

Organizational citizenship behavior and personality traits in nurses: the mediating role of clinical empathy

Yousef Kheiri¹ , Malihe Pourali Vakili Miandoab² , Zarifeh Sohrabi² , Behzad Shalchi^{3,4*} 

¹Center for the Development of Interdisciplinary Researches in Islamic Studies and Health Sciences, Tabriz University of Medical Sciences; Tabriz, Iran.

²Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Madani University of Azerbaijan, Tabriz, Iran.

³Research Center of Psychiatry and Behavioral Sciences, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

⁴Working Group of Psychiatry and Psychology Culture-based Knowledge Development, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

ARTICLE INFO

Article Type:
Original Article

Article History:

Received: 21 Nov 2023

Accepted: 27 Dec 2023

ePublished: 2 Apr 2024

Keywords:

- Organizational Citizenship Behavior
- Personality Traits
- Clinical Empathy
- Nurses

Abstract

Background. The present study aims to examine the relationship between organizational citizenship behavior (OCB) and personality traits, with the mediating role of clinical empathy among nurses.

Methods. This research is a descriptive correlational study. The statistical population consists of nurses from both private and public sectors in the city of Tabriz, with 282 individuals selected through cluster sampling and included in the study. To participate, nurses completed the Organizational Citizenship Behavior questionnaire, the Lammona Empathy Scale, and the Five-Factor Personality Questionnaire (BFI-44). For data analysis, Pearson correlation coefficient and structural equation modeling were utilized using LISREL and SPSS software.

Results. The results of the present study indicate that there is a significant correlation between personality traits, empathy, and organizational citizenship behavior. Personality traits influence organizational citizenship behavior both directly and indirectly through the mediation of empathy. Additionally, the model demonstrates a good fit

Conclusion. Based on the obtained results, considering the personality dimensions of nurses and training clinical empathy skills will lead to an increase in their organizational citizenship behavior.

Practical Implications. Enhancing nurses' organizational citizenship behavior within the hospital environment can lead to more effective caregiving actions towards patients.

How to cite this article: Kheiri Y, Pourali Vakili Miandoab M, Sohrabi Z, Shalchi B. Organizational citizenship behavior and personality traits in nurses: the mediating role of clinical empathy. *Spirituality Research in Health Sciences*. 2024;2(1):1-15. doi: 10.34172/srhs.2024.001. (Persian)

Extended Abstract

Background

Organizational citizenship behavior (OCB) is a specific type of work behavior that benefits the organization but is not directly or explicitly recognized within the formal reward system. This behavior is often considered part of an informal

psychological contract, where the employee hopes that their efforts beyond expectations will be noticed by the employer and the organization, leading to rewards. Hospitals are among the organizations where OCB holds significant importance, as patients

* Corresponding author; Email: Shalchi.b@gmail.com

2024 ©The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

require special attention and care, and the positive behavior of the medical staff is essential for managing and enhancing the quality of services. The presence of OCB plays a crucial role in ethical considerations and the recovery of patients. OCB is related to many variables in hospitals, one of which is personality traits. Personality is another factor that affects the interaction between healthcare workers and patients. There is broad agreement among behavioral and social scientists that personality plays an undeniable role in human behavior. The personality of employees is one of the most important predictors of organizational growth and development. Employees with higher creativity, energy, and talent significantly impact the organization's performance. In addition to personality traits, previous studies have shown that empathy influences individuals' OCB. Therefore, another factor that may mediate the relationship between personality traits and OCB is empathy. Empathy is defined as understanding, participating in, and creating an internal space to accept another person, conveying a sense of being understood and not being alone. Empathy is seen as a cyclical model, comprising the stages of understanding another person's emotional state, communicating this understanding, and ultimately achieving the outcome that the other person's emotions have been acknowledged. This study aims to examine, within the conceptual model presented below, the relationships between OCB, clinical empathy in healthcare settings, and one of the most important individual characteristics, personality, in one of the most sensitive professions in society—nursing.

Methods

The present study is descriptive and correlational in nature. The statistical population consists of nurses from both public and private hospitals in the city of Tabriz. A total of 260 nurses were selected through

cluster sampling and were studied using the Organizational Citizenship Behavior (OCB) questionnaire by Podsakoff et al. , the Lamonica Empathy Scale, and the Big Five Personality Traits questionnaire (BFI-44).

Results

The results of the present study indicate a significant correlation between personality traits, empathy, and organizational citizenship behavior ($P < 0.05$). Personality traits affect organizational citizenship behavior both directly and indirectly through the mediation of empathy ($P < 0.05$). Furthermore, the model demonstrates a good fit.

Conclusion

The research findings revealed that organizational citizenship behavior (OCB) has a positive and significant relationship with the personality traits of extraversion, agreeableness, conscientiousness, and openness. Personality traits play a crucial role in predicting organizational behavior, particularly in areas like OCB and other behaviors related to performance and workplace interactions. Traits such as extraversion, openness to experience, and empathy can each uniquely influence the type and intensity of organizational behaviors.

Practical implications

Additionally, empathy mediates the relationship between personality traits and OCB. Due to its ability to understand and respond to others' needs, empathy encourages individuals to take the initiative in fostering positive and supportive relationships in the workplace. Empathy enhances interpersonal interactions and promotes supportive and cooperative behaviors, which, in turn, lead to improved organizational performance and increased job satisfaction.

رابطه رفتار مدنی سازمانی و صفات شخصیتی در میان پرستاران با نقش واسطه‌ای همدلی بالینی

یوسف خیری^۱، ملیحه پورعلی وکیلی میان‌دوآب^۲، ظریفه سهرابی^۲، بهزاد شالچی^{۳*}

^۱مرکز توسعه پژوهش‌های بین رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

^۲گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

^۳مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

^۴کارگروه توسعه دانش روانپزشکی و روانشناسی متناسب با فرهنگ کشور.

چکیده

زمینه. مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه رفتار مدنی سازمانی و صفات شخصیتی با نقش واسطه‌گری همدلی بالینی در بین پرستاران انجام شده است.

روش کار. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری شامل پرستاران بخش خصوصی و دولتی شهر تبریز می‌باشد که ۲۸۲ نفر از آن‌ها به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفته است. پرستاران به منظور شرکت در مطالعه پرسشنامه رفتار مدنی سازمانی، مقیاس همدلی لامونیکا، پرسشنامه پنج عاملی شخصیت (BFI-44) را پاسخ دادند، برای تجزیه تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار LIZREL و SPSS استفاده شد.

یافته‌ها. نتایج مطالعه حاضر حکایت از آن دارد که میان صفات شخصیتی، همدلی و رفتار مدنی سازمانی همبستگی معنی دار وجود دارد ($P < 0/05$) و صفات شخصیتی هم به صورت مستقیم و هم به صورت غیر مستقیم با میانجیگری همدلی بر رفتار مدنی سازمانی اثرگذار است ($P < 0/05$). مدل نیز از نیکویی پرازش مناسی برخوردار می‌باشد.

نتیجه‌گیری. با توجه به نتایج حاصل شده، ضمن توجه به ابعاد شخصیتی پرستاران آموزش مهارت‌های همدلی بالینی منجر به افزایش میزان رفتار مدنی سازمانی آن‌ها خواهد شد.

پیامدهای عملی. با افزایش میزان رفتار مدنی سازمانی پرستاران در محیط بیمارستان می‌توان شاهد اثربخشی اقدامات مراقبتی آن‌ها نسبت به بیماران شد.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۸/۳۰

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۰۶

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۱/۱۴

کلیدواژه‌ها:

- رفتار مدنی سازمانی
- صفات شخصیت
- همدلی بالینی
- پرستاران

مقدمه

همکارانی که دارای مشکلات کاری هستند. (۲) وظیفه‌شناسی (Conscientiousness): رفتارهایی که سبب می‌شود فرد وظایف خود را در سطوحی بالاتر از حد انتظار انجام دهد. (۳) ادب و احترام (Course): رفتارهای مؤدبانه که از ایجاد مسأله و مشکل در محیط کار جلوگیری می‌کند. (۴) مردانگی (Sports man ship): رفتارهای جوانمردانه‌ای که باعث خودداری از شکوه و شکایت زیاد در محل کار می‌شود. (۵) فضیلت مدنی (Civic virtue): رفتارهایی که نشان‌دهنده مشارکت فرد در فعالیت‌های مربوط به سازمان هستند. (۳)

منابع انسانی یکی از اساسی‌ترین تعیین‌کننده‌های موفقیت یا شکست یک سازمان در اهداف خود محسوب می‌شوند و طبیعتاً در صورت عدم کارایی کارکنان یک سازمان دیگر منابع آن سازمان کاملاً بی‌فایده خواهد بود. (۴) سازمان‌های موفق نیازمند کارکنانی

مفهوم «رفتار مدنی سازمانی» که در سال‌های اخیر توجه بسیاری از محققان را به خود جلب کرده است، نخستین بار توسط Bateman و Organ در سال ۱۹۸۳ مطرح شد. Ryan و Organ این نوع رفتار را به‌عنوان شکلی خاص از رفتارهای کاری معرفی کرده اند که فرد به‌صورت داوطلبانه انجام می‌دهد و برای سازمان مفید است، اما مستقیماً در سیستم رسمی پاداش تعریف نشده است. (۱) این رفتار معمولاً بخشی از یک «قرارداد روانشناختی غیررسمی» محسوب می‌شود، به این معنا که کارمند امیدوار است تلاش‌های فراتر از انتظارش از سوی کارفرما و سازمان مورد توجه قرار گیرد و پاداشی برای آن در نظر گرفته شود. (۲) Mackenzie و Bacharach (۲۰۰۰) الگویی نظری را برای تبیین رفتار مدنی سازمانی تنظیم کردند که شامل پنج عامل بشرح زیر است: (۱) نوع‌دوستی (Altruism): رفتارهای یاری‌دهنده به منظور کمک به کارکنان و یا

* نویسنده مسؤول: ایمیل: Shalchi.b@gmail.com

حق تالیف برای مولفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپی‌رایت کامنز 4.0 (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

هستند که بیش از وظایف معمول خود کار کرده و عملکردی فراتر از انتظارات سازمان داشته باشند. رفتار مدنی سازمانی اقداماتی را تشریح می‌کند که در آن کارکنان فراتر از نیازهای از پیش تعیین شده نقش خود، عمل می‌کنند و این امر سبب بالا رفتن اثربخشی سازمانی می‌شود.^۵

بیمارستان‌ها از جمله سازمان‌هایی هستند که رفتار مدنی سازمانی در آن اهمیت بسیاری دارد، چرا که نیاز بیماران به توجه و مراقبت‌های ویژه و رفتارهای مثبت کادر درمانی در مدیریت و ارتقاء کیفیت خدمات آن ضرورت دارد. وجود رفتارهای مدنی سازمانی نقش مهمی در ملاحظات اخلاقی و بهبودی بیماران ایفا می‌کند. رفتارهای مذکور از طریق افزایش کیفیت و کارآیی خدمات، رضایت بیماران و عملکرد سازمانی، موجب ارتقاء عملکرد بیمارستان‌ها و دستیابی آن‌ها به اهداف سازمانی خود می‌شوند.^۶ تحقیقات نشان داده‌اند، رفتار مدنی سازمانی با متغیرهای زیادی در بیمارستان ارتباط دارد که از آن جمله می‌توان به خصیصه‌های شخصیتی اشاره کرد.

شخصیت یکی دیگر از عواملی است که در ارتباط بین دست اندرکاران درمان و بیماران تأثیر می‌گذارد.^۷ بین صاحب‌نظران علوم رفتاری و اجتماعی در این مورد که شخصیت نقش تردید ناپذیری در رفتار انسان بازی می‌کند توافق بالایی وجود دارد.^۸ شخصیت نه تنها در رفتار مدنی سازمانی، بلکه به گواهی پژوهش‌های موجود، در موفقیت مسابقات ورزشی،^۹ پیشرفت تحصیلی مرتبط با حوزه‌های پزشکی، کفایت بالینی و حوزه‌های علاقمندی پزشکان نیز مؤثر بوده است.^{۱۰} شخصیت کارکنان یکی از مهمترین عوامل پیش بینی‌کننده رشد و پیشرفت سازمان می‌باشد. کارکنانی که از خلاقیت، انرژی و استعداد بالاتری برخوردارند در بهبود عملکرد سازمان تأثیر به سزایی دارند.^{۱۱}

ویژگی‌های شخصیتی (personality traits) الگوهای نسبتاً پایداری از افکار، احساسات و رفتارها را توصیف می‌کنند که در طول زمان و در سراسر زمینه‌ها نسبتاً ثابت می‌مانند. خصیصه‌های شخصیتی به عنوان راهنمایی برای تشخیص وضعیت شناختی و عاطفی افراد عمل می‌کنند و بر تمامی نقش‌های زندگی شخصی و بین فردی تأثیر می‌گذارند. جامعه علمی اکنون به طور کلی بر روی یک طبقه‌بندی از ویژگی‌های شخصیتی تحت عنوان پنج عامل بزرگ شخصیت توافق نظر دارد و هر کجا که به دنبال تبیین رفتار است، آن را مدنظر قرار می‌دهد.^{۱۲، ۱۳} این پنج ویژگی نوروزگرایی (neuroticism)، برونگرایی (extraversion)، توافق‌پذیری (agreeableness)، وظیفه‌شناسی (conscientiousness) و گشودگی به

تجربه (openness to experience) نامیده می‌شوند. بنابراین، خصیصه‌های شخصیتی به عنوان پایه‌های روان‌شناختی انسان، به شکل‌گیری رفتارها کمک می‌کنند و نحوه تعامل فرد با محیط و دیگران را تعیین می‌کنند. هر کدام از این ویژگی‌ها بر چگونگی واکنش به موقعیت‌ها تأثیر می‌گذارند. به عنوان مثال، افراد با ویژگی برون‌گرایی بیشتر تمایل دارند به موقعیت‌های اجتماعی با اعتماد به نفس پاسخ دهند و در تعاملات جمعی فعال باشند، در حالی که افراد درون‌گرا بیشتر به موقعیت‌های آرام و فعالیت‌های فردی گرایش دارند.^{۱۳} افرادی که سطح بالایی از وظیفه‌شناسی دارند، در مدیریت زمان و برنامه‌ریزی دقیق‌تر عمل می‌کنند و به اهداف بلندمدت خود متعهد هستند. سازش‌پذیری به رفتارهای گروهی، عاطفی، اینترگرایی و نوع دوستانه مربوط می‌گردد. نوروزگرایی مرکب از ویژگی‌هایی مانند اضطراب، ترس و احساس ناایمنی در روابط می‌باشد. در نهایت، گشودگی نسبت به تجارب به قوه تخیل فعال و حساسیت هوشمندانه نسبت به هنر و زیبایی اشاره دارد.^{۱۴}

این تأثیرات شخصیتی معمولاً با تغییرات کمی در رفتار فرد همراه هستند. این تغییرات ممکن است در موقعیت‌های مختلف، از تعاملات روزمره تا تصمیمات بزرگ زندگی، نمود پیدا کنند. از این رو، رفتار افراد بر اساس شخصیتشان پیش‌بینی‌پذیر و تا حدی قابل درک است.^{۱۳-۱۶} بنابراین دور از انتظار نیست که رفتار مدنی سازمانی با انواع صفات شخصیتی در مدل پنج عاملی رابطه داشته باشد. Chein (۲۰۰۴) این فرضیه را مطرح کرده است که رفتار مدنی سازمانی بطور مثبتی با شخصیت کارکنان ارتباط دارد. در پژوهش دیگری محققان به این مطلب پی بردند که مؤلفه‌های وظیفه‌شناسی و اتکاء‌پذیری همبستگی بالایی با عملکرد مدنی سازمانی دارند.^{۱۷}

علاوه بر صفات شخصیتی، مطالعات بیشتر نشان داده‌اند که همدلی بر رفتار مدنی سازمانی افراد تأثیرگذار است.^{۱۵} بدین ترتیب عامل دیگری که ممکن است رابطه صفات شخصیتی و رفتار مدنی سازمانی را میانجی‌گری کند، همدلی می‌باشد.

همدلی بعدی اجتماعی - عاطفی است که بر مبنای روابط و تعاملات بین فردی شکل می‌گیرد. برای اجتماعی بودن مطلوب توانایی درک افکار و اعمال دیگران به تنهایی کفایت نمی‌کند، بلکه باید با آنچه که دیگران احساس می‌کنند یا به عبارتی دیگر با تمایلات و هیجان‌هایی که آن‌ها بروز می‌دهند، همساز و همدل شد. همدلی کردن به معنای درک نمودن، مشارکت کردن و خلق یک فضای درونی برای پذیرش شخص دیگر و القای حس درک

حاضر بودن که باعث می‌شود وی به بیمار خود یاری رساند، بعد اخلاقی همدلی در نظر گرفته شده است. در نهایت چهارمین بعد همدلی به جنبه رفتاری یا ارتباطی آن مربوط می‌شود. این بعد شامل مهارت‌های ارتباطی همدلی مثل گوش دادن فعالانه به صحبت‌های بیمار، بازخورد دادن، روشن‌سازی مسائل و اعتبار بخشیدن به بیمار می‌باشد.^{۲۶}

بنابراین و با توجه به مطالب ذکر شده، همدلی باید ارتباط قابل توجهی با صفات شخصیتی داشته باشد. این صفات اساساً یک بعد رفتار بین فردی بوده و طیفی از کیفیت تعاملات را که از دلسوزی و ترحم تا دشمنی و خصومت متغیر است، در بر می‌گیرد.^{۲۷} همدلی شناختی و عاطفی تأثیر مثبت و معناداری با رفتار مدنی سازمانی در پرستاران دارد و پرستاران با همدلی شناختی بالاتر رابطه حمایتی بهتری با بیماران برقرار کرده و سطح رضایت بیماران از خدمات درمانی بالاتر می‌رود.^{۲۸} سازش‌پذیری همچنین نقشی قوی در پیش‌بینی رفتارهای پیش اجتماعی و پرخاشگرانه دارد.^{۲۹} وظیفه‌شناسی با بعد سایکوزگرایی در مدل آیزنک که با ضعف در همدلی مرتبط شناخته می‌شود، رابطه‌ای منفی داشته است.^{۳۰} ارتباط بین همدلی و نوروزگرایی از شفافیت کمتری برخوردار است، اما با این حال رفتارهای پیش اجتماعی و توجه به دیگران با نمرات پایین در این بعد همراه بوده است.^{۳۱} پژوهش‌ها نشان داده همدلی ارتباط مثبتی با توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی و ارتباط منفی با نوروزگرایی دارد. ویژگی‌های شخصیتی مثبت پیش‌بینی‌کننده‌های توانایی همدلی در پرستاران است و نقش مثبتی در بهبود همدلی بالینی بازی می‌کند که در نتیجه آن ایمنی بیمار بهبود یافته و سطح رضایت بیماران از خدمات درمانی بالاتر می‌رود.^{۳۲} بدیهی است عواملی که با رفتار مدنی سازمانی بالا همراه هستند چه مستقیماً و چه در تعامل با عوامل دیگر در کنار نیازهای مرتبط با بیماری‌های جسمی به تأمین نیازهای روانشناختی بیماران نیز منجر می‌شود.^{۳۳}

پژوهش حاضر بر آن است تا با توجه به اهمیت روزافزون رفتار مدنی سازمانی، همدلی بالینی در فضاهای درمانی و یکی از مهمترین ویژگی‌های فردی یعنی شخصیت افراد، در چارچوب مدل مفهومی زیر به بررسی روابط آن‌ها در یکی از حساس‌ترین مشاغل جامعه یعنی حرفه پرستاری بپردازد.

شدن و تنها نبودن در وی است.^{۱۸} Barret-Lennard همدلی را یک مدل چرخه‌ای می‌داند که از مراحل درک و شناخت هیجانی شخص دیگر، انتقال این شناخت به طرف مقابل و در نهایت دستیابی به این نتیجه که هیجان‌های شخص مقابل مورد درک قرار گرفته تشکیل شده است.^{۱۹}

رویکرد تجربی به همدلی و تأکید بر آن به عنوان یک اصل درمانی (یا آنچه که روش تجربه‌ای نیز خوانده می‌شود) توسط Carl Rogers (۱۹۸۷-۱۹۰۲) ارائه شده است. وی به اصطلاح کانون نگرشی همدلی را مطرح نمود که در رویکرد او حالتی را در بر می‌گیرد که مشاور در بودن با مراجع تجربه کرده و عمیقاً برای ایجاد یک فضای حمایتی در جریان مشاوره تلاش می‌شود. به منظور خلق چنین فضایی مشاور باید از طریق کاوش یا تأیید تجارب فردی مراجع پاسخ‌های همدلانه‌ای را به وی ابراز نماید.^{۲۰،۲۱} در رویکرد مراجع محور راجرز همدلی هسته اصلی مشاوره در درمان تلقی می‌شود. وی همدلی را حالت درک درونی شخص دیگر با دقت و مؤلفه‌های هیجانی و معنایی مربوط به آن توصیف می‌کند، به طوری که فرد بدون آن که شرایط خویش را از دست بدهد خود را در جای فرد مقابل قرار می‌دهد.^{۱۹} مطالعه Kalish (۱۹۷۱) همدلی را عنصر بسیار مهم یک ارتباط تلقی می‌کند، Jessiman و Reynolds Scott (۱۹۹۹) وجود آن را در پیشرفت ارتباط درمانی بسیار اساسی می‌دانند.^{۱۹} Rohani و Sedaghati, Kesbakhi (۲۰۲۰) همدلی را عنصر اصلی ارتباط بین پرستار و بیمار تلقی می‌کند.^{۲۲}

در حال حاضر مفهوم همدلی در گستره پژوهش‌های بالینی با چهار بعد هیجانی یا عاطفی، شناختی، اخلاقی و رفتاری شناخته می‌شود.^{۲۲،۲۳} حوزه شناختی در برگیرنده توانایی درک تجربه و احساسات شخص دیگر و توانایی نگاه جهان بیرون از منظر شخص دیگر می‌باشد. حوزه عاطفی شامل وارد شدن به تجربه هیجانی دیگری یا پیوند با آن است، چیزی که به عنوان هم‌حسی نیز تعریف می‌شود.^{۱۸} حجت و همکاران (۲۰۲۲) همدلی را متشکل از دو بخش همدلی شناختی و همدلی عاطفی در نظر گرفته‌اند. در حالی که ممکن است برای دست اندرکاران درمان تنها در یکی از دو حوزه همدلی عمل کردن دشوار باشد، ولی آن‌هایی که در قلمرو عاطفی عمل می‌کنند توانایی لمس واقعیت‌های جهان بیرونی را از دست داده و در هیجان‌های بیماران خود غرق می‌شوند. قلمرو عاطفی همدلی به عنوان پاسخ غیر انطباقی انسان توصیف شده است.^{۲۵} سومین بعد از همدلی در پزشکی و پرستاری بعد اخلاقی می‌باشد. گرایش فرد به پذیرا بودن، در دسترس قرار داشتن و

و غلامی (۲۰۰۷) به طور متوسط ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۳ به دست آمده است.^{۳۴}

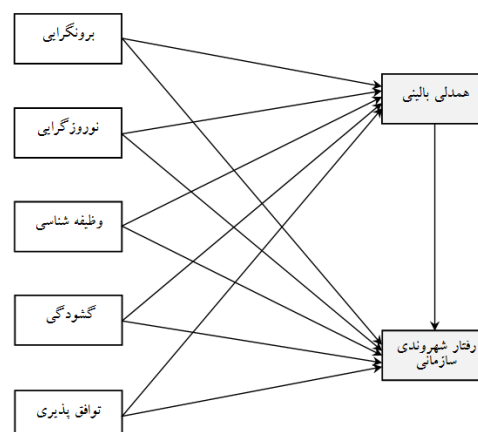
ب) مقیاس همدلی Lamonica: این مقیاس را Lamonica در سال ۱۹۸۱ برای درجه بندی میزان همدلی پرستاران با بیماران طراحی کرده است. مقیاس Lamonica از ۸۴ ماده تشکیل شده و در قالب یک طیف شش گزینه‌ای (از کاملاً غلط تا کاملاً درست) پاسخ داده می‌شود. Lamonica برای همسانی درونی مقیاس همدلی، ضرایب آلفای کرونباخ را بین ۰/۹۷ تا ۰/۹۸ گزارش کرده است. خلیلی (۱۳۷۴) پایایی مقیاس همدلی را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۱ بدست آورده و اعتبار و پایایی آن را در ایران مناسب ارزیابی کرده است.^{۳۴}

ج) پرسشنامه پنج عاملی شخصیت (BFI-44): شخصیت نمونه منتخب از طریق پرسشنامه پنج عاملی شخصیت مورد بررسی قرار می‌گیرد. این پرسشنامه عوامل (۱) برونگرایی، (۲) سازش پذیری، (۳) وظیفه شناسی، (۴) نوروژیکری و (۵) گشودگی را مورد سنجش قرار می‌دهد و مشتمل بر ۴۴ پرسش می‌باشد. در نمونه آمریکایی و کانادایی، همسانی درونی زیر مقیاس‌های پنج گانه BFI در دامنه‌ای از ۰/۷۵ تا ۰/۹۰ به دست آمده است. پایایی بازآزمایی سه ماهه این مقیاس نیز در دامنه‌ای از ۰/۸ تا ۰/۹۰ (با میانگین ۰/۸۵) بدست آمده است. شواهد مربوط به روایی BFI نشانگر همگرایی و واگرایی قابل توجه آن با دیگر ابزارهای سنجش پنج عامل اصلی شخصیتی و همچنین ارزیابی همسالان می‌باشد.^{۳۵} در ایران نصرت آبادی، جوشنلو و جعفری (۱۳۸۵) روایی و پایایی BFI-44 را مورد بررسی قرار داده و نتیجه را رضایت بخش گزارش کرده اند.^{۳۶}

یافته‌ها

در این بخش ابتدا یافته‌های جمعیت شناختی و سپس یافته‌های توصیفی و یافته‌های مرتبط با فرضیه ارائه می‌شود. در جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت شناختی آورده شده است. در ادامه در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در کل نمونه به تفکیک جنسیت گزارش شده است. در جدول ۳، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نمرات پرستاران در بیمارستان دولتی به تفکیک جنسیت گزارش شده است.

در جدول ۴، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نمرات پیش‌بین و ملاک پرستاران در بیمارستان خصوصی به تفکیک جنسیت گزارش شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پیشنهادی در خصوص تبیین رفتار مدنی سازمانی بر مبنای صفات شخصیتی با نقش واسطه‌ای همدلی بالینی در میان پرستاران

روش کار

جامعه آماری، نمونه

جامعه آماری این تحقیق شامل پرستاران بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر تبریز است که تعدادی از آن‌ها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفته است. با توجه به روش‌های تعیین حجم نمونه آماری در پژوهش‌های غیرآزمایشی، تعداد نمونه مورد نیاز در این پژوهش با استفاده از فرمول زیر بدست آمده است:

$$n = \frac{z^2 pq}{d^2}$$

$$n = (2/58822 \times 0/25) / 0/08^2 = 260$$

بنابر این در مطالعه حاضر، ۲۶۰ نفر به عنوان حداقل نمونه تعیین شده است.

ابزار سنجش

نمونه منتخب در این پژوهش به سه پرسشنامه زیر پاسخ دادند:

الف) پرسشنامه رفتار مدنی سازمانی: این پرسشنامه که توسط Podsakov و همکاران تهیه شده است شامل ابعاد نوع‌دوستی، فضیلت مدنی، جوانمردی، وظیفه‌شناسی و ادب و احترام می‌باشد. این پرسشنامه در برگیرنده ۲۴ گویه بوده و به گونه‌ای تفکیکی و با استفاده از مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت رفتار مدنی سازمانی را مورد سنجش قرار می‌دهد. در مطالعه رستمی، مهدیون، شالچی، نارنجی

جدول ۱. اطلاعات توصیفی مربوط به سن و سابقه کار پرستاران به تفکیک نوع بیمارستان و جنسیت

بیمارستان	متغیر	زن (n=۱۸۰)		مرد (n=۱۰۲)		جمع (n=۲۸۲)	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کل	سابقه کار*	۱۰۰/۳۳	۸۲/۹	۱۴۳/۹	۱۰۲/۴	۱۱۶/۱۱	۹۲/۷
	سن	۳۳/۴	۶/۷	۳۷/۰۶	۸/۵	۳۴/۷	۷/۶
دولتی	سابقه کار	۹۴/۸	۸۱/۴	۱۵۲/۷	۱۰۲/۱	۱۱۸/۲۴	۹۴/۴
	سن	۳۲/۹۹	۷/۱	۳۷/۹	۸/۵	۳۴/۹	۸
خصوصی	سابقه کار	۱۰۷/۷	۸۴/۹	۱۲۴/۸	۱۰۲/۲	۱۱۲/۷	۹۰/۲
	سن	۳۳/۹	۶/۳	۳۵/۲۲	۸/۵	۳۴/۳	۶/۹

* سابقه کار به ماه قید شده است.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی نمرات پرستاران در متغیرهای پیش بین و ملاک به تفکیک جنسیت در کل نمونه

متغیر	زن (n=۱۸۰)		مرد (n=۱۰۲)		جمع (n=۲۸۲)	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
همدلی با بیمار	۲۶۵/۸۵	۸۰/۶	۲۶۷/۶۹	۶۹/۹	۲۶۶/۵۲	۷۶/۸
نوع دوستی	۲۱/۵۹	۴/۸	۱۹/۷۷	۲/۸	۲۰/۹۳	۴/۳
فضیلت مدنی	۱۵/۰۳	۲/۴	۱۴/۷۸	۲/۴	۱۴/۹۴	۲/۴
جوانمردی	۱۹/۱۸	۳/۴	۱۹/۴۲	۲/۹	۱۹/۲۶	۳/۲
وظیفه‌شناسی	۲۱/۳	۳	۲۰/۹۳	۳/۳	۲۱/۲	۳/۱
احترام و تکریم	۲۱/۸۲	۲/۹	۲۱/۲۸	۲/۹	۲۱/۶۲	۲/۹
رفتار مدنی سازمانی	۹۸/۹۳	۱۱/۷	۹۶/۱۹	۱۱/۶	۹۷/۹۳	۱۱/۷
برونگرایی	۲۶/۹۶	۴/۶	۲۷/۷۷	۳/۹	۲۷/۲۵	۴/۴
سازش‌پذیری	۳۱/۴	۷/۶	۳۰/۵۹	۷	۳۱/۱۲	۷/۴
وظیفه‌شناسی	۳۰/۳۷	۷/۴	۳۰/۹۸	۶/۵	۳۰/۵۹	۷/۱
نوروزگرایی	۲۲/۷۳	۶/۹	۲۱/۳۴	۶/۹	۲۲/۲۳	۶/۹
گشودگی	۳۵/۴۵	۵/۵	۳۶/۷۲	۵/۶	۳۵/۹۱	۵/۵

جدول ۳. اطلاعات توصیفی نمرات پرستاران در متغیرهای پیش بین و ملاک به تفکیک جنسیت در بیمارستان‌های دولتی

متغیر	زن (n=۱۰۳)		مرد (n=۷۰)		جمع (n=۱۷۳)	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
همدلی با بیمار	۳۱۴/۰۳	۷۴/۶	۲۹۹/۴۸	۶۰/۱	۳۰۸/۱۴	۶۹/۳
نوع دوستی	۲۱/۱۳	۳/۶	۱۹/۹۳	۲/۸	۲۰/۶۴	۳/۳
فضیلت مدنی	۱۴/۸	۲/۶	۱۴/۹۲	۲/۴	۱۴/۸۵	۲/۵
جوانمردی	۱۹/۰۹	۳/۲	۱۹/۶	۲/۶	۱۹/۳	۲/۹
وظیفه‌شناسی	۲۱/۴۳	۳/۴	۲۱/۳۷	۳/۳	۲۱/۴۱	۳/۳
احترام و تکریم	۲۱/۹۵	۳/۴	۲۱/۷۷	۲/۴	۲۱/۸۷	۳
رفتار مدنی سازمانی	۹۸/۴۲	۱۲/۹	۹۷/۶	۱۰/۷	۹۸/۰۸	۱۲
برونگرایی	۲۸/۱۰	۴/۶	۲۸/۲۱	۳/۹	۲۸/۱۳	۴/۳
سازش‌پذیری	۳۰/۳۸	۵/۹	۲۹/۷۵	۵/۳	۳۰/۱۳	۵/۷
وظیفه‌شناسی	۲۹/۵۱	۶/۳	۳۰/۱۸	۴/۹	۲۹/۷۸	۵/۸
نوروزگرایی	۲۲/۷۸	۵/۴	۲۱/۳۸	۵/۳	۲۲/۲۲	۵/۴
گشودگی	۳۶/۳۴	۵/۶	۳۷/۰۷	۵/۳	۳۶/۶۴	۵/۵

در جدول ۵ ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در میان کل نمونه آماری گزارش شده است. همان طور که مشاهده می‌شود، رابطه بین اکثر متغیرهای پژوهش معنادار است.

در جدول ۶ ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در میان پرستاران بیمارستان‌های دولتی گزارش شده است. همان طور که مشاهده می‌شود، رابطه بین اکثر متغیرهای پژوهش معنادار است.

در جدول ۷ ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در میان پرستاران بیمارستان‌های خصوصی گزارش شده

است. همان طور که مشاهده می‌شود، رابطه بین اکثر متغیرهای پژوهش معنادار است.

در ادامه، مدل معادلات ساختاری محاسبه شد. در جدول ۸ شاخص‌های برازش مدل گزارش شده است. مندرجات جدول ۸ نشان می‌دهد که با توجه به شاخص‌های X^2/df ، CFI، RMSEA، GFI، TLI، AGFI و RMSR مدل از برازش بسیار مطلوب و مناسب برخوردار است.^{۳۷}

در انتهای بخش آماری، نقش میانجی‌گری همدلی بالینی، بررسی شد. یافته‌ها نشان دادند در تمام مسیرهای مدل معادلات ساختاری، همدلی از نقش میانجی معناداری برخوردار است.

جدول ۴. اطلاعات توصیفی نمرات پرستاران در متغیرهای پیش بین و ملاک به تفکیک جنسیت در بیمارستان‌های خصوصی

متغیر	زن (n=77)		مرد (n=32)		جمع (n=109)	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
همدلی با بیمار	۲۰۱/۴۱	۲۲/۱	۱۹۸/۱۲	۲۴/۱	۲۰۰/۴۴	۲۲/۷
نوع دوستی	۲۲/۲	۶	۱۹/۴۳	۲/۸	۲۱/۳۹	۵/۴
فضیلت مدنی	۱۵/۳۳	۲	۱۴/۴۶	۲/۵	۱۵/۰۸	۲/۲
جوانمردی	۱۹/۲۸	۳/۶	۱۹/۰۳	۳/۶	۱۹/۲۱	۳/۶
وظیفه‌شناسی	۲۱/۱۲	۲/۴	۱۹/۹۷	۳/۳	۲۰/۷۹	۲/۷
احترام و تکریم	۲۱/۶	۲/۱	۲۰/۲۲	۳/۵	۲۱/۲۳	۲/۷
رفتار مدنی سازمانی	۹۹/۶	۹/۹	۹۳/۱۲	۱۲/۹	۹۷/۷	۱۱/۲
برونگرایی	۲۵/۵	۴/۲	۲۶/۸۱	۳/۹	۲۵/۸	۴/۱
سازش‌پذیری	۳۲/۷۷	۹/۴	۳۲/۴۳	۹/۷	۳۲/۷	۹/۴
وظیفه‌شناسی	۳۱/۵	۸/۵	۳۲/۷۲	۸/۷	۳۱/۸۶	۸/۵
نوروزگرایی	۲۲/۶۶	۸/۶	۲۱/۲۵	۹/۵	۲۲/۲۴	۸/۹
گشودگی	۳۴/۲۴	۵	۳۵/۹۷	۶/۲	۳۴/۷۵	۵/۴

جدول ۵. ماتریس همبستگی ابعاد شخصیت، رفتار مدنی سازمانی و همدلی با بیمار در میان پرستاران کل نمونه

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱) همدلی با بیمار											
۲) نوع دوستی	۰/۲۲**										
۳) فضیلت مدنی	۰/۲۶**	۰/۴۳**									
۴) جوانمردی	۰/۲۲**	۰/۱۳*	۰/۲۹**								
۵) وظیفه‌شناسی	۰/۵۲**	۰/۴۲**	۰/۵۲**	۰/۳۹**							
۶) احترام و تکریم	۰/۵۲**	۰/۴۹**	۰/۵۱**	۰/۴۱**	۰/۷۶**						
۷) رفتار مدنی	۰/۴۶**	۰/۷۲**	۰/۷۱**	۰/۵۹**	۰/۸۲**	۰/۸۵**					
۸) برونگرایی	۰/۵۰**	۰/۲۱**	۰/۳۰**	۰/۳۷**	۰/۴۵**	۰/۴۳**	۰/۴۷**				
۹) سازش‌پذیری	۰/۰۴	۰/۱۰	۰/۲۰**	۰/۰۷	۰/۱۱	۰/۱۲	۰/۱۵**	۰/۰۸			
۱۰) وظیفه‌شناسی	۰/۱۳*	۰/۱۴*	۰/۲۳**	۰/۱۳*	۰/۲۲**	۰/۲۵**	۰/۲۵**	۰/۱۷**	۰/۷۵**		
۱۱) نوروزگرایی	-۰/۱۳*	-۰/۱۰	-۰/۱۷**	-۰/۲۳**	-۰/۱۸**	-۰/۱۴*	-۰/۲۲**	-۰/۱۳*	-۰/۶۸**	-۰/۶۲**	
۱۲) گشودگی	۰/۳۹**	۰/۲۶**	۰/۳۷**	۰/۲۱**	۰/۵۰**	۰/۴۶**	۰/۴۸**	۰/۴۷**	۰/۲۰**	۰/۲۶**	-۰/۱۹**

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

جدول ۶. ماتریس همبستگی ابعاد شخصیت، رفتار مدنی سازمانی و همدلی با بیمار در میان پرستاران بیمارستان‌های دولتی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
(۱) همدلی با بیمار											
(۲) نوع دوستی	۰/۷۰**										
(۳) فضیلت مدنی	۰/۴۸**	۰/۶۲**									
(۴) جوانمردی	۰/۴۰**	۰/۳۸*	۰/۲۹**								
(۵) وظیفه‌شناسی	۰/۷۵**	۰/۷۰**	۰/۵۱**	۰/۳۹**							
(۶) احترام و تکریم	۰/۷۵**	۰/۷۰**	۰/۵۰**	۰/۳۸**	۰/۸۰**						
(۷) رفتار مدنی	۰/۲۹**	۰/۸۷**	۰/۷۲**	۰/۶۱**	۰/۸۷**	۰/۸۶**					
(۸) برونگرایی	۰/۶۲**	۰/۴۳**	۰/۳۴**	۰/۴۴**	۰/۴۸**	۰/۴۸**	۰/۵۵**				
(۹) سازش‌پذیری	۰/۲۱**	۰/۳۱**	۰/۲۲**	۰/۱۵	۰/۲۹**	۰/۳۸**	۰/۳۶**	۰/۲۲**			
(۱۰) وظیفه‌شناسی	۰/۳۵**	۰/۳۲**	۰/۲۷**	۰/۱۵	۰/۲۳**	۰/۳۱**	۰/۳۱**	۰/۱۰	۰/۶۶**		
(۱۱) نوروژگرای	۰/۲۲**	۰/۳۴**	۰/۱۲	۰/۲۷**	۰/۲۳**	۰/۲۳**	۰/۳۱**	۰/۱۰	۰/۵۰**	۰/۵۳**	
(۱۲) گشودگی	۰/۵۰**	۰/۵۴**	۰/۴۱**	۰/۲۸**	۰/۵۸**	۰/۵۶**	۰/۶۰**	۰/۵۵**	۰/۳۰**	۰/۳۴**	۰/۲۶**

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

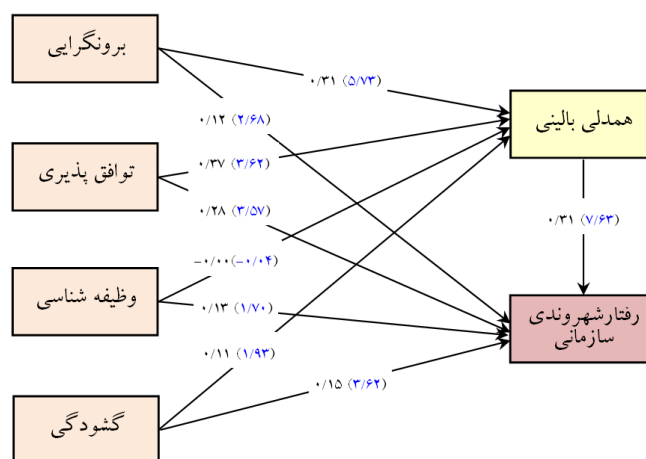
جدول ۷. ماتریس همبستگی ابعاد شخصیت، رفتار مدنی سازمانی و همدلی با بیمار در میان پرستاران بیمارستان‌های خصوصی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
(۱) همدلی با بیمار											
(۲) نوع دوستی	۰/۱۳										
(۳) فضیلت مدنی	۰/۰۹	۰/۲۶**									
(۴) جوانمردی	۰/۱۰	۰/۰۶	۰/۳۰**								
(۵) وظیفه‌شناسی	۰/۰۹	۰/۱۸	۰/۵۵**	۰/۴۲**							
(۶) احترام و تکریم	۰/۱۳	۰/۳۴**	۰/۵۵**	۰/۴۶**	۰/۶۷**						
(۷) رفتار مدنی	۰/۰۴	۰/۶۴**	۰/۶۹**	۰/۵۶**	۰/۷۳**	۰/۸۲**					
(۸) برونگرایی	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۳۰**	۰/۳۱**	۰/۳۷**	۰/۳۱**	۰/۳۵**				
(۹) سازش‌پذیری	۰/۴۳**	۰/۰۵	۰/۱۸	۰/۱۴	۰/۱۲	۰/۱۱	۰/۱۱	۰/۰۵			
(۱۰) وظیفه‌شناسی	۰/۴۸**	۰/۰۰۵	۰/۱۹	۰/۱۳	۰/۱۴	۰/۱۶	۰/۱۶	۰/۱۰	۰/۸۰**		
(۱۱) نوروژگرای	۰/۲۶**	۰/۰۳	۰/۲۴**	۰/۲۰*	۰/۱۴	۰/۰۶	۰/۱۴	۰/۱۷	۰/۸۰**	۰/۶۸**	
(۱۲) گشودگی	۰/۰۳	۰/۰۳	۰/۳۴**	۰/۱۱	۰/۳۳**	۰/۲۷**	۰/۲۶**	۰/۲۶**	۰/۱۸	۰/۲۵**	۰/۱۴

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

جدول ۸. شاخص‌های برازندگی مدل

شاخص‌ها	χ^2	χ^2/df	GFI	AGFI	CFI	TLI	RMSEA	SRMR
حد مطلوب	۰/۱ <	۳ <	۰/۹ >	۰/۸ >	۰/۹ >	۰/۹ >	۰/۰۸ >	۳ <
مقدار بدست آمده	۵/۳۶	۱/۷۹	۰/۹۹	۰/۹۵	۰/۹۸	۰/۹۹	۰/۰۵۳	۰/۰۱۱



شکل ۲. بارهای استاندارد شده و مقادیر t مدل مسیر

جدول ۹. نتایج بررسی نقش میانجی‌گری همدلی بالینی در ارتباط بین ابعاد شخصیتی و رفتار مدنی سازمانی پرستاران

مسیر تأثیر	اثر کل بدون حضور میانجی	اثر مستقیم در حضور میانجی	اثرات غیرمستقیم	کران پایین	کران بالا	فاصله اطمینان	نتیجه‌گیری
برونگرایی ← همدلی ← رفتار مدنی سازمانی	$b=1/54$ $t=10/21$ $p=0/000$	$b=0/71$ $t=4/92$ $p=0/000$	$0/82$	$0/60$	$1/09$	$0/95$	میانجی‌گری جزئی
نوروزگرایی ← همدلی ← رفتار مدنی سازمانی	$b=-0/57$ $t=-5/35$ $p=0/000$	$b=-0/40$ $t=-5/12$ $p=0/000$	$-0/16$	$-0/32$	$0/03$	$0/95$	اثر مستقیم
وظیفه‌شناسی ← همدلی ← رفتار مدنی سازمانی	$b=0/98$ $t=14/70$ $p=0/000$	$b=0/64$ $t=10/15$ $p=0/000$	$0/33$	$0/25$	$0/42$	$0/95$	میانجی‌گری جزئی
گشودگی ← همدلی ← رفتار مدنی سازمانی	$b=1/20$ $t=9/96$ $p=0/000$	$b=0/68$ $t=6/50$ $p=0/000$	$0/51$	$0/34$	$0/70$	$0/95$	میانجی‌گری جزئی
توافق‌پذیری ← همدلی ← رفتار مدنی سازمانی	$b=0/94$ $t=15/81$ $p=0/000$	$b=0/62$ $t=10/45$ $p=0/000$	$0/31$	$0/23$	$0/39$	$0/95$	میانجی‌گری جزئی

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه رفتار مدنی سازمانی با صفات شخصیت با نقش واسطه‌ای همدلی بالینی انجام گرفت. در این مطالعه مدل فرضی تدوین شده در حد بسیار مطلوبی با داده‌های تجربی برازش داشته و با یافته‌های حاصل از دیگر مطالعات از جمله با مطالعات Dong (۲۰۰۵) توفیقی و همکاران (۲۰۱۵) Hwan (۲۰۱۴) Chiaburu و Oh (۲۰۱۶) همسو می‌باشد.^{۳۹-۴۲}

یافته‌های پژوهش نشان داد، رفتار مدنی سازمانی با صفات شخصیتی برونگرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی و گشودگی رابطه مثبت و معناداری دارد. مطالعه مهدیون و همکاران (۲۰۱۰)، oh و Chiaburu (۲۰۱۱) مصلاهی و همکاران (۲۰۱۴) Malik و همکاران (۲۰۱۲) همسو با نتایج پژوهش حاضر بوده است.^{۴۵-۴۲}

در تبیین نتیجه حاصل شده، رفتار مدنی سازمانی به رفتارهایی اشاره دارد که کارکنان در محیط کار از خود نشان می‌دهند و به صورت مستقیم جزء وظایف رسمی آن‌ها نیست، اما به بهبود فضای کاری و کارآمدی سازمان کمک می‌کند. این رفتارها شامل همکاری با دیگران، کمک به همکاران، نوآوری و ارائه پیشنهادهای سازنده است. تحقیقات نشان می‌دهند که برخی خصیصه‌های شخصیتی به شکل معناداری می‌توانند تعیین‌کننده سطح رفتار مدنی سازمانی در افراد باشند. یکی از مهم‌ترین ابعاد شخصیتی که با رفتار مدنی سازمانی در ارتباط است، وظیفه‌شناسی است. افراد با وظیفه‌شناسی بالا معمولاً متعهد، دقیق و مسئولیت‌پذیر هستند. این افراد به طور معمول در اجرای وظایف خود فراتر از

حداقل‌های مورد انتظار عمل می‌کنند و تمایل دارند که به همکاران خود کمک کنند و به بهبود فرایندهای کاری بپردازند. آن‌ها به تعهدات خود پایبندند و اغلب به عنوان کارکنان قابل اعتماد شناخته می‌شوند، که این ویژگی‌ها باعث افزایش رفتارهای مدنی در محیط سازمان می‌شود.^{۴۶} یکی دیگر از خصیصه‌های مهم شخصیتی در پیش‌بینی رفتار مدنی سازمانی، توافق‌پذیری است. افراد با سطح بالای توافق‌پذیری تمایل دارند که با دیگران به خوبی ارتباط برقرار کنند، دلسوز باشند و به نیازها و مشکلات دیگران توجه نشان دهند. این افراد به راحتی با همکاران خود همکاری می‌کنند و تمایل دارند در حل تعارضات نقشی سازنده داشته باشند. این تمایلات باعث می‌شود که آن‌ها بیشتر به رفتارهای مدنی مانند کمک به دیگران و مشارکت در فعالیتهای گروهی پرداخته و محیط کاری مثبت‌تری ایجاد کنند.^{۴۷} از سویی دیگر، افراد برون‌گرا تمایل دارند که اجتماعی، پرنرزی و با اعتماد به نفس باشند. این افراد معمولاً به تعاملات اجتماعی بیشتر علاقه دارند و از شرکت در فعالیتهای گروهی لذت می‌برند. در محیط کار، این ویژگی باعث می‌شود که افراد برون‌گرا بیشتر به فعالیتهای تعاملی و همکاری با همکاران خود بپردازند. آن‌ها اغلب تمایل دارند نقش‌های رهبری غیررسمی را بر عهده بگیرند و به دیگران کمک کنند تا در کارهای گروهی موفق باشند. همچنین، برون‌گراها به دلیل تمایل به برقراری ارتباط و تعامل مثبت با همکاران، بیشتر درگیر رفتارهای حمایتی، کمک به دیگران و افزایش روحیه تیمی می‌شوند که از نمونه‌های رفتار مدنی سازمانی است. آن‌ها معمولاً به دنبال فرصتهایی برای مشارکت بیشتر در

همدل معمولاً تمایل دارند به نیازها و مشکلات دیگران توجه کنند و به آن‌ها کمک کنند. این افراد به دلیل حساسیت به احساسات و شرایط همکاران، به طور طبیعی رفتارهای حمایتی بیشتری از خود نشان می‌دهند.^{۵۱} برای مثال، آن‌ها ممکن است به همکاری که در شرایط دشوار قرار دارند کمک کنند، به جای رقابت در شرایط سخت، همکاری کنند با پیشنهادهای مفیدی برای حل مشکلات ارائه دهند. این تمایلات به طور مستقیم باعث افزایش رفتارهای مدنی مانند کمک به همکاران و ایجاد فضای همکاری مثبت می‌شود. علاوه بر این، همدلی به توانایی درک دیدگاه دیگران و نشان دادن انعطاف‌پذیری عاطفی کمک می‌کند. افراد همدل در محیط کار به راحتی می‌توانند اختلافات را مدیریت کرده و از ایجاد تعارضات جلوگیری کنند. این افراد به جای تشدید مشکلات، با همکاران خود همکاری می‌کنند و به دنبال راه‌حل‌های مشترک هستند.^{۵۲} چنین رفتاری، یکی از اصلی‌ترین جنبه‌های رفتار مدنی سازمانی محسوب می‌شود، چرا که رفتارهای تعاملی و همکاری‌جویانه میان کارکنان به بهبود عملکرد کلی سازمان منجر می‌شود. در نهایت، همدلی با ایجاد یک محیط کاری مثبت و حمایتی، انگیزه‌ای قوی برای دیگران ایجاد می‌کند تا آن‌ها نیز به مشارکت در رفتارهای مدنی سازمانی تمایل بیشتری نشان دهند. افراد همدل با ایجاد روابط دوستانه و حمایت‌گرانه، روحیه همکاری و تعاملات سازنده را در سازمان افزایش می‌دهند.^{۵۳} این موضوع می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کاری و رضایت کارکنان منجر شود که خود باعث تقویت رفتارهای مدنی می‌شود.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که، همدلی می‌تواند رابطه صفات شخصیتی با رفتار مدنی سازمانی را میانجی‌گری کند. این یافته‌ها در راستای نتایج تحقیقات شالچی (۱۳۹۷) محمود آبادی (۱۴۰۱) Wan و همکاران (۲۰۱۹) Martínez و همکاران (۲۰۲۲) می‌باشد.^{۳۳،۵۴،۵۵،۵۶} فردی که همدلی بالایی دارد، قادر است احساسات و نیازهای دیگران را درک کند و به همین دلیل تمایل بیشتری به کمک و حمایت از همکاران خود دارد. این توانایی درک دیگران باعث می‌شود که افرادی که از نظر شخصیتی مستعد رفتارهای مدنی هستند، این رفتارها را به شکل مؤثرتری بروز دهند. به عبارت دیگر، همدلی به واسطه تشویق رفتارهای اجتماعی مثبت، پیوند قوی‌تری میان ویژگی‌های شخصیتی و رفتار مدنی سازمانی ایجاد می‌کند.^{۵۴}

همدلی از بین ابعاد پنجگانه شخصیت در بعد برون‌گرایی بالاترین نقش میانجی را نشان داده است، پرستاران برون‌گرا اجتماعی، صمیمی و گروه‌گرا و پر انرژی هستند و براحتی با بیماران ارتباط دلبستگی و دوستانه برقرار می‌کنند، بنابراین انتظار

فعالیت‌های فراتر از وظایف رسمی خود هستند و از ایجاد انگیزه و انرژی در محیط کار لذت می‌برند^{۵۵} و در نهایت، گشودگی به تجربه به تمایل فرد برای نوآوری، پذیرش ایده‌های جدید و تجربه‌های متفاوت اشاره دارد. افراد با سطح بالای این ویژگی، کنجکاو، خلاق و انعطاف‌پذیر هستند و تمایل دارند به دنبال راه‌های جدید برای بهبود فرآیندها و حل مسائل باشند. این ویژگی در محیط کار می‌تواند باعث شود که افراد دارای گشودگی بالا، پیشنهادهای خلاقانه‌ای برای بهبود کارها ارائه دهند و به طور فعال در فرایندهای نوآوری و تغییر مشارکت کنند. این افراد معمولاً تمایل دارند به جای پیروی از روش‌های سنتی، راه‌حل‌های نوین پیدا کنند و از این طریق به بهبود کارکردهای سازمانی کمک کنند^{۵۶} گشودگی به تجربه همچنین با نوعی از رفتار مدنی سازمانی که به نوآوری و انعطاف‌پذیری مرتبط است، همبستگی دارد. این افراد به احتمال بیشتری به دنبال راه‌هایی برای ارتقای فرآیندهای کاری، حل مشکلات پیچیده و پذیرش تغییرات در سازمان خواهند بود. آن‌ها تمایل دارند در بحث‌ها و گفتگوهای مرتبط با بهبود سازمان شرکت کنند و به دلیل رویکرد خلاقانه و انعطاف‌پذیر خود، فضای کاری پویاتری ایجاد کنند.^{۴۸}

یافته دیگر مطالعه نشان داد که میان همدلی و رفتار مدنی سازمانی رابطه معنادار وجود دارد، که همسو با مطالعه Pohl (۲۰۱۵) Innamorati (۲۰۱۹) وحیدی و لمعه دشت (۱۴۰۲) عیدی و همکاران (۲۰۱۱) می‌باشد.^{۲۸،۵۰،۵۱،۵۵} همدلی نقش اساسی در بهبود ارتباطات میان انسان‌ها داشته و دارای ماهیتی مثبت و سازنده است و باعث شکل‌گیری همکاری و اتحاد درون سازمان می‌شود. ابعاد عاطفی و هیجانی همدلی می‌تواند باعث شود تا جوانمردی و نوع دوستی در افراد بیشتر شود. اگر پرستاران برای بیماران خود نگران شوند و در عواطف آن‌ها همدل باشند، می‌توان از آن‌ها انتظار داشت که حس نوع دوستی آن‌ها نیز زیاد باشد و نسبت به بیماران جوانمردی نشان دهند و وظایف خود را در سطوحی بالاتر از حد انتظار انجام دهند.^۹ همدلی یکی از ویژگی‌های اساسی شخصیت است که توانایی درک و همدلی با احساسات و تجربیات دیگران را شامل می‌شود. در محیط کاری، همدلی نقش بسیار مهمی در پیش‌بینی رفتار مدنی سازمانی ایفا می‌کند. بنابر تعریف، رفتار مدنی سازمانی به مجموعه رفتارهایی اشاره دارد که فراتر از وظایف رسمی فرد بوده و به بهبود عملکرد کلی سازمان کمک می‌کند. این رفتارها شامل همکاری با همکاران، کمک به دیگران، و ایجاد محیط کاری مثبت است.^{۵۰} همدلی می‌تواند از چندین جهت در پیش‌بینی و تقویت این رفتارها نقش داشته باشد. اولین و مهم‌ترین نقش همدلی در رفتار مدنی سازمانی این است که افراد

پیش‌بینی‌کننده‌های توانایی همدلی در پرستاران است و نقش مثبتی در بهبود همدلی بالینی بازی می‌کند که در نتیجه آن رفتار مدنی سازمانی در پرستاران بالاتر رفته و وظایف خود را فراتر از سطح انتظار انجام می‌دهند. در این شرایط ایمنی بیمار بهبود یافته و بیمارستان در شرایط مطلوبی خدمات را به بیماران ارائه خواهد داد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر تعداد محدود نمونه تحت مطالعه بود که قابلیت تعمیم نتایج را محدود می‌کند، فلذا انجام پژوهش با حجم نمونه بزرگتر در مراکز درمانی دیگر با حوزه‌های وسیع‌تر پیشنهاد می‌شود، از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بدلیل نبود فضا تنها استفاده از یک ابزار امکان‌پذیر بود، در صورتی که اگر امکان انجام مصاحبه هم بود نتایج قابل اطمینان‌تری حاصل می‌گردید.

با توجه به حساسیت حرفه پرستاری پیشنهاد می‌شود کادر پرستاری با مشورت گرفتن از روانشناسان در بخش‌های مختلف بکارگرفته شوند. بهتر هست مشابه همین مطالعه در سایر اعضای کادر بیمارستان از جمله پزشکان، کارکنان فوریت پزشکی بدلیل حساسیت وظایف انجام گیرد. انتظار می‌رود برای دانشجویان رشته پرستاری در کنار آموزش‌های تکنیکی برای بهبود مهارت‌های همدلی و کسب آگاهی در خصوص رفتار مدنی سازمانی آموزش‌های لازم ارایه شود.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش اصول اخلاقی علمی همچون رازداری و رضایت آگاهانه رعایت شده است.

سپاس‌گزاری

نویسندگان این مقاله از تمامی بزرگوارانی که پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند، نهایت تشکر و قدردانی را دارد.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ تضاد منافی را گزارش ننمودند.

References

1. Worku M A, Debela K L. A systematic literature review on organizational citizenship behavior: conceptualization, antecedents, and future research directions: Cogent Business & Management. 2024; 11(1): 1-20. <https://doi.org/10.1080/23311975.2024.2350804>.

می‌رود در چنین افرادی گرایش به برقراری رابطه دوستانه با بیماران شکل گیرد و همدلی بیشتری با بیماران نشان دهند و بیماران نیز متقابلاً احساس راحتی، درک و امنیت بالاتری با این گروه از پرستاران حس کرده و این مسأله موجب هموارتر شدن روند فرآیند همدلی می‌شود. یافته اخیر همسو با یافته‌های حاصل از مطالعه Shi و Song (۲۰۱۷) Melchers (۲۰۱۶) است.^{۵۹،۶۰}

در مقابل نوروزگرایی رابطه منفی و معناداری با همدلی نشان داده است، در واقع پرستاران با نوروزگرایی بالاتر همدلی پایین‌تری در رابطه با بیماران برقرار می‌کنند که نتایج حاصل همسو با مطالعات Martinez (۲۰۲۲) Abe (۲۰۱۸) Song و Shi (۲۰۱۷) است.^{۵۸،۵۹،۶۱} نوروزگرایی تمایل به تجربه هیجانات منفی و آشفتگی عاطفی است و فرد روان رنجور معمولاً از راهبرد مقابله هیجان مدار به جای راهبرد مقاله‌ای مسئله‌مدار استفاده می‌کند^{۶۲}، در نتیجه زمانی که پرستاران با بعد شخصیت نوروزگرایی بالا در موقعیت‌های دشواری که همدلی آن‌ها را نسبت به بیماران می‌طلبد قرار می‌گیرند بیشتر مستعد تجربه هیجانات منفی می‌شوند تا اینکه رفتارهای همدلانه را با بیماران برقرار کنند. به عبارتی این دسته از پرستاران در مواجهه با شرایط پرتنش مستعد استرس و فشار عصبی شده و واکنش‌های هیجانی منفی بجای همدلی نمایان می‌کنند. بنابراین در سیاست‌های مدیریت منابع انسانی به ویژگی‌های شخصیتی کارکنان جهت بهره‌وری بالاتر در محیط کار باید توجه داشت.

همدلی از ارتباط قابل توجهی با توافق‌پذیری برخوردار است. این صفت اساساً یک بعد رفتار بین فردی بوده و طیفی از کیفیت تعاملات را که از دلسوزی و ترجم تا دشمنی و خصومت متغیر است، در بر می‌گیرد.^{۲۸} توافق‌پذیری همچنین نقشی قوی در پیش‌بینی رفتارهای پیش اجتماعی و پرخاشگرانه دارد.^{۲۹} وظیفه‌شناسی هم با بعد سایکوزگرایی در مدل آیزنک که با ضعف در همدلی مرتبط شناخته می‌شود، رابطه‌ای منفی داشته است.^{۳۰} پژوهش‌ها نشان داده‌اند همدلی ارتباط مثبتی با توافق‌پذیری و وظیفه‌شناسی دارد^{۳۱}، یافته حاصل از مطالعه حاضر نیز در همین راستا قرار داشته و حاکی از وجود همدلی بالا در پرستاران با ویژگی توافق‌پذیر و وظیفه‌شناس است. ویژگی‌های شخصیتی مثبت

3. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Paine JB, Bachrach DG. Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. J Manag. 2000;26(3):513-563. doi: 10.1177/014920630002600307

4. Kolade. O J, Ogunnaike O O, Ogunnaike O O. Organizational Citizenship Behavior, Hospital Corporate Image and Performance: Journal of Competitiveness. 2014; 6(1): 36 – 49. doi: 10.2139/ssrn. 3047861.
5. Ridwan M, Mulyani S R, Ali H. Improving Employee Performance Through Perceived Organizational Support, Organizational Commitment and Organizational Citizenship Behavior: A multifaceted review journal in the field of pharmacy. 2022; 11(12): 839-849.
6. Skinner C, Spurgeon P. Valuing empathy and emotional intelligence in health leadership: a study of empathy, leadership behaviour and outcome effectiveness: Health Serv Manage Res. 2005; 18(1): 1-12. <https://doi.org/10.1258/0951484053051924>.
7. Hojat M, Zuckerman M, Magee M, Mangione S, Nasca T, Vergare M, Gonnella J. Empathy in medical students as related to specialty interest, personality, and perceptions of mother and father: Pers Individual Differences. 2005; 39(7): 1205–1215. <https://doi.org/10.1016/j. paid. 2005.04.007>.
8. Hojat, M. Assessments of empathy in medical school admissions: what additional evidence is needed?: International Journal of Medical Education. 2014; 5:7-10. doi: 10.5116/ijme. 52b7.5294.
9. Khani M, Farokhi A, Shalchi B, Angoori P, Ansari A. The relationship of personality dimensions self-regulation components to the success of Iranian boxers: Serbian Journal of Sports Sciences. 2011; 5(1): 21-28.
10. Hojat M, Erdmann J B, Maio V, Pohl, C A, Gonnella J S. Clinical empathy: definition, measurement, correlates, group differences, erosion, enhancement, and healthcare outcomes: Discover Health Systems. 2023; 2(8). <https://doi.org/10.1007/s44250-023-00020-2>.
11. Ojaghizadeh, H. and Yousefi, R. Examining the model of structural relationships between personality traits and dysfunctional sexual beliefs with the mediation of body narcissism in the cultural background of postmenopausal women. Cultural psychology of women. 1403: 193:33-49. <https://doi.org/10.61186/iau.1106309>.
12. Ashuri, A, Mohammadzadeh, A, Najafi, M, and Zaremkar, L. The relationship between personality traits and religious/spiritual well-being with schizotypal personality traits. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (thought and behavior). 2015; 22(3): 230-238. <https://sid.ir/paper/16807/fa>.
13. Sari D P, Ali H. Literature Review Measurement Model of Individual Behavior and Organizational Citizenship Behavior: Individual Characteristics, Work Culture and Workload: Dinastlnternational journal of management science. 2022; 28(12): 647-656. DOI: <https://doi.org/10.31933/dijms. v3i4.1133>
14. Muck P, Hell B, Gosling S. Construct validation of a short five-factor model instrument. A self-peer study on the German adaptation of the Ten-Item Personality Inventory (TIPI-G): Eur J Psychol Assess. 2007; 23(3): 166–175. doi: 10.1037/t07017-000.
15. Caspi A, Roberts B W, Shiner R. Personality development: Stability and change: Ann Rev Psychol, 2005;56(1): 453–84. doi: 10.1146/annurev. psych. 55.090902.141913.
16. Yaqoubi, A, and Mohammadi, S. The effect of belonging motivation on prosocial behavior: the mediating role of empathy and self-efficacy. Social psychology research. 1400; 11(42): 17-34. doi: 10.22034/spr.2021.260722.1607.
17. Chein M H. An investigation of Relationship of organizational structure, Employee's personality and organizational citizenship Behavior: Journal of American Academy of Business, 2004; 5:428.
18. Cunico L, Sartori R, Marognolli O, Meneghini, A M. Developing empathy in nursing students: a cohort longitudinal study: Journal of Clinical Nursing. 2012; 21(13-14): 2016–2025. <https://doi.org/10.1111/j. 1365-2702.2012.04105. x>.
19. Brunero S, Lamont S, Coates M. A review of empathy education in nursing: Nursing Inquiry, 2010; 17(1): 64-73. doi: 10.1111/j. 1440-1800.2009.00482. x.
20. Tan L, Khanh Le M, Chuen Yu C, Ying Liaw S, Tierney T, Ying Ho Y, Lim E, Lim, D, Ng, R, Ngeow, C, Low J. Defining clinical empathy: a grounded theory approach from the perspective of healthcare workers and patients in a multicultural setting: Medical education and training. 2020; 11(9): 1-9. doi: 10.1136/bmjopen-2020-045224.
21. Cerny M. Notes on Empathy and Trust as Key Notions in English Medical Discourse: Journal of ELT and Applied Linguistics (JELTAL), 2012;2(2): 3-305. <https://www.researchgate.net/publication/376397818>.
22. Sedaghati Kesbakhi M, Rohani C. Exploring oncology nurses' perception of the consequences of clinical empathy in patients and nurses: a qualitative study: Supportive Care in Cancer, 2020; 28(6): 2985–2993. doi: 10.1007/s00520-019-05118-z.

23. Stepien K A, Baernstein A. Educating for Empathy: Journal of General Internal Medicine. 2006; 21(5): 524-530. doi: 10.1111/j. 15251497.2006.00443. x.
24. Rahimi-Madiseh M, Tavakol M, Dennick R, Nasiri J. Empathy in Iranian medical students: A preliminary psychometric analysis and differences by gender and year of medical school: Med Teach. 2010; 32:471-478. doi: 10.3109/0142159X. 2010.509419.
25. Hojat M, Gonnella J S, Nasca T, Mangione S, Veloksi J, Magee M. The Jefferson Scale of Physician Empathy: further psychometric data and differences by gender and specialty at item level: Academic Medicine. 2002; 77:58-60. doi: 10.1097/00001888-200210001-00019.
26. Comeuu D J, Griffith R L. Structural interdependence, Personality, and organizational citizenship behavior: Personnel Review. 2005; 34(3): 310-330. doi: 10.1108/00483480510591453.
27. Costa P T, McCrae R R, Dye D A. Facet scales for agreeableness and conscientiousness: A revision of the Neo Personality Inventory: personality and Individual Differences. 1991; 12(9): 887-898. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(91\)90177-D](https://doi.org/10.1016/0191-8869(91)90177-D).
28. Pohl S, Santo L D, Battistelli A. Empathy and emotional dissonance: Impact on organizational citizenship behaviours: European Review of Applied Psychology. 2015; 65(6): 295-300. <https://doi.org/10.1016/j. erap. 2015.10.001>.
29. del Barrio V, Aluja A, Garcia LF. Relationship Between Empathy and the Big Five Personality Traits in a Sample of Spanish adolescents: Social Behavior and personality. 2004; 32(7), 677-682. <https://doi.org/10.2224/sbp. 2004.32.7.677>
30. Aluja A, García O, García L F. A comparative study of Zuckerman's three structural models for personality through the NEO-PI-R, ZKPQ-III-R, EPQ-RS and Goldberg's 50-bipolar adjectives. Personality and Individual Differences. 2002; 33:713-725. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00186-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00186-6).
31. Shiner R, Caspi A. Personality differences in childhood and adolescence: Measurement, development, and consequences: Journal of Child Psychology and Psychiatry. 2003; 44(1): 2-32. doi: 10.1111/1469-7610.00101.
32. Shalchi B & Parnian Khooy M. Satisfaction of basic psychological needs in patients with substance use disorder and normal persons: A research based on self-determination theory. Hormozgan Medical Journal. 2019; 23(2): e86440. 10.5812/hmj.86440.
33. Wan Q, Jiang L, Zeng Y, Xiaoling W. A big-five personality model-based study of empathy Q behaviors in clinical nurses: Nurse Education in Practice. 2019; 38:66-71. doi: 10.1016/j. nepr. 2019.06.005.
34. Rostami R, Mahdioun R, shalchi B, Narenji F, Gholami N. organizational citizenship behavior: an explanation on the basis of personality, organizational commitment and job satisfaction: Contemporary Psychology. 2007; 4(1): 74-86. (in persian).
35. Porzoor P, narimani M, ebrahimi M, Soleimani E. Relationship between nurses social problems solving ability and their empathy in intensive care units: Journal of nursing management. 2015; 2(5): 26-35. URL: <http://ijnv.ir/article-1-271-fa. html>.
36. John O P, Srivastava S. The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. 1999: In L A Pervin, O P. John (Eds.). Handbook of personality: Theory and research (pp. 102-138). New York: Guilford Press.
37. Joshanloo M, Rostami R, Gafari Kandovan G. Final examination and validity of the five main personality factors (bfi) questionnaire in students: Quarterly Journal of Educational Sciences and Psychology. 2006; 5:123-148. (in persian).
38. Hejazi E, Rezaei Sharif A, Shalchi B. Investigating the psychometric properties of the University Students Depression Inventory (USDI) in undergraduate students of University of Tehran. Psychol Stud. 2008; 4(2): 125-149. [Persian] <https://doi.org/10.22051/psy. 2008.1630>
39. Dong N. The Role of Empathic Concern in the Relations of Personality and Organizational Citizenship Behavior. A Research Project Submitted to the School of Graduate Studies of The University of Lethbridge in Partial Fulfillmen. 2005. <https://hdl. handle.net/10133/605>.
40. Tofighi M, Tirgari B, Fooladvandi M, Rasouli F, Jalali M. Relationship between emotional intelligence and organizational citizenship behavior in critical and emergency nurses in south east of Iran: Ethiopian journal of health sciences. 2015; 25(1): 79-87. doi: 10.4314/ejhs. v25i1.11.
41. Hwan H J. A moderating effect of empathy between emotional labor and organizational citizenship behavior: Journal of Digital Convergence. 2014; 12(6): 161-170.
42. Chiaburu D S, Oh I S. The Five-Factor Model of Personality Traits and Organizational Citizenship Behaviors: A Meta-Analysis: Journal of Applied

- Psychology. 2011; 96(6): 1140-1166.<https://doi.org/10.1037/a0024004>.
43. Mahdiun R, Ghahramani M, Sharif A R. Explanation of organizational citizenship behavior with personality: Procedia Social and Behavioral Sciences. 2010; 5:178-184.<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.069>.
44. Mosalaei H, Nikbakhsh R, Tojari F. The relationship between personality traits and organizational citizenship behavior on athletes: Bulletin of Environment, Pharmacology and Life Sciences. 2014; 3(1): 11-15. <http://www.beppls.com>.
45. Malik M E, Ghafoor M M, Iqba H K. Leadership and Personality Traits as Determinants of Organizational Citizenship Behaviour (OCB) in Banking Sector of Pakistan: World Applied Sciences Journal. 2012; 20 (8): 1152-1158. DOI: 10.5829/idosi. wasj. 2012.20.08.2874.
46. Hastuti D, Noor IM, Osman A, Lubis Z. Personality factors as predictor of workplace deviant behavior among civil servants. Jurnal Aplikasi Manajemen. 2017; 15(3): 363-370. <https://doi.org/10.21776/ub.jam.2017.015.03.01>
47. Setyorini TD, Agustiani H, Sulastiana M, Abidin Z. Personal values and personalities: Positive organizational perspective on political skill of Indonesian civil apparatus (a study in state civil apparatus in Indonesia). Jurnal Psikologi Integratif. 2021; 9(2): 132-149. <https://doi.org/10.14421/jpsi.v9i2.2228>
48. Udin U, Yuniawan A. Psychological capital, personality traits of big-five, organizational citizenship behavior, and task performance: Testing their relationships. J Asian Finance Econ Bus. 2020; 7(9): 781-790. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2020.vol7.no9.781>
49. Magsodi A A, Noari A. Simple and combined relationship between personality traits and organizational citizenship behavior in employees of an industrial unit: National Conference of Psychology and Educational Sciences. 2016; 2:(in persian). <https://civilica.com/doc/463233>.
50. Innamorati M, Ebisch S J H, Gallese V, Saggino A. A bidimensional measure of empathy: Empathic Experience Scale: Plos one. 2019; 14(4): e0216164. doi: 10.1371/journal.pone.0216164.
51. Vahedi M, Lamea Dasht Z A. Investigating effective factors in organizational empathy and its role in organizational citizenship behavior in army hospitals in Tehran. Journal of Nurse and Physician. 2023; 41(11): 23-29.
52. Organ DW. Organizational Citizenship Behavior: The Good Soldier Syndrome. Lexington Books; 1988.
53. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Paine JB, Bachrach DG. Organizational citizenship behaviors: A critical review of the theoretical and empirical literature and suggestions for future research. J Manag. 2000; 26(3): 513-563.
54. Batson CD, Ahmad N, Tsang J-A. Four motives for community involvement. J Soc Issues. 2002; 58(3): 429-445.
55. Eidi H, Honari H, Naeri Palangard A. Relationship between emotional intelligence and organizational commitment and organizational citizenship behavior in staff sports federations Islamic Republic of Iran: Human Resource Management in Sport Journal. 2014; 1(1): 27-37.<https://doi.org/10.22044/shm.2014.278>.(in Persian)
56. Shalchi B. Big five model in explanation of associations between personality and clinical empathy among nurses: Razi Journal of Medical Sciences. 2018; 169(25): 37-47. <http://20.1001.1.22287043.1397.25.4.1.0>.(in Persian)
57. Mahmoudabadi R, Nikoogoftar M. The role of personality factors and moral growth in predicting emotional empathy of nurses: Knowledge & Research in Applied Psychology. 2022; 23(2): 195-203. <https://doi.org/10.30486/JSRP.2021.1883083.2155>.(in persian).
58. Martinez A B, Gázquez Linares J J. Empathy, Affect and Personality as Predictors of Engagement in Nursing Professionals: International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18:1-16.doi.org/10.3390/ijerph18084110.
59. Song Y, Shi M. Associations between empathy and big five personality traits among Chinese undergraduate medical students: J plos one. 2017; 12(2): 1-13.<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171665>.
60. Melchers M C, Li M, Haas B W, Reuter M, Bischoff L, Christian M. Similar personality patterns are associated with empathy in four different countries: Cultural Psychology. 2016; 7:1-12.doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00290.
61. Abe K, Niwa M, Fujisaki K, Suzuki Y. Associations between emotional intelligence, empathy and personality in Japanese medical students: BMC Medical Education. 2018; 47(18): 1-9.<https://doi.org/10.1186/s12909-018-1165-7>.
62. Sarv Qad S, Rezaei A, Fadaei Dolat A. The Relationship between personality characteristics with coping strategies and subjective well-being of teachers: 2010; 5 (16): 41-35.<https://sid.ir/paper/396057/fa>.(in persian).