Education Strategies in Medical
2017;10(5): 375-383
www.edcbmj.ir
Original Article
Farname Inc.

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

Zahra Taheri Kharameh[1], Fatemeh Sharififard[2], Hamid Asayesh[3], Mohammad Reza Sepahvandi[3]

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.

KeyWords: 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

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

دوماهنامه علمی
راهبردهای آموزش در علوم پزشکی

Farname Inc.

ارتباط تاب‌آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم

زهرا طاهری خرامه[۱]، فاطمه شریفی‌فرد[۲]، حمید آسایش[۳]، محمد رضا سپه وندی[۳]

۱. مرکز پژوهش دانشجویان، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان
۲. گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۳. گروه فوریت‌های پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

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 شریفی‌فرد
گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
تلفن:
۰۹۱۲۰۷۱۳۲۴۶
پست الکترونیک:
fsharififard1391@yahoo.com

چکیده

زمینه و اهداف: فرسودگی تحصیلی عمده‌ترین پیامد استرس است و در مقابل، تاب‌آوری تحصیلی انعطاف‌پذیری و سازگاری از عوامل استرس‌زا هستند. به نظر می‌رسد تاب‌آوری یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار در فرسودگی است. در این مطالعه ارتباط تاب‌آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم بررسی شد.

روش بررسی: در این مطالعهٔ مقطعی، ۲۶۰ دانشجو از لیست کلیهٔ دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم که جامعهٔ آماری پژوهش حاضر را تشکیل می‌دادند به صورت تصادفی منظم در سال ۱۳۹۵ انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامهٔ فرسودگی تحصیلی ماسلاچ و پرسشنامهٔ تاب‌آوری تحصیلی ساموئلز بود. داده‌ها در نرم‌افزار آماری Spss 16 تجزیه‌وتحلیل شده و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین نمرهٔ فرسودگی تحصیلی ۱۴/۸۷±۳۴/۳۲ و میانگین نمرهٔ تاب‌آوری تحصیلی در این مطالعه ۱۲/۲۳± ۱۰۳/۳۰ بود. زمانی که متغیرها در مدل رگرسیون چند متغیره به روش ENTER وارد شدند؛ تحصیل در رشتهٔ بهداشت عمومی افزایش فرسودگی تحصیلی ۹/۷۳ برابری را در پی داشت(۱/۵۰-۶۳/۰۴=CI٪۹۵ ۹/۷۳=OR). مثبت‌نگری به میزان ۲۰ درصد (۰/۹۱-۰/۷۱ = CI٪۹۵ ۰/۸۰=OR) و داشتن مهارت‌های ارتباطی ۵ درصد (۰/۹۹-۰/۹۱ =CI٪۹۵ ۰/۹۵=OR) در کاهش فرسودگی تحصیلی نقش داشتند.

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

کلمات کلیدی: فرسودگی تحصیلی، تاب‌آوری، دانشجویان، علوم پزشکی

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

مقدمه

استرس دانشجویان علوم پزشکی به سبب حضور در بیمارستان که یکی از پر استرس‌ترین محیط‌های کاری است، نسبت به سایر دانشجویان بالاتر بوده و آن‌ها را در دوران تحصیل در مقابل عوارض ناشی از استرس مانند اضطراب، افسردگی و فرسودگی آسیب‌پذیرتر نموده است [۱]. فرسودگی تحصیلی عمده‌ترین پیامد ناشی از استرس مزمن است که به‌واسطهٔ کاهش قدرت سازگاری فرد با عوامل تنش زای دوران تحصیل ایجاد شده و فرد را به‌سوی احساس بی‌کفایتی و خستگی ذهنی سوق می‌دهد[۲-۴].

مطالعات نشان دادند دانشجویان فرسوده در دورهٔ تحصیل دچار ناامیدی و بی‌انگیزگی می‌شوند [۵] و نه تنها در زمان تحصیل عملکرد ضعیف‌تری 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 پایین‌تری دارند، بیماران را در معرض خطرات ناشی از درمان بیشتری قرار می‌دهند و از نتایج مطالعات در حیطهٔ شغلی کمتر استفاده می‌کنند. همچنین غیبت و تمایل به ترک خدمت به ویژه در سال‌های اولیهٔ اشتغال در این افراد بیش از سایرین است [۷-۹].

با توجه به پیامدهای ذکرشدهٔ 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، انگیزهٔ 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 خارج‌شده و به آرامش می‌رسند [۱۲-۱۱]. 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 مقابلهٔ 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 زمینهٔ 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 بررسی رابطهٔ بین فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی انجام شد.

روش بررسی

در این مطالعهٔ توصیفی ـ همبستگی که با هدف تعیین ارتباط بین فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد، ۲۶۰ دانشجو شرکت داشتند. نمونه‌گیری به صورت تصادفی منظم انجام گرفت. به‌طوری‌که ابتدا فهرستی از کلیهٔ دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم تهیه شد که جامعهٔ 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 نمونهٔ هر طبقه از بین کل افراد همان طبقه انتخاب شد. نداشتن سابقهٔ اختلالات روان‌پزشکی شناخته‌شدهٔ 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، نمونهٔ انتخاب‌شده حذف و نمونهٔ 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 در این پژوهش برای استفاده در نمونهٔ دانشجویان و بررسی فرسودگی تحصیلی، از پرسشنامهٔ فرم عمومی اصلاح‌شدهٔ مقیاس فرسودگی Maslach استفاده شد، که Schaufeli و همکارانش در سال ۲۰۰۲ اصلاح‌کرده‌اند. پرسشنامه درکل ۱۵ سؤال دارد و شامل سه خرده مقیاس است. خستگی عاطفی با ۵ سؤال و شک و بدبینی با ۴ سؤال بررسی‌شده و خودکارآمدی تحصیلی با ۶ سؤال اندازه‌گیری می‌شود. همه سؤال‌ها در یک پیوستار۷ درجه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۶) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌های بالا در خستگی عاطفی و شک و بدبینی و نمره‌های پایین در خودکارآمدی نشان‌دهندهٔ 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 پرسشنامهٔ Samuels استفاده شد که در سال ۲۰۰۴ ساخته‌شده است. سپس با گسترش مطالعه در ۲۰۰۹ با همکاری Woo به چاپ رسید. نسخه نهائی این

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 طباطبایی انجام دادند. آلفای کرونباخ زیر مقیاس ها در این مطالعه ۰/۷۲-۰/۶۲ گزارش‌شده است که نشان می‌دهد این ابزار پایایی و همسانی درونی بالایی در نمونهٔ 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, تجزیه‌و تحلیل شد. برای تحلیل داده‌های کمی از میانگین و انحراف معیار و برای تحلیل داده‌های کیفی از درصد و فراوانی استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه ۲۶۰ دانشجو شرکت داشتند که ۶ /۶۲ درصد از آن‌ها را زنان تشکیل می‌دادند و میانگین سن شرکت‌کنندگان ۳/۵۶±۲۲/۳۱ سال بود و فقط ۲۵ درصد از آن‌ها متأهل بودند. همچنین میانگین معدل دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش ۱/۳۵ ± ۱۶/۳۳ بود (جدول شماره ۱).

براساس یافته‌های جدول شماره ۲، میانگین (± انحراف معیار) نمرهٔ فرسودگی تحصیلی (±۱۴/۸۷) ۳۴/۳۲ و نمرهٔ فرسودگی تحصیلی ۴۹/۲ درصد از آن‌ها بالاتر از میانگین بود و در این مطالعه میانگین (± انحراف معیار) نمرهٔ تاب‌آوری تحصیلی (±۱۲/۲۳) ۱۰۳/۳۰ به‌دست آمد. همچنین کلیهٔ خرده مقیاس‌های تاب‌آوری تحصیلی با کلیهٔ خرده مقیاس‌های فرسودگی تحصیلی ارتباط معناداری داشتند($p<۰/۰۵$).

نتایج به‌دست آمده از رگرسیون تک متغیره نشان داد؛ تحصیل در سال اول دانشگاه نسبت به سال چهارم (۰/۶۶-۰/۰۷= ۰/۹۵CI٪=۰/۲۲OR) و تحصیل در رشتهٔ اتاق عمل (۰/۸۷-۰/۰۵ ۰/۹۵CI٪=۰/۲۲ OR) کاهش ۷۸ درصدی فرسودگی تحصیلی را به دنبال دارد. درحالی‌که تحصیل در رشتهٔ بهداشت عمومی نسبت به دندانپزشکی سبب افزایش فرسودگی به میزان ۶/۹۲ برابر می‌شد (۳۷/۰۵-۱/۲۹ =۰/۹۵CI٪= ۶/۹۲OR).

زمانی که متغیرها در مدل رگرسیون چند متغیره به روش ENTER وارد شدند، تحصیل در رشتهٔ بهداشت عمومی افزایش فرسودگی تحصیلی ۹/۷۳ برابری را به دنبال داشت (۶۳/۰۴-۰/۹۵=۱/۵۰ CI٪=۹/۷۳OR). مثبت نگری به میزان ۲۰ درصد (۰/۹۱-۰/۷۱ = ۰/۹۵CI٪=۰/۸۰OR) و داشتن مهارت‌های ارتباطی ۵ درصد (۰/۹۹-۰/۹۱ =۰/۹۵CI٪=۰/۹۵OR) در کاهش فرسودگی تحصیلی نقش داشتند.

جدول شماره۱. مشخصات دموگرافیک دانشجویان شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت		
مرد	۹۱	۳۵
زن	۱۶۹	۶۵
وضعیت تأهل		
مجرد	۱۹۴	۷۴/۶
متأهل	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

جدول شماره ۲. همبستگی فرسودگی تحصیلی و تاب آوری تحصیلی

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

** معنادار در سطح ۰/۰۱*

جدول شماره ۳. رگرسیون تک متغیره

متغییر		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	۰/۰۷-۰/۶۶	۰/۰۰۷
	سال دوم	۰/۳۵	۰/۱۱-۱/۰۸	۰/۰۶
	سال سوم	۰/۳۶	۰/۱۱-۱/۰۹	۰/۰۷
	سال چهارم	----	-----	-----
رشته تحصیلی	هوشبری	۱	۰/۳۱-۳/۲۰	۱
	اتاق عمل	۰/۲۲	۰/۰۵-۰/۸۷	۰/۰۳
	فوریت پزشکی	/۳۸	۰/۱۱-۱/۳۱	۰/۱۲
	علوم آزمایشگاهی	۰/۴۲	۰/۱۱-۱/۵۲	۰/۱۸
	بهداشت حرفه‌ای	۰/۸۷	۰/۲۳-۳/۲۴	۰/۸۴
	بهداشت عمومی	۶/۹۲	۱/۲۹-۳۷/۰۵	۰/۰۲
	بهداشت محیط	۰/۹۶	۰/۲۷-۳/۳۳	۰/۹۵
	پرستاری	۱/۰۲	۰/۳۵-۲/۹۶	۰/۹۶
	مامایی	۰/۴۶	۰/۰۸-۲/۴۰	۰/۳۵
	پزشکی	۰/۵۴	۰/۲۰-۱/۴۵	۰/۲۲
	دندانپزشکی	-----	-----	-----

جدول شماره ۴.رگرسیون چند متغیره

متغییر		OR نسبت شانس	95%CI فاصله اطمینان	P-Value
سال تحصیلی	سال اول	۰/۴۷	۰/۱۲-۱/۷۹	۰/۲۷
	سال دوم	۰/۵۹	۰/۱۴-۲/۳۴	۰/۴۵
	سال سوم	۰/۷۵	۰/۱۹-۲/۹۶	۰/۶۸
	سال چهارم	---	----	-----
رشته تحصیلی	هوشبری	۱/۳۱	۰/۳۱-۵/۵۲	۰/۷۰
	اتاق عمل	۰/۵۲	۰/۱۰-۲/۷۰	۰/۴۴
	فوریت پزشکی	۰/۸۴	۰/۱۷-۴/۰۸	۰/۸۳
	علوم آزمایشگاهی	۱/۰۵	۰/۲۱-۵/۲۹	۰/۹۴
	بهداشت حرفه‌ای	۱/۱۶	۰/۲۳-۵/۶۹	۰/۸۴
	بهداشت عمومی	۹/۷۳	۱/۵۰-۶۳/۰۴	۰/۰۱
	بهداشت محیط	۱/۴۵	۰/۳۳-۶/۵۳	۰/۶۲
	پرستاری	۰/۹۵	۰/۲۴-۳/۷۷	۰/۹۵
	مامایی	۱/۱۵	۰/۱۵-۸/۴۰	۰/۸۸
	پزشکی	۰/۹۵	۰/۲۶-۳/۴۷	۰/۹۴
	دندانپزشکی	---	-----	-----
اشتغال		۱/۱۶	۰/۵۲-۲/۶۱	۰/۷۰
سکونت در خوابگاه		۰/۷۲	۰/۳۶-۱/۴۵	۰/۳۶
مثبت نگری		۰/۸۰	۰/۷۱-۰/۹۱	۰/۰۰۱
مهارت ارتباطی		۰/۹۵	۰/۹۱-۰/۹۹	۰/۰۴
جهت گیری آینده		۰/۹۴	۰/۸۷-۱/۰۲	۰/۱۷

بحث

براساس یافته‌های مطالعهٔ حاضر، نمرهٔ فرسودگی تحصیلی ۴۹/۲ درصد از دانشجویان بالاتر از میانگین قرار داشت و از بین خرده مقیاس‌های تاب‌آوری، مثبت نگری 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 رشتهٔ بهداشت عمومی نیز با افزایش ۹/۷۳ برابری فرسودگی تحصیلی همراه است.

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

در زمینهٔ ارتباط رشتهٔ تحصیلی با فرسودگی تحصیلی نتایج به‌دست آمده در این پژوهش می‌تواند ناشی از ماهیت رشتهٔ تحصیلی، تعداد و سختی دروس ارائه‌شده در طول تحصیل، فشارِکاری، استرس‌های مربوط به تکالیف و مسائل مرتبط با رشته و آیندهٔ شغلی باشد. به‌گونه‌ای که شیخ‌الاسلامی و همکارانش نیز در مطالعهٔ خود به این نتیجه رسیدند که بین امید به اشتغال، علاقه به رشتهٔ تحصیلی، درآمد، منزلت اجتماعی و امکانات موجود در جامعه با فرسودگی تحصیلی رابطهٔ منفی معناداری وجود دارد [۱۹]. Rania و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند که روابط هم‌کلاسی‌ها، علاقه به رشتهٔ تحصیلی و آیندهٔ 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 یک‌رشتهٔ خاص نیز تأثیرگذار باشند [۲۰]. در مطالعهٔ حاضر، تحصیل در رشتهٔ بهداشت عمومی با افزایش چشمگیرِ فرسودگی همراه بود که به نظر می‌رسد آیندهٔ شغلیِ این رشته، از عوامل مؤثر بر این متغیر باشد.

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

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

در مطالعهٔ Mehrafarid و همکاران مشخص شده است که آموزش مثبت نگری به پرستاران، سبب افزایش تاب‌آوری و کاهش فرسودگی شغلی در آنان می‌شود. آنها بر این‌اساس بیان داشتند که افراد خوش‌بین در مواجه با شرایط استرس‌زا، سلامت روان خود را حفظ می‌کنند و با سازگاری روان‌شناختی که به‌دست می‌آورند، توانمندی ویژه‌ای در حل مسائل کسب کرده و رضایت شغلی بالاتری دارند. همچنین احساس هدفمندی و امید به آینده در این افراد سبب کاهش فرسودگی آنان می‌شود [۲۵]. مثبت نگری و خوش‌بینی در افرادِ 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 کیفیت زندگیِ آنان شود و نقش محافظت‌کننده‌ای برای مقابله با شرایط استرس‌زا و عوارض ناشی از آن داشته باشد.

در مطالعهٔ 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 درنهایت با بهبود سلامت روان، خستگی کمتر و موفقیت شخصی بیشتری به‌دست آورد [۲۶].

سازهٔ 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 نمایندهٔ مناسبی برای کل دانشجویانِ در حال تحصیل در سراسر کشور نباشند. لذا بایستی در تعمیم‌یافته‌های مطالعه به‌کل دانشجویان جوانب احتیاط رعایت شود. مقطعی بودن مطالعه نیز سبب می‌شد تا در رابطه با نقش محافظت‌کنندهٔ عوامل شناخته شده در این مطالعه نتوان اظهارنظر قطعی کرد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شودکه با برگزاری کارگاه‌های مهارت افزایی دربارهٔ 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 دورهٔ 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.

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 کلیهٔ دانشجویان شرکت کننده در مطالعه، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

تأییدیه اخلاقی

مقالهٔ حاضر از طرح تحقیقاتی مصوب حوزهٔ معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم برگرفته شده است.

تعارض منافع

هیچ تعارض منافعی 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 Resiliencevamong Undergraduate Nursing Students. Hayat 2013;1(19):41-52. [Persion]
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 Manag2014;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 Educ2010;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