

بررسی ارتباط چگونگی انتخاب رشته تخصصی و محل تحصیل با میزان اضطراب دستیاران پزشکی

فریبرز خورش،^۱ سحر وصال^{۲*}، سید علی موسوی^۱، غلامرضا قاسمی^۳، نوشین مهربد^۴

۱. متخصص داخلی اعصاب، دانشیار گروه داخلی اعصاب، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران
۲. کارشناس امور پژوهشی، کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران.
۳. دکترای تخصصی مددکاری اجتماعی (بهداشت و روان)، دانشیار گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران
۴. دستیار تخصصی داخلی اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ایران

• دریافت مقاله: ۹۰/۹/۱۳ • آخرین اصلاح مقاله: ۹۰/۱۰/۲۵ • پذیرش مقاله: ۹۰/۱۱/۱

زمینه و هدف: پزشکان عمومی که می‌خواهند در یک تخصص تحصیلات خود را ادامه دهند، دارای درگیری مختلفی در این زمینه هستند که عاملی برای ایجاد فشار و استرس در زندگی فردی آن‌ها است. هدف از این مطالعه، بررسی ارتباط چگونگی انتخاب رشته تخصصی و محل تحصیل با میزان اضطراب دستیاران پزشکی در سال ۱۳۸۹ بود.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه توصیفی-مقطعی است. جامعه آماری این پژوهش، دستیاران پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان، گیلان، زاهدان، سنندج و کاشان بود (۳۷۰ نفر)، که با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم در مطالعه شرکت داده شدند. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه مشخصات دموگرافیک و پرسش‌نامه استاندارد خودسنجی اضطراب Zung جمع‌آوری شد. یافته‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بیش از ۹۲ درصد از دستیاران مورد مطالعه اضطراب نداشته، در گروه نرمال قرار گرفته‌اند. ۱۶۸ نفر (۴۵/۴ درصد) تنها به علت عوامل و علایق شخصی، ۵۵ نفر (۱۴/۹ درصد) به علت عوامل تأثیرگذار محیطی و خارجی و ۱۴۷ نفر (۳۹/۷۴ درصد) هر دو عامل درونی و بیرونی را در انتخاب خود مؤثر دانسته‌اند. ۲۲۰ نفر (۵۹/۵ درصد) دستیاران در ۳ شهر اول مورد علاقه خود درس می‌خوانند. ارتباط آماری معنی‌داری بین اضطراب با شهر مورد علاقه تحصیل و دانشگاه تحصیل مشاهده شد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: علاقه و موفقیت هر چه بیشتر دستیاران در تحصیل، ثمره انتخاب درست ایشان، همچنین برنامه‌ریزی‌های مدیریتی برای از بین بردن موانع انتخاب رشته و شهر مورد علاقه از طرف مسؤولان و برنامه‌ریزان بود. کلید واژه‌ها: اضطراب، دستیار پزشکی، انتخاب رشته، محل تحصیل.

* نویسنده مسؤول: مرکز تحقیقات علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزار جریب، اصفهان، ایران.

مقدمه

اضطراب و افسردگی رایج‌ترین اختلال روانی است. امروزه دانشجویان به دلیل نقش مهمی که در اداره آینده کشور به عهده دارند، یکی از اقشار مهم جامعه به شمار می‌آیند. زیرا دانشجویان نه تنها بخش اصلی متخصصان زمینه‌های گوناگون علمی، فنی و هنری هر کشوری را تشکیل می‌دهند، مدیران اصلی در اداره آینده کشور و رهبر سایر اقشار جامعه به سمت کمال و اهداف کشور می‌باشند. با توجه به تمام این مسایل و این که کشور ایران یک کشور جوان می‌باشد، اهمیت سلامت دانشجویان بیش از پیش مشخص می‌شود (۱، ۲).

برخی از محققان، اضطراب و افسردگی را در دانشجویان پزشکی بیشتر از دانشجویان رشته‌های دیگر می‌دانند (۳). در واقع در میان رشته‌های مختلف تحصیلی، پزشکی با توجه به طبیعت پراسترس و درگیری آن با درد و رنج انسان‌ها و شرایط خاص تحصیلی، انتخاب شغل و انتظاراتی که از جامعه دارند، دارای اضطراب بیشتری هستند (۴). با توجه به این که دانشجویان و فارغ‌التحصیلان پزشکی خود جزئی کوچک از جامعه می‌باشند، اما بروز و شیوع اختلالات روانی در آنها تأثیری عظیم‌تر و گسترده‌تر در مقایسه با سایر جوامع حرفه‌ای و تخصصی دارد. باید پذیرفت که عوارض ناشی از عدم توجه و تمرکز پزشکان بسیار سنگین می‌باشد و بدیهی است که اضطراب احتمال خطا و اشتباه حاصل از عدم توجه و تمرکز پزشکان را افزایش می‌دهد (۵).

علاوه بر مراحل استرس‌زای پزشکی عمومی، افرادی که می‌خواهند در یک تخصص تحصیلات خود را ادامه دهند، دارای درگیری مختلفی در این زمینه هستند، که خود می‌تواند عاملی برای ایجاد فشار و استرس در زندگی فردی آنها باشد. دستیاران پزشکی در مرحله اول درگیر انتخاب رشته می‌شوند که مرحله‌ای پراسترس است و از طرفی در ادامه مانند همه دانشجویان، عدم علاقه به رشته تحصیلی می‌تواند عامل استرس و با گذشت زمان اضطراب در دستیارهای تخصص‌های گوناگون شود. در بسیاری از موارد عدم علاقه به

محل تحصیل دلخواه نیز به این اختلالات دامن می‌زند (۵). ارزیابی شیوع اضطراب در جامعه پزشکی در مراحل دانشجویی و بعد از آن و بررسی راه‌کارهای رفع یا کاهش آن از اولویت‌های حمایت از این جامعه است. به منظور بررسی اختلالات روانی در دانشجویان پزشکی مطالعات مختلفی انجام شده است (۶-۹، ۳، ۲).

مطالعه جدیدی به وسیله پژوهشگران دانشگاه بوستون به منظور بررسی میزان اختلالات روانی در دستیاران پزشکی انجام شده است که نشان می‌دهد، استرس در طول دوران دستیاری بر عملکرد موفقیت و نیز تعداد خطاهای پزشکی دستیارهای پاتولوژی اثر قابل توجهی می‌گذارد (۱۰).

بررسی متون گوناگون در این زمینه نشان می‌دهد که اضطراب با عوامل مختلف فردی تحصیلی رابطه دارد و به طور طبیعی می‌توان از طریق بر طرف کردن موانع از اضطراب دانشجویان کاست. از طرف دیگر تاکنون مطالعه اختصاصی بر روی اختلالات روانی دستیاران پزشکی در ایران انجام نشده است، تا برای برنامه‌ریزان کشور نمونه‌ای ارائه دهد. از این رو، این مطالعه با هدف بررسی میزان اضطراب در دستیاران پزشکی و در همه گروه‌های تخصصی در سال ۱۳۸۹ انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی - مقطعی در سال ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان انجام گرفت. پژوهشگران مطالعه حاضر هر ۳ گروه تیپ دانشگاهی کشور را با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم در مطالعه شرکت دادند. جامعه آماری این پژوهش دستیاران پزشکی سال ۱ تا سال ۴ دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان، گیلان، زاهدان، سنندج و کاشان بودند. ابزار مورد استفاده شامل پرسش‌نامه‌ای و از ۲ بخش تشکیل شده بود: اطلاعات دموگرافیک/ پرسش‌های مربوط به سنجش اضطراب. به منظور بررسی عوامل مؤثر در انتخاب رشته، اولویت انتخاب مکان و رشته تحصیلی پرسش‌هایی در

- 20-44 Normal range
- 45-59 Mild to moderate anxiety levels
- 60-74 Marked to severe anxiety levels
- 75-80 Extreme anxiety levels

برای اجرای پرسش‌نامه‌ها پس از کسب مجوز هماهنگی‌های لازم با دانشگاه‌های مورد پژوهش انجام گردید و با مشخص نمودن یک رابط از هر دانشگاه و ارایه آموزش‌های لازم در خصوص نحوه پرسشگری، مانند ارایه توضیحات لازم به دانشجویان درباره طرح پژوهشی، نحوه تکمیل پرسش‌نامه، محرمانه ماندن اطلاعات اخذ شده و جلب اعتماد و همکاری دانشجویان، پرسش‌نامه‌ها برای ایشان ارسال گردید.

سپس اطلاعات استخراج و با کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. با توجه به این که نتایج مربوط به پرسش‌نامه‌ها به صورت متغیر کمی - کیفی و کیفی می‌باشد، به منظور بررسی ارتباط اضطراب و متغیرهای دموگرافیک از آزمون‌های t و One-way ANOVA (One-way analysis of variance) استفاده شد.

یافته‌ها

از مجموع ۴۰۰ پرسش‌نامه توزیع شده، ۳۷۰ دانشجوی (۹۲/۳) درصد (Response rate) پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. از این میان ۱۵۷ نفر پسر (۴۲/۴ درصد) و ۲۱۳ نفر دختر (۵۷/۶) درصد بودند.

جدول ۱: رشته تخصصی دانشجویان مورد مطالعه بر اساس تقسیم‌بندی

در ۳ گروه داخلی، جراحی و پاراکلینیکان

رشته تخصصی	فراوانی	درصد
داخلی	۱۸۴	۴۹/۷
جراحی	۱۵۱	۴۰/۸
پاراکلینیکال	۳۵	۹/۵
جمع کل	۳۷۰	۱۰۰

جدول ۲: دسته‌بندی نمرات اضطراب دستیاران بر اساس تحلیل

پرسش‌نامه اضطراب Zung

رتبه‌بندی اضطراب	فراوانی	درصد
نرمال (عادی)	۳۴۱	۹۲/۲
اضطراب خفیف تا متوسط	۲۰	۵/۴

پرسش‌نامه شماره ۱ طراحی گردید که از استنادات علمی در این زمینه و نظر کارشناسان استفاده شد (۱۱).

برای سنجش اضطراب نیز از پرسش‌نامه خودسنجی اضطراب Zung استفاده شد. پرسش‌نامه Zung ابزار رایج برای ارزیابی اختلالات اضطراب در میان محققین ملیت‌های مختلف می‌باشد و در سال ۱۹۷۰ ابداع شد. بر اساس نتایج توزنده جانی و همکاران، مقیاس خودسنجی اضطراب Zung، ابزار مناسبی برای سنجش اضطراب می‌باشد؛ چرا که نتایج حاصل از مصاحبه بالینی نشان داد که در حدود ۷۵ درصد از آزمودنی‌هایی که با مقیاس Zung تشخیص داده شده بودند، ملاک‌های تشخیصی لازم برای یک اختلال اضطرابی را داشتند (۱۲). این آزمون در سنجش اضطراب گروه‌های مختلف به کار گرفته شده است که توسط Ojha و همکاران (به نقل از ملکیان و همکاران) در دانشجویان پزشکی به کار رفته است (۱۳). این تست توسط Zung تهیه شده، دارای ۲۰ سؤال ۴ گزینه‌ای بر مبنای نشانگان بدنی - عاطفی اضطراب است. به جای پاسخ‌های بلی یا خیر از ستون‌های هیچگاه، به ندرت، گهگاه، بیشتر اوقات و دائم یا تقریباً همیشه استفاده شده است. در موقع نمره‌گذاری با توجه به نوع سؤال اگر مثبت باشد به هیچگاه = ۱، گهگاه = ۲، بیشتر اوقات = ۳ و دائم و تقریباً همیشه = ۴ منظور می‌شود و اگر منفی باشد به طور عکس. حداکثر مقیاس ۸۰ است و نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات یا کل ارزش‌های به دست آمده از هر یک از سؤالات است و میزان اضطراب هر پاسخ‌گو برابر است با نمره خام تقسیم بر ۸۰، ضرب در ۱۰۰. اعتبار و پایایی مقیاس اضطراب Zung میزان همبستگی درونی یا تجانس سؤالات نشان دهنده ضریب همبستگی برابر ۸۴ است که بیانگر پایایی بسیار بالای این مقیاس است. در این مطالعه وضعیت اضطراب هر فرد بر اساس نمره حاصل از پرسش‌نامه Zung مشخص شد. تعیین بدترین حالت در سلامت روانی بیشترین نمره ۸۰ و بهترین حالت کمترین نمره ۲۰ را به خود اختصاص می‌دهد که در حالت استاندارد به صورت زیر دسته‌بندی می‌شود (۱۴):

- میانگین نمره اضطراب دستیاران پزشکی در دانشگاه‌های مختلف مورد مطالعه تفاوت معنی‌دار داشت ($P < 0/05$).
نتایج نشان می‌دهد که در بررسی دستیاران دانشگاه‌های اصفهان، گیلان، زاهدان، کاشان و سنندج، میانگین نمره اضطراب دستیاران دانشگاه سنندج به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره اضطراب دستیاران در دیگر دانشگاه‌ها است.

بحث و نتیجه‌گیری

نقاط تصمیم‌گیری مختلفی در زندگی حرفه‌ای یک دانشجوی پزشکی وجود دارد. انتخاب رشته تخصصی یکی از دشوارترین انتخاب‌های یک پزشک در زندگی حرفه‌ای خود می‌باشد و به دلیل این که می‌تواند همه جنبه‌های زندگی پزشک را تحت تأثیر قرار دهد، بسیار استرس‌زا است. انتخاب بین ۴۶ رشته تخصصی و فوق تخصصی موجود در کشور و سایر انتخاب‌های ممکن مانند تخصص‌های موجود در خارج کشور و همچنین رشته‌های غیر بالینی موجود در ایران و خارج، کار دشواری است و انتخاب نامناسب پیامدهای خاص خود را دارد (۱۴، ۱۱).

یافته‌های پژوهش حاضر برای پرسش مربوط به معیار انتخاب رشته تخصصی نشان می‌دهد که ۱۶۸ نفر (۴۵/۴ درصد) به علت تنها عوامل و علایق شخصی، ۵۵ نفر (۱۴/۹ درصد) به علت عوامل تأثیرگذار محیطی و خارجی و ۱۴۷ نفر (۳۹/۷۴ درصد) هر دو عامل درونی و بیرونی را در انتخاب خود مؤثر دانسته‌اند. لازم به ذکر است که عوامل شخصی مطرح شده عبارت از جنبه علمی رشته/ پرستیژ اجتماعی/ کسب درآمد بالا/ علاقه شخصی و عوامل بیرونی توصیه نزدیکان/ توصیه دوستان و آشنایان بودند.

در بررسی اولیه نتایج، مشخص شد که ۲۹ درصد از افراد به علت تنها علاقه شخصی رشته تخصصی خود را انتخاب کرده‌اند. در مجموع رابطه معنی‌داری میان علت انتخاب رشته تخصصی و نمره اضطراب وجود نداشت. بررسی دقیق‌تر ۷ گزینه مندرج در پرسش‌نامه و میانگین نمره اضطراب نشان

اضطراب آشکار تا شدید	۲	۰/۵
مضطرب	۰	۰
جمع کل	۳۷۰	۱۰۰

ارتباط میانگین نمرات اضطراب با انتخاب رشته و مکان تحصیل

عوامل مؤثر در انتخاب رشته

عوامل مؤثر در انتخاب رشته پرسش‌نامه در ۷ گزینه "جنبه علمی رشته، پرستیژ اجتماعی، کسب درآمد بالا، توصیه نزدیکان، توصیه دوستان و آشنایان و علاقه شخصی" مورد سؤال قرار گرفت که در نهایت بر اساس پاسخ‌ها به ۳ گروه علاقه عوامل و علایق شخصی، عوامل تأثیرگذار محیطی و خارجی و هر دو مورد، کدبندی شد. نتایج نشان می‌دهد که ۱۶۸ نفر (۴۵/۴ درصد) به علت تنها عوامل و علایق شخصی، ۵۵ نفر (۱۴/۹ درصد) به علت عوامل تأثیرگذار محیطی و خارجی و ۱۴۷ نفر (۳۹/۷۴ درصد) هر دو عامل درونی و بیرونی را در انتخاب خود مؤثر دانسته‌اند. میانگین نمره اضطراب بین این ۳ گروه تفاوت آماری معنی‌داری نداشت.

مکان تحصیل و اولویت انتخاب

- ۲۲۰ نفر (۵۹/۵ درصد) دستیاران در ۳ شهر اول مورد علاقه خود درس می‌خوانند. میانگین نمره اضطراب در دستیاران مورد مطالعه با میانگین پاسخ‌های داده شده به سؤال "آیا در ۳ شهر اول مورد علاقه خود پذیرفته شده‌اید؟" رابطه منفی دارد، در واقع میانگین نمره اضطراب دستیارانی که به این سؤال پاسخ بلی داده‌اند، کمتر است و این اختلاف معنی‌دار است ($P < 0/05$).

- پاسخ دستیاران به پرسش آیا در حال حاضر در رشته‌ای تحصیل می‌کنید که اولویت شما در انتخاب بوده است؟ توسط ۲۴۴ نفر (۶۵/۹ درصد) بلی و ۱۲۶ نفر (۳۴/۱ درصد) خیر بود. میانگین نمره اضطراب در دستیاران مورد مطالعه با میانگین پاسخ‌های داده شده به سؤال مذکور رابطه منفی دارد. در واقع میانگین نمره اضطراب دستیارانی که به این سؤال پاسخ بلی داده‌اند، کمتر است، ولی این اختلاف معنی‌دار نیست.

را مطرح می‌سازد که بالا بودن میزان اضطراب و افسردگی در خوابگاه‌ها تنها محصول دوری از خانواده نباشد (۸).

در مطالعه انجام شده توسط شهیدزاده و همکاران شایع‌ترین مسایل و مشکلات محیط کاری و درسی که توسط دانشجویان در این تحقیق عنوان شده‌اند، عبارتند از تعداد زیاد دانشجو/ کمبود امکانات و فضاهای آموزشی/ عدم دخالت در تصمیم‌گیری‌های مربوط به دانشجویان/ فاصله زیاد بین منزل (خوابگاه) و دانشگاه (بیمارستان محل تحصیل)/ فشار زیاد کاری/ مسایل و کمبودهای محیط خوابگاهی یا منزل/ رفتار بد و عدم احترام از طرف کارمندان دانشگاه/ بدرفتاری از طرف استادان دانشگاه/ مشغله زیاد در بیرون از محیط دانشگاه (۱۵). همان گونه که مشاهده می‌کنید، در مطالعه شهیدزاده و همکاران نیز از ۹ مورد مشکل دانشجویان، ۵ مورد مربوط به مکان تحصیل است. نتایج بررسی دادخواه و همکاران نشان داد که دانشجویان بومی نسبت به دانشجویان غیر بومی از سلامت روانی بهتری برخوردارند. پذیرش در دانشگاه برای دانشجویان بومی با دوری از خانواده، دوستان و آشنایان همراه است و متضمن سازگاری مجدد با تغییرات حاصله در زندگی جدید است (۱۶). نتایج مطالعه ذوالفقاری و آکوچکیان نیز نشان می‌دهد که از همه عوامل بررسی شده، تنها جنس و محل سکونت با اضطراب معنی‌دار است (۱۷). نتایج مؤید این نکته است که دستیاران باید علاوه بر توجه به رشته تخصصی از محل تحصیل و روحیات خود بیشتر تحقیق نمایند تا درگیر مشکلات و فشارهای روانی در حین تحصیل نشوند. بسیاری از دستیاران با نداشتن علم کافی نسبت به قوانین جابجایی تنها به رشته مورد نظرشان فکر می‌کنند. این در حالی است که به علت ازدیاد دستیاران روز به روز قوانین سخت‌تری وضع می‌گردد، به طور مثال در خبرها می‌خوانیم: جابجایی در دوره دستیاری ممنوع است. دکتر ضیایی (مشاور وزیر و دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی وزارت بهداشت)، در این رابطه گفت، به پذیرفته شدگان پیشنهاد می‌شود که در فکر انتقال نباشند و اگر در محیط دانشگاه‌ها نیز آگهی‌هایی پخش می‌شود،

می‌دهد: دستیارانی که پرستیژ اجتماعی، درآمد و علاقه شخصی را یکی از علل انتخاب رشته تخصصی خود دانسته‌اند، میانگین اضطراب کمتری دارند و دستیارانی که جنبه علمی رشته، توصیه دوستان و نزدیکان را یکی از علل انتخاب رشته تخصصی خود دانسته‌اند، میانگین اضطراب بیشتری دارند، ولی هیچ یک از این تفاوت‌ها در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار نبود.

در مقایسه با مطالعات مشابه، نتایج مطالعه انجام شده توسط ملکی بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان نشان می‌دهد که ۷۹ درصد از دانشجویان علاقه به ادامه تحصیل را مهم‌ترین علت ورود به دانشگاه ذکر کرده‌اند و ۲۱/۸ درصد اصرار خانواده و دوستان و یا نداشتن راهی جز ادامه تحصیل را مطرح کرده‌اند (۸).

همان گونه که نتایج نشان داد، بیش از ۶۰ درصد از دستیاران مورد مطالعه اظهار داشته‌اند که در یکی از ۳ شهر اول مورد علاقه خود درس می‌خوانند که تفاوت آن رابطه معنی‌داری با اضطراب در دستیاران داشته است. به عبارت دیگر عدم علاقه به مکان تحصیل، باعث بالا رفتن نمره اضطراب دستیاران شده است. این نکته از لحاظ مدیریتی بسیار حایز اهمیت است. نتایج تحقیق انجام شده به منظور "بررسی عوامل مؤثر بر میزان اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی همدان" نشان می‌دهد که میانگین نمرات اضطراب و افسردگی دانشجویان ساکن خوابگاه‌ها در مقایسه با دانشجویانی که نزد خانواده خود یا جدا از خانواده در منازل استیجاری زندگی می‌کنند، به میزان قابل توجهی بالاتر است و این اختلاف در هر دو آزمون اضطراب و افسردگی معنی‌دار است. ملکی و همکاران در این زمینه می‌گویند که محل سکونت درصد قابل توجهی از دانشجویان به ناچار خوابگاه‌ها می‌باشد، به دلیل افزایش موارد اضطراب و افسردگی در این گروه از دانشجویان نکته حایز اهمیتی است. این افزایش ممکن است که حاصل دوری از خانواده یا محیط نامناسب خوابگاه‌ها باشد. پایین بودن میزان این اختلالات در دانشجویانی که بدور از خانواده و در منازل استیجاری زندگی می‌کنند، این احتمال

صورت معنی‌داری متفاوت است. رتبه‌بندی سطح اضطراب رشته‌های مختلف از بیشتر به کمتر به صورت زیر اعلام گردید: علوم آزمایشگاهی، اتاق عمل، هوشبری، مبارزه با بیماری‌ها، مامایی، فوریت‌های پزشکی، بهداشت حرفه‌ای، بهداشت خانواده، پزشکی، بهداشت محیط و پرستاری.

همان گونه که مشاهده می‌کنید، سطح اضطراب در دانشجویان پزشکی دانشگاه کردستان نسبت به رشته‌های دیگر در سطح مطلوبی قرار دارد و از ۱۱ رشته مورد بررسی دارای رتبه ۹ می‌باشد. این مطالعه نمی‌تواند نتایج کاملی برای مقایسه با مطالعه حاضر ارائه دهد، زیرا اول این که سطح اضطراب امتحان مورد بررسی بوده، دوم دانشجویان تحصیلات تکمیلی از جمله دستیاران پزشکی وارد مطالعه نشده‌اند (۱۹).

نتیجه‌گیری

با نگاهی به عوامل بالا می‌توان گفت که علاقه و موفقیت هر چه بیشتر دستیاران در تحصیل، ثمره انتخاب درست ایشان، همچنین برنامه‌ریزی‌های مدیریتی برای از بین بردن موانع انتخاب رشته و شهر مورد علاقه از طرف مسؤولان و برنامه‌ریزان می‌باشد. آگاهی از جنبه‌های مختلف رشته‌های تخصصی و مطابقت آن‌ها با ویژگی‌های شغلی دلخواه و توانایی‌های فرد، امکان انتخابی مناسب را فراهم می‌سازد، ولی متأسفانه در سیستم آموزش پزشکی ما برنامه خاصی برای معرفی تخصص‌های مختلف و شرایط هر دانشگاه وجود ندارد و تصویر هر رشته بر اساس حضور در بخش‌های مختلف بیمارستانی (آشنایی با استادان و بیماران آن‌ها) و اطلاعات کلی از جامعه، در متقاضیان شکل می‌گیرد که تصویر دقیقی از رشته و محل تحصیل نمی‌باشد.

محدودیت‌ها

تشخیص اختلالات روان‌پزشکی از جمله اضطراب بهتر است که بر اساس انجام مصاحبه‌های بالینی صورت پذیرد که امکان انجام چنین کاری با روش کار تحقیق حاضر یعنی شرکت دادن ۴۰۰ دستیار در ۵ شهر مختلف، تا حدودی غیر

دانشگاه‌ها باید به عنوان یک تخلف با آن برخورد کنند و حساس بوده، اجازه ندهند که این جو ایجاد شود. دستیار با دانشجوی متفاوت است و شرایط انتقال ندارد.

البته برنامه‌ریزی‌هایی در این زمینه در حال انجام است و دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی اظهار داشت: با توجه به تغییرات آزمون دستیاری در سال ۱۳۹۱، تغییراتی در زمینه انتخاب رشته صورت می‌گیرد، که از آن جمله امکان انتخاب رشته محل در ۵ رشته محل محدود می‌شود و با توجه به تغییر ضریب‌های دروس امتحانی، امکان انتخاب رشته بر حسب علاقمندی افزایش می‌یابد.

این پژوهش بر دستیاران پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان، گیلان، زاهدان، کاشان و سنندج انجام گرفت. نتایج نشان می‌دهد که میانگین نمره اضطراب دستیاران دانشگاه سنندج به طور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره اضطراب دستیاران در دیگر دانشگاه‌ها است. تفاوت مذکور از چند نظر قابل بررسی است: توزیع بالای دستیاران غیر بومی در دانشگاه علوم پزشکی سنندج از طرفی ۸۰ درصد از دستیاران در این مطالعه در رشته بیماری‌های داخلی تحصیل می‌کنند که در گروه علاقه‌مندی پایین قرار دارند. همچنین وجود فرهنگ خاص در منطقه کردستان که این فرهنگ و مذهب سنی بالای این منطقه، باعث می‌شود تا دانشجویان غیر بومی در اقلیت مذهبی قرار بگیرند. نتایج یک مطالعه خارجی نشان می‌دهد که سطح فشار عصبی در دانشجویان متعلق به اقلیت‌های قومی و نژادی به مراتب بیشتر از سایر دانشجویان بوده است. منشأ این نقش علاوه بر مسایلی همچون تبعیض و رفتارهای نژادپرستانه، تا حد زیادی مربوط به انزوای اجتماعی حاصل از قرار گرفتن در محیطی ناآشنا با روابط دوستی خانوادگی محدود است (۱۸). به منظور بررسی سطح اضطراب در دانشگاه‌های مختلف مطالعه‌ای یافت نشد. نتایج مطالعه‌ای در زمینه سطح اضطراب امتحان در دانشگاه علوم پزشکی کردستان نشان می‌دهد که میانگین سطح اضطراب در رشته‌های تحصیلی مختلف به

حاضر اکثریت دستیاران به پرسش در این زمینه پاسخ صحیح نداده‌اند که یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه بود.

ممکن بود و انجام این مطالعه می‌تواند شروعی برای مطالعات دقیق‌تر در این زمینه باشد. همچنین اطلاعات غیر رسمی در زمینه اضطراب دستیاران حاکی از آن است که تعداد زیادی از ایشان داروهای ضد اضطراب مصرف می‌کنند که در تحقیق

References:

1. Wells A. Metacognitive therapy for anxiety and depression. New York: A Division of Guilford Publication; 2009.
2. Rezaei Aderiani M, Azadi A, Ahmadi A, Vahedian Azimi A. Comparison of depression, anxiety, stress and quality of life in dormitories students of Tarbiat Modares University. Iranian Journal of Nursing Research. 2007; 2(4): 31-8. [In Persian]
3. Maroufi M. Survey of relative frequency depression symptoms in medical students and graduate physicians. Journal of Jahrom University of Medical Sciences. 2004; 1(1): 1-4. [In Persian].
4. Mokhtaripour M, Goodarzi Z, Siadat A, Keivanara M. Anxiety, Depression and some of their Demographic Correlates in Students of Isfahan Medical University. Journal of Research in Behavioral Sciences. 2007; 5(2): 107-12 [In Persian].
5. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Wolters Kluwer Health. 9 th ed. 2003.
6. Halonen G.S, Santrock JW: Psychology (context and Application). Third Edition McGraw Hill CO. New York, America. 1999 . کتاب
7. Najafi pour S, Yektatalab Sh. The prevalence of depression among the students of Jahrom university of medical sciences and its relationship with academic failure. Journal of Jahrom University of Medical Sciences. 2009; 6(2): 27-37 [In Persian].
8. Maleki H, Motaghipoor Y, Sadeghifar M. [A study on depression and anxiety related factors in Hamedan Medical Sciences University students]. Tehran University Medical Journal. 1997; 55(6): 79-85 [In Persian].
9. Inam SN, Saqib A, Alam E. Prevalence of anxiety and depression among medical students of private university. Journal of Pakistan Medical Association. 2003; 53(2): 44-7.
10. Stress in during resident effect to pathology residents successful performance and number of medical errors. 2010. Available from: URL: <http://www.pezeshk.us/?p=10380> [In Persian]
11. Hadadgar A, Nikzad M, Samei F. Selection guide of medical specialty. Tehran: Ministry of Health, Treatment and Medical Education. 2004 [In Persian]. کتاب
12. Toozande Jani H, Barahani MT, Abaolahian E. [The comparison efficiency of education of anxiety control, and pharmacotherapy their combination in patients generalized anxiety disorder treatment]. [dissertation]. Tehran: Tehran Psychiatric Institute; 1993. [In Persian] پایان نامه
13. Malekian A, Alizadeh A, Ahmadzadeh GH. Anxiety and Depression in Cancer Patients. Journal of Research in Behavioral Sciences. 2007; 5(2): 115-8. [In Persian]
14. Hadadgar A, Yusefy AR, Sabouri M, Richard G. Psychometric properties of a Persian version of the specialty indecision scale: A preliminary study. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 8(2): 229-37. [In Persian]
15. Shahidzade A, Azin A, Ebadi M, Omidvari Sh, et al Garmaroodi GhR. Stress in medical students: a cross-sectional study. Payesh. 2010; 9(1): 5-12. [In Persian]
16. Dadkhah B, Mohammadi MA, Mozafari N. Mental Health Status of the Students in Ardabil University of Medical Sciences, 2004. Journal of Ardabil University of Medical Sciences. 2006; 6(1): 31-6. [In Persian]
17. Zolfaghari H, Akoochakian Sh. [Survey of frequency anxiety in medical students in Esfahan university of medical sciences in 2000]. [dissertation]. Esfahan: Esfahan University of Medical Sciences; 2000. [In Persian] پایان نامه
18. Armstead C, et al. Relationship of racial stressors to blood pressure responses and anger expression in black college students. Health Psychology. 1989; 8(5): 541-56.

19. Hatami Z, Ardalan M. Assessment of the level of test anxiety in the students of the Kurdistan University of Medical Sciences & its related factors. Scientific Journal of Kurdistan

University of Medical Sciences. 2010; 14(4): 99-105. [In Persian]

Archive of SID