

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

Nematzadeh T¹, Hashemi M^{2*}, Moghaddam Sh³

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.

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

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 نه تنها برای چین، بلکه به عنوان 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 کلیه 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 تجزیه و تحلیل 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 ($P < 0/01$). 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 غیرکرونا در هیچ‌یک از متغیرها تفاوت معنادار ندارند ($P > 0/01$).

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.

کلیدواژه‌ها: 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 نه تنها برای چین، بلکه به عنوان 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، غیرقابل پیش‌بینی بودن اوضاع و مشخص نبودن زمان کنترل بیماری است (۲). خط اول مقابله با همه‌گیری‌های خاص، پرسنل بهداشتی بیمارستان‌ها هستند که جان

توانایی‌هایشان استفاده می‌کنند، یکی از موارد کاربرد توانایی‌ها می‌تواند در قسمت سبک تفکر پرستاران باشد. پرستاران در موقعیت‌های مختلف بالینی مانند موقعیت‌های حاد و اورژانسی، ارائه مراقبت و درمان نیاز به تفکر و حل مشکل دارند. مراکز بهداشتی درمانی نیازمند پرستارانی هستند که بتوانند با سطوح بالای تفکر و قدرت استدلال در شرایط متعارض تصمیم‌گیری کنند به عبارت دیگر پرستاران نیازمند برخورداری از مهارت‌های تفکر هستند (۱۲).

پرستاری نه تنها شغلی پرمخاطره بلکه کاری گروهی است و به دلیل بیشترین تماس با بیمار می‌تواند نقش محوری را در گروه سلامت بازی نماید و به عنوان آخرین سوپاپ اطمینان عملکرد سایر افراد گروه عمل نموده و خطاهای آنان را به حداقل برساند. لذا مبرهن و ضروری است که چنین پرستاری باید توان تفکر همه جانبه نسبت به مشکلات را داشته و قادر به تصمیم‌گیری و عمل مستقل بوده و صرفاً مطیع محض دستورات پزشک نباشد. در نتیجه دستیابی به چنین توانایی‌هایی ضرورت تربیت پرستاران متفکر را مطرح می‌نماید (۱۳). از دیگر عوامل مؤثر بر خودکارآمدی پرستاران ویژگی‌های شخصیتی می‌باشد؛ پرستاران شخصیت‌های متفاوتی دارند و با ویژگی‌های متفاوت شخصیتی وارد محیط کار می‌شوند که به واسطه این ویژگی‌های می‌توانند با میزان متفاوتی استرس شغلی مواجه شوند و خودکارآمدی پرستاران تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی آنان می‌باشد (۱۴).

طبق الگوی بزرگ پنج عاملی شخصیت افراد را می‌توان بر اساس پنج عامل قوی روان‌نژندی در مقابل ثبات هیجانی، برون‌گرایی در مقابل درون‌گرایی، گشودگی در مقابل بسته بودن، توافق‌پذیری در مقابل دگرستیزی و وظیفه‌مداری در مقابل مسامحه‌کاری توضیح داد (۱۵). بنابراین شخصیت فرد، می‌تواند نقش مهمی در کارآمدی شغلی داشته باشد، زیرا انگیزش و نگرش فرد را به شغل و شیوه‌ای که وی به اقتضائات شغلی پاسخ می‌دهد، مشخص می‌کند؛ امروزه این توافق حاصل شده که مدل پنج عاملی شخصیت می‌تواند برای توصیف بیشتر جنبه‌های برجسته افراد مورد استفاده قرار گیرد. مطالعه حاضر با هدف مقایسه رابطه بین سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و سایر بخش‌ها (غیرکرونا) انجام شد.

خود را برای انجام وظایف محوله در معرض خطر قرار می‌دهند (۳). در این میان، پرستاران نقش مهمی در ارائه مراقبت‌های بهداشتی دارند؛ چراکه بزرگ‌ترین نیروی انسانی فعال سازمان‌های مراقبتی بهداشتی محسوب می‌شوند (۴). پرستاران به دلیل تماس نزدیک با بیماران کووید-۱۹ در برابر عفونت آسیب‌پذیر بوده و می‌توانند ویروس را در بین همکاران و اعضای خانواده گسترش دهند (۵). همچنین ماهیت این بیماری واکنش‌های شدید تنش‌زا مانند خستگی، اضطراب و افسردگی را در پرستاران افزایش می‌دهد (۶).

در سال‌های اخیر با افزایش انتظارات جامعه از خدمات سلامت و درمان، توجه و تمرکز بر روی بهبود کیفیت عملکرد بالینی و مراقبت از بیماران افزایش یافته است و پرستاران نقش حیاتی در اطمینان از کیفیت مراقبت بیمارستانی در همه جوامع بشری دارند (۷). برای ایفای این نقش حیاتی، پرستاران باید به توانایی خود در این زمینه باور داشته باشند. خودکارآمدی منعکس‌کننده باورهای فرد در خصوص توانایی‌هایش برای انجام رفتارهایی است که پیامدهای خاصی را به دنبال خواهند داشت (۸).

در میان عوامل مؤثر بر عملکرد پرستاری، انتظار می‌رود خودکارآمدی بیشترین تأثیر را داشته باشد؛ خودکارآمدی یک مفهوم شخصی، موقعیتی و وابسته به زمینه است. سطح پایین خودکارآمدی موجب ایجاد تصور عدم کفایت شخصی و در نتیجه افزایش سطح اضطراب و پرهیز از موقعیت‌های چالش‌آور می‌گردد. برعکس شخص با سطح بالای خودکارآمدی، اهداف بالاتری را برای خود تنظیم می‌کند، تعهد بیشتری در رسیدن به این اهداف داشته و موجب هدایت انرژی‌اش جهت برآوردن تقاضاهای محیطی خواهد شد (۹).

خودکارآمدی عمومی بر پایه و اساس قابلیت فرد. برای کنار آمدن مؤثر با بسیاری از موقعیت‌های تنش‌زا می‌باشد؛ پرستاران از جمله کسانی هستند که امتیاز خودکارآمدی در آنها همواره در سطح پایینی برآورد می‌شود و همین امر می‌تواند بر سایر ابعاد شخصیتی و کاری آنها تأثیر منفی بگذارد (۱۰). بر طبق نظر بندورا کارآمدی پایین نقش مهمی در افسردگی، اضطراب، استرس، روان‌آزردگی و دیگر حالت‌های عاطفی بازی می‌کند (۱۱).

یکی از عوامل مؤثر بر خودکارآمدی پرستاران سبک تفکر می‌باشد؛ افراد از روش‌های متفاوتی برای کاربرد

روش کار

در این مطالعه توصیفی - همبستگی رابطه 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. جامعه 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 تجزیه و تحلیل 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 اولیگارش، 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 پورآشتی 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 و محاسبه و برای بررسی اعتبار سازه مقیاس خودکارآمدی از سازه‌های عزت نفس و خودارزیابی استفاده کرده است که همبستگی بدست آمده (۰/۶۸)، در جهت تایید اعتبار سازه 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

طوبی نعمت زاده و همکاران

توافق پذیری و باوجدان بودن به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۸۳ به دست آورده‌اند (۱۹).

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

یافته‌ها

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

مختصر و سریع ۵ عامل اصلی شخصیت (بی‌ثباتی هیجانی یا روان رنجوری، 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 به صورت 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،

جدول ۱: بررسی همبستگی مؤلفه‌های سبک تفکر با خودکارآمدی

مؤلفه‌ها	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 آنارشیزم / خودکارآمدی	۰/۷۳۲	۰/۰۰۰
سبک تفکر درونی / خودکارآمدی	۰/۵۳۶	۰/۰۰۰
سبک تفکر بیرونی / خودکارآمدی	۰/۴۴۸	۰/۰۰۰

همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. فرضیه دوم: بین مؤلفه‌های پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی پرستاران رابطه وجود دارد.

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

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

مؤلفه ها	ضریب همبستگی	سطح معناداری
گشودگی / خودکارآمدی	۰/۴۰۹	۰/۰۰۰
برون گرایی / خودکارآمدی	۰/۳۶۷	۰/۰۰۰
مقبولیت / خودکارآمدی	۰/۴۸۳	۰/۰۰۰
وظیفه شناسی / خودکارآمدی	۰/۳۳۸	۰/۰۰۰
نورزگرایی / خودکارآمدی	۰/۳۵۹	۰/۰۰۰

فرضیه 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 (جدول ۲) نیز بیانگر این است که بین مؤلفه های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی پرستاران همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. فرضیه سوم: بین پرستاران بخش های کرونا و پرستاران سایر بخش ها از نظر میانگین نمرات سبک های تفکر، مؤلفه های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی تفاوت وجود دارد.

جدول ۳: آزمون t برای مقایسه تفاوت بین پرستاران بخش های کرونا (n=۱۶۰) و پرستاران سایر بخش ها (n=۱۵۲)، از نظر میانگین نمره های سبک های تفکر، مؤلفه های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی

خودکارآمدی	P	T	سایر بخش ها		بخش کرونا	
			انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
کارکردها	۰/۱۵۴	۰/۰۰۷	۰/۸۹۵۴۲	۳/۴۸۷۵	۰/۸۱۳۰۷	۳/۳۲۳۵
	۰/۱۶۳	۰/۰۱۶	۰/۶۳۲۵۴	۳/۲۶۵۴	۰/۷۹۰۴۰	۳/۳۶۶۳
	۰/۰۹۴	۰/۰۲۳	۰/۸۲۱۵۴	۳/۴۳۱	۰/۹۶۴۳۳	۳/۳۸۹۱
	۰/۱۴۸	۰/۰۱۱	۰/۸۱۲۵۴	۳/۴۸۸	۰/۷۹۸۸۲	۳/۵۱۴
سطوح	۰/۱۵۱	۰/۰۲۹	۳/۳۳	۰/۷۴۱	۳/۴۹	۰/۷۷۵
	۰/۰۸۷	۰/۰۵۶	۳/۴۲	۰/۷۱۳	۳/۴۴	۰/۷۵۳
گرایش ها	۰/۱۲۷	۰/۰۰۹	۳/۳۶	۰/۷۸۳	۳/۴	۰/۷۵۸
	۰/۰۸۴	۰/۰۶۸	۳/۳۹	۰/۷۳۱	۳/۴۱	۰/۷۹۲
	۰/۱۰۸	۰/۰۵۹	۳/۳	۰/۷۸۳	۳/۴۶	۰/۷۹۷
	۰/۱۱۹	۰/۰۱۶	۳/۳۳	۰/۷۸۲	۳/۴۲	۰/۷۹۴
شکل ها	۰/۰۶۳	۰/۰۶۶	۳/۳۶	۰/۷۷۱	۳/۳	۰/۷۵
	۰/۰۸۸	۰/۰۱۹	۳/۳۹	۰/۷۸۸	۳/۳۷	۰/۷۷۵
حوزه ها	۰/۱۷۸	۰/۰۰۸	۳/۳۲	۰/۷۷۴	۳/۳۷	۰/۷۳۷
	۰/۱۵۴	۰/۰۸۴	۳/۳۲	۰/۷۱۴	۳/۳۵	۰/۷۶۷
	۰/۱۲۱	۰/۱۲۸	۳/۲۲	۰/۷۳۱	۰/۳۰	۰/۷۲۸
	۰/۰۶۲	۰/۰۴۷	۳/۲۵	۰/۷۵۶	۳/۳۹	۰/۷۹۵
رگه های شخصیتی	۰/۱۹۷	۰/۰۵۵	۳/۳۶	۰/۷۷۱	۳/۲۷	۰/۷۳۵
	۰/۱۵	۰/۰۲۶	۳/۳۹	۰/۷۸۸	۳/۳۷	۰/۷۷۵
	۰/۱۷۵	۰/۰۸۱	۰/۷۶۳۲۵	۳/۱۵۸۴	۰/۷۴۶۳۱	۳/۲۲۴۵

برای آزمون این فرضیه از آزمون t مستقل استفاده شد. مقایسه میانگین های پرستاران بخش کرونایی و پرستاران سایر بخش ها در متغیرهای پژوهش نشان داد که بین میانگین نمرات آزمودنی ها در تمامی متغیرها تفاوت معنادار وجود ندارد. فرضیه چهارم: ابعاد چندگانه سبک های تفکر و

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	۲۵۱ .۰	۰/۱۱۹			
	سبک تفکر جزئی	۲۶۷ .۰	۰/۰۴۳			
	سبک تفکر آزاداندیش	۰۹۰ .۰	۰/۰۵۵			
	سبک تفکر محافظه کار	۲۱۸ .۰	۰/۷۶۹			
	سبک تفکر سلسله مراتبی	۲۰۱ .۰	۰/۲۲۱			
	سبک تفکر سلطنتی	۲۶۴ .۰	۰/۱۱۹			
	سبک تفکر اولیگارشی	۲۱۷ .۰	۰/۱۸۰			
	سبک تفکر آنارشیت	۲۶۷ .۰	۰/۰۳۳			
	سبک تفکر درونی	۱۸۵ .۰	۰/۲۳۰			
	سبک تفکر بیرونی	۱۶۲ .۰	۰/۲۴۲			
	تفکر قانونی	۰/۱۲۱	۰/۰۹۸			
	تفکر قضایی	۰/۳۴۲	۰/۰۰۵			
دوم	گشودگی	۰/۲۸۶	۰/۰۴۳	۰/۲۸۸	۰/۲۸۱	۴۲/۹۱۲
	برون گرایی	۰/۳۲۳	۰/۰۰۳			
	مقبولیت	۰/۱۸۵	۰/۰۸۳			
	وظیفه شناسی	۰/۴۱۸	۰/۰۰۱			
	نورزگرایی	۰/۲۶۹	۰/۰۳۲			

نخست به بررسی رابطه بین ابعاد چندگانه سبک های تفکر (کارکردها، سطح ها، گرایش ها، شکل ها و حوزه ها) با خودکارآمدی پرستاران پرداخته است و با توجه به نتایج به دست آمده نشان داد که بین تک تک مؤلفه های سبک های تفکر (کارکردها، سطح ها، گرایش ها، شکل ها و حوزه ها) با خودکارآمدی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. این نتایج با بررسی های سروقد و همکاران (۲۰) و مختاری دینانی (۲۱) همخوانی دارد.

مختاری دینانی در پژوهش خود نشان دادند که بین همه سبک های 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 همه سبک های تفکر به جز تفکر درون گرا و کل نگر در سطح یک صدم در کل دانش آموزان رابطه مثبت معنی دار وجود دارد (۲۰). در تبیین یافته های فوق می توان گفت که با افزایش مهارت های تفکر در پرستاران، خودکارآمدی آنان نیز بالا می رود. درواقع سبک های تفکر می تواند خودکارآمدی پرستاران را پیش بینی کند. به کارگیری رویکردهای مناسب

نتایج تحلیل واریانس چندگانه نشان داد که مؤلفه های دسته اول (سبک های تفکر) که در مرحله اول وارد مدل شدند با مقدار $(F=65/651; p<0/001, AdjR^2=0/377)$ توانسته اند ۳۷/۷ درصد از واریانس متغیر خودکارآمدی را تبیین کنند. از بین این متغیرها، تنها سبک تفکر آنارشیت، 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 $(F=42/912; p<0/001, AdjR^2=0/281)$ توانسته اند ۲۸/۱ درصد از واریانس متغیر خودکارآمدی را تبیین کنند. از بین این متغیرها، همه موارد به جز مقبولیت سهم معناداری در تبیین واریانس خودکارآمدی داشتند. این دو متغیر در مجموع بیش از ۶۵ درصد از واریانس خودکارآمدی را تبیین می کنند.

بحث

این بررسی با هدف رابطه بین سبک های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش های کرونا و پرستاران سایر بخش ها (غیر کرونایی) انجام گرفت. فرضیه

جهت ارتقاء این مهارت‌ها در این زمینه می‌تواند نقش مهمی داشته باشد. تفکر مثبت و خوش‌بینی که از نگرش خوش‌بینانه به جهان هستی منشأ می‌گیرد، نقش مهمی در بروز رفتارهای بهتر و هدفمندتر در انسان داشته و زمینه موفقیت او را فراهم می‌سازد. با توجه به نظریه 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 نظریه 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.

فرضیه دوم پژوهش به بررسی رابطه بین مؤلفه‌های 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 روان‌رنجور خو تمایل به تجربه هیجانات منفی مانند احساس ترس، اضطراب، نگرانی، تنش، دستپاچگی، نفرت، ترحم‌جویی، خصومت، زودانگیزگی، 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 مواجه شدن 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 مواجه شدن 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 کاراثر 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). به این ترتیب 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

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 داده‌ها از پرسشنامه‌های خودگزارشی استفاده گردید و این امکان وجود دارد که پاسخ‌های افراد به این سؤالات تحت تأثیر انگیزه‌ها، سطح تحصیلات و سوگیری پسندیدگی اجتماعی قرار بگیرد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه رابطه بین سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و سایر بخش‌ها (غیرکرونی) در دو بیمارستان خرم‌آباد انجام شد. روش تحقیق حاضر توصیفی/همبستگی بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین سبک‌های تفکر و پنج رگه شخصیتی با خودکارآمدی در پرستاران بخش‌های کرونا و سایر بخش‌ها (غیرکرونی) رابطه معنی داری وجود دارد، در حالی‌که میانگین و انحراف استاندارد نمرات سبک‌های تفکر، مؤلفه‌های پنج رگه شخصیتی و خودکارآمدی در بین پرستاران بخش کرونا و پرستاران سایر بخش‌ها، تقریباً نزدیک به هم بوده و تفاوت معناداری بین این نمرات مشاهده نمی‌شود.

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 می‌شود:

- ۱- در پژوهش‌های 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

پژوهش تأیید کرده‌اند از جنبه تئوریک می‌توان ارتباط بین آنها را درک کرد. از آنجا که نمره 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، در نهایت می‌توان به رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و خودکارآمدی اذعان کرد.

در فرضیه سوم به مقایسه پرستاران بخش‌های کرونا و پرستاران سایر بخش‌ها از نظر میانگین نمرات سبک‌های تفکر، مؤلفه‌های 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 فرضیه حاضر یافت نشد. اما در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که با توجه به نظریه 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.

فرضیه چهارم پژوهش حاکی از این بود که ابعاد چندگانه سبک‌های تفکر و مؤلفه‌های پنج رگه شخصیتی در پیش‌بینی خودکارآمدی سهمیم 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 (مؤلفه‌های 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 در مجموع بیش از ۶۵ درصد از واریانس خودکارآمدی را تبیین می‌کنند. و این نتایج با تحقیقات شعاعی و همکاران (۲۲)، نریمانی و همکاران (۲۷)، سروقد و همکاران (۲۰)، مختاری دینانی (۲۱)

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 می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر دارای کد مصوبه اخلاق IR.IAU.ARAK.

References

- 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
- Feeney JA, Fitzgerald J. Autonomy Connection Tensions, Stress and Attachment; The Case of COVID-19. *Current Opinion in Psychology*. 2022;43: 18-23.
- 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
- 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]
- 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.
- 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.
- 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.

- 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.
- 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
- 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.
- Consiglio C, Borgogni L, Vecchione M, Maslach C. Self-efficacy, perceptions of context, and burnout: a multilevel study on nurses. *La Medicina del lavoro*. 2014;105(4):255-268.
- 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.
- 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)
- Anderson JL, Sellbom M, Salekin RT. Utility of the Personality Inventory for DSM-5-Brief Form (PID-5-BF) in the Measurement of Maladaptive Personality and Psychopathology. *Assessment*. 2018;25:596-607. [CrossRef]
- 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]
- Pouratshi M, Zamani A. Validity and reliability

- 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 personality 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)