عوامل مرتبط با وقوع مشروطی در دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی کاشان

زهرا تقربی*، اسماعیل فخاریان، فخرالسادات میرحسینی، اصغر رسولی‌نژاد، حسین اکبری، حسین عاملی

چکیده

مقدمه: یکی از مشکلات عمده در سیستم‌های آموزشی، مشروط شدن دانشجویان در طول تحصیل است. با توجه به اهمیت شناسایی عوامل مؤثر در بروز مشروطی، این مطالعه با هدف تعیین وضعیت وقوع مشروطی و عوامل مرتبط با آن در کلیه دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی کاشان انجام گرفت.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، کلیه دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی کاشان (۱۱۷۴ نفر) در سال‌های ۱۳۶۰ تا ۱۳۸۲ بطور سرشماری انتخاب و داده‌ها به وسیله پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و وضعیت مشروطی (سابقه مشروطی، ترم مشروطی و تعداد ترم‌های مشروطی) جمع‌آوری گردید. وقوع مشروطی محاسبه و برای تجزیه و تحلیل وضعیت عوامل مرتبط احتمالی از نسبت شانس (Odds ratio) و درصد تفاوت استفاده شد.

نتایج: سابقه مشروطی در ۴۶ نفر (۳/۹ درصد) مطرح بود که از آنها ۲۶نفر (۲/۲ درصد) فقط یک ترم، ۱۱ نفر (۰/۹ درصد) دو ترم و ۸ نفر (۰/۷ درصد) سه ترم و یک نفر (۰/۱ درصد) چهار ترم مشروط شده بودند. بیشترین فراوانی مربوط به ترم دوم تحصیلی و پس از آن ترم اول بود. بیشترین خطر وقوع مشروطی مربوط به سهمیه غیر مناطق، سابقه مهمان شدن در سایر دانشگاه‌ها، جنس مذکر و انتقال از دانشگاه‌های دیگر و نیز معدل دیپلم بود.

نتیجه‌گیری: ویژگی‌های فردی، پیشینه تحصیلی و معیارهای پذیرش از عوامل مشروطی هستند. ضروری است با توجه به نقش آنها، این گونه دانشجویان در معرض خطر، شناسایی و مورد حمایت قرار گیرند.

واژه‌های کلیدی: پیشرفت تحصیلی، مشروطی، افت تحصیلی، پرستاری، مامایی.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهار ۱۳۸۸؛ ۹(۱): ۲۱ تا ۲۹.

مقدمه

یکی از مشکلات هر نظام آموزشی، افت تحصیلی است که بطور مستقیم و غیر مستقیم خسارات زیادی را به فرد، خانواده و جامعه وارد می‌سازد(۱). افت تحصیلی به معنی عدم موفقیت در تحصیل بوده که با معیارهای مختلفی نظیر مشروطی، تکرار درس، طولانی شدن مدت تحصیل، اخراج، انصراف، ترک تحصیل و... قابل بررسی است. مشروطی به عبارت بهتر اخذ معدل کمتر از ۱۲ در هر نیمسال تحصیلی یکی از مصادیق مهم افت تحصیلی است و غالباً سایر معیارها یا از مشروطی ناشی شده و یا به وقوع آن منجر می‌شوند(۲تا۴).

* **آدرس مکاتبه:** زهرا تقربی (مربی) گروه مدیریت بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان. tagharrobi_z@kaums.ac.ir
دکتر اسماعیل فخاریان، استادیار گروه جراحی اعصاب دانشکده پزشکی (fakharian_e@kaums.ac.ir)؛ فخرالسادات میرحسینی، مربی گروه هوشبری دانشکده پیراپزشکی (mirhoseiny_fs@kaums.ac.ir)؛ دکتر سید اصغر رسولی‌نژاد، دانشیار گروه پرستاری مدیریت بهداشت دانشکده پرستاری و مامایی (rasulinajad_a@kaums.ac.ir)؛ حسین اکبری، مربی گروه بهداشت عمومی و آمار دانشکده بهداشت (akbari_h@kaums.ac.ir)؛ و حسین عاملی، کارشناس ارشد مدیریت دولتی (education@kaums.ac.ir) دانشگاه علوم پزشکی کاشان.
این طرح با شماره ۸۳۱۴ در معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان به تصویب رسیده و هزینه آن از طرف این معاونت پرداخت گردیده است.
این مقاله در تاریخ ۸۷/۵/۲۶ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۷/۱۱/۱ اصلاح شده و در تاریخ ۸۸/۱/۶ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

برخی از مطالعات انجام شده در داخل و خارج از کشور نشان‌دهنده شیوع افت تحصیلی است، اما آمارهای گزارش شده در خصوص رشته‌های گروه پزشکی بسیار متفاوت می‌باشد(۵تا۹) که دلایلی همچون تفاوت در معیار مورد بررسی و رشته تحصیلی می‌تواند توجیه‌کننده علت آن باشد.

فراوانی افت تحصیلی با ملاک وقوع مشروطی یا افت معدل به میزان حداقل دو نمره نسبت به ترم قبل را در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارتش ۱۶/۹ درصد گزارش کرده‌اند(۱۰). حدود ۱۲ درصد دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی در طی تحصیل خود حداقل برای یک ترم تحصیلی مشروط می‌شوند که این مشروطی نه تنها دانشجو را در معرض خطر مشکلات روحی- روانی و محرومیت از تحصیل قرار می‌دهد، بلکه حتی در صورتِ به اتمام رسانیدن تحصیلات، سطح کارآیی این افراد با نیاز جامعه هماهنگ نبوده و در آینده شاهد خسارت‌های جانی و مالی و نارضایتی‌های اجتماعی متعدد خواهیم بود(۲تا۶و۱۱).

به منظور پیشگیری از این عوارض نامطلوب و در بسیاری از موارد غیر قابل جبران، وجود سیستم آموزشی که بتواند دانشجویان در معرض خطر مشروطی را غربالگری و شناسایی نماید، ضروری به نظر می‌رسد زیرا با شناسایی به موقع دانشجویان در معرض خطر و همکاری درون‌بخشی واحدهای آموزشی و دانشجویی و فرهنگی در دانشگاه‌ها و اهتمام اساتید راهنما، می‌توان موجب ارتقای وضع تحصیلی آنها گردید. بدیهی است که لازمه شناسایی دانشجویان در معرض خطر، شناسایی عوامل مرتبط با افت تحصیلی است. افت تحصیلی و مشروطی متأثر از عوامل متعدد می‌باشد. به منظور شناسایی عوامل مرتبط با افت تحصیلی از جمله مشخصات دموگرافیگ، پیشینه تحصیلی، معیارهای پذیرش، و...، پژوهش‌های متعددی صورت گرفته است که نتایج آنها بیانگر تناقضات بسیاری است(۲تا۶،۸و۱۱تا۲۲).

با توجه به تأثیر عامل مکان، مقطع و رشته تحصیلی، پیامدهای مشروطی، کاستی‌های پژوهش‌های انجام شده، بخصوص از حیث تعداد نمونه، نحوه نمونه‌گیری و استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی، لزوم شناسایی عمیق‌تر این مشکل آموزشی ضروری به نظر می‌رسد. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت مشروطی و عوامل مرتبط با آن بر روی کلیه دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی کاشان از سال ۱۳۶۵ تا انتهای ۸۲ انجام گرفت.

روش‌ها

مطالعه حاضر، توصیفی- مقطعی است که در آن کلیه دانش‌آموختگان دانشکده پرستاری و مامایی کاشان از سال ۶۵ تا انتهای ۸۲ از طریق آزمون سراسری پذیرش شده و برای ثبت نام مراجعه کرده بودند، انتخاب شدند. گروه کاردانی پرستاری که صرفاً به یک ورودی محدود می‌شدند، دانشجویانی که به دانشگاه‌های دیگر انتقال یافته بودند، و دانشجویانی که از سایر دانشگاه‌ها مهمان شده بود، وارد این مطالعه نشدند ولی دانشجویانی که از سایر دانشگاه‌ها انتقالی گرفته بودند، جزء نمونه‌های مطالعه منظور گردیدند.

در مجموع ۱۱۷۴نفر به صورت سرشماری انتخاب و اطلاعات بر اساس مستندات موجود در آموزش کل، آموزش دانشکده و آموزش شبانه دانشگاه به وسیله پرسشنامه‌ای مشتمل بر سن، جنس، وضعیت تأهل، محل سکونت، نوع دیپلم، نوع سهمیه قبولی در آزمون ورودی، فاصله دیپلم تا ورود به دانشگاه، معدل دیپلم، دوره، مقطع و رشته تحصیلی، رتبه در آزمونهای ورودی، انتقال از سایر دانشگاه‌ها، انتقال موقت (میهمانی) در سایر دانشگاه‌ها، معدل دوره کاردانی، فاصله زمانی مقطع کاردانی تا شروع کارشناسی (ویژه دانشجویان ناپیوسته) و وضعیت مشروطی (سابقه مشروطی، دفعات و ترم مشروطی) توسط کارشناسان آموزش جمع‌آوری گردید.

برای محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات، 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 پرسشنامه به تأیید همکاران هیأت علمی رسید.

داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-11 تجزیه و تحلیل شدند. شیوع مشروطی در جامعه مورد پژوهش و وضعیت عوامل مرتبط با آن بررسی شد. چون نقصان اطلاعاتی در ارتباط با برخی از عوامل احتمالی (رتبه در آزمون‌های ورودی و معدل دوره کاردانی) زیاد بود، آن موارد از تحلیل‌ها حذف گردیدند. به علت سابقه تحصیلات دانشگاهی در دانشجویان مقطع کارشناسی ناپیوسته، وضعیت ترم‌های مشروطی در آنها جداگانه و مستقل از سایر مقاطع تحصیلی بررسی شد. نظر به اینکه در این مطالعه، نمونه‌گیری به صورت سرشماری انجام شده و کوچک‌ترین تفاوت نیز اهمیت داشت، در متغیرهای کیفی، میزان نسبت

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

شانس (Odds Ratio-OR) و در ارتباط با متغیرهای کمی درصد تفاوت محاسبه شده است. البته در هر بخش، در تجزیه و تحلیل‌های آماری، مواردی دخالت داده شدند که اطلاعات مربوط به وضعیت آنها در حیطه مورد نظر کامل بود، در مورد رشته و مقطع تحصیلی، نسبت شانس برای مقایسه یک طبقه با مجموع دو طبقه دیگر محاسبه شده است.

نتایج

نتایج نشان داد ۴۵۴ نفر از دانش‌آموختگان (۳۸/۶۷ درصد) کارشناسی پیوسته پرستاری روزانه، ۹۵ نفر (۸/۰۹ درصد) کارشناسی پیوسته پرستاری شبانه، ۱۱۰ نفر (۹/۳۷ درصد) کارشناسی ناپیوسته پرستاری، ۷۶ نفر (۶/۴۷ درصد) کارشناسی پیوسته مامایی روزانه، ۵۸ نفر (۴/۹۴ درصد) کارشناسی ناپیوسته مامایی شبانه، ۱۵۱ نفر (۱۲/۸۶ درصد) کاردانی مامایی روزانه، ۱۲۸ نفر (۱۰/۹۰ درصد) کاردانی اتاق عمل روزانه، ۱۰۲ نفر (۸/۶۹ درصد) کاردانی اتاق عمل شبانه بودند.

از بین دانش‌آموختگان، ۸۰۳ نفر (۶۸/۴ درصد) مؤنث، ۲۸۵ نفر (۲۴/۳ درصد) مامایی، ۲۳۰ نفر (۱۹/۶ درصد) اتاق عمل، ۶۵۹ نفر (۵۶/۱ درصد) پرستاری، ۱۱۲ نفر (۹/۵ درصد) متأهل، ۴۰۴ نفر (۳۴/۴ درصد) بومی، ۱۱۰۲نفر (۹۳/۹ درصد) دارنده دیپلم تجربی و از این تعداد، ۹۶۶ نفر (۸۲/۳ درصد) از سهمیه مناطق استفاده کرده بودند.

در دوره روزانه ۸۰۹ نفر (۶۸/۹ درصد)، مقطع کاردانی ۳۸۱ نفر (۳۲/۵ درصد)، کارشناسی پیوسته ۶۲۵ نفر (۵۳/۲ درصد) و کارشناسی ناپیوسته ۱۶۸ نفر (۱۴/۳ درصد) تحصیل کرده بودند. معدل دیپلم آنها ۲/۷±۱۴/۸۶ بود که در رشته مامایی ۲/۱±۱۵/۵۶، در رشته اتاق عمل ۲/۳۲±۱۴/۹۳ و در رشته پرستاری ۲/۲۶±۱۴/۵۳ بود.

فاصله دیپلم تا ورود به دانشگاه ۱/۷±۱/۴۴ سال و سن آنها در بدو ورود ۳/۳۷±۲۰/۶۹ سال بود. معدل کل دوره آموزشی ۱/۲±۱۵/۷۲ که در مامایی ۱/۱±۱۶/۰۹، در اتاق عمل ۱/۲±۱۵/۴ و در پرستاری ۱/۲۵±۱۵/۶۸ بود. طول مدت تحصیل در دوره‌های کاردانی و کارشناسی ناپیوسته ۰/۵۷±۴/۲۷ ترم و در دوره‌های پیوسته ۰/۶۱±۸/۲۷ ترم بود.

سابقه مشروطی در ۴۶ نفر (۳/۹ درصد) واحدها مطرح بود که از آنها ۲۶ نفر (۲/۲ درصد) فقط یک ترم، ۱۱ نفر (۰/۹ درصد) دو ترم، ۸ نفر (۰/۷ درصد) سه ترم و یک نفر(۰/۱ درصد) چهار ترم مشروط شده بودند. فقط ۳ مورد (۶/۷ درصد) از موارد مشروطی به مقطع کارشناسی ناپیوسته اختصاص داشت که یک نفر در ترم یک، یک نفر در ترم دو و یک نفر نیز در ترم دو و سه مشروط شده بودند. فراوانی دانشجویان مشروطی در مقاطع کاردانی و کارشناسی پیوسته در ترم‌های مختلف تحصیلی در جدول یک نشان داده شده است. بیشترین فراوانی مربوط به ترم دوم تحصیلی و پس از آن ترم یک می‌باشد.

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی دانشجویان مشروط در مقاطع کاردانی و کارشناسی پیوسته به تفکیک ترم‌های تحصیلی

ترم تحصیلی	کاردانی	کارشناسی ناپیوسته	کارشناسی پیوسته	کل
یک	۴(٪۸/۶۹)	۱(٪۲/۱۷)	۹(٪۱۹/۵۶)	۱۴(٪۳۰/۴۳)
دو	۸(٪۱۷/۳۹)	۲(٪۴/۳۵)	۹(٪۱۹/۵۶)	۱۹(٪۴۱/۳۰)
سه	۲(٪۴/۳۵)	۱(٪۲/۱۷)	۶(٪۱۳/۰۴)	۹(٪۱۹/۵۶)
چهار	۵(٪۱۰/۸۷)	۰	۳(٪۶/۵۲)	۸(٪۱۷/۳۹)
پنج	۴(٪۸/۶۹)	۰	۱(٪۲/۱۷)	۵(٪۱۰/۸۷)
شش	۰	۰	۴(٪۸/۶۹)	۴(٪۸/۶۹)
هفت	۱(٪۲/۱۷)	۰	۵(٪۱۰/۸۷)	۶(٪۱۳/۰۴)
هشت	۰	۰	۶(٪۱۳/۰۴)	۶(٪۱۳/۰۴)
نه	۰	۰	۳(٪۶/۵۲)	۳(٪۶/۵۲)
ده	۰	۰	۲(٪۴/۳۵)	۲(٪۴/۳۵)

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

جدول ۲: توزیع فراوانی و محاسبه نسبت شانس عوامل مرتبط با وضعیت مشروطی در دانش‌آموختگان پرستاری و مامایی کاشان

عوامل مرتبط	غیر مشروط	مشروط	OR†
جنس			
دختر	۷۸۳(٪۶۹/۴)	۲۰(٪۴۳/۵)	۲/۹۵
پسر	۳۴۵(٪۳۰/۶)	۲۶(٪۵۶/۵)	
محل سکونت			
غیر بومی / سایر	۷۰۷(٪۶۴/۶)	۲۷(٪۶۱/۴)	۱/۱۵
کاشان و حومه / بومی	۳۸۷(٪۳۵/۴)	۱۷(٪۳۸/۶)	
نوع دیپلم			
تجربی	۱۰۵۹(٪۹۳/۹)	۴۳(٪۹۳/۵)	۱/۰۷
سایر	۶۹(٪۶/۱)	۳(٪۶/۵)	
وضعیت تأهل			
متأهل	۱۰۸(٪۹/۸)	۴(٪۸/۷)	۱/۱۴
مجرد	۹۹۰(٪۹۰/۲)	۴۲(٪۹۱/۳)	
سهمیه			
مناطق	۹۴۲(٪۸۵/۸)	۲۴(٪۵۳/۳)	۵/۲۸
سایر	۱۵۶(٪۱۴/۲)	۲۱(٪۴۶/۷)	
فاصله دیپلم تا ورود به دانشگاه			
کمتر یا مساوی ۱ سال	۵۸۹(٪۶۷/۲)	۲۴(٪۶۳/۲)	۱/۱۹
بیشتر از یک سال	۲۸۸(٪۳۲/۸)	۱۴(٪۳۶/۸)	
رشته			
پرستاری	۶۲۹(٪۵۵/۸)	۳۰(٪۶۵/۲)	۱/۴۸
مامایی	۲۸۱(٪۲۴/۹)	۴(٪۸/۷)	۰/۲۹
اتاق عمل	۲۱۸(٪۱۹/۳)	۱۲(٪۲۶/۱)	۱/۴۷
دوره			
شبانه	۳۵۵(٪۳۱/۵)	۱۰(٪۲۱/۷)	۱/۶۵
روزانه	۷۷۳(٪۶۸/۵)	۳۶(٪۸۷/۳)	
انتقال از دانشگاه‌های دیگر			
ندارد	۱۰۹۴(٪۹۷)	۴۳(٪۹۳/۵)	۲/۲۵
دارد	۳۴(٪۳)	۳(٪۶/۵)	
سابقه میهمانی در سایر دانشگاه‌ها			
ندارد	۱۱۰۴(٪۹۷/۹)	۴۲(٪۹۱/۳)	۴/۳۸
دارد	۲۴(٪۲/۱)	۴(٪۸/۷)	
مقطع			
کاردانی	۳۵۹(٪۳۴/۱)	۱۳(٪۲۸/۹)	۰/۸۱
کارشناسی پیوسته	۵۲۹(٪۵۰/۲)	۲۹(٪۶۴/۴)	۱/۶۸
کارشناسی ناپیوسته	۱۶۵(٪۱۵/۷)	۳(٪۶/۷)	۰/۰۶

† OR: Odds Ratio

وضعیت هر یک از عوامل مرتبط با وقوع مشروطی در جدول دو ارائه گردیده و بیانگر آنست که مهم‌ترین عوامل وقوع مشروطی، سهمیه غیر مناطق، سابقه مهمان شدن در سایر دانشگاه‌ها، جنس مذکر و انتقال از دانشگاه‌های دیگر و معدل دیپلم بوده است.

میانگین و انحراف معیار معدل دیپلم دانش‌آموختگان غیر مشروط ۲/۲۴±۱۴/۹ و مشروط ۲/۲۵±۱۲/۹۲ و تفاوت آنها ۲/۰۲ (۱۳/۵۲ درصد) بود. در مورد سن ورود آنها برای غیر مشروطها ۳/۳۴±۲۰/۶۵ و برای مشروطها ۳/۷۷±۲۱/۷۰ و تفاوت آنها ۱/۰۵- (۷۲/۴۱ درصد) بود. در مورد فاصله کاردانی تا ورود به کارشناسی برای غیر مشروطها ۳/۰۲±۳/۱۹ سال و برای مشروطها ۶/۳۶±۵/۵۰ سال و تفاوت آنها ۲/۳۱- (۷۲/۴۱ درصد) بود.

بحث

نتایج بیانگر آن بود که مهم‌ترین عوامل مرتبط با وقوع مشروطی به ترتیب شامل سهمیه مناطق، سابقه مهمان شدن در سایر دانشگاه‌ها، جنس دانشجویان انتقالی از دانشگاه‌های دیگر، معدل و پس از آن، مقطع تحصیلی و روزانه بودن دوره آموزشی بوده است.

در این مطالعه ۳/۹ درصد از واحدها مشروط شده اند. در مطالعه‌ای در اردبیل شیوع مشروطی ۷/۴ درصد گزارش شده که از بین دانشجویان مشروطی ۷۵/۸ درصد آنان یک ترم و ۲۰/۵ درصد دو ترم و ۳۵/۷ درصد سه ترم مشروط شده بودند(۶). با توجه به اینکه بیشترین آمار مشروطی در پژوهش اردبیل به رشته‌های پیراپزشکی اختصاص داشته و بسیاری از رشته‌ها در آن دانشگاه در مقطع کاردانی ارائه می‌گردد، شاید این تفاوت ناشی از گستردگی و تنوع رشته در جامعه پژوهش باشد. در مطالعه‌ای دیگر در مورد عملکرد تحصیلی دانشجویان مقطع علوم پایه پزشکی مشخص گردیده ۱۴/۸ درصد نمونه‌های مورد بررسی فقط یک بار، ۳/۳ درصد دو بار و ۱۶ درصد سه بار سابقه مشروطی داشته‌اند(۵). در پژوهشی، در گروه‌های غیر پزشکی که دو سال از طول تحصیل خود را گذرانیده بودند، شیوع مشروطی ۱۷/۷ درصد گزارش شده است(۲). یافته‌های دیگر نیز نشان داده که ۱۰/۶ درصد دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با مشکل مشروطی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

مواجه شده بودند(۲۱). شاید عمده‌ترین علت اختلاف، تفاوت در رشته‌ها، مقاطع و فاصله زمانی مورد بررسی، تفاوت در شیوه ارزشیابی دانشجویان و عملکرد سیستم‌های آموزشی باشد.

مطالعه حاضر نشان داد که بیشترین فراوانی مشروطی مربوط به ترم ۲ تحصیلی و پس از آن ترم یک می‌باشد. مطالعه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی مازندران نشان داد که تعداد موارد مشروطی در ترم‌های ابتدایی دوره تحصیلی بیشتر است، و علت آن را عدم سازش دانشجویان ترم پایین با محیط دانشگاه و ناآشنایی آنان با قوانین و مسائل آموزشی ذکر نموده‌اند(۲۳).

در مطالعه ما مشخص شد که سن ورود به دانشگاه در گروه غیر مشروط نسبت به گروه مشروط کمتر است. مطالعات انجام گرفته در دانشگاه‌های علوم پزشکی همدان، بابل، شهید چمران اهواز، یزد و اصفهان مؤید این نتایج می‌باشد(۲۰،۴و۲۴تا۲۷) و در دانشگاه تگزاس نیز آن را تأیید نموده‌اند(۲۸) در حالی که در مطالعه‌ای در دانشگاه شاهد، ارتباط سن تأیید نشده است(۲۹). در مطالعات دیگر نیز نتایج کاملاً برعکس بوده که علت آن را جستجوی بیشتر اقدامات حمایتی از سوی دانشجویان مسن‌تر و تجربیات و انگیزه بیشتر افراد مسن‌تر برای ارتقای شغلی ذکر کرده‌اند(۱۲،۸و۱۷).

معدل کتبی دیپلم در گروه غیر مشروط نسبت به گروه مشروط بیشتر بود. مطالعات دیگر این یافته را تأیید می‌نمایند(۵،۲،۱تا۱۹و۳۰تا۳۴) در حالی که در مطالعه دانشجویان پرستاری ایلینویز (Illinois) یافته‌ها این گونه نبود(۷).

نتایج ما نشان داد خطر وقوع مشروطی در دانشجویان پسر ۲/۹۵ برابر دانشجویان دختر می‌باشد. نتایج پژوهش‌های متعددی در راستای یافته‌های پژوهش فعلی می‌باشد(۲۰،۱۵،۲،۱،۲۰،۲۴،۲۶،۲۹و۳۵). در مطالعات دیگر تفاوتی بین دو جنس گزارش نشده(۱۰،۷و۱۸) و در گزارشی نتیجه کاملاً برعکس بوده است(۱۹). به هر حال، مسائل فرهنگی و زمان مورد بررسی و رشته و نوع دانشگاه می‌تواند این تفاوت‌ها را توجیه نماید.

مطالعه فعلی نشان داد وقوع مشروطی در دانشجویان بومی ۱/۱۵ برابر دانشجویان غیربومی است. شاید شرایط فیزیکی و امکانات نسبتاً مطلوب خوابگاه‌های دانشجویی، سهولت دسترسی ساکنین خوابگاه به منابع علمی و امکانات مشاوره و راهنمایی، وجود رقابت بین ساکنین خوابگاه‌ها و دغدغه‌های خانوادگی دانشجویان بومی و نحوه گذران اوقات فراغت آنها باعث شده که تفاوت چندانی در این قسمت مشاهده نشود ولی دیگران در توجیه آن ذکر کرده‌اند که شانس بومی بودن باعث می‌شود دانشجویان جذب رشته‌هایی شوند که به آن کمتر علاقه دارند(۲)، و بدیهی است که پیامد بی‌علاقگی، افت تحصیلی است. در مطالعه‌ای دانشجویان خوابگاهی وضعیت تحصیلی بهتری داشته‌اند(۲۵) در حالی که در پژوهش‌های دیگر تأثیر بومی بودن و وضعیت اسکان بر عملکرد تحصیلی تأیید نشده است(۲۳و۲۹).

در مطالعه حاضر، خطر وقوع مشروطی در دارندگان دیپلم‌های غیر تجربی ۱/۰۷ برابر دارندگان دیپلم‌های تجربی بود. در واقع، نسبت شانس بسیار جزئی و شاید علت آن سنخیت کمتر دیپلم‌های غیر تجربی با رشته‌های پرستاری، مامایی و اتاق عمل باشد. احتمالاً توانمندی داوطلبان دارنده مدارک ریاضی نیز در حصول این نتیجه که بیانگر تفاوت جزئی می‌باشد، بی‌تأثیر نیست. چنان که عدم سنخیت بین رشته و گرایش تحصیلی در مقطع فعلی و قبلی امکان موفقیت تحصیلی را کاهش داده است(۳۶). تحقیقات دیگر نیز به شکلی مؤید همین مطلب بوده‌اند(۱۷و۳۳) در حالی که تأثیر نوع دیپلم بر پیشرفت تحصیلی را تأیید نکرده‌اند(۲۹).

در این پژوهش، خطر وقوع مشروطی در دانشجویان مجرد ۱/۱۴ برابر دانشجویان متأهل برآورد شده است. شاید علت این تفاوت این باشد که در این پژوهش، وضعیت تأهل در بدو ورود به دانشگاه مطالعه شده و غالباً این افراد از حمایت خانوادگی نسبتاً خوبی برخوردارند، در حالی که افراد مجرد در برخی از موارد در طول تحصیل ازدواج می‌کنند و رویارویی با این تأهل و تبعات آن می‌تواند وضعیت تحصیلی آنها را تحت تأثیر قرار دهد. در مطالعه‌ای در افراد متأهل، رفتارهای تحصیلی ناموفق بیشتر بوده است(۲۷). در مطالعه دیگری حدود ۵۰ درصد

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

دانشجویان ناموفق را افراد متأهل تشکیل می‌دادند که در توجیه آن به کمبود امکانات رفاهی و پرداختن به شغل‌های کاذب اشاره نموده‌اند(۹). در مطالعات دیگر هم تأهل یک عامل خطر برای وقوع مشروطی تشخیص داده شده است(۴و ۲۰).

تحقیق ما نشان داد خطر وقوع مشروطی در دانشجویان سهمیه غیر مناطق ۵/۲۸ برابر سهمیه مناطق می‌باشد. مطالعات دیگر نیز، هر یک به شکلی این مورد را تأیید کرده‌اند(۲،۹،۱۱،۲۰و۳۵). در این مورد، 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 را طلب می‌کند.

پژوهش ما بیانگر آنست که خطر وقوع مشروطی در صورتی که فاصله زمانی گرفتن دیپلم تا ورود به دانشگاه بیش از یک سال باشد ۱/۱۹ برابر کسانی است که با فاصله حداکثر یکسال به دانشگاه راه یافته‌اند که دیگران این رابطه را تأیید کرده‌اند(۴و۳۶) در حالی که در پژوهشی این رابطه تأیید نشده است(۲۹). شاید بتوان چنین استدلال کرد گروهی که با فاصله بیشتر وارد دانشگاه می‌شوند، توانمندی کمتری داشته و وقت بیشتری را برای قبولی صرف کرده‌اند.

در این مطالعه، وقوع مشروطی در دانشجویان انتقالی از دانشگاه‌های دیگر و دانشجویانی که سابقه میهمانی در سایر دانشگاه‌ها را داشتند، بیشتر گزارش شد. از آنجا که دانشجویان مشکل‌دار بیشتر برای جابجایی، انتقال و میهمانی اقدام می‌کنند، این مورد قابل انتظار است، چنان که در پژوهشی ضمن تأیید این مطلب، اذعان داشته‌اند که رشته تحصیلی ۶۵/۲ درصد دانشجویان مشروط، پرستاری، ۲۶/۱ درصد اتاق عمل و ۸/۷ درصد مامایی بوده است(۲۲) که تعداد دانشجویان هر گروه و تفاوت‌های احتمالی در شیوه‌های ارزشیابی را باید مد نظر قرار داد. در مطالعه‌ای میزان مشروطی در دانشجویان مامایی ۴/۱ درصد، اتاق عمل ۴/۷ درصد، پرستاری ۵/۲ درصد، علوم آزمایشگاهی ۱۹ درصد، هوشبری ۲/۷ درصد، رادیولوژی ۷/۷ درصد و در رشته‌های بهداشت ۱۲/۶ درصد گزارش شده است(۶).

تحقیق ما نشان داد که مقطع تحصیلی ۶۵/۲ درصد افراد مشروط، کارشناسی پیوسته، ۲۸/۳ درصد کاردانی و ۶/۵ درصد کارشناسی ناپیوسته می‌باشد. در مطالعه اردبیل، وقوع مشروطی در دانشجویان مقطع دکترای حرفه‌ای ۳۲/۵ درصد، در مقطع کارشناسی ۵/۲ درصد و در مقطع کاردانی ۶/۵ درصد گزارش شده است(۶). تفاوت در طول مدت مقطع تحصیلی و عواملی چون محوریتی بیشتر دانشجویان ناپیوسته می‌تواند تا حدی گویای علت تفاوت مشهود باشد.

پژوهش حاضر بیانگر آنست که خطر وقوع مشروطی در دانشجویان روزانه ۱/۶۵ برابر دانشجویان شبانه است. در توجیه علت این تفاوت وضعیت اشتغال و وجود انگیزه‌های ارتقای شغلی در دانشجویان شبانه، تأثیر عامل تأهل و برخورداری از حمایت‌های خانوادگی نباید نادیده گرفته شود. در مطالعه‌ای مشخص شد دانشجویان برخی از دانشکده‌های خصوصی، عملکرد بهتری دارند(۳۷) که تأثیر نوع مالکیت دانشکده را بر عملکرد دانشجویان نیز مورد تأیید قرار گرفته است(۳۳). در توجیه این تفاوت مشهود نباید نادیده انگاشته شود که به کرات مشاهده می‌شود دانشجویان با سؤابق تحصیلی خوب، وقتی در اثر شیوه فعلی گزینش دانشجو به برخی از رشته‌ها راه پیدا می‌کنند، به علت بی‌انگیزگی، سرخوردگی و بی‌علاقگی، به درجات مختلف دچار افت تحصیلی می‌شوند.

توجه بیشتر به شیوه‌های پذیرش دانشجویان، غربالگری و مشاوره دانشجویان حین تحصیل و بررسی توانمندی دانشجو برای جا به جایی به داشگاه دیگر می‌تواند در پیشگیری از افت تحصیلی مؤثر باشد.

نتیجه‌گیری

مهم‌ترین عوامل مشروط شدن، سهمیه غیر مناطق، سابقه مهمان شدن در سایر دانشگاه‌ها، جنس مذکر و انتقال از دانشگاه‌های دیگر و معدل دیپلم است. عواملی دیگر مانند بومی بودن، دیپلم غیر تجربی، تجرد، تأخیر در ورود به دانشگاه، تحصیل در دوره روزانه نیز از عوامل خطر وقوع مشروطی هستند. با توجه به تأثیر ویژگی‌های فردی، پیشینه تحصیلی و معیارهای پذیرش در بروز

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

مشروطی، تجدید نظر در شیوه‌های گزینش دانشجو، ایجاد تغییر در شیوه‌های آموزشی، افزایش امکانات رفاهی و آموزشی، برنامه‌ریزی برای حمایت‌های کارشناسانه از دانشجویان، ارتقای سطح توانمندی اساتید راهنما و استفاده از مشاورین مجرب در دانشکده‌های پرستاری و مامایی توصیه می‌شود. ضمناً انجام مطالعات تجربی در این زمینه می‌تواند متولیان آموزش را در ارائه راهکارهای عملی و اثربخش یاری دهد.

قدردانی

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

منابع

1. Khadivzadeh T. [Shakheshaye ofte tahsili va avamele moasser bar an dar daneshjouyane parastari va mamaiye olume pezeshkiye mashhad]. Research in Medical Sciences 2003; Supple 10: 72.
2. Mojtahedi Z. [Barresiye rabeteye baine shiveye fealiye gozineshe daneshjou va movaffaghiyat dar daneshgah]. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education 1994; 2(1): 123-145. [Persian]
3. Hazavehei SM, 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, Journal of Medical Education Development Center of Kerman University of Medical Sciences 2006; 1(3): 33-42. [Persian]
4. 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(1): 91-9. [Persian]
5. Meshkani Z. High school achievement as a predictor for university performance. Journal of Medical Education 2005; 5(1): 11-12.
6. Edalatkhah h, Jahangiri S, Babazadeh M, Amani F, Hashimlir M. [vazeyate tahsiliye daneshamokhtegane daneshgahe olum pezeshkiye Ardebil]. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(2): 193-5. [Persian]
7. Fearing AD. Predictors of academic performance for minority baccalaureate nursing students [dissertation]. Illinois: Illinois State University. 1995.
8. Ofori R, Charlton JP. A path model of factors influencing the academic performance of nursing students. J Adv Nurs 2002 Jun; 38(5): 507-15.
9. 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; (Suppl): 74-8. [Persian]
10. 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 1380 and 1383]. Journal of Army University of Medical Sciences of the I.r.Iran 2006; 2(4): 819-24. [Persian]
11. Moniri R, Ghalebtarash H, Mussavi G. [The reasons of educational failure among paramedical students in Kashan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education 2006; 1(6): 135-40. [Persian]
12. McCarey M, Barr T, Rattray J. Predictors of academic performance in a cohort of pre-registration nursing students. Nurse Educ Today 2007 May; 27(4): 357-64.
13. Ali PA, Gavino MI, Memon AA. Predictors of academic performance in the first year of basic nursing diploma programme in Sindh, Pakistan. J Pak Med Assoc 2007 Apr; 57(4): 202-4.
14. Salamonson Y, Andrew S. Academic performance in nursing students: influence of part-time employment, age and ethnicity. J Adv Nurs 2006 Aug; 55(3): 342-9.
15. 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.
16. Iramaneerat C. Predicting academic achievement in the medical school with high school grades. J Med Assoc Thai 2006 Sep; 89(9): 1497-505.
17. Radke KJ, Rideout K. Factors related to academic performance of nursing students in a graduate

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

physiology course. J of the New York State Nurse Association. [cited 2009 APR 5]. Avaliable from: http://www.nysna.com/images/pdfs/communications/journal/spg_smr00.pdf
18. Green BN, Johnson CD, McCarthy K. Predicting academic success in the first year of chiropractic college. J Manipulative Physiol Ther 2003 Jan; 26(1): 40-6.
19. Frischenschlager O, Haidinger G, Mitterauer L. Factors associated with academic success at Vienna Medical School: prospective survey. Croat Med J 2005 Feb; 46(1): 58-65.
20. Salimi T, Shahbazi L, Seyed Hasani H, Dehghanpur M.[Barrasiye avamele moasser bar mashrot shodan az didgahe daneshjoyane shagel be tahsil dar daneshgahe olum pezeshkiye Yazd]. Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services 2008; 15(5): 232. [Persian]
21. 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 & Health Services 2008; 29(4): 113-15.
22. Fallahzade MH, Rezaee R. [A study of the correlation between some pre-university factors and educational outcome and success of medical students]. Journal of Social Sciences & Humanities of Shiraz University 2005; 22(4): 205-10. [Persian]
23. Ranjbar M, Mahmoudi M, Bozorgi M. [Barrasiye vazeyeate tahsiliye fareghotahsilane daneshgahe olume pezeshkiye Mazandaran taiye salhaye 1367-82]. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(2): 47. [Persian]
24. 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 Tazkiye 2002; 45: 16-21.
25. Aghajani Delavar M, Omidvar Sh. [Quality of education in midwifery graduates of admitted students of Babol Medical University from 1992 to 1997]. Journal of Babol University of Medical Sciences 2003; (Suppl): 62-6.
26. Majdeddin AR. [Barrasiye avamele moasser dar ofte tahsiliye daneshjouyane doreye karshenasiye rouzane daneshgahe Shahid Chamrane Ahvaz]. [dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University. 1995. [Persian]
27. Shams B, Farshidfar M, Hassanzadeh A. [Comparing demographic, personality and attitude characteristics of students with academic failures in Isfahan University of Medical Sciences]. Research in Medical Sciences 1998; 2(4): 222-6. [Persian]
28. Huerta CG. The relationship between life change events and academic achievement in registered nursing education students. [dissertation]. Texas: Texas A&M University; 1990.
29. Zahedi-asl M. [Avamele Moasser bar pishrafte tahsiliye daneshjouyane daneshgahe shahed]. Daneshvar 1995; 3(9-10): 41-52. [Persian]
30. Elhampour H, Motlagh ME, Shakurnia AH. [Tabine amalkarde tahsiliye daneshjouyane daneshgahe Jondishapour tavassote moteghayierhaye pishbine ravani, ejtemaie, tahsili va khanevadegi]. Iranian Journal of Medical Education 2005; 5(2): 184-5. [Persian]
31. Hurmozi M. [Barrasiye avamele moasser bar ofte tahsiliye daneshjouyane payamenoor]. [dissertation]. Tehran: Allameh Tabatabaie University. 1994. [Persian]
32. Shahidi M, Ghasri S. [Evaluation the educational progress of medical students in various sharing in Kurdistan University of Medical Sciences]. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences 1999; 13(4): 38-44. [Persian]
33. Hutapea RA. The investigation of selected admission variables to predict students' school in Indonesia [Doctoral dissertation]. California: University of Southern California. 1991.
34. Potolsky A, Cohen J, Saylor C. Academic performance of nursing students: do prerequisite grades and tutoring make a difference? Nurs Educ Perspect 2003 Sep-Oct; 24(5): 246-50.
35. Motaleb Nejad M, Bijani A, Isapour R, Ghanbari M. [Educational status of dental students at clinical course in Babol Medical University attended during 1993-96]. Journal of Babol University of Medical Sciences 2003; (Supp): 7-11. [Persian]
36. Esmaili M. [Barrasiye Rabeteye barkhi avamele moasser dar moaffaghiyate tahsiliye daneshjouyane boursiye ezami az khareg az keshvar dar doreye doctora az sale 70-75]. [dissertation]. Tehran: Shahid Beheshti University. 1997. [Persian]
37. Soemodihardio S. A study of possible influence of selected institutional, faculty, and students factors on the academic performance of students in six nursing colleges in Indonesia]. [dissertation]. California: University of Southern California. 1991.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

Factors Influencing Probation in Graduated Students of Kashan Faculty of Nursing and Midwifery

Tagharrobi Z, Fakharian E, Mirhoseini F, Rasoolinejad S, Akbari H, Ameli H.

Abstract

Introduction: *One of the major problems in educational systems is students' probation during their course of study. With regard to the importance of identifying factors affecting the incidence of probation, this study was performed to determine the status of incidence of probation and its related factors in all graduated students of Kashan Faculty of Nursing and Midwifery.*
Methods: *All graduated students of Kashan Faculty of Nursing and Midwifery (n=1174) during the years 1981 till 2003 were selected through census in this cross-sectional study. The data was gathered by a questionnaire including demographic information and probation status (probation records, probation semester, and the number of probation semesters). Incidence of probation was calculated and odds ratio and difference percentage were used for analyzing the status of probable related factors.*
Results: *Probation record was argued in 46 students (3.9%) that 26 of them (2.2%) were probated just for one semester, 11 of them (0.9%) for two semesters, 8 of them (0.7%) for three semesters, and, 1 of them (0.1%) for four semesters. The utmost frequency was related to the second academic semester and then, the first semester. The average score of high school diploma and age were different in probated and not probated graduated students. The most expectancy of probation risk was related to master program and nursing discipline.*
Conclusion: *Demographic features, educational background, and admission criteria are among factors affecting probation. Therefore, with regard to their role, it is necessary to identify at risk students and support them.*

Keywords: Academic progress, Probation, Academic failure, Nursing, Midwifery.

Addresses
Corresponding Author: Zahra Tagharrobi, Instructor, Department of Nursing Health Management, School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
Email: tagharrobi _z@kaums.ac.ir
Esmaeil Fakharian, Assistant Professor, Department of Neurosurgery, School of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: fakharian_e@kaums.ac.ir
Fakhrosadat Mirhosseini, Instructor, Department of Anesthesiology, School of Allied Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: mirhoseiny_fs@kaums.ac.ir
Asghar Rasoulinejad, Associate Professor, Department of Nursing Health Management, School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: rasulinajad_a@kaums.ac.ir
Hossein Akbari, Instructor, Department of Community Health and Statistics, School of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: akbari_h@kaums.ac.ir
Hossein Ameli, Post Graduate Studies Office, Kashan University of Medical Sciences. Kashan, Iran.
E-mail: education@kaums.ac.ir

Source: Iranian Journal of Medical Education 2009 Spr; 9(1): 21-28.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-08]