ارتباط نیم‌رخ روان‌شناختی دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی با موفقیت تحصیلی آنها در دوره علوم پایه در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

پروانه نصری، وحید عشوریون، مریم آویژگان*، حمید افشار

چکیده

مقدمه: شناخت عواملی که منجر به موفقیت و مانع از افت تحصیلی می‌گردد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از جمله مواردی که به نظر می‌رسد با موفقیت تحصیلی ارتباط دارد شامل کمال‌گرایی مثبت و منفی، اضطراب و عزت‌نفس در فراگیران است. این تحقیق با هدف بررسی ارتباط نیم‌رخ روان‌شناختی دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی با موفقیت تحصیلی آنها در دوره علوم پایه در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شده است.

روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی- تحلیلی است. افراد مورد مطالعه در این پژوهش شامل کلیه دانشجویان داوطلب شرکت در آزمون علوم پایه دانشکده پزشکی و دندانپزشکی بودند. نمونه‌های این مطالعه شامل ۱۷۵ دانشجوی پزشکی (در دو گروه ۱ و ۲) و دانشجوی دندانپزشکی بودند. متغیرهای روان‌شناختی دانشجویان توسط پرسشنامه‌های کمال‌گرایی مثبت و منفی (PANPS)، اضطراب زونگ و عزت‌نفس روزنبرگ بررسی و رابطه آنها با موفقیت تحصیلی (معدل و نمره آزمون علوم پایه) تعیین شد.

نتایج: مقایسه میانگین نمرات کمال‌گرایی منفی در سه گروه نشان داد که تنها بین گروه پزشکی۲ و دندانپزشکی تفاوت معناداری وجود دارد. بین نمرات کمال‌گرایی منفی با معدل و نمره جامع علوم پایه دانشجویان دندانپزشکی همبستگی منفی معناداری وجود داشت. بین نمرات عزت‌نفس با معدل و نمره آزمون جامع علوم پایه دانشجویان دندانپزشکی رابطه مثبت معناداری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: ارتباط متغیرهای روان‌شناختی با موفقیت تحصیلی در گروه‌های پزشکی ۱ و ۲ دندانپزشکی متفاوت است که نشان‌دهنده این نکته است که متغیرهای دیگری علاوه بر این متغیرها می‌تواند بر موفقیت تحصیلی اثر بگذارد.

واژه‌های کلیدی: نیم‌رخ روان‌شناختی، موفقیت تحصیلی، دانشجو، پزشکی، دندانپزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ویژه‌نامه توسعه آموزش و ارتقای سلامت/ اسفند۱۳۹۰؛ ۱۱(۹): ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۳

مقدمه

شخصیت دانشجویان علوم پزشکی تأثیر مهمی بر عملکرد تحصیلی و انطباق هیجانی آنها در دوره‌های تحصیل دارد(۱). توجه به ویژگی‌های شخصیتی که منجر به موفقیت تحصیلی و مانع از افت آن گردد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. فراهانی به نقل از «کتل» ابراز می‌دارد متغیرهای شخصیت، از قبیل سلامت روانی، بهره هوشی، سبک‌های شناختی،گرایش‌ها و انگیزه‌ها علت هفتاد درصد پراکندگی نمره‌های مربوط به موفقیت تحصیلی هستند(۲). در قسمت روش توضیح داده شد.

در دانشجویان پزشکی دیسترس‌های روان‌شناختی شیوع زیادی دارد. حجم زیاد مطالب درسی، فشار و محدودیت زمانی، محدودیت فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی،

* **نویسنده مسؤول:** مریم آویژگان، دانشجوی دکتری برنامه‌ریزی درسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه اصفهان، کارشناس دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران، avizhgan@yahoo.com

پروانه نصری، کارشناس دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (nasrparvaneh@yahoo.com)؛ دکتر وحید عشوریون (مربی)، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. (ashourioun@med.mui.ac.ir)؛ دکتر حمید افشار (دانشیار)، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران، (afshar@med.mui.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۹/۱۶، تاریخ اصلاحیه:۹۰/۱۰/۲۷، تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۰/۲۹

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

رقابت‌های شدید بین همتایان و مسئولیت‌های سنگین در بخش‌های بالینی از عوامل ایجاد فشار و استرس برای دانشجویان است(۳). مطالعه راس در بریتانیا نشان داده است اضطراب از مهم‌ترین عوامل افت تحصیلی قلمداد می‌شود(٤). گروهی از محققان دانشگاه لیدز (Leeds) انگلستان حدود ۱۳٦ دانشجوی پزشکی سال دوم را مورد مطالعه قرار دادند، نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که ٤۳ درصد از دانشجویان خانم و ۳۷ درصد از دانشجویان آقا دارای اضطراب قابل تشخیص به عنوان بیماری و تقریباً ۱۰ درصد مبتلا به افسردگی بوده‌اند(٥).

بر طبق تحقیقات انجام شده یکی دیگر از عواملی که بر موفقیت تحصیلی اثر دارد، عزت‌نفس است که به معنی رضایت فرد نسبت به خود و احساس ارزشمند بودن است(٦و۷). برخی از متخصصین معتقدند که بین موفقیت تحصیلی و عزت‌نفس رابطه ضعیفی وجود دارد، زیرا اگر فرد احساس خوبی نسبت به خود داشته باشد، تأثیر زیادی بر موفقیت تحصیلی او ندارد، در حالی که گروهی بیان می‌کنند که عزت‌نفس و احساس خوب بودن منجر به تلاش بیشتر برای رسیدن به استاندارد بالاتر و موفقیت می‌گردد(۸).

عامل مؤثر دیگر بر موفقیت تحصیلی دانشجویان، کمال‌گرایی است(۹). هاماچک با تمایز بین کمال‌گرایی انطباقی (مثبت) و غیر انطباقی (منفی) معتقد است فرد با کمال‌گرایی مثبت یا بهنجار از تلاش و رقابت برای پیشرفت لذت می‌برد و محدودیت‌های شخصی خود را می‌شناسد، در حالی که در وضعیت دوم (کمال‌گرایی منفی) به دلیل انتظارات غیر واقع بینانه، هرگز از خود و عملکرد خود خشنود نیست(۱۰). یکی از عواقب منفی کمال‌گرایی می‌توان به ترس از شکست اشاره کرد. این احساس مشکل دیگری است که بسیاری از دانشجویان طی سال‌های علوم پایه با آن مواجه می‌شوند. حجم زیاد مطالب، نمرات ضعیف اولیه، شک و تردید درباره کفایت خود و انتخاب خود از عوامل بروز این ترس و نگرانی است(۱۱).

به هر حال با فرض این که کمال‌گرایی غیر انطباقی یا منفی (کمال‌طلبی) و اضطراب، نقش مخرب و کمال‌گرایی مثبت و عزت‌نفس نقش مؤثری بر موفقیت و دستیابی دانشجویان به اهداف تحصیلی دارد و با توجه به وجود پژوهش‌های محدود در مورد کمال‌گرایی، عزت‌نفس و استرس در دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی و بر اساس گزارشات غیر رسمی دال بر وجود دیسترس‌های روانی و مشکلات آموزشی و تحصیلی در سال‌های اخیر در کشور ما، این مطالعه به عنوان گامی برای شناسایی عوامل خطر بهداشت روان و دانشجویان رشته پزشکی و دندانپزشکی است که به سنجش این خصیصه‌ها و ارتباط آن با نمرات آزمون علوم پایه (به عنوان نشانگر موفقیت و دستیابی به اهداف)، پرداخته است.

با نتایج حاصل از این مطالعه می‌توان میزان اضطراب، کمال‌گرایی مثبت، کمال‌گرایی منفی و عزت‌نفس را اندازه‌گیری و نهایتاً تأثیر آنها بر موفقیت تحصیلی را بررسی نمود و با انجام مطالعات تکمیلی، دانشجویان در معرض خطر را شناسایی و اقداماتی جهت رفع مشکل و ایجاد توانمندی در راستای مقابله با اضطراب و کاهش عملکرد در طول تحصیل و یافتن راه‌کاری مناسب به کار برد.

روش‌ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی است که بر روی دانشجویان ورودی سال ۱۳۸۳در مقطع علوم پایه انجام شد. افراد مورد مطالعه در این پژوهش، کلیه دانشجویان داوطلب شرکت در آزمون علوم پایه دانشکده پزشکی (شامل دو ورودی مهر و بهمن که در این تحقیق به نام پزشکی ۱و۲ وارد مطالعه شدند) و دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در شهریور ماه و اسفند ۸٦ (شامل ۱۷٥ نفر) هستند.

به منظور اطلاع از نیم‌رخ روان‌شناختی دانشجویان (اصطلاحی است که برای گزارش ویژگی‌های شخصیتی به کار برده می‌شود) از پرسشنامه استاندارد کمال‌گرایی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

مثبت و منفی (PANPS)، پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ و پرسشنامه اضطراب زونگ (SAS) استفاده شد. پرسشنامه کمال‌گرایی مثبت و منفی حاوی ٤٠ سؤال بود که ٢٠ سؤال آن کمال‌گرایی مثبت و ٢٠ سؤال دیگر کمال‌گرایی منفی را می‌سنجید. سؤالات در مقیاس ٥ درجه‌ای لیکرت آزمودنی‌ها را از نمره ی یک تا پنج مورد سنجش قرار داد. حداقل نمره پرسشنامه ٢٠ و حداکثر ١٠٠ بود. برای بررسی روایی، این پرسشنامه در اختیار سه تن از صاحب‌نظران گذاشته شد و پس از اصلاح موارد پیشنهاد شده، روایی آن مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی، آلفای کرونباخ ٩٠ درصد و ٨٧ درصد به دست آمد که نشانه همسانی درونی بالای این پرسشنامه است. ضریب همبستگی بین نمره‌های ٩٠ نفر از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله ٤ هفته برای آزمودنی‌های دختر٠/٨٤ و برای آزمودنی‌های پسر٠/٨٧محاسبه شد که نشانه پایایی باز آزمایی رضایت‌بخش مقیاس است(١٢و١٣).

پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ شامل ١٠ ماده خودگزارشی با پاسخ بلی و خیر است که احساس‌های کلی ارزش یا پذیرش خود را به صورت مثبت بیان می‌کند. همسانی درونی این پرسشنامه، ٠/٨٤ و ضریب قابلیت بازآزمایی آن ٠/٨٤ به دست آمد. روایی هم با نظر صاحب‌نظران تأیید گردید.

پرسشنامه اضطراب زونگ (SAS)، دارای ٢٠ سؤال چهار گزینه‌ای، برای سنجش اضطراب عمومی که به طور وسیعی مورد استفاده قرار می‌گیرد و بر مبنای نشانگان بدنی- عاطفی اضطراب تهیه شده است. به منظور ساختن این پرسشنامه از ملاک‌های تشخیصی استفاده شده که با شایع‌ترین ویژگی‌های اضطرابی، مطابق و هماهنگ هستند بدین صورت که مصاحبه‌های بالینی مراجعین مضطرب را به صورت مشروح ضبط کرده و بعداً از تک تک موارد مطروحه در ساخت آزمون استفاده کرده‌اند. ملاک‌های تشخیصی SAS دارای ٥ نشانه عاطفی و ١٥ نشانه بدنی است. موقع استفاده از این مقیاس از پاسخگو خواسته می‌شود که به هر یک از ٢٠ سؤال بر اساس این که در خلال هفته گذشته تا چه اندازه‌ای درمورد وی صدق می‌کند پاسخ دهد.

حداکثر و حداقل نمره این پرسشنامه ٨٠ و ٢٠ است و نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات یا کل ارزش‌های به دست آمده از هر یک از سؤالات است و میزان اضطراب هر پاسخگو با نمره به دست آمده تقسیم بر ٨٠ ضرب در ١٠٠ برابر است. مقیاس S.A.S به شرح زیر مورد تفسیر قرار گرفت: نمره ٢٥ تا ٤٤ در طیف نرمال، ٤٥ تا ٥٩ اضطراب خفیف و متوسط (در حد بالای متوسط فرض شده) ٦٠ تا ٧٤ اضطراب شدید یا قابل توجه، ٧٥ و بیشتر، اضطراب خیلی شدید (شدیدترین میزان اضطراب). اعتبار ارزش روان‌سنجی ابزار فوق در مطالعات زیادی به اثبات رسیده است. این مقیاس با مقیاس اضطراب‌هامیلتون (HAM-A) همبستگی بالا دارد (r=٠/٧٥ و P= ٠/١٠) به طوری که ضریب اعتبار آلفای این مقیاس ٠/٨٤ بوده که نشانگر ثبات درونی آن است(١٤).

موفقیت تحصیلی توسط میانگین نمرات دوره علوم پایه (معدل) و نمره امتحان جامع علوم پایه بررسی شد. پرسشنامه‌ها بدون نام شماره‌گذاری و بین دانشجویان توزیع گردید. از نظر اخلاقی، بجز محقق کسی از مفاد پاسخ به پرسشنامه‌ها و شماره‌های اختصاصی دانشجویان مطلع نشد و به هیچ عنوان پژوهش فوق در نمرات، رتبه یا سوابق دانشجویان دخالتی نداشت. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از تست‌های آماری ANOVA جهت مقایسه نمرات هر یک از پرسشنامه‌ها در گروه‌ها و ضریب همبستگی پیرسون جهت تعیین میزان همبستگی نمره‌های کمال‌گرایی مثبت، کمال‌گرایی منفی، عزت‌نفس و اضطراب به تفکیک با نمره آزمون جامع علوم پایه و معدل دوره علوم پایه دانشجویان با استفاده از نرم‌افزارSPSS-16 انجام گرفت.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

نتایج

در این مطالعه پرسشنامه‌ها بین ۱۷۵ دانشجو توزیع گردید که ۱۴۳ نفر دانشجوی رشته پزشکی(۸۰ نفر ورودی مهر ماه و ۶۳ نفر ورودی بهمن ماه بودند که دانشجویان ورودی مهر ماه در این مطالعه تحت عنوان گروه پزشکی ۱ و دانشجویان ورودی بهمن تحت عنوان گروه پزشکی ۲ نام‌گذاری شدند) و ۳۲ نفر دانشجوی رشته دندانپزشکی بودند.

میانگین و انحراف معیار نمره کمال‌گرایی مثبت از نمره ۱۰۰، کمال‌گرایی منفی از نمره ۱۰۰، اضطراب از نمره ۸۰، عزت‌نفس از نمره ۱۰ به تفکیک در سه گروه به دست آمد که در جدول یک نشان داده شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمرات کمال‌گرایی مثبت، کمال‌گرایی منفی، اضطراب، عزت‌نفس، معدل دوره علوم پایه و نمره آزمون جامع علوم پایه

متغیر	پزشکی۱ تعداد میانگین وانحراف معیار	پزشکی۲ تعداد میانگین وانحراف معیار	دندانپزشکی تعداد میانگین وانحراف معیار
کمال‌گرایی مثبت	۷۸/۴۰±۸/۷۷ (۷۰)	۸۱/۸۶±۸/۰۵ (۵۰)	۸۰/۱۶±۹/۵۰ (۳۱)
کمال‌گرایی منفی	۶۳/۷۸±۹/۱۶ (۷۳)	۶۶/۲۶±۱/۰۴ (۵۷)	۶۰/۲۸±۱/۰۰ (۳۲)
اضطراب	۴۷/۰۱±۵/۳۱ (۷۴)	۴۷/۰۸±۵/۹۲ (۵۷)	۴۵/۸۳±۶/۶۲ (۲۷)
عزت‌نفس	۷/۹۸±۲/۰۹ (۷۹)	۷/۵۱±۲/۵۹ (۶۰)	۷/۹±۱/۷۸ (۳۱)
معدل	۱۵/۲±۱/۳ (۷۵)	۱۵±۱/۳(۶۳)	۱۵/۸±۱/۱ (۳۲)
آزمون علوم پایه	۱۱۹/۱۷±۱۶/۷۲ (۷۶)	۱۲۵/۶۳±۱۷/۷۷ (۶۳)	۱۳۲/۰۶±۱۸/۴۰ (۳۲)

مقایسه میانگین نمرات کمال‌گرایی مثبت نشان داد که تفاوت معناداری بین سه گروه از این نظر وجود ندارد. مقایسه میانگین نمرات کمال‌گرایی منفی نشان داد که تنها بین گروه پزشکی۲ و دندانپزشکی تفاوت معناداری وجود دارد. (p=۰/۰۱) میانگین نمرات اضطراب و عزت‌نفس به تفکیک تفاوت معناداری میان سه گروه نشان نداد.

آزمون همبستگی پیرسون، بین نمرات کمال‌گرایی مثبت با معدل و نمرات آزمون جامع علوم پایه دانشجویان پزشکی۱ و ۲ و دندانپزشکی رابطه معناداری نشان نداد. بین نمرات کمال‌گرایی منفی با معدل و نمره آزمون جامع علوم پایه دانشجویان پزشکی ۱و۲ رابطه معناداری وجود نداشت ولی بین نمرات کمال‌گرایی منفی با معدل (p=۰/۰۱، r=-۰/۴۴) و نمره جامع علوم پایه (p=۰/۰۲، r=-۰/۴۰) دانشجویان دندانپزشکی همبستگی منفی متوسط معناداری وجود داشت.

نمرات اضطراب با معدل و نمره آزمون جامع علوم پایه دانشجویان پزشکی۲و۱ ودندانپزشکی ارتباط معنادار آماری نداشت. بین نمرات عزت‌نفس با معدل و نمره آزمون جامع علوم پایه دانشجویان پزشکی ۱و۲ رابطه معناداری وجود نداشت ولی بین نمرات عزت‌نفس با معدل (p=۰/۰۳، r=۰/۳۷) و نمره آزمون جامع علوم پایه (p=۰/۰۰، r=۰/۴۵) دانشجویان دندانپزشکی رابطه مثبت متوسط معناداری وجود داشت.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که در هر سه گروه، نمرات کمال‌گرایی مثبت بیشتر از نمرات کمال‌گرایی منفی است. اما مقایسه میانگین‌ها تفاوت معناداری را از نظر نمره کمال‌گرایی مثبت میان سه گروه نشان نداد. مقایسه میانگین نمره کمال‌گرایی منفی در سه گروه نشان داد که دانشجویان پزشکی۲ نمرات بالاتری نسبت به دانشجویان دندانپزشکی دارند و اختلاف معناداری بین این دو گروه وجود داشت.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

افراد دچار کمال‌گرایی منفی با داشتن نگرانی مفرط درباره کفایت و توانایی خود، استرس زیادی را متحمل می‌شوند که بر روی عملکرد آنها تأثیر می‌گذارد. کمال‌گرایی مثبت خصیصه‌ای انطباقی و رویکردی سالم است که با پیشرفت و موفقیت همراه است(۱۵).

نتایج مطالعه‌ای درکانادا نشان داد که کمال‌گرایی مثبت در دانشجویان پزشکی در مقایسه با دانشجویان هنر بیشتر است(۱۶). مطالعه هنینگ (Heninng) درآمریکا نمره کمال‌گرایی را در میان دانشجویان پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی و پرستاری بررسی کرده و نشان داد که نمره کمال‌گرایی در دانشجویان داروسازی بیشتر از سایر دانشجویان است و تفاوت معناداری میان میانگین نمره کمال‌گرایی دانشجویان پزشکی و داروسازی وجود داشته است(۱۶). هرمزی‌نژاد و همکاران میانگین نمرات کمال‌گرایی را برای دانشجویان شهید چمران۴۶/۹ ذکر کرده وهمچنین نشان داده که کمال‌گرایی در دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر است(۱۷). (در منبع اصلی فقط ذکر شده است کمال گرایی و نوع آن مشخص نشده است).

در این مطالعه رابطه معناداری میان کمال‌گرایی مثبت با موفقیت تحصیلی دانشجویان (پزشکی۲و۱و دندانپزشکی) وجود نداشت. بین نمرات کمال‌گرایی منفی با موفقیت تحصیلی دانشجویان پزشکی۱و۲ رابطه معناداری وجود نداشت اما کمال‌گرایی منفی با موفقیت تحصیلی دانشجویان دندانپزشکی همبستگی منفی متوسط معناداری نشان داد. نتایج یک مطالعه نشان داد که کمال‌گرایی منفی به طور مستقیم با موفقیت تحصیلی ارتباط ندارد اما به طور غیرمستقیم بر آن اثر دارد(۱۸). نتایج یک تحقیق نشان داد که ورزشکارانی که بسیار نگران اشتباه کردن بودند، عملاً جهت‌گیری شکست را نشان دادند کمال‌گرایی منفی با وارد کردن فرد به دقت بیش از حد و یا انتقاد از عملکرد خویش در حین انجام تکلیف روی می‌دهد(۱۹).

میانگین نمرات اضطراب دانشجویان در این مطالعه نشانگر این است که دانشجویان در سه گروه دارای اضطراب خفیف و متوسط (در قسمت روش توضیح داده شد) هستند. که می‌تواند ناشی از طبیعت پر استرس دوره علوم پایه رشته پزشکی و دندانپزشکی و به دلیل حجم زیاد مطالب، استرس دائمی امتحانات، نمرات ضعیف اولیه، شک و تردید درباره کفایت و انتخاب خود و انتظاراتی که جامعه از آنها دارند باشد. این امر می‌تواند نقطه‌نظرها و برداشت‌های عاطفی و احساسی دانشجویان را در زمینه‌های مختلف منفی سازد لذا می‌بایست منابع استرس‌زا در دانشجویان شناسایی و در رفع آن اقدام گردد تا در سال‌های بالاتر به اضطراب مزمن تبدیل نگردد.

نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که نمرات اضطراب در دانشجویان پزشکی بیشتر از دانشجویان دندانپزشکی است ولی اختلاف معناداری میان سه گروه وجود نداشت. این نتیجه با آنچه که در مطالعه کلارک در آمریکا و توز در کانادا حاصل شده همخوانی دارد(۲۰). نتایج مطالعه‌ای در رفسنجان نشان داد که دانشجویان دندانپزشکی دارای کمترین و دانشجویان بیهوشی دارای بالاترین میزان اضطراب بودند(۲۱). بررسی میزان و عوامل مرتبط با اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان حاکی از آن بود که میانگین اضطراب در بین دانشجویان رشته‌های مختلف تفاوت چشم‌گیری با یکدیگر دارد و میانگین اضطراب در دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی از سایر رشته‌ها کمتربوده است(۲۲).

نتایج مطالعه نشان داد که بین نمرات اضطراب با موفقیت تحصیلی سه گروه دانشجویان رابطه معناداری وجود ندارد. نتایج مطالعه‌ای بر روی دانشجویان دانشگاه‌های اراک نشان داد که همبستگی معناداری میان نمرات اضطراب و عملکرد دانشجویان وجود نداشته است(٤). عباس‌آبادی در بررسی رابطه بین اضطراب و پیشرفت تحصیلی نشان داد که بین سطح اضطراب آشکار و پنهان و میزان موفقیت تحصیلی رابطه معنادار معکوس وجود

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

دارد و همبستگی متوسط و منفی را ذکر کرد(۲۳). گرچه میزان کم تنش در خلاقیت و موفقیت تحصیلی دانشجویان مؤثر است. ولی افزایش میزان تنیدگی در آموزش پزشکی می‌تواند اثر تخریبی بر یادگیری دانشجویان داشته باشد. نتایج مطالعات متعدد حاکی از این هستند که عوامل متعددی در موفقیت تحصیلی دخیل هستند، از جمله عوامل فردی مرتبط با سلامت روان که در موفقیت تحصیلی نقش دارند و می‌توان به مولفه‌هایی نظیر داشتن هدف، اضطراب، شرایط عاطفی نیز اشاره کرد(٤).

میانگین نمرات عزت‌نفس در سه گروه در این مطالعه تقریباً یکسان بود و تفاوت معناداری میان سه گروه وجود نداشت. مطالعه نجف زارع و همکاران اختلاف معناداری را در میانگین عزت‌نفس دانشجویان در دانشکده‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی شیراز نشان داد(٢٤). نتایج مطالعه‌ای بر روی دانشجویان توانبخشی نشان داد که ٥٥ درصد نمونه‌ها دارای عزت‌نفس بالا و ٤٥ درصد دارای عزت‌نفس پایین‌تر از خط برش بودند(٢٥). نتایج مطالعه دیگری نشان داد که اشخاصی که از عزت‌نفس بیشتری برخوردار هستند، در مقایسه با اشخاص با عزت‌نفس کم، در برابر مسائل زندگی و مشکلات مقاومت بیشتری کرده و در نتیجه احتمال موفقیتشان بیشتر است(٢٦).

بین عزت‌نفس با موفقیت تحصیلی دانشجویان پزشکی ۱و۲ رابطه معناداری وجود نداشت ولی در دانشجویان دندانپزشکی رابطه مثبت متوسط معناداری وجود داشت. نتایج یک مطالعه عدم همبستگی بین عزت‌نفس و موفقیت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه گیلان را نشان داد(۲۷). اما بعضی از مطالعات دیگر وجود همبستگی بین عزت‌نفس و موفقیت تحصیلی را گزارش دادند(۲۸و۲۹). احساس بی‌ارزشی منجر به افسردگی، ترس از شکست در افراد با عزت‌نفس پایین و شکست دائمی شده به همراه آن عدم شایستگی و توانایی، رغبت به تلاش و کوشش را از فرد گرفته و در نهایت، روی عملکرد فرد تأثیر می‌گذارد. برای مقایسه بین عزت‌نفس و موفقیت تحصیلی در جوامع مختلف، باید به اختلاف فرهنگ‌ها، خرده فرهنگ‌ها و مقاطع تحصیلی فراگیران مورد مطالعه نیز توجه داشت. نتایج مطالعه‌ای نشان داد که همبستگی بین عزت‌نفس و پیشرفت تحصیلی در مدارس ابتدائی ۰/۱۵، راهنمائی۰/۱٦ و در دبیرستان۰/۲۱ به دست آمده اما در دانشکده ۰/۰۹ بوده است. بر این اساس، این مطلب نظریه اریکسون را تایید می‌کند که عزت‌نفس برای سنین پایین مهم اما در بالغین اهمیت خود را از دست می‌دهد(٢٤).

با توجه به یافته‌های این تحقیق، پیشنهاد می‌گردد: جهت پژوهش‌های آینده اطلاعاتی مانند سن، جنس، نمرات اکتسابی ده درس مهم دوره علوم پایه، سهمیه، فاصله بین سال اخذ دیپلم و ورود به دانشگاه، وضعیت تأهل، مسکن، بومی بودن، شیوه مطالعه و برنامه‌ریزی برای یادگیری، میزان دقت و توجه دانشجویان نیز لحاظ گردد.

نتیجه‌گیری

ارتباط متغیرهای روان‌شناختی با موفقیت تحصیلی در گروه‌های پزشکی ۱و۲و دندانپزشکی متفاوت است که نشان‌دهنده این نکته است که متغیرهای دیگری علاوه بر متغیرهای روان‌شناختی می‌تواند بر پیشرفت تحصیلی اثر بگذارد و همچنین از آن جا که موفقیت تحصیلی دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی با سلامت جامعه ارتباط دارد، ازیک سو متولیان آموزش و از سوی دیگر، والدین می‌بایست به عوامل تأثیرگذار بر موفقیت تحصیلی دانشجویان توجه نمایند.

منابع

1. Enns MW, Cox BJ, Sareen B, Freeman P. Adaptive and maladaptive perfections in medical students. Med Educ. 2001; 35(11):1034-1042.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

2. Bagherzadeh ladari R, Sadeghi M, Haghshenas M, Mousavi SE, yazdani charati J. [*Study of The Relationship between locus of control and academic achievement amoung students of mazandaran University of medical sciences*]. Majaleh daneshgah olum pezeshki Mazandaran 2010; 20(77): 30-35. [Persian]
3. Amini M, Yusefi F. [*Barresi manabe stress va nahvey vakonesh be in manabe dar daneshjooyane daneshgahaye dolati azade shiraz va marvdasht*]. Majaleh oloume ejtemai va ensani daneshgah Shiraz 2001; 16(2):149-172. [Persian]
4. Ghamari F, Mohamad Baegi A, Mohamad Salehi N. [*Ertebate salamat va sayere vizhegihey fardi ba moafaghiyat da daneshjooyane daneshgahay arak*]. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2010; 12 (Suppl 1):118-29. [Persian]
5. Pickard M, Bates L, Dorian M, Greig H, Saint D. Alcohol and drug use in second-year medical students at the University of Leeds. Med Educ. 2000; 34(2):148-150.
6. Natanil B (Author). [*Ravanshenasey ezate nafs*]. Gharache Daghi M (Translator). tehran: Nokhostin; 2010. [Persian].
7. Hosseninasab D, Vejdanparast H. [*Baresiye rabeteye ezate nafs va pishrafte tahsili daneshjooyane olum payeh va olume ensanimarakeze tarbiyat moalem*]. Tabriz: Daneshkade Adabiyat va Olume Ensani DaneshgaheTabriz. 2002; 183-184: 101-126. [Persian]
8. Ross CE, Broh BA. The roles of self-esteem and the sence of personal control in the academicachievement process. Sociology of Education. 2000; 73(4):270-284.
9. Humphris G, Kaney S. The encouragement of perfect health profecsionals. Med Educ. 1998; 32(5):452-455.
10. Hamachek D. Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism. Psychology 1978; 15(1): 27-33.
11. Shaw D, Wedding N, Zeldow P, Dieh N. Special problem of medical students. physicians and society. 2011:68-70. [Cited 2012 Apr 07]. Available from: http://stage.hogrefe.com/program/media/catalog/Book/chapter6.pdf
12. Besharat M. [*Etebar va ravae meghyase kamal geraey mosbat va manfi*]. Majaleh olume ravanshenakhti. 2003; 2(8): 346-359. [Persian]
13. Terry Short LA, Owen RG, Slade PD, Dewey ME. Positive and Negative Perfectionism, Personality and Individual Differences. 1995; 18(5):663-668.
14. Dadsetan P. [*Sanjesh va darmane ezterabe emtehan*]. Majaleh Ravanshenasi. 1997; 1(1): 31-60. [Persian]
15. Afshar H, Maseli N, Shayegan najad v, Asadolahi G. [*Positive and Negative Perfectionism in migrainus patients compaired with control group*]. Majaleh armaghane danesh. 2007; 12(4): 9-16. [Persian]
18.Henning K, Ey S, Show D. Perfectionism, the imposter phenomenon and psychological adjustment in medical students. Med Educ. 1998; 32(5): 456-466.
17. Hormozinejad M, Shahani yeylagh M, najariyan B. [*Rabete sadeh va chand ganeh motoghayerhae ezatenafs, ezterabejtemae va kamalgerae ba ebraze vojode daneshjooyan daneshgahe shahid chamraneahvaz*]. Olume Tarbiyati va Ravanshenasi shahid Chamrane Ahvaz 2000; 7(3): 29-50. [Persian]
18.Stoeber J, Rambow A. Perfectionism in adolescent school students: Relations with motivation, achievement, and well-being. Personality and Individual Differences. 2007; 42(7): 1379-1389.
19. Panahi H, Azad Falah P. [*Asare moafaghiyat va shekast bar pasokhhaye phisiologice afrade kamalgera va ghaereh kamalgera*]. Advances in Cognitive Science. 2007; 9(1): 16-22 .[Persian].
20.Toews JA, Lockyer JM, Dobson DJ, Simpson E, Brownell AK, Brenneis F, et al. Analysis of stress levels among medical students, residents, and graduate students at four Canadian schools of medicine. Acad Med. 1997; 72(11): 997-1002.
21. Bakhshi H, Mohammadi M. [*Stress life events among students of Rafsanjan Mdical Sciences University 2002*]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2 (0):18-18. [Persian]
22.Maleki H, Motaghpour Y, SadeghfarM. [*A Study on Depression and Anxiety- Related Factors in Hamedan Medical Sciences University Students*]. Majaleye daneshkadeh pezeshki, Daneshgahe olume pezeshkie Tehran. 1997; 55(6): 79-85. [Persian]
23. Abasabadi B. [*Rabetey ezterab ba pishrafte tahsili*]. [Dissertation]. Mashhad: Ferdosi Mashhad University; 1996. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

24. Zare N, Daneshpazhooh F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh MH. [*The Relationship between Self-esteem, General health and academic achievement in students of Shiraz University of Medical Sciences*]. Iranian journal of medical education. 2007; 7(1): 59-67. [Persian]
25. Hosseni M, Dejkam M, Mirlashari Z. [*Correlation between Academic Achievement and Self–esteem in Rehabilitation Students in Tehran University of Social Welfare & Rehabilitation*]. Iranian journal of medical education. 2007; 7(1):137-142. [Persian]
26. Alves-martins M, Peixoto F, Gouveia-Pereira M, Amaral V, pedro I. Self-esteem and academic achievement among adolescents. Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology. 2002; 22(1):51-62.
27. Samadi-Heradasht S. [*Baresey ezatenafs daneshjooyane gilan dar rabete ba moshkelate ravaney anan*]. [Dissertation]. Tehran: Alame tabatabae University; 1994. [Persian]
28. Mullis AK, Mullis RL. Vocational interests of adolescents: relationships between self-esteem and locus of control. Psychol Rep. 1997; 81(3 Pt 2): 1363-1371.
29. Poorshafey A. [*Baresey ezatenafs ba pishrafte tahsili*]. [Dissertation]. Tehran: Tarbiyat Moalem University; 1991. [persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]

Relationship between Psychological Profile and Academic Achievement of Medical and Dental Students at Isfahan University of Medical Science

Parvaneh Nasri[1], Vahid Ashourioun[2], Maryam Avizhgan[3] ,Hamid Afshar[4]

Abstract

Introduction: *it is important to identify factors, which lead to academic achievement and impede academic failure. Some psychological elements including positive and negative perfectionism, anxiety and self-esteem seem to be related to academic achievement. This study aimed to measure relationship between psychological profile and academic achievement of medical and dental students at Isfahan University of medical science.*

Methods: *This research was a descriptive-analytic study. Subjects were all medical and dental students who were volunteered to participate in basic sciences comprehensive exam. PANPS scale, SAS scale and Rosenberg self-esteem scale were used for collection data. Their relations with academic achievement (average score and basic science comprehensive exam score) were studied.*

Result: *Comparing means of negative perfectionism showed that there was significant difference between the second group of medical students and dental students (p=0.01). There were significant negative correlations between negative perfectionism with average score (r=-0/44 p=0/01) and comprehensive exam score(r= -0/40 p=0/02 in dental students). There were significant positive correlations between self-esteem and average score (r=0/37 p=0/03) and comprehensive exam score (r=0/45 p=0/00).*

Conclusion: *The Relationship between psychological profile with academic achievement in medical and dental students is difference. It seems that students' academic achievement is also influenced by other factors.*

Keywords*: academic achievement, psychological profile, medical student*

Addresses:

1. Educational Development Office expert, EDO, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.E mail: nasrparvaneh@yahoo.com

2.Instructor, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: ashourioun@med.mui.ac.ir.

3. (✉) Ph.D Student in Course Planning .Educational development office expert, EDO, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: avizhgan@yahoo.com

4. Associate professor, Psychosomatic research center, Isfahan university of medical sciences, Isfahan, iran. Email: afshar@med.mui.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-04]