Sleem WF. Impacts of nurses' circadian rhythm sleep disorders, fatigue, and depression on medication administration errors. *Egypt J Chest Dis Tuberc*. 2014; 63(1):145-53. [Link]
- [18] Mohammadi H, Seyedshohadai M, Seyedfatemi N, Mehran A. [Relationship between circadian types and nurses' caring behaviors (Persian)]. *Iran J Nurs*. 2014; 27(90 and 91):44-53 [DOI:10.29252/ijn.27.90.91.44]
- [19] López-Soto PJ, Fabbian F, Cappadona R, Zucchi B, Manfredini F, García-Arcos A, et al. Chronotype, nursing activity, and gender: A systematic review. *J Adv Nurs*. 2019; 75(4):734-748. [DOI:10.1111/jan.13876] [PMID]
- [20] Horne JA, Ostberg O. Individual differences in human circadian rhythms. *Biol Psychol*. 1977; 5(3):179-90. [DOI:10.1016/0301-0511(77)90001-1] [PMID]
- [21] Treven Pišljari N, Štukovnik V, Zager Kocjan G, Dolenc-Groselj L. Validity and reliability of the Slovene version of the Morningness-Eveningness Questionnaire. *Chronobiol Int*. 2019; 36(10):1409-17. [DOI:10.1080/07420528.2019.1651326] [PMID]
- [22] Rahafar A, Sadeghi Jujilee M, Sadeghpour A, Mirzaei SH. [Surveying psychometric features of Persian version of morning-eveningness Questionnaire (Persian)]. *J Clin Psychol Pers*. 2013, 11(1):109-22. [Link]
- [23] Zacharia T, James J, Prakash H, Mohan RT, Rajashekhar B. Development and standardization of Morningness-Eveningness Questionnaire (MEQ) in the Indian language Kannada. *Int Tinnitus J*. 2014; 19(1):36-40. [PMID]
- [24] Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM, Wetzel R. Temperament and Character Inventory (TCI): A guide to its development and use. Washington: Washington University; 1994. [Link]
- [25] Dell'Orco S, Sperandio R, Moretto E, Maldonato NM. Revision on psychometric properties of the temperament and character inventory in a clinical sample. *Front Psychol*. 2018; 9:1951. [DOI:10.3389/fpsyg.2018.01951] [PMID]

- [26] Dadfar M, Bahrami F, Dadfar F, Younesi SJ. [Reliability and validity of the temperament and character inventory (Persian)]. *J Rehabil.* 2010; 11(3):15-24. [[Link](#)]
- [27] Poissonnet CM, Véron M. Health effects of work schedules in healthcare professions. *J Clin Nurs.* 2000; 9(1):13-23. [[DOI:10.1046/j.1365-2702.2000.00321.x](#)] [[PMID](#)]
- [28] Chung MH, Chang FM, Yang CC, Kuo TB, Hsu N. Sleep quality and morningness-eveningness of shift nurses. *J Clin Nurs.* 2009; 18(2):279-84. [[DOI:10.1111/j.1365-2702.2007.02160.x](#)] [[PMID](#)]
- [29] Vedaa Ø, Bjorvatn B, Magerøy N, Thun E, Pallesen S. Longitudinal predictors of changes in the morningness-eveningness personality among Norwegian nurses. *Pers Individ Dif.* 2013; 55(2):152-6. [[DOI:10.1016/j.paid.2013.02.016](#)]
- [30] Karagozolu S, Bingöl N. Sleep quality and job satisfaction of Turkish nurses. *Nurs Outlook.* 2008; 56(6):298-307.e3. [[DOI:10.1016/j.outlook.2008.03.009](#)] [[PMID](#)]

This Page Intentionally Left Blank