

## فرسودگی تحصیلی و ارتباط آن با سلامت روان در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

طاهره خزاعی (MSc)<sup>۱\*</sup>، محمود رضا توکلی (MSc)<sup>۲</sup>، ماندانا جابری درمیان (BSc)<sup>۳</sup>، میترا یعقوبی پور (BSc Student)<sup>۴</sup>

- ۱- گروه اتاق عمل و بیهوشی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
- ۲- گروه رادیولوژی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
- ۳- مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
- ۴- دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران

دریافت: ۹۳/۶/۱۲، اصلاح: ۹۴/۴/۲۰، پذیرش: ۹۴/۴/۲۲

### خلاصه

**سابقه و هدف:** س دوره ی تحصیلات دانشگاهی به واسطه ی حضور عوامل متعدد یک دوره فشار زای روانی است. دانشجویان دانشگاه ممکن است پدیده فرسودگی را به این دلیل تجربه کنند که شرایط یادگیری برای آنان سطوح بالایی از تلاش را می طلبد و مکانیسم های حمایتی که راهکارهای کنار آمدن موثر با مشکلات را تسهیل می کند، فراهم نمی شود.

**مواد و روشها:** در این مطالعه cross-sectional از نوع همبستگی تعداد ۲۰۰ نفر از دانشجویان دانشکده پیراپزشکی به روش نمونه گیری طبقه ای تصادفی توسط پرسش نامه استاندارد فرسودگی تحصیلی و سلامت روان مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار spss/۱۱/۵ و آزمون های آماری t-test، کای اسکور و ضریب همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته ها:** میانگین سنی دانشجویان ۲۱/۶۷±۱/۴، میانگین نمره فرسودگی تحصیلی ۴۰/۵۶±۸/۵۰ و میانگین نمره سلامت روان ۲۸/۰۳±۱۱/۲ بود. میانگین نمره فرسودگی تحصیلی در دانشجویان دو رشته علوم آزمایشگاهی و بیهوشی نسبت به دو رشته رادیولوژی و اطلاق عمل بیشتر بود ولی از نظر آماری معنی دار نبود، بین نمره فرسودگی تحصیلی و سلامت روان دانشجویان ارتباط معنی داری وجود داشت ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده میتوان گفت بعضی از رشته های دانشگاهی سر فصل های طولانی با کتب حجیم دارند که سبب فرسودگی تحصیلی می شود و به این لحاظ می توانند روی سلامت روان تاثیر منفی بگذارند.

**واژه های کلیدی:** فرسودگی تحصیلی، سلامت روان، دانشجویان.

### مقدمه

این پدیده در میان دانشجویان دانشگاه به احساس خستگی به خاطر تقاضاها و الزامات تحصیل (خستگی)، داشتن یک حس بدبینانه و بدون علاقه به تکالیف درسی (بی علاقگی) و احساس عدم شایستگی به عنوان یک دانشجو (کارآمدی پایین) اشاره دارد (۴). فرسودگی در دانشجویان می تواند منجر به غیبت بیشتر، انگیزه کمتر برای انجام کارهای مورد نیاز دوره و درصد بالاتر ترک تحصیل در دانشگاه و مانند آن شود که خود نمونه هایی از اختلالات سلامت روان است (۵). ایجاد سلامت روانی هدفی است که همه جوامع برای رسیدن به آن تلاش می کنند. سازمان بهداشت جهانی، سلامت روانی را قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب تعریف می کند (۶). دوره ی

فرسودگی یک سندرم خستگی هیجانی، فردیت زدایی و کمال شخصی کاهش یافته است (۱) به عبارت دیگر فرسودگی حالتی از خستگی ذهنی و هیجانی است که حاصل سندرم استرس مزمن مانند گرانباری نقش، فشار و محدودیت زمانی و فقدان منابع لازم برای انجام دادن وظایف و تکالیف محوله است (۲). اکثر تحقیقات انجام شده درباره فرسودگی در موقعیت هایی مانند فروشندگان، معلمان، پرستاران، کارکنان خدمات بهداشتی، مشاوران و روانشناسان بوده است که با عنوان فرسودگی شغلی معروف است. فرسودگی شغلی در پرستاران می تواند باعث کاهش در کمیت و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی شود (۳). با وجود این، متغیر فرسودگی به موقعیت ها و بافت های آموزشی گسترش پیدا کرده است که از آن با عنوان فرسودگی تحصیلی نام برده می شود.

\* نویسنده مسئول مقاله:

آدرس: بیرجند، خیابان غفاری، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دانشکده پیراپزشکی، گروه اتاق عمل و هوشبری، کد پستی: ۹۷۱۷۸۵۳۵۷۷، تلفن: ۰۵۶۶۳۳۴۰۵۵۶

کوتاه آن به صورت ۳۰،۲۸ و ۱۲ سوالی از نسخه ی اصلی اقتباس شده است. فرم ۲۸ سوالی با روش تحلیل عاملی از نسخه ی اصلی بدست آمده و از ۴ مقیاس تشکیل شده است (۹-۱۳). خرده مقیاس A برای علائم جسمی، خرده مقیاس B برای اضطراب و بی خوابی، خرده مقیاس C برای اختلال کارکرد اجتماعی و خرده مقیاس D برای افسردگی شدید است، هر عبارت دارای ۴ گزینه می باشد که حداقل امتیاز به گزینه ی (الف) ۰ و حداکثر امتیاز به گزینه (د) ۳ تعلق می گیرد. این روش نمره گذاری بصورت لیکرت (۰-۲-۳) بوده و لذا حداکثر امتیازی که پاسخ دهنده می تواند از این پرسشنامه بدست آورد ۸۴ می باشد. تحقیقات متعددی درباره ی پایایی و روایی این پرسشنامه در داخل کشور انجام شده است و ضریب پایایی بالایی برای آن بدست آمده است (۱۶-۱۵-۱۴). (۱۲-۱۱-۱۰). اطلاعات بدست آمده بعد از ورود به نرم افزار SPSS با استفاده از آزمون های آماری t-test، کای اسکور و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه تحلیل گردید.

### یافته ها

در بین ۲۰۰ نفر دانشجوی شرکت کننده در طرح ۹۱ نفر (۴۵/۵٪) مذکر و ۱۰۹ نفر (۵۴/۵٪) مونث بودند، که به ترتیب در رشته ی اتاق عمل ۱۷ نفر (۳۴٪) مرد ۳۳ نفر (۶۶٪) زن، در رشته علوم آزمایشگاهی ۲۷ نفر (۵۴٪) مرد و ۲۳ نفر (۴۶٪) زن در رشته ی رادیولوژی ۱۹ نفر (۳۸٪) مرد و ۳۱ نفر (۶۲٪) زن بودند. میانگین سنی دانشجویان ۲۱/۶۷±۱۱/۴۷ بود. (از هر رشته ی علوم آزمایشگاهی، رادیولوژی، بیهوشی و اتاق عمل تعداد ۵۰ نفر شرکت کرده بودند). میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی دانشجویان ۴۰/۵۶±۸/۵۰ بود که باتوجه به نمره های هنجاری در هر سه بعد در دسته ی متوسط قرار داشت (جدول ۱).

جدول ۱: وضعیت فرسودگی تحصیلی و ابعاد آن در دانشجویان مورد مطالعه

ابعاد	تعداد	وضعیت خفیف	وضعیت متوسط	وضعیت شدید
خستگی هیجانی	۲۰۰	۱۶ (۸٪)	۱۴۴ (۷۲٪)	۴۰ (۲۰٪)
بی علاقگی	۲۰۰	۱۶ (۸٪)	۱۳۹ (۶۹/۵٪)	۴۵ (۲۲/۵٪)
ناکارآمدی	۲۰۰	۱۴ (۷٪)	۱۷۰ (۸۵٪)	۱۶ (۸٪)
فرسودگی تحصیلی	۲۰۰	۸ (۴٪)	۱۷۴ (۸۷٪)	۱۸ (۹٪)

میانگین نمره ی سلامت عمومی ۲۱/۱۱±۲۸/۰۳ بود که با توجه به نقطه ی برش آن، ۳۹/۵٪ در وضعیت مطلوب و ۶۰/۵٪ در وضعیت نامطلوب قرار داشتند (جدول ۲). ارتباط معنی داری بین فرسودگی تحصیلی با سلامت عمومی دانشجویان یافت شد، یعنی با افزایش میزان فرسودگی تحصیلی، مشکلات روانی هم افزایش پیدا می کرد (p<۰/۰۰۱). بین سندرم فرسودگی تحصیلی با نشانگان اختلالات جسمانی و اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی همبستگی معناداری حاصل گردید (p<۰/۰۰۳). بین سلامت روان و خستگی هیجانی، بی علاقگی و ناکارآمدی نیز همبستگی معناداری دیده شد (p<۰/۰۰۰) (جدول ۳). مقایسه ی میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی در دو بعد (خستگی هیجانی، بی علاقگی) بر حسب جنس اختلاف داشت و از نظر آماری هم معنی دار بود (p<۰/۰۵) اما در بعد ناکارآمدی درسی اختلاف معنی داری پیدا نشد. مقایسه ی

تحصیلات دانشگاهی به واسطه ی حضور عوامل متعددی از جمله دوری از خانواده، سازگاری با محیط های خوابگاهی، ناکامی تحصیلی و... یک دوره ی فشارزای روانی است. تحقیقات صورت گرفته در دانشجویان ایران ضمن ارائه ی یافته های نه چندان خوشایند و قابل قبول در رابطه با وضعیت سلامت روانی دانشجویان عوامل فوق الذکر را به عنوان منابع استرس های دوران دانشجویی ذکر می کند (۷). با توجه به مطالب گفته شده درباره فرسودگی تحصیلی و شیوع اختلالات سلامت روانی از جمله افسردگی و اضطراب در میان دانشجویان دانشگاه های کشور، سرمایه گذاری و توجه به محتوا، منابع و انعطاف پذیری در یادگیری و نیز شناخت دیگر عوامل موثر بر سلامت روان و همچنین متغیر های موثر بر بروز فرسودگی تحصیلی دانشجویان می تواند باعث رشد و یادگیری بیشتر دانشجویان، کاهش بروز فرسودگی تحصیلی و در نتیجه ارتقاء سطح سلامت روان آنان گردد. لذا در این تحقیق به ارزیابی ابعاد فرسودگی تحصیلی و تعیین ارتباط آن با سلامت روان دانشجویان خواهیم پرداخت.

### مواد و روشها

این مطالعه یک تحقیق مقطعی از نوع همبستگی بود که با هدف تعیین ارتباط فرسودگی تحصیلی با سلامت روان دانشجویان دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۳۹۲ انجام گردید. جامعه آماری کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل دانشکده پیراپزشکی در چهار رشته ی رادیولوژی، بیهوشی، اتاق عمل و علوم آزمایشگاهی بودند که به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای تعداد ۲۰۰ نفر وارد مطالعه گردیدند، به این صورت که به نسبت تعداد دانشجوی در هر جنس و در هر یک از رشته های تحصیلی بر اساس سطح اطمینان ۰/۹۵ و توان آزمون ۰/۸ و مقدار خطای مطلق ۰/۲۵ حجم نمونه با استفاده از فرمول مربوطه تعیین گردید.

ابزار گرد آوری اطلاعات پرسشنامه ی فرسودگی تحصیلی برسو و همکاران (۱۹۹۷) و پرسشنامه استاندارد سلامت جهانی (طیفی شامل ۲۸ سوال) بود. پرسشنامه فرسودگی شامل سه حیطه ی فرسودگی تحصیلی یعنی خستگی تحصیلی، بی علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی می باشد که ۱۵ ماده دارد و با روش درجه بندی لیکرت ۵درجه ای کاملاً مخالف تا کاملاً موافق توسط آزمودنی ها درجه بندی شده است. خستگی تحصیلی ۵ماده، بی علاقگی تحصیلی ۴ ماده و ناکارآمدی تحصیلی ۶ ماده دارد. پایایی پرسشنامه را سازندگان آن به ترتیب ۰/۷۰۰، ۰/۸۲۰، ۰/۷۰۰ برای سه حیطه ی فرسودگی تحصیلی محاسبه کرده اند. نعامی ضرایب اعتبار این پرسشنامه را از طریق همبسته کردن آن با پرسشنامه ی فشارزای دانشجویی به دست آورده است که به ترتیب برابر، ۰/۳۸، ۰/۴۲، ۰/۴۵ محاسبه شده که در سطح p<۰/۰۰۱ معنادار است (۱۰-۸). در حیطه بی علاقگی تحصیلی نمره ۱۵ بیشتر نشانه بی علاقگی، در حیطه خستگی تحصیلی نمره از ۲۰ بالاتر نشانه خستگی و در حیطه ناکارآمدی درسی نمره از ۲۵ بالاتر نشانه ناکارآمدی است. کل نمره ۷۵ می باشد که نمره بالاتر از ۵۰ نشانه فرسودگی تحصیلی است.

پرسشنامه استاندارد سلامت جهانی توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۹ طرح و به عنوان یک ابزار غربالگری برای بررسی میزان اختلالات روانی در گروههای مختلف مورد استفاده قرار گرفت. فرم اصلی دارای ۶۰ سوال می باشد و فرمهای

معرض خطر می باشد که از عمده ترین دلایل آن ماهیت استرس زای این رشته ها (بیهوشی، اطاق عمل، رادیولوژی، علوم آزمایشگاهی) مواجه شدن با وضعیت ها و شرایط غیرقابل پیش بینی و کوچک شمردن حرفه اشان است.

امروزه محققان توصیه می نمایند که در بررسی سلامت روان باید به عوامل سازمانی و هم متغیر های فردی توجه نمود، زیرا ترکیبی از عوامل در این زمینه دخیل می باشند (۱۶). از عوامل سازمانی می توان به عواملی همچون رضایت از آموزش، امنیت شغلی، شرایط خوابگاهی و رفاهی و ارتباط بین فردی اشاره نمود. از متغیرهای فردی مثل جنس، سن و حمایت خانواده ... را می توان نام برد. با توجه به بالا بودن درصد وضعیت نامطلوب سلامتی عمومی در دانشجویان باید به نقش عوامل درون دانشگاهی موثر در بروز اختلالات روانی توجه نمود.

یافته های مرتبط با فرسودگی تحصیلی نشان داد که میزان فرسودگی و ابعاد آن در حد متوسط قرار داشت. فرسودگی تحصیلی در میان دانشجویان دانشگاه اشاره به احساس خستگی به خاطر تقاضاها و الزامات تحصیلی (خستگی) داشتن یک حس بدبینانه و بدون علاقه به تکالیف درسی (بی علاقه) و احساس عدم شایستگی به عنوان یک دانشجو (کارآمدی پایین) دارد (۱۷). میزان فرسودگی تحصیلی در تحقیقات متعدد، متفاوت گزارش شده است، مثلا در بررسی حیاتی و همکاران میانگین نمره ی فرسودگی دانشجویان ۴۵/۲۲ بوده که از میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی مطالعه ی ما بالاتر می باشد (۱۳-۵) اما در یافته های مطالعات نعامی و مروزی فرسودگی تحصیلی در حد متوسط گفته شد که تقریبا با مطالعه ی ما همسو می باشد (۸-۱۸). شاید علت این تفاوت مقطع تحصیلی، محیط دانشگاهی، متغیرهای فردی ... باشد که در مطالعه حیاتی و مروزی دانشجویان کارشناسی ارشد بوده اند. یافته ها همچنین نشان داد که همبستگی معناداری بین فرسودگی تحصیلی با سلامت عمومی وجود دارد. در نتیجه هر چه میزان فرسودگی تحصیلی فرد بیشتر باشد، سلامت عمومی بیشتر در معرض خطر قرار می گیرد.

مطالعه ای مشابه که ارتباط بین فرسودگی تحصیلی و سلامت عمومی را نشان دهد یافت نگردید اما در مطالعه ی که رابطه ی فرسودگی تحصیلی با خودکارآمدی و کیفیت تجربیات یادگیری و عدالت آموزشی را بررسی کرده بودند، همبستگی معناداری پیدا شده بود (۱۹). در مطالعه ی ما میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی در دو بعد: خستگی هیجانی و بی علاقه در دانشجویان دختر و پسر اختلاف داشت و در بعد ناکارآمدی تحصیلی تفاوتی نداشت و این در حالی است که در مطالعه ی مروزی بین دانشجویان دختر و پسر از نظر میزان فرسودگی تحصیلی، تفاوت معنی داری وجود نداشت. شاید این تفاوت به دلیل نوع دانشجویان باشد که در مطالعه ی مروزی دانشجویان دانشکده ی علوم بهزیستی و توانبخشی بودند و در مطالعه ی ما دانشجویان پیراپزشکی که بیشتر درگیر کارهای بالینی سخت هستند (۱۳) و جنس مونث روحیه ی لطیف تری دارد.

مقایسه ی میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی در دانشجویان رشته ی علوم آزمایشگاهی در بعد خستگی هیجانی با سایر رشته ها از نظر آماری اختلاف معنی داری داشت که شاید به دلیل دروس مشکل و کارآموزی های طولانی در یک محیط خشک و بی روح باشد. (این گروه از دانشجویان ارتباط مستقیم با بیمار ندارند). در ارتباط با سن نیز نشان داده شد که جوان ها میزان فرسودگی تحصیلی کمتری دارند که با سایر مطالعات که فرسودگی شغلی را بررسی کرده بودند همخوانی دارد (۲۰). با توجه به نتایج به دست آمده فرسودگی تحصیلی می تواند

میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی در بعد خستگی هیجانی در بین ۴ رشته (علوم آزمایشگاهی، رادیولوژی، بیهوشی و اطاق عمل) اختلاف داشت و از نظر آماری معنی دار بود ( $P < 0.05$ ). تست تعقیب توکی این اختلاف را بین دو رشته ی علوم آزمایشگاهی و بیهوشی با رشته ی رادیولوژی نشان داد، بطوری که میانگین نمره ی خستگی هیجانی در دو رشته ی علوم آزمایشگاهی و بیهوشی نسبت به سایر رشته ها بالاتر بود.

مقایسه ی میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی در دو بعد بی علاقه و ناکارآمدی درسی بر حسب رشته ها اختلاف داشت ولیکن از نظر آماری معنی دار نبود. ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معنی داری بین میانگین سن دانشجویان و میانگین نمره ی سلامت روان نشان نداد، اما بین میانگین سن دانشجویان و میانگین نمره ی فرسودگی تحصیلی ارتباط معنی داری وجود داشت.

جدول ۲: وضعیت سلامت عمومی و ابعاد آن در دانشجویان مورد مطالعه

ابعاد	تعداد	وضعیت مطلوب	وضعیت ناطلوب
سلامت جسمانی	۲۰۰	۱۵۷ (۷۸/۵٪)	۴۳ (۲۱/۵٪)
اضطراب	۲۰۰	۱۵۲ (۷۶٪)	۴۸ (۲۴٪)
اختلال در عملکرد اجتماعی	۲۰۰	۴۲ (۲۱٪)	۱۵۸ (۷۹٪)
فرسودگی	۲۰۰	۱۷۸ (۸۹٪)	۲۲ (۱۱٪)
سلامت عمومی	۲۰۰	۷۹ (۳۹/۵٪)	۱۲۱ (۶۰/۵٪)

جدول ۳: ضرایب همبستگی فرسودگی تحصیلی با سلامت عمومی

ابعاد فرسودگی تحصیلی	خستگی هیجانی	بی علاقه	ناکارآمدی درسی	فرسودگی
سلامت جسمانی	۰.۱۹۱**	۰.۲۳۳**	۰.۲۸۸**	۰.۳۱۳**
اضطراب	۰.۰۰۷	۰.۰۰۱	۰.۰۰۰	۰.۰۰۰
اختلال در عملکرد اجتماعی	۰.۰۰۳	۰.۰۰۰	۰.۰۰۲	۰.۰۰۰
افسردگی	۰.۱۵۰*	۰.۲۹۷**	۰.۱۹۹**	۰.۲۷۷**
سلامت عمومی	-۰.۲۶۰**	۰.۳۵۷**	۰.۳۰۳**	۰.۳۹۸**

**بحث و نتیجه گیری**

مطالعه ی حاضر باهدف بررسی رابطه ی فرسودگی تحصیلی با سلامت عمومی دانشجویان پیراپزشکی انجام گرفت که یافته های مرتبط با سلامت عمومی نشان داد ۶۰/۵٪ افراد در وضعیت نامطلوب قرار دارند که نسبت به مطالعه ای که توسط کاویانی و همکارانش (۴۳٪)، بهروزیان و همکارانش (۲۸/۵٪) و ابوالقاسم پور و همکارانش (۵۳٪) بالاتر بود (۱۵-۱۴-۱۳). سلامت روان دانشجویان پیراپزشکی به علت های متفاوتی نسبت به سایر دانشجویان بیشتر در

فرسودگی تحصیلی شوند، کمتر است، بنابراین باید این روابط مستحکم تر، نزدیک تر و در راستای ارتقای سطح علمی دانشجویان باشد.

### تقدیر و تشکر

از دانشجویان شرکت کننده در طرح و سرپرست محترم کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند که با همکاری صمیمانه خود انجام این پژوهش را میسر نمودند، تشکر و قدردانی می شود.

روی سلامت روان دانشجویان تاثیر گذاشته و آنان را به افرادی افسرده تبدیل نماینده، لذا پیشنهاد می شود برنامه ریزی دانشگاه ها به گونه ای باشد که محتوی مطالب درسی و واحد های اجباری و اختیاری در رشته های مختلف به گونه ای تدارک دیده شود که باعث جلب توجه دانشجویان شده و از اهمیت کافی برای تدریس و کاربرد در زندگی روزمره برخوردار باشد. ضمناً استادان باید تا جای ممکن در برنامه های کلاسی خود انعطاف پذیر باشند و از اعمال برنامه های خشک و غیر قابل تغییر، اجتناب کنند. هرچه نحوه ی ارتباط کارمندان و اساتید با دانشجویان بهتر و صمیمی تر و صریح تر باشد، امکان اینکه دانشجویان دچار

## Educational Burnout and Its Relation with Mental Health in Birjand university of medical sciences Students

T. Khazae(MSc)<sup>\* 1</sup>, M. R.Tavakkoli(MSc)<sup>2</sup>, M. Jaberi darmiyan(BSc)<sup>3</sup>,  
M .Yaghoobi poore(Student BSc)<sup>4</sup>

1. Department of Operating Room & Anesthesia , School of Paramedical ,Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
2. Department of Radiology, School of Paramedical, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
3. Medical Education Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
4. School of Paramedical, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

---

Biannual Medical Education, Babol Univ Med Sci; 3(2); Spring, summer 2015; pp: 46-51

Received: Sep 3<sup>th</sup> 2014, Revised: July 11<sup>th</sup> 2015, Accepted: July 13<sup>th</sup> 2015.

### ABSTRACT

**BACKGROUND AND OBJECTIVE:** Due to various factors, college education is a stressful period and the students may experience educational burnout for different reasons such as demanding high level of endeavor for learning or lack of supportive mechanisms for effective coping with the problems.

**METHODS:** In this correlation type cross – sectional study, 200 paramedic students were selected through randomized stratified sampling with standardized educational burnout and mental health questionnaires. The obtained data were analyzed by SPSS software (v: 11.5), T test, Chi square, and correlation statistical tests.

**FINDINGS:** Mean age of the students was  $21.67 \pm 1.4$  years, mean educational burnout score  $40.56 \pm 8.5$  and mean mental health score  $28.03 \pm 11.2$ . Mean educational burnout score in lab technology students and anesthesia students were higher in comparison with radiology and operation room students. However, there is no statistically significant difference. It was found that there was a statistically significant association between the students' educational burnout score and mental health score ( $p < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** According to the given results, it can be concluded that some fields in the college education can cause educational burnout and therefore have negative impact on mental health of the students.

**KEY WORDS:** Educational burnout, Mental health, Students.

---

\*Corresponding Author;

Address: Department of Operating Room & Anesthesia, School of Paramedical, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

Tel: +98 8634173501-9

E-mail: Anesthesia.Th@Gmail.Com

## References

1. Firth H, McIntee J, McKeown P, Britton PG. Maslach Burnout Inventory Factor structure and norms for British nursing staff. *Psychol Rep.* 1985;57(1):147-50.
2. Demerouti E, Bakker AB, Nachreiner F, Schaufeli WB. The Job demands-resources model of burnout. *Applied Psychology*. 2001;86(3):499-512.
3. Aziz Nejad p, Hosseini J, . Occupational burnout and its causes among practicing nurses in hospitals Affiliated to Babol university of medical science(2004). *J Bums.* 2006;8(2):63-9.
4. Brian A, Vander Schee .College Student Retention: Formula for Student Success (review). *Journal of College Student Development* 2007;48(3):360-2.
5. Hayati D, Ogbahi A, Hosseini A, Azizi Abarghuei M. Investigating the relationships between quality of learning experience's components and self-efficacy on academic burnout among students of Allame Tabatabaei University of Tehran. *Education Development Jondi Shapur*. 2014;3(4):19-28.
6. Hosseini Seyed H , Sadeghi A, Rajabzade R, RezaZadeh A, . Mental Health University of Medical Sciences students in North KhorasannAnd related factors in 2010. *North Khorasan University of Medical Sciences J.* 2011;3(2):23-8.
7. Hosseini Seyed H , Mousavi Mir H, . Comparison of mental health between Student medical and paramedical Gorgan University of Medical Sciences J. 2004;6(13):102-7.
8. Naami A. The Relationship Between Undergraduate Students Quality Of Learning Experience Burnout Shahid Chamran University .*Psychological Studies J.* 2009;5(3):117.
9. Goldberg DP, Hillier VF, . A Scaled Version of the General Health Questionnaire. *Psycholmed.* 1979;9(1):139-45.
10. Shams Alizade N, Bolhayei J, Ahahmohamadi D, . Epidemiological survey of mental disorders in rural places of Tehran .*Andishe and Raftar J.* 2001;25(26):19-21.
11. Noorbala AA, Bagheri Yazdi SA, Asadi Lari M, Vaez Mahdavi MR. Mental Health Status of Individuals Fifteen Years and Older in Tehran-Iran (2009). *Iranian Psychiatry and Clinical Psychology J.* 2011;16(4):479-83.
12. Dibajnia P, Bakhtiari M, Hayati D. College students mental health rehabilitation in shahid behest In 2002. *Ardabil University of Medical Sciences J.* 2002;20(2):27-32.
13. Abdi masooleh F , Kaviani H , Khaghanizade M , Momeni Araghi A, . The relationship between burnout and mental health among nurses. *Tehran Univ Med J* 2007;65(6):65-75.
14. Behruzian F, Khajedin N, Hodayi F, Zamani N. The study of Relationships between job satisfaction and coping methods with public health in private sector industrial staff . *Ahwaz Jondi Shapur J.* 2009;8(3):345-54.
15. Pourreza A , Monazam M, Abassinia M , Asghari H, Safari M, Sorani F. Relationship between job burnout and mental health of nurses working in province of Qom. *Hospital Journal.* 2012;11(2):45-52.
16. Brough P. A comparative investigation of the predictors of work-related psychological well-being within Police, Fire and Ambulance workers. *New Zealand Journal of Psychology.* 2005;34(2):127-34.
17. Bresó E, Salanova M, Schoufeli B. In search of the third dimension of burnout. *International Association for Applied Psychology.* 2007;56(3):460-72.
18. Marzoghi R, Heydari M, Heydari E. Department of justice to investigate the relationship between burnout Student welfare and Rehabilitation sciences. *Journal of Medical education.* 2014;10(3):216-0
19. Khaghani-zade M, Salimi S H. Study of burnout and its causes in nursing personnel Approved Project in nursing faculty of Baghyatollah University of Medical Sciences J. 2001;11(2):45-52.
20. Akashe G, Sepehrmanesh Z, ahmadvand A. The prevalence of burnout in medical students Kashan in 2007. *Qom University of Medical Sciences J.* 2007;5(3):37-41.