علل مراجعه دانشجویان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز

عبدالحسین شکورنیا*،احمدرضا مهتدی، حسین الهام‌پور

چکیده

مقدمه: مراکز مشاوره دانشجویی، در مجموعه معاونت فرهنگی دانشجویی دانشگاه‌ها در راستای ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانشجویان ارائه خدمت می‌کنند. این پژوهش با هدف بررسی علل مراجعه دانشجویان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شده است.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی همبستگی طی سال تحصیلی ۹۱-۹۰ در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد. داده‌های مورد نیاز از پرونده‌های مراجعین به مراکز مشاوره (۶۴۷ پرونده) به کمک فرم تدوین شده استخراج و بانک داده‌های این مطالعه را تشکیل دادند. از روش‌های آمار توصیفی (درصد، فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون مجذور کای، آزمون t و ضریب همبستگی پیرسون) برای تجزیه و تحلیل دادهها استفاده شد.

نتایج: از ۳۲۰۰ دانشجوی شاغل به تحصیل در دانشگاه، تعداد ۶۴۷ نفر(۲۰٪) دست کم یک بار به مراکز مشاوره دانشگاه مراجعه نموده‌اند. مراجعه دانشجویان دختر به مراکز مشاوره به‌طور معنادار بیش‌تر از دانشجویان پسربوده است (۷۳/۱۳٪ در مقابل ۲۶/۸۷٪، χ^2=۱۲/۹۲ و p=۰/۰۲). تعداد ۱۶۴ نفر (۲۵/۶٪) از این دانشجویان به دلیل مشکلات آموزشی- تحصیلی، ۱۴۰ نفر (۲۱/۷٪) به دلیل مشکلات روانی ـ عاطفی،۱۴۰ نفر (۲۱/۷٪) نیز به دلیل مشکلات فردی،۱۳۳ نفر (۲۰/۶٪) به دلیل مشکلات ازدواج و ۶۷ نفر (۱۰/۴٪) به دلیل مشکلات خانوادگی به مراکز مشاوره دانشگاه مراجعه کرده‌اند. نتایج آزمون مجذور کای نشان داد که بین علل مراجعه دانشجویان دختر و پسر، مجرد و متأهل و بومی و غیر بومی تفاوت معناداری وجود دارد (p<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: کم‌تر از یک چهارم از دانشجویان به مرکز مشاوره دانشجویی مراجعه کرده‌اند و بیش‌ترین علل مراجعه به این مراکز در بیش‌تر گروه‌ها، مشکلات آموزشی و روانی- عاطفی بوده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود نیازسنجی مداوم در خصوص نیازهای مشاوره‌ای دانشجویان و برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای حل شایع‌ترین مشکلات آنها انجام گردد.

واژه‌های کلیدی: مشاوره دانشجویی،مشکلات آموزشی، مشکلات روانی عاطفی، نیازهای مشاوره

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ مرداد ۱۳۹۲؛ ۱۳(۵): ۳۸۸ تا ۳۹۸

مقدمه

مراکز مشاوره دانشجویی، مراکزی هستند که در مجموعه معاونت فرهنگی دانشجویی دانشگاه‌ها به صورتی هدف‌مند در راستای ارتقای سلامت جسمی، روانی و اجتماعی دانشجویان ارائه خدمت می‌کنند. از جمله وظایف این مراکز، کمک به فراهم‌سازی محیط سالم‌تر برای رشد شخصیت و بهبود عملکرد تحصیلی و

*نویسنده مسؤول: عبدالحسین شکورنیا (مربی)، گروه ایمنی شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.
shakurnia@yahoo.com
دکتر احمدرضا مهتدی (استادیار)، گروه بیهوشی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران. (Mohtadi_ar@yahoo.com)؛ حسین الهام‌پور (مربی)، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز،ایران. (elhampour@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۱۰/۹، تاریخ اصلاحیه: ۹۲/۱/۲۰، تاریخ پذیرش: ۹۲/۱/۳۱

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

رشد فردی و اجتماعی دانشجویان می‌باشد(۱).
مراکز خدمات مشاوره‌ای از سال ۱۳٦۸ در دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی و از سال ۱۳۷٤ در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد شده‌اند. اهداف مراکز مشاوره دانشجویی در دانشگاه‌ها، کمک به مراجعین برای شناخت بهتر خود به منظور ارتقای فکری و اعتلای هر چه بیشتر توانمندی‌ها، تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی و پیشگیری از بروز مشکلاتی که می‌تواند سرمنشا ایجاد اختلالات عمیق عاطفی – شناختی گردد، می‌باشد(۲).
دانشجویان به لحاظ حساسیت دوران رشد و تحول خود و شرایط بحرانی این برهه از زندگی به دلیل گسستن از خانواده و ورود به زندگی دانشجویی، به ویژه در سال‌های اول ورود به دانشگاه، فشارها و ناراحتی‌های بیشتری را تجربه می‌کنند. بنابراین مراکز مشاوره در دانشگاه‌ها می‌توانند جایگاه مناسبی برای ارائه خدمات به دانشجویان باشند(۳). رادولف (Rodolf) در مطالعه‌ای با بررسی نقش مراکز مشاوره در انطباق دانشجویان علوم، بیان می‌دارد که مشاوره می‌تواند نقش مهمی در تسهیل انطباق دانشجویان با شرایط داشته باشد(٤). میلمن (Meilman) و همکاران نیز نشان دادند که فکرخودکشی، ترس همراه با نگرانی و اضطراب، و افسردگی سه مشکل عمده و شایع دانشجویان مراجعه کننده به کلینیک اورژانس مشاوره سلامت روان دانشگاه بوده است(٥). پیکری به نقل از معاونت دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بررسی عملکرد مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در سال ۱۳۸۳ مهم‌ترین مشکلات دانشجویان مراجعه کننده به مراکز مشاوره دانشجویی را مشکلات روانی-اجتماعی(٥٥٪)، اقتصادی(۲۸٪) و تحصیلی (۱۷٪) اعلام داشته است(٦). فردوسی با بررسی محتوای پرونده‌های دانشجویان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دانشگاه‌های تهران رایج‌ترین مشکلات این دانشجویان را مشکلات روانی و سپس آموزشی و تحصیلی اعلام نموده است.
در این گزارش آمده است که دانشجویان پسر و ساکن در خوابگاه مراجعه بیش‌تری به مراکز مشاوره داشته‌اند(۷). در مطالعه دیگری بررسی مسائل و مشکلات مراجعه‌کنندگان به مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه لرستان نشان داده است که بیش‌ترین علت مراجعه دانشجویان مسائلی از قبیل مشکلات روانی، اجتماعی و تحصیلی بوده است(۸). نتایج مطالعه دیگری نیز با نظرخواهی از دانشجویان مهم‌ترین مشکلات دانشجویان پسر را مسائلی از قبیل مشکلات اقتصادی و مالی، ازدواج و آینده نامطمئن؛ و مهم‌ترین مشکلات دانشجویان دختر را نیز به ترتیب آینده نامطمئن، عدم اعتماد به نفس و مشکلات روانی گزارش کرده است(۹).
ربیعی در پژوهشی با بررسی نیازهای مشاوره‌ای دانشجویان دانشگاه آزاد شهرکرد اعلام نمودکه ٤۲درصد دانشجویان خود را نیازمند به انواع خدمات مشاوره‌ای می‌دانند و در این ارتباط بیش‌ترین مشکلات دانشجویان مشکلات درسی، ازدواج و مشکلات مربوط به انتخاب شغل اعلام شده است(۱۰). نتایج مطالعه‌ای در دانشگاه بسکن (Baskent) در کشور ترکیه نشان داد که ۲۰/۲٪ دانشجویان جهت دریافت خدمات مشاوره‌ای به مراکز مشاوره دانشجویی مراجعه کرده‌اند(۱۱). در مطالعه‌ای دیگر در یکی از دانشگاه‌های انگلیس گزارش شده است که تنها ۳٪ از دانشجویان شاغل به تحصیل جهت مشکلات خود به مراکز مشاوره مراجعه نموده‌اند(۱۲). در این مطالعات مشکلات روانی، مسائل آموزشی و مشکلات فردی و ارتباطی از مهم‌ترین علل مراجعه دانشجویان ذکر گردیده است.
بررسی میزان و نوع مشکلاتی که مراجعین جهت حل آنها به مراکز مشاوره دانشجویی در دانشگاه‌ها مراجعه می‌کنند می‌تواند به عنوان یک شاخص مهم در ارزیابی مقدماتی این مراکز و اثربخشی خدمات آنان مورد استفاده قرار گیرد. بنابراین با عنایت به تحقیقات کمی که در مورد عملکرد مراکز مشاوره انجام گرفته، انجام

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

مطالعات بیش‌تر در راستای شناخت و شفاف سازی ابعاد مختلف عملکرد این مراکز و تبیین نوع مشکلات مراجعین و نیازهای مشاوره‌ای آنان می‌تواند کمک شایانی به این امر بکند. هدف این مطالعه، تعیین علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ بود.

روش‌ها

در این مطالعه توصیفی همبستگی جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل (۳۲۰۰ نفر) در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ بود. نمونه مورد بررسی تمامی ٦٤٧ نفر دانشجویی بودند که به دلیل مسائل و مشکلاتی در زمینه‌های آموزشی، رفتاری، سازشی و غیره از مهر ماه ۱۳۹۰ تا مهرماه ۱۳۹۱به مراکز مشاوره دانشگاه مراجعه کرده و اطلاعات آنان در پرونده مربوطه ثبت شده بود.

ابزار گردآوری داده‌ها فرمی بود که با مطالعه و بررسی اولیه تعدادی از پرونده‌های موجود در مراکز مشاوره و تبادل نظر با کارشناسان این مراکز تهیه شده بود. این فرم که با هدف دستیابی به مشخصات فردی و دموگرافیک و متغیرهای تحقیق تهیه شده بود، پس از رفع اشکالات، آماده بهره‌برداری گردید. سپس داده‌های مورد نیاز از پرونده‌های مراجعین به مراکز مشاوره استخراج و در این فرم‌ها ثبت می‌شد. به خاطر رعایت حریم شخصی مراجعین، فرم‌ها توسط دست اندرکاران مرکز مشاوره و بدون نام تکمیل و در اختیار مجری قرار گرفت. اطلاعات بررسی شده در این فرم‌ها شامل ویژگی‌های فردی دانشجویان از قبیل سن و جنس، سال ورود به دانشگاه، وضعیت تأهل، محل سکونت، بومی و یا غیر بومی بودن، مقطع تحصیلی، علت و دفعات مراجعه بود. همچنین علل مراجعه به مرکز مشاوره از این پرونده‌ها استخراج و بانک داده‌های این مطالعه را تشکیل دادند.

دانشجویان به دلیل مشکلات متفاوتی به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند. این داده‌ها با توجه به فراوانی و سنخیت مشکلات دانشجویانبرای جمع‌بندی مناسب‌تر و تجزیه و تحلیل ساده‌تر،در پنج دسته به عنوان علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره مورد ارزیابی قرار گرفتند: آموزشی-تحصیلی، خانوادگی، ازدواج، روانی-عاطفی وفردی. در ارتباط با مشکلات آموزشی می‌توان به مواردی از قبیل بی‌علاقگی به رشته تحصیلی، افت تحصیلی، و مشروط شدن اشاره کرد. مشکلات مربوط به ازدواج عبارت بودند از: مشاوره قبل از ازدواج، انتخاب همسر و تشکیل خانواده، انواع مشکلات خانوادگی نیز عبارت بودند از: مسایل زناشویی، اختلاف با همسر و یا خانواده پدری و اعتیاد وابستگان؛ مشکلات روانی–عاطفی هم مواردی چون استرس، وسواس، اضطراب، افسردگی، غم غربت، نداشتن اعتماد به نفس، عصبانیت و مانیا را در برمی گرفت؛ و بالاخره از مشکلات فردی نیز مواردی مانند عدم تمرکز، تردید در تصمیم‌گیری، مهارت‌های ارتباطی، اعتیاد به سیگار و ایدز گزارش شده است.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. از توزیع فراوانی برای توصیف داده‌ها و از آزمون‌های مجذور کای و tمستقل برای بررسی تفاوت بین میانگین متغیرها و ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی همبستگی بین متغیرها استفاده شد.

نتایج

از ۳۲۰۰ دانشجوی شاغل به تحصیل در دانشگاه تعداد ٦٤٧ نفر(۲۰٪) دست کم یک بار جهت طرح مشکلات خود و استفاده از خدمات مشاوره‌ای به مراکز مشاوره دانشگاه مراجعه نموده‌اند.میانگین و انحراف معیار سن نمونه، ۳/٤±۲۲ (از ۱۸ تا ٤٥ سال) بودند.

از بین ٦٤٧ پرونده مورد بررسی، تعداد ۱۷۲ نفر (۲٦/٦٪) مرد و ٤٧٥ نفر (۷۳/٤٪) زن بودند. بر اساس آزمون آماری کای دو میزان مراجعه دانشجویان دختر به مراکز مشاوره به طور معناداری از دانشجویان پسر بیش‌تر بود (۷۳/۱٪ در مقابل ۲٦/۹٪؛ χ^2=۱۲/۹۲ و p=۰/۰۲).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

دانشجویان سال اول بیش‌ترین میزان مراجعه (۳۸/۶٪) و دانشجویان سال چهارم کم‌ترین مراجعه (۱۲/۸٪) را به مراکز مشاوره داشتند.

میزان مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره در بین دانشکده‌های مختلف تفاوت معنادار داشت (χ^2=۱۷۹ و p=۰/۰۱). دانشجویان دانشکده پیراپزشکی (۲۴/۶۹٪) بیش‌ترین، و دانشجویان دندانپزشکی (۵/۱۶٪) کم‌ترین مراجعه را به مراکز مشاوره داشتند(جدول ۱).

علت مراجعه ۱۶۴ نفر (۲۵/۶٪) مشکلات آموزشی- تحصیلی، ۱۴۰ نفر (۲۱/۷٪) مشکلات روانی- عاطفی، ۱۴۰ نفر (۲۱/۷٪) مشکلات فردی، ۱۳۳ نفر (۲۰/۶٪) ازدواج و ۶۷ نفر (۱۰/۴٪) مشکلات خانوادگی بوده است. بیش‌ترین علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره به ترتیب مشکلات آموزشی، مشکلات روانی و فردی، مسائل مربوط به ازدواج و مشکلات خانوادگی بود(جدول۲).

جدول ۱: فراوانی نسبی و مطلق دانشجویان شاغل به تحصیل و مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره به تفکیک جنس و نوع دانشکده

دانشکده	گروه‌های دانشجویان	تعداد(درصد) دختر	تعداد(درصد) پسر	کل
پزشکی	شاغل به تحصیل	۶۶۷(۲۰/۸۴)	۴۴۷(۱۴/۹۱)	۱۱۴۴(۳۵/۷۵)
	مراجعه کننده	۵۶(۸/۷۵)	۴۲(۶/۵۶)	۹۸(۱۵/۳۱)
دندانپزشکی	شاغل به تحصیل	۱۰۵(۳/۲۸)	۸۱(۲/۵۳)	۱۸۶(۵/۸۱)
	مراجعه کننده	۱۷(۲/۶۶)	۱۶(۲/۵)	۳۳(۵/۱۶)
داروسازی	شاغل به تحصیل	۱۲۴(۳/۸۸)	۱۴(۳/۵۶)	۲۳۸(۷/۴۴)
	مراجعه کننده	۱۷(۲/۶۶)	۲۲(۳/۴۴)	۳۹(۶/۱۰)
پیراپزشکی	شاغل به تحصیل	۴۴۸(۱۴)	۱۳۹(۴/۳۴)	۵۸۷(۱۸/۳۴)
	مراجعه کننده	۱۲۸(۲۰)	۳۰(۴/۶۹)	۱۵۸(۲۴/۶۹)
بهداشت	شاغل به تحصیل	۲۷۷(۸/۶۵)	۷۵(۲/۳۴)	۳۵۲(۱۰/۹۹)
	مراجعه کننده	۱۱۱(۱۷/۳۴)	۲۹(۴/۵۳)	۱۴۰(۲۱/۸۷)
پرستاری	شاغل به تحصیل	۳۷۷(۱۱/۷۸)	۱۱۹(۳/۷۲)	۴۹۶(۱۵/۵۰)
	مراجعه کننده	۸۹(۱۳/۹۰)	۱۸(۲/۸۱)	۱۰۷(۱۶/۷۱)
توانبخشی	شاغل به تحصیل	۱۲۴(۳/۸۸)	۷۲(۲/۲۵)	۱۹۶(۶/۱۳)
	مراجعه کننده	۵۰(۷/۸۱)	۱۵(۲/۳۴)	۶۵(۱۰/۱۵)
کل	شاغل به تحصیل	۲۱۲۳(۶۶/۳۴)	۱۰۷۷(۳۳/۶۶)	۳۲۰۰(۱۰۰)
	مراجعه کننده	۴۶۸(۷۳/۱۳)	۱۷۲(۲۶/۸۷)	۶۴۰(۱۰۰)

نتایج آزمون مجذور کای نشان داد که بین علل مراجعه دانشجویان به تفکیک جنس، تأهل و بومی بودن تفاوت معناداری وجود دارد. دانشجویان پسر بیش‌تر به دلیل مشکلات آموزشی و روانی، و دانشجویان دختر بیش‌تر به دلیل مشکلات آموزشی، فردی و ازدواج به مراکز مشاوره مراجعه نموده‌اند. دانشجویان مجرد بیش‌تر مشکلات آموزشی، فردی و روانی، و دانشجویان متأهل بیش‌تر مشکلات آموزشی و خانوادگی داشته‌اند. دانشجویان بومی بیش‌تر به دلیل مشکلات آموزشی و ازدواج؛ و دانشجویان غیربومی بیش‌تر به دلیل مسائل روانی، آموزشی و مشکلات فردی به مراکز مشاوره مراجعه کرده‌اند. بین علل مراجعه دانشجویان ساکن خوابگاه و غیر ساکن خوابگاه تفاوت معناداری مشاهده نشد(جدول۲).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

جدول ۲: فراوانی نسبی و مطلق علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره به تفکیک مشخصات دموگرافیک

متغیرها		تعداد مراجعین	علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره					χ^2	p
			آموزشی	خانوادگی	ازدواج	روانی	فردی		
جنس	پسر	۱۷۲(۲۶/۶)	۵۳(۳۰/۸)	۱۸(۱۰/۵)	۲۷(۱۵/۷)	۴۴(۲۵/۶)	۳۰(۱۷/۴)	۹/۵	۰/۰۴۹
	دختر	۴۷۵(۷۳/۴)	۱۱۱(۲۳/۵)	۴۹(۱۰/۴)	۱۰۶(۲۲/۵)	۹۶(۲۰/۳)	۱۱۰(۲۳/۳)		
تأهل	مجرد	۵۹۳(۹۲/۱)	۱۵۰(۲۵/۳)	۵۳(۸/۹)	۱۲۴(۲۰/۹)	۱۳۲(۲۲/۳)	۱۳۴(۲۲/۶)	۱۵/۴	۰/۰۰۴
	متأهل	۵۱(۷/۹)	۱۴(۲۷/۵)	۱۴(۲۷/۵)	۹(۱۷/۶)	۸(۱۵/۷)	۶(۱۱/۸)		
بومی	بومی	۳۰۳(۴۸/۷)	۸۴(۲۷/۷)	۳۲(۱۰/۶)	۷۸(۲۵/۷)	۴۶(۱۵/۲)	۶۳(۲۰/۸)	۲۱/۴۵	۰/۰۰۱
	غیر بومی	۳۱۹(۵۱/۳)	۷۸(۲۴/۵)	۳۳(۱۰/۳)	۴۸(۱۵/۰)	۸۹(۲۷/۹)	۷۱(۲۲/۳)		
محل سکونت	خوابگاه	۵۲۷(۸۲/۵)	۱۲۷(۲۴/۱)	۵۶(۱۰/۶)	۱۰۷(۲۰/۳)	۱۲۲(۲۳/۱)	۱۱۵(۲۱/۸)	۵/۱	۰/۲۸
	غیرخوابگاه	۱۱۲(۱۷/۵)	۲۳(۲۰/۵)	۱۸(۱۶/۱)	۲۳(۲۰/۵)	۱۱(۹/۸)	۳۷(۳۳)		
کل		۶۴۷(۱۰۰)	۱۶۴(۲۵/۶)	۶۷(۱۰/۴)	۱۳۳(۲۰/۶)	۱۴۰(۲۱/۶)	۱۴۰(۲۱/۶)		

مقایسه علل مراجعه دانشجویان ورودی‌های مختلف با آزمون کای دو نشان داد که بین مشکلات دانشجویان به تفکیک سال ورود به دانشگاه تفاوت معنادار وجود دارد؛ به نحوی که با طولانی‌تر شدن حضور دانشجویان در دانشگاه مشکلات و مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره کاهش می‌یابد. دانشجویان سال اول و دوم بیش‌تر برای مشکلات آموزشی و فردی، و دانشجویان سال سوم بیش‌تر برای مسایل مربوط به ازدواج و دانشجویان سال چهارم بیش‌تر برای مسائل مربوط به مشکلات عاطفی-روانی به مراکز مشاوره مراجعه نموده‌اند(جدول ۳).

جدول ۳: فراوانی مطلق و نسبی. علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره به تفکیک سال تحصیلی

دانشجویان	تعداد مراجعین	علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره					χ^2	p
		آموزشی	خانوادگی	ازدواج	روانی	فردی		
سال اول	۲۴۷(۳۶/۷)	۷۳(۲۹/۶)	۳۴(۱۳/۸)	۴۸(۱۹/۴)	۴۱(۱۶/۶)	۵۱(۲۰/۶)	۳۵/۵	۰/۰۰۰۱
سال دوم	۱۹۶(۳۰/۵)	۵۸(۲۹/۶)	۱۴(۷/۱)	۳۵(۱۷/۹)	۴۰(۲۰/۴)	۴۹(۲۵/۰)		
سال سوم	۱۱۷(۱۸/۲)	۲۰(۱۷/۱)	۱۵(۱۲/۸)	۲۹(۲۴/۸)	۲۸(۲۳/۹)	۲۵(۲۱/۴)		
سال چهارم	۸۲(۱۲/۸)	۱۳(۱۵/۹)	۳(۳/۷)	۲۰(۲۴/۴)	۳۱(۴۷/۸)	۱۵(۱۸/۳)		
کل	۶۴۲(۱۰۰)	۱۶۴(۲۵/۵)	۶۶(۱۰/۳)	۱۳۲(۲۰/۶)	۱۴۰(۲۱/۸)	۱۴۰(۲۱/۸)		

میانگین و انحراف معیار دفعات مراجعه به مراکز مشاوره ۱/۵۹±۲/۲۱ بوده است. این مقادیر برای دانشجویان دختر ۱/۴۹±۲/۰۹ و برای دانشجویان پسر ۱/۷۹±۲/۵۴ بوده است. آزمون t مستقل نشان داد تعداد دفعات مراجعه دانشجویان به تفکیک جنس متفاوت است؛ به نحوی که دفعات مراجعات دانشجویان پسر به طور معناداری بیش‌تر بود(t=۳/۲۶، p=۰/۰۰۱).

تعداد ۲۴۹ نفر (۳۸/۶٪) دانشجویان فقط یک بار، ۱۹۶ نفر (۳۰/۴٪) دو بار، ۱۱۷ نفر (۱۸٪) سه بار، ۵۰ نفر (۸٪) چهار بار و ۳۳ نفر (۳٪) بیش از چهار بار جهت طرح مشکلات خود به مراکز مشاوره مراجعه کرده‌اند. بین سن و تعداد مراجعات به مراکز مشاوره همبستگی مثبت و معنادار بود (p=۰/۰۰۲ و r=۰/۱۲)؛ به بیان دیگر با افزایش سن دانشجویان میزان مراجعات آنها افزایش یافته است.

مقایسه فراوانی نسبی مراجعه دانشجویان مقاطع مختلف تحصیلی به مراکز مشاوره با آزمون کای دو نشان داد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

که دانشجویان مقطع لیسانس بیش‌تر برای مشکلات آموزشی (۲۹/۵٪) و مسائل روانی (۲۱٪)؛ دانشجویان مقطع دکترای حرفه‌ای بیش‌تر برای مشکلات روانی (۲۷٪) و مسائل مربوط به ازدواج (۲۵/۵٪) و دانشجویان ارشد و دکترا بیش‌تر برای مشکلات فردی (۳٤/۵٪) و مسائل مربوط به ازدواج (۲۱٪) به مراکز مشاوره مراجعه کرده‌اند(χ^2=۱۹/۰۱ ،p=۰/۰۱۵).

بررسی میزان و نوع مراجعه دانشجویان دانشکده‌های مختلف بر اساس آزمون کای دو نشان داد که تفاوت معناداری بین نوع مراجعه دانشجویان دانشکده‌های مختلف وجود دارد(χ^2=۵۰/۷ ،p=۰/۰۰۱). دانشجویان پرستاری– مامایی ۳۳ نفر(۳۱٪)، بهداشت ٤۰ نفر (۲۹٪) و پیراپزشکی ٤۳ نفر (۲۸/۵٪) بیش‌تر جهت مشکلات آموزشی مراجعه نموده‌اند. بیش‌ترین مراجعه دانشجویان توانبخشی به دلیل مشکلات آموزشی و روانی در هر دو مورد ۱٦ نفر (۲٤/٦٪) بوده است. دانشجویان پزشکی بیش‌تر جهت مشکلات روانی- عاطفی ۳۵ نفر (۳٦/۱٪) و دانشجویان دندانپزشکی بیش‌تر به دلیل مشکلات فردی (۱٦ نفر، ٤۸/۵٪) و دانشجویان داروسازیبیش‌تر در ارتباط با مسائل مربوط به ازدواج (۱۵ نفر، ۳۸/۵٪) به مراکز مشاوره دانشجویی مراجعه نموده‌اند.

بحث

این مطالعه اطلاعاتی در باره علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز فراهم آورد. نتایج نشان داد که طی یکسال تحصیلی در مجموع ۲۰ درصد دانشجویان جهت طرح مشکلات خود حداقل یک نوبت به مراکز مشاوره دانشگاه مراجعه نموده‌اند؛ که در این ارتباط دختران به طور معناداری مراجعه بیش‌تری داشته‌اند. به نظر می‌رسد دانشجویان دختر بیش‌تر در معرض مسائل و مشکلات دوران دانشجویی هستند. این یافته‌ها با نتایج مطالعات انجام شده توسط بهاری و سپهوندی(۸و۱۳) در ایران و مطالعات انجام شده در کشورهای ترکیه(۱۱)، اسپانیا(۱٤) و یونان(۱۵) هم‌خوانی دارد؛ اما با نتایج پژوهش انجام شده در دانشگاه‌های دولتی تهران(۷) که مراجعه دانشجویان پسر را بیش‌تر گزارش نموده است، مغایرت دارد. مغایرت یافته‌های پژوهش انجام شده در دانشگاه‌های تهران با نتایج سایر مطالعات انجام شده ممکن است به دلیل زمان انجام مطالعه در دانشگاه‌های تهران در سال‌های ٦۲ تا ۷٦ بوده باشد که آمار دانشجویان به ویژه دانشجویان دختر در آن سال‌ها کم‌تر از دانشجویان پسر بوده است. افزایش آمار دانشجویان دختر در سال‌های اخیر و نیاز دانشجویان دختر به حمایت‌های مشاوره‌ای و استقبال بیش‌تر این گروه از دانشجویان از خدمات مشاوره‌ای می‌تواند از علل افزایش مراجعه دانشجویان دختر به مراکز مشاوره دانشجویی در دانشگاه‌ها در شرایط کنونی بوده باشد.

دوگان(Dogan) در سال ۲۰۱۲ در یکی از دانشگاه‌های ترکیه با بررسی آمار مراجعین به مراکز مشاوره در یک دوره ۱۱ ساله، میزان مراجعه دانشجویان دختر را ۷۷-٦۲ درصد و دانشجویان پسر را ۳۸-۲۳ درصد گزارش نموده است که با بسیاری از پژوهش‌های انجام شده هماهنگی دارد(۱۱). تمایل بیش‌تر دخترها در طرح مشکلات خود، و همچنین نگرش مثبت آنان نسبت به استفاده از خدمات مشاوره‌ای در مقایسه با پسرها، که آن را نشانه ضعف می‌دانند، از علل مراجعه بیش‌تر دخترها به مراکز مشاوره اعلام گردیده است(۱٦و۱۷).

نتایج این مطالعه نشان داد که مهم‌ترین مشکل و بیش‌ترین علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره دانشگاه در درجه اول مشکلات آموزشی و در مراحل بعدی مشکلات روانی و فردی، ازدواج و مشکلات خانوادگی بوده است. که با نتایج مطالعات انجام شده در دانشگاه‌های دیگر تا حدودی مطابقت دارد(۸تا۱۳).

فردوسی در بررسی انواع مشکلات دانشجویان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره دانشگاه‌های تهران

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

گزارش کرده است که اختلالات روانی (۴۲/۵٪)، مسائل آموزشی (۲۲٪) و مشکلات خانوادگی (۱۵/۵٪) مهم‌ترین علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره بوده‌اند(۷). یافته‌های مطالعه دیگری در دانشگاه لرستان نیز بیش‌ترین علت مراجعه دانشجویان را مسائلی از قبیل مشکلات روانی (٥٤ مورد)، مشکلات اجتماعی (٥٢ مورد)، مشکلات خانوادگی (۳۰ مورد) و مشکلات آموزشی (۱۷ مورد) گزارش کرده است(۸). مشابهت یافته‌های مطالعات انجام شده در دانشگاه‌ها نشان می‌دهد که مشکلات دانشجویان در سراسر کشور و در مناطق مختلف تقریباً مشابه و یکسان است.

بررسی علل مراجعه دانشجویان دانشگاه‌های ترکیه نشان داد که زمینه مراجعه دانشجویان برای مشاوره در درجه اول مسائل آموزشی و در رتبه‌های بعدی مشکلات فردی و مسائل روانی بوده است(۱۱). در مطالعه دیگری در دانشگاه‌های انگلیس مشکلات روانی-عاطفی، مشکلات فردی-ارتباطی و مسائل آموزشی از مهم‌ترین علل مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره گزارش گردیده است(۱۸). برخی ناهمخوانی‌ها بین نتایج مطالعات مختلف و گوناگونی یافته‌های این مطالعات ممکن است به دلیل مشکلات محیط مورد مطالعه، ویژگی‌های دانشجویان و شرایط فرهنگی و اقلیمی منطقه بوده باشد.

در این مطالعه بین جنس دانشجویان و علل مراجعه آنان رابطه معنادار وجود داشت. علت مراجعه دانشجویان دختر به مراکز مشاوره دانشجویی بیش‌تر برای مشکلات آموزشی، مشکلات فردی و مشاوره ازدواج؛ و دانشجویان پسر بیش‌تر برای مشکلات آموزشی و مشکلات روانی بود. نتایج یک مطالعه در دانشجویان دانشگاه‌های ترکیه نشان داد که دخترها بیش‌تر در زمینه مشکلات فردی و پسرها بیش‌تر در زمینه مسائل خانوادگی نیازمند مشاوره می‌باشند(۱۹). آتیک (Atik) نیز در بررسی نیازهای مشاوره‌ای دانشگاه آنکارا گزارش نموده است که دانشجویان پسر خود را بیش‌تر نیازمند مشاوره در زمینه‌های مسائل آموزشی، شغلی و ارتباطی می‌دانند(۲۰)، که تا اندازه‌ای با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارند. تفاوت نیازهای دختران و پسرها، می‌تواند علت تفاوت در نیازها مشاوره‌ای آنان بوده باشد. در شرایط کنونی دختران دانشجو بیش‌تر در معرض مسائل و مشکلات دوران دانشجویی هستند. آنها به دلیل محدودیت‌هایی که دارند مشکلات فردی بیش‌تری را تجربه می‌کنند و همچنین به دلیل شرایط و موقعیت خود در مقایسه با پسرها پیشنهاداتی برای ازدواج دارند و لذا مراجعه آنها به مراکز مشاوره دانشجویی بیش‌تر جهت مشکلات فردی و ازدواج بوده است. در مقابل دانشجویان مذکر با توجه به شرایط خاص سنی و مسائل مربوط به آن فشار روانی بیش‌تری را تجربه کرده به نحوی که وضعیت درسی آنها نیز تحت تاثیر قرار می‌گیرد و لذا در مقایسه با دانشجویان مؤنث مشکلات روانی و تحصیلی بیش‌تری دارند.

بر اساس نتایج مطالعه، مشکلات آموزشی از اهم علل مراجعه دانشجویان مجرد و متأهل به مراکز مشاوره بوده است. با این حال دانشجویان مجرد، عمدتاً برای مشکلات روانی و فردی به مراکز مشاوره مراجعه کرده‌اند، در حالی که دانشجویان متأهل بیش‌تر به دلیل مسائل خانوادگی به مراکز مشاوره مراجعه نموده اند. این یافته با نتایج مطالعه فردوسی در دانشگاه‌های تهران که مهم‌ترین علل مراجعه دانشجویان مجرد را مشکلات روانی گزارش کرده است(۷) هم‌خوانی دارد. احتمالاً دانشجویان مجرد به دلیل تنهایی و دوری از خانواده مشکلات فردی و روانی بیش‌تری را تجربه می‌کنند. بنابراین در مقایسه با دانشجویان متأهل که از آرامش خاطر بیش‌تری برخوردار می‌باشند مشکلات بیش‌تری دارند. این مطلب لزوم توجه به برنامه‌ریزی بیش‌تر مراکز مشاوره برای دانشجویان مجرد را محرز می‌سازد.

این مطالعه نشان داد که در مجموع با افزایش زمان حضور دانشجویان در دانشگاه، میزان مراجعه آنان به

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

مراکز مشاوره کاهش یافته است. به بیان دیگر در سال‌های اولیه ورود به دانشگاه، دانشجویان به دلیل ناآشنایی با محیط دانشگاه، استرس و مشکلات علمی از قبیل مهارت‌های مطالعه نیاز بیش‌تری به خدمات مشاوره دارند. محققین اعتقاد دارند دور شدن دانشجویان از خانواده در بدو ورود به دانشگاه و مواجهه آنان با محیط بزرگ و نامانوس دانشگاه و شرایط تحصیلی جدید باعث سردرگمی آنان می‌شود؛ بنابراین برای حل مشکلات شان به مراکز مشاوره مراجعه می‌نمایند(۱۴و۱۵). قابل توجه است که افزایش زمان حضور دانشجویان در دانشگاه، نیمرخ مشکلات دانشجویان را تغییر داده است. به نحوی که با افزایش مدت زمان حضور در دانشگاه مشکلات آموزشی و خانوادگی دانشجویان کاهش؛ و مشکلات روانی و مسائل مربوط به ازدواج افزایشیافته است. به بیان دیگر علت مراجعه دانشجویان سال اول به مراکز مشاوره بیش‌تر مسائل آموزشی و مشکلات فردی بود؛ در حالی که دانشجویان سال آخر بیش‌تر برای مشکلات روانی و مسائل مربوط به ازدواج به مراکز مشاوره مراجعه نموده‌بودند. پژوهشگران معتقدند دانشجویان سال بالا از یک طرف با توجه به اتمام تحصیلات در فکر تشکیل خانواده‌اند و از طرف دیگر با توجه به شرایط موجود نگران آینده و سرنوشت شغلی خود می‌باشند و به خاطر ترس از آینده مبهم مسائل روانی بیش‌تری را تجربه می‌کنند و به همین دلیل مراجعات بیش‌تری به مراکز مشاوره دارند(۱۱).

در ارتباط با دفعات مراجعه دانشجویان؛ نتایج این مطالعه مشابه بررسی‌های قبلی بود. کوینترل (Quintrell) و همکاران میانگین دفعات مراجعه دانشجویان به مراکز مشاوره را ۲/۵ بار و مکورمیک (McCormick) ۳ بار گزارش کرده‌اند(۲۱و۲۲). میانگین دفعات مراجعه دانشجویان در این مطالعه نیز ۲/۲۱ بود. که تا اندازه‌ای با نتایج این مطالعات هم‌خوانی دارد. میانگین دفعات مراجعه دانشجویان پسر به طور معناداری بیش‌تر از دختران بود. یعنی دانشجویان پسر مداومت و پیگیری بیش‌تری برای حل مشکلات خودشان داشته‌اند.

مقایسه علل مراجعه دانشجویان ساکن در خوابگاه و با دانشجویان غیرساکن در خوابگاه نشان داد که تفاوت معناداری بین نوع مشکلات این دانشجویان وجود ندارد. اما در مجموع یافته‌های مطالعه نشان می‌دهد که بیش از دو سوم (۸۲/۶٪) مراجعه‌کنندگان به مراکز مشاوره، دانشجویان ساکن در خوابگاه‌ها بوده‌اند و بیش‌ترین علل مراجعه دانشجویان ساکن در خوابگاه را مشکلات روانی و فردیتشکیل داده است. با توجه به کثرت مشکلات دانشجویان ساکن در خوابگاه و مراجعه زیاد آنان به مراکز مشاوره، برنامه‌ریزی وسیع‌تر در جهت فراهم نمودن امکانات رفاهی جهت رفع مشکلات روانی و عاطفی آنها توصیه می‌شود.

یافته‌های دیگر این مطالعه حاکی است که بیش‌ترین مراجعان به مراکز مشاوره را به لحاظ مقطع تحصیلی دانشجویان مقطع لیسانس و دکترا تشکیل می‌دهند که می‌تواند تا اندازه‌ای ناشی از کثرت دانشجویان مقطع لیسانس نسبت به مقاطع دیگر بوده باشد. که با نتایج مطالعه بهاری هم‌خوانی دارد(۱۳). احتمالاً تنوع دروس مقاطع مختلف تحصیلی, حجیم بودن محتوا و طولانی بودن مدت زمان دوره تحصیلی باعث افزایش مشکلات و طبعاً نیاز بیش‌تر آنان به خدمات مشاوره‌ای شده است.

در این مطالعه میزان و علل مراجعه دانشجویان دانشکده‌های مختلف متفاوت بوده است. احتمالاً ویژگی‌های فردی دانشجویان رشته‌های مختلف، طول مدت تحصیل و محتوای دروس باعث ایجاد شرایط متفاوت و در نتیجه مشکلات متفاوت برای این دسته از دانشجویان شده است. این یافته در مطالعه فردوسی نیز تایید شده است؛ وی معتقد است تنوع رشته‌های موجود در دانشگاه باعث شده است که بین رشته تحصیلی و انواع مشکلات مراجعه‌کنندگان به مراکز مشاوره ارتباط معناداری وجود داشته باشد(۷).

از محدودیت‌های این مطالعه این است که اطلاعات مورد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

نیاز صرفاً از بانک مراجعین به مراکز مشاوره دانشگاه گردآوری شد، و در مراکز مشاوره نیز اطلاعات دانشجویان با توجه به اهداف و نیازهای مراکز مشاوره جمع‌آوری می‌شود. بنابراین مجری در نوع و نحوه جمع‌آوری اطلاعات از گروه هدف نقش مستقیمی نداشت و اطلاعات مورد نیاز از روی آمار ثبت شده موجود در دفاتر مشاوره به دست آمده است.

پیشنهاد می‌شود مطالعات مشابه با تهیه پرسشنامه معتبر و گردآوری اطلاعات بدون واسطه از مراجعین به مراکز مشاوره دانشجویی طراحی و انجام شود. با نیازسنجی مداوم در خصوص نیازهای مشاوره‌ای دانشجویان و بر گزاری کارگاه‌های آموزشی برای حل شایع‌ترین مشکلات دانشجویان به ویژه دانشجویان ساکن خوابگاه برنامه‌ریزی و اقدام مناسب انجام شود. همچنین توصیه می‌شود برای دانشجویان تازه وارد به ویژه در باره مشکلات عاطفی و آموزشی کارگاه‌هایی برای شناخت بهتر و مقابله درست با مشکلات تدارک شود. همچنین برای دانشجویانی که به زمان فراغت از تحصیل نزدیک می‌شوند راهنمایی و مشاوره بیش‌تری برای اشتغال و تشکیل خانواده ارائه شود.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد که کم‌تر از یک چهارم از دانشجویان به مرکز مشاوره دانشجویی مراجعه کرده‌اند و بیش‌ترین علل مراجعه به مراکز مشاوره در بیش‌تر گروه‌ها مشکلات آموزشی و روانی– عاطفی بوده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات بیش‌تری با ابزار مناسب‌تر به منظور شناسایی مشکلات دانشجویان و علل مراجعه آنها به مراکز مشاوره انجام شود.

قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند صمیمانه از مسئولین مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه که با در اختیار قرار گذاشتن اطلاعات مورد نیاز ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند تشکر و قدردانی نمایند.

منابع

1. Sam Sh, Seyfi S, Ehsani M, Pourghasem M. [Academic counselors' attitude toward university counseling and counselors duties; Babol dental school]. Sceientific Journal of Educational Strategies in Medical Sciences. 2012; 5(2): 83-88.[Persian]
2. Daroonparvar D. [The study of the students' problems of Islamic Azad University, Firoozkuh Branch, and their effect on educational improvement]. Quarterly scienctific Journal of Management. 2005; 2(4): 58-64.[Persian]
3. Shakurnia A, Asadollahi P, Elhampour H, KhodadadiA.[Present and Desired Status of Student Counseling in Opinions of AJUMS]. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2011; 10(5): 469-70.[Persian]
4. Rodolfa E, chavoor S, Velasquez J. Counseling services at the University of California, Davis: helping. JAMA. 1995; 274(17): 1396-7.
5. Meilman PW, Tlacker DS, Kyaus-zeilmann D. Use of the mental health on –call system on a university campus. J Am coll Health. 1993; 42(3): 105-9.
6. Paykari N, Ramazani Tehrani F, Malek Afzali H, Jalalinia S.[The study on key stakeholders' opinion among student counseling centers promotion]. Journal of Medical Council of Islamic Republic of Iran. 2007; 25(4): 431-40.[Persian]
7. Ferdowsi T.[Psychological disorders and problems of students visiting Tehran state universities' consulting centers]. Journal of Humanities. 2002; : 69-95. [Persian]
8. Sepahvandi MA. [A study on emotional, familial, behavioral and personality characteristics of University student clients visiting the Lorestan University counseling center]. Journal of Psychology and Education. 2000; 3(1&2): 141-150.[Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

9. Nazer M, Khaksari M, Khaleghi E, Sayadi AR.[A survey on identitying the problems of students at Rafsanjan University of Medical Sciences and their attitude toward the role of counselor in solving their problems]. Teb va Tazkieh. 2001; 10(1): 10-15.[Persian]
10. Rabiei M, Salehi Najfabadi R, Siadat S. [Study of Counseling and supervision needs of the students of share-kord Islamic Azad University]. Counseling Research &Developments. 2007; 6(22): 89-106. [Persian]
11. Dogan T. A long-term study of the counseling needs of Turkish University students. Journal of counseling & development. 2012; 90(1): 91-6.
12. Cooke R,Bewick BM ,Barkham M,Bradley M,Audin K. Measuring, monitoring, andmanaging the psychological well-being of first year university students. British Journal of Guidance &Counseling. 2006;34(4): 505–517.
13. Bahari F.[Student counseling centers: An analysis of the trend].Teb va Tazkieh. 2001;10(2): 52-59.[Persian]
14. Arco JL, Fernandez FD, Heilborn VA, Lopez S. Demographic, Academic and Psychological Profile of Students Attending Counseling Services at the University of Granada (Spain). International Journal for the Advancement of Counselling. 2005; 27(1): 71-85.
15.Giovazolias T,Leontopoulou S,Triliva S. Assessment of Greek University Students' Counseling Needs and Attitudes: An Exploratory Study. Int J Adv Counseling. 2010; 32: 101–116.
16.Hoeppner BB, Hoeppner SS,Campbell JF.Examining intake rates, client symptoms, hopelessness, and suicidality in university counseling center over 12 years. Journal of College Student Development. 2009 ; 50(5): 539–550.
17.Benton SA,Robertson JM, Tseng WC,Newton FB, Benton SL. Changes in counseling center client problems across 13 years. Professional Psychology: Research and Practice. 2003; 34(1): 66–72.
18.Connell J, Barkham M,Mellor-Clark J. CORE-OM mental health norms of students attending university counseling services benchmarked against an age-matched primary care sample. British Journal of Guidance & Counseling. 2007; 35(1): 41–57.
19.Guneri OY, Aydın G, Skovholt T. Counseling Needs of Students and Evaluation of Counseling Services at a Large Urban University in Turkey. International Journal for the Advancement of Counseling. 2003; 25(1): 53-63.
20.Atik G, Yalcin I. Counseling Needs of educational sciences students at the Ankara University. Procedia social and behavioral sciences. 2012; 2(2):1520-2.
21.Quintrell N, Robertson MF. Student counseling in Australian universities: Forty years of development. International Journal for the Advancement of Counseling. 1996; 18(4): 203–221
22.McCormick RM, Paterson DW. Student counseling in Canadian Universities. International Journal for the Advancement of Counseling. 1996; 18: 235–243.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]

Students' Problems Presented upon Attending in The University Counseling Centers of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences

Abdolhussein Shakurnia[1], Ahmadreza Mohtadi[2], Hussein Elhampour[3]

Abstract

Introduction: *University counseling centers, as a section of vice chancellery for students and cultural affairs, serves for improving students' physical and psychosocial well-being. The purpose of this study was to investigate students' problems making them attend counseling centers in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences.*

Methods: *In a descriptive correlation study, the students' problems making them visit counseling centers of Ahvaz Jundishapur University of Medical Science were reviewed for a year interval (2011-2012). The data was extracted from the records (647 student files) in the counseling centers using a form and a database was developed. Descriptive statistics (frequency, mean, and standard deviation) and inferential statistics (chi-square test, independent t test, and Pearson correlation coefficient) were used in data analysis.*

Results: *Out of 3200 students in the university, 647 (20%) visited University Counseling Centers at least once. Visitors were mostly female students (73.13% vs. 26.87%, χ^2=12.92 and p=0.02). The frequency of causes bringing students to counseling center were: educational and academic problems for 164 (25.6%) students, psychological-emotional problems in 140 (21%), personal problems in 140 (21.7%), marital problems in 133 (20.7%), and family problems in 67 (10.4%). The chi-square analysis indicated that significant differences exist among the causes for referring students by sex, marital status, and not being Ahwaz inhabitant(p<0.05).*

Conclusion: *Less than a quarter of students had attended counseling centers and these visits were mostly due to educational and psycho-emotional problems. Therefore it is recommended to continuously assess students' counseling needs and conduct workshops to help resolve their most prevalent problems.*

Keywords: StudentCounseling Center,Educational Problems, Pycho-Emotional Problems, Counseling Needs

Addresses:
[1] (✉) Instructor, Department of Immunology, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. E-mail: shakurnia@yahoo.com
[2] Asistant Professor, Department of Anesthesiology, School of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran. E-mail: Mohtadi_ar@yahoo.com
[3] Instructor, Department of Educational Sciences, School of Psychology & Educational Sciences, Ahvaz Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran. E-mail: elhampour@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-25]