

# تأثیر دوره کارآموزی روانپزشکی بر اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی و احترام به تخصص‌های بالینی در دانشجویان پزشکی دانشگاه جندی شاپور اهواز

سکینه ایزدی مزیدی، فروغ ریاحی، نیلوفر خواجه‌الدین\*، محمد صالحی ویسی

## چکیده

**مقدمه:** در بعضی از کشورها تعداد دانشجویان پزشکی را به عنوان تخصص انتخاب می‌کنند رو به کاهش است. هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر گذراندن دوره کارآموزی روانپزشکی بر اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی به عنوان گزینه‌های حرفه‌ای آینده، و احترام به تخصص‌های بالینی در دانشجویان پزشکی بود.

**روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی تحلیلی، نمونه پژوهش شامل ۱۰۴ نفر از دانشجویان سال پنجم پزشکی دانشگاه جندی شاپور اهواز است که از بهار ۸۷ تا بهار ۸۹ وارد دوره روانپزشکی شدند. آزمودنی‌ها قبل و بعد از گذراندن دوره روانپزشکی یک پرسشنامه نگرش نسبت به روانپزشکی و یک پرسشنامه اولویت‌ها و میزان احترام به تخصص‌های بالینی را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی، ضریب همبستگی اسپیرمن و آزمون  $\tau$  زوجی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** میانگین نمره نگرش دانشجویان نسبت به رشته روانپزشکی قبل از گذراندن دوره کارورزی روانپزشکی ( $42/36 \pm 9/17$ ) با این میانگین پس از طی دوره ( $47/78 \pm 6/8$ ) تفاوت آماری معنادار داشت ( $P=0.01$ ). میانگین و انحراف معیار نمره نگرش در خرده مقیاس‌های شایستگی‌های کلی رشته روانپزشکی، تعریف نقش و کارکرد روانپزشکان، جذایت‌های شخصی و شغلی ( $P<0.001$ )، سوء استفاده‌های احتمالی و انتقادات اجتماعی ( $P<0.01$ )، تفاوت معنادار آماری داشت؛ اما در خرده مقیاس کارایی تفاوت معناداری حاصل نشد. ( $P=0.14$ ) در اولویت‌های دانشجویان قبل و پس از گذراندن دوره روانپزشکی نیز تفاوت معناداری مشاهده نشد. و همبستگی قوی بین ترتیب اولویت‌ها قبل و بعد از کارآموزی روانپزشکی وجود داشت ( $P<0.001$ ). پس از گذراندن دوره اگر چه میزان احترام به روانپزشکی افزایش یافت اما همچنان کمتر از سایر تخصص‌ها بود.

**نتیجه‌گیری:** نگرش نسبت به روانپزشکی تنها عامل تأثیرگذار در انتخاب تخصص نیست و علی‌رغم ارتقای نگرش دانشجویان نسبت به روانپزشکی، تفاوت معناداری در اولویت‌های آنها ایجاد نشد. اگرچه پس از گذراندن دوره کارآموزی، میزان احترام به روانپزشکی افزایش یافت اما همچنان کمتر از سایر تخصص‌ها بود.

**واژه‌های کلیدی:** انتخاب شغل، روانپزشکی، دانشجویان پزشکی، کارآموزی روانپزشکی، تخصص‌های بالینی  
مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / آذر ۱۳۹۱ (۹) : ۶۶۶ تا ۶۷۵

## مقدمه

بسیاری از محققان در کشورهای مختلف شاهد نگرش منفی دانشجویان پزشکی نسبت رشته روانپزشکی یا نقش روانپزشکان بوده‌اند و تعداد کمی از دانشجویان پزشکی،

\* نویسنده مسؤول: دکتر نیلوفر خواجه‌الدین (استادیار)، گروه آموزشی روانپزشکی،  
دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، ایران. khajeddinn@gmail.com  
سکینه ایزدی مزیدی، دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه آموزشی  
روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، ایران. s.izadi.m@gmail.com  
دکتر فروغ ریاحی (استادیار)، گروه آموزشی روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی  
شاپور اهواز، ایران. riahi13@gmail.com؛ محمد صالحی ویسی (مریبی)،  
دانشگاه صنعتی بهبهان، ایران. salehivaysi@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۹/۱۳، تاریخ اصلاحیه: ۹۱/۲/۲۰، تاریخ پذیرش: ۹۱/۷/۲

سرانجام روانپرشنگی را به عنوان یک حرفه انتخاب کنند افزایش می‌یابد(۶). در یک مطالعه ایرانی، تأثیر دوره روانپرشنگی بر نگرش دانشجویان سال پنجم پزشکی نسبت به روانپرشنگی و میزان تمایلشان به انتخاب این رشته به عنوان یک حرفه، بررسی شد. نتایج این مطالعه نشان داد که پس از طی این دوره، نگرش دانشجویان نسبت به روانپرشنگی بهتر شد و تمایل دانشجویان به ادامه تحصیل در این رشته افزایش یافت(۷). در مطالعه دیگری، محققین دریافتند که پس از گذراندن این دوره، نگرش دانشجویان به روانپرشنگی بهبود یافته و تمایلشان به سمت روانپرشنگی به عنوان حرفه افزایش یافته است(۸). همراستا با نتایج مذکور، پژوهشی در اسپانیا نیز نشان داد که پس از گذراندن دوره روانپرشنگی، عقاید دانشجویان واقع‌بینانه‌تر شده و به دنبال این تغییر در نگرش، تعداد دانشجویانی که تمایل به انتخاب روانپرشنگی، به عنوان حرفه آینده، دارند افزایش یافت(۱). اما بعضی از محققان اظهار می‌دارند که نگرش بهتر، لزوماً باعث انتخاب روانپرشنگی به عنوان تخصص نمی‌شود(۹).

این ابهام در ادبیات موجود، ضرورت انجام بررسی‌های بیشتر در این زمینه را مطرح می‌سازد. لذا این مطالعه به منظور بررسی تأثیر دوره کارآموزی روانپرشنگی بر اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی و میزان احترام به تخصص‌های بالینی در دانشجویان پزشکی و ارتباط نگرش پس از گذراندن این دوره با اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی انجام شد.

## روش‌ها

جامعه پژوهش در این مطالعه توصیفی تحلیلی، شامل کلیه دانشجویان سال پنجم پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز بود که از بهار ۸۷ تا بهار ۸۹ کارآموزی بالینی روانپرشنگی را گذرانده بودند (۱۰۶ نفر). در طول سال‌های ذکر شده، تمام کارآموزان روانپرشنگی در بد و ورود به بخش روانپرشنگی درباره این پژوهش و اهداف آن توجیه می‌شدند و سپس در صورت تمایل، بعد از امضای

روانپرشنگی را به عنوان حرفه آینده‌شان انتخاب می‌کنند. از این رو، امروزه مطالعه نگرش‌ها و عقاید دانشجویان در رابطه با روانپرشنگی رو به افزایش است. از دیدگاه دانشجویان، رایج‌ترین دلایل این امر، تصور وجود ضعف علمی در مبانی روانپرشنگی، ناکارآمدی درمان، و وضعیت اجتماعی پایین روانپرشنگان در مقایسه با دیگر متخصصان است. با این وجود، در فرآیند آموزش پزشکی مشکلاتی وجود دارد که در تلاش برای اصلاح این نگرش‌های منفی قابل تأمل است(۱). به عنوان مثال، مطالعه‌ای در مورد نگرش‌های دانشجویان پزشکی نسبت به روانپرشنگی در دانشگاه کالیفرنیا، و دو دانشگاه در واشنگتن، نشان دهنده تشابه نگرش‌های همه این دانشجویان بود. از دیدگاه آن‌ها روانپرشنگی، یک تخصص با ارزش اما با وجهه اجتماعی پایین و دقت علمی اندک بود که نقش چندانی هم ندارد و نیز اکثر بیماران روانی به خوبی می‌توانند به وسیله افراد غیر پزشک کنترل شوند(۲).

تجربه دوره کارآموزی روانپرشنگی موقعیتی است که هویت بالینی اکثر پزشکان را شکل می‌دهد و مدرسان، این دوره را به عنوان فرصتی برای آموزش بیماری‌ها و درمان آن‌ها، تقویت استانداردهای حرفه‌ای و انتخاب گرایش تخصصی دانشجویان می‌دانند(۳). بسیاری از دانشجویان پزشکی قبل از گذراندن دوره روانپرشنگی هیچ تماسی با بیماران مبتلا به اختلال روانی ندارند و نگرشان نسبت به این رشته منفی است. بعضی از آن‌ها، دوره روانپرشنگی را پر تنش پیش‌بینی می‌کنند و تصور می‌کنند که کار در رشته روانپرشنگی پر تنش خواهد بود(۴و۵).

دوره کارآموزی روانپرشنگی می‌تواند کلیشهای منفی درباره روانپرشنگی را در دانشجویان پزشکی تغییر دهد و فرصت مهمی را برای اصلاح نگرش‌های منفی آن‌ها فراهم آورد(۳). بعضی از مطالعات نشان داده است که همراه با بهبود نگرش دانشجویان، شمار کسانی که تصمیم می‌گیرند برای تخصص وارد روانپرشنگی شوند و

مقیاس شامل: شایستگی‌های کلی رشته روانپژشکی (سؤالات ۱-۳)، کارایی (سؤالات ۴-۷)، تعریف نقش و کارکرد روانپژشکان (سؤالات ۸-۱۴)، سوء استفاده‌های احتمالی و انتقادات اجتماعی (سؤالات ۱۵-۱۷)، و جذابیت‌های شخصی و شغلی (سؤالات ۱۸-۲۴) است(۱۱). هر گویه روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از ۱ تا ۵ درجه بندی شده است. حداقل و حداًکثر نمره قابل کسب این پرسشنامه به ترتیب ۲۴ و ۱۲۰ است. برای تکمیل این پرسشنامه حدود ۱۰ دقیقه وقت مورد نیاز است. این پرسشنامه در برخی دیگر از مطالعات مورد استفاده قرار گرفته و پایایی و اعتبار آن تأیید شده است(۷). در مطالعه حاضر، پایایی نسخه فارسی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ در یک نمونه ۱۰۰ نفری از دانشجویان پژوهشی دانشگاه جندی شاپور اهواز محاسبه گردید و مقدار( $\alpha=0.60$ ) به دست آمد که قابل قبول است. جهت بررسی اعتبار (اعتبار صوری)، سه نفر از استادی دانشکده پژوهشی جندی شاپور این پرسشنامه را مورد بررسی قرار دادند. لازم به ذکر است که اعتبار صوری این پرسشنامه در مطالعه‌ای دیگر(۷) توسط دو نفر از استادی گروه روانپژشکی دانشگاه شهید بهشتی نیز بررسی شده است.

داده‌هایی به دست آمده با استفاده از آمار توصیفی، ضریب همبستگی اسپیرمن (جهت مقایسه ترتیب انتخاب تخصص‌ها قبل و بعد از دوره کارآموزی) و آزمون زوج (جهت مقایسه میانگین نمره نگرش دانشجویان قبل و بعد از گذراندن دوره روانپژشکی) و با نرم‌افزار SPSS-16 تجزیه و تحلیل شد

## نتایج

۱۰ نفر از دانشجویان در این پژوهش شرکت کردند اما ۲ نفر از آن‌ها به دلیل کامل نبودن پرسشنامه از مطالعه خارج شدند و پرسشنامه‌های ۱۰۴ نفر تجربیه و تحلیل شد (درصد پاسخ‌دهی ۹۸٪ بود). در این مطالعه ۳۲ نفر (۳۱٪) از شرکت‌کنندگان مرد و ۷۲ نفر (۶۹٪) زن بودند. میانگین سنی  $25/11 \pm 1/18$  (دامنه ۲۹-۲۳) سال بود. ۲۰

رضایت‌نامه آگاهانه، پرسشنامه‌ها را با یک کد و بدون ذکر نام، تکمیل می‌کردند و در پایان دوره با ذکر همان کد دوباره پرسشنامه را تکمیل می‌کردند. ملاک ورود به مطالعه، گذراندن روانپژشکی به صورت عملی و نظری در همین دانشگاه بود. عدم تمایل به شرکت در مطالعه به عنوان معیار خروج در نظر گرفته شد. دانشجویان، دوره روانپژشکی را به مدت ۳۰ روز در قالب ۲۵ سخنرانی نظری، و دوره کارآموزی عملی یک ماهه (شامل آموزش ارزیابی و مصاحبه بیماران بستری و سرپایی و همچنین درمان و پیگیری آنها) را گذراندند.

جهت جمع‌آوری داده‌ها قبل و بعد از گذراندن دوره روانپژشکی از ابزارهای زیر استفاده شد: ۱- پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک، ۲- پرسشنامه سنجش اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی و میزان احترام به تخصص‌های بالینی؛ و ۳- پرسشنامه نگرش نسبت به رشته روانپژشکی. پرسشنامه سنجش اولویت‌های تخصصی توسط محققین و با اقتباس از مطالعه فیفل (Feifel) و همکاران(۱۰) ساخته شده است. پرسشنامه دارای ۲ گویه (Item) است. در گویه اول شرکت‌کنندگان تخصصی‌هایی که انتخاب آن را در آینده برای خود محتمل‌تر می‌دانستند را رتبه بندی می‌کردند و در گویه دوم (با توجه به این که میزان احترام نسبی است در مقایسه با سایر رشته‌ها مقایسه می‌گردد)، شرکت‌کنندگان میزان احترام به چهار تخصص طب داخلی، جراحی، روانپژشکی و اطفال را از نظر خود، همکلاسی‌ها، خانواده و سایر پژوهشکان (چرا که تغییرات در نگرش و میزان احترام در فرد می‌تواند در ارزیابی نظرات دیگران نیز تأثیر بگذارد) مشخص می‌کردند. مقیاس پرسشنامه سه تایی (کم، متوسط و زیاد) بود.

پرسشنامه نگرش نسبت به رشته روانپژشکی "Attitude to Psychiatry Questionnaire" در سال ۱۹۸۱ به نقل از لاوقرنه (Laugherne) و همکاران، توسط ثلسون و همکاران ساخته شد. دارای ۲۴ سؤال است که نگرش دانشجویان پژوهشکی نسبت به روانپژشکی را می‌سنجد و دارای پنج خرده

بعد از دوره کارآموزی روانپرشنگی، نشان داد ( $p < .001$ ). همچنین، تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمرات کلیه خرد مقياس‌های نگرش به غیر از خرد مقياس کارایی دیده شد (جدول ۱).

نفر (۴۷٪) از دانشجویان اهل تهران بودند. ۴ نفر (۱۹٪) متأهل و ۸۴ نفر (۸۰٪) مجرد بودند. آزمون آماری تی زوج تفاوت معناداری بین میانگین نمرات نگرش کلی دانشجویان نسبت به رشته روانپرشنگی، قبل و

**جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره نگرش دانشجویان قبل و بعد از دوره کارآموزی روانپرشنگی به تفکیک خرد مقياس‌ها**

متغیر	جدول ۱	نمره پیش آزمون	نمره پس آزمون	T	سطح معناداری
نگرش کلی نسبت به روانپرشنگی	۴۲/۳۶±۹/۱۷	۴۷/۷۸±۶/۸۶	-۵/۴۵	-۵/۴۵	P<.001
شايسنگي‌های کلی رشته روانپرشنگی	۵/۰۸±۲/۵۹	۶/۵±۲/۰۴	-۵/۵۲	-۵/۵۲	P<.001
کارایی تعریف نقش و کارکرد روانپرشنگان	۹/۱۴±۲/۷۵	۱۰/۴۷±۲/۴۶	-۴/۱	-۴/۱	P=.14
سوء استفاده‌های احتمالی و انتقادات اجتماعی	۱۲/۲۰±۳/۷۱	۱۳/۸۱±۳/۰۸	-۱/۴۵	-۱/۴۵	P<.001
جزایت‌های شخصی و شغلی	۲/۵۸±۱/۹۸	۴/۴۶±۱/۷۱	-۳/۶	-۳/۶	P=.01
	۱۱/۳۴±۴/۲۶	۱۲/۴۵±۳/۸۷	-۲/۴	-۲/۴	P<.001

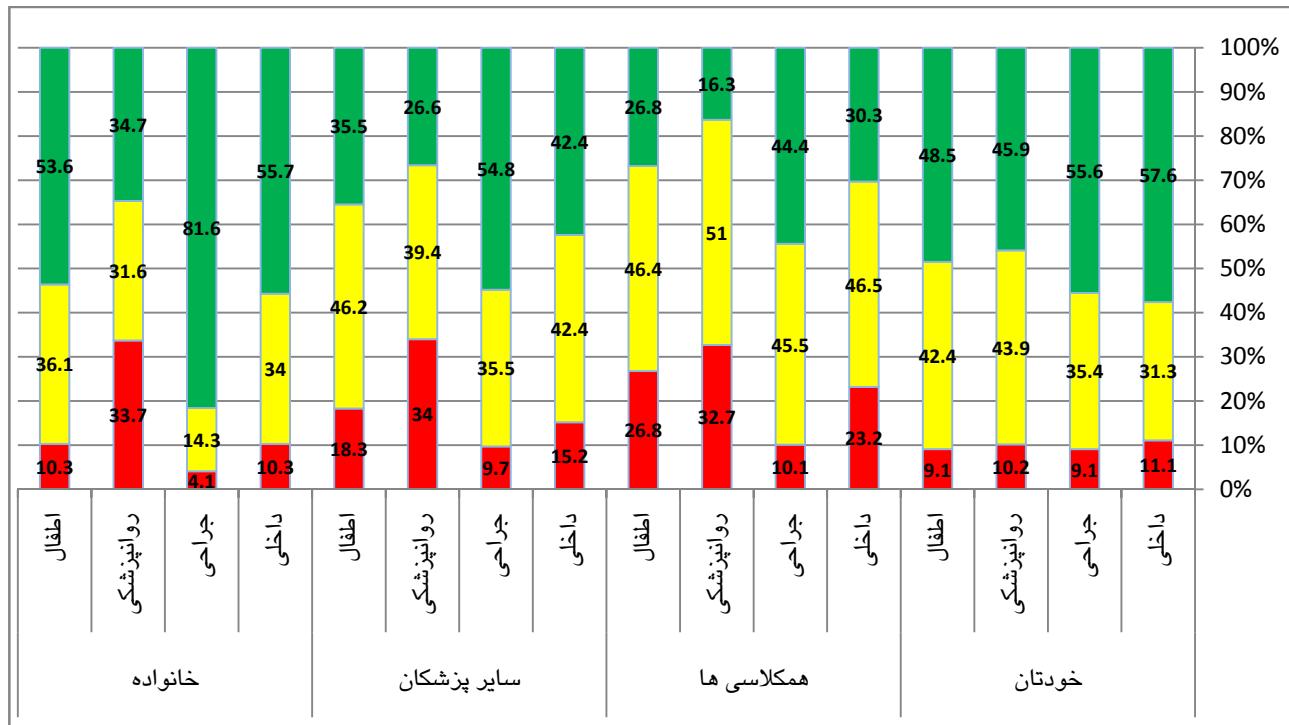
دانشجویان تغییر معنی داری حاصل نشده است.

**جدول ۲: فراوانی انتخاب تخصص‌ها توسط دانشجویان پرشنگی، قبل و بعد از گذراندن دوره کارآموزی روانپرشنگی**

فرابوی (درصد)	فرابوی (درصد)	نوع تخصص	قبل از دوره	پس از دوره
۲۲/۱۵(۲۲)	۲۲/۱۵(۲۲)	هنوز تصمیم نگرفته‌ام		
۱۶/۳(۱۷)	۱۷/۳(۱۸)	جراحی		
۱۰/۵(۱۱)	۱۱/۵(۱۲)	معز و اعصاب		
۰/۹(۱۰)	۱۱/۵(۱۲)	رادیولوژی		
۹/۶(۱۰)	۷/۶(۸)	پوست		
۵/۷(۶)	۵/۶۷(۶)	زنان		
۶/۷(۷)	۵/۷(۶)	طب اورژانس		
۶/۷(۷)	۴/۸(۵)	طب داخلی		
۲/۸(۳)	۴/۸(۵)	پاتولوژی		
۳/۸۴(۴)	۳/۸۴(۴)	اطفال		
۲/۸(۳)	۰/۹(۱)	روانپرشنگی		
۳/۸(۴)	۴/۸(۵)	هیچ‌کدام		
۱۰۰(۱۰۴)	۱۰۰(۱۰۴)	کل		

نتایج مربوط به میزان احترام به هر یک از تخصص‌های بالینی قبل و بعد از گذراندن دوره کارآموزی روانپرشنگی از دیدگاه دانشجو، همکلاسی‌ها، سایر پزشکان و خانواده

فرابوی مطلق و نسبی انتخاب هر یک از تخصص‌های بالینی، قبل و بعد از گذراندن دوره کارآموزی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن نشان می‌دهد که پس از گذراندن دوره روانپرشنگی تعداد افرادی که انتخاب روانپرشنگی را در آینده برای خود محتمل‌تر می‌دانند از یک نفر به سه نفر افزایش یافته است. اما نسبت به سایر تخصص‌ها همچنان در مرتبه آخر قرار دارد (جدول ۲). جهت مقایسه محتمل‌ترین تخصص بالینی مورد علاقه افراد قبل از ورود به دوره کارآموزی روانپرشنگی و بعد از گذراندن دوره، و بررسی این که آیا در رتبه انتخاب تخصص بالینی توسط دانشجویان بعد از گذراندن دوره نسبت به قبل از آن تغییری حاصل گردیده یا نه، از همبستگی رتبه‌ای اسپیرمن استفاده شد و همبستگی بین دو متغیر گذراندن دوره روانپرشنگی و اولویت‌بندی تخصص‌های بالینی محاسبه گردید. نتیجه این تحلیل نشان داد که بین انتخاب محتمل‌ترین تخصص بالینی قبل و بعد از گذراندن دوره کارآموزی روانپرشنگی همبستگی قوی ( $p < .001$ ) وجود دارد. به این معنا که پس از گذراندن این دوره در اولویت و رتبه‌ای که افراد به تخصص مورد علاقه خود داده‌اند و ترتیب انتخاب گرایش تخصصی



نمودار ۱: فراوانی نسبی میزان احترام به تخصص‌های بالینی از منظر دانشجویان پزشکی قبل (بالا)، و بعد (پایین) از گذراندن دوره کارآموزی روانپژشکی

تخصص روانپژشکی در حد "زیاد" گزارش داده‌اند مشاهده می‌شود، تعداد دانشجویانی که احترام خود را به

در نمودار ۱ درج گردیده است. همان‌طور که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود، تعداد دانشجویانی که احترام خود را به

دوره کارآموزی، بر ارتقای نگرش مثبت نسبت به روانپرشنگی تأثیر دارد(۸). نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که در ترتیب انتخاب تخصص‌های افراد قبل و بعد از دوره کارآموزی روانپرشنگی تغییری حاصل نشده است. این یافته‌ها با نتایج به دست آمده از مطالعه کالورت (Calwert) به نقل از ردی (Ready) و همکاران همسو است. او دانشجویان پزشکی را در سال‌های اول، سوم و آخر مورد مطالعه قرار داد و دریافت که اگر چه نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به روانپرشنگی و بیماران روانی پس از گذراندن دوره، اندکی مثبت‌تر شده بود، اما نگرش‌ها نسبت به انتخاب رشته روانپرشنگی، به عنوان یک رشته، چندان مثبت نبود(۱۲).

کیونایک (Kuhnigk) و همکاران نیز در این رابطه اظهار داشتند که بین نگرش مثبت نسبت به روانپرشنگی و علاقه به انتخاب آن به عنوان یک رشته و حرفة تفاوت وجود دارد. روان درمانی، روانپرشنگی و تعامل با بیماران روانی در سطح انتزاعی، از نظر دانشجویان مهم و خوب تلقی می‌شود (که در این رابطه مطلوبیت اجتماعی ممکن است یک نقش مهم را بازی کند). در حالی که در عمل این دانش به سختی به عنوان یک حرفة انتخاب می‌شود یا دانشجویان به آن تمایل دارند(۱۳).

نتایج مطالعه حاضر با یافته‌های مک پارلند (McParland) و همکاران(۸) و صمیمی و همکاران(۷) و بالبنا (Bulbena) و همکاران(۱) متفاوت است. این محققین دریافتند که پس از بهبود در نگرش دانشجویان نسبت به روانپرشنگی، علاقه آنها به انتخاب روانپرشنگی به عنوان یک تخصص به طور معناداری افزایش یافت.

با توجه به این نتایج می‌توان چنین بیان کرد که تنها تغییر در نگرش نسبت به روانپرشنگی برای ایجاد انگیزه در دانشجویان جهت انتخاب رشته روانپرشنگی کافی نیست و لازم است عوامل دیگری نیز مورد بررسی قرار گیرند. چرا که مطالعات نشان داده‌اند عواملی مانند ویژگی‌های شخصیتی، متغیرهای جمعیت‌شناختی (جنسیت، وضعیت

دانشجویانی که حدس زده‌اند میزان احترام به روانپرشنگی از نظر همکلاسی‌ها، سایر پزشکان و خانواده "زیاد" است، نیز نسبت به سه تخصص دیگر کمتر است. بر اساس نمودار ۱، قبل از گذراندن دوره، ۴۵/۹ درصد دانشجویان میزان احترام خود به روانپرشنگی را زیاد گزارش دادند که پس از گذراندن دوره به ۵۱/۵ درصد افزایش یافته است. همچنین در مورد میزان احترام به روانپرشنگی از نظر همکلاسی‌ها، پزشکان سایر تخصص‌ها و خانواده، تعداد دانشجویانی که آن را زیاد گزارش داده‌اند به ترتیب ۲۶/۶٪، ۲۴/۷٪ و ۲۸/۱٪ بودند که پس از گذراندن دوره به ترتیب به ۱۶/۳٪، ۲۵٪ و ۳۲٪ افزایش یافتد. اما اگرچه میزان احترام به تخصص روانپرشنگی از نظر فرد، همکلاسی‌ها، سایر پزشکان و خانواده دانشجو پس از دوره افزایش یافته است ولی همچنان نسبت به سایر تخصص‌ها میزان احترام کمتری را دریافت کرده است.

## بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر گذراندن دوره کارآموزی روانپرشنگی بر اولویت‌های انتخاب رشته تخصصی و احترام به تخصص‌های بالینی در دانشجویان پزشکی انجام گرفت. مطابق با نتایج مطالعه، بعد از گذراندن دوره کارآموزی روانپرشنگی، ارتقای معناداری در نمره کلی نگرش نسبت به روانپرشنگی و هر یک از خرده مقیاس‌های شایستگی‌های کلی رشته روانپرشنگی، تعریف نقش و کارکرد روانپرشنگان، سوء استفاده‌های احتمالی و انتقادات اجتماعی حاصل شد. اما تفاوت معناداری در خرده مقیاس کارایی ایجاد نشد. در تبیین اثربخشی این دوره بر نگرش دانشجویان نتایج بعضی مطالعات نشان می‌دهد که تجارت بالینی دانشجویان، درگیری مستقیم در مراقبت از بیمار، دیدن بیمارانی که خوب به درمان پاسخ می‌دهند و رضایت دانشجویان از مدرسان روانپرشنگی و بیماران، عواملی هستند که طی

تخصص‌ها بود.

فینل و همکاران در بیان علت گرایش کم به روانپژشکی به دلایلی اشاره کردند از جمله این که الف) افرادی که به کار در زمینه بهداشت روان علاقمندند ممکن است از طریق رشته‌های دیگر غیر پژوهشکی در جهت رسیدن به این هدف گام بردارند. ب) جامعه نسبت به روانپژشکان و روانپژشکی نگرش منفی دارد(۱۰).

با توجه به مطالب فوق ایجاد فرصت‌های بیشتر برای دانشجویان و فارغ‌التحصیلان روانپژشکی، تغییر در ساختارها و محتوای آموزشی و فرهنگ‌سازی جهت تغییر نگرش‌های منفی جامعه نسبت به بیماری‌های روانی، بیماران و روان درمانگران می‌تواند در ارتقای نگرش مثبت نسبت به روانپژشکی و انتخاب رشته روانپژشکی مؤثر باشد.

نتایج به دست آمده از این مطالعه برای مدرسانی که تصور می‌کنند فعالیتشان تأثیری بر دانشجویان ندارد و ادراک یا نگرش دانشجویان خارج از کنترل است قابل توجه است. کارآموزی روانپژشکی تأثیری اصلاح‌کننده بر نگرش دانشجویان دارد. نه تنها باعث ارتقای نگرش مثبت نسبت به روانپژشکی می‌گردد، بلکه فواید مهمی برای پژوهشکان غیر روانپژشک در آینده، هنگام روبه رو شدن با بیماران دارای نیازهای روان شناختی دارد(۲۱). این دوره می‌تواند ادراک دانشجویان از روانپژشکی و توجهشان به جنبه‌های روانی- اجتماعی مراقبت از بیمار (بدون توجه به انتخاب تخصص) را تحت تأثیر قرار دهد(۲۲).

مطالعه حاضر دارای محدودیت‌هایی بود؛ از جمله این که نمونه‌گیری به صورت تصادفی انجام نگرفته است، بنابراین در تعمیم نتایج باید احتیاط کرد. همچنین این مطالعه بر روی دانشجویانی انجام گرفته است که دوره کارآموزی روانپژشکی را می‌گذرانند بنابراین در تعمیم نتایج آن به دانشجویانی که دوره کارورزی روانپژشکی را می‌گذرانند باید دقت کافی مبذول شود. از دیگر

تأهل، سن، داشتن فرزند، فرهنگ (طرح‌واره‌های جنسیتی در رابطه با انتخاب شغل)، قابل کنترل بودن سبک زندگی و محیط زندگی، در انتخاب گرایش تخصصی مؤثرند(۱۴ تا ۱۷). انتخاب رشته تخصصی همچنین می‌تواند به وسیله عواملی مانند فرصت‌های شغلی، وجهه اجتماعی رشته تخصصی، درآمد و امکان ادامه تحصیل، تحت تأثیر قرار گیرد(۱۸).

ادراك از روانپژشکی به عنوان یک حرفه استرس آور ممکن است دانشجویان را از انتخاب رشته روانپژشکی به عنوان یک تخصص منصرف کند(۱۹). نی (Ney) و همکاران گزارش دادند که دانشجویان سه دانشکده پژوهشکی، تنش حرفه‌ای روانپژشکی را به عنوان منفی‌ترین عامل تأثیرگذار بر علاقه به رشته روانپژشکی رتبه‌بندی کردند. بدیهی است این برداشت به عوامل مختلفی از جمله اساتید این رشته، و فضای کاری در دوره آموزشی مرتبط است. همچنین می‌توان به مشکلاتی که دانشجویان در دوره روانپژشکی با آن روبه رو هستند و احتمالاً عواملی تأثیرگذار در انتخاب رشته تخصصی می‌باشد، از جمله ترس از بیماران، انگ اجتماعی درباره بیماران روانی و روان درمان‌گران، احساس ناکامی ناشی از مشکلات لاینفک مصاحبه با بیماران دارای اختلال تفکر یا فاقد بینش، پیروی نکردن بیماران از درمان، شباهت دانشجو با بیمار از لحاظ سن یا تاریخچه، که باعث پریشانی دانشجو می‌گردد، آسیب‌پذیری دانشجو نسبت به نارضایتی و انتقاد بیمار، اشاره کرد(۲۰).

در این مطالعه قبل از گذراندن دوره، دانشجویان تخمین زدند که درجه‌ای از احترام که خودشان، خانواده‌شان، همکلاسی‌ها و سایر پژوهشکان به روانپژشکی می‌گذارند کمتر از تخصص‌های داخلی، جراحی، اطفال و پوست است. که نتایج همسو با یافته‌های به دست آمده از مطالعه فیفل (Feifel) و همکاران است(۱۰).

پس از گذراندن دوره اگر چه میزان احترام به رشته روانپژشکی افزایش یافت اما همچنان کمتر از سایر

پزشکان دارای هر تخصص را قادر سازد که به نیازهای روان شناختی بیماران پاسخ گو باشند. دوره کارآموزی روانپرشنگی یک فرصت مهم برای اصلاح نگرش‌های منفی است و می‌تواند کلیشه‌های منفی درباره روانپرشنگی را در دانشجویان تغییر دهد.

محدودیت‌ها این است که شرکت‌کنندگان از هدف پژوهش آگاه بودند.

پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی، این مطالعه در دانشگاه‌های دیگر و بر روی دوره کارورزی نیز انجام گیرد.

### قدرتانی

از همه دانشجویان پزشکی که در این پژوهش با ما همکاری کردند سپاس‌گزاریم.

### نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج این مطالعه، دیدگاه دانشجویان نسبت به رشتة روانپرشنگی بعد از گذراندن دوره کارورزی بهتر شده است. نگرش مثبت نسبت به روانپرشنگی می‌تواند

### منابع

- Bulbena A, Pailhez G, Coll J, Balon R. Change in the attitudes towards psychiatry among Spanish medical students during training in psychiatry. Eur J Psychiatr. 2005; 19(2): 79-87.
- Kuhnigk O, Strelle B, Schilauske J, Jueptner M. Attitude of medical students toward psychiatry. Advances in Health Sciences Education. 2007; 12(1): 87-101.
- Linda FP, Cynthia AP, Kenneth EL. What troubles clerks in psychiatry? A strategy to explore the question. Academic psychiatry. 2008; 32(3): 194-8.
- Kris K. Distress precipitated by psychiatric training among medical students. Am J Psychiatry. 1986; 143(11): 1432-1435.
- Youngner SJ, Corvino JM, Frankel MH, Ramos FD. Psychological problems of medical students during a core psychiatry clerkship. Journal of Medical Education. 1978; 53(8): 690-692.
- Wessman SH, Haynes RA, Killian CD, Robinowitz C. A model to determine the influence of medical school on students' career choices: psychiatry, a case study. Acad Med. 1994; 69(1): 58-9.
- Samimi M, Noroozi AR, Mottaghipour Y. The Effect of Psychiatric Clerkship on Fifth Year Medical Students' Attitudes Toward Psychiatry and Their Intention to Pursue Psychiatry as a Career. Iranian Journal of Psychiatry. 2006; 1(3): 98-103.
- McParland M, Noble LM, Livingston G, McManus C. The effect of a psychiatric attachment on students' attitudes to and intention to pursue psychiatry as a career. Med Educ. 2003; 37(5): 447-54.
- Alexander DA, Eagels JM. Change in attitudes towards psychiatry among medical students: correlation of attitude shift with academic performance. Med Educ. 1990; 24(5): 452-60.
- Feifel D, Moutier YM, Swerdlow NR. Attitudes toward psychiatry as a perspective career among students entering medical school. Am J Psychiatry. 1999; 156(9): 1397-402.
- Laugharne R, Appiah-Poku J, Laugharne J, Shankar R. Attitudes toward psychiatry among final-year medical students in Kumasi, Ghana. Academic Psychiatry. 2009; 33(1): 71-5.
- Ready JP, Tan SM, Azmi MT, Shaharom MH, Rosdinom R, Maniam T, et.al. The effect of a clinical posting in psychiatry on the attitudes of medical students towards psychiatry and mental illness in a Malaysian medical school. Ann Acad Med Singapore. 2005; 34(8): 505-10.
- Kuhnigk O, Strelle B, Schilauske J, Jueptner M. Attitude of medical students toward psychiatry. Advances in Health Sciences Education. 2007; 12(1): 87-101.
- Walton HJ, Last JM. Young doctors aiming to enter different specialties. BMJ. 1969; 2(5659): 752-4.
- Phillips SP, Ferguson KE. Do students' attitudes toward women change during medical school? Canadian Medical Association. 1999; 160(3): 357-61.
- Dorsey ER, Jarjoura D, Rutecki GW. Influence of controllable lifestyle on recent trend in specialty choice by us medical students. JAMA. 2003; 290(9): 1173-8.
- Wright B, Scott I, Woloschuk W, Brenneis F. Career choice of new medical students at three Canadian

- universities: family medicine versus specialty medicine. Canadian Medical Association or its Licensors. 2004; 170(13): 1920-4.
18. Kassebaum DG, Szenas PL. Factors influencing the specialty choices of 1993 medical school graduates. Acad Med. 1994; 69(2): 163-70.
19. Pankiewicz P, Dejewska J, Romanowski A, Majkowicz M, Nitka A. [Relationship between medical students and patients during the course of psychiatry-- expectations and fears]. Psychiatr Pol. 2003; 37(1):109-19. [Article in Polish]
20. Ney PG, Tam WW, Maurice WL. Factors that determine medical student interest in psychiatry. Aust N Z J Psychiatry. 1990; 24(1): 65-76.
21. Regier DA, Goldberg ID, Taube CA. The de facto US mental health services system: a public health perspective. Arch Gen Psychiatry. 1978; 35(6): 685-93.
22. Niedermier JA, Bornstein R, Brandemihl A. The junior medical student psychiatry clerkship: Curriculum, Attitudes, and test performance. Acad Psychiatry. 2006; 30(2): 136-43.

# The Effect of Passing the Psychiatric Clerkship on Consideration of Various Specialties as Priorities in Prospective Field and Respect for Clinical Specialties in Medical Students

Sakineh Izadi Mazidi<sup>1</sup>, Forougeh Riahi<sup>2</sup>, Niloofar Khajeddin<sup>3</sup>, Mohammad Salehi Veysi<sup>4</sup>

## Abstract

**Introduction:** The number of medical students choosing psychiatry as specialty is declining in some countries. The purpose of the study was to investigate the effects of passing the psychiatric clerkship on consideration of various specialties as prospective career options and their respect for clinical specialties in medical students.

**Methods:** In this analytical study, the sample included 104 fifth year medical students of Jundishapur University in Ahwaz who started psychiatric clerkship between spring 2007 and spring 2010. The subjects completed a demographic form, an attitude toward psychiatry questionnaire and a questionnaire to assess priorities and respect for clinical specialties, before and after their psychiatric clerkship. Data were analyzed using descriptive statistics, Spearman correlation coefficient, and paired sample t-test.

**Results:** The results showed that mean of total scores of attitude before ( $42.36 \pm 9.18$ ), and after psychiatry rotation ( $47.78 \pm 6.86$ ) were significantly different ( $t=-5.45$ ,  $p=.001$ ). The mean score of subscales of "overall merits of psychiatry", "role definition and functioning of psychiatrists", and "career and personal rewards" were also changed significantly ( $p<0.001$ ), also score for "possible abuses and social criticisms", improved significantly ( $p=0.01$ ) after psychiatric clerkship, but there was no significant difference in "efficacy" subscale ( $p=0.14$ ). In the priorities of students before and after passing the psychiatric clerkship also there was no significant difference, as there was high positive correlation ( $r=0.80$ ,  $p<0.001$ ) between priorities order before and after the clerkship. Respect to psychiatry increased after passing the clerkship, but was still less than other specialties.

**Conclusion:** Attitude toward psychiatry isn't the only effective factor in choosing the specialty, and in spite of the significant improvement of students' attitude toward psychiatry, it did not make a significant difference in their priorities. Although after the clerkship, respect to psychiatry increased, it was still less than respect for other specialties.

**Keywords:** career choice, psychiatry, medical students, psychiatry clerkship, clinical specialties

## Addresses:

<sup>1</sup> Master Student of Clinical Psychology, Department of Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran. Email: S.izadi.m@gmail.com

<sup>2</sup> Assistant Professor of Psychiatry, Department of Psychiatry, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. Email: Riahi13@gmail.com

<sup>3</sup> (✉) Assistant Professor of Psychiatry, Department of Psychiatry, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. Email: Khajeddinn@gmail.com

<sup>4</sup> Instructor, Behbahan Industrial University, Behbahan, Iran. Email: Salehvaysi@gmail.com