

ارتباط بین رمانتیک بودن و احساس مسئولیت با عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول

زهرا پور عابد^۱، عارف بلند^{۲*}، فردوس پلارک^۳

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دزفول، دزفول، ایران.
۲. دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دزفول، دزفول، ایران. (نویسنده مسئول).
۳. گروه پرستاری، واحد دزفول، دانشگاه آزاد اسلامی، دزفول، ایران.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره هفتم، شماره پنجم و پنجم، سال ۱۴۰۱، صفحات ۶۱-۵۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۰۳

تاریخ وصول: ۱۴۰۰/۰۷/۲۷

چکیده

عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری، همیشه مورد توجه بوده و کیفیت آن به علم پرستاری اعتبار می‌بخشد، عوامل مختلفی مانند رمانتیک بودن و احساس مسئولیت بر عملکرد بالینی تأثیرگذار است، لذا هدف کلی این پژوهش تعیین رابطه بین رمانتیک بودن و احساس مسئولیت با عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری آنها می‌باشد. در این مطالعه توصیفی مقطعی از دانشجوی پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول به صورت سرشماری نمونه‌گیری صورت گرفت. داده‌ها از طریق ۳ پرسشنامه استاندارد رمانتیک بودن، مقیاس مسئولیت‌پذیری (CPI-RE) و عملکرد بالینی گردآوری شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS v16 و آزمون‌های توصیفی تحلیلی، t مستقل، آنوا و ضریب همبستگی پیرسون انجام شد. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در مطالعه ۲۱/۱۳±۱/۴۶ بود. میانگین نمره رمانتیک بودن ۹۶/۷۳±۱۶/۹۸ و مسئولیت‌پذیری ۲۲/۵۹±۴/۲۹ و عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری ۰/۵۸±۱/۴ بود. میان رمانتیک بودن با عملکرد بالینی ارتباط مثبت و معنی‌دار ($P < 0.05$) و بین مسئولیت‌پذیری با عملکرد بالینی ارتباط مثبت و معنی‌داری یافت شد ($P < 0.05$)؛ اما بین رمانتیک بودن و مسئولیت‌پذیری ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($P > 0.05$). با توجه به یافته‌های مطالعه‌ی حاضر سطح مسئولیت‌پذیری و رمانتیک بودن فرد می‌تواند عملکرد بالینی را پیش‌بینی کند. بدین صورت که هر چه سطح این متغیرها افزوده شود، کیفیت عملکرد بالینی ارتقا می‌یابد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که متولیان آموزش این رشته تقویت روحیه مسئولیت‌پذیری، صمیمیت و نوع دوستی را از طریق آموزش‌های صحیح و بالا بردن کیفیت خدمات رسانی در دستور کار قرار دهند.

کلیدواژه: مسئولیت‌پذیری، رمانتیک بودن، عملکرد بالینی، دانشجویان پرستاری.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره هفتم، شماره پنجم و پنجم، سال ۱۴۰۱

مقدمه

پرستاری، خدمتی مستقیم و بلا واسطه است که طیف وسیع و متنوعی از بیماران/مددجویان، گروه‌ها و جوامع را در طول حیات تحت پوشش قرار می‌دهد. بستر ظهور و بروز عملکرد پرستاری، جایی است که ارتباط بین پرستار و مددجو، باهدف پاسخ به نیازها و خواسته‌های مددجویان برای دریافت خدمات پرستاری، برقرار می‌شود. با توجه به حیطه اختیارات و مسؤولیت پرستاران نسبت به گذشته ایجاب می‌نماید که پرستاران دارای دانش و مهارت بوده و همچنین قدرت تصمیم‌گیری داشته باشند (بیک زاد، حسین پور سنبلی، حجازی باویل علیا، ۱۳۹۳).

عملکرد بالینی پرستاران، به علم پرستاری اعتبار می‌بخشد، درنتیجه، انتظار می‌رود تا دانشجویان پرستاری توانمندی‌های حرفه‌ای لازم را در طول تحصیل کسب کنند (سهیلی، همتی مسلک پاک، محمدپور، خلخالی، رحمانی، ۱۳۹۴). هرچه عملکرد دانشجویان پرستاری پریارتر و باکیفیت بیشتری باشد، فردا پرستارانی کارآمدتر و درنتیجه جامعه سالم‌تر خواهیم داشت (سلیمی، پورابراهیمی، حسین آبادی فراهانی، ۱۳۹۶). بشر در تاریخ زندگی خود، جلوه‌هایی از مسئولیت‌پذیری اخلاقی و اجتماعی را بروز داده است. با نگاهی اخلاق مدارانه به رفتارهای گروه‌های سینی گوناگون، این موضوع واقعیتی انکارناپذیر است که امروزه به‌واسطه مشکلات مختلف، جوامع بشری بیش از پیش نیازمند توجه به مسئولیت‌پذیری اخلاقی و اجتماعی هستند (محمدی، بنادرخشان، برهانی، حسین آبادی فراهانی، پور حسینقلی، نادری روش، ۱۳۹۳). در بسیاری از عرصه‌های زندگی، اگر انسان‌ها خواهان پاییندی به مسئولیت‌های اجتماعی و اخلاقی خود نباشند، هیچ نیرویی قادر به بازداری آن‌ها از تجاوز به حقوق دیگران نخواهد بود (حقانی، عسگری، زارع، محجوب مودب، ۱۳۹۲). مسئولیت‌پذیری اجتماعی و اخلاقی دربرگیرنده تعهداتی شناختی و رفتاری برای عمل به شیوه‌ای مسئولانه است. البته این شیوه بر اساس اصول اخلاقی و اجتماعی لازم برای زندگی سالم و بدون از بین بردن حقوق خود و دیگران است (جعفری‌گلو، احمدی طهران، رئیسی، مهران، ۱۳۹۲). از آنجایی که تعلیم مربوط به مسئولیت‌پذیری، اکتسابی می‌باشد باید به عنوان یکی از اهداف تربیتی به افراد آموخته شود. پرستار مسئول، خود را مقید به درستکاری می‌داند و به‌نوعی، مسائل اخلاقی و حرفه‌ای را همزمان رعایت می‌کند، حتی در ارتباط با همکاران و بیماران سعه صدر و انعطاف‌پذیری بیشتری دارد (شیری و کاظمی، ۱۳۹۵).

روابط رمانیک در فرهنگ‌های گوناگون متفاوت است. این رابطه دارای دو سازه‌ی وابستگی و نایمنی است که وابستگی سازه اساسی آن را تشکیل می‌دهد (حیدری و دهقانی زاده، ۱۳۹۱). طبیعت رمانیک بودن باعث می‌شود تا از انجام کار کردن همراه با عشق و رزی، لذت بیشتری ببریم. بر پایه توصیف هندریک، شیدایی و رابطه‌ی رمانیک دربرگیرنده جاذبه و کشش نیرو نسبت به آن مورد است که به صورت جسمانی و هیجانی نشان داده می‌شود (رستمی، رحمانی، قهرمانیان، زمان زاده، ۱۳۸۸). یکی از مهم‌ترین روابطی که انسان‌ها در طول زندگی خود ایجاد می‌کنند و انتظار دارند که نیاز روحی آن‌ها را، نیاز به دوست داشتن و دوست داشته شدن را تأمین کند، عشق است. عشق بیشتر از هر موضوع دیگری در ادبیات جهان، در طول تاریخ مطرح شده است. این موضوع در نهاد آدمی است که دوست بدارد و دوست داشته شود (مصطفویانی و پیوسته گر، ۱۳۹۵).

دلبستگی به شغل اشاره بهشدت همانندسازی روانشناختی یک فرد با شغل خود دارد. دلبستگی درواقع جنبه‌ی مثبت فرسودگی شغلی است و این موضوع توجه به روانشناسی مثبت را نشان می‌دهد که بر عملکرد بهینه تأکید دارد فرد دل‌بسته، شغلش را معرف خود می‌داند و اجزایی چون تعلق‌خاطر، وفاداری، شور و اشتیاق و تمایل به تلاش مضاعف جهت انجام تکالیف شغلی را بهخوبی نشان می‌دهد (زارع بهرام‌آبادی و دره، ۱۳۸۹).

بر اساس آنچه شرح داده شد، بررسی عوامل مؤثر بر عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری که در آینده جز اصلی کادر درمانی کشور خواهند بود و کیفیت مراقبت و خدمت‌رسانی آن‌ها به مددجویان بسیار حائز اهمیت می‌باشد، ضروری بوده و موجب ارتقاء عملکرد و بهبود کیفیت خدمات درمانی کشور خواهد شد. لذا مطالعه حاضر باهدف تعیین رابطه بین رمانیک بودن و احساس مسئولیت با عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

روش پژوهش

در این مطالعه توصیفی-مقطوعی ۱۶۵ نفر از دانشجویان رشته پرستاری به روش سرشماری مورد نمونه‌گیری قرار گرفتند. بدین صورت که کلیه دانشجویان پرستاری واحد از تمام ورودی‌ها بین سال‌های مهر ۱۳۹۶ تا مهر ۱۳۹۸ وارد مطالعه گردیدند. معیار ورود به مطالعه برای دانشجویان عبارت بود از تحصیل در دوره کارشناسی پرستاری در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول و گذراندن حداقل یک‌ترم کارآموزی در بالین و همچنین تمایل به شرکت در پژوهش موردمطالعه و همچنین معیار خروج از مطالعه کلیه دانشجویان ترم اول که تجربه‌ی مراقبت‌های بالینی را نداشته و دانشجویانی که حاضر به همکاری با پژوهشگران نبودند از این مطالعه حذف گردیدند.

ملاحظات اخلاقی پژوهش عبارت بود از: اخذ نامه کتبی مجوز نمونه‌گیری از معاونت پژوهشی و دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول به شماره‌ی ۱۲ ک ۹۸ و تأییدیه‌ی کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی و کمیته‌ی اخلاق پژوهشی، اخذ رضایت آگاهانه افراد جهت شرکت‌کننده در مطالعه و محترمانه بودن اطلاعات دریافتی از آن‌ها و امکان ترک مطالعه توسط افراد و عدم همکاری با پژوهشگران، رعایت ملاحظات اخلاقی در استفاده از منابع و متون، اجرای نمونه‌گیری و تجزیه‌وتحلیل با بیشترین دقیقت و رعایت امانت‌داری توسط پژوهشگران.

برای جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه استاندارد رمانیک بودن (حمزه گنجی ۱۳۸۸)، مسئولیت‌پذیری (CPI-RE) و عملکرد بالینی (فاطمه چراغی ۱۳۹۰) و همچنین یک فرم اطلاعات دموگرافیک گردآوری شدند. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل سوالاتی همچون جنسیت، سن، قومیت، وضعیت تاهل، شغل، وضعیت جسمانی و روانی و سابقه روابط عاشقانه بود. پرسشنامه استاندارد رمانیک بودن (حمزه گنجی ۱۳۸۸) شامل ۳۱ گویه و بهصورت لیکرت ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق و محدوده نمرات ۳۱ تا ۱۵۵ و همچنین ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای این پرسشنامه ۰/۶۸ برابر گردید. پرسشنامه مسئولیت‌پذیری (CPI-RE) که این مقیاس اولین بار همراه با ۱۴ مقیاس دیگر در "پرسشنامه روان‌شناختی کالیفرنیا" توسط گاف (۱۹۸۴) مطرح گردید (مارنات ۱۹۹۰،^۱) و مقیاس سنجش مسئولیت‌پذیری ۴۲ سؤالی بهمنظور سنجش ویژگی‌هایی از قبیل وظیفه‌شناسی، احساس تعهد، سخت‌کوشی، جدیت، قابلیت اعتماد، رفتار مبتنی بر نظم و مقررات، منطق و احساس مسئولیت

مورداستفاده قرار گرفت (مارنات، ترجمه نیکخو، ۱۳۷۴)، پاسخ‌های این پرسشنامه به صورت ۰ و ۱ نمره‌گذاری می‌شود. به این معنی که آزمودنی در صورت موفق بودن با هر عبارت در مقابل آن علامت تیک و در صورت مخالفت با هر عبارت در مقابل آن علامت ضربدر قرار می‌دهد. هرچقدر آزمودنی نمره‌ی بالاتری کسب کند، مسئولیت‌پذیری بالاتری دارد. ضرایب پایایی مقیاس مسئولیت‌پذیری از طریق روش تصنیف و آلفای کرونباخ در پژوهش عسکری، عنایتی و روشنی (۱۳۹۰) به ترتیب برابر با ۰/۷۰ و ۰/۸۱ برآورد گردید و همچنین پرسشنامه عملکرد بالینی (فاطمه چراغی ۱۳۹۰) شامل ۴ قسمت بررسی (۱۲ سؤال)، تشخیص (۹ سؤال)، اجرا (۱۰ سؤال)، ارزشیابی (۶ سؤال) با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ بود.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS V ۱۶ و از طریق آزمون‌های توصیف و تحلیل میانگین، آزمون t مستقل، آنالیز واریانس یک‌طرفه (ANOVA) و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل شدند. جهت بررسی سطح برابری واریانس از test leven's برای تعیین سطح نرمالیتۀ داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف (Kolmogorov-smirnov test) استفاده شد. همچنین سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های موجود میانگین سنی افراد موردمطالعه $1/46 \pm 0/67$ و میانگین معدل افراد $0/69 \pm 1/13$ به دست آمد. سایر مشخصات دموگرافیک افراد حاضر در پژوهش در جدول شماره (۱) آورده شده است.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک افراد حاضر در پژوهش

ردیف	مشخصات دموگرافیک		تعداد (درصد)
۱	جنسیت	مذکر	(۲۲/۶) ۴۴
		مؤنث	(۷۳/۳) ۱۲۱
۲	وضعیت تأهل	مجرد	(۹۳/۹) ۱۵۵
		متاهل	(۶/۰۶) ۱۰
۳	وضعیت اشتغال	شاغل	(۲۶/۶) ۴۴
		بیکار	(۷۳/۲) ۱۲۱
۴	سابقه روابط عاشقانه	دارد	(۵۷/۵) ۹۵
		ندارد	(۴۲/۵) ۷۰
۵	* هیچ یک از افراد دارای سابقه بیماری‌های روانی نبوده‌اند.		
	* هیچ یک از افراد مشکل جسمانی یا سابقه بیماری خاصی نداشته‌اند.		

میانگین و انحراف معیار نمره رمانیک بودن $16/98 \pm 96/73$ ، مسئولیت‌پذیری $4/29 \pm 22/59$ و عملکرد بالینی $1/46 \pm 58/23$ محاسبه گردید. مشخصات کامل پرسشنامه‌ها و میانگین و انحراف معیار داده‌ها در جدول شماره (۲) آورده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمره رمانیک بودن، مسئولیت‌پذیری و عملکرد بالینی در دانشجویان

ردیف	عنوان پرسشنامه	محده نمرات	میانگین و انحراف معیار
۱	رمانیک بودن (حمزه گنجی ۱۳۸۸)	(۷۲ تا ۳۱) ضعیف	$۹۶/۷۳ \pm ۱۶/۹۸$
		(۷۳ تا ۱۱۳) متوسط	
		(۱۱۴ تا ۱۵۵) زیاد	
۲	مسئولیت‌پذیری (CPI-RE)	(۰ تا ۱۴) ضعیف	$۲۲/۵۹ \pm ۴/۲۹$
		(۱۵ تا ۲۸) متوسط	
		(۲۹ تا ۴۲) زیاد	
۳	عملکرد بالینی (شامل چهار قسمت)	برحسب درصد (۰ تا ۱۰۰)	$.۵۸/۲۳ \pm ۱/۴۶$
	(۱) بررسی	برحسب درصد (۰ تا ۱۰۰)	$.۵۹/۰۷ \pm ۱/۳۹$
		برحسب درصد (۰ تا ۱۰۰)	$.۵۵/۳۸ \pm ۱/۶۸$
	(۲) تشخیص	برحسب درصد (۰ تا ۱۰۰)	$.۵۲/۱۳ \pm ۱/۶۹$
		برحسب درصد (۰ تا ۱۰۰)	$.۵۸/۱۷ \pm ۱/۷۱$

بر اساس نتایج آزمون‌های آماری میان سن، وضعیت جسمانی و روانی، تا هل، معدل و قومیت این افراد با هر سه متغیر ارتباط معنی‌داری یافت نگردید ($p > 0.05$). بین سابقه روابط عاشقانه با نمره رمانیک بودن و مسئولیت‌پذیری رابطه مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ($p < 0.05$). وضعیت شغلی با نمره عملکرد بالینی رابطه مثبت و معنی‌داری داشت ($p < 0.05$). میان جنسیت افراد مورد مطالعه با نمره مسئولیت‌پذیری و عملکرد بالینی ارتباط مثبت و معنی‌داری یافت شد به این صورت که مردان نسبت به زنان مسئولیت‌پذیرتر و عملکرد بالینی بهتری از خود ارائه داده‌اند ($p < 0.05$). میان رمانیک بودن با عملکرد بالینی ارتباط مثبت و معنی‌داری ($t = 0/۲۹$) و همچنین میان مسئولیت‌پذیری با عملکرد بالینی ارتباط مثبت و معنی‌داری ($t = 0/۳۱$) ($p < 0.05$) یافت شد. میان رمانیک بودن و مسئولیت‌پذیری ارتباط معنی‌داری یافت نشد ($p > 0.05$). در جداول شماره ۳ و ۴ ارتباط بین متغیرها و اطلاعات دموگرافیک آورده شده است.

جدول ۳. ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و نمره کلی رمانیک بودن، مسئولیت‌پذیری و عملکرد بالینی

ردیف	متغیر	نوع آزمون	ساقه روابط عاشقانه	سطح معنی‌داری
۱	T-test		سابقه روابط عاشقانه	$p = 0/۰۳ t = 0/۲۰$ رمانیک بودن
				$p = 0/۰۰۵ t = 0/۲۷$ مسئولیت‌پذیری
				$p = 0/۰۴۸ t = 0/۲۶$ عملکرد بالینی
۲	T-test		وضعیت شغلی	$p = 0/۰۱۲ t = 0/۰۵۸$ مسئولیت‌پذیری
				$p = 0/۰۲۹ t = 0/۳۱$ عملکرد بالینی
				$p = 0/۰۴۸$ رمانیک بودن
۳	T-test		جنسیت	$p = 0/۱۲$ مسئولیت‌پذیری
				$p = 0/۰۳۵$ عملکرد بالینی
				$p = 0/۰۳۵$ رمانیک بودن
۴	ANOVA		قومیت	

جدول ۴. ارتباط سنجی بین متغیرهای اصلی مورد مطالعه

ردیف	متغیر مورد تستجش	اسم آزمون	سایر متغیرها	سطح معنی داری
۱	رمانتیک بودن	ضریب همبستگی پیرسون	مسئولیت‌پذیری	p=۰/۲۲۱ T, =۰/۷۳
			عملکرد بالینی	p=۰/۰۳۱ T, =۰/۲۹۹
۲	مسئولیت‌پذیری	ضریب همبستگی پیرسون	رمانتیک بودن	p=۰/۲۲۱ T, =۰/۱۷۳
			عملکرد بالینی	p=۰/۰۲۴ T, =۰/۳۱۳
۳	عملکرد بالینی	ضریب همبستگی پیرسون	رمانتیک بودن	p=۰/۰۳۱ T, =۰/۲۹۹
			مسئولیت‌پذیری	p=۰/۰۲۴ T, =۰/۳۱۳

بحث و نتیجه‌گیری

در حرفه‌ی پرستاری فقط توانایی انجام وظایف محوله کافی نیست بلکه توانایی ترکیب دانش، نگرش، ارزش‌ها و مهارت‌های مناسب برای ارائه خدمات حرفه‌ای ضروری است. عوامل زیادی بر نحوه عملکرد دانشجویان پرستاری تأثیر دارند از جمله این عوامل می‌توان به رمانتیک بودن و مسئولیت‌پذیری اشاره نمود. در مطالعه‌ی حاضر با توجه به درون‌مایه‌های حاصل، میزان رمانتیک بودن و مسئولیت‌پذیری با عملکرد بالینی ارتباط مثبت و معنی‌داری یافت گردیده است؛ بنابراین، کترول، سنجش و تقویت این عوامل می‌تواند در افزایش عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری نقش و تأثیر بسزایی داشته باشد. این یافته‌ها، بامطالعه سلیمانی و همکارانش (۱۳۹۶) که در بین ابعاد خودکارآمدی عملکرد بالینی بیشترین نمره در بعد بررسی به دست آمد بامطالعه حاضر همسو بوده اما معدل نمرات در ترم‌های بالاتر جز عوامل مرتبط و معنی‌داری با خودکارآمدی عملکرد بالینی بود که بامطالعه حاضر همسو نبوده است. بر اساس این نتایج توصیه می‌شود برای تقویت تمامی ابعاد خودکارآمدی عملکرد بالینی برنامه‌های آموزشی منظم با رویکرد حمایتی تدوین گردد (۳). مطالعه محمدی و همکارانش (۱۳۹۳) نشان داد که انگیزه پیشرفت و خودکارآمدی عملکرد بالینی دارای همبستگی مثبت و معنی‌داری بود، سابقه اشتغال به کار دانشجویی پرستاری و مدت زمان آن با خودکارآمدی عملکرد بالینی ارتباط داشت که بامطالعه حاضر همسو بوده است (محمدی و همکاران، ۱۳۹۳). مطالعه خدائی و همکارانش (۱۳۹۵) نشان داد که دانشجویان از بین راهکارهای ارائه شده حیطه برنامه‌ریزی آموزشی را به عنوان راهکار عمدۀ جهت کاهش شکاف بین دانش نظری با مراقبت‌های بالینی شناسایی کرد؛ بنابراین، اتخاذ راهکارهای مناسب در سه بعد مرتبی، دانشجو و برنامه‌ریزی آموزشی در جهت حذف یا کاهش فاصله بین دانش نظری و عملکرد بالینی در رشته پرستاری ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه نورالدینی و همکارانش (۱۳۹۴) نشان داد که روش مشاهده‌ی مستقیم عملکرد بالینی دانشجویان در صورتی که به درستی اجرا شود، روشی مفید برای اتصال دانش به عملکرد و توسعه‌ی رفتار حرفه‌ای و ماهرانه در اجرای پروسیجرهای تخصصی پرستاری خواهد بود پس با تمرکز بیشتر بر روی این شیوه‌ی ارزیابی و سایر روش‌های نوین، زمینه را برای توسعه‌ی آموزش مداوم و حرفه‌ای و ساختاریافته فراهم کنند. مطالعه حمید و همکارانش (۱۳۹۱) نشان داد که بیشترین رابطه‌ی مثبت و معنی‌دار به ترتیب بین معنویت و تعهد سازمانی، عملکرد شغلی بوده است و از آنچاکه معنویت پیش‌بینی قوی‌تری برای عملکرد شغلی است، ارائه برنامه‌های عملیاتی توسط مدیران پرستاری برای حفظ و تقویت این بعد در پرستاران بالینی ضروری است. مطالعه حقانی و همکارانش (۱۳۹۲) نشان داد که اهمیت خودکارآمدی در آموزش،

به تأثیر آن بر عملکرد آینده مربوط می‌شود. کسب دانش و مهارت‌های تحصیلی فقط یکی از متغیرهای مؤثر بر عملکرد بالینی است و لذا مدرسین باید به عوامل نظری خودکارآمدی خصوصاً در بالین که موجب سنجش دقیق‌تر عملکرد دانشجویان پرستاری خواهد شد، توجه ای خاص مبذول نمایند. مطالعه یک زاده و همکارانش (۱۳۹۳) نشان داد که مسئولیت‌پذیری شاخص مناسبی برای پیشگویی عملکرد در بسیاری از مشاغل می‌باشد و با خشنودی شغلی رابطه معنی‌داری دارد، به هر اندازه فرد از روحیه مسئولیت‌پذیری برخوردار باشد به همان اندازه در تأمین سلامت و رفاه مددجویانی که عهده‌دار خدمت‌رسانی به آن‌ها هستند کارآمدتر خواهد بود و خشنودی از کار را کسب خواهد کرد. مطالعه شیری و همکارانش (۱۳۹۵) نشان داد که به مدیران پرستاری پیشنهاد می‌گردد که برای افزایش مسئولیت‌پذیری پرستاران؛ به شکل‌گیری خودبازاری کمک و بستر اخلاق حرفه‌ای در محیط کاری را به گونه‌ای آماده کنند که احساس ارزشمندی و مؤثر و مفید بودن را در پرستاران ایجاد نموده و در نهایت زمینه ارتقای مسئولیت‌پذیری آن‌ها فراهم نمایند. مطالعه‌ی مصطفائی و همکارانش (۱۳۹۵) نشان داد که بین متغیر سبک‌های دلبستگی و سبک اروس، استورگ، سبک مانیا و سبک آکاپه رابطه مثبت معناداری وجود دارد به عبارت دیگر، سبک عشق‌ورزی بر اساس سبک دلبستگی دانشجویان متأهل قابل پیش‌بینی بود. بر اساس این نتایج با شناخت سبک‌های دلبستگی دانشجویان می‌توان میزان صمیمیت زناشویی آن‌ها را پیش‌بینی نمود. مطالعه ابوالقاسمی و همکارانش (۱۳۸۹) نشان داد که میان خشنودی زناشویی و رابطه‌ی رمانیک و رفتارهای غیرکلامی همبستگی معنی‌داری وجود دارد، اما میان سازه‌های نایمنی رابطه‌ی رمانیک و خشنودی زناشویی همبستگی معنی‌دار مشاهده نمی‌شود؛ هم چون این، رابطه‌ی رمانیک پیش‌بینی کننده نزدیک به ۲۰ درصد خشنودی زناشویی زنان همسردار است. مطالعه رجبی و همکارانش (۱۳۹۱) نشان داد که بین دانشجویان دختر و پسر در سبک‌های عشق‌ورزی پراگما و اگیپ تفاوت معنی‌داری وجود دارد (دختران در سبک عشق‌پراگما و پسران در سبک عشق‌اگیپ)، اما بین دو جنس در سبک‌های عشق اروس، لودوس، استورگ و مانیا تفاوتی مشاهده نشد. مطالعه‌ی محمودی و همکارانش (۱۳۹۵) نشان داد که بین متغیر شایستگی فرهنگی و نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت. بر اساس این نتایج با تقویت باورهای اخلاقی می‌توان ارتباط شایستگی فرهنگی و مسئولیت‌پذیری را با نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران افزایش داد. مطالعه‌ی Pitt و همکارانش (۲۰۱۲) نشان داد که چهار مقوله‌ای که به طور بالقوه بر عملکرد و جذابیت تحصیلی دانشجویان پرستاری تأثیر می‌گذارد عبارت‌اند از: عوامل جمعیت شناختی، دانشگاهی، شناختی و شخصیتی/رفتاری. چالش دانشگاه‌های متعهد به موقیت دانشجویان، تدوین استراتژی‌هایی باهدف پرداختن به این عوامل متناسب با زمینه‌های خاص و گروه‌های دانشجویی است. مطالعه‌ی Yat-ming Cheung و همکارانش (۲۰۱۱) نشان داد که دانشجویان پرستاری بعد از القاء خلق و خو اضطراب (متمرکز بر خطرات شغلی) نسبت به بعد از یک القاء خلقی آرام، در انجام روش‌های تازه اکتسابی از مهارت کمتری برخوردار بودند. ازین‌رو، مدیریت اضطراب در محل کار آزمایی بالینی در دانشجویان ممکن است به بهینه‌سازی یادگیری و عملکرد بالینی کمک کند.

با توجه به یافته‌های مطالعه‌ی حاضر سطح مسئولیت‌پذیری و رمانیک بودن فرد می‌تواند عملکرد بالینی را پیش‌بینی کند. بدین صورت که هر چه سطح این متغیرها افزوده شود، کیفیت عملکرد بالینی ارتقاء می‌یابد. براین اساس کیفیت خدمات‌رسانی به مددجویان افزوده خواهد شد. درنتیجه، مدت طول درمان کاسته و هزینه کمتری بر بیمار تحمیل می‌شود؛ بنابراین پیشنهاد پژوهشگر این است

که متولیان آموزش این رشته تقویت روحیه مسئولیت‌پذیری، صمیمیت و نوع دوستی را از طریق آموزش‌های صحیح و بالا بردن کیفیت خدمات رسانی در دستور کار خود قرار دهند.

تقدیر و تشکر

این پژوهش نتیجه‌ی تلاش‌ها و یاری صمیمانه و دلسوزانه‌ی اساتید عزیزی است که بدون هیچ چشم‌داشتی این راه را به نویسنده‌گان آموزش دادند. سپاس فراوان از خانواده‌های عزیزمان و کلیه کسانی که صمیمانه ما را در اجرای این مهم یاری نمودند.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ دستغیب، زهرا (۱۳۸۹). نقش رابطه رمانیک و رفتارهای غیرکلامی در پیش‌بینی خوش نودی زناشویی در زنان. *مطالعات اجتماعی روان‌شنختی زنان*، ۲(۸)، ۹۳-۱۰۷.
- بیک زاد، جعفر؛ حسین پور سنبلي، علیرضا؛ حجازی باویل علیا، مریم (۱۳۹۳). بررسی رابطه مسئولیت‌پذیری با خشنودی شغلی در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، بیمارستان. ۱۳ (۱)، ۶۰-۵۳.
- جعفری‌گلو، عصمت؛ احمدی طهران، هدی؛ رئیسی، مرضیه و مهران، ناهید (۱۳۹۲). اضطراب امتحان و ارتباط آن با عملکرد بالینی در دانشجویان مامایی. *مراقبت‌های نوین*، ۱۰ (۳)، ۴۰۲-۴۰۹.
- حقانی، فربیا؛ عسگری، فربیا؛ زارع، سولماز؛ محجوب مودب، هاجر (۱۳۹۲). بررسی همبستگی خودکارآمدی با عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری کارآموز در عرصه. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۵ (۱)، ۳۰-۲۲.
- حمید، نجمه؛ دهقانی زاده، زهرا (۱۳۹۱). رابطه بین معنویت، تعهد سازمانی و سلامت عمومی با عملکرد شغلی در پرستاران بالینی. *فصلنامه مدیریت پرستاری*، ۱ (۲)، ۲۸-۲۰.
- خدائی، علیرضا؛ منصوریان، معصومه؛ گنجه‌ای، سasan؛ عسگری، هادی (۱۳۹۵). بررسی راهکارهای کاهش شکاف بین دانش نظری با عملکرد بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۸ (۲)، ۵۹-۴۹.
- رجibi، غلامرضا؛ عباسی، قدرت‌الله؛ خجسته مهر، رضا (۱۳۹۱). آیا دختران عمل‌گرایانه‌تر از پسران هستند؟ مقایسه سبک‌های عشق‌ورزی در میان دانشجویان. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شنختی*، ۲ (۱۰)، ۹۵-۱۰۶.
- rstemi، حسین؛ رحمانی، آزاد؛ قهرمانیان، اکرم؛ زمان زاده، وحید (۱۳۸۸). عملکرد بالینی مریبان پرستاری از دیدگاه دانشجویان و مریبان پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی. *نشریه پرستاری ایران*، ۶۲ (۲۲)، ۳۱-۲۲.
- زارع بهرام‌آبادی، محمد؛ دره، ایمان (۱۳۸۹). رابطه بین دلبستگی شغلی، مسئولیت‌پذیری و تحلیل عاطفی با رضایت شغلی. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱ (۴)، ۵-۲۴.
- سلیمی، حمیدرضا؛ پورابراهیمی، محمد؛ حسین‌آبادی فراهانی، محمدجواد (۱۳۹۶). خودکارآمدی عملکرد بالینی، ابعاد و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پرستاری. *روان‌پرستاری*، ۵ (۲)، ۷-۱.
- سهیلی، امین؛ همتی مسلک پاک، معصومه؛ محمدپور، یوسف؛ خلخالی، حمیدرضا؛ رحمانی، علیرضا (۱۳۹۴). تأثیر اجرای الگوی آموزش مبتنی بر شایستگی بر عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری در بخش مراقبت‌های ویژه قلبی. *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۳ (۹)، ۷۳۸-۷۲۸.

- شیری، اردشیر؛ کاظمی، کبرا (۱۳۹۵). بررسی رابطه خودبازرسی و مسئولیت‌پذیری پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر ایلام. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۴(۵)، ۸۳-۹۱.
- تهرانی مقدم، حامد؛ شریعت باقری، محمدمهدی (۱۳۹۷). ارتباط عملکرد خانواده با مسئولیت‌پذیری و ارضای نیازهای روانی پایه دانش آموزان پسر دبیرستانی. *خانواده پژوهی*، ۲۲(۱۴)، ۲۲۵-۲۲۱.
- گل پرور، محسن؛ جمشیدیان، محمدحسین (۱۳۹۵). رابطه مسئولیت‌پذیری اخلاقی و اجتماعی با باور به دنیای عادلانه و نعادلانه در دانشجویان. *فصلنامه علمی - ترویجی اخلاق*، ۱۲(۴۴)، ۹۹-۱۳۰.
- محمدی، الهام؛ بنادرخشنان، همایون؛ برهانی، فربیا؛ حسین‌آبادی فراهانی، محمد جواد؛ پور حسینقلی، محمد امین؛ نادری‌روشن، نادره (۱۳۹۳). بررسی ارتباط انگیزه پیشرفت و خودکارآمدی عملکرد بالینی در دانشجویان پرستاری. *نشریه پرستاری ایران*، ۲۷(۹۰)، ۹۱-۴۳.
- محمودی، اعظم؛ خانی، لطفعلی؛ غفاری، مظفر (۱۳۹۵). بررسی ارتباط شایستگی فرهنگی و مسئولیت‌پذیری با نگرش پرستاران نسبت به رعایت حقوق بیماران: نقش میانجی باورهای اخلاقی. *اخلاق و تاریخ پزشکی ایران*، ۹(۵)، ۵۱-۳۹.
- مصطفویانی، فاطمه؛ پیوسته گر، مهرانگیز (۱۳۹۵). پیش‌بینی سبک عشق‌ورزی بر اساس سبک دلبستگی دانشجویان متّهل دانشگاه آزاد اسلامی رودهن. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۳(۲)، ۲۰-۱۱.
- نورالدینی، احمد؛ صداقت، سهیلا؛ ثناگو، اکرم؛ هوشیاری، حجت الله؛ چراغیان، بهمن (۱۳۹۴). تأثیر ارزیابی مهارت‌های بالینی به کار گرفته شده با مشاهده مستقیم مهارت‌های بالینی (DOPS) بر عملکرد بالینی دانشجویان پرستاری پایه. *مجله توسعه تحقیقات در پرستاری و مامایی*، ۱۲(۱)، ۱۶-۸.
- Pitt, V., Powis, D., Levett-Jones, T., Hunter, S. (2012). Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: An integrative literature review. *NET*, 32, 903-913
 - Yat-ming Cheung, R., Kit-fong Au, T. (2011). Nursing Students' Anxiety and Clinical Performance. *JNE*, 50(5), 286-289.