نشریه مطالعات آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
سال چهارم، شماره دوم، نیمسال دوم تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴
مقاله تحقیقاتی

نقش مؤلفه‌های شخصیت در خوداثربخشی دانشجویان رشته پزشکی

حبیب‌اله نادری[۱]، *سهیل رحیمی[۲]، ناهیده جلالی[۳]

چکیده

مقدمه: خوداثربخشی، انتظارات و تصورات فرد، در یک موقعیت یا رسیدن به یک تصمیم ارزشمند از طریق فعالیت‌های فردی است و این امر محقق نمی‌شود مگر با داشتن یک شخصیت بهنجار روانی. هدف از این پژوهش بررسی تأثیر مؤلفه‌های شخصیت بهنجار بر روی باورهای خوداثر بخشی دانشجویان سال چهارم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان قطب آموزش پزشکی کشور بود که در آستانه ورود به دوره کارورزی بیمارستانی و مواجهه واقعی با بیماران بودند.

روش: تحقیق حاضر از نوع مقطعی است. جامعه آماری، ۱۰۰نفر دانشجوی پزشکی سال چهارم دانشگاه علوم پزشکی تهران و نمونه، شامل ۸۰ نفر از دانشجویان فوق الذکر بوده که به روش تصادفی و بر اساس جدول مورگان انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه سنجش ابعاد شخصیتی بهنجار هگزاکو فرم کوتاه ۶۰ سوالی، و پرسشنامه خود اثر بخشی شرر ومادوکس استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری رگرسیون همزمان، در سطح معناداری ۰/۰۱با استفاده از نرم افزار SPSS۲۰ استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های مطالعه نشان داد خوداثربخشی با برونگرایی (r=۰/۵۳ ،P<۰/۰۱) و وظیفه شناسی (r=۰/۳۱ ،P<۰/۰۱) دارای رابطه مثبت و معنادار است. علاوه براین، برونگرایی با هیجان‌پذیری (r= -۰/۳۴ ،۰P</۰۱) رابطه منفی و معنی‌دار و با باز بودن به تجربه (r=۰/۲۳ ،P<۰/۰۵) رابطه مثبت و معنادار دارد. همچنین بین بعد صداقت – تواضع باتوافق (P<۰/۰۵، r= ۰/۲۵) و وظیفه شناسی (r= ۰/۲۷ ،۰P</۰۵) رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نشان دهنده این موضوع است که مجموع متغیرهای پیش‌بین، اثر معناداری بر خوداثربخشی داشته‌اند (F=۵/۹۲ ،P<۰/۰۱).همچنین، نتایج حاکی از آن است که بعد برون‌گرایی (β= ۰/۵۰ ،P<۰/۰۱)، و بعد وظیفه شناسی (β=۰/۲۵ ،P<۰/۰۱) پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار خوداثربخشی است. ضمن آنکه مجموع متغیرهای پیش‌بین، ۲۹ درصد از واریانس خوداثربخشی را تبیین نموده‌اند. لذا توجه به آموزش مهارت‌های اجتماعی برای رشد شخصیت اجتماعی دانشجویان رشته پزشکی و مواجهه اثربخش‌تر آنان با بیماران ضروری می‌باشد.

کلمات کلیدی: شخصیت، هگزاکو، خود اثر بخشی، دانشجوی پزشکی

مقدمه

خود اثر بخشی (self- efficacy)در تعریف روانشناختی آن، به معنی انتظارات و تصورات یک فرد در یک موقعیت یا رسیدن به یک نتیجه ارزشمند از طریق فعالیت‌های فردی

۱ـ استادیار دانشگاه مازندران، گروه روانشناسی. آدرس الکترونیکی: h.naderi@umz.ac.ir
۲ـ دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، دانشگاه مازندران (*نویسنده مسئول). تلفن: ۰۹۱۲۴۹۶۸۷۴۷ آدرس الکترونیکی: sohailrahimi2@gmail.com
۳ـ کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پزشکی، مرکز مهارتهای بالینی

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]

است. بنابراین، فرآیندی ذهنی است که شامل شناسایی هدف، برآورد تلاش و توانایی‌های لازم برای رسیدن به آن هدف و پیش‌بینی نتیجه آن می‌شود (۱). آلبرت بندورا (Bandura) (۱۹۸۶) معتقد است در میان جنبه‌های مختلف خود، شاید هیچ کدام به اندازه مفهوم خود اثر بخشی در زندگی روزمره انسانی مؤثر نباشد.باورهای خوداثر بخشی تعیین می‌کنند که افراد تا چه اندازه برای فعالیت‌های خود انرژی صرف می‌کنند و تا چه اندازه در برابر موانع مقاومت می‌کنند (۲). پاچارس (۲۰۰۴) پایه فرآیندهای مهمی چون انگیزش، بهزیستی روانی و علایق فردی را خود اثر بخشی می‌داند که به کمک این متغیر در نوجوانی و جوانی می‌توان رضایت از زندگی در آینده را پیش‌بینی کرد (۲). در اثربخشی، ارتباط با محیط پیرامون فرد را نباید یک آگاهی از آنچه باید انجام شود (عمل آگاهانه) تلقی کرد و همینطور نباید آن را یک عمل قطعی دانست که فرد در مجموع کنش‌های رفتاری خود به کار می‌گیرد یا نمی‌گیرد و نیز نباید آن را با ترکیبی از چند کلمه یا جمله برای تأثیر زبانی اشتباه گرفت، بلکه اثر بخشی یک قابلیت مولدی است که در آن مهارت‌های ادراکی، اجتماعی و رفتاری باید در مجموعه‌ای منظم و در جهت انجام یک علم مشخص با اهداف و منظورهای معین سازماندهی شده باشند (۲).

تفاوت قابل توجهی بین داشتن مهارت‌های چندگانه فوق و توانایی استفاده از آنها در شرایط مختلف وجود دارد به همین دلیل افراد مختلف با مهارت‌های مشابه و یا یک فرد در شرایط مختلف ممکن است عملکردهای متفاوتی را نشان دهند (۳). لازمه عملکرد رقابتی استفاده مؤثر از مهارت‌های چندگانه، تحت شرایط متغیر است که اکثراً حاوی عناصر مبهم، غیر قابل پیش‌بینی و تنش‌زا هستند. از این رو بخشی از فرایندهای شروع و تطبیق تبادلات با محیط پیرامون، تحت داوری در خصوص توانایی‌های عملیاتی از قبیل اینکه مردم درباره کارایی خود در شرایط از پیش تعیین شده چگونه فکر می‌کنند انجام می‌گیرد (بندورا، ۱۹۹۳) (۱). توماس وسووارنا (Thomas & Suvarna) (۱۹۹۵) نشان دادند که خوداثر بخشی با رضایت از زندگی رابطه مستقیم دارد (۲). در پژوهش براندون (۲۰۰۵) نشان داده شده است که بین خود اثر بخشی و سلامت روان رابطه معنا داری وجود دارد و هرچه سلامت روان بالاتر باشد اشخاص احساس خود اثر بخشی و کفایت شخصی بهتری دارند و برعکس. فارل (Farl) (۲۰۰۵) نشان داد که بین انگیزه پیشرفت تحصیلی دانشجویان حرفه‌های پزشکی و سلامت روان ارتباط معنا داری دیده می‌شود (۴). حس خود اثر بخشی زمانی ایجاد می‌شود که فرد تجربه‌های موفقیت‌آمیزی داشته باشد و فرد باور نماید که تلاش‌های وی عامل موفقیت است، این امر خود تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی افراد قرار دارد (۵).

اصلی‌ترین ساختار روان‌شناختی انسان، شخصیت است که به شکل‌گیری سبک زندگی کمک می‌کند. چنانچه هدف روانشناسی توصیف رفتار باشد ویژگی‌های شخصیتی به عنوان ساختارهای مشارکت‌کننده در این هدف بطور موفقیت‌آمیزی عمل خواهند کرد (متیوز (Matthews)، ۲۰۰۳). عوامل متعددی از جمله وراثت، محیط، احساسات، خاطرات، نگرش‌ها، ارزش‌های هشیار و ناهشیار در شکل‌گیری شخصیت آدمی تأثیرگذار می‌باشند (۶). شخصیت شامل کل وجود فرد است. وضع عمومی بدن، مهارت‌ها، رغبت‌ها، امیدها، وضع ظاهری، احساسات و هیجانها، عادات، هوش، خصوصیات اخلاقی، فعالیت، اعتقادات و افکار فرد را در بر می‌گیرد. ویژگی‌های شخصیتی را می‌توان به عنوان ابعاد تفاوت‌های فردی در قالب الگوهای پایدار تفکر، احساس و رفتار تعریف نمود (۷). تعداد صفات شخصیت و رده‌بندی آنها از مسایل اساسی در روان‌شناسی شخصیت است. سه رویکرد برای شناسایی و رده‌بندی مهمترین صفات شخصیتی عبارتند از: رویکرد واژگانی، رویکرد نظریه‌ای و رویکرد آماری. در رویکرد آماری با روش‌هایی چون تحلیل عاملی به یافتن صفات مهم شخصیتی پرداخته می‌شود. در رویکرد نظریه‌ای، نظریه تعیین می‌کند

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]

کدام صفت مهم است. رویکرد واژگانی بر این فرض است که صفات مهم در طبیعی انسانها وجود دارند. مردم به صفات مهم توجه دارند و برای آنها واژگانی وضع می‌کنند زیرا با استفاده از آنها می‌توانند افراد را توصیف کنند و درباره آنها تبادل اطلاعات کنند (۸). پژوهشگران غالباً از ترکیب این سه رویکرد استفاده می‌کنند. مثلاً مدل پنج عاملی ترکیبی از دو رویکرد واژگانی و آماری است (جان، ناومان، سوتو John) (& Naumann & Soto، ۲۰۰۸). آلپورت و ادبرت (۱۹۳۶) نخستین گام را در استخراج صفات از واژه‌نامه و دسته‌بندی آنها انجام دادند. آنها واژه‌های توصیف‌کننده شخصیت را اینگونه دسته‌بندی کردند: ۱- صفات پایدار، ۲- حالات گذرا، ۳- ارزیابی اجتماعی، ۴- اصطلاحات استعاره‌ای، بدنی و مبهم (۸). کتل (Cattel) (۱۹۴۳) ۴۵۰۰ صفت پایدار آلپورت و ادبرت را در ۳۵ طبقه قرارداد. فیسکه (Fiske) (۱۹۴۹) از ۳۵ طبقه یاد شده ۲۲ طبقه را گرفت و برای نخستین بار در یک پژوهش محدود آنها را در ۵ عامل جای داد. توپس و کریستال Tupes) (& Christal (۱۹۶۱) در هشت پژوهش متفاوت توانستند ۲۲ طبقه را در ۵ عامل قرار دهند. پس از آن به ویژه در دهه هشتاد و نود میلادی ساختار پنج عاملی توسط پژوهشگران متعدد تکرار شد. کاستا و مک کری (Costa & Mc Crae) (۱۹۹۲) مجموعه کوتاه و بلندی از مقیاس‌های شاخص برای ابعاد مدل پنج عاملی بنام پرسشنامه پنج عاملی نئو NEO Personality) (Inventory Revised ارائه دادند. طبق این مدل، صفات بزرگ عبارتند از برون‌گرایی، نوروزگرایی، وظیفه‌شناسی، همسازی و تجربه‌پذیری. علی‌رغم کیفیت بالای روان‌سنجی این ابزار، محدودیت‌هایی در این مدل وجود دارد. تحقیقات واژگانی اخیر در زبان‌های مختلف آشکار ساخته‌اند که وقتی مجموعه متغیرهای شخصیت تحلیل عامل می‌شود شش عامل آشکار می‌شود. علاوه بر این، وضعیت‌های چرخشی برخی از این عوامل تا حدودی با محل‌های محور سنتی تعیین شده توسط مدل پنج عاملی تفاوت دارد و این چرخش‌ها امکان تعبیر و تفسیر نظری ساده‌تر این عوامل را فراهم می‌سازند (۹) مدل پیشنهادی ساختار شخصیت HEXACO که توسط اشتون، لی و همکاران (۲۰۰۰) ارائه شد شامل ۶ بعد است که عبارتند از: صداقت – تواضع (Honesty – Humility)، هیجان‌پذیری (Emotionality)، برون‌گرایی (Extraversion)، توافق (Agreeableness)، وظیفه‌شناسی (Conscientiousness) و باز بودن به تجربه (Openness to experience) (۱۰). در واقع اضافه کردن بعد جدید صداقت – تواضع یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های مدل می‌باشد و همچنین این مدل به بررسی ساختار شخصیت افراد بهنجار هم می‌پردازد (۱۱).

با توجه به اینکه پزشکی یکی از رشته‌هایی است که روابط بین دانش و عمل در آن بسیار اهمیت دارد و پزشکان مسئولیت کلیدی درمان بیماران را برعهده داشته و باورهای خود اثر بخشی در آنان کمک می‌کند تا تجربه‌های موفقیت‌آمیز در درمان بدست آورند، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان تأثیر هر یک از مؤلفه‌های شخصیتی بر باور خود اثر بخشی دانشجویان سال چهارم پزشکی که در آستانه ورود به بخش کارورزی بیمارستانی و رویارویی مستقیم با بیماران هستند در دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان قطب آموزش پزشکی کشور انجام پذیرفت.

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش، دانشجویان سال چهارم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران در نیمسال اول تحصیلی ۹۳-۹۴ بودند که در آستانه ورود به دوره کارورزی بیمارستانی و مواجهه واقعی با بیمار قرار داشتند. با استفاده از روش تصادفی و به کمک جدول مورگان تعداد ۸۰ دانشجو از جمعیت آماری ۱۰۰ نفره دانشجویان انتخاب شدند. باتوجه به جمعیت آماری و حجم نمونه مورد نظر در یک جلسه توجیهی با حضور تمامی دانشجویان درباره ماهیت تحقیق و نتایج احتمالی آن مطالبی گفته شده و از دانشجویان داوطلب

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]

بدون در نظر گرفتن جنسیت دعوت به عمل آمد. معیارهای اصلی ورود به طرح، طی کردن دوره فیزیوپاتولوژی و شاغل نبودن در حرفه پزشکی بخاطر خنثی نمودن اثر تجربه قبلی بر تحقیق بود و شرکت-کنندگان در خروج از طرح کاملا آزاد بوده و در صورت تمایل می‌توانستند از نتایج طرح هم آگاه شوند و با محقق در ارتباط باشند. پنج پاسخنامه بدلیل ناقص بودن حذف گردید و ۷۵ پاسخ مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصله در دو بخش آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره و در بخش آمار استنباطی توسط تحلیل رگرسیون همزمان و به کمک نرم افزار SPSS۲۰ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش

در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد:

الف) پرسشنامه شخصیت هگزاکو: این پرسشنامه دارای ۱۰۰ سؤال است، شش بعد شخصیتی مدل یعنی صداقت – تواضع، هیجان‌پذیری، برون‌گرایی، توافق، وظیفه‌شناسی و باز بودن به تجربه را می‌سنجد. پرسشنامه در سال ۲۰۰۰ توسط اشتون و لی (Ashton & Lee) ساخته شده است و نمره‌گذاری آن به صورت طیف لیکرتی با دامنه نمرات بین ۱تا۵ است. در مطالعه اشتون و لی (۲۰۰۴) آلفای کرونباخ برای ابعاد صداقت – تواضع ۰/۹۲ هیجان‌پذیری ۰/۹۰ برون‌گرایی ۰/۹۲ توافق ۰/۸۹ وظیفه‌شناسی ۰/۸۹ و باز بودن به تجربه ۰/۹۰ بدست آمد (۹). در تحقیق بشیری و همکاران (۲۰۱۱) برای جامعه ایرانی از فرم کوتاه شده ۶۰ سوالی استفاده شده و آلفای کرونباخ برای صداقت – تواضع ۰/۸۰هیجان‌پذیری ۰/۷۴ برون‌گرایی ۰/۸۱ توافق ۰/۷۳ وظیفه‌شناسی ۰/۷۱ و باز بودن به تجربه ۰/۷۶ بدست آمد در این پژوهش از فرم کوتاه شده ۶۰ سؤالی استفاده شده است.جهت بررسی پایایی ابعاد پرسشنامه هگزاکو از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و پس از حذف سؤالات ۱۵، ۵۱ و ۵۷ از بعد توافق و سؤالات ۱۹ و ۴۳ از بعد باز بودن به تجربه (به دلیل همبستگی پائین)، برای ابعاد صداقت – تواضع، هیجان‌پذیری، برون‌گرایی، توافق، وظیفه شناسی و بازبودن به تجربه، به ترتیب ضرایب ۰/۷۲، ۰/۶۷، ۰/۷۹، ۰/۶۰، ۰/۵۸، و ۰/۶۱ به دست آمد. به منظور بررسی روایی پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده گردید. به این صورت که همبستگی هر سؤال با نمره خرده مقیاس مربوط به آن محاسبه شد.

ب) پرسشنامه خوداثربخشی شرر و مادوکس: این پرسشنامه توسط مارک شرر و جیمز مادوکس (Sherer & Maddux) ساخته شده است و حاوی ۲۳ سؤال است و دو زیر مقیاس دارد، خود اثر بخشی کلی و خود اثر بخشی اختصاصی. برای پاسخ به سؤالات از یک طیف ۱۴درجه‌ای استفاده می‌شود که در آن عدد ۱ نشان‌دهنده کاملا مخالف و عدد ۱۴ نشان‌دهنده کاملا موافق است (۱۲).

به منظور بررسی پایایی پرسشنامه خوداثربخشی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب ۰/۸۰ برای کل پرسشنامه به دست آمد. (ژاندا، ۲۰۰۱، به نقل از بشارت، ۱۳۸۴). در این مطالعه پایایی ابعاد پرسشنامه هگزاکو از روش آلفای کرونباخ بررسی شد و پس از حذف سؤالات ۱۵، ۵۱ و ۵۷ از بعد توافق و سؤالات ۱۹ و ۴۳ از بعد باز بودن به تجربه (به دلیل همبستگی پائین)، برای ابعاد صداقت – تواضع، هیجان‌پذیری، برون‌گرایی، توافق، وظیفه شناسی و بازبودن به تجربه، به ترتیب ضرایب ۰/۷۲، ۰/۶۷، ۰/۷۹، ۰/۶۰، ۰/۵۸، و ۰/۶۱

جدول ۱- نمره‌های هنجار شده آزمون به کمک نمره صدکی به شرح زیر است

خوداثر بخشی کلی	خود اثر بخشی اختصاصی	صدک
۱۹۹	۷۰	۸۵
۱۸۶	۶۴	۷۰
۱۷۲	۵۸	۵۰
۱۵۸	۵۲	۳۰
۱۴۵	۴۶	۱۵

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]

به دست آمد. جهت روایی پرسشنامه نیز از روش همسانی درونی استفاده شد. به این صورت که همبستگی هر سؤال با نمره کل پرسشنامه محاسبه گردید نتایج حاکی از آن است که همه سؤالات همبستگی معناداری با نمره کل پرسشنامه دارند. ضرایب همبستگی بین ۰/۳۴ تا ۰/۷۳ متغیر بود. ضمنا سؤالات ۱، ۸، ۹، ۱۹، ۲۱ و ۲۳ به دلیل همبستگی پایین حذف شدند.

یافته‌ها

از ۷۵ پاسخنامه مورد بررسی، ۴۴٪ پاسخ دهندگان زن و ۵۶٪ مرد بودند. ۹۳٪ پاسخ دهندگان مجرد و میانگین سنی پاسخ دهندگان ۲۲ سال می‌باشد. ۶۵٪ ساکن خوابگاه بوده و همگی فاقد شغل تعریف شده و رسمی بودند. تا تجربه کاری به عنوان یک متغیر مداخله گر کنترل شود.

به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج حاصل در جدول شماره ۴ قابل مشاهده است.

با توجه به نتایج جدول (۴)، مجموع متغیرهای پیش‌بین، اثر معناداری بر خوداثربخشی داشته‌اند (F=۵/۹۲ ،P<۰/۰۱). همچنین، نتیجه حاکی از آن است که بعد برون‌گرایی (β= ۰/۵۰ ،P<۰/۰۱)، پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار و بعد وظیفه‌شناسی نیز (β=۰/۲۵ ،P<۰/۰۱) پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار خوداثربخشی هستند. ضمن آنکه مجموع متغیرهای پیش‌بین، ۲۹ درصد از واریانس خوداثربخشی را تبیین نموده‌اند.

نتیجه‌گیری

با بررسی نتایج تحلیل رگرسیون، مشخص گردید که در مجموع

جدول ۲- میانگین، انحراف استاندارد، حداقل نمره و حداکثر نمره ابعاد شخصیت و خود اثربخشی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل نمره	حداکثر نمره
صداقت - تواضع	۳/۱۲	۰/۵۸	۱/۲	۴/۲۰
هیجان پذیری	۳/۲۷	۰/۵۴	۲	۴/۶۰
برون گرایی	۳/۳۷	۰/۵۸	۱/۹۰	۴/۷۰
توافق	۳/۰۱	۰/۴۲	۲	۳/۹۰
وظیفه شناسی	۳/۲۹	۰/۵۱	۱/۷۵	۴/۶۳
باز بودن به تجربه	۳/۲۱	۰/۵۱	۱/۹۰	۴/۲۰
خوداثر بخشی	۹/۶۰	۱/۳۷	۶/۵۷	۱۲/۳۹

جدول ۳- ضرایب همبستگی ابعاد شخصیت و خود اثربخشی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
صداقت - تواضع	۱						
هیجان پذیری	-۰/۲۰	۱					
برون گرایی	-۰/۱۰	۰/۳۴**	۱				
توافق	۰/۲۵*	-۰/۱۶	۰/۰۲	۱			
وظیفه شناسی	۰/۲۷*	۰/۰۴	۰/۱۶	۰/۰۱	۱		
باز بودن به تجربه	۰/۰۸	۰/۲۳*	۰/۱۸	۰/۰۳	۰/۲۲	۱	
خوداثر بخشی	-۰/۰۸	۰/۱۰	۰/۵۳**	۰/۰۷	۰/۳۱**	۰/۱۱	۱

** ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار هستند
* ضرایب در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار هستند

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]

جدول ۴- پیش‌بینی خوداثربخشی براساس ابعاد شخصیت

متغیرهای پیش‌بین	متغیر ملاک	F	P<	R	R^2	β	T	p<
صداقت - تواضع	خوداثربخشی	۵/۹۲	۰/۰۱	۰/۵۸	۰/۲۹	-۰/۰۷	۰/۶۷	N.S
هیجان پذیری						۰/۰۴	۰/۳۴	N.S
برون گرایی						۰/۵۰	۴/۳۸	۰/۰۱
توافق						۰/۰۴	۰/۴۳	N.S
وظیفه شناسی						۰/۲۵	۲/۳۴	۰/۰۱
باز بودن به تجربه						۰/۰۳	۰/۶۷	N.S

سنجش ابعاد شخصیت می‌تواند پیش‌بینی‌کننده خوبی برای بررسی باورهای خود اثر بخشی باشد و از آنجاکه پرسشنامه هگزاکو برای افراد بهنجار بکار می‌رود لذا به نوعی می‌توان آن را ابزار سنجش سلامت روان دانست. یافته‌های تحقیق با پژوهش براندون (۲۰۰۵) همسو است. براندون در تحقیق خویش نشان داد که بین خوداثر بخشی و سلامت روان دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد و هرچه سلامت روان بالاتر باشد اشخاص احساس خوداثر بخشی و کفایت شخصی بهتری دارند. بریونی و همکاران (۲۰۰۷) (۱۴) در تحقیق خود نتیجه گرفتند که خود اثر بخشی تعیین می‌کند آیا در مواجهه با مشکلات، فرد قدرت سازگاری برای انجام رفتار خاصی را دارد یا خیر. این پژوهش با یافته‌های عیسایی و همکاران (۲۰۱۱) (۱۵) نیز همخوانی دارد. آنها در تحقیق خود درباره رابطه ابعاد شخصیت با عملکرد تحصیلی دانشجویان نشان دادند که وظیفه شناسی با خود کارامدی و برنامه‌ریزی که از ابعاد خود اثر بخشی است رابطه مثبت دارد. فارل (۲۰۰۵) نیز در پژوهش خود برروی دانشجویان حرفه‌های پزشکی و مرتبط با آن نشان داد که بین سلامت روان و انگیزه پیشرفت ارتباط معناداری وجود دارد (۴). یافته‌های پژوهش با یافته‌های خسروی (۱۳۸۹) مهدی‌پور (۱۳۸۶) همسو نیست در تحقیقات خسروی و مهدی‌پور رابطه معنا داری بین خود اثر بخشی و سلامت روان بدست نیامد (۱۳). این امر خود معلول عواملی همچون سن، شرایط محیطی، جامعه آماری و تفاوت‌های فردی و انگیزه می‌باشد.

پژوهش با تحقیقات شاهار و همکاران (۲۰۰۵) (۱۶) و نیز تحقیقات وانگ (۲۰۰۷) (۱۷) در خصوص ابعاد شخصیت و انگیزش به عنوان یکی از معیارهای خود اثر بخشی همسو می‌باشدو در آن ابعاد تجربه‌پذیری و وظیفه شناسی و برون گرایی رابطه مثبتی با انگیزش دارند. در جامعه پزشکی، انگیزه نقش مهمی در رابطه پزشک - بیمار دارد که خود بر روی باورهای خود اثر بخشی تأثیرگذار است. از طرف دیگر نتایج نشان داد که بجز برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی بقیه ابعاد پیش‌بینی ضعیف‌تری برای خوداثربخشی داشتند، این امر با توجه به زیر مقیاس‌های هگزاکو و جمعیت مورد مطالعه قابل تبیین است. عامل صداقت - تواضع دارای ۴ زیر مقیاس صمیمیت، انصاف، اجتناب از حرص و آز، حجب و حیا است. عامل باز بودن به تجربه شامل درک زیبایی، کنجکاوی، خلاقیت و تجدد است. عامل هیجان‌پذیری شامل زیر مقیاس‌های ترس، اضطراب، وابستگی و احساساتی است. عامل توجه نیز شامل بخشش، ملایمت، انعطاف‌پذیری و صبر و شکیبایی است که همه این زیر مقیاس‌ها در تعاملات اجتماعی خود را نشان می‌دهند (۹). در گروه مورد مطالعه با میانگین سنی ۲۲سال که شاغل نبوده و صرفاً چهار سال به مطالعه دروس سنگین پزشکی پرداخته‌اند این امر واضح است که در معرض تعاملات گسترده اجتماعی هنوز واقع نشده‌اند و لذا نمرات این ابعاد کمتر شده است.از جمله محدودیتهای طرح شاغل بودن تعدادی از دانشجویان و عدم استفاده از آنها در طرح، انجام تحقیق در تابستان و

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]

مسافرت پاره‌ای از دانشجویان و کاهش جمعیت آماری و نیز عدم کنترل بومی بودن یا غیر بومی بودن دانشجویان را می‌توان برشمرد.

پیشنهاد می‌شود این تحقیق با گروه‌های دیگر جمعیتی و در نظر گرفتن زیر مقیاسها انجام پذیرد و در گروه پزشکی به مبحث آموزش مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی بیشتر پرداخته شود تا در مواجهه واقعی با بیماران اثر بخش‌تر عمل نمایند. بر پایی کارگاه‌های ارتباطی، تریبون آزاد و بحث و نقد از عوامل مناسبی برای رشد ابعاد اجتماعی می‌باشد.

References

1- Bandura A. Perceived self - efficacy in cognitive development and functioning: Educational Psychology1993,28 (2)
2- Heydarian.A, Mashak.R. comparison of efficacy, loneliness, fear of success and life satisfaction, physical and non – disabled students of Azad university: Social Psychology. 1388, 4 (10): 7-26
3- Vecchhio G.M, Gerbino M., Pastorell i,C.& Delbove C..Multifaceted self- efficacy belief as predictors of life satisfaction in late adolescence: Personality & Individual differences 2007, 43 (7): 1807-1818
4- Esfahani M. Comparison of public health, locus of control, achievement motivation and self – efficacy in male and female doctors: Social Psychology Journal1389,5 (14): 25-36
5- Bembenntty.H. Home work completion: The role of self - efficacy delay of gratification and self - regulatory processes: The international journal of educational and psychological assessment 2010
6- Duane P. Schultz & Sydney E. Schultz. Theories of Personality. Translated by: Sayed Mohammadi.Y.: Virayesh Publication2005-8th ED
7- Ebrahimi. Z. The relationship between personality type C, HEXACO personality among students of Islamic Azad University of Tabriz: Women and family studies1389,3 (9): 13-26
8- Aghababaei Nasser,Blchnyv Agatha. The relationship between model HEXACO personality religion and subjective well-being in Iranian students and Polish: Contemporary Psychology1389,9 (1): 17-28
9- Palahang.H. HEXACO-PI-R personality questionnaire standardization factor in Iranian students: New research psychology1388,4 (16): 43-61
10- Michael C. Ashton & Kibeom Lee. Empirical, Theoretical and Practical Advantages of HEXACO Model of Personality Structure: Personality and social psychology review2007: 150-166
11- Ahmadi.H. Its six dimension HEXACO personality and attitude to psychology in general population: Personality and Individual differences1393,3 (5): 33-46
12- -Sherer, M., Maddux,J.E. The self- efficacy Scale: Construction and validation: Psychological Report1982,51: 663-671
13- Zargar.F. The relationship between self – efficacy and social acceptability of social anxiety in female students: Women and Culture1390,2 (7): 63-78
14- Briony.P.Angela,J & May,A. A cross – cultural study of predictors of self- handicapping in university. Personality and individual defference2005.39,PP 727-737
15- Eesaee cheshme,M. Bagherian,F.Relation between personality dimensions with student academic performance. Biennial journal of management and planning in educational systems.2011,vol (6).PP113-115
16- Shahar,G,E, Kalnitzki,Shulman Sh & Blatt,S,J. Personality, motivation and construction of goals during the transition to adulthood. Personality and individual differences,2007.vol40 (11) PP.53-63
17- Wang,M &Erdheim,J. Does the five factor model relate to goal orientation? An online article of Elsevier B.V. Available at< science direct site>.

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]

The Role of Personality Components on Self-Efficacy in Medical Students

Habibollah Naderi[1], Sohail Rahimi[2], Nahideh Jalali[3]

Abstract

Background and Aim: Self-efficacy is individual s' expectations and assumptions in a position or reaching a worthy decision through individually activities and it can't be realized unless having a normal personality. The aim of this study was to investigate the role of components of personality on students' self-efficacy who were in fourth academic year at Tehran University of Medical Sciences and were on the beginning the hospital internship.

Method: the study method was of descriptive–correlation type. The sample of the study consisted of 80 students from Tehran University of Medical Sciences who were selected based on random sampling. For data collection the HEXACO personality inventory and Sherer & Maddux's questionnaire of self-efficacy were applied.

Results: All of predictor variables had a significant effect on self-efficacy. Also, extraversion and conscientiousness were positive and significant predictors. In addition, all of predictor variables predicted and explained 29% of variations in self-efficacy.

Conclusion: Attention to social skills training to deal more effectively with patients and setting up workshops can be considered as suitable growth factors for social aspects of medical students skills.

Keywords: personality, HEXACO, self-efficacy, medical student

1- Assistant Professor, Department of psychology, Faculty of Humanities & Social sciences. University of Mazandaran, Babolsar, Iran.
2- Ph.D. Candidate of Educational Psychology, Department of psychology, Faculty of Humanities & Social sciences. University of Mazandaran, Babolsar, Iran. Cell: +989124968747, Email: sohailrahimi2@gmail.com
3- B.S, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-07]