

بررسی میزان استرس و فرسودگی شغلی در میان دستیاران تخصصی دانشکده دندان پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۳-۹۴

۱: استاد، مرکز تحقیقات دندان پزشکی، گروه اندودنتیکس، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۲: استادیار، مرکز تحقیقات مواد دندان، گروه ترمیمی، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۳: نویسنده مسؤول: دانشیار، مرکز تحقیقات ایمپلنت های دندان، گروه پروتز، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. Email: ebadian@dnt.mui.ac.ir
۴: دانشجو، کمیته پژوهش های دانشجویی، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۵: دانشیار، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، گروه روان پزشکی، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
۶: دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی سلامت، مرکز بین المللی خلیج فارس، خرمشهر، ایران.
کارشناس آمار، دانشکده دندان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

مسعود ساعتچی^۱حمید مظاهری^۲بهناز عبادیان^۳فرزاد قاسمی^۴مصطفی نجفی^۵الهام سادات بیننده^۶

چکیده

مقدمه: استرس و فرسودگی شغلی (burnout) در دستیاران دندان پزشکی عاملی است که می تواند به صورت مستقیم منجر به ضعف روند آموزشی و اقدامات درمانی گردد. هدف از این تحقیق، تعیین میزان استرس و فرسودگی شغلی در دستیاران تخصصی دانشکده دندان پزشکی اصفهان بود.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی- توصیفی از نوع تحلیلی، بر روی ۹۰ دستیار تخصصی دندان پزشکی به روش سرشماری انجام گرفت. پرسش نامه های استاندارد جهت سنجش میزان استرس و فرسودگی شغلی بین دستیاران تخصصی توزیع شد. روایی و پایایی این پرسش نامه ها بررسی و تأیید گردید. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ و روش های آماری توصیفی و آزمون های آماری پیرسون و t-test جهت آنالیز داده ها در سطح معنی داری ($p \text{ value} < 0/05$) بررسی شدند.

یافته ها: در این مطالعه ۳۹ دستیار مرد ($43/3\%$) و ۵۱ دستیار زن ($56/7\%$) شرکت نمودند. میانگین نمره ی استرس دستیاران برابر با ($11/8 \pm 4/5$)، در بازه ی استرس متوسط بود. میزان استرس در دو جنس تفاوت معنی داری نداشت ($p \text{ value} = 0/633$)، اما بین دو گروه سنی بالای ۲۸ سال و پایین ۲۸ سال تفاوت معنی دار وجود داشت ($p \text{ value} = 0/016$). فرسودگی شغلی در سطح شدید در سه زیرمجموعه ی آن شامل دستاوردهای فردی برابر ۲۷/۸ درصد، خستگی روحی برابر ۸/۹ درصد و شخصیت زدایی برابر ۴۰ درصد بود. بین میزان استرس و سه پارامتر فرسودگی شغلی رابطه ی خطی وجود داشت.

نتیجه گیری: دستیاران تخصصی دانشکده دندان پزشکی اصفهان سطح متوسطی از استرس و سطوح نسبتاً بالایی از فرسودگی شغلی نشان دادند که به نظر می رسد لزوم برنامه ریزی در جهت کاهش استرس و فرسودگی شغلی باید مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه ها: استرس، فرسودگی شغلی، دستیاران تخصصی، دندان پزشکی.

تاریخ پذیرش: ۹۵/۹/۲

تاریخ اصلاح: ۹۵/۸/۲۶

تاریخ ارسال: ۹۵/۶/۲۶

استناد به مقاله: ساعتچی مسعود، مظاهری حمید، عبادیان بهناز، قاسمی فرزاد، نجفی مصطفی، بیننده الهام سادات. بررسی میزان استرس و فرسودگی شغلی در میان دستیاران تخصصی دانشکده دندان پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۳-۹۴. مجله دانشکده دندان پزشکی اصفهان. ۱۳۹۶؛ ۱۳(۱): ۱۲-۲۰.

مقدمه

استرس، یک فشار روانی و احساسی بیش از حد است. استرس می‌تواند عوارضی مانند سردرد، ناراحتی معده و مشکل در خوابیدن و افسردگی داشته باشد. استرس و تأثیر آن بر سلامتی در بین دانشجویان دندان پزشکی یک موضوع تحقیق شایع در دهه‌های اخیر می‌باشد (۱-۳). هم دانشجویان دندان پزشکی و هم دندان پزشکان عمومی فارغ‌التحصیل سطح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند (۴). شیوع استرس در دندان پزشکان بیش از سه برابر افراد عادی جامعه گزارش شده است (۵). از آنجا که دانشجویان علاوه بر استرس‌های محیط بالینی، در معرض عوامل استرس‌زای آموزش تئوری هم قرار دارند، لذا دانشکده‌های دندان پزشکی محیط‌های آموزشی پر استرسی می‌باشند (۵). اگرچه در برخی موارد استرس در طول پروسه‌ی کلینیکی و آموزشی ذاتی بوده و می‌تواند به عنوان محرکی برای یادگیری عمل کند (۴). در صورتی که عوامل استرس‌زای محیطی برای مدتی طولانی باقی بمانند، منجر به بروز مشکلات جسمی و روانی همچون ترس، اضطراب و افسردگی، بی‌خوابی، مشکلات گوارشی، علائم قلبی عروقی، سردرد، لنفادنوپاتی و تعریق بیش از حد کف دست می‌شوند (۶). زیان‌بخش‌ترین اثر استرس طولانی مدت، ایجاد اختلال در عملکرد مؤثر قدرت تفکر و یادگیری است (۷). طبق تحقیقات انجام شده، دانشجویانی که سطح بالاتری از استرس دارند نسبت به دانشجویان در شرایط مشابه ولی با اضطراب پایین‌تر، نمرات ضعیف‌تری کسب می‌کنند (۸، ۹). یکی از نتایج استرس طولانی مدت، فرسودگی شغلی می‌باشد. فرسودگی شغلی یک عامل خطر کاری است که در هر حرفه‌ای ممکن است رخ دهد (۱۰-۱۲). فرسودگی شغلی با سه خصوصیت اصلی شناخته می‌شود: ۱: خستگی روحی، ۲: شخصیت‌زدایی، ۳: کاهش دست‌آوردهای شخصی (۱۳-۱۵). خستگی روحی (emotional exhaustion) به احساس خستگی روحی و عاطفی به دلیل کاهش منابع احساسی و عاطفی برای فرد گفته می‌شود (۱۵). کاهش دست‌آوردهای شخصی

(reduction of personal accomplishment) به معنای کاهش احساس موفقیت و یا دستاوردهای شخصی موفقیت‌آمیز در فرد می‌باشد (۱۵). پدیده‌ی شخصیت‌زدایی (depersonalization) نیز به واکنش بی‌احساس و منفی نسبت به افراد دیگر به خصوص بیماران و دریافت‌کنندگان مراقبت گفته می‌شود (۱۵). دوران دستپاری مرحله‌ای پراسترس است. افزایش مسؤولیت نسبت به بیماران همراه با ناهماهنگی دانش و توان دستیار تخصصی می‌تواند با خستگی فیزیکی همراه شده و منجر به فرسودگی شغلی شود. این مسأله نه تنها دستیار تخصصی بلکه بیماران را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۶-۱۸). دیواریس و همکاران (۱۹) در مطالعه‌ای بر روی دانشجویان تخصصی دندان پزشکی در یونان میزان بالای فرسودگی شغلی و استرس را نشان دادند. آن‌ها نشان دادند که استرس در میان افرادی که با پروسه‌ی کلینیکی در ارتباط بودند بیشتر است. هامفریس و همکاران (۱۳) در مطالعه‌ای به بررسی استرس فیزیولوژیک در دانشجویان دندان پزشکی عمومی پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که ۳۶ درصد دانشجویان دچار مشکلات روانی و ۲۲ درصد دچار خستگی روحی هستند. پلمن و همکاران (۱۴) در مطالعه‌ای در آلمان به بررسی استرس و فرسودگی شغلی در دانشجویان سال چهارم و پنجم دندان پزشکی پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که ۱۰٪ از دانشجویان از خستگی روحی شدید رنج می‌برند و ۲۸٪ آن‌ها علائم افسردگی شدید داشتند. نتایج این مطالعه تفاوتی در میزان استرس دانشجویان سال چهارم و پنجم نشان نداد. گارتر و همکاران (۲۰) در یک مطالعه‌ی هم‌گروهی به بررسی شاخص‌های سلامت دانشجویان دندان پزشکی از سال اول تا پنجم پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که دانشجویان در سال پنجم علائم فرسودگی شغلی بیشتری نشان می‌دهند و یک رشد منفی از سال اول به سال پنجم در معیارهای فرسودگی شغلی مشاهده کردند. با توجه به موارد فوق می‌توان گفت استرس و فرسودگی شغلی از عوامل مؤثر در روند آموزشی و درمان‌های

دندان پزشکی می‌باشند که به صورت مستقیم منجر به ضعف در آموزش و درمان‌های انجام شده خصوصا در دستیاران تخصصی می‌گردد. از این رو با تعیین میزان استرس و فرسودگی شغلی و پیشگیری از این عوامل می‌توان کیفیت آموزش و درمان تخصصی را افزایش داد. بنابراین هدف از این مطالعه تعیین میزان استرس و فرسودگی شغلی در میان دستیاران تخصصی دانشکده دندان پزشکی اصفهان می‌باشد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی- توصیفی تحلیلی بر روی ۹۰ دستیار تخصصی دانشکده دندان پزشکی اصفهان در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ به روش سرشماری انجام گرفت. پرسش‌نامه‌های استاندارد جهت سنجش میزان استرس و فرسودگی شغلی تهیه گردید. جهت سنجش استرس در دستیاران از پرسش‌نامه‌ی برگرفته شده‌ی مطالعه‌ی گاربی و همکاران (۲۱) و گراندی و همکاران (۲۲) و جهت تعیین فرسودگی شغلی از شاخص MBI (Maslach Burn out Inventory) استفاده شد (۲۳). پرسش‌نامه‌ها ابتدا به زبان فارسی ترجمه و سپس بومی‌سازی گردید. جهت بررسی روایی پرسش‌نامه‌ها نظر متخصصین رشته‌های تخصصی دندان پزشکی گرفته شد و برای بررسی پایایی این پرسش‌نامه‌ها ۴۰ پرسش‌نامه به صورت تصادفی بین دستیاران تخصصی توزیع و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید. این ضریب برای استرس $\alpha = 0/91$ و برای فرسودگی شغلی $\alpha = 0/70$ بود. شرط ورود به مطالعه شامل گذراندن دوره‌ی دستیاری در هر یک از رشته‌های تخصصی دندان پزشکی و همچنین رضایتمندی در شرکت در مطالعه بود. شرط خروج از مطالعه شامل مخدوش بودن پرسش‌نامه تکمیل شده بود. پرسش‌نامه‌ها در بین دستیاران تخصصی توزیع گردید. به دانشجویان اطمینان داده شد که کلیه پاسخ‌ها به صورت محرمانه باقی خواهد ماند. از آن جا که میانگین سنی دستیاران ۲۸ سال بود و بر اساس سایر مطالعات انجام گرفته (۱۹)، دستیاران به دو گروه سنی زیر ۲۸ سال و بالای ۲۸ سال تقسیم شدند. جهت سنجش استرس در دستیاران از پرسش‌نامه برگرفته

شده مطالعه گاربی و همکاران (۲۱) و گراندی و همکاران (۲۲) درباره‌ی استرس در محیط دندان پزشکی استفاده گردید. این پرسش‌نامه، استرس در محیط دندان پزشکی را به دو قسمت تئوری و کلینیکی تقسیم می‌کند. پاسخ‌دهی افراد به سؤالات در این پرسش‌نامه با استفاده از یک لیکرت ۴ تایی با پاسخ‌های زیر صورت گرفت: ۱ = بدون استرس، ۲ = استرس در پاره‌ای از اوقات، ۳ = استرس در اغلب اوقات، ۴ = استرس فراوان. نمرات یک و دو به عنوان استرس اندک، نمره‌ی سه به عنوان استرس متوسط و نمره‌ی چهار به عنوان استرس زیاد تعریف گردید. همچنین در مجموع، استرس به سه درجه‌ی کم (نمره‌ی صفر الی ۴۰)، متوسط (نمره‌ی ۴۰ الی ۶۰) و زیاد (نمره‌ی ۶۰ الی ۸۰) رتبه‌بندی گردید. جهت تعیین فرسودگی شغلی دستیاران از شاخص MBI استفاده شد (۲۳). این پرسش‌نامه شامل سه بخش خستگی روحی، پدیده‌ی شخصیت‌زدایی و دستاوردهای شخصی می‌باشد که مجموعاً ۲۲ سؤال را تشکیل می‌دهد. برای پاسخ‌دهی به سؤالات این بخش از یک لیکرت ۷ تایی به صورت زیر استفاده گردید: صفر = هرگز، ۱ = موارد اندکی در سال، ۲ = یک بار در ماه، ۳ = موارد اندکی در ماه، ۴ = یک بار در هفته، ۵ = موارد اندکی در هفته، ۶ = هر روز. همچنین در مجموع هر کدام از این سه بخش فرسودگی شغلی به سه درجه‌ی کم، متوسط و زیاد رتبه‌بندی گردید. نحوه‌ی امتیازبندی هر یک از بخش‌های فرسودگی شغلی در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: نحوه‌ی امتیازبندی در هریک از مؤلفه‌های

فرسودگی شغلی

فرسودگی شغلی	میزان	نمره
خستگی روحی	کم	$17 \leq$
	متوسط	۱۸-۲۹
	شدید	$30 \geq$
دستاوردهای شخصی	کم	≤ 33
	متوسط	۳۴-۳۹
	شدید	≥ 40
شخصیت‌زدایی	کم	$5 \leq$
	متوسط	۶-۱۱
	شدید	$12 \geq$

در نهایت اطلاعات به دست آمده وارد نرم افزار SPSS با ویرایش ۲۰ شده و از آنالیز آماری توصیفی، آزمون آماری t-test جهت بررسی تأثیر سن و جنس به میزان استرس و فرسودگی شغلی استفاده شده و از آزمون آماری پیرسون جهت بررسی ارتباط استرس با فرسودگی شغلی در سه مؤلفه‌ی خستگی روحی، دستاوردهای شخصی و شخصیت‌زدایی در سطح معنی‌داری برابر با (p value = ۰/۰۵) استفاده گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه ۹۰ نفر از دستیاران تخصصی دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان شرکت نمودند که ۳۹ نفر مرد (۴۳/۴ درصد) و ۵۱ نفر زن (۵۶/۷ درصد) بودند. میانگین سنی افراد شرکت‌کننده $28/6 \pm 3/2$ بود. جدول ۲ خصوصیات دموگرافیک این افراد را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج پرسش‌نامه‌ی استرس، ۲۴ نفر (۲۶/۷ درصد) دارای استرس کم، ۵۳ نفر (۵۸/۹ درصد) دارای استرس متوسط و ۱۳ نفر (۱۴/۴ درصد) دارای استرس زیاد بودند. میانگین نمره‌ی استرس در

کل برابر $46/5 \pm 11/8$ بود، که در بازه‌ی استرس متوسط قرار داشت. میانگین میزان استرس در دستیاران زن ($47/0 \pm 1/9$) بیشتر از دستیاران مرد ($45/8 \pm 1/6$) بود اما این اختلاف معنی‌دار نبود (p value = ۰/۶۳۳). میزان استرس در دستیاران با سن بیشتر از ۲۸ سال نسبت به دستیاران با سن کمتر از ۲۸ سال به طور معنی‌داری بیشتر بود (p value = ۰/۰۱۶).

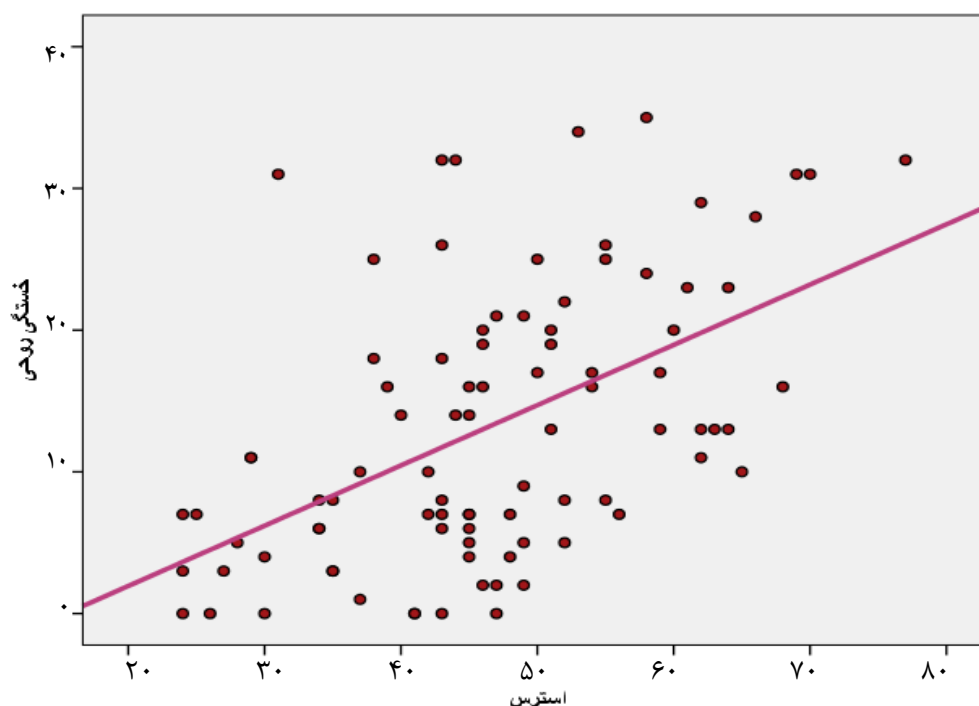
نتایج به دست آمده از پرسش‌نامه‌ی MBI در رابطه با فرسودگی شغلی و نحوه‌ی نمره‌دهی آن در سه سطح کم، متوسط و شدید در جدول ۳ طبقه‌بندی گردیده است. بین جنسیت و خستگی روحی رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت (p value = ۰/۵۰۱)، همچنین بین خستگی روحی در دو طبقه‌ی سنی رابطه‌ی معنی‌داری وجود نداشت (p value = ۰/۵۱۰). براساس آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین استرس و دستاوردهای شخصی $r = -0/181$ و $r = 0/384$ (p value < ۰/۰۸۸)، استرس با شخصیت‌زدایی و $r = 0/001$ (p value < ۰/۰۰۱) و میزان استرس و خستگی روحی $r = 0/513$ (p value < ۰/۰۰۱ و یک رابطه‌ی خطی وجود داشت (نمودار ۱).

جدول ۲: توزیع فراوانی جنس، سن و رشته‌ی تخصصی

شاخص آماری	فراوانی	درصد
جنس	زن	۷/۵۶
	مرد	۳/۴۳
سن (سال)	بیشتر از ۲۸	۵۶/۶
	کمتر از ۲۸	۴۳/۴
رشته تخصصی	بدون پاسخ	۶/۱۵
	ارتودنسی	۱۰
	پاتولوژی	۶/۵
	اطفال	۱۰
	اندودنتیکس	۱۰
	پریودنتیکس	۱۰
	پروتزهای دندانی	۳/۱۳
	ترمیمی	۱/۱۱
	تشخیص	۶/۶
	جراحی	۲۲/۱۲
	رادیولوژی	۱/۱۱

جدول ۳: توزیع فراوانی نسبی میزان فرسودگی شغلی به تفکیک مؤلفه‌های آن در دستیاران تخصصی مورد مطالعه

ابعاد فرسودگی شغلی	کم		متوسط		شدید	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
خستگی روحی	۶۲	۶۸/۹	۲۰	۲۲/۲	۸	۸/۹
شخصیت‌زدایی	۳۰	۳۳/۳	۲۴	۲۶/۷	۳۶	۴۰
کاهش دستاوردهای شخصی	۴۸	۵۳/۳	۱۷	۱۸/۹	۲۵	۲۷/۸



نمودار ۱: رابطه‌ی میان استرس و خستگی روحی

بحث

طبق نتایج تحقیق حاضر، میانگین نمره‌ی استرس دستیاران دندان پزشکی برابر با $(46/5 \pm 11/8)$ بود که مشخص‌کننده‌ی استرس در سطح متوسط می‌باشد. تاکنون دو مطالعه‌ی مختلف در خصوص سطح استرس دستیاران دندان پزشکی انجام شده است. دیواریس و همکاران (۱۹) با مطالعه‌ی دستیاران تخصصی در یونان، سطح استرس بالایی را گزارش نمودند، در حالی که مدهان و همکاران (۲۴) با مطالعه‌ی دستیاران تخصصی ارتودنسی در هند سطح متوسطی از استرس را گزارش نمود. نتایج به دست آمده از مطالعه‌ی حاضر، موافق با نتایج مطالعه‌ی مدهان و مخالف با

نتایج به دست آمده از مطالعه‌ی دیواریس بود. از آنجا که استرس بر کارایی کلینیکی دستیاران دندان پزشکی و سطح رضایتمندی بیمار تأثیر معکوس دارد، مشاهده‌ی استرس سطح متوسط در دستیاران دندان پزشکی دارای اهمیت است. مطالعات مشابهی بر روی دانشجویان دوره‌ی دکتری عمومی انجام گرفته است. در مطالعاتی که در دانشگاه مشهد (۲۵) و دانشگاه بابل (۲۶) انجام گرفت میانگین استرس دانشجویان در سطح زیاد گزارش شد. در مطالعه‌ای در دانشگاه آزاد اسلامی تهران (۲۷)، اکثر دانشجویان استرس در سطح کم را نشان دادند. با توجه به نتایج به دست آمده از این مطالعه که سطح متوسطی از استرس را در بین دستیاران تخصصی

دانشگاه اصفهان نشان داد، نتایج مطالعه‌ی حاضر با نتایج مطالعه‌ی دانشگاه مشهد و دانشگاه بابل (سطح استرس زیاد) و همچنین دانشگاه آزاد اسلامی تهران (سطح استرس کم) متفاوت بود. تفاوت در نتایج به دست آمده در مطالعات مختلف می‌تواند به دلیل وظایف متفاوت دانشجویان در دوره‌ی عمومی و دستیاری و نیز شرایط و قوانین متفاوت آموزشی، اجتماعی و اقتصادی باشد.

فرسودگی شغلی دارای سه مؤلفه شامل خستگی روحی، شخصیت‌زدایی و دستاوردهای شخصی می‌باشد که از این سه مؤلفه، خستگی روحی کلید اصلی سنجش فرسودگی شغلی محسوب می‌شود (۱۹، ۲۳). در خصوص دو مؤلفه‌ی آخر یعنی شخصیت‌زدایی که بیان‌کننده از دست رفتن صفات انسانی با یک طرز برخورد منفی با بیماران و همکاران است و همچنین کاهش دستاوردهای شخصی که بیان‌کننده یک احساس منفی نسبت به خود، کاهش اطمینان به نفس، تردید به خود و عدم توانایی در بهبود دادن شرایط است، مطالعات چندانی در بین دانشجویان و دستیاران دندان پزشکی انجام نشده است. طبق نتایج این مطالعه، در بین دستیاران تخصصی دانشکده‌ی دندان پزشکی اصفهان، ۸/۹٪ در سطح خستگی روحی شدید قرار داشتند در حالی که در مطالعه‌ی دیواریس و همکاران (۱۹) بر روی دستیاران تخصصی دندان پزشکی در یونان ۴۰ درصد از دستیاران خستگی روحی شدید را نشان دادند. همچنین در مطالعه‌ی که توسط مارتینز و همکاران (۲۸) بر روی دستیاران تخصصی دندان پزشکی در بارسلونا انجام گرفت این مقدار برابر ۶ درصد بود که مورد اخیر با نتایج این مطالعه همخوانی بیشتری دارد. در مطالعاتی که بر روی دانشجویان دندان پزشکی عمومی انجام گرفته است. میزان خستگی روحی در سطح شدید در دانشجویان دندان پزشکی انگلستان (۱۳) برابر ۲۲ درصد، در آلمان (۱۴) برابر ۱۰ درصد و در پنج دانشگاه اروپایی برابر ۳۹ درصد بود (۲۰).

خستگی روحی به عنوان اولین و مهمترین مؤلفه‌ی فرسودگی شغلی به دلیل مشکلات کاری ایجاد می‌شود که بر

خلاف افسردگی در خارج از محیط کار برطرف می‌شود (۱۵). بالا بودن میزان خستگی روحی در دانشجویان دندان پزشکی انگلستان و برخی از دانشگاه‌های اروپایی می‌تواند به علت تفاوت‌های فرهنگی، کم رنگ بودن حمایت معنوی و اقتصادی از طرف خانواده و عدم انعطاف مقررات آموزشی باشد. در مطالعه‌ی حاضر بین جنسیت و خستگی روحی رابطه‌ی مشخصی پیدا نشد. با توجه به این که امروزه نقش زنان در فعالیت‌های اجتماعی تا حد زیادی افزایش یافته است، این نتیجه می‌تواند نشان‌دهنده‌ی این مطلب باشد که دستیاران زن و مرد به یک نسبت تحت تأثیر عوامل مؤثر در ایجاد خستگی روحی می‌باشند. همچنین در مطالعه‌ی حاضر بر خلاف استرس، بین سن دستیاران و خستگی روحی آنان رابطه‌ی مشخصی پیدا نشد. این نشان‌دهنده‌ی این مطلب است که افراد در سنین پایین نیز مشابه افراد با سن بالا در معرض خستگی روحی قرار دارند.

طبق نتایج این تحقیق، میانگین نمره‌ی استرس در دستیاران زن ($47/0 \pm 1/9$) و دستیاران مرد ($45/8 \pm 1/6$) در سطح متوسط بود و اختلاف مشخصی بین دو جنس وجود نداشت که مشخص می‌کند مسایل استرس‌زای محیط تأثیر یکسانی بر هر دو گروه دستیاران مرد و زن دارند. در مطالعه‌ی دیواریس و همکاران (۱۹) نیز تفاوت معنی‌داری بین میزان استرس دستیاران مرد و زن وجود نداشت که موافق با نتایج این مطالعه است. همچنین در مطالعه‌ی اکبری و همکاران (۲۵) میزان استرس در بین دانشجویان مرد و زن دندان پزشکی مشهد تفاوت مشخصی نداشت، ولی در مطالعه‌ی شهبازی مقدم و همکاران (۲۷) میزان استرس در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد تهران بیشتر از دانشجویان پسر بود. علت این تفاوت می‌تواند قوانین متفاوت آموزشی، شرایط متفاوت اجتماعی و اقتصادی باشد.

در مطالعه‌ی حاضر، میانگین سنی افراد برابر ۲۸ سال بود. بر این اساس افراد از لحاظ سنی به دو گروه بالاتر و پایین‌تر از ۲۸ سال تقسیم‌بندی شدند. میانگین استرس در افراد بالای ۲۸ سال بیشتر از افراد زیر ۲۸ سال بود ($p \text{ value} = 0/016$).

نتیجه‌گیری

سطح استرس در دستیاران دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در حد متوسط و سطح فرسودگی شغلی از لحاظ دستاوردهای شخصی و شخصیت‌زدایی به ترتیب در حد متوسط و زیاد بود. پیشنهاد می‌شود با کاهش عوامل استرس‌زای آموزشی و کلینیکی همچون نگرانی جهت کامل کردن ریکارمنت بخش‌ها و نگرانی ناشی از ابتلا به بیماری‌های عفونی، با تغییرات برنامه‌ریزی آموزشی و توجه و حمایت بیشتر مسؤولین و نیز با برگزاری کلاس‌های آموزشی مدیریت استرس، در جهت تقلیل این عوامل اقدام شود. همچنین برنامه‌ریزی در جهت مدیریت استرس و ارتقای کیفیت دوره‌های آموزشی دستیاران همراه با برنامه‌های حمایت آموزشی، عاطفی و شغلی در آموزش دوره‌های دستیاران در نظر قرار گیرد.

* این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی شماره ۳۹۴۴۳۹ بوده و کلیه حقوق این طرح برای دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان محفوظ است.

در صورتی که در مطالعه‌ی دیواریس و همکاران (۱۹) دو گروه سنی بالا و پایین‌تر از ۳۰ سال و همچنین در مطالعه‌ی مدهان و همکاران (۲۴) (در دو گروه سنی بالا و پایین‌تر از ۲۷ سال)، میانگین استرس در گروه سنی بالاتر کمتر از گروه سنی پایین‌تر بود که با مطالعه‌ی حاضر همخوانی نداشت. دستیاران در سنین بالاتر با وظایفی خارج از حوزه‌ی دانشگاه رو به رو می‌باشند. تأهل و درگیری بیشتر با مسایل اجتماعی و اقتصادی مربوط به آن، در کنار مسؤولیت‌های دستیاران در حوزه‌ی کلینیک و یا نزدیکی بیشتر به امتحان‌برد تخصصی می‌تواند علت سطح استرس بیشتر دستیاران در سنین بالاتر باشد.

یکی از محدودیت‌های این مطالعه محدود بودن دستیاران در هر رشته تخصصی بود که امکان مقایسه استرس و فرسودگی شغلی بین رشته‌ای به طور دقیق وجود نداشت. لذا پیشنهاد می‌شود که مطالعه مشابه‌ای در چندین دانشکده دندان پزشکی انجام شود که با افزایش تعداد نمونه (دستیار) امکان مقایسه استرس و فرسودگی شغلی بین رشته‌های تخصصی با دقت کافی امکان‌پذیر باشد. همچنین با توجه به این که مطالعات چندانی در مورد "شخصیت‌زدایی" و "دستاوردهای شخصی" وجود ندارد، انجام مطالعاتی در جوانب مختلف این دو مؤلفه پیشنهاد می‌شود.

References

1. Wexler M. Mental health and dental education. J Dent Educ 1978; 42(2): 74-7.
2. Grandy TG, Westerman G, Lupo J, Combs C. Stress symptoms among third-year dental students. J Dent Educ 1988; 52(5): 245-9.
3. Newbury-Birch D, Lowry R, Kamali F. The changing patterns of drinking, illicit drug use, stress, anxiety and depression in dental students in a UK dental school: A longitudinal study. Br Dent J 2002; 192(11): 646-9.
4. Saito A, Fujinami K. Introduction of formal debate into a postgraduate specialty track education programme in periodontics in Japan. Eur J Dent Educ 2011; 15(1): 58-62.
5. PozosRadillo BE, Tórrez López TM, Aguilera Velasco MdL Á, Acosta Fernández M, González Perez GJ. Stress-associated factors in Mexican dentists. Braz Oral Res 2008; 22(3): 223-8.
6. Grandy TG, Westerman GH, Combs CE, Turner CH. Perceptions of stress among third-year dental students. J Dent Educ. 1989; 53(12): 718-21.
7. Goldstein MB. Interpersonal support and coping among first-year dental students. J Dent Educ 1980; 44(4): 202-5.
8. Cecchini JJ, Friedman N. First-year dental students: relationship between stress and performance. Int J Psychosom. 1987; 34(3): 17-9.
9. Sanders A, Lushington K. Sources of stress for Australian dental students. J Dent Educ. 1999; 63(9): 688-97.
10. Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten J, Eijkman MA. Professional burnout among Dutch dentists. Community. Dent Oral Epidemiol 1999; 27(2): 109-16.

11. Humphris G. A review of burnout in dentists. *Dent Update* 1998; 25(9): 392-6.
12. Schaufeli W, Enzmann D. *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor & Francis; 1998.
13. Humphris G, Blinkhorn A, Freeman R, Gorter R, Hoad- Reddick G, Murtomaa H, et al. Psychological stress in undergraduate dental students: baseline results from seven European dental schools. *Eur J Dent Educ* 2002; 6(1): 22-9.
14. Pöhlmann K, Jonas I, Ruf S, Harzer W. Stress, burnout and health in the clinical period of dental education *Eur J Dent Educ* 2005; 9(2): 78-84.
15. Leiter M, Maslach C. Burnout. *Encyclopedia of Mental Health*. New York: Academic Press; 1998.
16. Butterfield PS. The stress of residency: A review of the literature. *Arch Int Med* 1988; 148(6): 1428-35.
17. Prins JT, Gazendam- Donofrio SM, Tubben BJ, Van Der Heijden FM, Van De Wiel H, Hoekstra- Weebers JE. Burnout in medical residents: A review. *Med Educ* 2007; 41(8): 788-800.
18. Thomas NK. Resident burnout. *JAMA* 2004; 292(23): 2880-9.
19. Divaris K, Polychronopoulou A, Taoufik K, Katsaros C, Eliades T. Stress and burnout in postgraduate dental education. *Eur J Dent Educ* 2012; 16(1): 35-42.
20. Gorter R, Freeman R, Hammen S, Murtomaa H, Blinkhorn A, Humphris G. Psychological stress and health in undergraduate dental students: Fifth year outcomes compared with first year baseline results from five European dental schools. *Eur J Dent Educ* 2008; 12(2): 61-8.
21. Garbee WH, Jr., Zucker SB, Selby GR. Perceived Sources of stress among dental students. *J Am Dent Assoc* 1980; 100(6): 853-7.
22. Grandy TG, Westerman GH, Mitchell RE, Lupo JV. Stress among first-year dental students. *J Dent Educ* 1984; 48(10): 560-2.
23. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach burnout inventory manual*. 3rd ed. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, Inc.; 1996.
24. Madhan B, Rajpurohit AS, Gayathri H. Mental health of postgraduate orthodontic students in India: A multi-institution survey. *J Dent Edu* 2012; 76(2): 200-9.
25. Akbari M, Nejat AH, Dastorani SM, Rouhani A. Evaluation of stress level and related factors among students of Mashhad Dental School (Iran) in Academic Year of 2008-2009. *J Mash Dent Sch* 2011; 35(3): 165-76.
26. Nafarzadeh SH, HajiAhmadi M, Moudi S, Mosaferi SH. Evaluation of stress level and its related factors in dentistry students of Babol University of Medical Sciences (2013-2014). *J Babol Univ Med Sci* 2013; 16(12): 48-53.
27. Shahbazi Moghadam M, Nosuhi N, Zahirodin AR, Valaei N, Etedal Monfared Sh. Evaluation of stress level, its sources and related factors among senior dental students at Islamic Azad University in year 2010. *J Res Dent Sci* 2011; 8(3): 130-4.
28. Martinez AA, Aytes LB, Escoda CG. The burnout syndrome and associated personality disturbances. The study in three graduate programs in Dentistry at the University of Barcelona. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2008; 13(7): e444-50.

Stress and burnout among postgraduate students in Isfahan Dental School in 2014-2015 educational year

Masoud Saatchi¹

Hamid Mazaheri²

Behnaz Ebadian³

Farzad Ghassemi⁴

Mostafa Najafi⁵

Elham Sadat Binandeh⁶

1. Professor, Dental Research Center, Department of Endodontics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

2. Assistant Professor, Dental Materials Research Center, Department of Operative Dentistry, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

3. **Corresponding Author:** Associate Professor, Dental Implants Research Center, Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. **Email:** ebadian@dnt.mui.ac.ir

4. Dental Student, Dental Students Research Center, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

5. Associate Professor, Behavioral Science Research Center, Department of Psychiatric, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

6. PhD Student, Department of Psychology, Persian Gulf International Branch, Islamic Azad University, Khorramshahr, Iran. Expert of statistic, School of Dentistry, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Abstract

Introduction: Stress and burnout among postgraduate dental students are factors that can directly affect the practitioners, resulting in low quality of education and patient management. The aim of the present study was to assess the rate of stress and burnout in postgraduate dental students in Isfahan Dental School.

Materials & Methods: This cross-sectional descriptive/analytical study was performed by the census method on 90 postgraduate dental students. Standard questionnaires were distributed among the postgraduate students for measuring the rate of stress and burnout. The validity and reliability of the questionnaire were verified. Data were analyzed with SPSS 20, using descriptive statistical methods, Pearson's test and t-test. Statistical significance was set at (p value = 0.05).

Results: Thirty-nine male and 51 female postgraduate dental students participated in this study. Total mean stress score was (46.5 ± 11.8), which was considered moderate. The stress rates were no significantly different between males and females (p value = 0.633) but there was a significant difference between two age groups of above and below 28 years (p value = 0.016). Emotional exhaustion (8.9%), personal accomplishment (27.8%) and depersonalization (40%) constituted the components of the high levels of burnout. There was a linear relationship between stress and the three parameters of burnout.

Conclusion: Postgraduate dental students in Isfahan Dental School exhibited a moderate level of stress and a relatively high level of burnout, making it necessary for planning in order to lower the levels of stress and burnout.

Key words: Burnout, Dentistry, Stress, Postgraduate Students.

Received: 16.9.2016

Revised: 16.11.2016

Accepted: 22.11.2016

How to cite: Saatchi M, Mazaheri H, Ebadian B, Najafi M, Binandeh ES. Stress and burnout among postgraduate students in Isfahan Dental School in 2014-2015 educational year. J Isfahan Dent Sch 2017; 13(1): 12-20.