

بروندادهای نامطلوب یک دانشکده و عوامل مرتبط با آن

زهرا تقریبی^{*} MSc، اسماعیل فخاریان^۱ MD، فخرالسادات میرحسینی^۲ MSc، سیداصغر رسولی‌نژاد^۳ PhD

حسین اکبری^۴ MSc، حسین عاملی^۵ MSc

^{*} گروه پرستاری مدیریت بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

^۱ گروه جراحی اعصاب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

^۲ گروه هوشیاری، دانشکده پرآپریشن، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

^۳ گروه پرستاری مدیریت بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

^۴ گروه بهداشت عمومی و آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

^۵ گروه برنامه‌ریزی، اداره تحصیلات تكمیلی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

چکیده

اهداف: به منظور بهبود عملکرد موسسات آموزشی، شناسایی وضعیت بروندادهای نامطلوب و عوامل موثر بر بروز شاخص‌های مربوطه ضروری است؛ لذا، این مطالعه با هدف بررسی بروندادهای نامطلوب و عوامل مرتبط با آن انجام گرفت.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، کلیه دانش‌آموختگان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کاشان از سال ۱۳۷۰ تا انتهای ۱۳۸۲ (۱۴۵۵ نفر) به روش روش‌نمایی مورد مطالعه قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌ای حاوی شاخص‌های تعیین‌کننده نامطلوب‌بودن برونداد موسسات آموزشی (أخذ معدل نامطلوب، انصراف، اخراج، ترک تحصیل و تغییر رشته) و عوامل مرتبط احتمالی استفاده شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS 16 و با استفاده از نسبت شانس و درصد تفاوت، تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: معدل کل در ۹/۴۲ واحدهای بروز بروندادهای نامطلوب با ویژگی‌های فردی، معیارهای پذیرش و پیشینه تحصیلی دانشجویان ارتباط داشت. کرده بودند. به علاوه، بروز بروندادهای نامطلوب با ویژگی‌های فردی، معیارهای پذیرش و پیشینه تحصیلی دانشجویان ارتباط داشت.

نتیجه‌گیری: فاکتورهای جنس، محل سکونت، نوع دیپلم، وضعیت تاهل، سهمیه پذیرش، سابقه میهمانی در سایر دانشگاه‌ها، فاصله زمانی بین دو مقطع تحصیلی، رشته، مقطع، دوره تحصیلی، معدل مقاطع تحصیلی قبلی و سن ورود به دانشگاه در وضعیت شاخص‌های تعیین‌کننده نامطلوب‌بودن بروندادها موثر هستند.

کلیدواژه‌ها: افت تحصیلی، شکست تحصیلی، برونداد نامطلوب، دانشکده بهداشت

Miserable outputs of a faculty and its related factors

Tagharrobi Z.* MSc, Fakharian E.¹ MD, Mirhosseini F.² MSc, Rasoulinejad S. A.³ PhD,
Akbari H.⁴ MSc, Ameli H.⁵ MSc

*Department of Nursing Health Management, Faculty of Nursing & Midwifery,

Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

¹Department of Neurosurgery, Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

²Department of Anesthesiology, Faculty of Para-Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

³Department of Nursing Health Management, Faculty of Nursing & Midwifery,

Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

⁴Department of Public Health and Statistics, Faculty of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

⁵Department of Programming, Postgraduate studies office, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

Abstract

Aims: To improve the performance of educational institutions, identifying of improper outputs status and influential factors on incidence of relevant indicators is essential. Therefore, this study was carried out in order to assess improper outputs and its related factors.

Methods: In this cross-sectional study all the graduates of health faculty of KUMS from 1991 until the end of 2003 (n=1455) were selected by census method. A questionnaire including the determining indicators of improper outputs (unacceptable average, withdrawing, university dismiss, education quit, and major changing) and possible related factors was used for data collection. Data were analyzed using odds ratio and difference percentage by SPSS 16 software.

Results: prevalence of unacceptable total average, withdrawing, university dismiss, education quit, and major changing were 9.42, 1.5, 0.1, 1.2, and 0.5%, respectively. Moreover, there was association between improper outputs and the demographic data, educational background and admission criteria.

Conclusion: Gender, residence area, diploma type, marital status, admission type and history of taking guest courses in other universities, time period between two educational levels, major, level, education group, the average of former educational levels and age of entering university are effective in improper outputs status.

Keywords: Educational Dropout, Academic Failure, Improper Output, Health Faculty

مقدمه

سایر دانشگاه‌ها مهمان شده بود، در مطالعه دخالت داده نشدند. دانشجویانی که از سایر دانشگاه‌ها انتقالی گرفته بودند، جزء نمونه‌های مطالعه منظور شدند. در مجموع، ۱۴۵۵ نفر به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند.

اطلاعات نمونه‌ها براساس مستندات موجود در آموزش کل، آموزش دانشکده و آموزش شبانه دانشگاه به‌وسیله پرسشنامه‌ای مشتمل بر متغیرهای دموگرافیک (سن، جنس، وضعیت تاہل، محل سکونت، نوع دیپلم، نوع سهمیه قبولی در کنکور ورودی، فاصله دیپلم تا ورود به دانشگاه، معدل دیپلم، دوره، مقطع و رشته تحصیلی، رتبه در کنکورهای ورودی، انتقال از سایر دانشگاه‌ها، انتقال موقت در سایر دانشگاه‌ها، معدل دوره کاردانی، معدل پیش‌دانشگاهی، فاصله زمانی مقطع کاردانی تا شروع کارشناسی، اخراج، ترک تحصیل، انصراف، تغییر رشته و اخذ معدل کل نامطلوب) توسط کارشناسان آموزش جمع‌آوری شد. برای محترمانه نگهداشتن اطلاعات برای هر پرسشنامه به توجه به رشته، مقطع و دوره تحصیلی هر فرد، یک کد اختصاص داده شد. لازم به ذکر است که قبل از اجرا، روابی پرسشنامه به تایید همکاران هیات علمی رسید. تعداد محدودی پرسشنامه نیز در اختیار کارشناسان آموزش قرار گرفت و اشکالات مطرح شده در تکمیل پرسشنامه از سوی آنها در طراحی پرسشنامه و راهنمای تکمیل آن لحاظ شد. طبق برخی از پژوهش‌های انجام‌شده معدل کمتر از ۱۴ به عنوان معدل نامطلوب منظور شد [۶].

با استفاده از نرم‌افزار SPSS 16 وضعیت هریک از بروندادهای به‌طور جداگانه در جامعه مورد پژوهش تعیین و وضعیت عوامل مرتبط با آن سنجیده شد. چون نقصان اطلاعاتی در ارتباط با برخی از عوامل مرتبط احتمالی (رتبه‌های کنکورهای ورودی) زیاد بود، آن موارد از تحلیل‌ها حذف شدند. نظر به این که در این مطالعه نمونه‌ها به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند و کوچک‌ترین تفاوت نیز اهمیت داشت و معنی‌دار تلقی شد، از محاسبه سطح معنی‌داری با شاخص p خودداری شد و بهجای آن در ارتباط با متغیرهای کیفی نسبت شانس (OR) و در ارتباط با متغیرهای کمی درصد تفاوت (اختلاف میانگین گروه مشکل‌دار از میانگین گروه بدون مشکل تقسیم بر میانگین گروه بدون مشکل ضرب در عدد ۱۰۰) محاسبه شد. در تجزیه و تحلیل‌های آماری هر بخش، مواردی دخالت داده شد که اطلاعات مربوط به وضعیت آنها در حیطه مورد نظر کامل بود. در مورد رشته تحصیلی نیز نسبت شانس برای مقایسه هر طبقه با مجموع دیگر طبقات محاسبه شد.

نتایج

۲/۶۹٪ نمونه‌ها مونث، ۴/۱۵٪ متأهل و ۶/۴۶٪ دانش‌آموخته دوره روزانه بودند (جدول ۱). میانگین معدل کتبی دیپلم کل نمونه‌ها ۲/۲۹±۱/۶۵، میانگین پیش‌دانشگاهی ۲/۳۹±۱/۱۶ و معدل کل دوره ۲/۱۰±۱/۵۸، ۱/۲۰ بود (جدول ۲).

در رویکرد علمی، نظام آموزشی مانند ماشینی است که در آن فرآیند باقی‌ماند کیفیت و ویژگی‌های مورد انتظار تحول یابند. در صورتی که بازده مورد انتظار حاصل نشود، شکست تحصیلی و اتلاف منابع آموزشی مطرح می‌شود [۱]. شکست تحصیلی به عنوان یکی از مضلات نظام‌های آموزشی در کلیه کشورها در مقطع دانشگاه به‌طور محسوس مشاهده شده و تبعات روحی، روانی، خانوادگی و اجتماعی متعددی را برای دانشجویان به همراه دارد. شدت این فاجعه به قدری است که مهم‌ترین علت خودکشی در دانشجویان یکی از دانشگاه‌های ایالات متحده شکست تحصیلی گزارش شده است [۱، ۲، ۳]. در مورد شکست تحصیلی تعابیر متفاوتی ارایه شده که وجه مشترک همه آنها ناتوانی در انجام و اتمام موقیتی امیز دوره تحصیلات رسمی است [۱]. مواردی نظری اخذ معدل نامطلوب، اخراج، انصراف، ترک تحصیل و تغییر رشته از بروندادهای نامطلوب در سیستم‌های آموزشی و از مصاديق شکست تحصیلی هستند [۲، ۴].

پژوهش‌های انجام‌شده در ارتباط با این گونه شاخص‌ها عمدتاً بر وضعیت معدل متمرکز بوده [۵، ۷، ۸] و بهندرت به سایر موارد پرداخته‌اند. لازم‌بین میزان ترک تحصیل دایمی در دانشجویان پیش‌کنی دانشگاه بن‌گوریون را ۱۲/۶٪ برآورد کرده است [۹]. آرولا م بالام میزان تغییر رشته را در دانشجویان پیش‌کنی در اولین سال تحصیل نامطلوب، تغییر رشته، اخراج و ترک تحصیل در دانشکده پرستاری و مامایی کاشان طی دوره‌ای ۱۸ ساله را به ترتیب ۱/۸، ۱/۴، ۱/۲، ۱/۵۱ و ۰/۵۵ نشان می‌دهند [۱۱].

در هر صورت تحت تاثیر شرایط زمانی و مکانی، عوامل فردی و خانوادگی، عوامل اقتصادی-اجتماعی و مسائل و مشکلات آموزشی و براساس نوع شاخص مورد بررسی، آمارهای گزارش شده متفاوتند. نتایج پژوهش‌های مختلف تایید‌کننده این ادعا و بیانگر تناقضات متعدد در ارتباط با نقش عوامل تاثیرگذار هستند [۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹]. با شناخت علل‌های عوامل نامطلوب‌ساختن بروندادها در موسسات آموزشی می‌توان با برنامه‌ریزی صحیح، به روند رشد آموزش کمک کرد و از تبعات ناشی از شکست تحصیلی جلوگیری نمود. لذا با هدف بررسی بروندادهای نامطلوب و عوامل مرتبط با آن، مطالعه‌ای روی کلیه دانش‌آموختگان یک دانشکده از ابتدای تاسیس انجام گرفت.

روش‌ها

این مطالعه توصیفی از نوع مقطعي بر روی کلیه دانش‌آموختگان دانشکده بهداشت کاشان از سال ۱۳۷۰ تا انتهای ۱۳۸۲ که از طریق کنکور سراسری پذیرش شده و برای ثبت‌نام مراجعت کرده بودند، انجام شد. دانشجویانی که به دانشگاه‌های دیگر انتقالی گرفته بودند و از دوره ۳، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۹

محیط و ۱۵ نفر (۶۸/۲٪) بهداشت عمومی بود. سن بیشتر، معدل دیپلم و پیش‌دانشگاهی کمتر و کوتاهی فاصله کاردادی تا کارشناسی از عوامل خطر بروز انصراف گزارش شدند. ۱۸ نفر (۲/۱٪) در میانه دوره ترک تحصیل کرده و ۲ نفر (۰/۰٪) نیز اخراج شده بودند. احتمال بروز ترک تحصیل یا اخراج در دانشجویانی که در بدو ورود متاهل بودند بیش از ۵/۵ برابر دانشجویان مجرد بود (جدول ۴).

جدول ۳) توزیع واحدهای مورد پژوهش بر حسب وضعیت معدل کل دوره و بهتفکیک عوامل مرتبط

(اعداد داخل پرانتز نشانگر فراوانی نسبی و خارج پرانتز نشانگر فراوانی مطلق هستند)

OR	معدل کل ← یا بیشتر کمتر از ۱۴ درصد تفاوت	عوامل مرتبط ↓	جنسيت
۳/۱۲	(۴۵/۳)۶۲	(۷۲/۱)۹۰۰	دختر
	(۵۴/۷)۷۵	(۲۷/۹)۳۴۹	پسر
۱/۰۹	(۲۴/۱)۳۳	(۲۵/۸)۳۲۲	بومی
	(۷۵/۹)۱۰۴	(۷۴/۲)۹۲۷	غیربومی
۲/۵۱	(۹۲)۱۲۶	(۹۶/۶)۱۲۰۷	تجربی
	(۸)۱۱	(۳/۴)۴۲	سایر
۱/۵۴	(۸۰/۳)۱۱۰	(۸۶/۲)۱۰۷۶	مجرد
	(۱۹/۷)۲۷	(۱۳/۸)۱۲۲	متاهل
۱/۰۴	(۵۶/۲)۷۷	(۵۷/۳)۷۱۳	مناطق
	(۴۳/۸)۶۰	(۴۲/۷)۵۳۲	سایر
۱/۶۱	(۲۱/۲)۲۹	(۱۴/۳)۱۷۹	بهداشت حرفاًی
۰/۹۹	(۳۶/۵)۵۰	(۳۶/۷)۴۵۹	بهداشت محیط
۰/۷۷	(۴۲/۳)۵۸	(۴۸/۹)۶۱۱	بهداشت عمومی
۱/۴۲	(۵۸/۸)۸۰	(۶۷)۸۳۷	دوره
	(۴۱/۲)۵۶	(۳۳)۴۱۲	شباهن
۲/۵۲	(۹۴/۲)۱۲۹	(۹۷/۶)۱۲۱۹	ندارد
	(۵/۸)۸	(۲/۴)۳۰	دارد
۱/۳۸	(۱/۵)۲	(۲)۲۵	دارد
	(۹۸/۵)۱۳۵	(۹۸)۱۲۲۴	ندارد
۱/۴۳	(۳۵/۸)۴۹	(۴۴/۴)۵۵۴	کارشناسی ناپیوسته
	(۶۴/۲)۸۸	(۵۵/۶)۶۹۵	کاردادی
%/۱۲	۱۳/۴۷±۲/۰۹	۱۴/۶۶±۲/۲۷	معدل کتبی دیپلم
-%/۶/۲	۲۲/۹۶±۵/۴۹	۲۱/۶۲±۳/۸۸	سن ورود به دانشگاه (سال)
%/۹/۲۲	۱۴/۸۹±۱/۹۹	۱۶/۴۲±۱/۵۵	معدل پیش‌دانشگاهی
-%/۳۹/۰۶	۲/۶۷±۲/۸۱	۱/۹۲±۲/۴۵	فاصله کاردادی تا کارشناسی (سال)
%/۹/۵۷	۱۴/۴۵±۱/۱۸	۱۵/۹۸±۱/۱۶	معدل دوره کاردادی (برای کارشناسی ناپیوسته)
-%/۲۲/۰۵	۱/۵۵±۱/۳۱	۱/۲۷±۱/۰۲	فاصله دیپلم تا دانشگاه (سال)

جدول ۱) فراوانی مطلق و نسبی شاخص‌های دموگرافیک در نمونه‌های پژوهش

مطلق	نسبی	فراآنی ← شاخص
۶۹/۲	۱۰۰۷	دختر
۳۰/۸	۴۴۸	پسر
۲۵/۲	۳۶۶	بومی
۷۴/۸	۱۰۸۹	غیربومی
۹۵/۹	۱۳۹۵	تجربی
۴/۱	۶۰	سایر
۰/۱	۲	نامشخص
۸۴/۶	۱۲۳۱	مجرد
۱۵/۴	۲۲۴	متاهل
۰/۱	۱	نامشخص
۵۶/۸	۸۲۷	مناطق
۴۳/۲	۶۲۸	سایر
۰/۶	۹	نامشخص
۱۴/۸	۲۱۶	بهداشت حرفاًی
۳۶/۴	۵۲۹	بهداشت محیط
۴۸/۸	۷۱۰	بهداشت عمومی
۶۴/۶	۹۴۰	روزانه
۳۵/۴	۵۱۵	شبانه
۰/۱	۲	نامشخص
۹۷/۲	۱۴۱۴	ندارد
۲/۸	۴۱	دارد
۹۸/۱	۱۴۲۸	ندارد
۱/۹	۲۷	دارد
۴۳/۸	۶۳۷	کارشناسی ناپیوسته
۵۶/۲	۸۱۸	کاردادی

جدول ۲) میانگین معدل دوره‌های مختلف در نمونه‌های پژوهش

معدل ← کل دوره	پیش دیپلم	دانشگاهی لرسته تحصیلی
۱۵/۶۶±۱/۱۶	۱۵/۹۱±۱/۷۶	۱۴/۵۳±۲/۳۱
۱۵/۵۸±۱/۲۳	۱۶/۵۵±۱/۵۲	۱۴/۳۵±۲/۲۳
۱۵/۳۳±۱/۲۰	۱۶/۶۸±۱/۴۷	۱۴/۸۶±۲/۲۱
۱۵/۵۸±۱/۲۰	۱۶/۲۹±۱/۶۵	۱۴/۵۲±۲/۳۹

معدل ۱۳۷ نفر (۹/۴۲٪) در محدوده نامطلوب بود (جدول ۳). در مجموع ۴۹ نفر موفق به اتمام دوره نشده بودند. ۷ نفر (۰/۵٪) تعییر رشته داده بودند. رشته تحصیلی ۴ نفر (۱/۵٪) آنها بهداشت محیط و ۳ نفر (۰/۹٪) بهداشت عمومی بود. سن دانشجویانی که تعییر رشته داده بودند به میزان ۱۴/۲۱٪ نسبت به آنها که تعییر رشته نداده بودند کمتر و معدل دیپلم آنها ۳/۱۷٪ بیشتر بود. ۲۲ نفر (۱/۵٪) در ابتدای دوره انصراف داده و اصلاً به دانشگاه وارد نشده بودند. رشته تحصیلی ۲ نفر (۰/۹٪) آنها بهداشت حرفاًی، ۵ نفر (۰/۷٪) بهداشت دوره ۳، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۹

جدول ۴ نسبت شناسی یا درصد تفاوت شاخص‌های مورد بررسی در گروه‌هایی که تحصیل را به اتمام نرسانده بودند.

(اعداد درصدی نشانگر درصد تفاوت و اعداد دیگر نشانگر ضریب شناسی هستند)

شاخص بروون داد					
عوامل مرتبط با					
آخرج	ترک تحصیل	انصراف	تغییر رشته	دختر	جنسيت
۱	۱/۱۶	۱	۲/۶۸	دختر	جنسيت
۲/۲۵	۱	۲/۷۴	۱	پسر	
۱	۱	۱	۱	بومی	
۱/۰۱	۱/۵۹	۱/۵۲	۲/۰۲	غیربومی	محل سکونت
۱	۱	۱	۱	تجربی	نوع دیپلم
۳/۰۹	۲/۹۷	۳/۸۱	۳/۹۲	سایر	
۱	۱	۱	۲/۳۷	مجرد	وضعیت تا هل
۵/۵۱	۵/۶۸	۲/۰۹	۱	متاهل	
۱	۱	۱	۱۴/۶۱	مناطق	سهمیه
۱/۳۴	۱/۰۷	۱/۱۲	۱	سایر	
۱/۹۱	۰/۷۱	۰/۰۷	۰/۴۴	بهداشت حرفه‌ای	
۱/۷۵	۱/۷۶	۰/۰۱	۲/۳۴	بهداشت محیط	رشته
۱/۰۵	۰/۶۶	۲/۲۸	۰/۷۹	بهداشت عمومی	
۱/۶۴	۱	۱	۷/۱۴	روزانه	دوره
۱	۲/۳۲	۶/۴۱	۱	شباهه	
۱	۱/۰۲	۱/۲۵	–	ندارد	سابقه میهمانی
۳۵/۳۲	۱	۱	–	دارد	
۱/۲۸	۱/۳۹	۱	۱	کارشناسی نایپوسته	مقطع
۱	۱	۱/۶۸	۴/۷	کارданی	
–	–٪۰/۷۶	٪۷/۶۳	–٪۳/۱۷	معدله کتبی دیپلم	
–٪۱۰/۰۹	–٪۲/۸۴	–٪۲/۴۳	٪۱۴/۲۱	سن ورود به دانشگاه (سال)	
–	–	٪۱۴/۵۳	–	معدله پیش‌دانشگاهی	
–	–٪۲/۰۴	٪۱۴/۸	–	فاصله کاردانی تا کارشناسی (سال)	
–	–٪۸	–	–	معدله دوره کاردانی (برای کارشناسی نایپوسته)	
–	۱	۲/۳۱	۱	فاصله دیپلم تا دانشگاه (سال)	
–	۱/۰۳	۱	۳/۸۶		

مشکلات ناشی از آن مدنظر قرار گیرد.

در مطالعه حاضر مشخص شد دارندگان دیپلم‌های غیرتجربی احتمال بروز بروون داد نامطلوب را افزایش می‌دهند که شاید علت آن ساختی کمتر این گونه دیپلم‌ها با رشته‌های بهداشت باشد. اسماعیلی مطرح کرده عدم ساختی بین رشته و گرایش تحصیلی در مقطع فعلی و قبلی امکان موفقیت تحصیلی را کاهش می‌دهد [۲۲]. برخی تحقیقات نیز به شکلی موید همین مطلب هستند [۲۳، ۲۴].

پژوهش فعلی حاکی از بیشتری‌بودن احتمال خطر بروز بروون داد نامطلوب (به استثنای تغییر رشته) در صورت پذیرش دانشجویان متاهل بود. یافته‌های برخی از محققین دال بر همین مورد است [۱، ۲۵]. دهنرگی در توجیه علت، به کمبود امکانات رفاهی و پرداختن دانشجویان متأهل به شغل‌های کاذب اشاره کرده است [۶]. در بررسی حاضر بیشترین موارد اخذ معدل نامطلوب به رشته‌های بهداشت حرفه‌ای اختصاص داشت. برخی مطالعات موید تفاوت در عملکرد تحصیلی بر حسب رشته هستند [۱۳]. در رابطه با علت، نباید تفاوت در

بحث

در این مطالعه، ۹/۴۲ واحداً معدله کل نامطلوب داشتند. به علاوه نوع دیپلم، جنسیت، رشته و مقطع و دوره تحصیلی، وضعیت تا هل، معدله مقاطع تحصیلی قبلی، فاصله دو مقطع تحصیلی، سهمیه پذیرش و سابقه میهمانی در سایر دانشگاه‌ها از مهم ترین عوامل مسبب نامطلوب شدن بروون دادها در دانشکده بهداشت گزارش شدند.

در این پژوهش همانند پژوهش انجام شده توسط یوسفی مشعوف، جنسیت مذکور در بروز بروون داد نامطلوب (به استثنای تغییر رشته و ترک تحصیل) به عنوان عامل خطر معرفی شد [۲۰]. در پژوهش‌های داخلی مسایلی مثل توجه به پایگاه اقتصادی اجتماعی، تگرانی درباره بیکاری و اشتغال پس از تحصیل از جمله عوامل عمده مسبب ضعف در عملکرد تحصیلی در جنس مذکور قید شده‌اند [۱]. این مطالعه مطابق برخی مطالعات پیشین [۱، ۲۱] نشان‌دهنده تاثیر مثبت غیربومی بودن دانشجویان بر بروز بروون داد نامطلوب بود. در آسیب‌شناسی باید نقش محل سکونت، شرایط خوابگاه‌های دانشجویی، دوری از خانواده و دوره ۳، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۹

مطالعه فعلی ترک تحصیل در دوره شبانه بیشتر بود، در حالی که در پژوهش آرولام پالام ترک تحصیل در افرادی که شهریه پرداخت می‌کردند، کمتر گزارش شده بود [۱۰]. ترک تحصیل در دانشجویان غیربومی بیشتر بود، حال آن که یافته‌های آرولام پالام حاکی از شیوع در توجیه علت، به تاثیر تعاملات اجتماعی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان اشاره کرده است [۱۰]. شبانه‌بودن دوره تحصیلی غالب دانشجویان ترک تحصیل کرده و برخورداری محدود دانشجویان شبانه از تسهیلاتی نظیر خوابگاه، احتمالاً در بیشتر بودن موارد ترک تحصیل در افراد غیربومی دخیل است.

لازم به ذکر است در ارتباط با نقش هریک از عوامل بررسی شده و توجیه علت تفاوت‌های مشاهده شده بین مطالعات مختلف، باید به عواملی نظیر زمان، مکان، رشته، مقطع تحصیلی، ابزار و معیار ارزیابی، روش نمونه‌گیری و نحوه آنالیز آماری توجه شود. ضمناً این مطالعه براساس داده‌های موجود انجام شده و به علت این محدودیت، پرداختن به بسیاری از عوامل فردی و محیطی تاثیرگذار از سوی محققان محدود نبوده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی، در دانشجویان در حین تحصیل انجام شود. به علاوه، انجام مطالعات تجربی در این زمینه می‌تواند متولیان آموزش را در ارایه راه کارهای عملی و اثربخش یاری دهد.

نتیجه‌گیری

جنسيت، محل سکونت، نوع دiplom، وضعیت تأهل، سهمیه پذیرش، سابقه مهمنانی در سایر دانشگاه‌ها، فاصله زمانی بین دو مقطع تحصیلی، رشته، مقطع، دوره تحصیلی، معدل مقاطع تحصیلی قبلی و سن ورود به دانشگاه بر برونداده در هر دانشکده موثر است. بر این اساس تجدیدنظر در شیوه‌های گزینش دانشجو، ایجاد تغییر در شیوه‌های آموزشی، افزایش امکانات رفاهی و آموزشی، برنامه‌ریزی برای حمایت‌های کارشناسانه از دانشجویان، عملیاتی کردن آینین نامه استاد مشاور، ارتقای سطح توانمندی استادی راهنمای و مشاور و استفاده از مشاورین مخبر در دانشکده‌های بهداشت توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی: پژوهشگران از معاونت پژوهشی محترم دانشگاه علوم پزشکی کاشان و کلیه کارشناسانی که در جمع آوری اطلاعات همکاری داشتند، قدردانی به عمل می‌آورند.

منابع

- 1- Tammanaifar MR, Niazi M, Amini M. A comparison of factors affecting student academic failure and provided excellent. Daneshvar-e-Raftar J. 2005;14(24):39-52. [Persian]
- 2- Motlagh ME, Elhampour H, Shakournia AH. Probation reasons of Joudishapour medical students, Ahvaz. Iran J Med Educ. 2006;8(1):91-9. [Persian]

ماهیت دروس هر رشته و تفاوت‌های احتمالی در شیوه‌های ارزشیابی نادیده انگاشته شود.

در تحقیق مورد نظر شیوع تغییر رشته ۵٪ بود. در پژوهش مجتهدی نیز ۲۱٪ دانشجویان تمایل خود را برای تغییر رشته اعلام کرده بودند و ۶٪ آنها شرایطی را بر شمرده بودند که اگر تحقق یابد تغییر رشته خواهند داد [۴]. لازم به ذکر است عوامل متعددی همچون دیدگاه والدین و مریبان، پذیرفته شدن در دانشگاه، تزدیک بودن موسسه آموزشی به محل سکونت و غیره در انتخاب رشته دخالت دارند و با این دید تغییر رشته امری است بدینه. در تحقیق حاضر تغییر رشته در جنسیت مونث، در افراد مجرد، در استفاده کنندگان از سهمیه‌های مناطق، در دوره روزانه، در رشته بهداشت محیط و در مقطع کاردانی بیشتر بود. معدل دiplom تغییر رشته داده‌ها بیشتر و سن آنها کمتر بود. در پژوهش آرولام پالام نیز تغییر رشته در دانشجویان مسن‌تر کمتر گزارش شده بود [۱۰]. بلوغ بیشتر و تصمیم‌گیری بهتر افراد مسن‌تر زمان انتخاب رشته، سختی دروس و عدم وجود بازار کار مناسب در رشته بهداشت محیط برای دانشجویان دختر، احتمالاً می‌تواند تا حدی گویای علت این یافته‌ها باشد. شیوع انصراف ۱/۵٪ گزارش شد. انصراف در استفاده کنندگان از سهمیه‌های خاص، در کسانی که با فاصله یک سال یا کمتر وارد دانشگاه شده بودند، در دوره شبانه، در رشته بهداشت عمومی و در مقطع کاردانی بیشتر بود. ضمناً گروهی که انصراف داده بودند در مقاطع تحصیلی قبلی از معدل پایین‌تری برخوردار بودند و سن بیشتری داشتند. توجه صرف افراد ضعیف به مساله قبولی در دانشگاه، در راهیابی به رشته‌های غیردلخواه و اقدام به انصراف، مورد قابل تأمل است که مجتهدی نیز به تاثیر آن اشاره کرده است [۴].

شیوع ترک تحصیل ۱/۲٪ بود، در حالی که این رقم را آرولام پالام در اولین سال تحصیل در رشته پزشکی ۳/۸٪ گزارش کرده است [۱۰]. شاید علت این تفاوت سهولت راهیابی به دانشگاه‌های خارج از کشور و وجود اختلاف در قوانین و مقررات آموزشی باشد. تصور می‌شود اگر آمار انصراف و تغییر رشته به موارد ترک تحصیل اضافه شوند، تفاوت مشاهده شده به مقدار قابل توجه تعدیل شود.

خطر ترک تحصیل در رشته بهداشت محیط و در مقطع کارشناسی ناپیوسته بیشتر گزارش شد. معدل مقاطع تحصیلی قبلی و فاصله بین دو مقطع تحصیلی نیز در ترک تحصیل کرده‌ها بیشتر بود. اسکمید نیز تاخیر در ورود به دانشگاه را یکی از فاكتورهای خطرساز برای رها کردن تحصیل مطرح نموده است [۲۶]. در بررسی فعلی مشکل ترک تحصیل در جنسیت مونث بیشتر بود. فیتزپاتریک میزان ترک تحصیل را در خانمهای به مراتب بیشتر از آقایان گزارش کرده [۲۷]، در حالی که در پژوهش آرولام پالام مشکل ترک تحصیل در آقایان ۸ برابر خانم‌ها گزارش شده است [۱۰]. افراد ترک تحصیل کرده مسن‌تر بودند که این مورد با مطالعه آرولام پالام در تنافق است [۱۰]. البته توجه به مقطع تحصیلی غالب این دانشجویان ضروری است. در

- performance in a cohort of pre-registration nursing students. *Nurs Educ Today*. 2007;27(4):357-64.
- 16- Ali PA, Gavino MIB, Memon AA. Predictors of academic performance in the first year of basic nursing diploma program in Sindh, Pakistan. *J Pak Med Assoc*. 2007;57(4):202-4.
- 17- Salamonson Y, Andrew S. Academic performance in nursing students: Influence of part-time employment, age and ethnicity. *J Adv Nurs*. 2006;55(3):342-9.
- 18- Mills C, Heyworth J, Rosenwax L, Carr S, Rosenberg M. Factors associated with the academic success of first year health science students. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2009;14(2):205-17.
- 19- Iramaneerat C. Predicting academic achievement in the medical school with high school grades. *J Med Assoc Thai*. 2006;89(9):1497-505.
- 20- Yousefi Mashouf H, Saidijam M. Status review process in academic medicine basic science level within five years in Hamedan. *Teb Tazkiyah*. 2002;45:16-21. [Persian]
- 21- Elhampour H, Motlagh ME, Shakournia AH. Explanation of academic performance of Jundishapur university students by predictive psychological, social, educational and family variables. *Med Educ*. 2005;14(84):184-5. [Persian]
- 22- Esmaili M. Relationship between certain factors in academic success expedition's abroad scholarships in PhD courses from 75-70 years [dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University; 1995. [Persian]
- 23- Radke KJ, Rideout K. Factors related to academic performance of nursing students in a graduate physiology course. *J N Y State Nurses Assoc*. 2000;31(1):11-6.
- 24- Hutapea RA. The investigation of selected admission variables to predict students' school in Indonesia. [dissertation]. California: University of Southern California; 1991.
- 25- Aghajani D, Omidvar S. Process midwifery school graduates and incoming students 1371-76 years of medical sciences, Babol. *Babol Univ Med Sci J*. 2003;3(2):62-6. [Persian]
- 26- Schmid C, Abell P. Demographic risk factors, study patterns and campus involvement as related to student success among Guilford technical community college students. *Community College Rev*. 2003;31(1):1-16.
- 27- Fitzpatrick KM, Wright MP. Gender differences in medical school attrition rate. *J Am Med Womens Assoc*. 199;50(6):204-6.
- 3- Raoufi MB, Sedaghat K, Hanai J, Khodadadi K, Nazari M, Pouzesh SD, et al. Individual and family factors affecting educational failure in Tabriz University of Medical Sciences, 2002-2003. *Tabriz Univ Med Sci J*. 2005;29(4):113-5. [Persian]
- 4- Mojtabaei Z. Relationship between the current method of selecting students and success at university. *J Res Plan Educ*. 1992;2(1):123-45. [Persian]
- 5- Bakoui F, Kheirkhah F, Salmalian H, Omidvar S. Factors affecting the educational status of midwifery students of medical sciences, Babol. *Step Dev Med Educ*. 2008;7(1):44-5. [Persian]
- 6- Dehbozorgi GR, Mouseli HA. Causes of academic failure in medical students at Shiraz University in 1999. *Babol Uin Med Sci J*. 2001;5(2):8-74. [Persian]
- 7- Ali-Khani S, Markazi Moghaddam N, Boroumand S, Zandbegleh M. Factors affecting the decline in academic nursing in the years 2001 to 2003. *Army Med Sci J*. 2004;2(14):819-24. [Persian]
- 8- Moniri R, Ghalbarash H, Mousavi GA. The causes of academic failure in medical student. *Med Educ*. 2004;6(1):135-40. [Persian]
- 9- Lazin R, Neumann L. Student characteristics as predictors of dropout from medical school. *Med Educ*. 1991;25(5):396-404.
- 10- Arulampalam W, Naylor R, Smith J. Factors affecting the probability of first year medical student drop-out in the UK. *Med Educ*. 2004;38(5):492-503.
- 11- Tagharrobi Z, Fakharian E, Mirhoseini F, Rasoulinejad A, Akbari H, Ameli H. Survey of educational drop-out indexes and its related factors in alumni of Kashan Nursing and midwifery Faculty. *Strides Dev Med Educ*. 2007 Mar;7 Suppl 1: S107. [Persian]
- 12- Hazaveh MM, Fathi Y, Shamshiri M. Some of the causes of drop-out from medical students in Hamadan University of Medical Sciences perspective, 2001-2002. *Step Dev Med Educ*. 2004;3(1):33-42. [Persian]
- 13- Edalatkhan H, Jahangiri S, Khanbabazade M, Amani F, Hashimilz M. Status of students of Ardabil University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ*. 2003;5(2):193-5. [Persian]
- 14- Frischenschlager O, Haidinger G, Mitterauer L. Factors associated with academic success at Vienna medical school. *Croat Med J*. 2005;46(1):58-65.
- 15- McCarey M, Barr T, Rattray J. Predictors of academic