Education Strategies in Medical
2018;10(6): 508-515
www.edcbmj.ir
Original Article
Farname Inc.

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 Wilcox on 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 learnin 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

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]

دوماهنامه علمی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
بهمن–اسفند ۱۳۹۶
2018;10(6):508-515
www.edcbmj.ir
مقاله پژوهشی
Farname Inc.

اثربخشی روش تلفیقی بستهٔ آموزشی" قانون‌مداری در حرفهٔ مامایی" و آموزش دانشجومحور در ارتقای کیفیت واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی در مامایی

لیلا اسدی، مریم دافعی، شهناز مجاهد، مریم محمدی

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

اطلاعات مقاله

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، دانشکدهٔ پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ایران

تلفن: ۰۳۵-۳۸۲۴۱۷۵۱
پست الکترونیک:
maryam_dafei@yahoo.com

چکیده

زمینه و اهداف: آموزش مسائل قانونی به‌صورت کاربردی و مناسب در حرفهٔ مامایی به‌دلیل پوشش گسترهٔ وسیعی از خدمات بهداشتی و درمانی این‌حرفه، جایگاه مهم وخطیری دارد. هدف از پژوهش حاضر ارائه و تلفیق روش آموزش دانشجومحور مشارکتی و ارائهٔ بستهٔ آموزشی در راستای ارتقای کیفیت واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی در مامایی است.

روش بررسی: پژوهش حاضر مطالعهٔ مداخله‌ای است و جامعهٔ پژوهش را دانشجویان مامایی کارشناسی مامایی تشکیل می‌دهند که در مجموع نود نفر بودند. جمع‌آوری اطلاعات با سه پرسش‌نامهٔ محقق‌ساخته« ارزیابی واحد حقوق و پزشکی قانونی در مامایی، میزان آگاهی دانشجویان دربارهٔ مباحث پزشکی قانونی در مامایی و رضایت دانشجویان از نحوهٔ برگزاری کارگاه‌ها» انجام شد. به‌منظور توصیف داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۰ و روش‌های آماری توصیفی، آزمون t وابسته و ویلکاکسون استفاده شد.

یافته‌ها: براساس نتایج پژوهش، میانگین نمرهٔ آگاهی دانشجویان در زمینهٔ مباحث قانون در مامایی پس از برگزاری کارگاه (۱۴/۰۵ از ۱۸) در مقایسه با پیش از برگزاری کارگاه (۸/۴ از ۱۸) به‌طور معناداری افزایش یافته بود($P<۰/۰۰۵$). در رابطه با بستهٔ آموزشی مذکور حدود ۸۰درصد از دانشجویان محتوای بستهٔ آموزشی را مناسب دانسته و ابراز داشته‌اند که این‌بسته می‌تواند به‌عنوان منبع کمک آموزشی در دسترس، به ارتقای فعالیت‌های قانونمند آن‌ها کمک کند.

نتیجه‌گیری: استفاده از روش آموزشی تلفیقی برگزاری کارگاه آموزشی دانشجومحور مشارکتی و ارائهٔ بستهٔ آموزشی تکمیلی به‌عنوان روش‌های نوین آموزش پزشکی می‌تواند در ارتقای کیفیت آموزش واحد حقوق و پزشکی قانونی در حرفهٔ مامایی نقش مهمی داشته باشد.

کلمات کلیدی: آموزش، اخلاق، قانون، ماما

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

مقدمه

مسئلهٔ 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 ازجمله در حرفهٔ مامایی از طریق دستیابی به اهداف مهارت تئوری و بالینی این‌حرفه انجام می‌شود.[۲] حرفهٔ مامایی حرفه‌ای مبتنی بر عملکرد شناخته‌شده است و این در حالی است که بسیاری از تحقیقات از فاصلهٔ بین تئوری و عمل در بالین سخن می‌گویند.[۳] هدف نهایی سیستم بهداشتی ـ درمانی و آموزشی هر کشور ارتقای سطح سلامت مردم و پیش‌برد عادلانهٔ بهداشت در میان آنان است. [۴]

در این‌سیستم 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 عهدهٔ این‌بخش است.[۵] متناسب با احترام و تکریم جامعه به پزشکان، مسئولیت و تعهدات حرفه‌ای آنان نیز برجسته می‌شود. به‌عبارتی، زمانی که فرد جامعهٔ پزشکی را بر تن می‌کند، جامعه خود را ملزم به حفظ حرمت وی می‌داند و او نیز خویشتن را موظف به رعایت شئونات

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]

خاصی در جامعه می‌بینند؛ از این‌رو فرد به رعایت قوانین و حقوق افراد درگیر با حرفهٔ 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 کشورهاموضوعِ بحث ست و یکی از اولین نیازهای آموزشی، اتخاذ سیاست‌ها و روش‌های نوین به‌منظور توانمندسازی و بهبود عملکرد آن‌ها است. از آن‌جایی که ماماها، یکی از اعضای جامعهٔ پزشکی هستند که هدفشان، ارتقای سلامت مادر و نوزاد است و به‌عنوان عضوی ماهر و فعال ایفای نقش می‌کنند، آموزش این‌گروه، اهمیت ویژه‌ای دارد.[۷]

موقعیت بی‌نظیر شغل مامایی به‌دلیل 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 این‌موضوع تبدیل به یک کار تیمی همراه با متخصصین مختلف شود. درواقع این‌کار 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 این‌مسئولیت بزرگ مستحق پاداش هستند و بالعکس در صورت رعایت‌نکردن حقوق بیمار یا انجام فعالیت غیرقانونی، در کار درمان تخلف می‌کنند که این‌تخلف در بیشتر موارد به شکایت از طرف بیمار می‌انجامد.[۶]

در این‌راستا آموزش مسائل قانونی به‌صورت 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[۳] 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 گستردهٔ ماما دربارهٔ مراقب‌های دوران بارداری و زایمان، این‌سؤال مطرح می‌شود که آیا ماماهای کشور، آمادگی‌های وسیع و مهارت‌های لازم را در خلال آموزش علوم اختصاصی کسب کرده‌اند؟ آیا به آن‌نوع آموزشی که متضمن بیشترین توسعهٔ قابلیت‌ها و قدرت‌هایشان می‌شود، دسترسی داشته‌اند؟ در حال حاضر آموزش مسائل قانونی در حرفهٔ 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 حرفهٔ مامایی و تکلیف و وظایف ماما در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام می‌شود. با توجه به این‌موضوع که ارائهٔ هرچه بهتر این‌واحد 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 رشتهٔ حقوق و مامایی دانشگاه آزاد و سراسری در مراکز پزشکی قانونی، محدود بودن فضای فیزیکی مراکز و نداشتنِ توانایی آموزش کافی این‌مراکز به‌دلیل تعداد بالای فراگیران و تعداد زیادِ مراجعین و گه‌گاه همکاری‌نکردن سازمان‌های مربوطه، این‌واحد درسی نتوانسته به‌خوبی پاسخگویِ خواستهٔ آموزشی فراگیران باشد و این‌چنین است که معضلات و مشکلات آموزشی بسیاری وجود دارد و دانشجویان اغلب، از کاربردی‌نبودن این‌واحد درسی بااهمیت شکایت دارند. از آن‌جاکه این‌واحد درسی تنها فرصت آموزش مسائل قانونی حرفهٔ مامایی به صورت آکادمیک است؛ باید چاره‌ای برای ارتقای کیفیت آن اندیشیده شود. از دید محققین آموزشی، یکی از راه‌های ارتقای کیفیت آموزش، داشتنِ بینش کافی نسبت به نحوهٔ یادگیری فراگیران است. همچنین انتخاب شیوه‌های متنوع تدریس براساس سبک یادگیری دانشجویان و به‌کارگیری گسترهٔ وسیعی از فعالیت‌ها و استراتژی‌های آموزشی، موفقیت بیشتر برنامهٔ درسی و کیفیت بهتر آموزش را تضمین می‌کند[۸و ۹]. از این‌رو به‌کارگیری شیوهٔ آموزشی مطلوب، فضای مناسب، تامین مواد و ابزارهای مورد نیاز، می‌تواند تضمین‌کنندهٔ رسیدن به این‌هدف باشد[۱۰]. به‌کارگیری برنامهٔ 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 دانشجومحور ارزش‌های بالینی و تئوری آن را در طول دورهٔ کارشناسی تحقق بخشید[۱۲]. بنابراین متمایل‌شدن به روش آموزش گروهی دانشجومحور 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 فردفرد اعضایِ گروه از آن سود می‌برند. در این‌روش دانشجویان بیش‌تر، خود به جستجو و درک مفاهیم می‌پردازند. استاد در این‌روش محیطی فراهم می‌کند

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]

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 گفت‌وشنود درباره‌اش مباحثه می‌کنند؛هفتاد درصد از آن‌چه به‌صورت 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 دانشجومحور به جای معلم‌محور در مطالعات آموزش ترکیبی حضوری و غیرحضوری سبب ارتقای یادگیری در رشته‌های علوم پزشکیِ ایران شده است.[۱۴] روش دانشجومحور، روشی انعطاف‌پذیر است که در آن به احتیاجات و توانایی‌های دانشجویان توجه زیادی می‌شود.[۱۵] همچنین توصیه شده است برای کاربردی‌کردن و افزایش کیفیت آموزش در کنار سایر روش‌ها، می‌توان از روش‌های دانشجومحور، نظیر بسته‌های آموزشی استفاده کرد. [۱۶] از همین‌رو به نظر می‌رسد فعالیت‌های یاددهی و یادگیری باید به سمت کاربردی‌کردن دانسته‌ها برود و باید برنامه‌ریزی آموزشی و انتخاب روش تدریس به‌گونه‌ای باشد که بیشترین تطابق را با نیازهای فراگیران داشته باشد.[۱۷] با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت آموزش مسایل قانونی در حرفهٔ مامایی پژوهشگر برآن شد تا با تلفیق روش آموزش دانشجومحور مشارکتی و ارائهٔ بستهٔ 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 دانشجومحور و ارائهٔ بستهٔ آموزشی به دانشجویان بود. در این‌مطالعه محیط پژوهش، دانشکدهٔ پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی و جامعهٔ 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 نداشتنِ 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 پرسش‌نامهٔ محقق‌ساختهٔ « ارزیابی واحد حقوق و پزشکی قانونی در مامایی، بررسی میزان آگاهی دانشجویان دربارهٔ مباحث پزشکی قانونی در مامایی و پرسش‌نامهٔ سنجش میزان رضایت دانشجویان از نحوهٔ برگزاری کارگاه» استفاده کرده است. برای سنجش اعتبار پرسش‌نامه از روش اعتبار محتوا استفاده شد. بدین‌ترتیب 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 تجربهٔ 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 پرسش‌نامهٔ ارزیابی واحد حقوق و پزشکی قانونی در مامایی را ۰/۸۵درصد، پرسش‌نامهٔ بررسی میزان آگاهی دانشجویان دربارهٔ مباحث پزشکی قانونی در مامایی را ۰/۸۹درصد و پرسش‌نامهٔ سنجش میزان رضایت دانشجویان از نحوهٔ برگزاری کارگاه را ۰/۸۴درصد نشان داد.

برای پژوهش، ابتدا پژوهشگر با برگزاری جلسهٔ هماهنگی با مدرسین واحد درسی قوانین و مقررات در حرفهٔ مامایی در دانشکدهٔ 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 حرفهٔ مامایی با عناوین"حدود و صلاحیت‌های حرفهٔ مامایی، سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفهٔ مامایی" برای برگزاری کارگاه‌های دانشجومحور و طراحی بستهٔ 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 حرفهٔ مامایی را تمام کرده بودند به‌منظور برگزاری کارگاه‌های آموزشی به روش دانشجومحور مشارکتی، انتخاب شدند. در مرحلهٔ بعد پژوهشگر با برگزاری جلسهٔ هماهنگی دانشجویان به ارائهٔ اهداف و نحوهٔ برگزاری کارگاه دانشجومحور پرداخت و دانشجویان را در گروه‌های پنج تا شش نفره برای گردآوری مطالب تقسیم کرد و سپس منابع برای مطالعهٔ فراگیران و ارائهٔ مطالب، در اختیار آنان قرار گرفت. پس از ارائهٔ فرصت یک‌ماهه به این‌گروه‌ها 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

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]

در سه حیطهٔ "حدود و صلاحیت‌های حرفهٔ مامایی، سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفهٔ مامایی،" همچنین ذکر دستورالعمل‌ها و قوانین کشوری مرتبط با حیطه‌ها و ذکر خطاها و قصورات رایج در حرفهٔ مامایی براساس بازخوانی متون و پرونده‌های با دعوی قصور پزشکی بستهٔ آموزشی قانون‌مداری در مراقبت‌های مامایی را به صورت پیش‌نویس تدوین کردند. به‌منظور اعتبارسنجی بستهٔ مذکور، پژوهشگران با برگزاری جلسات با حضور مدرسین واحد مربوطه و سایر اعضای گروه مامایی با استفاده از مدل پانل متخصصین به بررسی نظرات و پیشنهادات، و در نهایت به ارائهٔ بستهٔ نهایی پرداختند. پس از جمع‌بندی مطالب فراگیران، به ارائهٔ آموزش دانشجومحور و آماده‌سازی بستهٔ آموزشی برای کارگاه‌های آموزشی چهارساعته برای هر عنوان و در مجموع دوازده ساعت در هر نیم‌سال تحصیلی پرداختند. روند برگزاری کارگاه‌ها (جداول ۳-۱) به این‌صورت بود که در ابتدای کارگاه پژوهشگران به ارزیابی واحد درسی قوانین و مقررات حرفهٔ مامایی از دیدگاه دانشجویان مامایی و بررسی میزان آگاهی دانشجویان در هر حیطه به‌وسیلهٔ پرسش‌نامه‌های محقق‌ساخته، پرداختند. سپس، فراگیران با نظارت استادان، مطالب مرتبط با خود را به شیوهٔ کارگاهی ارائه کردند؛ هم‌چنین در حین ارائهٔ مطالب استادان مربوطه به‌وسیلهٔ پرسش‌وپاسخ به پویاترشدن کارگاه کمک کردند و از سایر اعضای گروه خواسته می‌شد به پرسش‌های دانشجویان پاسخ دهند.مدیریت جلسات نیز بر عهدهٔ گروه مد نظر بود. در مرحلهٔ بعد، پس از ارائهٔ فراگیران، پژوهشگر بستهٔ آموزشی مرتبط را به‌عنوان جمع‌بندی نهایی کارگاه در اختیار تمام دانشجویان قرار داد تا به‌عنوان یک بستهٔ 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 پس‌آزمون) و میزان رضایت فراگیران از نحوهٔ برگزاری کارگاه و کاربردی‌بودن مطالب ارائه شده در حرفهٔ مامایی به وسیلهٔ پرسش‌نامه‌های محقق‌ساخته، پرداختند. در ادامه پس از توصیف داده‌ها، بااستفاده از روش‌های آماری توصیفی، آزمون تی وابسته و ویلکاکسون به تحلیل داده‌ها پرداخته شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۰ و آمارتوصیفی ـ استنباطی به تناسب اهداف مد نظر استفاده و برای کلیهٔ آزمون‌ها خطای ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

برنامهٔ کارگاه‌های آموزشی دانشجومحور و ارائهٔ بستهٔ آموزشی

جدول۱. روز اول کارگاه

عنوان	مدت زمان	ارائه‌دهنده
ارزیابی واحد درسی قوانین و مقررات حرفهٔ مامایی از دیدگاه دانشجویان مامایی و بررسی میزان آگاهی دانشجویان در هر حیطه	۳۰ دقیقه	پژوهشگر
ارائهٔ حدود و صلاحیت‌های حرفهٔ مامایی	۹۰ دقیقه	فراگیران
استراحت		
ارائهٔ بستهٔ آموزشی حدود و صلاحیت‌های حرفهٔ مامایی	۱۰۰ دقیقه	پژوهشگر
جمع‌بندی و پرسش‌وپاسخ	۲۰ دقیقه	فراگیران و پژوهشگر

جدول ۲. روز دوم کارگاه

عنوان	مدت زمان	ارائه‌دهنده
سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوطه	۹۰ دقیقه	فراگیران
استراحت		
ارائهٔ بستهٔ آموزشی حدود و صلاحیت‌های حرفهٔ مامایی	۱۰۰ دقیقه	پژوهشگر
جمع‌بندی و پرسش‌وپاسخ	۲۰ دقیقه	فراگیران و پژوهشگر

جدول ۳. روز سوم کارگاه

عنوان	مدت زمان	ارائه‌دهنده
قوانین مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفهٔ مامایی	۹۰ دقیقه	فراگیران
استراحت		
ارائهٔ بستهٔ آموزشی قوانین مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفهٔ مامایی	۱۰۰ دقیقه	پژوهشگر
جمع‌بندی و پرسش‌وپاسخ	۲۰ دقیقه	فراگیران و پژوهشگر
بررسی میزان آگاهی دانشجویان در هر حیطه و میزان رضایت فراگیران از نحوهٔ برگزاری کارگاه (پست آزمون) بررسی میزان رضایت فراگیران از برگزاری کارگاه‌های آموزشی و ارائهٔ بستهٔ آموزشی	۲۰ دقیقه	پژوهشگر

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]

یافته ها

براساس نتایج پژوهش ارزیابی واحد درسی قوانین و مقررات حرفهٔ مامایی از دیدگاه دانشجویان مامایی پیش از برگزاری کارگاه‌های آموزشی دانشجومحور و ارائهٔ بستهٔ آموزشی، نشان داد فقط ۲۶/۶درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۱ و ۲۸/۳درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۰ از نحوهٔ ارائه و کیفیت آموزش واحد حقوق و پزشکی قانونی رضایت داشتند. ۴۳/۳درصد از دانشجویان ورودی‌های سال ۹۱ و ۴۱/۴درصد از ورودی‌های سال ۹۰ ابراز داشتند که واحد درسی حقوق و پزشکی قانونی نتوانسته بازگوکنندهٔ جایگاه مسائل قانونی در حرفهٔ مامایی باشد. همچنین ۲۳/۳درصد از ورودی‌های سال ۹۱ و ۲۰/۶درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۰ بیان کردند که در مواجه با موارد قانونی مرتبط با مامایی می‌توانند مشاورهٔ صحیح و کامل انجام دهندکه در مجموع بررسی نتایج نشان داد میزان رضایت‌مندی دانشجویان از واحد حقوق و پزشکی قانونی مطلوب نبوده و این‌واحد 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 ارائهٔ بستهٔ آموزشی، در مجموع سه حیطه ۸/۶ از ۱۸ بود که کمترین میانگین نمرهٔ مربوط به حیطهٔ سقط‌درمانی و قوانین مربوط به آن بوده است که این‌موضوع 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 حیطهٔ « حدود و صلاحیت‌های حرفهٔ مامایی، سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفهٔ مامایی» نشان از سطح آگاهی پایین دانشجویان داشته و این‌موضوع نشان‌دهندهٔ وجود معضلات و مشکلات آموزشی فراوان در رابطه با واحد درسی با اهمیت حقوق و پزشکی قانونی در مامایی است که باعث شده است این‌واحد 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 تلفیقی از برگزاری کارگاه‌های دانشجومحور مشارکتی و ارائهٔ بستهٔ آموزشی قانون‌مداری در حرفهٔ مامایی سعی در فعال کردن دانشجویان در امر آموزش داشت. نتایج حاصل از این‌مداخله نشان‌داد 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 ($P<۰/۰۰۵$). همچنین نتایج حاصل از سنجش میزان رضایت دانشجویان از این‌روش تلفیقی آموزش نشان‌داد که ۷۲/۳درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۱ و ۷۵/۹درصد از دانشجویان ورودی سال۹۰ از نحوهٔ ارائه و محتوای کیفیت آموزشی رضایت کامل داشتند و ۸۵/۴درصد از دانشجویان ورودی ۹۱ و ۸۰/۹درصد از دانشجویان ورودی سال ۹۰ محتوای بستهٔ آموزشی را مناسب دانسته و ابراز داشته‌اند که این‌بسته 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 دانشجومحور، تأکید بر فعال‌سازی دانشجو درکلاس ضروری است.[۱۸] نتایج پژوهش حاضر در زمینهٔ بررسی میزان آگاهی دانشجویان در رابطه با سه حیطهٔ « حدود و صلاحیت‌های حرفهٔ مامایی، سقط‌درمانی و قوانین و مقررات مربوط به خطا، قصور و تخلفات در حرفهٔ مامایی» نشان از سطح آگاهی پایین دانشجویان داشته و این‌موضوع نشان‌دهندهٔ وجود معضلات و مشکلات آموزشی فراوان در رابطه با واحد درسی بااهمیت حقوق و پزشکی قانونی در مامایی است که باعث شده است این‌واحد درسی نیازمند ارتقای کیفیت آموزشی باشد. در این‌زمینه هاکان و همکاران پژوهشی با هدف بررسی میزان آگاهی ماماهای شاغل از قوانین و مقررات مامایی انجام دادند که براساس نتایج آن ۵۱درصد از ماماها از وجود قوانین مرتبط با حقوق بیماران بی‌اطلاع بودند. در این‌مطالعه پژوهشگران به ارتقای آموزش مسائل قانونی در دانشجویان مامایی توصیه کردند.[۱۹] از سویی مطالعهٔ احماری نیز که به بررسی میزان آگاهی دانشجویان مامایی از منشور حقوق مادران باردار پرداخته بود نشان‌دهندهٔ سطح آگاهی متوسط دانشجویان بود. هم‌چنین در این‌مطالعه 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 مطالعهٔ خود با موضوع بررسی تأثیر آموزش منشور حقوق زنان باردار بر میزان عملکرد ماماها و رضایت‌مندی زنان باردار نشان دادند که ماماها بعد از مداخلهٔ آموزشی، عملکرد بهتری در رعایت حقوق زنان باردار داشتند و رضایت‌مندی مادران از ماماها به‌طور معناداری افزایش داشت.[۲۱] مطالعات فوق تاییدکنندهٔ نتایج پژوهش حاضر در زمینهٔ نیاز ارتقای آموزش مسایل قانونی در حرفهٔ مامایی بوده که به‌نظر می‌رسد آموزش و ارتقای سطح آموزشی دانشجویان مامایی

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]

می‌تواند به ارتقای عملکرد پرسنل مامایی و رضایت‌مندی مراجعین بیانجامد. به همین‌سبب دانشجویان در مطالعهٔ حاضر برای ارتقای کیفیت واحد درسی مذکور با یادگیری مشارکتی، فنون مطالعهٔ خود را به یکدیگر منتقل کرده و فرصتی به دانشجویان داده می‌شد تا استعدادها و توانایی‌های خود را در یادگیری به استاد و همکلاسی‌هایشان نشان دهند. در روش یادگیری مشارکتی دانشجویان می‌دانستند که در نهایت می‌بایست یکی از آنان مطالب کلاسی را ارائه دهد. بنابراین با به مشارکت‌گذاشتن تجارب یادگیری خود با همکلاسی‌هایشان و تمرین و ممارست در یادگیری در واقع پله‌های ترقی خود را پی‌ریزی می‌کردند و دانشجویان برای این‌که بهترین ارائه را داشته باشند با شور و شوق مطالعه کرده و از تجارب یادگیری یکدیگر بیش‌ترین بهره را می‌بردند. در این‌راستا دانشجویان، مهارت‌هایی چون سخنرانی در کلاس، مدیریت زمان، استفاده از مثال و مهارت‌های کار گروهی را کسب می‌کردند. همچنین ارائهٔ بستهٔ آموزشی تکمیلی«قانون‌مداری در حرفهٔ مامایی» در پایان جلسات برای جمع‌بندی نهایی مطالب می‌تواند همواره برای دانشجویان در رابطه با انجام مراقبت‌های مامایی به صورت قانونی استفاده شود. نتایج پژوهش در این‌باره ، نشان‌دهندهٔ افزایش میزان رضایت‌مندی دانشجویان از روش آموزشی مذکور و ارائهٔ بستهٔ آموزشی بوده و اکثریت آن‌ها بیان داشتند که بستهٔ آموزشی ارائه‌شده می‌تواند به‌عنوان منبع کمک‌آموزشی در دسترسی به ارتقای فعالیت‌های قانونمند آن‌ها کمک کند. بررسی سایر مطالعات در این‌رابطه نشان‌دهندهٔ مقبولیت و تاثیرگذاری روش‌های یادگیری فعال است؛ به‌طوری‌که Rakhi و همکاران در پژوهشی با عنوان "مدل‌های یادگیری فعال توسعه‌یافته برای آموزش در گروه‌های کوچک در دانشجویان داروسازی" به این‌نتیجه 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 بین‌المللی کارشناسی پرستاری» نتیجه گرفتند که آموزش گروهی به‌عنوان رویکردی مؤثر در تسهیل آموزش دانشجویان پرستاری نقش مهمی دارد[۲۳]. در مطالعه‌ای دیگر Williams و همکاران به بررسی مقایسه‌ای تأثیر آموزش از طریق سخنرانی و بستهٔ آموزشی کامپیوتری در آموزش دانشجویان پزشکی پرداختند که مانند مطالعهٔ فعلی بستهٔ آموزشی در ارتقای سطح آگاهی دانشجویان دربارهٔ مسائل عینی مؤثرتر بوده است.[۲۴]

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، استفاده از روش آموزشی تلفیقی برگزاری کارگاه آموزشی دانشجومحور مشارکتی و ارائهٔ بستهٔ آموزشی تکمیلی می‌تواند در ارتقای کیفیت آموزش واحد حقوق و پزشکی قانونی در حرفهٔ مامایی نقش چشمگیری داشته باشد.

محدودیت پژوهش:

در پژوهش حاضر هم‌سطح نبودن گروه‌های دانشجویان از نظر انجام کار تیمی به‌عنوان محدودیت پژوهش در نظر گرفته شد.

پیشنهاد برای پژوهش‌های بعدی:

در راستای انجام پژوهش بالا پژوهشگران انجام پژوهش‌های زیر را پیشنهاد می‌کنند:

-ارائهٔ بستهٔ آموزشی مدیریت خطاهای پزشکی در حرفهٔ مامایی

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

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله بدین‌وسیله از متخصصین پزشکی قانونی و دانشجویانی که ما را در تهیهٔ بستهٔ آموزشی و انجام پژوهش همراهی کردند تقدیر و تشکر می‌کنند.

تأییدیه اخلاقی

همکاری همهٔ مشارکت‌کنندگان به‌صورت داوطلبانه و بدون اجبار بود.

تعارض منافع

بین نویسندگان، هیچگونه تعارض منافعی وجود ندارد.

منابع مالی

منابع مالی پژوهش حاضر را پژوهشگران فراهم کرده‌اند.

.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]

References

1. Janing J. Linking teaching approaches and learning styles: how can it help studentEmergency 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.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-01-29]