مشکلات آموزشی دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۸۹

مهدیه ممیزی، سید سعید مظلومی، محمدرضا امینی‌پور، محمد ممیزی

چکیده

مقدمه: نیروی انسانی نخبه از عمده عوامل مهم رشد و توسعه هر کشوری است و طراحی برنامه‌های آموزشی باید مطابق با نیازهای این گروه باشد. مصاحبه با دانشجویان، بصیرتی را در خصوص چالش‌های محیط آموزشی فراهم می‌کند. پژوهش حاضر مشکلات آموزشی دانشگاه را از دیدگاه دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی یزد بررسی می‌کند.

روش‌ها: این مطالعه کیفی از نوع بحث گروهی است و بر روی دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد انجام شد و از کلیه دانشجویان استعداد درخشان دعوت به عمل آمد که از این میان ۵۵ نفر در ۳ جلسه بحث گروهی شرکت و مشکلات خود را بیان نمودند. در پایان هر جلسه، اطلاعات دسته‌بندی و منظم گردید و یافته‌های تحقیق بر حسب تکرار مرتب و جدول‌بندی شد.

نتایج: بیشترین مشکلات، مربوط به حیطه‌های اهداف آموزشی، برنامه‌ریزی و مدیریت آموزشی است. از نظر دانشجویان غیرضروری بودن برخی سرفصل‌ها، کم رنگ بودن نقش پژوهش، غیر واقعی بودن ارزشیابی اساتید و هماهنگ نبودن گروه‌های آموزشی بیشترین اهمیت را دارند.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش بیانگر این است که جز معدودی از مشکلات که باید در سطح کشوری حل شود مانند تغییر سرفصل‌ها، بسیاری از مشکلات که به ظاهر کم اهمیت ولی در واقع در اثر بخشی نتایج آموزشی مؤثرند، با استفاده از اقدامات بسیار ارزان و با همکاری مدیران، اساتید و دانشجویان دانشگاه قابل حل هستند.

واژه‌های کلیدی: مشکلات آموزشی، دانشجویان، استعداد درخشان، مدیریت آموزشی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ فروردین ۱۳۹۱؛ ۱۲(۱): ۵۵ تا ٦٦

مقدمه

نیروی انسانی نخبه از عمده عوامل مهم رشد و توسعه هر کشوری است، به طوری که با قاطعیت می‌توان گفت که این عامل در اولویت نسبت به سایر عوامل قرارگرفته و بدیهی است کشورهایی به رشد و توسعه واقعی دست خواهند یافت که در کنار منابع خدادادی، دانش و تکنولوژی، از نیروی انسانی با دانش بالا نیز برخوردار باشند. امروزه نه تنها در کشورهای در حال توسعه بلکه در کشورهای پیشرفته نیز برنامه‌ریزی برای شناسایی و رشد استعدادهای درخشان جزء برنامه مدون آموزشی دانشگاهها است(۱). مارلند (Marland) رئیس کمیسیون آموزش آمریکا در گزارش خود به کنگره در سال ۱۹۷۲ می‌نویسد: «افراد با استعدادهای درخشان، کسانی هستند که به علت توانایی‌های برجسته‌شان دارای قابلیت عملکرد

* **نویسنده مسؤول:** مهدیه ممیزی، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
mahdieh_momayyezi@yahoo.com
دکتر سید سعید مظلومی، دکتری آموزش بهداشت، استاد گروه خدمات بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.
(mazloomy_s@yahoo.com)؛ مهندس محمدرضا امینی پور، کارشناس ارشد بهداشت حرفه‌ای، گروه بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران. (aminipour@ssu.ac.ir)؛ محمد ممیزی، دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران. (momayyezi_m@yahoo.com)؛
تاریخ دریافت مقاله: ۸۹/۹/۶، تاریخ اصلاح: ۹۰/۷/۹، تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۰/۱۸

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

بالا هستند. این افراد نیاز به برنامه‌های آموزشی و خدمات متمایز دارند تا بتوانند دینشان را به خود و جامعه ادا کنند» (۲). هالاهان و کافمن (Hallahan & Kauffman) نیز به نقل از رنزولی (Renzulli) عنوان کرده‌اند که افراد سرآمد حداقل چهار مجموعه ویژگی اساسی داشته که با یکدیگر ارتباط متقابل دارند: استعدادهای عمومی، التزام جدی به انجام کار، سطح عالی خلاقیت و سازمان مستحکم شخصیت(۳).

با توجه به این که دوران آموزش عالی مرحله مهمی از شکوفایی استعدادهای درخشان در جامعه و در عین حال دوره‌ی خطیری برای جذب استعدادها به خارج از کشور است، لازم است که دانشگاه‌ها، به ویژه دانشگاه‌های علوم پزشکی که به علت نگرش‌های خاص جامعه پذیرای قسمت قابل توجهی از استعدادهای درخشان هستند، برای انجام اقدامات زیربنایی در جهت جلب استعدادها و تعدیل مشکل فرار مغزها برنامه‌ریزی کنند(٤). اما متأسفانه رویکردی جامع و رسالت‌مدار برای حمایت از دانشجویان نخبه وجود ندارد. یکی از اقداماتی که می‌توان برای این گروه انجام داد، سوق دادن آن‌ها به سوی موفقیت‌های آموزشی است.

نیل به موفقیت در حیطه آموزش مستلزم برخورداری از آموزش با کیفیت بالا است. آموزش بنیان همه یادگیری‌ها و یکی از مهم‌ترین عوامل بهسازی نیروی انسانی است؛ چرا که نیروی انسانی پایه و اساس نظام‌های بهداشتی و درمانی را تشکیل می‌دهد و اگر طرح‌ها و برنامه‌های آموزش نیروی انسانی متناسب با نیازهای بهداشتی و شرایط اجتماعی کشورها نباشد، آنها قادر نخواهند بود سطح سلامت را در جامعه خود به حدی برسانند که مردم بتوانند از نظر اجتماعی و اقتصادی زندگی مولدی داشته باشند(٥). آنچه اهمیت دارد آموزش هدف‌مند است، به طوری که با ارتقای کیفیت آموزش می‌توان موجب تقویت و ارتقای کیفیت عملکرد دانشجویان و در نهایت تربیت افرادی با کیفیت و حرفه‌ای در محیط کار و جامعه بعد از فارغ‌التحصیلی گردید(٦). مطالعه‌ای نشان داده که نه تنها دانشجویانی که از موفقیت تحصیلی کمتری برخوردار بوده‌اند نیاز به کمک دارند، بلکه اغلب دانشجویانی که از موفقیت تحصیلی ممتازی نیز برخوردارند، در مواقعی نیاز به کمک دارند(۷).

بیش از دو دهه است که مراکز آموزشی دنیا نگران بازده آموزشی فارغ‌التحصیلان علوم پزشکی و میزان کارایی آن‌ها در جامعه و در عرصه کار هستند. همچنین تحقیقات متعدد، تجدید نظر در برنامه‌های آموزشی بر اساس بازخورد و نیازهای یادگیرندگان را مطرح می‌سازد. یکی از توصیه‌های مهم کنفرانس آموزش پزشکی در ادینبورگ در سال ۱۹۹۳، مشارکت دادن و سهیم نمودن دانشجویان در همه سطوح آموزش، از جمله تعیین هدف‌های برنامه درسی و ارزشیابی است(۸و۹). دانشگاه‌های علوم پزشکی هر ساله پذیرای تعداد قابل توجهی از دانشجویان استعداد درخشان می‌باشند و رسالت مهمی در بهبود یادگیری و ارتقای آموزش دارند. از طرف دیگر دانشجو از ارکان اصلی آموزش عالی محسوب شده و می‌تواند نقش عمده‌ای در بالا بردن کیفیت آموزش عالی ایفا کند(۸). از این‌رو، بررسی مشکلات دانشجویان در ابعاد مختلف اهمیت زیادی می‌یابد. چنین بررسی به ویژه در بعد آموزش نه تنها بصیرتی را در خصوص چالش‌های محیط آموزشی که دانشجویان با آن در دوران تحصیل خود مواجه هستند فراهم می‌کند(۱۰)، بلکه به کاربرد نظریه تصمیم‌گیری از پایین به بالا (که در اصل، تصمیم‌گیری مبتنی بر واقعیات است) کمک می‌کند(۱۱). پژوهش حاضر با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی یزد در مورد مشکلات آموزشی طراحی شد تا شاید بدین وسیله بتوان وضعیت موجود را تحلیل نمود و نواقص موجود در این زمینه را شناسایی و اصلاح کرد.

روش‌ها

مطالعه حاضراز نوع کیفی و با روش بحث گروهی بر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

روی دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد در دوره‌های مختلف تحصیلی در نیمسال دوم تحصیلی سال ۸۹-۱۳۸۸ انجام شده است. کلیه افراد مورد بررسی (۹۲ نفر) با ارسال دعوت‌نامه در دو گروه برای شرکت در بحث گروهی دعوت شدند که از این میان۵۵ نفر (در حدود۶۰ درصد افراد) در جلسات شرکت داشتند. گروه اول (۱۷ نفر) دانشجویان استعداد درخشان از سه دانشکده بهداشت، پیراپزشکی و پرستاری- مامایی بودند که در چهار مقطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری مشغول به تحصیل بودند، و گروه دوم (۳۸ نفر) شامل دانشجویان دانشکده پزشکی و دندانپزشکی در دوران علوم پایه و بالینی بودند. شرکت در جلسات اختیاری بود و اصول محرمانه بودن اطلاعات، رضایت اگاهانه و حق کناره گیری در طول مطالعه مراعات گردید. به افراد اطمینان داده شد که سخنان فردی آن‌ها به جایی منعکس نشده و نظرات فقط به شکل گروهی، ارائه خواهد شد.

در ابتدای هرجلسه اهداف جلسه مطرح و گفته‌های اعضای گروه‌ها با کسب اجازه از آنها ضبط شد. سؤال محوری در هر بحث گروهی عبارت بود از «در طی دوران تحصیل خود با چه مشکلات آموزشی مواجه شده اید؟» و در ادامه برای باز شدن دامنه صحبت، بحث با سؤالات بیشتری ادامه یافت. گفتگوها تا اشباع اطلاعات ادامه یافت. در نهایت ۳ جلسه بحث گروهی تشکیل گردید که یک جلسه برای گروه اول و به علت طولانی شدن بحث در گروه دوم، دو جلسه برای گروه دوم تشکیل شد. در پایان هر جلسه، متن ضبط شده بر روی کاغذ پیاده گردید و چندین مرتبه توسط پژوهشگران مرور و ویرایش گردید و منظم شد. به منظور تحلیل داده‌ها متون پیاده شده پس از بررسی و مرور کدبندی گردیده، کدهای استخراج شده مرتب شده و حیطه‌بندی گردید. در نهایت به دلیل خلاصه‌سازی و سهولت در ارائه گزارش نهایی اطلاعات در پنج حیطه دسته‌بندی و گزارش گردید. با این که در مطالعات کیفی مرسوم نیست، به منظور نشان دادن اهمیت مشکلات، یافته‌های تحقیق بر حسب اولویت تاکید و تکرار در گفته‌های مصاحبه شوندگان مرتب و به تفکیک هر حیطه گزارش و جدول‌بندی شد.

به منظور تبیین صحت و استحکام داده‌ها از مطالعه و بررسی مستمر داده استفاده شد. جهت افزایش وسعت و عمق داده‌ها زمان کافی برای ارتباط مناسب و درک حقیقی داده‌ها فراهم گردید. هم‌چنین از روش بازنگری ناظرین (peer check)نیز استفاده گردید و با در اختیار قرار دادن کدها و عبارات به دو نفر از همکاران پژوهش و توافق نظر بر کدهای انتخابی، طبقه‌بندی کدها انجام گرفت.

نتایج

۸۳ درصد افراد مورد پژوهش زن و ۱۷ درصد مرد بودند. از نظر دوره آموزشی نیز ۲٤درصد در دوره‌های کاردانی یا کارشناسی، و ۷٦ درصد در دوره‌های کارشناسی ارشد یا دکتری مشغول به تحصیل بودند. با بازخوانی مطالب ثبت شده، ۷٤ کد اولیه از بحث‌های گروهی استخراج گردید که پس از ادغام موارد مشترک و خلاصه‌سازی، تعداد کدها به ۳۵ کد تقلیل یافت که در ۵ حیطه اهداف آموزشی، مدیریت آموزشی، برنامه‌ریزی آموزشی، روش تدریس و ارزشیابی دسته‌بندی و گزارش گردید (جدول ۱). این حیطه‌ها از لحاظ تعدد تکرار به ترتیب عبارت بودند از: مدیریت آموزشی (۲۹ مشکل)، برنامه‌ریزی آموزشی (۲۸ مشکل)، ارزشیابی (۱۰ مشکل)، اهداف آموزشی (٤ مشکل) و روش تدریس (۲مشکل).

بیشترین تکرار مشکلات مربوط به مدیریت آموزشی بود. این مسأله در قالب عبارت‌های مختلفی توسط دانشجویان بیان گردیده است مانند «استفاده از اساتید کم تجربه در کارآموزی بالینی، عدم وجود استاد مشاور مخصوص دانشجویان استعداد درخشان و کمبود استاد در کارآموزی‌های بالینی».

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

از بین مشکلات حیطه مدیریت آموزشی، هماهنگ نبودن اساتید دروس در گروه‌های مختلف پزشکی، بیشترین تکرار را داشت. مدیریت آموزشی بخشی از فعالیت‌های سازمان‌های آموزشی است که مستقیماً به امر آموزش و یادگیری مرتبط است. از جمله فعالیت‌های مربوط به برنامه‌های آموزشی، مواد. محتوی دروس، روش‌ها و وسایل آموزشی، مشاوره و راهنمای تحصیلی و اقدامات

است. برای مثال یکی از دانشجویان در مورد محتوی دروس معتقد بود که «*گاهی در طول یک ترم در خصوص یک مبحث، توسط اساتید مختلف مطالب تکراری و گاهی متناقص می‌خواندیم. در حالی که بهتر بود اساتید گروه‌های مختلف با یکدیگر در زمینه مطالب تدریس شده هماهنگ باشند*»؛ و یا از دیدگاه یکی دیگر از دانشجویان «*در کارورزی دانشجویان پرستاری و مامایی از اساتید*

جدول۱: مشکلات آموزشی از دیدگاه دانشجویان استعداد درخشان

موضوع	تکرار	حیطه
غیر ضروری بودن برخی سرفصل‌های دروس دوره کارشناسی ارشد و علوم پایه پزشکی	٦	برنامه‌ریزی آموزشی
کم رنگ بودن نقش پژوهش در کنار درس‌های تئوری	٤	اهداف آموزشی
غیر واقعی بودن ارزشیابی سالانه اساتید و عدم ترتیب اثر دادن نتایج آن	٤	ارزشیابی
هماهنگ نبودن اساتید دروس در گروه‌های مختلف پزشکی با یکدیگر، و گاهی بیان نکات متناقص و یا تکراری	٤	مدیریت آموزشی
کاربردی نبودن ارائه دروس علوم پایه در دوران بالینی	٣	برنامه‌ریزی آموزشی
وجود واحدهای درسی زیاد و کارهای تحقیقاتی فراوان در ترم ۳ دانشجویان تحصیلات تکمیلی و در نتیجه عدم وجود فرصت کافی برای شروع پایان نامه	٣	برنامه‌ریزی آموزشی
ارائه نمودن دروس سنگین با حجم زیاد برای دانشجویان پزشکی در ترم اول	٣	برنامه‌ریزی آموزشی
نادیده گرفتن برخی دروس و یا تکرار بیش از حد برخی دیگر بعلت طرح ادغام	٣	مدیریت آموزشی
استفاده از اساتید کم تجربه در کارآموزی بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی	٣	مدیریت آموزشی
عدم وجود استاد مشاور (آموزشی و پژوهشی و..) مخصوص دانشجویان استعداد درخشان	٢	مدیریت آموزشی
قدیمی بودن روش تدریس اساتید و عدم آشنایی آن‌ها با روش‌های جدید تدریس و عدم تمایل به تغییر	٢	روش تدریس
عدم وجود پایه پزشکی در برخی اساتید دوره علوم پایه	٢	مدیریت آموزشی
نامشخص بودن زمان شروع کلاس‌های عملی دانشجویان پزشکی در آغاز ترم تحصیلی	٢	برنامه‌ریزی آموزشی
کمبود استاد در کارآموزی بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی	٢	مدیریت آموزشی
عدم ترکیب صحیح و غیر استاندارد بودن طراحی سؤالات پایان ترم	٢	ارزشیابی
زیاد بودن حجم دروس علوم پایه	٢	برنامه‌ریزی آموزشی
تداخل زمان برگزاری کارگاه‌های آموزشی با کلاس‌های درسی	٢	برنامه‌ریزی آموزشی
عدم نظر سنجی از دانشجویان برای برنامه‌ریزی کلاس‌های درسی	٢	مدیریت آموزشی
عدم تدریس روش تحقیق از ترم‌های آغازین به دانشجویان	٢	برنامه‌ریزی آموزشی
کارایی نداشتن ارزشیابی دانشجویان مامایی از طریق امتحان فینال	٢	ارزشیابی
تاکید بیش از حد به نمره پایان ترم و عدم سنجش اطلاعات دانشجو در طول ترم	٢	ارزشیابی
استفاده از مربیان گوناگون در جلسات کارورزی دانشجویان پرستاری و مامایی	٢	مدیریت آموزشی
عدم تقدیر از دانشجویان با نمرات برتر هر ترم تحصیلی برای ایجاد انگیزه در دانشجویان	٢	مدیریت آموزشی
ناکارآمد بودن کانون زبان دانشگاه در ارتقا توانایی‌های دانشجویان	٢	مدیریت آموزشی
ارتباط کم رنگ دانشجویان با مدیران گروه	١	مدیریت آموزشی
عدم ارتباط و همکاری بین مدیران گروه‌هایی که تا اندازه‌ای با یکدیگر حیطه مشترک دارند	١	مدیریت آموزشی
عدم وجود ارزشیابی در مورد روش تدریس اساتید	١	مدیریت آموزشی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

کافی نبودن دوره آموزشی دانشجویان پزشکی در skill lab قبل از ورود به دوره اینترنی	۱	برنامه‌ریزی آموزشی
کافی نبودن دوره آموزش بالینی برای برخی رشته‌های کارشناسی ارشد که نیاز به حضور در بالین دارند	۱	برنامه‌ریزی آموزشی
فراموش شدن برخی از دروس علوم پایه در دوره بالینی	۱	برنامه‌ریزی آموزشی
برقرار بودن سیستم پیج در محوطه کلاس‌های دانشکده پزشکی و درنتیجه حواس‌پرتی در سر کلاس	۱	مدیریت آموزشی
عدم رعایت اهدافی که برای گروه‌های آموزشی تعریف شده است	۱	مدیریت آموزشی
عدم رعایت زمان‌بندی کلاس‌های دانشجویان پزشکی	۱	برنامه‌ریزی آموزشی
تدریس اساتید با توجه به سلایق شخصی نه بر اساس سرفصل دروس	۱	روش تدریس
روند مشکل اجرای پایان نامه‌های دانشجویان کارشناسی ارشد بهداشت حرفه‌ای به علت کم رنگ بودن ارتباط دانشگاه با صنعت	۱	مدیریت آموزشی

ثابتی استفاده نمی‌شود و این مسأله باعث عدم ایجاد مهارت کافی در دانشجویان می‌شود».

حیطه دوم از نظر تکرار، حیطه برنامه‌ریزی آموزشی بود. برنامه‌ریزی عبارت است از تعیین اهداف و تدارک وسایلی که تحقق هدف‌ها را میسر سازد. برنامه آموزشی از سوی نظام آموزشی تهیه و تنظیم می‌شود و برای نیل به هدف‌های آموزشی خاص، مورد استفاده قرار می‌گیرد. از بین ۳۵ کد بیان شده در زمینه ۵ حیطه مشکلات آموزشی، غیرضروری بودن برخی سرفصل‌های دروس دوره کارشناسی ارشد و علوم پایه پزشکی، دارای بیشترین تکرار بود. به عنوان نمونه یکی از دانشجویان معتقد بود که *«بعضی از دروسی که در دوران کارشناسی ارشد تدریس می‌شود و یا مطالبی که در آن کلاس‌ها بیان می‌شود، دقیقاً همان مطالبی است که در دوران کارشناسی بیان شده است»*؛ و یا طبق نظر یکی دیگر از شرکت‌کنندگان *«دروس علوم پایه کاربردی ارائه نمی‌شود و فقط به جنبه تئوری توجه می‌شود و برخی از دروس ارائه شده در دوران علوم پایه در دوره بالینی کاربردی ندارد».*

حیطه سوم از لحاظ تکرار، حیطه ارزشیابی بود. ارزشیابی به منظور پی بردن به میزان موفقیت افراد در جهت رسیدن به هدف‌های آموزشی مورد نظر است. از بین ٤ کد بیان شده در حیطه ارزشیابی، غیرواقعی بودن ارزشیابی سالانه اساتید و عدم ترتیب اثر دادن نتایج آن، بیشترین تکرار را داشت. تعدادی از شرکت‌کنندگان مطالعه حاضر مدعی بودند که اساتیدی اثربخش هستند که درست ارزشیابی شده باشند و نتیجه ارزشیابی به آنها منعکس شده باشد. طبق عقیده تعدادی از آنها، ارزشیابی اساتید در دانشگاه غیر واقعی انجام می‌شود. به عنوان نمونه یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید *«در طول تحصیلی که من داشتم دارای اساتید ثابتی در هر ترم بودیم ولی با این که در ارزشیابی سالانه نظرمان را در مورد آن‌ها درج می‌کردیم و درخواست تغییر در بعضی موارد را از اساتید داشتیم، ولی در ترم بعد همان ایراداتی که از طرف دانشجویان در فرم ارزشیابی قید می‌شد توسط استاد ادامه می‌یافت. انگار ما فقط تعدادی پرسشنامه را تکمیل کرده بودیم و هیچ تأثیری از آن را در ترم‌های بعدی نمی‌دیدیم»*؛ و یا از دیدگاه یکی دیگر از دانشجویان *«ارزیابی نحوه امتحان پایان ترم باید بعد از امتحان صورت گیرد نه قبل از آن».*

چهارمین حیطه از لحاظ تکرار، حیطه اهداف آموزشی بود. هدف، نتیجه مطلوبی است که رفتار در جهت آن هدایت می‌شود. هدف‌های آموزشی به فرایند آموزش جهت می‌دهند و انگیزه حرکت را به‌وجود آورده و ملاک کنترل و ارزشیابی هستند. از بین مشکلات بیان شده در حیطه اهداف آموزشی، کم‌رنگ بودن نقش پژوهش در کنار دروس تئوری مهم‌ترین مشکل بود. از نظر ایشان، بعد پژوهش در کلاس‌های درس فراموش شده است. مصداق این عقیده در صحبت یکی از دانشجویان مشهود است که در پاسخ به سؤال چرا برنامه‌های پژوهشی از

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

دیدگاه شما هدفمند نیستند؟، ضمن تأکید بر اهمیت پژوهش می‌گوید *«زمینه تحقیقی اساتید برای دانشجویان مشخص نیست و اساتید نتوانسته‌اند الگویی از یک پژوهشگر برای دانشجویان باشند»*.

استفاده از روش‌های نوین تدریس، جزء ضروری محیط آموزش و یادگیری است. پنجمین حیطه از لحاظ تکرار به این موضوع اختصاص یافت که تنها دو کد از ۳۵ کد را در بر گرفت. یکی از دانشجویان، نحوه تدریس اساتید را نمادی از اثربخشی کلاس‌های دانشگاهی می‌داند و در توضیح صحبت‌های خود می‌گوید: *«اساتید دانشگاه هنوز به روش‌های قدیمی تدریس می‌کنند و با روش‌های جدید تدریس آشنایی ندارند. اساتید دانشگاه به این روش‌ها عادت کرده‌اند و حاضر به شکستن عادت‌ها نیستند»*. طبق گفته شرکت‌کنندگان روش‌های تدریسی مانند صحبت محض اساتید در کلاس‌ها باعث بی توجهی دانشجویان به بحث و عدم مشارکت آن‌ها در یادگیری می‌شود.

بحث

بر اساس نتایج پژوهش، بیشترین مشکلات مربوط به مدیریت آموزشی بود.

برای سهولت بررسی می‌توان این حیطه را درسه بعد مورد بررسی قرار داد. بعد اول در سطح وزرات خانه قرار دارد و نیاز به مداخله در سطح کلی و کشوری دارد. برای مثال مشکلات مربوط به طرح ادغام دروس در رشته پزشکی که به صورت پایلوت در بعضی از دانشگاه‌های علوم پزشکی اجرا می‌شود، از جمله مواردی است که در سطح کشوری حل می‌گردد ولی این مشکل نیز باید با همکاری دانشگاه‌ها به صورت نظر سنجی از دانشجویان و انعکاس نظرات به سطح وزارتخانه همراه باشد. بعد دوم مشکلات مربوط به مدیریت، در سطح دانشگاه‌ها قابل حل است برای مثال کمبود استاد در کارآموزی‌های بالینی و یا استفاده از اساتید کم تجربه، در سطح دانشگاه، قابل حل است و نیاز به مداخله در سطح وزارتخانه ندارد. بخش سوم از مشکلات آموزشی که متأسفانه بیشتر از دو دسته قبلی هستند در سطح دانشکده‌ها قابل حل می‌باشند. این دسته از مشکلات از طریق اصلاح و بازبینی روش‌ها و فرایندها و با صرف وقت کم و هزینه‌ای ناچیز رفع خواهند شد ولی تأثیر زیادی در بهبود اوضاع خواهند داشت و رضایت دانشجویان را تامین خواهند کرد. با توجه به جدول یک می‌توان تعداد زیادی از این مشکلات را مشاهده کرد. برای مثال قطع بلندگوی عمومی در محوطه کلاس‌ها می‌تواند در تمرکز و یادگیری بهتر دانشجویان مؤثر باشد. نتایج تحقیقات سیابانی و همکاران نیز مؤید این موضوع است که مشکلاتی که در سطح دانشکده‌ها و حتی در سطح دانشگاه‌ها و بدون دخالت وزارت‌خانه قابل حل است می‌تواند رضایت اساتید و دانشجویان را تا حد زیادی افزایش دهد(۱۲). برای نمونه یکی از دانشجویان در صحبت‌های خود بیان نمود که «اگر تمام اساتید علوم پایه، پایه پزشکی داشتند برای دانشجویان بهتر بود» این موضوع از دیدگاه دانشجویان پزشکی کرمانشاه(۱۲) نیز مورد تأکید قرار گرفته است و نیاز به انجام تحقیقات بیشتری دارد.

راهنمایی‌های ارزنده و هدایت و رهبری به موقع افکار و ذهنیات دانشجو، جهت‌دهنده فعالیت‌های آتی اوست و استاد مشاور خبره و توانمند می‌تواند به انسجام فکری دانشجو و آزاداندیشی وی کمک کند. یافته‌های پژوهش حاضر نیز بیانگر این است که دانشجویان از نبود استاد مشاوری که بتواند آن‌ها را از نظر آموزشی و پژوهشی یاری دهد شکایت دارند. نتایج تحقیقی که در خصوص ارزیابی نیازهای دانشجویان استعداد درخشان دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد نیز بیانگر این بود که ۸۹/۹ درصد از جامعه مورد پژوهش خواستار تعیین گروه مشاوران از میان اساتید بودند(۱۳).

تحقیقی توسط جبراییلی و همکارانش نشان داد که بیشترین میانگین امتیاز کسب شده در زمینه افت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

تحصیلی دانشجویان استعداد درخشان مربوط به عوامل آموزشی بود. بر اساس نتایج تحقیق او، استفاده از اساتید مشاور مجرب و متعهد، که راهنمایی آنان در برنامه‌ریزی آموزش و نحوه مطالعه را برعهده گیرد، منجر به شکوفایی استعدادهای آنان می‌گردد(١٤).

برنامه‌ریزی مانند پلی زمان حال را به آینده وصل می‌کند و در علم مدیریت به عنوان اولین وظیفه یک مدیر مورد تأکید قرار گرفته است(١٥). مشکلات بیان شده توسط دانشجویان در حیطه برنامه‌ریزی آموزشی، از نظر تعدد بیان در مرتبه دوم قرار دارند و این حاکی از اهمیت مشکلات این حیطه از دیدگاه دانشجویان است. وجود واحدهای درسی سنگین در ترم‌های آغازین علوم پایه پزشکی، و کارهای تحقیقاتی متعدد در آخرین ترم تئوری دانشجویان کارشناسی ارشد از جمله مشکلات بیان شده در این حیطه است. با نگاهی به جدول یک می‌توان به وضوح به این نکته پی برد که مشکلات حیطه برنامه‌ریزی به آسانی و با صرف وقت کم قابل حل هستند. برنامه‌ریزی مناسب کلاس‌های درس در اوایل ترم، نظرسنجی از دانشجویان درباره دوره‌های تحصیلی و برنامه‌های کلاسی، قراردادن درس‌هایی با حجم کم ولی ضروری در ترم‌های آغازین تحصیل، نمونه‌هایی ساده از اقداماتی است که می‌توان در راستای رفع این مشکلات انجام داد. نتایج تحقیق جعفرزاده و همکارانش که با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان ممتاز و استعدادهای درخشان در مورد عوامل انگیزشی مؤثر بر موفقیت و پیشرفت تحصیلی انجام شد نشان داد که از دیدگاه دانشجویان، شرکت منظم و مرتب در کلاس‌های درس مهم‌ترین عامل اثرگذار برموفقیت تحصیلی بیان شده است؛ بنابراین باید برنامه‌ریزی لازم در این راستا انجام شود(١٦). نتایج تحقیق شهبازی نیز حاکی از ضعیف بودن برنامه‌ریزی آموزشی از دیدگاه دانشجویان است(١٧).

سومین حیطه مورد تأکید از سوی دانشجویان، حیطه ارزشیابی است. به عقیده وتون و گندا (Wotton & Gonda) یکی از چالش‌های اصلی فراروی آموزش، ارزشیابی عملکرد دانشجویان در عمل است(١٨). بررسی نتایج نشان می‌دهد بعد ارزشیابی از زوایای مختلف مورد نقد قرار گرفته است. جملاتی از قبیل «عدم ترکیب صحیح سؤالات تستی و تشریحی»، «کارایی نداشتن ارزشیابی فینال دانشجویان مامایی»، «عدم سنجش اطلاعات دانشجو در طول ترم» و «غیر استاندارد بودن سؤالات»، بیانگر این است که فرایند ارزشیابی دانشجویان نیاز به بررسی جداگانه و تجدید نظر و اصلاح دارد. محققان مختلفی نیز این موضوع را مورد تأکید قراد داده‌اند و بیان داشته‌اند که شیوه‌های ارزشیابی دانشجویان مناسب نیست. همچنین سیابانی و همکارانش نیز در تحقیق خود به ضرورت اصلاح روش‌های ارزشیابی، مخصوصاً در دوره‌هایی بالینی اشاره کرده‌اند(١٢). در تحقیقی که توسط امیدوار و همکارانش صورت گرفت مشخص شد که ٢٥/٥ درصد دانشجویان مشکل در ارزشیابی را در حد زیاد، ٥٨/٢ درصد در حد متوسط و ١٦/٣ درصد در حدکم ارزیابی کرده بودند(١٩). در تحقیق مردانی و همکاران نیز از نظر ٢٨/٥٧ درصد از کارورزان و ٢٥/٢١ درصد از کارآموزان نحوه ارزشیابی ضعیف قلمداد شده بود(٢٠). نتایج تحقیق خدیوزاده و همکارش نشان داد که ٦٢٪ دانشجویان نمرات ارزشیابی خود را واقعی نمی‌دانستند و خواهان تجدیدنظر در این مورد بودند(٢١). وتون و گندا (Wotton & Gonda) نیز در همین زمینه گزارش دادند که اکثریت دانشجویان از ارزشیابی خود در بالین راضی نبودند و ارزشیابی‌های انجام شده را فاقد عینیت می‌دانستند(١٨).

یکی دیگر از نتایجی که از مطالعه حاضر به دست آمد مربوط به مشکلاتی بود که تحت عنوان اهداف آموزشی مطرح شده است. این دسته از مشکلات از نظر تعدد تکرار در مرتبه چهارم قرار دارند. در تحقیقی تحت عنوان «بررسی فرایند آموزش بالینی و نیاز به تغییر در آن» که توسط صبوری و همکاران در دانشگاه اصفهان انجام

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

شد، نشان داد که طبق نظرسنجی به عمل آمده نزدیک به ۸۷ درصد اعضای هیأت‌علمی بالینی معتقدند که نظام آموزشی فعلی مبتنی بر نیاز دانشجویان نیست(۲۲). در تحقیقی که توسط صالحی و همکارانش انجام شد نشان داده شد که تهیه و تدوین اهداف آموزشی و ارائه آن به صورتی که دسترسی و اعمال اصلاحات در آن به سادگی امکان‌پذیر باشد می‌تواند گامی اساسی در ارتقای آموزش دوره علوم پایه پزشکی محسوب شود و لزوم پایش این اهداف از نظر استفاده از آنها در روند آموزش دانشجویان مفید است(۲۳). در رویکردهای علمی به نظام‌های آموزشی تأکید شده که فراگیران بایستی مطابق انتظارات جامعه تحول یابند و در فرایند تعلیم و تربیت باید چرخه تولید به گونه‌ای باشد که میزان عدم کارایی و اتلاف انرژی به حداقل برسد(۲٤).

در تحقیق مردانی وهمکارانش که با هدف ارزیابی وضعیت آموزش بالینی از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان انجام شد نشان داد که ۲۸/۵۷ درصد از کارورزان وضعیت اهداف آموزشی را خوب، ٤۲/۸٦ درصد متوسط و ۲۸/۵۷ درصد وضعیت را ضعیف برآورد کرده بودند. همچنین ۱۱ درصد کارآموزان وضعیت اهداف آموزشی را خوب، ٦۳/۸٦ درصد متوسط و ۲۵/۲۱ درصد ضعیف برآورد کرده بودند(۲۰). در تحقیق دهقانی و همکارانش که به بررسی مشکلات آموزش بالینی دانشجویان پرستاری پرداخته بودند نشان داده شد که ٤۵ درصد از مربیان و ٦۱/۱درصد از دانشجویان، مشخص بودن اهداف دوره کارآموزی را خوب ارزیابی کرده بودند(۲۵). در تحقیقی که توسط امیدوار و همکارانش انجام شد نشان داده شد که ۱٤/۵ درصد دانشجویان گزارش کرده بودند که شرح وظایف دانشجو از سوی مربی بیان نمی‌شود و ۲۷/۳ درصد نیز اظهار داشتند که اهداف آموزش بالینی در ابتدای دوره عنوان نمی‌گردد(۱۹).

بررسی نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دانشجویان به بعد دانشجوی پژوهشگر توجه خاصی نشان داده‌اند ولی از اوضاع پژوهشی دانشگاه رضایت کافی ندارند. به نظر دانشجویان، اساتید و دانشگاه به پژوهش اهمیت نمی‌دهند. این مشکل در قالب جملاتی مانند «دانشجویان، پژوهشگر فارغ‌التحصیل نمی‌گردند»، «اساتید در انجام کار تحقیقاتی به دانشجویان کمک نمی‌کنند»، «فیلد تحقیقاتی اساتید معلوم نیست»، «اطلاع‌رسانی ضعیف در مورد سمینارها» بیان شده است. نتایج تحقیقی که به بررسی نیازهای مشاوره‌ای و حمایتی دانشجویان استعدادهای درخشان پرداخته بود نیز نشان داد که ۹۰/۹ درصد دانشجویان تمایل زیادی جهت ایجاد شرایط مناسب برای ارائه مقاله‌های علمی و بین‌المللی داشتند(۱۳). این درحالی است که بررسی‌های کیفی انجام شده توسط محققین نشان داده است که اکثر پروژه‌های تحقیقاتی انجام شده در کشور با کیفیت پایین، وابسته به فرد، و بدون استمرار انجام می‌گیرد و از نتایج آن‌ها کمتر می‌توان جهت رفع نیازهای جامعه استفاده نمود(۲٦). دانشجویان شرکت‌کننده ضمن تأکید بر نقش پژوهش و بررسی اوضاع پژوهشی دانشگاه در راستای بهبود اوضاع، پیشنهادهایی را بیان نمودند که از آن جمله می‌توان به ایجاد شبکه‌های همکار بین استاد و دانشجو، مشخص شدن زمینه‌های پژوهشی اساتید، و حمایت از پژوهشگران برتر اشاره نمود.

پنجمین حیطه مورد تأکید از سوی دانشجویان بعد روش تدریس است. برای نمونه یکی از دانشجویان در بحث گروهی پیشنهاد نمود که *«به نظر من بهتر است یک نظر سنجی در مورد روش تدریس اساتید صورت گیرد و بعد از تجزیه و تحلیل نتایج، اساتیدی که دارای نمره پایین تری هستند در کلاس‌های ویژه روش تدریس شرکت کنند»*. تحقیقات متعدد برتری روش‌های تدریس دانشجو محور و جدید را بر روش‌های سنتی اثبات کرده ولی یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که دانشجویان از عدم استفاده از روش‌های جدید تدریس در کلاس‌های

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

درس ناراضی هستند و دلیل آن را عدم آشنایی اساتید با روش‌های جدید تدریس، نداشتن انگیزه و عدم برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای اساتید می‌دانند. این در حالی است که برنامه‌های آموزشی مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (محل انجام این تحقیق) نشان می‌دهد طی دو سال گذشته ۸ جلسه کارگاه روش‌های نوین تدریس برای اساتید برگزار شده است. اما گفته‌های دانشجویان بیانگر عدم استفاده از آموخته‌های این کارگاه در کلاس‌های درس می‌باشد. در تحقیق مشابهی که مشکلات دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را مورد بررسی قرار داد نیز عدم استفاده از روش‌های تدریس دانشجو محور توسط اساتید مورد انتقاد قرار گرفته بود و این در حالی بود که طبق گفته محقق این تحقیق نیز بیش از ۹۰ درصد از اعضای هیأت‌علمی آن دانشگاه در کارگاه روش تدریس نوین شرکت کرده بودند(۱۲).

از نقاط قوت این تحقیق می‌توان به تعیین و رتبه‌بندی مشکلات آموزشی دانشجویان استعداد درخشان اشاره نمود. با این وجود تعمیم نتایج حاصل از این پژوهش به کل دانشجویان ممتاز و برتر که جزء دانشجویان استعداد درخشان نیستند و یا دانشجویان سایر دانشگاه‌ها، نیاز به انجام مطالعات تکمیلی در سایر دانشگاه‌ها دارد. همچنین بررسی مشکلات آموزشی سایر دانشجویان برای فراهم ساختن امکان مقایسه بین مشکلات آموزشی دانشجویان استعداد درخشان و دانشجویان عادی، می‌تواند در انجام بازنگری و برنامه‌ریزی لازم توسط مسؤولین ذیربط راه‌گشا باشد. ضروری است که در مطالعات آینده علاوه بر بررسی مشکلات آموزشی، به بررسی مشکلات روان شناختی، فردی- خانوادگی، مالی- رفاهی و همچنین مناسب ترین مرجع برای حل مشکل پرداخت.

نتیجه‌گیری

دانشجویان استعداد درخشان در حیطه‌های مختلف مشکلات قابل توجهی داشتند ولی از بین مشکلات بیان شده جز معدودی از مشکلات که باید در سطح ملی و کشوری حل شود بسیاری از آنها با استفاده از اقدامات ارزان و صرف وقت اندک و با همکاری بین مدیران و اساتید و دانشجویان دانشگاه قابل حل است. همچنین یادآوری این نکته ضروری است که اگرچه برخی از مشکلات به ظاهر کوچک و کم اهمیت هستند ولی می‌توانند در اثر بخشی نتایج آموزشی بسیار حائز اهمیت باشند و برطرف کردن به موقع آن‌ها شاید گامی مؤثر در پیشگیری مشکلات بزرگ‌تر باشد. برای حل مشکلات باید طراحی برنامه‌های آموزشی مطابق با نیاز دانشجویان و شیوه ارزشیابی براساس یک چارچوب سازمان یافته باشد. همچنین روش‌های ارزشیابی باید براساس اهداف یادگیری و شیوه طراحی سؤالات با همکاری و مشارکت نمایندگان دانشجویان انتخاب شود.

منابع

1. Brody LE. The Talent Searches: A Catalyst for Change in Higher Education. Journal of Secondary Gifted Education. 1998; 9(3): 124-33.
2. Marland SP. Education of the gifted and talented. Report to the Congress of the United States by the U.S. Commissioner of Education and Background Papers Submitted to the U.S Office of Education. Washington DC: U.S. Government Printing Office; 1972.
3. Javadian M (Translator). [Exceptional children: introduction to special education]. Hallahan DP , Kauffman JM (Authors). Mashhad: Astan Quds Razavi; 2008. [Persian]
4. Damiani VB. Young Gifted Children in Research and Practice: The Need for Early Childhood Programs. Gifted Child Today Magazine. 1997; 20(3): 18-23.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

5. Mojahed Sh, Nasiriani Kh,Salimi T, Khodayarian M. [Arzyabye nahveye yadghirye maharathaye balini va mavaneae an az didghahe fareghotahsilane mamaei]. Journal of Medical Education and Development Center of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences Yazd. 2007; 2(2): 1-8. [Persian].
6. Li MA. Perceptions of effective clinical teaching behaviours in a hospital-based nurse training programme. J Adv Nurs. 1997; 26(6): 1252-61.
7. Ghaffarian Shirazi HR, Delaviz H, Ghaedi H, Alamdari AK. [Barrasye negaraniha tahdidha va rezayatmandye omoomye daneshjooyan dar rabete ba movafaghiate tahsili]. Abstract of 6th National Congress of Medical Education. Tehran: Shaheed Beheshti University of Medical Sciences; 2003. [Persian].
8. Shakournia A, Motlagh ME, Malayeri AR, Jouhanmardi A, Komaili Sani H. [Students' Opinion on Factors Affecting Faculty Evaluation in Jondishapoor Medical University]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(2): 101-10. [Persian]
9. Firouznia S, Yousefi A, Ghassemi GhR. [The Relationship between Academic Motivation and Academic Achievement in Medical Students of Isfahan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(1): 79-84. [Persian]
10. Valizadeh S, Abedi HA, Zamanzadeh V, Fathiazar E. [Challenges of Nursing Students during Their Study: A Qualitative Study]. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 7(2): 397-407. [Persian]
11. Lameie A. [Tahavol dar amoozeshe pezeshki yek niaze jahani].Tehran: Ministry of Health, Treatment and Medical Education; 2002. [Persian]
12. Siabani S, Moradi MR, Siabani H, Rezaei M, Siabani S, Amolaei Kh, et al. [Moshkelate amoozeshye daneshkadeye pezeshkye Kermanshah az didghahe daneshjooyane pezeshki]. Behbood. 13(2). 2009: 162-71. [Persian].
13. Nikravesh M, Soltani Arabshahi K, Salmanzade H, Baradaran HR. [Barrasye niyazhaye hemayati va moshavereye daneshjooyane daraye estedade derakhshan (Talented & Gifted) daneshghahe oloome pezeshkye Iran]. Abstract of 9th National Congress of Medical Education. Yazd: Shahid Sadooghi University of Medical Science; 2007. [Persian]
14. Jebraeily M, Mosavei Vaezi J, Mikaeili P, Sadatian R, Aghlmand S. [Evaluating the Influencing Factors of Educational Underachievement in Gifted and Talented Students of Urmia University of Medical Sciences]. Horizons of Medical Education Development. 2011; 4(3): 21-5. [Persian]
15. Iran Nejad Parizi M ,Sasangohar P. [Sazman va modiriat az teori ta amal]. 10th ed. Tehran: Iran Banking Institute; 2007. [Persian]
16. Jafarzadeh A, Reisi S, Rezayati MT. [The viewpoint of outstanding and talented students about motivational factors influencing their academic achievement- Rafsanjan University of Medical Science (2009)]. Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2009; 6(1-4): 19-24. [Persian]
17. Shahbazi L, Salimi T. [Vazeiate amoozeshe balini az didgahe daneshjooyane parastari va mamaei]. Journal of Shaheed Sdoughi University of Medical Science Yazd. 2000; 8(2): 97-103.[Persian]
18. Wotton K, Gonda J. Clinician and student evaluation of a collaborative clinical teaching model. Nurse Educ Pract. 2004; 4(2): 120-7.
19. Omidvar Sh, Bakouee F, Salmalian H. [Clinical Education Problems: the Viewpoints of Midwifery Students in Babol Medical University]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(2): 15-21. [Persian]
20. Mardani Hamuleh M, Heidari H, Changiz T. [Evaluation of Clinical Education Status from the Viewpoints of Nursing Students]. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 10(4): 500-11. [Persian]
21. Khadivzade T, Farokhi F. [The investigation of the weaknesses and strengths of clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Mashhad in 2003]. Iranian Journal of Medical Education. 2003; (10): 67. [Persian]
22. Sabouri M, Sabri M, Ebrahimi A, Avijgan M. [Barrasye farayande amoozeshe balinye feli va zaroorate taghir dar an az nazare azae heiat elmi]. Abstract of 8th National Congress of Medical Education. Kerman: Kerman University of Medical Science; 2006. [Persian]
23. Salehi R, Jafari N, Golshani M, Haghani F. [Determining Educational Objectives and Evaluating Them in Department of Anatomy in Isfahan School of Medicine]. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 10(5): 850-9. [Persian]
24. Alagheband A. [Mabanye nazari va osoole modiriate amoozeshi]. Tehran: Ravan; 2010. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

25. Dehghani H, Dehghani Kh, Fallahzadeh H. [The Educational Problems of Clinical Field Training Based on Nursing Teachers and Last Year Nursing Students View points]. Iranian Journal of Medical Education. 2005; 5(1): 24-33. [Persian]
26. Zohoor AR, Fekhri AR. [Mavaneae pajoohesh az didghahe azae heiat elmye daneshgahe oloome pezeshkye Iran]. Payesh . 2003; 2(2): 113-20. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

Talented Students' View Points on the Educational Problems in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2010

Mahdieh Momayyezi[1], Seyed Saeed Mazloomy[2], Mohammadreza Aminipour[3], Mohammad Momayyezi[4]

Abstract

Introduction: *Distinguished work force is a major factor for growth and development of all countries and training programs should be designed based on their needs. Interviews with students provide an insight into the challenges of learning environment. This study investigated the educational problems from the viewpoint of talented students of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.*
Methods: *In this qualitative study, 55 talented university students expressed their educational problems during three focus group sessions. At the end of each session, the data were classified and organized and findings were sorted, categorized and tabulated, based on the frequency of statements in group discussions.*
Results: *Most problems were related to the areas of educational objectives, planning, and management. The main reported problems were inclusion of a number of unnecessary content materials in the syllabi, low emphasis on research, unrealistic teacher evaluations, and inharmonious educational departments.*
Conclusion: *Except for a few problems such as changing some parts of curricula that must be resolved at country level, there are many less important problems that influence the effectiveness of the educational outcomes. These problems do not need much effort to eradicate, as more cooperation of teachers, students, and managers can remove them.*

Keywords: Educational Problems, Students, Talent, Educational Management

Addresses:
[1] (✉) MSc of Health Education, School of Health, Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd,Iran. E-mail: mahdieh_momayyezi@yahoo.com
[2] PhD of Health Education, School of Health, Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. E-mail: mazloomy_s@yahoo.com
[3] MSc of Occupational Health, School of Health, Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran. E-mail: aminipour@ssu.ac.ir
[4] Medical student, School of M, Shahid Sadoughi of Medical Sciences, Yazd, Iran. Email: momayyezi_m@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]