

## Investigating Job Self-Efficacy and Its Related Factors among Emergency Medical Technicians in Qom in 2024

Hamidreza Zeraatkah<sup>1</sup>, Leila Ghanbari-Afra<sup>2\*</sup>, Hanieh Ziabakhsh<sup>3</sup>

1. Msc in Medical-Surgical Nursing, Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Science. Kashan. Iran
2. Assistant professor. Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Science. Qom. Iran
3. Msc in Medical-Surgical Nursing. Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Science. Kashan. Iran

Received: 2024/10/08

Accepted: 2024/11/17

### Abstract

**Introduction:** Emergency medical technicians (EMTs) are critical components of the emergency care system; however, they face various job-related stresses that can negatively impact their efficiency and self-efficacy. Therefore, this study aims to investigate the factors influencing job self-efficacy among EMTs.

**Materials and Methods:** This cross-sectional descriptive study was conducted in 2024 with a sample of 216 EMTs from Qom University of Medical Sciences. A stratified random sampling method was utilized to select participants. Data were collected through questionnaires assessing demographic and occupational information, as well as an occupational self-efficacy scale. Data analyzed were using, independent t-tests, linear regression analyses, and ANOVA using SPSS-23 software statistical. A significance level of less than 0.05 was established.

**Results:** The average age of the participants was  $32.26 \pm 6.34$  years, with over two-thirds engaged in rotating shift work. The average self-efficacy score for the Emergency Medical Technicians (EMTs) was  $97.4 \pm 7.49$ . Multivariate regression analysis indicated that age, employment status, and work experience accounted for approximately 45% of the variance in occupational self-efficacy among EMTs.

**Conclusion:** The findings of this study indicate that the job self-efficacy of EMTs is at a medium to high level. Furthermore, it was noted that increasing age is associated with a decline in job self-efficacy, while official employment status and relevant work experience are positively correlated with enhanced job self-efficacy.

**\*Corresponding Author:** Leila Ghanbari-Afra

**Address** Department of Medical Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Science, Qom, Iran

**Tel:** +989191964079

**E-mail:** ghanbari.afra91@yahoo.com

**Keywords:** Emergency Medical Technicians, Iran, Self-Efficacy

**How to cite this article:** zeraatkah.H, GHanbari-Afra.L, ziaakhsh.H., Investigating Job Self-Efficacy and Its Related Factors Among Emergency Medical Technicians in Qom in 2024, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2025; 32(1):87-97, DOI: 10.30468/jsms.2025.7918.3144.

## Introduction

Emergency Medical Technicians (EMTs) often experience elevated levels of job-related stress. This stress can lead to burnout, job dissatisfaction, and disruptions in their professional lives and is attributed to various factors, including a high risk of infections, excessive workloads, understaffing, job insecurity, negative emotional responses, and the challenges associated with triage. These conditions can significantly impact their self-efficacy. The definition of occupational self-efficacy is an individual's belief in their capability to successfully execute tasks and navigate challenges within their specific occupational domain. Higher levels of self-efficacy enhance an individual's ability to manage workplace demands and challenges effectively. Existing literature indicates varying levels of self-efficacy across different populations. Given that increased self-efficacy contributes to improved coping mechanisms and enhances decision-making abilities, understanding the factors that influence self-efficacy is essential for optimizing service delivery and fulfilling professional roles. Despite the importance of this issue, there is a notable absence of research specifically focused on occupational self-efficacy among Emergency Medical Technicians. Therefore, the present study aims to investigate Occupational self-efficacy and its related factors among EMTs in Qom in 2024.

## Methodology

This cross-sectional descriptive study was conducted among 216 Emergency Medical Technicians (EMTs) affiliated with Qom University of Medical Sciences in May 2024. Data collection instruments included a "Demographic and Occupational Information" checklist and the 31-item "Riggs and Knight Self-Efficacy Scale." Ethical approval was obtained from the Research Council and the Ethics Committee of Qom University of Medical Sciences (Approval No. IR.MUQ.REC.1403.014) for project number 3334 on December 21, 2023. A stratified random sampling method was employed to select participants from pre-hospital bases throughout Qom. Data analysis was performed using SPSS-23. Descriptive statistics were utilized to report background variables, while independent t-tests and ANOVA were conducted to examine the distribution of occupational self-efficacy based on demographic and occupational variables.

Additionally, linear regression analysis was employed to assess the impact of demographic and occupational factors on occupational self-efficacy. A significance level of  $p < 0.05$  was established for all statistical tests.

## Results

The average age of the participants was  $32.26 \pm 6.34$  years, with an average work experience of  $101.33 \pm 70.82$  months. The mean job satisfaction score was  $2.39 (\pm 1.88)$  on a scale from 0 to 10. The average self-efficacy score was  $97.4 (\pm 7.49)$ . The average scores for the dimensions of self-efficacy were as follows: personal self-efficacy belief  $35.06 (\pm 5.27)$ , outcome expectancy belief  $21.97 (\pm 3.85)$ , collective self-efficacy belief  $19.8 (\pm 2.96)$ , and collective outcome expectancy  $20.56 (\pm 2.85)$ . Results from the multivariate regression analysis indicated that age, employment status, and work experience accounted for approximately 45% of the variance in occupational self-efficacy among EMTs ( $R = 0.447$ ,  $R^2 = 0.200$ ,  $p = 0.001$ ). An increase of one standard deviation in age was associated with a decrease of 28.5% in the standard deviation of occupational self-efficacy scores. Conversely, an increase of one standard deviation in employment status was linked to an increase of 16.2% in the standard deviation of occupational self-efficacy scores, with individuals holding formal employment exhibiting higher self-efficacy. Additionally, an increase of one standard deviation in work experience correlated with a rise of 29% in the standard deviation of occupational self-efficacy scores.

## Discussion

The results of this study indicate that the occupational self-efficacy of Emergency Medical Technicians is in the medium to high range. Several key factors can explain this observation. Firstly, EMTs typically operate in high-stress environments, which can enhance their practical skills and self-confidence. Secondly, the specialized training undertaken by EMTs likely improves their competencies in crisis management, thereby contributing to an increased sense of self-efficacy. Thirdly, the culture of teamwork and mutual support among colleagues plays a crucial role in fostering self-efficacy. Another notable finding is the observed decline in self-efficacy

among EMTs as age increases. This trend may be attributed to various factors, including a reduction in physical capabilities, heightened stress associated with job responsibilities, and shifts in motivation and self-confidence over time. Furthermore, the results suggest that occupational self-efficacy is significantly higher among individuals with job security. The presence of job security, financial benefits, and access to continuous training likely contribute to a sense of peace of mind, allowing EMTs to focus on enhancing the quality of care provided. Additionally, the study revealed a direct relationship between increased occupational self-efficacy and greater work experience. This correlation can be explained by the notion that experienced technicians are more likely to have encountered wider emergencies, thereby developing superior crisis management skills and decision-making capabilities.

### Conclusion

The findings of this study indicate that the occupational self-efficacy of Emergency Medical Technicians is at a medium to high level.

Furthermore, the variables of age, employment status, and work experience are significantly related to occupational self-efficacy. Consequently, it is recommended that continuous training programs be implemented for EMTs to enhance their skills and confidence. Additionally, the establishment of stable job opportunities and the provision of employment security are essential for increasing the self-efficacy of these individuals. Moreover, it is advisable to develop support and advisory systems specifically designed for younger technicians, enabling them to benefit from the experiences of their more experienced colleagues. Finally, attention to social factors within the workplace is crucial for improving both the performance and occupational self-efficacy of this group.

### Acknowledgment

The authors would like to express their sincere gratitude to the Qom Emergency Medical Center, Qom University of Medical Sciences, and all EMTs for their participation in this study.

**Conflict of Interest:** The authors declare no potential conflicts of interest.

# بررسی خودکارآمدی شغلی و عوامل مرتبط با آن در تکنسین‌های فوریت پزشکی شهر قم سال ۱۴۰۳

حمیدرضا زراعت‌خواه<sup>۱</sup>، لیلا قنبری افرا<sup>۲\*</sup>، حانیه ضیاءبخش<sup>۳</sup>

۱. کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران  
۲. استادیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران  
۳. کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۱۷

## چکیده

\* نویسنده مسئول: لیلا قنبری افرا

نشانی: قم. بلوار معلم. کوچه شماره ۲ شرقی. دانشکده پرستاری، کد پستی: ۳۷۱۵۸۳۵۱۵۵  
تلفن: +۹۸۹۱۹۱۹۶۴۰۷۹  
رایانامه:

ghanbari.afra91@yahoo.com

شناسه ORCID:

0000-0003-3044-9063

شناسه ORCID نویسنده اول:

0009-0004-3154-7559

DOI:

10.30468/jsums.2025.79  
18.3144

## کلیدواژه‌ها:

تکنسین‌های فوریت پزشکی، خودکارآمدی، ایران

**زمینه و هدف:** تکنسین‌های فوریت پزشکی به‌عنوان حیاتی‌ترین عضو سیستم مراقبت‌های اورژانسی، تنش‌های شغلی متعددی را تجربه می‌کنند که می‌تواند بر کارایی و خودکارآمدی آن‌ها تأثیرگذار باشد؛ از این‌رو مطالعه حاضر با هدف بررسی خودکارآمدی شغلی در تکنسین‌های فوریت پزشکی و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر به روش توصیفی-مقطعی بر روی ۲۱۶ نفر از تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۴۰۳ انجام شده‌است. نمونه‌گیری به روش طبقه‌ای تصادفی انجام شد. برای تکمیل داده‌ها از پرسش‌نامه‌های اطلاعات جمعیت‌شناختی و شغلی و مقیاس خودکارآمدی شغلی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار spss23 و با استفاده از آزمون‌های آنووا، تی‌تست مستقل و رگرسیون خطی انجام شد. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** متوسط سن شرکت‌کنندگان ۳۲/۲۶±۶/۳۴ سال بود و بیش از دوسوم آن‌ها شیفت در گردش داشتند. متوسط نمره خودکارآمدی تکنسین‌های فوریت پزشکی ۹۷/۴±۷/۴۹ به‌دست‌آمد. بر اساس نتایج حاصل از آزمون رگرسیون چندمتغیره، متغیرهای سن، وضعیت استخدام و سابقه کاری قریب ۴۵ درصد از تغییرات واریانس خودکارآمدی شغلی تکنسین‌های فوریت پزشکی را تبیین می‌کند.

**نتیجه‌گیری:** نتایج یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که خودکارآمدی شغلی تکنسین‌های فوریت پزشکی در سطح متوسط رو به بالا قرار دارد. همچنین افزایش سن موجب تضعیف خودکارآمدی شغلی می‌گردد و وضعیت استخدام رسمی و داشتن سابقه کار در همان رشته، باعث ارتقای خودکارآمدی شغلی می‌شود.

## مقدمه

EMTs جزء حیاتی سیستم مراقبت‌های پزشکی اورژانسی هستند. آمارها نشان می‌دهد که سالانه در ایالات متحده، EMTs به بیش از ۲۷ میلیون درخواست برای خدمات پاسخ می‌دهند که حاکی از اهمیت بسیار زیاد این شغل است (۳). مطالعات نشان می‌دهند که EMTs سطوح بالایی از فشار شغلی را تجربه می‌کنند و به دلیل خطراتی مانند احتمال بالای ابتلا به عفونت‌ها، حجم کاری زیاد،

مراکز خدمات فوریت‌های پزشکی (EMS) می‌توانند با ارائه مراقبت‌های پیش‌بیمارستانی در شرایط تهدیدکننده زندگی، عوارض و مرگ‌ومیر را به میزان قابل توجهی کاهش دهند (۱) و مسئولیت این خدمات را تکنسین‌های فوریت پزشکی (EMTs) بر عهده‌دارند (۲).

Copyright © 2025 Sabzevar University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution- Non Commercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

Published by Sabzevar University of Medical Sciences.

مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، دوره ۳۲، شماره ۱، فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۴، ص ۸۷-۹۷

آدرس سایت: <http://jsums.medsab.ac.ir>، رایانامه: [journal@medsab.ac.ir](mailto:journal@medsab.ac.ir)

شاپای الکترونیکی: ۲۸۲۱-۱۳۷۵

محاسبه شد اما با توجه به احتمال ریزش نمونه‌ها ۲۱۶ نفر برآورد شد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن حداقل مدرک کاردانی، داشتن حداقل ۶ ماه سابقه کار عملیاتی به‌عنوان EMTs، نداشتن سابقه بیماری‌های جسمی و روانی طبق خودگزارشی کارکنان و معیارهای خروج شامل تمایل نداشتن به ادامه همکاری بود.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات در این مطالعه شامل چک‌لیست «اطلاعات جمعیت‌شناختی و شغلی» و مقیاس خودکارآمدی بود.

**مقیاس خودکارآمدی شغلی:** مقیاس خودکارآمدی شغلی را ریگز و نایت (۱۹۹۴) ساخته‌اند (۲۰). این ابزار دارای ۳۱ گویه و در ۴ بعد باورهای خودکارآمدی فردی، انتظار پیامدهای فردی، باورهای خودکارآمدی جمعی و انتظار پیامدهای جمعی است. هر گویه دارای یک پاسخ پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵ می‌باشد. سؤالات ۲ و ۳ و ۴ و ۶ و ۸ و ۱۰ و ۱۲ و ۱۴ و ۱۷ و ۲۰ و ۲۱ و ۲۳ و ۲۴ و ۲۵ و ۲۸ و ۳۰ به صورت منفی نمره‌دهی می‌شوند. حداقل و حداکثر نمره هر فرد در این آزمون به ترتیب ۳۱ و ۱۵۵ می‌باشد. بر اساس چارک‌ها سطح‌بندی مقیاس خودکارآمدی انجام شد. نمره ۳۱ تا ۹۳ در سطح پایین، ۹۳ تا ۹۷ متوسط رو به پایین، ۹۷ تا ۱۰۲ متوسط رو به بالا و ۱۰۲ تا ۱۵۵ بالا در نظر گرفته شده‌است. پایایی این مقیاس در مطالعات ریگز (۱۹۹۴)، بین ۰/۸۵ تا ۰/۸۸ گزارش شده‌است (۲۱). در مطالعه ساعی (۲۰۱۸)، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۷۸ بود (۲۲).

پس از اخذ مجوز از شورای پژوهشی و تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم (IR.MUQ.REC.1403.014)، طرح به شماره ۳۳۳۴، به نسبت تعداد EMTs شاغل در هر پایگاه اورژانس پیش‌بیمارستانی، با در نظر گرفتن حجم نمونه مورد نظر، تعدادی EMTs از هر پایگاه به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. پس از توضیح در رابطه با نحوه تکمیل ابزار و جلب رضایت کتبی، پرسش‌نامه‌ها تحویل شرکت‌کنندگان شد و در پایان شیفت پرسش‌نامه‌ها جمع‌آوری شد.

تحلیل داده‌ها با کمک نرم‌افزار spss23 انجام شد. آزمون‌های توصیفی برای گزارش متغیرهای زمینه‌ای، آزمون تی‌تست مستقل و آنووا برای بررسی توزیع خودکارآمدی شغلی براساس متغیرهای جمعیت‌شناختی و شغلی استفاده شد و آزمون رگرسیون خطی برای بررسی تأثیر متغیرهای جمعیت‌شناختی و شغلی بر خودکارآمدی شغلی در دو مرحله، استفاده شد: در مرحله اول با آنالیز تک‌متغیره هریک از عوامل به‌طور جداگانه بررسی شدند؛ به‌منظور ارزیابی دقیق‌تر روابط هریک از عوامل در نمره خودکارآمدی شغلی، آنالیز رگرسیون خطی چندمتغیره استفاده شد؛ در این مرحله متغیرهایی که در مرحله آنالیز

واکنش‌های عاطفی منفی بیماران، مسائل مربوط به تریاژ، تخصیص منابع محدود و تصمیم‌گیری پزشکی، دچار فرسودگی شغلی، نارضایتی و اختلال در خودکارآمدی می‌شوند (۴).

در میان عوامل مختلف، خودکارآمدی به‌ویژه برای مشاغلی که مکرراً با عوامل استرس‌زای شغلی مواجه می‌شوند، حیاتی است. خودکارآمدی به باور فرد به توانایی یا اعتماد به نفس خود برای مقابله مؤثر با رویدادهای استرس‌زا اشاره دارد (۵). خودکارآمدی شغلی نیز به باور فرد به توانایی برای انجام موفقیت‌آمیز وظایف و رسیدگی به معضلات در حوزه شغلی خاص خود اشاره دارد (۶)، بر انگیزه و رفتار تأثیر می‌گذارد و موجب مشارکت تیمی و تقویت رفتارهای شغلی می‌گردد (۷). افراد با خودکارآمدی شغلی بالا تمایل به تعیین اهداف چالش‌برانگیز دارند، در مواجهه با موانع پافشاری می‌کنند و شکست‌ها را موقتی می‌دانند (۸). خودکارآمدی باعث می‌شود که افراد حین مواجهه با معضلات شغلی، مجهزتر باشند (۹). در مقابل، افراد با خودکارآمدی شغلی پایین در مواجهه با معضلات شغلی به سرعت تسلیم شوند (۱۰).

مطالعات قبلی، خودکارآمدی را در سایر جمعیت‌ها سنجیده‌اند. بر اساس نتایج این مطالعات، خودکارآمدی موجب بهبود رضایت شغلی، بهزیستی ذهنی، معنا در کار (۶)، شایستگی مراقبت معنوی (۱۱)، احساس موفقیت در کار (۱۲)، ارتقای بلوغ شغلی (۱۳)، دستیابی به نتایج مثبت‌تر در فرایند کاریابی (۱۴) و محافظت در برابر استرس شغلی می‌گردد (۱۰).

سطح خودکارآمدی در جمعیت‌های مختلف، متفاوت گزارش شده‌است. لیوبیک خودکارآمدی پرستاران مراقبت‌ویژه را پایین گزارش کرد (۱۵)، در حالی که در مطالعه مظلومی‌نژاد خودکارآمدی مبتلایان به دوبینی در حد متوسط بود (۱۶) و همچنین مطالعه لی نشان‌دهنده خودکارآمدی بالای دانشجویان کادر درمان بود (۱۷).

افزایش خودکارآمدی موجب مقابله مؤثر با رویدادهای استرس‌زا (۵)، بهبود توانایی تصمیم‌گیری می‌شود (۱۸) و EMTs سطوح بالایی از استرس (۴) و فشار شغلی غیرقابل‌اجتناب (۱۹) را تجربه می‌کنند؛ بنابراین، شناسایی عوامل مؤثر بر خودکارآمدی این افراد نقش بسزایی در بهبود خدمات‌رسانی آنان دارد. از طرفی، مطالعه‌ای در زمینه خودکارآمدی شغلی در EMTs یافت نشد؛ بنابراین، مطالعه حاضر با هدف بررسی خودکارآمدی شغلی در EMTs و عوامل مرتبط با آن انجام شد.

## ۲. مواد و روش

این پژوهش به‌صورت توصیفی مقطعی بر روی ۲۱۶ نفر از EMTs دانشگاه علوم پزشکی قم در اردیبهشت سال ۱۴۰۳ انجام شد. نمونه‌گیری به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انجام شد. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. با در نظر گرفتن خطای مجاز ۰/۰۵، نسبت برخورداری از صفت مورد نظر معادل ۰/۵ و سطح اطمینان ۹۵ درصد، حداقل حجم نمونه لازم برای مطالعه ۱۹۶/۲ نفر

تک‌متغیره p-value کمتر از ۰/۲ داشتند به عنوان متغیر مستقل و نمره خودکارآمدی شغلی به عنوان متغیر وابسته وارد مدل گردیدند. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

### ۳. یافته‌ها

متوسط سن شرکت‌کنندگان  $32/26 \pm 6/34$  سال بود (جدول ۱). متوسط نمره خودکارآمدی  $97/4 \pm 7/49$  و ابعاد آن در بعد باور خودکارآمدی فردی  $35/06 \pm 5/27$ ، انتظار پیامد فردی  $21/3 \pm 97/85$ ، باور خودکارآمدی جمعی  $2/96 \pm 19/8$  و انتظار پیامد جمعی  $20/56 \pm 2/85$  بود.

نتایج حاصل از رگرسیون تک‌متغیره در جدول ۲ نمایش داده شده‌است. براساس نتایج حاصل از آزمون رگرسیون چندمتغیره،

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی در EMTs در دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۴۰۳

| مشخصات جمعیت‌شناختی | تعداد | درصد | میانگین و انحراف معیار | حد اطمینان پایین | حد اطمینان بالا | p.value |
|---------------------|-------|------|------------------------|------------------|-----------------|---------|
| تحصیلات*            | ۱۵۳   | ۷۰/۸ | $96/63 \pm 7/09$       | ۹۵/۵۰            | ۹۷/۷۶           | ۰/۰۶۰   |
|                     | ۴۹    | ۲۲/۷ | $99/26 \pm 8/63$       | ۹۶/۷۸            | ۱۰۱/۷۴          |         |
|                     | ۱۴    | ۶/۵  | $99/35 \pm 6/30$       | ۹۵/۷۱            | ۱۰۲/۹۹          |         |
| وضعیت اشتغال*       | ۲۲    | ۱۰/۲ | $92/50 \pm 7/80$       | ۸۹/۰۳            | ۹۵/۹۶           | ۰/۰۰۱   |
|                     | ۴۱    | ۱۹   | $97/7 \pm 5/41$        | ۹۶/۰۲            | ۹۹/۴۴           |         |
|                     | ۵۹    | ۲۷/۳ | $95/47 \pm 6/79$       | ۹۳/۷۰            | ۹۷/۲۴           |         |
|                     | ۳۳    | ۱۵/۳ | $97/90 \pm 6/27$       | ۹۵/۶۸            | ۱۰۰/۱۳          |         |
|                     | ۶۱    | ۲۸/۲ | $100/55 \pm 8/47$      | ۹۸/۳۸            | ۱۰۲/۷۲          |         |
| تأهل*               | ۶۷    | ۳۱   | $95/7 \pm 7/61$        | ۹۳/۹۰            | ۹۷/۶۱           | ۰/۰۶۲   |
|                     | ۱۳۶   | ۶۳   | $98/32 \pm 7/55$       | ۹۷/۰۴            | ۹۹/۶۰           |         |
|                     | ۱۳    | ۶    | $96/30 \pm 4/34$       | ۹۳/۶۸            | ۹۸/۹۳           |         |
| داشتن فرزند**       | ۱۰۰   | ۴۶/۳ | $95/7 \pm 56/48$       | ۱/۴۶             | ۵/۴۱            | ۰/۰۰۱   |
|                     | ۱۱۶   | ۵۳/۷ | $99/15 \pm 00/7$       |                  |                 |         |
| شیفت کاری غالب*     | ۲۶    | ۱۲   | $98/07 \pm 6/82$       | ۹۵/۳۱            | ۱۰۰/۸۳          | ۰/۶۸۶   |
|                     | ۲۱    | ۹/۷  | $95/95 \pm 4/88$       | ۹۳/۷۲            | ۹۸/۱۷           |         |
|                     | ۲۲    | ۱۰/۲ | $96/45 \pm 5/82$       | ۹۳/۸۷            | ۹۹/۰۳           |         |
|                     | ۱۴۷   | ۶۸/۱ | $97/63 \pm 8/12$       | ۹۶/۳۱            | ۹۸/۹۶           |         |

| متغیر کمی                         | میانگین و انحراف معیار | کمترین نمره | بیشترین نمره |
|-----------------------------------|------------------------|-------------|--------------|
| سن (سال)                          | $32/26 \pm 6/34$       | ۲۱          | ۵۱           |
| سابقه کاری (ماه)                  | $101/33 \pm 70/82$     | ۰           | ۳۰۰          |
| کفایت نیرو (در مقیاس ۱۰-۰)        | $2/39 \pm 1/79$        | ۰           | ۱۰           |
| علاقه به حرفه (در مقیاس ۱۰-۰)     | $4/02 \pm 2/65$        | ۰           | ۱۰           |
| رضایتمندی از حقوق (در مقیاس ۱۰-۰) | $1/52 \pm 1/37$        | ۰           | ۶            |
| کیفیت زندگی کاری (در مقیاس ۱۰-۰)  | $2/93 \pm 1/42$        | ۰           | ۸            |
| فرسودگی شغلی (در مقیاس ۱۰-۰)      | $6/48 \pm 2/30$        | ۰           | ۱۰           |
| رضایت شغلی (در مقیاس ۱۰-۰)        | $2/39 \pm 1/88$        | ۰           | ۹            |
| تعارض (در مقیاس ۱۰-۰)             | $4/27 \pm 1/87$        | ۱           | ۱۰           |

one way Anova \*آزمون

\*\*: آزمون تی تست مستقل

متغیرهای سن، وضعیت استخدام و سابقه کاری قریب ۴۵ درصد از تغییرات واریانس خودکارآمدی شغلی EMTs را تبیین می‌کند ( $R=0.447$ ,  $R^2=0.200$ ,  $p=0.001$ ).

با افزایش یک انحراف استاندارد در نمره سن، نمره خودکارآمدی شغلی ۲۸/۵ درصد انحراف استاندارد کاهش خواهد یافت. با افزایش یک انحراف استاندارد در نمره وضعیت استخدام، نمره خودکارآمدی شغلی ۱۶/۲ درصد انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت. افراد با وضعیت استخدام رسمی، خودکارآمدی شغلی بیشتری داشتند. با افزایش یک انحراف استاندارد در نمره سابقه کاری، نمره خودکارآمدی شغلی ۲۹ درصد انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت (جدول ۳).

جدول ۲. نتایج آزمون معناداری کوواریانس چندمتغیری بر روی تنظیم هیجان و تاب‌آوری در گروه‌های آزمایشی و کنترل

| متغیر وابسته      | B    | R    | Pvalue | CI پایین | CI بالا |
|-------------------|------|------|--------|----------|---------|
| سن                | ۰/۲۸ | ۰/۲۳ | ۰/۰۱   | ۰/۴۳     | ۰/۱۲    |
| تأهل              | ۱/۴۴ | ۰/۱۰ | ۰/۱۱   | -۰/۳۶    | ۳/۲۴    |
| تعداد بچه         | ۲/۱۳ | ۰/۲۶ | ۰/۰۱   | ۱/۰۷     | ۳/۱۹    |
| وضعیت تحصیلات     | ۱/۸۷ | ۰/۱۵ | ۰/۲۷   | ۰/۲۱     | ۳/۵۴    |
| وضعیت استخدامی    | ۱/۵۷ | ۰/۲۸ | ۰/۰۱   | ۰/۸۴     | ۲/۳۰    |
| سابقه کار         | ۰/۰۳ | ۰/۲۹ | ۰/۰۱   | ۰/۰۱     | ۰/۰۴    |
| شیفت غالب         | ۰/۱۲ | ۰/۰۱ | ۰/۸۰   | -۰/۸۲    | ۱/۰۶    |
| کفایت نیرو        | ۰/۷۱ | ۰/۱۷ | ۰/۰۱   | ۰/۱۵     | ۱/۲۶    |
| علاقه به حرفه     | ۰/۵۷ | ۰/۲۰ | ۰/۰۱   | ۰/۲۰     | ۰/۹۵    |
| رضایتمندی از حقوق | ۰/۵۱ | ۰/۰۹ | ۰/۱۶   | -۰/۲۱    | ۱/۲۴    |
| کیفیت زندگی کاری  | ۰/۰۹ | ۰/۰۱ | ۰/۷۹   | -۰/۶۱    | ۰/۸۰    |
| فرسودگی شغلی      | ۰/۵۱ | ۰/۱۵ | ۰/۰۱   | ۰/۰۸     | ۰/۹۵    |
| رضایت شغلی        | ۰/۵۴ | ۰/۱۳ | ۰/۰۴   | ۰/۰۱     | ۱/۰۷    |
| تعارض             | ۰/۶۵ | ۰/۱۶ | ۰/۰۱   | ۰/۱۲     | ۱/۱۹    |

جدول ۳. بررسی اثر متغیرهای زمینه‌ای بر خودکارآمدی در EMTs در دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۴۰۳ بر اساس آزمون رگرسیون خطی چندمتغیره

| ضرایب غیر استاندارد |                | ضرایب استاندارد    |                    | آزمون t | P-value | فاصله اطمینان ۹۵ درصد برای B |         |
|---------------------|----------------|--------------------|--------------------|---------|---------|------------------------------|---------|
| B                   | خطای استاندارد | خطای نوع دوم (بتا) | خطای نوع دوم (بتا) |         |         | حد پایین                     | حد بالا |
| ثابت                | ۹۳/۹۹          | ۳/۹۹               |                    | ۲۳/۵۰   | ۰/۰۱    | ۸۶/۱۱                        | ۱۰۱/۸۸  |
| تعارض شغلی          | ۰/۲۸           | ۰/۲۷               | ۰/۰۷               | ۱/۰۵    | ۰/۲۹    | ۰/۲۵                         | ۰/۸۲    |
| سن (سال)            | -۰/۳۳          | ۰/۱۵               | -۰/۲۸              | -۲/۱۹   | ۰/۰۳    | -۰/۶۴                        | -۰/۰۳   |
| تأهل                | -۰/۷۰          | ۱                  | -۰/۰۵              | ۰/۷۰    | ۰/۴۸    | -۲/۶۷                        | ۱/۲۷    |
| تحصیلات             | ۱/۳۴           | ۰/۸۸               | ۰/۱۰               | ۱/۵۲    | ۰/۱۳    | -۰/۳۹                        | ۳/۰۷    |
| وضعیت استخدام       | ۰/۹۱           | ۰/۴۵               | ۰/۱۶               | ۲/۰۲    | ۰/۰۴    | ۰/۰۲                         | ۱/۸۰    |
| سابقه کار (ماه)     | ۰/۰۳           | ۰/۰۱               | ۰/۲۹               | ۲/۴۴    | ۰/۰۱    | ۰/۰۱                         | ۰/۰۵    |
| رضایت از کفایت نیرو | ۰/۲۸           | ۰/۳۱               | ۰/۰۶               | ۰/۸۹    | ۰/۳۷    | ۰/۳۳                         | ۰/۸۹    |
| علاقه به حرفه       | ۰/۳۳           | ۰/۲۰               | ۰/۱۱               | ۱/۶۴    | ۰/۱۰    | -۰/۰۶                        | ۰/۷۳    |
| رضایت از حقوق       | ۰/۲۵           | ۰/۳۶               | ۰/۰۴               | ۰/۷۰    | ۰/۴۸    | -۰/۴۶                        | ۰/۹۷    |
| فرسودگی             | ۰/۳۲           | ۰/۲۱               | ۰/۱۰               | ۱/۵۳    | ۰/۱۲    | -۰/۰۹                        | ۰/۷۴    |
| رضایت شغلی          | ۰/۱۷           | ۰/۲۷               | ۰/۰۴               | ۰/۶۳    | ۰/۵۲    | ۰/۳۶                         | ۰/۷۱    |

خودکارآمدی شغلی فارغ‌التحصیلان است (۱۳).

در تبیین این یافته‌ها، می‌توان به چندین عامل کلیدی مؤثر بر خودکارآمدی شغلی اشاره کرد: ۱- تجربه کار کردن در شرایط تنش‌زا می‌تواند به تقویت مهارت‌های عملی و اعتماد به نفس آن‌ها منجر شود (۲۴)، این درحالی‌است که دانشجویان و پرستاران بالینی ممکن‌است با معضلات متفاوتی روبه‌رو شوند که بر احساس خودکارآمدی آن‌ها تأثیر بگذارد (۲۳). ۲-

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که خودکارآمدی شغلی EMTs در محدوده متوسط رو به بالاست. مطالعه‌ی صاحبی نشان داد که خودکارآمدی دانشجویان پرستاری در محدوده متوسط قرار دارد (۱۱)؛ مطالعه‌ی شیه‌گویای در حد متوسط بودن خودکارآمدی پرستاران بالینی (۲۳) و مطالعه‌ی نی‌حاک‌ی از پایین بودن

که منجر به تقویت مهارت، ارتقای اعتمادبه‌نفس و بهبود قدرت تصمیم‌گیری گردد. تکنسین‌های باتجربه، با موقعیت‌های اضطراری بیشتری روبه‌رو می‌شوند و در نتیجه توانایی مدیریت بحران‌ها را می‌یابند (۳۹)، درحالی‌که مطالعه ژائو حاکی از ارتباط نداشتن خودکارآمدی با سابقه شغلی معلمان است (۴۰) که ممکن است ناشی از تفاوت‌های خاص در ماهیت شغل، محیط کار و روش‌شناسی مطالعه باشد (۴۱).

از نقاط قوت مطالعه حاضر می‌توان به استفاده از متغیری اشاره کرد که تاکنون در گروه EMTs گزارش نشده‌است. همچنین می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی که باعث تحلیل دقیق‌تر و قابلیت تعمیم‌پذیری بالاتر می‌شود، اشاره کرد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، انجام مطالعه به‌صورت کمی و با استفاده از پرسش‌نامه می‌باشد که به‌علت وجود محدودیت‌های ذاتی و امکان بروز سوء‌گیری، ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کنند.

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که خودکارآمدی شغلی EMTs در سطح متوسط رو به بالا قرار دارد. همچنین متغیرهای سن، وضعیت استخدام و سابقه کاری با خودکارآمدی شغلی در این افراد مرتبط است. از این‌رو پیشنهاد می‌شود که برنامه‌های آموزشی برای EMTs به‌طور مستمر و منظم برگزار شود تا به تقویت مهارت‌ها و اعتمادبه‌نفس آن‌ها کمک کند. همچنین، تأمین امنیت شغلی می‌تواند به افزایش خودکارآمدی این افراد کمک کند. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود که سیستم‌های حمایتی برای تکنسین‌های جوان طراحی شود تا بتوانند از تجربیات همکاران باسابقه بهره‌مند شوند. توجه به عوامل اجتماعی و فرهنگی در محیط کار نیز می‌تواند به بهبود خودکارآمدی شغلی این گروه کمک کند.

### ملاحظات اخلاقی

۱. این مطالعه پس از اخذ مجوز از شورای پژوهشی و تأییدیه کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم به شماره IR.MUQ.REC.1403.014 برای طرح به شماره ۳۳۳۴ در تاریخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۱ انجام شد.

۲. پس از ارائه توضیحات کافی در مورد اهداف طرح و با گرفتن رضایت آگاهانه، افراد وارد مطالعه شدند و پرسش‌نامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار گرفت.

۳. در حین و پس از پژوهش، اصل رازداری و حریم شخصی افراد رعایت شد.

آموزش‌های تخصصی که EMTs طی می‌کنند ممکن است به بهبود توانایی آن‌ها در مدیریت بحران کمک‌کند (۲۵). این امر می‌تواند به افزایش احساس خودکارآمدی در آن‌ها منجر شود. در مقابل، ممکن است دانشجویان به دلیل نداشتن تجربه کافی یا فشارهای کاری، احساس خودکارآمدی کمتری داشته‌باشند (۲۶). همچنین، EMTs معمولاً به‌صورت تیمی کار می‌کنند که این امر می‌تواند به ایجاد حس همبستگی و حمایت متقابل بین اعضای تیم منجر شود، درحالی‌که این حمایت ممکن‌است برای پرستاران در برخی از محیط‌ها کمتر محسوس باشد (۲۷).

همچنین نتایج این مطالعه حاکی از کاهش خودکارآمدی EMTs با افزایش سن است که هم‌راستا با مطالعه کاکس در مورد بزرگسالان چاق مبتلا به استئوآرتریت و مطالعه کانسانتونیس در مورد دانش‌آموزان دبیرستانی است (۲۸، ۲۹) که این کاهش ممکن‌است به عوامل مختلفی مانند کاهش توانایی‌های فیزیکی، افزایش استرس ناشی از مسئولیت‌های شغلی و تغییرات در انگیزه و اعتماد به نفس مرتبط‌باشد (۳۰)، در حالی‌که نتایج مطالعه السید بر روی زنان مسن و مطالعه جونبور بر روی بزرگسالان مسن نشان‌داد که با افزایش سن خودکارآمدی افزایش می‌یابد (۳۱، ۳۲) که می‌توان این تناقض را به تفاوت‌های زمینه‌ای و نوع فعالیت‌های مربوط به هر گروه سنی نسبت داد. همچنین برخی مطالعات مانند مطالعه بارستو نشان‌داد که خودکارآمدی با سن بزرگسالانی که بینایی خود را از دست داده‌اند ارتباط ندارد (۳۳) که گویای آن است که خودکارآمدی ممکن است تحت تأثیر شرایط خاصی مانند ناتوانی‌های جسمی قرار نگیرد. بنابراین، نیاز به تحقیقات بیشتر برای شناسایی عواملی که بر خودکارآمدی در سنین مختلف تأثیر می‌گذارند، احساس می‌شود.

بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، خودکارآمدی شغلی EMTs در افراد با ثبات شغلی و وضعیت استخدام رسمی بالاتر است که با مطالعه محمدی بر روی پرستاران هم‌راستا است (۳۴). شاید بتوان گفت که احساس امنیت شغلی، مزایای مالی و دسترسی به آموزش مستمر می‌تواند منجر به آسودگی خاطر و تمرکز بر ارتقای کیفیت خدمات گردد (۳۵)، از طرفی در مطالعه یانگ، خودکارآمدی کارمندان با وضعیت استخدامی آن‌ها ارتباطی نداشت (۳۶) که می‌تواند ناشی از تفاوت‌های شغلی و محیط کار باشد (۳۷).

از دیگر نتایج این مطالعه وجود ارتباط مستقیم بین خودکارآمدی شغلی با سابقه شغلی بود که متناظر با مطالعه اورگامبیدز بر روی پرستاران بود (۳۸). این ارتباط می‌تواند به دلیل تجربه و مواجهه با معضلات مختلف در طول زمان باشد

نویسنده سوم: جمع آوری داده‌ها، نگارش پیش‌نویس اصلی، بررسی انتقادی.

### حمایت مالی

دانشگاه علوم پزشکی قم این مطالعه را با شماره طرح ۳۳۳۴ تأمین مالی کرده‌است.

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی در رابطه با تحقیق، تألیف و/یا انتشار این مقاله ندارند.

۴. نتایج این مطالعه، به‌صورت صادقانه، دقیق و کامل منتشر می‌شود.

### سهم نویسندگان

نویسنده اول: مفهوم‌سازی، طراحی، جمع‌آوری داده‌ها، آنالیز و تفسیر، نگارش پیش‌نویس اصلی، بازنگری پیش‌نویس اصلی، بررسی انتقادی، نهایی‌سازی  
نویسنده دوم: مفهوم‌سازی، طراحی، آنالیز آماری، نگارش پیش‌نویس اصلی، بازنگری پیش‌نویس اصلی، بررسی انتقادی، نهایی‌سازی، نظارت بر مطالعه

## References

- [1]. Safi-Keykaleh M, Khorasani-Zavareh D, Ghomian Z, Bohm K. A model to explain the challenges of emergency medical technicians' decision making process in emergency situations: a grounded theory. *J Inj Violence Res.* 2022 Jan;14(1):53-63. doi: 10.5249/jivr.v14i1.1604 (Persian)
- [2]. Haruna J, Uemura S, Niiyama S, Taguchi Y, Muranaka S, Inamura H, et al. Influence of Personal and Work Environments on Work-Life Balance Among Emergency Medical Technicians. *Cureus.* 2024;16(3):e55447. doi:10.7759/cureus.55447
- [3]. Cash RE, Powell JR, Peters GA, Goldberg SA, Panchal AR, Camargo Jr CA. Trends in demographic and employment characteristics of US emergency medical technicians and paramedics, 2011-2019. *Journal of the American College of Emergency Physicians Open.* 2022;3(4):e12776. doi: 10.1002/emp2.12776
- [4]. Parvaresh-Masoud M, Imanipour M, Cheraghi MA. Emergency Medical Technicians' Experiences of the Challenges of Prehospital Care Delivery During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. *Ethiop J Health Sci.* 2021;31(6):1115-1124. doi:10.4314/ejhs.v31i6.6 (Persian)
- [5]. Rafiei S, Souri S, Nejatifar Z, Amerzadeh M. The moderating role of self-efficacy in the relationship between occupational stress and mental health issues among nurses. *Scientific reports.* 2024;14(1):15913. doi: 10.1038/s41598-024-66357-7 (Persian)
- [6]. Chamani S, Safaeizadeh F, Xodabande I. Investigating the relationship between language teachers' occupational self-efficacy, satisfaction and meaning at work, and their subjective wellbeing. *Frontiers in psychology.* 2023;14. doi:10.3389/fpsyg.2023.1219130 (Persian)
- [7]. Sun N, Zheng Q, Li L, Zhu H, Liu X, Zhou S, Han H. A model of abusive supervision, self-efficacy, and work engagement among Chinese registered nurses: The mediating role of self-efficacy. *Front Psychol.* 2022;29:13:962403. doi: 10.3389/fpsyg.2022.962403
- [8]. Kun A, Gadanez P. Workplace happiness, well-being and their relationship with psychological capital: A study of Hungarian Teachers. *Current Psychology.* 2022;41(1):185-99. DOI:10.1007/s12144-019-00550-0
- [9]. Li L. Impact of Evidence-Based Nursing on Self-Efficacy, Quality of Life and Treatment Compliance in Patients Undergoing Urological Surgery: Retrospective Study. *Archivos espanoles de urologia.* 2024;77(5):605-11. doi:10.56434/j.arch.esp.urol.20247705.82
- [10]. Yao Y, Zhao S, Gao X, An Z, Wang S, Li H, et al. General self-efficacy modifies the effect of stress on burnout in nurses with different personality types. *BMC health services research.* 2018;18(1):667. doi:10.1186/s12913-018-3478-y
- [11]. 1Sahebi Z, Barkhordari-Sharifabad M. Spiritual care competency and its relationship with clinical self-efficacy in nursing students. *BMC Med Educ.* 2023;23(1):937. doi:10.1186/s12909-023-04937-3 (Persian)
- [12]. Wallin S, Fjellman-Wiklund A, Fagerström L. Aging engineers' occupational self-efficacy-a mixed methods study. *Frontiers in psychology.* 2023;14:1152310. doi:10.3389/fpsyg.2023.1152310
- [13]. Ni J, Zhang J, Wang Y, Li D, Chen C. Relationship between career maturity, psychological separation, and occupational self-efficacy of postgraduates: moderating effect of registered residence type. *BMC psychology.* 2023;11(1):246. doi:10.1186/s40359-023-01261-9
- [14]. Boštjančič E, Galič K. Returning to Work After Sick Leave - The Role of Work Demands and Resources, Self-Efficacy, and Social Support. *Frontiers in psychology.* 2020;11:661. doi:10.3389/fpsyg.2020.00661
- [15]. Luebecke C, Foli KJ, Wolverton C, Kirby KF. Improving Nurse Self-Efficacy in Caring for Critical Care Obstetric Patients. *The Journal of Continuing Education in Nursing.* 2023;54(5):208-15. doi:10.3928/00220124-20230405-05
- [16]. Mazlominezhad A, Moghadam FA. Evaluation of quality of life and self-efficacy in adolescents with amblyopia. *Journal of medicine and life.* 2022;15(4):499-503. doi:10.25122/jml-2020-0035 (Persian)
- [17]. Uma E, Lee CH, Shapiai S, Binti Mat Nor AN, Soe HHK, Varghese E. Academic procrastination and self-efficacy among a group of dental undergraduate students in Malaysia. *Journal of education and health promotion.* 2020;9:326. doi:10.4103/jehp.jehp\_195\_20
- [18]. Kondratowicz B, Dorota Godlewska W. Growth mindset and life and job satisfaction: the mediatory role of stress and self-efficacy. *Health psychology report.* 2023;11(2):98-107. doi:10.5114/hpr/152158
- [19]. Haruna J, Uemura S, Taguchi Y, Muranaka S, Niiyama S, Inamura H, et al. Influence of work and family environment on burnout among emergency medical technicians. *Clinical and experimental emergency medicine.* 2023;10(3):287-95. doi:10.15441/ceem.22.389

- [20]. Riggs ML, Warka J, Babasa B, Betancourt R, Hooker S. Development and validation of self-efficacy and outcome expectancy scales for job-related applications. *Educational and psychological measurement*. 1994;54(3):793-802. doi:10.1177/0013164494054003
- [21]. Riggs ML, Knight PA. The impact of perceived group success-failure on motivational beliefs and attitudes: A causal model. *Journal of Applied psychology*. 1994;79(5):755. DOI:10.1037/0021-9010.79.5.755
- [22]. Saei E. Investigating the relationship between some motivational variables of goal setting, organisational justice, job control, job self-efficacy, self-regulation with psychological empowerment and work enthusiasm in an industrial factory in Ahvaz: MSc. thesis]. Ahvaz: Shahid Chamran University; 2018. <https://elmnet.ir/doc/10498558-56151>
- [23]. Xie D, Zhu X, Zhang X, Jiang Z, Wang X, Liu T. Research on the correlation between clinical nurses' self-efficacy, future time perspective, and occupational burnout. *Frontiers in public health*. 2024;12:1363450. doi:10.3389/fpubh.2024.1363450
- [24]. Beyramijam M, Akbari Shahrestanaki Y, Khankeh H, Aminizadeh M, Dehghani A, Hosseini MA. Work-Family Conflict among Iranian Emergency Medical Technicians and Its Relationship with Time Management Skills: A Descriptive Study. *Emergency medicine international*. 2020;2020:7452697. doi:10.1155/2020/7452697
- [25]. Wehbi NK, Wani R, Yang Y, Wilson F, Medcalf S, Monaghan B, et al. A needs assessment for simulation-based training of emergency medical providers in Nebraska, USA. *Advances in simulation* (London, England). 2018;3:22. doi:10.1186/s41077-018-0081-6
- [26]. Anyango E, Adama E, Brown J, Ngune I. The impact of final-year clinical placements on nursing students' career planning for the graduate year and beyond. *Nurse education in practice*. 2024;76:103944. doi:10.1016/j.nepr.2024.103944
- [27]. Mohammed BF, Jingjie Z, Yang C, Yuwei Y, Ali Attia Zalat YM. The impact of self-directed team on high-performance organization with the mediating role of knowledge sharing culture: Organizational support as a moderator. *Frontiers in psychology*. 2022;13:950204. doi:10.3389/fpsyg.2022.950204
- [28]. Mihalko SL, Cox P, Beavers DP, Miller GD, Nicklas BJ, Lyles M, et al. Effect of intensive diet and exercise on self-efficacy in overweight and obese adults with knee osteoarthritis: The IDEA randomized clinical trial. *Translational behavioral medicine*. 2019;9(2):227-35. doi:10.1093/tbm/iby037
- [29]. Katsantonis I. Exploring age-related differences in metacognitive self-regulation: the influence of motivational factors in secondary school students. *Frontiers in psychology*. 2024;15:1383118. doi:10.3389/fpsyg.2024.1383118
- [30]. Dzerounian J, Pirrie M, AlShenaiber L, Angeles R, Marzanek F, Agarwal G. Health knowledge and self-efficacy to make health behaviour changes: a survey of older adults living in Ontario social housing. *BMC geriatrics*. 2022;22(1):473. doi:10.1186/s12877-022-03116-1
- [31]. Yao JJ, Jr. It's a Matter of Perspective: The Role of Aging Expectations and Self-Efficacy Towards Engagement in Healthy Lifestyles Among Older Adults. *Asian/Pacific Island nursing journal*. 2019;4(3):116-22. doi:10.31372/20190403.1057
- [32]. El-Sayed MM, Hawash MM, Khedr MA, Hafez SA, Salem EAE, Essa SA, et al. Cognitive flexibility's role in shaping self-perception of aging, body appreciation, and self-efficacy among community-dwelling older women. *BMC nursing*. 2024;23(1):220. doi:10.1186/s12912-024-01874-4
- [33]. Barstow BA, Ivankova NV, Vogtle LK, Dreer L, Geiger B, Malone LA. Physical Activity Self-Efficacy in Older Adults with Vision Loss: A Grounded Theory Study. *Occupational therapy in health care*. 2023;37(3):357-82. doi:10.1080/07380577.2021.2010158
- [34]. Mohammadi S, Bavarsad B, Hendighomashi A. Analysis the Effect of Job Strain on Nurses' Quality of Work-Life: A Mediating and Moderating Model. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 2022;27(5):420-4. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR\_237\_20 (Persian)
- [35]. Sapkota A, Poudel UK, Pokharel J, Ghimire P, Sedhain A, Bhattarai GR, et al. Factors associated with job satisfaction among graduate nursing faculties in Nepal. *BMC nursing*. 2019;18:58. doi:10.1186/s12912-019-0379-2
- [36]. Yang Z, Liu P, Cui Z. Strengths-Based Job Crafting and Employee Creativity: The Role of Job Self-Efficacy and Workplace Status. *Frontiers in psychology*. 2021;12:748747. doi:10.3389/fpsyg.2021.748747
- [37]. Demirović Bajrami D, Petrović MD, Sekulić D, Radovanović MM, Blešić I, Vuksanović N, et al. Significance of the Work Environment and Personal Resources for Employees' Well-Being at Work in the Hospitality Sector. *International journal of environmental research and public health*. 2022;19(23). doi:10.3390/ijerph192316165.
- [38]. Orgambidez A, Borrego Y, Vázquez-Aguado O. Linking Self-efficacy to Quality of Working Life: The Role of Work Engagement. *Western journal of nursing research*. 2020;42(10):821-8. doi:10.1177/0193945919897637
- [39]. Gomes Chaves B, Alami H, Sonier-Ferguson B, Dugas EN. Assessing healthcare capacity crisis preparedness: development of an evaluation tool by a Canadian health authority. *Frontiers in public health*. 2023;11:1231738. DOI:10.3389/fpubh.2023.1231738
- [40]. Zhao W, Liao X, Li Q, Jiang W, Ding W. The Relationship Between Teacher Job Stress and Burnout: A Moderated Mediation Model. *Frontiers in psychology*. 2021;12:784243. DOI:10.3389/fpsyg.2021.784243
- [41]. Qiao T, Song Z, Huang J, Yan J, Zhang X, Wang Y, et al. The relationship between pre-service kindergarten teachers' professional identification and career adaptability: A chain mediation model. *Frontiers in psychology*. 2022;13:1045947. doi:10.3389/fpsyg.2022.1045947