نگرش دانشجویان پزشکی به وضعیت تحصیل در رشته پزشکی

محمدرضا شریفی, حسین طاهری نساج

چکیده مقاله

مقدمه. نگرش دانشجویان رشته پزشکی در مورد رشته تحصیلی خود نقش مؤثری در برنامه‌ریزی‌های کلان مملکتی خواهد داشت. تعیین نوع نگرش به تحصیل در رشته پزشکی از دیدگاه دانشجویان و سپس ارتباط دادن نوع نگرش با خصوصیات دموگرافیک افراد هدف این پژوهش بوده است.

روش‌ها. این پژوهش توصیفی-مقطعی در اردیبهشت سال ۱۳۷۸ انجام شد. تعداد ۳۸۰ پرسشنامه توسط دانشجویان پزشکی تکمیل شد. هر پرسشنامه حاوی ۳۰ عبارت برای سنجش نوع نگرش بود. با تعیین نمره نگرش بر اساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت، میانگین نمره کل آزمون به دست آمد. با توجه به میانگین نمرات اصلی پرسشنامه, مثبت یا منفی بودن نگرش دانشجویان معین گردید. سپس با استفاده از روش‌های آماری آنالیز واریانس یک‌طرفه، آزمون t و ضریب همبستگی پیرسون, به مقایسه نمره نگرش بر حسب خصوصیات دموگرافیک، پرداخته شد.

نتایج. با میانگین نمره نگرش ۷۳/۷۸ که از میانگین نمره کل آزمون کمتر بود, نگرش دانشجویان منفی تلقی گردید. مقایسه نمرات نگرش دانشجویان بر حسب جنس, اختلاف معنی‌داری نشان داد بطوری که نمره نگرش افراد مؤنث بیشتر از افراد مذکر بود. مقایسه نمره نگرش افراد بر حسب سن نیز اختلاف معنی‌داری داشت یعنی با افزایش سن, نمره نگرش کاهش یافته بود. مقایسه نمره نگرش افراد بر حسب مقطع تحصیلی, بیانگر اختلاف معنی‌داری بود بطوری که با افزایش سنوات تحصیلی, نمره نگرش‌کاهش داشت. مقایسه نمره نگرش افراد بر حسب وضعیت تأهل و بومی یا غیر بومی بودن اختلاف معنی‌دار نداشت.

بحث. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش, دانشجویان رشته پزشکی نسبت به وضعیت تحصیلی خودشان نگرش منفی داشتند ولی این نوع نگرش در دانشجویان دختر از شدت کمتری برخوردار بود.

واژه‌های اصلی. نگرش, دانشجویان پزشکی, رشته پزشکی, وضعیت تحصیلی.

مقدمه

علوم پزشکی یکی از شاخه‌های علوم است که دست‌اندرکاران آن مسؤول تأمین، حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه هستند(۱). علم پزشکی آمیخته‌ای است از علم، هنر و تجربه که در تشخیص، درمان و جلوگیری از بروز بیماریها به کار می‌رود(۲). یک پزشک هنگام شروع به کار در امر طبابت, با حرفه‌ای روبرو می‌شود که دارای ارزش‌ها و مسؤولیت‌های ویژه‌ای در بین سایر مشاغل و حرفه‌ها می‌باشد. از طرفی, بیان صفات ایده‌آل و مطلوب برای یک پزشک آسان است اما هر پزشک, به عنوان یک انسان مستقل, مثل سایر افراد, دارای صفاتی مختص به خود است. بنابراین, دستیابی به صفات مطلوب به سهولت ممکن نیست. صفاتی همچون: دلسوزی، علاقه‌مندی، علم به هویت انسانی افراد، کاردانی، متانت، مطالعه مستمر، حس کنجکاوی و داشتن صفات والای اخلاقی, از خصوصیات یک پزشک ایده‌آل است(۲). نحوه نگرش دانشجویان رشته پزشکی

محمدرضا شریفی, گروه فیزیولوژی, دانشکده پزشکی, دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی استان اصفهان, اصفهان.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

در طول تحصیل به رشته تحصیلی خود, موجب بروز صفات مذکور، تقویت آنها و یا موجب تضعیف آنها خواهد شد(۳).

امروزه, مطالعه نگرش به عنوان ممتازترین مفهوم روانشناسی اجتماعی, جایگاه ویژه‌ای در پژوهش‌های علوم انسانی پیدا کرده است. اهمیت این موضوع بدین خاطر است که در نگرش، رفتار اجتماعی افراد تحت تأثیر قرار می‌گیرد. از طرفی, آگاهی ازچگونگی نگرش، هم برای پیش‌بینی رفتارهای اجتماعی و هم برای تفسیر پس از وقوع آن می‌تواند مفید باشد(۴). بدیهی است‌که با توجه به اهمیت حرفه پزشکی، دانستن نگرش افراد شاغل در این حرفه و دانشجویان آن نیز از اهمیت خاصی برخوردار است.

تا کنون در این زمینه مطالعاتی در بعضی از دانشگاه‌های دنیا صورت گرفته است. در یک مطالعه که نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به‌اینده شغلی آنها مورد بررسی قرار گرفته، نگرش دانشجویان منفی بوده‌است(۵). در مطالعهٔ دیگری دانشجویان نسبت به تأمین مالی نامناسب خود در آینده نگران بوده‌اند(۶).

در یک پژوهش دیگر مشخص شده که دانشجویان دختر, ترجیح می‌دادند که مسایل مالی و مسأله نگهداری از بچه‌ها را با شوهران خود تقسیم کنند(۷). در این مطالعه نیز که روی دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان صورت گرفت, نگرش دانشجویان نسبت به رشته تحصیلی خود مورد ارزیابی قرار گرفته است. هدف از انجام این تحقیق، تعیین نوع نگرش به تحصیل در رشته پزشکی از دیدگاه دانشجویان و سپس ارتباط دادن نوع نگرش با خصوصیات دموگرافیک آنها است.

روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بود که در اردیبهشت سال ۱۳۷۸ در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گردید. ابزار پژوهش, پرسشنامه‌ای بود که به وسیله دانشجویان تکمیل می‌گردید. این پرسشنامه بر اساس یک مطالعه اولیه تدوین و دارای ۲ قسمت بود. قسمت اول آن‌شامل خصوصیات فردی یا دموگرافیک افراد, شامل: جنس، سن، مقطع تحصیلی و ... و قسمت دوم شامل ۳۰ سؤال برای بررسی نگرش دانشجویان با مقیاس ۵ درجه لیکرت تهیه شده بود. برای تعیین روایی, پرسشنامه از روایی محتوا استفاده شد. ثبات درونی پرسشنامه قبل از گردآوری داده‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ در مطالعه اولیه محاسبه گردید و ضریب آلفا برابر با r=۰/۸۸ به دست آمد. پس از گردآوری اطلاعات نیز, ضریب آلفا محاسبه گردید که معادل ۰/۸۴ بود. تعداد نمونه با احتساب بیشترین حد P, یعنی P=۰/۵ و α=۰/۰۵ معادل ۴۰۰ نفر به دست آمد.

نحوه نمونه‌گیری به طور تصادفی بود. قبل از تکمیل پرسشنامه, در محل اجتماعات دانشجویان, مثل کلاس‌های درس، بیمارستان‌ها و خوابگاه‌ها و قبل از توزیع پرسشنامه, توضیحات لازم در مورد چگونگی تکمیل پرسشنامه‌ها داده می‌شد. نمونه‌ها از چهار مقطع تحصیلی علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی و کارورزی و از هر دو جنس پسر و دختر بودند.

پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها در مجموع ۲۰ پرسشنامه ناقص حذف گردید و اطلاعات ۳۸۰ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

با استفاده از مقیاس لیکرت, امتیازبندی پرسشنامه‌ها صورت گرفت. با توجه به نوع پاسخ‌ها که به صورت کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم, بود. هر گزینه می‌توانست از نمره ۵ تا ۱ را کسب نماید. در موارد گزینه‌های نگرش منفی, امتیازها به صورت معکوس محاسبه می‌گردید و هر دانشجو بر حسب نگرش خود می‌توانست از نمرات ۳۰ (حداقل) تا ۱۵۰ (حداکثر) را کسب نماید. بنابراین, داده‌های مقیاس رتبه‌ای به صورت عددی در آمده و میانگین کل امتیازات تمام گزینه‌ها, شاخصی برای ارزیابی نگرش می‌شد. به منظور تعیین مرز نگرش, با توجه به نوع امتیازات حداقل ۳۰ و حداکثر ۱۵۰, میانگین ۹۰ محاسبه گردید و بر این اساس, امتیازات زیر ۹۰ به عنوان نگرش منفی و امتیازات بیش از ۹۰ به عنوان نگرش مثبت در نظر گرفته شد. با توجه به طول دوره رشته پزشکی (۷ سال) و سن شروع (۱۸ سالگی), گروه‌های سنی دانشجویان به ۴ گروه سنی تقسیم گردید. گروه الف: ۱۸ تا ۲۰ سال، گروه ب: ۲۱ تا ۲۳ سال، گروه پ: ۲۴ تا ۲۶ سال و گروه ت: ۲۷ سال و بالاتر در نظر گرفته شد.

با توجه به هدف کلی مطالعه، امتیاز به دست آمده برای هر فرد و میانگین کل نمونه‌ها مشخص و برای دستیابی به اهداف جزیی, با توجه به هر هدف، نمرات نگرش افراد در گروه‌های مربوطه با هم مقایسه شد. برای بررسی داده‌ها از آنالیز واریانس یکطرفه (ANOVA)، آزمون t و برای تعیین همبستگی از ضریب همبستگی پیرسون و برای تجزیه و تحلیل آنها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

نتایج

در این مطالعه, ۳۸۰ نفر پرسشنامه‌های مورد نظر را به طور کامل تکمیل کردند. از این تعداد, ۲۰۰ نفر زن و ۱۸۰ نفر مرد, ۲۹۸ نفر مجرد و ۸۲ نفر متأهل بودند. مشخصات دموگرافیک نمونه‌ها در جدول ۱ ارائه گردیده است.

نتایج پژوهش نشان داد که میانگین کل نمرات دانشجویان در رابطه با وضعیت تحصیل در رشته پزشکی ۱۲/۶۶ ± ۷۳/۷۸

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

بود که کمتر از نمره ۹۰ یا میانگین کل پرسشنامه بود. بنابراین, نگرش دانشجویان در مورد وضعیت تحصیل خود منفی است. میانه نگرش دانشجویان ۷۴, مد (mode) ۷۰ و انحراف معیار ۱۲/۶۶ بوده است.

به منظور ارزیابی دقیق‌تر نگرش دانشجویان, صدک نمرات نگرش دانشجویان نیز محاسبه گردید که نتایج نشان داد ۹۰ درصد دانشجویان نگرش کمتر از ۹۰، و ۹۵ درصد دانشجویان نگرش کمتر از ۱۰۰ و ۹۹ درصد دانشجویان نمره نگرش کمتر از ۱۰۴/۲۴ داشته اند. بنابراین, ۹۰ درصد دانشجویان نگرشی منفی نسبت به وضعیت تحصیلی در رشته پزشکی داشته‌اند.

به منظور تعیین ارتباط بین مشخصات دموگرافیک و نگرش دانشجویان, آزمون‌های آماری ANOVA و t انجام شد و نتایج پژوهش در جدول ۲ ارائه گردیده است. میانگین نمرات دانشجویان دختر بیشتر از پسر و نگرش دانشجویان در دو جنس مرد و زن با هم اختلاف معنی‌دار داشتند (P=۰/۰۱۲۴).

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک دانشجویان پزشکی مورد مطالعه

مشخصات دموگرافیک	تعداد	درصد
جنس		
زن	۲۰۰	۵۲/۶
مرد	۱۸۰	۴۷/۴
وضعیت تاهل		
متاهل	۸۲	۲۱/۵
مجرد	۲۹۸	۷۸/۴
سن		
۲۰-۱۸ سال	۹۲	۲۴/۲
۲۳-۲۱ سال	۱۵۸	۴۱/۵
۲۶-۲۴ سال	۸۶	۲۲/۶
بزرگتر از ۲۷ سال	۴۴	۱۱/۵
مقطع تحصیلی		
علوم پایه	۱۱۲	۳۰
فیزیوپاتولوژی	۸۴	۲۲
بالینی	۱۰۰	۲۶
اینترنی	۸۴	۲۲
وضعیت بومی بودن		
بومی	۲۸۰	۶۷/۳
غیر بومی	۱۰۰	۲۶/۳

دانشجویان مجرد با دانشجویان متأهل نگرش مشابهی نسبت به وضعیت تحصیلی در رشته پزشکی داشته و اختلاف معنی‌دار نبود (P=۰/۱۲).

میانگین نمرات نگرش در سنین ۲۰-۱۸ سالگی بیش از حد میانگین کل نمرات دانشجویان بود اما با افزایش سن, این میانگین کم شد. آزمون آماری بیانگر اختلاف معنی‌دار بین گروه‌های مختلف سنی بوده است (P=۰/۰۰۳۶).

در مقاطع تحصیلی نیز نتایج نشان داد که بالاترین میانگین در دانشجویان علوم پایه و کمترین میانگین در دانشجویان مقطع کارورزی بوده است یعنی, با بالا رفتن مقطع تحصیلی, به تدریج از میانگین نمرات نگرش کاسته شده است. بنابراین, بر اساس مقطع تحصیلی دانشجویان پزشکی, میانگین نمرات اختلاف معنی‌داری را نشان می‌داد (P=۰/۰۰۰۳).

به منظور ارزیابی عمیق‌تر ارتباط بین نگرش دانشجویان از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. r=-۰/۸۹ نشان داد که بین نگرش دانشجویان و سن ارتباط قوی منفی وجود دارد و همچنین r=-۰/۹۶ نشان داد که بین نگرش دانشجویان و مقطع تحصیلی ارتباط قوی منفی وجود دارد.

از نظر شرایط زیستی دانشجویان, میانگین نگرش آنها در دو گروه بومی و غیر بومی مورد مطالعه قرار گرفت و با اینکه میانگین نمرات نگرش دانشجویان بومی بیشتر از غیر بومی بود ولی اختلاف نگرش بین دو گروه بومی و غیر بومی از نظر آماری معنی‌دار نبود (p=۰/۸۸). یعنی, دو گروه نگرش مشابهی داشته‌اند.

بطور کلی نگرش دانشجویان در مورد وضعیت تحصیل در رشته پزشکی منفی و این نگرش با جنس، سن و مقطع تحصیلی ارتباط داشت در حالی که با وضعیت تأهل و وضعیت بومی بودن ارتباط نداشت.

سایر یافته‌های پژوهش نشان داد که ۸۴/۷ درصد دانشجویان معتقد بودند که رشته پزشکی را با علاقه انتخاب نموده‌اند و ۵۳/۱ درصد به ضعف آموزش در علوم بالینی و فعالیتهای علمی اشاره داشتند. ۶۵/۲ درصد دانشجویان به مناسب نبودن کیفیت آموزش در دانشگاه و بیمارستان‌ها معتقد بوده‌اند و ۶۸/۴ درصد دانشجویان به برآورده نشدن انتظارات قبلی از رشته پزشکی اشاره داشته و ۴۶/۸ درصد افراد به پایین آمدن منزلت اجتماعی پزشکان, بخصوص پزشکان عمومی اشاره نموده بودند. با این

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

حال, ۵۷/۸ درصد کماکان معتقد بوده‌اند که اگر قصد تعیین رشته تحصیلی داشته باشند, دوباره رشته پزشکی را انتخاب می‌نمایند. اکثریت آنها (۸۴/۷ درصد) علل نگرش منفی را بی‌علاقگی به تحصیل رشته پزشکی ندانسته و از محتوای رشته کاملاً خشنود بوده‌اند (۸۶ درصد).

بحث

هدف از انجام این پژوهش, بررسی نگرش دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نسبت به رشته تحصیلی خود است و با این کار, ارتباط نوع نگرش دانشجویان با برخی از خصوصیات دموگرافیک آنها مانند: سن، جنس، مقطع تحصیلی, وضعیت تأهل و وضعیت بومی یا غیر بومی بودن بررسی شده است.

در پژوهشی دانشجویان پزشکی نسبت به‌اینده شغلی و حرفه خود نگرش منفی داشتند(۳).

در پژوهشی دیگر, دانشجویان در مورد تأمین مالی نامناسب در آینده نگران بودند(۶). در گزینه‌های مطرح شده در مورد نگرش به رشته پزشکی, نقطه نظراتی از دانشجویان قابل توجه است, از جمله: ضعف آموزش در علوم بالینی و فعالیت‌های علمی که مشابه یافته‌های دیگران است(۸و۹).

پایین آمدن منزلت اجتماعی پزشکان, به خصوص پزشکان عمومی, مانند سایر مطالعات(۸) می‌تواند در نگرش منفی به تحصیل نقش داشته باشد. یکی از مسائلی که افراد به آن اشاره کردند, مناسب نبودن کیفیت آموزش در دانشگاه و بیمارستان‌ها است که در مطالعات دیگران نیز به کرات به آن اشاره شده است(۸و۹).

علیرغم نگرش منفی اکثریت دانشجویان نسبت به تحصیل اکثریت آنها معتقد بودند که رشته پزشکی را با علاقه انتخاب نموده‌اند که در مطالعه دیگری که انجام شده است نیز همین مسأله به چشم می‌خورد(۱۰).

با این همه, نگرش دانشجویان نسبت به تحصیل در این مطالعه منفی بوده, اما اکثریت افراد معتقد بودند که اگر قصد تعیین رشته تحصیلی داشته باشند، دوباره ترجیح می‌دهند رشته پزشکی را انتخاب کنند که در مطالعات دیگران به‌این مورد اشاره نشده است. شاید با توجه به آماری که در این تحقیق و در تحقیقات دیگران به دست‌آمده(۱۱)، درصد زیادی علل نگرش منفی را نبودن علاقه شخصی به تحصیل در رشته پزشکی نمی‌دانند و از محتوی رشته کاملا خشنود هستند اما مشکلاتی که دانشجویان با آنها مواجه هستند، باعث نگرش منفی در آنها شده است. به هر حال, به نظر می‌رسد ضرورت دارد مسؤولان و مدیران دست‌اندکار در امر آموزش پزشکی, در مورد مرتفع کردن این مشکلات اقدام کنند.

از دیگر اهدافی که‌این تحقیق پیگیری می‌کرد، ارتباط نگرش افراد نسبت به رشته پزشکی با خصوصیات فردی یا دموگرافیک مانند: جنس، سن، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل و بومی یا غیر بومی بودن است. در این تحقیق مشخص شد که میانگین نمره نگرش افراد مؤنث (۷۳/۶۴) بیشتر از افراد مذکر (۶۸/۲۱) است و این‌اختلاف معنی‌دار و مشابه مطالعات دیگران می‌باشد(۵). اصولاً در جامعه ما مسؤولیت اقتصادی خانواده عمدتاً به عهده آقایان است البته با شرکت بیشتر خانم‌ها در امور اجتماعی این نسبت کمی متعادل گشته است. این مطلب می‌تواند باعث حساسیت بیشتر آقایان در مقایسه با خانم‌ها در امور اقتصادی باشد(۵) چنان که دانشجویان دختر ترجیح می دادند که مسائل مادی و مسأله نگهداری از بچه‌ها را با شوهران خود تقسیم نمایند(۷). این موضوع می‌تواند نگرش را تحت تأثیر قرار دهد.

با افزایش نسبت پذیرش خانمها به آقایان در رشته‌های تخصصی نسبت به دوره عمومی و نیز پیاده شدن طرح انطباق در بیمارستان‌ها, مسلماً خانم‌ها شانس بیشتری برای شرکت در رشته‌های تخصصی و نیز بازار کار مناسب بعد از آن خواهند داشت. این موضوع نیز می‌تواند در نگرش افراد مؤثر باشد. از طرف دیگر, عوامل استرس‌زا اصولاً تأثیر کمتری در خانم‌ها نسبت به آقایان خواهد داشت(۵). در یک پژوهش، میانگین نمره استرس (مشکلات مادی، مسکن، دوری از خانواده) در مردها بیشتر از زن‌ها بوده است(۱۲). احتمالاً این مورد نیز در نگرش خانم‌ها می‌تواند مؤثر باشد.

نتیجه دیگر این پژوهش آن است که با افزایش سنوات تحصیلی و سن، نگرش افراد به سوی منفی سوق می‌یابد و اختلاف بین نمره نگرش در گروه‌های مختلف تحصیلی و سنی معنی‌دار می‌باشد. اصولاً دانشجوی سال اول که با علاقه و امید و نیز با صرف وقت و نیروی بسیار وارد دانشگاه شده است و کمتر درگیر مسائل درون رشته پزشکی است، اما به تدریج که بیشتر با دروس پزشکی، بیمار و طب بالینی آشنا می‌شود, راحت‌تر می‌تواند مسائل درون این رشته را درک کند. در ضمن, با افزایش سن، میزان درک واقعیت‌های اطراف و برخورد با استرس

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

بیشتر می‌شود که آن هم می‌تواند در نگرش افراد مؤثر باشد. بنا بر پژوهشی، دانشجویان با افزایش سنوات تحصیلی, از نظر سیاسی-اقتصادی در کار خود محافظه‌کارتر می‌شوند و نسبت به سال‌های اول با دید واقع‌بینانه‌تری به محدودیت‌های پزشکی می‌نگرند(۱۳). از طرفی, قابل توجه است که افزایش سن با افزایش مقطع تحصیلی خود به خود ارتباط دارد.

همچنین می‌توان گفت افرادی که در مقاطع سنی پایین‌تری هستند, فاصله خود را تا زندگی مستقل از خانواده زیادتر از بقیه می‌بینند و کمتر به مسائل اقتصادی یا اجتماعی که به نحوی در آینده‌کاریشان دخالت دارد, می‌پردازند و این باعث اختلاف نگرش احتمالی در آنها نسبت به افراد در مقاطع سنی بالاتر شده است.

در این تحقیق, رابطه معنی‌داری بین وضعیت تأهل و نگرش به دست نیامد که مشابه یافته‌های دیگران است(۳و۵). این نیز می‌تواند به علت درک مشترک مسائل در این دو گروه باشد. زیرا افراد مجرد مشکلاتی را در نظر می‌گیرند که در حال حاضر افراد متأهل با آن درگیر هستند. بالا رفتن قدرت درک دانشجو از مسائل مختلف اقتصادی و اجتماعی، دانشجو را بر این می‌دارد که افق دید خود را وسیعتر کند و آینده نه چندان دور را پیش چشم خود مجسم نماید. بنابراین, خود را مانند کسی تصور می‌کند که در موقعیتی قرار گرفته است که فاکتورهای اقتصادی و اجتماعی او را احاطه کرده و او باید برای گذر از میان آنها تدبیری خاص بیندیشد و در این میان, دانشجوی مجرد همان دیدی را نسبت به رشته خود از نظر آینده شغلی دارد که فرد متأهل دارد و این احتمالاً علت نزدیک بودن نمرات نگرش بر حسب وضعیت تأهل می‌باشد.

نمرات نگرش افراد در این مطالعه نسبت به دو گروه بومی و یا غیر بومی, اختلاف معنی‌داری نشان نداد با آن که در مطالعات دیگران در این مورد گزارشی ارائه نشده است. شاید در این مورد نیز مانند وضعیت تأهل، قدرت درک افراد, عامل همفکری بین دو گروه باشد. فردی که در هنگام تحصیل, علیرغم نزدیک بودن به خانواده, باز مشکلات موجود (اقتصادی و اجتماعی) نگرش او را نسبت به تحصیل منفی کرده است, ممکن است زندگی با خانواده را در حل معضلات موجود در رابطه با تحصیل در رشته پزشکی مؤثر نداند.

به عنوان نتیجه‌گیری در بحث, باید متذکر شد که مشکلات اقتصادی، آموزشی و اجتماعی که از سوی دانشجویان مشغول به تحصیل در رشته پزشکی احساس می‌شود، نگرش آنها را نسبت به تحصیل در رشته پزشکی, علیرغم همه مزایای معنوی و انسانی که در آن است, به سوی منفی سوق داده است ولی بر اساس تحقیق انجام شده, مشخص شده است که از بین دانشجویانی که نگرش منفی داشتند, هنوز درصد قابل قبولی (۵۷/۸ درصد) حاضر به ادامه تحصیل و انتخاب مجدد این رشته می‌باشند و این نشان می‌دهدکه اگر نگرش دانشجویان نسبت به تحصیل در این رشته منفی شده است, به دلیل عدم علاقه به آن نیست, بلکه معضلات متعددی است که دانشجو در تحصیل با آن روبرو می‌شود. منفی شدن نگرش در افراد مذکر, نسبت به افراد مؤنث نیز گویای آن است که عدم تأمین مالی, نقش مهمی در نوع نگرش دارد زیرا افراد مذکر, همان طور که گفته شد, احساس مسؤولیت در قبال زندگی خانوادگی می‌کنند. همچنین با افزایش سن و مقطع تحصیلی, به دلیل برخورد بیشتر با مسائل آموزشی، اقتصادی و ... که به نحوی دانشجو با آن روبرو می‌شود، نگرش به سمت منفی سوق پیدا می‌کند.

قدردانی

نویسنده مقاله بر خود لازم می‌داند از کلیه کسانی که در بهتر شدن سطح کیفی این مقاله و چاپ آن زحمت کشیده‌اند, بویژه سرکار خانم سعیده شهابی و مینا توتونچی صمیمانه تقدیر و تشکر بنماید.

منابع

1. Wilson. Harrison's principles of Internal Medicine.13th ed. New York: Mc Graw Hill Co. 1994: 1.

۲. امیری ن. پزشکی به مثابه یک هنر. چاپ اول. تهران: نشر ایران. ۱۳۷۴: ۴۱۳.

۳. گلفام م، توکلی م. بررسی دیدگاه‌های دانشجویان پزشکی نسبت به آینده خود. نهمین سمینار سراسری دانشجویان پزشکی کشور. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان (۱۱-۱۳ مهرماه) ۱۳۷۴.

۴. ساکی د. نگرش معلمان در مورد علل شکست و موفقیت‌های تحصیلی دانش‌آموزان و ارتباط آن با میزان موفقیت آنان در تدریس. پایان‌نامه دانشگاه تهران. ۱۳۷۶: ۱-۳۰.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]

۵. فکری غر. نگرش دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان نسبت به آینده شغلی خود. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱):۹۰-۹۳.

6. Hafferty WF, Boulger JG. A look by medical students of medical practice in the future. J Med Educ 1986; 61(5): 359-67.

7. Robbin SL, Robbins ES. Acheivement motivation in medical students. J Med Educ 1983; 58(11): 850-8.

۸. بهادر ح. کیفیت آموزش بالینی بخش‌های اصلی از دیدگاه کارآموزان و کارورزان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران در سال تحصیلی ۷۶-۱۳۷۵. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): ۱۵۱.

۹. بهداد ا. بررسی دیدگاه دانشجویان پزشکی نسبت به آموزش در دوره جراحی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): ۱۵۱.

۱۰. سیادتی س. علل حضور دانشجویان در کلاس‌های دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران. پژوهش در علوم پزشکی ۱۳۷۷؛ ۳(پیوست ۱): ۱۶۵.

۱۱. سروریان م. مقایسه نگرش دانشجویان رشته پزشکی نسبت به حرفه پزشکی در سال اول و پایان دوره کارورزی در دانشجویان. پایان‌نامه دکترای حرفه‌ای پزشکی. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۱۳۷۸.

۱۲. احمدی ج. بررسی مشکلات بهداشتی روانی دانشجویان دانشگاه‌های شیراز. دانشجو و پژوهش، ۱۳۷۳؛ ۱(۲): ۲-۴.

13. Lesserman J. Changes in the professional of medical students. A follow up Study. J Med Educ 1980; 55(5): 415-22.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-01]