

رابطه بین احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی خلقی و تیپ‌های شخصیتی با اعتماد به نفس جوانان

سحر محسنی^۱، فاطمه کهکی^۲، بیتا حقگو^۳

۱. کارشناس ارشد تحقیقات آموزشی، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

۲. مربی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی پیام نور واحد زاهدان، زاهدان، ایران

۳. کارشناس ارشد مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

توسعه پرستاری در سلامت / دوره هشتم / شماره ۲ / پاییز و زمستان ۱۳۹۶

چکیده

زمینه و هدف: اعتماد به نفس یک قضاوت شخصی در مورد با ارزشمند بودن خویش است که در نهایت خود را به صورت میزان علاقه‌مندی یا بی‌علاقگی شخص به خویشتن نشان می‌دهد. لذا هدف پژوهش حاضر، رابطه بین احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی خلقی و تیپ‌های شخصیتی با اعتماد به نفس جوانان کانون هلال احمر شهرستان زاهدان بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی در کانون هلال احمر شهر زاهدان در سال ۱۳۹۶ با حجم نمونه ۱۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی خلقی، تیپ‌های شخصیتی و اعتماد به نفس استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار *spss-۱۹* و آزمون همبستگی و رگرسیون تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میان مؤلفه‌های احساس پیوستگی و اعتماد به نفس ارتباط معناداری مشاهده شد ($P \leq 0/05$). همچنین میان ابعاد نارسایی هیجانی خلقی با اعتماد به نفس ارتباط معناداری مشاهده شد ($P \leq 0/05$). نتایج رگرسیون نشان دادند احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی خلقی قدرت پیش بینی اعتماد به نفس را داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: بین احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی خلقی با اعتماد به نفس رابطه مثبت وجود دارد، یعنی با بالا بودن احساس پیوستگی و نارسایی هیجانی خلقی میزان اعتماد به نفس بالا است و بالعکس.

واژه‌های کلیدی: احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی خلقی، تیپ‌های شخصیتی، اعتماد به نفس، جوانان

مقدمه

مجموع فراز و نشیب دوران زندگی بشر در سه مرحله کودکی، جوانی و پیری خلاصه می‌شود. بشر در پیمودن راه زندگی و طی کردن پستی‌ها و بلندی‌های آن مانند کوهنوردی است که یک روز در دامنه فراز را می‌پیماید تا خود را به مرتفع‌ترین قله کوه برساند، روز دیگر از دامنه نشیب عبور می‌کند تا با آخرین نقطه نزولی برسد. بر اساس نظریه Antonoskie احساس کفایت و ایجاد منابع مقاومت در دوران کودکی و نوجوانی منتج به احساس پیوستگی قوی در دوره بزرگسالی می‌شود (۱). Antonoskie احساس پیوستگی را به عنوان جهت‌گیری نافذ در نظر می‌گیرد که منجر به شکل‌گیری باورهایی می‌شود مانند این که محرک‌های درونی و بیرونی که در مسیر زندگی قرار دارند، قابل پیش‌بینی و توضیح‌پذیر هستند. فرد از منابع و توانایی‌هایی برای مواجهه با مجموعه‌ای از این محرک‌ها برخوردار است که احساس ارزشمندی مواجهه با این محرک‌ها را به دنبال می‌آورد (۲). احساس پیوستگی توانایی انتخاب یک راهبرد مقابله‌ای مناسب را برای مواجهه با محرک‌های استرس‌زای موجود در زندگی مهیا می‌کند (۳). Antonoskie (۱۹۹۳) معتقد است احساس پیوستگی در طول دوران کودکی و نوجوانی رشد می‌کند و این رشد تا ۳۰ سالگی ادامه دارد. احساس پیوستگی یک سازه شخصیتی با سه مؤلفه درک‌پذیری، توانایی مدیریت و معناداری می‌باشد. در درک‌پذیری به احساس پیوستگی اشاره می‌شود که در آن فرد معتقد است هیچ چیز منفی یا حیرت‌آوری اتفاق نیفتاده و زندگی می‌تواند خوب و معقولانه و مطابق انتظارش پیش رود. مؤلفه توانایی مدیریت، احساس دارا بودن منابع مورد نیاز برای حل مشکل و مبارزه با استرس‌ها را منعکس می‌کند و در نهایت، احساس معناداری متضمن این است که چقدر فرد زندگی را با ارزش دانسته و تا چه اندازه این حس را به تنها به لحاظ شناختی بلکه به طور هیجانی به همراه دارد (۲). ناتوانی در شناخت حالات هیجانی دیگران و نشان دادن هیجانات وابسته به موقعیت در متون با نام نارسایی هیجانی شناخته می‌شود. ناتوانی در شناسایی احساس‌ها، دشواری در توصیف احساس‌ها، سبک تفکر برون‌مدار، ظرفیت تخیلی محدود،

توانایی در هم‌دلی، از جمله ویژگی‌های نارسایی هیجانی هستند (۴). نارسایی هیجانی به دشواری در خود تنظیم‌گری هیجانی و به عبارت دیگر، به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها گفته می‌شود (۵). افراد مبتلا به نارسایی هیجانی در بازشناسی، آشکارسازی، پردازش و تنظیم هیجان‌ها با دشواری‌هایی مواجه‌اند. نارسایی هیجانی به طور کلی به عنوان نقص درخود تنظیم‌گری هیجانی در نظر گرفته می‌شود. تنظیم هیجان فرآیندی پیچیده شامل تعامل بین سیستم‌های عصبی - فیزیولوژیک، حرکتی - بیانی، و شناختی - تجربی هیجان است (۶). مطالعات نشان داده‌اند که نارسایی هیجانی با بسیاری از اختلالات مثل اختلال اضطراب فراگیر (۷)، اضطراب اجتماعی و هراس (۸)، خستگی (۹) ارتباط دارد. با توجه به نقایص شناختی و عاطفی چنین فرض می‌شود که ناگویی خلقی می‌تواند با شاخص‌های سلامت به طور کلی و با مشکلات جسمانی و پزشکی به طور خاص رابطه داشته باشد (۱۰).

انسان همان‌گونه که با توسعه دانش، شناخت بهتری نسبت به وضع موجود خود و ارتباط با محیط طبیعی پیدا می‌کند و از آن برای پیشرفت خود بهره می‌گیرد، به دانستن روح و روان خود خود نیز علاقمند است. به همین دلیل در مسیر تشریح و توجیه طبیعت انسانی، کتاب‌ها و آزمون‌های بسیاری به رشته تحریر درآمده است. هر یک از ما خصوصیات شخصیتی بی‌شماری را در خود داریم که بخشی از آنها ظاهر و بخش دیگر پنهان است. آگاهی از این خصوصیات شخصیتی نکته مهمی است، قابلیت‌ها و توانایی‌های شخصیتی و هوشی ما همیشه غنی‌تر از آن حدی است که تصور می‌کنیم (۱۱). شخصیت یعنی جنبه‌ای از حیات انسان که اجازه می‌دهد پیش‌بینی کنیم آدمی در اوضاع و حوال معین چه رفتاری از خود نشان می‌دهد. در واقع شخصیت بیانگر آن دسته از ویژگی‌های افراد است که الگوی ثابت رفتاری آن‌ها را شکل می‌دهد (۱۲). شخصیت به مجموعه‌ای از صفات، ویژگی‌ها و کیفیت‌های پایداری گفته می‌شود که یک فرد را از دیگران متمایز می‌کند. بنابراین، مجموعه‌ای از جنبه‌های بدنی، عادات، تمایلات، حالات، افکار و رفتارهایی است که در فرد به صورت

خصوصیات و صفاتی نسبتاً پایدار در آمده است و به صورت یک کل واحد عمل می‌کند. در نتیجه ویژگی و گرایش‌های پایداری است که مشابهت و تفاوت‌های رفتار روانشناختی افراد (افکار، احساسات، اعمال) را که دارای تداوم زمانی بوده و ممکن است به واسطه فشارهای اجتماعی و زیست شناختی، موقعیت‌های بلاواسطه شناخته شوند و یا به آسانی درک نشوند را مشخص می‌سازد (۱۳). در یک تقسیم‌بندی، ویژگی‌های شخصی را به دو دسته A و B تقسیم کرده‌اند. تیپ A و B از جمله ویژگی‌های عمده شخصیتی است که بر رفتار انسان اثر می‌گذارند. الگو رفتاری تیپ A با تلاش‌های پیشرفت رقابتی، فوریت زمان و خصومتی که به راحتی برانگیخته می‌شود، مشخص شده است. از سایر ویژگی افراد تیپ A می‌توان سخت‌کوشی، استرس و ناشکیبا بودن با دیگران را نام برد. افراد تیپ B برخلاف افراد تیپ A رفتار می‌کنند. آنها کمتر خشمگین می‌شوند و حتی به هنگام خشم، موقعیت را با واقع‌بینی بیشتر می‌پذیرند (۱۴). شواهد نشان می‌دهد که در یادگیری بیشتر تحت تاثیر تنبیه قرار B تیپ شخصیتی بیشتر از پاداش A می‌گیرند درحالی‌که تیپ شخصیتی تاثیر می‌پذیرند (۱۵). اعتماد به نفس یک ارزیابی از خود است که میزان اعتقاد فرد به ارزش و اهمیت خویش را منعکس می‌کند (۱۶). اعتماد به نفس یک قضاوت شخصی در مورد با ارزشمند بودن خویش است که در نهایت خود را به‌صورت میزان علاقه‌مندی یا بی‌علاقگی شخص به خویش‌نشان می‌دهد (۱۷). تحقیقات زیادی حول این متغیرها انجام گرفته است اما هیچ پژوهشی ارتباط این سه متغیر را به این صورت بررسی نکرده است. کریمی و همکاران (۱۳۹۵) دریافتند که تیپ شخصیتی الف مرضی و کمال‌گرایی همبستگی مثبت و بین تیپ شخصیتی الف غیر مرضی با کمال‌گرایی رابطه وجود ندارد و عزت نفس با کمال‌گرایی همبستگی منفی وجود دارد (۱۸). مامی و همکاران (۱۳۹۳) دریافتند بین تیپ شخصیتی با میزان اعتماد به نفس در بین دانشجویان رابطه معنادار وجود داشت (۱۹). کیامرثی و ایل بیگی (۱۳۹۱) در پژوهش خود دریافتند که بین احساس پیوستگی پایین و نارسایی بالا رضایت از زندگی دانش آموزان دارای بیش فعالی را کاهش می‌دهد (۲۰). *Moons &*

Norekval (۲۰۰۶) دریافتند که احساس پیوستگی بر بهبود کیفیت زندگی و تندرستی بیماران تاثیر زیادی دارد (۲۱). *Montebarocci, Codispoti, Baldro& Rossi* (۲۰۰۴) در مطالعه‌ای نشان دادند که نارسایی هیجانی با عدم صمیمیت و نزدیکی با دیگران و اشکال در روابط بین فردی همبستگی مثبت دارد (۲۲). بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده هدف مطالعه حاضر بررسی احساس پیوستگی، نارسایی هیجانی و تیپ‌های شخصیت با اعتماد به نفس جوانان عضو کانون هلال احمر می‌باشد.

روش بررسی

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. محیط پژوهش هلال احمر شهر زاهدان بود. جامعه پژوهش، کلیه نوجوانان عضو شده سال ۱۳۹۶ (۱۷۳۰ نفر) بود. حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان ۱۰۰ نفر به‌دست آمد. از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. طرح پیشنهادی این مطالعه در کمیته اخلاق هلال احمر (سازمان جوانان) زاهدان تأیید شد. مجوزهای لازم از معاونت پژوهشی هلال احمر زاهدان توسط محقق اخذ شد. پیش از ورود افراد به مطالعه، به آنان گفته شد که شرکت در تحقیق کاملاً داوطلبانه است؛ همچنین، اطمینان خاطر داده شد که همه اطلاعات آنان محرمانه می‌ماند. شرکت‌کنندگان در پژوهش از جنبه‌های کلی تحقیق و نحوه پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها آگاه شدند. سپس پرسشنامه‌ها در اختیار نوجوانان قرار گرفت تا آنها را تکمیل نمایند.

ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه احساس پیوستگی، ناگویی هیجانی، تیپ شخصیت و اعتماد به نفس بود. مشخصات جمعیت شناختی نوجوانان (جنسیت و وضعیت تاهل) با فرم ثبت اطلاعات جمع‌آوری شد. الف) پرسشنامه احساس پیوستگی *Antonoskie* (۱۹۸۷): این پرسشنامه حاوی ۲۹ سؤال و سه بعد قابل درک بودن، کنترل‌پذیری و معنی‌دار بودن می‌باشد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (۱= کاملاً مخالف، ۵= کاملاً موافق) و نمره‌گذاری در ۱۳ سوال به‌صورت معکوس می‌باشد. در این پرسشنامه حداقل

و حداکثر نمره قابل اخذ برای مشارکت کننده بین ۲۳۰-۲۹ است. روایی این پرسشنامه در پژوهش آقاییوسفی و شریف (۱۳۸۹) به صورت محتوایی مورد تأیید قرار گرفته است. در ارتباط با پایایی و اعتبار پرسشنامه ۲۹ ماده‌ای احساس پیوستگی Antonoskie (۱۹۹۳) در یک بررسی در مورد روایی و پایایی پرسشنامه ۲۹ سؤالی با داده‌های بدست آمده از بررسی در ۲۰ کشور مختلف نتایج زیر بدست آمد: در ۲۶ مطالعه با استفاده از آزمون ۲۹ سؤالی، اندازه آلفای کرونباخ بدست آمده برای ثبات درونی، از ۰/۸۲ الی ۰/۹۵ را شامل می‌شد. در پژوهش‌های جدیدتر، آلفای پرسشنامه ۲۹ ماده‌ای، ۰/۸۴ و ۰/۸۶ برآورد شده است. مجموعاً شواهد پژوهشی نشان می‌دهد پرسشنامه ۲۹ ماده‌ای احساس پیوستگی از اعتبار پژوهشی در حوزه تحقیقات روانشناختی و علوم سلامت برخوردار است. میزان آلفای کرونباخ در این پژوهش به ترتیب برای هر متغیر و بصورت کلی ۰/۸۰، ۰/۷۳، ۰/۶۷ و ۰/۴۹ درصد می‌باشد.

ب) پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو (FTAS-20): پرسشنامه ناگویی هیجانی حاوی ۲۰ سؤال بوده و ۳ بعد دشواری در شناسایی احساسات (۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده) و تفکر عینی (۸ ماده) می‌باشد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه ای (۱=کاملاً مخالف، ۵=کاملاً موافق) می‌باشد (۲۳). همچنین سوال‌های (۴-۵-۱۰-۱۸-۱۹) به صورت معکوس نمره‌گذاری خواهند شد. در نسخه فارسی، ضریب آلفای کرونباخ برای ناگویی ۰/۸۵ و برای سه زیر مقیاس به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ گزارش شده است. میزان آلفای کرونباخ در این پژوهش به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۱ و ۰/۸۱ درصد می‌باشد.

پ) پرسشنامه شخصیتی تیپ A یا B: پرسشنامه تیپ‌های شخصیتی حاوی ۲۵ سوال بوده. نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس پاسخ بلی (۱)، خیر (۰) نمره می‌باشد (۲۴). میزان آلفای کرونباخ در این پژوهش ۵۱ درصد می‌باشد.

ت) پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ: پرسشنامه حاوی ۱۰ سوال بوده که ۵ عبارت آن به شکل مثبت و ۵ عبارت به صورت منفی ارایه شده است. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۴ درجه ای (۰=کاملاً مخالف، ۳=کاملاً موافق) می‌باشد. همچنین سوال‌های (۲-۵-۶-۸-۹) به صورت معکوس نمره‌گذاری خواهند شد. دامنه نمرات از صفر تا ۳۰ است و نمره بیشتر نشان‌دهنده عزت نفس بالاتر است. میزان آلفای کرونباخ در این پژوهش ۸۵ درصد می‌باشد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-۱۹ انجام شد، که پس از ورود اطلاعات مربوط به افراد به کامپیوتر، ابتدا شاخص‌های هر کدام از متغیرها (با استفاده از جمع نمرات پرسشنامه‌ها و مشخص کردن هر مولفه) برای هر فرد محاسبه و در مجموع افراد به صورت شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد گزارش شدند. تعیین ارتباط بین مولفه‌های مستقل (احساس ناپیوستگی، ناگویی هیجانی و تیپ شخصیت) با متغیر وابسته (اعتماد به نفس) از طریق ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام انجام شد.

یافته‌ها

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد احساس ناپیوستگی به ترتیب ۴۹/۷۷، ۱۱/۷۴، میانگین و انحراف استاندارد ناگویی هیجانی به ترتیب ۵۱/۶۹، ۱۱/۴۹، میانگین و انحراف استاندارد تیپ شخصیت به ترتیب ۱۲/۸۷، ۳/۳۴ و میانگین و انحراف استاندارد اعتماد به نفس به ترتیب ۴/۱۲، ۱۵/۱۲ که نشان‌دهنده میزان اعتماد به نفس متوسط جوانان می‌باشد. همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود بین مولفه قابل درک بودن با اعتماد به نفس (۲۲۹/۰ = r)، کنترل پذیری (۲۲۶/۰ = r)، همچنین به‌طور کلی احساس پیوستگی و اعتماد به نفس (۲۴۲/۰ = r) همبستگی مثبت و در سطح ۰/۰۵ $p \leq$ معنادار می‌باشد.

جدول شماره ۱- میانگین احساس ناپیوستگی، ناگویی هیجانی، تیپ شخصیت و اعتماد به نفس نوجوانان مورد مطالعه

شاخص آماری	میانگین $\pm$ انحراف استاندارد
احساس ناپیوستگی	$11/74 \pm 49/77$
ناگویی هیجانی	$11/49 \pm 51/69$
تیپ شخصیت	$3/34 \pm 12/87$
اعتماد به نفس	$4/15 \pm 12/12$

جدول شماره ۲- بررسی همبستگی بین ابعاد احساس پیوستگی و اعتماد به نفس نوجوانان مورد مطالعه

متغیر	قابل درک بودن	کنترل پذیری	معنی دار بودن	احساس پیوستگی
اعتماد به نفس	$0/229^*$	$0/226^*$	$0/150$	$0/242^*$

$p \leq 0/05$ $**p \leq 0/01$

جدول شماره ۳- رگرسیون گام به گام احساس پیوستگی

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	R	R ²	F	sig	β	t	Sig
قابل درک بودن	اعتماد به نفس	$0/229$	$0/053$	$5/44$	$0/02$	$0/229$	$2/33$	$0/02$

بودن این پیش‌بینی در سطح $p \leq 0/05$ می باشد. ضریب بتای استاندارد نشان می‌دهد که در معادله رگرسیون اعتماد به نفس دارای ضریب $0/229$ می‌باشد. میزان t در سطح $0/05$ معنادار است.

چنان‌که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود متغیر قابل درک بودن بیشترین پیش‌بینی را از اعتماد به نفس جوانان هلال احمر داشته است. این متغیر توانسته است $0/053$ از اعتماد به نفس را پیش‌بینی کند. مقدار F نشان‌دهنده معنادار

جدول شماره ۴- بررسی همبستگی بین نارسایی هیجانی خلقی و اعتماد به نفس نوجوانان مورد مطالعه

متغیر	مقیاس دشواری در تشخیص احساسات (DIF)	دشواری در توصیف احساسات (DDF)	تفکر با جهت‌گیری خارجی (EOT)	نارسایی هیجانی خلقی
اعتماد به نفس	$0/147$	$0/202^*$	$0/337^*$	$0/300^*$

$**p \leq 0/01$ $*p \leq 0/05$

به‌طور کلی نارسایی هیجانی خلقی و اعتماد به نفس مولفه دشواری در توصیف احساسات با اعتماد به نفس $0/202$ $(r = 0/300)$ همبستگی مثبت و در سطح $p \leq 0/01$ معنادار می‌باشد.

همان‌طور که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود بین مولفه دشواری در توصیف احساسات با اعتماد به نفس $0/202$ $(r = 0/337)$ تفکر با جهت‌گیری خارجی $(r = 0/337)$ ، همچنین

جدول شماره ۵- رگرسیون گام به گام جدول شماره ۳- رگرسیون گام به گام احساس پیوستگی

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	R	R ²	F	sig	β	t	Sig
تفکر با جهت‌گیری خارجی	اعتماد به نفس	$0/337$	$0/113$	$12/54$	$0/00$	$0/113$	$2/54$	$0/00$

ضریب بتای استاندارد نشان می‌دهد که در معادله رگرسیون اعتماد به نفس دارای ضریب $0/113$ می‌باشد. میزان t در سطح $0/01$ معنادار است. بین تیپ‌های شخصیتی با اعتماد به نفس $(r = -0/185)$ در سطح $p \leq 0/05$ وجود ندارد.

چنان‌که در جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود متغیر تفکر با جهت‌گیری خارجی بیشترین پیش‌بینی را از اعتماد به نفس جوانان هلال احمر داشته است. این متغیر توانسته است $0/113$ از اعتماد به نفس را پیش‌بینی کند. مقدار F نشان‌دهنده معنادار بودن این پیش‌بینی در سطح $p \leq 0/01$ می‌باشد.

جدول شماره ۶- بررسی همبستگی بین تیپ‌های شخصیتی و اعتماد به نفس نوجوانان مورد مطالعه

متغیر		اعتماد به نفس
تیپ‌های شخصیتی	مقدار همبستگی	-۰/۱۸۵

$p \leq ۰/۰۵$ $**p \leq ۰/۰۱$

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی روابط بین احساس ناپیوستگی، ناگویی هیجانی و تیپ‌های شخصیت با اعتماد به نفس جوانان زاهدان می‌باشد. نتایج نشان داد که بین احساس ناپیوستگی و ناگویی هیجانی (متغیر مستقل) با اعتماد به نفس (متغیر وابسته) رابطه‌ای مثبت و معناداری وجود دارد.

یافته‌های این پژوهش با توجه به جدول شماره ۱ آماره‌های توصیفی نشان می‌دهد که در بین متغیرهای احساس ناپیوستگی و ناگویی هیجانی مولفه غالب در میان کارکنان علوم پزشکی به ترتیب قابل درک بودن، تفکر با جهت‌گیری خارجی (*Thinking with external orientation*) می‌باشد.

همچنین در جدول شماره ۲ بین احساس ناپیوستگی (قابل درک بودن و کنترل‌پذیری) و اعتماد به نفس رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین متغیر قابل درک بودن بیشترین پیش‌بینی را از اعتماد به نفس جوانان هلال احمر داشته است. نتایج این بخش با پژوهش، معمار باشی اول و همکاران (۱۳۹۱) و *Pelant & Laie* (۲۰۰۲) همسو می‌باشد. بنابراین می‌توان استنباط کرد هر چه احساس ناپیوستگی بیشتر باشد اعتماد به نفس بالاتر یعنی هر چه فرد توانایی کنترل احساسات خود را داشته باشد میزان اعتماد به نفس آن بالاتر است و بالعکس.

همچنین در جدول شماره ۴ بین نارسایی هیجانی خلقی (دشواری در توصیف احساسات و تفکر با جهت‌گیری خارجی) و اعتماد به نفس رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین متغیر تفکر با جهت‌گیری خارجی بیشترین پیش‌بینی را از اعتماد به نفس جوانان هلال احمر داشته است. نتایج این بخش با پژوهش، علیزاده و همکاران (۱۳۹۵) همسو می‌باشد. بنابراین می‌توان استنباط کرد هر چه نارسایی هیجانی خلقی بیشتر باشد اعتماد به نفس بالاتر بنابراین هر چه فرد بتواند هیجانات خود را کنترل نماید میزان اعتماد به نفس آن بیشتر می‌باشد.

همچنین در جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود که هیچ ارتباط معناداری بین تیپ‌های شخصیتی و اعتماد به نفس وجود ندارد. پژوهش مرتبطی در این زمینه یافت نشد.

بر اساس دیدگاه *Antonoskie* احساس پیوستگی منبع درونی است که به افراد کمک می‌کند تا از بین موقعیت‌های استرس‌زا برآیند. همه مردم در معرض موارد استرس‌زا هستند و این توانایی افراد برای فایق آمدن بر این موارد استرس‌زا است که در بخش، سلامت فردی تعریف می‌شود. همچنین به رفاه و سلامتی، چیره شدن، وضعیت خلق و خو، رضایت شغلی و روابط خانوادگی اشاره می‌کند (۲۵).

نارسایی هیجانی (*Alexeyimaa*) به دشواری در خود تنظیم‌گری هیجانی و به عبارت دیگر به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها گفته می‌شود (۲۶). هیجانی سازه‌ای چند وجهی است و ویژگی‌های اصلی آن ناتوانی در آشکارسازی بازخوردها، احساس‌ها، تمایلات و کشاننده‌ها را محدود می‌کند. ناتوانی در بکارگیری احساس‌ها به عنوان یکی از علایم مشکلات هیجانی؛ مانع تفکر انتزاعی، و باعث کاهش یادآوری رؤیاها، دشواری در تمایز بین حالت‌های هیجانی و حس‌های بدنی، قیافه خشک و رسمی، فقدان جلوه‌های عاطفی چهره، ظرفیت محدود برای همدلی و خود آگاهی می‌شود (۵).

مفهوم تیپ مستقیماً از مفهوم پرسونا یعنی ماسک مشتق می‌شود. در تئاتر قدیم، تعداد محدودی نقش وجود داشت، هر نقش از روی ماسک قابل شناسایی بود و هر ماسک رفتار خاصی ایجاب می‌کرد و در حقیقت نمونه‌ای از آن بود. بنابراین، می‌توان گفت که تیپ یعنی مجموعه شیوه‌های واکنش یا مجموعه ساخت شخصیت هدف از تشخیص تیپ‌های شخصیتی یا طبقه‌بندی انواع مختلف شخصیت‌ها این است که ویژگی‌های جسمی و روانی انسان‌ها، مخصوصاً رابطه آنها، مورد مطالعه قرار گیرد. تیپ شخصیتی به اشخاصی اشاره می‌کند که چندین صفت یا ویژگی مشترک دارند. در حالت غیر رسمی ممکن

است خود شما در ارتباط با تیپ شخصیتی طبقاتی را در ذهن داشته باشید، مانند: تیپ مدیر، تیپ ورزشکار، تیپ مادرانه، تیپ سوسول و تیپ خوره تکنولوژی و غیره. اگر بخواهیم هر یک از این تیپ‌های غیررسمی را تعریف کنیم، برای هر یک از آن‌ها مجموعه‌ای از ویژگی‌های متفاوت را در نظر خواهیم گرفت (۲۷). شخصیت ساختار فرضی پیچیده‌ای است که به صورت‌های مختلف تعریف شده است. دامنه تعاریف موجود، از مفهوم فرآیندهای درونی ارگانیزم تا رفتارهای مشهود ناشی از تعامل افراد در نوسان است. شخصیت به همه خصلت‌ها و ویژگی‌هایی اطلاق می‌شود که معرف رفتار یک شخص است، از جمله می‌توان این خصلت‌ها را شامل اندیشه، احساسات، ادراک شخص از خود، وجهه نظر، طرز فکر و بسیاری عادات دانست. اصطلاح ویژگی شخصیتی به جنبه خاصی از کل شخصیت آدمی اطلاق می‌شود (۸). اعتماد به نفس به نوعی نگرش است که به فرد این امکان را می‌دهد تا دیدگاهی واقعی و مثبت نسبت به خود داشته باشد و سبب می‌شود که فرد به توانایی‌های خود اعتماد کرده و احساس کنترل بر زندگی خود داشته باشد (۲۸).

اعتماد به نفس عبارت است از احساس ارزشمند بودن، این احساس از مجموعه افکار، احساس‌ها، عواطف و تجربیات مان در طول زندگی ناشی می‌شود و داشتن اعتماد به نفس سالم یک نیاز اساسی انسان است و چیزی است که ما پیوسته برای رسیدن به آن تلاش می‌کنیم. با این حال بعضی مردم هرگز به خودانگارهای که بتوانند با آن احساس راحتی کنند نمی‌رسند و تا ابد زندگی‌شان بر اثر شک‌هایی که نسبت به خود دارند دست خوش ناراحتی و عذاب می‌شود. همه افراد صرف نظر از سن، جنس و زمینه فرهنگی و جهت و نوع کاری که در زندگی دارند نیازمند اعتماد به نفس هستند. نینوایی شرط رسیدن به شکوفایی را ارضای نیاز به عزت نفس و رسیدن به آن می‌داند. وی برای دستیابی به خوشبختی اعتماد به نفس را مهم می‌داند و می‌گوید: نیاز اصلی ما در زندگی داشتن (احساس خوب) در

مورد خودمان است ما نیاز داریم از نظر جسمانی، فکری، احساسی و عاطفی انسان خوب و با ارزشی باشیم و چنین احساس انگیزه و محرک ما برای توفیق در انجام همه اموری است که در زندگی به عهده می‌گیریم. چنین احساسی محرک ما برای زندگی است این احساسی که از آن به عنوان اعتماد به نفس یاد می‌کنیم نیازی قطعی و اساسی است و بدون دادن اعتبار و ارزش لازم به خودمان هرگز قادر نخواهیم بود که از احساس آرامش و آسایش درون خود، برخوردار شویم همه امیدها و آرزوهای ما بر اساس این نیاز اصلی استوار است و درجه خوشبختی ما در زندگی بستگی به ارضاء نیازها دارد (۲۹). بزرگترین سرمایه هرکس بدون شک میزان خود باوری و اعتماد به نفس اوست. شخص برخوردار از اعتماد به نفس کسی است که از توانایی‌ها، استعدادها و شایستگی‌های خود آگاهی دارد و به آنها متکی است. این امر عامل اصلی خوشبختی و پیشرفت در زندگی بوده، موفقیت در کار، زندگی و روابط و فعالیت‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افرادی که کمبود اعتماد به نفس و خودباوری دارند همواره در برخورد با مشکلات شهامت کمتری از خود نشان می‌دهند و از این رو احتمال این که از زندگی بهره کافی ببرند به همان نسبت کمتر است. همچنین احتمال دچار شدن به عوارض ناشی از تنش از جمله اضطراب، سوء تغذیه و مشکلات متعدد روانی برای آن‌ها بیشتر است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند که از سازمان محترم هلال احمر و کلیه جوانانی که در این مطالعه صبورانه همکاری داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند. شایان ذکر است که این مقاله حاصل کار پایان نامه است.

References

1. Antonovsky A. The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc Sci Med*. 1993; 36(5): 725-33.
2. Vastamaki, J. Sense of coherence and Unemployment. Academic Dissertation. University of Erlangen- Nuremberg and University of Kuopio. Faculty of social Science 2009.
3. Tomotsune Y, Sasahara S, Umeda T, Hayashi M, Usami K, Yoshino S, et al. The association of sense of coherence and coping profile with stress among research park city workers in Japan. *Industrial health*. 2009;47(6):664-72.
4. Martínez MP, Sánche AL, Miró E, LamiMJ, Prados G, Morales A . Relationships Between Physical Symptoms, Emotional Distress, and Pain Appraisal in Fibromyalgia: The Moderator Effect of Alexithymia. *JPsychol*. 2015, 149(2): 115-40.
5. Taylor, G. J & Bagby M. An overview of the alexithymia construct. San Francisco: Jossey-Bass; 2000. P. 263-276.
6. Kreitler S. The psychosemantic approach to alexithymia. *Personality and individual Differences*. 2002; 33(3): 393-407.
7. Schut A J, Castonguay L G, Borkoves TD. Compulsive checking behaviours in generalized anxiety disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 2001; 57(6): 705- 715.
8. Fukunishi I, Kikuchi M, Wogan J, Takubo M. Secondary alexithymia as a state reaction in panic disorder and social phobia. *Comprehensive Psychiatry*. 1997; 38(3): 166-70.
9. Eastwood JD, Cavaliere C, Fahlman SA, Eastwood AE. A desire for desires: Boredom and its relation to alexithymia. *Personality and Individual Differences*. 2007; 42(6): 1035-45.
10. Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry*. 2007; 164(6): 942-8.
11. Mohajer Badkouyeh, M . Measurement of Happiness in Gorgan Secondary Students, Master's thesis of General Psychology, Sistan and Baluchestan University, 2010. 8- 10.[In Persian]
12. Alavi H. R. & Kazemizadeh H. R. A. Comparison of the Effect of Leadership Styles of Managers on the Stress of Employees of Governmental Offices Depending on Their Personality. *Scientific- Reasearch Journal of Shahed University* . 2008, 15 (31): 1- 14. [In Persian]
13. Francis LJ, Louden SH, Rutledge CJ. Burnout among Roman Catholic parochial clergy in England and Wales: Myth or reality? *Review of Religious Research*. 2004; 46(1): 5-19.
14. Peymanizad H. Determining Personality Type of Physical Education Directors of Universities. . *Journal of School Psychology* 2002; 14: 125 – 140.[In Persian]
15. Laranc A, Javadi M. *Psychology of Personality translation*. Tehran: Resa Publishers; 1991.p. 1-492.
16. Hayes AM, Harris MS, Carver CS. Predictors of self-esteem variability. *Cogn Ther Res*. 2004; 28(3): 369-85.
17. Hermon DA, Davis GA. College student wellness: A comparison between traditional- and Nontraditional- age students. *Journal of college counseling* . 2004;7(1):32-9.
18. Karimi M, Heidarpour S, Hasanzadeh M and Saifi S. Investigating the relationship between the morbid and non-malady of self-esteem type A and self-esteem with perfectionism in students, the 9 pioneering congress.2016. [In Persian]

19. nazarzadeh f, mami s, nazarzadeh m. Examine the relationship between personality type and level of confidence in the girl students in Zainab hostel of Lorestan University. *journal of Ilam university of medical sciences*. 2014; 22(3): 149-54. [In Persian]
20. Kiamarsi A, Nee RIG. The relationship of a sense of coherence and alexithymia with life satisfaction in girl students with ADHD symptoms. *Journal of School Psychology*. 2012; 1(1): 76-92.[In Persian]
21. Moons P, Norekvål TM. Is sense of coherence a pathway for improving the quality of life of patients who grow up with chronic diseases? A hypothesis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 2006; 5(1): 16-20.
22. Montebanocci O, Codispoti M, Baldaro B, Rossi N. Adult attachment style and alexithymia. *Personality and Individual Differences*. 2004; 36(3): 499-507.
23. Besharat M A. Emotion and interpersonal problems. *Educational Studies and Psychology of Ferdowsi University*. 2009; 10(1): 129-145. [In Persian]
24. Ganji H. Emotional Intelligence. Tehran: Savalan Publishing; 2004. P. 1- 269. [In Persian]
25. Strumpfer DJW. The origins of health and strength: From 'salutogenesis' to 'fortigenesis'. *South African Journal of Psychology*. 1995; 25(2): 81-9.
26. Bagby R, Taylor G. Affect dysregulation and alexithymia. *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. 1997: 26-45.
27. Denollet J, Vaes J, Brautsaert D L. Inadequate response to treatment in coronary heart disease: adverse effects of Type D personality and younger age on 5 year prognosis and quality of life. *Circulation*. 2000; 102 (6), 630-635.
28. Want J, Kleitman S. Imposter phenomenon and self-handicapping: Links with parenting styles and self-confidence. *Personality and individual differences*. 2006; 40(5): 961-71.
29. NinAVAI, Z. H. Confidence in the Way of Happiness, 1995, Tehran: Neda Culture Publishing, Second Edition. [In Persian]

Relationship between affinity, emotional insufficiency and personality types with youth self- confidence

Mohseni S¹, Kahaki F², Haghgu B³

1. Master of Educational Research, Department of Educational Sciences and Psychology, Sistan and Baluchestan University, Zahedan, Iran

2. Lecturer, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Payam Noor University of Zahedan, Zahedan, Iran

3. Master of Management and Educational Planning, Department of Educational Sciences and Psychology, Sistan and Baluchestan University, Zahedan, Iran

Abstract

Background & Aim: Self-confidence is a personal judgment about its worthwhile, which ultimately shows itself as an amount of interest or unwillingness of a person to himself. The purpose of the present study was to investigate the relationship between affinity, emotional insufficiency and personality traits with youth self-confidence in the Red Crescent Society of Zahedan.

Material & Method: This descriptive-correlational study was carried out in the Red Crescent Center of Zahedan in 1396. The population of the study was 1730 people and the sample size was estimated using the Morgan table of 100 people by available sampling method. To collect the data, affinity, dementia, personality types and self-confidence questionnaire were used. Data were analyzed using SPSS-19 and correlation and regression tests.

Results: Pearson test results showed that there was a significant relationship between the components of sense of attachment and self-esteem ($P < 0/05$). Also, there was a significant relationship between self-esteem emotional insufficiency ($P < 0/01$). Regression results showed that emotional attachment and emotional insufficiency had the power of self-confidence prediction.

Conclusion: There is a positive relationship between confluence and emotional insufficiency with self-esteem, that is with a high sense of continuity and emotional insufficiency, the level of self-esteem is high and vice versa.

Key words: affinity, emotional insufficiency, personality bridges, self-esteem, youth