www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Study on the Comparative Academic Performance of Quota and Non-Quota Medical Students at Dezful University of Medical Sciences

Seyedeh Mahsa Poormoosavi [1]*, Maysam Mard-Soltani [2], Aziz kassani [3], Abbass heidari-moghadam[4], Mohammad Amin Behmanesh[5], Mobina Gholami[6]

[1] *Department of Histology, School of Medicine, Research and Clinical Center for Infertility Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran*

2 Department of Clinical Biochemistry, Faculty of Medical Sciences, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran

[3] *Department of Community Medicine, School of Medicine, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran*

[4]*Department of Anatomy, School of Medicine, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran*

[5]*Department of Histology, School of Medicine, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran*

[6]*student research committee, Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran*

**Corresponding author: Seyedeh Mahsa Poormoosavi, Department of Histology, School of Medicine, Research and Clinical Center for Infertility Dezful University of Medical Sciences, Dezful, Iran.*
E-mail:m.poormoosavi@ymail.com

Article Info

Keywords:
Medicalstudents,
Academic performance
Quota

Abstract

Introduction: Training professional human resources that meet the health needs of society is the main purpose of medical universities. The national entrance examination has allocated quota system in order to observe educational justice. This study deals with the role of admission quotas on academic performance of quota and non-quota medical students.

Methods: We extracted the students' diploma average, national rank and regional rank from the information at the time of their enrollment. We collected the information about the number of passed units, the number of rejected units, the average grade of the first to seventh semesters, the average grade of the basic sciences, physiopathology, and training and internship courses. Students were divided into quota and non-quota groups and the above variables were compared for them.

Results: A significant difference between national rank, regional rank, number of passed units, average grade of the second semester and average grade of students' training. This difference has been in favor of non-quota students. There was no significant difference between the other variables .

Conclusion: According to the results of this study, it seems that the difference between quota and non-quota students in academic performance is only related to entering new courses while studying, which requires the provision of necessary educational and welfare facilities before entering these courses.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۸، شماره ۱، ۱۴۰۴
صفحات: ۱۸-۲۷

بررسی و مقایسه ی عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی سهمیه ای و غیرسهمیه‌ای در مقطع دکترای حرفه ای دانشگاه علوم پزشکی دزفول

سیده مهسا پورموسوی[۱*]، میثم مردسلطانی [۲]، عزیز کسانی [۳]، عباس حیدری مقدم[۴]، محمدامین بهمنش[۵]، مبینا غلامی[۶]

[۱] گروه بافت شناسی، دانشکده پزشکی، مرکز درمانی تحقیقاتی ناباروری دزفول دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.
[۲] گروه بیوشیمی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.
[۳] گروه پزشکی اجتماعی و خانواده ، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.
[۴] گروه علوم تشریحی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.
[۵] گروه بافت شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.
[۶] کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران

* نویسنده مسوول: سیده مهسا پورموسوی، گروه بافت شناسی، دانشکده پزشکی، مرکز درمانی تحقیقاتی ناباروری دزفول دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران.
ایمیل: m.poormoosavi@ymail.com

چکیده

مقدمه: در کنکور سراسری به منظور رعایت عدالت آموزشی سهمیه بندی برقرار شده است. از طرفی رسالت دانشگاه ها نیز تربیت نیروی انسانی حرفه ای مورد نیاز جامعه جهت ارتقای دانش می باشد لذا هدف از این مطالعه بررسی نقش سهمیه‌ی قبولی، بر عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی می باشد.

روش‌ها: اطلاعات مربوط به تعداد واحدهای گذرانده، تعداد واحدهای مردودی، معدل نیمسال های اول تا هفتم و معدل مقاطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی و کارورزی از پرونده‌ی آموزشی دانشجویان پزشکی ورودی۱۳۹۱ تا ۱۳۹۸ دانشگاه علوم پزشکی دزفول، استخراج گردید. دانشجویان به گروه های سهمیه ای و غیر سهمیه ای تقسیم شده و متغیرهای بالا برای آن ها مقایسه گردید.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان دهنده‌ی اختلاف معنی‌دار در تعداد واحدهای گذرانده، معدل نیمسال دوم و معدل دوره‌ی کارآموزی دانشجویان دو گروه بود. که این اختلاف به نفع دانشجویان غیرسهمیه‌ای بوده است. میان معدل دیپلم، معدل دوره‌ی علوم پایه، معدل دوره‌ی فیزیوپاتولوژی و معدل دوره‌ی کارورزی دانشجویان و معدل نیمسال اول و نیمسال‌های سوم تا هفتم دانشجویان اختلاف معنی‌داری یافت نشد.

نتیجه‌گیری: به نظر می رسد با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه، تفاوت دانشجویان سهمیه ای و غیرسهمیه ای در عملکرد تحصیلی فقط مربوط به ورود به دوره های جدید حین تحصیل می باشد که نیازمند فراهم‌سازی امکانات آموزشی و رفاهی لازم، قبل از ورود به این دوره ها می باشد.

واژگان کلیدی: دانشجویان پزشکی، عملکرد تحصیلی، سهمیه

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

مقدمه

هدف اصلی دانشگاه ها تربیت نیروی انسانی حرفه ای برای برطرف کردن نیاز های جامعه است که در رشته ی پزشکی شامل توانمندی در زمینه مهارت های بالینی ارتباط با بیمار، فن آوری اطلاعات مرتبط با سلامت و اقدامات عملی است [1]. بدیهی است توجه به کیفیت آموزش افرادی که درآینده وظیفه ی درمان بیماران و در نهایت مراقبت از جامعه را برعهده دارند اهمیت فراوانی دارد. متاسفانه به دلایل مختلفی همچون افت عملکرد تحصیلی، بعضی از این دانشجویان دیرتر فارغ التحصیل می شوند یا حتی در چند مورد این افت منجر به اخراج آنها می شود. افت تحصیلی همواره یکی از چالش های عمده ی نظام های آموزشی بوده است [2]. دانشجویان به عنوان جزء اصلی نظام آموزش عالی ویژگی های روانشناختی و دموگرافیک خاصی دارند که شناخت آن ها و اتخاذ راهکارهای مناسب و در صورت نیاز رویکرد های حمایتی به پیشگیری از شکست تحصیلی و آسیب های روحی کمک می کند [3]. همچنین با ارزیابی وضعیت موجود، مبنایی جهت برنامه ریزی برای اصلاح نظام آموزشی و بهبود کیفیت آن خواهیم داشت. از ارکان مهم و اجتناب ناپذیر ارتقای کیفیت آموزشی و عملکرد دانشگاه، ارزیابی مداوم روند تحصیلی دانشجویان است؛ و بهترین شاخص برای این منظور میزان یادگیری دانشجویان می باشد. جهت سنجش میزان یادگیری دانشجویان لازم است به بررسی وضعیت تحصیلی آن ها پرداخت .لذا استقرار یک سیستم پایش جهت تعیین نقاط قوت و ضعف موثر در فرایند یاد دهی و یادگیری امری ضروری می باشد [4,5]. عوامل اثرگذار بر وضعیت تحصیلی دانشجویان دامنه ی وسیعی دارند، یکی از موثرترین عوامل پذیرش دانشجوی پزشکی در کشور ما نوع سهمیه ی پذیرش داوطلب در کنکور سراسری است زیرا یک رویکرد عدالت محور در زمینه ی جذب دانشجو به این نکته توجه می کند که داوطلبان ورود به دانشگاه ها، گرچه در آزمون یکسانی شرکت می کنند اما امکانات آموزشی یکسانی نداشته اند. همچنین پس از شروع جنگ نیز جهت تسهیل ادامه تحصیل و ورود آن دسته از داوطلبان که وارد جبهه های جنگ تحمیلی شده بودند، به دانشگاهها و همچنین خانواده های شهدا، جانبازان و آزادگان، سهمیه های جدیدی برای ورود به دانشگاه ایشان در نظر گرفته شد و به تصویب مراجع قانونی رسید. در سال ۱۳۶۵ قانون سهمیه ی ۵ درصد شاهد به تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی رسید که بر اساس آن ۵ درصد سهمیه ی دانشگاهها به به صورت اضافه ظرفیت به فرزندان شهدا، مفقود گردیده ها، اسیران جنگی و فرزندان جانبازان بالای ۷۰ درصد (به شرط کسب حداقل ۷۵ درصد از نمره ی آخرین فرد قبولی در رشته) اختصاص یافت. در سال ۱۳۶۷ نیز قانون ایجاد تسهیلات برای ورود رزمندگان و جهادگران داوطلب بسیجی به دانشگاهها و موسسات آموزش عالی، معروف به سهمیه ی ۴۰ درصدی به تصویب شورای آموزش عالی رسید[6,7,8]. بهترین معیار برای ارزیابی دانش و مهارت دانشجویان، توجه به پیشرفت تحصیلی آن ها است که همواره و مانند سایر برنامه ها و طرح های اجتماعی، آموزشی، ارزیابی میزان موفقیت در ایجاد سهمیه های مذکور، ضرورت دارد که این مطالعه در نظر دارد با توجه به اهمیت کسب دانش و مهارت در رشته ی پزشکی و با توجه به جایگاه این رشته، به منظور عملیاتی نمودن این موضوع، عملکرد تحصیلی دانشجویان پزشکی سهمیه دار و بدون سهمیه دانشگاه علوم پزشکی دزفول را مقایسه نماید و به این سوال پاسخ دهد که آیا تفاوت معنی داری میان شاخص های عملکرد تحصیلی این افراد وجود دارد یا خیر؟ یعنی آیا تعداد واحدهای گذرانده، تعداد واحدهای مردودی، معدل نیمسال‌های اول تا هفتم و معدل مقاطع علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کار آموزی و کار ورزی بین دانشجویان دارای سهمیه و بدون سهمیه تفاوتی دارد یا خیر. چرا که ارزیابی چنین طرح هایی می تواند پایه گذار برنامه ریزی دقیق یا تجدید نظر احتمالی در اجرای موارد سهمیه بندی گردد.

روش ها

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

مطالعه ی حاضر یک مطالعه ی مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی است. پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی دزفول پرونده ی آموزشی و اطلاعات ثبت نام تمام دانشجویان پزشکی ورودی های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۸ دانشگاه علوم پزشکی دزفول، وارد مطالعه گردید (دانشجویانی که به علت انتقالی یا مهمانی در دانشگاه های دیگر به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی دزفول ادامه ندادند یا دانشجویانی که به صورت انتقال دائم یا مهمان وارد دانشگاه علوم پزشکی دزفول شدند؛ از این مطالعه خارج گردیدند). در این مطالعه از روش تحلیل داده های موجود که از جمله روش های مشهور به روش اسنادی است؛ استفاده شد. اطلاعات مربوط به تعداد واحد های گذرانده، تعداد واحد های مردودی، معدل دوره های مختلف تحصیلی یعنی دوره های علوم پایه، فیزیوپاتولوژی، کارآموزی و کارورزی از پرونده های آموزشی دانشجویان که در اداره ی آموزش کل دانشگاه موجود بود؛ استخراج شد. جنسیت، سهمیه های قبولی (منطقه ی۱، منطقه ی ۲، منطقه ی ۳، شهدا، رزمندگان، ایثارگران ۵ درصد و ایثارگران ۲۵ درصد) ومعدل دیپلم و رتبه های کشوری و رتبه در منطقه ی آن ها از اطلاعات زمان ثبت نام در دانشگاه جمع آوری شد. در این مطالعه منظور از دانشجویان غیر سهمیه ای، دانشجویان فاقد سهمیه ی نهاد ها (شهدا، رزمندگان، ایثارگران ۵ درصد و ایثارگران ۲۵ درصد) می باشد. داده های به دست آمده از مطالعه ی فوق با نرم افزارSPSS نسخه ی ۱۶ آنالیز شد. در آنالیز توصیفی داده ها از جدول فراوانی و شاخص های مرکزی و پراکندگی داده ها (میانگین و انحراف معیار) و جدول فراوانی استفاده شد. در آنالیز تحلیلی از آزمون T و آزمون Repeated measurement استفاده شد. سطح معنی داری در مطالعه حاضر ۰.۰۵ می باشد.

یافته‌ها

در این مطالعه در مجموع پرونده ی تحصیلی ۳۹۱ دانشجو مورد بررسی قرار گرفت. از این تعداد ۴۸.۸ درصد (۱۹۱ نفر) خانم و ۵۱.۲ درصد(۲۰۰ نفر) آقا بودند. ۸۳.۶ درصد(۳۲۷ نفر) از دانشجویان با سهمیه ی مناطق سه گانه و ۱۶.۴ درصد(۶۴ نفر) از دانشجویان با سهمیه ی نهاد ها وارد دانشگاه شده بودند. توزیع جزئی سهمیه ها در جدول شماره ی ۱ نشان داده شده است. بیشترین گروه پذیرفته شده در رشته ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی دزفول متعلق به سهمیه ی قبولی منطقه ی دو بوده است که ۵۱.۹٪ از جامعه ی آماری را شامل می شد. و سهمیه ی قبولی رزمندگان کمترین درصد(۱٪) را در میان پذیرفته شدگان داشتند. معدل دیپلم دانشجویان مناطق سه گانه بطور میانگین ۱.۳۸±۱۸.۵۱بوده و معدل دیپلم دانشجویان سهمیه ی نهادها ۱۷.۴۸±۲.۰۷بوده است و اختلاف معنی داری بین این دو گروه وجود نداشته است. (P>۰.۰۵)

جدول ۱ : توزیع جزئی سهمیه های قبولی

سهمیه	تعداد	درصد
منطقه ی ۱	۲۱	۵.۴٪
منطقه ی ۲	۲۰۳	۵۱.۹٪
منطقه ی ۳	۱۰۳	۲۶.۳٪
شهدا	۵	۱.۳٪
رزمندگان	۴	۱٪

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

ایثارگران ۲۵ درصد	۲۶	۶.۶٪
ایثارگران ۵ درصد	۲۹	۷.۴٪

جدول ۲ : واحد های گذرانده شده . مردودی

متغیر	سهمیه ی قبولی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P value
واحدهای گذرانده شده	مناطق	۳۲۶	۱۴۸.۶۱	۸۷.۷۴۲	۰.۰۱
	نهادها	۶۲	۱۱۴.۰۰	۹۶.۰۵۹	
واحدهای مردود شده	مناطق	۳۲۳	۱.۳۸۷۰	۳.۲۴۶۸۶	۰.۸۷۸
	نهادها	۶۲	۱.۳۲۸۲	۲.۶۴۴۳۸	

همان طور که در جدول شماره ۲ ملاحظه می شود؛ تعداد واحدهای گذرانده در دانشجویان با سهمیه ی قبولی مناطق سه گانه بطور میانگین۸۷.۷۴۲±۱۴۸.۶۱ بوده است؛ و درمورد دانشجویان با سهمیه ی نهادها ۹۶.۰۵۹±۱۱۴.۰۰ واحد گزارش شده است. اختلاف معنی دار بین تعداد واحدهای گذرانده شده بین این دو گروه از دانشجویان وجود دارد (p≤۰.۰۵). تعداد واحدهای مردودی دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه به طور میانگین ۱.۳۸±۳.۲۴ واحد بوده و در دانشجویان با سهمیه ی نهادها به طور میانگین ۲.۶۴±۱.۳۲ بوده است که این امر نشان دهنده ی این است که اختلاف معناداری بین این دو گروه وجود ندارد (P >۰.۰۵).

جدول ۳ مربوط به معدل نیمسال های تحصیلی مختلف دانشجویان می باشد. معدل اولین نیمسال تحصیلی دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه بطور میانگین۱.۲۹± ۱۶.۷۳بوده است؛ دانشجویان سهمیه ی نهادها در این نیمسال به طور میانگین معدل۱.۷۵± ۱۸.۳۵ را کسب کرده اند. که در این مورد اختلاف معنی داری یافت نشده است. (P >۰.۰۵).معدل دومین نیمسال تحصیل دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه ۱.۵۵±۱۶.۳۴ بوده است؛ دانشجویان با سهمیه ی قبولی نهادها در این نیمسال بطور میانگین معدل ۱.۷۰±۱۵.۷۶را کسب کرده اند و اختلاف بین این دو گروه از دانشجویان در این مورد معنی دار شده است(P≤ ۰.۰۵)

معدل نیمسال سوم دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه۱.۴۴± ۱۶.۶۵ و معدل نیمسال سوم تحصیل دانشجویان سهمیه ی نهادها ۱۶.۱۳±۱.۵۸بوده است در این مورد اختلاف معنی داری وجود نداشته است(P >۰.۰۵).

معدل نیمسال چهارم تحصیل دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه ۱.۴۴±۱۶.۲۸بوده است و دانشجویان سهمیه ی نهادها در این نیمسال بطور میانگین معدل ۱.۵۷±۱۶.۱۵را کسب کرده اند. در این مورد اختلاف معنی داری بین این دو گروه از دانشجویان وجود نداشته است. (P >۰.۰۵).

معدل نیمسال پنجم دانشجویان مناطق سه گانه ۱.۶۲±۱۵.۹۷ بوده و معدل این نیمسال دانشجویان سهمیه ی نهادها بطور میانگین۱.۶۵± ۱۵.۷۹شده است که این امر نشان می دهد تفاوت معنی داری در این مورد بین این دو گروه از دانشجویان وجود ندارد. (P >۰.۰۵).

معدل ششمین نیمسال تحصیل دانشجویان با سهمیه ی قبولی مناطق سه گانه ۱.۶۲±۱۵.۰۵ بوده است در همین نیمسال دانشجویان سهمیه ی نهاد ها معدل ۱.۲۶±۱۴.۷۱را کسب کرده اند و اختلاف معنی دار نشده است (P >۰.۰۵).

معدل هفتمین نیمسال تحصیل دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه۱.۸۴± ۱۵.۱۹ بوده و در این نیمسال دانشجویان سهمیه ی نهادها معدل۱.۳۹± ۱۴.۷۶را کسب کرده اند و اختلاف معنی داری وجود نداشته است (P >۰.۰۵).

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

جدول ۳ همچنین مربوط به معدل مقاطع مختلف دوره ی پزشکی می باشد. معدل مقطع علوم پایه ی دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه ۱.۳۱±۱۶.۴۲بوده و معدل دانشجویان سهمیه ی نهاد ها ۱.۳۰±۱۶.۰۱ در این مقطع شده است و اختلاف معنی داری وجود ندارد(P >۰.۰۵). معدل مقطع فیزیوپاتولوژی دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه۱.۶۵ ±۱۵.۱۰بوده است در همین مقطع معدل دانشجویان سهمیه ی نهادها۱.۴۲±۱۴.۵۲ بطور میانگین بوده است و اختلاف معناداری یافت نشده است (P<۰.۰۵).

معدل مقطع کارآموزی دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه ۰.۹۱۸±۱۶.۵۱و معدل دانشجویان سهمیه ی نهادها در این مقطع ۰.۹۰±۱۵.۹۰بوده است که در این مورد اختلاف بین این دو گروه از دانشجویان معنی دار شده است (P<۰.۰۵).معدل مقطع کارورزی دانشجویان با سهمیه ی قبولی مناطق سه گانه ۰.۹۱±۱۷.۸۳بوده و معدل دانشجویان با سهمیه ی قبولی نهادها در این مقطع ۰.۶۱±۱۷.۶۳بوده است و اختلاف معنی داری بین این دو گروه ندارد (P<۰.۰۵).

جدول ۳: معدل نیمسال های اول تا هفتم و معدل مقاطع تحصیلی علوم پایه تا کارورزی

متغیر	سهمیه ی قبولی	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P value
معدل نیمسال ۱	مناطق	۳۲۶	۱۶.۷۳۴۲	۱.۲۹۱۳۲	۰.۴۶۹
	نهادها	۶۲	۱۸.۳۵۸۵	۱۷.۵۶۰۶۰	
معدل نیمسال ۲	مناطق	۳۰۴	۱۶.۳۴۲۲	۱.۵۵۷۱۵	۰.۰۳۳
	نهادها	۴۸	۱۵.۷۶۹۶	۱.۷۰۳۷۵	
معدل نیمسال ۳	مناطق	۲۶۴	۱۶.۶۵۹۹	۱.۴۴۲۵۹	۰.۰۵۱
	نهادها	۴۲	۱۶.۱۳۹۵	۱.۵۸۸۲۸	
معدل نیمسال ۴	مناطق	۲۶۴	۱۶.۲۸۶۷	۱.۶۷۴۰۸	۰.۶۰۸
	نهادها	۴۲	۱۶.۱۵۰۵	۱.۵۷۴۸۹	
معدل نیمسال۵	مناطق	۲۲۴	۱۵.۹۷	۱.۶۲۴	۰.۵۸۸
	نهادها	۲۸	۱۵.۷۹	۱.۶۵۳	
معدل نیمسال ۶	مناطق	۲۲۱	۱۵.۰۵	۱.۶۲۴	۰.۲۱۸
	نهادها	۲۶	۱۴.۷۱	۱.۲۶۲	
معدل نیمسال ۷	مناطق	۱۸۹	۱۵.۱۹۶۹	۱.۸۴۷۰۱	۰.۲۷۵
	نهادها	۱۵	۱۴.۷۶۵۳	۱.۳۹۰۸۳	
معدل مقطع علوم پایه	مناطق	۲۵۸	۱۶.۴۲۶۴	۱.۳۱۳۴۶	۰.۰۶۶

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

	نهادها	۴۱	۱۶.۰۱۴۱	۱.۳۰۵۵۹	
معدل مقطع فیزیوپاتولوژی	مناطق	۱۹۲	۱۵.۱۰	۱.۶۵۲	۰.۱۳۹
	نهادها	۱۶	۱۴.۵۲	۱.۴۲۰	
معدل مقطع کارآموزی	مناطق	۱۰۷	۱۶.۵۱	۰.۹۱۸	۰.۰۳۵
	نهادها	۱۳	۱۵.۹۰	۰.۹۰۶	
معدل مقطع کارورزی	مناطق	۳۷	۱۷.۸۳۳۲	۰.۹۱۹۸۷	۰.۴۵۶
	نهادها	۹	۱۷.۶۳۸۹	۰.۶۱۶۵۳	

بحث

دانشجویان سهمیه ی مناطق بطور میانگین با معدل دیپلم ۱.۳۸±۱۸.۵۱ وارد دانشگاه شده بودند؛ در حالی که بطور میانگین معدل دیپلم دانشجویان سهمیه ی نهادها ۲.۰۷±۱۷.۴۸ بوده است و اختلاف معنی داری میان معدل دیپلم این دو گروه دیده نمی شود. تاثیر معدل دیپلم در مطالعات گذشته نتایج متفاوتی داشته است. امام قریشی و همکاران در تحقیقی که با هدف بررسی فاکتورهای موثر بر وضعیت تحصیلی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جهرم انجام دادند؛ به این نتیجه رسیدند که میانگین معدل دیپلم در بین سهمیه های مختلف متفاوت بوده است و در دانشجویان مناطق سه گانه ۱.۹±۱۶.۴۵ و در دانشجویان شاهد و ایثار گر ۲.۱±۱۵.۰۲ بوده است که معنی دار است[4]. در تحقیق انجام شده توسط حجازی و همکاران، که با هدف بررسی وضعیت تحصیلی دانشجویان کشاورزی و نقش ضوابط گزینش در موفقیت آن ها انجام شده بود؛ این نتیجه حاصل شد که معدل دیپلم تاثیر مثبت و معنی داری بر معدل لیسانس دانشجویان دارد.[9]

مشهدسری و همکاران با بررسی تاثیر معدل دیپلم بر روند تحصیلی دانشجویان پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی بابل، به این نتیجه رسیدند که معدل دیپلم یکی از عوامل مهم در موفقیت های دوره ی دانشجویی است؛ و مطالعه ی آن ها نشان داد بین معدل دیپلم و میانگین ۱۲ درس تخصصی ارتباط معنی داری وجود دارد. به این صورت که دانشجویان با معدل دیپلم بالاتر میانگین نمرات بالاتری در درس های تخصصی داشتند.[10]

در تحقیقی که توسط فخاریان و همکاران برای یافتن علل تکرار درس، مشروطی و تاخیر در فراغت از تحصیل دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد؛ مشخص شد افراد با معدل دیپلم کمتر از میانگین، دو برابر بیشتر در خطر تاخیر در فارغ التحصیلی هستند.[11]

یافته های لیپتون و همکاران بر روی تاثیر عملکرد قبلی دانشجویان در دبیرستان و نقش آن ها در نتایج بعدی آن ها در دوره های کلینیکال و پره کلینیکال [12] و یافته های اونیل و همکاران در مورد نقش آموخته های قبلی دانشجویان در ترک تحصیل آن ها نشان دهنده ی تاثیر آموخته های قبلی در نتایج تحصیلی کسب شده در دانشگاه است.[13]

در مطالعه ی ما عملکرد تحصیلی دانشجویان سهمیه دار و غیر سهمیه دار بجز در دوره ی کارآموزی، معدل نیمسال دوم و تعداد واحدهای پاس شده اختلاف معنی داری نداشته است. شاید این موضوع را بتوان با فاصله ی کم معدل دانشجویان سهمیه ی نهاد ها با دانشجویان مناطق سه گانه توجیه کرد. به عبارت دیگر می توان گفت آورده های تحصیلی پیشین آن ها زمینه ساز اختلاف کم میان نتایج تحصیلی این دو گروه از دانشجویان می باشد.

در این مطالعه بین تعداد واحد های گذرانده شده توسط دانشجویان سهمیه ی مناطق سه گانه و دانشجویان سهمیه

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

ی نهاد ها اختلاف معنی دار وجود دارد و به ترتیب در مورد دانشجویان مناطق سه گانه ۱۴۸.۶۱ واحد و در مورد دانشجویان سهمیه ی نهادها ۱۱۴ واحد بوده است .

در مطالعه ی درتاج و موسی پور که برای ارزشیابی عملکرد تحصیلی دانشجویان سهمیه ی نهاد ها و سهمیه ی مناطق رشته های علوم انسانی انجام شده بود؛ مشخص شد دانشجویان سهمیه ی نهاد ها واحد های کمتری اخذ کرده و موفق به گذران تعداد کمتری واحد شده اند؛ این نتیجه با یافته های ما مطابقت داشت؛ هرچند که در مطالعه ی آن ها اختلاف معنی دار نشده بود.[14]

در مطالعه ی صادقی جعفری و همکاران که به منظور مقایسه ی عملکرد تحصیلی دانشجویان سهمیه های ایثارگران و سهمیه ی مناطق در رشته های روزانه ی پنج دانشگاه دولتی انجام شده بود؛ این نتیجه مشخص شد که میان تعداد واحد های گذرانده شده در هر نیمسال تحصیلی اختلاف وجود داشته و این تفاوت به نفع دانشجویان سهمیه ی مناطق است که این نتیجه همسو با نتایج مطالعه ی ما می باشد.[8]

در مطالعه ی حاضر دانشجویان مناطق سه گانه بطور میانگین ۱.۳۸ واحد و دانشجویان سهمیه ی نهادها ۱.۳۲ واحد مردودی داشتند و اختلاف آن ها معنی دار نشده است.

این یافته با نتایج حاصل از تحقیق رودباری و اصل مرز همخوانی دارد. آن ها طی یک مطالعه ی مقطعی تحلیلی، به بررسی عوامل مرتبط با پیشرفت تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی زاهدان پرداخته بودند. در این مطالعه نیز تعداد دروس مردودی بین دو گروه دانشجویان معنی دار نشده بود [15]. اما در تحقیق انجام شده توسط درتاج و موسی پور میان تعداد واحد های مردودی تفاوت معنی دار مشاهده شد؛ به طوری که تعداد واحد های مردودی دانشجویان مناطق سه گانه در کل دوره ۶.۹۳ واحد و در مورد دانشجویان سهمیه ی نهادها ۱۴.۲ واحد بوده است [14].

در مطالعه ی ما اختلاف میان معدل کل دانشجویان معنی دار نشده است و بطور میانگین دانشجویان مناطق سه گانه معدل ۱.۲۲±۱۶.۳۸ و دانشجویان نهادها معدل ۱.۲۲±۱۶.۲۵ را کسب کرده اند.

این یافته همسو با نتایج تحقیق باکوئی و همکاران است؛ که به بررسی عوامل موثر بر وضعیت تحصیلی دانشجویان مامائی دانشگاه علوم پزشکی بابل پرداخته بودند. در این مطالعه گرچه تمام دانشجویانی که معدل ۱۷ و بالاتر داشتند از سهمیه ی قبولی مناطق سه گانه استفاده کرده بودند؛ اما تنها ۶.۷٪ از دانشجویانی که معدل ۱۴ تا ۱۷ داشتند و ۴.۵٪ از دانشجویانی که معدل کمتر از ۱۴ داشتند از سهمیه ی نهادها استفاده کرده بودند. توجه به این نکته مهم است که درصد دانشجویانی که از سهمیه ی نهادها استفاده کرده بودند در این تحقیق کم بوده است[2] و در مطالعه ی ما نیز دانشجویان نهادها تنها ۱۶.۴٪ از جامعه ی آماری را تشکیل می دهند.

طی مطالعه ی رفعتی و همکاران که جهت تعیین رابطه ی پیشرفت تحصیلی با ویژگی های شخصیتی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد؛ نتیجه ی حاصل این بود که میانگین معدل دانشجویان سهمیه ی مناطق ۱.۷۸±۱۵.۴۸ و میانگین معدل دانشجویان با سهمیه ی شهدا، خانواده ی شهدا و رزمندگان ۱.۸۹±۱۳.۶ بوده است. که معنی دار است و با نتایج کسب شده در مطالعه ی ما مغایرت دارد[16] در مطالعه ی ما بجز معدل دومین نیمسال تحصیل، اختلاف معنی داری میان معدل دانشجویان سهمیه ی نهادها و دانشجویان مناطق سه گانه دیده نشد. شاید علت معنی دار شدن اختلاف در نیمسال دوم تحصیل، ورود به دانشگاه و ناآشنایی با نحوه ی مطالعه ی دروس دانشگاهی باشد .

این یافته با نتایج حاصل از تحقیق از صادقی جعفری و همکاران مغایرت دارد. آن ها در مطالعه ی خود به بررسی و مقایسه ی عملکرد تحصیلی دانشجویان سهمیه های ایثارگری و سهمیه ی مناطق پرداخته بودند و در ۸ نیمسال مورد بررسی، اختلاف معنی داری میان معدل دانشجویان

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

سهمیه ی مناطق و نهادها دیده می شد که این اختلاف به نفع دانشجویان مناطق سه گانه بود(۸)نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد اختلاف میان عملکرد دانشجویان سهمیه ی مناطق و نهادها بجز در مقطع کارآموزی معنی دار نشده است. علت این امر شاید ورود دانشجویان به دوره ی بالینی در بیمارستان باشد و نیاز به حضور در بخش ها، در ساعتی زودتر از زمان کلاس ها در مقاطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی و همچنین ارتباط مستقیم با بیماران بر عملکرد دانشجویان تاثیر گذاشته و باعث معنی دار شدن اختلاف عملکرد ها آن ها در مقطع کارآموزی شده باشد.

در مطالعه ی زنده بودی و همکاران که به منظور بررسی وضعیت تحصیلی دانشجویان رشته ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شده بود؛ نمرات دوره های علوم پایه،فیزیوپاتولوژی وکارآموزی بررسی شد و نتیجه ی حاصله این بود که بالاترین نمره مربوط به دانشجویان با سهمیه ی منطقه ی دو و کمترین نمره مربوط به دانشجویان سهمیه ی شاهد بوده است که این نتیجه با یافته های مطالعه ی ما همخوانی ندارد[17].

در مطالعه ی لطفی و همکاران که با هدف بررسی و مقایسه ی روند تحصیلی دانشجویان شاهد و ایثارگر با دانشجویان غیر شاهد دانشگاه علوم پزشکی یزد انجام شده بود؛ میانگین معدل دانشجویان شاهد و غیر شاهد به صورت نیمسال به نیمسال و هم سالانه ارزیابی شد و نتیجه این بود که میانگین معدل دانشجویان غیرشاهد در کلیه ی مقاطع تحصیلی و دانشکده ها بیشتر بوده است ولی در مورد رشته ی پزشکی فقط در مقطع علوم پایه معنی دار شده است که با یافته های ما مبنی بر معنی دار نشدن اختلاف معدل دوره ی علوم پایه مغایرت دارد [18] .به طور کلی تازه تاسیس بودن دانشگاه (تاسیس ۱۳۹۱) و تعداد کم دانشجویان مخصوصاً سهمیه ای در این دانشگاه، می تواند دلیل اصلی مغایرت داده های بدست آمده از این مطالعه با مطالعات سایر محققین در دانشگاه های بزرگتر، باشد. محدودیت های پژوهش در این مطالعه در دسترس نبودن پرونده عملکرد تحصیلی تعداد زیادی از دانشجویان بود که احتمالا به دلیل نو پا بودن دانشگاه بوده است.

پیشنهاد می گردد، تحقیق در جامعه ی آماری بزرگتر و به شکل چند مرکزی انجام گردد. اطلاعات روانشناختی دانشجویان نیز وارد مطالعه گردیده و رابطه ی احتمالی آن با معدل تحصیلی بررسی گردد. اطلاعات سلامت جسمی دانشجویان وارد مطالعه گردیده و رابطه ی احتمالی آن با معدل تحصیلی بررسی گردد.

نتیجه‌گیری

بر اساس این مطالعه میانگین معدل بر عملکرد تحصیلی دانشجویان سهمیه ای و غیر سهمیه ای در کل دوره بجز در مقطع کارآموزی و نیمسال دوم در سایر مقاطع اختلاف معنی داری نداشت. به نظر می رسد فراهم سازی امکانات آموزشی و رفاهی لازم در سال های قبل از دانشگاه یا ورود به مقطع مهم کارآموزی می تواند زمینه ساز آورده های تحصیلی کافی برای دانشجویان سهمیه ای باشد که منجر به عملکرد تحصیلی مشابه با سایر دانشجویان می گردد.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله مستخرج از رساله دکترای حرفه ای مبیناغلامی در دانشگاه علوم پزشکی دزفول با راهنمایی دکتر سیده مهسا پورموسوی و دکتر میثم مردسلطانی است که با کد اخلاق (IR.DUMS.REC.1399.040) تصویب شده است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می دارند در این مطالعه تضاد منافعی وجود نداشته است.

سپاسگزاری

بدین وسیله از تمام کسانی که در انجام این پژوهش نقش موثری داشته اند و از مدیریت و کارشناسان حوزه ی آموزش کل دانشگاه علوم پزشکی دزفول جهت همکاری در تجمیع داده های پژوهش، تشکر و قدردانی بعمل می آید.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]

منابع

1. Dehghani G, Piri M. Assessment of Medicine Students' educational status from the viewpoint of faculty members of Tabriz University of Medical Sciences. J Med Educ Dev2014;7(14) :48-58. [Persian]
2. Bakouei F, Kheirkhah F, Salmalian H, Omidvar S. Effective factors on educational status of midwifery students in Babol University of Medical Sciences. Strides in Development of Medical Education. 2010 Jul 1;7(1):44-50. [Persian]
3. Hazavehei SM, Fathei Y, Shamshirei M. Study on the Causes of Students Academic probation in Hamadan University of Medical Sciences 20012002. Strides in development of medical education. 2006 Jul 1;3(1):33-42. [Persian]
4. Emam GF, Heydari ST, Najafipour S. Evaluation of effecting factors on educational status of medical students in Jahrom Medical University during 1994-2003. [Persian]

5. Poudeh MD, Shams B, Ashourioun V, Esmaeilee A, Nasri P, Hosseini M. Internal Assessment of Isfahan General Medicine Curriculum Based on Basic standards of Ministry of Health and Medical Education: A Model for Evaluation and Analysis of Results. Iranian journal of medical education. 2011 Jun 1;10(5). [Persian]

6. Keshvar [Daftarcheyerahnamaye Sabte nam Va Sherkat dar Azmoon Sarasari Vorod be daneshgaha Va moasesate Amouzesh aali 1398]. [cited 2019 Feb 6]. Available from: http://www6. sanjesh. org/download/sarasari98/rgsarasari98.565-552. [Persian]

7.Vezarat Oloom Tahghighat Va Fanavariye Sazman Sangeshe Amoozeshiye Keshvar[Rahnamaii Entekhab Reshteh, Azmoon Sarasariye. [Persian]

8. Sadeghi Jafari, J., Roshan, M., Shakoori Ganjavi, H. (2011). A Comparative Study between the Educational Performance of the Isargari (Sacrifice) and Regional Quota Students in Daily Courses of State Universities. Higher Education Letter, 3(10), 51-75. [Persian]

9. Hedjazi, Y., Iravani, H., & Mansoorfar, K. (2003). An evaluation of the study status of University of Tehran's agricultural students along with an assessment of the role of admission requirements on their overall curricular success. Iranian Journal of Agricultural Sciences, 34 (3), 559-569. [Persian]

10 Adelmashhadsari F, Mitra Elmi F, Mitra Elmi M. The Effect of Diploma Grade Point Average on Educational Evaluation Status of Medical Students in Babol University of Medical Sciences during 2006-2011. Research in Medical Education. 2015 Dec 10;7(4):39-45. [Persian]

11. Tagharrobi Z, Fakharian E, Mirhoseini F, Rasoulinejad SA, Akbari HO, Ameli HO. Survey of educational drop-out Indexes and its related factors in alumni of paramedical faculty of Kashan Medical University. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2010;12(SUPPL.):76-89. [Persian]

12. Lipton A, Huxham G, Hamilton D. School results as predictors of medical school achievement. Medical education. 1988 Sep;22(5):381-8. [Persian]

13. O'Neill LD, Wallstedt B, Eika B, Hartvigsen J. Factors associated with dropout in medical education: a literature review. Medical Education. 2011 May;45(5):440-54. [Persian]

14. Dortaj F, Moosapour N. Evaluation of Educational Performance of Quota and Nou-quota Student in Humanities. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education. 2006 Jan 10;11(3):79-101. [Persian]

15. Roudbari M, Asl Marz B. The academic progress of students in Zahedan University of Medical Sciences and its associated factors. Strides in Development of Medical Education. 2011 Jan 1;7(2):147-52. [Persian]

16. Rafati F, Sharif F, Zeighami B. Correlation between academic achievement and introversion-extroversion and neuroticism of nursing students in Shiraz. Journal of Inflammatory Diseases. 2004 May 10;8(1):24-31. [Persian]

17. Mirzaei.M,Zendehboodi. M, Amiri.S.N Barresi Vazeiat Tahsili Daneshjoyan Reshteh Pezeshki Vorodi Salhaye 1375 ta 1385 Daneshgah Oloum Pezeshki Boushehr Va Avamel Tasirgozar Bar An.15rd Iranian Conference on Health Professions Education

18. Lotfi M, Yatani SI, Heydari M. evaluation of educational status of martyr and veteran students inshahid sadoughi university of medical sciences (2005-2010).

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-23]