

بررسی رابطه بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجی‌گری هوش اجتماعی

بیبا طهرانچی^۱، فرزانه میکائیلی*^۲، شاهد مسعودی^۳

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۹/۱۵ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۴/۰۷

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: مواجهه مکرر پرستاران با شرایط دردناک و رنج‌آور بیماران در بخش‌های مختلف می‌تواند منجر به کاهش کیفیت زندگی حرفه‌ای در آنان گردد که خود می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های روانی، همچون افت کیفیت مراقبت و برآیندهای مراقبت از بیماران شود. در این راستا، پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجی‌گری هوش اجتماعی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع مطالعات همبستگی پیشرفته مبتنی بر روابط ساختاری و روش تحلیل داده‌ها است که با مدل‌سازی معادله ساختاری در میان ۳۰۰ نفر از پرستارانی که در فاصله زمانی اردیبهشت تا آبان ۱۴۰۰ در ۸ بیمارستان خصوصی شهر مشهد مشغول به کار بودند، انجام گرفت. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تیپ شخصیتی مایرز-بریگز (۱۹۹۸)، هوش اجتماعی ترومسو سیلورا، مارتین، یوسن و داهل (۲۰۰۱) و کیفیت زندگی کاری قاسم‌زاده (۱۳۸۴) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با کمک نرم‌افزارهای آماری SPSS و PLS و آزمون معادلات ساختاری انجام شد.

یافته‌ها: نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی با کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجی‌گری هوش اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد، و متغیر تیپ با ساختار قادر است از طریق هوش اجتماعی ۴۷ درصد از تغییرات کیفیت زندگی کاری را بیان کند که بیشترین اثر غیرمستقیم را داراست. کم‌ترین میزان اثر غیرمستقیم نیز مربوط به تیپ شهودی است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، پیشنهاد می‌شود برای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران تیپ‌های شخصیتی - شغلی و هوش اجتماعی آنان را بهبود بخشید.

کلیدواژه‌ها: کیفیت زندگی، تیپ‌های شخصیتی، هوش اجتماعی

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره دوازدهم، پی‌درپی ۱۴۹، اسفند ۱۴۰۰، ص ۱۰۱۷-۱۰۰۸

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشگاه ارومیه، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه روانشناسی، تلفن: ۰۹۱۲۲۰۶۳۵۲۹

Email: f.michaelimane@urmia.ac.ir

مقدمه

نامنظم، درگیری با دیگر همکاران و خواسته‌های شغلی بالا مواجه هستند که این شرایط بر کیفیت زندگی کاری^۴ آن‌ها مؤثر است (۲). مطالعات انجام گرفته در این زمینه نشان می‌دهد که در سیستم‌های مراقبتی بهداشتی، کیفیت زندگی کاری مطلوب نه تنها رضایت کارکنان را در پی دارد، بلکه از عوامل مهم جهت اطمینان از پایداری سیستم بهداشتی است و عاملی تأثیرگذار و تعیین‌کننده‌ای در سلامت روان، عملکرد شغلی و عملکرد خانوادگی افراد و یکی از مهم‌ترین عوامل برای ایجاد انگیزه در منابع انسانی و بهبود رضایت

پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه‌کننده خدمات در سیستم درمانی بوده که تأثیر بسزایی بر کیفیت مراقبت بهداشتی - درمانی دارند به طوری که کیفیت زندگی پرستاری به‌طور مستقیم بازده سیستم سلامت را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱). آنان به‌عنوان عضوی از کارکنان مراقبت‌های بهداشتی، در محیط کار با حوادث بحرانی و عوامل خطرزای حادی مانند وظایف سنگین، حجم کار بیش‌ازحد، زمان ناکافی، کمبود کارکنان، ساعات کار بیش‌ازحد، نوبت کاری

^۱ دانشجوی دکتری گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد، بجنورد، ایران

^۲ دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ استادیار گروه مشاوره و روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد قوچان، قوچان، ایران

بازخورد^۸ (۱۳). در این زمینه، نتایج پژوهش گلسما^۹ و همکاران (۱۴) رابطه بین تیپ‌های شغلی و کیفیت زندگی پرستاران را معنادار گزارش نمود. ادگار^{۱۱} (۱۵) در پژوهشی نشان داد که ارتباط معناداری بین تیپ‌های شغل پرستاری از جمله استقلال، ارتباطات، زمان کافی برای درمان بیمار و درجه عدم قطعیت با کیفیت زندگی کاری آنان وجود دارد. غلامرضایی، جعفری، پودینه و حافظیان (۱۶) نیز از پژوهش خود چنین نتیجه گرفتند که ویژگی‌های شغلی ۲۳ درصد از واریانس کیفیت زندگی معلمان را تبیین می‌کند. بنابراین همان‌طور که شواهد پژوهشی نیز نشان داده‌اند، بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی و کیفیت زندگی کاری همبستگی معناداری وجود دارد اما صاحب‌نظران رابطه مستقیم آن‌ها را مورد تردید قرار داده و معتقدند که متغیرهای متعددی می‌توانند در این رابطه نقش میانجی داشته باشند که از جمله این متغیرها می‌توان به هوش اجتماعی اشاره کرد (۱۷، ۱۸).

هوش اجتماعی مجموعه‌ای از توانش‌ها و مهارت‌هایی است که بر توانایی فردی برای موفقیت و کنار آمدن با فشارهای محیطی تأثیرگذار است (۱۹). ثرندایک^{۱۲}، روانشناس دانشگاه کلمبیا و نخستین کسی که مفهوم هوش اجتماعی را طرح نمود، بیان می‌کند: هوش اجتماعی به‌طور مکرر در مهدکودک‌ها، زمین‌بازی، سرپازخانه-ها، کارخانجات و سالن‌های حراج، خودنمایی می‌کند اما در شرایط و استانداردهای آزمایشگاهی نمی‌توان آن را یافت (۲۰) هوش اجتماعی، توانایی درک و اداره دیگران است که سبب عملکرد خردمندانه در ارتباطات انسانی می‌گردد به بیانی دیگر باعث ارتباط بهینه با دیگران، کنترل خود، تطابق و انگیزه برای زندگی می‌شود (۲۱). در این زمینه ناظمی، نیازآذری و جباری (۲۲) و حکیمی‌نیا، پورافکاری و غفاری (۲۳) در پژوهش‌هایی نشان دادند که بین هوش اجتماعی و کیفیت زندگی همبستگی معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش سعیدی و طاوسی (۲۴) و پوریزدانی، علیخانی، شیخ و خطیری (۱۸) حاکی از همبستگی معنادار هوش اجتماعی با تیپ‌های شخصیتی و شغلی بود. اسدی و خدابنده (۲۵) از پژوهش خود چنین نتیجه گرفتند که بین هوش اجتماعی و طرح‌واره‌ها ارتباط معناداری وجود دارد. کاپورو و روات^۴ (۲۶) در پژوهشی، اهمیت و نقش هوش اجتماعی را در میزان کیفیت زندگی کاری پرستاران مورد بررسی و

شغلی به شمار می‌رود (۳، ۴). این در حالی است که هر چه کیفیت زندگی کاری در پرستاران پایین باشد، احتمال انصراف آن‌ها از شغل - شان افزایش خواهد یافت (۴). مطابق با مطالعات صورت گرفته، متغیرهای گوناگونی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران تأثیر می‌گذارد و می‌تواند کیفیت یا عدم کیفیت زندگی کاری آنان را پیش - بینی کند که از این جمله می‌توان به تیپ‌های شخصیتی - شغلی اشاره کرد (۵، ۶). یکی از نظریه‌های مهم و کاربردی در شخصیت، نظریه یونگ^۱ است او در نظریه خود، شخصیت را در قالب ۸ تیپ شخصیتی (سه تیپ دوقطبی) معرفی نموده بود (۷). مایرز و بریگز (Myers & Briggs) (۸)، این نظریه را گسترش دادند و یک تیپ دوقطبی قضاوت‌گرایی/ ملاحظه‌گرایی (Judgment / Conservatism) را به ابعاد شخصیتی برون‌گرایی/ درون‌گرایی (Extraversion / Introversion)، عقلانی / احساسی (Rational / Emotional) / اضافه نمودند. تیپ‌های شخصیتی می‌توانند به نوبه خود و به نحو مطلوب یا نامطلوب کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار دهند. به‌عنوان مثال کسی که با وجدان است، آسان‌تر از کسی که کمتر انگیزه دستیابی به وظایف مهم زندگی را دارد؛ می‌تواند بر موانع غیرمنتظره غلبه کند؛ بنابراین، فرد با وجدان می‌تواند در ایجاد شاخص‌های عینی کیفیت زندگی (داشتن یک حرفه موفق و کسب ثروت) موفق‌تر باشد و نیز می‌تواند سطوح بالای سلامت ذهنی را به دست آورد (۹). در این راستا، نتایج پژوهش قرچه (۵) حاکی از نقش تیپ‌های شخصیتی در پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری بود. گفتاری، ذبیحی و شکاری (۶) در پژوهشی نشان دادند که بین ویژگی‌های شخصیتی و کیفیت زندگی کاری رابطه معناداری وجود دارد. ویلمن^۳ و همکاران (۱۰) از پژوهش خود چنین نتیجه گرفتند که تیپ‌های شخصیتی از عوامل مؤثر در پیش‌بینی کیفیت زندگی هستند. اتکسبریا، اتکسبریا و آردانتا^{۱۱} (۱۱) نیز در پژوهشی نقش تیپ‌های شخصیتی را در پیش‌بینی کیفیت زندگی کاری مورد بررسی و تأیید قرار دادند. یکی از کامل‌ترین الگوهای موجود برای تحلیل طرح شغل، مدل ویژگی‌های شغلی هاگمن و اولدهام^۴ (۱۲) است. این مدل بیان می‌کند که تیپ‌های شغلی مانند تنوع مهارت، ماهیت شغل، اهمیت شغل، آزادی عمل در کار و بازخورد با انگیزش و رضایت شغلی ارتباط دارند. بر این اساس آن‌ها پنج ویژگی زیر را به‌عنوان ابعاد اصلی شغلی معرفی کردند که عبارت‌اند از: ۱- تنوع وظایف^۲ - ۲- هویت وظیفه^۳ - ۳- اهمیت وظیفه^۷ - ۴- استقلال^۵ -

8. Autonomy

9. Job Feedback

1. Gelsma

1. Edgar

1. Social Intelligence

1. Thorndike

1. Kapur & Rawat

1. Yong

2. Wimmelmann

3. Etxeberria, Etxebarria & Urdaneta

4. Hackman & Oldham

2. Skill Variety

6. Task Identity

7. Task Identity

داهل (۲۰۰۱) و کیفیت زندگی کاری قاسم‌زاده (۱۳۸۴) برای جمع-آوری داده‌ها استفاده شد.

پرسشنامه استاندارد تیپ شخصیتی مایرز-بریگز: این پرسشنامه توسط مایرز و بریگز (۸) ساخته شده است و چهار تیپ شخصیتی دوقطبی برون‌گرایی - درون‌گرایی، حسی، شمی، عقلانی - احساسی، قضاوت‌گرا - ملاحظه‌گرا را در مقیاس پیوسته مورد بررسی قرار می‌دهد و دارای ۹۳ سؤال است که در ۴ بخش تنظیم گردیده است. در بخش اول و سوم آزمودنی نزدیک‌ترین گزینه که وضعیت غالب را در او نشان می‌دهد و در بخش‌های دوم و چهارم، آزمودنی گزینه‌ای را که بیشتر می‌پسندد از نظر معنا و مفهوم، به‌عنوان گزینه جواب بدون در نظر گرفتن وضعیت خود در پاسخنامه مشخص می‌نماید. نمره‌گذاری به صورت یک (گزینه کلید) و صفر (گزینه غیر کلید) انجام می‌گردد. گزینه کلید به نفع تیپ‌های برون‌گرا، حسی، عقلانی و قضاوت‌گرا تنظیم گردیده است. در ضمن هیچ‌کدام از پاسخ‌ها غلط نیست بلکه جنبه‌ای از شخصیت فرد را نشان می‌دهد (۸). در پژوهش پورصابری و یعقوبی (۲۹) روایی پرسشنامه توسط اساتید و متخصصان این حوزه تأیید شده است و پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۸ به دست آمده است.

پرسشنامه کیفیت زندگی کاری: این پرسشنامه توسط قاسم‌زاده (۳۰) ساخته شده و دارای ۵۳ سؤال و ۸ مؤلفه روابط انسانی در محیط کاری، امنیت شغلی، پیشرفت شغلی، مشارکت، رعایت حقوق و منزلت انسانی، توازن بین کار و زندگی، تعهد کاری، مسائل مالی و رفاهی می‌باشد و بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت با سؤالاتی مانند (در محیط کار من، ارتباط شغلی بین همکاران به سهولت انجام می‌شود). به سنجش کیفیت زندگی کاری می‌پردازد. برای نمره‌گذاری آن از طیف لیکرت ۱ تا ۵ (=۱ کاملاً مخالفم، ۲= مخالفم، ۳= تا حدی موافقم، ۴= موافقم، ۵= کاملاً موافقم) استفاده شده است. در پژوهش سعادت‌بیرونده، ژیان‌باقری و مشهدی‌فراهانی (۳۱) روایی محتوایی و صوری این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده این پرسشنامه بالای ۰/۹۲ برآورد شد.

پرسشنامه هوش اجتماعی: این پرسشنامه توسط سیلورا^۳ و همکاران (۳۲) بر اساس مؤلفه‌های هوش اجتماعی مطرح شده در نظریه ثوران‌دایک تهیه شده است و شامل ۲۱ گویه و هدف آن بررسی میزان هوش اجتماعی در افراد می‌باشد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالفم، ۱؛ مخالفم، ۲؛ نه موافقم نه مخالف، ۳؛ موافقم، ۴؛ کاملاً موافقم، ۵) می‌باشد. روایی و پایایی این پرسشنامه

تأیید قرار دادند. لاکسمن^۱ (۲۷) نیز در پژوهشی بر نقش هوش اجتماعی به‌عنوان متغیر مؤثر بر کیفیت زندگی کاری تأکید نمود.

حال با توجه به مطالب مطرح شده و شواهد پژوهشی موجود و از آنجایی که پرستاری یک رکن مهم در سیستم‌های خدمات بهداشتی - درمانی هر کشوری است و خدمات پرستاری می‌تواند مستقیماً بر پیامد سلامت و بیماری و شاخص‌های مرتبط با آن تأثیرگذار باشد؛ و همچنین از آنجایی که کیفیت زندگی کاری پرستاران به‌عنوان عامل درک و بهره‌وری و کار حرفه‌ای در نظر گرفته می‌شود، از این رو بررسی و ارزیابی کیفیت زندگی کاری و تعیین عوامل مؤثر بر آن بایسته به نظر می‌رسد. در این راستا پژوهش حاضر به دنبال بررسی نقش تیپ‌های شخصیتی - شغلی در پیش-بینی کیفیت زندگی کاری پرستاران با توجه به نقش میانجی هوش اجتماعی است.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر از نوع طرح‌های همبستگی پیشرفته مبتنی بر روابط ساختاری و روش تحلیل داده‌ها، مدل‌سازی معادله ساختاری (SEM) است. جامعه‌ی مورد نظر پژوهش حاضر را کلیه پرستاران ۸ بیمارستان خصوصی شهر مشهد (در مجموع حدود ۳۰۰۰ نفر) در سال ۱۴۰۰ تشکیل داد. در مطالعه حاضر، با احتساب نرخ ریزش احتمالی، حجم نمونه ۳۰۰ نفر، بر اساس حداقل حجم نمونه در معادلات ساختاری، هومن (۲۸)، در نظر گرفته شد که از بین پرستارانی که در فاصله زمانی اردیبهشت ۱۴۰۰ تا آبان ۱۴۰۰ در بیمارستان‌های خصوصی شهر مشهد مشغول به کار و مایل به شرکت در پژوهش بودند، انتخاب شد. معیار ورود آزمودنی به پژوهش، اشتغال در یکی از بیمارستان‌های خصوصی شهر مشهد و بودن در محدوده سنی ۱۵ تا ۶۵ سال و معیار خروج آن‌ها نیز ناقص پر نمودن پرسشنامه‌ها یا عدم تمایل آن‌ها به ادامه همکاری در پژوهش بود.

ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بجنورد (IR.IAU.BOJNOURD.REC.1400.001)، ارائه اطلاعاتی به افراد در مورد پژوهش به صورت کتبی، حفظ محرمانگی اطلاعات و هویت شرکت‌کنندگان، بی‌نام بودن پرسشنامه‌ها و آزاد گذاشتن شرکت‌کنندگان برای خروج از پژوهش در صورت تمایل نداشتن به ادامه همکاری.

در این پژوهش از سه ابزار پرسشنامه تیپ شخصیتی مایرز-بریگز (۱۹۹۸)، هوش اجتماعی ترومسو سیلورا، مارتین، یوسن و

3. Sivera

1. Laxman

2. Myers-Briggs Type Indicator

و در مجموع ۲۰ نفر کمتر از ۵ سال (۶/۷ درصد)، ۱۷۸ نفر با سابقه کاری ۵ تا ۱۵ سال (۵۹/۳ درصد) و ۱۰۲ نفر نیز با سابقه کاری بیشتر از ۱۵ سال (۳۴ درصد) بودند.

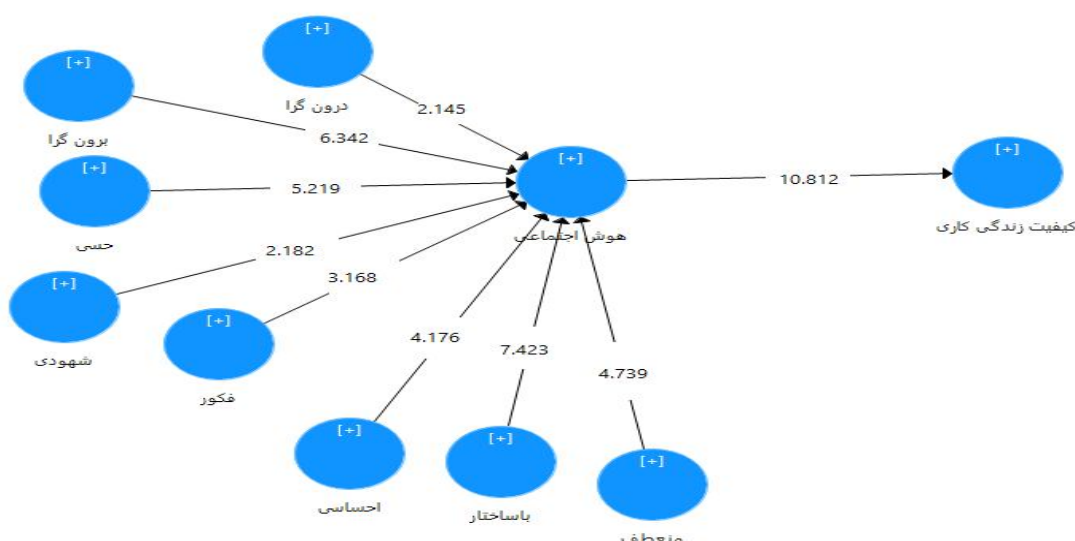
نتایج بررسی رابطه بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی با کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجی‌گری هوش اجتماعی در ادامه ارائه شده است. همان‌طور که در شکل (۱) مشخص است مقدار آماره t مربوط به اثر تیپ‌های شخصیتی - شغلی بر هوش اجتماعی برابر است با ۷۸/۱۰۲ که بیشتر از ۱/۹۶ است و به معنای تأیید رابطه می‌باشد. همچنین مقدار آماره t مربوط به اثر هوش اجتماعی بر کیفیت زندگی کاری برابر با ۴۵۴/۸۶۳ شده است که بیشتر از ۱/۹۶ است و به معنای تأیید رابطه می‌باشد. لذا می‌توان گفت متغیر هوش اجتماعی قادر است به‌عنوان یک متغیر میانجی در رابطه بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی با کیفیت زندگی کاری نقش ایفا کند.

در پژوهش سیلورا و همکاران (۳۲) مورد تأیید قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برای این پرسشنامه گزارش شد. همچنین روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش رضایی و خلیل‌زاده (۳۳) مورد تأیید قرار گرفت و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برای این پرسشنامه به دست آمد.

در پژوهش حاضر، تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی ابتدا با استفاده از شاخص‌هایی چون فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد با کمک نرم-افزار آماری SPSS و در بخش استنباطی نیز آزمون معادلات ساختاری (SEM) (به واسطه تجزیه و تحلیل همزمان چند متغیر مستقل با چند متغیر وابسته) با کمک نرم‌افزار PLS استفاده شد.

یافته‌ها

از مجموع ۱۹۷ نفر (۶۵/۷ درصد) دارای تحصیلات لیسانس و ۱۰۳ نفر (۳۴/۳ درصد) دارای تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر بودند

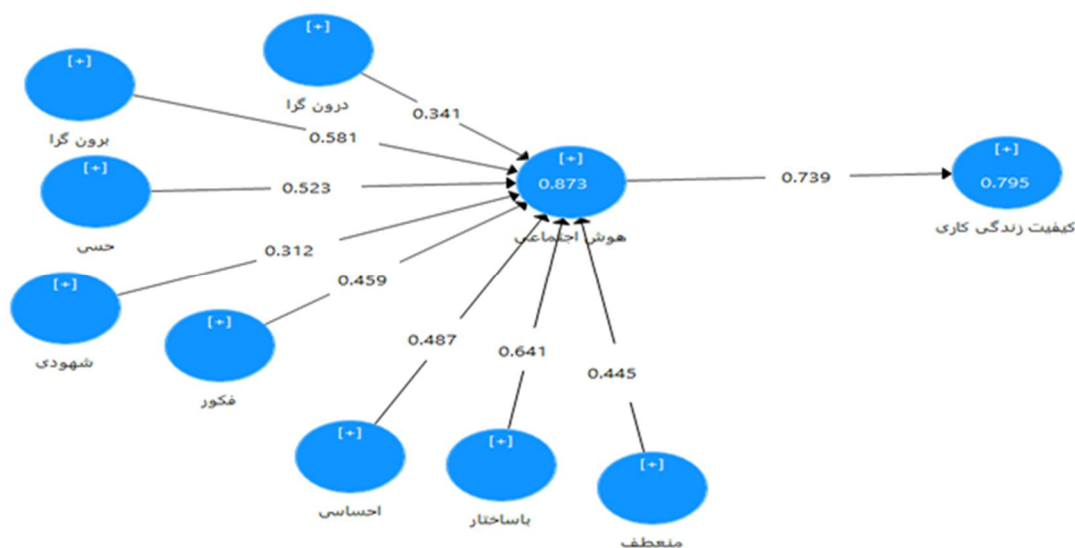


شکل (۱): مدل معناداری اثر تیپ‌های شخصیتی - شغلی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجی‌گری هوش اجتماعی

است که نشان‌دهنده تأثیری معکوس و قوی است. در واقع می‌توان گفت با فرض ثابت بودن سایر متغیرها چنانچه تیپ‌های شخصیتی - شغلی یک واحد افزایش یابد متغیر کیفیت زندگی کاری از طریق هوش اجتماعی به اندازه ۰/۹۱۸ کاهش خواهد یافت. همچنین مقدار ضریب تعیین برای کیفیت زندگی کاری ۰/۹۷۰ شده است که این مطلب بیان می‌کند که متغیر تیپ‌های شخصیتی - شغلی قادر است از طریق هوش اجتماعی ۹۷ درصد از تغییرات کیفیت زندگی کاری را بیان کند.

در شکل (۲) میزان تأثیر تیپ‌های شخصیتی - شغلی بر هوش اجتماعی ۰/۹۳۲- گزارش شده است که از نظر آماری نشان‌دهنده تأثیری معکوس و قوی می‌باشد که از نظر آماری معنی‌دار است. همچنین میزان تأثیر هوش اجتماعی بر کیفیت زندگی کاری ۰/۹۸۵- گزارش شده است که از نظر آماری نشان‌دهنده تأثیری مستقیم و قوی می‌باشد که از نظر آماری معنی‌دار است. در نتیجه می‌توان گفت میزان تأثیر تیپ‌های شخصیتی - شغلی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجی‌گری هوش اجتماعی به ترتیب ۰/۹۱۸-

¹. Structural Equation Modeling



شکل (۲): مدل ضرایب بار عاملی اثر تیپ‌های شخصیتی - شغلی بر کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجیگری هوش اجتماعی

پرستاران با میانجیگری هوش اجتماعی رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود مقادیر به دست آمده از برازش مدل نیز با حضور میانجی گر هوش اجتماعی مورد قبول است.

به منظور حصول اطمینان از نتیجه به دست آمده برای فرضیه، به کمک آزمون سوبل نیز این فرضیه را مورد تحلیل و بررسی قرار گرفته است که با توجه به سطح معنی‌داری گزارش شده نشان می‌دهد که بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی با کیفیت زندگی کاری

جدول (۱): نتیجه آزمون سوبل برای فرضیه

فرضیه	آماره سوبل	سطح معنی‌داری	نتیجه	اثر مستقیم
درون گرا ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۱۷/۱۲	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۲۵
برون گرا ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۲۱/۴۱	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۴۳
حسی ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۲۱/۲۳	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۳۹
شهودی ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۱۶/۹۳	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۲۳
فکوری ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۱۸/۱۰	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۳۴
احساسی ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۱۸/۲۵	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۳۶
با ساختار ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۲۸/۴۳	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۴۷
منعطف ← هوش اجتماعی ← کیفیت زندگی کاری	۱۸/۱۵	۰/۰۰۰	تأیید	۰/۳۳

جدول (۲): شاخص‌های برازش مدل

شاخص	مقادیر قابل قبول (مطلوب)	مقدار به دست آمده
کای اسکوئر نسبی	< ۳	۲/۱۹
ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	< ۰/۱	۰/۰۸
شاخص برازش هنجار شده بتلر - بونت	> ۰/۹	۰/۹۱
d-ULS	< ۰/۹۵	۰/۵۲

۰/۸۷	<۰/۹۵	d-G
۰/۹۲	نزدیک به عدد ۱	نیکویی برازش

همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود، مقادیر به دست آمده از برازش مدل مورد قبول است و بنابراین برازش مدل تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

جریان است و آنچه فرد ادراک می‌کند تفاوت ایجاد می‌شود و این مسئله هوش اجتماعی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۴). هوش اجتماعی به‌عنوان قابلیت شناخته می‌شود که به فرد اجازه می‌دهد که رفتار مناسب را جهت دستیابی به هدف مشخص داشته باشد. افرادی که از هوش اجتماعی بالایی برخوردار هستند، از تمام قدرت مغزی و جسمانی خود جهت برقراری ارتباط مؤثر با دیگران استفاده می‌کنند (۲۱). در واقع هوش اجتماعی بالا منجر می‌شود که افراد راحت‌تر با یکدیگر ارتباط برقرار کنند. بر این اساس فرد می‌تواند به خوبی در جمع حاضر شود و دیگران را به سمت خود جلب نماید، تشویق و حمایت آن‌ها را به دست آورده و انگیزه وی برای شرکت در گروه افزایش می‌یابد (۲۶)؛ بنابراین مؤلفه‌های هوش اجتماعی اعم از پردازش اطلاعات اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و آگاهی اجتماعی توانایی‌هایی هستند که در درک و فهم احساسات دیگران و همچنین فهم پیام‌ها، تنظیم عواطف و آگاهی نسبت به ارتباط، فرد را یاری می‌کنند که این امر به نوبه خود منجر به سازگاری بهتر فرد با اطرافیان، رضایت بیشتر از کار و به دنبال آن بهبود کیفیت زندگی کاری می‌شود. به عبارتی دیگر، افزایش و تقویت مهارت‌ها، توانایی‌ها و سازگاری اجتماعی پرستاران، منجر به ایجاد جو و فضای کاری مناسب در بیمارستان، ایجاد فضای اعتماد به همکاران و بیماران و تقویت احساس تعلق و انسجام اجتماعی پرستاران و در نتیجه بهبود کیفیت زندگی کاری آنان می‌شود. در تفسیر بیشتر این یافته می‌توان این‌گونه استدلال نمود که تأثیر تیپ شخصیتی با ساختار بر کیفیت زندگی کاری پرستاران با واسطه مکانیسم‌های شناختی و انگیزشی صورت می‌گیرد و از مهم‌ترین مکانیسم‌های شناختی می‌توان به برنامه‌ریزی، خودگردانی و سازمان‌دهی و از مهم‌ترین مکانیسم‌های انگیزشی می‌توان به هدفمندی، اشتیاق، داشتن معنا و خوش‌بینی اشاره کرد؛ و از آنجایی که افراد با هوش اجتماعی بالا می‌توانند در مواجهه با یک مسئله راه‌های مختلف را در نظر بگیرند، آن‌ها را ارزیابی و امتحان کنند و بهترین روش را برای حل مسئله برگزینند. لذا هوش اجتماعی هم دارای مکانیسم‌های شناختی و هم دارای مکانیسم‌های انگیزشی است. در نتیجه هوش اجتماعی میانجی مناسبی بین تیپ شخصیتی با ساختار با کیفیت زندگی کاری است و تیپ‌های شخصیتی با ساختار با نقش میانجی هوش اجتماعی باعث افزایش کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌گردد.

پژوهش حاضر باهدف بررسی رابطه بین تیپ‌های شخصیتی - شغلی و کیفیت زندگی کاری پرستاران با میانجی‌گری هوش اجتماعی انجام شد. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که متغیر تیپ با ساختار قادر است از طریق هوش اجتماعی ۴۷ درصد از تغییرات کیفیت زندگی کاری را بیان کند که بیشترین اثر غیرمستقیم را داراست. کم‌ترین میزان اثر غیرمستقیم نیز مربوط به تیپ شهودی است. نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر، همسو با یافته‌های پژوهش‌های نظمی، نیازآذری و جباری (۲۲)، حکیمی‌نیا، پورافکاری و غفاری (۲۳)، سعیدی و طاوسی (۲۴)، پوریزدانی، علیخانی، شیخ و خطیری (۱۷)، اسدی و خدابنده (۲۵)، کاپورو و روات (۲۶) و لاکسمن (۲۷) است. نظمی، نیازآذری و جباری (۲۲) و حکیمی‌نیا، پورافکاری و غفاری (۲۳) در پژوهش‌هایی نشان دادند که بین هوش اجتماعی و کیفیت زندگی همبستگی معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش سعیدی و طاوسی (۲۴) و پوریزدانی، علیخانی، شیخ و خطیری (۱۷) حاکی از همبستگی معنادار هوش اجتماعی با تیپ‌های شخصیتی و شغلی بود. اسدی و خدابنده (۲۵) از پژوهش خود چنین نتیجه گرفتند که بین هوش اجتماعی و طرح‌واره‌ها ارتباط معناداری وجود دارد. کاپورو و روات (۲۶) در پژوهشی، اهمیت و نقش هوش اجتماعی را در میزان کیفیت زندگی کاری پرستاران مورد بررسی و تأیید قرار دادند. لاکسمن (۲۷) نیز در پژوهشی بر نقش هوش اجتماعی به‌عنوان متغیر مؤثر بر کیفیت زندگی کاری تأکید نمود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان این‌گونه اذعان نمود که متغیرهای فردی و آمادگی‌های شخصیتی تعیین می‌کنند که تقاضاهای خاص کاری، قابل مدیریت یا تعارض را تلقی شوند. افراد با تیپ‌های شخصیتی مختلف، راهبردهای مقابله‌ای متفاوتی برای مواجهه با شرایط فشارزا بکار می‌گیرند. به عبارتی دیگر، ویژگی‌های شخصیتی گوناگون در افراد نحوه تفکر فرد را در مورد واکنش به واقعیت‌ها نشان می‌دهد. در این بین، ترجیح روان‌شناختی ساختارگرایی (با ساختار) با این فرآیند که فرد هنگام پردازش اطلاعات، افکار و ارزش‌های خودش را به جریان امور فراقکنی کند رابطه دارد. به این ترتیب به دلیل خارج شدن قضاوت‌ها از حالت محسوس و عینی و شخصی شدن فرایند پردازش اطلاعات و قضاوت‌ها، بین آنچه در

پژوهش با حجم نمونه بزرگ‌تر و محدوده جغرافیایی وسیع‌تر انجام گیرد تا ادبیات متراکم و منسجمی در خصوص نحوه به‌کارگیری متغیرهای ذکرشده فراهم آید؛ ۲. به منظور قابلیت تعمیم‌پذیری و امکان مقایسه نتایج، مشابه پژوهش مذکور در بین پرستاران شهرهای دیگر نیز اجرا شود؛ ۳. برای جمع‌آوری داده‌های لازم، علاوه بر پرسشنامه از روش‌هایی نظیر مصاحبه استفاده شود؛ ۴. همان‌طور که در این مقاله نیز گفته شد، تیپ‌های شخصیتی - شغلی و هوش اجتماعی جزء ویژگی‌های ذاتی و غیر قابل تغییر نیستند، بلکه تا حدود زیادی قابلیت یادگیری دارند، لذا برای بهبود کیفیت زندگی کاری پرستاران می‌توان تیپ‌های شخصیتی - شغلی و هوش اجتماعی آنان را بهبود بخشید.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی افرادی که در این پژوهش، محققان را یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

افراد شهودی نیز آینده‌نگرند و حوادث را پیش‌بینی می‌کنند آن‌ها از وضعیت کنونی می‌گذرند و تصویر بزرگ‌تری از آنچه اکنون هست می‌بینند به همین علت به تغییر دادن شرایط راغب‌اند و چون محیط‌های کار اداری برای آن‌ها از ابتدا تا زمان بازنشستگی تقریباً قابل پیش‌بینی است، لذا احساس می‌کنند که بر شرایط کنترل دارند. این امر کارآمدی آن‌ها در زمینه‌های پردازش اطلاعات اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و آگاهی اجتماعی که از مؤلفه‌های هوش اجتماعی هستند، افزایش می‌دهد. افزایش موارد فوق منجر به سازگاری بهتر فرد با اطرافیان، رضایت بیشتر از کار و به دنبال آن بهبود کیفیت زندگی کاری می‌شود.

این پژوهش با محدودیت‌های زیر رو به رو بود: الف. در این پژوهش از پرستاران ۸ بیمارستان خصوصی شهر مشهد در سال ۱۴۰۰ به‌عنوان جامعه مدنظر استفاده شد که طبیعتاً نمی‌توانند معرف جامعه کل پرستاران باشند؛ ب. استفاده از ابزار خودگزارش - دهی (پرسشنامه‌ای)؛ بر همین اساس پیشنهاد می‌شود: ۱. انجام

References:

- Turkzadeh J, Ahmadipourshirazi, Mezginejad S. Investigating the relationship between value and cultural orientations with satisfaction with the quality of work life of nurses in hospitals affiliated to Shiraz University of Medical Sciences, J Clin Nurs Midwife 2019;4(8):560-72.
- Erkorkmaz U, Dogu O, & Cinar, N. The Relationship between Burnout, Self-Esteem and Professional Life Quality of Nurses. J Coll Physicians Surg Pak 2018;28(7):549-53.
- Sorati P. The Mediating Role of Perceived Stress in the Relationship between Social Problem Solving Styles and Quality of Work Life among the Teachers. J Res Behav Sci 2018;15(4):427-34.
- AbdulRazzaqnejad M, Nakhai M, Miri M. The relationship between spiritual intelligence and quality of life in nurses of Birjand teaching hospitals, J Birjand Univ Med Sci 2020;3(27):301-7.
- Gharacheh S, Ahmadi E. Predicting the quality of work life based on organizational justice dimensions in nurses of shiraz hospitals. Nurs Midwifery J 2018;16(3):164-70.
- Goftari Sh, Zabih M, Shekari Gh. Investigating the quality of work life and personality traits of NEO; Fifth International Conference on Accounting and Management with a New Research Science Approach, Tehran: University of Tehran. 2016.
- Shamlo S. Schools, Theories, and Personality Psychology, Tehran: Roshd. 2018.
- Myers I, & Briggs, D. A guide to the development and use of the Myers Briggs Type Indicator: Consult Psychol J 1998.
- Wrosch C, Scheier MF. Personality and quality of life: the importance of optimism and goal adjustment. Qual Life Res 2003;12:59-72.
- Wimmelmann, C. L. Mortensen, E. L. Hegelund, E. R. Folker, A. P. Strizzi, J. M. Dammeyer, J. & Flensburg-Madsen, T. Associations of personality traits with quality of life and satisfaction with life in a longitudinal study with up to 29 years follow-up. Pers Individ Dif 2020;156:109725.
- Ettxeberria, I. Ettxebarria, I. & Urdaneta, E. Subjective well-being among the oldest old: The role of personality traits. Pers Individ Dif 2019;146:209-16.

12. Hackman R, Oldham G. Development of the Job Diagnostic Survey. *J Applied Psy* 1975;60(2):159-70.
13. Ghazali F, Kushan M, Rakhshani M, Ghasemi M. Investigating the Relationship between Understanding Job Characteristics and Organizational Support with Nursing Job Alienation, *J Medsab* 2019;6(27):748- 56.
14. Gelsma TI, Vander Doef M, Maes S, Akerboom A. Job stress in the nursing profession: the influence of organizational and environmental conditions and job characteristics. *Int J Stress Manag* 2016; 12(3): 222-40.
15. Edgar L. Nurses' motivation and its relationship to the characteristics of nursing care delivery system: A test of the job characteristic model. *Can J Nurs Leadersh* 1999;12(1):14-22.
16. Gholamrezaei, Jafari R, Pudineh M, Hafezian M. Investigating the Relationship between Job Characteristics and Quality of Work Life of Primary Teachers in Birjand, National Conference on New Approaches to the Humanities in the 21st Century, Rasht: Rasht University. 2017.
17. Pourizdani AS, Alikhani N, Sheikh AS, Khatiri Kh. The Relationship between Social Intelligence with Performance and Job Satisfaction of Nowshahr High School Teachers, Second International Conference on New Research in Management, Economics and Accounting, Tehran: University of Tehran. 2016.
18. Seyf Z. Mental health and psychological well-being in nurses, Tehran: Ain Ahmad. 2019.
19. Nado T. A study on social intelligence of college students. *Int J Cur Res* 2015; 4(1):231-2.
20. Buzan T. The power of social intelligence. New York: Perfect Pound Publisher. 2002.
21. Sembian R. A study of social intelligence of college students. *Int J Cur Res* 2016; 4(1):231-2.
22. Nazemi M, Niaz Azari K, Jabbari N. Presenting a model of social intelligence and financial intelligence on quality of life with the mediating role of risk management in teachers in North Khorasan, *Iranian J Educat Soci* 2020;55(13):133-42.
23. Hakimiania B, Pourafkari N, Ghaffari D. Factors affecting quality of life with emphasis on social intelligence and social health; Case Study: Kermanshah, *J Applied Soci* 2017;2(26):163-78.
24. Saeedi F, Tavooosi M. Comparison of birth order and intelligence with personality types in students of the Faculty of Pharmacy, Tehran University of Medical Sciences, Quarterly. *J Counsel Psycho* 2016;20(3):52- 67.
25. Asadi M, Khodabandeh M. A Study of Predictors of Social Intelligence Reduction Based on Early maladaptive Schemas of Medical Students, The First International Conference on New Research in the Field of Educational Sciences, Psychology, and Social Studies in Iran, Qom: Qom University. 2016.
26. Kapur, N. and Rawat, V. Professional Dance in Relation to Quality of Life, Emotional Intelligence and Self Concept. *Int J Indian Psy* 2016;3 90-8.
27. Laxman, P. Study of Emotional Intelligence & Job Satisfaction of Higher Secondary School Teachers, Paripex. *Indian J Res* 2015;6: 45-8.
28. Hooman H. Psychological and educational measurements, Tehran: Parsa; 2010.
29. Poursaberi R, Yaghoubi Begler N. Investigating the role of Myers / Briggs personality types in predicting academic procrastination of students of Tabriz University of Medical Sciences, *Educ Strategy Med Sci* 2018;1(11):120- 28.
30. Qasemzadeh A. Investigating the effect of job counseling by Dios method on the quality of work life of Isfahan Municipality employees. Master Thesis, University of Isfahan. *J Counsel Res* 2005;32(8):47-59.
31. Saadati Birvande Z, Jian Bagheri M, Mashhadi Farahani, M. Relationship between early maladaptive schemas and quality of life in students, 2nd International Congress of Humanities, Cultural Studies, Tehran: University of Tehran. 2017.

32. Silvera DH, Martinussen M, Dahl TI. The Tromso Social Intelligence Scale, a self-report measure of social intelligence. *Scand J Psychol* 2001;42(4):313-9.
33. Rezaei A, Khalilzadeh A. The Relationship between Social Intelligence and Job Satisfaction of School Teachers, *J Edu Sci* 2009;2(7):78-85.

INVESTIGATING THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY-OCCUPATIONAL TYPES AND QUALITY OF WORK LIFE OF NURSES MEDIATED BY SOCIAL INTELLIGENCE

Bitra Tehranchi¹, Farzaneh Mikaeli Manee*², Shahed Masoudi³

Received: 06 December, 2021; Accepted: 12 June, 2022

Abstract

Background & Aims: Frequent exposure of nurses to painful and excruciating conditions of patients in different wards can lead to a decrease in their quality of professional life, which in turn can cause to psychological injuries such as a decrease in the quality and outcome of the patient care. In this regard, the present study was conducted to investigate the relationship between personality-occupational types and quality of work life of nurses mediated by social intelligence.

Materials and Methods: This study is an advanced correlational one was performed by modeling structural relationships, data analysis method, and structural equation on 300 nurses working in 8 private hospitals in Mashhad, Iran, between May and November 2021. The Personality Type Questionnaire (Myers-Briggs, 1998), Social Intelligence Scale (Tromso Silvera, Martin, Eusen & Dahl, 2001), and the Quality of Work Life Questionnaire (Qasemzadeh, 2005) were used to collect data. Data analysis was performed using SPSS and PLS statistical software programs and structural equation modeling.

Results: The results of data analysis showed that there was a significant relationship between personality-occupational types and the quality of nurses' working life by mediating social intelligence, and the variable "Structural" type is able to explain 47% of changes in quality of work life through social intelligence which has the most indirect effect on it. The lowest indirect effect is related to intuitive personality type.

Conclusion: According to the obtained results, it is suggested that to improve the quality of work life of the nurses by improving their personality-occupational types and social intelligence.

Keywords: Quality of Life, Personality Types, Social Intelligence

Address: Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran.

Tel: +989122063529

Email: f.michaelimane@urmia.ac.ir

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

¹ PhD Student Counseling Department, Islamic Azad University, Bojnourd Branch, Bojnourd, Iran

² Associate Professor Department of Psychology, Urmia University, Urmia Iran (Corresponding Author)

³ Assistant Professor Department of Counseling and Psychology, Islamic Azad University, Quchan Branch, Quchan, Iran