

برون دادهای نامطلوب و عوامل مرتبط با آن در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

زهرا تقریبی^۱، اسماعیل فخاریان^۲، اصغر رسولی نژاد^۳، حسین اکبری^۴، حسین عاملی^۵

۱. مربی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان (مؤلف مسئول)

۲. دانشیار، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۳. مربی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۴. دانشیار، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۵. مربی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان

مندیث / دوره دوم / شماره ۲ و ۳ / زمستان ۱۳۹۰

چکیده

◊ زمینه و هدف: به منظور بهبود عملکرد مؤسسات آموزشی، شناسایی وضعیت برون دادهای نامطلوب و عوامل مؤثر بر بروز شاخص‌های مربوطه امری ضروری است؛ لذا با هدف بررسی برون دادهای نامطلوب و عوامل مرتبط با آن در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان؛ مطالعه‌ای بر روی کلیه دانش‌آموختگان این دانشکده انجام گرفت.

◊ مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی کلیه دانش‌آموختگان دانشکده مذکور از سال ۱۳۶۵ تا انتهای ۱۳۸۲ (۱۱۷۴ نفر) به روش سرشماری انتخاب شدند. پرسشنامه‌ای حاوی شاخص‌های تعیین‌کننده نامطلوب بودن برون داد مؤسسات آموزشی (اخذ معدل نامطلوب، انصراف، اخراج، ترک تحصیل، تغییر رشته) و عوامل مرتبط احتمالی استفاده گردید. اطلاعات با SPSS16 با استفاده از نسبت شانس و درصد تفاوت تجزیه و تحلیل شد.

◊ یافته‌ها: معدل کل در ۸/۰۱٪ واحدهای پژوهش نامطلوب بود. ۵۱٪ تغییر رشته، ۲/۵۵٪ انصراف، ۵۱٪/۰/۵۱٪ اخراج و ۱/۷۹٪ ترک تحصیل کرده بودند. به علاوه، بروز برون دادهای نامطلوب با ویژگی‌های فردی، معیارهای پذیرش و پیشینه تحصیلی دانشجویان ارتباط داشت.

◊ نتیجه‌گیری: با توجه به وضعیت برون دادهای نامطلوب و عوامل خطر مربوطه؛ جهت بهبود عملکرد مؤسسات آموزشی، تغییر در شیوه‌های گزینش و آموزش دانشجو، و برنامه‌ریزی جهت شناسایی و حمایت از دانشجویان در معرض خطر ضروری است.

◊ واژه‌های کلیدی: افت تحصیلی، شکست تحصیلی، برون داد نامطلوب، عوامل مرتبط

مقدمه

در رویکرد علمی، نظام آموزشی به مانند ماشینی است که در آن فراگیران بایستی بر اساس کیفیت و ویژگی‌های مورد انتظار تحول یابند؛ در صورتی که بازده مورد انتظار حاصل نشود، شکست تحصیلی و ائتلاف منابع آموزشی مطرح می‌گردد.^(۱) شکست تحصیلی به عنوان یکی از معضلات نظام‌های آموزشی در کلیه کشورها در مقطع دانشگاه به طور 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 آمریکا شکست تحصیلی گزارش گردیده است.^(۱ و ۲) در مورد شکست تحصیلی تعابیر متفاوتی ارائه شده که وجه مشترک همه آن‌ها ناتوانی در انجام و اتمام موفقیت‌آمیز دوره تحصیلات رسمی است.^(۱) مواردی نظیر اخذ معدل نامطلوب، اخراج، انصراف، ترک تحصیل و تغییر رشته از برون‌داده‌های نامطلوب در سیستم‌های آموزشی بوده که از مصادیق شکست تحصیلی می‌باشند.^(۳ و ۴) غالب پژوهش‌های انجام شده در این خصوص بر وضعیت معدل متمرکز بوده^(۵ و ۶) و به ندرت به سایر موارد پرداخته‌اند. لاین میزان ترک تحصیل دائمی در دانشجویان پزشکی دانشگاه بن گوریون را ۱۲/۶٪ برآورد کرده است.^(۹) آرولام پالام میزان تغییر رشته را در دانشجویان پزشکی در اولین سال تحصیل ۲/۴٪ گزارش نموده.^(۱۰) تقریبی و همکاران نیز میزان اخذ معدل نامطلوب، تغییر رشته، انصراف، اخراج و ترک تحصیل را در دانشکده پیراپزشکی کاشان در طی یک دوره سیزده ساله به ترتیب ۱۴/۵٪، ۲٪، ۰/۹٪، ۰/۴٪ و ۰/۱۶٪ ذکر نموده‌اند.^(۱۱) در هر صورت تحت تأثیر شرایط زمانی و مکانی، عوامل فردی و خانوادگی، عوامل اقتصادی - اجتماعی و مسائل و مشکلات آموزشی و بر اساس نوع شاخص مورد بررسی؛ آمارهای گزارش شده متفاوت می‌باشند. یافته‌های پژوهش‌های مختلف، مؤید این مطلب بوده و بیانگر تناقضات متعدد در ارتباط با نقش این‌گونه عوامل می‌باشند.^(۱۲-۲۰) با شناخت عوامل مسبب برون‌داده‌های نامطلوب در مؤسسات آموزشی می‌توان با برنامه‌ریزی صحیح به روند رشد آموزش کمک کرد و از تبعات ناشی از شکست تحصیلی جلوگیری

نمود، لذا با هدف بررسی برون‌داده‌های نامطلوب و عوامل مرتبط با آن مطالعه‌ای بر روی کلیه دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان از سال ۱۳۶۵ تا انتهای سال ۱۳۸۲ انجام گرفت.

روش بررسی

مطالعه حاضر مطالعه‌ای توصیفی از نوع مقطعی است که در آن کلیه دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی کاشان (رشته‌های پرستاری، مامایی و اتاق عمل) از سال ۱۳۶۵ تا انتهای سال ۱۳۸۲ که از طریق کنکور سراسری پذیرش شده و جهت ثبت نام مراجعه کرده بودند انتخاب شدند. البته گروه کاردانی پرستاری که صرفاً به یک ورودی محدود می‌شدند، دانشجویانی که به دانشگاه‌های دیگر انتقالی گرفته بودند و دانشجویانی که از سایر دانشگاه‌ها مهمان شده بود؛ به مطالعه وارد نشدند. دانشجویانی که از سایر دانشگاه‌ها انتقالی گرفته بودند، جزء نمونه‌های مطالعه منظور گردیدند. در مجموع ۱۱۷۴ نفر به صورت سرشماری انتخاب شده و اطلاعات مربوط به ایشان بر اساس مستندات موجود در آموزش کل، آموزش دانشکده و آموزش شبانه دانشگاه با پرسشنامه‌ای مشتمل بر سن، جنس، وضعیت تأهل، 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 (ویژه دانشجویان نظام جدید)، فاصله زمانی مقطع کاردانی تا شروع کارشناسی (ویژه دانشجویان ناپیوسته)؛ اخراج، ترک تحصیل، انصراف، تغییر رشته و اخذ معدل کل نامطلوب، توسط کارشناسان آموزش و با نظارت محققین جمع‌آوری گردید. جهت محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات واحدهای مورد پژوهش برای هر پرسشنامه با توجه به رشته، مقطع و دوره تحصیلی هر فرد یک کد اختصاص داده شد. لازم به ذکر است قبل از اجرا اعتبار صوری و محتوایی پرسشنامه با نظرخواهی از همکاران هیات علمی و کارشناسان آموزش تأیید شد؛ البته طی یک بررسی مقدماتی ۱۲ عدد پرسشنامه نیز جهت تکمیل در

معدل ۹۴ نفر (۸۰/۱٪) در محدوده نامطلوب بود. جدول شماره ۲ وضعیت هریک از عوامل مرتبط با معدل کل دوره را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱
مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد بررسی

تعداد (درصد)	فراوانی	
	عامل مورد بررسی	
۸۰۳ (۶۸/۴)	دختر	جنس
۳۷۱ (۳۱/۶)	پسر	
۴۰۴ (۳۴/۴)	بومی	محل سکونت
۷۳۴ (۶۲/۵)	غیربومی	
۳۶ (۳/۱)	نامشخص	
۱۱۰۲ (۹۳/۹)	تجربی	نوع دیپلم
۷۲ (۶/۱)	سایر	
۱۰۳۲ (۸۷/۹)	مجرد	وضعیت تأهل
۱۱۲ (۹/۵)	متأهل	
۳۰ (۲/۶)	نامشخص	
۹۶۶ (۸۲/۳)	مناطق	سهمیه
۱۷۷ (۱۵/۱)	سایر	
۳۱ (۲/۶)	نامشخص	
۲۸۵ (۲۴/۳)	مامایی	رشته
۲۳۰ (۱۹/۶)	اتاق عمل	
۶۵۹ (۵۶/۱)	پرستاری	
۸۰۹ (۶۸/۹)	روزانه	دوره
۳۶۵ (۳۱/۱)	شبانه	
۱۱۴۶ (۹۷/۶)	ندارد	سابقه میهمانی
۲۸ (۲/۴)	دارد	در سایر دانشگاه‌ها
۳۷ (۳/۲)	دارد	سابقه انتقال از
۱۱۳۷ (۹۶/۸)	ندارد	سایر دانشگاه‌ها
۱۶۸ (۱۴/۳)	کارشناسی ناپیوسته	مقطع
۳۸۱ (۳۲/۵)	کاردانی	
۶۲۵ (۵۳/۲)	کارشناسی پیوسته	
انحراف معیار \pm میانگین		فاصله زمانی
سال ۱/۴۴ \pm ۱/۷۱	دیپلم تا دانشگاه	
سال ۳/۲۳ \pm ۳/۰۷	کاردانی تا کارشناسی ناپیوسته	
سال ۲۰/۶۹ \pm ۳/۳۷		سن در بدو ورود به دانشگاه
۱۵/۷۲ \pm ۱/۲		معدل کل دوره

اختیار کارشناسان آموزش قرار گرفت و اشکالات مطرح شده در تکمیل پرسشنامه از سوی آن‌ها در طراحی ابزار و یا راهنمای تکمیل آن لحاظ گردید. طبق برخی از پژوهش‌های انجام شده معدل کمتر از ۱۴ به عنوان معدل نامطلوب منظور شد.^(۸۶) با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۱۶ وضعیت هر یک از برون‌داده‌ها به طور جداگانه در جامعه مورد پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد) تعیین و وضعیت عوامل مرتبط با آن سنجیده شد. چون نقصان اطلاعاتی در ارتباط با برخی از عوامل مرتبط احتمالی (رتبه‌های کنکورهای وروری) زیاد بود، موارد ذکر شده از تحلیل‌ها حذف گردیدند. نظر به اینکه در این مطالعه نمونه‌گیری به صورت سرشماری انجام شده و کوچکترین تفاوت نیز اهمیت دارد و معنی دار تلقی می‌شود از محاسبه p value خودداری شده و به جای آن در ارتباط با متغیرهای کیفی (Odds Ratio) OR / نسبت شانس) و در ارتباط با متغیرهای کمی درصد تفاوت [اختلاف میانگین گروه مشکل دار از میانگین گروه بدون مشکل تقسیم بر میانگین گروه بدون مشکل ضرب در عدد ۱۰۰ محاسبه شده است. البته در هر بخش در تجزیه و تحلیل‌های آماری مواردی دخالت داده شدند که اطلاعات مربوط به وضعیت آن‌ها در حیطه موردنظر کامل بوده است. در مورد رشته تحصیلی و مقطع تحصیلی نیز نسبت شانس برای مقایسه یک طبقه با مجموع دیگر طبقات محاسبه شد.

یافته‌ها

در این مطالعه پرونده ۱۱۷۴ نفر مورد بررسی قرار گرفت. مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهش در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. میانگین کل معدل دیپلم در رشته مامایی $2/1 \pm 15/56$ ، در رشته اتاق عمل $2/32 \pm 14/93$ و در رشته پرستاری $2/26 \pm 14/53$ بود. میانگین کل معدل دوره آموزشی در رشته مامایی $1/1 \pm 16/09$ ، در اتاق عمل $1/2 \pm 15/4$ و در پرستاری $1/25 \pm 15/68$ بود. طول مدت تحصیل در دوره‌های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته $4/27 \pm 0/57$ ترم و در دوره‌های کارشناسی پیوسته $8/27 \pm 0/61$ ترم بود.

جدول شماره ۲

توزیع واحدهای مورد پژوهش برحسب وضعیت معدل کل دوره و به تفکیک عوامل مرتبط

درصد تفاوت	OR	معدل کل		عوامل مرتبط
		< ۱۴ تعداد (درصد)	≥ ۱۴ تعداد (درصد)	
-	۲/۳۴	۵۰ (۵۳/۲)	۶۸۷ (۷۲/۶)	جنس
		۴۴ (۴۶/۸)	۲۵۹ (۲۷/۴)	دختر پسر
-	۱/۳۳	۵۰ (۵۶/۲)	۵۸۷ (۶۳)	محل سکونت
		۳۹ (۴۳/۸)	۲۴۵ (۲۷)	غریبومی / سایر کاشان و حومه / بومی
-	۲/۴	۸۵ (۹۰/۴)	۹۰۶ (۹۵/۸)	نوع دیپلم
		۹ (۹/۶)	۴۰ (۴/۲)	تجربی سایر
-	۱/۹۹	۷۸ (۸۳)	۸۴۴ (۹۰/۷)	وضعیت تاهل
		۱۶ (۱۷)	۸۷ (۹/۳)	مجرد متاهل
-	۴/۳۴	۵۸ (۶۳)	۸۲۱ (۸۸/۱)	سهمیه
		۳۴ (۳۷)	۱۱۱ (۱۱/۹)	مناطق سایر
-	۱/۲۹	۴۹ (۶۲/۸)	۵۱۷ (۶۸/۵)	فاصله دیپلم تا ورود به دانشگاه
		۲۹ (۳۷/۲)	۲۳۸ (۳۱/۵)	اسال ≤ اسال >
-	۱/۲۹	۲۳ (۲۴/۵)	۱۹۰ (۲۰/۱)	رشته تحصیلی
		۱۳ (۱۳/۸)	۲۴۴ (۲۵/۸)	پرستاری مامایی
-	۱/۳۷	۵۸ (۶۱/۷)	۵۱۲ (۵۴/۱)	دوره تحصیلی
		۶ (۶/۴)	۶۴۰ (۶۷/۷)	اتاق عمل روزانه
-	۲/۴۳	۹۰ (۹۵/۷)	۲۹۹ (۹۸/۲)	سابقه میهمانی در سایر دانشگاهها
		۴ (۴/۳)	۱۷ (۱/۸)	ندارد دارد
-	۲/۵۱	۸۸ (۹۳/۶)	۹۲۱ (۹۷/۴)	سابقه انتقال از سایر دانشگاهها
		۶ (۶/۴)	۲۵ (۲/۶)	ندارد دارد
-	۱	۳۱ (۳۳)	۳۱۲ (۳۳)	مقطع تحصیلی
		۵۱ (۵۴/۳)	۴۴۴ (۵۱/۲)	کارردانی کارشناسی پیوسته
		۱۲ (۱۲/۸)	۱۵۰ (۱۵/۹)	کارشناسی ناپیوسته
	۱۵/۸۴	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	معدل کتبی دیپلم
	۶/۷۴	۲۱/۹۷ ± ۴/۴۲ سال	۲۰/۴۹ ± ۳/۱۹ سال	سن ورود
	۴/۲۴	۱۶/۲۹ ± ۲/۱۲ سال	۱۶/۹۸ ± ۱/۴۰ سال	معدل پیش‌دانشگاهی
	۱۸/۷۸	۳/۸۹ ± ۳/۳۰ سال	۳/۱۶ ± ۳/۰۹ سال	فاصله کارردانی تا کارشناسی (ویژه ناپیوسته‌ها)

* در ارتباط با محاسبه OR عامل درج شده در ردیف دوم نسبت به عامل درج شده در ردیف اول سنجیده شده است.

از سایر دانشگاهها و تاخیر بیش از یک سال در ورود به دانشگاه خطر بروز تغییر رشته را به ترتیب ۳۳/۳۵ و ۲/۰۴ برابر افزایش می‌دهند. خطر بروز تغییر رشته در دارندگان دیپلم غیر تجربی ۳/۰۹ برابر سایر مدارک بود. معدل دیپلم در تغییر رشته داده‌ها ۳/۷٪ بیشتر (۱۵/۴۱ ± ۳/۵۳ در برابر ۱۴/۸۶ ± ۲/۲۷)، ولی سن آنها به مقدار ۰/۹۱٪ کمتر (۲۰/۵۰ ± ۱/۶۴) در برابر ۲۰/۶۹ ± ۳/۳۷ بود.

۳۰ نفر (۲/۵۵٪) انصراف داده بودند؛ رشته تحصیلی ۱۹ نفر آنها (۶۳/۳٪) پرستاری، ۵ نفر (۱۶/۷٪) مامایی و ۶ نفر (۲۰٪) اتاق عمل بود. مقطع تحصیلی ۱۱ نفر آنها (۳۶/۷٪) کارردانی و مابقی کارشناسی پیوسته بود. پذیرش در رشته پرستاری و اتاق عمل به ترتیب شانس بروز انصراف را ۱/۳۶ و ۱/۰۳ برابر افزایش می‌دهد. جنسیت مذکر و وضعیت تاهل از عوامل خطر بروز انصراف بود (OR به ترتیب ۱/۲۶ و ۱/۵۵). بومی نبودن و استفاده از سهمیه‌های خاص نیز خطر بروز انصراف را به ترتیب ۷/۶۸ و ۱/۳۸ برابر افزایش می‌دهند. دیپلم غیر تجربی و تأخیر بیش از یکسال در ورود به دانشگاه به ترتیب ۱/۷۳ و ۱/۲۸ برابر شانس بروز انصراف را افزایش می‌دهند. تحصیل در مقطع کارشناسی پیوسته و کارردانی به ترتیب ۱/۵۳ و ۱/۲۱ برابر خطر بروز انصراف را بالا می‌برند. در افرادی که سابقه میهمانی در دانشگاه‌های دیگر یا انتقالی از سایر دانشگاهها را نداشتند، شانس بروز انصراف به ترتیب ۱/۴۵ و ۱/۹۴ برابر بیشتر بود. معدل دیپلم انصراف داده‌ها ۷/۶۵٪ کمتر (۱۳/۷۶ ± ۲/۳۶) در برابر ۲۰/۲۶ ± ۳/۲۶ (۱۴/۹۰ ± ۲/۲۶)؛ معدل پیش‌دانشگاهی آنها ۲/۷۷٪ بیشتر (۱۷/۴۱ ± ۰/۲۵) در برابر ۱۶/۹۴ ± ۱/۴۴ (۱۶/۹۴ ± ۱/۴۴) و سن آنها در بدو ورود به دانشگاه ۱/۲۶٪ کمتر (۲۰/۴۳ ± ۳/۲۱) سال در برابر ۲۰/۶۹ ± ۳/۳۷ (سال) بود.

۶ نفر (۰/۵۱) اخراج شده بودند که رشته تحصیلی ۵ نفر آنها (۸۳/۳٪) پرستاری و یک نفر اتاق عمل بود. مقطع تحصیلی ۵ نفر (۸۳/۳٪) کارشناسی پیوسته و مابقی کارردانی بود. تحصیل در مقطع کارشناسی پیوسته و رشته پرستاری به ترتیب شانس بروز اخراج را ۴/۴۲ و ۳/۹۳ برابر افزایش می‌دهند. جنسیت مذکر و تاهل این خطر را به میزان ۲۴/۱۵ و ۱/۸۵ برابر افزایش می‌دهند. بومی بودن و استفاده از سهمیه‌های خاص نیز از

۶ نفر از نمونه‌ها (۰/۵۱) تغییر رشته داده بودند که از مجموع آنها رشته تحصیلی ۳ نفر (۵۰٪) پرستاری، ۱ نفر (۱۶/۶۷٪) مامایی و ۲ نفر (۳۳/۳۳٪) اتاق عمل بود. مقطع تحصیلی ۳ نفر آنها (۵۰٪) کارردانی و مابقی کارشناسی پیوسته بود. جنسیت مذکر و مجرد خطر بروز تغییر رشته را به ترتیب ۴/۳۶ و ۱/۱۹ برابر افزایش می‌دهد. خطر بروز تغییر رشته در دانشجویان رشته اتاق عمل ۲/۰۶ برابر دانشجویان سایر رشته‌ها بود. بومی بودن دانشجویان و استفاده از سهمیه‌های خاص به ترتیب خطر بروز تغییر رشته را ۱/۲۱ و ۵/۵۳ برابر افزایش می‌دهند. تحصیل در دوره روزانه و مقطع کارردانی نیز از عوامل خطر بروز تغییر رشته بودند (OR به ترتیب ۴/۹۹ و ۲/۰۹). سابقه انتقال

در این پژوهش همانند پژوهش انجام شده توسط یوسفی مشعوف جنسیت مذکر در بروز برون‌داد نامطلوب به عنوان عامل خطر معرفی شد.^(۳۱) در پژوهش‌های داخلی مسائلی مثل توجه به پایگاه اقتصادی اجتماعی، نگرانی درباره بیکاری و اشتغال پس از تحصیل از جمله عوامل عمده مسبب ضعف در عملکرد تحصیلی در جنس مذکر قید شده‌اند.^(۱)

در مطالعه حاضر مشخص شد دارندگان دیپلم‌های غیرتجربی احتمال بروز برون‌داد نامطلوب را افزایش می‌دهند؛ شاید علت آن سنخیت کمتر این‌گونه دیپلم‌ها با رشته‌های پرستاری، مامایی و اتاق عمل باشد. اسماعیلی مطرح کرده عدم سنخیت بین رشته و گرایش تحصیلی در مقطع فعلی و قبلی امکان موفقیت تحصیلی را کاهش می‌دهد.^(۳۲) برخی تحقیقات نیز به شکلی مؤید همین مطلب می‌باشند.^(۳۳و۳۴)

پژوهش فعلی حاکی از بیشتر بودن احتمال خطر بروز برون‌دادهای نامطلوب (به استثنای تغییر رشته) در صورت پذیرش دانشجویان متأهل بود. یافته‌های برخی از محققین دال بر همین مورد بوده است؛^(۳۵و۳۶) ده‌بزرگی در توجیه علت به کمبود امکانات رفاهی و پرداختن دانشجویان متأهل به شغل‌های کاذب اشاره کرده است.^(۶)

در بررسی حاضر اخذ معدل نامطلوب در افرادی که از دیگر دانشگاه‌ها انتقالی گرفته بودند و یا سابقه میهمانی در سایر دانشگاه‌ها داشتند، بیشتر گزارش شد. از آنجا که دانشجویان مشکل‌دار بیشتر برای جابجایی، انتقال و میهمانی اقدام می‌کنند این مورد قابل انتظار است، فلاح‌زاده نیز به این نکته اذعان داشته است.^(۳۶)

در بررسی فعلی بالاترین فراوانی در ارتباط با شاخص‌های برون‌داد نامطلوب به سهمیه‌های خاص اختصاص داشت. برخی مطالعات قبلی مؤید تأثیر سهمیه بر عملکرد تحصیلی هستند.^(۳۷و۳۸) در توجیه علت، مسائل و مشکلات دانشجویانی که از طریق سهمیه‌های خاص به دانشگاه راه یافته‌اند نباید نادیده انگاشته شود. ضمناً این مورد مساعدت بیش از پیش اساتید راهنما و مسؤولین ستاد شاهد و اهتمام مسؤولین دانشگاه‌ها را در جهت اجرای صحیح و کامل آیین‌نامه استاد مشاور طلب می‌کند.

عوامل خطر بروز اخراج گزارش شدند (OR به ترتیب ۱/۸۲ و ۲۲/۳۱). تحصیل در دوره روزانه نیز این شانس را ۲/۲۴ برابر بالا می‌برد. خطر اخراج در دارندگان مدرک دیپلم غیر تجربی ۳/۰۹ برابر دارندگان سایر مدارک بود. معدل دیپلم در اخراجی‌ها ۲۶/۱۲٪ کمتر (۰/۷۷ ± ۱۱/۰۰) در برابر ۱۴/۸۹ ± ۲/۲۶ و سن ورود در آن‌ها ۵/۵۶٪ بیشتر (۲۱/۸۳ ± ۳/۱۹ سال در برابر ۲۰/۶۸ ± ۳/۳۷ سال) بود.

۲۱ نفر (۱/۷۹٪) ترک تحصیل کرده بودند که رشته تحصیلی ۱۴ نفر آن‌ها (۶۶/۷٪) پرستاری، ۴ نفر (۱/۹٪) مامایی و ۳ نفر (۱۴/۲۸٪) اتاق عمل بود. مقطع تحصیلی ۴ نفر (۱/۹٪) کاردانی، ۱۴ نفر (۶۶/۷٪) کارشناسی پیوسته و ۳ نفر (۱۴/۳٪) کارشناسی ناپیوسته بود. تحصیل در رشته پرستاری ۱/۵۸ برابر شانس بروز ترک تحصیل را نسبت به دو رشته دیگر افزایش می‌دهد. تحصیل در دوره روزانه و مقطع کارشناسی پیوسته به ترتیب خطر بروز ترک تحصیل را ۱/۴۵ و ۱/۷۷ برابر بالا می‌برد. جنسیت مذکر و تأهل از عوامل خطر بروز ترک تحصیل هستند (OR به ترتیب ۵/۶ و ۱/۵۵). بومی نبودن و سهمیه‌های خاص نیز از عوامل خطر ترک تحصیل محسوب می‌شوند (OR به ترتیب ۲/۳۳ و ۱/۸۴). تأخیر بیش از یکسال در ورود به دانشگاه و عدم انتقال از سایر دانشگاه‌ها نیز خطر بروز ترک تحصیل را ۱/۴۶ و ۱/۳۴ برابر افزایش می‌دهند. در دارندگان مدارک دیپلم غیر تجربی خطر وقوع ترک تحصیل برابر سایرین می‌باشد. معدل دیپلم در ترک تحصیل کرده‌ها ۸/۴۶٪ کمتر (۲/۳۵ ± ۱۳/۶۳) در برابر ۱۴/۸۹ ± ۲/۲۷ و سن ورود آن‌ها نیز ۴/۰۸٪ کمتر (۲۰/۶۷ ± ۳/۳۷) سال در برابر ۲۱/۵۱ ± ۳/۳۲ سال) بود.

بحث و نتیجه‌گیری

در حدود ۸/۰۱٪ واحدها معدل کل نامطلوب بود. نوع دیپلم، جنسیت، وضعیت تأهل، معدل مقاطع تحصیلی قبلی، فاصله دو مقطع تحصیلی، سهمیه پذیرش، سابقه میهمانی در سایر دانشگاه‌ها و انتقال از دیگر دانشگاه‌ها از مهمترین عوامل مسبب نامطلوب شدن برون‌دادهای در دانشکده پرستاری و مامایی گزارش شدند.

بررسی فعلی مشکل ترک تحصیل در جنسیت مذکر بیشتر بود؛ در پژوهش آرولام پالام مشکل ترک تحصیل در آقایان ۸ برابر خانم‌ها گزارش شده است؛^(۱۰) در حالی که فیتز پاتریک میزان ترک تحصیل را در جنس مؤنث به مراتب بیشتر از جنس مذکر گزارش کرده است.^(۲۸) در پژوهش حاضر افراد ترک تحصیل کرده جوانتر بودند که این مورد با مطالعه آرولام پالام مطابقت دارد؛^(۱۰) در مطالعه فعلی ترک تحصیل در دوره روزانه بیشتر بود؛ در پژوهش آرولام پالام نیز ترک تحصیل در افرادی که شهریه پرداخت می‌کردند کمتر گزارش شده بود.^(۱۰) در مطالعه حاضر ترک تحصیل در دانشجویان غیر بومی بیشتر بود، مشکلات ناشی از دوری از خانواده شاید در توجیه علت کمک‌کننده باشد؛ البته یافته‌های آرولام پالام حاکی از شیوع کمتر موارد ترک تحصیل در دانشجویان ساکن خوابگاه می‌باشد؛ نامبرده در رابطه با علت به تأثیر تعاملات اجتماعی در پیشرفت تحصیلی دانشجویان اشاره کرده است.^(۱۰)

در هر صورت در ارتباط با نقش هریک از عوامل بررسی شده و ریشه‌یابی 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. در مجموع وضعیت شاخص‌های مربوط به برون‌داده‌های نامطلوب در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در خور توجه است و در این ارتباط نتایج به طور آشکار بیانگر نقش اساسی فاکتورهای جنس، محل سکونت، نوع دیپلم، وضعیت تأهل، سهمیه پذیرش، سابقه میهمانی در سایر دانشگاه‌ها، انتقال از دیگر دانشگاه‌ها، فاصله زمانی بین دو مقطع تحصیلی، رشته، مقطع، دوره تحصیلی، معدل مقاطع تحصیلی قبلی و سن ورود به دانشگاه می‌باشد. لذا بر این اساس تجدیدنظر در شیوه‌های گزینش دانشجو، ایجاد تغییر در شیوه‌های آموزشی، افزایش امکانات رفاهی و آموزشی، برنامه‌ریزی جهت حمایت‌های کارشناسانه از دانشجویان، عملیاتی نمودن آیین‌نامه استاد مشاور، ارتقاء سطح توانمندی اساتید راهنما و مشاور و استفاده از مشاورین مجرب در دانشکده‌های پرستاری و مامایی توصیه می‌شود. ضمناً این مطالعه بر اساس داده‌های موجود انجام شده و به علت این

در تحقیق مورد نظر فراوانی تغییر رشته ۰/۵۱٪ بود. در پژوهش مجتهدی (۱۳۷۳) نیز ۲۱/۴٪ دانشجویان تمایل خود را برای تغییر رشته اعلام کرده بودند و ۶٪ آن‌ها شرایطی را برشمرده بودند که اگر تحقق یابد تغییر رشته خواهند داد.^(۴) لازم به ذکر است عوامل متعددی همچون دیدگاه والدین و مربیان، پذیرفته شدن در دانشگاه، نزدیک بودن مؤسسه آموزشی به محل سکونت و سایر موارد در انتخاب رشته دخالت دارند و با این دید تغییر رشته امری بدیهی است. در پژوهش حاضر معدل دیپلم تغییر رشته داده‌ها بیشتر و سن آن‌ها کمتر بود. در بررسی آرولام پالام (۲۰۰۴) نیز تغییر رشته در دانشجویان مسن‌تر کمتر گزارش شده بود.^(۱۰) بلوغ فکری بیشتر و تصمیم‌گیری بهتر افراد مسن‌تر زمان انتخاب رشته، احتمالاً می‌تواند تا حدی گویای علت این یافته‌ها باشد.

در این تحقیق فراوانی انصراف ۲/۵۵٪ گزارش شد. گروهی که انصراف داده بودند از معدل دیپلم پایین‌تری برخوردار بودند و سن کمتری داشتند. شاید چون افراد جوان‌تر فرصت بیشتری را برای آزمون مجدد شانس خود در اختیار دارند و در صورت راهیابی به رشته‌های غیردلخواه از طرف خانواده و نزدیکان بیشتر به انصراف تشویق می‌شوند، وضعیت بدین‌گونه است. در خصوص تأثیر معدل نیز، توجه صرف افراد ضعیف‌تر به مسأله قبولی در دانشگاه مورد قابل تأملی است که مجتهدی نیز به تأثیر این عامل اشاره کرده است.^(۴)

در پژوهش حاضر شیوع ترک تحصیل ۱/۷۹٪ گزارش شد؛ 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 گردند تفاوت مشاهده شده به مقدار قابل توجه تعدیل شود.

در این مطالعه خطر ترک تحصیل در رشته پرستاری و در مقطع کارشناسی پیوسته بیشتر گزارش شد. فاصله بین دو مقطع تحصیلی نیز در ترک تحصیل کرده‌ها بیشتر بود؛ اسکمید تأخیر در ورود به دانشگاه را به عنوان یکی از فاکتورهای خطرناک برای رها کردن تحصیل معرفی نموده است.^(۲۷) در

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان و کلیه کارشناسانی که در جمع‌آوری اطلاعات همکاری داشتند قدردانی به عمل می‌آورند.

محدودیت، پرداختن به بسیاری از عوامل فردی و محیطی تاثیرگذار از سوی محققین مقدر نبوده است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی بروی دانشجویان در حین تحصیل انجام شود. به علاوه انجام مطالعات تجربی در این زمینه می‌تواند متولیان آموزش را در ارائه راهکارهای عملی و اثربخش یاری دهد.

Reference:

- 1- Tamannaeeefar MR, Niazi M, Amini M. [Comparative survey of the influencing factors on educational drop-out in probative and successful students]. *Daneshvar Raftar* 2007; 14(24):39-52. [Persian]
- 2- Motlagh M, Elhampour H, Shakurnia A. [Factors affecting students' academic failure in Ahvaz Jundishapur university of Medical Sciences in 2005]. *Iranian J Med Educ* 2008; 8(1): 91-9. [Persian]
- 3- Raoufi M, Sadaghat K, Hanae J, et al. [Effective familial-individual factors on drop out of the students of Tabriz University of medical sciences in academic year 2005-2006]. *J Tabriz Univ Med Sci Health Serv* 2008; 29(4):113-5. [Persian]
- 4- Mojtahedi Z. [Relationship between the present method of the student admission and success in university]. *J Res Plan Higher Educ* 1994; 2(1):123-45. [Persian]
- 5- Bakouei F, Kheirkhah F, Salmalian H, et al. [Effective Factors on Educational Status of Midwifery Students in Babol University of Medical Sciences]. *Strides Dev Med Educ*; 2010; 7(1): 44-50. [Persian]
- 6- Dehbozorgi GR, Mooseli HA. [A survey on dropout risk factors among medical students, Shiraz Medical University, 1999]. *J Babol Univ Med Sci* 2003; 5(Suppl 2):74-8. [Persian]
- 7- Alikhani Sh, Markazimoghaddam N, Zand Begle M. [Evaluation of influencing factors of educational decline of nursing students of Army university of Medical Sciences between 2001-2004]. *J Army Univ Med Sci I.R. Iran* 2006; 4(2):819-24. [Persian]
- 8- Moniri R, Ghalebatarash H, Mussavi GA. [The reasons of educational failure among paramedical students in Kashan University of medical sciences]. *Iranian J Med Educ* 2006; 1(6):135-40. [Persian]
- 9- Lazin R, Neumann L. Student characteristics as predictors of drop-out from medical school. *Med Educ* 1991 Sep; 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 May; 38(5):492-503.
- 11- Tagharrobi Z, Fakharian E, Mirhoseini F, et al. [Survey of Educational Drop-out Indexes and its Related Factors in Alumni of Paramedical Faculty of Kashan Medical University]. *J Babol Univ Med Sci* 2010; 12(Suppl.1): 76-89. [Persian]
- 12- Hazavehei MM, Fathei Y, Shamshirei M. [Study on the causes of students' academic probation in Hamadan university of Medical Sciences, 2001-2002]. *Strides Dev Med Educ* 2006; 3(1): 33-42. [Persian]
- 13- Edalatkhah H, Jahangiri S, Khanbabazadeh M, et al. [The Educational situation of graduates in Ardabil University of medical sciences]. *Iranian J Med Educ* 2005; 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 Feb; 46(1): 58-65.
- 15- McCarey M, Barr T, Rattray J. Predictors of academic 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 may; 14(2):205-17.
- 19- Iramaneerat C. *Predicting academic achievement in the medical school with high school grades.* *J Med Assoc Thai* 2006 Sep; 89(9):1497-505.
- 20- Elhampour H, Motlagh ME, Shakurnia AH. [Prediction of academic status by demographic variables in Jondishapour University students]. *Iranian J Med Educ* 2005;5(Suppl 2):184-5. [Persian]
- 21- Yousefi Mashoof R, Saeedi Jam M. [Study in quality of education status of medical students in basic sciences courses Hamadan university of Medical Sciences 1989-94]. *Teb va Tazkiyeh* 2002; 45:16-21. [Persian]
- 22- Esmaili M. *Survey of affecting factors on academic achievement in the referred PHD students to other countries.* [Dissertation]. Tehran, Shahid Beheshti University 1997. [Persian]
- 23- Radke KJ, Rideout K. *Factors related to academic performance of nursing students in a graduate physiology course.* *J N Y State Sch Nurse Teach Assoc [serial online]* 2000 Spr-Sum; 31(1). Available from: URL: <http://www.nysna.org/publications/journal/journal.htm>
- 24- Hutapea RA. *The investigation of selected admission variables to predict students' school in Indonesia.* [Dissertation]. California: University of southern California; 1991.
- 25- Aghajani Delavar M, Omidvar Sh. [Quality of education in midwifery graduates of admitted students of Babol medical university from 1992-1997]. *J Babol Univ Med Sci* 2003; 5(2Suppl): 62-6. [Persian]
- 26- Fallahzade MH, Rezaee R. [A study of the correlation between some pre-university factors and educational outcome and success of medical students]. *J Soc Sci Humanit Shiraz Univ* 2005; 22(4Suppl): 205-10. [Persian]
- 27- Schmid C, Abell P. *Demographic risk factors, study patterns, end campus involvement as related to student success among Guilford technical community college students.* *Community Coll Rev* 2003 Sum; 31(1):1-16.
- 28- Fitzpatrick KM, Wright MP. *Gender differences in medical school attrition rate.* *AM Med Womens Assoc* 1995 Nov-Dec; 50(6):204-6.

**Improper Outputs and It's Related Factors in Nursing & Midwifery Faculty of Kashan
University of Medical Sciences (KAUMS)**

Tagharrobi.Z Fakharian.E Mirhoseini.F Rasoulinejad.SA Akbari.H Ameli.H

Abstract

Background & Aim: to improve the performance of educational institutions, identifying of improper outputs status and influential factors on incidence of relevant indicators is essential. So, this study was carried out in order to assess the miserable outputs and its related factors in Nursing & Midwifery faculty of KAUMS.

Materials & Methods: in this cross sectional study all of alumni of the mentioned faculty from 1986 until the end of 2003(n=1174) were selected via census method. The questionnaire including determining indicators of improper outputs (grades average, Withdrawing, Ejection from university, education leaving, and major changing) and possible related factors was used. Data were analyzed using Odds Ratio and Difference percentage by spss16.

Results: the frequency of unacceptable total average, Withdrawing, Ejection from university, education leaving, and major changing were %8/01, %2/55, %0/51, %1/79, and %0/51 respectively. There was association between Demographic data, educational background, and admission criteria with miserable outputs.

Conclusion: with regard to miserable outputs status and its risk factors, to improve the performance of educational institutions, the students selecting and training methods should be modified. Furthermore, planning for recognition and supporting of the vulnerable students is a must.

Keywords: Educational drop-out, Academic failure, Improper output, Related Factors