



Academic Resilience and Burnout Relationship of the Student of Qom University of Medical Sciences

Zahra Taheri Kharameh¹, Fatemeh Sharififard², Hamid Asayesh³, Mohammad Reza Sepahvandi³

1. Student Research Center, School of Public Health, Hamedan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2. Department of Anesthesiology, School of Paramedical, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
3. Department of Medical Emergencies, School of Paramedical, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

Article Information

Article history:

Received: 2017/02/27

Accepted: 2017/08/01

Available online: 2017/10/23

EDCBMJ 2017; 10(5): 375-383

Corresponding author at:

Fatemeh Sharififard

Department of Anesthesiology,
School of Paramedical, Qom
University of Medical Sciences,
Qom, Iran

Tel: 09120713246

Email:

fsharififard1391@yahoo.com



Abstract

Background and Aims: The main result of stress is academic burnout and academic resilience is flexibility and adaptability against stressors. It seems resilience is one of the most important influential factors on burnout. In this study the relation of academic resilience and burnout was investigated among the students of Qom University of Medical Sciences.

Methods: In this cross-sectional study, 260 students were selected randomly in year 2016, from the list of all students of Qom University of Medical Sciences who were the statistical population of this study. Maslach academic burnout and Samuels academic resilience questionnaires were used to collect data. Data were analyzed by Spss software version 16. The significance level was 0.05 p.

Results: In this study, the mean score of academic burnout was 34.32 ± 14.87 and the mean score of academic resilience was 103.30 ± 12.23 . When variables were into multivariate regression model by ENTER, study in public health field had an increase in academic burnout by 9.73 (OR=9.73 95% CI=1.50-63.04). Optimism by 20% (OR=0.80 95% CI=0.71- 0.91) and communication skills by 5% (OR=0.95 95% CI=0.91- 0.99) had an effective role in academic burnout reduction.

Conclusions: According to the results, resilient students had less vulnerability against academic burnout. So, the amplification of this variable among medical science students who are exposed to academic burnout can improve their academic performance.

Key Words: Academic Burnout, Resilience, Students, Medical Sciences

Copyright © 2016 Education Strategies in Medical Sciences. All rights reserved.

How to cite this article:

Taheri Kharameh Z, Sharififard F, Asayesh H, Sepahvandi M R. Academic Resilience and Burnout Relationship of The Student of Qom University of Medical Sciences. Educ Strategy Med Sci. 2017; 10 (5) :375-383



Farname Inc.

رواهنامه علمی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی

آذر-دی ۱۳۹۶
2017;10(5):375-383
www.edcbmj.ir
مقاله پژوهشی

ارتباط تاب آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم

زهرا طاهری خرامه^۱، فاطمه شریفی فرد^۲، حمید آسایش^۲، محمد رضا سپه وندي^۲

۱. مرکز پژوهش دانشجویان، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان

۲. گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

۳. گروه فوریت های پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله

دریافت: ۱۳۹۵/۱۲/۹

پذیرش: ۱۳۹۶/۰۵/۱۰

انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۰۸/۰۱

EDCBMJ2017;10(5):375-383

نویسنده مسئول:

فاطمه شریفی فرد

گروه هوشبری، دانشکده

پیراپزشکی، دانشگاه علوم

پزشکی قم، قم، ایران

تلفن:

۰۹۱۲۰۷۱۳۳۴۶

پست الکترونیک:

fsharififard1391@yahoo.com



زمینه و اهداف: فرسودگی تحصیلی عمده ترین پیامد استرس است و در مقابل، تاب آوری تحصیلی انعطاف پذیری و سازگاری از عوامل استرس زا هستند. به نظر می رسد تاب آوری یکی از مهم ترین عوامل تأثیرگذار در فرسودگی است. در این مطالعه ارتباط تاب آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم بررسی شد.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی، ۲۶۰ دانشجو از لیست کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم که جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل می دادند به صورت تصادفی منظم در سال ۱۳۹۵ انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه فرسودگی تحصیلی ماسلاچ و پرسشنامه تاب آوری تحصیلی سامولز بود. داده ها در نرم افزار آماری Spss 16 تجزیه و تحلیل شده و سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته ها: میانگین نمره فرسودگی تحصیلی $14/87 \pm 34/32$ و میانگین نمره تاب آوری تحصیلی در این مطالعه $12/23 \pm 10/30$ بود. زمانی که متغیرها در مدل رگرسیون چند متغیره به روش ENTER وارد شدند؛ تحصیل در رشته بهداشت عمومی افزایش فرسودگی تحصیلی $9/73$ برابری را در پی داشت ($OR=9/73$ CI/ $95=1/50-63/04$). مثبت نگری به میزان ۲۰ درصد ($OR=0/71-0/91$ CI/ $95=0/71-0/91$) و داشتن مهارت های ارتباطی ۵ درصد ($OR=0/99$ CI/ $95=0/99$) در کاهش فرسودگی تحصیلی نقش داشتند.

نتیجه گیری: براساس یافته های این مطالعه دانشجویان تاب آور، آسیب پذیری کمتری در مقابل فرسودگی تحصیلی دارند. بنابراین تقویت این متغیر در دانشجویان علوم پزشکی که در معرض فرسودگی تحصیلی قرار دارند، سبب بهبود عملکرد تحصیلی آنان می شود.

کلمات کلیدی: فرسودگی تحصیلی، تاب آوری، دانشجویان، علوم پزشکی

کپی رایت ©: حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی محفوظ است.

مقدمه

مطالعات نشان دادند دانشجویان فرسوده در دوره تحصیل دچار ناامیدی و بی انگیزگی می شوند^[۵] و نه تنها در زمان تحصیل عملکرد ضعیف تری داشته و احتمال ترک تحصیل در آنان بالاست^[۶]، بلکه در آینده نیز آمادگی کمتری برای اشتغال دارند و پس از فراغت از تحصیل، در صورت اشتغال به وظایف شغلی خود کمتر مسلط هستند، کیفیت مراقبت از بیمار پایین تری دارند، بیماران را در معرض خطرات ناشی از درمان بیشتری قرار می دهند و از نتایج مطالعات در حیطه شغلی کمتر استفاده می کنند. همچنین غیبت و تمایل به ترک خدمت به ویژه در سال های اولیه اشتغال در این افراد بیش از سایرین است^[۷-۹].

استرس دانشجویان علوم پزشکی به سبب حضور در بیمارستان که یکی از پر استرس ترین محیط های کاری است، نسبت به سایر دانشجویان بالاتر بوده و آن ها را در دوران تحصیل در مقابل عوارض ناشی از استرس مانند اضطراب، افسردگی و فرسودگی آسیب پذیرتر نموده است^[۱]. فرسودگی تحصیلی عمده ترین پیامد ناشی از استرس مزمن است که به واسطه کاهش قدرت سازگاری فرد با عوامل تنش زای دوران تحصیل ایجاد شده و فرد را به سوی احساس بی کفایتی و خستگی ذهنی سوق می دهد^[۲-۴].

بررسی رابطه بین فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی انجام شد.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی - همبستگی که با هدف تعیین ارتباط بین فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد، ۲۶۰ دانشجویان شرکت داشتند. نمونه‌گیری به صورت تصادفی منظم انجام گرفت. به‌طوری‌که ابتدا فهرستی از کلیه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم تهیه شد که جامعه آماری پژوهش حاضر را تشکیل می‌دادند و دانشجویان براساس رشته تحصیلی به گروه‌های مختلف تقسیم شدند، سپس با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی تعداد افراد نمونه هر طبقه از بین کل افراد همان طبقه انتخاب شد. نداشتن سابقه اختلالات روان‌پزشکی شناخته‌شده تحت درمان براساس مدارک موجود و اظهارات فردی و اشتغال به تحصیل در زمان ورود به مطالعه الزامی بود. در صورت انصراف یا علاقه نداشتن به شرکت در مطالعه یا ناقص تکمیل کردن پرسشنامه، نمونه انتخاب‌شده حذف و نمونه دیگری جایگزین می‌شد. قبل از مطالعه، از مسئولین دانشگاه علوم پزشکی قم مجوزهای لازم اخذ شد و از تمامی دانشجویان برای شرکت در مطالعه رضایت شفاهی گرفته و به ایشان اطمینان داده شد؛ که تمام داده‌ها بدون نام و صرفاً برای استفاده در پژوهش جمع‌آوری می‌شوند. در این پژوهش برای استفاده در نمونه دانشجویان و بررسی فرسودگی تحصیلی، از پرسشنامه فرم عمومی اصلاح‌شده مقیاس فرسودگی Maslach استفاده شد، که Schaufeli و همکارانش در سال ۲۰۰۲ اصلاح کرده‌اند. پرسشنامه درکل ۱۵ سؤال دارد و شامل سه خرده مقیاس است. خستگی عاطفی با ۵ سؤال و شک و بدبینی با ۴ سؤال بررسی شده و خودکارآمدی تحصیلی با ۶ سؤال اندازه‌گیری می‌شود. همه سؤال‌ها در یک پیوستار ۷ درجه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۶) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌های بالا در خستگی عاطفی و شک و بدبینی و نمره‌های پایین در خودکارآمدی نشان‌دهنده فرسودگی تحصیلی‌اند؛ که البته خودکارآمدی به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. هنجاریابی این مقیاس را زینب رستمی در سال ۱۳۹۰ روی دانشجویان زن دانشگاه اصفهان انجام داده است. آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خستگی عاطفی ۰/۸۹، شک و تردید ۰/۸۴ و خودکارآمدی ۰/۶۷ گزارش شد و مشخص شد این ابزار برای استفاده در مطالعات ایرانی مناسب است [۱۶].

برای بررسی تاب‌آوری از پرسشنامه Samuels استفاده شد که در سال ۲۰۰۴ ساخته شده است. سپس با گسترش مطالعه در ۲۰۰۹ با همکاری Woo به چاپ رسید. نسخه نهایی این

با توجه به پیامدهای ذکرشده ناشی از فرسودگی، امروزه پژوهشگران به دنبال شناخت عوامل تأثیرگذار در ایجاد یا مقابله با این معضل آموزشی هستند. یکی از مکانیسم‌های مقابله با فرسودگی تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی است. تاب‌آوری، انعطاف‌پذیری فراگیر در مقابل مشکلات، استرس‌ها، ویژگی‌ها و شرایط چالش‌برانگیز دوران تحصیل بوده و سبب دستیابی به موفقیت و بهبود عملکرد تحصیلی می‌شود. به‌عبارت‌دیگر دانشجویان تاب‌آور نسبت به سایر دانشجویان، انگیزه بیشتری داشته، در دوران تحصیل تلاش بیشتری از خود نشان داده و به موفقیت‌های بیشتری دست می‌یابند و احتمال ترک تحصیل در این فراگیران کمتر از سایرین است [۱۰]. تاب‌آوری در افراد به دو روش سبب مقابله با استرس و کاهش فرسودگی می‌شود یکی اینکه افراد با دستیابی به اطلاعات، برنامه‌ریزی و با استفاده از مهارت‌های حل مسئله آن موقعیت استرس‌زا را از بین می‌برند یا اینکه با مدیریت احساسات خود از شرایط استرس‌زا خارج شده و به آرامش می‌رسند [۱۱-۱۲]. افراد تاب‌آور به‌جای فرار از مشکلات بر آنها غلبه می‌کنند و باور دارند که موفق خواهند شد. بنابراین این دسته از افراد در معرض فرسودگی کمتری قرار دارند. Rahimi و همکاران در مطالعه‌ای به این نتیجه دست یافتند که دانشجویان پزشکی نسبت به هم سن و سالان خود استرس بیشتر، سازگاری کمتر و مقابله منفی بیشتری داشتند و دانشجویان پسر نسبت به دانشجویان دختر استرس کمتر و تاب‌آوری بیشتری داشتند [۱۱]. Guiyuan و همکاران مطالعه‌ای را با عنوان اضطراب روان‌شناختی، فرسودگی و تاب‌آوری در پرستاران زن چینی انجام دادند و به این نتیجه رسیدند که ۸۵/۵ درصد پرستاران زن، اضطراب روان‌شناختی را تجربه می‌کنند. همچنین بین اضطراب و فرسودگی ارتباط مثبت و معنادار و بین فرسودگی و تاب‌آوری ارتباط معکوس معناداری یافت شده و مشخص شد تاب‌آوری، یک میانجی قوی بین فرسودگی و اضطراب روان‌شناختی است [۱۳]. Amini (۱۳۹۲) مطالعه‌ای را در سال با هدف تعیین ارتباط تاب‌آوری و فرسودگی شغلی پرستاران انجام داد و نتیجه گرفت با اطمینان ۹۹ درصد می‌توان بیان کرد، ۱۲/۶ درصد از واریانس شدت فرسودگی و ۱۲/۵۳ درصد از واریانس فراوانی فرسودگی را تاب‌آوری تعیین می‌کند [۱۵].

ازآنجاکه فرسودگی تحصیلی از مشکلات اساسی سیستم آموزشی در دانشجویان است و مطالعات اندکی در زمینه ویژگی‌های درونی دانشجویان نظیر تاب‌آوری برای مقابله با فشارهای روانی حاصل از تحصیل با استفاده از پرسشنامه‌های اختصاصی این حوزه انجام گرفته است؛ لذا تحقیق حاضر با هدف

فرسودگی تحصیلی ۹/۷۳ برابری را به دنبال داشت (۶۳/۰۴- $OR=9/73$ CI/۹۵=۱/۵۰). مثبت نگری به میزان ۲۰ درصد (۰/۷۱-۰/۹۱) ($OR=0/80$ CI/۹۵ = ۰/۷۱-۰/۹۱) و داشتن مهارت‌های ارتباطی ۵ درصد (۰/۹۱-۰/۹۹) ($OR=0/95$ CI/۹۵ = ۰/۹۱-۰/۹۹) در کاهش فرسودگی تحصیلی نقش داشتند.

جدول شماره ۱. مشخصات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت		
مرد	۹۱	۳۵
زن	۱۶۹	۶۵
وضعیت تأهل		
مجرد	۱۹۴	۷۴/۶
متاهل	۶۵	۲۵
وضعیت اشتغال		
شاغل	۷۶	۲۹/۲
غیر شاغل	۱۸۴	۷۰/۸
وضعیت سکونت		
خوابگاهی	۱۱۲	۴۳/۴
غیر خوابگاهی	۱۴۶	۵۶/۶
سال تحصیلی		
سال اول	۷۸	۳۱/۸
سال دوم	۶۸	۲۷/۸
سال سوم	۷۹	۳۲/۲
سال چهارم	۲۰	۸/۲
رشته تحصیلی		
هوشبری	۲۳	۸/۸
اتاق عمل	۱۸	۶/۹
فوریت پزشکی	۲۱	۸/۱
علوم آزمایشگاهی	۱۹	۷/۳
بهداشت حرفه‌ای	۱۵	۵/۸
بهداشت عمومی	۲۰	۷/۷
بهداشت محیط	۱۸	۶/۹
پرستاری	۳۵	
مامایی	۸	۱۳/۵
پزشکی	۶۰	۲۳/۱
دندانپزشکی	۲۳	۸/۸

پرسشنامه ۴۰ سؤال دارد که از شرکت‌کننده‌ها خواسته می‌شود تا میزان تاب‌آوری تحصیلی خود را روی مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) درجه‌بندی کنند. برخی سؤالات در پرسشنامه، معکوس شماره‌گذاری می‌شود. روان‌سنجی این مقیاس را Soltaninezhad و همکاران در سال ۱۳۹۲ روی ۳۱۹ دانشجوی دانشگاه علامه طباطبائی انجام دادند. آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌ها در این مطالعه ۰/۶۲-۰/۷۲ گزارش شده است که نشان می‌دهد این ابزار پایایی و همسانی درونی بالایی در نمونه ایرانی دارد [۱۷]. برای تعیین ارتباط بین متغیرها از رگرسیون لجستیک تک متغیره و چند متغیره (مدل ENTER) استفاده شد. سطح معنی‌داری برای کلیه متغیرها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد و داده‌ها با استفاده از SPSS v18، تجزیه و تحلیل شد. برای تحلیل داده‌های کمی از میانگین و انحراف معیار و برای تحلیل داده‌های کیفی از درصد و فراوانی استفاده شد.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۶۰ دانشجوی شرکت داشتند که ۶/۶۲ درصد از آن‌ها را زنان تشکیل می‌دادند و میانگین سن شرکت‌کنندگان $22/31 \pm 3/56$ سال بود و فقط ۲۵ درصد از آن‌ها متأهل بودند. همچنین میانگین معدل دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش $1/35 \pm 16/33$ بود (جدول شماره ۱).

براساس یافته‌های جدول شماره ۲، میانگین ($\pm$) انحراف معیار) نمره فرسودگی تحصیلی ($14/87 \pm$) $34/32$ و نمره فرسودگی تحصیلی $49/2$ درصد از آن‌ها بالاتر از میانگین بود و در این مطالعه میانگین ($\pm$) انحراف معیار) نمره تاب‌آوری تحصیلی ($12/23 \pm$) $103/30$ به دست آمد. همچنین کلیه خرده مقیاس‌های تاب‌آوری تحصیلی با کلیه خرده مقیاس‌های فرسودگی تحصیلی ارتباط معناداری داشتند ($p < 0/05$).

نتایج به دست آمده از رگرسیون تک متغیره نشان داد؛ تحصیل در سال اول دانشگاه نسبت به سال چهارم ($0/07-0/66$) = $OR=0/22$ CI/۹۵ و تحصیل در رشته اتاق عمل ($0/87-$) $OR=0/22$ CI/۹۵=۰/۰۵ کاهش ۷۸ درصدی فرسودگی تحصیلی را به دنبال دارد. درحالی‌که تحصیل در رشته بهداشت عمومی نسبت به دندانپزشکی سبب افزایش فرسودگی به میزان $6/92$ برابر می‌شد ($OR=6/92$ CI/۹۵ = $1/29-37/05$).

زمانی که متغیرها در مدل رگرسیون چند متغیره به روش ENTER وارد شدند، تحصیل در رشته بهداشت عمومی افزایش

جدول شماره ۲. همبستگی فرسودگی تحصیلی و تاب آوری تحصیلی

تاب آوری	میانگین	انحراف معیار	همبستگی	شک و تردید	تاب آوری	فرسودگی تحصیلی	مهارت ارتباطی	جهت گیری آینده	مثبت نگری
۱	۱۵/۸۴	۹/۰۱	۱	۰/۶۳*	۰/۲۵*	۰/۸۶*	-۰/۲۹*	-۰/۲۱*	-۰/۳۵*
۲	۴/۲۲	۳/۳۷	۰/۳۶*	۱	۰/۲۵*	۰/۷۲*	-۰/۱۸*	-۰/۲۱*	-۰/۲۷*
۳	۱۴/۲۴	۶/۷۹	۰/۲۵*	۰/۲۵*	۱	۰/۶۷*	-۰/۳۱*	-۰/۳۴*	-۰/۴۴*
۴	۳۴/۳۲	۱۴/۸۷	۰/۸۶*	۰/۷۲*	۰/۶۷*	۱	-۰/۳۶*	-۰/۳۳*	-۰/۴۸*
۵	۴۷/۰۴	۷/۷۱	-۰/۲۹*	-۰/۱۸*	-۰/۳۱*	-۰/۳۶*	۱	۰/۳۴*	۰/۲۸*
۶	۳۵/۴۸	۴/۷۴	-۰/۲۱*	-۰/۲۱*	-۰/۳۴*	-۰/۳۳*	۰/۳۴*	۱	۰/۴۳*
۷	۲۰/۷۶	۳/۵۱	-۰/۳۰*	-۰/۲۶*	-۰/۳۸*	-۰/۴۱*	۰/۲۸*	۰/۴۳*	۱
۸	۱۰۳/۳۰	۱۲/۲۳	-۰/۳۵*	-۰/۲۷*	-۰/۴۴*	-۰/۴۸*	۰/۸۴*	۰/۷۳*	۰/۶۳*

* معنادار در سطح ۰/۰۱

جدول شماره ۳. رگرسیون تک متغیره

متغیر	نسبت شانس OR	فاصله اطمینان 95%CI	P-Value
مهارت ارتباطی	۰/۹۲	۰/۸۹-۰/۹۶	۰/۰۰۰
جهت گیری آینده	۰/۸۷	۰/۸۲-۰/۹۳	۰/۰۰۰
مثبت نگری	۰/۷۷	۰/۷۰-۰/۸۵	۰/۰۰۰
سن	۱/۰۱	۰/۹۴-۱/۰۸	۰/۷۵
جنس	۰/۹۵	۰/۵۷-۱/۵۹	۰/۸۰
تاهل	۱/۱۹	۰/۶۷-۲/۰۹	۰/۵۴
معدل	۰/۹۲	۰/۷۵-۱/۱۱	۰/۴۰
سکونت در خوابگاه	۰/۷۶	۰/۴۳-۱/۳۴	۰/۳۴
اشتغال	۱/۴۵	۰/۸۴-۲/۴۹	۰/۱۷
سال تحصیلی	سال اول	۰/۲۲	۰/۰۰۷
	سال دوم	۰/۳۵	۰/۰۶
	سال سوم	۰/۳۶	۰/۰۷
	سال چهارم	-----	-----
رشته تحصیلی	هوشبری	۱	۰/۳۱-۳/۲۰
	اتاق عمل	۰/۲۲	۰/۰۵-۰/۸۷
	فوریت پزشکی	۳/۳۸	۰/۱۱-۱/۳۱
	علوم آزمایشگاهی	۰/۴۲	۰/۱۱-۱/۵۲
	بهداشت حرفه‌ای	۰/۸۷	۰/۲۳-۳/۲۴
	بهداشت عمومی	۶/۹۲	۱/۲۹-۳۷/۰۵
	بهداشت محیط	۰/۹۶	۰/۲۷-۳/۳۳
	پرستاری	۱/۰۲	۰/۳۵-۲/۹۶
	مامایی	۰/۴۶	۰/۰۸-۲/۴۰
	پزشکی	۰/۵۴	۰/۲۰-۱/۴۵
	دندانپزشکی	-----	-----

جدول شماره ۴. رگرسیون چند متغیره

متغیر	ORنسبت شانس	95% CIفاصله اطمینان	P-Value
سال تحصیلی	سال اول	۰/۱۲-۱/۷۹	۰/۲۷
	سال دوم	۰/۱۴-۲/۳۴	۰/۴۵
	سال سوم	۰/۱۹-۲/۹۶	۰/۶۸
	سال چهارم	---	---
رشته تحصیلی	هوشبری	۰/۳۱-۵/۵۲	۰/۷۰
	اتاق عمل	۰/۱۰-۲/۷۰	۰/۴۴
	فوریت پزشکی	۰/۱۷-۴/۰۸	۰/۸۳
	علوم آزمایشگاهی	۰/۲۱-۵/۲۹	۰/۹۴
	بهداشت حرفه‌ای	۰/۲۳-۵/۶۹	۰/۸۴
	بهداشت عمومی	۱/۵۰-۶۳/۰۴	۰/۰۱
	بهداشت محیط	۰/۳۳-۶/۵۳	۰/۶۲
	پرستاری	۰/۲۴-۳/۷۷	۰/۹۵
	مامایی	۰/۱۵-۸/۴۰	۰/۸۸
	پزشکی	۰/۲۶-۳/۴۷	۰/۹۴
	دندانپزشکی	---	---
اشتغال		۰/۵۲-۲/۶۱	۰/۷۰
سکونت در خوابگاه		۰/۳۶-۱/۴۵	۰/۳۶
مثبت نگر		۰/۷۱-۰/۹۱	۰/۰۰۱
مهارت ارتباطی		۰/۹۱-۰/۹۹	۰/۰۴
جهت گیری آینده		۰/۸۷-۱/۰۲	۰/۱۷

بحث

براساس یافته‌های مطالعه حاضر، نمره فرسودگی تحصیلی ۴۹/۲ درصد از دانشجویان بالاتر از میانگین قرار داشت و از بین خرده مقیاس‌های تاب‌آوری، مثبت نگر به میزان ۲۰ درصد و داشتن مهارت‌های ارتباطی ۵ درصد در کاهش فرسودگی تحصیلی نقش داشت همچنین در این مطالعه مشخص شد که تحصیل در رشته بهداشت عمومی نیز با افزایش ۹/۷۳ برابری فرسودگی تحصیلی همراه است.

مطالعاتی که در زمینه فرسودگی تحصیلی انجام شده شیوع فرسودگی تحصیلی را ۱۰/۳ تا ۷۶/۸ درصد گزارش کردند که همسو با نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر بود. این میزان تفاوت در گزارش شیوع فرسودگی در مطالعات مختلف می‌تواند ناشی از به کارگیری فرم‌های مختلف ابزارهای سنجش فرسودگی تحصیلی با دو خرده مقیاس خستگی عاطفی، شک و بدبینی یا استفاده از پرسشنامه فرم عمومی فرسودگی باشد [۱۸].

در زمینه ارتباط رشته تحصیلی با فرسودگی تحصیلی نتایج به دست آمده در این پژوهش می‌تواند ناشی از ماهیت رشته تحصیلی، تعداد و سختی دروس ارائه شده در طول تحصیل، فشار کاری، استرس‌های مربوط به تکالیف و مسائل مرتبط با رشته و آینده شغلی باشد. به گونه‌ای که شیخ‌الاسلامی و همکارانش نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که بین امید به اشتغال، علاقه به رشته تحصیلی، درآمد، منزلت اجتماعی و امکانات موجود در جامعه با فرسودگی تحصیلی رابطه منفی معناداری وجود دارد^۱ Rania. [۱۹] و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که روابط هم‌کلاسی‌ها، علاقه به رشته تحصیلی و آینده شغلی و جو کلاس در عملکرد تحصیلی دانشجویان مؤثر است. بنابراین شاید بتوان نتیجه‌گیری کرد که این عوامل با تأثیر بر عملکرد، می‌توانند در فرسودگی تحصیلی دانشجویان در یک رشته خاص نیز تأثیرگذار باشند [۲۰]. در مطالعه حاضر، تحصیل در رشته بهداشت عمومی با افزایش چشمگیر فرسودگی همراه بود که به نظر می‌رسد آینده شغلی این رشته، از عوامل مؤثر بر این متغیر باشد.

کیفیت زندگی آنان شود و نقش محافظت‌کننده‌ای برای مقابله با شرایط استرس‌زا و عوارض ناشی از آن داشته باشد.

در مطالعه فعلی مشخص شد که وجود مهارت‌های ارتباطی مناسب می‌تواند بر میزان تاب‌آوری مؤثر باشد. در این راستا Darban و همکاران نیز نشان دادند که با آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌توان توانایی برقراری ارتباط در شرایط بحرانی، اعتماد به نفس، خودکارآمدی و سازگاری را در افراد افزایش داد و در نهایت با بهبود سلامت روان، خستگی کمتر و موفقیت شخصی بیشتری به دست آورد [۲۶].

سازه تاب‌آوری می‌تواند همچون عاملی محافظت‌کننده، دانشجویان را در برابر مشکلات و چالش‌های محیط آموزشی یاری دهد و با کاهش آثار تنش‌زای این عوامل، از میزان فرسودگی تحصیلی بکاهد (۲۴، ۲۵، ۲۶). کاهش فرسودگی تحصیلی نیز می‌تواند نتایج مثبت آموزشی متعددی از قبیل عملکرد مناسب و موفقیت تحصیلی را به همراه داشته باشد (۲۰).

این مطالعه نیز مانند سایر مطالعات محدودیت‌هایی دارد. با توجه به اینکه در سالهای اخیر گزینش دانشجو در رشته‌های علوم پزشکی به صورت بومی و منطقه‌ای صورت می‌گیرد، ممکن است دانشجویان انتخاب‌شده در این مطالعه نماینده مناسبی برای کل دانشجویان در حال تحصیل در سراسر کشور نباشند. لذا بایستی در تعمیم‌یافته‌های مطالعه به کل دانشجویان جوانب احتیاط رعایت شود. مقطعی بودن مطالعه نیز سبب می‌شد تا در رابطه با نقش محافظت‌کننده عوامل شناخته شده در این مطالعه نتوان اظهار نظر قطعی کرد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود که با برگزاری کارگاه‌های مهارت افزایی درباره آموزش مهارت‌های ارتباطی و تقویت حس مثبت‌نگری و خوش‌بینی در دانشجویان از ایجاد و گسترش فرسودگی تحصیلی پیشگیری کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود در آینده، مطالعاتی به روش آینده‌نگر طراحی شود تا بهتر بتوان تغییر میزان فرسودگی تحصیلی و عوامل مرتبط با آن را از شروع تا پایان دوره تحصیلات در دانشجویان رشته‌های مختلف آموزشی بررسی کرد.

نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این مطالعه، دانشجویان تاب‌آور، آسیب‌پذیری کمتری در مقابل فرسودگی تحصیلی دارند. بنابراین تقویت این متغیر در دانشجویان علوم پزشکی که در معرض فرسودگی تحصیلی قرار دارند، سبب بهبود عملکرد تحصیلی آنان می‌شود.

در مطالعه کنونی مشخص شده است که تاب‌آوری، یک متغیر مهم در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی است و در این راستا براساس شواهد موجود، تاب‌آوری بر میزان استرس افراد در رویارویی با چالش‌های روزمره زندگی و پدیده‌های مرتبط مؤثر شناخته شده است. به عنوان نمونه در مطالعه‌ای که Dyrbye و همکاران در سال ۲۰۱۰ انجام دادند، مشخص شده است که دانشجویان سرسخت و با تاب‌آوری زیاد در مواجهه با استرس‌های تحصیلی و استرس‌های زندگی روزانه، نسبت به سایر دانشجویان کمتر دچار افسردگی می‌شوند و کیفیت زندگی بالاتری خواهند داشت. از سوی دیگر به دلیل سطح تاب‌آوری مناسب، میزان حمایت اجتماعی بیشتری دریافت می‌کنند و جو دانشگاهی را مثبت ارزیابی کرده و در مقابل سایر عوارض ناشی از استرس نیز مقاوم‌تر هستند [۲۱].

Bitsika و همکارانش نیز به نتایج مشابهی دست یافته و نشان دادند تاب‌آوری، در کاهش افسردگی و اضطراب نقش دارد و دانشجویانی که تاب‌آوری زیادی دارند، در مقابل استرس‌های ناشی از تحصیل که سبب اضطراب و اختلالات یادگیری در فراگیران می‌شود، مقاومت بیشتری دارند و کمتر در معرض عوارض ناشی از این استرس‌ها قرار می‌گیرند [۲۲].

در مطالعه دیگری که به مقایسه نقش تاب‌آوری، معنی زندگی و رفاه و نگرش تحصیلی در عملکرد تحصیلی پرداخته بود؛ تاب‌آوری عامل اصلی در عملکرد تحصیلی شناخته شد. به گونه‌ای که دانشجویان با تاب‌آوری زیاد، عملکرد تحصیلی بهتری نسبت به سایر دانشجویان داشتند [۲۳].

نتایج مطالعه Hojat و همکاران نیز نشان داد که خوش‌بینی، با افزایش سازگاری در مقابل عوامل استرس‌زا، سبب افزایش شانس موفقیت در افراد می‌شود و شانس خستگی ذهنی و فرسودگی را کاهش می‌دهد [۲۴].

در مطالعه Mehrafarid و همکاران مشخص شده است که آموزش مثبت‌نگری به پرستاران، سبب افزایش تاب‌آوری و کاهش فرسودگی شغلی در آنان می‌شود. آنها بر این اساس بیان داشتند که افراد خوش‌بین در مواجهه با شرایط استرس‌زا، سلامت روان خود را حفظ می‌کنند و با سازگاری روان‌شناختی که به دست می‌آورند، توانمندی ویژه‌ای در حل مسائل کسب کرده و رضایت شغلی بالاتری دارند. همچنین احساس همدردی و امید به آینده در این افراد سبب کاهش فرسودگی آنان می‌شود [۲۵]. مثبت‌نگری و خوش‌بینی در افراد تاب‌آور همچون یک فیلتر قوی شناختی است که می‌تواند دیدگاه افراد از حوادث و سازگاری و واکنش آنها نسبت به وقایع را تحت تأثیر قرار دهد، سبب افزایش

تقدیر و تشکر

از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی قم و همچنین از همکاران محترم دانشکده‌های پیراپزشکی، پزشکی، پرستاری و مامائی، بهداشت، دندان پزشکی و کلیه دانشجویان شرکت کننده در مطالعه، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تأییدیه اخلاقی

مقاله حاضر از طرح تحقیقاتی مصوب حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم برگرفته شده است.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافی وجود نداشت.

منابع مالی

تأمین‌کننده و حامی مالی این پژوهش، معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم بود.

References

1. Chamberlain D, Williams A, Stanley D, Mellor P, Cross W, Siegloff L. Dispositional mindfulness and employment status as predictors of resilience in third year nursing students: a quantitative study. *Nurs Open* 2016;2;3(4):212-221.
2. Rees CS, Heritage B, Osseiran-Moisson R, Chamberlain D, Cusack L, Anderson J, et al. Can we predict burnout among student nurses? An exploration of the ICWR-1 model of individual psychological resilience. *Front Psychol* 2016;7:1072.
3. Fares J, Al Tabosh H, Saadeddin Z, El Mouhayyar C, Aridi H. Stress, burnout and coping strategies in preclinical medical students. *N Am J Med Sci* 2016;8(2):75.
4. Aherne D, Farrant K, Hickey L, Hickey E, McGrath L, McGrath D. Mindfulness based stress reduction for medical students: optimising student satisfaction and engagement. *BMC Med Educ* 2016;16(1):209.
5. Dan Y, Sancai L, Haimei W. The Relationship between College Students' Achievement Motivation and Learning Burnout: Hope as a Mediator. *China J Health Psychol*. 2016;2:027.
6. Bask M, Salmela-Aro K. Burned out to drop out: Exploring the relationship between school burnout and school dropout. *Eur J Psychol Educ* 2013; 28(2):511-28.
7. da Silva RM, Goulart CT, Lopes LFD, Serrano PM, Costa ALS, de Azevedo Guido L. Hardy personality and burnout syndrome among nursing students in three Brazilian universities—an analytic study. *BMC Nurs* 2014;13(1):9.
8. Galdino MJQ, Martins JT, Haddad MdCFL, Robazzi MLdCC, Birolim MM. Burnout Syndrome among master's and doctoral students in nursing. *Acta Paul Enferm*. 201629(1):100-6.
9. Rudman A, Gustavsson JP. Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: a longitudinal study. *Int J Nurs Stud* 2012;49(8):988-1001.
10. Kilmister H. What an Interruption in Study Can Reveal about Learner Motivation and Resilience. *JPD* 2015;5(3):65-71.
11. Rahimi B, Baetz M, Bowen R, Balbuena L. Resilience, stress, and coping among Canadian medical students. *CMEJ* 2014;5(1):5-12.
12. Boardman L. Building Resilience in Nursing Students: Implementing Techniques to Foster Success. *Int J Emerg Ment Health* 2016;18(3):1-5.
13. Guiyuan Z, Xiuying S, Xiaohong T, Chunqin L, Guopeng L, Linghua K, et al. Correlates of psychological distress, burnout, and resilience among Chinese female nurses. *Ind Health* 2016;54(5):389-95.
14. Pourafzal F, Seyedfatemi N, Inanloo M, Haghani H. Relationship between Perceived Stress with Resilience among Undergraduate Nursing Students. *Hayat* 2013;1(19):41-52. [Persian]
15. Amini F. The Relationship between Resiliency and Burnout in Nurses. *JGBFNM* 2013; 10 (2):94-102.
16. Rostami z, abedi mr, Schaufeli V. Standardized measures of academic burnout Maslash Female University Students. *New Educ Approach* 2017;6(1):21-38.
17. Soltaninezhad M, Asiabi M, Adhami B, Tavanaeeiyosefian S. Psychometric Evaluation of Educational Resilience ARI. *J Educ Meas* 2013;5(15):17-34.
18. 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.
19. SHikholeslami A, Karimianpoor G, Veisi R. Academic burnout prediction based on the quality of life of college students hope to employment. *Eur J Psychol Educ* 2016;12(39):25-43.

20. 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.
21. 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.
22. Bitsika V, Sharpley CF, Peters K. How is resilience associated with anxiety and depression? Analysis of factor score interactions within a homogeneous sample. *Ger J Psychiatr* 2010;13(1):9-16.
23. Maddi SR, Harvey RH, Khoshaba DM, Fazel M, Resurreccion N. The relationship of hardiness and some other relevant variables to college performance. *J Humanist Psychol* 2012;52(2):190-205.
24. Hojat M, Vergare M, Isenberg G, Cohen M, Spandorfer J. Underlying construct of empathy, optimism, and burnout in medical students. *Int J Med Educ* 2015;6:12.
25. Mehrafarid M, Khakpour M, Jajarmi M, Alizadeh mousavi A. Effectiveness of positive thinking training on hardiness & resilience and Job burnout in women nurses. *JNE* 2015; 4 (1):72-83.
26. Darban F, Balouchi A, Narouipour A, Safarzaei E, Shahdadi H. Effect of Communication Skills Training on the Burnout of Nurses: A Cross-Sectional Study. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR* 2016;10(4):1-4