

Relationship between Glaser Needs Profile with Patient Communication Management and Compassionate Competence in Paramedics in Hamedans Hospital

Mojtaba Tabarteh Farahani ¹, Ali Yazdkhasti ^{2*}

¹ Department of Psychology, Faculty of Humanities, Mahallat Branch, Islamic Azad university, Mahallat, Iran

² Department of Educational Sciences, Faculty of Humanities, Kashan University, Kashan, Iran

Abstract

Introduction: Paramedics are members of the medical staff who have a lot of short and long-term interaction with patients. Moreover, their relationship with the patient is very important in providing services. This research aims to measure the relationship between the basic needs in Glaser's view with patient communication and it measures the ability of empathizing.

Methods and Materials: The method of the present study is descriptive correlational research. The statistical population of this research was made up of 571 paramedics working in the hospitals of Hamedan, in 2022. According to Morgan's table, 230 of them were selected as the research sample by stratified random sampling method. Golsar's needs questionnaire (1999), Vakili et al.'s patient communication questionnaire (2013) and Niroumendan and Ahi's compassion competence questionnaire (2018) were used to measure the research variables.

Results: The results showed that there is a relationship between the need for love and feeling of belonging and connection with patient and the competence of compassion ($p < 0.05$). There is a relationship between the need for power with patient communication and the competence of compassion ($p < 0.05$). In addition, there is a relationship between the need for freedom and the competence of compassion ($0.05 < P < \text{mean equality} = H_0$); however, there is not any significant relationship between the need for survival and communication with the patient ($P < 0.05$; $\text{mean equality} = H_0$).

Discussion and Conclusions: Considering the relationship found between the need for love and the feeling of belonging and the need for power with patient communication and the competence of compassion, as well as the relationship between the need for freedom and compassion competence, this point can be used in the selection of hospital staff and employing a person in a part of the hospital that suits for their needs. According to the findings of the research, people with a need for love and a sense of belonging can be suitable person to work in a hospital. Furthermore, people with a high need for power and freedom can be suitable person in this profession if these needs are properly guided.

Keywords: Glaser Needs Profile, Patient Relationship, Compassionate Competence, Paramedics, Hospital

رابطه‌ی نیمرخ نیازهای گلسر با مدیریت ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی در پیراپزشکان بیمارستان‌های شهر همدان

مجتبی تبرته فراهانی^۱، علی یزدخواستی^{۲*}

^۱ گروه روانشناسی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد محلات، محلات، ایران

^۲ گروه علوم تربیتی، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

چکیده

مقدمه: پیراپزشکان اعضای کادر درمان هستند که با بیماران تعامل کوتاه و بلند مدت زیادی دارند و ارتباط آن‌ها با بیمار اهمیت زیادی در انجام خدمات دارد. این پژوهش در صدد است رابطه‌ی بین نیازهای اساسی در دیدگاه گلسر با ارتباط با بیمار و توانایی دلسوزی را بسنجد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی می‌باشد. جامعه‌ی آماری این پژوهش را همه‌ی پیراپزشکان شاغل در بیمارستان‌های شهر همدان، در سال ۱۴۰۰، به تعداد ۵۷۱ نفر تشکیل داده‌اند، که با توجه به جدول مورگان، از میان آن‌ها، تعداد ۲۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای، به عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب شدند. برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه‌ی نیازهای گلسر (۱۹۹۹)، پرسشنامه‌ی ارتباط با بیمار و کیلی و همکاران (۱۳۹۱) و پرسشنامه‌ی شایستگی دلسوزی نیرومندان و آهی (۱۳۹۸)، استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین نیاز به عشق و احساس تعلق و ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی ارتباط وجود دارد ($p < 0/05$)؛ بین نیاز به قدرت و ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی ارتباط وجود دارد ($p < 0/05$)؛ و همچنین بین نیاز به آزادی و شایستگی دلسوزی ارتباط وجود دارد ($p < 0/05$)؛ اما بین نیاز به بقا و ارتباط با بیمار ارتباط معناداری یافت نشد ($p < 0/05$)؛ برای میانگین (H_0).

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به رابطه‌ی یافته شده بین نیاز به عشق و احساس تعلق و نیاز به قدرت با مدیریت ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی و همچنین رابطه‌ی نیاز به آزادی و شایستگی دلسوزی، از این نکته می‌توان در گزینش نیروهای بیمارستانی و به کارگیری فرد در قسمتی از بیمارستان که مناسب نیازهای او باشد، استفاده کرد. بر اساس یافته‌های پژوهش افراد با نیاز به عشق و احساس تعلق می‌توانند، افراد مناسبی برای کار در بیمارستان باشند، همچنین افراد با نیاز به قدرت و آزادی بالا در صورت هدایت درست این نیازها می‌توانند افراد مناسبی در این حرفه باشند.

کلمات کلیدی: نیمرخ نیازهای گلسر، ارتباط با بیمار، شایستگی دلسوزی، پیراپزشکان، بیمارستان

مقدمه

ارتباط مجموعه‌ای از نگرش‌ها، انتظارات و رفتارهای ضمیمه به نقش‌ها است، که از طریق تعاملات به نمایش گذاشته می‌شود. رابطه با بیمار از قدیم تا به امروز از اهمیت خاصی برخوردار بوده و سوگند نامه‌های بقراط، ابن میمون و علی ابن اهوازی و تدوین قوانین مختلف بیان‌گر اهمیت رابطه‌ی مذکور می‌باشد. بررسی شکایات بیماران از کادر درمان نشان می‌دهد، که بسیاری از این شکایات به مهارت‌های علمی و کارایی پرسنل مربوط نمی‌شود، بلکه ناشی از عدم برقراری رابطه‌ی مناسب با بیمار است. ریلی^۱ (۲۰۱۵)، بیان می‌کند که ارائه‌ی مراقبت‌های با کیفیت و ایمن فقط در پرتو برقراری ارتباط صحیح، واضح و دقیق برای مشاهده، بررسی، گردآوری داده‌ها و آموزش به بیمار میسر است (۱). ارتباط با بیماران در مورد گزینه‌های درمانی و برنامه‌های مراقبتی جزء حیاتی آن است (۲). در بیمارستان‌ها ارتباط موثر بین پرسنل خدمت‌دهنده و بیماران خدمت‌گیرنده عاملی بسیار مهم در کیفیت ارائه‌ی خدمات می‌باشد. ارتباط با بیمار، کادر درمان را در تشخیص مشکل بیمار یاری می‌کند (۳). با توجه به نظرات مطرح شده مدیریت ارتباط با بیمار نقش مهمی در مراقبت‌های بیمارستانی دارد.

از نظر گلسر^۲ انسان‌ها پنج نیاز اساسی دارند، که رفتار آن‌ها در هر لحظه پاسخی برای ارضای این نیازها است. (نیاز به بقا، نیاز به عشق و احساس به تعلق، نیاز به قدرت، نیاز به آزادی، نیاز به تفریح) منظور از نیم‌رخ نیازهای هر فرد، سطح این پنج نیاز در آن فرد می‌باشد. نیاز به بقا که شامل: سخت‌کوشی، پایداری و انجام هر کاری است، که بقای فرد را تضمین کند و فراتر از بقا یعنی دستیابی به امنیت و همین‌طور بقا بر پایه‌ی لذت جنسی می‌باشد. نیاز به عشق و احساس تعلق، انسان را به دیگران پیوند می‌دهد. نیاز به قدرت در ما از زمان شیرخوارگی شروع به رشد می‌کند و در هر دوره از زندگی به صورت خواسته‌هایی بروز می‌کند. نیاز به آزادی یک نیاز تکاملی است، که هدفش ایجاد توازن و تعادل بین «نیاز تو، به تلاش برای مجبور ساختن من، به زندگی طبق میل تو و نیاز من، به رهایی از این اجبار است». نیاز به تفریح، پاداش ژنتیکی یادگیری است. به استثنای نهنگ‌ها و خوک‌های دریایی، ما تنها مخلوقات هستیم، که در تمام طول زندگی خود

بازی می‌کنیم و به همین دلیل همواره در تمام طول زندگی خود یاد می‌گیریم. از آنجا که انسان نسبت به سایر جانداران متنوع‌ترین و پیچیده‌ترین نیازها را دارد، دامنه‌ی احساسات او نیز بسیار گسترده است. تلاش انسان، به داشتن احساس خوب است و با رسیدن انسان به بزرگسالی، داشتن احساس خوب، مشکل و سخت‌تر می‌شود و دلیل آن نیز پیچیده‌تر شدن روابط با دیگران است. افراد برای ارضای نیازهای اساسی به دیگران و ارتباط با آن‌ها احتیاج دارند. اما چون سطح نیازها در افراد مختلف متفاوت است، همه‌ی افراد به یک اندازه به یک شکل رفتار نمی‌کنند (۴). شالچی، حسنی، سهرابی و حسن‌پور (۲۰۲۱)، در پژوهشی دریافتند که بین نیازهای بنیادین روان‌شناختی با انگیزش شغلی رابطه وجود دارد (۶). الفسن، دسی و هالواری^۳ (۲۰۱۸) در پژوهشی دریافتند که بین نیازهای بنیادین روان‌شناختی و انگیزه‌ی کاری ارتباط مثبت وجود دارد (۷). کتلو و پاموک^۴ (۲۰۱۶) در پژوهشی نتیجه گرفتند که نیاز به عشق و احساس تعلق، افراد با نیاز به عشق و تعلق خاطر بالا نیاز بیشتری به ارتباط با دیگران دارند (۸).

خدمات بیمارستانی بر رشد و گسترش رابطه‌ی هم‌دردی مراقب-بیمار مبتنی است و شایستگی دلسوزی به‌طور خاص در این حرفه مهم است، دلسوزی به معنای درک و شناخت مشکلات جسمی، روحی و عاطفی بیمار تحت مراقبت‌های بیمارستانی و نشان دادن عکس‌العمل‌های فعالانه به نیازهای او می‌باشد، دلسوزی معیاری کلیدی است که رضایت بیمار از مراقبت‌های بیمارستانی ارائه شده را به دنبال دارد، محققان معتقدند که تعامل بین بیمار/مراجع با کادر درمان اساس موفقیت در درمان است (۵).

این پژوهش در صدد است رابطه‌ی بین نیازهای اساسی در دیدگاه گلسر با ارتباط با بیمار و توانایی دلسوزی را بسنجد و همچنین به دنبال پاسخ به این سوالات می‌باشد که آیا می‌توان گفت سطح نیازهای روان‌شناختی کادر درمان با ارتباط آن‌ها با بیماران رابطه دارد؟ و آیا می‌توان گفت افراد با سطح نیازی خاص توانایی بیشتری برای دلسوزی نسبت به بیماران دارند؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر به بررسی "رابطه‌ی نیم‌رخ نیازهای گلستر با مدیریت ارتباط با بیمار با میانجی‌گری شایستگی دلسوزی در پیراپزشکان بیمارستان‌های شهر همدان" می‌پردازد. این پژوهش از جهت هدف، کاربردی است و از آنجا که این پژوهش به بررسی وضعیت موجود می‌پردازد از نوع توصیفی و از آنجا که ارتباط بین متغیرها را می‌سنجد از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه‌ی آماری پژوهش عبارت است از پیراپزشکان شاغل در بیمارستان‌های شهر همدان در سال ۱۴۰۰ که تعداد آن‌ها طبق آماری که از واحد نیروی انسانی معاونت توسعه‌ی دانشگاه علوم پزشکی همدان گرفته شده است ۵۷۱ نفر می‌باشد و در بیمارستان‌های شهر همدان که شامل هشت بیمارستان (ابن سینا، سینا، فرشچیان، بعثت، بوعلی، بهشتی، فاطمیه و آتیه) است، مشغول به کار هستند. با توجه به جدول کرجسی و مورگان^(۱۹۷۰) و همچنین حجم جامعه، حجم نمونه‌ی پژوهش ۲۳۰ نفر تعیین گردیده و روش نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای انتخاب شده است، به این ترتیب که هر بخش پیراپزشکی از هر بیمارستان به عنوان یک طبقه در نظر گرفته شده که اعضای هر طبقه، حرفه و تحصیلات مرتبط با هم دارند. پرسشنامه‌ها به صورت برخط در دسترس شرکت‌کنندگان قرار گرفته است.

ابزار پژوهش

پرسشنامه‌ی نیازهای اساسی گلستر

پرسشنامه‌ی نیازهای اساسی گلستر شامل ۳۵ گویه، طبق طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت (۱= بسیار کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد، ۵= خیلی زیاد)، می‌باشد، که شامل: پنج مولفه‌ی نیاز به بقا، نیاز به عشق و احساس تعلق، نیاز به آزادی، نیاز به قدرت و نیاز به تفریح می‌باشد. در هر مولفه نمره‌ی ۱ بیان‌گر پایین‌ترین سطح نیاز در فرد و نمره‌ی ۷ بیان‌گر بالاترین سطح نیاز در فرد می‌باشد. گلستر^(۱۹۹۸)، پنج نیاز اساسی را در تئوری انتخاب معرفی کرد و این پرسشنامه را جهت بررسی سطح این نیازها طراحی کرد. برنز، وانس، زادوکیستی و استوکول^(۲۰۰۶)، در پژوهشی از این پرسشنامه استفاده و اعتبار پرسشنامه را از نظر روایی و پایایی به تایید رساندند. پایایی پرسشنامه‌ی گلستر در

پژوهش برنزو همکاران^(۲۰۰۶)، از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ و برای نیاز به بقا، ۰/۶۹، نیاز به قدرت ۰/۶۹، نیاز به آزادی ۰/۷۵، نیاز به عشق ۰/۷۱ و نیاز به تفریح ۰/۷۱ محاسبه شده است. همچنین پایایی بازآزمایی برای کل پرسشنامه ۰/۹۶، نیاز به بقا ۰/۹۱، نیاز به قدرت ۰/۸۸، نیاز به آزادی ۰/۸۰، نیاز به عشق ۰/۸۸ و نیاز به تفریح ۰/۸۸ به دست آمده است (۹). صاحبی^(۲۰۱۲)، پرسشنامه‌ی نیازهای گلستر را به فارسی ترجمه کرد که به همین خاطر این پرسشنامه در ایران به پرسشنامه‌ی نیازهای صاحبی نیز شهرت دارد. پایایی پرسشنامه‌ی فارسی در پژوهش فتحی، رضاپور و یاقوتی‌آذر^(۲۰۰۹)، از روش آلفای کرونباخ، برای کل آزمون ۰/۸۱ و نیاز به بقا ۰/۴۴، نیاز به عشق ۰/۴۸، نیاز به قدرت ۰/۶۱، نیاز به آزادی ۰/۶۴ و نیاز به تفریح ۰/۶۴ به دست آمده است. پایایی پرسشنامه‌ی فارسی در پژوهش هفت‌لنگ و همکاران^(۲۰۱۹)، از روش آلفای کرونباخ، ۰/۹ محاسبه شده است که نشانه‌ی اعتبار این ابزار می‌باشد (۱۰). پایایی پرسشنامه در این پژوهش از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۰۳ به دست آمد.

پرسشنامه‌ی ارتباط با بیمار و کیلی و همکاران

پرسشنامه‌ی ارتباط با بیمار توسط کیلی، حیدرنیا و نیکنامی^(۲۰۱۲)، طراحی شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ گویه می‌باشد، که با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (بسیار ضعیف تا عالی) که دارای ارزش بین ۱ تا ۵ می‌باشد، سنجیده می‌شود. در این پرسشنامه پایین‌ترین نمره ۳۰ و بالاترین نمره ۱۵۰ می‌باشد، که نمره‌ی بین ۳۰ تا ۵۰ نشان می‌دهد که مدیریت ارتباط با بیمار در حد پایینی می‌باشد، نمره‌ی ۵۰ تا ۱۰۰ نشان دهنده‌ی سطح متوسط مدیریت ارتباط با بیمار و نمره‌ی بالای ۱۰۰ سطح بالای مدیریت ارتباط با بیمار را نشان می‌دهد. کیلی و همکاران^(۲۰۱۲)، برای طراحی این پرسشنامه، ابتدا بر اساس بررسی متون و مراجعه به منابع علمی، فهرستی از گویه‌های مرتبط با مهارت‌های ارتباطی شامل ۴۳ گویه تهیه کردند. در مرحله‌ی اول مطالعه، این پرسشنامه روی ۲۰ نفر از جامعه‌ی کادر درمان اجرا شد و در مرحله‌ی بعد، با بهره‌گیری از یک گروه ۱۴ نفره از خبرگان نسبت به محاسبه‌ی نسبت و شاخص روایی محتوا و تعیین روایی صوری گویه‌های ابزار اقدام شد. بر اساس نتایج حاصله از این مرحله از مطالعه تعداد ۳۵ گویه مورد تایید

1. Krejcie, Morgan

2. Burns, Vance, Szadokierski, Stockwell

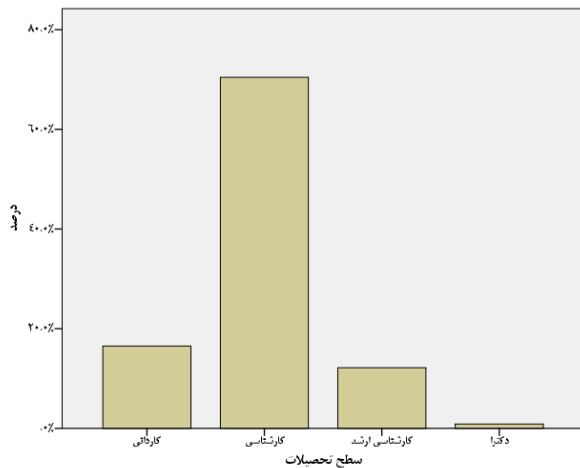
قرار گرفت و با توجه به بررسی متون، محتوای گویه‌ها و نظر خبرگان، در دو گروه مهارت‌های ارتباطی عمومی و اختصاصی طبقه‌بندی شد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ی طراحی شده توسط ۱۹۱ نفر از جامعه‌ی مورد نظر کادر درمان و با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی، تعداد ۳۰ گویه مناسب ارزیابی شد و در هفت عامل، تحت عنوان: مهارت‌های ارتباطی عمومی و مهارت‌های ارتباطی اختصاصی (شش عامل)، دسته‌بندی شد. براساس بررسی متون منتشرشده به نظر می‌رسد، این پرسشنامه اولین ابزار ایرانی جهت بررسی مهارت‌های ارتباطی کادر درمان می‌باشد. در مطالعه‌ی وکیلی و همکاران (۲۰۱۲)، از نظر خبرگان درخصوص روایی ظاهری، منطقی بودن، مناسب بودن، جذاب بودن و توالی منطقی گویه‌ها، همچنین اختصار و جامعیت ابزار بهره گرفته شد. همچنین ۲۰ نفر از اعضای گروه هدف نیز نظرات خود را درخصوص شیوایی و قابل درک و فهم بودن گویه‌ها ارائه کردند. برای تایید روایی محتوا از محاسبه‌ی شاخص روایی و نسبت روایی محتوا استفاده شده است. برای محاسبه‌ی شاخص روایی محتوا سه معیار که شامل: سادگی و روان بودن، مربوط بودن و وضوح یا شفاف بودن در نظر گرفته شده است. جهت محاسبه‌ی نسبت روایی محتوا، از نظرات ۱۴ نفر از متخصصان و افراد صاحب‌نظر با گرایش‌های تخصصی آموزش بهداشت، روانپزشکی، روانشناسی بالینی و آمار حیاتی بهره گرفته شده است. با توجه به این که این ابزار برای اولین بار طراحی شده است، به منظور تبیین الگوی همبستگی بین گویه‌های هر بخش از مهارت‌های شش‌گانه‌ی اختصاصی و بخش عمومی از تحلیل عامل اکتشافی استفاده شده است. با استفاده از روش‌های ذکرشده ۳۰ گویه‌ی نهایی مورد تایید قرار گرفت. پایایی ابزار از روش همسانی درونی با محاسبه‌ی آلفای کرونباخ، ۰/۹۱ محاسبه شده است، که نشان‌گر اعتبار پرسشنامه از نظر پایایی می‌باشد (۱۱). همچنین، پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ، ۰/۹۳۱ محاسبه شده است.

پرسشنامه‌ی شایستگی دلسوزی

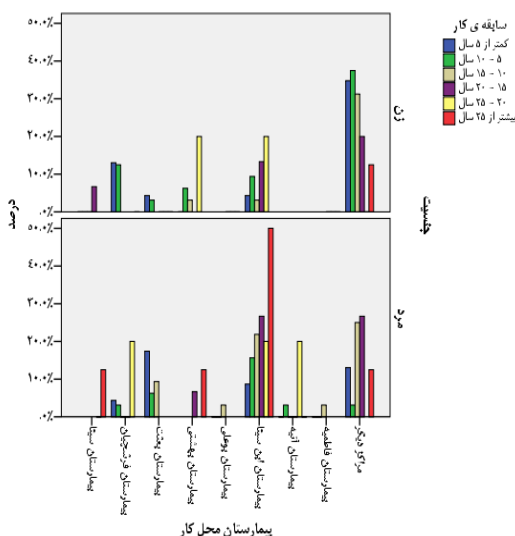
پرسشنامه‌ی شایستگی دلسوزی شامل ۱۶ گویه طبق طیف پنج گزینه‌ای لیکرت می‌باشد (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم)، که دارای ارزش ۱ تا ۵ می‌باشند. در این پرسشنامه پایین‌ترین نمره ۱۶ می‌باشد که نشان‌دهنده‌ی پایین‌ترین سطح شایستگی

دلسوزی و بالاترین نمره ۸۰ می‌باشد، که نشان‌دهنده‌ی سطح بالای شایستگی دلسوزی می‌باشد. مقیاس شایستگی دلسوزی توسط لی و سیمون (۲۰۱۶)، طراحی شده است و یک مقیاس خودگزارشی برای اندازه‌گیری میزان شایستگی دلسوزی از دید پرستاران است. این ابزار شامل ۱۷ سوال با سه عامل می‌باشد. این سه عامل عبارتند از: ارتباط (هشت گزینه)، حساسیت (پنج گزینه) و بینش (چهار گزینه). در پژوهش لی و سیمون (۲۰۱۶)، در تعیین روایی آزمون، میزان همبستگی درونی برای کل آزمون، در دامنه‌ای از ۰/۳۱ تا ۰/۶۱ به دست آمده است. پایایی از روش آلفای کرونباخ، برای کل آزمون ۰/۹۱ و برای خرده‌مقیاس ارتباط ۰/۸۸، حساسیت ۰/۷۷ و بینش ۰/۷۳ به دست آمده است. در پژوهش نیرومندان و آهی (۱۳۹۸)، برای تهیه و آماده‌سازی پرسشنامه روی پرستاران ایرانی از ترجمه‌ی مضاعف استفاده شد. به این منظور در ابتدا پرسشنامه توسط پژوهش‌گر به فارسی ترجمه شد و سپس نسخه‌ی ترجمه شده و نسخه‌ی اصلی در اختیار یک متخصص دکترای ادبیات زبان انگلیسی قرار گرفت. دو ترجمه پس از نشست مشترک و رفع چالش‌ها به فرم واحد تبدیل شد و سپس توسط یک نفر از متخصصان روان‌سنجی، یک دانشجوی دکترای روانشناسی بالینی و دو نفر از اساتید گروه پرستاری، مورد بازبینی قرار گرفت و ایرادهای احتمالی رفع شد. در مرحله‌ی بعد، نسخه‌ی ترجمه شده توسط همان متخصص دکترای ادبیات زبان انگلیسی دوباره به انگلیسی برگردانده شد. پس از مطابقت نسخه‌ی ترجمه شده و نسخه‌ی اصلی، اشکالات موجود رفع گردید. قبل از اجرای نهایی، به منظور گرفتن بازخورد از شرکت‌کننده‌ها درباره‌ی دستورالعمل پرسشنامه، درک محتوای سؤالات و رفع ایرادهای احتمالی در ماده‌ها، نسخه‌ی آماده شده در قالب یک مطالعه‌ی مقدماتی بر روی ۱۰ نفر از پرستاران که به صورت نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شده بودند، اجرا شد و در نهایت نسخه‌ی نهایی جهت اجرا تهیه گردید. در ابتدا روایی محتوایی با استفاده از دو ضریب نسبی روایی محتوا و شاخص روایی محتوا محاسبه شد. شاخص‌های روایی تایید کننده‌ی روایی محتوایی گزینه‌های پرسشنامه می‌باشد. سپس پرسشنامه مورد تحلیل عاملی قرار گرفت و یکی از سؤالات از پرسشنامه حذف شد. به منظور برآورد پایایی آزمون از روش باز آزمایی،

خود اختصاص داده و مردان درصد بیشتری از شرکت‌کنندگان در پژوهش را تشکیل می‌دهند. از نظر سابقه‌ی کاری نیز، مردان با سابقه‌تر از زنان هستند و بیشتر زنان شرکت‌کننده در این پژوهش سابقه‌ای بین ۵ تا ۱۰ سال دارند. در مورد مردان شرکت‌کننده در این پژوهش می‌توان گفت سابقه‌ی کاری بین ۱۰ تا ۱۵ سال دارای بیشترین فراوانی بوده است. تقریباً ۳۵ درصد شرکت‌کنندگان در این پژوهش متاهل بوده و در بازه‌ی سنی ۳۰ تا ۳۵ سال قرار داشته‌اند. نکته‌ی قابل توجه دیگر برابری توزیع جمعیت مجرد بین زنان و مردان در نمونه‌ی این پژوهش است، که نقش به‌سزایی در افزایش دقت و بهبود نتایج دارند.



شکل ۱- سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان



شکل ۲- فراوانی شرکت‌کنندگان در پژوهش به تفکیک جنسیت، محل کار و سابقه‌ی کار

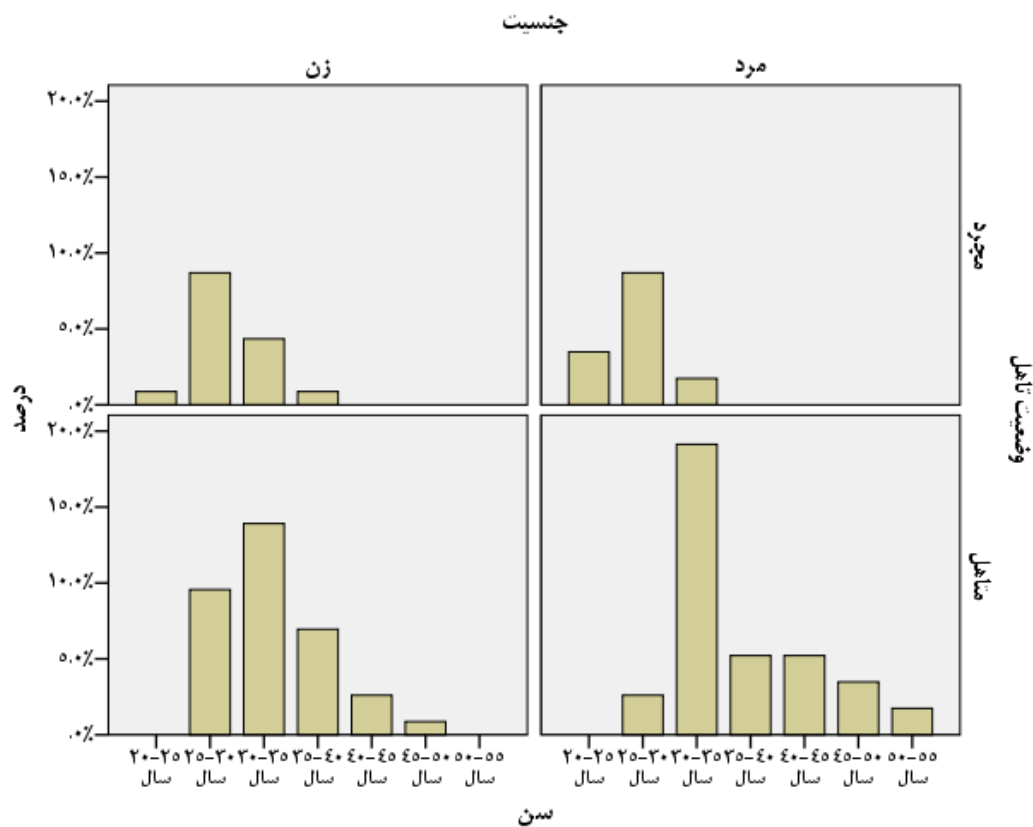
آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی استفاده شده است. ضریب پایایی پرسشنامه به شیوه‌ی باز آزمایی ۰/۷۸، از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ و پایایی ترکیبی ۰/۹۵ محاسبه شد، که نشانه‌ی اعتبار پرسشنامه می‌باشد (۵). پایایی پرسشنامه در پژوهش حاضر از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۶۵ محاسبه شد.

روش اجرا

در روش میدانی از پرسشنامه‌های استاندارد (پرسشنامه‌ی نیازهای گلسر، پرسشنامه‌ی ارتباط با بیمار و کیلی و همراهان و پرسشنامه‌ی شایستگی دلسوزی نیرومندان و آهی)، استفاده شده است. همچنین اطلاعات دموگرافیکی مربوط به جنسیت، سن، تحصیلات، وضعیت تاهل، سابقه خدمت و محل کار ثبت گردیده است. در گردآوری پرسشنامه‌ها، اصل محرمانگی و همچنین توجیه شرکت‌کنندگان و اخذ رضایت آگاهانه از آن‌ها رعایت شده است. جهت توزیع پرسشنامه هماهنگی لازم با مسئولین آموزش بیمارستان‌های همدان و همین‌طور مسئولین قسمت‌ها انجام گرفته و توضیحات لازم جهت توجیه شرکت‌کنندگان به آن‌ها داده شد و همچنین به ابهامات و سوالات شرکت‌کنندگان در خصوص نحوه‌ی پاسخ‌گویی به سوالات، پاسخ‌گویی شایسته انجام شده است. با توجه به این که هر کدام از بیمارستان‌ها چندین بخش پیرایش‌شکی داشته که پرسنل هر بخش، حرفه و تحصیلات مرتبط به هم دارند، هر کدام از قسمت‌ها به عنوان یک طبقه انتخاب شد. هر بخش دارای یک گروه در شبکه‌ی اجتماعی واتساپ^۱ می‌باشد، که همه‌ی پرسنل بخش عضو این گروه می‌باشند، پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین در این گروه‌ها قرار گرفت و اعضا به صورت تصادفی به پرسشنامه‌ها پاسخ گفتند. در پایان داده‌ها جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

داده‌های توصیفی در خصوص مدرک تحصیلی شرکت‌کنندگان نشان می‌دهد رشته‌ی رادیولوژی با ۴۰ درصد از شرکت‌کنندگان، بیشترین فراوانی را تشکیل می‌دهد. فارغ‌التحصیلان مقطع کارشناسی، ۷۰ درصد جمعیت شرکت‌کنندگان در تحقیق را به



شکل ۳- سن شرکت کنندگان در پژوهش به تفکیک جنسیت و وضعیت تاهل

جدول ۱- بررسی کفایت نمونه‌گیری

آماره	درجه آزادی	مقدار احتمال
نیاز به بقا ۰/۹۷۸	۱۱۵	۰/۰۵۰
نیاز به عشق ۰/۹۸۱	۱۱۵	۰/۱۰۸
نیاز به آزادی ۰/۹۸۴	۱۱۵	۰/۱۹۵
نیاز به قدرت ۰/۹۸۰	۱۱۵	۰/۰۹۱
نیاز به تفریح ۰/۹۹۰	۱۱۵	۰/۵۳۰
ارتباط با بیمار ۰/۹۹۱	۱۱۵	۰/۶۱۹
شایستگی دلسوزی ۰/۹۵۴	۱۱۵	۰/۱۱۰

با توجه به جدول یک و مقدار آماره بارتلت (بیشتر از ۰/۵) و مقدار احتمال محاسبه شده، می‌توان نتیجه گرفت، نمونه‌ی جمع آوری شده به اندازه‌ی کافی هست. با توجه به مقادیر احتمال محاسبه شده در جدول ۲ واضح است که تمام متغیرها دارای توزیع نرمال هستند و با استفاده از آزمون‌های پارامتری و رگرسیون، فرضیات مطرح شده را بررسی خواهیم کرد.

جدول ۲- بررسی نرمال بودن متغیرها با استفاده از آزمون شپرو و وِلک

۰/۵۹۲	معیار کفایت نمونه‌گیری اولکین، میر و کیسر	آزمون
۶۰۸۹/۶۳۶	آماره تقریبی کایدو	کرویت
۳۲۴۰	درجه آزادی	بارتلت
۰/۰۰۰	مقدار احتمال (معناداری)	

جدول ۳- ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

نیاز به بقا	نیاز به عشق	نیاز به آزادی	نیاز به قدرت	نیاز به تفریح	ارتباط با بیمار	شایستگی دلسوزی
همبستگی پیرسون ۱	۰/۲۹۲	۰/۰۹۲	۰/۰۲۵	۰/۱۳۰	۰/۱۶۴	۰/۰۷۵
نیاز به بقا	مقدار احتمال -	۰/۰۰۲	۰/۳۲۶	۰/۷۸۸	۰/۱۶۸	۰/۴۲۶
نیاز به عشق	همبستگی -	۱	۰/۰۹۱	۰/۲۳۸	۰/۴۴۲	۰/۳۳۸
نیاز به عشق	مقدار احتمال -	-	۰/۳۳۲	۰/۰۱۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
نیاز به آزادی	همبستگی -	۱	۰/۴۰۸	۰/۴۲۲	۰/۱۱۶	۰/۰۹۲
نیاز به آزادی	مقدار احتمال -	-	-	۰/۰۰۰	۰/۲۱۷	۰/۳۲۹
نیاز به قدرت	همبستگی -	-	۱	۰/۳۵۱	۰/۳۹۶	۰/۳۲۳
نیاز به قدرت	مقدار احتمال -	-	-	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰
نیاز به تفریح	همبستگی -	-	-	۱	۰/۲۳۸	۰/۲۳۶
نیاز به تفریح	مقدار احتمال -	-	-	-	۰/۰۱۱	۰/۰۱۱
ارتباط با بیمار	همبستگی -	-	-	-	۱	۰/۶۷۲
ارتباط با بیمار	مقدار احتمال -	-	-	-	-	۰/۰۰۰
شایستگی	همبستگی -	-	-	-	-	۱
دلسوزی	مقدار احتمال -	-	-	-	-	-

مطابق با جدول ۳ بین نیاز به عشق و احساس تعلق و نیاز به قدرت با ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد، بنابراین با استفاده از رگرسیون خطی می‌توان، معنی‌داری ارتباط بین این متغیرها را بررسی کرد.

جدول ۴- کلیات مدل رگرسیونی

مدل	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد	آماره دوربین واتسون
نیاز به عشق و ارتباط با بیمار	۰/۲۴۷	۰/۰۶۱	۰/۰۵۳	۰/۴۲۴۲۸۳	۲/۱۴۴
نیاز به عشق و شایستگی دلسوزی	a ۰/۳۳۸	۰/۱۱۴	۰/۱۰۶	۰/۴۱۳۸۹۳	۲/۰۵۵
نیاز به قدرت و ارتباط با بیمار	a ۰/۳۹۶	۰/۱۵۷	۰/۱۵۰	۰/۴۰۲۰۲۳	۲/۲۱۴
نیاز به قدرت و شایستگی دلسوزی	a ۰/۳۲۳	۰/۱۰۵	۰/۰۹۷	۰/۴۱۶۰۷۵	۱/۹۶۸

جدول ۵- آنالیز واریانس مدل رگرسیونی

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره فشر	مقدار احتمال
رگرسیون	۳/۰۴۸	۱	۳/۰۴۸	۱۸/۴۹۷	b ۰/۰۰۰
نیاز به عشق و ارتباط با بیمار	باقی‌مانده	۱۱۳	۰/۱۶۵	-	-
مجموع	۲۱/۶۶۵	۱۱۴	-	-	-
رگرسیون	۲/۶۱۱	۱	۲/۶۱۱	۱۵/۳۴۱	b ۰/۰۰۰
نیاز به عشق و شایستگی	باقی‌مانده	۱۱۳	۰/۱۷۰	-	-
دلسوزی	مجموع	۲۱/۸۴۷	۱۱۴	-	-

جدول ۵ - آنالیز واریانس مدل رگرسیونی

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره فشر	مقدار احتمال
رگرسیون	۳/۴۰۲	۱	۳/۴۰۲	۲۱/۰۴۷	b ۰/۰۰۰
باقی مانده	۱۸/۲۶۳	۱۱۳	۰/۱۶۲	-	-
مجموع	۲۱/۶۶۵	۱۱۴	-	-	-
رگرسیون	۲/۲۸۴	۱	۲/۲۸۴	۱۳/۱۹۴	b ۰/۰۰۰
باقی مانده	۱۹/۵۶۲	۱۱۳	۰/۱۷۳	-	-
مجموع	۲۱/۸۴۷	۱۱۴	-	-	-

نیاز به قدرت و
ارتباط با بیمارنیاز به قدرت
و شایستگی
دلسوزی

جدول ۶ - ضرایب رگرسیونی و آزمون فرض

ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		فاصله اطمینان ۹۵٪ برای ضرایب	
مدل	مقدار ضرایب	خطای استاندارد	بتا	آماره تی استیودنت	مقدار احتمال (معناداری)
نیاز به عشق و ارتباط با بیمار	۲/۸۲۶	۰/۳۳۸	-	۸/۳۷۳	۰/۰۰۰
نیاز به عشق	۰/۲۳۷	۰/۰۸۷	۰/۲۴۷	۲/۷۱۱	۰/۰۰۸
نیاز به عشق و شایستگی دلسوزی	۲/۶۰۹	۰/۳۲۹	-	۷/۹۲۳	۰/۰۰۰
نیاز به عشق	۰/۳۲۴	۰/۰۸۵	۰/۳۳۸	۳/۸۱۲	۰/۰۰۰
نیاز به قدرت و ارتباط با بیمار	۲/۵۸۸	۰/۲۵۳	-	۱۰/۲۳۱	۰/۰۰۰
نیاز به قدرت	۰/۳۲۹	۰/۰۷۲	۰/۳۹۶	۴/۵۸۸	۰/۰۰۰
نیاز به قدرت و شایستگی دلسوزی	۲/۹۱۵	۰/۲۶۲	-	۱۱/۱۳۶	۰/۰۰۰
نیاز به قدرت	۰/۲۶۹	۰/۰۷۴	۰/۳۲۳	۳/۶۳۲	۰/۰۰۰

با توجه به مقادیر احتمال محاسبه شده در جداول ۴، ۵ و ۶، بین نیاز به عشق و احساس تعلق با ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی داری وجود دارد. همچنین بین نیاز به قدرت با ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی داری وجود دارد. با توجه به ضریب همبستگی و مقدار احتمال محاسبه شده بین متغیرهای نیاز به آزادی با شایستگی دلسوزی و نیاز به بقا با ارتباط با بیمار در جدول ۳ و با توجه به نرمال بودن داده‌ها استفاده از آزمون تی استیودنت مناسب است. با توجه به مقادیر جدول ۷ بین نیاز به آزادی و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی داری وجود دارد. اما بین نیاز به بقا و ارتباط با بیمار ارتباط معنی داری یافت نشد.

با توجه به مقادیر احتمال محاسبه شده در جداول ۴، ۵ و ۶، بین نیاز به عشق و احساس تعلق با ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی داری وجود دارد. همچنین بین نیاز به قدرت با ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی داری وجود دارد. با توجه به ضریب همبستگی و مقدار احتمال محاسبه شده بین متغیرهای نیاز به آزادی با شایستگی دلسوزی و نیاز به بقا با ارتباط با بیمار در جدول ۳ و با توجه به نرمال بودن داده‌ها استفاده از آزمون تی استیودنت مناسب است. با توجه به مقادیر جدول ۷ بین نیاز به آزادی و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی داری وجود دارد. اما بین نیاز به بقا و ارتباط با بیمار ارتباط معنی داری یافت نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش بین نیاز به عشق و تعلق و ارتباط

جدول ۷- آزمون میانگین دو متغیر مستقل

آزمون لوین برای بررسی برابر واریانس		آزمون برابر میانگین تی					فاصله اطمینان ۹۵٪ برای اختلاف میانگین‌ها	
مدل	آماره فیشر	مقدار احتمال (معناداری)	آماره تی	درجه آزادی	مقدار احتمال (معناداری)	اختلاف میانگین‌ها	خطای استاندارد اختلاف	کران پایین کران بالا
آزمون با فرض برابر واریانس	۷/۶۸۶	۰/۰۰۶	-۰/۸۵۳	۲۲۸	۰/۳۹۵	-۰/۰۵۲۹۵	۰/۰۶۲۰۸	-۰/۱۷۵۲۷ ۰/۰۶۹۳۷
آزمون با فرض عدم برابری واریانس	-	-	-۰/۸۵۳	۲۲۳/۹۰۸	۰/۳۹۵	-۰/۰۵۲۹۵	۰/۰۶۲۰۸	-۰/۱۷۵۲۸ ۰/۰۶۹۳۸
آزمون با فرض برابر واریانس	۷/۶۸۶	۰/۰۰۶	-۰/۸۵۳	۲۲۸	۰/۳۹۵	-۰/۰۵۲۹۵	۰/۰۶۲۰۸	-۰/۱۷۵۲۷ ۰/۰۶۹۳۷
آزمون با فرض عدم برابری واریانس	-	-	-۰/۸۵۳	۲۲۳/۹۰۸	۰/۳۹۵	-۰/۰۵۲۹۵	۰/۰۶۲۰۸	-۰/۱۷۵۲۸ ۰/۰۶۹۳۸

ارتباط و تعامل با دیگران دارد (۸). پس می‌توان نتیجه گرفت که ماهیت این نیاز وابسته به ارتباط با دیگران می‌باشد و به عقیده‌ی گلسر (۱۹۹۹)، ارتباط با دیگران ارضا کننده‌ی این نیاز است. پس سطح بالای نیاز به عشق و احساس تعلق، می‌تواند رفتارهایی را برانگیزد که منجر به ارتباط با دیگران و دلسوزی برای آن‌ها شود، این امر می‌تواند توجیهی بر ارتباط بین نیاز به عشق و احساس تعلق و ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی باشد، بدین صورت که افرادی از پیراپزشکان که نیاز به عشق و احساس تعلق بالایی دارند، برای ارضای این نیاز برانگیخته می‌شوند و ارتباط مناسب آن‌ها با بیماران، می‌تواند ارضاکننده‌ی این نیاز شود و در آنان ایجاد احساس خوشایند کرده و انگیزه‌ی شغلی و انگیزه‌ی ارتقا و مدیریت ارتباط با بیمار را ایجاد کند. به عقیده‌ی کتلو و پاموک (۲۰۱۶)، سطح نیاز به احساس تعلق بالا، می‌تواند در فرد ایجاد تنهایی کند. پس نیاز بالای به احساس تعلق می‌تواند فرد را برانگیزاند، تا به دنبال ارتباط با دیگران برود و برای پیراپزشکان، سطح بالای این نیاز می‌تواند، جاذبه‌ای برای برقراری ارتباط با بیمار باشد. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، رابطه‌ی بین نیاز

به عشق و احساس تعلق و ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی، شاهی بر این ادعاست که در پیراپزشکان بیمارستان‌های شهر همدان، افراد با نیاز به عشق و احساس تعلق بالا، می‌توانند، گرایش بیشتری به برقراری ارتباط با دیگران و دلسوزی برای آن‌ها از جمله افراد غریبه داشته باشند و این موضوع می‌تواند از آن‌ها نیروی بهتری برای کار در بیمارستان بسازد و جذب این افراد می‌تواند سطح مدیریت ارتباط با بیمار را بالا برده، در نتیجه موجب رضایتمندی بیشتر بیماران و مراجعین و افزایش کارایی بیمارستان‌های شهر همدان شود، همچنین استفاده از کارکنانی که نیاز به عشق و احساس تعلق بالاتری دارند، در قسمت‌هایی که در ارتباط مستقیم با بیماران و مراجعین هستند، نیز می‌تواند نتایج مشابهی را به دنبال داشته باشد. بر اساس یافته‌های پژوهش بین نیاز به قدرت و ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. این یافته‌ها هم‌راستا با نتایج حاصل از پژوهش شالچی و همکاران (۲۰۲۱) می‌باشد، که دریافتند بین نیاز به شایستگی و انگیزه‌ی شغلی ارتباط وجود دارد (۶). همچنین یافته‌ها هم‌راستا با پژوهش

همایونی و همکاران (۲۰۱۹)، که دریافتند بین نیاز به شایستگی و فرسودگی شغلی ارتباط معنی دار منفی وجود دارد (۱۳). طبق نظر گلسر (۱۹۹۹)، شایستگی از مولفه های نیاز به قدرت محسوب می شود. با توجه به این که احساس شایستگی باعث ارضای نیاز به قدرت در نظریه ی گلسر می شود و از آنجا که نتایج پژوهش همایونی و همکاران نشان داده که بین نیاز به شایستگی و فرسودگی شغلی ارتباط منفی وجود دارد، می توان گفت که ارضای نیاز به قدرت می تواند انگیزش شغلی را افزایش دهد و در بیمارستان بر ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی تاثیر مثبت بگذارد. نیکوبخت و رضایی (۲۰۲۱)، نتیجه ی برانگیخته شدن با نیاز به قدرت را در دو دسته ی مثبت و منفی تقسیم می کنند. نیاز به قدرت می تواند انگیزه ی خوبی برای پیشرفت و تعالی انسان باشد؛ در صورتی که هدف انسان، احساس ارزشمندی مثبت باشد و برای رسیدن به این احساس راهی را انتخاب کند، که هم نیازش را به نحو مؤثر برطرف کند و هم به دیگران آسیبی وارد نسازد (۱۴). گلسر (۲۰۱۱)، در تئوری انتخاب بیان می کند که انسان به دنبال چیزهایی است، که احساس قدرتمند بودن اقتضا می کند و هم زمان به دیگران کمک می کند. افراد با کارهای موفقیت آمیز خود احساس قدرت می کنند، اما با این امور به دیگران هم کمک می کند. پزشکی که جان یک انسان را نجات می دهد، یا شیوه ی درمانی جدیدی را ابداع می کند، اگرچه احساس قدرت می کند، ولی به دیگران هم کمک می کند. بنابراین، نیاز به قدرت، فی نفسه نیاز خوبی است؛ اما رفتاری که به دنبال برانگیختن توسط نیاز به قدرت، اتفاق می افتد، می تواند مثبت یا منفی باشد. از نظر گلسر اگر این رفتار برانگیخته شده همراه با مسئولیت پذیری باشد، می تواند با موفقیت همراه باشد و اگر فرد با نیاز به قدرت بالا، غیرمسئولانه رفتار کند، به فرد قدرت طلب تبدیل می شود، که مسئولیت رفتارهای خود را نمی پذیرد. داودی، فاتحی زاده، احمدی و جزایری (۲۰۱۸)، قدرت طلبی را عامل ایجاد تعارض و کشمکش در روابط می دانند (۱۵). بر این اساس می توان گفت، در بیمارستان، برانگیخته شدن پیراپزشکان با نیاز به قدرت، در صورتی که به رفتاری مسئولانه منجر شود، می تواند باعث ارتقاء مدیریت ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی شود و این موفقیت در ارتباط با بیمار، نیاز به قدرت فرد را ارضا می کند، در صورتی که فرد قدرت طلب، با رفتارهای غیرمسئولانه می تواند

به مدیریت ارتباط با بیمار در بیمارستان آسیب بزند و نمی تواند ارتباط مناسبی با بیمار برقرار کند. بر اساس نتایج پژوهش حاضر، بین نیاز به قدرت و ارتباط با بیمار، در پیراپزشکان بیمارستان های شهر همدان ارتباط وجود دارد. بر اساس نتایج پژوهش های مرتبط، سطح بالای نیاز به قدرت در پیراپزشکان بیمارستان های همدان، می تواند به مدیریت ارتباط با بیمار و شایستگی دلسوزی کمک کننده بوده و در صورتی که این نیاز منجر به رفتار مسئولانه شود و فرد، ارضای نیاز خود را در کنار کمک به دیگران تعریف کند، می توان سطح آن را ویژگی مثبتی برای جذب نیروها و مدیریت نیروهای بیمارستان به حساب آورد؛ اما از طرفی اگر سطح بالای این نیاز به قدرت طلبی تبدیل شود، به طوری که فرد، صرفاً به قدرت طلبی خود بیندیشد و صرفاً به ارضای نیاز خود، فارغ از منافع دیگران فکر کند، می تواند در مدیریت ارتباط با بیمار و دلسوزی برای بیماران در بیمارستان آسیب رسان بوده و گزینه ی مناسبی برای جذب و به کارگیری در قسمت هایی که در ارتباط مستقیم با بیماران هستند، نباشد. بر این اساس، نمی توان نیاز به قدرت را به عنوان ملاکی برای جذب نیروی پیراپزشک در بیمارستان های شهر همدان در نظر گرفت، اما می توان با بررسی عملکرد پیراپزشکان شاغل، تشخیص داد که انگیزش نیاز به قدرت را به چه سمتی هدایت کرده اند و از این طریق حضور آنها در قسمت هایی که در ارتباط مستقیم با بیماران هستند را مدیریت کرد.

بر اساس یافته های پژوهش بین نیاز به آزادی و شایستگی دلسوزی ارتباط معنی داری وجود دارد. این یافته ها هم راستا با نتایج حاصل از پژوهش شالچی و همکاران (۲۰۲۱)، می باشد، که دریافتند بین نیاز به خودمختاری و انگیزه ی شغلی پرستاران ارتباط وجود دارد (۶). همچنین یافته ها هم راستا با پژوهش همایونی و همکاران (۲۰۱۹)، می باشد که دریافتند بین نیاز به خودمختاری و فرسودگی شغلی ارتباط منفی معنی داری وجود دارد (۱۳). آزادی یک نیاز تکاملی است، که هدفش ایجاد توازن و تعادل بین "نیاز تو به تلاش برای مجبور ساختن من به زندگی طبق میل تو و نیاز من به رهایی از این اجبار" است. این قانون طلایی که می گوید: "با دیگران طوری رفتار کن که دوست داری با تو رفتار شود"، توازن و تعادل مورد نظر را نشان می دهد. افراد باید بتوانند طوری نیاز به آزادی خود را ارضا کنند، که مانع

هدایت کنند و محیط بیمارستان هم، حمایت‌کننده‌ی آزادی آن‌ها باشد، می‌تواند سطح مناسبی از دلسوزی را به بیماران ارائه دهند و از طریق این آزادی عمل و نتیجه‌ی مثبت آن، نیاز به آزادی خود را ارضا کنند؛ اما اگر پیراپزشکان با نیاز به آزادی بالا فقط به منافع شخصی خود فکر کنند و آزادی خود را به هر قیمتی حفظ کنند، نمی‌توانند شایستگی دلسوزی را کسب کنند و این امر می‌تواند به سطح دلسوزی در بیمارستان و مدیریت ارتباط با بیماران آسیب برساند. بر اساس مطالب بیان شده نمی‌توان پیشنهاد به جذب پیراپزشکان با نیاز به آزادی بالا در بیمارستان نمود؛ اما می‌توان با بررسی عملکرد پیراپزشکان شاغل، افرادی که با نیاز به آزادی بالا در جهت دلسوزی عمل می‌کنند را شناسایی و در قسمت‌هایی که در ارتباط مستقیم با بیماران است، استفاده نمود. همچنین برای شکوفا شدن خلاقیت افراد با نیاز به آزادی بالا، بهتر است در بیمارستان، شرایط به طریقی تنظیم شود، که این افراد برای عمل خلاقانه‌ی خود احساس محدودیت نکنند و همچنین به اعمال خلاقانه و سازنده‌ی آن‌ها اهمیت داده شود، تا نیاز به آزادی آن‌ها ارضا و به بهترین شکل عمل کنند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان از تمامی کسانی که در تهیه‌ی مقاله همکاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را دارند. این مقاله حاصل بخشی از تحقیقات انجام شده مربوط به پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد آقای مجتبی تبرته فراهانی می‌باشد. که در دانشگاه آزاد اسلامی واحد محلات انجام شده است.

تضاد منافع

نویسندگان تصریح می‌کنند، که هیچ گونه تضاد منافی در مطالعه‌ی حاضر وجود ندارد.

ارضای نیازهای دیگران نشوند. آزادی موجب خلاقیت سازنده در کار می‌شود و افرادی که در خلاقیت و آفرینندگی خود احساس آزادی می‌کنند کمتر خود محورند و از مفید بودن برا دیگران لذت می‌برند (۴). با توجه به پژوهش‌های مرتبط می‌توان گفت که ارضای نیاز به خودمختاری می‌تواند انگیزش شغلی ایجاد کند و این امر در بیمارستان می‌تواند، افزایش دهنده‌ی دلسوزی برای بیمار باشد، از طرفی نیاز به آزادی می‌تواند خلاقیت سازنده در محیط کار را افزایش دهد، که این امر نیز می‌تواند در کنار انگیزش شغلی تاثیر مثبتی بر دلسوزی برای بیماران داشته باشد. برلین^(۲۰۰۱)، دو تعریف از آزادی ارائه داده است. تعریف اول آزادی را، بودن، آن‌گونه که فرد دوست دارد باشد و عمل کردن به میل خود بدون دخالت دیگران بیان می‌کند. تعریف دوم آزادی را، برداشتن کنترل و اجبار از افراد برای عمل کردن به شکلی خاص بیان می‌کند (۱۴). تعریف دوم برلین با نیاز به آزادی گلستر هم‌خوانی بیشتری دارد و می‌توان گفت اگر فردی که نیاز به آزادی بالایی دارد، از طریق آزادی بی‌حد و مرز و بدون توجه به منافع دیگران عمل کند، نمی‌تواند نسبت به دیگران دلسوزی نشان دهد، اما وقتی نیاز به آزادی رفتارهایی را بر می‌انگیزد، که در جهت خلاقیت و سازندگی، برای خیر رساندن به دیگران عمل کند، می‌تواند شامل دلسوزی برای دیگران باشد. نتایج پژوهش حاضر، ارتباط بین نیاز به آزادی و شایستگی دلسوزی را در پیراپزشکان بیمارستان‌های شهر همدان تایید می‌کند. بر اساس پژوهش‌های مرتبط می‌توان ادعا کرد که در پیراپزشکان شهر همدان با سطح نیاز به آزادی بالا، اگر این نیاز رفتارهایی را برانگیزاند، که حاوی خلاقیت سازنده باشد و در جهت خیر رساندن به دیگران عمل کند، می‌تواند موجب ارتقاء شایستگی دلسوزی برای بیماران شود. اما این رفتارها علاوه بر اعتقاد خود فرد، به عقیده‌ی گلستر (۲۰۱۱)، نیاز به محیطی دارد که فرد را کنترل نکند، در غیر این صورت، داشتن خلاقیت در محیطی که به آزادی فرد احترام نگذارد یا به رفتار سازنده‌ی وی اهمیت ندهد، نتیجه‌ی مناسبی به بار نیاورده، نیاز به آزادی فرد را ارضا نکرده و موجب سرخوردگی او می‌شود. پس می‌توان نتیجه گرفت که پیراپزشکان با نیاز به آزادی بالا، در صورتی که رفتارهای حاصل از این نیاز را، در جهت درست

References

1. karbasi F, khatiban M, Soltanian, A. The Effects of Teaching the Communication Skills to Patients Through Role-Playing Method on Nursing Students' Self-Efficacy. *Avicenna J Nurs Midwifery Care*. 2019; 26 (6): 357-365.
2. Tylee M, Rubenfeld D, Wijeyesundera D, Michael S, Sajid H, Neill A. Anesthesiologist to Patient Communication. *jama network open*. 2020; 70(15): 96-102.
3. Navabi N, Asri M. Practice rate of nursing students about communication with patients, Tonekabon Shahid Rajai Hospital. *JBUMS*. 2003; 5 (5) : 48-51.
4. Glasser W. Choice theory. Sahebi A. Tehran. Saie sokhan. 2015 ; p. 65-97.
5. Niroomandan GH, Ahi GH. Examining the factor structure validity and reliability of compassion competence scale among nurses in Mashhad city. *Clinical Psychology & Personality*. 2019; 17(2): 155-167.
6. Shalchi B, Hasani O, Sohrabi Z, hatampour E. Explaining nurses' job motivation based on satisfaction of basic psychological needs at work. *Nursing and Midwifery Jouranl*. 2022; 19(8): 672-682.
7. Olafsen A, Desi E, Halvari H. Basic psychological needs and work motivation: A longitudinal test of directionality. *Personality and Individual Differences*. 2018; 169(42): 178-189.
8. Kutlu M, Pamuk M. Analysis of Social and Emotional Loneliness According to Glasser's Basic Needs. *Educational Process*. 2016; 5(2) : 128-138.
9. Burns M, Vance D, Szadokierski I, Stockwell CH. Student Needs Survey: A Psychometrically Sound Measure of the Five Basic Needs. *International Journal of Reality Therapy*. 2006; 25(2): 4-8.
10. Haftlang F, Ebrahimi M, Zamani N, Sahebi A. Examining the relationship between the severity of Glaser's needs and satisfaction with marriage, mental health and mental well-being in married students. *The Women and Families Cultural-Educational Journal*. 2019; 14(47): 23-38.
11. Vakili M, Heidarnia A, Niknami SH. Development and psychometrics of an interpersonal communication skills scale (a.s.m.a) among zanjan health volunteers. *Hayat journal*. 2012; 18(1): 5-19.
12. Fabio A, Saklofske D. The relationship of compassion and self-compassion with personality and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*. 2021; 169: 1-9.
13. Homayooni A, Homayooni F, Homayooni S. The relationship between personality traits, basic psychological needs satisfaction, work-related psychological flexibility and job burnout. *Iran Occupational Health*. 2020; 16(6): 27-39.
14. Nikoobakht M, Asghari M, Rezaey S, Fasaey J. Psychological Analysis of "Need for Freedom" in the Characters of Selected Stories for Children and Adolescents' Books Based on William Glasser's Choice Theory. *Library and information science research*. 2019; 10(1): 224-253.
15. Davoudi Z, Fatehi zadeh M, Ahmadi A, Jazaieri R. Family security in the shadow of Nadeel's pathological desire for power in couples. *Consulting research*. 2019; 18(70): 130-160.