

عوامل مؤثر بر مشروط شدن دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد

معصومه دلارام^۱ فرشته آئین^۲ نسرين فروزنده^۳

^۱ استادیار گروه مامایی، ^۲ استادیار گروه پرستاری، ^۳ مربی گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

مجله پزشکی هرمزگان سال شانزدهم شماره دوم خرداد و تیر ۹۱ صفحات ۱۷۲-۱۶۳

چکیده

مقدمه: افت تحصیلی و مشروط شدن دانشجویان یکی از مشکلات عمده مراکز آموزش عالی کشور است. مطالعه حاضر به منظور تعیین عوامل مؤثر بر مشروط شدن دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد.

روش کار: در این پژوهش مقطعی، ۳۱۰ نفر از دانشجویان رشته‌های مختلف تحصیلی شرکت داشته و ۱۰۱ نفر از دانشجویانی که حداقل سابقه یک ترم مشروطی داشتند، با ۲۰۹ دانشجویی که سابقه‌ای از مشروطی نداشتند، از نظر بعضی عوامل مورد مقایسه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل مشاهده مستقیم پرونده‌های آموزشی و استفاده از پرسشنامه بود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و آزمونهای *t*، *کای* - دو و ضریب همبستگی پیرسون تجزیه و تحلیل و میزان $P < 0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج: تفاوت معنی‌داری در سن، جنس، معدل پایین دیپلم، استفاده از سهمیه غیرمناطق در کنکور سراسری، استعمال سیگار و سایر مواد مخدر، داشتن شغل حین تحصیل، عدم حضور منظم و تمرکز کم در کلاس درس بین دو گروه مشروط و غیر مشروط وجود داشت ($P < 0/001$). این تفاوت همچنین در مورد طولانی بودن فاصله اخذ دیپلم تا ورود به دانشگاه ($P = 0/002$)، اخذ دیپلم در شهریورماه ($P = 0/006$)، غیر بومی بودن ($P = 0/02$)، در قید حیات نبودن یکی از والدین ($P = 0/002$)، سابقه بیماری روانی ($P = 0/02$)، عدم علاقه به رشته تحصیلی و دانشگاه محل تحصیل ($P = 0/04$) و عدم داشتن برنامه منظم برای مطالعه ($P = 0/004$) نیز معنی‌دار بود. همچنین سلامت عمومی دانشجویان مشروط پایین‌تر از دانشجویان غیر مشروط بود ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: توجه به عوامل مختلفی که از قبل بازنگری نحوه پذیرش دانشجو، مشاوره تحصیلی، ارائه کارگاههای آموزشی برنامه‌ریزی مطالعه، حذف سهمیه‌ها، افزایش کمک هزینه‌های تحصیلی و وام‌های دانشجویی و بکارگیری روش‌هایی جهت افزایش سلامت عمومی دانشجویان می‌تواند از کاهش مشکلات آموزشی دانشجویان مؤثر باشد.

کلیدواژه‌ها: افت تحصیلی - عوامل - دانشجویان

نویسنده مسئول:

معصومه دلارام

گروه مامایی دانشکده پرستاری و

مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

شهرکرد - ایران

تلفن: ۰۹۸ ۹۱۲ ۲۸۲ ۴۸۶۹

پست الکترونیکی:

msoumehdelaram@yahoo.com

دریافت مقاله: ۸۹/۸/۱۱ اصلاح نهایی: ۹۰/۳/۳۰ پذیرش مقاله: ۹۰/۴/۶

مقدمه:

پزشکی در طی تحصیل خود، حداقل یک ترم تحصیلی مشروط می‌شوند که این وضعیت نه تنها ممکن است دانشجویان را از نظر عاطفی و اجتماعی دچار مشکل نماید، بلکه از نظر پیشرفت تحصیلی نیز آنها را در معرض خطر محرومیت از تحصیل قرار می‌دهد (۲،۳). نتایج یک تحقیق در امریکا بر روی افرادی که اقدام به خودکشی کرده بودند، نشان داد که شایع‌ترین علت خودکشی، شکست در تحصیل

افت تحصیلی و به دنبال آن مشروط شدن دانشجویان در دانشگاهها، یکی از مشکلات عمده مراکز آموزش عالی کشور است که نه تنها باعث اتلاف وقت و هزینه‌های جاری شده، بلکه زمینه‌ساز مسائل و مشکلات روانی، خانوادگی و اجتماعی دانشجویان نیز می‌شود (۱). نتایج تحقیقات نشان داده است که حدود ۱۲ درصد دانشجویان دانشگاههای علوم

غیرمشروط بر حسب سال ورود به دانشگاه و رشته تحصیلی به قید قرعه انتخاب شدند. بطور مثال اگر ۲ نفر از دانشجویان پزشکی ورودی ۸۳ مشروط شده بودند، از همان گروه ۵-۴ نفر بطور تصادفی به عنوان دانشجوی غیرمشروط انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها به وسیله پرسشنامه‌ای خودساخته، در برگزیده اطلاعات فردی، خانوادگی، معیشتی، آموزشی، سهمیه‌ای و پرسشنامه سلامت عمومی (General Health Questionnaire) ۲۸ سئوالی صورت گرفت. این پرسشنامه توسط گلد برگ در سال ۱۹۷۹ طرح و به عنوان یک ابزار غربالگری برای بررسی میزان اختلال روانپزشکی در گروه‌های مختلف مورد استفاده قرار گرفت. فرم اصلی دارای ۶۰ سئوال می‌باشد و فرم‌های کوتاه آن بصورت ۳۰، ۲۸ و ۱۲ سئوالی از نسخه اصلی اقتباس شده است. فرم ۲۸ سئوالی که در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت، با روش تحلیل عاملی از نسخه اصلی بدست آمده و از ۴ خرده مقیاس تشکیل شده است. خرده مقیاس A برای علائم جسمی، خرده مقیاس B برای علائم اضطرابی، خرده مقیاس C برای اختلال کارکرد اجتماعی و خرده مقیاس D برای افسردگی شدید است. هر عبارت دارای ۴ گزینه می‌باشد که حداقل امتیاز به گزینه الف (۰) و حداکثر امتیاز به گزینه دال (۳) تعلق می‌گیرد. این روش نمره‌گذاری به صورت لیکرت بوده و حداکثر امتیازی که یک نفر می‌تواند کسب کند، ۸۴ است. تحقیقات متعددی درباره روائی و پایایی این ابزار در داخل کشور انجام شده است و ضریب پایایی بالایی برای آن بدست آمده است. نقطه برش این پرسشنامه در مطالعات متعدد در کشور بین ۲۱ تا ۲۳ تعیین شده است (۱۱). در مطالعه حاضر از نقطه برش ۲۲ استفاده شده است. بدین معنی که نمره کمتر از ۲۲ به معنای داشتن سلامت روان و نمره بالاتر از آن به معنای اختلال در سلامت روان است. روائی پرسشنامه خودساخته هم از طریق اعتبار محتوی و پایایی آن از طریق آزمون مجدد تعیین شد. جهت تکمیل پرسشنامه، طی نامه‌ای از طرف معاونت آموزشی دانشگاه، از دانشجویان دو گروه مشروط و غیر مشروط جداگانه دعوت به عمل آمد که در جلسه‌ای حضور یابند. در این جلسه ابتدا در خصوص اهمیت موضوع تحقیق و موارد استفاده از یافته‌های تحقیق گفتگو و از آنان درخواست

بوده است (۴). مطالعات انجام شده نشان داده است که سلامت جسمی - روانی و موفقیت تحصیلی دانشجویان، متأثر از عوامل مختلفی است که از جمله آنها می‌توان به وجود فشارهای مختلف از ابتدا تا انتهای دوره تحصیلی، کیفیت از عهده برآمدن دانشجو در برابر این مشکلات و چگونگی حمایت دانشگاه و سایر مؤسسات از وی اشاره کرد (۵).

افت تحصیلی در رشته‌های مختلف دانشگاهی، می‌تواند متفاوت و تحت تأثیر عوامل عدیده‌ای باشد. از جمله این عوامل می‌توان به ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان (۶،۷)، شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی خانواده (۸)، مشکلات مالی، زندگی در خوابگاه و دوری از خانواده، ویژگی‌های رشته تحصیلی و علاقه دانشجو به رشته تحصیلی (۹)، منابع، تجهیزات آموزشی و شیوه تدریس اساتید (۱۰) اشاره کرد. شناخت علل عدم پیشرفت تحصیلی و به دنبال آن، مشروط شدن دانشجویان و نقش هر یک از این عوامل در ایجاد این مشکل، اهمیت زیادی داشته و تعیین نقش هر یک از این عوامل در مشروطی دانشجویان می‌تواند دست‌اندرکاران را در طراحی و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای در جهت پیشگیری از افت تحصیلی یاری نماید. با توجه به افزایش وضعیت مشروطی در بعضی از رشته‌های دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و مشخص نبودن عوامل مؤثر بر آن، این مطالعه با هدف بررسی عوامل مؤثر در مشروط شدن دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد انجام شد.

روش کار:

این مطالعه یک مطالعه توصیفی - تحلیلی بود و جامعه مورد مطالعه کلیه دانشجویان شاغل به تحصیل در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد بودند. این بررسی در دو گروه مورد و شاهد انجام شد. گروه مورد دانشجویانی بودند که در نیمسال اول و دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در رشته‌های مختلف مشغول به تحصیل بوده و حداقل سابقه یک ترم مشروطی داشتند و گروه شاهد افرادی بودند که از همان کلاس انتخاب شده بودند و سابقه مشروطی نداشتند. نحوه انتخاب دانشجویان غیر مشروط بدین صورت بود که دو برابر تعداد دانشجویان مشروط از هر رشته تحصیلی، دانشجویان

متغیرهای فردی، خانوادگی، سهمیه‌ای و معیشتی دو گروه در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

از نظر شغل پدر و مادر تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت. توزیع فراوانی متغیرهای آموزشی در جدول شماره ۳ ارائه شده است. ۲۶/۵ درصد دانشجویان مشروط مربوط به دانشکده بهداشت، ۳۳/۵ درصد مربوط به دانشکده پزشکی، ۱۱/۸ درصد مربوط به دانشکده پیراپزشکی و ۲۳/۱ درصد مربوط به دانشکده پرستاری و مامایی بودند. ۳۳/۵ درصد دانشجویان مشروط در رشته پزشکی، ۲۰/۷ در رشته پرستاری، ۱۸/۸ درصد در رشته بهداشت محیط، ۱۱/۸ درصد در رشته علوم آزمایشگاهی، ۵/۹ درصد در رشته مبارزه با بیماریها، ۳/۹ درصد در رشته فوریتهای پزشکی، ۱/۸ درصد در رشته اتاق عمل، ۰/۹ درصد در رشته مامایی، ۰/۹ درصد در رشته بهداشت خانواده و ۰/۹ درصد در رشته بهداشت عمومی مشغول تحصیل بودند.

۷۵/۵ درصد دانشجویان سابقه یک ترم مشروطی، ۲۰/۲ درصد سابقه دو ترم، ۲/۱ درصد سابقه سه ترم و ۲/۱ درصد سابقه سه ترم مشروطی داشتند. ۱۹/۵ درصد دانشجویان در ترم یک، ۱۹/۵ درصد در ترم دو، حدود ۱۹/۵ درصد در ترم سه، ۹/۱ درصد در ترم چهار، ۵/۷ درصد هم در ترم یک و هم در ترم دو مشروط شده بودند. ۵/۷ درصد هم سابقه مشروطی را در ترم سه و چهار اعلام کردند. سابقه مشروطی در ترم‌های بالاتر کمتر بود. میانگین معدل ترم مشروطی ۱۱/۲۸ بود. ارتباط معنی‌داری بین رشته تحصیلی و واحد درسی افتاده وجود نداشت.

میانگین نمره کل سلامت روان در گروه مشروط ۳۳/۲۷±۱۵/۴ و در گروه غیر مشروط ۲۷/۲۱±۱۳/۶ بود و با انجام آزمون t تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود داشت ($P < ۰/۰۰۱$). بدین معنی که دانشجویان مشروط از سلامت روانی کمتری برخوردار بودند. میانگین امتیازات بعد جسمی سلامت روان در دانشجویان مشروط ۷/۴۵±۴/۷ و در دانشجویان غیر مشروط ۶/۷۶±۴/۰ بود و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت.

همکاری شد. جهت رعایت مسائل اخلاقی پژوهش، به دانشجویان اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند. تجزیه و تحلیل اطلاعات با نرم‌افزار SPSS و آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون تی مستقل، کای دو و ضریب همبستگی پیرسون) انجام و میزان $P < ۰/۰۵$ از نظر آماری معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج:

در طی دو نیمسال تحصیلی ۱۰۱ دانشجوی مشروط با ۲۰۹ دانشجوی غیرمشروط در چهار دانشکده پزشکی، پرستاری و مامایی، بهداشت و پیراپزشکی از نظر عوامل فردی، خانوادگی، آموزشی، معیشتی، سهمیه‌ای و سلامت روان مورد مقایسه قرار گرفتند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای کمی در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱- میانگین و انحراف معیار متغیرهای کمی در دو گروه مشروط و غیرمشروط

P-value	نوع مشروطی		متغیرهای کمی
	غیر مشروط	مشروط	
	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	
< ۰/۰۰۱	۲۱/۳۱±۱/۴	۲۲/۰۲±۴	سن
< ۰/۰۰۱	۱۷/۴۷±۱/۵	۱۶/۱۲±۲/۲	معدل دیپلم
۰/۴۷	۵۴/۸۶±۱۸/۳	۵۲/۴۱±۱۹/۸	درصد دروس اختصاصی کنکور
۰/۴۹	۹/۸۲±۵/۲	۹/۳۷±۵/۱	تحصیلات پدر
۰/۴۶	۷/۵۸±۵	۷/۱۰±۵/۱	تحصیلات مادر
۰/۰۳	۱۵/۷۲±۱/۳	۱۲/۹۷±۱/۱	معدل ترم‌های گذشته در دانشگاه
۰/۰۰۲	۱/۱۶±۰/۴	۱/۴۹±۰/۹	فاصله بین اخذ دیپلم تا ورود به دانشگاه

در کل ۴۹ درصد دانشجویان مرد و ۵۱ درصد زن بودند و از ۱۰۱ دانشجوی مشروط، ۷۴ نفر مرد و ۲۷ نفر زن بودند و از ۲۰۹ دانشجوی غیر مشروط ۷۸ نفر مرد و ۱۳۱ نفر زن بودند و تفاوت معنی‌داری از نظر جنس بین دانشجویان مشروط و غیر مشروط وجود داشت، بدین معنی که درصد مشروطی در دانشجویان مذکر بیشتر بود ($P < ۰/۰۰۱$). توزیع فراوانی

جدول شماره ۲- توزیع فراوانی متغیرهای فردی، خانوادگی و سهمیه‌ای در دو گروه دانشجویان مشروط و غیرمشروط

P-value	X ²	غیرمشروط	مشروط	عوامل مرتبط	سهمیه
P<۰/۰۰۱	۱۹/۳۳	۲۰۹ (۲۰۲)	۱۰۱ (۸۳)	مناطق	سهمیه
		۲۰۹ (۷)	۱۰۱ (۱۸)	ایثارگران	
۰/۱۸	۱/۱۱	۲۰۹ (۱۸۴)	۱۰۱ (۸۵)	مجرد	وضعیت تأهل
		۲۰۹ (۲۵)	۱۰۱ (۱۶)	متاهل	
۰/۰۰۶	۸/۶۲	۲۰۹ (۲۰۷)	۱۰۱ (۹۴)	خرداد	زمان اخذ دیپلم
		۲۰۹ (۲)	۱۰۱ (۷)	شهریور	
۰/۵۴	۰/۰۰۰	۲۰۹ (۱۳۰)	۱۰۱ (۶۲)	بلی	سکونت در خوابگاه
		۲۰۹ (۷۹)	۱۰۱ (۳۸)	خیر	
۰/۰۲	۴/۳۳	۲۰۹ (۱۴۶)	۱۰۱ (۵۸)	بلی	بومی استان
		۲۰۹ (۶۳)	۱۰۱ (۴۳)	خیر	
۰/۴۳	۰/۱۲	۲۰۹ (۱۹۰)	۱۰۱ (۸۹)	شخصی	وضعیت مسکن خانواده
		۲۰۹ (۱۹)	۱۰۱ (۱۰)	اجاره‌ای	
		۲۰۹ (۸۹)	۱۰۱ (۴۳)	مرکز استان	
۰/۹۹	۰/۰۱	۲۰۹ (۹۸)	۱۰۱ (۴۷)	شهرستان	محل اخذ مدرک
		۲۰۹ (۲۲)	۱۰۱ (۱۱)	روستا و بخش	
		۲۰۹ (۱۲)	۱۰۱ (۳۳)	بلی	
P<۰/۰۰۱	۱۸/۲۵	۲۰۹ (۱۹۷)	۱۰۱ (۷۸)	خیر	استعمال سیگار
		۲۰۹ (۳)	۱۰۱ (۱۲)	بلی	
P<۰/۰۰۱	۱۴/۳۰	۲۰۹ (۲۰۶)	۱۰۱ (۸۹)	خیر	استعمال سایر مواد مخدر
		۲۰۹ (۱۹۷)	۱۰۱ (۸۲)	بلی	
۰/۰۰۲	۱۱/۵۹	۲۰۹ (۱۲)	۱۰۱ (۱۹)	خیر	در قید حیات بودن والدین
		۲۰۹ (۱۹۷)	۱۰۱ (۷۱)	والدین	
P<۰/۰۰۱	۳۳/۳۷	۲۰۹ (۱۲)	۱۰۱ (۳۰)	کار شخصی	ثبوت تأمین مالی
		۲۰۹ (۹)	۱۰۱ (۳۴)	بلی	
P<۰/۰۰۱	۴۷/۴۱	۲۰۹ (۲۰۰)	۱۰۱ (۶۷)	خیر	داشتن شغل اضافه
		۲۰۹ (۷)	۱۰۱ (۱۰)	بلی	
۰/۰۲	۵/۴۵	۲۰۹ (۲۰۲)	۱۰۱ (۹۱)	خیر	سابقه بیماری روانی
		۲۰۹ (۷)	۱۰۱ (۸)	بلی	
۰/۱۲	۲/۰۸	۲۰۹ (۲۰۲)	۱۰۱ (۹۳)	خیر	سابقه بیماری مزمن

درصد محیط خوابگاه را در مشروط شدن خود مؤثر می‌دانستند.

بحث و نتیجه‌گیری:

نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که میانگین سنی دانشجویان مشروط بالاتر از دانشجویان غیرمشروط است. در تحقیق مشابهی که توسط علیخانی و همکاران انجام شده، نیز میانگین سنی دانشجویان دارای افت تحصیلی، بیشتر بوده است (۱). خزاعی و همکاران نیز یافته‌های مشابهی را گزارش کرده‌اند (۱۲). بین افزایش سن و افت تحصیلی ارتباط مستقیمی وجود دارد که در

میانگین امتیازات بعد اضطرابی سلامت روان در دانشجویان مشروط $7/1 \pm 7/2$ بود و تفاوت دو گروه معنی‌دار بود ($P=0/02$). بعد اجتماعی سلامت روان در دانشجویان مشروط $10/0 \pm 3/4$ و در دانشجویان غیرمشروط $9/66 \pm 2/3$ بود و تفاوت دو گروه معنی‌دار نبود. بعد افسردگی سلامت روان در دانشجویان مشروط $6/87 \pm 6/1$ و در دانشجویان غیرمشروط $4/21 \pm 4/6$ بود و تفاوت دو گروه معنی‌دار بود ($P<0/001$). ۳۶/۵ درصد دانشجویان مشروط منابع تدریس، ۳۰ درصد روش تدریس اساتید، ۲۹/۵ درصد برنامه‌ریزی آموزشی، ۲۶/۵ درصد اساتید مشاور، ۳۰ درصد محیط فیزیکی دانشگاه و ۴۸/۵

مطالعه حاضر و سایر مطالعات (۱۶-۱۳) مورد توجه قرار گرفته است، در حالی که در برخی مطالعات تأثیر افزایش سن بر افت تحصیلی معنی‌دار نبوده است (۱۰). در حقیقت افزایش سن به تنهایی نمی‌تواند علت افت تحصیلی باشد و مسائل جانبی همراه آن نظیر تأهل و اشتغال، اثر آن را تقویت می‌نمایند.

در مطالعه حاضر جنس دانشجویان با افت تحصیلی آنان رابطه مستقیمی داشت و میزان مشروط شدن در افراد مذکر بیشتر از افراد مونث بود. این مسئله در مطالعات دیگر نیز مورد تأیید واقع نشده است (۱۷، ۱۶، ۱۰). صرف نظر از تفاوت رشته‌های تحصیلی مورد بررسی در هر یک از مطالعات، علت افت تحصیلی در زنان و مردان متفاوت بوده، زنان بیشتر به دلایل شخصی نظیر ازدواج و مردان به دلیل برنامه‌های درسی، افت تحصیلی دارند و عوامل مادی بر هر دو تأثیرگذار هستند. در مطالعه خدیوزاده و همکاران گزارش شده است که پسران بیش از دختران در معرض افت تحصیلی قرار داشته و در بررسی متغیرهای فردی، اجتماعی و تحصیلی مشخص گردیده است که عوامل اجتماعی و خانوادگی مثل فقدان پدر بیش از بقیه عوامل بر افت تحصیلی پسران مؤثر است (۱۸). در مطالعه حاضر ۲۷ درصد دانشجویان مشروط، متأهل بوده‌اند، اما وضعیت تأهل در این مطالعه تأثیری در مشروط شدن نداشته است. مطلق و همکاران گزارش کرده‌اند که میزان مشروطی در دانشجویان متأهل بیشتر است و علت آن هم مسئولیت بیشتر آنها در تأمین مالی خانواده و فرصت کمتر برای مطالعه عنوان شده است (۹).

سهمیه قبولی در دانشگاه در تمام مطالعات از جمله بررسی حاضر، اثر معنی‌داری بر افت تحصیلی دانشجویان داشته است، به نحوی که دانشجویان سهمیه مناطق از شرایط تحصیلی بهتری برخوردار بوده، ولی سهمیه‌های غیرمناطق (بهبیاری، رزمندگان، شاهد و ایثارگر) از افت تحصیلی بیشتری برخوردار بوده‌اند. در مطالعه خزاعی و همکاران، سهمیه غیرمناطق بیشترین همبستگی را با افت تحصیلی نشان داده است. در این

مطالعه آمده است که علیرغم آگاهی از این موضوع و بیان برخی راهکارها در مطالعات قبلی، فکر اساسی در مورد رفع مشکلات بنیادی دانشجویان مذکور به عمل نیامده است. لذا با توجه به حذف دروس پیش دانشگاهی در بسیاری از دانشگاهها، ضرورت برقراری مجدد دروس مذکور و ارائه مناسب و با کیفیت آن توسط مدرسین توانمند، همچنین ارائه خدمات مشاوره‌ای و تحصیلی مطلوب پیشنهاد می‌گردد. همچنین تجدید نظر در شیوه گزینش داوطلبان سهمیه غیرمناطق، مثلاً گذراندن موفقیت‌آمیز حداقل یک ترم مقدماتی و کلی جهت ورود به رشته‌های تحصیلی سنگین‌تر مثل پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی، توصیه می‌گردد (۱۲). اجرای برنامه‌هایی نظیر مشاوره و راهنمایی و کمک اساتید راهنما و برنامه‌های ستاد شاهد در دانشگاههای علوم پزشکی کشور می‌تواند نقش مهمی در ارتقاء سطح علمی این دانشجویان داشته باشد.

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که دانشجویان مشروط بیشتر دیپلم خود را در شهریورماه و با ۱/۵ نمره کمتر از سایر دانشجویان گرفته‌اند. این یافته نشان می‌دهد که دانشجویان مشروط قبل از شروع به تحصیل در دانشگاه، نیز عملکرد پایین‌تری داشته‌اند. یافته‌های ده‌بزرگی و فیروزی نیز در مورد معدل، مشابه پژوهش حاضر بوده و هر دو بیانگر نقش مهم معدل متوسطه در موفقیت در دانشگاه است (۱۶، ۱۳).

اکثر مطالعات سکونت در خوابگاه را بر افت تحصیلی مؤثر دانسته و آن را عامل بهبود عملکرد تحصیلی بیان کرده‌اند (۱). در مطالعه حاضر سکونت یا عدم سکونت در خوابگاه و شخصی یا اجاره‌ای بودن منزل، تأثیر در افت تحصیلی دانشجویان نداشته است. باید توجه داشت که سکونت در خوابگاه به تنهایی نمی‌تواند معیار مؤثری بر افت تحصیلی محسوب گردد، بلکه می‌بایست امکانات خوابگاه، فاصله آن تا دانشکده و موارد دیگر را نیز در نظر گرفت.

در مطالعه حاضر تفاوت معنی‌داری از نظر رضایت از رشته تحصیلی و رضایت از دانشگاه محل تحصیل

بین دو گروه دانشجویان مشروط و غیر مشروط وجود داشت و دانشجویان مشروط در این مورد رضایت کمتری را ابراز داشتند. مطلق و همکاران نیز یافته مشابهی را گزارش کرده‌اند (۹). با توجه به اینکه درصد افت تحصیلی و به عبارت دیگر میزان مشروطی در دانشجویان غیربومی بیشتر بود، به نظر می‌رسد باید در مشاوره تحصیلی دانشجویان قبل از ورود به دانشگاه علاوه بر تأکید بر رشته تحصیلی مورد علاقه، در انتخاب دانشگاه مورد نظر هم دقت شود تا نقش این عامل در افت تحصیلی دانشجویان به حداقل برسد. دانشجویانی که بلافاصله بعد از گرفتن دیپلم وارد دانشگاه می‌شوند، به دلیل پیوستگی تحصیلی، احتمالاً موفقیت بیشتری را تجربه می‌کنند. نتایج این مطالعه نشان داد که فاصله بین گرفتن دیپلم و رفتن به دانشگاه در دانشجویان مشروط و غیرمشروط متفاوت است و این زمان در دانشجویان مشروط بیشتر است. شاید گسست تحصیلی عامل عدم موفقیت در این گروه از دانشجویان بوده باشد. این یافته با نتایج مطالعات دیگر نیز هم‌خوانی دارد (۲۰۱۳، ۱۹).

دانشجویان مشروط در مقایسه با دانشجویان غیرمشروط بیشتر شاغل بوده‌اند. یافته‌های دو مطالعه انجام شده در مشهد و شیراز نیز مشابه مطالعه حاضر گزارش شده است (۱۳، ۱۴). دقت و تمرکز در کلاس در دو گروه مورد مطالعه اختلاف معنی‌داری را نشان داد. با افزایش کیفیت کلاس‌های درسی و نحوه تدریس اساتید و استفاده از وسایل کمک آموزشی در آموزش دانشجویان، می‌توان دقت و تمرکز آنها را افزایش داد. در مطالعه حاضر اکثر دانشجویان ناموفق برنامه‌ریزی منظمی برای مطالعه نداشته و حضور آنها در کلاس‌های درس نیز کمتر بوده است. مطالعه‌ای گزارش کرده است که راهبردهای مطالعه و یادگیری در موفقیت تحصیلی دانشجویان، به ویژه آنهایی که دارای مشکلات تحصیلی هستند، نقش مؤثری دارد (۳). در مطالعه حاضر میزان مطالعه در شبانه روز در دو گروه دانشجویان مشروط و غیرمشروط مشابه بود و اکثر آنها کمتر از دو ساعت مطالعه را در این مدت مطرح کردند. در مطالعه حاضر

۴۲/۵ درصد از دانشجویان ناموفق غیربومی بودند. سایر مطالعات نیز نشان داده‌اند که با توجه به کمبودهای متعددی که در خوابگاه‌های دانشجویی مشاهده می‌شود، افراد دارای منزل شخصی عملکرد بهتری در تحصیل نشان می‌دهند (۹، ۱۳). در مطالعه حاضر استعمال سیگار و سایر مواد مخدر در دو گروه متفاوت بود و افرادی که سابقه مشروط شدن داشتند، بیشتر به این کار اقدام کرده بودند. در مطالعه Murari و همکاران نیز فاکتورهایی همچون استعمال سیگار و عدم رضایت از زندگی از عوامل مؤثر بر مشروط شدن دانشجویان عنوان شده است (۱۹). افرادی که سابقه بیماری روانی داشتند، بیشتر هم مشروط شده بودند. در مطالعه حاضر سلامت عمومی دانشجویان مشروط و غیرمشروط اختلاف معنی‌داری داشت. بدین صورت که سلامت روان دانشجویان مشروط پایین‌تر از دانشجویان غیرمشروط بود که با نتایج به دست آمده از تحقیق زارع و مطلق هم‌خوانی دارد (۹، ۲۰). مطالعات دیگری هم تأیید کرده‌اند که دوران دانشجویی، دوره‌ای مهیج و پر چالش برای دانشجویان است. در طول این دوره، کلیه دانشجویان، به ویژه دانشجویان گروه علوم پزشکی، به دلیل رویارویی با عوامل استرس‌زای بیشتر و لزوم سازگاری مناسب، باید از سلامت روانی و خوداتکایی بیشتری برخوردار باشند تا بتوانند به توفیق افزون‌تری در تحصیل و در نهایت، در حرفه خود دست یابند. ویژگی‌های شخصیتی، الزامات محیط آموزشی و اجتماعی دانشگاه و برخی عوامل اجتماعی - اقتصادی را می‌توان به عنوان متغیرهای مداخله‌گر در وضعیت تحصیلی آنان در نظر گرفت (۲۱).

در مطالعه حاضر، حیطه‌های اضطراب و افسردگی سلامت عمومی دانشجویان مشروط و غیر مشروط اختلاف معنی‌داری داشت و میانگین نمره‌های اضطراب و افسردگی دانشجویان مشروط بالاتر از دانشجویان غیرمشروط بود. چالش‌های دوران دانشجویی می‌تواند منابعی از اضطراب را برای آنان فراهم آورده و در نتیجه سلامت آنها را به خطر اندازد. اضطراب، افسردگی،

مشکلات جسمانی و به طور کلی، عدم سلامت، در افت یادگیری افراد مؤثر است. در مطالعات دیگر نیز بین سطح اضطراب پنهان و آشکار و میزان پیشرفت تحصیلی رابطه معنی‌دار و معکوسی وجود دارد. در این مطالعه همچنین آمده است که احساس بی‌ارزشی منجر به افسردگی، ترس از شکست در افراد با عزت نفس پایین و شکست دائمی شده، به همراه آن احساس عدم شایستگی و توانایی، رغبت و تلاش و کوشش را از فرد گرفته و در نهایت، روی عملکرد فرد تأثیر می‌گذارد (۲۲). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که روان نژندی با پیشرفت تحصیلی رابطه معکوس و معنی‌داری دارد. در این مطالعه همچنین آمده است که شاید دانشجویان مشروط دارای ویژگی‌هایی هستند که همزمان بر روی وضعیت تحصیلی و سلامت عمومی آنها تأثیر می‌گذارد، مثل گرفتاریهای خانوادگی بیشتر (مثلاً شلوغی خانواده) یا مشکلات اقتصادی - اجتماعی که در مطالعه حاضر نیز این نظر تأیید شده است. به علاوه محیط دانشگاه ضمن اینکه یک محیط آموزشی است، یک محیط اجتماعی نیز هست و مخاطرات خاص خود را دارد. برخی از دانشجویان در دوران دانشجویی با مشکلات کم و بیش بزرگی روبه‌رو می‌شوند، مثل عدم علاقه به رشته تحصیلی، احساس ناتوانی در یادگیری، انتخاب واحد نادرست، احساس اجبار در پذیرفتن مقررات آموزشی، مشکلات محیط خوابگاه، نیاز مالی، غربت، نگرانی نسبت به شغل آینده. البته همه مسائل روانی و اجتماعی دانشجویان برخاسته از شرایط آموزشی یا اجتماعی

دانشگاه نیست و ویژگی‌های شخصیتی و خانوادگی آنها نیز دخالت دارد (۲۳). اضطراب مهم‌ترین عاملی است که بر اساس نظریه تحلیل روانی، علت تمام بیماریهای روانی محسوب می‌گردد. اضطراب نتیجه سرخوردگی یا فشار روانی است (۲۴). از طرف دیگر افسردگی علت رایجی برای آشفتگی و همچنین کندی بهبودی در بیماریهای جسمی می‌باشد (۲۵). به نظر می‌رسد که بالاتر بودن میانگین افسردگی و اضطراب در دانشجویان مشروط با مشکلاتی نظیر مشکلات مالی و سنگینی درس، نگرانی‌های مربوط به آینده، نگرانی در ارتباط با ازدواج، تأمین خواسته‌های ضروری، استرس‌های ناشی از محیط دانشگاه و سازگاری با محیط خوابگاه و دوری از خانواده مرتبط باشد. البته در تفسیر نتایج، محدودیتهای مطالعه نیز می‌توانند دخیل باشد. عدم وجود انگیزه یا رغبت دانشجویان برای پاسخگویی به پرسشنامه‌های تحقیقاتی، از مشکلات رایج این نوع پژوهش‌ها می‌باشد. انجام مطالعه‌ای وسیع‌تر با لحاظ کردن متغیرهای دخیل و کنترل متغیرهای مزاحم، انتخاب بهتری برای رسیدن به نتایج بهتر می‌باشد. پژوهش‌های مقایسه‌ای دیگر در سایر دانشگاهها می‌تواند ابهامات موضوع را برطرف نماید.

سپاسگزاری:

بدینوسیله از کلیه دانشجویانی که در این پژوهش ما را یاری کردند، سپاسگزاری به عمل می‌آید.

References

منابع

1. Alikhani SH, Markazi Moghaddam N, Zand Begleh M. Evaluation of influencing factors of educational decline of nursing students of Army University of medical sciences between 2001 and 2004. *Journal of Army University of Medical Sciences of the I.r Iran*. 2006;2:819-824. [Persian]
2. Hazavehei MM, Fathei Y, Shamshirei M. Study on the causes of students' academic probation in Hamadan University of Medical Sciences, 2001-2002. *Strides in Development of Medical Education*. 2006;1:33-42. [Persian]
3. Khadivzadeh T. Indicators of educational failure and its risk factors in nursing and midwifery Mashhad University of medical sciences. *Journal of Medical Education*. 2003;10:72. [Persian]
4. Meilman PW, Pattis JA, Kraus-Zeilmann D. Suicide attempts and threats on one college campus: policy and practice. *J Am Coll Health*. 1994;42:147-154.
5. Shams B, Farshidfar M, Hassanzadeh A. Effect of counseling on the achievement of university students with droupout. *Iranian Journal of Medical Education*. 2000;1:35-39. [Persian]
6. Abhari A, Sarrami GH. Psychological evaluation of enrolled medical college students: a predicting measure of academic underachievement. *The Journal of Tehran Faculty of Medicine*. 1998;56:62-68. [Persian]
7. Shams B, Farshidfar M, Hassanzadeh A. Comparing of demographic, personality and attitude characteristics of students with academic Failures in Isfahan university of medical sciences. *Journal of Research in Medical Sciences*. 1997;2:222-226. [Persian]
8. Raoufi M, Sadagat K, Hanae J, Khodadi Kh, Nazari M, Pouzesh Sh, et al. Effective familial-individual factors on drop out of the students of Tabriz University of Medical Sciences in Academic Year (2005- 2006). *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences and Health Services*. 2008;29:113-115 [Persian]
9. Motlagh M, Elhampour H, Shakurnia A. Factors Affecting Students' Academic Failure in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences in 2005. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008;8:91-99. [Persian]
10. Moniri R. Ghalebtarash H, Mussavi GH. The Reasons of Educational Failure among paramedical students in Kashan University of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006;1:135-140. [Persian]
11. Dibajnia P, Bakhtiari M. Mental health status of the students in the faculty of Rehabilitation, Shahid Beheshti University, 2002. *Journal of Ardebil University of Medical Sciences*. 2002 ;1:27-32. [Persian]
12. Khazaei M, Rezaei M, Khazaei S. Survey of personal and educational characters in unsuccess medical students in compare with success students. *Journal of Semnan University of Medical Sciences*. 2008;9:87-92. [Persian]
13. Dehbozorgi GhR, Mooseli HA. A survey on dropout risk factors among medical students, Shiraz medical University, 1999. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2003;0:74-78. [Persian]
14. Derakhshan A, Khadivzadeh T, Khoraminia SH. Indices of educational dropout and the effective factors in medical students of Mashhad medical University. *Journal of Medical Education*. 2003;4:94. [Persian]
15. Farhadi A, Kadkhodaei HR, Hassanpour AN. Effective factors on student's academic dropout in Lorestan University of medical sciences. *Journal of Medical Education*. 2003;4:86. [Persian]
16. Saberfirozi M, Panjeh Shahin MR, Mosavi Nasab M. Survey of dropout factors in students of Shiraz University of medical sciences (1998-1999). *Teb Va Tazkiyeh*. 2002; 45:16-21. [Persian]
17. Lazin R, Neumann R. Student characteristics as predictors of drop out from medical school. *Med Edu*. 1991;25:396-404.
18. Khadivzadeh T, Seif AA, Valayi N. The relationship of students' Study strategies with their personal characteristics and academic background. *Iranian Journal of Medical Education*. 2004;4:53-61.
19. Murai H, Nakayama T. A one-year follow-up study on predictors of temporary leaves and drop-outs among students at a women's junior college. *J Epidemiol*. 2008;18:26-36.

20. Zare N, Daneshpajoo F, Amini M, Razeghi M, Fallahzadeh M. Relationship between self-esteem, general health and academic achievement in students' of Shiraz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2007;7:59-66.
21. Borghei NS, Hosseini SA, Rabiee MR. The educational condition of nurses and midwiferis graduated from Gorgan University of Medical Sciences. *Journal of Gorgan Bouyeh Faculty of Nursing & Midwifery*. 2008;5:36-44. [Persian]
22. Woo TO, Frank N. Academic performance and perceived validity of grades: an additional case for self enhancement. *The Journal of Social Psychology*. 2000;140:218-226.
23. Khosravi M, DBigdely I. The relationship between personality factors and test anxiety among university students'. *Journal of Behavioral Sciences*. 2008;2:13-24. [Persian]
24. Zaid ZA, Chan SC, Ho JJ. Emotional disorders among medical students in a Malaysian private medical school. *Singapore Med J*. 2007;48:895-899.
25. Rezai R, Beheshti Z, Hajihoseini F, Seiedi J. Study of relation between studying of universities and psychiatric health in first and last grade students of nursing. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2007;1:67-74. [Persian]

The effective factors on dropout in students of Shahrekord University of Medical Sciences

M. Delaram, MSc¹ F. Aein, MSc² N. Fouroozandeh, MSc³

Assistant Professor Department of Midwifery¹, Assistant Professor Department of Nursing², Instructor Department of Nursing¹, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

(Received 2 Nov, 2010 Accepted 27 June, 2011)

ABSTRACT

Introduction: Educational failure and dropping out are the major problems of higher educational centers. The present study was performed to detect the influencing factors of educational decline in students of Shahrekord University of Medical Sciences.

Methods: In this cross-sectional study, 101 students with history of dropping out were compared with 209 students without any education problem history. Data were collected directly from their educational file using a designed questionnaire and analysed by SPSS. $P < 0.05$ was considered significant.

Results: There was a significant difference between dropped and non-dropped out of students with regard to age ($P < 0.001$), sex ($P < 0.001$), diploma score ($P < 0.001$), quota ($P < 0.001$), smoking and addiction ($P < 0.001$), part time job ($P < 0.001$), absence and low concentration in class ($P < 0.001$). A significant difference was observed in the time gap between graduation from the high school to university admission ($P = 0.002$), late high school diploma ($P = 0.006$), non-nativity ($P = 0.02$), previous psychological disease ($P = 0.02$), non-interested to course and university ($P = 0.04$) and didn't have a regular program for studying ($P = 0.004$). Moreover, general health of dropping out students was lower than other students ($P < 0.001$).

Conclusion: It seems that university admission criteria should be changed. Education consultation, long-term financial loans and increasing welfare facilities can reduce education problems of the students.

Key words: Dropout - Factors - Students

Correspondence:
M. Delaram, MSc.
Midwifery Department
Nursing & Midwifery School.
Shahrekord University of
Medical Sciences.
Shahrekord, Iran
Tel: +98 913 282 4869
Email:
masoumehdelaram@shku.com