

Prevalence of Academic Burnout and Its Related Factors among Medical Student in Qom, Iran

Fatemeh Sharifshad¹, Shahram Arsang Jang^{2,3*}, Fatemeh Kheyrollahi¹

¹Student Research Committee, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

²Department of Epidemiology & Biostatistics, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran.

³Department of Biostatistics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

*Corresponding Author:
Shahram Arsang Jang,
Department of Epidemiology & Biostatistics, Faculty of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran;

Email:
shahramarsang@gmail.com.

Received: 30 Apr, 2016

Accepted: 15 Oct, 2016

Abstract

Background and Objectives: Academic burnout negatively affects students and those around them in terms of subjective well-being, psychology, and physiology. This study aims to determine academic burnout and its related factors in students of Qom University of Medical Sciences.

Methods: This cross-sectional study was conducted on 274 medical students studying in second and higher semesters in Qom University of Medical Sciences, 2015. The samples were selected using stratified sampling method. The Bresno et al.'s Academic Burnout Inventory and demographic characteristics questionnaire were completed by students. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multivariate analysis of variance at significance level of 0.05.

Results: The mean age of the subjects was 21.9 ± 3.7 years and the mean score of academic burnout was 1.73 ± 0.64 (range:0-4). According to the results of multivariate analysis of variance, there were statically significant relationships between academic burnout and variables of residence status and interest in the academic discipline ($p < 0.05$). In addition, the results of Pearson correlation coefficient were indicative of an inverse statistical correlation between academic burnout status and the variables of age ($r = -0.166$, $p < 0.0001$) and educational status ($r = -0.242$, $p < 0.0001$).

Conclusion: Considering the significant relationship between grade point average and interest in academic discipline with all subscales, planning to create a positive attitude towards academic discipline in students can be a protective factor against academic burnout as well as improvement of educational status.

Keywords: Burnout, Professional; Depersonalization; Students; Qom, Iran.

شیوع فرسودگی تحصیلی و برخی عوامل مرتبط با آن در دانشجویان علوم پزشکی قم

فاطمه شریف‌شاد^۱، شهرام ارسنگ‌جنگ^{۲،*}، فاطمه خیراللهی^۱

چکیده

زمینه و هدف: فرسودگی تحصیلی از لحاظ بهزیستی ذهنی، روان‌شناختی و جسمانی، تأثیرات منفی برای دانشجو و اطرافیان وی در پی دارد. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت فرسودگی تحصیلی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم صورت گرفت. **روش بررسی:** این مطالعه به صورت مقطعی بر روی ۲۷۴ دانشجوی علوم پزشکی مشغول به تحصیل در ترم دوم و بالاتر در دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۴ انجام شد. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده انتخاب شدند. پرسشنامه فرسودگی تحصیلی Breso و همکاران به همراه پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، توسط دانشجویان تکمیل گردید. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس چندمتغیری در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین سنی افراد مورد مطالعه، $21/9 \pm 3/7$ سال و میانگین نمره فرسودگی تحصیلی، $1/73 \pm 0/64$ (دامنه نمره: ۰-۴) بود. با توجه به نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری، بین فرسودگی تحصیل با متغیرهای وضعیت سکونت و علاقمندی به رشته تحصیلی، از نظر آماری ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p < 0/05$). رشته تحصیلی در خرده‌مقیاس‌های خستگی هیجانی و بدینی با فرسودگی تحصیلی مرتبط بود. همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون، بیانگر وجود ارتباط آماری معکوس و معنی‌داری بین فرسودگی تحصیلی با متغیرهای سن ($r = -0/166$, $p < 0/001$) و وضعیت تحصیلی ($r = -0/242$, $p = 0/001$) بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط معنی‌دار معدل و علاقمندی به رشته تحصیلی با تمام خرده‌مقیاس‌ها، برنامه‌ریزی جهت ایجاد نگرش مثبت به رشته تحصیلی در دانشجویان می‌تواند یک عامل محافظت‌کننده در برابر فرسودگی تحصیلی، همچنین ارتقای وضعیت تحصیلی آنها باشد.

کلید واژه‌ها: فرسودگی شغلی؛ بدینی؛ دانشجویان؛ قم، ایران.

اکمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

*نویسنده مسئول مکاتبات:

شهرام ارسنگ‌جنگ، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی:
shahramarsang@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۵/۲/۱۱

تاریخ پذیرش: ۹۵/۷/۲۴

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Sharifshad F, Arsang Jang SH, Kheyrollahi KH. Prevalence of academic burnout and its related factors among medical student in qom. Qom Univ Med Sci J 2017;11(2):77-86. [Full Text in Persian]

مقدمه

فرسودگی، یک سندرم روان‌شناختی و یکی از عوامل اساسی در کاهش بازده کاری، ایجاد عوارض جسمانی و روانی در بین افراد جامعه است. Maslach و Jackson، فرسودگی را متشکل از سه جنبه خستگی هیجانی، مسخ شخصیت (بدینی) و کاهش احساس کفایت شخصی قلمداد می‌کنند (۱). نتایج مطالعات نشان داده است فرسودگی شغلی بیشتر در مشاغل دیده می‌شود که فرد ساعات زیادی را در تماس نزدیک با اشخاص دیگر سپری می‌کند (۲). به عبارت دیگر، فرسودگی شغلی حاصل پاسخی طولانی‌مدت به استرس‌های بین فردی و هیجانی مزمن در یک شغل بوده و علائم آن زمانی آشکار می‌شود که توانایی‌های فرد برای تقاضای محیط کار کافی نباشد. اگر فرسودگی شغلی تشخیص داده نشده و راه‌حلی برای کاهش و یا پیشگیری از آن طراحی و اجرا نشود می‌تواند منجر به از دست دادن کیفیت و کارآیی فرد، همچنین کاهش سلامت جسمی و روانی او شده و از دست دادن بهره‌وری یا مخارج مراقبت سلامت را نیز در پی داشته باشد (۳، ۴). با وجود اینکه فرسودگی به عنوان اختلال مربوط به محیط کار در نظر گرفته می‌شود، این مفهوم برای موقعیت‌های مربوط به تحصیل نیز می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (۵). فرسودگی تحصیلی توسط فراگیران به صورت احساس خستگی نسبت به انجام تکالیف درسی و مطالعه داشتن، نگرش بدبینانه نسبت به تحصیل و مطالب درسی، احساس بی‌کفایتی و شایستگی پایین و عدم موفقیت در تحصیل بروز داده می‌شود (۶، ۷). این سندرم می‌تواند از لحاظ بهزیستی ذهنی، روان‌شناختی و جسمانی علاوه بر دانشجو، در افراد خانواده و نزدیکان وی نیز تأثیرگذار باشد (۸، ۹). Neuman اعتقاد دارد مبحث فرسودگی تحصیلی یکی از مهم‌ترین مباحث قابل پژوهش در دانشگاه‌ها می‌باشد. او بر این باور است که فرسودگی، ارتباط دانشجویان را با دانشگاه و دانشکده تحت تأثیر قرار می‌دهد، همچنین می‌تواند در میزان علاقه و اشتیاق دانشجویان به ادامه تحصیل تأثیرگذار بوده و یک ابزار مهم و اساسی برای فهم اعمال گوناگون دانشجویان مانند عملکرد تحصیلی در دوران تحصیل باشد. بنابراین، تشخیص متغیرهای پیش‌بینی‌کننده این سندرم، یکی از موضوع‌های اساسی و مهم در این زمینه است (۱۰).

میزان شیوع گزارش شده برای فرسودگی در مطالعات انجام شده بر روی دانشجویان، طیف وسیعی را شامل می‌شود و به‌رغم اهمیت این سندرم در دوران تحصیل دانشجو؛ حتی بازده کاری وی در دوران پس از تحصیل، تاکنون مطالعات اندکی به بررسی عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان ایرانی پرداخته و اطلاعات دقیقی در این زمینه یافت نشده است. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت فرسودگی تحصیلی و عوامل مربوط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گرفت.

روش بررسی

در این مطالعه مقطعی - تحلیلی که در سال ۱۳۹۴ بر روی ۲۷۴ دانشجوی علوم پزشکی مشغول به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد، به بررسی وضعیت فرسودگی تحصیلی و برخی عوامل مرتبط با آن پرداخته شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان مشغول به تحصیل در ترم ۲ و بالاتر بود. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده انتخاب شدند. ابزار اصلی مورد استفاده در این مطالعه، پرسشنامه فرسودگی تحصیلی Berso و همکاران (سال ۱۹۹۷) بود. این پرسشنامه ۱۵ سؤالی، سه حیطه فرسودگی تحصیلی از جمله خستگی هیجانی (۵ سؤال: ۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۳)، بدینی (۴ سؤال: ۲، ۵، ۱۱، ۱۴) و ناکارآمدی درسی (۶ سؤال: ۳، ۸، ۹، ۱۲، ۱۵) را می‌سنجد. پرسشنامه مذکور با روش درجه‌بندی لیکرت ۵ درجه‌ای {کاملاً مخالف (صفر) تا کاملاً موافق (چهار)} توسط آزمودنی‌ها درجه‌بندی شده است. میانگین نمره فرسودگی تحصیلی و حیطه‌های آن بین ۴-۰ تغییر خواهد کرد و نمره بالاتر به معنای بالا بودن فرسودگی تحصیلی می‌باشد. پژوهش‌های پیشین، پایایی پرسشنامه را بین ۰/۷۵-۰/۸۲ محاسبه کرده‌اند (۱۱). بخش اطلاعات دموگرافیک پرسشنامه شامل: متغیرهای سن، جنسیت، رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی، وضعیت تحصیلی، محل سکونت، درآمد ماهیانه دانشجو، وضعیت تأهل و اشتغال دانشجو می‌باشد. داده‌ها به صورت میانگین \pm انحراف معیار ارائه شده‌اند. اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ و ضریب همبستگی پیرسون (برای تحلیل همبستگی بین حیطه‌ها) و تحلیل واریانس چندمتغیری

میانگین نمره فرسودگی تحصیلی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه، $1/73 \pm 0/64$ بود. با در نظر گرفتن چارک ها به عنوان نقاط برش نمره فرسودگی، ۶۷ نفر ($24/5\%$) از فرسودگی پایین، ۱۸۴ نفر ($67/2\%$) از فرسودگی متوسط و ۲۳ نفر ($8/4\%$) از فرسودگی تحصیلی بالایی برخوردار بودند. همبستگی مثبت و معنی داری میان حیطه های فرسودگی تحصیلی دیده شد (جدول شماره ۱).

(برای تعیین ارتباط بین سه حیطه فرسودگی تحصیلی با متغیرهای مستقل)، در سطح معنی داری، 5% تحلیل شدند.

یافته ها

در مطالعه حاضر، ۲۷۴ دانشجو مورد بررسی قرار گرفتند، میانگین سنی آنها به ترتیب برابر $21/98 \pm 3/4$ سال بود، ۲۱۷ نفر ($72/9\%$) مؤنث و ۱۳۰ نفر ($47/2\%$) غیربومی بودند.

جدول شماره ۱: نتایج توصیفی و همبستگی بین حیطه های فرسودگی تحصیلی

فرسودگی تحصیلی	آماره های توصیفی		ضرایب همبستگی	
	میانگین \pm انحراف معیار	می نیمم	ماکزیمم	خستگی هیجانی
خستگی هیجانی	$2/06 \pm 0/85$	۰	۴	۱
بدبینی	$1/85 \pm 0/98$	۰	۴	۱
ناکارآمدی درسی	$1/39 \pm 0/61$	۰	۳/۵	$0/345^{***}$

*** $p < 0/001$; ** $p < 0/01$; * $p < 0/05$

(نسبت به پزشکی)، از خستگی هیجانی بالاتری برخوردار بودند (جدول شماره ۲). همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون، بیانگر وجود ارتباط آماری معکوس و معنی داری بین خستگی هیجانی با متغیرهای سن ($r = -0/166$, $p < 0/001$) و وضعیت تحصیلی ($r = -0/189$, $p = 0/005$) بود.

با توجه به نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره؛ بین خستگی هیجانی با متغیرهای وضعیت سکونت، علاقه به رشته تحصیلی و رشته تحصیلی، از نظر آماری ارتباط معنی داری وجود داشت، به طوری که دانشجویان بی علاقه نسبت به رشته تحصیلی خود، دانشجویان غیربومی و دانشجویان بهداشت و پرستاری

جدول شماره ۲: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برای بررسی ارتباط متغیرهای مستقل با متغیر خستگی هیجانی

متغیر	Mean \pm SD	آماره F	CI 95% برای اختلاف میانگین		p
			Lower	Upper	
جنسیت	مرد $1/8 \pm 0/21$	۰/۳۳۹	۰/۴۵۹	۰/۵۸۶	۰/۱۳۱
	زن $1/9 \pm 0/18$		۰/۴۱۱	۰/۲۲۴	۰/۵۶
وضعیت تأهل	مجرد $1/9 \pm 0/16$	۷/۴	۰/۹۵	۰/۵۹۶	۰/۰۰۷
	متاهل $1/8 \pm 0/22$		۰/۶۳۸	۰/۴۲۱	$> 0/999$
وضعیت سکونت	بومی $1/7 \pm 0/19$	۱/۱۰۶	۰/۳۵۳	۰/۱۹	۰/۵۷۲
	غیر بومی $2/1 \pm 0/18$		۰/۶۳۸	۰/۴۲۱	$> 0/999$
وضعیت اشتغال	شغل تمام وقت $2/24 \pm 0/32$	۱/۱۰۶	۰/۳۵۳	۰/۱۹	۰/۵۷۲
	شغل پاره وقت $1/7 \pm 0/23$		۰/۳۵۳	۰/۱۹	۰/۵۷۲
درآمد ماهانه دانشجو	کمتر از ۱ میلیون $2 \pm 0/20$	۱/۱۰۸	۰/۴۷۸	۰/۱۷۱	۰/۷۶۵
	۱-۲ میلیون $1/9 \pm 0/18$		۰/۶۶	۰/۱۸۵	۰/۵۲۳
علاقمندی به رشته تحصیلی	بیشتر از ۲ میلیون $1/8 \pm 0/21$	۸/۲۱	۰/۷۸۴	۰/۱۴۵	۰/۰۰۵
	علاقمنند $1/6 \pm 0/16$		۰/۷۸۴	۰/۱۴۵	۰/۰۰۵
بهداشت	بی علاقه $2/1 \pm 0/22$	۴/۸۵	۰/۷۸۴	۰/۱۴۵	۰/۰۰۱
	بهداشت $2/23 \pm 0/15$		۰/۲۳	۰/۴۹	۰/۰۰۱
پرستاری	پرستاری $2/4 \pm 0/33$	۴/۸۵	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۵۴
	اتاق عمل - فوریت $1/49 \pm 0/38$		۱/۰۳۲	۰/۲۷	$> 0/999$
رشته تحصیلی	هوشبری - علوم آزمایشگاهی $2/12 \pm 0/22$	۴/۸۵	۰/۰۵۱	۰/۰۵۱	۰/۰۸۵
	پزشکی - دندانپزشکی $1/37 \pm 0/26$		۱/۰۳۲	۰/۲۷	$> 0/999$
ترم تحصیلی	کمتر از ترم ۴ $1/9 \pm 0/18$	۴/۸۵	۰/۲۵۲	۰/۲۵۲	۰/۹۹
	ترم ۴ و بالاتر $1/9 \pm 0/18$		۰/۲۵۲	۰/۲۵۲	۰/۹۹

همچنین از نظر آماری، ارتباط معنی داری بین بدبینی با متغیرهای وضعیت سکونت و علاقه به رشته تحصیلی وجود داشت، به طوری که دانشجویان بی علاقه به رشته تحصیلی، غیربومی، همچنین دانشجویان بهداشتی و پرستاری (نسبت به پزشکی) از بدبینی تحصیلی بالاتری برخوردار بودند (جدول شماره ۳). نتایج ضریب همبستگی پیرسون، بیانگر وجود ارتباط آماری معکوس و معنی داری بین بدبینی با متغیرهای سن ($r=-0/166$, $p<0/009$) و وضعیت تحصیلی ($r=-0/242$, $p=0/0001$) بود.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برای بررسی ارتباط متغیرهای مستقل با متغیر بدبینی

متغیر	Mean ±SD	آماره F	CI 95% برای اختلاف میانگین		p
			lower	Upper	
جنس	مرد	۰/۴۲۸	۰/۵۲۹	-۰/۲۶۳	۰/۵۰۹
	زن	۱/۸±۰/۲۰			
وضعیت تأهل	مجرد	۰/۰۰۴	۰/۳۵۶	-۰/۳۷۸	۰/۹۵
	متأهل	۱/۸±۰/۲۵			
وضعیت سکونت	بومی	-۹/۷۳۷	۰/۷۴۸	-۰/۱۶۸	۰/۰۰۲
	غیربومی	۲±۰/۲۱			
وضعیت اشتغال	شغل تمام وقت	۰/۰۴۵	۰/۹۶۴	-۰/۸۲۳	>۰/۹۹۹
	شغل پاره وقت	۱/۸±۰/۲۷	۰/۵۶۱	-۰/۶۶۴	>۰/۹۹۹
	بیکار*	۱/۷±۰/۳۷			
درآمد ماهانه	۱-۲ میلیون	۰/۲۱۴	۰/۳۸۹	-۰/۳۶۲	>۰/۹۹۹
	بیشتر از ۲ میلیون	۱/۷±۰/۲۴	۰/۶۱۷	-۰/۳۶۶	>۰/۹۹۹
	کمتر از ۱ میلیون	۱/۸±۰/۲۳			
علاقمندی به رشته تحصیلی	علاقمند	۱۵/۴	۱/۱۰۶	۰/۳۶۶	<۰/۰۰۰۱
	بی علاقه	۲/۱±۰/۲۵			
رشته تحصیلی	بهداشت	۲/۵۸	-۰/۰۳	-۱/۴۹۱	۰/۰۳۵
	پرستاری	۲/۱±۰/۳۸	۰/۳۴۹	-۲/۰۵۸	۰/۴۵۱
	اتاق عمل - فوریت	۱/۷±۰/۴۴	۰/۸۶	-۱/۸۱	>۰/۹۹۹
	هوشبری - علوم آزمایشگاهی	۱/۷±۰/۲۵	۰/۴۴۴	-۱/۴۲۱	>۰/۹۹۹
ترم تحصیلی	پزشکی - دندانپزشکی	۱/۲۸±۰/۳۰			
	کمتر از ترم ۴	۰/۱۰۶	۰/۲۴۴	-۰/۳۴	۰/۷۴
	ترم ۴ و بالاتر	۱/۸±۰/۲۱			

همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون، بیانگر وجود ارتباط آماری معکوس و معنی داری بین ناکارآمدی درسی با متغیرهای سن ($r=-0/13$, $p<0/042$) و وضعیت تحصیلی ($r=-0/262$, $p=0/0001$) بود.

با توجه به نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره؛ بین ناکارآمدی درسی با متغیرهای وضعیت سکونت و علاقه به رشته تحصیلی، از نظر آماری ارتباط معنی داری وجود داشت، به طوری که دانشجویان بی علاقه نسبت به رشته تحصیلی خود و دانشجویان ساکن خوابگاه، ناکارآمدی درسی بیشتری داشتند (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برای بررسی ارتباط متغیرهای مستقل با متغیر ناکارآمدی درسی

متغیر	Mean ±SD	آماره F	CI 95% برای اختلاف میانگین		p
			Lower	Upper	
جنس	مرد	۲/۳۰۲	۰/۴۵۹	-۰/۰۶	۰/۱۳۱
	زن				
وضعیت تأهل	مجرد	۰/۸۸۹	۰/۳۵۶	-۰/۱۲۶	۰/۳۴۷
	متاهل				
وضعیت سکونت	بومی	۴/۹۶۸	۰/۴۰۵	۰/۰۲۵	۰/۰۲۷
	غیر بومی				
وضعیت اشتغال	شغل تمام وقت	۰/۲۳۷	۰/۴۹۷	-۰/۳۰۶	>۰/۹۹۹
	شغل پاره وقت				
درآمد ماهانه	بیشتر از ۲	۲/۱۷۷	۰/۵۸۲	-۰/۰۶۳	۰/۱۶
	۱-۲				
علاقتمندی به رشته تحصیلی	کمتر از ۱	۸/۴۸۵	۰/۶۰۱	۰/۱۱۵	۰/۰۰۴
	بی علاقه				
رشته تحصیلی	علاقمند	۰/۹۲۳	۱/۱۵۹	-۰/۵۹۳	>۰/۹۹۹
	بهداشت				
رشته تحصیلی	پرستاری	۰/۹۲۳	۱/۱۵۹	-۰/۵۹۳	>۰/۹۹۹
	اتاق عمل - فوریت				
نرم تحصیلی	هوشبری - علوم آزمایشگاهی	۰/۲۵۱	۰/۲۴	-۰/۱۴۳	۰/۶۱۷
	پزشکی - دندانپزشکی				
نرم تحصیلی	کمتر از نرم ۴	۰/۲۵۱	۰/۲۴	-۰/۱۴۳	۰/۶۱۷
	نرم ۴ و بالاتر				

بحث

در مطالعه حاضر میانگین نمره فرسودگی تحصیلی دانشجویان شرکت کننده، ۱/۷۳ بود و تقریباً ۸٪ دانشجویان، فرسودگی بالا و ۶۷٪ فرسودگی تحصیلی متوسط داشتند، همچنین فرسودگی تحصیلی، کمتر از مطالعات پیشین برآورد گردید. شیوع فرسودگی تحصیلی در مطالعات پیشین از ۱۰/۳-۷۶/۸٪ برآورد شده است (۱۵-۱۲) در مطالعه شریفی فرد و همکاران، ۱/۲۴٪ از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم دارای فرسودگی تحصیلی بالا بودند. تفاوت ابزار مورد استفاده برای سنجش فرسودگی تحصیلی می تواند بر میزان شیوع گزارش شده

در این مطالعات تأثیرگذار باشد (۱۶). از طرفی، می توان گفت به علت تفاوت در متغیرهای سن، رشته دانشگاهی و دیگر مشخصات دموگرافیک؛ دانشجویان شرکت کننده در این مطالعات، سطوح متفاوتی از فرسودگی تحصیلی را نشان داده اند. در این راستا، نتایج برخی مطالعات نشان داده است کیفیت محیط دانشگاه می تواند بر فرسودگی تحصیلی دانشجویان تأثیرگذار باشد (۱۷، ۱۸). در مطالعه حاضر، بین معدل و فرسودگی تحصیلی، ارتباط آماری معکوس و معنی داری وجود داشت؛ به این ترتیب که دانشجویان با معدل بالا در سطح پایین تری از فرسودگی تحصیلی قرار داشتند که این یافته با نتایج مطالعات Yang،

Salanova, Berso و همکاران (۲۱-۱۹)، شریفی و همکاران، مطالعه Maslach و Jackson (۱) و مطالعات اسلامی (سال ۱۳۹۰) و میکائیلی همخوانی داشت (۲۲). نتایج پژوهش حافظی و همکاران نیز نشان داد بین فرسودگی و عملکرد تحصیلی، رابطه منفی معنی داری وجود دارد (۲۳). به نظر می‌رسد دانشجوی فرسوده دچار خستگی‌های روحی و جسمی شده و با مشارکت کمتر در فعالیت‌های کلاسی و عدم انگیزه برای صرف وقت در زمینه انجام تکالیف درسی، عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری خواهد داشت. نتایج مطالعه‌ای که توسط Nikodijevic و همکاران بر روی ۳۷۶ نفر از دانشجویان مدیریت و فناوری اطلاعات انجام شد نشان داد ۴۶/۳٪ از دانشجویان در معرض خطر و ۲۰/۷٪ آنها در معرض خطر شدید فرسودگی تحصیلی هستند که هر دوی این گروه‌ها بیشتر شامل دانشجویان با معدل پایین بوده است (۲۴). ممکن است رابطه فرسودگی با عملکرد تحصیلی، یک رابطه دوسویه باشد و همان‌طور که فرسودگی بر عملکرد تحصیلی دانشجویان تأثیر می‌گذارد، قرار داشتن در وضعیت تحصیلی ضعیف نیز ریسک فرسودگی تحصیلی را افزایش می‌دهد. Lee و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که دانشجویان با وضعیت تحصیلی بهتر، اعتماد به نفس بالاتری دارند، همچنین این افراد در مقابل مشکلات، مقاومت بیشتری داشته و کمتر دچار فرسودگی تحصیلی می‌شوند (۲۵). رشته تحصیلی، یکی دیگر از عواملی است که در فرسودگی تحصیلی مؤثر است. در این مطالعه مشخص گردید دانشجویان رشته‌های بهداشت در ابعاد خستگی هیجانی و بدینی، فرسودگی بیشتری را نسبت به دانشجویان رشته پزشکی دارا می‌باشند. در مطالعه شریفی‌فرد و همکاران نیز به تفاوت سطوح فرسودگی تحصیلی در رشته‌های مختلف پرداخته شده است، نتایج این مطالعه نشان داد تحصیل در رشته هوشبری، افزایش ۳/۱۹ برابری فرسودگی تحصیلی در بُعد احساس ناکارآمدی درسی را در پی خواهد داشت (۱۲). ممکن است ارتباط رشته تحصیلی با فرسودگی تحصیلی ناشی از ماهیت رشته تحصیلی و علاقمندی دانشجو، بار کاری، آینده شغلی، استرس‌های مربوط به مسئولیت‌ها و مسائل مرتبط با رشته، همچنین تعداد و دشواری واحدهای ارائه شده در طول تحصیل باشد. نتایج مطالعه Rania و همکاران نیز نشان داد روابط دانشجو با دیگر افراد در

محیط دانشگاه، علاقمندی به رشته تحصیلی، آینده شغلی و جو کلاس؛ در عملکرد تحصیلی دانشجویان تأثیرگذار است (۲۶). بنابراین، می‌توان گفت این عوامل با تأثیر بر عملکرد می‌توانند در فرسودگی تحصیلی دانشجویان در یک رشته خاص نیز مؤثر باشند. نتایج مطالعه‌ای که توسط میکائیلی و همکاران با هدف بررسی ارتباط خودپنداره تحصیلی و فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان انجام شد نشان داد بی‌علاقگی تحصیلی و خودپنداره تحصیلی، به‌عنوان قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های عملکرد تحصیلی می‌باشند (۲۲). همان‌طور که در نتایج این مطالعه ملاحظه می‌شود دانشجویان رشته‌های بهداشت و پرستاری در دو بُعد خستگی هیجانی و بدینی، از دانشجویان پزشکی فرسوده‌تر هستند. این تفاوت می‌تواند به دلیل ماهیت رشته از دیدگاه جامعه و تأثیر آن بر دیدگاه دانشجویان، استرس‌ها، آینده شغلی و دیگر فاکتورهای مربوطه باشد. با توجه به نتایج، از نظر آماری اختلاف میانگین خرده‌مقیاس‌های فرسودگی تحصیلی بر حسب وضعیت تأهل و اشتغال، معنی‌دار نیست، این یافته‌ها با نتایج برخی مطالعات انجام شده در این زمینه همسو و با پاره‌ای دیگر مغایرت دارد. نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد اشتغال، به‌خصوص در رابطه با رشته تحصیلی می‌تواند از طریق بالابردن اعتماد به نفس و حس مسئولیت‌پذیری، عاملی محافظت‌کننده در برابر فرسودگی باشد (۲۷). در این مطالعه، ۸۶/۷٪ نمونه‌ها شاغل نبودند. بنابراین، عدم معنی‌داری ارتباط وضعیت اشتغال با فرسودگی می‌تواند به دلیل حجم کم نمونه در این سطح باشد، که این یافته با نتایج مطالعات Akansel و Dyrbye و همکاران (سال ۲۰۰۸)، (۲۹، ۲۸). همچنین در مطالعه روغنی‌زاد و همکاران (سال ۲۰۰۸)، با بررسی شیوع فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن بر روی ۹۹ نفر از اعضای هیئت علمی دندانپزشک دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران مشخص گردید متغیرهای مدت اشتغال و تعداد ساعات کار در هفته، از نظر آماری ارتباط معنی‌داری با فرسودگی شغلی ندارند (۳۰). همچنین نتایج این مطالعه نشان داد باوجود کاهش فرسودگی تحصیلی با افزایش سن، مقطع تحصیلی بر آن تأثیرگذار نیست که این نتیجه با یافته‌های مطالعه Dyrbye و همکاران (سال ۲۰۰۶)، مغایرت و با نتایج مطالعه Santen (۳۱) و شریفی‌فرد و همکاران (سال ۲۰۱۴)

مختلف با آن و عدم قابلیت تعمیم نتایج یک جامعه آماری به جامعه دیگر، نشان‌دهنده لزوم انجام مطالعات بیشتر و وسیع‌تر در این زمینه است. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی هدف بر یافتن پیش‌بینی‌کننده‌های این سندرم متمرکز شده و عوامل فردی، اجتماعی، تحصیلی؛ حتی محیطی مرتبط با آن به‌منظور برنامه‌ریزی برای مداخلات مؤثر مورد توجه محققین قرار گیرد. در بیان نقاط قوت این مطالعه می‌توان به استفاده از پرسشنامه سنجش فرسودگی تحصیلی ویژه دانشجویان اشاره کرد.

عدم رعایت تناسب تعداد دانشجویان برحسب دانشکده و رشته تحصیلی در نمونه مورد مطالعه، همچنین تعداد نمونه کم از نقاط ضعف این مطالعه بود.

در پایان با توجه به رابطه فرسودگی تحصیلی با علاقمندی به رشته تحصیلی در هر سه خرده‌مقیاس موجود، پیشنهاد می‌گردد مطالعات بیشتری در زمینه نگرش دانشجویان نسبت به رشته تحصیلی خود و عوامل مرتبط با آن به جهت برنامه‌ریزی‌های مؤثر در این زمینه انجام گیرد.

نتیجه‌گیری

براساس نتایج حاصل از این مطالعه، درصد قابل‌توجهی از دانشجویان، فرسودگی تحصیلی را در سطوح مختلف تجربه می‌کنند. با توجه به ارتباط معنی‌دار معدل و علاقمندی به رشته تحصیلی با تمام خرده‌مقیاس‌ها، برنامه‌ریزی جهت ایجاد نگرش مثبت به رشته تحصیلی در دانشجویان می‌تواند یک عامل محافظت‌کننده در برابر فرسودگی تحصیلی، همچنین ارتقای وضعیت تحصیلی آنها باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی قم (به شماره ۳۴/۱۶۳۸۴ پ) می‌باشد. از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم و شرکت‌کنندگان در مطالعه نهایت تشکر را داریم.

همخوانی داشت. همچنین در مطالعه Carlotto و همکاران، بین این دو مؤلفه ارتباط معنی‌داری دیده نشد (۳۲). با این وجود، نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد تحصیل در مقاطع طولانی‌تر تحصیلی می‌تواند ریسک فرسودگی تحصیلی را افزایش دهد (۳۳، ۳۴)، که با نتایج به‌دست‌آمده در پژوهش حاضر همخوانی نداشت. تفاوت ملاحظه‌شده می‌تواند به این دلیل باشد که دانشجویان دوره دکتری عموماً در رشته پزشکی و دانشجویان مقطع کارشناسی پیوسته و ناپیوسته عموماً در رشته‌های بهداشت و پرستاری مشغول به تحصیل بوده و همان‌طور که درباره تفاوت سطح فرسودگی دانشجویان این دو گروه در ابعاد خستگی هیجانی و بدینی بیان شد این مغایرت می‌تواند به دلیل ماهیت رشته تحصیلی دانشجویان به‌وجود آمده باشد. در این پژوهش مشخص گردید با افزایش سن، فرسودگی تحصیلی کاهش می‌یابد. در پاره‌ای مطالعات از جمله مطالعه شریفی‌فرد و همکاران (سال ۲۰۱۴) و Akansel (سال ۲۰۱۲)، بین متغیر سن و فرسودگی تحصیلی، ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد (۲۸)، که این موضوع نیز می‌تواند به‌علت قرار داشتن دانشجویان در یک طیف سنی در این پژوهش‌ها باشد، همچنین به‌طور متوسط سن دانشجویان پزشکی بالاتر از سایر رشته‌های تحصیلی است. Ried و همکاران با مطالعه‌ای که بر روی دانشجویان رشته داروسازی انجام دادند، برخلاف مطالعه حاضر به این نتیجه رسیدند که فرسودگی در افراد مسن‌تر، شیوع بیشتری دارد (۳۵). در مطالعه حاضر، متغیر جنسیت در هیچ‌یک از خرده‌مقیاس‌ها با فرسودگی تحصیلی، ارتباط معنی‌داری نداشت که این یافته با نتایج مطالعات Nikodijevic و همکاران، Santen و همکاران، Akansel و همکاران، Galan و همکاران، Jackson و همکاران، Maslach و همکاران و شریفی‌فرد و همکاران همسو بود (۱، ۱۲، ۲۴، ۲۸، ۳۱، ۳۶)، اما این یافته با نتایج مطالعه Yang همخوانی نداشت. نتایج مطالعات Uludag و Costa نیز نشان داد پسران بیشتر از دختران در معرض فرسودگی هستند (۱۵، ۳۷). طیف گسترده شیوع به‌دست‌آمده در مطالعات سنجش فرسودگی تحصیلی، همچنین تناقضات موجود در ارتباط میان متغیرهای

References:

1. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J Occup Behav* 1981;2(2):99-113.
2. Pourreza A, Monazam MR, Abassinia M, Asghari M, Safari H, Sorani M, et al. Relationship between job burnout and mental health of nurses working in province of Qom. *J Hosp* 2012;11(2):45-54. [Full Text in Persian]
3. Khatibian M, Hoseini S, Beakmoradi A, Roshanaei GA. Occupational burnout and its determinants among personnel of emergency medical services in Iran. *Acta Medica Iranica* 2015;53(11):5-11. [Full Text in Persian]
4. Shakerinia I, Mohammadpour M. Relationship between job stress and resiliency with occupational burnout among nurses. *J Kermanshah Univ Med Sci* 2010;14(2):161-9. [Full Text in Persian]
5. Modin B, Östberg V, Toivanen S, Sundell K. Psychosocial working conditions, school sense of coherence and subjective health complaints. A multilevel analysis of ninth grade pupils in the Stockholm area. *J Adolesc* 2011;34(1):129-39.
6. Badri R, Mesrabadi J, Palangi M, Fathi R. Factor structure of the school burnout questionnaire via confirmatory factor analysis in high school students. *Train Meas* 2012;3(7):163-80. [Full Text in Persian]
7. David AP. Examining the relationship of personality and burnout in college students: The role of academic motivation. *Educ Meas Eval Rev* 2010;1:90-104.
8. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory*. 2nd ed. NewYork: Consulting Psychologists Press;1997.
9. Mazerolle SM, Monsma E, Dixon C, Mensch J. An assessment of burnout in graduate assistant certified athletic trainers. *J Athl Train* 2012;47(3):320-8.
10. Neumann Y, Finaly-Neumann E, Reichel A. Determinants and consequences of students' burnout in universities. *J High Educ* 1990;61(1):20-31.
11. Naami A. Relationship between quality of learning experiences and academic burnout in graduate students of Shahid Chamran University. *Psychol Stud* 2009;5(3):117-34. [Full Text in Persian]
12. Sharififard F, Nourozi K, Hosseini M, Asayesh H, Nourozi M. Related factors with academic burnout in nursing and paramedics students of Qom University of Medical Sciences in 2014. *J Nurs Educ* 2014;12(8):792-9. [Full Text in Persian]
13. Kuittinen M, Meriläinen M. The effect of study-related burnout on student perceptions. *J Int Educ Bus* 2011;4(1):42-62.
14. Dyrbye LN, Thomas MR, Huntington JL, Lawson KL, Novotny PJ, Sloan JA, et al. Personal life events and medical student burnout: A multicenter study. *Acad Med* 2006;81(4):374-84.
15. Costa EF, Santos SA, Santos AT, Melo EV, Andrade TM. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: A cross-sectional study. *Clinics (Sao Paulo)* 2012;67(6):573-80.
16. Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, et al. Burnout and suicidal ideation among US medical students. *Ann Intern Med* 2008;149(5):334-41.
17. Campos JADB, Zucoloto ML, Bonafé FSS, Jordani PC, Maroco J. Reliability and validity of self-reported burnout in college students: A cross randomized comparison of paper-and-pencil vs. online administration. *Comput Hum Behav* 2011;27(5):1875-83.
18. Salmela-Aro K, Savolainen H, Holopainen L. Depressive symptoms and school burnout during adolescence: Evidence from two cross-lagged longitudinal studies. *J Youth Adolesc* 2009;38(10):1316-27.

19. Bresó E, Salanova M, Schaufeli WB. In search of the “third dimension” of burnout: Efficacy or inefficacy? *Appl Psychol* 2007;56(3):460-78.
20. Salanova M, Schaufeli W, Martínez I, Bresó E. How obstacles and facilitators predict academic performance: The mediating role of study burnout and engagement. *Anxiety Stress Coping* 2010;23(1):53-70.
21. Yang H, Chen J. Learning perfectionism and learning burnout in a primary school student sample: A test of a learning-stress mediation model. *J Child Fam Stud* 2016;25(1):345-53.
22. Mikaeili N, Afrooz G, Gholiezhadeh L. The relationship of self-concept and academic burnout with academic performance of girl students. *J Sch Psychol* 2013;1(4):90-103. [Full Text in Persian]
23. Hafezi F, Ahadi Hasan Em, Najarian B. the causal relationship between challenge and hindrance stress, burnout, motivation to learn with performance in Ahwaz Islamic Azad University. *Knowl Res Appl Psychol* 2007;9(32):145-66. [Full Text in Persian]
24. Nikodijević A, Labrović JA, Doković A. Academic burnout among students at faculty of organizational sciences. *Manage* 2012;64:47-53.
25. Lee RT, Ashforth BE. A meta-analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *J Appl Psychol* 1996;81(2):123-33.
26. Rania N, Siri A, Bagnasco A, Aleo G, Sasso L. Academic climate, well-being and academic performance in a university degree course. *J Nurs Manag* 2014;22(6):751-60.
27. Lucas U, Tan PL. Developing a reflective capacity within undergraduate education: The role of work-based placement learning. *High Educ Acad* 2007;2:14-28.
28. Akansel N, Tunkc GÇ, Ozdemir A, Tugutlu Z. Assessment of burnout levels among working undergraduate nursing students in Turkey: Being a full time employee and student. *Int J Caring Sci* 2012;5(3):328-34.
29. Dyrbye LN, Power DV, Massie F, Eacker A, Harper W, Thomas MR, et al. Factors associated with resilience to and recovery from burnout: A prospective, multi-institutional study of US medical students. *Med Educ* 2010;44(10):1016-26.
30. Roghanizad N, Vatanpoor M, Seddigh Oraee SN, Sharifi V, Abbasi M. Prevalence of burnout syndrome and its three dimensions in dental faculty members of Azad Dental University in 2008. *J Islamic Dent Assoc IRAN (JIDA)* 2013;25(1):45-52. [Full Text in Persian]
31. Santen S, Holt D, Kemp J, Hemphill R. Burnout in medical students: Examining the prevalence and associated factors. *South Med J* 2010;103(8):758-63.
32. Carlotto MS, Goncalves S. Preditores da Síndrome de Buernout em estudantes universitarios. *Pensamiento Psicológico* 2008;4(10).
33. Capri B, Ozkendir OM, Ozkurt B, Karakus F. General self-efficacy beliefs, life satisfaction and burnout of university students. *Procedia-Soc Behav Sci* 2012;47:968-73.
34. Kash KM, Holland JC, Breitbart W, Berenson S, Dougherty J, Ouellette-Kobasa S, et al. Stress and burnout in oncology. *Oncology (Williston Park)* 2000;14(11):1621-33;discussion 1633-4, 1636-7.
35. Ried LD, Motycka C, Mobley C, Meldrum M. Comparing self-reported burnout of pharmacy students on the founding campus with those at distance campuses. *Am J Pharm Educ* 2006 15;70(5):114.
36. Galán F, Sanmartín A, Polo J, Giner L. Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. *Int Arch Occup Environ Health* 2011;84(4):453-9.
37. Uludağ O, Yaratán H. The effect of burnout on engagement: An empirical study on tourism students. *J Hosp, Leis, Sport, & Tour Educ* 2010;9(1):13-23.