Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of Medical Scieneces
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
مجله آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

The Relationship Between Spiritual Intelligence and Burnout Among Mazandaran Medical School Residents During COVID-19 Disease Outbreak 2021-2022

P. Jamallivani(Medical Student)[1], M. Ranjbar(PhD)[2], M. Andarvazh(PhD)[2], S.Moradi(MD)[2*]

1. Student Research Committee, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Education Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.

Article Info

Article Type:
Research Article

Received:
25 May 2023

Revised:
20 June 2023

Accepted:
9 July 2023

Published online:
21 August 2023

ABSTRACT

Background and Objective: Job burnout is one of the challenges of the health system and medical residents are among the most important pillars of service delivery, especially in epidemic conditions, and spiritual intelligence can be proposed as a way to relieve job burnout. The purpose of this study is to investigate the correlation between spiritual intelligence and job burnout in clinical teaching residents of Mazandaran University of Medical Sciences during the COVID-19 pandemic.

Methods: This study is a questionnaire-based survey (cross-sectional study) that was conducted in 1400 with the participation of 36 residents from 3 educational groups of Mazandaran University of Medical Sciences. Maslach job burnout and King spiritual intelligence questionnaires were used for primary data collection and correlation analysis was done by calculating Pearson's coefficient (r) and statistical description and analysis was done using IBM SPSS version 25 software.

Findings: The average burden of job burnout was 84.44 and the average burden of spiritual intelligence was 47.69. The production of personal meaning had a direct and significant correlation with job burnout, which was also observed in infectious residents. In emergency medicine residents; Job burnout has had a direct and significant correlation with spiritual intelligence and the subscales of critical existential thinking and the production of personal meaning and transcendental consciousness.

Conclusion: According to the findings of the research, there is a need for more studies to examine the correlation between spiritual intelligence and burnout.

Keywords: *Burnout, Spiritual Intelligence, Medical Residents, COVID-19*

Cite this article: P. Jamallivani, M. Ranjbar, M. Andarvazh, S.Moradi. The Relationship Between Spiritual Intelligence and Burnout Among Mazandaran Medical School Residents During COVID-19 Disease Outbreak 2021-2022. Medical Education Journal. 2023; 12: e6.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences.

*Corresponding Author: S.Moradi(MD)
Address: Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Mazandaran Province, Iran.
Tel: +98 (1133044329). **E-mail:** s.moradi@mazums.ac.ir

Medical Education Journal
Education Development Center of Babol University of Medical Scieneces
e-ISSN:2345-5497 p-ISSN:2322-4940
مجله آموزش پزشکی
مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل

بررسی همبستگی بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی در دستیاران گروه‌های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در همه‌گیری کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰

پرستو جمال لیوانی(Medical Student) [۱]، منصور رنجبر (PhD) [۲]، محمدرضا اندرواژ (PhD) [۳]، سیاوش مرادی (MD) [۴*]

۱. کمیته تحقیقات دانشجویی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.
۲. مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:
۱۴۰۲/۳/۴

اصلاح:
۱۴۰۲/۳/۳۰

پذیرش:
۱۴۰۲/۴/۱۸

انتشار:
۱۴۰۲/۵/۳۰

چکیده

سابقه و هدف: فرسودگی شغلی از چالش‌های سیستم بهداشتی می‌باشد و دستیاران پزشکی از جمله مهم‌ترین ارکان ارائه خدمات به‌ویژه در شرایط همه‌گیری هستند و هوش معنوی می‌تواند به‌عنوان راه کاری برای تسکین فرسودگی شغلی مطرح شود. هدف این مطالعه، بررسی همبستگی بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی در دستیاران گروه‌های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در همه‌گیری کووید-۱۹ می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه یک پیمایش مبتنی بر پرسش‌نامه (مطالعه مقطعی) می‌باشد که در سال ۱۴۰۰ با مشارکت ۳۶ دستیار از سه گروه آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شده است. پرسش‌نامه‌های فرسودگی شغلی مسلش و هوش معنوی کینگ برای جمع‌آوری اولیه داده‌ها استفاده شد و تحلیل همبستگی با محاسبه ضریب پیرسون (r) و توصیف و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار IBM SPSS ورژن ۲۵ صورت گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره فرسودگی شغلی ۸۴/۴۴ و میانگین نمره هوش معنوی ۶۹/ ۴۷ بوده است. تولید معنای شخصی با فرسودگی شغلی همبستگی مستقیم و معنادار داشت که در دستیاران عفونی هم مشاهده شد. در دستیاران طب اورژانس؛ فرسودگی شغلی با هوش معنوی و زیرمقیاس‌های تفکر وجودی انتقادی و تولید معنای شخصی و آگاهی متعالی، همبستگی مستقیم و معنادار داشته است.

نتیجه‌گیری: باتوجه‌به یافته‌های پژوهش، نیاز به بررسی‌های بیشتر جهت بررسی همبستگی هوش معنوی و فرسودگی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: *هوش معنوی، فرسودگی شغلی، دستیاران پزشکی، همه‌گیری کووید-۱۹*

استناد: پرستو جمال لیوانی، منصور رنجبر، محمدرضا اندرواژ، سیاوش مرادی. بررسی همبستگی بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی در دستیاران گروه های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در همه گیری کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰. مجله آموزش پزشکی. ۱۴۰۲؛ ۱۲: e۶.

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

▣ این مقاله مستخرج از پایان نامه دکترای حرفه ای دانشجوی رشته پزشکی عمومی با کد پژوهشی۴۲۳۲ و کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.1400.203 دانشگاه علوم پزشکی مازندران می باشد. * مسئول مقاله: سیاوش مرادی آدرس: ایران، مازندران، ساری، ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی مازندران.
. تلفن: (۳۳۰۴۴۳۲۹)۰۱۱ رایانامه: s.moradi@mazums.ac.ir

سابقه و هدف

در دسامبر ۲۰۱۹ ؛ پنومونی ناشی از ویروس کرونای جدید در ووهان چین گزارش شد و در مدتی کوتاه به همه نقاط جهان، گسترش یافت. در این همه‌گیری مانند سایر همه‌گیری‌ها، بیمارستان‌ها نقش غیرقابل‌جایگزینی را به‌عنوان پایگاه درمانی مؤثر ایفا می‌کنند. مراقبان سلامت شاغل در خط اول درمان و مراقبت از این بیماری، علاوه بر دردسرهای ناشی از پوشش‌های حفاظتی و نیز مراقبت از بیماران در بخش‌های ایزوله، در کار روزانه‌شان با درد و رنج این بیماران نیز مواجه می‌شوند و از طرف دیگر در قیاس با سایر آحاد جامعه با احتمال بالاتری به بیماری مبتلا شده و نیز امکان انتقال بیماری از آنان به خانواده‌هایشان بیشتر از سایرین است. پرواضح است مواجهه با حجم بالایی از فشار روانی و میزان بالای وظایف باعث بروز مشکلات سلامت روانی و خستگی و فرسودگی در این افراد می‌گردد (۱،۲). هوش معنوی؛ مجموعه‌ای از قابلیت‌های سازگارانه ذهنی است که با بهره‌گیری از جنبه‌های معنوی و متعالی واقعیت، سبب می‌شود هر فرد از جنبه‌های درونی خود، آگاه شده و با استفاده از آن به معناسازی، حل مسئله و استدلال انتزاعی بپردازد. در واقع این نوع از هوش به هر فرد قدرت می‌دهد تا در راستای تحقق خواسته‌های خود تلاش کند (۳). طبق مدل کینگ، هوش معنوی دارای ابعاد زیر می‌باشد؛ تفکر انتقادی در خصوص مسائل مربوط به هستی، ایجاد معنای شخصی (توانایی استفاده از تجارب جسمی و روحی جهت ایجاد معنا و هدف شخصی)، آگاهی متعالی (توانایی شناسایی جنبه‌های متعالی خویشتن، دیگران و جهان با استفاده از هوشیاری)، بسط حالت هوشیاری (توانایی ورود و خروج از موقعیت‌های معنوی بالاتر از جمله تفکر عمیق، نیایش و مراقبه) می‌باشد (۲). فرسودگی اولین‌بار توسط هربرت فرودنبرگ در سال ۱۹۷۴ با توصیف؛ عدم رضایت شغلی مرتبط با استرس شغلی، مطرح شد (۴). فرسودگی شغلی؛ نوعی خطر حرفه‌ای است که در نتیجه خستگی و استرس مزمن ناشی از کار، سلامت روانی و جسمی فرد را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۷-۵). سندروم فرسودگی شغلی می‌تواند باعث کاهش مراقبت‌های بهداشتی کارکنان، افزایش غیبت از محل کار، کاهش بازده، افت کیفیت کاری و کاهش کفایت فردی شده و نگرش منفی، کاهش حس همکاری و مسئولیت‌پذیری افراد، نارضایتی شغلی و عدم انگیزه و اشتیاق به شغل یا تغییر شغل را در افراد گردد که هر کدام می‌توانند پیامدهای ناگواری در سازمان داشته باشند (۶). مسلش و جکسون، فرسودگی شغلی را پاسخی روان‌شناختی در مقابل کار دانسته که با سه حالت؛ خستگی عاطفی، مسخ شخصیتی و عدم موفقیت فردی خود را نشان می‌دهد (۸،۶). خستگی عاطفی نشان‌دهنده تخلیه عاطفی بلندمدت در اثر فعالیت کاری دشوار می‌باشد. علل اصلی آن شامل؛ بار کاری زیاد، شرایط کاری ناسازگار و مشکلات فردی سازمان‌ها می‌باشد. خستگی عاطفی، اولین مرحله سندروم فرسودگی است و فرد احساس خستگی و بی‌ارزشی دارد و نمی‌تواند قابلیت‌های اجرایی خود را دوباره کسب کند (۹). مسخ شخصیتی شامل واکنش‌های خشن نسبت به مردم و بی‌تفاوتی در خدمت‌رسانی به آن‌ها می‌باشد که مشکل‌ترین مرحله ابتلا به فرسودگی می‌باشد که در آن فرد به طور منفی پاسخ می‌دهد و به نیازها و احساسات دیگران توجهی ندارد. عدم موفقیت فردی، درک ناتواتی فرد در انجام کار است که در آن فرد به طور منفی خود را ارزیابی می‌کند و احساس بی‌ارزشی و نا کفایتی دارد که به دنبال خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و یا هر دو می‌تواند باشد (۹،۶). فرایند فرسودگی شامل؛ مرحله ماه‌عسل (زمانی که در جایی استخدام می‌شویم و سعی بر شروع کارمان، با هیجان و اشتیاق داریم. انرژی‌مان از همان شروع کار مصرف می‌شود. اگر تقویت و پاداش و رضایتی به دنبال کار نباشد، انرژی جسمی و روانی کاهش‌یافته و به‌تدریج تخلیه می‌شود.)، مرحله کمبود انرژی (زمانی که فرد احساس می‌کند، انرژی خود ازدست‌رفته و عدم رضایت شغلی و خستگی شروع خواهد شد. فرد خود را با اعمالی مثل سیگار، مصرف مواد، نوشیدن الکل، خرید و خوابیدن زیاد گول می‌زند)، شروع علائم مزمن فرسودگی شامل خستگی مزمن، سردرد دوره‌ای، علائم رفلاکس، عصبانیت و افسردگی شدید، مرحله بحران (بدبینی عمیق، شک به توانایی‌های فردی، حساس شدن به ناخوشی جسمی به دنبال درماندگی و ناامیدی، فرار ذهنی و پاسخ به فرار از مشکلات مشاهده

می‌شود)، دوره بی‌علاقگی (فرد در مرحله ازدست‌دادن کارش است و در محل کار و خانه، در ارتباط با افراد کشمکش دارد) است (۹،۱۰). مطالعات زیادی گزارش کرده‌اند که کارکنان حیطه پزشکی، افسردگی و اضطراب به علت شیوع کووید –۱۹ را تجربه می‌کنند باتوجه‌به بار بالای بیماری و کمبود حمایت از کارکنان خط اول درمان در شرایط اضطراری نظیر پاندمی کووید – ۱۹، تجربه فشار بیشتری در مواجهه با بیماران حاصل می‌شود (۱۱). فرسودگی شغلی که به طور شایع در اغلب حرفه‌های ارائه‌دهنده خدمات انسانی دیده می‌شود، در بین دستیاران پزشکی به دلیل مواجهه با آلام بیماران، فشارهای آموزشی، مسئولیت‌های مختلف و متناقض و نیز طبیعت کاری ۲۴ ساعته به‌وفور مشاهده می‌گردد (۱۰، ۱۳ و ۱۲). آموزش دستیاران باتوجه‌به تقابل با توانایی هر فرد برای پایه‌گذاری سازگاری، کمک به دانشجویان رده‌های پایین‌تر و ایفای نقش جایگزین اساتید خود، تمیزدادن مسائل شخصی و کار در شرایط با تصمیم‌گیری درمانی پیچیده؛ خود می‌تواند منجر به درجاتی از فرسودگی شود (۱۴،۴). فرسودگی به‌عنوان عامل استرس‌زای شغلی محسوب می‌شود. استرس زیاد و استراتژی‌های ضعیف مقابله با آن، از عوامل کلیدی پیشرفت فرسودگی در نظر گرفته می‌شود. دانشکده‌های پزشکی خود محیطی چالش‌برانگیز است و عوامل زیادی از جمله فشارهای آکادمیک و حوادث زندگی شخصی و مواجهه با رنج انسانی موجب سطوح بالایی از استرس و سلامت روانی ضعیف می‌شود که فرسودگی را نیز شامل می‌گردد (۳). از جهت داشتن کارکنانی توانمند، یکی از عوامل اصلی داشتن آرامش لازم برای کارکنان است و اینجاست که معنویت وارد عرصه می‌شود و به‌عنوان یکی از راه‌های تسکین این مسئله مطرح می‌شود (۱). از جمله مواردی که در هر سازمانی ضروری به نظر می‌رسد، ایجاد فضای آرام برای کارکنان است تا موجب بروز خلاقیت و توانمندی در کارکنان شود و برای نیل به این هدف، راه کارهای معنوی در مطالعات مختلف پیشنهاد شده است (۱۱). تحقیقات نشان داده است که ارتقا هوش معنوی، به رشد فردی و سلامت روانی می‌انجامد؛ بنابراین می‌تواند فشارها و اختلافاتی که ممکن است به فرسودگی شغلی منجر شود را کاهش دهد (۶). از جهت اینکه فرسودگی شغلی از چالش‌های سیستم بهداشت و درمان می‌باشد و نیز دستیاران پزشکی از جمله مهم‌ترین ارکان ارائه خدمات به‌ویژه در شرایط پاندمی هستند و هوش معنوی می‌تواند به‌عنوان راه کاری برای تسکین فرسودگی شغلی مطرح شود؛ لذا بر آن شدیم، به‌منظور بررسی همبستگی بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی در دستیاران گروه‌های آموزشی بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در همه‌گیری کووید–۱۹ این مطالعه را طراحی و اجرا نماییم تا درک عمیق‌تری از ارتباط هوش معنوی و فرسودگی شغلی کسب گردد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک پیمایش مبتنی بر پرسش‌نامه (مطالعه مقطعی) می‌باشد که در سال ۱۴۰۰ با مشارکت ۳۶ دستیار از سه گروه آموزشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران (هشت دستیار عفونی و ۲۳ دستیار داخلی و پنج دستیار طب اورژانس) انجام شده است. پرسش‌نامه هوش معنوی کینگ در سال ۲۰۰۸ توسط کینگ طراحی و ساخته شد. این پرسش‌نامه دارای ۲۴ گویه است و شامل چهار زیر مقیاس؛ تفکر وجودی انتقادی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی و بسط حالت هشیاری می‌باشد. طیف نمره‌دهی آن بر اساس لیکرت پنج نقطه‌ای (کاملاً نادرست، نادرست، تا حدودی درست، بسیار درست و کاملاً درست) می‌باشد(۱۵). هر چه فرد نمره بالاتری در این پرسش‌نامه بگیرد، دارای هوش معنوی بیشتری است. در پژوهش رقیب و همکاران (۱۳۹۸) پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برآورد شد(۱۶). برای برآورد روایی از پرسش‌نامه تجربه معنوی غباری بناب به طور هم‌زمان استفاده شد که ضرایب همبستگی این دو پرسش‌نامه ۰/۶۶ به‌دست‌آمده است(۱۷). پرسش‌نامه فرسودگی مسلش در سال ۱۸۹۱ طراحی شده است، برآورد جدیدی از پدیده تنیدگی، یعنی فرسودگی، می‌دهد. این پرسش‌نامه شامل ۲۲ گویه است که به سنجش خستگی عاطفی، پدیده‌های شخصیت‌زدایی و فقدان موفقیت فردی در چارچوب فعالیت حرفه‌ای پرداخته است و بخصوص برای سنجش و پیشگیری از فرسودگی در گروه‌های حرفه‌ای مانند پرستاران و معلمان و غیره به کار برده می‌شود. نحوه نمره‌گذاری گویه‌های این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس

لیکرت هفت نقطه‌ای (هرگز، خیلی کم، کم، متوسط، بالای متوسط، زیاد و خیلی زیاد) صورت می‌گیرد(۱۸). اعتبار و پایایی این پرسش‌نامه برای اولین‌بار در ایران توسط فیلیان در سال ۱۳۷۱ با ضریب کرونباخ ۰/۷۸مورد تأیید قرار گرفته است(۱۹). دریک مطالعه مقدماتی که توسط بدری گرگری (۱۳۷۴) صورت گرفت، ویژگیهای روانسنجی؛ خستگی عاطفی ۰/۸۴، شخصیت زدایی ۰/۷۵و فقدان موفقیت فردی ۰/۷۴ به دست آمد، استفاده شده است(۲۰). پس از توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، توصیف و تحلیل آماری متناسب با اهداف اختصاصی طرح صورت گرفت. معیار ورود، تمامی دستیاران تخصصی طب اورژانس، داخلی و عفونی بدون محدودیت مقاطع تحصیلی بود. در ابتدا نحوه توزیع متغیرهای کمی ضمن ترسیم هیستوگرام و نیز انجام آزمون ناپارامتریک کولموگروف – اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. پس از اثبات نرمال بودن توزیع داده‌ها، توصیف متغیرهای کمی با میانگین و انحراف معیار صورت گرفت. همچنین توصیف متغیرهای کیفی با فراوانی و درصد بیان شد. تحلیل همبستگی با محاسبه ضریب پیرسون انجام شد. توصیف و تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار IBM SPSS ورژن ۲۵ بوده و در همه موارد مقدار P دوطرفه کمتر از ۰/۰۵ معیار قضاوت معنی‌داری آماری بود.

یافته‌ها

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ٪۱۹ از شرکت‌کنندگان در بازه سنی ۲۵–۲۸ سال و ٪۴۲ در بازه سنی ۲۹–۳۲ سال و ٪۱۴ در بازه سنی ۳۳–۳۶ سال بودند و بازه سنی ۳۷–۵۲ سال سایر موارد را شامل می‌شد. از لحاظ توزیع جنسی ٪۶۷ مؤنث و ٪۳۳ مذکر بودند. همچنین ٪۶۴ شرکت‌کنندگان از رشته بیماری‌های داخلی و ٪۲۲ آن‌ها از رشته بیماری‌های عفونی بودند. ٪۵۳ شرکت‌کنندگان در مقطع تحصیلی اول و ٪۲۵ در مقطع تحصیلی سوم بودند. داده‌های مربوط به فرسودگی شغلی (میانگین نمره ۸۴/۴۴ و با انحراف معیار ۲۱/۵۱، حداقل بارم ۲۸ و حداکثر بارم ۱۱۴) می‌باشد. داده‌های مربوط به پرسش‌نامه هوش معنوی کینگ (میانگین ۶۹/ ۴۷ و با انحراف معیار ۱۹/۶۴ ، حداقل بارم ۴ و حداکثر بارم ۸۰) می‌باشد. همچنین بارم زیرمقیاس تفکر وجودی انتقادی (میانگین داده‌ها ۱۴/۳۶ و انحراف معیار ۶/۷۸ و حداکثر بارم ۲۶ و حداقل ۰) بود. در خصوص تولید معنای شخصی (میانگین ۱۲/۰۶، انحراف معیار ۴/۴۱ و حداقل بارم ۰ و حداکثر ۱۹) برآورد گردید. بارم زیرمقیاس آگاهی متعالی با (میانگین ۱۴/۱۱، انحراف معیار ۶/۴۸ و حداکثر بارم ۲۴ و حداقل بارم ۰) محاسبه گردید. در نهایت زیرمقیاس بسط حالت هوشیاری از (میانگین ۱۷/ ۷ ، انحراف معیار ۴/۲۶ و حداقل بارم ۰ و حداکثر بارم ۱۵) برخوردار شد. تحلیل همبستگی با محاسبه ضریب پیرسون صورت گرفت. نتایج مطالعه در جداول یک و دو آمده است.

از بین هوش معنوی و زیرمقیاس‌های آن، تنها تولید معنای شخصی با فرسودگی شغلی همبستگی مستقیم و برجسته از لحاظ آماری داشت. هوش معنوی با زیرمقیاس خستگی عاطفی و مسخ شخصیت همبستگی معکوس داشت که از لحاظ آماری برجسته نبود. در دستیاران طب اورژانس؛ فرسودگی شغلی با هوش معنوی و زیرمقیاس‌های تفکر وجودی انتقادی و تولید معنای شخصی و آگاهی متعالی، همبستگی مستقیم و برجسته از نظر آماری داشته است. در دستیاران داخلی؛ همبستگی هوش معنوی و فرسودگی شغلی معکوس و از نظر آماری برجسته نبود. در دستیاران عفونی؛ فرسودگی شغلی با زیرمقیاس تولید معنای شخصی همبستگی مستقیم و برجسته از نظر آماری داشت.

جدول یک. ضرایب همبستگی بین فرسودگی شغلی و زیرمقیاس‌های هوش معنوی

		بسط حالت هشیاری	آگاهی متعالی	تولید معنای شخصی	تفکر وجودی انتقادی	هوش معنوی
فرسودگی شغلی	ضریب همبستگی پیرسون (r)	۰/۲۳۳	۰/۱۶۶	۰/۴۵۲	۰/۲۰۸	۰/۲۷۹
	سطح معناداری (P)	۰/۱۷۲	۰/۲ >	۰/۰۰۶	۰/۲ >	۰/۰۹۹
طب اورژانس	ضریب همبستگی پیرسون (r)	۰/۸۴۰	۰/۹۶۵	۰/۹۶۲	۰/۹۵۴	۰/۹۷۹
	سطح معناداری (P)	۰/۰۷۵	۰/۰۰۸	۰/۰۰۹	۰/۰۱۲	۰/۰۰۴
بیماری‌های داخلی	ضریب همبستگی پیرسون (r)	-۰/۰۲۰	-۰/۱۰۶	۰/۱۳۶	-۰/۱۰۳	-۰/۰۵۰
	سطح معناداری (P)	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۲ >
بیماری‌های عفونی	ضریب همبستگی پیرسون (r)	۰/۵۰۷	۰/۲۱۰	۰/۷۸۳	۰/۳۳۷	۰/۴۷۹
	سطح معناداری (P)	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۰۲۲	۰/۲ >	۰/۲ >

جدول دو. ضرایب همبستگی بین هوش معنوی و زیرمقیاس‌های فرسودگی شغلی

		مسخ شخصیت	عدم موفقیت فردی	خستگی عاطفی	فرسودگی شغلی
هوش معنوی	ضریب همبستگی پیرسون (r)	-۰/۰۶۹	۰/۱۷۲	-۰/۱۵۵	۰/۲۷۹
	سطح معناداری (P)	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۰۹۹
طب اورژانس	ضریب همبستگی پیرسون (r)	۰/۳۰۴	۰/۳۵۸	۰/۶۹۸	۰/۹۷۹
	سطح معناداری (P)	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۱۹۰	۰/۰۰۴
بیماری‌های داخلی	ضریب همبستگی پیرسون (r)	-۰/۲۲۳	۰/۰۰۴	-۰/۳۴۲	-۰/۰۵۰
	سطح معناداری (P)	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۱۱۰	۰/۲ >
بیماری‌های عفونی	ضریب همبستگی پیرسون (r)	۰/۰۰۱	۰/۳۳۱	-۰/۰۹۵	۰/۴۷۹
	سطح معناداری (P)	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۲ >	۰/۲ >

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که از بین هوش معنوی و زیرمقیاس‌های آن، تنها تولید معنای شخصی با فرسودگی شغلی از لحاظ آماری همبستگی مستقیم و برجسته داشت. هوش معنوی با زیرمقیاس خستگی عاطفی و مسخ شخصیت همبستگی معکوس داشت که از لحاظ آماری برجسته نبود. در دستیاران طب اورژانس؛ فرسودگی شغلی با هوش معنوی و زیرمقیاس‌های تفکر وجودی انتقادی و تولید معنای شخصی و آگاهی متعالی، از نظر آماری همبستگی مستقیم و برجسته داشته است. در دستیاران داخلی؛ همبستگی هوش معنوی و فرسودگی شغلی معکوس و از نظر آماری برجسته نبود. در دستیاران عفونی؛ فرسودگی شغلی با زیرمقیاس تولید معنای شخصی از نظر آماری همبستگی مستقیم و برجسته داشت. یعقوبی و موسوی (۲۰۲۲) در مطالعه مقطعی/ توصیفی – تحلیلی به بررسی همبستگی بین فرسودگی و هوش معنوی بین دستیاران دندانپزشکی ایرانی در مشهد پرداختند که نتایج مطالعه نشان داد؛ نمره فرسودگی شغلی ۵۸/۷۵ و هوش معنوی ۵۱/۹۱ بوده و موفقیت فردی با هوش معنوی از نظر آماری همبستگی برجسته داشت و میزان فرسودگی با افزایش هوش معنوی افزایش می‌یابد که هم‌خوان با داده‌های این مطالعه می‌باشد (۲۱). یعقوبی و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه مقطعی – تحلیلی به بررسی ارتباط بین فرسودگی و هوش معنوی بین دستیاران دندانپزشکی در شیراز پرداختند. ٪۹۱ از افراد درجات بالایی از عدم موفقیت فردی را تجربه می‌کنند که از نظر آماری همبستگی برجسته با تقریباً همه ابعاد هوش معنوی از جمله معنی آگاهی متعالی و هوشیاری داشت. معنی فردی به طور معکوس با خستگی عاطفی همبستگی داشت. میزان هوش معنوی به حد متوسط در بین شرکت‌کنندگان وجود داشت و به‌طورکلی، بارم ابعاد هوش معنوی با بارم عدم موفقیت فردی به‌عنوان بعد اصلی فرسودگی همبستگی معکوس داشت که با داده‌های این مطالعه مشابه نمی‌باشد (۵). حجت و زین جهرمی (۲۰۱۸) در مطالعه مقطعی به بررسی رابطه بین هوش معنوی و فرسودگی در پرستاران دانشگاه پزشکی جهرم پرداختند. در بین ۱۰۰ پرستار در بیمارستان‌های آموزشی جهرم، هوش معنوی همبستگی غیرمستقیمی با فرسودگی شغلی داشت که با یافته‌های این پژوهش ناهمسان می‌باشد (۹). حجت و زین جهرمی (۲۰۱۷) در مطالعه مقطعی – تحلیلی به بررسی نقش میانجی هوش معنوی در رابطه بین عملکرد اخلاقی و فرسودگی شغلی در بیمارستان‌های آموزشی جهرم در بی ۱۰۰ پرستار پرداختند. نتایج نشان داد؛ هوش معنوی در کنار عملکرد اخلاقی می‌تواند بر دستاورد فردی مؤثر باشد. در واقع هوش معنوی می‌تواند اثر عملکرد اخلاقی را بر فرسودگی کم کند. هوش معنوی به‌تنهایی نمی‌تواند بر فرسودگی شغلی اثر بگذارد؛ ولی در همراهی با متغیرهای دیگر، مانند عملکرد اخلاقی، می‌تواند به‌عنوان میانجی ضعیفی نقش ایفا کند که همانند مطالعه حاضر از نظر آماری همبستگی برجسته بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی نبود (۲۲). نتایج مطالعه توصیفی– تحلیلی طاهری لاری و همکاران (۲۰۱۴) با بررسی رابطه هوش معنوی و فرسودگی شغلی کارکنان بیمارستان امام رضا مشهد نشان داد؛ میزان هوش معنوی در کارکنان بیمارستان، متوسط به بالا و میزان فرسودگی شغلی در حد متوسط بود و بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی همبستگی از نظر آماری معکوس و برجسته وجود داشت که هم‌خوان با داده‌های این مطالعه نبود. هوش معنوی با ابعاد خستگی عاطفی و مسخ شخصیت از نظر آماری همبستگی برجسته ندارد که مشابه داده‌های مطالعه حاضر بود (۴). نتایج مطالعه غلامعلی لواسانی و همکاران (۲۰۱۶) با بررسی نقش هوش هیجانی، هوش معنوی و سخت‌کوشی در فرسودگی شغلی پرستاران در بیمارستان‌هایی از پنج منطقه جغرافیایی شهر تهران نشان داد؛ بین هوش معنوی و هوش هیجانی و سخت‌کوشی با فرسودگی شغلی از نظر آماری همبستگی برجسته و معکوس وجود داشت و هوش معنوی با مؤلفه پدیدآوری معنای فردی و هوش هیجانی با مؤلفه تنظیم هیجان‌ها و سخت‌کوشی با مؤلفه تعهد، ضریب معناداری در پیش‌بینی فرسودگی شغلی پرستاران داشتند که ناهمخوان با مطالعه حاضر می‌باشد (۸). کرم‌پور و رضا بیگی (۲۰۱۵) در مطالعه خود به بررسی رابطه بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی در ۳۱۶ نفر از کارکنان دانشگاه پیام‌نور آذربایجان غربی سبزوار

پرداختند. بر اساس نتایج این مطالعه، همبستگی مشخصی بین هوش معنوی و فرسودگی شغلی وجود دارد که در بین اجزای هوش معنوی؛ هشیاری و نیکوسرشتی و آگاهی درونی، بیشترین تأثیر را بر فرسودگی شغلی دارند. در بین اجزا فرسودگی شغلی، خستگی عاطفی بیشترین همبستگی معکوس را با هوش معنوی دارد که مشابه با این پژوهش نیست (۷). در مطالعه طبرسا و معینی کربکندی (۲۰۱۵) رابطه بین ابعاد هوش معنوی با کاهش فرسودگی شغلی در ۸۰ نفر از کارکنان شاغل در کمیته امداد امام خمینی‌شهر تهران مشخص گردید. بر اساس این مطالعه، میان هوش معنوی و فرسودگی شغلی از نظر آماری همبستگی برجسته و معکوس وجود دارد که ناهمسان می‌باشد (۳). کت و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه توصیفی – تحلیلی به بررسی اثر هوش معنوی بر ابعاد سندروم فرسودگی در گوموشان ترکیه در بین ۱۷۲ نفر از افراد شاغل در بخش‌های کمک‌های اولیه و نجات از جمله؛ بیمارستان، آتش‌نشانی، سازمان‌های سلامت و اورژانس و بلایا انجام شد. هوش معنوی اثرات متوسط و معکوس بر سه بعد سندروم فرسودگی دارد و اثر آن بر خستگی عاطفی بیشتر بود. با افزایش هوش معنوی، خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و کاهش احساس دست آورد فردی از اجزای سندروم فرسودگی کاهش یافت که نتایج مشابه داده‌های پژوهش حاضر نیست (۲۳). از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به؛ مقطعی بودن مطالعه که نتیجه‌گیری درباره علیت را دشوار می‌سازد، نتایج تنها قابل‌تعمیم به گروهی از دستیاران پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بوده، باتوجه‌به استفاده پرسش‌نامه در این مطالعه ممکن است برخی افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده باشند و نیز محیط اطراف و اثرگذاری شرایط روحی روانی در زمان پاسخگویی بر انجام مطالعه اثر گذاشته باشد، اشاره کرد. از محدودیت‌های دیگر مطالعه، کم‌بودن حجم نمونه و نیز پر نبودن کامل ظرفیت دستیاران می‌باشد و از سمت دیگر همکاری ضعیف دستیاران در پاسخگویی پرسش‌نامه و نبود مطالعات کافی در زمینه همبستگی فرسودگی و هوش معنوی در دستیاران پزشکی می‌باشد که نیاز به بررسی‌های بیشتر را جهت مقایسه و تحلیل بیشتر موجب می‌سازد. به جهت بررسی هوش معنوی، نیاز به بومی‌سازی پرسش‌نامه و بر اساس عقاید و مذهب کشورمان می‌باشد؛ لذا پیشنهاد می‌شود؛ بررسی علل کمبود علاقه در همکاری پروژه‌های تحقیقاتی و تشویق و ذکر اهمیت انجام مطالعات به گروه‌های آموزشی صورت گیرد و مطالعات بیشتر در زمینه موردمطالعه و نیز در گروه‌های مختلف دستیاران و در دانشگاه‌های مختلف انجام شود. پرسش‌نامه هوش معنوی بر اساس مذهب و باورهای ایرانیان طراحی گردد. باتوجه‌به بالابودن سطح فرسودگی در مطالعه حال حاضر توصیه می‌شود که مدیران راه کارهایی جهت کاهش فرسودگی را مدنظر قرار دهند و علل همراه و مؤثر دیگر در زمینه فرسودگی مانند عملکرد اخلاقی مورد بررسی قرار گیرد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران به‌خاطر حمایت مالی در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می‌شود.

References

1. Wan Z, Lian M, Ma H, Cai Z, Xianyu Y. Factors associated with burnout among Chinese nurses during COVID-19 epidemic: a cross-sectional study. BMC nursing. 2022 Dec;21(1):1-8.
2. Wu Y, Wang J, Luo C, Hu S, Lin X, Anderson AE, Bruera E, Yang X, Wei S, Qian Y. A comparison of burnout frequency among oncology physicians and nurses working on the frontline and usual wards during the COVID-19 epidemic in Wuhan, China. Journal of pain and symptom management. 2020 Jul 1;60(1):e60-5.
3. Tabarsa G, moeini M. the Relationship between Dimensions of Spiritual Intelligence and Reducing Job Burnout. ORMR. 2015; 4 (4) :109-135**.**
4. Taheri lari M, Ghamari M, Tabatabaee S, Nekuie M. Evaluation of the relationship between Spiritual Intelligence and job burnout in staff of Imam Reza hospital in Mashhad. JSUMS. 1970 Jan 1;21(5):894-902.
5. Yaghoubi Z, Babazadeh S, Karimzadeh Sharaf F, Shafieian R, Behbahanirad A. The relationship between burnout and spiritual intelligence among dental residents in Shiraz, Iran. Journal of Health Sciences & Surveillance System. 2020 Oct 1;8(4):162-7.
6. Zare Z, Sharifzadeh M, Rastaghi S, Mazandarani M, Mehri A. The study of relationship between occupational burnout and spiritual intelligence among midwives working in Mobini Hospital and Health Care Centers in Sabzevar city. JSUMS. 2019 May 22;26(2):213-133.
7. Karampoor H, Rezabeigi S. Studying the Relationship between Spiritual Intelligence and Job Burnout of Payame Noor University Staff. , Int. J. Rev. Life. Sci., 5(6), 2015, 1072-1078.
8. Lavasani M, Afzali L, Davoudi M. Nurses' job burnout: The role of emotional intelligence, spiritual intelligence and hardiness. Applied Psychological Research Quarterly. 2016, 7(2), 1-16.
9. Hojat M, Zeinijahromi M. The relationship between spiritual intelligence and burnout in nurses at Jahrom University of Medical Sciences-2018. Journal of Fundamental and Applied Sciences. 2017;9(7S):1419-25.
10. DuBose, Dustin Robert. Burnout in College Resident Assistants: Indicators of Emotional Exhaustion, Depersonalization, and Personal Accomplishment. *Doctoral Dissertations and Projects*. 2020, 2599.
11. khakdel jelodar Z, Mosadegh Rad A, Rahimi A, Jafarey Pooyan E. Investigating the relationship between spiritual leadership and professional burnout among the staff of Ardebil hospitals. IJMEHM 2016; 9 (1) :74-85.
12. Cecil J, McHale C, Hart J, Laidlaw A. Behaviour and burnout in medical students. Medical education online. 2014 Jan 1;19(1):25209.
13. IsHak WW, Lederer S, Mandili C, Nikravesh R, Seligman L, Vasa M, Ogunyemi D, Bernstein CA. Burnout during residency training: a literature review. Journal of graduate medical education. 2009 Dec;1(2):236-42.
14. Ghasemi-Pirbaloti M, Ahmadi R, Alavi-Eshkafteki S M, Alavi-Eshkaftaki S S. The association of spiritual intelligence and job satisfaction with mental health among personnel in Shahrekord University of Medical sciences. J Shahrekord Univ Med Sci. 2014; 16 (5) :123-131.
15. King DB, DeCicco TL. A viable model and self-report measure of spiritual intelligence. International journal of transpersonal studies. 2009;28(1):8.
16. Raghib, M., Siadat, A., Hakiminya, B., Ahmadi, J. The validation of King's Spiritual Intelligence Scale (SISRI-24) among students at University of Isfahan. *Psychological Achievements*, 2010; 17(1): 141-164.

17. Ghobari Bonab B., Lavasani M., Mohammadi M.R. Development of the Spirituality Scale. Journal of Psychology. 2005;9(3 (35)):261-278. Available from: https://sid.ir/paper/54507/en.
18. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. Maslach burnout inventory. Scarecrow Education; 1997.
19. Filian, A. Investigating the level of occupational depression and its relationship with coping methods used by nurses. Tarbiat Modares University. 1992.
20. Badri Gregari, R. Psychological syndrome of job burnout of teachers and its mechanisms Opposites. Tarbiat Modares University. 1995.
21. Yaghoubi Z, Mousavi M. Is Burnout Related to Spiritual Intelligence? Correlation Between Burnout and Spiritual Intelligence Among Residents of an Iranian Dental School. Avicenna Journal of Dental Research. 2022 Sep 8;14(3):102-6.
22. Hojat M, Zeinijahromi M. Investigating the mediator role of spiritual intelligence in the relationship between ethical performance and job burnout among nurses. Pharmacophore. 2017, 8(3), 61-65.
23. Çat S, Cengiz S, Cengiz E. The effect of spiritual intelligence on the dimensions of burnout syndrome. International Journal of Economic Research. 2014;515:36-44.