

Emotional burnout among clinical academic members: a neglected challenge in Iran's medical education system

Sara Heydari¹, Zohreh Sadat Alavi^{2,3*}¹Medical Education and Development Center, Department of Medical Education, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran²Student Research Committee, Medical Education and Development Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran³MSC Student of Health Services Management, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 6 Sep 2025

revised: 11 Sep 2025

Accepted: 15 Sep 2025

ePublished: 3 Nov 2025

Keywords:

- Faculty members
- Emotional burnout
- Medical education

Dear Editor,

The present study examines the phenomenon of emotional burnout in clinical professors and its consequences on the health system. Emotional burnout is considered not only as an individual threat to the mental health of professors, but also as a systematic challenge in medical education and the provision of health services. This situation is associated with a decrease in the quality of teaching, a decline in clinical performance, and an increase in the tendency to leave the job, and in the long term, it can affect the efficiency of the entire health system. Considering the pivotal role of clinical professors in training specialist personnel and caring for patients, it is important to pay attention to this issue from both scientific and policy-making aspects.

How to cite this article: Heydari S, Sadat Alavi Z. Emotional burnout among clinical academic members: A neglected challenge in Iran's medical education system. *Med J Tabriz Uni Med Sciences*. 2025; 47(5):485-489. doi: 10.34172/mj.025.35118. Persian.

The medical education system of any country relies on the vital services of clinical faculty members who simultaneously carry out the three missions of teaching, research, and healthcare delivery. This scientific letter examines one of the serious challenges in this sector, namely the phenomenon of emotional burnout. Clinical faculty members are exposed to unprecedented pressures due to their increasing workload and multiple responsibilities, including training residents, managing clinical units, and performing research activities. International evidence indicates a clear imbalance in the distribution of these faculty

members' time. In other words, clinical activities occupy most of their time and their opportunity to perform educational and research tasks is severely limited. Job burnout is defined by Maslach and Jackson (1981) as a psychological syndrome characterized by emotional exhaustion, depersonalization, and a reduced sense of personal accomplishment. It has become a major concern in human service professions, especially in the health sector. This syndrome has widespread consequences, including reduced quality of patient education and care, increased absenteeism, a tendency to quit, and reduced organizational productivity. From the

*Corresponding author; Email: zohrehsalavi@gmail.com

© 2025 The Authors. This is an Open Access article published by Tabriz University of Medical Sciences under the terms of the Creative Commons Attribution CC BY 4.0 License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

perspective of occupational psychology, burnout is the result of a persistent imbalance between job demands and available individual and organizational resources.

In the specific context of clinical professors, this phenomenon mainly manifests itself in the form of emotional burnout. According to the model described by Boyko (2004), this state is an acquired pattern of emotional responses that can lead to a change in professional personality and serious impairment in performance in the long term. Its manifestations can be observed in three dimensions: physical (such as chronic fatigue and sleep disorders), psychological (such as reduced motivation and irritability), and professional (such as a noticeable decline in teaching quality). An important paradox in this context is that the same characteristics that make a clinical professor exceptional, such as deep commitment and high empathy, can become factors that increase the risk of burnout if there is insufficient organizational support.

As a result, proactively confronting this crisis by reviewing macro-human resource policies, designing and implementing targeted support interventions,

redefining work structures, and strengthening organizational resource foundations is an undeniable necessity. In fact, maintaining the professional health of clinical professors is an investment in the sustainable future of the health system, ensuring the quality of education for the next generation of physicians and continuing to provide high-quality healthcare services.

Conclusion

The health system relies on clinical professors who simultaneously play the triple roles of teaching, research, and treatment. Studies show that heavy workloads and multiple responsibilities make this group highly vulnerable to emotional burnout. The consequences of this phenomenon include reduced quality of education, decreased clinical performance, and increased willingness to leave the service. Tackling this crisis requires an urgent review of human resource policies, the design of supportive interventions, and the redefinition of work structures to preserve these human capital and ensure the sustainability of the health system.

فرسودگی عاطفی در اعضای هیأت علمی بالینی: چالشی مغفول در نظام آموزش پزشکی ایران

سارا حیدری^۱، زهره سادات علوی^{۲،۳}

^۱گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
^۲کمیته تحقیقات دانشجویی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
^۳دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشت و درمانی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

سردبیر محترم

با سلام و احترام،

مطالعه حاضر به بررسی پدیده فرسودگی عاطفی در اساتید بالینی و پیامدهای آن بر نظام سلامت می‌پردازد. فرسودگی عاطفی نه تنها به‌عنوان یک تهدید فردی برای سلامت روان اساتید، بلکه به‌عنوان یک چالش نظام‌مند در آموزش پزشکی و ارائه خدمات درمانی محسوب می‌شود. این وضعیت با کاهش کیفیت تدریس، افت عملکرد بالینی و افزایش تمایل به ترک شغل همراه است و در بلندمدت می‌تواند کارایی کل نظام سلامت را تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به نقش محوری اساتید بالینی در تربیت نیروهای متخصص و مراقبت از بیماران، توجه به این مسأله از جنبه‌های علمی و سیاست‌گذاری حایز اهمیت است.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۶/۱۵
اصلاح نهایی: ۱۴۰۴/۶/۲۰
پذیرش: ۱۴۰۴/۶/۲۴
انتشار برخط: ۱۴۰۴/۸/۱۲

کلیدواژه‌ها:

- اعضای هیأت علمی
- فرسودگی عاطفی
- آموزش پزشکی

این گروه علاوه بر تعهدات آموزشی و پژوهشی، موظف به ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌های آموزشی هستند که منجر به افزایش قابل توجه بار کاری می‌شود. شواهد بین‌المللی نیز مؤید این چالش است؛ به عنوان مثال، مطالعه‌ای در کره جنوبی با مشارکت ۴۵۶ استاد پزشکی نشان داد که نزدیک به ۵۰ درصد از ساعات کاری آنان به فعالیت‌های بالینی اختصاص دارد. در حالی که سهم پژوهش و آموزش به ترتیب تنها ۱۸ و ۱۵/۶ درصد بود. این آمار گویای عدم توازن محسوس در توزیع وظایف است. افزون بر این، اساتید بالینی مسئولیت‌های گسترده‌تری از جمله آموزش دستیاران تخصصی، هماهنگی با تیم‌های چندرشته‌ای مراقبت سلامت و مدیریت واحدهای درمانی را نیز بر عهده دارند.^۱ این شرایط پیچیده، پرسش جدی درباره تاب‌آوری منابع انسانی در نظام سلامت را مطرح می‌سازد: آیا اساتید بالینی که به عنوان ستون‌های استوار آموزش پزشکی و ارائه خدمات درمانی عمل می‌کنند، خود در حال تبدیل شدن به قربانیان خاموش این سیستم هستند؟

نظام آموزش پزشکی در هر کشوری بر شانه‌های اعضای هیأت علمی بالینی استوار است؛ افرادی که با ایفای هم‌زمان نقش‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی، نقشی حیاتی در تربیت نیروی انسانی متخصص و ارائه خدمات سلامت ایفا می‌کنند. در سال‌های اخیر، فشارهای فزاینده کاری و مسئولیت‌های چندگانه این قشر، آنان را در معرض پدیده‌ای نگران‌کننده به نام «فرسودگی عاطفی» قرار داده است. این نامه با هدف جلب توجه به ابعاد مختلف این بحران پنهان و تأکید بر ضرورت اقدامات راهبردی در سطح سیاست‌گذاری و مدیریت منابع انسانی در نظام سلامت نگاشته شده است؛ امید است بتواند زمینه‌ساز گفت‌وگوهای علمی و آگاهی‌ساز در میان مسئولان و پژوهشگران این حوزه باشد. نقش سنتی اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها عموماً در سه حوزه آموزش، پژوهش و مشارکت در ارتقای ارزش‌های اجتماعی تعریف می‌شود. با این حال، اساتید بخش‌های بالینی دانشکده‌های پزشکی با مسئولیتی مضاعف مواجه هستند که آنان را از همتایان غیربالینی متمایز می‌سازد.

* نویسنده مسئول: ایمیل: zohrehsalavi@gmail.com

حق تألیف برای مؤلفان محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تحت مجوز کپی‌رایت کامنز 4.0 (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

مطالعات نشان می‌دهد اساتید بالینی به‌ویژه آنهایی که ساعات کاری طولانی‌تری دارند، سطوح بالاتری از فرسودگی عاطفی را تجربه می‌کنند. این پدیده در بافت اجتماعی-فرهنگی خاصی رخ می‌دهد که در آن ارزش‌گذاری بر کار فکری کاهش یافته و اصلاحات مکرر آموزشی نیز بر شدت فشارها می‌افزاید.^{۶،۷} بر اساس مدل بویکو (۲۰۰۴)، فرسودگی عاطفی را می‌توان الگوی اکتسابی پاسخ‌های هیجانی در محیط‌های حرفه‌ای دانست. این مکانیسم که در ابتدا به عنوان راهکاری برای حفظ انرژی عمل می‌کند، در بلندمدت منجر به تغییر شکل شخصیت حرفه‌ای و اختلال در عملکرد شغلی می‌شود. فعالیت آموزشی در محیط‌های بالینی به دلیل ماهیت پرتنش و نیازمند تعاملات عاطفی پیچیده، زمینه‌ای مستعد برای بروز این پدیده است.

تظاهرات بالینی فرسودگی عاطفی شامل سه بعد اصلی است:

۱) علایم جسمانی (خستگی مزمن، سردرد، اختلالات خواب)
 ۲) نشانه‌های روان‌شناختی (کاهش انگیزه، تحریک‌پذیری، اختلال در تصمیم‌گیری)

۳) پیامدهای حرفه‌ای (افت کیفیت تدریس، کاهش رضایت شغلی) ویژگی‌هایی همچون تعهد بالا و همدلی، که یک استاد بالینی موفق را تعریف می‌کند، در صورت فقدان حمایت سازمانی می‌تواند خود به عامل خطر برای فرسودگی عاطفی تبدیل شود.^۸ این وضعیت نه تنها سلامت فردی اساتید را تهدید می‌کند، بلکه کیفیت آموزش پزشکی و مراقبت از بیماران را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. با در نظر گرفتن پیامدهای گسترده فرسودگی عاطفی در اساتید بالینی، از کاهش کیفیت آموزش و خدمات درمانی تا افزایش ترک خدمت و تهدید سلامت روانی، به نظر می‌رسد مواجهه فعال با این پدیده ضرورتی انکارناپذیر است.

طراحی مداخلات حمایتی، بازنگری در ساختارهای کاری و تقویت منابع سازمانی می‌تواند به تاب‌آوری بیشتر این گروه کلیدی کمک کند. اگر قرار است نظام سلامت ما پایدار، علمی و انسانی باقی بماند، باید نخست از سلامت حرفه‌ای افرادی مراقبت کنیم که بنیان‌گذاران و حافظان آن هستند. در نهایت، به نظر می‌رسد برای مواجهه مؤثر با این پدیده در نظام آموزش پزشکی ایران، بازنگری در سیاست‌های منابع انسانی و حمایت ساختاری از اعضای هیأت علمی بالینی، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر باشد.

نتیجه‌گیری

نظام سلامت متکی بر اساتید بالینی است که نقش‌های سه‌گانه آموزش، پژوهش و درمان را هم‌زمان ایفا می‌کنند.

فرسودگی شغلی، که نخستین بار توسط ماسلاخ و جکسون به عنوان سندرمی شامل خستگی عاطفی، مسخ شخصیت و کاهش احساس موفقیت فردی تعریف شد، به چالشی جدی در حرفه‌های خدمات انسانی به‌ویژه در حوزه سلامت تبدیل شده است. این پدیده در میان پزشکان، پرستاران و اساتید بالینی با پیامدهای نگران‌کننده‌ای همراه بوده است؛ از جمله کاهش کیفیت خدمات آموزشی و درمانی، افزایش غیبت کاری و افت بهره‌وری سازمانی. شواهد نشان می‌دهد که میزان فرسودگی شغلی در جامعه پزشکی روندی افزایشی دارد و این امر به‌ویژه در محیط‌های آکادمیک و بیمارستان‌های آموزشی، که اساتید علاوه بر مسؤولیت‌های درمانی بار آموزش نسل آینده پزشکان را نیز بر دوش دارند، نمود بارزتری یافته است.^{۳،۲}

بر اساس مدل‌های روان‌شناسی شغلی، فرسودگی شغلی نتیجه عدم تعادل پایدار بین خواسته‌های شغلی و منابع در دسترس است. زمانی که فشارهای کاری از ظرفیت‌های فردی و سازمانی پیشی می‌گیرد، سیستم‌های انطباقی فرد به تدریج تحلیل رفته و در نهایت به فروپاشی می‌انجامد. این مکانیسم به‌ویژه در محیط‌های آموزشی که اساتید با حجم بالایی از تعهدات پژوهشی، آموزشی و درمانی مواجه هستند، می‌تواند به سرعت منجر به تخلیه عاطفی و کاهش احساس کارآمدی شود.^۴

پیامدهای فرسودگی شغلی برای نظام سلامت جدی است و شامل کاهش کیفیت آموزش، افت عملکرد بالینی و افزایش تمایل به ترک خدمت می‌شود. با توجه به نقش محوری اساتید بالینی، پرداختن به این مسأله و یافتن راهکارهای پیشگیرانه ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

در سال‌های اخیر، به واسطه ارتباط نزدیک و مستمر با اساتید بالینی، شاهد تأثیر ملموس فشارهای شغلی، تعدد نقش‌ها و وظایف هم‌زمان و نبود حمایت‌های ساختاری بر کیفیت زندگی حرفه‌ای این گروه بوده‌ایم. در جلسات مشاوره، کارگاه‌های توانمندسازی و نیازسنجی‌های آموزشی، شنیده‌ایم که اساتید بالینی از خستگی مزمن و کاهش انگیزه در محیط‌های بالینی سخن می‌گویند؛ احساساتی که به تدریج بر عملکرد آموزشی و درمانی آنان سایه می‌افکند.

در مواردی، مشاهده کرده‌ایم که استادانی با سابقه درخشان و تعهد حرفه‌ای بالا، تصمیم به کاهش فعالیت‌های آموزشی یا حتی ترک موقعیت دانشگاهی خود گرفته‌اند. این تجربیات عینی، ضرورت پرداختن علمی و بنیادی به پدیده فرسودگی عاطفی را به یک دغدغه مهم در محیط‌های آکادمیک تبدیل کرده است.

مشارکت پدیدآوران

سارا حیدری: ایده‌پردازی، طراحی اثر و بازنگری انتقادی؛ زهره سادات علوی: تألیف مقاله و تهیه پیش‌نویس را بر عهده داشتند. تمامی نویسندگان نسخه نهایی مقاله را مطالعه و تأیید نموده‌اند.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

مطالعات نشان می‌دهد بار کاری سنگین و مسؤولیت‌های چندگانه، این گروه را به شدت در معرض فرسودگی عاطفی قرار داده است.

پیامدهای این پدیده شامل کاهش کیفیت آموزش، افت عملکرد بالینی و افزایش تمایل به ترک خدمت است. مقابله با این بحران نیازمند بازنگری فوری در سیاست‌های منابع انسانی، طراحی مداخلات حمایتی و بازتعریف ساختارهای کاری برای حفظ این سرمایه‌های انسانی و تضمین پایداری نظام سلامت است.

References

1. Seo JH, Bae HO, Kim BJ, Huh S, Ahn YJ, Jung SS, et al. Burnout of Faculty Members of Medical Schools in Korea. *J Korean Med Sci*. 2022;37(9):e74. doi: 10.3346/jkms.2022.37.e74
2. Duke NN, Gross A, Moran A, Hodsdon J, Demirel N, Osterholm E, et al. Institutional Factors Associated With Burnout Among Assistant Professors. *Teach Learn Med*. 2020;32(1):61-70. doi: 10.1080/10401334.2019.1638263
3. Redondo-Flórez L, Tornero-Aguilera JF, Ramos-Campo DJ, Clemente-Suárez VJ. Gender Differences in Stress- and Burnout-Related Factors of University Professors. *Biomed Res Int*. 2020;2020:6687358. doi: 10.1155/2020/6687358
4. García-Rivera BR, Mendoza-Martínez IA, García-Alcaraz JL, Olguín-Tiznado JE, Camargo Wilson C, Aranibar MF, García-Alcaraz P. Influence of Resilience on Burnout Syndrome of Faculty Professors. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(2):910. doi: 10.3390/ijerph19020910
5. Visotskaya N, Cherkashina E, Katcin O, Lisina L. Studies on university professors' emotional burnout. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2015;214:769-78. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.11.716
6. Zivin K, Brower KJ, Sen S, Brownlee RM, Gold KJ. Relationship Between Faculty Characteristics and Emotional Exhaustion in a Large Academic Medical Center. *J Occup Environ Med*. 2020;62(8):611-7. doi: 10.1097/JOM.0000000000001898