©2013 DAZCo, *Danesh Afarand Zistagen Co., IRAN*
ISSN: 2228-5849 *Quarterly of Education Strategies in Medical Sciences 2013; 6(3): 177-182*

Midwifery Students' Self Assessment of their Ability in Practical Skills

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors
Delaram M.* *MSc,*
Safdari Dahcheshme F.[1] *MSc,*
Banayian Sh.[1] *MSc,*
Kazemian A.[1] *MSc,*
Sereshti M.[1] *MSc,*
Raeisi Z.[1] *MSc,*
Asefi F.[1] *MSc*

ABSTRACT

Aims Use of senior students' viewpoints about the learned skills during education, can help to reinforcment the strenght and eliminating the weakness points of education. The current study was carried out with the purpose of evaluating the self-assessment of senior midwifery students of Shahrekord University of Medical Sciences from their abilities in practical skills.
Methods This cross-sectional study was carried out in undergraduate midwifery students who were ready for the final exam in second semester of 2009-10 and second semester of 2010-11 academic years in Shahrekord University of Medical Sciences and all of 47 students were studied. Data were collected by practical skills assessment form in areas of gynecology, obstetrics, maternal and child health, infants and fundamentals of nursing and midwifery. SPSS 16 software and descriptive statistics were used to analyse the data.
Results 78.3% of students were satisfied from midwifery group, 76.1% from Shahrekord University of Medical Sciences and 82.6% from midwifery field. The assessment of 61% of students was high of their abilities in obstetrics area, 60% in gynecologic area, 54% in fundamentals of nursing and midwifery area, 41% in maternal and child health area and 33% in infants area. The midwifery students considered themselves essentially unskilled in doing of breech delivery, multiple delivery and inserting the intra uterine device (IUD).
Conclusion The midwifery students assessed their skills as moderate in areas of obstetrics, gynecology and fundamentals of nursing and midwifery and Less than moderate in areas of maternal and child health and infants.

Keywords Self-Assessment; Students; Midwifery; Practical Skill

*Midwifery Department, Midwifery & Nursing Faculty, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.
[1]Midwifery Department, Midwifery & Nursing Faculty, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

Correspondence
Address: Midwifery Department, Midwifery & Nursing Faculty, University of Medical Sciences, Rahmatieh, Shahrekord, Iran.
Phone: +983813335648
Fax: +983813346714
masoumehdelaram@yahoo.com

Article History
Received: January 7, 2013
Accepted: July 13, 2013
ePublished: August 2, 2013

CITATION LINKS

[1] Evaluation of midwifery students in labor and delivery training: Comparing ... [2] An evaluation of the first year of a collaborative tertiary-industry curriculum as ... [3] Comparing self and teacher-assessment in obstetric clerkship course for midwifery students of ... [4] Review of continuing professional education in case management ... [5] Exploring the learning curve in medical education: Using self-assessment as a ... [6] Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students ... [7] Comparison between two methods: Objective Structured Clinical ... [8] Teaching stressors in nursing instructors of nursing and midwifery ... [9] The communication skills course for second year medical students at Hannover medical ... [10] Senior medical students' self evaluation of their capability in general competencies in Shiraz ... [11] Self-reported versus observed scores in laparoscopic skills ... [12] The viewpoints of dental students of Shiraz toward the amount of their achievement to learning ... [13] Achieving minimum learning requirements from the viewpoints of midwifery students in Isfahan school of ... [14] The viewpoints of dentists graduated from Babol dental school ... [15] Achieving minimum learning requirements in ophthalmology ward: The viewpoints of ... [16] Study of job future of Semnan nursing school ... [17] Stress among Mansoura (Egypt) baccalaureate nursing. [18] Student nurses' experiences of anxiety in the ...

خودارزیابی دانشجویان مامایی از توانایی در مهارت‌های عملی

معصومه دل‌آرام* MSc
گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
فرانک صفدری ده‌چشمه MSc
گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
شایسته بنائیان MSc
گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
افسانه کاظمیان MSc
گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
منیژه سرشتی MSc
گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
زیبا رئیسی MSc
گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران
فریبا آصفی MSc
گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران

چکیده

اهداف: استفاده از نظرات دانشجویان سال آخر در مورد مهارت‌های فراگرفته طی تحصیل، می‌تواند در تقویت نقاط قوت و برطرف‌کردن نقاط ضعف آموزش مفید باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی خودارزیابی دانشجویان سال آخر رشته مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد از توانایی در انجام مهارت‌های عملی انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی- مقطعی در دانشجویان مامایی مقطع کارشناسی پیوسته دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در نیم‌سال دوم تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ و نیمسال دوم تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ که در آستانه شرکت در امتحان نهایی قرار داشتند انجام شد و همه ۴۷ دانشجو مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار گردآوری اطلاعات فرم ارزیابی مهارت‌های عملی در حیطه‌ها بیماری‌های زنان، بارداری و زایمان، بهداشت مادر و کودک، نوزادان و اصول و فنون پرستاری و مامایی بود. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 16 و آمار توصیفی استفاده شد.

یافته‌ها: ۷۸/۳٪ دانشجویان از گروه مامایی، ۷۶/۱٪ از دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و ۸۲/۶٪ از رشته رشته مامایی رضایت داشتند. ارزیابی ۶۱٪ دانشجویان از توانایی خود در مبحث بارداری و زایمان، ۶۰٪ در مبحث بیماری‌های زنان، ۵۴٪ در مبحث اصول و فنون پرستاری و مامایی، ۴۱٪ در مبحث بهداشت مادر و کودک و ۳۳٪ در مبحث نوزادان زیاد بود. دانشجویان مامایی خود را در انجام زایمان بریچ، انجام زایمان چندقلو و گذاشتن IUD اساساً فاقد مهارت دانستند.

نتیجه‌گیری: دانشجویان مامایی مهارت خود را در مباحث بارداری و زایمان، بیماری‌های زنان و اصول و فنون پرستاری و مامایی را در حد متوسط و در مباحث بهداشت مادر و کودک و نوزادان کمتر از حد متوسط ارزیابی می‌کنند.

کلیدواژه‌ها: خودارزیابی، دانشجویان، مامایی، مهارت عملی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۱۹
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۴/۲۳
* نویسنده مسئول: masoumehdelaram@yahoo.com

مقدمه

ضعف برنامه‌ریزی و ارزشیابی در آموزش، عامل کمبود مهارت‌های حرفه‌ای و کاهش کارآیی دانش‌آموختگان در ارایه خدمات است [۱، ۲]. ارزیابی از جنبه‌های مهم در فرآیند فعالیت‌های آموزشی است که امکان شناسایی نقاط قوت و ضعف را فراهم می‌آورد تا با تقویت جنبه‌های مثبت و رفع نارسایی‌ها، در نظام آموزشی تحول ایجاد شود. ارزیابی عامل تعیین‌کننده و سودمند برای هر برنامه توسعه اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و آموزشی است و تاکید زیادی بر روند روبه‌رشد آن می‌شود [۳]. مطالعات مختلف نشان می‌دهند که ارزیابی‌های مستمر و مداخلات لازم براساس نتایج آنها، تاثیر غیرقابل انکاری در بهبود روند آموزش در همه سطوح دارند. با توجه به این اثرات، صاحب‌نظران بر کاربرد روش‌های آزمایش‌شده و دقیق برای ارزشیابی تاکید دارند [۴].

آموزش پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد و توجه به جنبه‌های کیفی و کمّی آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این آموزش باید به‌گونه‌ای صورت پذیرد که با بهره‌گیری از پیشرفت‌های سریع فنّاوری، پاسخگوی نیازهای جامعه در حال تغییر باشد. از این رو، تعلیم و تربیت در این رشته نیز باید حالتی متحول داشته باشد [۵]. یکی از مهم‌ترین عوامل تحول آموزش از حالت ایستا به مسیری پویا، ارزشیابی است؛ هدف نهایی از ارزیابی برنامه‌های آموزشی، ارتقای کیفیت آموزش و بهره‌وری بیشتر است [۶]. با وجود آنکه متخصصان بر ارزیابی دانشجو توسط استاد تاکید می‌نمایند، ولی یکی از شیوه‌های ارزیابی دانشجویان، خودارزیابی است که استفاده از آن مفید گزارش شده است [۷].

در کانادا و ایالات متحده، بهبود و ارتقای خودارزیابی، عامل مهم در تکامل حرفه‌ای دانش‌آموختگان علوم پزشکی محسوب می‌شود [۲]. در حرفه پزشکی و سایر حرفه‌های وابسته، توانایی دانشجویان در تشخیص نقاط قوت و ضعف خود بسیار مهم است و خودارزیابی صحیح می‌تواند در جهت رشد توانایی‌های فرد موثر واقع شود. همچنین ممکن است با افزایش اعتماد به‌نفس نیز ارتباط داشته باشد [۸]. خودارزیابی، نقش کلیدی در افزایش بازده یادگیری دارد؛ هنگامیکه دانشجویان عملکرد خود را مثبت ارزیابی می‌کنند، اهداف

بالاتری را مد نظر قرار می‌دهند و تمامی تلاش خود را برای رسیدن به این اهداف به‌کار می‌گیرند و به‌طور مداوم در مورد خود قضاوت می‌کنند. تلاش در جهت رسیدن به هدف و خودقضاوتی، سبب افزایش اعتماد به‌نفس می‌شود [۹]. دانشجویان سال آخر رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در تمام صلاحیت‌ها ارزیابی متوسطی از خود دارند [۱۰] و این درحالی است که خودارزیابی، روش مناسبی برای ارزیابی نهایی دانشجویان است [۱۱].

با توجه به اینکه قابلیت‌های دانشجویان سال آخر، بازتابی از عملکرد آموزشی آنان در روند آموزش و یادگیری است، شناسایی این قابلیت‌ها می‌تواند وضعیت دانشجویان را مشخص کند. مشخص‌شدن نقاط قوت و ضعف دانش‌آموختگان می‌تواند شواهدی را برای بازنگری در فرآیند اجرای برنامه‌های آموزش پزشکی فراهم کند. با توجه به اینکه استفاده از نظرات اولین فارغ‌التحصیلان دوره کارشناسی مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در مورد مهارت‌های فراگرفته طی دوره آموزشی می‌توانست مسئولان را در تقویت نقاط قوت و برطرف‌کردن نقاط ضعف یاری کند، پژوهش حاضر با هدف بررسی خودارزیابی دانشجویان سال آخر رشته مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد از توانایی در انجام مهارت‌های عملی انجام شد.

روش‌ها

در این مطالعه توصیفی- مقطعی، جامعه پژوهش کلیه دانشجویان مامایی مقطع کارشناسی پیوسته دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد در نیمسال دوم تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ و نیمسال دوم تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ بودند که تمام واحدهای نظری، عملی و کارآموزی در عرصه را با موفقیت به پایان رسانیده، تعداد ۸۰ مورد آمار زایمانی خود را تکمیل کرده و در آستانه شرکت در امتحان نهایی قرار داشتند. به دلیل کم‌بودن تعداد دانشجویان، همه ۴۷ دانشجویی که کلیه دروس خود را در دانشکده مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد گذرانده بودند به روش سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه دوبخشی محقق‌ساخته‌ای شامل مشخصات فردی و فرم ارزیابی مهارت‌های عملی بود که قابلیت‌های دانشجویان را در مهارت‌های ۵ حیطه بیماری‌های زنان (۲۳ سئوال)، بارداری و زایمان (۴۰ سئوال)، بهداشت مادر و کودک (۳۴ سئوال)، نوزادان (۲۴ سئوال) و اصول و فنون پرستاری و مامایی (۳۲ سئوال) مورد ارزیابی قرار داد. همه ۱۵۳ سئوال در مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت به‌صورت "عدم مهارت"، "مهارت کم"، "مهارت متوسط" و "مهارت زیاد" تنظیم شده بودند. برای تایید روایی محتوایی، پرسش‌نامه در اختیار همکاران گروه‌های مامایی و زنان دانشگاه قرار گرفت و نظرات اصلاحی آنان اعمال شد. پایایی ابزار از طریق آزمون مجدد و تکمیل آن در ۲ نوبت به فاصله ۱۰ روز و قبل از شروع امتحان نهایی توسط ۱۵ دانشجو تعیین شد (۰/۸۸).

به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 16 و آمار توصیفی استفاده شد.

نتایج

میانگین سن واحدهای مورد پژوهش ۰/۷±۲۲/۰۶ (۲۴-۲۱) سال بود. ۹۳/۶٪ دانشجویان در کنکور سراسری، سهمیه مناطق و ۶/۴٪ هم سهمیه ایثارگران بودند و هیچکدام سابقه مشروطی طی سال‌های تحصیل را نداشتند. میانگین معدل دانشجویان ۰/۸±۱۶/۵۸ (۱۸-۱۴/۳۲) بود. ۷۸/۳٪ دانشجویان از گروه مامایی راضی، ۸/۷٪ ناراضی و ۱۳٪ تا اندازه‌ای راضی بودند. ۷۶/۱٪ دانشجویان از دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد راضی، ۱۹/۶٪ ناراضی و ۴/۳٪ تا اندازه‌ای راضی بودند. ۸۲/۶٪ دانشجویان از رشته رشته مامایی راضی، ۱۰/۹٪ ناراضی و ۶/۵٪ تا اندازه‌ای راضی بودند.

در مبحث بیمارهای زنان، دانشجویان خود را در انجام معاینه فیزیکی (۵۵/۳٪)، تشخیص علایم کیست تخمدان (۷۲/۳٪)، تفسیر نتایج سونوگرافی در بیماری‌های زنان (۷۰/۲٪)، تشخیص علام سرطان سرویکس (۸۲/۲٪)، تشخیص سیستوسل و رکتوسل (۵۵/۳٪)، انجام معاینه دو دستی لگن (۶۶٪) و تشخیص پولیپ سرویکس و کیست‌های نابوت (۷۱/۷٪) دارای مهارت کم یا متوسط ارزیابی کردند. در ۱۶ مورد دیگر ارزیابی دانشجویان از مهارت‌شان زیاد بود.

در مبحث بارداری و زایمان، دانشجویان خود را در احیای نوزاد در اتاق زایمان در صورت لزوم (۴۰٪) دارای مهارت کم و در اداره پرولاپس بند ناف (۳۴/۸٪)، انجام زایمان بریچ (۱۰۰٪) و انجام زایمان چندقلو (۱۰۰٪)، فاقد مهارت ارزیابی کردند. در ۳۶ مورد دیگر ارزیابی دانشجویان از مهارت‌شان متوسط و زیاد بود.

در مبحث نوزادان، دانشجویان خود را در مراقبت از نوزادی که خونش تعویض شده (۷۴/۳٪) فاقد یا دارای مهارت کم و در پذیرش نوزاد (۵۵/۳٪)، معاینه فیزیکی نوزاد و تشخیص ناهنجاری‌ها (۵۵/۳٪)، تشخیص نوزاد سالم از بیمار (۵۵/۳٪)، تشخیص صدمات هنگام تولد (۶۶٪)، انجام مراقبت‌های لازم در موارد اورژانس (۶۶٪)، تغذیه نوزاد از طریق گاواژ (۵۹/۷٪)، انجام مراقبت‌های پرستاری و چگونگی استفاده از وسایل بخش (۵۶/۶٪)، آموزش به مادر در خصوص مراقبت از نوزاد (۵۷/۴٪)، تعیین سن نوزاد براساس خصوصیات فیزیکی و علایم عصبی- عضلانی (۷۰/۲٪)، محاسبه مقدار دارو و تجویز آن (۴۹٪)، آماده‌کردن سرم با غلظت‌های مختلف (۵۱٪)، آموزش به مادر در مورد تست‌های غربالگری پس از تولد (۵۳/۲٪)، انجام اقدامات لازم هنگام ترخیص نوزاد (۷۶/۶٪)، مراقبت از نوزاد مبتلا به مشکلات تنفسی (۷۲/۴٪) و مراقبت از نوزاد تحت فتوتراپی (۵۷/۴٪) دارای مهارت کم یا متوسط ارزیابی کردند. در ۸ مورد دیگر ارزیابی دانشجویان از مهارت‌شان زیاد بود.

در مبحث بهداشت مادر و کودک، دانشجویان خود را در آشنایی با روش‌های نگهداری انواع واکسن (۷۴٪)، انجام واکسیناسیون مادر و کودک (۶۵/۲٪)، آموزش به مادران در مورد دندان درآوردن کودک و مشکلات مربوط به آن (۷۱/۸٪)، تشخیص حاملگی دیررس و تاخیر رشد داخل‌رحمی جنین (۶۳٪)، تشخیص ضرورت انجام سونوگرافی در دوران بارداری (۵۶/۵٪)، مشاوره قبل از بارداری (۶۵/۲٪)، مشاوره دوران بارداری (۵۴/۲٪)، مشاوره پس از زایمان (۶۲/۲٪)، مشاوره زمان یائسگی (۵۶/۵٪) و مشاوره نازایی (۷۱/۷٪) دارای مهارت کم یا متوسط و در مشاوره ازدواج (۶۰/۸٪)، ارجاع بیمار برای انجام مشاوره ژنتیک (۶۹/۵٪)، مشاوره با مادران دارای کودک معلول (۷۶/۱٪)، اجرای برنامه آموزش گروهی برای مادران باردار (۶۳٪)، اجرای طرح تحقیقاتی در مورد مشکلات مادران یا کودکان (۷۶/۱٪)، مراقبت از بیماران سالمند (۵۸/۶٪) و گذاشتن IUD (۱۰۰٪) فاقد یا دارای مهارت کم ارزیابی کردند. در ۱۴ مورد ارزیابی دانشجویان از مهارت‌شان زیاد و در ۳ مورد کاملاً پراکنده (تقریباً مساوی در همه سطوح) بود.

در مبحث اصول و فنون پرستاری و مامایی، دانشجویان خود را در دادن انما به بیمار (۷۰/۲٪) و گذاشتن سوند معده و خارج‌کردن آن (۸۳٪) فاقد یا دارای مهارت کم و در پانسمان زخم (۵۷/۴٪)، آشنایی با اصطلاحات موجود در کارتکس و پرونده بیمار (۶۳/۸٪) و شناخت انواع مختلف پنس، نخ و سوزن (۸۳٪) دارای مهارت کم یا متوسط ارزیابی کردند. در ۲۱ مورد ارزیابی دانشجویان از مهارت‌شان زیاد و در ۶ مورد کاملاً پراکنده بود.

بحث

برای آموزش بهتر باید دانست که دانشجویان در کجا مشغول به کار خواهند شد، انجام چه کارهایی از آنها انتظار می‌رود، تا چه حد برنامه‌های آموزشی در تامین مهارت‌های ضروری آنها موثر بوده است و چه اصلاحاتی باید در توالی آموزش آنها اعمال شود و بر یادگیری کدامیک از مهارت‌های خاص تاکید شود. بدیهی است در این شرایط تصمیمی که بر مبنای اطلاعات اتخاذ شود، نسبت به تصمیمی که بدون تکیه بر اطلاعات گرفته شود، منجر به نتایج بهتری خواهد شد [۱۲].

طبق نتایج پژوهش حاضر، دانشجویان در بیشتر موارد توانایی خود در مبحث بیماری‌های زنان را زیاد و در مواردی همچون معاینه فیزیکی، آموزش به زنان در جهت پیشگیری از عفونت‌های زنان، معاینه دو دستی لگن، تشخیص سیستوسل و رکتوسل، تفسیر نتایج سونوگرافی در بیماری‌های زنان و تشخیص مواردی همچون خونریزی غیرطبیعی رحم، کیست تخمدان، پولیپ سرویکس و کیست‌های نابوت و سرطان سرویکس، میزان توانایی دانشجویان کم و متوسط ارزیابی کرده‌اند. دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مهارت خود در تشخیص مواردی مثل بیماری‌های بدخیم زنان که شیوع آن در محیط بالینی کم است را پایین ارزیابی می‌کنند [۱۳]. با توجه به کسب کمتر از ۷۵٪ کل امتیاز، وضعیت توانمندی حرفه‌ای دانش‌آموختگان دانشکده دندانپزشکی بابل چندان مطلوب نیست [۱۴]. به‌نظر می‌رسد که در مباحثی از بیماری‌های زنان که دانشجویان میزان توانایی خود را در مطالعه حاضر کم و متوسط گزارش کرده‌اند، امکان توانمندسازی در کارآموزی بیماری‌های زنان وجود دارد و تنها لازم است مربیانی که در این واحد به امر آموزش دانشجویان اشتغال دارند، تاکید بیشتری در آموزش این موارد داشته باشند و در مواردی همچون تشخیص خونریزی غیرطبیعی رحم، کیست تخمدان، پولیپ سرویکس و کیست‌های نابوت و سرطان سرویکس که امکان برخورد و مواجه‌شدن به آنها در محیط بالین در دوره دانشجویی کم است، استفاده از فیلم، اسلاید و سایر وسایل کمک‌آموزشی می‌تواند به روش مناسب‌تر و ملموس‌تر کمک کند. در زمینه عدم دستیابی موثر به مهارت‌های بیماری‌های زنان، شاید بتوان به عدم هماهنگی بین ساعات حضور پزشکی و ساعات کارآموزی دانشجویان مامایی و از طرف دیگر شلوغ‌بودن کلینیک زنان از نظر حضور دانشجویان مختلف پزشکی و رزیدنت‌های زنان اشاره کرد.

تقریباً در ۶۰٪ موارد مبحث بارداری و زایمان، دانشجویان میزان توانایی خود را زیاد گزارش کردند. در مواردی همچون اقدامات لازم در طولانی‌شدن مرحله سوم زایمان، تفسیر نتایج نمودار بیوفیزیکال، بررسی سرویکس از نظر پارگی، اداره مواردی مثل زایمان‌های زودرس و دیررس، جفت سر راهی و دکلمان جفت، دیسترس جنین، تشخیص حاملگی‌های پُرخطر و اداره بیماری پره‌اکلامپسی و آموزش ورزش‌های بعد از زایمان، میزان مهارت را متوسط و در مواردی مثل احیای نوزاد در اتاق زایمان و اداره پرولاپس بند ناف، میزان مهارت و توانایی کم و در انجام زایمان بریچ و زایمان دوقلو، میزان توانایی صفر گزارش شد. وضعیت دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز در مواردی مثل انجام زایمان دوقلو، بریچ و پرولاپس بند ناف، با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی دارد [۱۳]. در مورد احیای نوزاد در اتاق زایمان، به‌نظر می‌رسد با توجه به اهمیت این مهارت، استفاده از کارگاه‌های عملی احیای نوزاد یا استفاده از اجساد نوزادان برای انجام لوله‌گذاری و تمرین برای دانشجویان مفید باشد. در بیشتر موضوعاتی که میزان مهارت دانشجویان متوسط گزارش شده است، امکان آموزش در محیط بالینی وجود دارد و تنها لازم است تمرین دانشجو در این موارد بیشتر باشد و این امر مستلزم تاکید بیشتر مربیان این بخش بر تمرین موارد است. در شرایطی مثل اداره جفت سرراهی و دکلمان جفت و پرولاپس بند ناف که در واقع اوژانس‌های مامایی هستند و امکان برخورد با آنها در دوره کارآموزی کم است و ممکن است فرصت تکرار و تمرین وجود نداشته باشد، لازم است که با استفاده

از امکانات مرکز مهارت‌های بالینی دانشکده، و فیلم‌های آموزشی مربوطه نسبت به جبران این کمبود اقدام شود.

در مبحث نوزادان، دانشجویان تنها در ۳۳٪ مورد توانایی خود را زیاد گزارش کردند و در بیشتر موارد میزان مهارت کم و متوسط گزارش شد اما امکان انجام، تکرار و تمرین بیشتر موضوعاتی که دانشجویان ضعیف گزارش کردند در بخش نوزادان وجود دارد. بخش مهمی از کارآموزی دانشجویان در بخش نوزادان به‌صورت کارآموزی در عرصه ارایه می‌شود و به علت کمبود تعداد مربی، اکثر ساعات کارآموزی در عرصه بدون حضور مربی و با نظارت کارکنان بخش برگزار می‌شود. شاید علت این ضعف را بتوان به عدم حضور مربی و عدم احساس مسئولیت کارکنان بخش در قبال آموزش دانشجویان مربوط دانست که با یافته‌های *احسان‌پور* و همکاران همخوانی دارد [۱۳].

در مبحث بهداشت مادر و کودک، توانایی زیاد دانشجویان تنها در ۴۱٪ عناوین گزارش شد و حدود ۸۰٪ دانشجویان تجربه گذاشتن IUD نداشتند. با آنکه در دوره چهارساله کارشناسی مامایی لازم است هر دانشجوی مامایی حداقل ۱۰ مورد IUD بگذارد، اما عملاً این کار انجام نشده و مسئولان مراکز بهداشتی مسئولیت عوارض احتمالی ایجادشده از جمله احتمال ایجاد حاملگی ناخواسته را نمی‌پذیرند. در مورد مشاوره با زنان در زمینه‌های مختلف ازدواج، ژنتیک، نازایی، یائسگی، مشاوره با مادران دارای کودک معلول و عقب‌مانده و مراقبت از بیماران سالمند، میزان توانایی کم گزارش شد که با یافته‌های *احسان‌پور* و همکاران همخوانی دارد [۱۳]. قسمت عمده کارآموزی و کارآموزی در عرصه این واحد در مراکز بهداشتی و تحت نظارت مراقبان بهداشتی و بدون حضور مربی صورت می‌گیرد. به‌نظر می‌رسد که اگر واحد مهارتی با حضور مربی برگزار شود، فعالیت‌ها بیشتر انجام شده و میزان توانایی دانشجویان در این موارد افزایش می‌یابد. دانش‌آموختگان دانشکده دندانپزشکی بابل نیز از نظر توانمندی عملی کسب‌شده در مبحث بهداشت مادر و کودک در پایان دوره تحصیل رضایت ندارند [۱۴]. طبق یافته‌های *تابان* و همکاران نیز دانشجویان پزشکی حداقل مهارت‌های لازم در بخش چشم را به‌دست نمی‌آورند [۱۵]، درحالی‌که *میرزابیگی* و همکاران نتایج متفاوتی گزارش می‌کنند [۱۲].

مهارت دانشجویان در مبحث اصول و فنون پرستاری و مامایی در بیش از نیمی از موارد، زیاد گزارش شد و این نشان می‌دهد که تکرار و تمرین روندهای این واحد در تمام بخش‌های بالینی، عاملی است که توانایی دانشجویان را در این مورد افزایش داده است.

براساس شواهد موجود، توانمندی‌های کسب‌شده توسط دانشجویان مامایی و پرستاری، با وضعیت مطلوب فاصله دارد و فراگیری برخی از مهارت‌ها در پایان دوره حاصل نمی‌شود [۱۶]. و دانش‌آموختگان در اغلب مباحث به حداقل ۵۰٪ نمره نمی‌رسند که به نظر رضایت بخش نمی‌آید؛ در مطالعه حاضر، در ۲ مبحث، حتی ۵۰٪ توانمندی نیز حاصل نشده بود. پژوهش‌ها در مورد یادگیری مهارت‌های بالینی نشان داده‌اند که دانشجویان در برخوردهای اولیه خود با بیماران، اضطراب دارند و این اضطراب اغلب مربوط به انجام مهارت‌های عملی است [۱۷]. در انجام مهارت‌های بالینی، اگر دانشجو تمرین کافی نداشته باشد، ترس از شکست و اشتباه‌کردن مانع عملکرد صحیح می‌شود. بنابراین خوب است که این تکرار و تمرین و حتی شکست، در محیط آموزشی دانشگاه و زیر نظر اساتید با تجربه صورت گیرد تا در آینده این دانش‌آموختگان در محیط کاری خود در مواجه‌شدن با بیماران دچار اضطراب نشوند [۱۸]. اجرای موفق مهارت پیچیده، نیازمند دارابودن دانش مربوط به آن مهارت و همچنین خبرگی در انجام اجزای گوناگون آن است. بنابراین پیشنهاد می‌شود که با تصحیح روش تدریس دروس عملی و حتی‌المقدور افزایش زمان آموزش، تلاش شود که دانشجویان تسلط بیشتری در مراقبت از بیماران به‌دست آورند. انجام مطالعه در مراکز علمی دیگر و بررسی اثرات مداخله‌ای در آموزش و برنامه‌ریزی مهارت‌های بالینی این دانشجویان مفید خواهد بود.

نتیجه‌گیری

دانشجویان مامایی مهارت خود را در مباحث بارداری و زایمان، بیماری‌های زنان و اصول و فنون پرستاری و مامایی را در حد متوسط و در مباحث بهداشت مادر و کودک و نوزادان کمتر از حد متوسط ارزیابی می‌کنند.

تشکر و قدردانی: این طرح با شماره ۸۶۶ مورخه ۱۳۸۹/۷/۱۸ در دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد تصویب شد. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه که تامین‌کننده هزینه طرح بودند و کلیه دانشجویانی که در اجرای طرح همکاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

1- Ajeh N. Evaluation of midwifery students in labor and delivery training: Comparing two methods of log book and checklist. Iran J Med Educ. 2006;6(2):123-8. [Persian]

2- Henderson A, Beattie H, Boyde M, Storrie K, Lloyd B. An evaluation of the first year of a collaborative tertiary-industry curriculum as measured by students' perception of their clinical learning environment. Nurse Educ Pract. 2006;6(4):207-13.

3- Delaram M, Tootoonchi M. Comparing self and teacher-assessment in obstetric clerkship course for midwifery students of Shahrekord university of medical sciences. Iran J Med Educ. 2009;9(3):231-7. [Persian]

4- Liu WI, Edwards H, Courtney M. Review of continuing professional education in case management for nurses. Nurse Educ Today. 2009;29(5):488-92.

5- Thompson BM, Rogers JC. Exploring the learning curve in medical education: Using self-assessment as a measure of learning. Acad Med. 2008;83(10):86-8.

6- Delaram M. Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord university of medical sciences. Iran J Med Educ. 2006;6(2):129-34. [Persian]
7- Chehrzad MM, Shafie Pour SZ, Mirzaei M, Kazem Nejad E. Comparison between two methods: Objective Structured Clinical Evaluation (OSCE) and traditional on nursing students' satisfaction. Gilan Univ Med Sci J. 2004;50(13):13-8.
8- Kayghobadi S. Teaching stressors in nursing instructors of nursing and midwifery faculties in Tehran. Iran J Med Educ. 2002;1(2):60-4.
9- Von Lengerke T, Kursch A, Lange K, Lehrteam MHH. The communication skills course for second year medical students at Hannover medical school. GMS Z Med Ausbild. 2011;28(4):54.
10- Moattari M, Fallahzade M. Senior medical students' self evaluation of their capability in general competencies in Shiraz university of medical sciences. Iran J Med Educ. 2008;7(2):371-7. [Persian]
11- Madan AK, Frantzides CT, Tebbit C, Shervin N. Self-reported versus observed scores in laparoscopic skills training. Surg Endosc. 2005;19(5):670-2.
12- Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F. The viewpoints of dental students of Shiraz toward the amount of their achievement to learning objectives in different courses of orthodontics. Iran J Med Educ. 2009;9(3):249-62. [Persian]
13- Ehsanpour S. Achieving minimum learning requirements from the viewpoints of midwifery students in Isfahan school of nursing and midwifery. Iran J Med Educ. 2007;6(2):17-25. [Persian]
14- Motallebnejad M, Madani Z, Ahmadi E, Hosseini SR. The viewpoints of dentists graduated from Babol dental school about their professional capability. Iran J Med Educ. 2005;5(2):139-45. [Persian]
15- Taban HA, Kianersi F, Garakyaraghi M, Ebrahim A, Avizhgan M. Achieving minimum learning requirements in ophthalmology ward: The viewpoints of interns in school of medicine. Iran J Med Educ. 2005;5(2):55-62. [Persian]
16- Saberian M, Aghajani S. Study of job future of Semnan nursing school graduates. Iran J Med Educ. 2003;3(1):52-7. [Persian]
17- Amr A, El-Gilany AH, El-Moafee H, Salama L, Jimenez C. Stress among Mansoura (Egypt) baccalaureate nursing students. Pan Afr Med J. 2011;8:26.
18- Melincavage SM. Student nurses' experiences of anxiety in the clinical setting. Nurse Educ Today. 2011;31(8):785-9.