

شیوع فرسودگی شغلی در دانشجویان سال آخر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی

کاشان، سال ۱۳۸۶

گودرز عکاشه^۱، زهرا سپهرمنش^۲، افشین احمدوند^۱

^۱استادیار روانپزشکی، بیمارستان اخوان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

^۲استادیار روانپزشکی، فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان، بیمارستان اخوان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: فرسودگی شغلی فرآیندی است که تحت استرس شغلی شدید به وجود می آید و می تواند باعث بروز انواع بیماری های جسمی، روانی و نگرش منفی نسبت به فعالیت های حرفه ای و عدم ارتباط مطلوب با گیرنده خدمت شود. فشار روانی اغلب در میان دانشجویان پزشکی گزارش شده است که این امر توجه مسئولین آموزشی را می طلبد. هدف از این مطالعه، تعیین میزان فرسودگی شغلی و عوامل همراه آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان می باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی - مقطعی که بر روی کلیه دانشجویان سال آخر رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۳۸۶ انجام شد، از پرسشنامه استاندارد Maslach Burnout Inventory استفاده گردید. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده با استفاده از آزمون کای اسکور صورت گرفت و $p < 0/05$ سطح معنی داری اختلاف ها قرار داده شد.

یافته ها: میزان کلی فرسودگی شغلی در بین دانشجویان پزشکی ۹۱/۱٪ بود. ۸/۹٪ آنان فاقد فرسودگی شغلی بودند. در این بررسی بین سن، جنس، وضعیت تأهل، بومی و غیربومی بودن، مصرف سیگار، مدت دوره کارورزی، و میزان علاقمندی به رشته پزشکی با فرسودگی شغلی رابطه آماری معنی داری به دست نیامد.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد درصد بالایی از دانشجویان سال آخر رشته پزشکی دارای فرسودگی شغلی هستند. بنابراین باید دانشجویان پزشکی در جهت کمک گرفتن از مراکز مشاوره برای رفع فرسودگی شغلی تشویق شوند و تسهیلات لازم از جمله برگزاری کارگاه های مهارت های زندگی و کنترل استرس برای کمک به آنها در نظر گرفته شود.

کلید واژه ها: فرسودگی شغلی؛ دانشجویان پزشکی؛ کاشان، ایران.

نویسنده مسئول مکاتبات: بیمارستان اخوان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: z.sepehrmanesh@gmail.com

تلفن: ۰۳۶۱-۴۴۴۳۰۲۲

تاریخ پذیرش: ۸۹/۳/۲۶

تاریخ دریافت: ۸۸/۱/۲۳

مقدمه

حواس و کاهش عملکرد از علائم این سندرم است و علاوه بر آن، ممکن است عوارضی چون افسردگی یا مصرف مواد را نیز در پی داشته باشد (۱). فرسودگی شغلی بیشتر در کارکنانی مطرح است که بایستی در موقعیت های بحرانزا و پرهرج و مرج با آرامش و کارآمدی فعالیت کنند. امدادگران، پرسنل اورژانس بیمارستان ها و یا مشاورین مداخله در بحران دارای چنین موقعیتی هستند (۲). فشار روانی در بین دانشجویان پزشکی به طور فراوان گزارش شده

فرسودگی شغلی سندرمی شامل خستگی هیجانی، شخصیت باختگی و کاهش عملکرد می باشد. این سندرم در افرادی که شغل آنها در برخورد مستقیم با مردم است، رخ می دهد و می تواند منجر به کاهش کیفیت خدمات ارائه شده گردد. خستگی شدید، کاهش اعتماد به نفس، احساس بی کفایتی و نارضایتی از کار، شکایت های جسمی مبهم و بدون علت قابل شناسایی، تحریک پذیری، کاهش تمرکز

این پژوهش ۵۶ نفر از دانشجویان با استفاده از روش سرشماری بررسی شدند. ابزار اصلی تحقیق، پرسشنامه فرسودگی شغلی MBI (Maslach Burnout Inventory) بود که به صورت حضوری، پس از ارائه توضیح در مورد هدف پژوهش و توجیه تک تک کارورزان در اختیار آنها قرار گرفت. در این مقیاس درجه فرسودگی شغلی با ابعاد و شدت مختلف ارزیابی گردید. اعتبار پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرباخ ۰.۷۱-۰.۹۰ و ضریب پایایی آن ۰.۸۰-۰.۶۰ گزارش شد. اعتبار و پایایی پرسشنامه MBI در ایران طبق بررسی های مختلف، تأیید شده است (۱۲). پرسشنامه فرسودگی شغلی شامل ۲۲ عبارت می باشد که ۹ عبارت آن فرسودگی عاطفی یا هیجانی، ۵ عبارت مسخ شخصیت و ۸ عبارت پیشرفت و ترقی شخصی را ارزیابی می کند. افراد مورد مطالعه در هر یک از گزینه های پرسشنامه MBI براساس مقیاس لیکرت از شدت ۱ (خیلی خوب) تا ۶ (خیلی بد) پاسخ دادند. در این پژوهش علاوه بر اطلاعات مربوط به فرسودگی شغلی اطلاعات دیگر شامل: سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدام، ساعت کاری، محل خدمت، نوع مسئولیت، میزان علاقه به شغل نیز ثبت و بررسی شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۴ و به وسیله آزمون کای اسکور صورت گرفت. $p < 0/05$ سطح معنی داری اختلاف ها قرار داده شد.

یافته ها

در این مطالعه از ۵۶ نفر دانشجوی پزشکی، ۴۰ نفر (۷۰٪) زن و ۱۶ نفر (۲۹٪) مرد، ۲۳ نفر (۴۱٪) متأهل و ۳۳ نفر (۵۹٪) مجرد بودند. ۱۹ نفر (۳۳/۹٪) زیر ۲۵ سال، ۳۷ نفر (۶۶٪) بالای ۲۵ سال سن داشتند. در ۱۷ نفر از آنها (۳۰٪)، کمتر از ۶ ماه از دوره کارآموزی باقی مانده بود و ۳۹ نفر (۶۹٪) بیش از ۶ ماه دوره کارورزی داشتند. ۱۳ نفر (۲۳٪) بومی محل تحصیل و ۴۳ نفر (۷۷٪) غیربومی بودند. ۴ نفر (۷/۱۴٪) میزان علاقمندی خود را به رشته پزشکی کم، ۲۳ نفر (۴۱/۷٪) متوسط و ۲۹ نفر (۵۱/۷٪) زیاد گزارش کردند. ۵ نفر (۹٪) سابقه مصرف سیگار داشتند. ۴ نفر (۷٪) سابقه ناراحتی اعصاب و ۴ نفر (۷٪) سابقه مراجعه به روانپزشک را گزارش کردند.

میزان فرسودگی در ۹ نفر (۱۶٪) شدید و در ۲۹ نفر (۵۱/۷٪) خفیف بود. ۵ نفر (۸/۹٪) فرسودگی شغلی نداشتند، و در بررسی

است (۳). مدارک موجود، نشان می دهد وجود فشار روانی و مشکلات شخصی پزشک ممکن است در مراقبت از بیمار تأثیرگذار باشد (۴). یافته ها نشان می دهند پزشکان معمولاً درصدد گرفتن مشاوره های تخصصی برای کمک به خود نیستند و بیشتر نیازهای بیماران خود را تأمین می کنند (۵). براساس مطالعاتی که با استفاده از مصاحبه تشخیصی در دانشجویان پزشکی آمریکا به دست آمد، میزان شیوع فشار روانی به مدت یک سال در ۲۰ سال گذشته، ۸-۶٪ گزارش شد (۶). تحقیق دیگری در سال ۱۹۹۸، شیوع اختلالات روانی را در ۷٪ از دانشجویان پزشکی نشان داد (۳). در مطالعه ای براساس گزارش خود دانشجویان در سال ۲۰۰۵، میزان افسردگی ۲۴-۱۴٪ و موارد روانپزشکی ۳۶-۲۲٪ گزارش گردید (۷). همچنین در پژوهشی بر روی دانشجویان دانشگاه سوئد، نشان داده شد که ۱۹-۱۴٪ دانشجویان سال اول دچار افسردگی (۸)، ۲۹٪ آنها در سال بالاتر دچار اضطراب و ۱۱٪ پزشکان عمومی دارای مواردی شبیه افسردگی بوده اند (۹). تحقیقات نشان می دهد که در آمریکای شمالی، ۴۵٪ از دانشجویان پزشکی دچار فرسودگی شغلی بوده اند (۱۰). در تحقیقی که در سال ۲۰۰۷ در سوئد انجام گرفت، مشخص گردید احتمال فرسودگی شغلی در دانشجویان سال آخر پزشکی براساس ویژگی تکان شگری و علائم افسردگی وجود دارد و در این بررسی ۲۱ نفر (۲۷٪) تشخیص روانپزشکی داشتند و ۶ نفر خواستار کمک روانپزشکی بودند (۱۱). پژوهش ستوده اصل (سال ۱۳۸۵) در مورد فرسودگی شغلی کارکنان دانشگاه علوم پزشکی سمنان، نشان داد افزایش ساعات کاری بیش از ۸ ساعت در روز به طور معنی داری موجب بروز فرسودگی عاطفی در پرستاران و ماماها می شود (۱۲). مطالعه فرسودگی شغلی در بین پرستاران شاغل در بخش های مراقبت ویژه بیمارستان آموزشی تهران، نشان دهنده میزان خستگی عاطفی و مسخ شخصیت و میزان بالاتری از احساس عدم موفقیت فردی در آنها بوده است (۱۳). با توجه به اهمیت موضوع فرسودگی شغلی در میان کادر بهداشتی درمان (اعم از پزشک و پرستار)، این مطالعه با هدف تعیین میزان فرسودگی شغلی و عوامل همراه آن در میان دانشجویان پزشکی صورت گرفت.

روش بررسی

این مطالعه به صورت توصیفی - مقطعی، بر روی کلیه دانشجویان سال آخر پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. در

با توجه به این مسئله، می توان بیان نمود که در مراکز بهداشتی- درمانی در اثر وجود استرس و سختی کار به دلیل برخورد با بیماران مختلف لاعلاج و با پیش آگهی بد، میزان فرسودگی شغلی به مراتب از گروه های دیگر شغلی بیشتر است. در این مطالعه شیوع فرسودگی شغلی خفیف در سن کمتر از ۲۵ سال ۶۳/۱٪، فرسودگی شغلی متوسط ۲۱٪ و نوع شدید ۱۰/۵٪ بود. در سنین بالای ۲۵ سال شیوع فرسودگی خفیف ۴۵/۹٪، شدید ۱۸/۹٪ و متوسط ۲۴/۳٪ به دست آمد که ارتباط آماری معنی داری بین سن و فرسودگی شغلی مشاهده نگردید. همچنین مطالعه پیامی بوساری و نجفی در سال ۱۳۷۹ با یافته حاضر همخوانی داشت (۱۸،۱۳). در مطالعه حاضر، فرسودگی شغلی در زنان ۵۲/۵٪ خفیف، ۲۷/۵٪ متوسط و ۱۷/۵٪ شدید بود و در مردان فرسودگی ۵۰٪ خفیف، ۱۲/۵٪ متوسط و ۱۲/۵٪ شدید به دست آمد که از لحاظ آماری بین جنسیت و فرسودگی شغلی رابطه معنی داری دیده نشد. مطالعه سلیمانی در سال ۱۳۸۴ بر روی کارکنان بیمارستان روزبه تهران (۱۹) و تحقیق Riedl در سال ۲۰۰۶ در فلورید امریکا، نتیجه به دست آمده را تأیید می کند (۲۰). همچنین تحقیقی که بر روی کارکنان سوخت هسته ای انجام گرفت، نشان داد که بین جنس و فرسودگی شغلی ارتباط معنی داری وجود دارد (۱۸)، ولی بین وضعیت تأهل و فرسودگی شغلی ارتباط معنی داری دیده نشد که با مطالعات انجام شده در بیمارستان آموزشی شهر زنجان، بیمارستان روانپزشکی روزبه تهران و معلمان مدارس منطقه ۱۱ تهران که با نتایج این پژوهش مشابه بود، همخوانی داشت (۲۱، ۱۹، ۱۳). در مطالعه حاضر، بومی و غیربومی بودن دانشجویان ارتباط معنی داری با فرسودگی شغلی نداشت؛ در حالی که یک تحقیق در آمریکا نشان داد که بین این دو متغیر و فرسودگی شغلی رابطه معنی داری وجود دارد (۱۰).

در این بررسی کسانی که بیشتر از ۶ ماه از دوران کارورزی خود را گذرانده بودند، ۴۸/۷٪ فرسودگی خفیف، ۲۵/۶٪ فرسودگی متوسط، ۲۰/۵٪ فرسودگی شدید داشتند که از لحاظ آماری در مقایسه با کسانی که کمتر از ۶ ماه از دوره کارورزی خود را سپری کرده بودند، معنی دار نبود. در مطالعه Barrach در آمریکا مشخص گردید بین میزان سال های تحصیل و فرسودگی شغلی رابطه مستقیم وجود دارد (۲۲). در مطالعه حاضر، بین میزان علاقمندی به رشته و

داده ها رابطه معنی داری بین سن، وضعیت تأهل، جنسیت، طول مدت دوره کارآموزی بومی و غیربومی بودن محل تحصیل، میزان علاقمندی به رشته پزشکی و مصرف سیگار، سابقه ناراحتی اعصاب و سابقه مراجعه به روانپزشک با فرسودگی شغلی مشاهده نگردید (جدول).

جدول: توزیع دانشجویان سال آخر رشته پزشکی براساس فراوانی فرسودگی شغلی و شاخص های دموگرافیک کاشان، سال ۱۳۸۶

عوامل مرتبط	فرسودگی شغلی				
	ندارد	خفیف	متوسط	شدید	
سن	کمتر از ۲۵ سال	(۵/۲)۱	(۶۳/۱)۱۲	(۲۱)۴	(۱۰/۵)۲
	بیشتر از ۲۵ سال	(۱۰/۸)۴	(۴۵/۹)۱۷	(۲۴/۳)۹	(۱۸/۹)۷
جنسیت	زن	(۵/۲)۱	(۵۲/۵)۱۲	(۲۷/۵)۱۱	(۱۷/۵)۷
	مرد	(۲۵)۴	(۵۰)۸	(۱۲/۵)۲	(۱۲/۵)۲
وضعیت تأهل	مجرد	(۳)۱	(۵۴/۵)۱۸	(۲۷/۲)۹	(۱۵/۱)۵
	متاهل	(۱۷/۳)۴	(۴۷/۸)۱۱	(۱۷/۳)۴	(۱۷/۳)۴
وضعیت بومی بودن	بومی	(۱۵/۳)۲	(۵۳/۸)۷	(۲۳)۳	(۷/۶)۱
	غیربومی	(۶/۹)۳	(۵۱/۱)۲۲	(۲۳/۲)۱۰	(۱۸/۶)۸
مدت دوره کارورزی	کمتر از ۶ ماه	(۱۷/۶)۳	(۵۸/۸)۱۰	(۱۷/۶)۳	(۵/۸)۱
	بیش از ۶ ماه	(۵/۱)۲	(۴۸/۷)۱۹	(۲۵/۶)۱۰	(۲۰/۵)۸
علاقتمندی به رشته	کم	۰	(۵۰)۲	۰	(۵)۲
	متوسط	۰	(۵۶/۵)۱۳	(۲۶)۶	(۱۷/۳)۴
سابقه مصرف سیگار	زیاد	(۱۷/۲)۵	(۴۸/۲)۱۴	(۲۴/۱)۷	(۱۰/۳)۳
	دارد	(۲۰)۱	(۴۰)۲	(۴۰)۲	۰
ندارد	(۷/۸)۴	(۵۲/۹)۲۷	(۲۱/۵)۱۱	(۱۷/۶)۹	

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد میزان فرسودگی شغلی در بین دانشجویان پزشکی ۹۱/۱٪ بوده است. این یافته ها با نتایج تحقیق مؤمنیان در سال ۱۳۷۷ بر روی پرسنل بیمارستان دکتر شریعتی، که میزان فرسودگی شغلی را ۹۴/۷٪ برآورد کرده است، تقریباً همخوانی دارد (۱۴)، ولی در مقایسه با پژوهش Dyrbye در آمریکای شمالی که میزان فرسودگی شغلی را در بین دانشجویان پزشکی ۵٪ گزارش نمود، بیشتر می باشد (۱۰). همچنین در تحقیقات انجام شده توسط Cooper Andress در سال ۱۹۸۷ (۱۵)، Prosser در سال ۱۹۹۶ (۱۶) و Olkinuora در سال ۱۹۹۰ (۱۷) فرسودگی شغلی در بین پزشکان شدید گزارش شد. بنابراین

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه حاکی از شیوع بالای فرسودگی شغلی در بین دانشجویان پزشکی می باشد. از آنجایی که وجود فرسودگی شغلی در درازمدت ممکن است به یک ناتوانی روانی منجر شود؛ بنابراین لازم است تا دانشجویان پزشکی به کمک گرفتن در جهت بهبود وضعیت روانی خود تشویق شوند و از طرف سازمان مربوطه تسهیلات مناسبی در جهت بهبود وضعیت روانی آنها از جمله ایجاد برنامه های تفریحی، ورزشی و برگزاری کارگاه های کنترل استرس و فرسودگی شغلی، آگاه سازی دانشجویان از نقاط قوت و ضعف خود و آموزش مهارت های حل مسئله در نظر گرفته شود.

فرسودگی شغلی ارتباط معنی داری یافت نشد که این نتیجه با تحقیق گلیدیان در سال ۱۳۸۵ که به بررسی ارتباط این دو متغیر در بین معلمان پرداخته بود، همخوانی داشت (۲۱). بین مصرف سیگار و فرسودگی شغلی نیز ارتباط معنی داری به دست نیامد که با مطالعه گلیدیان در تهران (۲۱) و نجفی در سال ۱۳۷۹ همخوانی داشت (۱۸)، ولی پژوهش Courtial در مکزیک در سال ۲۰۰۵ نشان داد مصرف سیگار با فرسودگی شغلی در ارتباط می باشد (۲۳). تفاوت یافته های این پژوهش با دیگر نتایج را شاید بتوان این گونه توجیه کرد که اغلب دانشجویان در مطالعه حاضر در یک مقطع یکسان قرار داشتند و تعداد نمونه ها در این پژوهش کم بود و از طرفی مطالعه مشابهی در این زمینه در ایران انجام نشده بود؛ تا بتوان این نتایج را با مشابه آن در کشور مقایسه نمود.

References:

- Schmitz N, Neumann W, Cooperman R. Stress, Burnout and Locus of Control in German Nurses. *International Journal of Nursing Studies* 2000;37:95-99.
- Welch D, Medeiro SD, Tate G. *Beyond Burnout*. Prentice Hall Inc: New Jersey; 1982. p. 123-4.
- Guthrie E, Black D, Bagalkote H, Shaw C, Campbellm, Greed F. Psychological Stress and Burnout in Medical Students: A Five Year Prospective Longitudinal Study. *J R Soc Med* 1998;91:27-43.
- Firth-Cozen SJ, Geenhalgh J. Doctors' Perceptions of the Links between Stress and Lowered Clinical Care. *Soc Sci Med* 1997;44:1017-22.
- Tyssen R, Rovikjo, Vaglum P, Gron Vold NT, Ekeberg O. Help-Seeking for Mental Health Problems Among Young Physicians: Is It the Most in that Seeks Help? A Longitudinal and Nationwide Study. *Socpsychictry Psychiotr Epidemiol* 2004;39:989-9.
- Zoclilo M, Murphy GE, Wetzel RD. Depression Among Medical Students. *J Affect Disord* 1986;11:91-6.
- Tjia J, Giens JL, Shea JA. Factors Associated with Under Treatment of Medical Students Depression. *Jam Coll Health* 2005;53:219-24.
- Vaez M. Health and Quality of Life During Year s at University Studies on Their Development and Determinants. In PhD Thesis Karolinska Institutet, Department of Public Health Sciences; 2004.
- Caplan RP. Stress, Anxiety and Depression in Hospital Constants, General Practitioners and Senior Health Service Mangers. *BMJ* 1994;309:26.
- Dyrbye LN, Thomas MR, Huntington JL, Lason KL, Novotny PJ. Personal Life Erents Among Medical Students: A Prospective Study in Antalya, Turkey. *Med Educ* 2001;35:12-7.
- Dahin ME, Runeson B. Burnout and Psychiatric Morbidity Among Medical Students Entering Clinical Training: A Three Year Prospective Questionnaire and Interview Bsed Sudy. *BMC Medical Education* 2007;7:6.
- Otoudé Asl N, Bakhtiari AH. Survry of Burnout and Its Relayed Factors in Nurses and Midwives and in Smenan Medical University of Sciences. *Journal of Kordestan Medical University of Sciences* 2006;11:77-83. [Full Text in Persian]
- Payami M. Relationship between Burnout and Social Support in Critical Care Nurses. *Journal of Zanjan University of Medical Sciences and Health Servics* 2001;8(33):52-57. [Full Text in Persian]
- Momeni KH. Survey of Burnout Caused by Working in Staff of Esfahan. Shariati Hospital with Attention to Personal Variables Thesis of General Physician, Najafabad Open University 1998. [Text in Persian]

15. Cooper C, Sutherland V. Job Stress, Mental Health and Accidents Among off-Shore Workers in the Oil and Gas Extraction Industries. *J Occupational Medicine* 1987;29:119-25.
16. Prose D, Johnson S, Kuipers E. Mental Health Burnout and Job Satisfaction Among Hospital and Community-Based Mental Health Staff. *Br J Psychiatry* 1995;169(3):334-7.
17. Oikarinen M, Asp S, Juntunen K, et al. Stress Symptoms Burnout and Suicidal Thoughts in Finnish Physicians. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 1990;25(2):81-6.
18. Nagafy M, Soulati Dehkordi SK, Foroobakhsh F. Relationship between Staff Burnout and Mental Health in Staff of Nuclear Energy. *Shahrekord University of Medical Sciences Journal* 2000;2(2):34-41. [Full Text in Persian]
19. Soleymani K, Sharifi F. Occupational Burnout in Therapeutic Staff of Rozbeh Psychiatric Hospital. *Journal of Cognitive Sciences* 2006;36-42.
20. Riedl D, Motycha C, Mobley C. Comparing Self Reported of Pharmacy Student on the Founding Campus with Those at Distance Campuses. *AMJ Oharm Edu* 2006 oct; 70(5):114.
21. Glidian J. Prevalence of Burnout Syndrome Among Teachers of 3 Secondary School of 11 Region, Tehran Education and Training Center. Thesis PhD 2005-2006. [Text in Persian]
22. Barrach RL, Miller LS, Sotilewn. Effect of Duty Hour Standard on Burnout Among Orthopedic Surgery Resident. *Clin Orthop Relat Res* 2006 Aug; 449:134-7.
23. Courtial JP, Muteaus. *Nurses Experiencing Burnout: Recent Developments in Theory and Research*. Washington: Taylor&Francis; 1993. p. 207-221.