



### عنوان:

شناسایی علل عدم تمایل دانشجویان پزشکی و پزشکان عمومی فارغ التحصیل به ورود به رشته‌های تخصصی (بیهوشی، کودکان، طب اورژانس و عفونی) و ارائه راهکارهای سیاستی به مدیران ارشد

برگرفته از طرح شماره

۴۰۴۰۶۸۵

نام و نام خانوادگی:

دکتر قباد رضانی

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی

### چکیده:

این مطالعه با هدف شناسایی علل عدم تمایل دانشجویان پزشکی و پزشکان عمومی فارغ التحصیل به ورود به رشته‌های تخصصی بیهوشی، کودکان،

طب اورژانس و عفونی انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق با دانشجویان، پزشکان عمومی و اعضای هیئت علمی گردآوری و با روش تحلیل مضمون تحلیل شدند. نتایج نشان داد عوامل متعددی در سه سطح فردی، آموزشی-حرفه‌ای و نهادی در کاهش جذابیت این رشته‌ها نقش دارند. فشار کاری بالا، فرسودگی شغلی، تجربه‌های منفی آموزشی، امنیت روانی و شغلی پایین، عدم تناسب تلاش و درآمد و نیز جایگاه اجتماعی نامتوازن از مهم‌ترین علل عدم انتخاب این تخصص‌ها بودند. مشارکت‌کنندگان تأکید داشتند کیفیت تعاملات آموزشی، میزان حمایت نهادی و تجربه احترام و تکریم در محیط‌های بالینی، نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری نگرش نسبت به آینده شغلی این رشته‌ها دارد. بر اساس یافته‌ها، مجموعه‌ای از راهکارهای سیاستی شامل اصلاح ساختارهای آموزشی و کشیک‌ها، تقویت حمایت‌های روانی و حرفه‌ای، بازنگری در نظام پرداخت و ارتقای تصویر اجتماعی رشته‌های کم‌تقاضی به مدیران ارشد دانشگاه‌ها و وزارت بهداشت پیشنهاد می‌شود.

**کلمات کلیدی:** انتخاب رشته تخصصی، دانشجویان پزشکی، پزشکان عمومی، بیهوشی، طب اورژانس، کودکان، بیماری‌های عفونی، مطالعه کیفی، سیاست‌گذاری سلامت

**مقدمه:** در سال‌های اخیر نظام سلامت ایران با کاهش چشمگیر تمایل پزشکان عمومی و فارغ‌التحصیلان پزشکی به انتخاب برخی رشته‌های بالینی حیاتی از جمله بیهوشی، طب کودکان، طب اورژانس و بیماری‌های عفونی مواجه شده است. این کاهش علاقه همزمان با افزایش نیاز کمی و کیفی به متخصصان این حوزه‌ها (به‌ویژه پس از تجربیات دوران همه‌گیری کووید-۱۹ و رشد انتظارات خدماتی) به‌عنوان یک ریسک ساختاری برای تداوم ارائه خدمات سلامت مطرح است. WHO و تحلیل‌های جهانی کمبود گسترده نیروی انسانی سلامت تا سال ۲۰۳۰ را گزارش کرده‌اند که پیامدهای آن برای کشورهایی در منطقه مدیترانه شرقی مانند ایران شدیدتر است؛ بنابراین نگرانی درباره کمبود متخصصان در رشته‌های کلیدی نباید صرفاً یک مشکل محلی تلقی شود بلکه بخشی از چالش‌های گسترده‌تر بازار کار سلامت است (۱-۳).

شواهد ملی نشان می‌دهد در برخی دوره‌های آزمون‌های پذیرش دستیار تخصصی، ظرفیت قابل‌توجهی از رشته‌هایی مانند طب اورژانس و بیهوشی خالی مانده یا با نرخ پرشدن پایین مواجه بوده‌اند؛ این امر نه تنها توزیع نابرابر نیروی انسانی را تشدید می‌کند بلکه منافع جمعی (کیفیت مراقبت، ایمنی بیمار، تاب‌آوری بیمارستان‌ها) را تهدید می‌سازد. علاوه بر آمار پرشدن ظرفیت‌ها، گزارش‌ها و مطالعات کیفی نیز از فرار یا کاهش میل به ادامه تحصیل در این

رشته‌ها سخن گفته‌اند که به سبب ترکیبی از عوامل ساختاری و فردی است (۴-۶). پیچیدگی مسئله همچنین از جهت سیاست‌گذاری است: راهکارهای مَدْرَج و موقتی پراکنده (افزایش کوتاه‌مدت مزایا یا کمپین‌های تبلیغاتی) بدون تحلیل سیستماتیک عامل‌ها و بدون طراحی بسته‌های انگیزشی-ساختاری ترکیبی، معمولاً اثربخشی پایدار ایجاد نمی‌کنند. مستندسازی دقیق علت‌ها در سطوح فردی، سازمانی، اقتصادی و فرهنگی و سپس طراحی سیاست‌های چندوجهی (مجموعه‌هایی از مداخلات مالی، اصلاحات سازمانی، تغییرات در آموزش بالینی، سازوکارهای توزیع عادلانه، و مشوق‌های شغلی بلندمدت) برای جذب و نگهداشت متخصصان در رشته‌های هدف ضروری است (۷).

بنابراین این پژوهش با رویکرد ترکیبی (کمی و کیفی) به دنبال پاسخ به این پرسش کلیدی است که «چه عوامل فردی، سازمانی، اقتصادی و فرهنگی باعث کاهش تمایل به ورود به رشته‌های بیهوشی، طب کودکان، طب اورژانس و بیماری‌های عفونی در میان پزشکان عمومی فارغ‌التحصیل در ایران شده‌اند و چه بسته سیاستی شواهدمحوری برای جذب و حفظ متخصصان در این رشته‌ها می‌تواند مناسب و قابل اجرا باشد؟» نتایج این مطالعه می‌تواند برای سیاست‌گذاران ارشد وزارت بهداشت، برنامه‌ریزان منابع انسانی سلامت و دانشگاه‌های علوم پزشکی ابزار تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد فراهم کند تا کمبودها کاهش یابد و تاب‌آوری سرویس‌های حیاتی ارتقاء یابد.

### روش تحقیق و اجرا:

این مطالعه یک پژوهش ترکیبی (Mixed Methods) از نوع توصیفی-تحلیلی با رویکرد اکتشافی متوالی است. بدین صورت که ابتدا بخش کیفی با هدف شناسایی عمیق علل و عوامل مؤثر بر عدم تمایل دانشجویان پزشکی و پزشکان عمومی به انتخاب برخی رشته‌های تخصصی کم‌تقاضی انجام شد. سپس، بر اساس یافته‌های حاصل از بخش کیفی، ابزار بخش کمی طراحی گردید تا امکان تعمیم نتایج به جامعه آماری بزرگتر و اولویت‌بندی عوامل و راهکارهای پیشنهادی فراهم شود.

جامعه مورد مطالعه در بخش کیفی شامل دانشجویان پزشکی سال آخر و پزشکان عمومی فارغ‌التحصیل حداکثر پنج سال گذشته که در آزمون دستکاری شرکت کرده‌اند اما رشته‌های بیهوشی، طب کودکان، طب اورژانس و بیماری‌های عفونی را انتخاب نکرده‌اند؛

- متخصصان شاغل در این رشته‌ها؛

• مدیران بیمارستان‌ها و دانشکده‌های پزشکی بود. نمونه‌گیری در این بخش به روش هدفمند و با در نظر گرفتن حداکثر تنوع از نظر جنسیت، موقعیت جغرافیایی و تجربه حرفه‌ای انجام شد. جامعه آماری بخش کمی شامل کلیه پزشکان عمومی فارغ‌التحصیل در پنج سال گذشته بود که در آزمون دستیاری تخصصی شرکت کرده‌اند. نمونه‌گیری به روش تصادفی طبقه‌ای انجام شد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران و با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و خطای ۵ درصد محاسبه گردید.

#### یافته‌ها:

۱. عوامل فردی و انگیزشی مهم‌ترین بازدارنده هستند، به ویژه انگیزه‌های درونی و تجربه آموزشی.
۲. شیفت‌ها و حجم کاری اصلی‌ترین عامل سازمانی است.
۳. تفاوت بین گروه‌ها: پزشکان عمومی عوامل فردی و سازمانی را مهم‌تر ارزیابی کرده‌اند.
۴. شاخص خالص جذابیت‌چالش نشان می‌دهد اورژانس و بیهوشی کمترین جذابیت و بیشترین چالش را دارند.
۵. ماتریس اولویت‌بندی سیاست‌ها نشان می‌دهد مداخله روی انگیزه‌ها و شرایط سازمانی بالاترین اولویت را دارد.
۶. همبستگی و رگرسیون تأیید می‌کند که عوامل فردی و سازمانی بیشترین اثر را دارند و هدف سیاست‌گذاری باید روی آن‌ها متمرکز باشد.

مقایسه بین چهار رشته نشان می‌دهد که اگرچه همه آن‌ها در زمره رشته‌های کم‌متقاضی قرار می‌گیرند، اما الگوی جذابیت و چالش در آن‌ها یکسان نیست. اورژانس و بیهوشی به دلیل فشار کاری و شیفت‌های فشرده، بیشترین فاصله منفی بین جذابیت و چالش را دارند، در حالی که طب کودکان با وجود درآمد کمتر، به دلیل ماهیت ارتباطی و رضایت عاطفی، جذابیت نسبی بیشتری دارد. این تفاوت‌ها نشان می‌دهد که سیاست‌های جذب باید متناسب با ویژگی‌های خاص هر رشته طراحی شوند.

در مجموع، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که تصمیم‌گیری برای انتخاب رشته‌های تخصصی کم‌متقاضی یک فرآیند پویا و مرحله‌ای است که در آن، عوامل فردی نقش آغازگر، عوامل سازمانی نقش تثبیت‌کننده یا بازدارنده و عوامل اقتصادی و فرهنگی نقش تعدیل‌کننده دارند. درک این الگوی تعاملی می‌تواند مبنای طراحی مداخلات هدفمند، مرحله‌محور و مبتنی بر شواهد در نظام آموزش پزشکی قرار گیرد.

#### بحث:

پژوهش حاضر نشان داد که انتخاب رشته‌های تخصصی کم‌متقاضی (بیهوشی، اورژانس، کودکان و بیماری‌های عفونی) تحت تأثیر عوامل چندلایه فردی، سازمانی، اقتصادی و فرهنگی قرار دارد و به‌طور مستقیم بر تمایل، انگیزه، رضایت شغلی و تصمیم‌گیری حرفه‌ای پزشکان عمومی اثر می‌گذارد.

یافته‌ها تأکید کردند که عوامل فردی و انگیزشی، به ویژه انگیزه‌های درونی، علایق علمی و تجربه آموزشی، بیشترین اثر را بر انتخاب رشته دارند. همچنین شرایط کاری و محیط سازمانی مانند حجم شیفت‌ها، حمایت سازمانی و فرصت‌های رشد حرفه‌ای، نقش کلیدی در تصمیم پزشکان

عمومی ایفا می‌کنند. عوامل اقتصادی و فرهنگی نیز مؤثرند، اما اثر آن‌ها نسبت به عوامل فردی و سازمانی کمتر است. به طور کلی می‌توان گفت که تمایل به انتخاب رشته‌های کم‌متقاضی یک تصمیم صرفاً فردی نیست و تحت تأثیر تعامل بین ویژگی‌های شخصی، تجربه آموزشی، شرایط محیطی و حمایت نهادی شکل می‌گیرد. محیط حمایتی و انگیزه‌بخش، فرصت مشارکت فعال و ارتقای رضایت شغلی را فراهم می‌آورد، در حالی که فشار سازمانی، کمبود حمایت و نگرش منفی اجتماعی، بازدارنده اصلی هستند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که انتخاب یا عدم انتخاب رشته‌های تخصصی کم‌متقاضی (بیهوشی، اورژانس، کودکان و بیماری‌های عفونی) فرایندی چندلایه و پیچیده است که تحت تأثیر عوامل فردی، سازمانی، اقتصادی و فرهنگی قرار دارد و به‌طور مستقیم بر تمایل، انگیزه، رضایت شغلی و تصمیم‌گیری حرفه‌ای پزشکان عمومی تأثیر می‌گذارد. این یافته‌ها نشان می‌دهند که انتخاب رشته صرفاً یک تصمیم فردی نیست؛ بلکه حاصل تعامل بین ویژگی‌های شخصیتی و انگیزه‌های درونی، تجارب آموزشی، شرایط کاری و ساختارهای حمایتی سازمانی است. از منظر تحلیلی، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که وزن و نقش عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری یکسان نیست و برخی عوامل نقش «محرک اولیه» و برخی نقش «تقویت‌کننده یا بازدارنده ثانویه» دارند. تحلیل‌های همبستگی، رگرسیون و تحلیل عاملی نشان داد که عوامل فردی و سازمانی نه تنها بیشترین تأثیر مستقیم را دارند، بلکه نقش واسطه‌ای در تشدید یا تضعیف اثر عوامل اقتصادی و فرهنگی نیز ایفا می‌کنند.

#### نتیجه‌گیری:

به‌طور کلی، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که عدم تمایل به انتخاب رشته‌های کم‌متقاضی نتیجه یک عامل منفرد نیست، بلکه حاصل تعامل پویا بین عوامل فردی، سازمانی، اقتصادی و فرهنگی است. همگرایی نتایج کیفی و کمی اعتبار یافته‌ها را تقویت کرده و نشان می‌دهد که تمرکز سیاست‌های اصلاحی بر انگیزه‌های فردی و شرایط سازمانی می‌تواند مؤثرترین راهبرد برای افزایش جذابیت این رشته‌ها باشد.

#### References:

1. Sarikhani Y, et al. Determining Factors Influencing Specialty Preferences of Iranian Medical Doctors. (PMC article). 2022.
2. Rad EH, et al. Preferences of Iranian medical students for selecting the specialty and compulsory service package. 2024.
3. Karimian M, et al. The magnitude of anesthesiology residents' burnout at ... (PubMed/PMC 2025).
4. Khalafi A, et al. Workplace health in anesthesia team: A qualitative study in Iran. Frontiers in Public Health. 2023.
5. Mirmocini SM, et al. Policies and Challenges on the Distribution of Specialists ... 2019.
6. Sarikhani Y, et al. What do Iranian physicians value most when choosing a specialty? Resource Allocation. 2022.
7. Saacidifar M, et al. Policy brief: addressing the shortage of human resources ... Journal of Preventive Medicine and Hygiene (JPMH). 2025.