

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

موضوع

بررسی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی نسبت به آینده

شغلی خود در دانشگاه علوم پزشکی قزوین سال ۷۸-۷۹

استاد راهنما

آقای دکتر سعید آصف زاده

نگارش

رضاباریکانی - محمد رضا آهنی

۴۴۵۸۷

سال تحصیلی: ۷۹-۸۰

شماره ثبت: ۳۷۵

وزارت بهداشت و درمان علوم پزشکی
تعمیرات و نگهداری

۱۳۸۲ / ۱۱ / ۱۰

تقدیم به :

خانواده هایمان

به خاطر همه خوبیهایشان

باتشکر از استاد ارجمند

جناب آقای دکتر سعید آصف زاده که از

نظرات علمی و راهنمایی‌های ارزنده‌شان

در به ثمر رساندن این پایان نامه

بهره‌مند شدیم.

با سپاس از

دکتر آمنه پاریکانی که در تمام مراحل

این پژوهش از یاریشان بهره گرفتیم

چکیده

زمینه: عدم تعادل بین نیازهای جامعه و شمار فارغ التحصیلان رشته پزشکی در چند سال اخیر مشکلاتی را در زمینه اشتغال پزشکان به خصوص پزشکان جوان که بار عمده ارائه خدمات بهداشتی - درمانی کشور را بر عهده دارند بوجود آورده است. نگرش یکی از مفاهیم مهم در علوم رفتاری بوده و بعنوان پایه‌ای در شکل‌گیری رفتار ارزیابی می‌گردد.

هدف: این مطالعه به منظور تعیین نگرش دانشجویان دوره کارورزی پزشکی نسبت به آینده شغلی خود در دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال تحصیلی ۷۹-۷۸ اجرا شده است.

مواد و روش‌ها: نوع مطالعه توصیفی و جامعه پژوهش دانشجویان دوره کارورزی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال تحصیلی ۷۹-۷۸ (۱۲۰ نفر) بود و ابزار تحقیق پرسشنامه‌ای محتوی ۲۲ پرسش بود که بصورت خود ایفا توسط دانشجویان تکمیل می‌گردید و اطلاعات دموگرافیک و جنبه‌های مختلف آینده رشته پزشکی بر طبق طیف سنجش نگرش لیکرت مورد پرسش قرار گرفته بود.

یافته‌ها: ۷۷/۵٪ دانشجویان در محدوده سنی ۲۷-۲۲ سال قرار داشتند. ۶۷/۵٪ تصمیم به ادامه تحصیل در دوره تخصصی پس از فارغ التحصیلی داشتند و ۶/۷٪ تصمیم به فعالیت شغلی بعنوان پزشک عمومی ۹۵/۸٪ تامین اقتصادی حاصل از رشته پزشکی را در آینده متوسط به پایین ارزیابی کردند این رقم در مورد رفاه و آسایش شخصی و رفاه و

آسایش خانواده به ترتیب ۸/۹۵٪ و ۲/۹۴٪ بود. ۸۸/۹٪ معتقد بودند که وضعیت کنونی

آموزش پزشکی به آنها توانایی لازم برای این‌ای نقش حرفه‌اشان را نمی‌دهد.

نتیجه‌گیری: نگرش دانشجویان در مورد تامین اقتصادی، رفاه و آسایش شخصی و رفاه و

آسایش خانواده حاصل از رشته پزشکی در آینده منفی بوده و در مورد ارضا روحی -

روانی و توانایی فعالیت در یک محیط علمی مثبت بود.

«فهرست مطالب»

صفحه	عنوان
	سپاس
	چکیده پژوهش
	فهرست مطالب
	فصل اول: معرفی پژوهش
۱.....	مقدمه
۴.....	بیان مسئله
۷.....	اهداف پژوهش
۹.....	فصل دوم: بررسی پیشینه پژوهش
۱۸.....	فصل سوم: روش اجرای پژوهش
۲۰.....	فصل چهارم: یافته‌های پژوهش
۳۳.....	نمودارها
۴۳.....	فصل پنجم: بحث و تفسیر
۴۸.....	پیشنهادات
.....	
۵۰.....	فهرست منابع
۵۲.....	پرسشنامه
۵۵.....	چکیده انگلیسی

فهرست نمودارها

صفحه

-
-
- نمودار ۱-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی در مورد
تامین اقتصادی حاصل از رشته پزشکی در آینده..... ۳۳
- نمودار ۲-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی در مورد
رفاه و آسایش شخصی حاصل از رشته پزشکی در آینده..... ۳۴
- نمودار ۳-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی در مورد
رفاه و آسایش خانواده حاصل از رشته پزشکی در آینده..... ۳۵
- نمودار ۴-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی در مورد
تامین شغلی حاصل از رشته پزشکی در آینده..... ۳۶
- نمودار ۵-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی در مورد
ارضاء روحی - روانی حاصل از رشته پزشکی در آینده..... ۳۷
- نمودار ۶-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی در مورد
توانایی فعالیت در یک حیطه علمی در آینده..... ۳۸
- نمودار ۷-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی نسبت به
جنبه اقتصادی حرفه پزشکی در آینده..... ۳۹
- نمودار ۸-۴ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی نسبت به
جنبه اجتماعی و نگرش مردم به حرفه پزشکی در آینده..... ۴۰

فهرست نمودارها

صفحه

نمودار ۴-۹ - نمودار درصد فراوانی نگرش دانشجویان پزشکی دوره کارورزی نسبت به	
ارزش و جایگاه علمی حرفه پزشکی در آینده.....	۴۱
نمودار ۴-۱۰ - نمودار درصد فراوانی توزیع سنی دانشجویان پزشکی دوره کارورزی	
دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال تحصیلی ۷۸-۷۹.....	۴۲

فصل اول

معرفی پژوهش

مقدمه:

به نظر می‌رسد پزشکی قدمتی برابر با قدمت زندگی بشر بر روی کرهٔ ارض داشته باشد؛ چراکه بشر از روزی که خود را شناخته با درد همراه و با حوادث روبرو بوده است از همان روزی که آدمی در صدد دفع شر و زحمت و درد از خود برآمده است؛ تاریخ طب شروع می‌شود و قطعی است اولین فردی که توانسته رفع درد از خود دیگری کند اولین طبیب بشر بوده است. (۲)

هر چند پزشکی به عنوان یک علم مدون از زمان بقراط آغاز شده است، پزشکان و کسانی که به کار کاستن از آلام و دردهای جسمی و روحی هموعان خود می‌پرداختند، و در تمامی زمانها و جوامع مورد توجه و احترام بوده‌اند این احترام تا به آن حد بوده است که در روایات اسلامی نیز به چنین روایتی بر میخوریم که «العلم علمان، علم الابدان و علم الادیان» نیز در فرهنگ ما بیشتر از کلمه حکیم برای اطلاق به پزشکان استفاده می‌شده و این اصطلاحی اعم از طبیب است.

دانشمندان ایرانی و اسلامی بزرگانی چون زکریای رازی، بوعلی سینا، و... در رشد این دانش نقش به‌سزایی داشتند. اما، صد اما میراث داران این «فن شریف» در این سالها با چالش‌هایی خارج از حوزه علم و تخصص خود روبرو بوده‌اند و آن مسأله اشتغال است پس از انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۷ بزرگترین مشکلی که در برابر سیستم بهداشتی - درمانی کشور (که در آن زمان هنوز در یکدیگر ادغام نشده بودند) قرار داشت فقدان نیروی انسانی متخصص به تعداد کافی بود چنانکه در بعضی مناطق به ازای هر ۱۸۰۰۰ نفر فقط

یک پزشک وجود داشت و بسیاری از پزشکان شاغل به کار نیز از اتباع کشورهای خارجی
بخصوص جنوب شرقی آسیا بودند. (۱۰)

بنابراین هدف اولیه تربیت نیروی انسانی متخصص در دستور کارورزانخانه‌ای قرار
گرفت که از سال ۱۳۶۳ به بعد عهده دار بهداشت - درمان و آموزش پزشکی توامان بود.
تا سال ۱۹۷۰ (۱۳۴۸) تنها ۷ دانشکده پزشکی، ۳ دانشکده دندانپزشکی و ۳ دانشکده
داروسازی در ایران وجود داشت. این ارقام در پایان سال ۱۳۷۴ به ترتیب زیر بوده است:
۳۴ دانشکده دندانپزشکی و ۹ دانشکده داروسازی.

به این ترتیب تعداد دانشجویان پزشکی در این مدت از ۵۶۲۱ نفر به ۳۲۸۷۰ نفر
افزایش یافت (۱۰) این روند صعودی در سالهای بعد نیز ادامه پیدا کرد. به این ترتیب،
شاهد یک رشد ده درصدی سالانه در تعداد پزشکان شاغل به کار بوده‌ایم به گونه‌ای که در
سال ۱۳۷۷ بیش از ۳۷۷۰۰ پزشک عمومی و ۱۸۳۰۰ متخصص در بخش‌های مختلف
مشغول به کار بوده‌ند و تخمین زده می‌شود که مجموع رقم پزشکان در سالهای آتی از مرز
۷۰۰۰۰ تن بگذرد. (۹)

به نظر می‌رسد این افزایش کمی بدون در نظر گرفتن جنبه‌های اجتماعی -
اقتصادی، کارآییها و امکانات سیستم بهداشتی، عادات رفتاری و بهداشتی مردم و...
منجر به بروز مشکلاتی در زمینه اشتغال پزشکان بخصوص پزشکان جوان شده است.
از طرف دیگر علیرغم آنکه از نظر آماری امروز در برابر هر ۱۰۰۰ نفر از جمعیت
یک پزشک وجود دارد همچنان شاهد مناطقی هستیم که از کمبود پزشک در رنجند و در

مقابل شاهد جمعیت روز افزون پزشکان بیکار هستیم.

آیا سیستم بهداشتی - درمانی کشور از جذب و بکارگیری آنچه خود در طی سالیان

گذشته تولید کرده است ناتوان است؟ و یا اساساً نیازی به این تعداد از پزشکان ندارد؟

در این تحقیق برآن نیستیم تا پاسخی به سوالات فوق بدهیم هدف عمده ما در این

است که آثار واقعیات مذکور را بر نگرش دانشجویان سال آخر پزشکی که ظرف ۱-۲ سال

آینده در زمره پزشکان جوان کشور قرار می‌گیرند بسنجیم.

باشد که از این رهگذر راهی برای یافتن پاسخهای مناسب به پرسش‌های فوق الذکر فراهم

آید.

بیان مسئله:

پزشکی علم و هنر تشخیص، درمان و جلوگیری از بیماریها و نیز حفظ بهداشت

افراد جامعه می باشد (۱)

نیروی انسانی پزشکی از ابزارهای مهم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در هر کشور است.

در کشور ما نیز در سالیان اخیر نظام بهداشتی و درمانی بر پایه شبکه بهداشت بنا شده است که در این شبکه یکی از مهمترین عناصر فعال که نقش عمده ای را در خدمات رسانی بهداشتی - درمانی بعهدہ دارند، پزشکان عمومی می باشند، که بعنوان مدیر و رهبر گروه درمانی در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی حضور دارند (۴)

در سالهای نخستین پس از پیروزی انقلاب اسلامی یکی از مهمترین مشکلات شبکه بهداشتی کشور کمبود منابع انسانی بخصوص پزشک بوده است به گونه ای که در سال ۱۳۵۷ به ازاء هر ۱۸۰۰۰ نفر تنها یک پزشک وجود داشته است و تعداد زیادی از پزشکان خارجی و اغلب مربوط به کشورهای جنوب و جنوب شرقی آسیا در ایران مشغول به کار بودند. (۱۰)

این واقعیات مدیران بهداشتی - درمانی و آموزش پزشکی کشور را که چند سال بعد (۱۳۶۳) درهم ادغام نیز شده بودند بر آن داشت تا جهت تربیت نیروی انسانی مورد نیاز شبکه بهداشت کشور اقدام به تأسیس دانشکده های جدید پزشکی در کشور و افزایش پذیرش دانشجوی پزشکی نمایند چنانکه تعداد دانشکده های پزشکی از ۷ عدد