

The Relationship between Job Burnout and Readiness to Change Educational Performance in Clinical Dental Faculty Members

Sara Porshahidi (PhD)¹, Mitra Zolfaghari (PhD)^{2,3}, Zeinab Arvandi (MSc)^{4*}

1. Department of Oral and Maxillofacial Diseases, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of E-Learning in Medical Education, Scientific Pole of E-Learning in Medical Sciences, Faculty of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
3. Nursing and Midwifery Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Medical Education Department, Faculty of Dentistry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

ARTICLE INFO

Article type

Research article

Article history

Received: 27.02.2024

Accepted: 15.06.2024

Keywords

Job burnout,
Educational performance,
Faculty members,
Dentistry.



[10.22038/hmed.2024.78338.1341](https://doi.org/10.22038/hmed.2024.78338.1341)

Cite this paper as:

Porshahidi S, Zolfaghari M, Arvandi Z. The Relationship between Job Burnout and Readiness to Change Educational Performance in Clinical Dental Faculty Members. *Horizon of Medical Education Development*. 2025;16(1):41-54

* Corresponding author: Zeinab Arvandi

Email: arvandizei@yahoo.com

Address: Vice Dean Of Education affairs, School Of Dentistry, Tehran University Of Medical Sciences, Tehran, Iran

ABSTRACT

Introduction: Dental sciences are continuously changing, so related academic staffs are supposed to synchronize with these changes and factors affecting their readiness to change seems to be of particular importance. The present study was on academic staffs of dental faculty investigating the relationship of their readiness to change of their educational performance and their burnout. The results may be helpful in further planning purposes.

Materials & Methods: This was a cross-sectional study. Based on random sampling, 79 faculty members completed questionnaire of burnout and educational performance change and the demographic information form. Then information was entered into SPSS 25 software and evaluated by Pearson's and multiple correlation coefficient tests.

Results: Among 79 participants, most were women, married, and assistant professors. Regarding readiness for change, most were in the action stage and at an average level of burnout. There was a significant and direct relationship between readiness to change and academic ranking. ($r=0.24$, $P\text{-value}<0.001$), Men were less willing to change their performance than women. ($P\text{-value}<0.001$), Younger academic staff had experienced more burnout ($r=-0.33$, $P\text{-value}<0.001$) and associate professors had higher burnout than the other academic ranks.

Conclusion: There was no significant relationship between readiness for change and job burnout, But the results indicated the need to pay attention to job burnout, especially in the young academic staff, and less readiness for change in lower academic ranks which needs further studies.



ارتباط بین فرسودگی شغلی و آمادگی برای تغییر عملکرد آموزشی در اعضای هیات علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی

سارا پورشهیدی (PhD)^۱، میترا ذوالفقاری (PhD)^{۲،۳}، زینب آروندی (MSc)^۴ *^{ID}

۱. گروه بیماری‌های دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۲. گروه یادگیری الکترونیکی در آموزش پزشکی، قطب علمی یادگیری الکترونیکی در علوم پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۳. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
۴. گروه آموزش پزشکی، معاونت آموزشی دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

مشخصات مقاله	چکیده
نوع مقاله مقاله پژوهشی پیشینه پژوهش	مقدمه: علوم دندانپزشکی به صورت پیوسته در حال تغییر است و اساتید لازم است که هم سوی این تغییرات گام بردارند. پژوهش حاضر ارتباط میان آمادگی برای تغییر عملکرد آموزشی اعضای هیات علمی دانشکده دندانپزشکی با فرسودگی شغلی را مورد بررسی قرار داد تا شاید بتوان از نتایج آن برای برنامه ریزی‌های آتی استفاده شود.
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۶	روش کار: این تحقیق به روش مقطعی بود. بر این اساس نمونه گیری تصادفی ۷۹ نفر پرسشنامه‌های فرسودگی شغلی و تغییر عملکرد آموزشی و همچنین فرم اطلاعات دموگرافیک را تکمیل کردند. اطلاعات وارد SPSS ۲۵ شد و با تست‌های پی‌رسون و ضریب همبستگی چندگانه مورد ارزیابی قرار گرفت.
کلمات کلیدی فرسودگی شغلی، عملکرد آموزشی، اعضای هیات علمی، دندانپزشکی.	نتایج: از ۷۹ نفر شرکت کننده، بیشتر آن‌ها خانم، متأهل و با رتبه استادیاری بودند، از نظر آمادگی برای تغییر، اکثر آن‌ها در مرحله عمل بودند و فرسودگی بیشتر آن‌ها متوسط بود. ارتباط بین مرتبه علمی با آمادگی برای تغییر عملکرد معنادار بود. ($P\text{-value} < 0/001$)، ضریب همبستگی (۰/۲۴) آقایان نسبت به خانم‌ها تمایل کمتری به تغییر عملکرد داشتند. ($P\text{-value} < 0/001$)، ضریب همبستگی (۰/۵۶) فرسودگی شغلی جوانترها بیشتر بود ($P\text{-value} < 0/001$)، و ضریب همبستگی (-۰/۳۳) و میانگین فرسودگی شغلی دانشیارها از دو گروه دیگر بیشتر بود.
	نتیجه گیری: بین آمادگی برای تغییر و فرسودگی شغلی ارتباط معناداری وجود نداشت. اما نتایج حاصله حاکی از لزوم توجه به فرسودگی شغلی خصوصا در اعضای جوان هیات علمی و آمادگی کمتر برای تغییر در افراد با مرتبه علمی پایین تر بود که نیاز به مطالعات بیشتر دارد.
	

[10.22038/hmed.2024.78338.1341](https://doi.org/10.22038/hmed.2024.78338.1341)

نحوه ارجاع به این مقاله

Porshahidi S, Zolfaghari M, Arvandi Z. The Relationship between Job Burnout and Readiness to Change Educational Performance in Clinical Dental Faculty Members. *Horizon of Medical Education Development*. 2025;16(1):41-54

ایمیل: arvandizei@yahoo.com

*نویسنده مسئول: زینب آروندی

آدرس: معاونت آموزش پزشکی، معاونت آموزشی دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.



پیش تفکر (افرادی که به تغییر فکر نمی‌کنند)، تفکر (افرادی که به تغییر توجه دارند)، مقدماتی (افرادی که برای تغییر آمادگی دارند)، عمل (افرادی که یک عمل نهایی را می‌سازند) و بقا (افرادی که این تغییر را برای مدت طولانی حفظ می‌کنند) طبقه بندی شده است (۴،۵). در ضمن باید تصریح کرد که فرایند تغییر تمام شدنی نیست بلکه دوباره آغاز شده و به ارتقاء سیستم کمک خواهد کرد.

در سال‌های بعد، مدل مراحل تغییر پروچسکا به مدل پروچسکای تعدیل شده تبدیل شد (۶) که در این مدل مراحل تغییر به سه مرحله نگرش، قصد و عمل تعدیل یافته بود. در این مدل مرحله پیش تفکر و تفکر با هم ترکیب شده و به نگرش تبدیل شد و مرحله آمادگی برای تغییر به مرحله قصد تبدیل شد و مرحله عمل و بقا نیز در هم ادغام شد و به مرحله عمل تبدیل شد. در تحقیقی که BUCKLY در سال ۲۰۰۳ به عمل آورد به این نتیجه رسید که بیشترین تغییر در مرحله نگرش و قصد است و معمولا افراد کمتری به مرحله عمل می‌رسند (۷).

آمادگی برای تغییر در اعضای هیات علمی به عوامل متعددی بستگی دارد که هر یک نیاز به بررسی و ارزیابی میزان تاثیر جداگانه دارد. یکی از این عوامل احتمالی فرسودگی شغلی است. فرسودگی شغلی حالتی است که بدنبال پیامدی از فشار شغلی دایم و مکرر بوجود می‌آید. بدین ترتیب که شخص در محیط کارش به علت عوامل درونی و بیرونی احساس فشار می‌کند و این فشار، دایمی و مکرر بوده و در نهایت به احساس فرسودگی تبدیل می‌گردد. در این وضعیت احساس کاهش انرژی رخ می‌دهد. فرسودگی شغلی شامل سه جزء خستگی یا تحلیل عاطفی، زوال شخصیت و فقدان موفقیت فردی یا پیشرفت شخص است (۸). در ادامه دو مورد مطالعه مشابه در دو جمعیت متفاوت که عبارت است از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی آورده شده است:

کوهپایه زاده و همکاران در سال ۱۳۸۹ به بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل موثر بر آن در کارکنان دانشکده‌های

مقدمه

آموزش، علمی است که مانند سایر علوم در حال پیشرفت است و تغییر در آن برای انطباق با دانش جدید ضروری است. نیاز برای تغییر در روش عملکرد آموزش دندانپزشکی با توجه به روش‌های نوین آموزش پزشکی مخصوصا در حیطه آموزش بالینی دندانپزشکان نیز از این قاعده مستثنی نیست (۱).

پیشرفت‌های فناوری و گسترش دانش بالینی نیز که با سرعتی شگرف از اوایل قرن بیستم آغاز شده است دندانپزشکی را کاملا دگرگون و از یک حرفه یا فن، که به صورت سینه به سینه آموخته و آموزش داده می‌شد، خارج کرد و لزوم تغییر روند آموزشی را دوجندان کرد (۱).

از سوی دیگر با توجه به تاکید آموزش دندانپزشکی بر مهارت، لزوم حرکت آموزش از "بر پایه ریکوایرمنت" ^۱ به سمت "بر پایه شایستگی" ^۲ را بیشتر کرده است که این امر نیاز به تغییر نگرش و تغییر عملکرد در سیستم آموزشی دارد، این موضوع جز با تغییر عملکرد آموزشی امکانپذیر نیست (۱) و مجریان اصلی آموزش که همانا اعضای هیات علمی می‌باشند بیشترین نقش را در اجرای این تغییرات دارند.

اعضای هیئت علمی دانشگاه بدلیل ماهیت کار آموزشی و پژوهشی خود انرژی روانی زیادی صرف می‌کنند و چنین متصور است که با فشار روانی ناشی از شغل و عوارض آن از جمله فرسودگی شغلی مواجه شوند (۲،۳).

در راستای رفع موانع و یافتن دلایل و توجه به فشارهای روانی و کاری زیاد این اعضای محترم در حوزه‌های بالینی و در نتیجه فشارهای کاری متداوم، اجتناب ناپذیر بودن فرسودگی شغلی در اساتید بالینی، لزوم سنجش ارتباط بین دو مقوله فرسودگی شغلی و آمادگی تغییر عملکرد آموزشی ضروری می‌نماید.

مدل‌های مختلفی برای تغییر مطرح است. یکی از مدل‌ها، مدل مراحل تغییر می‌باشد که این مدل به رغبت مردم به تغییر یک رفتار معین و درک آن تاکید می‌کند. این مدل به وسیله پروچسکا و دیکلمنت در سال ۱۹۸۰ در زمینه تغییر رفتار تدوین شد و در این تحقیق مراحل تغییر به پنج مرحله

را مورد بررسی قرار دهد تا از نتایج آن برای اهداف پیشگیرانه و برنامه ریزی‌های آتی استفاده شود.

روش کار

این تحقیق به روش مقطعی انجام شد. جامعه پژوهش کلیه اعضای هیات علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران (۱۵۰) بود. با استفاده از گزینه **Multiple Regression Power Analysis** نرم افزار PASS ۱۱ با در نظر گرفتن آلفای مساوی ۵٪ و بتای ۰/۲ و $R^2=0/2$ برای ارزیابی همزمان اثر ۵ متغیر مستقل، حجم نمونه تعیین شد.

بر اساس فرمول حجم نمونه در این تحقیق حداقل به ۵۸ نمونه نیاز بود که جهت افزایش میزان توان آماری و همچنین احتمال عدم پاسخ، حجم نمونه نهایی به ۸۵ نمونه افزایش یافت. نمونه گیری به صورت تصادفی، سهمیه ای و به نسبت تعداد اعضای هیات علمی دانشکده در هر گروه و با استفاده از گزینه **Rand** نرم افزار اکسل انجام شد.

محیط پژوهش، شامل ۱۰ گروه آموزشی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود (گروه‌های آموزشی ارتودنسی، اندودانتیکس، آسیب شناسی دهان و فک و صورت، بیماری‌های دهان و فک و صورت، پروتزهای دندانی، پرپودنتولوژی، جراحی دهان و فک و صورت، دندانپزشکی ترمیمی، دندانپزشکی کودکان و رادیولوژی دهان و فک و صورت) و زمان مطالعه از اسفند ۱۳۹۹ تا تیر ۱۴۰۰ بود. جامعه پژوهش کلیه اعضای هیات علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود که و با هماهنگی مدیران گروه‌های آموزشی تعداد ۸۵ پرسشنامه‌های دموگرافیک، تغییر عملکرد و فرسودگی شغلی در اختیار اعضای هیات علمی قرار گرفت.

معیارهای ورود به مطالعه عضویت هیات علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و حداقل دو سال سابقه کار در این سمت بود و معیار خروج از مطالعه، عدم تمایل به همکاری بود. به مشارکت کنندگان در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات شخصی اطمینان خاطر داده شد.

دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداختند که در این مطالعه مقطعی، ۴۴۵ نفر از کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران که در سال ۱۳۸۹ حداقل شش ماه در جایگاه فعلی سابقه کار داشتند، وارد مطالعه شدند. نتیجه گیری اینکه به طور کلی فرسودگی شغلی در بعد احساس رضایت فردی در شخصیتی در سطح پایین و در بعد احساس رضایت فردی در سطح بالا بود. کارکنان با سابقه کاری کمتر، سطح فرسودگی شغلی بالاتری را نشان دادند. به نظر می‌رسد کارکنان زن، کارکنان فوق دیپلم و نیز کارکنان بعضی دانشکده‌ها، فرسودگی شغلی بیشتری داشتند (۹).

آروندی و همکاران (۲۰۱۶) به بررسی ارتباط میان آمادگی برای تغییر عملکرد اعضای هیات علمی بالینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران با فرسودگی شغلی آن‌ها پرداختند و این تحقیق توصیفی-تحلیلی بوده است. نمونه‌گیری بصورت تصادفی و طبقه‌ای براساس ۱۹ گروه آموزشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران بدون در نظر گرفتن جنس انتخاب شدند. جامعه پژوهش کلیه اعضای هیات علمی بالینی دانشکده پزشکی پردیس پورسینا دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده (۷۱۰ نفر) و نمونه‌های این پژوهش ۱۴۳ نفر بر اساس فرمول محاسبه حجم نمونه ۱۴۳ نفر تعیین شد. با استفاده از مراحل سه گانه آمادگی برای تغییر و یافته‌های فرسودگی و سلامت عمومی استادان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان دادند که ارتباط معنی داری بین فرسودگی شغلی و آمادگی برای تغییر وجود دارد و همچنین ارتباط معناداری بین سلامت عمومی و تغییر عملکرد در کل گروه وجود ندارد (۸).

طبق بررسی به عمل آمده تا کنون فعالیت پژوهشی‌ای که بتواند رابطه بین آمادگی برای تغییر و فرسودگی را در اعضای هیات علمی آموزشی دانشکده‌های دندانپزشکی نشان بدهد انجام نشده است.

پژوهش حاضر بر آن است تا وضعیت اعضای هیات علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران از لحاظ فرسودگی شغلی و ارتباط آن با آمادگی برای تغییر عملکرد

سوالات شماره : ۱-۲-۳-۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۴-۱۶-۲۰، فرسودگی هیجانی و سوالات ۵-۱۰-۱۱-۱۵-۲۲، زوال شخصیت را در پرسشنامه می‌سنجد که رابطه مثبت با پرسشنامه دارد و سوالات ۴-۷-۹-۱۲-۱۷-۱۸-۱۹-۲۱، احساس رضایت شغلی را می‌سنجد که رابطه منفی با این پرسشنامه دارد. یعنی اگر فرد از نظر خستگی هیجانی یا از نظر زوال شخصیت در سطح بالا و از نظر رضایت فردی در سطح پایین باشد، به مفهوم داشتن فرسودگی شغلی است. (۱)

مجموع نمره‌های مربوط به گزاره‌های هر یک از ابعاد فرسودگی شغلی به شرح ذیل بیان شده است. (۹)
در سنجش فرسودگی عاطفی عدد $27 \geq$ (بالا)، $26-17$ (متوسط)، $16 \leq$ (پایین) می‌باشد.
در سنجش افت شخصیتی، عدد $14 \geq$ (بالا)، $13-9$ (متوسط)، $8 \leq$ (پایین) می‌باشد.

در سنجش احساس رضایت فردی، عدد $30 \leq$ (بالا)، $31-36$ (متوسط)، $37 \geq$ (پایین) می‌باشد.

فرم اطلاعات دموگرافیک نیز با تکیه بر فرم‌های دموگرافیک پیشین که طراحی و روا و پایا شده بود مورد استفاده قرار گرفته است. از طریق این فرم اطلاعات سن، جنس، وضعیت تاهل، سابقه کار و ساعات‌های کار در هفته ثبت شد. (۹)
اطلاعات دموگرافیک و پاسخ‌های ۲ پرسشنامه هر یک از شرکت کنندگان بصورت یک رکورد وارد نرم افزار شد و داده‌های گردآوری شده با استفاده از ضریب همبستگی Pearson، مقایسه اعداد حاصل از دو پرسشنامه آن و با ضریب همبستگی چندگانه اثر سن و جنس و... بر تغییر عملکرد آموزشی و فرسودگی شغلی تعیین گردید و به وسیله نرم افزار آماری SPSS ۲۵ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر از ۸۵ نفر عضو هیات علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران که پرسشنامه را دریافت کردند، ۷۹ نفر طی دو هفته آن را تکمیل کردند که

ابزارهای گرد آوری اطلاعات فرم اطلاعات دموگرافیک و دو پرسشنامه‌های آمادگی برای تغییر stage of change (SOC) و فرسودگی شغلی Maslach burnout (MBI) inventory بود که شامل مشخصات ذیل می‌باشد: فرم اطلاعات دموگرافیک شامل اطلاعات مربوط به سن، جنس، وضعیت تاهل، زمان فارغ التحصیلی و مرتبه علمی بود.

پرسشنامه آمادگی تغییر عملکرد، بر اساس وظایف فردی، پژوهشی و آموزشی اعضای هیات علمی پایه ریزی و تدوین شده و روایی و پایایی آن توسط آروندی و همکاران در طرح دیگری بر اساس پایان نامه پیشین ایشان تایید شده است (۸).
(ضریب $k: 96\%$) (۱۰) این پرسشنامه شامل ۱۴ سوال است که نمره ۱ تا ۴ به هر سوال به ترتیب تعلق می‌گیرد و در نهایت نمرات ۱۴ سوال با هم جمع می‌گردد و نمره نهایی محاسبه می‌گردد. افراد زیر نمره ۲۴ در مرحله نگرش، از ۲۵ تا ۳۶ در مرحله قصد و از ۳۷ به بالا در مرحله عمل قرار می‌گیرند. این پرسشنامه آمادگی تغییر عملکرد آموزشی را در سه مرحله نگرش، قصد و عمل می‌سنجد.

پرسشنامه فرسودگی شغلی (MBI) توسط Maslach و Jackson، برای سنجش میزان و شدت فرسودگی شغلی در ۲۲ گویه طراحی شده است و فرسودگی شغلی را در سه بعد احساس فرسودگی عاطفی، حالت افت شخصیت و رضایت مندی فرد می‌سنجد. نمره گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت می‌باشد و دو جنبه فراوانی و شدت فرسودگی را اندازه گیری می‌کند. نمرات بالاتر نشان دهنده فرسودگی شغلی بیشتر است. ضریب Cronbach's alpha، در هر سه بعد ۰/۷۱ تا ۰/۹۰ و پایایی آن به روش باز آزمایی در دوره‌های کوتاه تا یک ماه ۰/۶ تا ۰/۸ بوده است (۹). روایی و پایایی این پرسش نامه توسط فیلیان در ایران برای اولین بار مورد تأیید قرار گرفت که ضریب پایایی آن را با روش آزمون مجدد ۷۸ درصد گزارش نموده است و از آن پس در تحقیقات متعددی در ایران مورد استفاده قرار گرفته است. (۹، ۱۰)

^۳ مراحل تغییر

۴. پرسشنامه فرسودگی شغلی

عملکرد ارتباط معنی دار وجود داشت. به طوری که هرچه مرتبه علمی پایین تر بود، آمادگی برای تغییر عملکرد نیز کمتر بود، ($P\text{-value} < 0/001$) و ضریب همبستگی ($0/24$). پراکندگی مراحل توصیفی آمادگی برای تغییر بر حسب جنس و مرتبه علمی در جدول شماره ۱ و بر اساس تاهل و مرتبه علمی در جدول شماره ۲ تشریح شده است. بین متغیرهای فرسودگی شغلی و سن و زمان فارغ التحصیلی ارتباط معنی داری وجود داشت، ($P\text{-value} < 0/001$) و ضریب همبستگی ($-0/33$) یعنی هر چه هیات علمی جوان تر و زمان فارغ التحصیلی آنها جدیدتر بود فرسودگی شغلی آنها نیز بالاتر بود. بین متغیرهای فرسودگی شغلی و جنس و وضعیت تاهل اعضای هیات علمی ارتباط معنی داری وجود نداشت ($P\text{value} = 0/428$) از سویی دیگر میانگین فرسودگی شغلی در استادیاران $58,67$ ، در مرتبه دانشجویی $59,50$ و در اساتید $52,5$ به دست آمد اما بین فرسودگی شغلی و مرتبه علمی ارتباط معنی داری به دست نیامد ($P\text{value} = 0/351$) پراکندگی ابعاد مختلف فرسودگی شغلی بر حسب جنس و مرتبه علمی در جدول ۳ و این پراکندگی بر حسب تاهل و مرتبه علمی در جدول ۴ قابل مشاهده است. نهایتاً طبق آنالیزهای تحلیلی انجام شده توسط تست آماری همبستگی، ارتباط معنی داری بین فرسودگی شغلی و آمادگی برای تغییر وجود نداشت. ($P\text{value} = 0/064$) و ضریب همبستگی = $0/2$ (نمودار ۲).

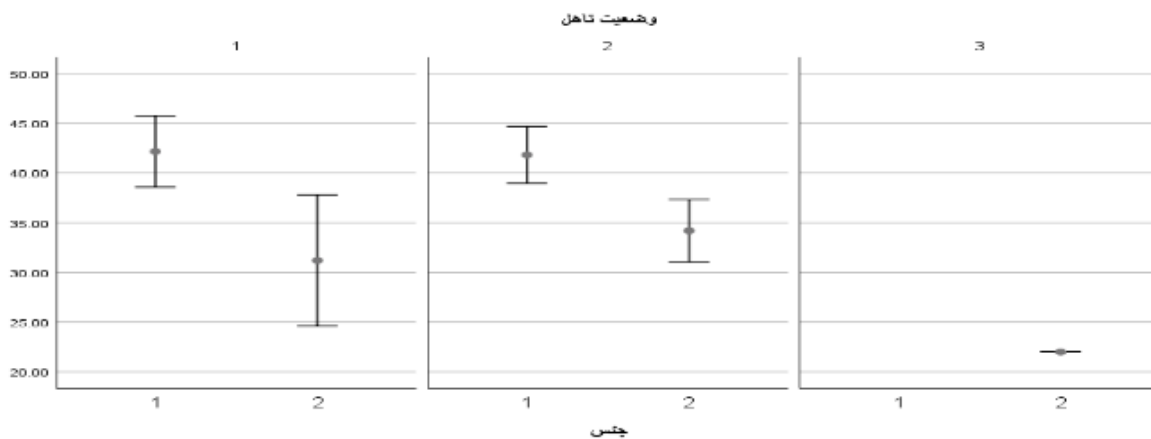
اکثر آن‌ها خانم بودند. ۵۱ خانم ($64/6$ درصد) 28 آقایان ($35/4$ درصد). بیشتر آن‌ها متاهل (24 نفر مجرد $30/4$ درصد) و 53 نفر متاهل ($67/1$ درصد) و 2 نفر سایر ($2/5$ درصد) و اغلب استادیار بودند. 57 نفر استادیار ($72/1$ درصد) و 16 نفر دانشیار ($20/3$ درصد) و 6 نفر استاد ($7/6$ درصد).

در بررسی میزان آمادگی برای تغییر عملکرد اعضای هیات علمی، مشاهده شد که 4 نفر ($5/1$ درصد) در مرحله نگرش، 25 نفر ($36/6$ درصد) در مرحله قصد و 50 نفر ($63/3$ درصد) در مرحله عمل بودند که مرحله اخیر بیشترین تعداد را به خود اختصاص داده بود.

فرسودگی شغلی سه جنبه داشت که عبارت بود از فرسودگی عاطفی، افت شخصیتی و احساس رضایت مندی فردی که به شرح ذیل مورد ارزیابی قرار گرفت: در جنبه فرسودگی عاطفی 29 نفر ($36/7$ درصد) در میزان بالا، 34 نفر (43 درصد) در میزان متوسط و 16 نفر ($20/3$ درصد) در میزان پایین قرار داشتند. در جنبه افت شخصیتی، 22 نفر ($27/8$ درصد) در میزان بالا، 36 نفر ($45/6$ درصد) در میزان متوسط و 21 نفر ($26/6$ درصد) در میزان پایین قرار داشتند. در جنبه احساس رضایت فردی، 35 نفر ($44/3$ درصد) در میزان بالا، 42 نفر ($53/2$ درصد) در میزان متوسط و 2 نفر ($2/5$ درصد) در میزان پایین قرار داشتند. بنابراین اکثریت شرکت کنندگان در مطالعه در هر سه جنبه در سطح متوسط بودند.

بین متغیر جنس با تغییر عملکرد ارتباط معناداری وجود داشت. ($P\text{-value} < 0/001$) و ضریب همبستگی ($0/56$) به طوری که آقایان نسبت به خانم‌ها تمایل به تغییر عملکرد کمتری داشتند. (نمودار و جدول ۱) وضعیت تاهل ارتباط معنی داری با تغییر عملکرد نداشت. ($P\text{-value} < 0/001$) (نمودار و جدول ۲).

سن افراد نیز با آمادگی برای تغییر عملکردشان ارتباط معنی داری نداشت. ($P = 0/387$) و ضریب همبستگی = $-0/099$). ارتباط معنی داری بین آمادگی برای تغییر و زمان فارغ التحصیلی نیز مشاهده نشد. ($P = 0/733$) و ضریب همبستگی = $0/031$). بین متغیرهای مرتبه علمی با آمادگی برای تغییر



نمودار ۱. رابطه بین وضعیت تاهل و جنس با آمادگی برای تغییر در اعضای هیات علمی
جدول ۱. جدول توصیفی آمادگی برای تغییر بر حسب جنس و مرتبه علمی اعضای هیئت علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

رتبه علمی	جنسیت	نگرش	قصد	عمل
استاد	زن	صفر	صفر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)
	مرد	صفر	۲ نفر (۵۰ درصد)	۲ نفر (۵۰ درصد)
دانشیار	زن	صفر	۱ نفر (۱۱ درصد)	۸ نفر (۸۹ درصد)
	مرد	صفر	۳ نفر (۴۲/۹ درصد)	۴ نفر (۵۷/۱ درصد)
استادیار	زن	صفر	۸ نفر (۲۰ درصد)	۳۲ نفر (۸۰ درصد)
	مرد	۴ نفر (۲۳/۵ درصد)	۱۱ نفر (۶۴/۷ درصد)	۲ نفر (۱۱/۸ درصد)
کل	زن	صفر	۹ نفر (۱۷/۶ درصد)	۴۲ نفر (۸۲/۴ درصد)
	مرد	۴ نفر (۱۴/۳ درصد)	۱۵ نفر (۵۷/۱ درصد)	۸ نفر (۸۲/۶ درصد)

جدول ۲. جدول توصیفی آمادگی برای تغییر بر حسب تاهل و مرتبه علمی اعضای هیئت علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

رتبه علمی	تاهل	نگرش	قصد	عمل
استاد	مجرد	صفر	صفر	۳ نفر (۱۰۰ درصد)
	متاهل	صفر	۲ نفر (۶۶/۷ درصد)	۱ نفر (۳۳/۳ درصد)
دانشیار	مجرد	صفر	صفر	۴ نفر (۱۰۰ درصد)
	متاهل	صفر	۴ نفر (۳۳/۳ درصد)	۸ نفر (۶۶/۷ درصد)
استادیار	مجرد	صفر	۷ نفر (۴۱/۲ درصد)	۱۰ نفر (۵۸/۸ درصد)
	متاهل	۲ نفر (۵/۳ درصد)	۱۲ نفر (۳۱/۶ درصد)	۲۴ نفر (۶۳/۲ درصد)
کل	سایر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر
	مجرد	صفر	۷ نفر (۲۹/۲ درصد)	۱۷ نفر (۷۰/۸ درصد)
	متاهل	۲ نفر (۳/۸ درصد)	۱۸ نفر (۳۴ درصد)	۳۳ نفر (۶۲/۳ درصد)
	سایر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر

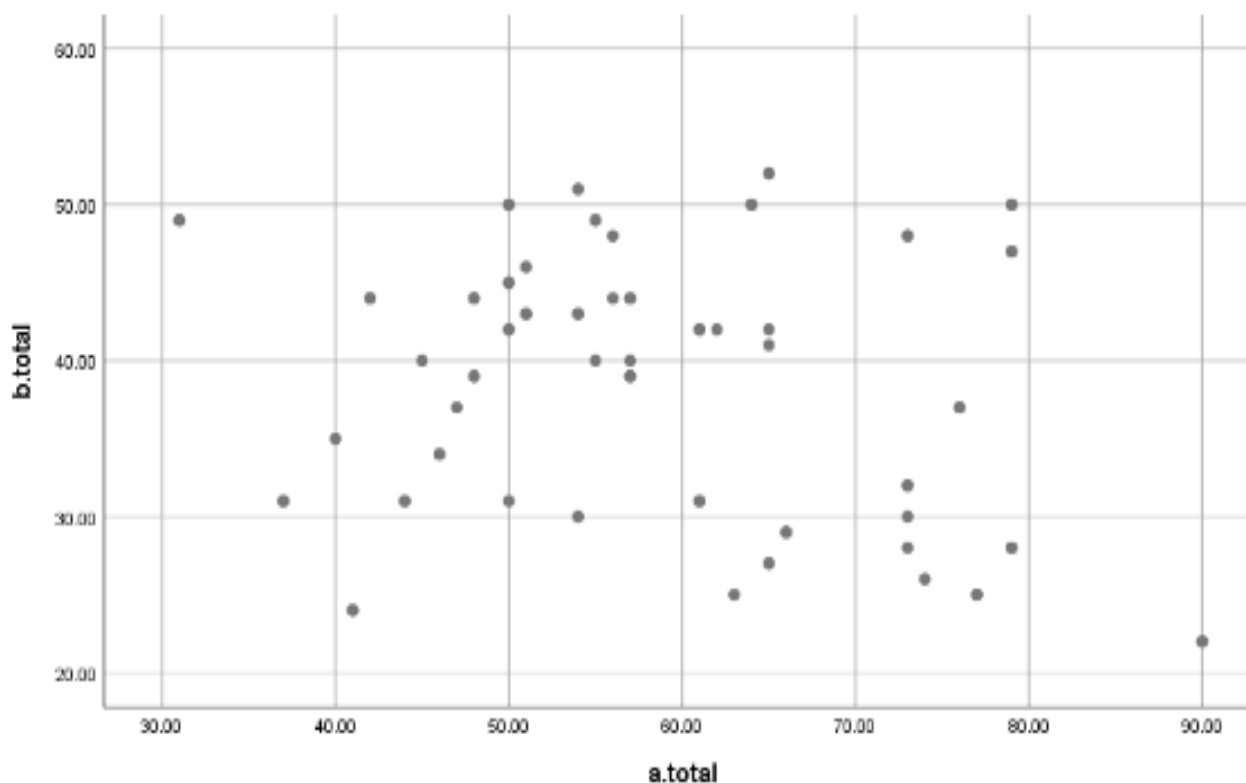
جدول ۳. جدول توصیفی رضایت مندی شغلی، فرسودگی عاطفی، افت شخصیتی بر حسب جنس و مرتبه علمی اعضای هیئت علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

رتبه علمی	جنسیت	رضایت مندی شغلی			فروسودگی عاطفی شغلی			افت شخصیتی شغلی		
		بالا	متوسط	پایین	بالا	متوسط	پایین	بالا	متوسط	پایین
استاد	زن	صفر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	۱ نفر (۵۰ درصد)	صفر	۱ نفر (۵۰ درصد)	
	مرد	صفر	۲ نفر (۵۰ درصد)	۲ نفر (۵۰ درصد)	۲ نفر (۵۰ درصد)	۲ نفر (۵۰ درصد)	۳ نفر (۷۵ درصد)	صفر	صفر	
دانشیار	زن	صفر	۴ نفر (۴۴/۴ درصد)	۵ نفر (۵۵/۶ درصد)	۲ نفر (۲۲/۲ درصد)	۳ نفر (۳۳/۳ درصد)	۴ نفر (۴۴/۴ درصد)	۳ نفر (۳۳/۳ درصد)	۲ نفر (۲۲/۲ درصد)	
	مرد	صفر	۵ نفر (۷۱/۴ درصد)	۲ نفر (۲۸/۶ درصد)	۵ نفر (۷۱/۴ درصد)	۱ نفر (۱۴/۳ درصد)	۱ نفر (۱۴/۳ درصد)	۳ نفر (۴۲/۹ درصد)	۳ نفر (۴۲/۹ درصد)	
استادیار	زن	۲ نفر (۵۰ درصد)	۲۱ نفر (۵۲/۵ درصد)	۱۷ نفر (۴۲/۵ درصد)	۱۲ نفر (۳۰ درصد)	۲۱ نفر (۵۲/۵ درصد)	۷ نفر (۱۷/۵ درصد)	۷ نفر (۱۷/۵ درصد)	۲۲ نفر (۵۵ درصد)	
	مرد	صفر	۸ نفر (۴۷/۱ درصد)	۹ نفر (۵۲/۹ درصد)	۸ نفر (۴۷/۱ درصد)	۵ نفر (۲۹/۴ درصد)	۴ نفر (۲۳/۵ درصد)	۷ نفر (۴۱/۲ درصد)	۴ نفر (۲۳/۵ درصد)	
کل	زن	۲ نفر (۳/۹ درصد)	۲۷ نفر (۵۲/۹ درصد)	۲۲ نفر (۴۳/۱ درصد)	۱۴ نفر (۲۷/۵ درصد)	۲۶ نفر (۵۱ درصد)	۱۱ نفر (۲۱/۶ درصد)	۱۱ نفر (۲۱/۶ درصد)	۲۶ نفر (۵۱ درصد)	
	مرد	صفر	۱۵ نفر (۵۳/۶ درصد)	۱۳ نفر (۶۴/۴ درصد)	۱۵ نفر (۵۳/۶ درصد)	۸ نفر (۲۸/۶ درصد)	۵ نفر (۱۸ درصد)	۱۱ نفر (۳۹/۳ درصد)	۱۰ نفر (۳۵/۷ درصد)	

جدول ۴. جدول توصیفی رضایت مندی شغلی، فرسودگی عاطفی، افت شخصیتی بر حسب تاهل و مرتبه علمی اعضای هیئت علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران.

رتبه علمی	رتبه	تاهل	رضایت مندی شغلی			فروسودگی عاطفی شغلی			افت شخصیتی شغلی		
			بالا	متوسط	پایین	بالا	متوسط	پایین	بالا	متوسط	پایین
استاد	مجرد	صفر	۳ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	۱ نفر (۳۳/۳ درصد)	۱ نفر (۳۳/۳ درصد)	۲ نفر (۶۶/۷ درصد)	صفر	۱ نفر (۳۳/۳ درصد)		
	متاهل	صفر	۱ نفر (۳۳/۳ درصد)	۲ نفر (۶۶/۷ درصد)	۱ نفر (۳۳/۳ درصد)	۲ نفر (۶۶/۷ درصد)	۲ نفر (۶۶/۷ درصد)	۲ نفر (۶۶/۷ درصد)			
دانشیار	مجرد	صفر	۱ نفر	۳ نفر	۱ نفر	۲ نفر	۲ نفر	۱ نفر	۱ نفر		

(۲۵ درصد)	(۲۵ درصد)	(۵۰ درصد)	(۵۰ درصد)	(۲۵ درصد)	(۲۵ درصد)	(۷۵ درصد)	(۲۵ درصد)			
۲ نفر (۱۶/۷ درصد)	۶ نفر (۵۰ درصد)	۴ نفر (۳۳/۳ درصد)	۳ نفر (۲۵ درصد)	۳ نفر (۲۵ درصد)	۶ نفر (۵۰ درصد)	۴ نفر (۳۳/۳ درصد)	۸ نفر (۶۶/۷ درصد)	صفر	متاهل	
۱ نفر (۵/۹ درصد)	۱۲ نفر (۷۰/۶ درصد)	۴ نفر (۲۳/۵ درصد)	۴ نفر (۲۲/۵ درصد)	۴ نفر (۲۳/۵ درصد)	۹ نفر (۵۲/۹ درصد)	۸ نفر (۴۷/۱ درصد)	۷ نفر (۴۱/۲ درصد)	۲ نفر (۱۱/۸ درصد)	مجرد	استادیار
۱۴ نفر (۳۶/۸ درصد)	۱۴ نفر (۳۶/۸ درصد)	۱۰ نفر (۲۶/۳ درصد)	۵ نفر (۱۳/۲ درصد)	۲۲ نفر (۵۷/۹ درصد)	۱۱ نفر (۲۸/۹ درصد)	۱۶ نفر (۴۲/۱ درصد)	۲۲ نفر (۵۷/۹ درصد)	صفر	متاهل	
۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر	سایر	
۳ نفر (۱۲/۵ درصد)	۱۴ نفر (۵۸/۳ درصد)	۷ نفر (۲۹/۲ درصد)	۶ نفر (۲۵ درصد)	۷ نفر (۲۹/۲ درصد)	۱۱ نفر (۴۵/۸ درصد)	۱۱ نفر (۴۵/۸ درصد)	۱۱ نفر (۴۵/۸ درصد)	۲ نفر (۸/۳ درصد)	مجرد	کل
۱۶ نفر (۳۳/۲ درصد)	۲۲ نفر (۴۱/۵ درصد)	۱۵ نفر (۲۸/۳ درصد)	۸ نفر (۱۵/۱ درصد)	۲۷ نفر (۵۰/۹ درصد)	۱۸ نفر (۳۴ درصد)	۲۲ نفر (۴۱/۵ درصد)	۳۱ نفر (۵۸/۵ درصد)	صفر	متاهل	
۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر	۲ نفر (۱۰۰ درصد)	صفر	صفر	سایر	



نمودار ۲. ارتباط میان آمادگی برای تغییر عملکرد اعضای هیئت علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی و فرسودگی شغلی

بحث

تدریس است که این امر در رتبه‌های علمی بالاتر بیشتر است. در این خصوص مطالعه ای یافت نشد که بتوان نتایج را با آن مقایسه کرد.

از نظر فرسودگی شغلی در هر سه شاخص (فرسودگی عاطفی، افت شخصیتی و احساس رضایت فردی) بیشتر افراد شرکت کننده در این مطالعه در سطح متوسط بودند. فرسودگی شغلی اغلب به وضعیتی اشاره دارد که افراد به دلیل فشارها، تکراری بودن کار، ناتوانی در مدیریت استرس یا عدم تطابق با محیط کار خود احساس خستگی و عدم اشتیاق به کار می‌کند. از بین این شاخص‌ها، فرسودگی عاطفی و افت شخصیتی با فرسودگی شغلی رابطه مستقیم و احساس رضایت فردی با فرسودگی رابطه عکس دارد. نکته قابل تامل این است که درصد افرادی که فرسودگی عاطفی بالا و افت شخصیتی بالا داشتند به ترتیب ۳۶/۷ و ۲۷/۸ درصد بود اما احساس رضایت فردی تنها در ۲/۵ درصد افراد پایین بود. وقتی فرسودگی عاطفی بالا باشد بدین معناست که فرد در سطح بالایی از خستگی عمومی، ناامیدی و کاهش علاقه به زندگی در ابعاد مختلف از جمله روابط شخصی و عملکرد کاری قرار دارد که مستقیماً می‌تواند در فرسودگی شغلی فرد تاثیر گذار باشد. افراد با افت شخصیت زیاد نیز احساس عدم ارزشمندی و کاهش اعتماد به نفس را تجربه می‌کنند. این دو شاخص بیشتر بر شرایط پیرامونی استوارند و لی احساس رضایت فردی یک حس درونی فرد نسبت به خود و توانمندی‌های خود است که در تعداد بسیار اندکی از اعضای هیات علمی پایین بوده است. به نظر می‌رسد مطالعات بیشتری در تعیین رابطه بین این شاخص‌ها و میزان تاثیر گذاری هریک بر فرسودگی شغلی نیاز باشد. نتایج تحقیق کوهپایه زاده و همکاران که بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل موثر بر آن در کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداختند فرسودگی شغلی در بعد فرسودگی عاطفی و افت شخصیتی در سطح پایین و در بعد احساس رضایت فردی در سطح بالا بود. (۸) که نتایج دو تحقیق مشابه در زمینه فرسودگی عاطفی و افت شخصیتی بر عکس و در بعد احساس رضایت فردی مشابه بوده است که علت فرسودگی عاطفی و افت شخصیتی متوسط در تحقیق ما

این مطالعه، پژوهش در زمینه بررسی رابطه آمادگی برای تغییر عملکرد اعضای هیات علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران با سطح فرسودگی شغلی آن‌ها می‌باشد.

مراحل تغییر عملکرد آموزشی شامل نگرش، قصد و عمل می‌باشد. افرادی که در مرحله نگرش هستند نیاز به تغییر را درک کرده‌اند اما در این خصوص تصمیمی نگرفته‌اند. در مرحله قصد فرد تصمیم می‌گیرد که تغییر را شروع کند و در مرحله عمل فرد اقدام به اعمال تغییرات می‌کند. بیشتر اعضای هیات علمی شرکت کننده در این پژوهش از نظر میزان آمادگی برای تغییر عملکرد آموزشی در مرحله عمل بودند و میزان تمایل به استفاده از آموزش به روش‌های مدرن و جدید بیشتر بود و مرحله نگرش کمترین تعداد را به خود اختصاص داده بود. نتایج حاصل از این تحقیق با نتایج به دست آمده در جمعیت هیات علمی بالینی پزشکی همین دانشگاه همراستا می‌باشد. بدین ترتیب که در هر دو مطالعه کمترین تعداد مربوط به مرحله نگرش است (۸) این نتایج نشانگر حرکت بدنه‌ی هیات علمی به سمت تغییرات فرایندهای آموزشی است که غالباً از مرحله‌ی احساس نیاز و تصمیم‌گیری گذشته‌اند و اقدام به تغییر کرده‌اند و این امر نوید بخش تغییرات اساسی و مثبت در امر آموزش علوم دندانپزشکی است چرا که بدنه‌ی هیات علمی از مهمترین عوامل تاثیر گذار در این امر می‌باشد.

آمادگی برای تغییر عملکرد اعضای هیات علمی خانم از آقایان بیشتر بود. این نتیجه برخلاف نتایج حاصل از تحقیق مشابه در دانشکده پزشکی است که در آن آقایان آمادگی بیشتری برای تغییر داشتند (۸) که این امر می‌تواند به اختلاف ماهیت دو رشته و همچنین تفاوت وظایف محوله به اعضای هیات علمی در این دو رشته بازگردد.

اعضای هیات علمی با رتبه علمی بالاتر آمادگی بیشتری برای تغییر داشتند که این امر را می‌توان به تجربه این اساتید و نگرش مثبت آنها به روند تغییر نسبت داد. از سوی دیگر گذر از مراحل نگرش و تصمیم‌نیازمند گذر زمان و تجربیات

نتایج شاخص افت شخصیتی نیز در تحقیق حاضر با تحقیق مشابه در گروه پزشکی متفاوت است به طوری که ۷۰/۶ درصد گروه پزشکی دچار افت شخصیتی پایین بودند ولی در تحقیق حاضر تنها ۲۶/۶ درصد افت شخصیتی پایین دارند که باز این اختلاف می‌تواند ریشه در تفاوت در ماهیت رشته‌ها داشته باشد. یادآوری میشود که بیشتر اعضای هیات علمی دانشکده دندانپزشکی در این تحقیق افت شخصیتی متوسط داشتند (۸) بر اساس نتایج ستوده اصل و همکاران افت شخصیتی پرستاران و ماماها‌ی سمنان نیز در سطح متوسط بود (۱۱) اما نتایج تحقیق کوهپایه زاده و همکاران این میزان را در کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران در سطح پایین گزارش کردند (۹). که این تفاوت را می‌توان به تفاوت جمعیت‌های مورد مطالعه نسبت داد.

نتایج شاخص رضایت مندی فردی در این دو تحقیق مشابه، متفاوت است و برعکس دو شاخص فوق، رضایت فردی بیشتری را در گروه دندانپزشکی در قیاس با گروه پزشکی نشان می‌دهد که در گروه دندانپزشکی تنها ۲/۵ درصد رضایت فردی پایین دارند درحالی‌که در گروه پزشکی رضایت فردی پایین ۴۴/۸ درصد بوده است. با توجه به شباهت زیاد دو گروه و اینکه تنها تفاوت در رشته‌های مورد تدریس این اساتید است شاید بتوان این تفاوت را به ماهیت دو رشته و اثرات آن بر رضایتمندی فردی ارتباط داد که این امر به طور حتم نیاز به مطالعه بیشتری دارد. نتایج ستوده اصل و همکاران رضایتمندی فردی در پرستاران و ماماها‌ی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی سمنان را متوسط (۱۲) و کوهپایه زاده و همکاران این میزان را در کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران بالا گزارش کردند (۹) اهمیت رضایتمندی فردی و سطح آن در اعضای هیات علمی دانشگاه، تاثیر مستقیم این رضایتمندی بر نگرش دانشجویان از آینده شغلی و میزان رضایت آنها از آینده حرفه ای می‌باشد. این امر حتی اثر مستقیم بر انگیزه و علاقه دانشجویان به یادگیری و حتی پیشرفت تحصیلی آنها می‌تواند داشته باشد.

سطح فرسودگی شغلی در بین اعضای هیات علمی بالینی دندانپزشکی مورد مطالعه در سطح متوسط ارزیابی شد. نتایج ستوده اصل و همکاران نشان داد که فرسودگی عاطفی و افت

را می‌توان به فشار مضاعف کاری در اعضای هیات علمی بالینی دانشکده دندانپزشکی نسبت داد. همچنین در تحقیق قاری علویچه و همکاران که به بررسی میزان فرسودگی شغلی بهروزان شهرستان کوه‌رنگ استان چهارمحال و بختیاری و برخی عوامل مرتبط با آن پرداختند نشان داد که فراوانی و شدت فرسودگی شغلی در بهروزان شهرستان کوه‌رنگ پایین بوده که علت آن را می‌توان به موقعیت اجتماعی مناسب، نزدیکی محل کار و زندگی، درآمد متناسب با حجم کار و تحصیلات، امنیت شغلی، سطح توقع پایین و شرایط آب و هوایی و فرهنگی منطقه نسبت داد (۱۱).

شاخص فرسودگی عاطفی، بیشتر اعضای هیات علمی بالینی دندانپزشکی در سطح متوسط بود و تنها ۲۰/۳ درصد آنها فرسودگی عاطفی پایین داشتند. اما در تحقیق مشابهی که در بین اعضای هیات علمی بالینی پزشکی صورت گرفت اکثریت دچار فرسودگی عاطفی پایین بودند (۸). این تفاوت می‌تواند ریشه در تفاوت ماهیت رشته‌ها و تفاوت سطح انتظارات این دو گروه از محیط پیرامون و شرایط موجود داشته باشد. نتایج ستوده اصل و همکاران که به بررسی فرسودگی شغلی و عوامل مرتبط با آن در پرستاران و ماماها‌ی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی سمنان پرداختند نشان داد که فرسودگی عاطفی جمعیت مورد نظر در سطح متوسط بود (۱۲) نتایج تحقیق کوهپایه زاده و همکاران که بررسی میزان فرسودگی شغلی و عوامل موثر بر آن در کارکنان دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران پرداختند نشان داد که فرسودگی عاطفی جمعیت مورد مطالعه در سطح پایین بود (۹) در جمع‌بندی می‌توان گفت نتایج تحقیقات ما با تحقیق ستوده اصل یکسان و با تحقیق کوهپایه زاده متفاوت بود که این تفاوت را می‌توان به تفاوت جمعیت مورد مطالعه نسبت داد. از سویی دیگر با توجه به تفاوت زمانی انجام مطالعات مذکور و مطالعه حاضر که حتی به دو دهه برمی‌گردد، شاید بتوان این تفاوت را به اختلاف شرایط اجتماعی و اقتصادی و حتی به تغییر نسل اعضای شاغل هیات علمی نسبت داد که برای بررسی هر یک از موارد پیش گفت نیاز به طراحی مطالعه وسیع تری وجود دارد.

اگرچه که نتایج آماری این ارتباط را در تحقیق حاضر، معنی دار نشان نداد اما شایان ذکر است که اعضای هیات علمی دارای فرسودگی شغلی در این تحقیق دو طیف بودند. برخی که دارای فرسودگی شغلی بودند، تمایل به تغییر داشتند و گروهی به دلیل فرسودگی شغلی، انگیزه خود را از دست داده و تمایل به تغییر نداشتند. به بیانی دیگر بسیاری از اعضای هیات علمی کار را پناهگاه امن خود دانسته و در اینصورت ممکن است افرادی که فرسودگی داشتند با کار زیاد خودشان را سرگرم کنند و همچنین افرادی بودند که فرسوده بودند و به سمت تغییر عملکرد پیش نرفتند. این امر موجب شد که میانگین بدست آمده با آمادگی برای تغییر عملکرد ارتباط معناداری نداشته باشد. به نظر می‌رسد، لازم است شرایط زمینه ساز فرسودگی شغلی و همچنین احراز آمادگی برای تغییر عملکرد در تحقیقات آتی مورد بررسی بیشتری قرار گیرد.

اهمیت سنجش سطح فرسودگی شغلی در اعضای هیات علمی بالینی نسبت به سایر کارکنان در آثار مستقیم و غیر مستقیم این فرسودگی بر دانشجویان است. از جمله این آثار می‌توان به کاهش یادگیری و حتی انگیزه تحصیل و اعتماد به نفس در دانشجویان اشاره کرد. از سوی دیگر فرسودگی شغلی اعضای هیات علمی می‌تواند در کیفیت و حتی کمیت ارائه مطالب توسط آن‌ها تاثیر بگذارد که خود، تاثیر منفی بر تجربه یادگیری دانشجویان خواهد داشت. لذا به نظر می‌رسد مدیریت این امر و پشتیبانی از اعضای هیات علمی برای کاهش فرسودگی شغلی، نقش موثری بر بهبود سطح آموزش دانشجویان خواهد داشت و از جایی که بیشترین افراد تاثیر گذار در تغییرات مورد نیاز در حیطه آموزش، اعضای هیات علمی هستند لذا مدیریت فرسودگی شغلی این قشر از جامعه و هدایت آمادگی این افراد برای تغییر عملکرد آموزش می‌تواند راهگشای ایجاد تغییران اساسی مثبت در امر آموزش دانشجویان باشد.

نوآوری پژوهش: تحقیق حاضر اولین مطالعه برای یافتن ارتباط بین آمادگی تغییر عملکرد و فرسودگی شغلی در دانشکده دندانپزشکی بود، که می‌تواند زمینه ساز گام‌های

شخصیتی و احساس رضایت فردی در میان پرستاران و ماماها شغل دانشگاه علوم پزشکی سمنان نیز در سطح متوسط بود (۱۲). نتایج تحقیق کوهپایه زاده و همکاران نشان داد که فرسودگی شغلی در بعد فرسودگی عاطفی و افت شخصیتی در سطح پایین و در بعد احساس رضایت فردی در سطح بالا بود (۹). نتایج محمدی و همکاران بیانگر میزان فرسودگی شغلی بالای پرستاران در بیمارستان‌های شهر اردبیل بوده است (۱۳). نتایج فرسودگی بالا در پرستاران شهر اردبیل را میتوان به علت ماهیت کارهای بالینی آنان نسبت داد.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، اعضای هیات علمی خانم و آقا از نظر فرسودگی شغلی تفاوت معنی داری نداشتند، این در حالی است که در مطالعه مشابه در دانشکده پزشکی فرسودگی شغلی خانمها به طور معنی داری بیشتر از آقایان بود (۸) که این امر را می‌توان به ماهیت متفاوت این دو رشته از نظر ساعت کاری و مسوولیت‌های شبانه روزی اعضای هیات علمی بالینی پزشکی نسبت داد که با مسوولیت‌های خانوادگی بانوان در تعارض بوده و فرسودگی شغلی آن‌ها را به طور معنی داری از آقایان بیشتر می‌کند. البته در تحقیق طایی و همکاران که به بررسی فراوانی سندروم فرسودگی شغلی در پزشکان عمومی شهر کرمان پرداختند و به این نتیجه رسیدند فرسودگی شغلی در پزشکان عمومی مرد نسبت به زن بیشتر بود (۱۴) و کوهپایه زاده و همکاران فرسودگی شغلی کارکنان زن دانشکده‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران را بالاتر نشان دادند (۹).

در این تحقیق ارتباط معناداری بین آمادگی برای تغییر عملکرد و فرسودگی شغلی در بین اعضای هیات علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران وجود نداشت ولی این دو شاخص در بین اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی دانشگاه، ارتباط معناداری داشتند (۸). از آنجایی که تحقیق مشابه دیگری که در رابطه بین تغییر عملکرد آموزشی و فرسودگی شغلی را بسنجد وجود نداشت، تنها نتایج این دو تحقیق مورد بررسی قرار گرفت.

و همچنین اعضای هیات علمی که مرتبه علمی پایین تری داشتند، آمادگی برای تغییر عملکردشان نیز کمتر بود

تقدیر و تشکر

این مقاله از پایان نامه کارشناسی ارشد خانم زینب آروندی برداشت شده است. بدینوسیله از کلیه اعضای هیات علمی دانشکده دندانپزشکی و کلیه همکاران که با صبر و حوصله ما را در پیشبرد این تحقیق یاری رسانندند سپاسگزاریم.

تضاد منافع

این مقاله هیچگونه تعارض و تضاد منافع ندارد.

ملاحظات اخلاقی

کسب مجوز از ریاست محترم دانشکده دندانپزشکی، کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشکده دندانپزشکی، کسب کد اخلاق این پایان نامه IR.TUMS.DENTISTRY.REC.1400.017 که مورخ ۱۴۰۰/۱/۲۸ در محل کمیته اخلاق دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران مصوب گردیده است. توضیح هدف و ماهیت پژوهش به کلیه گروههای مورد پژوهش، کسب رضایت از اساتید و مدیران گروههای آموزشی، اطمینان از نظر محرمانه ماندن اطلاعات کسب شده در پرسشنامه، اختیاری بودن شرکت یا عدم شرکت در پژوهش، نتایج پژوهش در صورت تمایل در اختیار مسئولین گذاشته شد.

بعدی برای برنامه ریزی آموزشی و ایجاد تغییر دانشکده باشد. از سوی دیگر با مطالعه بر فرسودگی شغلی، می توان زمینه ایجاد نشاط بیشتر را در اعضای هیات علمی سنجید و با ارائه راهکار به مسوولان در تصمیم گیری های مرتبط تاثیر گذاشت. پیشنهاد می گردد: استادان پیشکسوت و مدیران گروه های آموزشی با انجام نقش رول مدل، تعامل با همکاران، پذیرش به انتقادات، صداقت و شفافیت، رفتار عادلانه و عدم سوگیریو عدم گروه گرایی، زمینه شادکامی و نشاط و امید را برای استادان جوانتر فراهم آورده و همچنین با مدیریت مشارکتی و استفاده از خرد جمعی در مدیریت، باعث ارتقای روابط کاری و حس مطلوب در محیط کار گردند و همچنین شایسته است دفتر توسعه آموزش دانشکده دندانپزشکی با همکاری مرکز توسعه آموزش دانشگاه، با توجه به لزوم آگاهی استادان جوان و دارای رتبه های علمی استادیار در خصوص روش های نوین آموزش، کلاس های بازآموزی و فلوشیپ های آموزشی را برگزار نمایند و در نهایت مسوولان دانشکده نیز با برنامه ریزی استراتژیک سعی در استفاده بهینه در امور و مسوولیت ها از این اعضای هیات علمی داشته باشند.

نتیجه گیری

در این تحقیق بین تغییر عملکرد آموزشی و فرسودگی شغلی ارتباط معناداری وجود نداشت، فرسودگی شغلی در سطح متوسط بوده هیات علمی جوان تر و آنهایی که زمان فارغ التحصیلی آنها جدیدتر بود، فرسودگی شغلی بالاتری داشتند

*راندنمای رنگها:



مشارکت نویسندگان

پاسخگویی	بررسی	نگارش	تجزیه و	جمع آوری	طراحی طرح	مفهوم سازی
به تمام جنبه های کار	انتقادی و ویرایش	پیش نویس اصلی	تحلیل و/یا تفسیر	و/یا پردازش داده ها		
	نهایی سازی					

						س. پورشهیدی
						م. ذوالفقاری
						ز. آروندی

References

1. Khami M R, Keshavarz H, Razeghi S. Evaluation of last-year dental students' opinions about undergraduate curriculum: before the revision (2010-11). *jdm* 2017; 30 (1) :40-47
URL: <http://jdm.tums.ac.ir/article-1-5613-en.html>
2. Ahmadi M, Arsalani N, Moghadam F, Naseh L, Taghlili F, Fallahi-Khoshknab M. Burnout in emergency nurses: A Systematic review. 3 2023; 2 (4):56-68
3. Sahebzadeh M, Moradi B. Factors associated with burnout in nursing staff during the Covid-19 pandemic and its management strategies: a review study. *IJNR* 2023; 18 (3):70-86
4. Prochaska JO, DiClemente CC, Velicer WF, Rossi JS. Standardized, individualized, interactive, and personalized self-help programs for smoking cessation. *Health Psychol.* 1993 Sep; 12(5):399-405. doi: 10.1037//0278-6133.12.5.399. PMID: 8223364.
5. Lane RD, Subic-Wrana C, Greenberg L, Yovel I. The role of enhanced emotional awareness in promoting change across psychotherapy modalities. *Journal of Psychotherapy Integration.* 2022 Jun; 32(2):131
<https://doi.org/10.1037/int0000244>
6. Falkenström F, Solomonov N, Rubel JA. How to model and interpret cross-lagged effects in psychotherapy mechanisms of change research: A comparison of multilevel and structural equation models. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 2022 May; 90(5):446.
7. Buckley LL, Goering P, Parikh SV, Butterill D. Applying a 'stages of change' model to enhance a traditional evaluation of a research transfer course. *Foo BSc.*2003 .9(4). 385-390.
8. Arvandi Z, Emami A, Zarghi N, Alavinia SM, Shirazi M, Parikh SV .Linking medical faculty stress/burnout to willingness to implement medical school curriculum change a preliminary investigation-Medicine-Journal of evaluation in clinical practice.2016; 22(1). 86-92
9. Kouhpayezadeh Esfahani J, Aghilinejad M, kabir Mokamelkhah E, Gol Abadi M. Professional Burnout And Related Factors In Employees Of Ex-Iran University Of Medical Sciences Faculties In 2010. *Razi Journal of Medical Sciences (Journal of Iran University of Medical Sciences)* [Internet]. 2011; 18(90):27-36.
10. Saheb Alzamani M, Safavi M, Faraahani H.A. Burnout Of Nurses Employed At Tehran Psychiatric Hospitals And Its Relation With Social Supports. *Medical Sciences Journal of Islamic Azad University* [Internet]. 2009; 19(3 (57)):206-211.
11. Qari Alavijeh A, Arab M, Kheiri S, Akbari Sari A, Asgari Moqadam M, Mohamadi Gh.R. Qari Alavijeh M. Job Burnout And Some Of Its Risk Factors On The Health Workers(Behvarz) In Koohrang County, I.R.IRAN, In 2010. *Journal of Shahrekord University of Medical Sciences* [Internet]. 2012; 14(3):62-71.
12. Sotodeh Asl N, Bakhtiari A H. Occupational exhaustion and its related factors in nurses and midwives of Semnan University of medical sciences. *SJKU* 2006; 11 (1):77-83
13. Mohammadi MA. Investigating the level of burnout of nurses working in Ardabil hospitals in 2011. *Journal of Health and Care.* 1384 7(1) 1-7
14. Taei Morteza, Safizadeh H, Divsalar K. Frequency Of Burnout Among General Pracitioners Of Kerman City, 2008. *Journal of Kerman University of Medical Sciences* [Internet]. 2010; 17(3):268-276.

