مقاله پژوهشی

مقایسه پیشرفت تحصیلی دانشجویان سهمیه تعهد خدمت با سایر سهمیه‌ها در دانشکده پزشکی کاشان

علی شفیعی، عاطفه رزاقی زارع بیدگلی، سید غلام‌عباس موسوی، فخرالسادات میرحسینی*

چکیده

مقدمه: باتوجه به ارتباط پیشرفت تحصیلی دانشجویان با عملکرد و توانایی آن‌ها بعد از فارغ‌التحصیلی و نظر به نقش مهم سهمیه ورودی به دانشگاه در پیشرفت تحصیلی دانشجویان، این تحقیق به‌منظور مقایسه پیشرفت تحصیلی دانشجویان سهمیه تعهد خدمت با سایر سهمیه‌ها در دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی که در سال ۱۴۰۰ انجام شد تعداد ۳۳۷ دانشجوی پزشکی ورودی ۱۳۹۶-۱۳۹۴ دانشگاه علوم پزشکی کاشان به روش سرشماری شرکت نمودند. متغیرهای دموگرافیک و اطلاعات مرتبط با عملکرد تحصیلی دانشجویان از سامانه هم آوا و از طریق آموزش کل دانشگاه استخراج شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های ANOVA، LSD و من ویتنی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: در مقایسه عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس نحوه پذیرش، دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم از کمترین میانگین معدل علوم پایه (۱۴/۷۷±۱/۶۱) و معدل کل تا پایان فیزیوپاتولوژی (۱۴/۷۵±۱/۵۴) برخوردار بودند و معدل دیپلم (P=۰/۰۴۶، F=۳/۸۰)، میانگین تراز کنکور (P<۰/۰۰۱، F=۲۶/۴۴)، معدل علوم پایه (P=۰/۰۰۱، F=۵/۴۶)، معدل دوره فیزیوپاتولوژی (P=۰/۰۰۳، F=۱۱/۶۲) و معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی (P=۰/۰۰۱، F=۷/۴۶) آن‌ها نسبت به دانشجویان روزانه به طور معناداری پایین‌تر بود؛ ولی نسبت به دانشجویان پردیس خودگردان تفاوت معنی‌داری نداشت (P>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد به‌طورکلی وضعیت تحصیلی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم پایین‌تر از دانشجویان روزانه و مشابه با دانشجویان پردیس خودگردان بود. پیشنهاد می‌شود مسئولان آموزشی اقداماتی در جهت بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم انجام دهند.

واژه‌های کلیدی: پیشرفت تحصیلی، موفقیت تحصیلی، سهمیه تعهد خدمت، دانشجویان پزشکی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ خرداد ۱۴۰۲؛ ۲۳ (۱۲): ۷۹ تا ۸۸

DOI: 10.48305/23.79

مقدمه

رشد و بالندگی هر جامعه‌ای مرهون نظام آموزشی آن جامعه است(۱) و پیشرفت تحصیلی از مهم‌ترین متغیرهای هر نظام آموزشی به حساب می‌آید(۲). از طرفی دانشجویان

* **نویسنده مسؤول:** دکتر فخرالسادات میرحسینی (استادیار)، دکتری تخصصی آموزش پزشکی، گروه هوشبری، دانشکده پیراپزشکی و مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. f_mirhoseiny@yahoo.com

علی شفیعی (دانشجوی پزشکی)، دانشکده پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. (shafei1996ali@gmail.com)؛ عاطفه رزاقی زارع بیدگلی (دانشجوی پزشکی)، دانشکده پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. (Atefe.razaghi.5969@gmail.com)؛ سیدغلام عباس موسوی (مربی)، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، کارشناسی ارشد آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. g.a.moosavi@gmail.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۱۰/۴ ، تاریخ اصلاحیه:۱۴۰۱/۱۱/۱۶، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۳/۲

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.79]

در هر کشوری به عنوان قشر روشنفکر و کارآمد و آینده‌ساز به شمار می‌آیند و با ورود به دانشگاه در زمره قشر کارآمد و نیروی خلاق هر کشوری قرار می‌گیرند؛ این امر زمانی تحقق می‌یابد که هدف اصلی ورود به دانشگاه یعنی موفقیت و پیشرفت تحصیلی فراهم گردد(۳).

پیشرفت تحصیلی به توانایی آموخته شده یا اکتسابی دانشجو در زمینه مسائل آموزشی گفته می‌شود و به‌وسیله آزمون‌های استانداردشده کشوری یا آزمون‌های معلم ساخته اندازه‌گیری می‌شود(٤). ارزشیابی مستمر پیشرفت تحصیلی دانشجویان یکی از ارکان مهم بهبود کیفیت نظام آموزشی می‌باشد که می‌تواند منجر به تدوین بهتر برنامه‌های آموزشی و افزایش کیفیت آموزش شود(٥)؛ همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که بین پیشرفت تحصیلی و سطح عملکرد و توانایی دانشجویان بعد از فارغ‌التحصیلی ارتباط معناداری وجود دارد(٦و٧). عوامل متعددی مانند جنسیت، وضعیت تاهل، تاخیر در ورود به دانشگاه و سهمیه قبولی با پیشرفت تحصیلی دانشجویان ارتباط دارد(٨). مطالعات قبلی نیز نشان داده است که نحوه ورود به دانشگاه و نوع سهمیه قبولی دانشجویان از عوامل مهم و تأثیرگذار بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان است(٩). دانشگاه‌های مهم دنیا به نحوه پذیرش دانشجو توجه ویژه‌ای دارند(١٠تا١٢).

در ایران پذیرش دانشجوهای پزشکی از طریق نمره کسب‌شده در آزمون‌های سراسری، سهمیه و سابقه تحصیلی دانشجویان صورت می‌گیرد و هر یک از داوطلبان شرکت‌کننده در آزمون سراسری بر اساس مصوبات مجلس شورای اسلامی و سازمان سنجش کشور دارای سهمیه مشخصی هستند(١٣). بر اساس مصوبه سال ١٣٩٢، مجلس شورای اسلامی در راستای تربیت و تأمین نیروی انسانی بومی مورد نیاز مناطق محروم کشور ٣٠درصد از ظرفیت دانشگاه‌های علوم پزشکی در مقاطع پزشکی، دندان‌پزشکی و داروسازی را به پذیرش دانشجوی بومی با تعهد خدمت مناطق محروم اختصاص داد. سهمیه‌های بومی متناسب با وضعیت نقاط محروم هر استان برای متقاضیان بومی متقاضی خدمت در مناطق محروم در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد شده است. اکثر ظرفیت‌های پیش‌بینی شده به شیوه «بومی استانی» بوده که دانشگاه محل قبولی متقاضی، مطابق نقاط محروم مندرج در جداول دفترچه انتخاب رشته کنکور، از پذیرفته‌شدگان تعهد محضری اخذ می‌نماید. بر طبق این مصوبه دانشجویان تعهد خدمت موظف به انجام تعهداتی از جمله خدمت در مناطق محروم به مدت ٣ برابر طول دوره تحصیل بدون خرید و جابه‌جایی، ادامه تحصیل پس از گذراندن نیمی از تعهد، ارائه مدرک تحصیلی بعد از اتمام دوره تعهد، عدم فعالیت پزشکی در سایر نقاط کشور در طول تعهد و ارائه تعهد محضری می‌باشند(١٤).

تا به امروز تحقیق‌های متعددی جهت بررسی پیشرفت تحصیلی دانشجویان، عوامل مؤثر بر آن و سهمیه‌های قبولی در دانشگاه‌ها انجام شده است(١٥تا١٧) و برخی از تحقیقات به تاثیر مثبت بومی‌گزینی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان اشاره کرده‌اند(١٨تا٢٠)؛ ولی با توجه به جدید بودن قانون پذیرش دانشجوی بومی با سهمیه تعهد خدمت مناطق محروم (از سال ١٣٩٤) تاکنون مطالعه‌ای در این گروه هدف انجام نشده‌است.

باتوجه به نقش مهم سهمیه ورودی به دانشگاه در پیشرفت تحصیلی دانشجویان(٢١،٩) و با توجه به ارتباط پیشرفت تحصیلی دانشجویان با عملکرد و توانایی آن‌ها بعد از فارغ‌التحصیلی(٧) و ارتباط عملکرد و توانایی فارغ‌التحصیلان سهمیه مناطق محروم در بهبود شاخص‌های بهداشتی و درمانی این مناطق(٢٢)، این تحقیق به‌منظور مقایسه پیشرفت تحصیلی دانشجویان سهمیه تعهد خدمت با سایر سهمیه‌ها در دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.48305/23.0.79]

روش‌ها

دراین مطالعه مقطعی که در سال ۱۴۰۰ انجام شد، تعداد ۳۳۷ دانشجوی پزشکی ورودی ۱۳۹۶-۱۳۹۴ دانشگاه علوم پزشکی کاشان که در مقاطع مختلف مشغول به تحصیل بودند به روش سرشماری شرکت نمودند. از این بین ۵۲ دانشجو پذیرفته شده بومی با سهمیه تعهد خدمت در مناطق محروم بودند. معیار ورود دانشجویان به تحقیق، پذیرش در رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان در بازه زمانی ۱۳۹۶-۱۳۹۴ بود که دوره فیزیوپاتولوژی را با موفقیت سپری کرده‌اند و معیار خروج شامل دانشجویان فوت شده و دانشجویانی بود که حداقل یک ترم خود را در دانشگاه دیگری گذرانده بودند.

بهترین معیار اندازه‌گیری جهت بررسی پیشرفت تحصیلی دانشجویان بررسی معدل تحصیلی آن‌ها و نمره آزمون‌های جامع پزشکی است(۲۳)؛ در این تحقیق از معدل دیپلم، معدل علوم پایه، معدل دوره فیزیوپاتولوژی، معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی و نمره آزمون جامع علوم پایه استفاده شد. با توجه به شیوع کرونا و مجازی شدن آزمون‌ها در سال ۹۸ به بعد، جهت حذف عوامل مخدوش‌کننده و همگن‌سازی جامعه مورد مطالعه از معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی بررسی شد.

پس از کسب مجوز از معاونت تحقیقات و فناوری و معاونت آموزشی دانشگاه اقدام به جمع‌آوری اطلاعات گردید. جهت رعایت اصول اخلاقی به هر دانشجو از طریق آموزش دانشکده کد مخصوصی داده شد و سپس کلیه اطلاعات موردنیاز مربوط به هر کد بدون ذکر نام دانشجویان از سامانه هم‌آوا و از طریق آموزش کل دانشگاه در اختیار گروه تحقیق قرار گرفت. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق نرم‌افزار IBM SPSS-26 (Armonk, NY, USA) و با استفاده از آمار توصیفی (توزیع فراوانی و میانگین و انحراف‌معیار) و آمار استنباطی (آزمون کلموگروف اسمیرنوف، ANOVA، LSD و من ویتنی) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری مساوی یا کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه از ۳۳۷ نفر دانشجو، تعداد ۱۷۵(۵۱/۹٪) نفر مرد و تعداد ۱۶۲ (۴۸/۱٪) نفر زن بودند. میانگین سن مردان ۱/۶۵±۲۵/۲۶ و میانگین سن زن‌ها ۲/۲۵±۲۵/۵۱ بود. مشخصات دموگرافیک دانشجویان در جدول ۱ به نمایش در آمده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک دانشجویان برحسب سهمیه و بر نحوه پذیرش

متغیر		فراوانی (درصد)
جنس	مرد	۱۷۵ (۵۱/۹)
	زن	۱۶۲ (۴۸/۱)
نحوه پذیرش	روزانه	۱۷۴ (۵۱/۶)
	پردیس خودگردان	۱۱۱ (۳۲/۹)
	تعهد خدمت مناطق محروم	۵۲ (۱۵/۴)
نوع سهمیه	منطقه ۱	۱۱۷ (۳۴/۷)
	منطقه ۲	۱۰۳ (۳۰/۵)
	منطقه ۳	۵۰ (۱۴/۸)
	ایثارگران	۶۷ (۱۹/۸)

به‌منظور مقایسه میانگین معدل بین گروه‌های مختلف سهمیه قبولی باتوجه‌به آزمون کلموگروف اسمیرنوف (P>۰/۰۵) و تأیید شرط توزیع نرمال داده‌ها، از آزمون ANOVA استفاده گردید که نتایج آن در جداول ۲و۳ نمایش‌داده‌شده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.48305/23.0.79]

جدول ۲: مقایسه میانگین و انحراف معیار معدل دیپلم، معدل علوم پایه و تراز کنکور دانشجویان برحسب سهمیه و نحوه پذیرش

نوع سهمیه	معدل دیپلم			تراز کنکور			معدل علوم پایه		
	میانگین ±انحراف معیار	P	F	میانگین ±انحراف معیار	P	F	میانگین ±انحراف معیار	P	F
روزانه	۱۹/۱۵	۰/۰۰۳	۳/۸۰	۹۷۱۶/٤٦	<۰/۰۰۱	۲٦/٤٤	۱۵/۵٤	۰/۰۰۵	۵/٤٦
	±۱/۰۸			±۱۰۲۱/۸۸			±۱/٤۸		
پردیس	۱۸/٦۹			۸۹۵٦/۰۵			۱۵/۲۵		
خودگردان	±۱/۳۵			±۸۲۳/۸۷			±۱/٤۸		
تعهد خدمت	۱۸/۷۹			۹۰۰۲/٦			۱٤/۷۷		
مناطق محروم	±۱/۰٤			±۸۹۲/۰۵			±۱/٦۱		
منطقه ۱	۱۹/۲۹	<۰/۰۰۱	۱۵/٦٦	۹۹۱۵/۰۳	<۰/۰۰۱	۱۳٦/۷۹	۱۵/٦۸	<۰/۰۰۱	۱۵/۱۱
	±۰/۵۹			±٤۷٦/۱۳			±۱/۳۷		
منطقه ۲	۱۹/۳۸			۹۷٦۸/۹۵			۱۵/۷۱		
	±۰/٦٦			±۵۱٤/۲۸			±۱/۳٦		
منطقه ۳	۱۸/۵٤			۹۰٦۸/۷۲			۱٤/۹۸		
	±۱/٤٦			±۳۷۵/۳۸			±۱/٤۵		
ایثارگران	۱۸/۱۹			۷۹۵۸/۰۹			۱٤/۳۹		
	±۱/٦۳			±۱۱۸۹/۳۷			±۱/٦٤		

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار معدل دوره فیزیوپاتولوژی، معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی و نمره آزمون علوم پایه دانشجویان بر حسب سهمیه و بر حسب نحوه پذیرش

نوع سهمیه	نمره آزمون علوم پایه			معدل دوره فیزیوپاتولوژی			معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی		
	میانگین ±انحراف معیار	P	F	میانگین ±انحراف معیار	P	F	میانگین ±انحراف معیار	P	F
روزانه	۱۱۵/۷٤	۰/۰۲۱	۳/۹۵	۱۵/۵۱	<۰/۰۰۱	۱۱/٦۲	۱۵/۵٤	۰/۰۰۱	۷/٤٦
	±۱۸/۸			±۱/۵۳			±۱/٤		
پردیس خودگردان	۱۰۸/۰٦			۱٤/۷۲			۱۵/۰۹		
	±۱٦/۹۷			±۱/۲٤			±۱/۳٤		
تعهد خدمت مناطق	۱۱۱/۱۱			۱٤/۸۲			۱٤/۷۵		
محروم	±۱۷/۰۷			±۱/۵			±۱/۵٤		
منطقه ۱	۱۱٤/۰۳	<۰/۰۰۱	۱۰/۲۱	۱۵/۲۵	۰/۰۰۳	٤/۷۷	۱۵/۵٦	<۰/۰۰۱	۱۲/۲۲
	±۱۷/۹۷			±۱/۵			±۱/۳۲		
منطقه ۲	۱۱۷/٦۳			۱۵/٤۱			۱۵/٦۲		
	±۱۷/٦۸			±۱/۳۹			±۱/۲۷		
منطقه ۳	۱۰۸/۸۷			۱٤/٤۸			۱٤/۸۳		
	±۱٤/۳٤			±۱/۲۲			±۱/۳۳		
ایثارگران	۹۷/۱۵			۱۵/۰۷			۱٤/۵۳		
	±۱۵/۵٤			±۱/٦۲			±۱/۵۹		

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.79]

در مقایسه عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس نحوه پذیرش، دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم از کمترین میانگین معدل علوم پایه (۱۴/۷۷±۱/۶۱) و معدل کل تا پایان فیزیوپاتولوژی (۱۴/۷۵±۱/۵۴) برخوردار بودند(جدول ۲و۳).

همچنین به‌منظور مقایسه دوتایی بین میانگین معدل‌های گروه‌های مختلف سهمیه از آزمون‌های آماری Mann-whitney و LSD انجام گردید که نتایج زیر به دست آمد.

در مقایسه متغیرهای پیشرفت تحصیلی دانشجویان برحسب نحوه پذیرش در دانشکده پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۰، میانگین تراز کنکور دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود (P<۰/۰۰۱)، ولی نسبت به دانشجویان پردیس خودگردان تفاوت معنی‌داری نداشت (P=۰/۰۸۹). میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم نسبت به دانشجویان روزانه و دانشجویان پردیس خودگردان تفاوت معنی‌داری نداشت (P=۰/۱۷) و (P=۰/۴۰) ولی میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان پردیس خودگردان به‌طور معنی‌داری نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود (P=۰/۰۰۶). میانگین معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود (P=۰/۰۰۱) ولی نسبت به دانشجویان پردیس خودگردان تفاوت معنی‌داری نداشت (P=۰/۱۵). میانگین معدل علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود (P=۰/۰۰۱) ولی نسبت به دانشجویان پردیس خودگردان تفاوت معنی‌داری نداشت (P=۰/۶۱). میانگین معدل دوره فیزیوپاتولوژی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود (P=۰/۰۰۳) ولی نسبت به دانشجویان پردیس خودگردان تفاوت معنی‌داری نداشت (P=۰/۶۸). میانگین معدل دیپلم دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود (P=۰/۰۴۶) ولی نسبت به دانشجویان پردیس خودگردان تفاوت معنی‌داری نداشت (P=۰/۹۵).

در مقایسه میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت با سایر دانشجویان بر حسب سهمیه، میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم در منطقه ۱، منطقه ۲ و سهمیه ایثارگران پایین‌تر از دانشجویان روزانه بود؛ ولی در منطقه ۳ میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم از دانشجویان روزانه و پردیس خودگردان بالاتر بود (P<۰/۰۰۱).

بحث

این تحقیق به مقایسهٔ عملکرد تحصیلی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم با سایر سهمیه‌ها در دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کاشان پرداخته است. بر اساس بررسی متون انجام شده، به نظر می‌رسد که این مطالعه اولین مطالعه در خصوص دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم در ایران باشد که در این خصوص پرداخته است.

در این تحقیق مقایسه عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس نحوه پذیرش دانشجویان (از جمله روزانه، پردیس خودگردان و تعهد خدمت مناطق محروم) و بر اساس سهمیه قبولی دانشجویان (از جمله سهمیه مناطق و سهمیه ایثارگران) انجام شده است.

در مقایسه عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس سهمیه قبولی، معدل دیپلم، میانگین تراز کنکور، معدل علوم پایه، معدل دوره فیزیوپاتولوژی و معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم به طور معناداری نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود؛ ولی این دانشجویان در این متغیرها تفاوت معنی‌داری با دانشجویان پردیس خودگردان نداشتند. به نظر می‌رسد که به‌طورکلی پیشرفت تحصیلی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر و مشابه دانشجویان پردیس خودگردان است. با این وجود در برخی از متغیرهای پیشرفت تحصیلی همانند میانگین نمره آزمون

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.48305/23.0.79]

علوم پایه، دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم مشابه با دانشجویان روزانه و دانشجویان پردیس خودگردان بودند؛ در حالی که باتوجه به این متغیر، پیشرفت تحصیلی دانشجویان پردیس خودگردان نسبت به دانشجویان روزانه پایین‌تر بود.

باتوجه به جدید بودن قانون پذیرش دانشجوی بومی با سهمیه تعهد خدمت مناطق محروم (از سال ۱۳۹٤) تاکنون مطالعه‌ای در کشور روی این گروه هدف انجام نشده است که بتوان نتایج آن را با مطالعه حاضر مقایسه کرد؛ ولی در مطالعه‌ای که توسط پینیوپورنپانیش (Pinyopornpanish) و همکاران و با عنوان "مقایسه پیشرفت تحصیلی دانشجویان تحصیلات تکمیلی پزشکی چیانگ مای بر اساس سهمیه ورودی و پروژه روستایی" انجام شده بود؛ به این نتیجه دست یافتند که دانشجویان ورودی با سهمیه در سال اول و دوم و سوم پزشکی و کل دوره پزشکی پیشرفت تحصیلی بهتری نسبت به دانشجویان با پروژه روستایی داشتند ولی در سال چهارم تا ششم تحصیل (دوره بالینی) تفاوتی نداشتند. در مطالعه فوق مقایسه پیشرفت تحصیلی بین دو گروه دانشجویان با سهمیه ورودی به دانشگاه با دانشجویانی که با هدف تأمین نیروی پزشکی برای روستاها به‌عنوان پروژه روستایی در دانشگاه پذیرفته شده بودند صورت گرفته بود(۲۱). باتوجه به اینکه در مطالعه حاضر فقط متغیرهای دوره‌های غیربالینی به‌عنوان متغیرهای پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته شده بود می‌توان نتیجه این مطالعه را همسو با مطالعه پینیوپورنپانیش دانست.

در مقایسه عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس سهمیه قبولی، مطالعهٔ حاضر نشان داد که دانشجویان سهمیه ایثارگران کم‌ترین میانگین تراز کنکور، معدل کل تا پایان دوره فیزیوپاتولوژی، معدل علوم پایه و معدل دیپلم را داشتند. نتایج تحقیق اخیر مؤید تأثیر سهمیه‌ها بر پیشرفت تحصیلی بود و همسو با نتایج تحقیق نادری(۱۷)، اسکندری(۱٦) و رودباری(۲۰) است. این افراد به بررسی مقایسه‌ای پیشرفت تحصیلی سهمیه‌های ایثارگری و سایر سهمیه‌ها پرداختند و به تفاوت‌های معنادار افت تحصیلی در بین سهمیه‌ها دست یافتند. ولی در مطالعه ابراهیم‌زاده در لرستان بین بروز افت تحصیلی و سهمیه قبولی ارتباط معناداری مشاهده نگردید(۱۵)؛ همچنین در مطالعه دیگری در برزیل به این نتیجه دست یافتند که اکثر دانشجویان سهمیه، علی‌رغم داشتن نمره ورودی پایین‌تر، پیشرفت تحصیلی مشابهی با دانشجویان عادی داشتند(۲٤).

پذیرش دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم در راستای تربیت و تأمین نیروی انسانی بومی موردنیاز مناطق محروم کشور می‌باشد و بر اساس مطالعات پیشین بومی گزینی تأثیر مثبتی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان دارد. مطالعه منیری تحصیل در محل زندگی (بومی گزینی) را در موفقیت تحصیلی دخیل دانسته(۱۷) و مطالعه رودباری نیز ذکر کرده است که استفاده از سیستم سهمیه بومی می‌تواند پیشرفت تحصیلی را تسهیل کند(۱۸). اما باتوجه به اینکه تمام دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم جزء دانشجویان بومی (ساکن استان دانشگاه محل تحصیل) محسوب می‌شوند و باتوجه به نتایج این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که سهمیه بومی تأثیر مثبتی بر پیشرفت تحصیلی ندارد. به نظر می‌رسد شاید علت تفاوت در این مورد، تحصیل دانشجویان در محل سکونت آنها باشد تا بومی بودن دانشجویان.

باتوجه‌به نتایج فوق و از آنجایی که یک دانشجو می‌تواند هم‌زمان دارای سهمیه ایثارگر و دانشجو تعهد خدمت مناطق محروم باشد و از آنجایی که آزمون علوم پایه یک آزمون جامع استاندارد است و می‌تواند مبنا بهتری جهت مقایسه عملکرد تحصیلی دانشجویان باشد؛ جهت حذف تأثیر سهمیه ایثارگران بر عملکرد دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم این تحقیق به مقایسه میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم با سایر دانشجویان بر حسب سهمیه ورودی پرداخت و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]
[DOI: 10.48305/23.0.79]

این نتیجه حاصل شد که میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم در منطقه ۱، منطقه ۲ و سهمیه ایثارگران پایین‌تر از دانشجویان روزانه بود؛ ولی در منطقه ۳ میانگین نمره آزمون علوم پایه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم از دانشجویان روزانه و پردیس خودگردان بالاتر بود.

با توجه وضعیت متفاوت برخی از متغیرهای پیشرفت تحصیلی در مقایسه دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم و دانشجویان روزانه در این مطالعه، پیشنهاد می‌شود این مطالعه در سایر دانشگاه‌ها و با حجم نمونه بالاتر و با استفاده از متغیرهای دیگر پیشرفت تحصیلی همچون معدل کل دوره پزشکی دانشجویان و نمره آزمون جامع پیش کارورزی انجام گردد.

پیشنهاد می‌شود که کارشناسان و سیاست‌گذاران وزارت بهداشت باتوجه به تشابه پیشرفت تحصیلی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم با دانشجویان پردیس خودگردان و تشابه آنها در برخی از متغیرهای پیشرفت تحصیلی مانند آزمون علوم پایه با دانشجویان روزانه، مشوق‌هایی از جمله ارائه تسهیلات خاص مانند اجازه شرکت در آزمون‌های تخصصی برای نمرات برتر دانشجویان فارغ‌التحصیل تعهد خدمت مناطق محروم، کاهش مدت تعهد و... برای دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم در نظر بگیرند. هم چنین جهت تأمین نیروی انسانی مناطق محروم می‌توان از رویکردهایی همچون مشوق‌های مالی(۲۵) و فراهم کردن امکانات شغلی و رفاهی برای پزشکان مناطق محروم(۲۶) استفاده کرد.

از محدودیت‌های این مطالعه، می‌توان به عدم در نظر گرفتن نمره آزمون پیش کارورزی و معدل کل دانشجویان به‌دلیل حذف عامل مخدوش‌کننده مجازی‌شدن دروس و آزمون‌ها به علت کرونا و همچنین عدم تعمیم‌پذیری یافته‌ها به سایر دانشگاه‌ها به علت حجم نمونه کم اشاره کرد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که در مقایسه عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس نحوه پذیرش، به‌طورکلی وضعیت تحصیلی دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم پایین‌تر از دانشجویان روزانه و مشابه با دانشجویان پردیس خودگردان است و بر اساس سهمیه قبولی، وضعیت تحصیلی دانشجویان با سهمیه ایثارگران پایین‌تر از دانشجویان با سهمیه مناطق است. هم چنین دانشجویان تعهد خدمت مناطق محروم علی‌رغم استفاده از این سهمیه در ورود به دانشگاه در آزمون جامع علوم پایه همانند دانشجویان روزانه عمل کرده بودند. ازآنجایی‌که رشته پزشکی ارتباط تنگاتنگی با سلامت افراد جامعه دارد، تخصیص سهمیه‌ی مناطق محروم، بدون توجه به کسب صلاحیت‌های علمی در دوره تحصیلات دانشگاهی می‌تواند سبب تجمع نیروهای ناکارآمد در مناطق محروم شود و هدف موردنظر سیاست‌گذاران که تأمین نیروهای توانمند در مناطق محروم بوده است، را برآورده نخواهد کرد. از این رو پیشنهاد می‌شود کارشناسان و برنامه‌ریزان آموزشی وزارت بهداشت اقداماتی در جهت افزایش توانمندی این دانشجویان و کاهش فاصله سطح دانش پایه آن‌ها با دانشجویان سایر سهمیه‌ها انجام دهند.

قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از پایان‌نامه دوره عمومی رشته پزشکی با کد اخلاق IR.KAUMS.MEDNT.REC.1401.020 در دانشگاه علوم پزشکی کاشان است که در تاریخ ۱۴۰۱/۲/۲۸ تصویب گردید و با تأمین هزینه‌های پژوهشی توسط معاونت تحقیقات فناوری این دانشگاه انجام شد. در پایان از تمام کسانی که در اجرای این طرح یاری نمودند، سپاس و تقدیر می‌شود.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.79]

منابع

1. Falahchai M, Taheri M, Neshandar Asli H, Babaee Hemmati Y, Pourseyedian S. [A Survey of the Relationship between Academic Burnout and Academic Achievement of Dental Students of Guilan University of Medical Sciences]. Research in Medical Education. 2020; 12(4): 70-9.[Persian]
2. Tamannaifar MR, Gandomi Z. [Correlation between achievement motivation and academic achievement in university students]. Education Strategies in Medical Sciences. 2011; 4(1): 15-9.[Persian]
3. Bagherzadeh Ladari R, Sadeghi M, Haghshenas M, Mousavi S, Yazdani Çherati J. [Study of the Relationship Between Locus of Control and Academic Achievement Among Students of Mazandaran University of Medical Sciences]. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2010; 20(77): 30-5.[Persian]
4. Yousefi A, Jamshidnejad A, Moatamed N. Evaluation of Relationship between Academic Motivation and Achievement in Students of Zanjan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education Development. 2018; 11(29): 54-62.
5. 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 Medical Sciences. 2003; 5(5): 7-11.[Persian]
6. Nazari shadekam F, Ghorbani A, Karimi F, Sadeghi T. [Identifying effective factors on quality of nursing curriculum and their competence]. Research in Medical Education. 2015; 7(1): 45-53.[Persian]
7. Akbari M, Sekandari S. Evaluation of the Predictive Validity of Comprehensive Basic Science Examination for the Adequacy of Dentistry Students' Clinical Competence. Journal of Mashhad Dental School. 2016; 40(2): 113-22.
8. Fakharian E, Tagharrobi Z, Mirhoseini F, Rasoulinejad S, Akbari H, Ameli H. [Academic performance of medical alumni of Kashan University of medical sciences and its related factors]. Educational Strategies in Medical Sciences. 2009; 2(2): 5-6.[Persian]
9. Mori R. Entrance examinations and remedial education in Japanese higher education. Higher Education. 2002; 43(1): 27-42.
10. Haavisto E, Hupli M, Hahtela N, Heikkilä A, Huovila P, Moisio EL, et al. Structure and content of a new entrance exam to select undergraduate nursing students. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2019; 16(1).
11. Löfgren K. Validation of the Swedish university entrance system: Selected results from the VALUTA-project 2001-2004: Institutionen för beteendevetenskapliga mätningar, Umeå universitet; 2005. [cited 2023 Jan 31]. available from: https://www.semanticscholar.org/paper/Validation-of-the-Swedish-university-entrance-%3A-the-L%C3%B6fgren/c81d9197879562e01861613391642ba941a5570b
12. Spiel C, Schober B. Challenges for Evaluation in Higher Education: Entrance Examinations and Beyond: The Sample Case of Medical Education. In book: Assessment of Learning Outcomes in Higher Education. 2018: 59-71.
13. Islamic parliament Research center. [Ghanoone Sanjesh va Pazireshe daneshjoo dar daneshgaha va marakeze Amoozeshe aali Keshvar]; 2013. [cited 2023 Jan 31]. available from: https://rc.majlis.ir/fa/law/show/865812.[Persian]
14. National Organization of Educational Testing. [Rahnamaye Amaliye Entekhab Reshteh, Azmoon Sarasariye sale 1400, Groohe Azmayeshiye Oloom Tajrebi]; 2021. [cited 2023 Jan 31]. available from: http://www7.sanjesh.org/download/1400/CsNoteTajrobi1400_v2.pdf.[Persian]
15. Ebrahimzadeh F, Ghorbani M, Nasseryan J, Mardani M. [Incidence of academic failure and its underlying factors in Lorestan University of medical sciences]. Yafteh. 2016; 17(4): 14-24.[Persian]
16. Eskandari M, Rostami A, Hojati A, Kolifarhood G. [Trends of Academic Failure and Its Demographic Determinants among Medical Students in Zanjan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education 2014; 14(2):174-183.[Persian]
17. Naderi N, Shoja S, Fathinejad D. [A Comparison of Academic Achievement between Deprived Regions Quota and non-Quota Students in Bandar Abbas Medical School]. Iranian Journal of Medical Education. 2019; 19: 444-54.[Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.79]

18. Moniri R, Ghalebtarash H. [The reasons of educational failure among paramedical students in Kashan University of Medical Sciences]. Iranian journal of medical education. 2006; 6(1): 135-40.[Persian]
19. Roudbari M, Ahmadi A, EbadiFardAzar F. [Associated factors with academic excellence among medical students of Iran University of Medical Sciences: educational year 2009-2010]. Teb Va Tazkiyeh. 2010; 19(3): 37-48.[Persian]
20. 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; 7(2): 147-52.[Persian]
21. Pinyopornpanish M, Sribanditmongkok P, Boonyanaruthee Chan-ob VT, Maneetorn N, Uuphanthasath R. Factors Affecting Low Academic Achievement of Medical Students in The Faculty of Medicine, Chiang Mai University; 2004. [cited 2023 Jan 31]. available from: https://www.semanticscholar.org/paper/FACTORS-AFFECTING-LOW-ACADEMIC-ACHIEVEMENT-OF-IN-OF-Pinyopornpanish-Sribanditmongkok/541484c49d9e6780ebb72f5e8d8391b6ee9fcea7
22. Raeissi P, Ebadi Fard Azar F, Roudbari M, Shabani kia H. [The Impact of Family Physician Program on Mother and Child Health Indices in Rural Population Auspices of Mashhad University of Medical Sciences and Health Care Services, Iran 2009]. Journal of Health Administration. 2011; 14 (43) :27-36.[Persian]
23. Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, Hunter SH. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: An integrative literature review. Nurse Educ Today. 2012; 32(8): 903-13.
24. CostaPena MA, SeabraMatos DA, de ExaltacaoCoutrim RM. Quota students' path: entrance, stay and opportunities in higher education. Campinas. 2020; 25(01): 27-51.
25. Olyaeemanesh A, Manavi S, Aghajani M, Poraghasi L, Maher A, Shahrami A, et al. [Implementing the health transformation plan with emphasis on supporting the survival of physicians in deprived areas: The results and challenges]. Hakim Journal. 2017; 19(4): 228-37.[Persian]
26. Alimohammadi A, Mohammadi N, Hamidi N, Doroodi H. [Model for retention of medical specialists in less developed provinces and deprived areas]. Quarterly Journal of Nursing Management. 2021; 10(1): 106-18.[Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.79]

Comparing of Students' Academic Achievement of Service Commitment Quota with other Quotas in Kashan University of Medical Sciences in the Academic Year 2021

Ali Shafiei[1], Atefe Razaghi Zare Bidgoli[2], Gholamabbas Mousavi[3], Fakhrosadat Mirhosseini[4]

Abstract

Introduction: *Regarding the relationship between students' academic progress and their performance after graduation and considering the important role of entrance quota to the university in the academic progress of students, this study was designed to compare the academic progress of students of the service commitment quota with other quotas in Kashan University of Medical Sciences.*

Methods: *This cross-sectional study was conducted in the academic year 2021 on 337 incoming medical students of Kashan University of Medical Sciences by census method. Demographic variables and information related to students' academic performance were extracted from the Hamava system and through the-university education department. The collected data were analyzed through ANOVA, chi-square, LSD and Mann-Whitney tests.*

Results: *As to comparing the academic performance of students based on the method of admission, the students of the service commitment quota had the lowest average of the basic science (14.77±1.61) and the total average until the end of physiopathology (14.75±1.54) and their diploma grade (P=0.046, F=3.80), entrance exam score (p<0.001, F=26.44), basic science grade point (P=0.001, F=5.46), physiopathology course grade point (P=0.003, F=11.62), and the total grade point until the end of the physiopathology course (P=0.001, F=7.46) were significantly lower than day students. However, there was no significant difference compared to students of self-governing campus (p>0.05).*

Conclusion: *The results revealed that, in general, the academic status of students of the service commitment quota were lower than that of daily students and similar to students of self-governing campuses. It is recommended that the educational officials should take measures to improve the academic performance of students of the service commitment quota*

Keywords: Academic Achievement, Service Commitment Quota, Medical Students

Addresses:

1. Medical student, Faculty of Medicine, Student Research Committee, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: shafei1996ali@gmail.com
2. Medical Student, Faculty of Medicine, Student Research Committee, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: Atefe.razaghi.5969@gmail.com
3. Instructor, Department of Biostatistics and Epidemiology, Master of Biostatistics, School of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: g.a.moosavi@gmail.com
4. (✉) Associate Professor, Department of Anesthesia, Ph.D. in Medical Education, School of Allied Medical Sciences and Trauma Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: f_mirhoseiny@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-03]

[DOI: 10.48305/23.0.79]