

## عوامل مرتبط با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۲

فاطمه شریفی فرد<sup>۱</sup>، کیان نوروزی<sup>۲</sup>، محمدعلی حسینی<sup>۳</sup>، حمید آسایش<sup>۴</sup>، مهدی نوروزی<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** فرسودگی تحصیلی احساس بی‌کفایتی و خستگی ذهنی است که دانشجویان در مقابل استرس مزمن ناشی از فقدان منابع لازم برای انجام دادن وظایف و تکالیف محوله از خود نشان می‌دهند. این مطالعه برای تعیین وضعیت فرسودگی تحصیلی و عوامل مرتبط با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۲ انجام شده است.

**روش:** در این مطالعه مقطعی تعداد ۲۶۴ دانشجو از بین دانشجویان پرستاری، هوشبری، اتاق عمل و فوریت پزشکی به صورت تصادفی انتخاب شدند. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک- تحصیلی و فرسودگی تحصیلی ماسلاچ برای گردآوری داده‌ها استفاده شد. روایی و پایایی این مقیاس با آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خستگی عاطفی ۰/۸۹، شک و تردید ۰/۸۴ و خودکارآمدی ۰/۶۷ مورد تأیید قرار گرفته است. داده‌ها با آزمون‌های آمار توصیفی و رگرسیون لجستیک در محیط نرم‌افزار آماری SPSS v.16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) نمره فرسودگی تحصیلی دانشجویان شرکت‌کننده در مطالعه (۲۸/۵۲ $\pm$ ۱۵/۸۴) بود و در مجموع ۲۴/۱٪ دانشجویان فرسودگی بالا و ۴۶/۶٪ فرسودگی تحصیلی در حد متوسط داشتند. براساس یافته‌های به دست آمده از رگرسیون لجستیک چند متغیره، معدل در خرده مقیاس خستگی عاطفی (OR: ۰/۷۵، ۹۵CI: ۰/۵۸-۰/۹۶) و شک و تردید (OR: ۰/۷۳، ۹۵CI: ۰/۵۶-۰/۹۶) با فرسودگی تحصیلی ارتباط منفی و معنادار داشت و در خرده مقیاس ناکارآمدی، معدل (OR: ۰/۶۸، ۹۵CI: ۰/۵-۰/۹۲) و سکونت در منزل شخصی (OR: ۱/۲۷-۱۳/۲۰، ۹۵CI: ۰/۴-۱/۱۰) و تحصیل در رشته هوشبری (OR: ۳/۱۹، ۹۵CI: ۱/۱۲-۹/۱۰) با فرسودگی تحصیلی ارتباط معنادار داشت ( $p < ۰/۰۵$ ).

**نتیجه‌گیری:** براساس یافته‌های مطالعه حاضر درصد قابل توجهی از دانشجویان دچار فرسودگی تحصیلی هستند. معدل نقش محافظتی در مقابل فرسودگی تحصیلی داشت و تحصیل در رشته هوشبری و سکونت در منزل شخصی از ریسک فاکتورهای فرسودگی تحصیلی بود. معدل نمرات با کلیه خرده مقیاس‌های فرسودگی تحصیلی ارتباط معناداری داشت لذا برنامه‌ریزی جهت کاهش فرسودگی تحصیلی می‌تواند سبب ارتقاء عملکرد تحصیلی در دانشجویان گردد.

**کلید واژه‌ها:** فرسودگی تحصیلی، دانشجو، پرستاری، پیراپزشکی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۷/۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۲/۱

- ۱ - دانشجوی ارشد پرستاری دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- ۲ - دکتری پرستاری، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)  
پست الکترونیکی: norozi-kian@uswr.ac.ir
- ۳ - دکتری مدیریت آموزش عالی، دانشیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- ۴ - کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
- ۵ - دانشجوی دکتری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

## مقدمه

براساس تحقیقات و پژوهش‌های انجام شده، می‌توان گفت که فرسودگی تحصیلی در موقعیت‌های آموزشی با ویژگی‌هایی مانند خستگی ناشی از الزامات مربوط به مطالعه، رشد حس و نگرش بدبینانه و بدون حساسیت نسبت به مطالب درسی و نیز احساس پیشرفت شخصی ضعیف در امور درسی و تحصیلی مشخص می‌شود (۳). مطالعه‌ای که El-Masry و همکاران انجام دادند مشخص نمود ۷۶/۸٪ از دانشجویان پزشکی سال ششم و بالاتر خستگی شدید و ۷۱/۷٪ از آنان سطح بالایی از استرس را درک کرده بودند که نگرانی در مورد آینده، ترس از آسیب رساندن به بیماران، انجام مهارت‌های ناقص و انتظارات بالای والدین مهم‌ترین علت استرس بالای دانشجویان سال آخر نسبت به دانشجویان سال پایین‌تر بود (۱۱).

Rudman مطالعه‌ای را روی ۱۷۰۲ دانشجوی پرستاری در سوئد انجام داد و نشان داد که در پیگیری یک سال پس از فراغت از تحصیل، دانشجویانی که در طی تحصیل دچار فرسودگی می‌شوند کمتر به وظایف شغلی مسلط بوده، از نتایج پژوهش‌های انجام شده در حیطه شغلی کمتر استفاده می‌کردند و تمایل به ترک خدمت بالاتری داشتند (۱۲).

میکائیلی و همکاران در مطالعه‌ای مشخص نمودند فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی رابطه منفی و معناداری دارد به این معنا که هرچه فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان بالاتر باشد عملکرد ضعیف‌تری خواهد داشت (۱۳).

با توجه به پیامدهای ناشی از فرسودگی تحصیلی که در قسمت‌های پیشین بیان شد و با در نظر گرفتن این مطلب که دوران دانشجویی برای اکثر دانشجویان، به ویژه دانشجویان پرستاری به جهت فعالیت در امور بالینی دوره پرستاری گزارش شده و مطالعات نشان داده‌اند که دانشجویانی که در دوره تحصیل دچار فرسودگی تحصیلی می‌شوند عملکرد مناسبی پس از ورود به محیط بالین و اشتغال نخواهند داشت، همچنین با توجه به این نکته که مطالعات بسیار کمی در کشور در زمینه فرسودگی تحصیلی در دانشجویان به ویژه دانشجویان رشته پرستاری و پیراپزشکی انجام شده و در مطالعات اندک انجام شده نیز عموماً از فرم‌های عمومی فرسودگی استفاده شده است. بنابراین در این مطالعه با استفاده از پرسشنامه تخصصی

فرسودگی حالتی از خستگی ذهنی و هیجانی است که حاصل سندرم استرس مزمن بوده و از فشار بالای نقش و محدودیت زمانی و فقدان منابع لازم برای انجام دادن وظایف و تکالیف محوله ناشی می‌گردد (۲ و ۱). فرسودگی ابتدا در مشاغل مطرح شد که در تعامل مستقیم با مردم بوده و آرایه خدمات می‌کردند و بر رابطه فی ما بین آرایه‌کننده و متقاضی خدمات تأکید داشت (۳). فرسودگی شغلی بین پرستاران، معلمان، مشاوران و دانشجویان مقایسه شده و مشخص شده دانشجویان نیز در طی دوران تحصیل سطح متوسط تا بالایی از فرسودگی را تجربه می‌کنند. امروزه متغیر فرسودگی به موقعیت‌های دیگری از جمله موقعیت آموزشی گسترش پیدا کرده است و با عنوان فرسودگی تحصیلی نام برده می‌شود (۴). دانشجویان به سبب داشتن مشغولیت با تکالیف درسی به نوعی شاغل محسوب شده و مستعد فرسودگی هستند. اگر دانشجویان دچار خستگی عاطفی جدی شوند ممکن است تحریک‌پذیر، ناامید و فرسوده شده و عملکرد تحصیلی پایین‌تری پیدا کنند (۵). آموزش و یادگیری تجربه‌ای پراسترس است به خصوص در رشته‌های گروه پزشکی که ماهیت آن‌ها به گونه‌ای است که از پراسترس‌ترین مشاغل محسوب می‌شوند و دانشجویان این رشته‌ها علاوه بر استرس آموزش نظری تحت تأثیر استرس‌های دیگری از جمله استرس حضور در بیمارستان که به دلیل ارتباط با زندگی و مرگ یکی از پراسترس‌ترین محیط‌های کاری می‌باشد قرار دارند (۶). نگرانی دانشجویان در به دست آوردن شغل و آینده شغلی و رضایت از محیط آموزشی نیز از جمله عوامل مؤثر در فرسودگی تحصیلی می‌باشند (۷). برنامه‌های آکادمیکی چالش برانگیز و رقابتی و بی‌عدالتی ادراک شده دانشجویان از سوی اساتید باعث افزایش سطح استرس و زمینه‌ساز ایجاد فرسودگی تحصیلی می‌گردند (۸). مطالعاتی وجود دارد که بیان می‌کند فرسودگی کاهش کیفیت زندگی را به دنبال دارد (۹). دلایل مختلفی وجود دارد که باعث شده فرسودگی تحصیلی از عرصه‌های مهم تحقیقاتی به شمار آید از آن جمله می‌توان به تأثیر فرسودگی بر عملکرد تحصیلی، تعهد دانشجویان به انجام امور آموزشی در دانشکده، علاقه به ادامه تحصیل و مشارکت علمی پس از فراغت از تحصیل اشاره کرد (۱۰).

سنجش فرسودگی تحصیلی ویژه دانشجویان به بررسی وضعیت فرسودگی تحصیلی در دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی استان قم در سال ۱۳۹۲ پرداخته شد.

## روش مطالعه

در این مطالعه مقطعی با تعداد ۲۶۴ دانشجوی پرستاری و پیراپزشکی در نیمسال دوم سال تحصیلی ۹۳-۹۲ به بررسی وضعیت فرسودگی تحصیلی دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم پرداخته شد. در این مطالعه نمونه‌گیری به صورت تصادفی منظم صورت گرفت. برای محاسبه حجم نمونه مورد نیاز با استفاده از فرمول  $n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 * p * (1-p)}{d^2}$  و اطلاعات اخذ شده از مطالعات مشخص شد شیوع فرسودگی در میان دانشجویان ۱۰/۳-۷۶/۸٪ می‌باشد که براساس مطالعه دیربای و کوئیتین (۱۵ و ۱۴) با در نظر گرفتن شیوع ۴۵٪ که میانگین ارقام گزارش شده در مطالعات قبلی است با احتمال خطای نوع اول (α) ۰/۰۵، حجم نمونه ۲۶۴ نفر تعیین و نتایج با استفاده از ۲۶۴ نمونه تجزیه و تحلیل شد. برای انجام نمونه‌گیری لیست کل دانشجویان پرستاری، هوشبری، اتاق عمل، فوریت پزشکی تهیه، سپس براساس جدول اعداد تصادفی نمونه‌ها به تصادف از بین لیست انتخاب شدند و در صورت انصراف یا عدم علاقه به شرکت در مطالعه و یا تکمیل ناقص پرسشنامه نمونه انتخاب شده حذف و نمونه دیگری جایگزین می‌شد. نداشتن سابقه اختلالات روان‌پزشکی شناخته شده تحت درمان براساس اظهارات فردی و مدارک موجود و اشتغال به تحصیل در زمان تکمیل پرسشنامه برای ورود به مطالعه ضروری بود. قبل از انجام مطالعه مجوزهای لازم از مسؤولین دانشگاه علوم پزشکی قم اخذ شد و از تمامی دانشجویان برای شرکت در مطالعه رضایت شفاهی گرفته شد و به ایشان اطمینان داده شد که داده‌ها بدون نام و فقط برای استفاده در پژوهش جمع‌آوری می‌شوند. پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک متغیرهایی مانند سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، وضعیت اشتغال و اطلاعات تحصیلی شامل رشته تحصیلی، مقطع تحصیلی، ترم تحصیلی و معدل بود. برای بررسی فرسودگی تحصیلی از پرسشنامه تعدیل شده فرسودگی ماسلاچ فرم عمومی استفاده شده

که توسط Schaufeli و همکارانش اصلاح شده و فرسودگی تحصیلی را در دانشجویان اندازه‌گیری می‌کند (۱۴). پرسشنامه در کل ۱۵ عبارت دارد و شامل سه خرده مقیاس فرعی است. خستگی عاطفی (پنج عبارت) شک و تردید (چهار عبارت) و خودکارآمدی (شش عبارت) را شامل می‌شود. همه عبارت‌ها به صورت لیکرت هفت درجه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۶) نمره‌گذاری می‌شوند. البته با توجه به مثبت بودن عبارات (در طول کلاس اطمینان دارم که در انجام کارها مؤثرم) در مقیاس خودکارآمدی، نمره‌دهی به صورت معکوس صورت گرفته و نشان‌دهنده احساس ناکارآمدی می‌باشد. دامنه نمرات در این ابزار از ۰ تا ۹۰ متغیر است. روایی و پایایی این مقیاس توسط رستمی و همکاران بر روی دانشجویان زن دانشگاه اصفهان با آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خستگی عاطفی ۰/۸۹، شک و تردید ۰/۸۴ و خودکارآمدی ۰/۶۷ مورد تأیید قرار گرفته است (۱۵). در مطالعه حاضر نیز پایایی این مقیاس با آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس خستگی عاطفی ۰/۸۹، شک و تردید ۰/۸۷ و خودکارآمدی ۰/۷۹ مورد تأیید قرار گرفت. جهت تحلیل داده‌های کمی از میانگین و انحراف معیار و برای تحلیل داده‌های کیفی از فراوانی و درصد استفاده شد متغیرهای این مطالعه با استفاده از آزمون کولموگروو-اسمیرنوو بررسی و دارای توزیع نرمال بودند. برای تشخیص ارتباط بین متغیرها با فرسودگی تحصیلی رگرسیون لجستیک تک و چند متغیره (مدل ENTER) با استفاده از نرم‌افزار SPSS v.16 انجام شد. در این مطالعه جهت انجام رگرسیون لجستیک متغیر فرسودگی تحصیلی با استفاده از چارک ۷۵ به دو طبقه فرسودگی بالا و فرسودگی پایین طبقه‌بندی شد (۱۶). سطح معناداری برای کلیه متغیرها  $p < 0/05$  در نظر گرفته شد.

## یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در پژوهش  $21/78 \pm 3/51$  بود و ۵۴/۵٪ از ایشان را دختران تشکیل می‌دادند و ۲۰/۵٪ از دانشجویان متأهل و اکثر دانشجویان (۸۸/۳٪) در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. ۲۵/۳٪ از دانشجویان شاغل بوده که از این تعداد ۱۹/۵٪ در مراکز درمانی خصوصی و دولتی (اشتغال

خستگی عاطفی معدل (OR: ۰/۷۵، CI: ۰/۵۸-۰/۹۶) معنادار بود ( $p < ۰/۰۵$ ) به طوری که افزایش معدل فرسودگی تحصیلی در بعد خستگی عاطفی را ۰/۲۵ برابر کاهش می‌دهد و در خرده مقیاس شک و تردید ارتباط معدل با این خرده مقیاس (OR: ۰/۷۳، CI: ۰/۵۶-۰/۹۶) معنادار بود و مشخص شد افزایش معدل فرسودگی تحصیلی در بعد شک و تردید را ۲۷٪ کاهش می‌دهد. همچنین در بررسی ارتباط متغیرها با خرده مقیاس احساس ناکارآمدی، ارتباط تحصیل در رشته هوشبری، معدل و سکونت در منزل شخصی معنادار بود ( $p < ۰/۰۵$ ) به طوری که تحصیل در رشته هوشبری در مقایسه با رشته پرستاری در بعد احساس ناکارآمدی افزایش ۳/۱۰ برابری فرسودگی تحصیلی را به دنبال خواهد داشت (CI: ۱/۱۰-۸/۶۸، OR: ۳/۱۰) و افزایش معدل با کاهش ۰/۳۲ برابری فرسودگی تحصیلی در بعد احساس ناکارآمدی همراه بوده (OR: ۰/۶۸، CI: ۰/۵-۰/۹۲) و سکونت در منزل شخصی ۳/۳۴ برابر فرسودگی تحصیلی را در این بعد افزایش می‌داد (OR: ۳/۳۴، CI: ۱/۱۸-۹/۴۸).

مرتبط با رشته تحصیلی) مشغول به فعالیت بودند. ۲۴/۱٪ ساکن خوابگاه و مابقی غیرخوابگاهی بودند. ۲۰/۵٪ از دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه ترم یک، ۵/۷٪ ترم دو، ۲/۲۱٪ ترم سه، ۱۰/۶٪ ترم چهار، ۱۴/۱٪ ترم پنج، ۷/۶٪ ترم شش، ۹/۱٪ ترم هفت، ۱۱٪ ترم هشت بودند. میانگین و انحراف معیار معدل دانشجویان ۱۶/۵۷±۱/۳۸ بود (جدول شماره ۱).

میانگین و انحراف معیار نمرات دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه در مقیاس فرسودگی تحصیلی (نمره کل) ۲۸/۵۲±۱۵/۸۴ بود. با استفاده از چارک ۲۵ و ۷۵ فرسودگی تحصیلی به سه طبقه فرسودگی پایین، متوسط و بالا تقسیم بندی شد. همچنین ۲۴/۱٪ دانشجویان فرسودگی تحصیلی بالا را تجربه کرده بودند (جدول شماره ۲).

یافته‌های حاصل از ورود متغیرهای دموگرافیک و تحصیلی، در مدل تک متغیره رگرسیون لجستیک در جدول شماره ۳ گزارش شده است. پس از ورود متغیرها در مدل چند متغیره رگرسیون لجستیک، در خرده مقیاس

جدول ۱- برخی متغیرهای دموگرافیک دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۲

متغیر	گروه بندی	تعداد	درصد
جنسیت	پسر	۱۴۴	۴۵/۵
	دختر	۱۲۰	۵۴/۵
وضعیت تأهل	مجرد	۲۱۰	۷۹/۵
	متاهل	۵۴	۲۰/۵
وضعیت اشتغال دانشجویان شرکت کننده در مطالعه	اشتغال مرتبط با رشته تحصیلی	۵۰	۱۹/۵
	اشتغال غیرمرتبط با رشته تحصیلی	۱۵	۵/۸
	غیرشاغل	۱۹۲	۷۴/۷
مقطع تحصیلی	کاردانی	۳۱	۱۱/۷
	کارشناسی	۲۳۳	۸۸/۳
محل سکونت دانشجویان شرکت کننده در مطالعه	خوابگاه	۶۳	۲۴/۱
	منزل شخصی	۴۲	۱۶/۱
	منزل پدری	۱۵۶	۵۹/۸
رشته تحصیلی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه	هوشبری	۷۸	۲۹/۵
	اتاق عمل	۷۴	۲۸
	فوریت پزشکی	۴۹	۱۸/۶
	پرستاری	۶۳	۲۳/۹
سنوات تحصیل	سال اول	۷۰	۲۶/۵
	سال دوم	۸۴	۳۱/۸
	سال سوم	۵۷	۲۱/۸
	سال چهارم	۵۳	۲۰/۱

**جدول ۲- فراوانی مطلق و نسبی فرسودگی تحصیلی دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۲**

متغیر	میانگین	انحراف معیار	طبقه بندی متغیر فرسودگی تحصیلی		
			پایین	متوسط	بالا
			فراوانی مطلق (فراوانی نسبی)	فراوانی مطلق (فراوانی نسبی)	فراوانی مطلق (فراوانی نسبی)
خستگی تحصیلی	۱۱/۹۰	۸/۹۹	۷۴ (۲۸/۴)	۱۱۷ (۴۴/۸)	۷۰ (۲۶/۸)
شک و تردید	۳/۱۹	۳/۲۰	۷۳ (۲۸/۱)	۱۱۱ (۴۲/۷)	۷۶ (۲۹/۲)
احساس ناکارآمدی	۱۳/۴۰	۶/۹۴	۶۵ (۲۵/۱)	۱۳۸ (۵۳/۳)	۵۶ (۲۱/۶)
نمره کل فرسودگی تحصیلی	۲۸/۵۲	۱۵/۸۴	۶۹ (۲۷/۳)	۱۲۳ (۴۸/۶)	۶۱ (۲۴/۱)

**جدول ۳- ارتباط برخی متغیرهای دموگرافیک با فرسودگی تحصیلی براساس تحلیل رگرسیون لجستیک (مدل تک متغیره)**

متغیر	خستگی عاطفی			شک و تردید			احساس ناکارآمدی		
	نسبت شانس OR	فاصله اطمینان 95%CI	p-value	نسبت شانس OR	فاصله اطمینان 95%CI	p-value	نسبت شانس OR	فاصله اطمینان 95%CI	p-value
سن	-----								
جنس	پسر	۰/۹۶	۰/۵۵-۱/۷۰	۰/۹۱	۰/۸۶	۰/۴۸-۱/۵۴	۰/۶۲	۰/۸۰	۰/۴۴-۱/۴۳
	دختر	---	---	---	---	---	---	---	---
رشته	هوشبری	۰/۹۸	۰/۴۹-۱/۹۸	۰/۹۷	۰/۸۸	۰/۴۱-۱/۸۵	۰/۷۳	۱/۳۶	۰/۵۷-۳/۲۶
	اتاقی عمل	۰/۳۳	۰/۱۴-۰/۷۵	۰/۰۰۹	۰/۸۲	۰/۳۸-۱/۷۶	۰/۶۲	۰/۷۵	۰/۳۳-۱/۷۲
	فوریت پزشکی	۰/۲۲	۰/۰۷-۰/۶۴	۰/۰۰۵	۰/۱۶	۰/۰۴-۰/۵۹	۰/۰۰۶	۰/۲۸	۰/۰۸-۰/۹۲
	پرستاری	---	---	---	---	---	---	---	---
معدل	---	---	---	---	---	---	---	---	---
تأهل	مجرد بودن	۰/۶۱	۰/۳۱-۱/۱۹	۰/۱۴	۱/۱۴	۰/۵۴-۳/۳۹	۰/۷۳	۰/۹۳	۰/۴۶-۱/۸۹
	مقطع	۰/۳۱	۰/۰۹-۱/۰۸	۰/۰۰۶	۰/۲۰	۰/۰۴-۰/۸۹	۰/۰۳	۰/۷۹	۰/۳۰-۲/۰۳
ترم تحصیلی	-----	۱/۱۸	۱/۰۴-۱/۳۳	۰/۰۰۷	۱/۱۴	۱/۰۱-۱/۳۹	۰/۰۳	۱/۰۳	۰/۹۱-۱/۱۷
	خوابگاه	۱/۴۶	۰/۷۵-۳/۸۶	۰/۲۶	۱/۱۱	۰/۵۶-۳/۲۰	۰/۷۴	۰/۹۹	۰/۴۷-۲/۰۹
وضعیت سکونت	منزل شخصی	۱/۷۲	۰/۸۰-۳/۷۰	۰/۱۶	۰/۷۰	۰/۲۸-۱/۷۲	۰/۴۴	۱/۹۹	۰/۹۱-۴/۳۰
	منزل پدری	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----
وضعیت اشتغال	اشتغال مرتبط با رشته تحصیلی	۰/۶۳	۰/۲۸-۱/۴۰	۰/۲۶	۰/۲۲	۰/۰۷-۰/۶۶	۰/۰۰۷	۰/۶۰	۰/۲۶-۱/۳۷
	اشتغال غیرمرتبط با رشته تحصیلی	۱/۵۶	۰/۵۰-۴/۸۹	۰/۴۴	۰/۳۹	۰/۰۸-۱/۸۰	۰/۲۳	۰/۲۲	۰/۰۲-۱/۷۶
	غیرشاغل	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

\*سطح معناداری برای کلیه متغیرها  $p < 0.05$  در نظر گرفته شد.**بحث**

همسو با نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر بود (۱۱)، ۱۳ و ۲۰-۱۷). در مطالعه‌ای که Nikodijevic و همکاران بر روی دانشجویان مدیریت و IT انجام دادند مشخص شد ۵۴/۴٪ از دانشجویان فرسودگی متوسط داشتند (۱۶). Kuittinen در مطالعه‌ای با عنوان «تأثیر فرسودگی تحصیلی بر ادراک دانشجویان» که بر روی ۳۰۳۱ دانشجو انجام داد شیوع فرسودگی تحصیلی را در دانشجویان ۴۶٪ گزارش کرد (۱۷). در مطالعه‌ای که Dyrbye و همکاران بر روی ۱۰۹۸ دانشجوی گروه پزشکی انجام دادند مشخص شد ۴۵٪ دانشجویان دچار

میانگین نمره فرسودگی تحصیلی دانشجویان شرکت کننده در مطالعه ۲۸/۵۲ بود و ۲۴/۱٪ دانشجویان فرسودگی بالا و ۴۶/۶٪ فرسودگی تحصیلی در حد متوسط داشتند. نتایج این مطالعه نشان داد افزایش معدل نقش محافظتی در مقابل فرسودگی داشته و سکونت در منزل شخصی و تحصیل در رشته هوشبری به عنوان ریسک فاکتورهای فرسودگی تحصیلی محسوب می‌گردند. مطالعاتی که در زمینه فرسودگی تحصیلی انجام شده شیوع فرسودگی را ۱۰/۳ تا ۷۶/۸٪ گزارش نمودند که

بارکاری، استرس‌های مربوط به مسؤلیت‌ها و مسایل مرتبط با رشته و تعداد و سختی دروس ارائه شده در طول تحصیل باشد. Rania و همکاران در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که روابط هم کلاسی‌ها، 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 باشد (۲۵).

براساس یافته‌های این پژوهش سکونت در منزل شخصی در بعد احساس ناکارآمدی ۳/۳۴ برابر فرسودگی تحصیلی را افزایش می‌داد که به نظر می‌رسد سکونت در منزل شخصی در برابر سکونت در منزل ناکارآمدی همراه باشد زیرا دانشجویان زمانی که در منزل شخصی زندگی می‌کنند ممکن است از حمایت‌های خانوادگی لازم برخوردار نبوده و به سبب تعدد نقش و افزایش مسؤلیت‌های زندگی احساس ناکارآمدی نموده و بیشتر در معرض فرسودگی تحصیلی قرار گیرند. به نظر می‌رسد زندگی در منزل شخصی نسبت به منزل پدری کمکی به تقویت گنجینه مهارت‌های اجتماعی و تحصیلی دانشجویان نمی‌کند.

دانشجویان با ورود به ترم‌های بالاتر در بعد خستگی عاطفی و شک و تردید فرسودگی بیشتری را تجربه خواهند کرد زیرا با ورود به ترم‌های بالاتر دروس تخصصی بیشتر شده و دانشجویان وارد عرصه بالین شده و در تماس مستقیم با بیمار قرار گرفته و نیاز به حس مسؤلیت‌پذیری بیشتری خواهند داشت مطالعات نشان دادند نگرانی در مورد آینده، ترس از آسیب رساندن به بیماران، انجام مهارت‌های ناقص و انتظارات بالای والدین مهم‌ترین علت استرس بالا و خستگی بیشتر دانشجویان سال بالاتر نسبت به دانشجویان سال پایین‌تر می‌باشد یافته‌های این مطالعه با نتایج مطالعات El- Costa و Masry هم‌خوانی دارد (۱۱، ۲۱ و ۲۶).

در بررسی ارتباط وضعیت اشتغال با خرده مقیاس‌های فرسودگی تحصیلی در این مطالعه مشخص شد وضعیت اشتغال با خرده مقیاس خستگی عاطفی و احساس ناکارآمدی ارتباط معناداری نداشت ولی بین خرده مقیاس شک و تردید با وضعیت اشتغال ارتباط معناداری وجود دارد دانشجویانی که در زمینه تحصیلی مشغول به کار بودند در

فرسودگی تحصیلی هستند (۲۱). این میزان تفاوت در شیوع فرسودگی می‌تواند ناشی از این باشد که برخی محققین فرم اولیه سنجش فرسودگی تحصیلی با دو خرده مقیاس خستگی عاطفی، شک و بدبینی را برای انجام مطالعات خویش به کار برده‌اند و یا این که در بعضی مطالعات از پرسشنامه‌های فرسودگی که فرم عمومی بوده و خاص دانشجویان نمی‌باشد استفاده شده است (۲۲).

از میان متغیرهای دموگرافیک معدل در کاهش فرسودگی تحصیلی را کلیه ابعاد به دنبال داشت. یافته‌های این مطالعه مشخص نمود بین معدل و فرسودگی تحصیلی ارتباط آماری منفی و معناداری وجود دارد که نشان‌دهنده این مطلب است که دانشجویان با معدل بالا در سطح پایین‌تری از لحاظ فرسودگی تحصیلی قرار دارند نتایج این مطالعه با مطالعات Maslach و Jackson (۲۳) اسلامی ۱۳۹۰ و میکائیلی (۱۳) همسو می‌باشد دانشجوی فرسوده دچار احساس درماندگی، تحریک‌پذیری، ناامیدی شده و نسبت به درس بی‌علاقه و بی‌انگیزه می‌شود و کمتر در فعالیت‌های کلاسی مشارکت داشته و بنابراین عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری خواهد داشت ارتباط بین فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی می‌تواند یک رابطه دو سویه باشد یعنی همان گونه که افزایش معدل می‌تواند در کاهش فرسودگی مؤثر باشد فرسودگی نیز می‌تواند زمینه‌ساز کاهش عملکرد و افت معدل در دانشجویان گردد (۱۳) Lee و همکاران هم به این نتیجه رسیدند که دانش‌آموزانی که معدل بالا داشتند اعتماد به نفس بالاتری دارند و در مقابل مشکلات مقاومت بیشتری داشته و کمتر دچار فرسودگی تحصیلی می‌شوند (۲۴). همچنین Nikodijevic در مطالعه خود به این نتیجه دست یافت که ۵۴/۴٪ از دانشجویان که معدل پایینی داشتند در خطر فرسودگی تحصیلی بوده و ۲۶/۶٪ از آن‌ها در خطر فرسودگی بالا قرار داشتند (۱۶).

رشته تحصیلی نیز یکی دیگر از عواملی است که در فرسودگی تحصیلی مؤثر است در این مطالعه مشخص شد تحصیل در رشته هوشبری افزایش ۳/۱۹ برابری فرسودگی تحصیلی در بعد احساس ناکارآمدی را به دنبال داشت. هرچند پژوهشی که در آن به مقایسه میزان فرسودگی تحصیلی در رشته‌های مختلف تحصیلی پرداخته باشد یافت نشد لیکن ممکن است ارتباط رشته تحصیلی با فرسودگی تحصیلی ناشی از ماهیت رشته تحصیلی،

متغیر جنسیت با فرسودگی تحصیلی در هیچ یک از ابعاد ارتباط معناداری نداشت که این یافته با پژوهش Akansel و همکاران، Santen و همکاران، Pines و همکاران، Maslach و Jackson، Galan و همکاران و عزیز می همسو است (۲۹ و ۳۹-۳۵). این که بین فرسودگی تحصیلی و جنسیت در این مطالعه ارتباطی دیده نشد می-تواند بیانگر این موضوع باشد که استرس‌هایی که قبلاً توسط دختران برای رقابت با پسران احساس می‌شد کمتر شده و دختران برای اثبات شایستگی خود نسبت به پسران در رشته‌هایی که سابقاً در تسلط مردان بوده عملکرد برابری با آنان پیدا کرده‌اند (۳۹). این یافته با مطالعه Yang که مشخص کرد فرسودگی تحصیلی در پسران بیش از دختران است مغایر می‌باشد Costa و همکاران، Uludag و Yaratan و زینعلی به نتایجی مشابه مطالعه Yang دست یافتند و مشخص نمودند فرسودگی تحصیلی در پسران بیش از دختران است (۴۰، ۲۰، ۴۱).

با توجه به اهمیت موضوع فرسودگی تحصیلی در دانشجویان و تعداد کم مطالعات انجام شده در این زمینه پیشنهاد می‌گردد مطالعات بیشتری در دانشجویان به ویژه دانشجویان پرستاری و پیراپزشکی انجام شده و در مطالعات آتی ارتباط فرسودگی تحصیلی با متغیرهای دیگری از جمله تاب‌آوری، رضایت از تحصیل و اعتماد به نفس بررسی شده و متغیرهای دموگرافیک دیگری از جمله سطح درآمد و رضایت شغلی دانشجویان شاغل مورد توجه محققین قرار گیرد.

با توجه به این که در سال‌های اخیر گزینش دانشجویان در رشته‌های گروه پرستاری و پیراپزشکی به صورت بومی و منطقه‌ای صورت می‌گیرد ممکن است دانشجویان انتخاب شده در این مطالعه نماینده مناسبی برای کل دانشجویان در حال تحصیل در سراسر کشور نباشند. لذا بایستی در تعمیم یافته‌های مطالعه به کل دانشجویان جوانب احتیاط رعایت شود.

استفاده از پرسشنامه تخصصی سنجش فرسودگی تحصیلی ویژه دانشجویان از نقاط قوت این مطالعه بود.

## نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های مطالعه حاضر درصد قابل توجهی از دانشجویان دچار فرسودگی تحصیلی در حد متوسط و

بعد شک و تردید فرسودگی کمتری را نسبت به سایر دانشجویان تجربه می‌کردند تجربه عملی که دانشجویان از کار به دست می‌آورند باعث افزایش تجربه، اعتماد به نفس و تفکر انتقادی در آن‌ها شده به خصوص اگر کار در زمینه تحصیلی دانشجویان باشد، دانشجویان با افزایش اعتماد به نفس عملکرد بهتری خواهند یافت (۲۷). همچنین تجربیات گذشته در زندگی هر شخص ممکن است افراد را در مقابل چالش‌ها مقاوم ساخته و این افراد در طول زمان کمتر دچار فرسودگی شوند (۲۸). اما نتایج مطالعه حاضر با مطالعه Dyrbye و همکاران (۲۸) و Akansel و همکاران (۲۹) مغایر بود Dyrbye در مطالعه‌ای نشان داد دانشجویانی که هم‌زمان با تحصیل کار می‌کنند ۶۵٪ بیشتر از سایرین فرسوده می‌شوند (۲۸). همچنین نتایج مطالعه Gokcen و همکاران نشان داد بین رضایت شغلی و فرسودگی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد (۳۰) بنابراین این امکان وجود دارد که نتایج مطالعه فوق در دانشجویان شاغل نیز صدق کند.

مقطع تحصیلی نیز در بعد شک و تردید با فرسودگی ارتباط معناداری داشت به طوری که تحصیل در مقطع کاردانی با کاهش فرسودگی همراه بود که این یافته می‌تواند به این دلیل باشد که دانشجویان در مقطع کاردانی طی دو سال فارغ‌التحصیل شده و زمان کمتری در معرض عوامل استرس‌زای محیطی و الزامات درسی قرار دارند و از آنجا که فرسودگی تحصیلی در اثر استرس مزمن و در طول زمان ایجاد می‌گردد و دانشجویانی که زمان طولانی‌تری به تحصیل مشغول می‌باشند بیشتر در خطر فرسودگی تحصیلی می‌باشند (۳۱ و ۳۲). لذا با توجه به کوتاه بودن زمان تحصیلی در دوره کاردانی، تحصیل در این مقطع با کاهش فرسودگی همراه خواهد شد.

در مطالعه حاضر سن و وضعیت تأهل با فرسودگی تحصیلی ارتباطی نداشتند که این نتایج مشابه با یافته‌های مطالعات، Errol، Akansel و همکاران و Mollaoglu و همکاران می‌باشد شاید عدم ارتباط بین سن و فرسودگی تحصیلی به این دلیل باشد که اکثر دانشجویان شرکت‌کننده در این مطالعه از تفاوت سنی کمی با هم برخوردار بودند (۲۰، ۲۹ و ۳۳) Ried مطالعه‌ای روی دانشجویان داروسازی انجام داد و مشخص نمود فرسودگی تحصیلی در افراد مسن‌تر شیوع بالاتری دارد (۳۴).

تحصیلی بوده و سبب ارتقاء عملکرد تحصیلی دانشجویان گردد.

شدید هستند و با افزایش سنوات تحصیل دانشجویان در خطر بالاتر فرسودگی تحصیلی قرار می‌گیرند همچنین دانشجویان رشته‌های مختلف تحصیلی ممکن است فرسودگی تحصیلی متفاوتی را تجربه کنند. معدل نمرات و اشتغال دانشجویان در زمینه تحصیلی نیز جزء عوامل محافظت‌کننده در مقابل فرسودگی تحصیلی شناخته شد لذا فراهم کردن امکاناتی جهت ارزیابی کار دانشجویی در زمینه تحصیلی به ویژه در دانشجویان ترم بالایی و در رشته‌هایی که در معرض فرسودگی تحصیلی بالاتری قرار دارند می‌تواند جزیی از برنامه‌ریزی جهت کاهش فرسودگی

### تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه به شماره ثبت ۲۹۳-۵۰۰ می‌باشد که با حمایت مالی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام گرفته است. لذا نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه واحدهای دانشگاه مذکور همچنین مسؤولین محترم دانشگاه علوم پزشکی قم و کلیه دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

### منابع

- 1 - Iacovides A, Fountoulakis K, Kaprinis S, Kaprinis G. The relationship between job stress, burnout and clinical depression. *Journal of Affective Disorders*. 2003;75(3):209-21.
- 2 - Toker S, Shirom A, Shapira I, Berliner S, Melamed S. The association between burnout, depression, anxiety, and inflammation biomarkers: C-reactive protein and fibrinogen in men and women. *Journal of occupational health psychology*. 2005;10(4):344.
- 3 - Zhang Y, Gan Y, Cham H. Perfectionism, academic burnout and engagement among Chinese college students: A structural equation modeling analysis. *Personality and Individual Differences*. 2007;43(6):1529-40.
- 4 - Salmela-Aro K, Savolainen H, Holopainen L. Depressive symptoms and school burnout during adolescence: Evidence from two cross-lagged longitudinal studies. *Journal of Youth and Adolescence*. 2009;38(10):1316-27.
- 5 - Yang H-J. Factors affecting student burnout and academic achievement in multiple enrollment programs in Taiwan's technical-vocational colleges. *International Journal of Educational Development*. 2004;24(3):283-301.
- 6 - Abazari.F, Abbaszade.A, Arab.M. An evaluation of the sources of stress in nursing students. *Strides in Development of Medical Education*. 2012(1):23-31. (Persian)
- 7 - Oliveira Rd, Caregnato RCA, Camara SG. Burnout syndrome in senior undergraduate nursing. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25(SPE2):54-60.
- 8 - Uludag O, Yaran H. The Effects of Justice and Burnout on Achievement: An Empirical Investigation of University Students. *Hrvatski casopis za odgoj i obrazovanje*. 2013;15(Sp. Ed. 2):97-116.
- 9 - Takai M, Takahashi M, Iwamitsu Y, Ando N, Okazaki S, Nakajima K, et al. The experience of burnout among home caregivers of patients with dementia: Relations to depression and quality of life. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2009;49(1):e1-e5.
- 10 - Neumann Y, Finaly-Neumann E, Reichel A. Determinants and consequences of students' burnout in universities. *The Journal of Higher Education*. 1990:20-31.
- 11 - El-Masry R, Ghreiz SM, Helal RM, Audeh AM, Shams T. Perceived Stress and Burnout among Medical Students during the Clinical Period of Their Education. 2013.
- 12 - Rudman A, Gustavsson JP. Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: A longitudinal study. *International journal of nursing studies*. 2012;49(8):988-1001.
- 13 - Mikaeili N, Afrooz G, Gholizade L. Relationship between self-concept and academic burnout academic performance of female students. *Ravanshenasye madrese*. 2013;1(4):90-103. (Persian)
- 14 - Schaufeli WB, Martinez IM, Pinto AM, Salanova M, Bakker AB. Burnout and engagement in university students a cross-national study. *Journal of cross-cultural psychology*. 2002;33(5):464-81.
- 15 - Rostami z, Abedi mr, Schaufeli V. Standardized measures of academic burnout Maslach Female University Students. *Roikardhaye Novin Amozeshi*. 2012; 6(1):17. (Persian)
- 16 - Nikodijevic A, Labrovic JA, Dokovic A. Academic burnout among students at Faculty of Organizational Sciences. *Education management*. 2012:565.



- 17 - Kuittinen M, Merilainen M. The effect of study-related burnout on student perceptions. *Journal of International Education in Business*. 2011;4(1):42-62.
- 18 - Ashkar K, Romani M, Musharrafieh U, Chaaya M. Prevalence of burnout syndrome among medical residents: experience of a developing country. *Postgraduate medical journal*. 2010;86(1015):266-71.
- 19 - Chang E, Eddins-Folensbee F, Coverdale J. Survey of the prevalence of burnout, stress, depression, and the use of supports by medical students at one school. *Academic Psychiatry*. 2012;36(3):177-82.
- 20 - Costa EFdO, Santos SA, Santos ATRdA, Melo EVd, Andrade TMD. Burnout Syndrome and associated factors among medical students: a cross-sectional study. *Clinics*. 2012;67(6):573-80.
- 21 - Dyrbye LN, Thomas MR, Huntington JL, Lawson KL, Novotny PJ, Sloan JA, et al. Personal life events and medical student burnout: a multicenter study. *Academic Medicine*. 2006;81(4):374-84.
- 22 - Dyrbye LN, Thomas MR, Massie FS, Power DV, Eacker A, Harper W, et al. Burnout and suicidal ideation among US medical students. *Annals of internal medicine*. 2008;149(5):334-41.
- 23 - Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113.
- 24 - Lee J, Puig A, Kim YB, Shin H, Lee JH, Lee SM. Academic burnout profiles in Korean adolescents. *Stress and Health*. 2010;26(5):404-16.
- 25 - Rania N, Siri A, Bagnasco A. Academic climate, well-being and academic performance in a university degree course. *Journal of Nursing Management*. 2012.
- 26 - Carlotto MS, Goncalves S. Preditores da Síndrome de Burnout em estudantes universitários. *Pensamiento Psicológico*. 2010;4(10).
- 27 - Lucas U, Tan PL. Developing a reflective capacity within undergraduate education: the role of work-based placement learning. *Higher Education*. 2007;2.
- 28 - 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. *Medical education*. 2010;44(10):1016-26.
- 29 - Akansel N, Tunc GC, 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.
- 30 - Gokcen C, Zengin S, Oktay MM, Alpak G, Al B, Yildirim C. Burnout, job satisfaction and depression in the healthcare personnel who work in the emergency department. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2013; 14 (2): 122-128 Turkish doi: 105455/apd. 2013;36379.
- 31 - Capri B, Ozkendir OM, Ozkurt B, Karakus F. General self-efficacy beliefs, life satisfaction and burnout of university students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012;47:968-73.
- 32 - Kash KM, Holland JC, Breitbart W, Berenson S, Dougherty J, Ouellette-Kobasa S, et al. Stress and burnout in oncology. *Oncology (Williston Park, NY)*. 2000;14(11):1621-33; discussion 33-4, 36-7.
- 33 - Mollaoglu M, Yilmaz M, Kars T. Burnout syndrome in nurses. *Community Physcian*. 2003;18(4):288-92.
- 34 - Ried LD, Motycka C, Mobley C, Meldrum M. Comparing self-reported burnout of pharmacy students on the founding campus with those at distance campuses. *American journal of pharmaceutical education*. 2006;70(5).
- 35 - abarghoei Ma. The relationship between self-efficacy and quality of students' learning experiences Burnout Masters. Master thesis, Tehran: Allameh Tabatabai University 2012. (Persian)
- 36 - Santen SA, Holt DB, Kemp JD, Hemphill RR. Burnout in medical students: examining the prevalence and associated factors. *Southern medical journal*. 2010;103(8):758-63.
- 37 - Pines AM, Nunes R. The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling*. 2003;40(2):50-64.
- 38 - Maslach C, Jackson SE. Burnout in organizational settings. *Applied social psychology annual*. 1984.
- 39 - Galan F, Sanmartin A, Polo J, Giner L. Burnout risk in medical students in Spain using the Maslach Burnout Inventory-Student Survey. *International archives of occupational and environmental health*. 2011;84(4):453-9.
- 40 - Uludag O, Yaratan H. The effect of burnout on engagement: An empirical study on tourism students. *Journal of Hospitality, Leisure, Sport and Tourism Education*. 2010;9(1):13-23.
- 41 - Zinali S. Compare perceptions of the learning environment and academic burnout in male and female high school students Grade.masters thesis, Tehran: Allameh Tabatabai University, 2013. (Persian)

## Related factors with academic burnout in nursing and paramedics students of Qom University of Medical Sciences in 2014

Shariffard<sup>1</sup> F (B.Sc) - Nourozi<sup>2</sup> K (Ph.D) - Hosseini<sup>3</sup> MA (Ph.D) - Asayesh<sup>4</sup> H (MSc.) - Nourozi<sup>5</sup> M (MSc.).

### Abstract

**Introduction:** Academic burnout is the feeling of inadequacy and mental fatigue induced by chronic stress in students lacking the necessary resources to carry out their duties and tasks assigned to them. This study was conducted to determine the status of academic burnout and related factors.

**Method:** In this cross-sectional study 264 students at nursing, anesthesia, operating room and medical emergencies were randomly selected. Demographic information - Education and Academic burnout was used to collect data. Reliability and validity of the scale was determined with Cronbach's. After entering data into SPSS version 16, we used descriptive statistics and logistic regression.

**Results:** Mean ( $\pm$ SD) score of the academic burnout of students participated in the study was ( $28.52 \pm 15.84$ ) and overall 24.1% and 46.6% of students had high and moderate level of academic burnout respectively. Based on the results obtained from multivariate GPA (grade point average) in emotional exhaustion (OR:0.75 95%CI:0.58-0.96) and cynicism subscales (OR:0.73 95%CI:0.56-0.96) were significantly related to academic burnout and in inefficacy subscale GPA (OR:0.68 95%CI:0.5-0.92), residing at personal home (OR:4.10 95%CI:1.27-13.20) and studying anesthesiology (OR:3.19 95%CI:1.12-9.10) were significantly related to academic burnout ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** Based on the findings of the present study a significant percentage of students were experiencing academic burnout. GPA had a protection role against academic burnout and studying anesthesia and living in your own home were risk factors for academic burnout. GPA scores for the two subscales were significantly related to emotional exhaustion and doubts, therefore planning to improve academic burnout can improve the academic performance of the students.

**Key words:** Academic burnout, students, nursing, paramedics

Received: 21 April 2014

Accepted: 23 September 2014

1 - MSc Student in Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran

2 - Corresponding author: Assistant Professor, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran

**e-mail:** norozi-kian@uswr.ac.ir

3 - Associate Professor, University of Social Welfare and Rehabilitation Science, Tehran, Iran

4 - Instructor, Paramedical Faculty, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

5 - Ph.D Student in Epidemiology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran