



Effectiveness of The Combination of an Educational Package of "Legitimacy in Midwifery" and Student-Centered Learning in Order to Improve the Quality of Law and Forensics Course in Midwifery

Leila Asadi, Maryam Dafei, Shahnaz Mojahed, Maryam Mohammadi

Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Article Information

Article history:

Received: 2017/05/31
Accepted: 2017/10/25
Available online: 2017/10/31

EDCBMJ 2018; 10(6): 508-515

Corresponding author:

Maryam Dafei

Department of Midwifery,
Faculty of Nursing and
Midwifery, Shahid Sadoughi
University of Medical Sciences,
Yazd, Iran

Tel: 035-38241751

Email:

maryam_dafei@yahoo.com



Abstract

Background and Aims: Practical and proportional education of legal issues in the midwifery is important as a result of covering a wide range of health care services. This study aimed to present and integrate the student-centered participatory teaching method and provide an educational package in order to improve the quality of the legal and medical law course in midwifery.

Methods: This was a case-control study. Statistical population consists of 90 midwifery students. Three researcher made questionnaires: "evaluation the unit of rights and forensic in midwifery, knowledge of students about of forensic medicines issues in midwifery and student satisfaction of the workshop" was used for collecting data. Finally, to describe the data SPSS-20 software, descriptive statistical methods, t-test and Wilcoxon tests were used.

Results: According to the results the average score of student's knowledge in forensic issues in midwifery had increased significantly ($P < 0.005$) after the workshop (14.05 of 18) compared to before the workshop (4.8 of 18). About the educational package the 80% of students considered the contents of the curriculum to be appropriate for training and expressed that the package could be used as a source of educational assistance available to enhance their legal activities.

Conclusions: According to the results, using combination learning method, holding a participatory student-centered workshop and presenting a supplementary educational package can improve the quality of law and forensics course in midwifery.

KeyWords: Education, teaching, Law, Ethical Issue, midwife

Copyright © 2016 Education Strategies in Medical Sciences. All rights reserved.

How to cite this article:

Asadi L, Dafei M, Mojahed S, Mohammadi M. Effectiveness of The Combination of an Educational Package of "Legitimacy in Midwifery" and Student-Centered Learning in Order to Improve the Quality of Law and Forensics Course in Midwifery . Educ Strategy Med Sci. 2017; 10 (6) : 508-515



Farname Inc.

روانشناسی علمی راهنمای آموزش در علوم پزشکی

بهمن - اسفند ۱۳۹۶

2018;10(6):508-515

www.edcbmj.ir

مقاله پژوهشی

اثربخشی روش تلفیقی بسته آموزشی "قانون مداری در حرفه مامایی" و آموزش دانشجویان محور در ارتقای کیفیت واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی در مامایی

لیلا اسدی، مریم دافعی، شهناز مجاهد، مریم محمدی

گروه مامایی، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

زمینه و اهداف: آموزش مسائل قانونی به صورت کاربردی و مناسب در حرفه مامایی به دلیل پوشش گستره وسیعی از خدمات بهداشتی و درمانی این حرفه، جایگاه مهم و خطیری دارد. هدف از پژوهش حاضر ارائه و تلفیق روش آموزش دانشجویان محور مشارکتی و ارائه بسته آموزشی در راستای ارتقای کیفیت واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی در مامایی است.

روش بررسی: پژوهش حاضر مطالعه مداخله‌ای است و جامعه پژوهش را دانشجویان مامایی کارشناسی مامایی تشکیل می‌دهند که در مجموع نود نفر بودند. جمع‌آوری اطلاعات با سه پرسش‌نامه «محقق ساخته» ارزیابی واحد حقوق و پزشکی قانونی در مامایی، میزان آگاهی دانشجویان درباره مباحث پزشکی قانونی در مامایی و رضایت دانشجویان از نحوه برگزاری کارگاه‌ها انجام شد. به منظور توصیف داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۰ و روش‌های آماری توصیفی، آزمون t وابسته و ویلکاکسون استفاده شد.

یافته‌ها: براساس نتایج پژوهش، میانگین نمره آگاهی دانشجویان در زمینه مباحث قانون در مامایی پس از برگزاری کارگاه (۱۴/۰۵ از ۱۸) در مقایسه با پیش از برگزاری کارگاه (۸/۴ از ۱۸) به طور معناداری افزایش یافته بود ($P < 0.005$). در رابطه با بسته آموزشی مذکور حدود ۸۰ درصد از دانشجویان محتوای بسته آموزشی را مناسب دانسته و ابراز داشته‌اند که این بسته می‌تواند به عنوان منبع کمک آموزشی در دسترس، به ارتقای فعالیت‌های قانونمند آن‌ها کمک کند.

نتیجه‌گیری: استفاده از روش آموزشی تلفیقی برگزاری کارگاه آموزشی دانشجویان محور مشارکتی و ارائه بسته آموزشی تکمیلی به عنوان روش‌های نوین آموزش پزشکی می‌تواند در ارتقای کیفیت آموزش واحد حقوق و پزشکی قانونی در حرفه مامایی نقش مهمی داشته باشد.

کلمات کلیدی: آموزش، اخلاق، قانون، ماما

کپی‌رایت ©: حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله راهنمای آموزش در علوم پزشکی محفوظ است.

تاریخچه مقاله
دریافت: ۱۳۹۶/۰۳/۱۰
پذیرش: ۱۳۹۶/۰۸/۰۳
انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۰۸/۰۹

EDCBMJ 2018; 10(6):508-515

نویسنده مسئول:

مریم دافعی
گروه مامایی، دانشکده پرستاری
مامایی، دانشگاه علوم پزشکی
شهید صدوقی یزد، ایران

تلفن: ۰۳۵-۳۸۲۴۱۷۵۱

پست الکترونیک:

maryam_dafei@yahoo.com



مقدمه

هر کشور ارتقای سطح سلامت مردم و پیش‌برد عادلانه بهداشت در میان آنان است.^[۱] در این سیستم که متشکل از کارکنان مراقبت بهداشتی، متخصصین، ساختارها، اجزا و روابط چندگانه است، موضوع کیفیت جایگاه ویژه‌ای دارد؛ زیرا وظیفه و رسالت خطیر حفظ سلامت و مراقبت از حیات جامعه بر عهده این‌بخش است.^[۲] متناسب با احترام و تکریم جامعه به پزشکان، مسئولیت و تعهدات حرفه‌ای آنان نیز برجسته می‌شود. به عبارتی، زمانی که فرد جامعه پزشکی را بر تن می‌کند، جامعه خود را ملزم به حفظ حرمت وی می‌داند و او نیز خویشتن را موظف به رعایت شئون

مسئله ارتقای کیفیت آموزش در علوم پزشکی همواره مهم بوده و روزبه‌روز نیز اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. سیستم مراقبت بهداشتی امروزه بسیار پویا است و روش‌های سنتی آموزشی چالش‌برانگیزاند.^[۱] دستیابی به استانداردهای حرفه‌ای در علوم پزشکی و از جمله در حرفه مامایی از طریق دستیابی به اهداف مهارت‌تئوری و بالینی این حرفه انجام می‌شود.^[۲] حرفه مامایی حرفه‌ای مبتنی بر عملکرد شناخته‌شده است و این در حالی است که بسیاری از تحقیقات از فاصله بین تئوری و عمل در بالین سخن می‌گویند.^[۳] هدف نهایی سیستم بهداشتی - درمانی و آموزشی

خاصی در جامعه می‌بیند؛ از این رو فرد به رعایت قوانین و حقوق افراد درگیر با حرفه خود پایبند می‌شود^[۶] و انتظار می‌رود برای تطبیق با تغییرات جدید قدرت انعطاف داشته باشد و با آموزش‌های صحیح، بر طبق قوانین موجود، بهترین عملکرد را داشته باشد.

امروزه آموزش ماماها، در بسیاری از کشورها موضوع بحث است و یکی از اولین نیازهای آموزشی، اتخاذ سیاست‌ها و روش‌های نوین به منظور توانمندسازی و بهبود عملکرد آن‌ها است. از آنجایی که ماماها، یکی از اعضای جامعه پزشکی هستند که هدفشان، ارتقای سلامت مادر و نوزاد است و به عنوان عضوی ماهر و فعال ایفای نقش می‌کنند، آموزش این گروه، اهمیت ویژه‌ای دارد.^[۷]

موقعیت بی‌نظیر شغل مامایی به دلیل مسئولیت بزرگ آن است زیرا فضای گسترده‌ای از خدمات بهداشتی و درمانی را پوشش می‌دهد. خدمات ماماها، شامل مراقبت و مشاوره‌های سنین مختلف از جمله بلوغ، یائسگی، پیش از بارداری، بارداری، زایمان، پس از زایمان، و نیز مدیریت زایمان و مراقبت از نوزاد تازه متولدشده است. ماما مسئول تمام اعمال خویش است؛ البته ممکن است کار مراقبت و درمان را با افراد دیگر در قالب یک تیم شروع کند و این موضوع تبدیل به یک کار تیمی همراه با متخصصین مختلف شود. درواقع این کار تیمی، که ماما را به تخصص‌های دیگر وابسته کرده است، باعث ایجاد مسئولیت‌های شغلی بیشتری شده و شغل مامایی را پرمخاطره‌تر کرده است. بنابراین ماماها با انجام درست این مسئولیت بزرگ مستحق پاداش هستند و بالعکس در صورت رعایت نکردن حقوق بیمار یا انجام فعالیت غیرقانونی، در کار درمان تخلف می‌کنند که این تخلف در بیشتر موارد به شکایت از طرف بیمار می‌انجامد.^[۸]

در این راستا آموزش مسائل قانونی به صورت کاربردی و متناسب با نیاز فراگیران به ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی اهمیت و جایگاه ویژه‌ای دارد. پس دانشگاه‌ها موظف به تربیت دانشجویانی هستند که توانایی کافی برای پیش‌گیری، درمان و ارتقای بهداشت در جامعه داشته باشند^[۹] و با انجام وظایف خود با تکیه بر اصول علمی، صحیح و قانونی از بروز خطا تا حد امکان پیش‌گیری کرده و با انجام فعالیت‌های قانون‌مدارانه محیطی امن برای خود و مددجویان فراهم کنند. در رابطه با آموزش مامایی، با توجه به مسئولیت‌های قانونی گسترده ماما درباره مراقب‌های دوران بارداری و زایمان، این سؤال مطرح می‌شود که آیا ماماها کشور، آمادگی‌های وسیع و مهارت‌های لازم را در خلال آموزش علوم اختصاصی کسب کرده‌اند؟ آیا به آن نوع آموزشی که متضمن بیشترین توسعه قابلیت‌ها و قدرت‌هایشان

می‌شود، دسترسی داشته‌اند؟ در حال حاضر آموزش مسائل قانونی در حرفه مامایی در قالب واحد درسی با عنوان "حقوق و پزشکی قانونی در مامایی" به صورت دو واحد تئوری و یک واحد عملی با هدف آشنایی با موضوعات پزشکی قانونی و حقوقی در ارتباط با حرفه مامایی و تکلیف و وظایف ماما در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام می‌شود. با توجه به این موضوع که ارائه هرچه بهتر این واحد درسی بستگی به وجود همکاری‌های متقابل بین مراکز پزشکی قانونی و دانشکده‌های مامایی علوم پزشکی کشور است و از سویی دیگر با توجه به تداخل حضور دانشجویان مراکز و رشته‌های مختلف از قبیل رشته حقوق و مامایی دانشگاه آزاد و سراسری در مراکز پزشکی قانونی، محدود بودن فضای فیزیکی مراکز و نداشتن توانایی آموزش کافی این مراکز به دلیل تعداد بالای فراگیران و تعداد زیاد مراجعین و گه‌گاه همکاری نکردن سازمان‌های مربوطه، این واحد درسی نتوانسته به خوبی پاسخگوی خواسته آموزشی فراگیران باشد و این چنین است که معضلات و مشکلات آموزشی بسیاری وجود دارد و دانشجویان اغلب، از کاربردی نبودن این واحد درسی بااهمیت شکایت دارند. از آنجاکه این واحد درسی تنها فرصت آموزش مسائل قانونی حرفه مامایی به صورت آکادمیک است؛ باید چاره‌ای برای ارتقای کیفیت آن اندیشیده شود. از دید محققین آموزشی، یکی از راه‌های ارتقای کیفیت آموزش، داشتن بینش کافی نسبت به نحوه یادگیری فراگیران است. همچنین انتخاب شیوه‌های متنوع تدریس براساس سبک یادگیری دانشجویان و به کارگیری گستره وسیعی از فعالیت‌ها و استراتژی‌های آموزشی، موفقیت بیشتر برنامه درسی و کیفیت بهتر آموزش را تضمین می‌کند^[۸] و^[۹] از این رو به کارگیری شیوه آموزشی مطلوب، فضای مناسب، تامین مواد و ابزارهای مورد نیاز، می‌تواند تضمین‌کننده رسیدن به این هدف باشد^[۱۰]. به کارگیری برنامه درسی و روش‌های نوین آموزشی در دانشگاه‌های دنیا و در رشته‌های مختلف آموزشی نیز در راستای همین هدف انجام می‌شود^[۱۱]. برخی پژوهشگران معتقدند به دلیل ماهیت چندبعدی بودن مفهوم مراقبت، می‌توان از طریق آموزش هدف‌دار و دانش‌محور ارزش‌های بالینی و تئوری آن را در طول دوره کارشناسی تحقق بخشید^[۱۲]. بنابراین متمایل شدن به روش آموزش گروهی دانش‌محور کمک شایانی به یادگیری بهتر افراد می‌کند. یکی از روش‌های آموزشی یادگیرنده‌محور، یادگیری مشارکتی است. یادگیری مشارکتی روشی است که در آن یادگیرندگان در گروه‌های کوچک با هم کار می‌کنند تا به هدف مشترکی برسند که هم کل گروه و هم فرد فرد اعضای گروه از آن سود می‌برند. در این روش دانشجویان بیش‌تر، خود به جستجو و درک مفاهیم می‌پردازند. استاد در این روش محیطی فراهم می‌کند

تا حداکثر یادگیری ایجاد شود؛ دانشجویان را به یادگیری از یکدیگر و با همدیگر تشویق و آنان را راهنمایی و هدایت کرده و در سراسر فرایند یادگیری به آنان بازخورد مناسب می‌دهد.^[۱۳]

در تمام روش‌های آموزشی هرچه فراگیر بیشتر در فرایند یادگیری مشارکت کند، بیشتر یاد می‌گیرد. Vollers به نقل از کولینز بیان می‌کند که دانشجویان فقط ده درصد از آنچه می‌خوانند و بیست درصد از آنچه می‌شنوند، سی درصد از آنچه می‌بینند، پنجاه درصد از آنچه به صورت گفت‌و شنود درباره‌اش مباحثه می‌کنند؛ هفتاد درصد از آنچه به صورت عملی انجام می‌دهند و نود درصد از آنچه به دیگران می‌آموزند را یاد می‌گیرند. بنابراین توصیه می‌شود در تعلیم به‌عنوان یک فرایند، بهتر است از روش‌های تلفیقی استفاده شود تا فراگیران با سبک‌های مختلف یادگیری آشنا شوند. توانمندسازی فراگیر برای آموختن مستقل و آموزش دانشجوی محور به جای معلم محور در مطالعات آموزش ترکیبی حضوری و غیرحضوری سبب ارتقای یادگیری در رشته‌های علوم پزشکی ایران شده است.^[۱۴] روش دانشجوی محور، روشی انعطاف‌پذیر است که در آن به احتیاجات و توانایی‌های دانشجویان توجه زیادی می‌شود.^[۱۵] همچنین توصیه شده است برای کاربردی کردن و افزایش کیفیت آموزش در کنار سایر روش‌ها، می‌توان از روش‌های دانشجوی محور، نظیر بسته‌های آموزشی استفاده کرد.^[۱۶] از همین رو به نظر می‌رسد فعالیت‌های یاددهی و یادگیری باید به سمت کاربردی کردن دانسته‌ها برود و باید برنامه‌ریزی آموزشی و انتخاب روش تدریس به گونه‌ای باشد که بیشترین تطابق را با نیازهای فراگیران داشته باشد.^[۱۷] با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت آموزش مسایل قانونی در حرفه مامایی پژوهشگر بر آن شد تا با تلفیق روش آموزش دانشجوی محور مشارکتی و ارائه بسته آموزشی در راستای ارتقای کیفیت واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی در مامایی گامی مهم بردارد.

روش بررسی

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای مداخله‌ای است که در سال ۱۳۹۵ انجام شد. مداخله، تلفیقی از برگزاری کارگاه‌های آموزشی دانشجوی محور و ارائه بسته آموزشی به دانشجویان بود. در این مطالعه محیط پژوهش، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی و جامعه پژوهش به روش سرشماری بود و شامل تمامی دانشجویان مامایی ورودی سال ۹۰ و ۹۱ بود که شرایط ورود به مطالعه را داشتند. معیارهای ورود به مطالعه، دانشجویان مامایی بودند که واحد تئوری و عملی حقوق و پزشکی قانونی در مامایی را گذرانده بودند و به انجام پژوهش فوق رضایت داشته‌اند. معیار خروج از مطالعه در پژوهش حاضر نیز نداشتن همکاری تیمی دانشجو در نظر گرفته شد که در مجموع تعداد

سی نفر از دانشجویان ورودی سال ۹۱ و چهل نفر از دانشجویان ورودی سال ۹۰ بودند.

پژوهشگر برای جمع‌آوری اطلاعات پژوهش از سه پرسش‌نامه محقق ساخته «ارزیابی واحد حقوق و پزشکی قانونی در مامایی، بررسی میزان آگاهی دانشجویان درباره مباحث پزشکی قانونی در مامایی و پرسش‌نامه سنجش میزان رضایت دانشجویان از نحوه برگزاری کارگاه» استفاده کرده است. برای سنجش اعتبار پرسش‌نامه از روش اعتبار محتوا استفاده شد. بدین ترتیب که پرسش‌نامه‌ها با توجه به منابع معتبر علمی، تهیه و پس از آن در اختیار ده نفر از استادان قرار داده شد که تخصص و تجربه کافی داشتند و اصلاحات مد نظر ایشان، اعمال و اعتبار آن تأیید شد. سنجش پایایی پرسش‌نامه نیز از طریق روش آزمون آلفای کرونباخ انجام شد. آلفای کرونباخ، هم‌بستگی درونی سؤالات پرسش‌نامه ارزیابی واحد حقوق و پزشکی قانونی در مامایی را ۰/۸۵ درصد، پرسش‌نامه بررسی میزان آگاهی دانشجویان درباره مباحث پزشکی قانونی در مامایی را ۰/۸۹ درصد و پرسش‌نامه سنجش میزان رضایت دانشجویان از نحوه برگزاری کارگاه را ۰/۸۴ درصد نشان داد.

برای پژوهش، ابتدا پژوهشگر با برگزاری جلسه هماهنگی با مدرسین واحد درسی قوانین و مقررات در حرفه مامایی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، به نیازسنجی ابتدایی برای عناوین آموزشی برگزاری کارگاه تکمیلی پرداخت و براساس نظر نهایی استادان، مباحث پرکاربرد در حرفه مامایی با عنوان "حدود و صلاحیت‌های حرفه مامایی، سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفه مامایی" برای برگزاری کارگاه‌های دانشجوی محور و طراحی بسته آموزشی قانون‌مداری در مراقبت‌های مامایی انتخاب شد. سپس دانشجویان کارشناسی مامایی ترم شش یا ورودی سال ۹۱ به تعداد سی نفر و ترم هفت یا ورودی سال ۹۰ به تعداد چهل نفر (در دو نیم‌سال تحصیلی متوالی) که واحد تئوری و عملی قوانین و مقررات در حرفه مامایی را تمام کرده بودند به‌منظور برگزاری کارگاه‌های آموزشی به روش دانشجوی محور مشارکتی، انتخاب شدند. در مرحله بعد پژوهشگر با برگزاری جلسه هماهنگی دانشجویان به ارائه اهداف و نحوه برگزاری کارگاه دانشجوی محور پرداخت و دانشجویان را در گروه‌های پنج تا شش نفره برای گردآوری مطالب تقسیم کرد و سپس منابع برای مطالعه فراگیران و ارائه مطالب، در اختیار آنان قرار گرفت. پس از ارائه فرصت یک‌ماهه به این گروه‌ها و بحث و تبادل نظر، مطالب جمع‌آوری و با نظارت و نظر اساتید نهایی شد. پژوهشگران در مدت‌زمان ذکرشده به انجام پژوهش و گردآوری مطالب کاربردی

فراگیران با نظارت استادان، مطالب مرتبط با خود را به شیوه کارگاهی ارائه کردند؛ همچنین در حین ارائه مطالب استادان مربوطه به وسیله پرسش و پاسخ به پویاتر شدن کارگاه کمک کردند و از سایر اعضای گروه خواسته می شد به پرسش های دانشجویان پاسخ دهند. مدیریت جلسات نیز بر عهده گروه مد نظر بود. در مرحله بعد، پس از ارائه فراگیران، پژوهشگر بسته آموزشی مرتبط را به عنوان جمع بندی نهایی کارگاه در اختیار تمام دانشجویان قرار داد تا به عنوان یک بسته حمایتی آموزشی در مسائل قانونی همواره در دسترس ایشان باشد. پس از اتمام کارگاه؛ پژوهشگران به بررسی میزان آگاهی دانشجویان در هر حیطه (به عنوان پس آزمون) و میزان رضایت فراگیران از نحوه برگزاری کارگاه و کاربردی بودن مطالب ارائه شده در حیطه مامایی به وسیله پرسش نامه های محقق ساخته، پرداختند. در ادامه پس از توصیف داده ها، با استفاده از روش های آماری توصیفی، آزمون تی وابسته و ویلکاکسون به تحلیل داده ها پرداخته شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS ویرایش ۲۰ و آمار توصیفی - استنباطی به تناسب اهداف مد نظر استفاده و برای کلیه آزمون ها خطای ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

برنامه کارگاه های آموزشی دانشجوی محور و ارائه بسته آموزشی

جدول ۱. روز اول کارگاه

عنوان	مدت زمان	ارائه دهنده
ارزیابی واحد درسی قوانین و مقررات حیطه مامایی از دیدگاه دانشجویان مامایی و بررسی میزان آگاهی دانشجویان در هر حیطه	۳۰ دقیقه	پژوهشگر
ارائه حدود و صلاحیت های حیطه مامایی	۹۰ دقیقه	فراگیران
استراحت		
ارائه بسته آموزشی حدود و صلاحیت های حیطه مامایی	۱۰۰ دقیقه	پژوهشگر
جمع بندی و پرسش و پاسخ	۲۰ دقیقه	فراگیران و پژوهشگر

جدول ۲. روز دوم کارگاه

عنوان	مدت زمان	ارائه دهنده
سقط درمانی و قوانین و مقررات مربوطه	۹۰ دقیقه	فراگیران
استراحت		
ارائه بسته آموزشی حدود و صلاحیت های حیطه مامایی	۱۰۰ دقیقه	پژوهشگر
جمع بندی و پرسش و پاسخ	۲۰ دقیقه	فراگیران و پژوهشگر

جدول ۳. روز سوم کارگاه

عنوان	مدت زمان	ارائه دهنده
قوانین مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حیطه مامایی	۹۰ دقیقه	فراگیران
استراحت		
ارائه بسته آموزشی قوانین مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حیطه مامایی	۱۰۰ دقیقه	پژوهشگر
جمع بندی و پرسش و پاسخ	۲۰ دقیقه	فراگیران و پژوهشگر
بررسی میزان آگاهی دانشجویان در هر حیطه و میزان رضایت فراگیران از نحوه برگزاری کارگاه (پست آزمون)	۲۰ دقیقه	پژوهشگر
بررسی میزان رضایت فراگیران از برگزاری کارگاه های آموزشی و ارائه بسته آموزشی		

یافته ها

براساس نتایج پژوهش ارزیابی واحد درسی قوانین و مقررات حرفه مامایی از دیدگاه دانشجویان مامایی پیش از برگزاری کارگاه‌های آموزشی دانشجویان محور و ارائه بسته آموزشی، نشان داد فقط ۲۶/۶ درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۱ و ۲۸/۳ درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۰ از نحوه ارائه و کیفیت آموزش واحد حقوق و پزشکی قانونی رضایت داشتند. ۴۳/۳ درصد از دانشجویان ورودی‌های سال ۹۱ و ۴۱/۴ درصد از ورودی‌های سال ۹۰ ابراز داشتند که واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی نتوانسته بازگوکننده جایگاه مسائل قانونی در حرفه مامایی باشد. همچنین ۲۳/۳ درصد از ورودی‌های سال ۹۱ و ۲۰/۶ درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۰ بیان کردند که در مواجهه با موارد قانونی مرتبط با مامایی می‌توانند مشاوره صحیح و کامل انجام دهند که در مجموع بررسی نتایج نشان داد میزان رضایت‌مندی دانشجویان از واحد حقوق و پزشکی قانونی مطلوب نبوده و این واحد درسی به دلیل مشکلات آموزشی متعدد نتوانسته به اهداف آموزشی خود برسد. لازم به ذکر است که نتایج بررسی‌ها در هر دو گروه دانشجویان (هر دو نیم‌سال) بسیار مشابه بود.

همچنین نتایج میانگین نمرات آگاهی در دانشجویان در نیم‌سال اول انجام فرایند، پیش از برگزاری کارگاه و ارائه بسته آموزشی، در مجموع سه حیطه ۸/۶ از ۱۸ بود که کمترین میانگین نمره مربوط به حیطه سقط‌درمانی و قوانین مربوط به آن بوده است که این موضوع سطح پایین آگاهی دانشجویان مامایی در رابطه با مسائل قانونی را نشان می‌داد که واحد تئوری و عملی پزشکی قانونی را گذرانده بودند. در همین رابطه نتایج در نیم‌سال دوم بررسی نیز بسیار مشابه نیم‌سال اول بوده و میانگین کلی نمرات نیز ۸/۲ از ۱۸ بود و کمترین حیطه نیز مجدداً مربوط به قوانین سقط‌درمانی بود. نتایج بررسی میزان آگاهی دانشجویان در رابطه با سه حیطه « حدود و صلاحیت‌های حرفه مامایی، سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفه مامایی » نشان از سطح آگاهی پایین دانشجویان داشته و این موضوع نشان‌دهنده وجود معضلات و مشکلات آموزشی فراوان در رابطه با واحد درسی با اهمیت حقوق و پزشکی قانونی در مامایی است که باعث شده است این واحد درسی نیازمند ارتقای کیفیت آموزشی باشد. در پژوهش حاضر پژوهشگر برای ارتقای سطح آموزش و کیفیت آموزشی واحد حقوق و پزشکی قانونی در مامایی، با تلفیق از برگزاری کارگاه‌های دانشجویان محور مشارکتی و ارائه بسته آموزشی قانون‌مداری در حرفه مامایی سعی در فعال کردن دانشجویان در امر آموزش داشت. نتایج حاصل از این مداخله نشان داد که میانگین نمرات آگاهی دانشجویان ورودی

سال ۹۱ (پس‌آزمون) به‌طور کلی در مجموع سه حیطه ۱۴/۲ از ۱۸ و در دانشجویان ورودی سال ۹۰، ۱۳/۹ از ۱۸ بود که به‌طور معناداری افزایش نشان داده بود ($P < 0.005$). همچنین نتایج حاصل از سنجش میزان رضایت دانشجویان از این روش تلفیقی آموزش نشان داد که ۷۲/۳ درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۱ و ۷۵/۹ درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۰ از نحوه ارائه و محتوای کیفیت آموزشی رضایت کامل داشتند و ۸۵/۴ درصد از دانشجویان ورودی ۹۱ و ۸۰/۹ درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۰ محتوای بسته آموزشی را مناسب دانسته و ابراز داشته‌اند که این بسته می‌تواند به عنوان منبع کمک آموزشی در دسترس به ارتقای فعالیت‌های قانونمند آن‌ها کمک کند.

بحث

با توجه به روش‌های تدریس نوین و لزوم آموزش دانشجویان محور، تأکید بر فعال‌سازی دانشجویان در کلاس ضروری است. [۱۸] نتایج پژوهش حاضر در زمینه بررسی میزان آگاهی دانشجویان در رابطه با سه حیطه « حدود و صلاحیت‌های حرفه مامایی، سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفه مامایی » نشان از سطح آگاهی پایین دانشجویان داشته و این موضوع نشان‌دهنده وجود معضلات و مشکلات آموزشی فراوان در رابطه با واحد درسی با اهمیت حقوق و پزشکی قانونی در مامایی است که باعث شده است این واحد درسی نیازمند ارتقای کیفیت آموزشی باشد. در این زمینه هاگان و همکاران پژوهشی با هدف بررسی میزان آگاهی ماماها شاغل از قوانین و مقررات مامایی انجام دادند که براساس نتایج آن ۵۱ درصد از ماماها از وجود قوانین مرتبط با حقوق بیماران بی‌اطلاع بودند. در این مطالعه پژوهشگران به ارتقای آموزش مسائل قانونی در دانشجویان مامایی توصیه کردند. [۱۹] از سویی مطالعه احماری نیز که به بررسی میزان آگاهی دانشجویان مامایی از منشور حقوق مادران باردار پرداخته بود نشان‌دهنده سطح آگاهی متوسط دانشجویان بود. همچنین در این مطالعه هیچ‌یک از دانشجویان با واژه‌های تخصصی حقوق بیمار آشنا نبودند که پیشنهاد شد آموزش مسائل اخلاقی و قانونی در دانشجویان ارتقا یابد [۲۰]. همچنین نیازی و همکاران در مطالعه خود با موضوع بررسی تأثیر آموزش منشور حقوق زنان باردار بر میزان عملکرد ماماها و رضایت‌مندی زنان باردار نشان دادند که ماماها بعد از مداخله آموزشی، عملکرد بهتری در رعایت حقوق زنان باردار داشتند و رضایت‌مندی مادران از ماماها به‌طور معناداری افزایش داشت. [۲۱] مطالعات فوق تاییدکننده نتایج پژوهش حاضر در زمینه نیاز ارتقای آموزش مسایل قانونی در حرفه مامایی بوده که به‌نظر می‌رسد آموزش و ارتقای سطح آموزشی دانشجویان مامایی

کمپیوتری در آموزش دانشجویان پزشکی پرداختند که مانند مطالعه فعلی بسته آموزشی در ارتقای سطح آگاهی دانشجویان درباره مسائل عینی مؤثرتر بوده است.^[۲۴]

نتیجه گیری

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، استفاده از روش آموزشی تلفیقی برگزاری کارگاه آموزشی دانشجویان مشارکتی و ارائه بسته آموزشی تکمیلی می تواند در ارتقای کیفیت آموزش واحد حقوق و پزشکی قانونی در حرفه مامایی نقش چشمگیری داشته باشد.

محدودیت پژوهش:

در پژوهش حاضر هم سطح نبودن گروه های دانشجویان از نظر انجام کار تیمی به عنوان محدودیت پژوهش در نظر گرفته شد.

پیشنهاد برای پژوهش های بعدی:

در راستای انجام پژوهش بالا پژوهشگران انجام پژوهش های زیر را پیشنهاد می کنند:

- ارائه بسته آموزشی مدیریت خطاهای پزشکی در حرفه مامایی

- مقایسه روش کارگروهی و سخنرانی در آموزش واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی در مامایی

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله بدین وسیله از متخصصین پزشکی قانونی و دانشجویانی که ما را در تهیه بسته آموزشی و انجام پژوهش همراهی کردند تقدیر و تشکر می کنند.

تأییدیه اخلاقی

همکاری همه مشارکت کنندگان به صورت داوطلبانه و بدون اجبار بود.

تعارض منافع

بین نویسندگان، هیچگونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع مالی

منابع مالی پژوهش حاضر را پژوهشگران فراهم کرده اند.

می تواند به ارتقای عملکرد پرسنل مامایی و رضایت مندی مراجعین بیانجامد. به همین سبب دانشجویان در مطالعه حاضر برای ارتقای کیفیت واحد درسی مذکور با یادگیری مشارکتی، فنون مطالعه خود را به یکدیگر منتقل کرده و فرصتی به دانشجویان داده می شد تا استعدادها و توانایی های خود را در یادگیری به استاد و همکلاسی هایشان نشان دهند. در روش یادگیری مشارکتی دانشجویان می دانستند که در نهایت می بایست یکی از آنان مطالب کلاسی را ارائه دهد. بنابراین با به مشارکت گذاشتن تجارب یادگیری خود با همکلاسی هایشان و تمرین و ممارست در یادگیری در واقع پله های ترقی خود را پی ریزی می کردند و دانشجویان برای این که بهترین ارائه را داشته باشند با شور و شوق مطالعه کرده و از تجارب یادگیری یکدیگر بیش ترین بهره را می بردند. در این راستا دانشجویان، مهارت هایی چون سخنرانی در کلاس، مدیریت زمان، استفاده از مثال و مهارت های کار گروهی را کسب می کردند. همچنین ارائه بسته آموزشی تکمیلی «قانون مداری در حرفه مامایی» در پایان جلسات برای جمع بندی نهایی مطالب می تواند همواره برای دانشجویان در رابطه با انجام مراقبت های مامایی به صورت قانونی استفاده شود. نتایج پژوهش در این باره، نشان دهنده افزایش میزان رضایت مندی دانشجویان از روش آموزشی مذکور و ارائه بسته آموزشی بوده و اکثریت آنها بیان داشتند که بسته آموزشی ارائه شده می تواند به عنوان منبع کمک آموزشی در دسترسی به ارتقای فعالیت های قانونمند آنها کمک کند. بررسی سایر مطالعات در این رابطه نشان دهنده مقبولیت و تاثیرگذاری روش های یادگیری فعال است؛ به طوری که Rakhi و همکاران در پژوهشی با عنوان "مدل های یادگیری فعال توسعه یافته برای آموزش در گروه های کوچک در دانشجویان داروسازی" به این نتیجه رسیدند که آموزش به روش یادگیری فعال بیش از روش سخنرانی مرسوم تاثیرگذار و مقبول دانشجویان بوده است.^[۲۲] همچنین Shaw و همکاران در پژوهشی با عنوان «کار گروهی: تسهیل یادگیری دانشجویان داخلی و بین المللی کارشناسی پرستاری» نتیجه گرفتند که آموزش گروهی به عنوان رویکردی مؤثر در تسهیل آموزش دانشجویان پرستاری نقش مهمی دارد^[۲۳]. در مطالعه ای دیگر Williams و همکاران به بررسی مقایسه ای تأثیر آموزش از طریق سخنرانی و بسته آموزشی



References

1. Janing J. Linking teaching approaches and learning styles: how can it help student Emergency medical services. 2001 Sep; 30(9):77-80.
2. Holland K, Roxburgh M, Johnson M, Topping K, Watson R, Lauder W, Porter M. Fitness for practice in nursing and midwifery education in Scotland, United Kingdom. *Journal of clinical nursing*. 2010 Feb 1; 19(3-4):461-9.
3. Kevin JW, Kendall SF. The student nurses view of the future of nursing. *Australian Electronic Journal of Nursing Education (AEJNE)*, 2000; 6(1):47-55.
4. Mahmoodabadi HB, Setareh M, Nejadnick M, Niknamian M, Ayoobian A. The frequency and reasons of medical errors in cases referred to Isfahan Legal Medicine Center. *Health Info Manag*. 2012 Mar; 9(1):101-9.
5. Nasiripour AA, Raeissi P, Tabibi SJ. Development and compilation of strategies and preventive measures for medical errors in public hospitals in Tehran. *Journal of Health Administration*. 2011 Jul 15; 14(44):21-32.
6. Jafarian A, Parsapour A, Haj-Tarkhani A, Asghari F, Razavi SH, Yalda A. A survey of the complaints entering the Medical Council Organization of Tehran in three time periods: the years ending on 20 March 1992, 20 March 1997 and 20 March 2002. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2009; 2.
7. Fraser MF, Cooper MA. *Myles textbook for midwives*. 15th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2009: 5-6.
8. Kolb AY. The Kolb learning style inventory-version 3.1 2005 technical specifications. Boston, MA: Hay Resource Direct. 2005 May 15; 200:72.
9. Cox TD. Learning styles and students' attitudes toward the use of technology in higher and adult education classes. *Institute for Learning Styles Journal*. 2008; 1:1-3.
10. Allen DL, Caffesse RG, Bornerand M, Frame JW, Heyboer A. Participatory continuing dental education. *International dental journal*. 1994 Oct; 44(5):511-9.
11. Dadgari A, Dadvar L, Yousefi M. Application of Modified Problem Based-Learning (MPBL) and Students' Point of View. *Journal of Knowledge & Health*. 2008 Sep 15; 3(2):19-26. [Persian].
12. Fahrenwald NL, Bassett SD, Tschetter L, Carson PP, White L, Winterboer VJ. Teaching core nursing values. *Journal of Professional Nursing*. 2005 Feb 28; 21(1):46-51.
13. Hanze M, Berger R. Cooperative learning, motivational effects, and student characteristics: An experimental study comparing cooperative learning and direct instruction in 12th grade physics classes. *Learning and instruction*. 2007 Feb 28; 17(1):29-41.
14. Vollers JM. Teaching and learning styles. *International anesthesiology clinics*. 2008 Oct 1; 46(4):27-40.
15. Shabani H. *Educational skills: methods and techniques of teaching*. 2nd ed. Tehran, Samt Publishers; 2006: 228.
16. Lee MB. Creating knowledge through partnerships in global education: using small-group strategies with large groups. *Journal of Nursing Education*. 2001 May 1; 40(5):222-4.
17. James WB, Gardner DL. Learning styles: Implications for distance learning. *New directions for adult and continuing education*. 1995 Sep 1; 1995(67):19-31.
18. Behrangi MR. (In translation): study teaching models in 2000. Marshavy Joyce, Emily Calhoun. 1st Edition. Tehran: Kamal Publishers; 1380: 15-20.
19. Ozdemir MH, Can IO, Ergonen AT. [Midwives and nurses awareness of patients' rights](#), *Midwifery journal*, December 2009, [25](#); 6: 756-765.
20. Ahmari Tehran H, Oveisi H. Awareness of Midwifery students of Qom University of Medical Sciences on pregnant women's Rights Charter. *Life Sci J*. 2013; 10(5s):47-50.
21. Niazi Z, Shayan A, Effect of Education of Pregnant Women's Bill of Rights on Midwives Function and Satisfaction of Pregnant Women Referred to Imam Reza hospital, Kaboudarahang, *IJOGI*, 2017 May; 20(2): 50-59.
22. Tripathi RK, Sarkate PV, Jalgaonkar SV, Rege NN. Development of active learning modules in pharmacology for small group teaching. *Education for Health*. 2015 Jan 1; 28(1):46.
23. Shaw J, Mitchell C, Del Fabbro L. Group work: Facilitating the learning of international and domestic undergraduate nursing students. *Education for Health*. 2015 May 1; 28(2):124.
24. Williams C, Aubin S, Harkin P, Cottrell D. A randomized, controlled, single-blind trial of teaching provided by a computer-based multimedia package versus lecture. *Medical education*. 2001 Sep 30; 35(9):847-54.