

نرخ گذر از آزمون جامع علوم پایه برای دانش آموختگان و دانشجویان انتقالی از سایر کشورها به ایران

دکتر غلامرضا حسن زاده^{*}
دکتر محمود علیپور حیدری^{**}
مسرین کاظمی^{***}
مهناز اسلامی^{***}
بنفشه قماشی^{***}
میترا سرشار^{***}
امیر جوادی^{**}

* دانشیار آناتومی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

** مری و عضو هیأت علمی گروه آمار دانشگاه علوم پزشکی قزوین

*** کارشناس مرکز خدمات آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

آدرس نویسنده مسؤول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پزشکی، گروه آناتومی، تلفن ۰۲۱-۸۸۹۵۳۰۰۸

Email: hassanzadeh@sina.tums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۰/۲/۱۸

چکیده*

زمینه: در سال‌های اخیر، تعداد زیادی از جوانان ایرانی برای تحصیل در رشته‌های گروه پزشکی به سایر کشورها عزیمت نموده‌اند. نظام آموزشی برخی از کشورها متفاوت است و امتحان‌های جامع علوم پایه و پیش کارورزی در تعدادی از این کشورها وجود ندارد.

هدف: مطالعه به منظور تعیین نرخ گذر از امتحان جامع علوم پایه برای دانش آموختگان و دانشجویان متفاصل انتقال از سایر کشورها به ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی داده‌های مربوط به ۲۶۲۱ نفر از دانشجویان و دانش آموختگان کشورهای اوکراین، ارمنستان، آذربایجان، روسیه، رومانی، بلاروس، تاجیکستان، قزاقستان و فیلیپین که در سال‌های ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۷ در آزمون جامع علوم پایه شرکت کرده بودند، بررسی و نرخ گذر برای هر یک از کشورها محاسبه شد.

یافته‌ها: در کشورهایی که بیش از ۱۰۰ نفر شرکت کننده داشتند، بیشترین نرخ گذر مربوط به ارمنستان (۴۸/۶%) و کمترین نرخ گذر مربوط به رومانی (۲۷/۴%) بود. در کشورهایی که کمتر از ۱۰۰ نفر شرکت کننده داشتند، بیشترین نرخ گذر مربوط به بلاروس (۵۵/۶%) و کمترین نرخ گذر مربوط به قزاقستان (۸/۰%) بود. از نظر رشته تحصیلی، کمترین نرخ گذر مربوط به داروسازی (۱۵/۸%) و بیشترین نرخ گذر مربوط به رشته دندانپزشکی (۳۸/۹%) بود.

نتیجه‌گیری: نرخ گذر در کشورهای مورد مطالعه نسبت به دانشجویان داخل کشور بسیار پایین‌تر بود که علت آن ممکن است نامتناسب بودن شیوه آزمون با روش تحصیل این افراد یا ضعف علمی آن‌ها باشد.

کلیدواژه‌ها: امتحان جامع علوم پایه، نرخ گذر سیستم آموزشی، دانشجویان انتقالی، دانش آموختگان خارج از کشور

* مقدمه:

وجود ندارند و دانشجویان با سطح علمی متفاوت قادر خواهند بود در رشته‌های گروه پزشکی نظریه‌پزشکی، دندان‌پزشکی و داروسازی ادامه تحصیل دهند. نکته قابل تأمل در تربیت نیروی انسانی گروه پزشکی این است که نیازهای جامعه را بشناسند و قادر به حل مشکلات مربوطه باشند. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، براساس آین نامه‌ای به دانشجویان شاغل به

علاقه به تحصیل در رشته‌های علوم پزشکی در خانواده‌های ایرانی سبب شده است که تعدادی از این خانواده‌ها فرزندان خود را برای تحصیل به کشورهای دیگر اعزام نمایند. تعدادی از این جوانان به کشورهایی عزیمت می‌کنند که در آن کشورها آزمون‌های ورودی یا آزمون‌های ارزشیابی در طول دوره به شکل استاندارد برگزار می‌شوند^(۱-۳)، ولی در برخی کشورها این آزمون‌ها

فرمول زیر استفاده شد:

$$\frac{\text{تعداد افرادی که در آزمون قبول شده‌اند}}{\text{تعداد کل افرادی که در آزمون جامع علوم پایه شرکت کرده‌اند}} \times 100 = \text{نرخ گذر}$$

نرخ گذر از امتحان جامع علوم پایه برای هریک از کشورها با استفاده از نرم‌افزار SPSS^{۱۳} محاسبه شد.

* یافته‌ها:

از تعداد ۲۶۲۱ نفر واجدین شرایط شرکت در آزمون جامع علوم پایه، تعداد دانشجویان شرکت کننده ۲۱۹۷ نفر بودند که ۱۵۳۸ نفر (درصد ۷۱) مرد و ۶۵۹ نفر (درصد ۲۹) زن بودند. بیشترین تعداد متقاضیان شرکت کننده در آزمون مربوط به رشته دندانپزشکی با تعداد ۱۴۰۶ نفر (درصد ۳۴) بود و رشته پزشکی با تعداد ۶۹۶ نفر (درصد ۲۶) و رشته داروسازی با تعداد ۹۵ نفر (درصد ۴) در رتبه‌های بعدی قرار داشتند. ۸۱/۸ درصد از شرکت کنندگان، دانش آموخته و ۱۸/۲ درصد آن‌ها، دانشجو بودند که به تفکیک رشته عبارت بودند: پزشکی ۹۱/۱ درصد دانش آموخته و ۸/۹ درصد دانشجو، دندانپزشکی ۸۷/۴ درصد دانش آموخته و ۲۱/۶ درصد دانشجو و داروسازی ۶۶/۲ درصد دانش آموخته و ۳۳/۸ درصد دانشجو.

در گروه کشورهای با بیش از صد نفر شرکت کننده، روسیه با ۷۱۴ نفر بیشترین شرکت کننده را داشت و بیشترین نرخ گذر، مربوط به ارمنستان با ۴۸/۶ درصد بود (جدول شماره ۱).

تحصیل در خارج از کشور مجوز انتقال به داخل کشور را می‌دهد. البته از سال ۱۳۸۶، این گروه از دانشجویان نمی‌توانند به تعدادی از دانشگاه‌های تیپ یک کشور انتقال یابند. یکی از معیارهای انتقال این دانشجویان به داخل کشور، شرکت و قبولی در آزمون جامع علوم پایه است که از سال ۱۳۶۸ سالانه در دو نوبت اسفند و شهریور ماه در تمام دانشگاه‌های علوم پزشکی به صورت سراسری برگزار می‌شود.

هدف از این مطالعه، تعیین نرخ گذر در آزمون جامع علوم پایه برای دانشجویان و دانش آموختگان متقاضی انتقال از سایر کشورها به ایران بود.

* مواد و روش‌ها:

در این مطالعه توصیفی، داده‌های مربوط به ۲۶۲۱ نفر از دانشجویان و دانش آموختگان کشورهای اکراین، آذربایجان، ارمنستان، روسیه، رومانی، بلاروس، تاجیکستان، قزاقستان و فیلیپین که طی سال‌های ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۷ هجری شمسی در آزمون جامع علوم پایه شرکت کرده بودند، بررسی شد. کشورها براساس تعداد شرکت کنندگان در این آزمون به دو گروه تقسیم شدند: اوکراین، آذربایجان، ارمنستان، روسیه، رومانی بیش از ۱۰۰ متقاضی و بلاروس، تاجیکستان، قزاقستان و فیلیپین کمتر از ۱۰۰ متقاضی داشتند. علاوه بر اطلاعات جمعیتی، اطلاعات مربوط به امتحان جامع علوم پایه و رشته تحصیلی نیز جمع آوری و برای محاسبه نرخ گذر از

جدول ۱ - نرخ گذر از آزمون جامع علوم پایه برای کشورهای با بیش از صد نفر شرکت کننده

کشور	تعداد شرکت کننده (نفر)	تعداد قبولی (نفر)	تعداد مردودی (نفر)	نرخ گذر (درصد)
ارمنستان	۱۷۷	۸۶	۹۱	۴۸/۶
اوکراین	۶۷۲	۲۳۴	۴۳۸	۴۳/۸
آذربایجان	۲۵۲	۷۷	۱۷۵	۳۰/۶
روسیه	۷۱۴	۲۰۱	۵۱۳	۲۸/۲
رومانی	۲۲۶	۶۲	۱۶۴	۲۷/۴

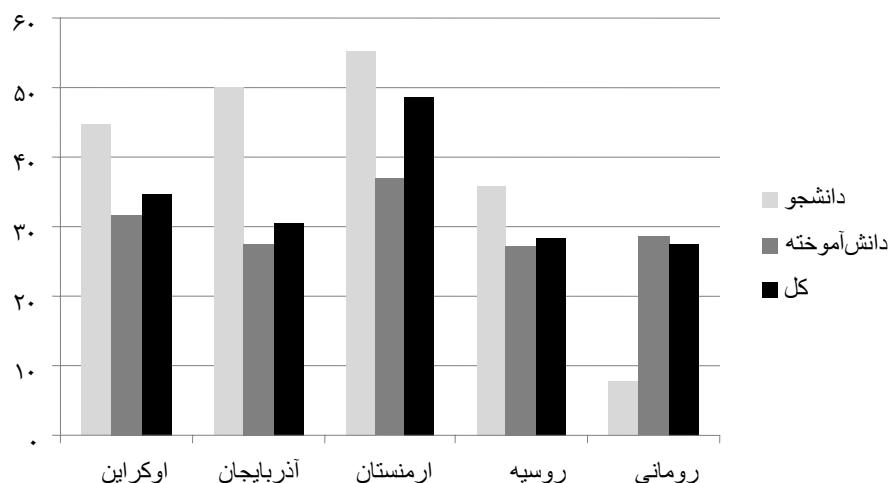
عبارت است از: پزشکی ۲۲/۳ درصد، دندانپزشکی ۳۸/۹ درصد و داروسازی ۱۵/۸ درصد.

نمودار ۲ میانگین نمرات کسب شده در آزمون جامع علوم پایه به تفکیک کشورها را نشان می‌دهد. در گروه بیش از صد نفر شرکت‌کننده، ارمنستان با میانگین ۸۴/۲۷±۸ و آذربایجان با میانگین ۸۰/۸۴±۹/۳ به ترتیب بیشترین و کمترین نرخ گذر را داشتند. در گروه دوم تاجیکستان با میانگین ۸۷/۴۵±۷/۸ و قزاقستان با میانگین ۷۰/۳۲±۹/۱ به ترتیب بالاترین و پایین‌ترین رتبه را کسب کردند (نمودار شماره ۲).

بیشترین نرخ گذر برای دانشجویان متعلق به کشور ارمنستان (۵۵/۶ درصد) و کمترین نرخ گذر دانشجویان مربوط به کشور رومانی (۷/۷ درصد) بود. بیشترین نرخ گذر برای دانش آموختگان مربوط به کشور ارمنستان (۳۶/۹ درصد) و کمترین آن مربوط به کشور روسیه (۲۷/۲ درصد) بود (نمودار شماره ۱).

در گروه کشورهای با کمتر از صد نفر شرکت‌کننده، بیشترین شرکت‌کننده متعلق به کشور قزاقستان و کمترین مربوط به بلاروس بود (جدول شماره ۲). نرخ گذر از آزمون جامع علوم پایه به تفکیک رشته‌ها

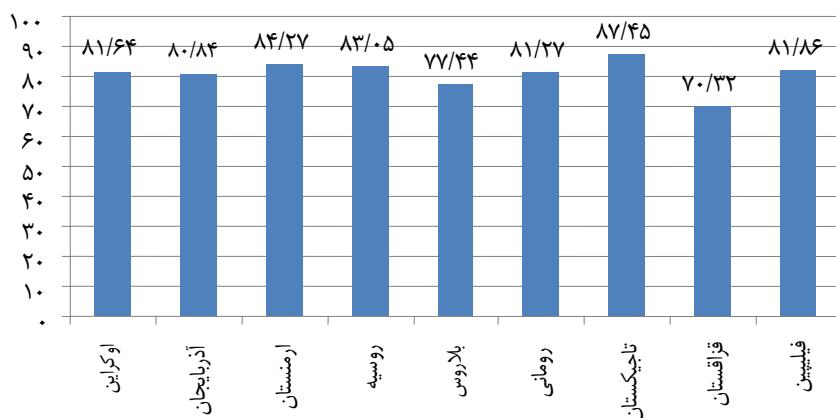
نمودار ۱- نرخ گذر دانشجویان و دانش آموختگان کشورهای با بیش از صد نفر شرکت‌کننده



جدول ۲- نرخ گذر از آزمون جامع علوم پایه برای کشورهای بلاروس، تاجیکستان، قزاقستان و فیلیپین

کشور	تعداد شرکت‌کننده (نفر)	تعداد قبولی (نفر)	تعداد مردودی (نفر)	نرخ گذر (درصد)
بلاروس	۹	۵	۴	۵۵/۶
فیلیپین	۲۱	۸	۱۳	۳۸/۱
تاجیکستان	۱۱	۴	۷	۳۶/۴
قزاقستان	۲۵	۲	۲۳	۸

نمودار ۲- میانگین نمرات کسب شده در آزمون جامع علوم پایه به تفکیک کشورها



بحث و نتیجه‌گیری:

شخصی یا تمایل شدید خانواده، به تحصیل در این رشته پرداخته‌اند. نکته مهم این است که میزان حضور دختران نسبت به پسران در خارج از کشور جهت تحصیل در رشته‌های پزشکی، دندان‌پزشکی و داروسازی کمتر است که شاید علت آن نگرانی خانواده‌ها از حضور فرزندان مؤنث خود در خارج از کشور باشد.

طی چند سال اخیر تعداد دانشجویانی که برای تحصیل در رشته دندان‌پزشکی به خارج از کشور عزیمت می‌کنند نسبت به دو رشته دیگر بیشتر شده، ولی تقاضای انتقال به داخل کشور در بین دانشجویان رشته داروسازی بیشتر بوده است. شاید علت آن است که در کشورهای مورد مطالعه، مقطع تحصیلی رشته داروسازی کارشناسی است و دانشجویان با این شیوه تمایل دارند در داخل کشور در مقطع دکترای حرفه‌ای ادامه تحصیل دهند که این امر از سال ۱۳۸۷ در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع شد.

تحقیقی در دانشگاه Saskatchewan کانادا، نشان داد که دانشجویان پزشکی در طول تحصیل به تدریج از نظر دانش علوم پایه دچار افت می‌شوند، ولی این افت دانش در دروس مختلف متفاوت است.^(۲) از طرفی در خصوص کاربرد دروس علوم پایه برای دانشجویان پزشکی و دندان‌پزشکی در مقاطع بالینی نیز اختلاف نظر

ابن تحقیق نشان داد که بیشترین نرخ گذر از امتحان جامع علوم پایه در کشورهای گروه اول مربوط به ارمنستان (۴۸/۶ درصد) و در کشورهای گروه دوم مربوط به بلاروس (۵۵/۶ درصد) است. در مطالعه‌هایی که در ایران انجام شده، نرخ گذر در دانشگاه‌های علوم پزشکی شهرکرد، زاهدان، قزوین و بیرجند به ترتیب ۷۸، ۸۰، ۹۲/۴ و ۸۴/۸ درصد بوده است.^(۴-۶)

ملاحظه می‌شود که نرخ گذر در کشورهای مورد مطالعه نسبت به دانشگاه‌های تیپ ۲ داخل کشور نیز تفاوت قابل ملاحظه‌ای دارد. ممکن است دلیل این امر ضعف علمی متقاضیان باشد، چرا که بسیاری از این افراد در دانشگاه‌های داخل کشور برای تحصیل در رشته‌های مورد نظر پذیرفته نشده‌اند. نکته دیگری که قابل تأمل است تفاوت سیستم آموزشی بسیاری از این کشورها با ایران است که افراد را برای شرکت در چنین آزمون‌هایی آماده نمی‌کند.

یکی از دلایل حضور دانشجویان در کشورهای مورد مطالعه که از نظر سیستم آموزش پزشکی با ایران تفاوت قابل توجهی دارند، ارزان بودن هزینه تحصیل در این کشورهای است. علاوه بر این تعداد زیادی از این افراد در داخل کشور امکان ادامه تحصیل در رشته‌های پزشکی، دندان‌پزشکی و داروسازی را نداشته‌اند و به دلیل علاقه

- collaboration between the NBME and a consortium of French medical schools. Acad Med 2003 May; 78 (5): 509-17
3. Way DP, Hudson A, Biagi B. Comparison of three parallel, basic science pathways in the same medical college. Acad Med 2000 Oct; 75 (10 Suppl): S118-20
 4. Roudbari M, Dadgar F. Effective factors on the results of the basic sciences examinations at Zahedan University of Medical Sciences. Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2004; 30: 32-9 [In Persian]
 5. Javadi M. Assessment of the results of basic science exams of medical students in Qazvin University of Medical Sciences. Journal of Qazvin University of Medical Sciences 2001; 18: 69-75 [In Persian]
 6. Khazaei Z, Khazaei K, Babai M. Studying progress of medical students of Birjand University of Medical Sciences at basic science level. Journal of Developmental Steps of Medical Education 2008; 5 (1): 148-51 [In Persian]
 7. D'Eon MF. Knowledge loss of medical students on first year basic science courses at the University of Saskatchewan. BMC Med Educ 2006 Jan 14; 6: 5
 8. Insull P, Blyth P. Basic science confidence in senior medical students from the University of Auckland, New Zealand: results of the 2005 Senior Students Survey. N Z Med J 2006 Dec 15; 119 (1247): U2364

وجود دارد^(۸-۱۱) بنابر این، در خصوص سنجش دانش علوم پایه دانش آموختگان کشورهای مختلف باستی دقت بیشتری انجام شود یا حداقل دروسی که کاربرد بیشتری دارند، مورد سنجش قرار گیرند.

تفاوت‌های فرهنگی، ضعف زبان و عدم توانایی در برقراری ارتباط مؤثر با مدرسان و سایر دانشجویان از مهم‌ترین مشکلات دانشجویان خارجی است.^(۱۲) به طور کلی در موفقیت تحصیلی دانشجویان علاوه بر عوامل فردی و خانوادگی باستی به سیستم آموزشی و مدیریتی دانشگاه‌ها نیز توجه کرد.^(۱۳)

به نظر می‌رسد با توجه به علاقه خانواده‌ها و جوانان به تحصیل در رشته‌های گروه پزشکی و عدم تطابق سیستم آموزشی برخی از دانشگاه‌های کشورهای دیگر با سیستم آموزش پزشکی ایران و وجود نکات فرهنگی قابل توجه و قابل تأمل در برخی از کشورهای مورد مطالعه، لازم است مسؤولین آموزش عالی کشور به بررسی راهکارهای مناسب برای رفع این مشکل بپردازنند. البته طی سال‌های اخیر تأسیس واحدهای بین‌المللی علوم پزشکی در مناطق آزاد کشور توانسته است ظرفیت‌های مناسبی برای تحصیل در رشته‌های گروه پزشکی ایجاد نماید ولی این راهکار نتوانسته میزان حضور دانشجویان در خارج از کشور را به طور چشم‌گیری کاهش دهد.

مراجع:

1. Winward ML, De Champlain AF, Grabovsky I, et al. Gathering evidence of external validity for the Foundations of Medicine examination: a collaboration between the National Board of Medical Examiners and the University of Minho. Acad Med 2009 Oct; 84 (10 Suppl): S116-9
2. De Champlain AF, Melnick D, Scoles P, et al. Assessing medical students' clinical sciences knowledge in France: a

9. Custers EJ, Cate OT. Medical students' attitudes towards and perception of the basic sciences: a comparison between students in the old and the new curriculum at the University Medical Center Utrecht, The Netherlands. *Med Educ* 2002 Dec; 36 (12): 1142-50
10. Hassanzadeh G, Alipour HM, Hoseini TA, Noori H. Attitudes of medical students at clinical section of Bandar Abas Medical University toward the education and development. 2006; 1: 10-4 [In Persian]
11. Alipour HM, Hassanzadeh G, HajiseiedJavadi Z. Attitudes of dentistry students at clinical sections of Qazvin University of Medical Sciences towards the application of basic science courses. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences* 2002; 22: 38-42 [In Persian]
12. Room G. Globalization, social policy and international standard-setting: the case of higher education credentials. *Int J Soci Welf* 2000; 9 (2): 103
13. Hellsten M, Prescott A. Learning at university: The international student experience. *Int Educ J* 2004; 5 (3): 344-51
14. Haghdoost AA, Dehghani M, Ayatollahi mosavi SA, et al. What had happened to exchange medical sciences students in recent years. *Journal of Developmental Steps in Medical Education* 2011; 8 (1): 50-8 [In Persian]