

## نگرش دانشجویان مقطع علوم پایه دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد نسبت به روان‌پزشکی و تمایل آن‌ها برای ادامه تحصیل در این رشته

دکتر غلامرضا قاسمی تودشکچوئی<sup>۱</sup>، دکتر مقداد رحمانی<sup>۲</sup>، دکتر مسعود نیک فرجام<sup>۳</sup>

### چکیده

**مقدمه:** اهمیت و ضرورت پرداختن به مطالعه‌ی نگرش و رقبیت دانشجویان پزشکی به روان‌پزشکی در ایران با بی‌مهری و کم توجهی پژوهشگران روبرو شده است. هدف مطالعه‌ی حاضر، ترسیم نیمرخ مقایسه‌ای نگرش دانشجویان پزشکی دختر و پسر و رابطه‌ی آن با تمایل آن‌ها برای ادامه‌ی تحصیل در این رشته بود.

**روش‌ها:** در این مطالعه‌ی مقطعی ۱۳۰ دانشجوی پزشکی غیر میهمان مشغول به تحصیل در مقطع علوم پایه‌ی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ به کمک مقیاس خودایفای نگرش به روان‌پزشکی یا Burra-ATP-۳۰ غربال شدند. داده‌ها به کمک بسته‌ی نرم‌افزاری علوم اجتماعی ویرایش ۱۶ بررسی شدند و با توجه به توزیع نرمال جمعیت با آزمون‌های ANOVA، Student-t، و آزمون تعقیبی Tukey و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل شد.

**یافته‌ها:** نرخ پاسخ افراد ۸۳/۰۷ درصد (۱۰۸ نفر) بود. دانشجویان دختر در مقطع علوم پایه از نگرش مطلوب‌تری نسبت به پسران برخوردار بودند. همچنین تمایل آن‌ها نیز برای انتخاب این رشته‌ی تخصصی برای ادامه‌ی تحصیل بالاتر بود. اما نتایج آزمون تعقیبی Tukey مؤید این بود که تفاوت معنی‌دار آماری بین دانشجویان پسر و دختر مقطع علوم پایه در هیچ یک از مؤلفه‌های بررسی شده وجود نداشت. آزمون رگرسیون خطی نشان داد که از بین همه‌ی مؤلفه‌های مقیاس نگرش، مؤلفه‌ی پاداش‌های فردی و فرصت‌های شغلی روان‌پزشکی سهم بیشتری در شکل‌گیری نگرش دانشجویان نسبت به روان‌پزشکی داشت، اما با این وجود تمام پنج مؤلفه توانستند تنها ۰/۰۹ درصد پدیده‌ی تمایل به انتخاب روان‌پزشکی را تبیین نمایند.

**نتیجه‌گیری:** هر چند شکل‌گیری نگرش دانشجویان دختر و پسر نسبت به روان‌پزشکی تا حدودی تابع جنسیت افراد بود، ولی ملاحظات اجتماعی، فرهنگی و گروهی نقش مهم‌تری داشت و در عمل، جنسیت نقش کارساز نداشت. مشاهدات ما در این مطالعه این چنین القا می‌کند که در گزینش متقاضیان رشته‌ی روان‌پزشکی ضمن توجه به ملاحظات جنسیتی، نگرش و انگیزه‌های افراد متقاضی را مد نظر قرار بگیرند.

**واژگان کلیدی:** نگرش، علاقه، دانشجویان پزشکی، جنسیت.

### مقدمه

روان‌پزشکی پایین‌ترین رتبه را در جدول رده بندی تخصص‌های مختلف پزشکی احراز نموده است (۸-۹). با وجود نگرش به نسبت مطلوب به روان‌پزشکی، تمایل و علاقه‌ی فارغ‌التحصیلان پزشکی در آمریکا (۱۰-۱۱) و انگلستان (۱۲-۱۴) سیر نزولی داشته است. ولی برای برخی دیگر از کشورها مانند اسپانیا (۱۵)، فرانسه (۱۶)، استرالیا (۹)، عربستان (۱۷)، کره

انگیزه‌های فردی توأم با عوامل اجتماعی-اقتصادی (۱-۳) و جو آموزشی حاکم نسبت به روان‌پزشکی (۴-۵) نقش مؤثری در تمایل دانشجویان پزشکی به روان‌پزشکی ایفا می‌کنند. در حالی که تنها چهار درصد فارغ‌التحصیلان پزشکی در انگلیس تمایل به ادامه‌ی تحصیل و کار در روان‌پزشکی را دارند (۶-۷)،

<sup>۱</sup> دانشیار، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup> پزشک عمومی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

<sup>۳</sup> استادیار، گروه روان‌پزشکی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد، شهر کرد، ایران

نویسنده‌ی مسؤول: دکتر غلامرضا قاسمی تودشکچوئی

Email: ghassemi@med.mui.ac.ir

روان‌پزشکی به مفهوم نگرش مطلوب‌تر (۴۳، ۲۴) و تمایل بیشتر دانشجویان دختر نسبت به هم‌تایان پسر خود برای ادامه‌ی تحصیل در این رشته داشته‌اند (۲۷). گزارش‌های ضد و نقیض از همگرایی بین نگرش مثبت نسبت به روان‌پزشکی و تمایل برای ادامه‌ی تحصیل در این رشته دیده می‌شود (۴۴، ۲۳، ۱۵، ۷، ۱). در حالی که سه چهارم دانشجویان پزشکی از نگرش مثبت نسبت به روان‌پزشکی برخوردار هستند، حدود ۱۴ درصد از آن‌ها تمایل به ادامه‌ی تحصیل در این رشته دارند (۴۵).

با وجود پیشینه‌ی به نسبت غنی در این خصوص، محققین ایرانی به این موضوع اعتنای چندانی نکرده و تنها یک مطالعه در دانشگاه شهید بهشتی تهران به بررسی تأثیر دوره‌ی کارورزی روان‌پزشکی بر نگرش دانشجویان پزشکی به چشم می‌خورد (۲۶). با این همه دیدگاه دانشجویان سال‌های مختلف و دیگر مراکز آموزشی ایران در این خصوص بر ما پوشیده است. نقد و بررسی محتوا و روش انجام این مطالعات نشان می‌دهد که برخی از آن‌ها تنها به نتایج نظرسنجی دانشجویان سال اول پزشکی که علاقه و تعهد آن‌ها به دلیل عدم تجربه‌ی کافی قابل ارزشیابی نیست، اکتفا نموده‌اند (۲۴). برخی دیگر به تعداد محدودی آزمودنی (۴۶) و یک مؤسسه آموزشی بسنده کرده‌اند (۴۰، ۲۶). عدم توافق در مفاهیم، چهارچوب نظری، و به کارگیری ابزارهای متفاوت سنجش از دیگر محدودیت‌های این مطالعات می‌باشد (۴۶، ۷، ۴، ۱). با عنایت به کاستی‌های نظری و روش‌های به کار رفته در تحقیقات قبلی، در این مطالعه‌ی تطبیقی نحوه‌ی نگرش دانشجویان پزشکی دختر و پسر مقطع علوم پایه‌ی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و تمایل آن‌ها

(۱۸)، هنگ کنک (۱۹)، پاکستان (۲۰)، ایتالیا (۲۱)، مالزی (۲۲)، اسرائیل (۲۳)، امارات (۲۴) و نیجریه (۲۵) روند بی‌ثباتی گزارش شده است. هر چند به نظر برخی از محققین، روان‌پزشکی جالب و ارزشمند (۲۸-۲۶) است، ادامه‌ی تحصیل در این رشته را به لحاظ ضعف تئوری (۲۹، ۱۰)، اعتبار اجتماعی ناکافی (۳۱-۳۰، ۱) و اقبال اجتماعی ضعیف (۳۳-۳۲، ۲۹، ۱۰، ۳) به دیگران توصیه نمی‌کنند.

کمبود نیروی متخصص مورد نیاز در این رشته و عدم تناسب بیمار و پزشک (۳، ۱)، با عدم استقبال کافی فارغ‌التحصیلان پزشکی از این تخصص مرتبط شناخته شده است (۳۴). به استناد مطالعات قبلی، ویژگی‌های شخصیتی (۳۵، ۳۱، ۱۲)، تجارب فردی (۳۶-۳۷، ۳۰)، نارضایتی شغلی روان‌پزشکان به دلیل درآمد پایین و نگرش منفی اجتماع (۴۱-۳۸، ۱۰، ۷)، جو ضد روان‌پزشکی حاکم بر اجتماع (۳۸-۳۹، ۳۱-۳۰، ۱۷، ۱۴، ۵، ۱)، نگرش سیستم آموزشی و اعضای هیأت علمی غیر روان‌پزشک به روان‌پزشکی و همچنین محتوا و کیفیت برنامه‌ی آموزشی روان‌پزشکی در دوره‌ی بالینی (۳۹-۴۰، ۳۷-۳۵، ۳۰، ۲۲، ۲۰)، تجربه‌ی مفید دوره‌ی کارورزی (۴۱)، نتایج عینی و مطلوب مداخلات روان‌پزشکی (۴۲)، رضایتمندی دانشجو از هیأت علمی روان‌پزشکی (۴۰، ۱۵) و اعتقاد دانشجو به جامعیت علم روان‌پزشکی و تأثیر مثبت درمان‌های جدید (۳۰، ۱۸، ۱۱-۲)، هر یک به سهم خود در شکل‌گیری نگرش افراد نسبت به روان‌پزشکی و تصمیم بعدی آن‌ها در انتخاب این رشته‌ی تخصصی دخیل هستند. وانگهی برخی مطالعات حکایت از وجود تفاوت در نگرش دختران و پسران نسبت به حرفه‌ی

**یافته‌ها**

در این مطالعه از بین ۱۳۰ دانشجوی مقطع علوم پایه ۱۰۸ دانشجو (۸۳/۰۷ درصد) به پرسش‌نامه پاسخ دادند. ۶۶ نفر از دانشجویان دختر و ۴۲ نفر پسر بودند. میانگین سنی پسران  $20/6 \pm 1/62$  سال و میانگین سنی دختران  $21/34 \pm 2/34$  سال بود. میانگین سنی کل دانشجویان مورد مطالعه  $20/36 \pm 2/09$  سال بود.

با توجه به سابقه‌ی مطالعه، اولین فرضیه‌ی ما وجود تفاوت معنی‌دار بین نگرش دختران و پسران دانشجو نسبت به روان‌پزشکی بود. بررسی تطبیقی آن‌ها به صورت درون گروهی به شرح زیر انجام شد. اکثر دانشجویان مقطع علوم پایه (۶۱/۱ درصد) دختر و بقیه (۳۸/۹ درصد) پسر بودند. حداقل امتیاز نگرش ۳۵ و حداکثر ۸۵ و میانگین کل امتیاز آن‌ها  $8/86 \pm 66/00$  بود. مقایسه‌ی میانگین ۲۳ گویه، پنج مؤلفه و امتیاز کلی آن‌ها در مقیاس نگرش حاکی از امتیاز بالاتر دختران (۶۷/۱۲) نسبت به پسران (۶۴/۲۳) در اکثر گویه‌ها و مؤلفه‌ها به جز گویه‌های ۲، ۸، ۱۰، ۱۱ و ۲۲ بود. تفاوت‌های جنسیتی در مورد گویه‌های ۶، ۱۹ و ۲۰ معنی‌دار بود. دختران این گروه بیش از پسران همتای خود تمایل به ادامه‌ی تحصیل در رشته‌ی روان‌پزشکی را داشتند که این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود (جدول ۱).

دومین فرضیه‌ی مطالعه نقش تعیین‌کننده‌ی نگرش فرد نسبت به روان‌پزشکی و تمایل او برای انتخاب آن برای ادامه‌ی تحصیل پس از دوره‌ی پزشکی عمومی بود که این کار با اجرای یک آزمون رگرسیون خطی امکان‌پذیر بود. ۳۸/۸ درصد دانشجویان تمایل ادامه‌ی تحصیل در این رشته را داشتند.

نتیجه‌ی تحلیل رگرسیون خطی نشان داد که F مربوط به ضریب همبستگی چندگانه برابر  $2/123$  بود و

برای ادامه‌ی تحصیل در رشته‌ی روان‌پزشکی بررسی شد. در این راستا دو فرضیه‌ی اصلی مورد آزمون قرار گرفت اول این که دختران و پسران مقطع علوم پایه از نگرش یکسان برخوردار نیستند. دوم این که مؤلفه‌های مقیاس نگرش نسبت به روان‌پزشکی سهم یکسانی در تعیین تمایل افراد برای انتخاب رشته‌ی روان‌پزشکی دارند.

**روش‌ها**

این مطالعه یک مطالعه‌ی مقطعی بود که در بین دانشجویان مقطع علوم پایه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ اجرا گردید. برای تعیین نگرش دانشجویان نسبت به روان‌پزشکی از مقیاس خودآیقای نگرش به روان‌پزشکی یا Burra-ATP-۳۰ همکاران (۴۷) استفاده شد. این ابزار با ۲۳ گویه و پنج مؤلفه نحوه‌ی نگرش و یک گویه‌ی جداگانه علاقه‌ی فرد برای انتخاب این تخصص را بر اساس مقیاس کیفی پنج درجه‌ای لیکرت ارزیابی می‌کند. تم‌های مربوط به ۵ مؤلفه‌ی این پرسش‌نامه شامل مزایای روان‌پزشکی، توانمندی روان‌پزشکی، نقش و عملکرد روان‌پزشکی، سوء استفاده‌ی احتمالی از روان‌پزشکی و پاداش‌های فردی و فرصت‌های شغلی روان‌پزشکی بود. برای هر پاسخ دهنده امکان کسب حداقل ۲۳ و حداکثر ۱۱۵ امتیاز پیش‌بینی گردیده است و امتیاز بیشتر نشان‌دهنده‌ی نگرش مطلوب‌تر می‌باشد. ضریب پایایی مجدد آن (آلفای کرونباخ)  $0/712$  بود. داده‌های جمع‌آوری شده به کمک بسته‌ی نرم‌افزاری علوم اجتماعی ویرایش ۱۶ بررسی شد و با توجه به توزیع نرمال جمعیت با آزمون‌های Student-t، ANOVA، آزمون تعقیبی Tukey و رگرسیون خطی تجزیه و تحلیل گردید.

جدول ۱. مقایسه‌ی میانگین امتیازات آزمودنی‌ها بر حسب جنس برای سه مؤلفه‌ی معنی‌دار اصلی

مقدار P	نمره	جنسیت	گویه
< ۰/۰۴	۱/۹۸ ± ۰/۷۴۸	پسر	ششم
	۲/۰۶ ± ۰/۹۹۰	دختر	
۰/۰۵	۲/۶۹ ± ۰/۹۷۵	پسر	نوزدهم
	۳/۳۲ ± ۱/۱۹۲	دختر	
< ۰/۰۴	۲/۹۵ ± ۱/۱۸۸	پسر	بیستم
	۳/۲۰ ± ۱/۳۹۵	دختر	

متعددی در اذهان خواننده تداعی می‌کند: آیا برخاسته از دیدگاه فرهنگی و اجتماعی متفاوت آن‌ها است؟ آیا این تفاوت ناشی از تفاوت‌های دو جنس در ابعاد عاطفی، احساسی و هیجانی است؟ آیا این پدیده با انگیزه‌های اولیه‌ی آن‌ها در بدو ورود به پزشکی مربوط است؟ برای کشف رابطه‌ی علی لازم است مطالعات دقیق‌تری که در آن آزمودنی‌های دختر و پسر از نظر شخصیتی و کانون‌های فرهنگی و اجتماعی انطباق داشته باشند مورد مطالعه قرار گیرند. پی بردن به نقش محیط آموزشی در شکل‌گیری نگرش آن‌ها نیز مستلزم مطالعات طولی و فرسایشی است. برای شناسایی و کشف انگیزه‌ها و توقعات دانشجویان دختر و پسر از رشته‌ی پزشکی نیز باید در بدو ورود آن‌ها به این رشته چاره‌ای اندیشید. هر چند پژوهشگران قبلی نیز تفاوت‌های جنسیتی را در نگرش نسبت به روان‌پزشکی مشاهده نمودند، اما این موضوع با دیده‌ی اغماض و بی‌توجهی روبه‌رو شده است. حال با توجه به توزیع نابرابر دانشجویان دختر و پسر در رشته‌ی پزشکی، توجه به تفاوت‌های نگرشی اهمیت خود را باز می‌یابد. با عنایت به خصایص اکتسابی و غریزی زنان، تشویق دانشجویان دختر برای انتخاب رشته‌ی روان‌پزشکی و ورود آن‌ها به این حرفه

از سطح معنی‌داری بر خوردار نبود ( $P = ۰/۰۶۹$ ). همچنین ضریب تعیین تعدیل شده ( $R^2$ ) برابر ۰/۰۹۴ بیانگر آن بود که کمتر از یک درصد واریانس تمایل افراد به روان‌پزشکی توسط مؤلفه‌های مورد بررسی تبیین می‌شود.

### بحث

مطالعه‌ی حاضر از نوع مقطعی بود که به منظور تطبیق نگرش دانشجویان پزشکی دختر و پسر نسبت به روان‌پزشکی و علاقه‌ی آن‌ها به این رشته انجام گرفت. مطالعه در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ با مشارکت ۱۰۸ دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در مقطع علوم پایه و با استفاده از ابزار ۳۰-ATP انجام شد. حدس اول ما وجود تفاوت معنی‌دار بین نگرش دانشجویان دختر و پسر نسبت به روان‌پزشکی و به دنبال آن تفاوت قابل توجه در تمایل آن‌ها در انتخاب این رشته برای تخصص آینده بود. فرضیه‌ی مطرح شده با کسب امتیاز بیشتر توسط دانشجویان دختر مصداق پیدا نمود. این افراد همچنین تمایل بیشتری برای برگزیدن تخصص روان‌پزشکی برای دوره‌ی تخصصی خود نشان دادند. با این همه این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نبود. این وجه افتراق سؤالات

با تأکيدات بیولوژیکی روان‌پزشکی در سال‌های اخیر، عدم توجه اقتصادی این رشته در مقایسه با دیگر تخصص‌های پزشکی و حتی رقابت نابرابر روانشناسان و مددکاران اجتماعی با روان‌پزشکان مرتبط دانسته‌اند (۳۰، ۱۰). افکار بازدارنده‌ی همکاران و هم دوره‌ای‌ها و افراد غیر روان‌پزشک (۱) و ناکارآمدی روان‌پزشکی در بهبودی بیماری‌های روان‌پزشکی با ریشه‌های غیر بیولوژیکی و تغییر جامعه (۱۰) از دیگر دلایل و توجیهاتی است که در این راستا مطرح بوده است. نتایج تحلیل رگرسیون حکایت از آن داشت که همه‌ی مؤلفه‌های نگرشی، تنها توانستند کمتر از یک درصد تمایل دانشجویان پزشکی این دانشگاه را نسبت به روان‌پزشکی تبیین نماید.

ضریب تعیین تعدیل شده ( $R^2$ ) ۰/۰۹۴ درصدی گویای این واقعیت است که برای کشف عوامل تعیین‌کننده‌ی تمایل به روان‌پزشکی باید دیگر مؤلفه‌ها و پارامترها جستجو کرد. مهم آن است که شخص دانشجوی تا چه اندازه به قرب و منزلت اجتماعی روان‌پزشکی ارجح می‌نهد و این که تا چه حدی تابع توصیه‌ها و باورهای اطرافیان نسبت به روان‌پزشکی است. برخی محققین بر این باور هستند که شرایط و موقعیت اقتصادی دانشجوی نقش تعیین‌کننده در تصمیم‌گیری وی برای انتخاب نوع تخصص او دارد (۴۹). تمایل به نسبت بالای شرکت‌کنندگان در این مطالعه این باور را تداعی می‌کند که دانشجویان این دانشگاه شرایطی را که دانشجویان دیگر مراکز آموزشی تجربه کرده، موجبات عدم تمایل آن‌ها را فراهم ساخته بود تاکنون تجربه نکرده‌اند. نگرش مثبت دانشجویان از یک طرف و تمایل نه چندان قوی آن‌ها برای این تخصص مرتبط با تعامل دانشجوی و استادان روان‌پزشکی دانسته شده است (۵۰، ۱۱). اما نمی‌توان

می‌تواند تأثیر بسزایی در سایر معادلات تشخیصی-درمانی از جمله رضایتمندی بیمار از خدمات روان‌پزشکی، تغییر نگرش توده‌ی مردم نسبت به روان‌پزشکی و استفاده‌ی بهینه از امکانات بهداشت روان در سطح اجتماع داشته باشد. یافته‌های حاضر این چنین وانمود می‌کنند که پسران با تأثیرگذاری اعضای خانواده، دوستان و همکلاسان خود موقعیت و منزلت اجتماعی روان‌پزشکی را ضعیف‌تر از هم‌تایان دختر خود ارزیابی کرده و آن چنان میل و رغبتی برای ادامه‌ی تحصیل در این رشته از خود نشان نمی‌دهند.

دومین حدس ما این بود که نگرش مثبت دانشجویان به روان‌پزشکی تمایل و علاقه‌مندی او را به این رشته جهت ادامه‌ی تحصیل افزایش خواهد داد. یافته‌های این مطالعه نشانگر پراکندگی و غیر یکنواختی تمایل دانشجویان برای ادامه‌ی تحصیل در روان‌پزشکی بود. حدود ۳۸ درصد دانشجویان با قاطعیت تمام تمایل خود را برای انتخاب این رشته جهت ادامه تحصیل اعلام نمودند. این ارقام نسبت به ارقام مربوط به دانشجویان اسپانیایی (۶ درصد) و آمریکایی (۷/۲ درصد) به مراتب بیشتر (۳۲، ۱۵) و نسبت به آمار مربوط به کشوری مانند آلمان (۸۸ درصد) (۴۸) پایین‌تر بود. به استناد آهنگ بسیار کند و آرام رشد تمایل به روان‌پزشکی از سال ۱۹۹۸ تا سال ۲۰۰۳، محققین مدعی هستند که از رشته‌ی روان‌پزشکی در امریکا استقبال چندانی نمی‌شود (۱۵). برخی نیز بر این عقیده هستند که آمار تمایل بالا به خودی خود ارزش چندانی ندارد؛ چرا که همان کسانی که ابراز تمایل بالا نسبت به این رشته داشتند، در موقع انتخاب عملکرد متفاوتی نشان دادند (۲۳). نظریه پردازان آموزش پزشکی توجیهات متعددی برای وضعیت روان‌پزشکی دارند. برخی از آن‌ها عدم تمایل دانشجویان پزشکی به روان‌پزشکی را

**محدودیت‌ها**

نتایج ارائه شده مربوط به نگرش دانشجویان پزشکی نسبت به روان‌پزشکی محدود به یک دانشگاه بود و الزامی برای صدق آن‌ها در دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران ندارد. دومین محدودیت مطالعه مربوط به ماهیت سؤالات بود. هر چند برگردان این پرسش‌نامه با رعایت اصول علمی انجام گرفت، اما به عنوان یک خطای انکارناپذیر انسانی ممکن است میزان فهم و درک دانشجویان از سؤالات یکسان نباشد. همچنین دانشجویان پزشکی با لحاظ نمودن پارامترهای اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و گروهی خود تصمیم می‌گیرند و با بالا گرفتن اینگونه حمایت‌ها، شانس و احتمال برگزیدن این تخصص در بین آن‌ها فزونی خواهد یافت. به عبارتی تغییر طرح کلی مطالعه از مقطعی به طولی یا تجربی، با تغییر نقش مؤلفه‌های نگرش در تبیین این پدیده همراه خواهد بود. از دیگر محدودیت‌های مطالعه عدم مشارکت کل جمعیت دانشجویان پزشکی در سه مقطع تحصیلی در پاسخ به سؤالات بود که این امر در درجه‌ی اول به علت پراکندگی دانشجویان مقاطع بالینی در سطح شهر و روستا بود. ضیق وقت و فشردگی برنامه‌ی کلاسی و درمانگاهی دانشجویان نیز علت دوم عدم حضور دانشجویان همه‌ی مقاطع بود. تعدادی از دانشجویان قبل از ورود به کلاس درس، برخی از آن‌ها پس از اتمام کلاس و برخی نیز در خوابگاه پرسش‌نامه‌ها را کامل نمودند. خستگی و بی‌علاقه بودن برخی از آن‌ها می‌تواند دلیلی برای عدم همکاری و یا پاسخ ناقص آن‌ها باشد. چه بسا که مجبور شدیم نزدیک یک درصد پرسش‌نامه‌های ناقص را کنار بگذاریم. به علاوه این برای اولین بار بود که از دانشجویان پزشکی این دانشگاه در سال جاری در خصوص یک رشته‌ی

نقش رویکرد طبی-اجتماعی-روانی نوین آموزش پزشکی و به طور اختصاصی روان‌پزشکی در سال‌های اخیر را نادیده گرفت. انتظار داشتیم تا هر یک از مؤلفه‌های نگرش نسبت به روان‌پزشکی در تبیین پدیده‌ی تمایل به روان‌پزشکی سهمی داشته باشند اما این گونه نبود. فارغ‌التحصیلان پزشکی در ایران با شرکت در یک امتحان سراسری با یکدیگر به رقابت می‌پردازند، ولی به عنوان یک امر بدیهی، انتخاب رشته‌ی تخصصی بر اساس دو اصل عرضه و تقاضا صورت می‌گیرد.

تخصص‌های پر تقاضا یا به اصطلاح لوکس توسط متقاضیان با امتیازات بالا پر شده است و تخصص‌های کم تقاضا سهم کسانی خواهد شد که امتیازشان پایین‌تر بوده است. آیا بازنگری در نحوه‌ی گزینش دستگیری و ثابت ماندن نگرش‌های مردم نسبت به روان‌پزشکی تغییری در تمایل افراد برای ادامه‌ی تحصیل در این رشته ایجاد خواهد کرد؟ آیا وجود تفکر انتقادی در مورد یک رشته‌ی تخصصی، شناخت و علاقه‌ی شدیدتری برای آن را به همراه خواهد داشت؟ یا این که موضوع انتخاب تخصص ربطی به نگرش فرد نسبت به آن تخصص ندارد و از اساس فرضیه‌ی عرضه و تقاضا حاکم بر امور است؟

**نتیجه‌گیری**

به طور خلاصه، مشارکت به نسبت بالای دانشجویان در پاسخ به سؤالات خود نشانی از دیدگاه مطلوب آن‌ها به روان‌پزشکی بود. با این همه این سؤال مطرح است که چه تعدادی از افراد با نگرش و تمایل بالا در پایان به این رشته وارد می‌شوند؟ پاسخ به این سؤال مستلزم انجام مطالعات طولی است که از اقلیم مطالعه‌ی حاضر خارج است.

مؤسسه و دانشگاه محل تحصیل در انتخاب رشته‌ی تخصصی اجتناب ناپذیر است.

سه: انجام مطالعه‌ی جداگانه‌ای که بتواند تأثیر سیاست‌های مربوط به گزینش دانشجو و دستیاران روان‌پزشکی را در نرخ ورود و خروج افراد به این رشته و تخصص مشخص نماید.

چهار: بومی‌سازی مقیاس نگرش به روان‌پزشکی با لحاظ نمودن اصول سایکومتری و به کار گیری روش‌های مختلف تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری برای اثبات فرضیه‌های این مطالعه. به علاوه، طرح فرضیه‌های جدید و مقایسه‌ی یافته‌های جامعه‌ی ایرانی با سایر جوامع نیز ضروری به نظر می‌رسد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب مرکز تحقیقات آموزش پزشکی به شماره‌ی ۲۸۹۱۴۱ بود. نویسندگان این مقاله از شورای محترم مرکز تحقیقات آموزش پزشکی به لحاظ حمایت‌های فکری و عاطفی و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به خاطر حمایت مالی تقدیر می‌نمایند. شرکت کنندگان در این مطالعه نیز شایسته‌ی سپاسگزاری هستند.

تخصصی نظرخواهی صورت گرفت. با وجود بی‌نام بودن پرسش‌نامه‌ها، ترس ناخودآگاه از تبعات آن، ممکن است بی‌رغبتی وعدم انگیزش کافی را برای برخی از آن‌ها دنبال داشته است. با این وجود نرخ پاسخ و همکاری آن‌ها قابل قبول بود و عمومیت دادن یافته‌ها و مشاهدات مطالعه با لحاظ نمودن این محدودیت پذیرفته است. از دیگر محدودیت‌های مطالعه لحاظ نمودن تجربه‌ی شخصی و میزان استقلال دانشجو در کار با بیمار روان‌پزشکی بود. تأثیر این گونه تجارب در شکل‌گیری نگرش افراد انکار ناپذیر است (۵۰-۴۹)، ولی در این مطالعه به آن‌ها توجهی نشد.

با علم به محدودیت‌های گفته شده پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی به موارد زیر پرداخته شود.

یک: طراحی و اجرای یک مطالعه‌ی طولی به جای یک مطالعه‌ی مقطعی تا بتوان بر اساس آن عوامل اثرگذار در انتخاب رشته‌ی تخصصی دانشجویان پزشکی را با دقت بیشتر پیش‌بینی نمود.

دو: انجام مطالعات مشابه در مؤسسات آموزش عالی پزشکی دولتی و غیر دولتی برای کشف وجه تمایز عوامل محیطی دخیل، به خصوص این که نقش

### References

- Nielsen AC, III, Eaton JS, Jr. Medical students' attitudes about psychiatry. Implications for psychiatric recruitment. Arch Gen Psychiatry 1981; 38(10): 1144-54.
- Lee EK, Kaltreider N, Crouch J. Pilot study of current factors influencing the choice of psychiatry as a specialty. Am J Psychiatry 1995; 152(7): 1066-9.
- Taintor Z, Nielson AC. The extent of the problem: A review of the data concerning the declining choice of psychiatric careers. J Psychiatr Edu 1981; 5: 63-87.
- Singer P, Dornbush RL, Brownstein EJ, Freedman AM. Undergraduate psychiatric education and attitudes of medical students towards psychiatry. Comprehensive Psychiatry 1986; 27(1): 14-20.
- Brockington I, Mumford D. Recruitment into psychiatry. Br J Psychiatry 2002; 180: 307-12.
- Lambert TW, Goldacre MJ, Davidson JM, Parkhouse J. Graduate status and age at entry to medical school as predictors of doctors' choice of long-term career. Med Educ 2001; 35(5): 450-4.
- Rajagopal S, Singh Rehill K, Godfrey V. Psychiatry as a career choice compared with other specialties: a survey of medical students. Psychiatric Bulletin 2004; 28: 444-6.
- Furnham AF. Medical students' beliefs about nine different specialties. Br Med J (Clin Res Ed) 1986; 293(6562): 1607-10.

9. Yellowlees P, Vizard T, Eden J. Australian medical students' attitudes towards specialties and specialists. *Med J Aust* 1990; 152(11): 587-2.
10. Balon R, Franchini GR, Freeman PS, Hassenfeld IN, Keshavan MS, Yoder E. Medical students' attitudes and views of psychiatry: 15 years later. *Acad Psychiatry* 1999; 23: 30-6.
11. Zimny GH, Sata LS. Influence of factors before and during medical school on choice of psychiatry as a specialty. *Am J Psychiatry* 1986; 143(1): 77-80.
12. Wilkinson DG, Greer S, Toone BK. Medical students' attitudes to psychiatry. *Psychol Med* 1983; 13(1): 185-92.
13. Calvert SH, Sharpe M, Power M, Lawrie SM. Does undergraduate education have an effect on Edinburgh medical students' attitudes to psychiatry and psychiatric patients? *J Nerv Ment Dis* 1999; 187(12): 757-61.
14. Creed F, Goldberg D. Students' attitudes towards psychiatry. *Medical Education* 1987; 21(3): 227-34.
15. Pailhez G, Bulbena A, Coll J, Ros S, Balon R. Attitudes and views on psychiatry: a comparison between Spanish and U.S. medical students. *Acad Psychiatry* 2005; 29(1): 82-91.
16. Samuel-Lajeunesse B, Ichou P. French medical students' opinion of psychiatry. *Am J Psychiatry* 1985; 142(12): 1462-6.
17. Soufi HE, Raouf AM. Attitude of medical students towards psychiatry. *Med Educ* 1992; 26(1): 38-41.
18. Koh KB. Medical students' attitudes toward psychiatry in a Korean medical college. *Yonsei Med J* 1990; 31(1): 60-4.
19. Pan PC, Lee PW, Lieh-Mak FF. Psychiatry as compared to other career choices: a survey of medical students in Hong Kong. *Med Educ* 1990; 24(3): 251-7.
20. Niaz U, Hassan S, Hussain H, Saeed S. Attitudes towards psychiatry in pre-clinical and post-clinical clerkships in different medical colleges of Karachi. *Pak J Med Sci* 2003; 19(4): 253-63.
21. Galeazzi GM, Secchi C, Curci P. Current Factors Affecting the Choice of Psychiatry as a Specialty: An Italian Study. *Academic Psychiatry* 2003; 27: 74-81.
22. Reddy JP, Tan SM, Azmi MT, Shaharom MH, Rosdinom R, Maniam T, et al. The effect of a clinical posting in psychiatry on the attitudes of medical students towards psychiatry and mental illness in a Malaysian medical school. *Ann Acad Med Singapore* 2005; 34(8): 505-10.
23. Abramowitz MZ, Bentov-Gofrit D. The attitudes of Israeli medical students toward residency in psychiatry. *Acad Psychiatry* 2005; 29(1): 92-5.
24. Al-Ansari A, Alsadadi A. Attitude of Arabian Gulf University medical students towards psychiatry. *Educ Health (Abingdon)* 2002; 15(2): 180-8.
25. Obembe JU. The attitudes of Nigerian fourth year students towards psychiatry. *Niger Med J* 1991; 21: 156-8.
26. Shelley RK, Webb MG. Does clinical clerkship alter students' attitudes to a career choice of psychiatry? *Med Educ* 1986; 20(4): 330-4.
27. Galletly CA, Schrader GD, Chesterman HM, Tsourtos G. Medical student attitudes to psychiatry: lack of effect of psychiatric hospital experience. *Med Educ* 1995; 29(6): 449-51.
28. Perry S, Cella DF, Klar H, Simring S, Oldham J, Tardiff K. Medical students selecting psychiatric careers: a distinct breed. *J Psychiatr Education* 1988; 12(3): 171-81.
29. Sierles FS, Taylor MA. Decline of U.S. medical student career choice of psychiatry and what to do about it. *Am J Psychiatry* 1995; 152(10): 1416-26.
30. Eagle PF, Marcos LR. Factors in medical students' choice of psychiatry. *Am J Psychiatry* 1980; 137(4): 423-7.
31. Feifel D, Moutier CY, Swerdlow NR. Attitudes toward psychiatry as a prospective career among students entering medical school. *Am J Psychiatry* 1999; 156(9): 1397-402.
32. Weissman SH, Haynes RA, Killian CD, Robowitz C. A model to determine the influence of medical school on students' career choices: psychiatry, a case study. *Acad Med* 1994; 69(1): 58-9.
33. Taintor Z, Robinowitz C. Report to the National Institute for Mental Health. *J Psychiatric Educ* 1981; 5: 157-78.
34. Walton HJ. Personality Correlates of a Career Interest in Psychiatry. *BJP* 1969; 115: 211-9.
35. Sierles FS, Dinwiddie SH, Patroi D, Atre-Vaidya N, Schrift MJ, Woodard JL. Factors affecting medical student career choice of psychiatry from 1999 to 2001. *Acad Psychiatry* 2003; 27(4): 260-8.
36. Sierles FS, Vergare MJ, Hojat M, Gonnella JS. Academic performance of psychiatrists compared to other specialists before, during, and after medical school. *Am J Psychiatry* 2004; 161(8): 1477-82.
37. Sivakumar K, Wilkinson G, Toone BK, Greer S. Attitudes to psychiatry in doctors at the end of their first post-graduate year: two-year follow-up of a cohort of medical students. *Psychol Med* 1986; 16(2): 457-60.
38. Garyfallos G, Adamopoulou A, Lavrentiadis G, Giouzevas J, Parashos A, Dimitriou E. Medical Students' Attitudes Toward Psychiatry in Greece: An Eight-Year Comparison. *Academic Psychiatry* 1998; 22: 92-7.
39. Crowder MK, Hollender MH. The medical student's choice of psychiatry as a career: a survey of one graduating class. *Am J Psychiatry* 1981; 138(4): 505-8.
40. Orleans CS, Houpt JL, Larson DB. Interpersonal



- factors in the psychiatry clerkship: new findings. *Am J Psychiatry* 1980; 137(9): 1101-3.
41. Werkman SL, Landau S, Wakefield H. Medical students view clinical psychiatry. *Am J Psychiatry* 1973; 130(5): 562-5.
  42. Alexander DA, Eagles JM. Changes in attitudes towards psychiatry among medical students: correlation of attitude shift with academic performance. *Med Educ* 1990; 24(5): 452-60.
  43. Regier DA, Goldberg ID, Taube CA. The de facto US mental health services system: a public health perspective. *Arch Gen Psychiatry* 1978; 35(6): 685-93.
  44. Friedman CTH, cGuire FL. A survey of a freshman medical student class: will psychiatry recruit well into the 1980s? *J Psychiatr Education* 1982; 5: 115-22.
  45. Samimi M, Noroozi AR, Mottaghipour Y. The effect of psychiatric clerkship on fifth year medical students' attitudes toward psychiatry and their intention to pursue psychiatry as a career. *Iran Journal of Psychiatry* 2006; 1: 98-103.
  46. Issa BA, Adegunloye OA, Yussuf AD, Oyewole OA, Fatoye FO. Attitudes of medical students to psychiatry at a Nigerian medical school. *Hong Kong J Psychiatry* 2009; 19: 72-7.
  47. Burra P, Kalin R, Leichner P, Waldron JJ, Handforth JR, Jarrett FJ, et al. The ATP 30-a scale for measuring medical students' attitudes to psychiatry. *Med Educ* 1982; 16(1): 31-8.
  48. Kuhnigk O, Strebel B, Schilauske J, Jueptner M. Attitudes of Medical Students Towards Psychiatry. *Advances in Health Sciences Education* 2007; 12(1): 87-101.
  49. Clardy JA, Thrush CR, Guttenberger VT, Goodrich ML, Burton RPD. The Junior-Year Psychiatric Clerkship and Medical Students' Interest in Psychiatry. *Academic Psychiatry* 2000; 24: 35-40.
  50. Yager J, Lamotte K, Nielsen A, III, Eaton JS, Jr. Medical students' evaluation of psychiatry: a cross-country comparison. *Am J Psychiatry* 1982; 139(8): 1003-9.

Archive of SID

## Attitudes of Medical Students in Shahrekord University of Medical Sciences towards Psychiatry

Golamreza Ghassemi Toudehskhuie PhD<sup>1</sup>, Meghdad Rahmani MD<sup>2</sup>,  
Masoud Nikfarjam MD<sup>3</sup>

### Abstract

**Background:** There is a dearth of literature in the Iranian context about medical students' attitude towards psychiatry and their desire to choose psychiatry as a career in future. Commonalities and differences in the attitudes of male and female medical students towards psychiatry and their interest in psychiatry were the themes of this study.

**Methods:** In this cross-sectional survey, we screened the entire 1127 medical students registered at Shahrekord University of Medical Sciences, Iran, during the academic year of 2011-12. The 29-item attitude towards psychiatry scale (ATP-30) (Burra et al.) was used. The reliability of the scale (Cronbach's alpha) has been calculated as 0.712. About 83% of the students (n = 130) returned the completed questionnaires. We used SPSS<sub>16</sub> to analyze the data by descriptive and analytical tests including student-t, one way analysis of variance (ANOVA), Turkey's post hoc test, and linear regression.

**Findings:** Female students held more positive attitudes toward psychiatry compared to their male counterparts. However, post hoc Tukey test results confirmed no significant differences between male and female students at the basic science of any of the studied component. Linear regression test showed that among all components of the attitude scale, the component of "Individual rewards and occupational opportunities of psychiatry" had a greater share in shaping students' attitudes toward psychiatry. However, all the five subscales of ATP-30 could only explain 0.09% of the students' interest in psychiatry.

**Conclusion:** Gender differences play a key role in forming the attitudes of medical students towards psychiatry. However, they are subjected to numerous social, familial, economic and situational considerations which make the effects of gender insignificant. It might be a good idea to assess the attitudes of candidates towards psychiatry at the time of admission. Female candidates might also be preferred in this field.

**Keywords:** Attitude, Psychiatry, Preference, Medical students, Gender, Iran.

<sup>1</sup> Associate Professor, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>2</sup> General Practitioner, Medical Education Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of Psychiatry, School of Medicine, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

**Corresponding Author:** Golamreza Ghassemi Toudehskhuie PhD, Email: ghassemi@med.mui.ac.ir