ارتباط بین مصاحبه و آزمون کتبی در پذیرش دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته‌های آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی

علی‌رضا مهری دهنوی*

چکیده

مقدمه: در مقطع کارشناسی ارشد، در سال‌های ۸۶ و قبل، علاوه بر آزمون کتبی، از داوطلبان رشته‌های مختلف مانند مدیریت توان‌بخشی و آموزش پزشکی، برای مصاحبه هم دعوت به عمل می‌آمد. در این مطالعه سعی شده علاوه بر تعیین نقش مصاحبه در پذیرش دانشجویان رشته‌های آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی در سال‌های ۸۵ و ۸۶ به ارتباط بین مصاحبه و امتحان کتبی هم پرداخته شود.

روش‌ها: در این مطالعه، نمرات مصاحبه، کتبی، کل و مواد کتبی به تفکیک از کارنامه‌ها استخراج و سپس با استفاده از نرم‌افزار آماری MINITAB-15 پارامترهای آماری مانند میانگین، انحراف معیار و همبستگی بین نمرات محاسبه شده است. سعی شد با استفاده از ضریب همبستگی و توزیع پراکندگی، نتایج آزمونهای آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی مورد بررسی قرار گیرند. در این بررسی، ارتباط مصاحبه با امتحان کتبی و نقش آنها در پذیرش این داوطلبان بررسی گردید.

نتایج: مقادیر ضرائب همبستگی بین نمره مصاحبه و نمره کتبی در آزمون‌های آموزش پزشکی نسبت به این ضرائب در آزمون مدیریت توان‌بخشی بالاتر بود که مبین وجود ارتباط نزدیک‌تر خطی بین نمره مصاحبه و نمره کتبی در آزمون آموزش پزشکی است. در آزمون‌های مدیریت توان‌بخشی، ضرائب همبستگی و توزیع پراکندگی نشانگر عدم ارتباط منطقی بین نمرات مصاحبه و نمرات کتبی است.

نتیجه‌گیری: با توجه به بالا بودن ضریب همبستگی نمرات مصاحبه و دروس کتبی در آزمون پزشکی، به نظر می‌رسد گروه مصاحبه‌کننده از همان مطالب آزمون کتبی استفاده نموده‌اند در حالی که در گروه توان‌بخشی، نمی‌توان به ارتباط معنی‌داری بین مصاحبه و امتحان کتبی پی برد که احتمالاً مواد استفاده شده در مصاحبه و امتحان کتبی متفاوت بوده‌اند. عدم یک‌نواختی تغییرات در دو مجموعه آزمون آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی حاکی از عدم هماهنگی مصاحبه در گروه‌های مختلف است. بنابراین، باید پارامترهای آزمون مصاحبه از حالت کیفی به سمت کمی سوق پیدا کند. مصاحبه‌ها باید از حالت تجمعی و کیفی به صورت ساختاری، چندگانه و انفرادی درآیند.

واژه‌های کلیدی: مصاحبه، پذیرش، کنکور، کارشناسی ارشد، آموزش پزشکی، مدیریت توان‌بخشی، جنسیت.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۷؛ ۸(۲): ۳۱۵ تا ۳۲۲.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

تعداد داوطلبان ادامه تحصیل در رشته‌های پزشکی و رشته‌های وابسته بیشتر از ظرفیت‌های موجود است. از این رو، برای انتخاب داوطلبان شایسته‌تر از معیارهای ارزیابی مانند امتحان کتبی و شفاهی استفاده می‌شود. امتحان کتبی معمولاً به قابلیت‌هایی مانند سطح دانش، مهارت‌های علمی و قدرت تجزیه و تحلیل مسائل علمی شخص راهبرد دارد.

امتحان شفاهی و یا مصاحبه، در مواردی که موضوعات آزمون طبقه‌بندی نشده باشد و یا قابل ارائه برای کلیه داوطلبان نباشد می‌تواند روشنگر مهارت‌های خاص افراد باشد که از همه جمعیت داوطلب انتظار آن نیست. در بعضی موارد، راهبرد به ارتباطات شخص و یا توانایی‌های مدیریتی برای طبقه‌بندی افراد در مورد بکارگیری آنها در قسمت‌های مختلف سازمان پذیرنده، از طریق مصاحبه ممکن خواهد بود. در مورد مصاحبه در پذیرش دانشجویان رشته‌های پزشکی و وابسته می‌توان این موارد را از طریق مصاحبه روشن نمود: تجربه و اطلا عات داوطلب، انگیزه‌های درونی و برونی، رفتار شخصی، تعهد و مسؤولیت‌پذیری و زمینه‌های مطا لعاتی اقتصادی و اجتماعی(۱).

در بیش از ۹۹ درصد دانشکده‌های پزشکی امریکا، پذیرش دانشجوی پزشکی با انجام مصاحبه صورت می‌گیرد(۲). در دهه چهل میلادی در امریکا، در پذیرش دانشجویان پزشکی عمومی (بالاترین سطح آموزش پزشکی در آن زمان)، برای جلوگیری از هدر رفتن منابع و استفاده بهینه از امکانات، فاکتورهای مختلفی مانند زمینه آموزشی، اجتماعی، تعصب و اعتقاد کاری، خلاقیت و انگیزه در نظر گرفته می‌شد(۳) که طی مقالاتی در Journal of the American Osteopathic Association در سال‌های ۱۹۳۹ و ۱۹۵۲ مصاحبه حضوری را پیشنهاد نمودند و علت استفاده از مصاحبه را جانبدارنه بودن توصیه‌نامه‌های مدیران و اساتید آموزشگاه‌های پیش-دانشگاهی بیان می‌کند(۳و٤).

با گذشت زمان و زیر سؤال رفتن تنها معیار پذیرش (مصاحبه) که برای برآورد قابلیت‌های علمی و عملی اشخاص متمرکز شده بود، از سهم مصاحبه در تصمیم نهایی کاسته شد و نمرات کتبی و سوابق تحصیلی مقاطع قبل هم به عنوان معیارهای تکمیلی بکارگرفته شد(۳و٤).

جانسون و ادوارد (Jphnson & Edwards) با ارسال پرسشنامه به ۱۲۸ مرکز مختلف پذیرنده دانشجوی پزشکی و دریافت پاسخ از ۷۲ درصد از مصاحبه‌کنندگان به بررسی اهمییت مصاحبه از طرف مصاحبه‌کنندگان پرداختند. نود و هشت درصد از پاسخ‌دهندگان به استفاده مصاحبه در انتخاب داوطلب اقرار کرده که فقط ۲۰ درصد از آنها به قابل اطمینان بودن نمره مصاحبه اعتماد نشان داده بودند. هدف از مصاحبه برآورد قابلیت‌های غیر آکادمیک و اجتماعی بودن افراد بود. در این مطالعه اهمیت نمره مصاحبه در دامنه ۱٦ الی ٦۰ درصد بود که بطور متوسط از تأثیر ۳۱ درصدی برخوردار بود. ارتباط

* **آدرس مکاتبه:** دکتر علی‌رضا مهری دهنوی (دانشیار) گروه فیزیک و مهندسی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، خیابان هزارجریب، اصفهان.
mehri@med.mui.ac.ir
این مقاله در تاریخ ۸۷/۵/۱۹ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۷/۹/۲۵ اصلاح شده و در تاریخ ۸۷/۱۱/۱ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

معنی‌داری بین عملکرد اینترنی و مصاحبه وجود نداشت که دلیل این عدم هماهنگی می‌توانست عدم آموزش مصاحبه‌کنندگان و غیر ساختاری بودن مصاحبه‌ها باشد(۵).

در آلمان، پذیرش دانشجوی پزشکی بر اساس قرعه‌کشی انجام می‌شود که در این روند، به داوطلبانی که از نمره بالاتری در سوابق آموزشی برخوردارند امتیاز قرعه‌کشی بیشتری داده می‌شود. به دنبال قرعه‌کشی، در بعضی از دانشکده‌ها از مصاحبه و یا توصیه‌نامه کمک می‌گیرند(۲).

از اهداف اصلی مصاحبه در امریکا، انتخاب داوطلبی است که علاوه بر فراگیری مهارت‌های کلینکی و پیدا کردن اعتماد به نفس دارای مایه‌های نوعدوستی هم باشد. فراگیری مهارت‌های کلینیکی را تا حد زیادی می‌توان از میانگین عملکردی آکادمیک داوطلبان پیش‌بینی نمود. نوع-دوستی و مسؤولیت‌پذیری افراد را تا حد زیادی می‌توان از طریق مصاحبه تعیین نمود. ولی از آنجا که بر آورد منطقی در رابطه با مسائل انسانی چندان میسر نمیباشد. باید از روش‌های ساختاری در مصاحبه استفاده نمود که یکی از مشخصه‌های مهم آن تکرارپذیری است(٦). روش دیگر برای ساختاری نمودن مصاحبه، استفاده از مصاحبه‌های انفرادی و کوچک چندگانه به جای مصاحبه‌های جامع و یا مصاحبه‌های دسته جمعی می‌باشد(۷).

طی مطالعه‌ای در دانشکده کارولینای جنوبی دریافتند که ارتباط نمرات مصاحبه و رفتار پزشکان محدود است(۸).

در امتحانات علوم پایه پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد در سال‌های ٨٦ و قبل، علاوه بر آزمون کتبی، از داوطلبان نمرات بالا تا دو برابر ظرفیت پذیرش برای مصاحبه علمی- پژوهشی دعوت به عمل می‌آمد. که این رشته‌ها شامل مدیریت توان‌بخشی، نانوتکنولوژی، آموزش پزشکی، روانشناسی بالینی، مددکار اجتماعی طب سنتی، مددکار اجتماعی و رفاه اجتماعی بود. در بین رشته‌های مذکور، بیشترین اشتراکات مواد کتبی بین دو رشته آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی است. هدف این مطالعه، بررسی نقش مصاحبه در پذیرش دانشجویان تحصیلات تکمیلی رشته‌های آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی و تعیین همبستگی بین نمرات آزمون کتبی در سال‌های ٨٦-١٣٨٥ بود.

روش‌ها

در سال‌های قبل از هفتاد، در وزرات بهداشت، برای پذیرش دانشجو در کلیه مقاطع تحصیلات تکمیلی رشته‌های علوم پایه (کارشناسی ارشد و دکتری)، علاوه بر آزمون کتبی، از مصاحبه هم در پذیرش دانشجو استفاده می‌شد. با گسترش و ایجاد مقطع دکتری در بعضی از رشته‌ها، آزمون مصاحبه در مقطع کارشناسی ارشد رشته مربوطه حذف گردید. از سال هفتاد به بعد، فقط در رشته‌های جدید و یا رشته‌هایی که در مقطع دکتری پذیرش نداشتند، از مصاحبه به عنوان معیار تکمیلی در مقطع کارشناسی تکمیلی استفاده شده است.

با بررسی تعداد پذیرش و نزدیکی مواد امتحان کتبی در سال ۸۵ و ٨٦ در مقطع کارشناسی ارشد در رشته‌هایی که از آزمون مصاحبه استفاده می‌شده است، رشته‌های آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی بیشترین تعداد پذیرش را داشته‌اند. از طرفی، مواد امتحانی کتبی در این دو رشته بسیار

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

شبیه به هم می‌باشند. مواد امتحانی کتبی در رشته آموزش پزشکی شامل کلیات آموزش پزشکی، مدیریت و زبان عمومی، و در رشته مدیریت توان‌بخشی شامل اصول توان‌بخشی، مدیریت و زبان عمومی هستند. بنابراین، بر آن شدیم که این بررسی را بر روی این دو گروه در این دو سال انجام دهیم.

در پذیرش دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد، سه سهمیه مختلف در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وجود دارد: سهمیه آزاد، سهمیه کارکنان وابسته به وزرات بهداشت و رزمندگان. سهمیه کارکنان تا بیست درصد از سهمیه کل پذیرش است که تا ده درصد از آن را به کارکنان مناطق محروم وابسته به وزارت بهداشت می‌تواند اختصاص یابد. سهمیه رزمندگان هم بیست در صد از کل سهمیه پذیرش است. شرایط این افراد در دفترچه‌های ثبت نام سال‌های مختلف در سایت آموزشی وزارت بهداشت آمده است(۹). روند پذیرش دانشجو به شرح زیر می‌باشد.

پس از مشخص شدن نتایج امتحان کتبی، نمرات افراد سهمیه (شامل کارکنان و رزمندگان) را در ضریب مربوطه (۱/۲۵) ضرب شده و قبولی‌های مرحله اول برای دعوت به مصاحبه دو برابر ظرفیت اعلام شده در دفترچه از داوطلبانی که نمراتشان بالاتر از همه می‌باشد، اعلام می‌گردد. بعد از مصاحبه، نمرات مصاحبه داوطلبان سهمیه را در ضریب مربوطه ضرب کرده و نمرات مصاحبه به دست آمده را با نمرات کتبی بعد از محاسبه داوطلبان جمع کرده و به تعداد پذیرش اعلام شده در دفترچه از بالاترین نمرات کل پذیرش می‌کنند.

در این تحقیق، سعی شده با تجزیه و تحلیل نتایج آزمون‌های کتبی و مصاحبه افراد، به نقش مصاحبه در گزینش دانشجو در این رشته‌ها پرداخته شود.

در این مطالعه، نمرات کتبی و مصاحبه از طریق سایت آموزشی وزارت بهداشت(۱۰) طی سال‌های ۸۵ و ۸۶ از طریق کارنامه داوطلبان به دست آمده‌اند. این نمرات شامل نمره آزمون کتبی، نمرات دروس کتبی و نمره کل می‌باشد. نمره کل مجموع نمره مصاحبه و کتبی است. با تفاضل نمره کتبی از نمره کل، نمره مصاحبه افراد محاسبه شد و در تجزیه و تحلیل‌های بعدی مورد استفاده قرار گرفت.

نمرات استخراجی داوطلبان رشته‌های آموزش پزشکی و توان‌بخشی در سال‌های ۸۵ و ۸۶ را برای آنالیز داده‌ها در نرم‌افزار آماری MINITAB-15 اعمال نموده و پارامترهای آماری آنها را استخراج گردید. از طریق محاسبه مقادیر میانگین و انحراف معیار، به چگونگی توزیع نمرات مصاحبه، کتبی و کل پرداخته شد. همچنین با استفاده از نرم‌افزار آماری سعی شده ارتباط بین نمرات مختلف با استفاده از همبستگی پیرسون محاسبه شود.

نتایج

در رشته آموزش پزشکی در سال ۸۵، از ۱۲ نفر برای مصاحبه دعوت شده است که ٦ نفر پذیرش شده‌اند و همگی سهمیه آزاد بودند. در این سال، ٦ نفر از داوطلبان مرد و٦ نفر از آنها زن بودند که ۳ نفر از مردان و ۳ نفر از خانم‌ها پذیرفته شدند. در همین رشته در سال ۸٦، از ۵۳ نفر برای مصاحبه دعوت به عمل آمده است که ۲۸ نفر پذیرش شده‌اند. در این سال، ۳۰ نفر از داوطلبان مرد و ۲۳ نفر از آنها زن بودند که ۱۰ نفر از مردان و ۷ نفر از خانم‌ها در مصاحبه شرکت نکردند. از این تعداد، یک نفر سهمیه بود که نمره قبولی آزاد را کسب نموده بود.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

از ۵۳ نفر، فقط ۳۶ نفر در مصاحبه شرکت نموده بودند و بقیه ۱۷ نفر که در مصاحبه غایب بودند، صرف نظر از نمره کتبی کسب شده، مردود اعلام شدند. یازده نفر از پذیرفته‌شدگان مرد و ۱۵ نفر از آنها زن بودند.

از آنجا که کلیه دعوت‌شدگان به مصاحبه در سال ۸۵ در مصاحبه شرکت کرده بودند، از نتایج هر دوازده نفر در این برآورد استفاده شده است. با توجه به اینکه در آزمون آموزش پزشکی سال ۸۶، هفده نفر از ۵۳ نفر دعوت شده در مصاحبه شرکت نکرده بودند، این تعداد را از مجموعه دعوت‌شدگان جدا نموده و از ۳۶ نفر شرکت‌کننده در مصاحبه در این بررسی استفاده شد. اطلاعات آماری هر دو گروه مانند میانگین و انحراف معیار محاسبه شده و همراه با ضریب همبستگی بین مصاحبه و نمره کتبی در جدول یک آمده است

در رشته توان‌بخشی در سال ۸۵، از ۳۲ نفر برای مصاحبه دعوت به عمل آمده است که ۲۵ نفر پذیرش شده‌اند. از این تعداد، ۳ نفر سهمیه (کارکنان و رزمندگان) بوده‌اند که از این سه نفر، یک نفر نمره قبولی آزاد را کسب نموده بود. دو نفر دیگر حد نصاب سهمیه، یعنی بیش از ۸۰ درصد آخرین نفر سهمه آزاد را کسب نمودند. در این سال، ۱۵ نفر از داوطلبان مرد و ۱۷ نفر از آنها زن بودند که ۱۳ نفر از مردان و ۱۲ نفر از خانم‌ها پذیرفته شدند. در همین رشته در سال ۸۶، از ۲۸ نفر برای مصاحبه دعوت به عمل آمده است که ۱۴ نفر پذیرش شده‌اند. از این تعداد، ۵ نفر سهمیه بوده‌اند که از این پنج نفر، یک نفر نمره قبولی آزاد را کسب نموده بود. چهار نفر دیگر حد نصاب سهمیه را کسب نمودند. در این سال ۱۰ نفر از داوطلبان مرد و ۱۸ نفر از آنها زن بودند که ۴ نفر از مردان و ۱۰ نفر از خانم‌ها پذیرفته شدند.

از آنجا که کلیه دعوت‌شدگان به مصاحبه در رشته مدیریت توان‌بخشی در سال‌های ۸۵ و ۸۶ در مصاحبه شرکت کرده بودند، از نتایج کلیه افراد استفاده گردید. اطلاعات آماری هر دو گروه مانند میانگین و انحراف معیار محاسبه شد و همراه با ضریب همبستگی بین نمره مصاحبه و نمره کتبی در جدول یک آمده است.

اگر نتایج موجود در جدول یک را بررسی کنیم ملاحظه می‌نماییم که مقادیر میانگین و انحراف معیار به دست آمده در هر گروه آموزشی بسیار شبیه به هم هستند. بنابراین، داده‌های مورد مطالعه در دو پذیرش متوالی هر گروه را روی هم ریخته و مقادیر آماری در هر گروه محاسبه نموده که در جدول دو آمده است.

همبستگی پیرسون امتحان مصاحبه و نمره کلی کتبی، و مصاحبه با تک تک مواد کتبی در هر گروه محاسبه شد که در جدول سه آمده است. در این جدول، دروس اول، دوم و سوم رشته آموزش پزشکی به ترتیب کلیات آموزش پزشکی، مدیریت و زبان عمومی، و در رشته مدیریت توان‌بخشی به ترتیب اصول توان‌بخشی، مدیریت و زبان عمومی می‌باشند.

توزیع پراکندگی نمرات کتبی و مصاحبه بر حسب نمره کل آموزش پزشکی سال‌های ۸۵ و ۸۶ در شکل یک و مدیریت توان‌بخشی سال‌های ۸۵ و ۸۶ در شکل دو آمده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات مختلف در آزمون‌های آموزش پزشکی و توان‌بخشی

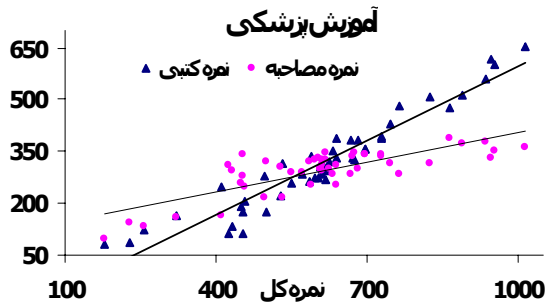
	نمره مصاحبه	نمره کتبی	نمره کل	ضریب همبستگی	P
آموزش پزشکی					
سال ۸۶-۸۵	۳۰۶/۱۴±۴۱/۸۷	۳۲۹/۳۰±۶۱/۳۶	۶۳۵/۴۴±۸۴/۴۷	۰/۳۱۵	۰/۳۱۹
سال ۸۷-۸۶	۲۸۸/۹۰±۷۱/۳۴	۳۱۳/۵۰±۱۵۶/۱۶	۶۰۲/۳۸±۲۰۶/۶۶	۰/۵۹۴	<۰/۰۰۱
مدیریت توان‌بخشی					
سال ۸۶-۸۵	۲۷۱/۲۱±۳۴/۳۵	۵۰۶/۵۹±۶۳/۳۴	۷۷۷/۸۰±۷۱/۹۴	-۰/۰۰۴	۰/۹۸۲
سال ۸۷-۸۶	۲۷۳/۱۰±۳۲/۳۱	۴۹۷/۵۶±۶۱/۶۳	۷۷۰/۶۶±۷۷/۶۵	۰/۲۹۸	۰/۱۲۳

جدول ۲: مقادیر میانگین و انحراف معیار نمرات مختلف در آزمونهای دو دوره برای هر دو رشته

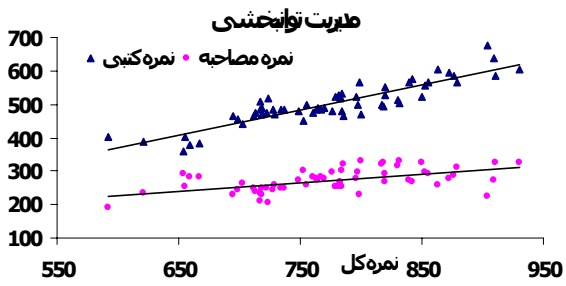
سال‌های ۸۷-۸۵	نمره مصاحبه	نمره کتبی	نمره کل
آموزش پزشکی	۲۳۹/۲۰±۶۵/۲۴	۳۱۷/۴۴±۱۳۸/۱۷	۶۱۰/۴۴±۱۸۳/۵۳
مدیریت توان‌بخشی	۲۷۲/۰۹±۳۳/۱۵	۵۰۲/۳۸±۶۲/۱۹	۷۷۴/۴۷±۷۴/۱۱

جدول ۳: مقادیر همبستگی مصاحبه با امتحان کتبی و مواد کتبی و مقدار P آنها در دو گروه آزمون

سال‌های ۸۷-۸۵		ضریب همبستگی (P)			
		کتبی	درس اول	درس دوم	درس سوم
مصاحبه	آموزش پزشکی	۰/۵۷۳(<۰/۰۰۱)	۰/۴۱۰(۰/۰۰۴)	۰/۲۱۳(۰/۱۴۶)	۰/۵۳۶(<۰/۰۰۱)
مصاحبه	توان‌بخشی	۰/۱۲۸(۰/۳۳۲)	۰/۰۹۴(۰/۴۷۶)	۰/۰۰۱(۰/۹۹۳)	۰/۰۵۰(۰/۷۰۵)



شکل ۱: توزیع پراکندگی نمرات کتبی و مصاحبه بر حسب نمره کل آموزش پزشکی در سال‌های ۸۵ و



شکل ۲: توزیع پراکندگی نمرات کتبی و مصاحبه بر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

حسب نمره کل مدیریت توان‌بخشی در سال‌های ۸۵ و ۸۶

با بررسی جدول سه در آزمون آموزش پزشکی در این دو سال، به همبستگی معنی‌دار ۰/۵۷ با P<۰/۰۰۱ بین نمرات آزمون کتبی و آزمون مصاحبه برمی‌خوریم که مبین ارتباط مواد مصاحبه با مواد کتبی در این رشته می‌تواند باشد. اگر به همبستگی مصاحبه با این دروس اول و سوم در این گروه آزمون بپردازیم ملاحظه خواهیم نمود که همبستگی‌ها با توجه به مقادیر P معنی‌دار می‌باشند. در گروه آزمایشی مدیریت توان‌بخشی، مقادیر همبستگی ارتباط معنی‌داری بین مصاحبه و امتحانات کتبی نشان نمی‌دهند.

با بررسی نمودارهای پراکندگی آزمون آموزش پزشکی در شکل یک، نمرات آزمون مصاحبه از نظر تغییرات و مقدار در مقایسه با نمرات آزمون کتبی قابل ملاحظه می‌باشند. همان گونه که از نمودارهای پراکندگی آزمون‌های پراکندگی مصاحبه و کتبی آزمون مدیریت توان‌بخشی در شکل دو می‌توان دید، تغییرات نمره آزمون مصاحبه کمتر تغییرات آزمون کتبی بود و از نظر مقدار هم در مقایسه با نمرات آزمون کتبی از مقادیر کمتر برخوردار می‌باشند.

اگر به درصد پذیرفته‌شدگان از نظر جنسیت پس از راه یافتن به مصاحبه بپردازیم، در رشته توان‌بخشی، آقایان ٦٨ درصد و خانم‌ها ٦٢ درصد است. ولی در رشته آموزش پزشکی این درصد ٥٤ درصد برای آقایان و ٨٢ درصد برای خانم‌ها می‌باشد.

بحث

مقادیر ضرائب همبستگی بین نمره مصاحبه و نمره کتبی در آزمون‌های آموزش پزشکی نسبت به این ضرائب در آزمون مدیریت توان‌بخشی بالاتر بود و می‌تواند مبین وجود ارتباط نزدیکتر خطی بین نمره مصاحبه و نمره کتبی در آزمون آموزش پزشکی باشد. اگر ضرائب همبستگی مصاحبه و نمرات دروس کتبی آموزش پزشکی در جدول سه را بررسی کنیم، همبستگی بین نمره زبان و مصاحبه و کوچک بودن P مربوطه بیان از ارزیابی زبان در حین مصاحبه در این گروه دارد. همچنین ارتباط بین نمره کلیات آموزش پزشکی و مصاحبه مبین تکرار مباحث درسی مربوطه در مصاحبه می‌باشد. این همبستگی در مورد مدیریت ضعیف‌تر از دو درس دیگر می‌باشد. پس می‌توان نتیجه گرفت این همپوشانی از ارزش مصاحبه تا حد زیادی کاسته است. در آزمون‌های توان‌بخشی، ضرائب همبستگی بین نمرات کتبی و مصاحبه بیانگر ارتباط ضعیف بین نمرات کتبی و مصاحبه می‌باشد.

از آنجا که نمی‌توان ارتباط و یا عدم ارتباط بین متغیرها را به تنهایی از روی ضرائب همبستگی استنباط نمود، می‌توان از نمودارهای توزیع پراکندگی نمرات هم استفاده نمود(۱۱). با مقایسه نسبت پراگندگی به مقدار میانگین نمرات مصاحبه در دو گروه آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی در می‌یابیم که نمره مصاحبه در گروه آموزش پزشکی از تعیین‌کنندگی بیشتری نسبت به مدیریت توان‌بخشی در قبولی افراد برخوردار بوده است. در آزمون توان‌بخشی، از طریق مقادیر همبستگی نمرات مصاحبه و کتبی، نمی‌توان به ارتباط معنی‌داری بین نمرات مصاحبه و کتبی پی برد ولی می‌توان گفت که احتمالاً مواد استفاده شده در مصاحبه مستقل از

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

مواد امتحان کتبی باشند.

متفاوت بودن ارتباط بین نمرات مصاحبه و نمرات کتبی (مخصوصاً مواد کتبی) در دو گروه آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی، مبین غیر ساختاری و استاندارد نبودن مصاحبه‌ها است(۱). در بسیاری از مطالعات جدید، برای افزایش تکرارپذیری مصاحبه توصیه می‌کنند که از مصاحبه‌های ساختاری استفاده شود. از مصاحبه‌های انفرادی و کوچک چندگانه به جای مصاحبه‌های جامع و دسته جمعی باید استفاده شود تا از تأثیر فاکتورهای مداخله‌گر بکاهد(٦و٧).

اختلاف جزئی درصد پذیرفته‌شدگان از مردان نسبت به خانم‌ها پس از راه یافتن به مصاحبه در رشته مدیریت توان‌بخشی می‌تواند ناشی از ارزیابی قابلیت‌های مدیریتی و فیزیکی طی آزمون مصاحبه در این رشته باشد که احتمالاً آقایان از برتری نسبی در این زمینه برخوردار بوده‌اند. در مورد برتری پذیرش خانم‌ها در رشته آموزش پزشکی تا حدی می توان این برتری را ناشی از دخالت ارزیابی زبان در طی آزمون مصاحبه دانست که معمولاً خانم‌ها در مهارت‌های زبانی بر آقایان برتری دارند. البته این اختلاف در رابطه با جنسیت با مقادیر عنوان شده در مقالات اختلاف زیادی دارد و مقدار قابل ملاحظه‌ای بوده و جای مطالعه و تأمل خواهد داشت(۱۲).

نتیجه‌گیری

مقادیر ضرایب همبستگی بین نمره مصاحبه و نمره کتبی در آزمون‌های آموزش پزشکی نسبت به مدیریت توان‌بخشی بالاتر بود. در آموزش پزشکی، دروس کلیات آموزش پزشکی و زبان در حین مصاحبه نیز مورد توجه قرار گرفته در حالی که درس مدیریت با مصاحبه همبستگی ضعیف‌تر داشته است. ضرایب همبستگی بین نمرات کتبی و مصاحبه آزمون مدیریت توان‌بخشی بیانگر ارتباط ضعیف بین نمرات کتبی و مصاحبه این آزمون است. عدم یک‌نواختی تغییرات در دو مجموعه آزمون آموزش پزشکی و مدیریت توان‌بخشی حاکی از عدم هماهنگی مصاحبه در گروه‌های مختلف است. بنابراین، باید پارامترهای آزمون مصاحبه از حالت کیفی به سمت کمی سوق پیدا کند و مصاحبه‌ها از حالت تجمعی و کیفی به صورت ساختاری، چندگانه و انفرادی درآیند.

قدردانی

از همسرم خانم زهره قدوسی دهنوی برای استخراج و مرتب‌سازی نمرات، کمال تشکر و قدردانی را دارم.

منابع

1. Salvatori P. Reliability and validity of admissions tools used to select students for the health professions. Adv Health Sci Educ Theory Pract 2001; 6(2): 159-75.
2. Norman G. The morality of medical school admissions. Adv Health Sci Educ Theory Pract 2004; 9(2): 79-82.
3. Dressler O. Osteopathic education looks ahead. J Am Osteopath Assoc 2001 Nov; 101(11): 685-7.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

4. Yarborough JU. Aptitude for osteopathic training. J Am Osteopath Assoc 2001 Nov; 101(11): 682-4.
5. Johnson EK, Edwards JC. Current practices in admission interviews at US medical schools. Acad Med 1991 Jul; 66(7): 408-12. Links
6. Kreiter CD, Yin P, Solow C, Brennan RL. Investigating the reliability of the medical school admissions interview. Adv Health Sci Educ Theory Pract 2004; 9(2): 147-59.
7. Rosenfeld JM, Reiter HI, Trinh K, Eva KW. A cost efficiency comparison between the multiple mini-interview and traditional admissions interviews. Adv Health Sci Educ Theory Pract 2008 Mar; 13(1): 43-58.
8. Basco WT Jr, Lancaster CJ, Gilbert GE, Carey ME, Blue AV. Medical school application interview score has limited predictive validity for performance on a fourth year clinical practice examination. Adv Health Sci Educ Theory Pract 2008 May; 13(2): 151-62.
9. [Zavabet va nahveye bargozariye azmun]. [Persian]. [cited 2009 Feb 21]. Available from: http://dme.hbi.ir/payeh/Akhbar/arshad/zavabet.pdf
10. Moavenat amuzeshi vezarate behdasht darman va amuzeshe pezeshki: natayeje azmone karshenasiye arshad. [Persian]. [cited 2009 Feb 21]. Available from: http://dme.hbi.ir/payeh/natayej/natayej_arshad.htm
11. Devore J, Peck R. Statistics, the exploration and analysis of data, a word to the wise: cautions and limitation. 5th ed. Thomson brooks cole. 2005.
12. Hyde JS, Linn MC. Gender differences in verbal ability: a meta-analysis. [cited 2009 Feb 1]. Available from: http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?_nfpb=true&_&ERICExtSearch_SearchValue_0=ED294919&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED294919

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

The Association between Interview and Written Exam in Graduate Student Admission of Medical Education and Rehabilitation Management

Mehri Dehnavi A.

Abstract

Introduction: *In 2007 and the years before, the Ministry of Health and Medical Education invited MS volunteers in different disciplines such as rehabilitation management and medical education for interview in addition to written exam. This study tried to determine the role of interview in students' admission in medical education and rehabilitation management during the years 2006 and 2007 and also the association between interview and written exam.*

Methods: *In this study, the scores of interview, written exam, total exam, and written exam materials were extracted separately. Then, statistical parameters such as mean, standard deviation, and correlation between scores were calculated by MINITAB-15 software. It was tried to investigate the medical education and rehabilitation management examination results using correlation coefficient and frequency distribution. This study also investigated the association between interview and written exam and their role in students' admission.*

Results: *The correlation coefficient between interview and written exam scores in medical education examinations was higher than the ones for rehabilitations management which demonstrates a closer linear correlation between interview score and written exam score in medical education examination. Correlation coefficient and frequency distribution in rehabilitation management examination, showed no logical relation-ship between interview and written exam scores.*

Conclusion: *Considering non-equivalent changes appeared in medical education and rehabilitation manage-ment examinations, we can learn about lack of coordination in interviews of different groups. Therefore, it seems that it is better to change the interviews more toward structural, multi-aspect, and individual instead of accumulative and qualitative.*

Key words: Interview, Admission, Entrance exam, Master in Science, Medical education, Rehabilitation management, Gender.

Address

Corresponding Author: Alireza Mehri Dehnavi, Associate Professor, Department of Physics and Medical Engineering, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Hezarjarib St, Isfahan, Iran.

E-mail: mehri@med.mui.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]

Source: Iranian Journal of Medical Education 2008 Aut & 2009 Win; 8(2): 315-321.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-02]