مشکلات دوران تحصیل و مرجع مناسب حل آن: دیدگاه دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

بهزاد شمس، محمد گرک یراقی، امرالله ابراهیمی، مریم آویژگان*، علی‌اصغر گیاه‌چین

چکیده

مقدمه: دانشجویان در دوران تحصیل ممکن است با مشکلات عدیده‌ای مواجه شوند و در پی پیدا کردن راه حل باشند. هدف این مطالعه، تعیین نظرات دانشجویان پزشکی در مورد مشکلات دوران تحصیل و مرجع مناسب آن در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان است.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی- مقطعی، تعداد ٤٠٠ نفر از دانشجویان پزشکی مشغول به تحصیل در مقاطع چهارگانه: علوم پایه، مقدمات آموزش بالینی، کارآموزی و کارورزی دانشکده پزشکی اصفهان بطور تصادفی انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه محقق‌ساخته بود که با ١٦ سؤال، مشکلات خدمات آموزشی، روان‌شناختی، فردی- خانوادگی و مالی- رفاهی و همچنین مناسب‌ترین مرجع برای حل مشکل را مورد بررسی قرار می‌داد. داده‌ها با آماره توصیفی و مجذور کای در نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: فراوانی مشکلات دروان تحصیل به ترتیب اولویت: مشکلات روان‌شناختی ٤٣/٧ درصد، مالی- رفاهی ٣٠/٨ درصد، فردی- خانوادگی ٣٠/٢ درصد و خدمات آموزشی ٢٩ درصد به دست آمد. در بخش مشکلات خدمات آموزشی، فراوانی مشکل افت تحصیلی ٤٧/١ درصد و مشکل کاهش انگیز به تحصیل ٥٦/٩ درصد بود. اکثر دانشجویان از تجربه شخصی خود برای حل مشکلات دوران تحصیل استفاده نموده و از نظر آنان خانواده، مناسب‌ترین مرجع مشکلات مالی- اداری و خانوادگی- فردی بود ولی برای مشکلات آموزشی و روان‌شناختی اکثریت تجربه شخصی را معرفی نمودند.

نتیجه‌گیری: مشکلات دوران تحصیل شایع و نیازمند ضرورت سامان‌دهی نظام مشاوره با محوریت اساتید و تعامل با خانواده است.

واژه‌های کلیدی: مشکلات دوران تحصیل، دانشجویان پزشکی، حل مشکلات، نظرات.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ١٣٨٥؛ ٦(٢): ٦٣ تا ٧٠.

دکتر بهزاد شمس، دانشیار مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، دکتر محمد گرک‌یراقی دانشیار دانشکده پزشکی، دکتر امرالله ابراهیمی، مربی و علی‌اصغر گیاه‌چین کارورز، دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.

***آدرس مکاتبه.** مریم آویژگان (کارشناس مامایی)، دفتر توسعه آموزش دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزارجریب، اصفهان.

E-mail: avizhgan@med.mui.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

مقدمه

دوران تحصیل دانشگاهی برای بسیاری از دانشجویان، بویژه دانشجویان پزشکی، ممکن است همراه با آسیب‌های جدی باشد. افسردگی، اضطراب، استرس‌های شدید، تغییر در سبک زندگی، مشکلات شغلی، احساس بدرفتاری از سوی دست‌اندرکاران آموزشی و اجرایی دانشگاه از جمله عواملی هستند که می‌توانند در بروز آسیب‌های روان‌شناختی دخیل بوده و به تبع آن، موجب اُفت عملکرد تحصیلی دانشجویان بشوند. بنابراین، ضرورت دارد پس از شناخت این عوامل و قبل از مزمن شدن و بروز آثار مخرب آنها از راه‌های مختلف، مانند مشاوره، در جهت کاهش اثر منفی آنها اقدام شود(۱).

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 نیز، در مواقعی نیاز به کمک دارند(۲).

پژوهشی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نشان داده که انجام مشاوره‌های تحصیلی و مراقبت‌های روان‌شناختی در بهبود افت تحصیلی مؤثر بوده است. شناخت عوامل مشکل‌ساز حین دوره تحصیل و برنامه‌ریزی برای پیشگیری و رفع آن ضرورت دارد و لازم است چارچوب خاصی برای حل این معضل پیش‌بینی شود(۱).

نظرسنجی از گیرندگان خدمت درتمام عرصه‌های اجتماعی و فرهنگی معمول و بسیار مؤثر است، این امر موجب مطرح شدن نظریه تصمیم‌گیری از پایین به بالا می‌شود که در اصل تصمیم‌گیری مبتنی بر واقعیات است(۳). دانشجویان در دوران تحصیل ممکن است با مشکلات عدیده‌ای مواجه شوند. مشکلات و مسائل آموزشی برای دانشجو، خانواده وی و برنامه‌ریزان آموزشی بسیار حائز اهمیت است. دانشجویان در دوران تحصیل، با توجه به گذر از دوره جوانی، تغییر محیط، و پذیرش مسؤولیت آموزشی و تغییر نقش، دچار مشکلات روحی- عاطفی شده و ممکن است از نظر اقتصادی نیز در تنگنا قرار گیرند. مشکلات محیط خانواده و مسائل شخصی و آموزشی می‌تواند آرامش دانشجو را مختل و مانعی برای یادگیری شود. در چنین مواردی، دانشجویان در پی پیدا کردن راه حل و مشکل‌گشایی هستند و براساس امکانات در دسترس، ممکن است مشکل خود را با دیگران مطرح و از راهنمایی و مشاوره افراد متفاوت استفاده نمایند.

با اینکه در سیستم دانشگاه، اساتید راهنما به عنوان مرجع راهنمایی مشکلات دانشجویان معرفی شده‌اند، ولیکن به علل مختلف کمتر مورد مشورت قرار می گیرند. برای بهبود وضعیت ارجاع مشکلات دانشجویی لازم است نوع مشکلات مشخص و مرجع مورد استفاده آن شناسایی شود.

هدف این مطالعه تعیین نظرات دانشجویان پزشکی در مورد مشکلات دوران تحصیل و مرجع مناسب حل آن است تا با استفاده از نقطه نظرات دانشجویان برای طراحی نظام سطح‌بندی مشاوره پیشرفت تحصیلی دانشجویان اقدام شود.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی- مقطعی در تیر ماه ۱۳۸۳ در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام شد. جامعه پژوهش، دانشجویان پزشکی مشغول به تحصیل در مقاطع چهارگانه پزشکی عمومی، شامل علوم پایه، مقدمات آموزش بالینی، کارآموزی بالینی و کارورزی بودند. حجم نمونه، با توجه به P=۰/۰۵، Z=۱/۹۶، d=۰/۱ به تعداد ٤۰۰ نفر در نظر گرفته شد. نمونه‌ها به صورت تصادفی ساده از بین دانشجویان پزشکی انتخاب شدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه محقق‌ساخته بود که با ١٦ گزینه، مشکلات دوران تحصیل را در حیطه‌های خدمات آموزشی (۷ گزینه)، روان‌شناختی یا مسائل روحی- روانی (٤

این طرح به شماره ۸۲۳۸۲ در مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی تصویب و هزینه آن از طرف معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان پرداخت گردیده است.
این مقاله در تاریخ ۸٤/۱۰/۱ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۵/۲۱ اصلاح شده و در تاریخ ۸۵/۵/۲۳ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

گزینه)، فردی- خانوادگی (٤ گزینه) و مالی- رفاهی (دو گزینه)، مورد پرسش قرار می‌داد.

پاسخ‌ها به صورت داشتن مشکل (بله- خیر)، دریافت راهنمایی (از دوستان و همکلاسان، خانواده اساتید، مرکز مشاوره و یا خود فرد) و برای هر کدام بر حسب نمره ۰ تا ٥ تعیین شد. به علاوه، حل مشکل به صورت پاسخ بله و خیر و مناسب‌ترین مرجع برای حل هر مشکل به صورت دوستان و همکلاسان، خانواده، اساتید، تجربه شخصی، مراکز مشاوره و سایر موارد تعیین گردید. در این بخش پرسشنامه، دانشجویان امکان انتخاب چند مرجع را داشتند. با نظرخواهی از اساتید صاحب‌نظر و دانشجویان روایی صوری و محتوی آن تأیید شد و پایایی پرسشنامه در مطالعه مقدماتی با محاسبه آلفای کرونباخ در حد قابل قبول بود (α=۰/۷۹).

پرسشنامه‌ها در کلاسهای دانشکده پزشکی و بیمارستان‌های آموزشی به صورت جمع‌ایفا توزیع و تکمیل شد. توضیحات کامل در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه برای کلیه دانشجویان ارائه گردید. با توجه به اهمیت نتایج مربوط به افت تحصیلی و انگیزش که بخشی از سؤالات خدمات آموزشی بود، نتایج به صورت مجزا نیز گزارش گردید. پرسشنامه‌ها بدون نام بود، برای شرکت در مطالعه از دانشجویان کسب رضایت شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-11.5 به صورت فراوانی، میانگین و انحراف معیار محاسبه شد. مقایسه نظرات دانشجویان دختر و پسر با آزمون مجذور کای انجام گرفت.

نتایج

فراوانی مشکلات دوران تحصیل به ترتیب اولویت: مشکلات روان‌شناختی ٤۳/۷ درصد، مالی- رفاهی ۳۰/۸ درصد، فردی- خانوادگی ۳۰/۲ درصد و خدمات آموزشی ۲۹ درصد بود. قابل ذکر است که در بخش مشکلات خدمات آموزشی، فراوانی مشکل افت تحصیلی ٤۷/۱ درصد، کاهش انگیزش به تحصیل ٥٦/۹ درصد به دست آمد.

مشکلات دوران تحصیل دانشجویان دختر و پسر در بخش‌های مختلف به ترتیب خدمات آموزشی ۲۹/۸ و ۲۸/٥ درصد، روان‌شناختی ٤۱/۲ و ٤٥/۹ درصد، خانوادگی و فردی ۲۷/۸ و ۳۳/۱ درصد، و مالی و رفاهی ۲٥/٥ و ۳۷/۲ درصد بود و بیانگر آن است که مشکلات روان‌شناختی در هر دو گروه فراوانی بیشتری داشته است. آزمون آماری مجذور کای اختلاف معنی‌داری بین نظرات دانشجویان پسر و دختر در مورد مشکلات مالی- رفاهی دوران تحصیل نشان داد ($P = ۰/۰۱$) ولی مشکلات سایر حیطه‌ها در دو جنس اختلاف نداشت.

جدول ۱: فراوانی مشکلات دوران تحصیل دانشجویان پزشکی و نظرات آنها به تفکیک مقطع آموزشی، میزان استفاده از مراجع مختلف و مناسب‌ترین مرجع برای حل مشکلات در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

	خدمات آموزشی	روان‌شناختی (روحی و روانی)	خانوادگی و فردی	مالی و رفاهی
مقطع وجود مشکل				
کارورز	۲۸/۳	٤۱/۳	۳۲/۸	۳۷/٥
کارآموز بالینی	۳۳/٤	٤۷	۳۲/۳	۳۰/۱
مقدماتی بالینی	۲٥	۳۹/٦	۲٤/٥	۲۷/۷
علوم پایه	۲۹/٥	٤٦/۸	۳۰/۹	۲۷/۱
مرجع حل مشکل				
دوستان و همکلاسان	۲٦/۳	۲۹/۹	۲٦/٥	۲٤/٤
خانواده	۲۱/۱	۳۳	٤۲/۷	۳۲/۱
اساتید	۱۰/۳	۹/۷	٤/٤	۱/۷

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

مرکز مشاوره دانشجویان	٤/٨	٥	٤/٩	٧/٢
تجربه شخصی	٦٠/٨	٦٤/٣	٦٩/٦	٤٣/٤
مرجع مناسب حل مشکل				
دوستان و همکلاسان	٢٧/٦	٣٤/٨	٣٠/٨	٢٥/٦
خانواده	١٩/٦	٤٣/٦	٥٤/٤	٤٢/١
اساتید	٢٩	٢٧	٦/٥	٥/٤
تجربه شخصی	٣٠/١	٤٩/٤	٥٢/٦	٣٢/٥
مرکز مشاوره دانشجویان	٢٤/٨	٢١/٧	١٨/٤	٢١/٥
سایر موارد	٥/٩	٠/٧	٠/٨	٧/٦

مشکلات دوران تحصیل دانشجویان به تفکیک مقطع آموزشی در جدول یک ارائه شده است و بیانگر آن است که در بین مقاطع تحصیلی، شایع‌ترین مشکل، مسائل روان‌شناختی بوده است. آزمون آماری مجذور کای اختلاف معنی‌دار آماری را نشان نداد.

توزیع فراوانی نظرات دانشجویان پزشکی در مورد میزان استفاده از مراجع مختلف برای حل مشکلات دوران تحصیل در جدول یک ارائه شده و بیانگر آن است که در کلیه موارد، دانشجویان اکثراً از تجربه شخصی استفاده می‌نمودند. با این حال، اکثریت دانشجویان اعتقاد داشتند که مناسب‌ترین مرجع برای مشکلات فردی- خانوادگی و مالی- رفاهی خانواده است در حالی که برای مشکلات خدمات آموزشی و روان‌شناختی، اکثریت دانشجویان تجربه شخصی را معرفی نمودند (جدول ١).

مشکل افت تحصیلی در دانشجویان دختر ٥٣/٩ درصد و در دانشجویان پسر ٦٠/٦ درصد بروز یافته و مشکل انگیزش به تحصیل در دانشجویان دختر ٤٨/١ درصد و در دانشجویان پسر ٤٥/٩ درصد بود.

فراوانی مشکلات افت تحصیلی بر اساس نظرات دانشجویان پزشکی در مقاطع چهارگانه پزشکی عمومی به ترتیب: مقطع، ٥٤/٣ درصد در دوره علوم پایه، ٤٢/٧ درصد در دوره مقدمات آموزش بالینی، ٥٢/٧ درصد در دوره کارآموزی بالینی و ٣٩ درصد در دوره کارورزی بروز یافته است. مشکلات کاهش انگیزش به تحصیل نیز ٦١ درصد در علوم پایه، ٥٢/٨ درصد در مقدمات آموزش بالینی، ٥١/٦ درصد در کارآموزی بالینی و ٦٠ درصد در کارورزی بروز یافته بود.

سایر یافته‌های پژوهش نشان داد دانشجویان پزشکی در مواجه با مشکل افت تحصیلی به ترتیب از تجربه شخصی (٧١/٣ درصد)، مشاوره با خانواده (٣١ درصد)، مشاوره با دوستان و همکلاسان (١٩/٧ درصد)، مشاوره با اساتید (٧/٣ درصد) و مشاوره با مرکز مشاوره دانشجویان (٤/٥ درصد) استفاده می‌نمودند. در مورد مشکلات انگیزش به تحصیل مرجع مورد استفاده به ترتیب تجربه شخصی (٦٧/٥ درصد)، خانواده (٤٠/٩ درصد)، دوستان و همکلاسان (٢٧/٩ درصد)، اساتید (٩/٨ درصد) و مرکز مشاوره دانشجویان (٧ درصد) بوده است.

بحث

هدف این مطالعه تعیین نظرات دانشجویان پزشکی در مورد مشکلات دوران تحصیل و مرجع مناسب حل مشکلات دوران تحصیل به منظور استفاده از نقطه نظرات و عملکرد دانشجویان برای طراحی نظام سطح‌بندی مشاوره پیشرفت تحصیلی دانشجویان بوده است.

نتایج این مطالعه در رابطه با حیطه‌های مختلف مشکلات دانشجویان پزشکی نشان داد که مسائل روان‌شناختی (روحی و روانی) فراوانی بالاتری را به خود اختصاص داده‌اند. در مشکلات آموزشی نیز انگیزش به تحصیل و افت تحصیلی فراوانی قابل توجهی داشته است. این عوامل در تعامل پیچیده‌ای با یکدیگر و از عوامل تأثیرگذار بر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

کیفیت تحصیلی دانشجو می‌باشند. دانشجویان مناسب‌ترین مرجع برای حل مشکلات فوق را تجربه شخصی، خانواده و اساتید ذکر کرده‌اند که این خود نشانگر ضرورت سامان‌دهی و نهادینه کردن نظام مشاوره با محوریت اساتید و تعامل با خانواده است تا دانشجویان برای حل مشکلات خود از تجربه شخصی هدایت نشده، خانواده‌ای که توجیه علمی و کافی نشده، دوستان وهمکلاسان کم‌تجربه و غیر آشنا با اصول مشاوره کمتر استفاده نمایند. در عین حال، در طراحی این نظام‌ها و بهره‌گیری مؤثر از آنها، دو اصلِ در دسترس‌بودن و توجه به علاقه و رضایت استفاده‌کننده (مشتری) مهم است(۳). این دو اصل از اصول اساسی هر نظام مراقبتی است(٤).

در نظام دانشگاه، نقطه اتکای اصلی اعضای هیأت علمی هستند که به علت تعامل مستمر روزانه با دانشجویان، مدت زمان بیشتری در دسترس هستند و دانشجویان این مطالعه ایشان را یکی از مناسب‌ترین منابع ذکر نموده اند. مطالعه‌ای نشان داد که افزایش توانمندی اساتید در حیطه مشاوره و راهنمایی موجب تقویت توان مواجهه دانشجویان با مشکلات و استرس‌هایشان می‌شود(٥). از طرف دیگر، با توجه به قطعنامه‌های نشست‌های کشوری معاونین آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی و تجارب شخصی دوران دانشجویی محقق و بهره‌گیری از نظرات اساتید راهنما و مشاوره این دانشگاه، وضعیت فعلی مشاوره، هدایت و حمایت دانشجویان به گونه‌ای نیست که از ویژگی‌های ذکر شده فوق (در دسترس‌بودن، استفاده اصلی از اساتید آموزش دیده) برخوردار باشد.

یکی از مسائل دانشجویان، مشکلات مالی- رفاهی بود که در دانشجویان مرد بیشتر عنوان شده است. مطالعات دیگر نشان داده‌اند که مهم‌ترین استرس دانشجویان پزشکی در دوره تحصیل، مشکلات آموزشی، بخصوص مسائل مرتبط با امتحانات بوده است(٦).

با توجه به تفاوت‌هایی که مقاطع مختلف تحصیلی رشته پزشکی از ابعاد گوناگون دارند، این تفاوت‌ها تأثیر مهمی بر عملکرد تحصیلی و میزان افت تحصیلی دارند. در این مطالعه، نیز بیشترین فراوانی مشکلات در دوره علوم پایه و سپس کارآموزی رخ داده است. تحقیقات قبلی نیز نشان‌دهنده درصد بالاتر مشروط‌شدن، اخراج یا تغییر رشته دانشجویان در دوره علوم پایه می‌باشد(۷). از آنجا که ورود به دانشگاه دارای تفاوت‌های مهمی از قبیل مقررات، حجم و محتوای دروس، تغییر محل زندگی و دوری از خانواده، مختلط‌بودن دانشجویان پسر و دختر با تحصیلات دبیرستانی است، محیط خاص آموزش دانشگاهی می‌تواند زمینه‌ساز تنش‌های روانی، اجتماعی و آموزشی باشد که تقویت توانمندی‌های مقابله با این تنش‌های جدید را ضروری می‌سازد(۸). بنابراین، در طراحی این نظام مراقبتی، توجه به مقطع تحصیلی و مشکلات خاص آن و غربالگری اولیه، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

موضوع مهم دیگر در دوران تحصیل دانشجویان پزشکی، مسائل خاص مقطع بالینی، مثل زمان مواجهه با بیمار، محیط بیمارستان، بیماران اورژانسی و مشرف به موت و درمانگاه‌هاست. این مطالعه نشان داد که دانشجویان این مقاطع (کارآموزی و کارورزی) تفاوت‌هایی از نظر خدمات آموزش و بخصوص افت تحصیلی با مقاطع قبلی دارند. این موضوع ضرورت تداوم پوشش مشاوره‌ای و راهنمایی دانشجویان را در این دوره‌ها مبرهن می‌کند، ولی مشاوره و راهنمایی مشکلات دوره بالینی باید متناسب وضعیت تحصیلی، محیط و برنامه آموزش و با توجه به ویژگی‌های اساتید این مقطع انجام گیرد(۹). قابل ذکر است در هیچ یک از دانشگاه‌های کشور در این مقطع، نظام استاد راهنما وجود ندارد و این در حالی است که میزان استرس و تنوع آن در این مقطع بسیار بالا و در خور توجه است(۱۰تا۱۳).

مشکلات دوره تحصیل دانشجویان را می‌توان از طریق سطح بندی نظام مشاوره پیشرفت تحصیلی و با استفاده از اصول سطح‌بندی مراقبت‌های اولیه بهداشتی (Primary Health Care-PHC) سامان‌دهی کرد، بویژه اینکه برای مشخص‌نمودن فعالیت‌ها و اجزای این نظام

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

مراقبتی، در نظر گرفتن سه نوع پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه (پیشگیری، درمان و بازتوانی) امری ضروری است و تأثیر آن می‌تواند مشابه آنچه در نظام PHC به دست آمده است، باشد(٤). همان طور که در هر سیستم مراقبتی، نظام آمار و اطلاع‌رسانی بسیار حائز اهمیت است تا از طریق تحلیل داده‌های مربوطه بتوان تصمیم‌گیری‌های مدیریتی را دقیق‌تر و علمی‌تر نمود، در طراحی نظام مشاوره‌ای دانشجویان نیز جایگاه اطلاع‌رسانی و جمع‌آوری داده‌ها باید کاملاً مشخص گردد.

با توجه به مطالعات مختلف در زمینه چگونگی مشاوره مؤثر دانشجویان و اینکه تأثیر مدت مشاوره در تحقیقات مختلف به خوبی روشن نیست(٨) براساس اصل مستمر بودن و ارائه خدمات، به صورت فعال (Active)، لازم است پیشرفت تحصیلی دانشجویان از طریق نصب سیستم مراقبتی و ارزیابی مستمر مداخله‌ها پیش‌بینی شود تا بازدهی مشخص و شفاف‌تری داشته باشد.

از محدودیت‌های این مطالعه، تکیه بر اطلاعاتی است که از اظهار نظر دانشجویان به دست آمده است. یکی از راه حل‌های این نقیصه، بررسی عملکرد تحصیلی دانشجویان از کارنامه‌های تحصیلی آنان می‌باشد که در مطالعات آینده می‌توان مورد توجه قرار داد. محدودیت دیگر، تکرار چنین نظرخواهی‌ها و ضعف اعمال نتایج آنها برای بهبود وضعیت آموزشی است که می‌تواند تأثیر مهمی بر نگرش دانشجویان داشته و در نتیجه، میزان دقت آنها را برای پاسخ‌گویی به سؤالات کاهش دهد. برای رفع این نقیصه، مشارکت فعال نمایندگان دانشجویان در چگونگی طراحی، اجرا، ارزشیابی و بازنگری نظام مشاوره پیشرفت تحصیلی آنان باید مورد توجه قرار گیرد.

بررسی علل افت تحصیلی و همچنین کاهش انگیزش به تحصیل دانشجویان پزشکی و بررسی راه‌کارهای افزایش انگیزش به تحصیل دانشجویان پزشکی با هماهنگی مسؤولین مختلف در رده‌های بین بخشی توصیه می‌شود.

ایجاد یک تشکل و تیم متشکل از روان‌پزشکان، روان‌شناسان، کارشناسان آموزشی برای کمک به دانشجویان مشکل‌دار در قالب سطوح خدمات مشاوره‌ای می‌تواند تا حدی مشکلات کنونی را کاهش دهد. برگزاری اردوهای مشاوره‌ای راهنمایی تحصیلی در هر یک از مقاطع چهارگانه پزشکی با اساتید راهنما و ایجاد امکانات ورزشی، رفاهی، معنوی برای کاهش مشکلات روحی-روانی در درسترس برای آنان مفید خواهد بود. ایجاد یک تشکل و مجمع مناسب از اساتید علاقمند و دلسوز به عنوان اساتید راهنما و داشتن برنامه خاص برای ملاقات مداوم با دانشجویان، و تهیه جزوات آموزشی در مورد توجیه دانشجویان در ارتباط با قوانین و مقررات آموزشی و شیوه‌های مقابله با بحران و مشکلات خاص دوران دانشجویی پزشکی می‌تواند دانشجویان را برای سامان‌دهی بهتر مشکلات یاری دهد.

نتیجه‌گیری

دانشجویان پزشکی در حیطه‌های مختلف، مشکلات قابل توجهی در دوران تحصیل داشتند. دانشجویان اکثراً از تجربه شخصی برای حل مشکلات خود استفاده نموده بودند ولی مناسب‌ترین مرجع را تجربه شخصی، خانواده و اساتید ذکر نمودند که خود نشانگر ضرورت سامان‌دهی و نهادینه کردن نظام مشاوره با محوریت اساتید و تعامل با خانواده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

منابع

۱. شمس بهزاد، فرشیدفر مصطفی، حسن‌زاده اکبر. تأثیر مشاوره بر بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان دارای افت تحصیلی ارزیابی مرحله مداخله از طریق مشاوره تحصیلی و روان‌شناختی دانشجویان با افت تحصیلی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی ۱۳۷۹؛ ۱(۱): صفحات ۳۵-۳۹.

۲. غفاریان‌شیرازی حمیدرضا، دلاویز حمدالله، قائدی حسین، علمداری علی‌کرم. بررسی نگرانی‌ها، تهدیدها و رضایت‌مندی عمومی دانشجویان در رابطه با موفقیت تحصیلی. مجموعه مقالات ششمین همایش کشوری آموزش پزشکی ۱۳۸۲. تهران: دانشگاه شهید بهشتی. ۱۳۸۲: صفحات ۱۵۰-۵۱.

۳. لامعی ابوالفتح. تحول در آموزش پزشکی یک نیاز جهانی. چاپ اول. تهران: کمیته کشوری ارتقای کیفیت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۱.

٤. شادپور کامل. شبکه مراقبت‌های اولیه بهداشتی در ایران. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۷۲.

5. Chan KY. Stress among medical students in Medical College of South India. Edu for health 1999; 12: 63-96 .

6. Shaikh BT, Kahloon A, Kazmi M, Khalid H, Nawaz K, Khan N. Students, stress and coping strategies: a case of Pakistani medical school. Educ Health 2004; 17(3): 346-53.

۷. شمس بهزاد، فرشیدفر مصطفی، حسن‌زاده اکبر. مقایسه ویژگی‌های دموگرافیک و شخصیتی دانشجویان مشروط و غیرمشروط. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷٦؛ ۲(٤): صفحات ۲۲۲-٦.

8. Wolf TM. Stress, coping and health: enhancing well-being during medical school. Med Educ 1994; 28(1): 8-17.

۹. شورای عالی برنامه‌ریزی معاونت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. آیین‌نامه استاد راهنما. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۲.

10. Saipanish R. Stress among medical students in a Thai medical school. Med Teach 2003; 25(5): 502-6.

11. Strand EB, Zaparanick TL, Brace JJ. Quality of life and stress factors for veterinary medical students. J Vet Med Educ 2005; 32(2): 182-92.

12. Dahlin M, Joneborg N, Runeson B. Stress and depression among medical students: a cross-sectional study. Med Educ 2005; 39(6): 594-604.

13. Kiessling C, Schubert B, Scheffner D, Burger W. First year medical students' perceptions of stress and support: a comparison between reformed and traditional track curricula. Med Educ 2004; 38(5): 504-9.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]

The Problems of Educational Period and the Proper Referece for Solving Them: Medical Students' Viewpoints in Isfahan University of Medical Sciences

Shams B, Garakyaraghi M, Ebrahimi A, Avizhgan M, Gyahchin A

Abstract

Introduction: *Medical students might face numerous problems during their educational period which makes them to seek proper ways for solving them. The aim of this study was to determine medical students' viewpoints about the problems during their educational period and proper reference for solving them in Isfahan University of Medical Sciences.*

Methods: *In this descriptive cross-sectional study, 400 medical students studying in 4 levels of basic sciences, introduction to clinical medicine, clerkship and internship, were selected randomly. The information was gathered through a researcher-made questionnaire including 16 questions about the problems of educational services, as well as psychological, personal, family, financial and welfare problems. The questionnaire also asked about the most appropriate reference for solving students' problems. The data was analyzed by SPSS software using descriptive statistics and Chi^2.*

Results: *The frequency of psychological, financial-welfare, personal-family, and educational services problems were 43.7%, 30.8%, 30.2% and 29%, respectively. In educational services problems, the frequency of educational failure was 47.1% and of motivation decrease was 56.9%. Most students referred to personal experience for solving their problems. They also considered family as the most appropriate source for their financial-welfare and personal-family problems, and personal experience for their educational and psychological problems.*

Conclusion: *The problems are very common in the course of study and need an organized counselling system in which faculty members act as the core and there is constant interaction with families.*

Keywords: Problems, Educational period, Medical students, Solving Problems, Viewpoints.

Address: Maryam Avizhgan, Educational Development Office, Hezarjarib Ave. Isfahan, Iran.
E-mail: avizhgan@med.mui.ac.ir

Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(2): 63-69.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-09]