

Investigating the Relationship between Professional Commitment and Resilience of Healthcare Personnel during the COVID-19 Epidemic Crisis in Healthcare Centers in Mashhad

Sanjar Mussavi N¹, Gomnami N², Karazhian E³, Farajpour A*⁴

1. Department of Surgery, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

2. Department of public health, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

3. Department of nursing, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

4. Department of basic sciences, Mashhad Medical Sciences, Islamic Azad University, Mashhad, Iran

* **Corresponding author.** Tel: +989155195291, Fax: +985132250048, E-mail: ar.farajpour@gmail.com

Orcid ID: 0000-0003-3400-6825

Received: Jul 23, 2023

Accepted: Nov 29, 2023

ABSTRACT

Background & objectives: Resilience and professional commitment are crucial factors in an individual's ability to maintain biological and psychological balance in stressful professional situations, especially in the medical field. The outbreak of the COVID-19 pandemic has presented numerous psychological challenges to healthcare personnel working in active COVID-19 centers, leading to symptoms of fear, anxiety, depression, and burnout. This study aims to examine the levels of resilience and professional commitment among healthcare workers in COVID-19 centers and their relationship.

Methods: This cross-sectional-analytical study was conducted in 2019 on the care workers working in the COVID-19 centers of Mashhad. The link of the standard electronic questionnaire of Davidson's resilience and Klikman's and Henning's professional commitment was published in the virtual Telegram groups of the personnel of the Covid centers in Mashhad, and available sampling was done and the data was analyzed by SPSS-20 software.

Results: The study included 220 participants with an average age of 36.85 ± 8.69 and an average work experience of 11.7 ± 8.36 years. The average score for professional commitment was 52.15 ± 7.35 , indicating high professional commitment, while the average resilience score was 69.05 ± 13.04 , indicating high resilience. There was a positive and significant correlation between professional commitment and resilience ($r=0.379$, $\text{sig}=0.0001$).

Conclusion: The resilience and professional commitment of COVID-19 center employees in Mashhad are in a good state, with a positive and significant relationship between the two. Strengthening the resilience of medical staff during crises may enhance their professional commitment.

Keywords: Professional Commitment; Resilience; COVID-19 Epidemic; Healthcare Personnel

بررسی ارتباط بین تعهد حرفه‌ای و تاب‌آوری پرسنل بهداشتی- درمانی در بحران همه‌گیری کووید-۱۹ در مراکز بهداشتی- درمانی شهر مشهد

ناصر سنجر موسوی^۱، ناصر گمنامی^۲، الهه کاراژیان^۳، آرزو فرج پور^۴*

۱. استادیار، گروه جراحی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

۲. استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده پیراپزشکی، علوم پزشکی مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری- مامایی، علوم پزشکی مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

۴. گروه علوم پایه، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۵۵۱۹۵۲۹۱ فکس: ۰۵۱۳۲۲۵۰۰۴۸ ایمیل: ar.farajpour@gmail.com Orcid ID: 0000-0003-3400-6825

چکیده

زمینه و هدف: تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای از عوامل مؤثر در توانمندی فرد جهت برقراری تعادل زیستی روانی در موقعیت‌های تنش‌زای حرفه‌ای علوم پزشکی است. با وقوع پاندمی کرونا ویروس، پرسنل بهداشتی درمانی در مراکز فعال ویروس کرونا متحمل چالش‌های روانی بسیار شده و در طولانی‌مدت دچار علائم ترس، اضطراب، افسردگی و فرسودگی شده‌اند. این مطالعه به بررسی وضعیت تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای در کارکنان مراقبتی مراکز کووید و ارتباط آنها با هم پرداخته است.

روش کار: این مطالعه مقطعی- تحلیلی در سال ۱۳۹۹ بر روی کارکنان مراقبتی شاغل در مراکز کووید شهر مشهد انجام شد. لینک پرسشنامه استاندارد الکترونیک تاب‌آوری دیویدسون و تعهد حرفه‌ای کلایکمن و هنینگ در گروه‌های مجازی تلگرامی پرسنل مراکز کووید شهر مشهد منتشر شد و نمونه‌گیری در دسترس انجام شد و داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS-20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه ۲۲۰ نفر با میانگین سنی $36/85 \pm 8/69$ و میانگین سابقه کاری $11/7 \pm 8/36$ سال مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین نمره تعهد حرفه‌ای $52/15 \pm 7/35$ در محدوده تعهد حرفه‌ای بالا و میانگین نمره تاب‌آوری در این مطالعه $69/05 \pm 13/04$ و در محدوده تاب‌آوری زیاد قرار گرفت. نمرات تعهد حرفه‌ای و تاب‌آوری با یکدیگر همبستگی مثبت و معنی‌داری داشتند ($r=0/379$, $sig=0/0001$).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد وضعیت تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای کارکنان مراکز کووید شهر مشهد در وضعیت مناسبی است و تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای دارای رابطه مثبت و معنی‌داری هستند. به نظر می‌رسد تقویت تاب‌آوری کادر درمان در بحران‌ها می‌تواند موجب ارتقای تعهد حرفه‌ای آنان نیز بشود.

واژه‌های کلیدی: تعهد حرفه‌ای، تاب‌آوری، همه‌گیری کرونا، پرسنل بهداشتی- درمانی

دریافت: ۱۴۰۲/۵/۱ پذیرش: ۱۴۰۲/۹/۸

مقدمه

شیفت‌های کاری سنگین، فشار کاری، تعارض با همکاران و مشاهده رنج و مرگ بیماران در معرض استرس‌های شدید شغلی قرار می‌گیرند. این استرس‌ها و چالش‌ها در درازمدت می‌تواند افراد را

مشاغل مربوط به حیطه پزشکی جزو مشاغل پراسترس شناخته می‌شوند. در نتیجه پرستاران، پزشکان و سایر کارکنان مربوطه به دلیل عواملی مانند

در معرض فرسودگی شغلی قرار دهد که از آثار مخرب آن می‌توان به عدم رسیدگی مناسب به بیماران، تعارضات فراوان با همکاران، تغییر شغل، شکایات مختلف روانشناختی و تاخیر و ترک محل کار اشاره کرد (۱-۳). پس از انتشار ویروس کرونا از شهر ووهان چین و وقوع پاندمی کرونا در جهان در سال ۲۰۱۹، وضعیت بحران و اضطرابی بهداشتی، جهان را فرا گرفت (۴). در نتیجه پرسنل بهداشتی درمانی که در مراکز فعال ویروس کرونا در حال خدمت بودند بیش از پیش دچار چالش‌های روانی شده و انتظار می‌رود متعاقب آن دچار علایمی مانند ترس و اضطراب در مراحل اولیه و افسردگی و استرس پس از سانحه^۱ را در طولانی مدت از خود نشان دهند (۵،۶). یکی از مهمترین توانایی‌های انسان که در شرایط سخت و بحران‌های روانی باعث سازگاری و تعامل موثر وی با عوامل استرس‌زا شده و باعث افزایش مقاومت وی در برابر مشکلات می‌شود تاب‌آوری نام دارد (۵). اولین بار وارنر در سال ۱۹۹۲ مفهوم تاب‌آوری را در حیطه روانشناسی مطرح نمود و به تدریج در عرصه‌های دیگر هم گسترش یافت (۶). به عقیده وی تاب‌آوری ظرفیتی برای مقاومت در برابر فاجعه بود. سپس کانر و دیویدسون تاب‌آوری را تنها پایداری در آسیب‌ها و عوامل استرس‌زا تلقی نکردند بلکه باور داشتند که تاب‌آوری شرکت فعال و پویای فرد در محیط و توانمندی فرد جهت برقراری تعادل زیستی روانی در موقعیت‌های تنش‌زا است. در واقع تاب‌آوری به فرد کمک می‌کند تا بحران را به عاملی جهت رشد و یادگیری خود تغییر دهد و مهارت حل مسئله خود را ارتقا بخشد (۷، ۸). برخی از محققان معتقدند تاب‌آوری یکی از عوامل لازم جهت موفقیت در رشته‌های پرستاری و پزشکی است. در هنگامی که پرستار یا پزشک دچار بحران و استرس‌های روانی شدیدی می‌شود تنها تعامل با شرایط استرس‌زا است که می‌تواند به وی کمک کند تا در حرفه خود به

مشکل نخورده و بتواند ادامه دهد (۵، ۹). از طرف دیگر یکی از عواملی که باعث می‌شود فرد با وجود مشکلات فراوان شغلی، تمایل به ادامه کار و شغل خود داشته باشد، تعهد حرفه‌ای وی است که می‌توان آن را به صورت احساس هویت و وابستگی حرفه‌ای، علاقه فرد به ماندن در آن حرفه و رضایت قلبی فرد به وظایف تعیین‌شده برای وی بدون وجود هیچ سیستم نظارتی دانست (۵، ۱۰). مطالعات نشان می‌دهند تعهد حرفه‌ای باعث کاهش فرسودگی، افزایش رضایت شغلی و در نتیجه مراقبت بهتر از بیماران می‌شود (۱۱). در مطالعه‌ای که به بررسی ارتباط بین تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای در شغل پرستاری پرداخته است، مشخص شد که ارتباط مثبت و معنی‌داری بین تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای در دانشجویان پرستاری وجود دارد (۱۲). همچنین مطالعه‌ای در سال ۹۷ توسط گرامی‌نژاد و همکاران به بررسی تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه انجام شد که حاکی از ارتباط مثبت بین تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای پرستاران بود و نشان می‌داد می‌توان با آموزش‌هایی در جهت افزایش تاب‌آوری افراد، تعهد حرفه‌ای آنان را نیز افزایش داد (۵). مطالعات محدودی به بررسی تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای افراد در مشاغل مختلف پرداخته اند (۵، ۱۳).

وقوع پاندمی کرونا بطور بی‌سابقه‌ای همه جوانب زندگی بشری و بالاخص سیستم بهداشتی را تحت‌الشعاع خود قرار داد و استرس و تنش‌های جدید و مضاعف برای کادر بهداشتی درمانی به وجود آورد (۴). لذا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای و ارتباط آنها با هم در پرسنل بهداشتی درمانی شاغل در مراکز سطح شهر مشهد انجام شد.

روش کار

این مطالعه مقطعی- توصیفی در سال ۱۳۹۹ بر روی جامعه پرسنل بهداشتی- درمانی شاغل در سطح شهر

^۱ PTSD: Post-Traumatic Stress Syndrome

مشهد انجام گرفت، در این مطالعه نمونه‌گیری به‌روش نمونه‌گیری در دسترس و از طریق به اشتراک گذاری لینک پرسشنامه الکترونیک در گروه‌های مجازی پیام‌رسان‌های اجتماعی مربوط به پرسنل مراکز بستری بیماران کرونا و مراکز بهداشتی ارائه‌کننده خدمت انجام شد و از آنها خواسته شد که با صرف چند دقیقه از وقت خود محققان را در انجام این پژوهش یاری نمایند. به کمک سوپروایزرهای آموزشی بیمارستان‌ها لینک پرسشنامه‌ها روزانه در گروه یادآوری می‌شد و با ارائه آمار روزانه پرسشنامه تکمیل شده و قدردانی از کسانی که همکاری نموده‌اند، کارکنان ترغیب به تکمیل پرسشنامه می‌شدند. معیارهای ورود، در این پژوهش دارا بودن مدرک کارشناسی و بالاتر در رشته‌های علوم پزشکی، سابقه کاری حداقل یک سال و عدم سابقه مصرف داروی روانپزشکی در شش ماه اخیر بود. حجم نمونه این پژوهش حجم نمونه با استفاده از فرمول r با $1-\alpha/2=1/96$ و $\beta=1-\alpha=1/28$ و ضریب همبستگی $r=0.22$ معادل ۲۱۳ نفر برآورد شد.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه سه پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، پرسشنامه میزان تاب‌آوری CD-RISK^۱ و پرسشنامه تعهد حرفه‌ای^۲ بود، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک افراد، شامل اطلاعاتی مانند سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، سابقه کاری، بخش محل خدمت و شیفت کاری آنان می‌باشد. پرسشنامه میزان تاب‌آوری (CD-RISK) که توسط کانر و دیویدسون^۳ تهیه شده است شامل ۲۵ گویه در ۵ حیطه تصور از شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، کنترل و تأثیرات معنوی بوده که پاسخ‌دهی به آن به صورت لیکرت پنج‌گزینه‌ای (کاملاً نادرست=۰ و همیشه درست=۴) می‌باشد. دامنه

نمرات این پرسشنامه بین ۰ تا ۱۰۰ است و نمرات بین ۰ تا ۳۳ نشان‌دهنده میزان تاب‌آوری کم، ۳۴ تا ۶۷ میزان تاب‌آوری متوسط و نمره بیش از ۶۸ حاکی از میزان تاب‌آوری زیاد خواهد بود. این پرسشنامه در مطالعات داخلی مورد استفاده قرار گرفته و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹ و ۰/۸۷ مورد تأیید قرار گرفته است (۱۷، ۱۶).

پرسشنامه تعهد حرفه‌ای توسط کلایکمن و هنینگ^۴ طراحی شده است و دارای ۱۵ آیتم جهت بررسی تعهد حرفه‌ای کارکنان سازمان‌ها می‌باشد. پاسخ‌دهی به این پرسشنامه به صورت لیکرت در پنج قسمت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) بوده و مجموع نمره بدست آمده حداقل ۱۵ و حداکثر ۷۵ می‌باشد. امتیازات بین ۱۵ تا ۳۰ نشان از تعهد حرفه‌ای کم، بین ۳۰ تا ۴۵ تعهد حرفه‌ای متوسط و ۴۵ تا ۷۵ تعهد حرفه‌ای بالا دارد (۱۴). روایی نسخه فارسی در مطالعه سلطانی و حسینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تأیید شده است (۱۵، ۱۶).

لینک پرسشنامه الکترونیک از طریق تلگرام و در قالب گوگل فرم برای پرسنل شاغل در مراکز بهداشتی-درمانی سطح شهر ارسال شد. همچنین توضیحاتی به‌صورت کتبی و فایل صوتی در رابطه با نحوه تکمیل پرسشنامه و محرمانه‌بودن اطلاعات افراد، رعایت حریم خصوصی افراد، رعایت پیوسته صداقت در بیان گزارشات در اختیار آنان قرار گرفت و رضایت آگاهانه قبل از تکمیل گوگل فرم اخذ شد. این طرح قبل از اجرا در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی مشهد مطرح و با کد IR.IAU.MSHD.REC.1401.146 مجوز جهت اجرا اخذ نموده است. در این مطالعه ۲۲۰ پرسشنامه تکمیل‌شده جمع‌آوری شد پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها وارد نرم افزار اکسل شده و توسط نرم افزار SPSS-20 و آزمون آماری تی و آنووا و ضریب

^۱ Scale Connor-Davidson Resilience

^۲ Professional Commitment Questionnaire

^۳ Connor & Davidson

^۴ Cliekman & Hening

همبستگی پیرسون در سطح معنی‌داری $p < 0.05$ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ارتباط نمرات تعهد حرفه‌ای و متغیرهای دموگرافیک در جدول ۳ آورده شده است.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۲۰ نفر از پرسنل بهداشتی-درمانی با دامنه سنی ۲۴-۶۴ سال و میانگین سنی $36/85 \pm 8/69$ شرکت نمودند. سابقه کاری افراد مورد مطالعه ۲-۳۹ سال و با میانگین $11/7 \pm 8/36$ سال بود. سایر ویژگی‌های دموگرافیک در جدول ۱ آمده است. کمترین نمره تعهد حرفه‌ای در این مطالعه ۳۳، بیشترین نمره ۷۴ و میانگین نمره تعهد حرفه‌ای $52/15 \pm 7/35$ به دست آمد. طبق آمار به دست آمده در جدول ۲ هیچ موردی از تعهد حرفه‌ای پایین در این مطالعه مشاهده نشد.

جدول ۱. توزیع فراوانی بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک

وضعیت	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۱۶۶
	مرد	۵۴
تاهل	متاهل	۱۶۲
	مجرد	۵۸
رده شغلی	پرستار	۱۲۲
	مامایی	۳۰
	پزشکی	۱۶
	اتاق عمل	۴۲
	بهداشت	۱۰
	کارشناسی	۱۹۸
سطح تحصیلات	کارشناسی ارشد	۸
	دکترای حرفه‌ای	۴
	دکترای تخصصی	۱۲

جدول ۲. توزیع نمرات تعهد حرفه‌ای رتبه بندی شده

فراوانی	درصد	میانگین نمره تعهد حرفه‌ای	انحراف معیار
تعهد حرفه‌ای پایین (نمرات ۱۵-۳۰)	.	.	.
تعهد حرفه‌ای متوسط (نمرات ۳۰-۴۵)	۳۰	۱۳/۶	۴/۲۲
تعهد حرفه‌ای بالا (نمرات بالاتر از ۴۵)	۱۹۰	۸۶/۴	۵/۷

جدول ۳. ارتباط نمرات تعهد حرفه‌ای و متغیرهای دموگرافیک

متغیر مورد بررسی	میانگین نمره تعهد حرفه‌ای	انحراف معیار	آزمون
جنسیت	زن	۵۲/۵۴	$t=1.40$
	مرد	۵۰/۹۳	$(sig=0.16)$
تاهل	متاهل	۵۲/۴۲	$t=0.92$
	مجرد	۵۱/۳۸	$Sig=0.35$
رده شغلی	پرستاری	۵۲/۴۹	$7/86$
	مامایی	۵۰/۴۰	$4/53$
	پزشکی	۵۴/۰۰	$6/08$
	پیراپزشکی	۵۱/۰۰	$7/85$
	بهداشت	۵۵/۰۰	$6/60$
	کارشناسی	۵۲/۰۰	$7/50$
سطح تحصیلات	کارشناسی ارشد	۵۳/۵۰	$5/37$
	دکترای حرفه‌ای	۴۴/۰۰	$0/0001$
	دکترای تخصصی	۵۵/۰۰	$5/32$

نمرات تعهد حرفه‌ای با سن ($r=0.057$, $p=0.39$) و سابقه خدمت ($r=0.026$, $p=0.70$) رابطه همبستگی معنی‌داری نداشت. کمترین نمره تاب‌آوری ۳۳، بیشترین نمره ۱۰۰ و میانگین نمره تاب‌آوری در این مطالعه 69.05 ± 13.04 به دست آمد. نمرات به‌دست‌آمده از زیرمقیاس‌های تاب‌آوری در جدول ۴ نشان داده شده است.

ارتباط میانگین نمرات تاب‌آوری و ویژگی‌های دموگرافیک در جدول ۵ نمایش داده شده است. نمرات تاب‌آوری با سابقه خدمت ($p=0.010$)، نمرات تاب‌آوری با سن ($r=0.173$)، دارای رابطه معنی‌دار و با سن ($p=0.067$)، $r=0.124$) رابطه معنی‌داری نداشت. نمرات تعهد حرفه‌ای و تاب‌آوری در پرسنل بهداشتی-درمانی نیز دارای همبستگی مثبت و معنی‌دار بود ($\text{sig}=0.0001$)، $(\text{Pearson Correlation}=0.379)$.

جدول ۴. نمرات زیر مقیاس‌های تاب‌آوری

زیر مقیاس	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
تصور از شایستگی‌های فردی (۳۲)	۶	۳۲	۲۲/۳۰	۴/۸۹
اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی (۲۸)	۶	۲۸	۱۷/۶۲	۴/۱۰
پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن (۲۰)	۵	۲۰	۱۴/۶۶	۲/۶۴
کنترل (۱۲)	۳	۱۲	۸/۴۶	۲/۱۴
تأثیرات معنوی (۸)	۰	۸	۶/۰۱	۱/۷۲

جدول ۵. ارتباط میانگین نمرات تاب‌آوری و ویژگی‌های دموگرافیک

متغیر مورد بررسی	میانگین نمره تاب‌آوری	انحراف معیار	آزمون
جنسیت	۶۷/۷۶	۱۳/۳۷	Mann-whitney (sig=0.038)
	۷۳/۰۴	۱۱/۱۶	
تاهل	۶۹/۵۸	۱۲/۷۱	Mann-whitney (sig=0.277)
	۶۷/۵۹	۱۳/۹۱	
رده شغلی	۷۰/۰۰	۱۲/۰۳	ANOVA F=5.405 Sig= 0.0001
	۶۱/۳۳	۱۵/۰۰	
	۷۴/۰۰	۱۰/۱۸	
	۷۲/۰۰	۱۳/۱۳	
	۶۰/۴۰	۱۱/۳۲	
سطح تحصیلات	۶۸/۴۳	۱۳/۲۱	ANOVA F=0.589 Sig= 0.087
	۷۶/۲۵	۸/۴۹	
	۶۲/۰۰	۰/۰۰۰۱	
	۷۵/۶۷	۱۰/۵۶	

بحث

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره تعهد حرفه‌ای 69.05 ± 13.04 در محدوده تعهد حرفه‌ای بالا و میانگین نمره تاب‌آوری در این مطالعه 69.05 ± 13.04 و در محدوده تاب‌آوری زیاد قرار گرفت. نمرات تعهد حرفه‌ای و تاب‌آوری با یکدیگر همبستگی مثبت و معنی‌داری داشتند. گرامی نژاد و

همکاران به بررسی ارتباط تاب‌آوری با تعهد حرفه‌ای ۲۰۰ پرستار شاغل در بخش‌های ویژه استان خراسان جنوبی پرداختند. نتایج پژوهش حاکی از ارتباط معنی‌داری بین تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای پرستاران بود ($r=0.22$, $p=0.001$)، که همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد (۵). در مطالعه‌ای که توسط لیوزی و همکاران در چین انجام شد به بررسی تأثیر تاب‌آوری

در تعهد حرفه‌ای دانشجویان کارشناسی پرستاری پرداخته شد. در این پژوهش نمرات کل تعهد حرفه‌ای ($91/53 \pm 13/88$) و تاب‌آوری ($145/55 \pm 14/43$) بود و همچنین نتیجه‌گیری شد که برای بهبود تعهد حرفه‌ای دانشجویان پرستاری بایستی دوره‌های آموزشی افزایش تاب‌آوری و عوامل تاثیرگذار دیگر فراهم گردد (۱۲). علت نمرات بالاتر گزارش شده در مطالعه لیوزی می‌تواند به این دلیل باشد که در شرایط معمولی انجام شده است؛ در حالی که مطالعه حاضر در پیک بحران کرونا انجام شد. رزم پوش و همکاران به بررسی تأثیر آموزش پذیرش و تعهد بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری پرستاران پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش پذیرش و تعهد به طور معناداری کیفیت زندگی و تاب‌آوری پرستاران را بهبود می‌بخشد. در نتیجه آموزش پذیرش و تعهد می‌تواند به عنوان یک روش ایده‌آل جهت افزایش کیفیت زندگی و تاب‌آوری پرستاران مورد توجه قرار گیرد (۱۷). در یک مطالعه پاول و همکاران به بررسی این سوال که آیا افزایش ظرفیت تاب‌آوری می‌تواند به کارکنان کمک کند تا سطح تعهد سازمانی خود را بهبود بخشند پرداختند. نتایج این مطالعه مشابه با نتایج مطالعه حاضر نشان داد تاب‌آوری با تعهد حرفه‌ای رابطه معناداری دارند (۱۳). نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات تجربی همسو گزارش شده حاکی از ارتباط معنی‌دار تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای می‌باشد. همچنین مطالعات انزلیچت و همکاران مبین آن است که سازه تاب‌آوری می‌تواند عامل میانجی متغیرهایی چون فرسودگی شغلی، تعهد حرفه‌ای باشد. به این معنی که که با افزایش تاب‌آوری فرد قادر خواهد بود در برابر عوامل تنش‌زا و استرس‌زا از خود مقاومت نشان داده و بر آنها غلبه نماید و سلامت روانشناختی خود را حفظ نموده و دارای سازگاری روانشناختی خواهد بود که خود باعث افزایش کارایی، پایداری به تعهد حرفه‌ای و احساس رضایت فردی می‌شود (۱۸).

تفاوت این مطالعه با سایر مطالعات، انجام آن بر بستر پاندمی کرونا بود و مشخص نمود که این رابطه در دوره بحرانی پاندمی کرونا نیز همچنان وجود داشت، در واقع با تقویت تاب‌آوری و به دنبال آن سازگاری روانشناختی کارکنان سلامت می‌توان پایداری کارکنان سلامت به تعهد حرفه‌ای، افزایش کارایی و جلوگیری از فرسودگی شغلی را انتظار داشت.

با توجه به اینکه این مطالعه در دوره محدودیت‌های کرونایی انجام شد و عواملی چون فاصله‌گذاری اجتماعی و محدودیت‌های حضور فیزیکی، بار کاری و مشغله کادر درمان جهت خدمات‌رسانی به بیماران و نیز محدودیت‌های وقت و انرژی کارکنان بخش مراقبتی، تکمیل پرسشنامه‌ها به سختی انجام شد؛ لذا پیشنهاد می‌شود نمونه‌گیری وسیع‌تر در طیف‌های شغلی پزشکان به تفکیک تخصص، و پرستاران به صورت مجزا طراحی و اجرا شود. عوامل موثر بر تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای شناسایی و جهت ارتقاء این دو مقوله برنامه‌ریزی لازم صورت گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد نمرات تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای در ارائه‌دهندگان خدمات مراقبتی در سطح بالایی قرار دارد، به نظر می‌رسد تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای بالا، دو عامل کمک‌کننده در گذار از بحران کرونا در کادر درمان بوده است. با توجه به ارتباط مثبت تاب‌آوری و تعهد حرفه‌ای، تقویت تاب‌آوری در کادر درمان می‌تواند موجب ارتقاء تعهد حرفه‌ای گردد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه در قالب طرح پژوهشی مصوب به شماره 162614900 در معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی مشهد طراحی و اجرا گردید.

References

- 1- Graminejad NM, Ghorbani Majd Z, Kazemi R, Hosseini M. Association between Resilience and Intention to Leave Profession in Critical Care Nurses in Educational Hospitals of Birjand University of Medical Sciences in 2018: A Descriptive Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2020;18(11):1103-14.
- 2- Iraj Shakerinia MM. Relationship between job stress and resiliency with occupational burnout among nurses. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 2010;14(2):e79518.
- 3- Rajaiean MKK, Mahmoodian SS, Aminolshariati F, Mosa Farkhany E. Assessment of Employee Burnout in Rural Family Physicians in the City of Mashhad in 2014. *Journal of medical council of Iran*. 2019;36(1):28-33.
- 4- Kang LMS, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, Yao L, Bai H, Cai Z, Yang BX, Hu S. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*. 2020;1(87):۷-۱۱
- 5- Gerami Nejad N, Kazemi majd R, Hosseini M. Association between Resilience and Professional Commitment among Nurses Working in Intensive Care Units. *Journal of health care management care research*. 2018; 9(3): 65-76.
- 6- Werner EE. *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood.*: Cornell University Press; 1992.
- 7- Connor KM. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*. 2003; 18(2):76-82.
- 8- Fadardi JS, Nemati A. The relationship between resilience, motivational structure, and substance use. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010; 5:1956-60.
- 9- O'Dowd E OCP, Lydon S, Mongan O, Connolly F, Diskin C, McLoughlin A, Rabbitt L, McVicker L, Reid-McDermott B, Byrne D. Stress, coping, and psychological resilience among physicians. *BMC health services research*. 2018; 18(1):1.
- 10- Jolaei MS, Hooshmand A, Haghani H. The relationship between incidence of medication errors and nurse's professional commitment. *Quarterly Journal of Medical Ethics*. 2014;8(28):101-19.
- 11- Akbari Sefedeh M HS, Rezghi Shirsavar H. . The relationship between organizational and professional commitment to empower nurses in Milad Hospital. *Journal of healthcare management* 2018;9(1):61-72.
- 12- Zhuang MQ, Chen HF, Li HZ. Correlation between positive psychological capital and professional commitment and learning burnout in undergraduate nursing students. *Int J Clin Exp Med*. 2020 Sep 10;4(4):167-74.
- 13- Paul H. Organizational Commitment of Frontline Sales Professionals in India: Role of Resilience. *International Journal of Business Insights & Transformation*. 2014; 7(2): 12
- 14- Clikeman PM. The socialization of undergraduate accounting students. *Issues in Accounting Education*. 2000;15(1):1-7.
- 15- Soltani F. The relationship between emotional stability with job conscience and professional commitment. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2018;13(1):33-9.
- 16- Hossieni SF. The Relationship between Emotional stability with Job conscience and professional commitment. *IJNR*. 2018;13(1):33-9.
- 17- Razmpush M, Marepour A, Koulivand PH. The Effect of Acceptance and Commitment Training on Quality of Life and Resilience of Nurses. *Shefaye Khatam*. 2019;7(1):62-51.
- 18- Akbarzadeh H, Akbarzadeh D, Panahali A. The relationship between organizational commitment, resilience and mental health with job burnout fire department employees Tabriz. *Quarterly Scientific Journal of Relief and Rescue*. 2014; 6(3):57-70.