Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Orginal Article

Volume 10, Issue 4, Winter 2022

Comparison of the Relation between Thinking Styles and Five Personality Traits with Self-Efficacy in Nurse in Corona and Other (Noncorona) wards

Nematzadeh T[1], Hashemi M[2*], Moghaddam Sh[3]

1- M.A. Student in Clinical Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.
2- Assistant Professor, Department of Midwifery, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.
3-Assistant Professor, Department of Nursing, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Midwifery, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.
Email: m-hashemi@iau-arak.ac.ir

Abstract

Introduction: On January 30, 2020, the World Health Organization (WHO) issued a statement declaring Covid-19 a public health condition not only for China but also as a threat to world health. In the meantime, nurses have an important role to play in providing health care.

Methods: The present research method was descriptive-correlation. The statistical population included all nurses in Shahid Rahimi and Nomadic Martyrs hospitals in Khorramabad. Using relative stratified random sampling method, the sample size was 310 people with a probability of loss of 330 people and then 312 people with 160 nurses working in corona wards and 152 nurses working in non-corona wards who entered the study. Sternberg and Wagner standard thinking questionnaires, Costa and McCrae NEO-FFI questionnaires and sheerer self-efficacy questionnaires were used to collect data. Data were analyzed using SPSS software using Pearson correlation coefficient, multiple regression analysis and t-test.

Results: The findings showed that there is a significant relationship between all thinking styles and all five personality traits with self-efficacy in nurses of corona wards and nurses of other wards (non-corona). Also, from the variable of thinking styles, partial thinking style, anarchist and judicial and from the variable of five personality traits, all but acceptance, contributed to predicting the self-efficacy of nurses. Finally, the results showed that corona ward nurses and non-corona ward nurses were not significantly different in any of the variables.

Conclusions: According to the findings of the study, it can be concluded that thinking styles and five personality traits have an effective role in nurses' self-efficacy.

Keywords: Thinking Styles, Five Personality Traits, Self-Efficacy, Nurses, Corona, Khorramabad.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۱۰، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۰

مقایسه رابطه بین سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و پرستاران سایر بخش‌ها (غیرکرونایی)

طوبی نعمت زاده[۱]، معصومه هاشمی[۲*]، شادی مقدم[۳]

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.
۲- استادیار گروه مامایی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.
۳- استادیار گروه پرستاری، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.

نویسنده مسئول: معصومه هاشمی، استادیار گروه مامایی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.
ایمیل: m-hashemi@iau-arak.ac.ir

چکیده

مقدمه: در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی با انتشار بیانیه‌ای شیوع کووید-۱۹ را یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی نه‌تنها برای چین، بلکه به‌عنوان تهدیدی برای سلامت تمام جهان اعلام کرد. در این میان، پرستاران نقش مهمی در ارائه مراقبت‌های بهداشتی دارند.

روش کار: روش تحقیق حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیهٔ پرستاران در دو بیمارستان شهید رحیمی و شهدای عشایر شهر خرم‌آباد در سال ۱۴۰۰ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی نسبی، حجم نمونه ۳۱۰ نفر و با احتمال ریزش ۳۳۰ نفر و سپس ۳۱۲ نفر به تفکیک ۱۶۰ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های کرونا و ۱۵۲ نفر از پرستاران شاغل در بخش‌های غیرکرونا بود که وارد مطالعه شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد سبک‌های تفکر استرنبرگ و واگنر، پنج رگه شخصیتی کاستا و مک کری و خودکارآمدی شرر استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و با روش ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چندگانه و آزمون t تجزیه‌وتحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که بین تمام سبک‌های تفکر و همه پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و پرستاران سایر بخش‌ها (غیرکرونایی) رابطه معنی‌داری وجود دارد (P<۰/۰۱). هم‌چنین، از متغیر سبک‌های تفکر، سبک تفکر جزئی، آنارشیست و قضایی ۳۷/۷ درصد از واریانس و از متغیر پنج رگه شخصیتی، همه موارد به جز مقبولیت، ۲۸/۱ درصد از واریانس متغیر خودکارآمدی را تبیین کردند. در نهایت یافته‌ها نشان داد که پرستاران بخش‌های کرونا و پرستاران بخش‌های غیر کرونا در هیچ‌یک از متغیرها تفاوت معنادار ندارند (P>۰/۰۱).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی نقش مؤثری در خودکارآمدی پرستاران دارند.

کلیدواژه ها: سبک‌های تفکر، پنج رگه شخصیتی، خودکارآمدی، پرستاران، کرونا، شهر خرم‌آباد.

مقدمه

در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی با انتشار بیانیه‌ای شیوع کووید-۱۹ را یک وضعیت اضطراری بهداشت عمومی نه‌تنها برای چین، بلکه به‌عنوان تهدیدی برای سلامت تمام جهان اعلام کرد (۱). شیوع ویروس کرونا و پیامدهای اجتماعی مرتبط با سلامت، یکی از مهم‌ترین وقایع اجتماعی بشر در قرن ۲۱ است آنچه این شیوع را متمایز کرده است، رفتارهای غیرمنطقی افراد به علت ترس از قرار گرفتن در معرض این بیماری است. این بیماری درگیری‌های ذهنی مهمی در افراد ایجاد کرده است که شامل جدی بودن خطر بیماری، غیرقابل‌پیش‌بینی بودن اوضاع و مشخص نبودن زمان کنترل بیماری است (۲). خط اول مقابله با همه‌گیری‌های خاص، پرسنل بهداشتی بیمارستان‌ها هستند که جان

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

خـود را بـرای انجـام وظایـف محولـه در معـرض خطـر قـرار می‌دهنـد (۳). در ایـن میـان، پرسـتاران نقـش مهمـی در ارائـه مراقبت‌هـای بهداشـتی دارنـد؛ چراکـه بزرگ‌تریـن نیـروی انسـانی فعـال سـازمان‌های مراقبتـی بهداشـتی محسـوب می‌شـوند (۴). پرسـتاران بـه دلیـل تمـاس نزدیـک بـا بیمـاران کوویـد-۱۹ در برابـر عفونـت آسـیب‌پذیر بـوده و می‌تواننـد ویـروس را در بیـن همـکاران و اعضـای خانـواده گسـترش دهنـد (۵). هم‌چنیـن ماهیـت ایـن بیمـاری واکنش‌هـای شـدید تنـش‌زا ماننـد خسـتگی، اضطـراب و افسـردگی را در پرسـتاران افزایـش می‌دهـد (۶).

در سـال‌های اخیـر بـا افزایـش انتظـارات جامعـه از خدمـات سـلامت و درمـان، توجـه و تمرکـز بـر روی بهبـود کیفیـت عملکـرد بالینـی و مراقبـت از بیمـاران افزایـش یافتـه اسـت و پرسـتاران نقـش حیاتـی در اطمینـان از کیفیـت مراقبـت بیمارسـتانی در همـه جوامـع بشـری دارنـد (۷). بـرای ایفـای ایـن نقـش حیاتـی، پرسـتاران بایـد بـه توانایـی خـود در ایـن زمینـه بـاور داشـته باشـند. خودکارآمـدی منعکس‌کننـده باورهـای فـرد در خصـوص توانایی‌هایـش بـرای انجـام رفتارهایـی اسـت کـه پیامدهـای خاصـی را بـه دنبـال خواهنـد داشـت (۸).

در میـان عوامـل مؤثـر بـر عملکـرد پرسـتاری، انتظـار مـی‌رود خودکارآمـدی بیشـترین تأثیـر را داشـته باشـد؛ خودکارآمـدی یـک مفهـوم شـخصی، موقعیتـی و وابسـته بـه زمینـه اسـت. سـطح پاییـن خودکارآمـدی موجـب ایجـاد تصـور عدم‌کفایـت شـخصی و درنتیجـه افزایـش سـطح اضطـراب و پرهیـز از موقعیت‌هـای چالـش‌آور می‌گـردد. برعکـس شـخص بـا سـطح بـالای خودکارآمـدی، اهـداف بالاتـری را بـرای خـود تنظیـم می‌کنـد، تعهـد بیشـتری در رسـیدن بـه ایـن اهـداف داشـته و موجـب هدایـت انـرژی‌اش جهـت بـرآوردن تقاضاهـای محیطـی خواهـد شـد (۹).

خودکارآمـدی عمومـی بـر پایـه و اسـاس قابلیـت فـرد. بـرای کنـار آمـدن مؤثـر بـا بسـیاری از موقعیت‌هـای تنـش‌زا می‌باشـد؛ پرسـتاران ازجملـه کسـانی هسـتند کـه امتیـاز خودکارآمـدی در آنهـا همـواره در سـطح پایینـی بـرآورد می‌شـود و همیـن امـر می‌توانـد بـر سـایر ابعـاد شـخصیتی و کاری آنهـا تأثیـر منفـی بگـذارد (۱۰). بـر طبـق نظـر بنـدورا کارآمـدی پاییـن نقـش مهمـی در افسـردگی، اضطـراب، اسـترس، روان‌آزردگـی و دیگـر حالت‌هـای عاطفـی بـازی می‌کنـد (۱۱).

یکـی از عوامـل مؤثـر بـر خودکارآمـدی پرسـتاران سـبک تفکـر می‌باشـد؛ افـراد از روش‌هـای متفاوتـی بـرای کاربـرد توانایی‌هایشـان اسـتفاده می‌کننـد، یکـی از مـوارد کاربـرد توانایی‌هـا می‌توانـد در قسـمت سـبک تفکـر پرسـتاران باشـد. پرسـتاران در موقعیت‌هـای مختلـف بالینـی ماننـد موقعیت‌هـای حـاد و اورژانسـی، ارائـه مراقبـت و درمـان نیـاز بـه تفکـر و حـل مشـکل دارنـد. مراکـز بهداشـتی درمانـی نیازمنـد پرسـتارانی هسـتند کـه بتواننـد بـا سـطوح بـالای تفکر و قـدرت اسـتدلال در شـرایط متعـارض تصمیم‌گیـری کننـد به‌عبارت‌دیگـر پرسـتاران نیازمنـد برخـورداری از مهارت‌هـای تفکـر هسـتند (۱۲).

پرسـتاری نـه تنهـا شـغلی پرمخاطـره بلکـه کاری گروهـی اسـت و بـه دلیـل بیشـترین تمـاس بـا بیمـار می‌توانـد نقـش محـوری را در گـروه سـلامت بـازی نمایـد و به‌عنـوان آخریـن سـوپاپ اطمینـان عملکـرد سـایر افـراد گـروه عمـل نمـوده و خطاهـای آنـان را بـه حداقـل برسـاند. لـذا مبرهـن و ضـروری اسـت کـه چنیـن پرسـتاری بایـد تـوان تفکـر همـه جانبـه نسـبت بـه مشـکلات را داشـته و قـادر بـه تصمیم‌گیـری و عمـل مسـتقل بـوده و صرفـاً مطیـع محـض دسـتورات پزشـک نباشـد. درنتیجـه دسـتیابی بـه چنیـن توانایی‌هایـی ضـرورت تربیـت پرسـتاران متفکـر را مطـرح می‌نمایـد (۱۳). از دیگـر عوامـل مؤثـر بـر خودکارآمـدی پرسـتاران ویژگی‌هـای شـخصیتی می‌باشـد؛ پرسـتاران شـخصیت‌های متفاوتـی دارنـد و بـا ویژگی‌هـای متفـاوت شـخصیتی وارد محیـط کار می‌شـوند کـه به‌واسـطه ایـن ویژگی‌هـای می‌تواننـد بـا میـزان متفاوتـی اسـترس شـغلی مواجـه شـوند و خودکارآمـدی پرسـتاران تحـت تأثیـر ویژگی‌هـای شـخصیتی آنـان می‌باشـد (۱۴).

طبـق الگـوی بـزرگ پنـج عاملـی شـخصیت افـراد را می‌تـوان بر اسـاس پنـج عامـل قـوی روان‌نژنـدی در مقابـل ثبـات هیجانـی، برون‌گرایـی در مقابـل درون‌گرایـی، گشـودگی در مقابـل بسـته بـودن، توافق‌پذیـری در مقابـل دگرسـتیزی و وظیفه‌مـداری در مقابـل مسـامحه‌کاری توضیـح داد (۱۵). بنابرایـن شـخصیت فـرد، می‌توانـد نقـش مهمـی در کارآمـدی شـغلی داشـته باشـد، زیـرا انگیـزش و نگـرش فـرد را بـه شـغل و شـیوه‌ای کـه وی بـه اقتضائـات شـغلی پاسـخ می‌دهـد، مشـخص می‌کنـد؛ امـروزه ایـن توافـق حاصـل شـده کـه مـدل پنـج عاملـی شـخصیت می‌توانـد بـرای توصیـف بیشـتر جنبه‌هـای برجسـته افـراد مـورد اسـتفاده قـرار گیـرد. مطالعـه حاضـر بـا هـدف مقایسـه رابطـه بین سـبک‌های تفکـر و پنـج رگـه شـخصیتی بـا خودکارآمـدی در پرسـتاران بخش‌هـای کرونـا و سـایر بخش‌هـا (غیرکرونایـی) انجـام شـد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

روش کار

در این مطالعهٔ توصیفی - همبستگی رابطهٔ بین سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و سایر بخش‌ها (غیرکرونایی) شاغل در دو بیمارستان شهدای عشایر (شامل ۵ بخش، عفونی، بخش داخلی، آی سی یو ۱، آی سی یو ۲، اورژانس کرونایی) و بیمارستان شهید رحیمی (۴ شامل بخش، بخش داخلی ۱، بخش داخلی ۲، آی سی یو، اورژانس کرونایی) شهر خرم‌آباد در سال ۱۳۹۹ مورد بررسی قرار گرفت. جامعهٔ پژوهش در این مطالعه پرستاران شاغل در دو بیمارستان مذکور بودند. حجم نمونه (از جامعه آماری ۱۰۶۶ پرستار) با توجه به جدول کرجسی و مورگان ۳۱۰ نفر از پرستاران (و با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۳۳۰ نفر) (شامل ۱۴۴ زن و ۱۸۶ مرد) تعیین شد؛ که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی نسبی انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش روش نمونه‌گیری تصادفی بر اساس نسبت جمعیت پرستاران و جنسیت انتخاب شد. لازم به ذکر است که در پژوهش حاضر به علت مخدوش بودن برخی از پرسشنامه‌ها ۱۸ نفر (۱۲ زن ۶ نفر مرد) حذف و تعداد نمونه‌ها به ۳۱۲ نفر کاهش یافت. درواقع درمجموع داده‌های ۱۳۲ زن و ۱۸۰ پرستار مرد مورد آنالیز قرار گرفت. معیارهای ورود شامل: ۱- تحصیلات پرستاری داشته باشند. ۲- حداقل سابقه ۶ ماه کار (بعد از دوران طرح و یا تعهد) را داشته باشند. ۳- پرستارانی که بعد از صحبت و توجیه، تمایل برای تکمیل همه پرسشنامه‌های پژوهش داشته باشند. ۴- فقدان ابتلا به اختلالات روان‌شناختی شدید یا بیماری‌های جسمی خاص. معیارهای خروج نیز شامل ۱- عدم تمایل به همکاری جهت تکمیل پرسشنامه‌ها. ۲- ابتلا به کرونا و یا سایر بیماری‌هایی که فرد تمرکز و یا شرایط لازم برای همکاری را نداشته باشد. به‌منظور اجرای پرسشنامه‌های پژوهش و جمع‌آوری اطلاعات، با مراجعه به بیمارستان شهید رحیمی و شهدای عشایر شهر خرم‌آباد و بیان صحبت‌های اولیه و جلب حمایت و همکاری پرستاران، هم‌چنین ارائه نحوه پاسخگویی، پرسشنامه‌ها در بین آنها توزیع و بعد از پاسخگویی از طرف آنان، جمع‌آوری و مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت. به‌منظور مقایسه رابطه بین سبک‌های تفکر پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و سایر بخش‌ها (غیرکرونایی) از ابزار پرسشنامه (پرسشنامه‌های سبک تفکر، خودکارآمدی و پنج رگه شخصیتی) استفاده شد که به شرح زیر است:

۱) پرسشنامه سبک‌های تفکر استرنبرگ و واگنر (۱۹۹۲): این پرسشنامه دارای ۶۵ سؤال بوده و هدف آن بررسی سبک‌های تفکر مختلف در افراد (سبک تفکر قانونی، سبک تفکر اجرائی، سبک تفکر قضائی، سبک تفکر کلی، سبک تفکر جزئی، سبک تفکر آزاداندیش، سبک تفکر محافظه‌کار، سبک تفکر سلسله‌مراتبی، سبک تفکر سلطنتی، سبک تفکر اولیگارشی، سبک تفکر آنارشیست، سبک تفکر درونی، سبک تفکر بیرونی) می‌باشد. شیوه نمره دهی آن بر اساس طیف لیکرت چهارگزینه‌ای بود. برای به دست آوردن امتیاز هر بعد، مجموع امتیازات مربوط به سؤالات آن بعد را با هم محاسبه نمایید. امتیازات بالاتر در هر بعد نشان‌دهنده سبک تفکر فرد پاسخ‌دهنده در آن بعد است و برعکس. البته امکان دارد که فرد پاسخ‌دهنده در چند بعد نمره بالا بگیرد که نشانگر این مطلب است به سوی آن سبک‌های تفکر گرایش دارد. در پژوهش پورآتشی و زمانی پایایی مقیاس موردبررسی برای سبک‌های مختلف تفکر بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۲ به دست آمد و روایی آن نیز مورد تأیید قرار گرفت (۱۶).

۲) پرسشنامه خودکارآمدی شرر (۱۹۸۲): این مقیاس دارای ۱۷ سؤال است که هر سؤال بر اساس مقیاس لیکرت از دامنه کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم می‌شود. نمره‌گذاری مقیاس به این صورت است که به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز تعلق می‌گیرد. سؤال‌های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ از راست به چپ و بقیه سؤال‌ها به‌صورت معکوس یعنی از چپ به راست نمره‌گذاری می‌شوند. بنابراین حداکثر نمره‌ای که فرد می‌تواند از این مقیاس به دست آورد نمره ۸۵ و حداقل نمره ۱۷ است. این مقیاس توسط براتی (۱۳۷۵) ترجمه و اعتباریابی شده است. براتی روایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خودکارآمدی عمومی ۰/۸۶ محاسبه و برای بررسی اعتبار سازه مقیاس خودکارآمدی از سازه‌های عزت نفس و خودارزیابی استفاده کرده است که همبستگی بدست آمده (۰/۶۸=r)، در جهت تایید اعتبار سازهٔ آزمون بوده است (۱۷).

۳) پرسشنامه پنج رگه شخصیتی نئو (۱۹۸۹): پرسشنامه شخصیتی NEO-FFI معروف به نئو توسط کاستا و مک کری (۱۹۸۹) طراحی شده است و در ایران توسط حق‌شناس (۱۳۸۵) برگردان و مورد استفاده قرار گرفته است (۱۸). پرسشنامه ۶۰ ماده‌ای NEO-FFI برای ارزیابی

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

مختصر و سریع ۵ عامل اصلی شخصیت (بی‌ثباتی هیجانی یا روان‌رنجوری، برون‌گرایی، باز بودن تجربه‌ها، توافق و وجدانی بودن) طراحی شده و هر عامل از ۱۲ ماده تشکیل شده است. پاسخنامه این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرتی (کاملاً مخالفم، مخالفم، بی‌تفاوت، موافقم و کاملاً موافقم) تنظیم شده است. نمره‌گذاری فرم کوتاه این پرسشنامه یعنی NEO-FFI در تمام مواد یکسان نیست. به این معنی که در نمره‌گذاری برخی از مواد فرم کوتاه پرسشنامه، به کاملاً مخالفم نمره ۴، مخالفم نمره ۳، بی‌تفاوت نمره ۲، موافقم نمره ۱ و کاملاً موافقم نمره ۰ تعلق می‌گیرد. درحالی‌که برخی دیگر از مواد این فرم کوتاه به‌صورت عکس حالت گفته شده نمره‌گذاری می‌شوند. تمنائی‌فر و منصوری نیک در پژوهش خود ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از پنج رگه روان رنجورخویی، برون‌گرایی، باز بودن به تجربه، توافق‌پذیری و باوجدان بودن به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۸۳ به دست آورده‌اند (۱۹).

در این بررسی به‌منظور بررسی تعیین رابطه بین سبک‌های تفکر، و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و سایر بخش‌ها (غیرکرونایی) در تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، از ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چندگانه و به‌منظور مقایسه سبک‌های تفکر، پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و سایر بخش‌ها از آزمون تی مستقل استفاده شد.

یافته‌ها

فرضیهٔ اول: بین ابعاد چندگانه سبک‌های تفکر (کارکردها، سطح‌ها، گرایش‌ها، شکل‌ها و حوزه‌ها) با خودکارآمدی پرستاران رابطه وجود دارد.

جدول ۱: بررسی همبستگی مؤلفه های سبک تفکر با خودکارآمدی

مؤلفه ها	ضریب همبستگی	سطح معناداری
سبک تفکر قانونی/ خودکارآمدی	۰/۳۷۳	۰/۰۰۰
سبک تفکر اجرائی/ خودکارآمدی	۰/۳۹۵	۰/۰۰۰
سبک تفکر قضائی/ خودکارآمدی	۰/۲۳۲	۰/۰۰۰
سبک تفکر کلی/ خودکارآمدی	۰/۱۹۸	۰/۰۰۰
سبک تفکر جزئی/ خودکارآمدی	۰/۳۹۱	۰/۰۰۰
سبک تفکر آزاداندیش/ خودکارآمدی	۰/۷۴۳	۰/۰۰۰
سبک تفکر محافظه‌کار/ خودکارآمدی	۰/۷۶۴	۰/۰۰۰
سبک تفکر سلسله‌مراتبی/ خودکارآمدی	۰/۲۵۷	۰/۰۰۰
سبک تفکر سلطنتی/ خودکارآمدی	۰/۴۴۷	۰/۰۰۰
سبک تفکر اولیگارشی/ خودکارآمدی	۰/۳۶۰	۰/۰۰۰
سبک تفکر آنارشیست/ خودکارآمدی	۰/۷۳۲	۰/۰۰۰
سبک تفکر درونی/ خودکارآمدی	۰/۵۳۶	۰/۰۰۰
سبک تفکر بیرونی/ خودکارآمدی	۰/۴۴۸	۰/۰۰۰

برای آزمون همبستگی بین سطوح پنج‌گانه سبک‌های تفکر و خودکارآمدی از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. همان‌طور که جدول یک نیز نشان می‌دهد بین تک‌تک مؤلفه‌های سبک‌های تفکر با خودکارآمدی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد.

فرضیهٔ دوم: بین مؤلفه های پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی پرستاران رابطه وجود دارد.

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

جدول ۲: بررسی همبستگی مؤلفه های پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی

مؤلفه ها	ضریب همبستگی	سطح معناداری
گشودگی/ خودکارآمدی	۰/۴۰۹	۰/۰۰۰
برون‌گرایی/ خودکارآمدی	۰/۳۶۷	۰/۰۰۰
مقبولیت/ خودکارآمدی	۰/۴۸۳	۰/۰۰۰
وظیفه‌شناسی/ خودکارآمدی	۰/۳۳۸	۰/۰۰۰
نورزگرایی/ خودکارآمدی	۰/۳۵۹	۰/۰۰۰

فرضیهٔ دوم پژوهش حاکی از این بود که بین مؤلفه های پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی پرستاران رابطه وجود دارد. برای آزمون همبستگی بین این مؤلفه ها از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج در (جدول۲) نیز بیانگر این است که بین مؤلفه‌های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی پرستاران همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. فرضیهٔ سوم: بین پرستاران بخش های کرونا و پرستاران سایر بخش ها از نظر میانگین نمرات سبک‌های تفکر، مؤلفه های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی تفاوت وجود دارد.

جدول ۳: آزمون t برای مقایسه تفاوت بین پرستاران بخش‌های کرونا (n=۱۶۰) و پرستاران سایر بخش‌ها (n=۱۵۲)، از نظر میانگین نمره‌های سبک‌های تفکر، مؤلفه های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی

			بخش کرونا		سایر بخش‌ها		T	P
	خودکارآمدی		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد		
			۳/۳۲۳۵	۰/۸۱۳۰۷	۳/۴۸۷۵	۰/۸۹۵۴۲	۰/۰۰۷	۰/۱۵۴
		قانونی	۳/۳۶۶۳	۰/۷۹۰۴۰	۳/۲۶۵۴	۰/۶۳۲۵۴	۰/۰۱۶	۰/۱۶۳
	کارکردها	اجرایی	۳/۳۸۹۱	۰/۹۶۴۳۳	۳/۴۳۱	۰/۸۲۱۵۴	۰/۰۲۳	۰/۰۹۴
		قضایی	۳/۵۱۴	۰/۷۹۸۸۲	۳/۴۸۸	۰/۸۱۲۵۴	۰/۰۱۱	۰/۱۴۸
	سطوح	کلی	۰/۷۷۵	۳/۴۹	۰/۷۴۱	۳/۳۳	۰/۰۲۹	۰/۱۵۱
		جزئی	۰/۷۵۳	۳/۴۴	۰/۷۱۳	۳/۴۲	۰/۰۵۶	۰/۰۸۷
	گرایش‌ها	آزاداندیش	۰/۷۵۸	۳/۴	۰/۷۸۳	۳/۳۶	۰/۰۰۹	۰/۱۲۷
سبک‌های تفکر		محافظه‌کار	۰/۷۹۲	۳/۴۱	۰/۷۳۱	۳/۳۹	۰/۰۶۸	۰/۰۸۴
		سلسله‌مراتبی	۰/۷۹۷	۳/۴۶	۰/۷۸۳	۳/۳	۰/۰۵۹	۰/۱۰۸
	شکل‌ها	سلطنتی	۰/۷۹۴	۳/۴۲	۰/۷۸۲	۳/۳۳	۰/۰۱۶	۰/۱۱۹
		الیگارشی	۰/۷۵	۳/۳	۰/۷۷۱	۳/۳۶	۰/۰۶۶	۰/۰۶۳
		آنارشی	۰/۷۷۵	۳/۳۷	۰/۷۸۸	۳/۳۹	۰/۰۱۹	۰/۰۸۸
	حوزه‌ها	درونی	۰/۷۳۷	۳/۳۷	۰/۷۷۴	۳/۳۲	۰/۰۰۸	۰/۱۷۸
		بیرونی	۰/۷۶۷	۳/۳۵	۰/۷۱۴	۳/۳۲	۰/۰۸۴	۰/۱۵۴
		گشودگی	۰/۷۲۸	۰/۳۰	۰/۷۳۱	۳/۲۲	۰/۱۲۸	۰/۱۲۱
		برون‌گرایی	۰/۷۹۵	۳/۳۹	۰/۷۵۶	۳/۲۵	۰/۰۴۷	۰/۰۶۲
	رگه‌های شخصیتی	مقبولیت	۰/۷۳۵	۳/۲۷	۰/۷۷۱	۳/۳۶	۰/۰۵۵	۰/۱۹۷
		وظیفه‌شناسی	۰/۷۷۵	۳/۳۷	۰/۷۸۸	۳/۳۹	۰/۰۲۶	۰/۱۵
		نورزگرایی	۳/۲۲۴۵	۰/۷۴۶۳۱	۳/۱۵۸۴	۰/۷۶۳۲۵	۰/۰۸۱	۰/۱۷۵

برای آزمون این فرضیه از آزمون t مستقل استفاده شد. مقایسه میانگین‌های پرستاران بخش کرونایی و پرستاران سایر بخش‌ها در متغیرهای پژوهش نشان داد که بین میانگین نمرات آزمودنی‌ها در تمامی متغیرها تفاوت معنادار وجود ندارد.

فرضیهٔ چهارم: ابعاد چندگانه سبک‌های تفکر و

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

مؤلفه های پنج رگه شخصیتی در پیش بینی خودکارآمدی سهیم هستند.

جدول ۴: بررسی رگرسیون سلسله مراتبی چندگانه

مرحله	متغیر	Beta	P	R2 تغییر	R2 تعدیل	F
اول	تفکر اجرایی	۰/۲۵۴	۰/۰۵۱	۰/۳۸۲	۰/۳۷۷	۶۵/۶۵۱
	سبک تفکر کلی	۰. ۲۵۱	۰/۱۱۹			
	سبک تفکر جزئی	۰. ۲۶۷	۰/۰۴۳			
	سبک تفکر آزاداندیش	۰. ۰۹۰	۰/۰۵۵			
	سبک تفکر محافظه‌کار	۰. ۲۱۸	۰/۷۶۹			
	سبک تفکر سلسله‌مراتبی	۰. ۲۰۱	۰/۲۲۱			
	سبک تفکر سلطنتی	۰. ۲۶۴	۰/۱۱۹			
	سبک تفکر اولیگارشی	۰. ۲۱۷	۰/۱۸۰			
	سبک تفکر آنارشیست	۰. ۲۶۷	۰/۰۳۳			
	سبک تفکر درونی	۰. ۱۸۵	۰/۲۳۰			
	سبک تفکر بیرونی	۰. ۱۶۲	۰/۲۴۲			
دوم	تفکر قانونی	۰/۱۲۱	۰/۰۹۸	۰/۲۸۸	۰/۲۸۱	۴۲/۹۱۲
	تفکر قضایی	۰/۳۴۲	۰/۰۰۵			
	گشودگی	۰/۲۸۶	۰/۰۴۳			
	برون‌گرایی	۰/۳۲۳	۰/۰۰۳			
	مقبولیت	۰/۱۸۵	۰/۰۸۳			
	وظیفه‌شناسی	۰/۴۱۸	۰/۰۰۱			
	نورزگرایی	۰/۲۶۹	۰/۰۳۲			

نتایج تحلیل واریانس چندگانه نشان داد که مؤلفه های دسته اول (سبک‌های تفکر) که در مرحله اول وارد مدل شدند با مقدار ($F=۶۵/۶۵۱$ ؛$p<۰/۰۰۱, AdJ.R^2=۰/۳۷۷$) توانسته اند ۳۷/۷ درصد از واریانس متغیر خودکارآمدی را تبیین کنند. از بین این متغیرها، تنها سبک تفکر آنارشیست، جزئی و قضایی سهم معناداری در تبیین واریانس خودکارآمدی داشتند. در مرحله دوم، متغیر دوم (مؤلفه های پنج رگه شخصیتی) وارد مدل شد و با مقدار ($AdJR^2=۰/۲۸۱$؛ $p<۰/۰۰۱$ ؛$F=۴۲/۹۱۲$) توانسته اند ۲۸/۱ درصد از واریانس متغیر خودکارآمدی را تبیین کنند. از بین این متغیرها، همه موارد به‌جز مقبولیت سهم معناداری در تبیین واریانس خودکارآمدی داشتند. این دو متغیر درمجموع بیش از ۶۵ درصد از واریانس خودکارآمدی را تبیین می کنند.

بحث

این بررسی با هدف رابطه بین سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و پرستاران سایر بخش‌ها (غیرکرونایی) انجام گرفت. فرضیهٔ نخست به بررسی رابطه بین ابعاد چندگانه سبک‌های تفکر (کارکردها، سطح‌ها، گرایش‌ها، شکل‌ها و حوزه‌ها) با خودکارآمدی پرستاران پرداخته است و با توجه به نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین تک‌تک مؤلفه‌های سبک‌های تفکر (کارکردها، سطح‌ها، گرایش‌ها، شکل‌ها و حوزه‌ها) با خودکارآمدی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. این نتایج با بررسی‌های سروقد و همکاران (۲۰) و مختاری دینانی (۲۱) همخوانی دارد.

مختاری دینانی در پژوهش خود نشان دادند که بین همه سبک‌های تفکر با خودکارآمدی، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (۲۱). هم‌چنین سروقد و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بین متغیر خودکارآمدی با همهٔ سبک‌های تفکر به‌جز تفکر درون‌گرا و کل‌نگر در سطح یک‌صدم در کل دانش‌آموزان رابطهٔ مثبت معنی‌دار وجود دارد (۲۰). در تبیین یافته‌های فوق می‌توان گفت که با افزایش مهارت‌های تفکر در پرستاران، خودکارآمدی آنان نیز بالا می‌رود. درواقع سبک‌های تفکر می‌تواند خودکارآمدی پرستاران را پیش‌بینی کند. به‌کارگیری رویکردهای مناسب

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

جهت ارتقاء این مهارت‌ها در این زمینه می‌تواند نقش مهمی داشته باشد. تفکّر مثبت و خوش‌بینی که از نگرش خوش‌بینانه به جهان هستی منشأ می‌گیرد، نقش مهمی در بروز رفتارهای بهتر و هدفمندتر در انسان داشته و زمینهٔ موفقیت او را فراهم می‌سازد. با توجه به نظریهٔ استرنبرگ (۱۹۹۴) مبنی بر این‌که سبک‌های تفکر را می‌توان آموزش داد، بنابراین می‌توان چنین تبیین کرد که با افزایش (بهبود) سبک‌های تفکر می‌توان خودکارآمدی پرستاران را افزایش داد و آنها را در جهتی هدایت کرد که بتوانند با توجه به سبک‌های تفکر غالب، توانایی‌های خود را در خودباوری، افزایش اعتمادبه‌نفس و عملکرد تحصیلی بهینه به ظهور برسانند و هم‌چنین، با استناد به نظریهٔ استرنبرگ که هیچ سبک تفکر خوب یا بدی وجود ندارد، پرستاران ما با هر سبک تفکر غالبی که باشند، می‌توانند با توجه به توانایی‌های خود در هر امری موفق باشند و خود را از سطوح بالای خودکارآمدی در برخورد با مسائل و مشکلات بهره‌مند سازند.

فرضیهٔ دوم پژوهش به بررسی رابطه بین مؤلفه های پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی پرستاران پرداخت. و با توجه به نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین مؤلفه‌های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی پرستاران همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. این نتایج با تحقیقات شعاعی و همکاران (۲۲)، ژانگ (۲۳) و میرشرف‌الدین و همکاران (۲۴) همخوانی دارد.

مطابق ادبیات موجود در خصوص مبحث ویژگی‌های شخصیتی، افراد روان‌رنجورخو تمایل به تجربه هیجانات منفی مانند احساس ترس، اضطراب، نگرانی، تنش، دستپاچگی، نفرت، ترحم‌جویی، خصومت، زودانگیختگی، افسردگی و حرمت خود پایین دارند (۱۵). در مطالعه حاضر علت رابطه مثبت و معنی‌دار روان‌رنجوری با خودکارآمدی در پرستاران، شاید شرایط خاص بیماری باشد. درواقع در این شرایط بحرانی، ترس و اضطراب پاندمی کرونا به علت آمار بالای فوتی‌ها و هم‌چنین ترس ناشی از مواجه‌شدن با موقعیت‌های ناآشنا، منجر به تلاش بیشتر پرستاران (ازجمله پرستاران روان‌رنجور) و سعی آنها بر کارآمدی در کمک به بیماران بود.

اما برون‌گرایی و مسئولیت‌پذیری در تمامی پژوهش‌ها ازجمله این پژوهش رابطه مثبت و معنی‌داری را با خودکارآمدی نشان داده است. برون‌گرایی بیانگر رویکردی پرانرژی به جهان مادی و اجتماعی در فرد است که از مؤلفه‌های آن به هیجان‌خواهی مثبت و مشتاقانه، گروه‌گرایی، فعال بودن، قاطعیت و جرئت، مثبت بودن و صمیمی بودن اشاره شده است (۱۴). افراد با سطح بالای برون‌گرایی انگیزه زیادی برای کسب شناخت و بهره‌مندی از تبحر در امور دارند. آنان بلندهمت هستند و همین موجب تمرکز آنان روی تبحر یافتن در امور و ثبات قدمشان در دستیابی به آن است (۲۵). افرادی با این ویژگی‌ها به سمت تکالیف رفته و با دید مثبت و هیجان‌خواهی مثبت و هم‌چنین قاطعیت و جرئتی که در مقابل مواجه‌شدن با موقعیت‌های ناآشنا دارند بر آنها پافشاری کرده و احتمال موفقیت خود را و کسب تجربه مثبت و درنهایت ایجاد و توسعه خودکارآمدی را افزایش می‌دهند. این مسأله در خصوص مسئولیت‌پذیری نیز حاکم است. افرادی که بسیار مسئولیت‌پذیر هستند، هر چه با مسئولیت‌تر و کاراتر باشند، دور از انتظار نیست که از خودکارآمدی بیش‌تری برخوردار باشند. افراد مسئولیت‌پذیر برای پیشرفت و پافشاری در انجام تکالیف دشوار انگیزه بالایی دارند افراد مسئولیت‌پذیر از قدرت کنترل تکانه‌ها برخوردار بوده و قبل از عمل به تفکر می‌پردازند. هم‌چنین این افراد به قوانین و هنجارها احترام گذاشته و از توانایی سازمان‌دهی و اولویت‌بندی تکالیف برخوردارند. علاوه بر برخورداری از این ویژگی‌های ایشان از نظم و ترتیب در کار و تلاش برای موفقیت نیز بهره‌مند هستند (۲۶). به‌این‌ترتیب می‌توان رابطه آن را با خودکارآمدی از نظر تئوریک درک کرد. نتیجه‌ای که تمامی تحقیقات آن را تأیید می‌نمایند. انعطاف‌پذیری توصیف‌کننده گستردگی، عمق، پیچیدگی و خلاقانه بودن زندگی ذهنی و تجربه‌ای فرد، غنای تخیل، کنجکاوی نسبت به جهان بیرونی و درونی خود، آزاداندیشی و عدم سنت‌گرایی است. این ویژگی در برابر بسته بودن ذهن قرار دارد. مؤلفه‌های آن تخیل، زیبایی‌شناسی، احساسات و هیجانی بودن اعمال و علایق و اندیشه‌های گسترده است (۱۵). کنجکاوی و خلاقیت افراد و گستردگی و غنای تجربیاتشان می‌تواند ضامن موفقیت آنها در اکثر امور باشد. هم‌چنین افراد سازگار با توجه به درستکاری، نوع‌دوستی، خوش‌فکری و خوش‌قلبی و اعتماد و فروتنی‌ای که دارند (۲۶)، می‌توانند در راه دستیابی به اهداف خود با تفکر مناسب و بهره‌مندی از کمک سایرین موفق شوند. اگرچه برخی از پژوهش‌ها ارتباطی بین سازگاری و خودکارآمدی نشان نداده‌اند اما به‌هرحال همان‌گونه که نتایج این

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

پژوهش تأیید کرده‌اند از جنبه تئوریک می‌توان ارتباط بین آنها را درک کرد. ازآنجاکه نمرهٔ پایین در روان‌رنجورخویی و نمرات بالا در سایر ویژگی‌ها می‌توانند تا حدود زیادی ضامن موفقیت باشند و ثابت شده که تجربه‌های موفق تأثیر مثبتی بر ایجاد و افزایش خودکارآمدی دارند، درنهایت می‌توان به رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و خودکارآمدی اذعان کرد.

در فرضیهٔ سوم به مقایسه پرستاران بخش های کرونا و پرستاران سایر بخش ها از نظر میانگین نمرات سبک‌های تفکر، مؤلفه های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی پرداخته شد و نتایج حاکی از عدم تفاوت در پرستاران بخش‌های کرونا و پرستاران سایر بخش‌ها بود پژوهشی برای بررسی همسویی و عدم همسویی فرضیهٔ حاضر یافت نشد. اما در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که با توجه به نظریه‌ی استرنبرگ که هیچ سبک تفکر خوب یا بدی وجود ندارد و سبک‌های تفکر تنها شیوه‌های ترجیحی افراد در استفاده از توانایی‌ها می‌باشند، بنابراین پرستاران در محیطهایی که با سبک‌های تفکرشان همخوانی دارند، بهتر از محیطهایی عمل می‌کنند که با سبک تفکرشان همخوان نیست. هم‌چنین، پرستاران در محیطهای همخوان با سبک تفکرشان از خودکارآمدی عمومی بالاتری برخوردارند.

فرضیهٔ چهارم پژوهش حاکی از این بود که ابعاد چندگانه سبک‌های تفکر و مؤلفه‌های پنج رگه شخصیتی در پیش‌بینی خودکارآمدی سهیم هستند. هم‌چنین بر اساس ضرایب به‌دست‌آمده، سبک‌های تفکر در مقایسه با مؤلفه‌های پنج رگه شخصیتی پیش‌بینی‌کننده‌های قوی‌تری برای خودکارآمدی پرستاران بودند. نتایج تحلیل واریانس چندگانه نشان داد که مؤلفه‌های دسته اول (سبک‌های تفکر) توانسته اند ۳۷/۷ درصد از واریانس متغیر خودکارآمدی را تبیین کنند. از بین این متغیرها، تنها سبک تفکر آنارشیست، جزئی و قضایی سهم معناداری در تبیین واریانس خودکارآمدی داشتند. در مرحله دوم، متغیر دوم (مؤلفه های پنج رگه شخصیتی) توانسته اند ۲۸/۱ درصد از واریانس متغیر خودکارآمدی را تبیین کنند. از بین این متغیرها، همه موارد به‌جز مقبولیت سهم معناداری در تبیین واریانس خودکارآمدی داشتند. این دو متغیر درمجموع بیش از ۶۵ درصد از واریانس خودکارآمدی را تبیین می کنند. و این نتایج با تحقیقات شعاعی و همکاران (۲۲)، نریمانی و همکاران (۲۷)، سروقد و همکاران (۲۰)، مختاری دینانی (۲۱) و ژانگ (۲۳) همخوانی دارد. در خصوص محدودیت پژوهش حاضر باید گفت جامعه آماری این پژوهش فقط متشکل از پرستاران دو بیمارستان آموزشی شهر خرم‌آباد بودند بنابراین تعمیم نتایج آن به سایر گروه‌ها باید با احتیاط صورت پذیرد. در پژوهش حاضر جهت جمع آوری داده ها از پرسشنامه های خودگزارشی استفاده گردید و این امکان وجود دارد که پاسخ های افراد به این سؤالات تحت تأثیر انگیزه ها، سطح تحصیلات و سوگیری پسندیدگی اجتماعی قرار بگیرد..

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه رابطه بین سبک های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش های کرونا و سایر بخش ها (غیرکرونایی) در دو بیمارستان خرم آباد انجام شد. روش تحقیق حاضر توصیفی/ همبستگی بود. یافته های پژوهش نشان داد که بین سبک های تفکرو و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش های کرونا و سایر بخش ها (غیرکرونایی) رابطه معنی داری وجود دارد، در حالیکه میانگین و انحراف استاندارد نمرات سبک های تفکر، مؤلفه های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی در بین پرستاران بخش کرونا و پرستاران سایر بخش ها، تقریباً نزدیک به هم بوده و تفاوت معناداری بین این نمرات مشاهده نمی شود.

با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی نقش مؤثری در خودکارآمدی پرستاران دارند. نتایج پژوهش مؤید این مطلب است که خودکارآمدی در پرستاران کرونایی و سایر بخش‌ها تحت تأثیر عواملی چون پنج رگه شخصیتی و سبک‌های تفکر قرار می‌گیرد و خودکارآمدی با رگه‌های شخصیتی رابطه مثبت دارد.

با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می شود:

۱- در پژوهش های آتی به ارتباط خودکارآمدی پرستاران با سایر متغیرهای روانشناختی(افسردگی، اضطراب، هوش، کیفیت زندگی و...) پرستاران در دوره اپیدمی کرونا پرداخته شود

۲-سایر فاکتورهای مرتبط با خودکارآمدی (سن، جنسیت، تحصیلات) پرستاران مورد بررسی قرار گیرد.

۳- پیشنهاد می‌شود جوامع آماری دیگری با گستردگی بیشتر مورد بررسی قرار بگیرد.

۵- انجام مطالعات در زمینه قیاس نتایج تحقیقات جدیدتر، با

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

تحقیق حاضر می تواند دستاوردهای بیشتری در این زمینه داشته باشد.

۶- به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود مطالعه‌ای را با استفاده از مصاحبه و روش تحقیق کیفی انجام دهند.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر دارای کد مصوبه اخلاق IR.IAU.ARAK.REC.1400.038 صادرشده از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک می‌باشد. نویسندگان این مقاله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌نمایند.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

References

1. Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I. Wessely S. Arseneault L. et al Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. Lancet Psychiatry. 2020;7(6):547-560. doi:10.1016/ s2215-0366 (20)30168-1
2. Feeney JA, Fitzgerald J.AutonomyConnection Tensions, Stress and Attachment; The Case of COVID-19. Current Opinion in Psychology. 2022;43: 18-23.
3. Peeri NC, Shrestha N, Rahman MS, Zaki R, Tan Z, Bibi S. et al. The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? Int J Epidemiol. 2020;49(3):717-726. doi:10.1093/ije/dyaa033
4. Ausín B, González-Sanguino C, Castellanos MÁ, Muñoz M. Gender-Related Differences in the Psychological Impact of Confinement as a Consequence of COVID-19 in Spain. J. Gend. Stud. 2021;30:29–38. [CrossRef]
5. Vagni M, Maiorano T, Giostra V, Pajardi D. Coping With COVID-19: Emergency Stress, Secondary Trauma and Self-Efficacy in Healthcare and Emergency Workers in Italy. Front Psychol. 2020;11:566912. doi:10.3389/ fpsyg.2020.566912. PMID: 33013603; PMCID: PMC7494735.
6. Abo-Ali EA, Al-Rubaki Sh, Lubbad S, Nchoukati M, Alqahtani R, Albraim S, et al. Mental Well-Being and Self-Efficacy of Healthcare Workers in Saudi Arabia during the COVID-19 Pandemic. Risk Management and Healthcare Policy. 2021;29(14):3167-3177.
7. Xiong H, Yi Sh, Lin Y. The Psychological Status and Self-Efficacy of Nurses During COVID-19 Outbreak: A Cross-Sectional Survey. The Journal of Health Care. 2020;57:1-6. DOI: 10. 1177/0046958020957114.
8. Dan X, Xu SH, Liu J, Hou R. Liu Y, Ma H. Mediating effect of self-efficacy and colleague solidarity on innovative behavior and career success of nurses. Chinese J Behav Med Brain Sci. 2018;27(7):633-638.
9. Al-Ruwaili M, Al-Turki Y, Alardan A. (2018). Social anxiety and its effect on self-efficacy among family medicine residents in Riyadh. J Family Med Prim Care. 7 (2):389. doi:10. 4103/ jfmpc. jfmpc_360_17
10. Hu SH, Yu YM, Chang WY, Lin YK. Social support and factors associated with self-efficacy among acute-care nurse practitioners. J Clin Nurs. 2018;27(3):876-882.
11. Consiglio C, Borgogni L, Vecchione M, Maslach C. Selfefficacy, perceptions of context, and burnout: a multilevel study on nurses. La Medicina del lavoro. 2014;105(4):255-268.
12. Jeong ES, Kim J, Bae SY. Job stress and organizational commitment with regard to adult attachment style of small and medium-sized hospital nurses. Korea J. Hosp. Manag. 2018;23:72-86.
13. Hassanpour M, Izadian Z, Izadian M, Gholami Motlagh F. Relationship between conflict management styles and critical thinking skills of nurses in clinical settings. Iranian Journal of Nursing Research. 2016;10(4):67-58. (In Persian)
14. Anderson JL, Sellbom M, Salekin RT. Utility of the Personality Inventory for DSM-5-Brief Form (PID-5-BF) in theMeasurement of Maladaptive Personality and Psychopathology. Assessment. . 2018;25:596-607. [CrossRef]
15. Benzi IMA, Preti E, Di Pierro R, Clarkin JF, Madeddu F. Maladaptive Personality Traits and Psychological Distress in Adolescence: The Moderating Role of Personality Functioning. Pers. Individ. Dif. 2019;140:33-40. [CrossRef]
16. Pouratshi M, Zamani A. Validity and reliability

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]

of the Thinking Styles Questionnaire among agricultural students. Quarterly of Educational Measurement. 2016;6(24):121-103. (In Persian)
17. Barati S. Investigating the relationship between self-efficacy, self-esteem and self-efficacy among third grade high school students. Master Thesis, Shahid Chamran University. 1998.
18. Haghshenas H. Characteristic Characteristics of Five Factors: A Guide to Interpreting and Testing Norms NEO-PIR and NEO-FFI. Shiraz: Shiraz University of Medical Sciences and Health Services. 2006. (In Persian)
19. Tamannaeifar MR, Mansourinik A. The relationship between personality characteristics, social support and life satisfaction with university students' academic performance. IRPHE. 2014;20(1):149-166. URL: http://journal.irphe.ac.ir/article-1-2225-fa.html
20. Sarvghad S, Rezaee A. Masomi F. Relationship between thinking styles and self-efficacy of Shiraz pre-university boys and girls. Quarterly of Women and Society. 2010;1(4):112-133. (In Persian)
21. Mokhtari Dinani M. Relationship between thinking style and self-efficacy of sports managers of sports and youth departments of Tehran cities. Journal: Human Resource Management in Sports. 2017;4(2):245-261. (In Persian)
22. Shoaee L, Omouri Ahvazi S, Sanjouri H, Nouri Mombani M. Investigating the relationship between self-efficacy and personality types (introversion and extroversion) with mental health of nurses in Behbahan Social Security Hospital. National Congress of Community Empowerment in the field of counseling, family and Islamic Education. 2017. (In Persian)
23. Zhang LF. Relationship between thinking styles inventory and process Question. Personality and individual. Differences. 2004;21:840-850.
24. Mirsharafoddin A, Hosseini M. Relationship between family communication patterns and academic self-efficacy and students› academic achievement motivation. Journal of Psychological Achievements. 2018;12(17):89-77. (In Persian)
25. Hsieh YH, Wang HH, Ma SC. The mediating role of self-efficacy in the relationship between workplace bullying, mental health and an intention to leave among nurses in Taiwan. Int J Occup Med Environ Health. 2019;32(2):245-254.
26. Costa PT, Mccrae RR. The five-factor model of personality and its relevance to personalily disorders. Journal of Personality Disorders. 1992;6:343-359.
27. Narimani M, Eyni M, Dehghan H, Gholamzadeh H, Safarini, M. Comparison of five major personality factors and self-efficacy in gifted and ordinary students. Quarterly Journal of School and School Psychology. 2013;2(3):164-180. (In Persian)

[Downloaded from ijnv.ir on 2026-10-10]