

The Relationship between Resilience and Academic Burnout among Faculty Members

Mansourian Z¹, Karimi Moonaghi H^{1, 2, 3*}, Sarabadani J⁴, Ashrafifard H⁵

1. Department of Medical Education, school of Medicine, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2. Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3. Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

4. Department of Oral Medicine, School of Dentistry, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

5. Department of Medical Education, school of Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article Info

Article Type:

Research Article

Article History:

Received: 2020/12/20

Accepted: 2021/02/13

Key words:

Faculty member
Academic Burnout
Resilience
University

*Corresponding author:

Dr. Hossein Karimi
Moonaghi, School of Nursing
and Midwifery, Mashhad
University of Medical Sciences,
Mashhad, Iran
karimih@mums.ac.ir



©2021 Guilan University of
Medical Sciences

ABSTRACT

Introduction: Academic burnout is a factor in reducing productivity And resilience is one of the strategies to deal with job stress and burnout. The aim of this study was to investigate the status of academic burnout and resilience and the relationship between them in dental school professors.

Methods: This descriptive-correlation study was conducted in 2015. 81 faculty members from the School of Dentistry of Mashhad University of Medical Sciences were selected by simple random sampling. Data were collected by using a Modified Maslach Burnout Inventory for university professors, and Modified Conner-Davidson Resilience Scale (MCD-RISC). Statistical tests such as t-test, one-way ANOVA, correlation were applied to analyze. P-value <0.05 was considered significant.

Results: The mean total score of academic burnout was 48.68 ± 14.99 . In emotional exhaustion, Most faculty members were in the low class ($n=53$), in the personal adequacy dimension were in the extreme category ($n=80$) and in the depersonalization dimension were in the extreme category ($n=52$). 79 faculty members (97.5%) had high resilience and 2.5% (2 faculty members) had low resilience. There was invers correlation between resilience and academic burnout in the dimensions of emotional fatigue ($r=-0.48$) and metamorphosis ($r=-0.36$) and was direct correlation between dimension of personal adequacy and resilience ($r=-0.67$).

Conclusion: Resilience empowers a person to manage stress and prevent academic burnout. Training methods of self-care methods in psychological, physical, spiritual, emotional, communicative, and vocational dimensions, through workshops, conferences, scientific-mental support, specialization, and professional empowerment of professors, is essential.

How to Cite This Article: Mansourian Z, Karimi Moonaghi H, Sarabadani J, Ashrafifard H, The Relationship between Resilience and Academic Burnout among Faculty Members. RME. 2021; 13 (2): 15- 25.

ارتباط میان تاب‌آوری و فرسودگی آکادمیک اعضای هیئت علمی

زهرا منصوریان^۱، حسین کریمی مونی^{۲،۳،۴}، جواد سرآبادانی^۴، حوراء اشرفی فرد^۵

۱. گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۲. مرکز تحقیقات مراقبت پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۳. گروه داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۴. گروه بیماری‌های دهان و دندان، دانشکده دندانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۵. گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۵

کلیدواژه‌ها:

عضو هیات علمی

فرسودگی آکادمیک

تاب‌آوری

دانشگاه

*نویسنده مسئول:

دکتر حسین کریمی مونی،

دانشکده پرستاری و مامایی،

دانشگاه علوم پزشکی، مشهد، ایران

karimih@mums.ac.ir

چکیده

مقدمه: فرسودگی آکادمیک از عوامل کاهش بهره‌وری است و تاب‌آوری از استراتژی‌های مقابله با استرس‌های شغلی و فرسودگی است. این مطالعه با هدف بررسی وضعیت فرسودگی آکادمیک و تاب‌آوری و رابطه بین این دو در استادان دانشکده دندانپزشکی انجام گرفت.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی-همبستگی در سال ۱۳۹۴ انجام شد. ۸۱ نفر از اعضای هیات علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه‌های اصلاح‌شده فرسودگی آکادمیک و تاب‌آوری مبتنی بر پرسشنامه‌های استاندارد فرسودگی شغلی مسلش و مقیاس اصلاح‌شده تاب‌آوری کانر و دیویدسون جمع‌آوری شد. داده‌ها با آزمون‌های t، آنالیز واریانس یک‌طرفه و همبستگی در سطح معنی‌داری ۰/۰۵، تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره کل فرسودگی آکادمیک $48/68 \pm 14/99$ بود. اکثر اعضای هیات علمی، در بعد خستگی عاطفی در طبقه کم (۵۳ نفر)، در بعد کفایت شخصی در طبقه شدید (۸۰ نفر) و در بعد مسخ شخصیت در طبقه شدید (۵۲ نفر) قرار داشتند. ۷۹ نفر (۹۷/۵ درصد) قدرت تاب‌آوری بالا و ۲ نفر (۲/۵ درصد) تاب‌آوری پایینی داشتند. نتایج نشان داد که بین تاب‌آوری و فرسودگی آکادمیک در ابعاد خستگی هیجانی ($r = -0/48$) و مسخ شخصیت ($r = -0/36$)، و در بعد کفایت شخصی ($r = -0/67$) ارتباط معکوس و معنی‌دار وجود دارد.

نتیجه‌گیری: تاب‌آوری، فرد را در مدیریت استرس و پیشگیری از فرسودگی آکادمیک توانمند می‌کند. لذا آموزش شیوه‌های خودمراقبتی در ابعاد روانی، فیزیکی، معنوی، هیجانی، ارتباطی و حرفه‌ای با تشکیل کارگاه‌ها و همایش‌ها، حمایت علمی، روانی و توانمندسازی تخصصی و حرفه‌ای اساتید ضروری است.

مقدمه

توسعه جوامع منوط به این است که علاوه بر منابع و ذخایر طبیعی و سرمایه‌های مادی و فیزیکی، از منابع انسانی قابل توجهی برخوردار باشند. آن‌هم نیروی انسانی تحصیل کرده، ماهر و با کفایت. افزایش کارایی و بهره‌وری سرمایه‌های فیزیکی و تخصیص بهینه منابع، همه در سایه آموزش و توجه و سرمایه‌گذاری در عناصر موثر بر آن امکان‌پذیر است (۱). استاد یکی از مهم‌ترین عناصر تشکیل‌دهنده نظام آموزشی برای

موفقیت در تحقق اهداف آموزشی است که می‌تواند با کنترل متغیرهای مختلف، وضعیتی مناسب برای حصول یادگیری بهتر فراهم کند و زمینه‌ساز ایجاد تغییر در فراگیران باشد (۲). اساتید با تقاضاهای شغلی زیادی مواجه هستند، این تقاضاها شامل جنبه‌های فیزیکی، اجتماعی و سازمانی کار است که به تلاش پایدار جسمی و روانی که با آسیب‌های فیزیولوژیکی و روانی خاص همراه است، مرتبط می‌شود. تقاضاهای شغلی در

موقعیت‌هایی به‌عنوان عامل استرس‌زا محسوب‌شده که به تلاش بیشتری برای حفظ سطح عملکرد مورد انتظار نیاز دارد و نهایتاً منجر به پیامدهای منفی از جمله فرسودگی می‌گردد (۳).

مسلش و جکسون (Maslash and Jackson) طبق مطالعه Lian P و همکاران مدل فرسودگی شغلی را ارائه کردند که در بسیاری از موارد مورد قبول قرار گرفت و شامل خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش عملکرد فردی است (۴). خستگی عاطفی، احساس تحت فشار قرار داشتن و از بین رفتن منابع عاطفی در فرد است. یک فشار روانی است که با احساس خستگی، فقدان شور و هیجان و انگیزه و احساس تمام‌شدن انرژی مشخص می‌شود. مسخ شخصیت، پاسخ منفی و سنگدلانه به افرادی است که دریافت‌کنندگان خدمت از سوی فرد هستند و به برداشت منفی فرد از مددجویانش اشاره دارد. این موضوع حس منفی و بدبینانه نسبت به همکار و دریافت‌کنندگان خدمات را توسعه می‌دهد. کاهش عملکرد فردی، کم‌شدن احساس شایستگی در انجام وظایف شخصی است و فقدان رضایت و یک ارزیابی منفی از خود در رابطه با انجام کار به‌شمار می‌رود (۵، ۶).

در مطالعه‌ی حیدری، آهنگیان و مهدی‌زاده که به‌منظور بررسی میزان فرسودگی آکادمیک اعضاء هیئت علمی پرستاری در استان خراسان رضوی صورت گرفت، نتایج نشان داد که ۷۷ درصد در بعد عدم کفایت شخصی و ۷۴/۳ درصد در بعد مسخ شخصیت سطح پایین فرسودگی آکادمیک و ۶۸/۹ درصد در بعد خستگی هیجانی، سطح متوسط فرسودگی آکادمیک را داشتند (۷). فرسودگی شغلی به‌خودی خود برطرف نمی‌شود و اگر به آن توجه نشود بدتر می‌شود (۸). رفتارهای مقابله منطقی و استراتژی تفکر مثبت، منابع شخصی هستند که به اساتید در غلبه بر استرس و فرسودگی کمک می‌کند (۹). پیشگیری از فرسودگی یک فرایند مستمر است و بایستی بر توسعه خصوصیات مثبت متمرکز شود، مانند تکمیل نقش، حس مهم‌بودن و قدرشناسی و مدیریت استرس (۸). استراتژی‌های متفاوتی برای پیشگیری و درمان فرسودگی وجود دارد که در شرایط متفاوت استفاده می‌شود و برای همه افراد یکسان جواب نمی‌دهد و هر شخص بایستی استراتژی مناسب با خود را انتخاب نماید (۱۰). خودمراقبتی و تاب‌آوری از جمله استراتژی‌های مفید می‌باشند (۱۱). تاب‌آوری توانایی افراد در مواجهه و سازگاری با شرایط سخت و استرس‌زای زندگی است به‌گونه‌ای که آن‌ها را در برابر اختلالات روانی و مشکلات

زندگی محافظت می‌کند. افراد تاب‌آور سازگاری فردی بالایی با عوامل استرس‌زای محیطی در زندگیشان دارند (۱۲). تاب‌آوری فرایندی پویاست (۱۳) که نتایج منفی حاصل از مواجهه یا خطر و تهدید را به‌حداقل می‌رساند و باعث حفظ تعادل و آرامش در پاسخ به چالش‌ها، تقاضاها، استرس و مصیبت‌هاست (۱۴).

سطح تاب‌آوری استاد، بر توانایی وی در مدیریت پاسخ‌ها و عکس‌العمل‌های سخت و پیچیده حرفه‌ای و ابهامات و دشواری‌های فرایند تدریس، تاثیر می‌گذارد و باعث مدیریت استرس حین کار و انجام درست وظایف و در نتیجه موجب ارتقای کیفیت استانداردهای حرفه‌ای شده و در طولانی مدت انگیزه و تعهد وی نسبت به حرفه معلمی حفظ می‌شود. از آنجایی که استاد الگویی برای نشان دادن رفتار تاب‌آورانه است، سطح تاب‌آوری وی بر انتظاراتش از فراگیران هم تاثیرگذار است. همچنین تاب‌آوری، استاد را در بازیابی سریع راه‌حل‌های ممکن و عمل جسارت‌آمیز در برخورد با مسائل گوناگون به‌صورت کارآمد، توانا می‌سازد (۱۵).

پژوهشی به‌منظور بررسی تاثیر آموزش تاب‌آوری و مدیریت استرس در بین ۳۲ نفر از اعضاء هیئت علمی گروه پزشکی کلینیک مایو در روجستر در سال ۲۰۱۲ صورت گرفت که نتایج حاکی از ارتقاء تاب‌آوری و کاهش استرس و افزایش کیفیت زندگی بعد از آموزش بود (۱۶). کوهی نیز به بررسی تاثیر سرمایه‌ی اجتماعی، سرمایه‌ی روان‌شناختی (تاب‌آوری، خودکارآمدی، خوش‌بینی و امیدواری)، جو سازمانی و سابقه‌ی شغلی بر فرسودگی اعضاء هیئت علمی دانشگاه تبریز پرداخت. این مطالعه نشان داد که اگر سرمایه‌ی اجتماعی و روان‌شناختی اعضاء هیئت علمی در سطح مناسب و جو سازمانی برای فعالیت مطلوب باشد، میزان فرسودگی شغلی به‌طور معنی‌داری کاهش می‌یابد (۱۷).

توسعه تاب‌آوری یک مهارت کلیدی است که رفاه و رضایت شغلی را تامین می‌کند و باعث حفظ یک شغل مفید و طولانی می‌شود. برخی استراتژی‌ها بر یک برنامه آموزشی که توانایی فکری تاملی، سواد هیجانی و خودآگاهی را پرورش دهد و نظارت حمایتی ارائه و روابط اجتماعی را تسهیل می‌کند، تاکید دارد و برخی بر خود مراقبتی مبتنی است (۱۸). پیدا کردن سیستم‌های حمایتی، مانیتور عکس‌العمل‌ها، احساسات و نیازها، نگه‌داشتن یک محیط کلاسی ساختارمند، حفظ یک سبک زندگی سالم، اختصاص دادن اوقاتی برای خود و خانواده،

استفاده از استراتژی‌های مثبت در مواقع استرس، از راه‌های خودمراقبتی عنوان شده است (۱۹).

باتوجه به پیامدهای فرسودگی آکادمیک و تاب‌آوری و اهمیت جایگاه اساتید در تعلیم و تربیت نیروی انسانی (۲۰)، و همچنین چالش‌های پیش‌روی آنان به‌ویژه برای اساتید دانشکده‌های دندانپزشکی، به‌علت شرایط و ماهیت کار، شناخت فرسودگی شغلی، علل بروز و راه‌های حفاظت خود در برابر آن، به‌ویژه آگاهی از استراتژی‌های ارتقاء تاب‌آوری، به اساتید و مدیران آموزشی کمک می‌کند تا از بروز این معضل و پیامدهای آن جلوگیری کنند. مرور تحقیقات انجام‌شده نشان می‌دهد که فرسودگی شغلی و تاب‌آوری در افراد مشاغل مختلف و در خانواده‌ها و طبقات مختلف سنی و اجتماعی تا حدودی مورد بررسی قرار گرفته است (۲۶-۲۱) اما اعضاء هیئت علمی دانشگاه از نظر دور مانده‌اند. لذا این مطالعه با هدف بررسی وضعیت فرسودگی آکادمیک در اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و سنجش ارتباط فرسودگی آکادمیک اساتید با سطح تاب‌آوری آنان انجام شده‌است، تا اعضاء هیات علمی و مدیران آموزشی، از نتایج حاصل در مدیریت فرسودگی آکادمیک و ارتقاء ظرفیت تاب‌آوری استفاده نمایند و توسعه کیفی آموزش را در دانشگاه فراهم آورند.

روش‌ها

تحقیق تحلیلی-مقطعی و کاربردی حاضر در سال ۱۳۹۴ انجام شد. جامعه آماری کلیه اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با حداقل مدرک تحصیلی دکتری حرفه‌ای بودند که حداقل یک سال از شروع به‌کار تدریس آن‌ها در دروس تئوری و عملی گذشته باشد. طبق آمار اخذ شده از مرکز تحقیقات دانشکده دندانپزشکی در سال تحصیلی ۹۴-۹۳، ۱۰۲ نفر بودند. برای تعیین حجم نمونه لازم نیز از جدول برآورد حجم نمونه کرجسی و مورگان استفاده گردید (۲۷). لذا از بین ۱۰۲ نفر جامعه آماری، تعداد ۸۱ نفر به‌عنوان نمونه به‌طور تصادفی ساده انتخاب شدند.

اطلاعات به‌کمک دو پرسشنامه اصلاح‌شده فرسودگی آکادمیک مبتنی بر پرسشنامه فرسودگی شغلی مسلش (SMBI- Standardized Maslach Burnout Inventory) و پرسشنامه اصلاح‌شده تاب‌آوری براساس مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC- Connor-Davidson Resilience Scale) (۲۰۱۳)، جمع‌آوری شدند.

پرسشنامه فرسودگی شغلی مازلاک در مطالعات زیادی به‌کار گرفته شده و پایایی آن تایید شده‌است (۲۸). این ابزار دارای

۲۲ سوال بوده که ۹ آیتم به خستگی هیجانی، ۸ آیتم به عملکرد شخصی و ۵ آیتم به مسخ شخصیت اختصاص یافته است. پایایی این آزمون، از طریق آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۸۶ به‌دست آمده است و برای خرده تست‌های خستگی عاطفی ۰/۸۹، مسخ شخصیت ۰/۷۸، موفقیت فردی ۰/۸۳ گزارش شده‌است (۲۹). به‌علت تفاوت‌های اجتماعی و فرهنگی اعضای هیئت علمی این پژوهش، در یک پانل تخصصی، اصلاحاتی بر روی پرسشنامه‌های استاندارد فرسودگی شغلی مسلش و تاب‌آوری کانر و دیویدسون انجام شد. برخی گویه‌های پرسشنامه‌های استاندارد اندکی تغییر داده شد. پرسشنامه فرسودگی آکادمیک نهایی شامل ۲۷ گویه و ۳ خرده مولفه (۸ سوال در بعد خستگی هیجانی، ۱۰ سوال در بعد کفایت شخصی و ۹ سوال در بعد مسخ شخصیت) می‌باشد. سوالات پرسشنامه براساس طیف درجه‌بندی شش گزینه‌ای از صفر (هرگز) تا ۵ (خیلی زیاد) امتیازبندی شده است. نمره حاصل در مولفه خستگی هیجانی حداقل صفر و حداکثر ۴۰، در مولفه کفایت شخصی حداقل صفر و حداکثر ۵۰ و در مولفه‌ی مسخ شخصیت حداقل صفر و حداکثر ۴۵ بود. به‌طوری‌که نمره کل پرسشنامه حاصل در بازه صفر تا ۱۳۵ قرار می‌گرفت. میزان شدت هریک از ابعاد پس از محاسبه و جمع نمرات در سطح کم، نرمال و شدید به‌شرح ذیل تعیین شد: برای خستگی هیجانی: $27 \geq$ شدید، ۲۶-۱۷ نرمال، ۱۶-۰ کم، برای مسخ شخصیت: $13 \geq$ شدید، ۱۲-۷ نرمال، ۶-۰ کم و برای کفایت شخصی: ۳۱-۰ شدید، ۳۸-۳۲ نرمال، $39 \geq$ کم (۲۰). جهت سوالات در مولفه خستگی هیجانی و مسخ شخصیت، مثبت و در مولفه کفایت شخصی (موفقیت فردی) به‌جز یکی از گویه‌ها (به تغییر شغل خود فکر می‌کنم) منفی است.

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون شامل ۲۵ گویه است و به نقل از هاشمی و جوکار توسط کانر و دیویدسون (۲۰۱۳) جهت اندازه‌گیری قدرت مقابله با فشار و تهدید، تهیه شده است. روایی (به‌روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا) و پایایی مقیاس (به‌روش بازآزمایی و آلفا کرونباخ) توسط سازندگان آزمون در گروه‌های مختلف (عادی و در خطر) احراز گردیده است (۳۰). برخی گویه‌های مقیاس مذکور متناسب با اساتید دانشگاه اندکی تغییر و سپس روایی و پایایی آن سنجیده شد. پرسشنامه اصلاح‌شده تاب‌آوری، شامل ۲۸ گویه بود. برای هر سؤال، طیف درجه‌بندی پنج گزینه‌ای (کاملاً نادرست تا کاملاً درست) در نظر گرفته‌شده که از یک (کاملاً

$P < 0/05$ مدنظر قرار گرفت. افراد مورد مطالعه براساس تحلیل صورت‌گرفته، به سه دسته شامل افراد با فرسودگی آکادمیک نرمال، کم و شدید و افراد با توان تاب‌آوری بالا و پایین تقسیم شدند.

یافته‌ها

از مجموع افراد شرکت‌کننده ۳۹ نفر (۴۸/۱ درصد) مرد و ۴۲ نفر (۵۱/۹ درصد) زن بودند. میانگین سنی اساتید شرکت‌کننده در پژوهش $43/2 \pm 6/1$ سال، میانگین سابقه خدمت $8/9 \pm 14/65$ سال و متوسط ساعت کار روزانه آن‌ها $7/2 \pm 0/9$ بود. شاخص‌های آماری وضعیت فرسودگی شغلی در اعضاء هیئت‌علمی دانشکده دندانپزشکی مشهد در جدول شماره یک ارائه شده است. نتایج نشان داد که اکثر اعضای هیات علمی، در بعد خستگی عاطفی در طبقه کم (۵۳ نفر)، در بعد کفایت شخصی در طبقه شدید (۸۰ نفر) و در بعد مسخ شخصیت در طبقه شدید (۵۲ نفر) قرار داشتند. همچنین میانگین نمره فرسودگی اعضاء $48/68 \pm 14/99$ بود.

جهت بررسی ارتباط میان فرسودگی آکادمیک با متغیرهای جنسیت، تاهل از آزمون t مستقل استفاده شد. نتایج نشان داد که بین فرسودگی آکادمیک و جنسیت ($p\text{-value} = 0/172$) و تاهل ($p\text{-value} = 0/080$) ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. جهت بررسی ارتباط بین فرسودگی و مدرک تحصیلی، وضعیت کاری، مرتبه علمی و وضعیت استخدام از آزمون آنووا استفاده شد. همچنین یافته‌ها حاکی از آن بود که بین فرسودگی آکادمیک با سطح تحصیلات ($p\text{-value} = 0/241$)، وضعیت کاری ($p\text{-value} = 0/910$)، وضعیت استخدام ($p\text{-value} = 0/173$) اما اعضاء هیئت علمی ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. اما بین فرسودگی آکادمیک با مرتبه علمی اساتید ارتباط معنی‌داری مشاهده شد ($p\text{-value} < 0/001$). به‌طوری که بیش‌ترین میانگین نمره فرسودگی آکادمیک به اعضاء هیات علمی با رتبه استادیاری ($53/36 \pm 1/20$) و کم‌ترین میانگین نمره فرسودگی به اعضاء هیات علمی با رتبه مربی ($34/05 \pm 1/78$) اختصاص داشت.

برای بررسی ارتباط میان سن، سابقه کار و ساعات کاری روزانه با میزان فرسودگی آکادمیک از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. بین میانگین نمره فرسودگی آکادمیک با سن ($r = -0/33$ ، $p\text{-value} = 0/05$) و سابقه کار ($r = -0/36$ ، $p\text{-value} = 0/004$) و ساعات کاری ($r = -0/24$ ، $p\text{-value} = 0/004$) رابطه معکوس و معنی‌داری وجود داشت.

نادرست) تا پنج (کاملاً درست) نمره‌گذاری شد. مقدار تاب‌آوری نمره‌ای است که فرد از طریق پاسخ به سوالات پرسشنامه تاب‌آوری، به‌دست می‌آورد. حداقل نمره ۳۲ و حداکثر آن ۱۳۶ در نظر گرفته شد و افرادی که نمره بالاتر از ۸۴ بگیرند، جزو افراد تاب‌آور محسوب می‌شدند. به‌عبارتی افرادی که میانگین نمره تاب‌آوری آن‌ها بیشتر از ۳ باشد، از سطح تاب‌آوری بالاتر برخوردارند. معتبرسازی محتوایی پرسشنامه‌ها طی داوری ۱۵ نفر از اساتید متخصص و صلاحیت‌دار گروه آموزش پزشکی دانشکده پزشکی، گروه روانپزشکی بیمارستان ابن سینا، دانشکده دندانپزشکی و دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و گروه مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور انجام گردید و اصلاحات لازم در سوالات و گزینه‌ها انجام شد. در جهت بررسی روایی محتوایی پرسشنامه به‌شکل کمی از روش لاوشه استفاده شد. CVR محاسبه و اعداد بالاتر از ۰/۴۹ موردقبول واقع گردید. پذیرش آیتم‌ها براساس نمره CVI بالاتر از ۰/۷۹ بود (۳۱). برای بررسی پایایی ابزار، تعداد ۵۰ پرسشنامه بین اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی مشهد توزیع شد و تعداد ۳۵ پرسشنامه سالم عودت گردید. میزان همسانی درونی سوالات پرسشنامه‌ها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید. این ضرایب برای فرسودگی آکادمیک، خستگی هیجانی، کفایت شخصی، مسخ شخصیت و تاب‌آوری به ترتیب برابر با ۰/۷۶، ۰/۸۸، ۰/۸۱، ۰/۷۳ و ۰/۹۴ بود که نشانه مناسب بودن پایایی است.

پس از دریافت تاییدیه کمیته اخلاق دانشگاه (IR.MUMS.fm.REC.1394.200 تاریخ ۹۴/۰۴/۱۰) و معرفی‌نامه، پرسشنامه‌ها توزیع و پس از پیگیری‌های متعدد ۸۱ پرسشنامه بازگشت داده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS.Ver.16 تجزیه و تحلیل شدند. توصیف مشخصات نمونه پژوهش و وضعیت فرسودگی آکادمیک و تاب‌آوری به کمک شاخص‌های تمایل مرکزی و پراکندگی شامل میانگین، انحراف معیار (برای متغیرهای کمی)، توزیع فراوانی نسبی و مطلق (برای متغیرهای کیفی) انجام شد. برای تعیین وضعیت تاب‌آوری از آزمون یک دامنه تساوی میانگین با یک عدد ثابت استفاده شد. رابطه بین فرسودگی آکادمیک و تاب‌آوری با ضریب همبستگی پیرسون و رابطه بین متغیرهای فردی و آکادمیک با تاب‌آوری و فرسودگی با آزمون ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل واریانس و t مستقل، تحلیل گردید. در آزمون‌های به‌کار رفته ضریب اطمینان ۰/۹۵ و

نتایج حاصل از توزیع فراوانی نمرات تاب‌آوری نشان داد که ۹۷/۵ درصد (۷۹ نفر) از قدرت تاب‌آوری بالایی تنها ۲/۵ درصد (۲ نفر) اعضای هیات علمی دارای تاب‌آوری برخوردار بودند.

جدول ۱: شاخص‌های آماری وضعیت فرسودگی آکادمیک در اعضای هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی مشهد

متغیر	سطوح		تعداد	درصد	میانگین	۵ درصدی میانگین پیراسته	خطای استاندارد	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	واریانس	چولگی	کشیگی
خستگی هیجانی	کم	۰-۱۶	۵۳	۶۵/۴	۱۱/۲۴	۱۱/۵۶	۰/۵۲	۳/۸۰	۰	۱۶	۱۴/۴۶	-۰/۹۴	۰/۹۷
	نرمال	۱۷-۲۶	۲۳	۲۸/۴	۱۹/۴۸	۱۹/۳۱	۰/۵۲	۲/۴۸	۱۷	۲۵	۶/۱۷	۰/۸۳	-۰/۳۵
	شدید	۲۷ یا بیشتر	۵	۶/۲	۲۹/۶۰	۲۹/۶۱	۰/۸۷	۱/۹۵	۲۷	۳۲	۳/۸	-۰/۰۸	-۰/۸۲
کفایت شخصی	کم	۳۹ یا بیشتر	۰	۰	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	نرمال	۳۲-۳۸	۱	۱/۲	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	شدید	۳۹-۴۱	۸۰	۹۸/۸	۲۰/۲۵	۲۰/۵۴	۰/۷۲	۶/۴۵	۲	۳۱	۴۱/۶۳	-۰/۴۶	-۰/۰۳
مسخ شخصیت	کم	۰-۶	۸	۹/۹	۳/۷۵	۳/۸۳	۰/۷۷	۲/۱۹	۰	۶	۴/۷۸	-۰/۸۸	-۰/۲۸
	نرمال	۷-۱۲	۲۱	۲۵/۹	۹/۴۷	۹/۴۷	۰/۳۷	۱/۷۲	۷	۱۲	۲/۹۶	-۰/۰۵	-۱/۱۷
	شدید	۱۳ یا بیشتر	۵۲	۶۴/۲	۱۶/۶۱	۱۶/۳۷	۰/۴۴	۳/۱۷	۱۳	۲۷	۱۰/۰۴	۱/۰۲	۰/۹۶
فرسودگی آکادمیک			۸۱	-	۴۸/۶۸	-	۱/۶۶	۱۴/۹۹	۲	۸۵	۷۷ ۲۲۴	-۰/۳۰	۰/۶۰

ارتباط معنی‌داری یافت نشد ($p\text{-value} = ۰/۴۹۰$). جهت بررسی ارتباط میان سطح تحصیلات، وضعیت کاری، مرتبه علمی و وضعیت استخدام با تاب‌آوری از آزمون آنووا استفاده شد. نتایج نشان داد که بین میانگین نمره تاب‌آوری با سطح تحصیلات ($p\text{-value} = ۰/۱۷۲$)، وضعیت کاری ($p\text{-value} = ۰/۳۵۴$)، وضعیت استخدام ($p\text{-value} = ۰/۵۲۱$) ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. اما بین میانگین نمره تاب‌آوری با مرتبه علمی اساتید ارتباط معنی‌داری مشاهده شد ($p\text{-value} = ۰/۰۲۰$)، به‌طوری‌که بیشترین میانگین نمره تاب‌آوری به اعضای هیات علمی با رتبه مربی ($۰/۳۵ \pm ۴/۴۶$)

از آزمون t تک نمونه‌ای جهت بررسی وضعیت مناسب تاب‌آوری در اعضای هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی استفاده شد (میانگین نمره تاب‌آوری عدد ۳ در نظر گرفته شد). نتایج وضعیت مناسب تاب‌آوری در اعضای هیات علمی را نشان داد ($p\text{-value} < ۰/۰۰۱$).

برای بررسی ارتباط بین جنسیت و وضعیت تاهل از آزمون t مستقل استفاده شد. میان جنسیت و تاب‌آوری ارتباط معنی‌دار وجود داشت ($p\text{-value} = ۰/۰۰۵$)، به‌طوری‌که میزان تاب‌آوری در مردان بیشتر از زنان بود ($۴/۱۷ \pm ۰/۴۶$ در مردان و $۳/۸۵ \pm ۰/۵۳$ در زنان)، اما بین تاب‌آوری و وضعیت تاهل

و کم‌ترین میانگین نمره تاب‌آوری به اعضای هیات علمی با رتبه استادیاری ($0/47 \pm 3/84$) اختصاص داشت. به منظور بررسی ارتباط میان سن، سابقه کار و ساعات کاری روزانه با میزان تاب‌آوری از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. بین میانگین نمره تاب‌آوری با سن ($r = 0/33$) و ساعات کاری ($p\text{-value} = 0/004$) و سابقه کار ($r = 0/44$) ($p\text{-value} < 0/001$) و ساعات کاری ($p\text{-value} = 0/007$) ($r = 0/30$) همبستگی مستقیم و معناداری یافت شد. ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر تاب‌آوری و فرسودگی آکادمیک اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی مشهد، برابر $0/63$ ، بین تاب‌آوری و

خستگی عاطفی برابر $0/48$ ، بین تاب‌آوری و کفایت شخصی برابر $0/67$ و بین تاب‌آوری و مسخ شخصیت برابر $0/36$ بود که نشان می‌دهد رابطه معکوس و معنی‌دار بین تاب‌آوری و مولفه‌های خستگی عاطفی و مسخ شخصیت برقرار است. درخصوص کفایت شخصی، باتوجه به این‌که در محاسبه، نمرات این مولفه معکوس شده است، نشان می‌دهد بین دو متغیر رابطه مستقیم و معنی‌دار برقرار است (جدول ۲). یعنی افزایش ظرفیت تاب‌آوری خستگی عاطفی و مسخ شخصیت را کم و احساس شایستگی و موفقیت را زیاد می‌نماید.

جدول ۲: ضریب همبستگی پیرسون بین تاب‌آوری و مولفه‌های فرسودگی آکادمیک

تاب‌آوری			متغیر
ارزش P	ضریب پیرسون	تعداد	
0/000	-0/63	۸۱	فرسودگی آکادمیک
0/000	-0/48		خستگی عاطفی
0/000	-0/67		کفایت شخصی
0/001	-0/36		مسخ شخصیت

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که شدت فرسودگی آکادمیک در بین اعضاء هیئت علمی در بعد خستگی هیجانی، کم و در ابعاد مسخ شخصیت و کفایت شخصی بالاست. با نتایج تحقیق عارفی و همکاران (۳۲) در بین اعضاء هیئت علمی دانشگاه بهشتی همخوانی دارد. اما در مقایسه با تحقیقی که روغنی‌زاده و همکاران در سال ۱۳۸۷ در میان دندانپزشکان عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی تهران انجام دادند (۶)، شدت بیشتری دارد. در مقایسه با تحقیق دیویس و همکاران (۲۰۱۵) که بر روی اعضای هیئت علمی گروه اطفال در دانشکده پزشکی دانشگاه آرکانزاس (Arkansas) در ایالات متحده انجام شد (۳۳)، سطح فرسودگی اساتید دانشکده دندانپزشکی مشهد کم‌تر است. پایین بودن میزان فرسودگی آکادمیک اعضاء هیئت علمی شرکت‌کننده در پژوهش در بعد خستگی هیجانی نشان‌دهنده این است که اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی مشهد از کار با دانشجو و انجام وظایف شغلی رضایت داشته و استرس شغلی آن‌ها پایین است. همچنین در تحقیق حاضر میانگین نمره کل اعضای هیات علمی دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد در مقایسه با میانگین استاندارد فرسودگی آکادمیک، میزان پایینی از فرسودگی آکادمیک را نشان می‌دهد که با سایر تحقیقات مرتبط همخوانی دارد (۳۴، ۳۵). همچنین نتایج مطالعه توکر

(۲۰۱۱) بر روی اساتید دانشگاه ترکیه، نشان داد که سطح فرسودگی در بین اساتید متوسط است (۳۶). یافته‌های پژوهش حاضر، با وجود پایین بودن نمره کل فرسودگی آکادمیک، بالا بودن میزان فرسودگی را در بعد کفایت شخصی و مسخ شخصیت نشان داد. روابط بین فردی اعضاء هیئت علمی با دانشجویان و همکاران در سطح مطلوبی نیست و بدینی و بی تفاوتی نسبت به دانشجو، همکار و بیمار وجود دارد. بررسی دقیق‌تر این موضوع نیاز به پژوهش‌های دیگری دارد. نهاده‌ها در معرفت و عمل به اخلاق پزشکی بر پایه هنجارهای اسلامی و انسانی، احترام همه‌جانبه به کرامت انسانی، استقرار نظام سلامت پاسخگو، مدیریت فراگیر اخلاق پزشکی در زمینه‌های آموزشی، پژوهشی و ارائه خدمات سلامت و عدالت محور ضروری است. نیاز سنجی، برنامه‌ریزی، پایش و بازنگری فعالیت‌های مرتبط با اخلاق پزشکی پیشنهاد می‌گردد. بالا بودن میزان فرسودگی آکادمیک در بعد کفایت شخصی نشان می‌دهد که اعضاء هیئت علمی احساس کاهش شایستگی، بهره‌وری و پیشرفت موفقیت‌آمیز را در کار خود دارند. شاید بتوان گفت داشتن انتظارات بالا از خود و ناتوانی در دستیابی به آن و تجربه و مهارت ناکافی در ابتدای خدمت، و داشتن انتظارات بیش از حد مدیران دلیل احساس عدم موفقیت فردی در شرکت‌کنندگان باشد. اما از آنجایی که هدف اصلی شغل اساتید یاددهی و یادگیری می‌باشد، احساس

عدم موفقیت فردی از اهمیت اساسی برخوردار است و بررسی دقیق تر آن از طریق پژوهش‌های دیگر، بازنگری وظایف اساتید و تامین منابع شغلی، توسعه ارتباطات و تعاملات داخلی و خارجی جهت تقویت و حفظ شادابی و رضایت آنان ضروری به نظر می‌رسد.

نتایج حاکی از آن بود که اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، از قدرت تاب‌آوری مناسبی برخوردارند و تنها ۲/۵ درصد آن‌ها دارای ظرفیت تاب‌آوری پایین هستند. در مطالعات محدود انجام‌شده در مورد تاب‌آوری در اعضاء هیئت علمی دانشگاه متاسفانه سخنی در مورد وضعیت این ویژگی در اساتید به میان نیامده بود.

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که بین تاب‌آوری و فرسودگی آکادمیک در ابعاد خستگی هیجانی و مسخ شخصیت در اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی مشهد، رابطه معکوس و معنی‌دار و بین تاب‌آوری و فرسودگی آکادمیک در بعد کفایت شخصی رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد. به این معنی که افزایش ظرفیت تاب‌آوری منجر می‌شود که فرد احساس خستگی عاطفی و مسخ شخصیت کم‌تری داشته و خود را فرد با کفایت و موفق‌تری احساس نماید. این نتایج با یافته‌های تحقیقات مشابه که در بین دانشجویان، و پرستاران و شاغلین بیمارستان انجام شد، همخوانی دارد (۱۳، ۵، ۴۰-۳۷). در راستای ارتباط بین تاب‌آوری و فرسودگی آکادمیک، مطالعه‌ای در اعضاء هیئت علمی به‌ویژه گروه دندانپزشکان یافت نشد.

باتوجه به ارتباط معنی‌دار بین میزان فرسودگی آکادمیک با مدرک تحصیلی و مرتبه علمی در مطالعه حاضر، می‌توان گفت برخورداری اعضاء هیئت علمی از منزلت اجتماعی و یا وجود زمینه‌های موفقیت‌آمیز دیگر در زندگی شخصی و یا وضعیت اقتصادی مطلوب، به آن‌ها در مقابله با عوامل استرس‌زای شغلی کمک چندانی نکرده است. هرچند که داده‌های به‌دست آمده در زمینه میزان درآمد ماهانه شرکت‌کنندگان، ناکافی بود و قابل تفسیر نبود. لذا بررسی دقیق‌تر این موضوع نیاز به پژوهش‌های دیگری دارد. از طرفی باتوجه به ارتباط معکوس و معنی‌دار سن، سابقه کار، متوسط ساعت اشتغال به کار روزانه با فرسودگی و همچنین وجود ارتباط مستقیم و معنی‌دار مولفه‌های فردی مذکور با تاب‌آوری، شاید بتوان گفت داشتن انتظارات بالا از خود و ناتوانی در دستیابی به آن و تجربه و مهارت ناکافی در ابتدای خدمت و داشتن انتظارات بیش از حد

مدیران دلیل احساس عدم موفقیت فردی در اعضای هیات علمی باشد.

برخی از محدودیت‌های پژوهش به این شرح می‌باشد: اندازه‌گیری دو ویژگی روانی فرسودگی و تاب‌آوری برای افراد مورد مطالعه ناخوشایند بود و آن‌را ورود به حریم شخصی خود می‌دانستند. در جستجوی انجام‌شده در زمینه تاب‌آوری و یا ارتباط آن با فرسودگی آکادمیک در بین اعضاء هیئت علمی، در داخل کشور مطالعه‌ای یافت نشد. این مسئله امکان انجام مقایسه‌های تحلیلی گسترده در بحث را محدود ساخت. باتوجه به این که ابزار جمع‌آوری اطلاعات از طریق پرسش‌نامه‌هاست، احتمال ارائه پاسخ‌های غیرواقعی شرکت‌کنندگان ناشی از درک نادرست از سوال‌ها و مقیاس‌ها، می‌تواند نتایج را مخدوش کند. گرچه سعی شد با ارائه توضیح لازم و اختصاص زمان کافی برای تکمیل پرسشنامه‌ها از احتمال بروز آن کاسته شود. حجم نمونه به اندازه کافی بزرگ نبود، بنابراین امکان تعمیم نتایج با محدودیت مواجه است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که تاب‌آوری، یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده فرسودگی آکادمیک است، که در مدیریت آموزشی دانشگاه قابل استفاده خواهد بود. مطمئناً شناخت عوامل زمینه‌ساز استرس، به‌کارگیری استراتژی‌های مناسب مقابله‌ای و ارتقاء این استراتژی‌ها می‌تواند از فرسودگی آکادمیک جلوگیری کند. در این صورت سلامت جسمی و روانی شاغلان حفظ‌شده و نهایتاً منجر به افزایش کارایی و اثر بخشی خواهد شد. لذا پیشنهاد می‌شود مهارت‌های ارتقاء تاب‌آوری شامل شیوه‌های خودمراقبتی در ابعاد روانی، فیزیکی، معنوی، هیجانی، ارتباطی و حرفه‌ای، از طریق تشکیل کارگاه‌ها و همایش‌های شناخت و آموزش تاب‌آوری به اساتید دانشگاه آموزش داده شود. همچنین به‌منظور تعمیم گسترده یافته‌های تحقیق، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابهی در بین اعضاء هیئت علمی با تخصص‌ها و موقعیت‌های جغرافیایی متفاوت و با نمونه‌های مختلف آماری صورت گیرد. همچنین این مطالعه می‌تواند بستر مناسبی برای انجام پژوهش‌هایی در جهت سنجش اثر بخشی مداخلاتی به‌منظور ارتقاء تاب‌آوری و کاهش فرسودگی آکادمیک باشد.

قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی است که در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد ۹۴۰۰۴۶ به تصویب رسیده است. بدین‌وسیله از اعضاء هیئت علمی دانشکده دندانپزشکی، مرکز تحقیقات دانشکده

زیاد، همکاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌شود.

دندانپزشکی، کارشناسان گروه‌های آموزشی و پرسنل
کلینیک‌های دانشکده دندانپزشکی که علی‌رغم مشغله‌کاری

References

1. Emadzadeh M.[Economics of Education]. 30th ed. Isfahan. Jahad-Daneshgahi Publishing; 2012.[persian]
2. Shahsavani K, Faraj Elahi M, Zarif Sanaiey N.[Characteristics of a Good Lecturer from the Viewpoints of the Students of Universities Offering Virtual Education in Shiraz]. Interdisciplinary Journal of Virtual Learning in Medical Sciences 2014; 5 (2): 52-60.[persian]
3. Hakanen JJ, Bakker AB, Schaufeli WB. Burnout and work engagement among teachers. Journal of school psychology 2006; 43 (6): 495-513. [DOI:10.1016/j.jsp.2005.11.001]
4. Lian P, Sun Y, Ji Z, Li H, Peng J. Moving away from exhaustion: how core self-evaluations influence academic burnout. PLOS one 2014; 9 (1): e87152. [DOI:10.1371/journal.pone.0087152]
5. Amini F. [The relationship between resiliency and burnout in nurses]. J Res Dev Nurs Midw 2013; 10 (2): 94-102.[persian]
6. Roghanizad N, Vatanpoor M, Seddigh Oraee SN, Sharifi V, Abbasi M.[Prevalence of burnout syndrome and its three dimensions in dental faculty members of Azad Dental University in 2008]. Journal of Islamic Dental Association of Iran 2013; 25 (2): 87-93.[persian]
7. Heydari A, Ahanchian Mr, Mahdizadeh SM.[Survey the burnout and its effect in gwork environment factors on nursing faculty members in Khorasan Razavi province in 2012] Journal Of Sabzevar University Of Medical Sciences 2014;21(1):17-17. [persian]
8. Basson R. Management and prevention of burnout in the dental practitioner. Dentistry 2013; 3 (2): 168. [DOI:10.4172/2161-1122.1000168]
9. Lee S, Oguienko O, Song B, Sunderji S, Wong J, Zhao X, et al. Risk Factors for Burnout Among Dentists: An Evidence-Based Study of the Literature [dissertation]. Toronto: University of Toronto; 2011.
10. Smith M, Segal J, Segal R. Preventing burnout: Signs, symptoms, causes, and coping strategies. J Soc Sci. 2012 Jul; 32 (3): 295-309.
11. Grant L, Kinman G. The importance of emotional resilience for staff and students in the helping professions. [Cited 2016 Jan 8]. Available from: <http://hdl.handle.net/10547/581949>
12. Hamid N, Keikhosravani M, Babamiri M, Dehghani M. [The relationship between mental health, spiritual intelligence with resiliency in student of Kermanshah University of Medical Sciences]. Jentashapir Journal of Cellular and Molecular Biology (Jentashapir Journal of Health Research) 2012; 3 (2): 331-8. [persian]
13. Rees CS, Breen LJ, Cusack L, Hegney D. Understanding individual resilience in the workplace: the international collaboration of workforce resilience model. Frontiers in psychology 2015; 6: 73. [DOI:10.3389/fpsyg.2015.00073]
14. Sauer PA. Does resilience mediate the effects of bullying in nurses? : University of North Carolina at Greensboro; 2013.
15. Ebrahimi Ghavam S.[The relationship between resiliency And job satisfaction in the teachers of conventional and exceptional schools in Tehran]. Psychology of Exceptional Individuals 2011; 1 (1): 67-81.[persian]

16. Sood A, Prasad K, Schroeder D, Varkey P. Stress management and resilience training among Department of Medicine faculty: a pilot randomized clinical trial. *Journal of General Internal Medicine* 2011; 26 (8): 858-61. [DOI:10.1007/s11606-011-1640-x]
17. Koohi K. [Explaining the Impact of Social Capital, Psychological Capital, and Organizational Climate, and Job Experience on Job Burnout (Case Study: Faculty Members of Tabriz University)]. *Journal of Applied Sociology* 2020; 31 (2): 77-94.[persian]
18. Kenardy, Young D, Brocque L, March. Tip Sheet Series: Teacher self-care: Centrer Of National Reaserch On Disability And Rehabilitation Medicien (CONROD) The University of Queensland . [cited 2014 Dec 30]. Available from: education.qld.gov.au/student services/.../tip-sheet-t.
19. Mansourian Z, Karimi Moonaghi H, Ashrafifard H, AkbariLakeh M. Faculty burnout: Does anyone think of that? *Future of Medical Education Journal* 2019; 9 (3): 42-8.
20. Koruklu N, Feyzioglu B, Ozenoglu-Kiremit H, Aladag E. Teachers' Burnout Levels in terms of Some Variables. *Educational Sciences: Theory and Practice* 2012; 12 (3): 1823-30.
21. rahimi s, Farhadi M, Sadeqi J.[A Survey on Relationship between Resilience and Burnout amongst the Academic Librarians: (A case study of Academic Libraries in Kermanshah)]. *Journal of Academic librarianship and Information Research*. 2018; 51 (4): 137-53. [persian]
22. Seyedi Asl ST, Rahnejat AM, Elikaae MM, Khademi M, Shahed-HaghGhadam H, Taghva A. [The role of resilience, positive/negative emotions, and character strengths in predicting burnout of military personnel]. *EBNESINA*. 22 (4): 4-13. [persian]
23. Damghanian H, Jamshidi L, Maghsoodi T.[Contemplating on Reducing Job Burnout in the Light of Resilience]. *Management Studies in Development and Evolution* 2015; 24 (78): 127-50. [persian]
24. Fathi J, Saeedian A. A Structural Model of Teacher Self-Efficacy, Resilience, and Burnout among Iranian EFL Teachers. *Iranian Journal of English for Academic Purposes* 2020; 9 (2): 14-28.
25. Khodabakhshi M, Gholamrezaei S, Habibi E.[Work place burnout prediction based on resiliency in nurses in relation to gender]. *Koomesh* 2016; 845-55. [persian]
26. Asli Azad M, Rajaei R, Farhadi T, Aghasi A, Shahidi L.[Investigating the Relationship between Hardiness as well as Resiliency and Burnout Aspects in the Care givers of the physically, Mentally and Multiple retarded patients at the Welfare organization in 2015]. *Community Health Journal* 2017; 10 (2): 24-32. [persian]
27. Khalatbari M.[Statistics and research methodology]. Tehran: Pardazesh; 2006. [persian]
28. Atef L, Rouhalemin M, Nouri Ag, Moulavi H.[A comparison of job burnout in general surgeons and internists in Isfahan]. *Knowledge & Research in Applied Psychology* 2006; 8 (29): 129-151. [persian]
29. Kaviani H, Khaghanizade M.[The relationship between burnout and mental health among nurses]. *Tehran Univ Med J* 2007;65(6):65-75. [persian]
30. Hashemi L, jokar B.[Study of Relationship between spiritual transcendence and resilience]. *Journal of Educational Psychology Studies* 2011; 8 (13): 123-42. [persian]
31. Hajizadeh E, Asghari M. [Methods and statistical analysis by looking at life sciences and health research methods (with guide SPSS)]. Tehran: Jahad-Daneshgahi Publishing; 2018.

32. Arefi M, Ghahramani M, Taheri M. [Levels of burn out and its relationship with certain demographic factors among faculty members of Shahid Beheshti University]. *Journal of Applied Psychology* 2010; 4 (2): 72-86. [persian]
33. Davis B, Hill S, Ward W. Faculty burnout in a large department of pediatrics. *Journal of Hospital Administration* 2015; 4 (2): 74-7. [DOI:10.5430/jha.v4n2p74]
34. Rush R. The Influence of Selected Factors on Burnout among Faculty in Higher Education. [dissertation]. USA: Louisiana State University; 2003.
35. Zucoloto ML, Maroco J, Campos JADB. Dentistry teachers and the Burnout Syndrome. *Brazilian Dental Science* 2012; 15 (1): 61-7. [DOI:10.14295/bds.2012.v15i1.729]
36. Toker B. Burnout among university academicians: An empirical study on the universities of Turkey. *Doğuş Üniversitesi Dergisi* 2011; 12 (1):114-127. [DOI:10.31671/dogus.2019.155]
37. Hamdan-Mansour AM, Azzeghaiby SN, Alzoghaibi IN, Al Badawi TH, Nassar OS, Shaheen AM. Correlates of resilience among university students. *Am J Nurs Res* 2014; 2 (4): 74-9.
38. Samani S, Jokar B, Sahragard N.[Effects of resilience on mental health and life satisfaction]. *IJPCP* 2007; 13 (3): 290-5. [persian]
39. Seyed Mahmoudi S, Rahimi C, Mohammadi N.[The influential determinants of resilience in people with trauma]. *Research in Clinical Psychology and Counseling* 2011; 1: 5-14. [persian]
40. Luthans F, Avolio BJ, Avey JB, Norman SM. Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology* 2007; 60 (3): 541-72. [DOI:10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x]