

## Adequacy of the midwifery curriculum in achieving educational objectives from the perspective of midwifery graduates in 2017

**Shahnaz Mojahed:** Faculty member, Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

**Maryam Dafei:** Faculty member, Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

**Leila Asadi\*:** Instructor of midwifery, Nursing and Midwifery College, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

**Abstract:** A curriculum is a set of teaching and learning activities, and updating it in accordance with the diverse and evolving needs of learners in various dimensions is essential. Therefore, the purpose of this study is to evaluate the adequacy of the midwifery curriculum in achieving educational goals from the perspective of graduates of this major. The present study was a descriptive-analytical research in which 180 graduates were selected according to the inclusion criteria. Data analysis was performed using SPSS-16. According to the results, as far as theoretical, practical, and internship courses were concerned, the number of credits allocated to some major courses in midwifery was inadequate. These courses included Obstetrics 1 and Obstetrics 2 with an average score of 1.5, Principles and Techniques of Nursing with an average score of 1.6, Obstetrics and Non-Normal Delivery (Obstetrics 3) with an average score of 1.7, Nutrition Principles of the Mother and Baby with an average score of 1.7, Women Diseases and Infertility with a mean score of 1.7, and Health 4 with a mean score of 1.7. The inadequacy in the number of credits allocated to some of the courses such as Obstetrics and Delivery which is among the main courses of this major shows the dire need for fundamental changes in this curriculum. Therefore, it seems that achieving educational goals requires some changes in the number of courses, by removing old units and adding new ones.

**Keywords:** Curriculum, Education, Midwifery.

**\*Corresponding author:** Instructor of midwifery, Nursing and Midwifery College, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran.

**Email:** l\_asadi66@yahoo.com

## مقدمه

تغییرات دارا باشد. یقیناً نمی‌توان با برنامه درسی سنتی نیازهای حرفه ای مشاغل بالینی از قبیل پرستاری، پزشکی، مامایی و... را در دنیای امروز برآورده ساخت (ابرت 2016، باستابل 2017). با توجه به تغییرات مداوم در انتظارات و نیازهای مصرف کنندگان محصول تعلیم و تربیت در علوم پزشکی (یعنی مردم و جامعه)، تحول و نوآوری دایمی و رفع نقایص در برنامه درسی دانشگاه های علوم پزشکی کشور احساس می شود. حرفه مامایی به دلیل جایگاه خاص از اهمیت ویژه در رابطه با تعلیم و تربیت برخوردار است. دانشجویان در حرفه مامایی پس از گذراندن دروس عمومی، پایه، اصلی، تخصصی، کارآموزی و کارورزی در عرصه در دانشگاه ها، به عنوان عضوی از تیم سلامت در عرصه های مختلف مربوط به آن، به ارائه خدمات سلامتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای، پیشگیری، مدیریتی، حمایتی و مراقبت های درمانی و توانبخشی می پردازند.

از آنجا که در عصر اطلاعات، نیاز جامعه به دانش آموختگانی که بتوانند به طور مستمر اطلاعات خود را به روز کنند و مهارت های جدیدی را فرا گیرند بیش از پیش احساس می شود و همچنین روزآمد کردن رشته های تحصیلی و ایجاد تغییرات در برنامه های درسی آنها متناسب با نیازهای متنوع و درحال تحول فراگیران در ابعاد مختلف امری ضروری محسوب می شود. لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی کفایت برنامه درسی رشته مامایی در دستیابی به اهداف آموزشی از دیدگاه فارغ التحصیلان این رشته انجام شد.

## روش کار

مطالعه حاضر به صورت توصیفی مقطعی انجام شد که نتایج آن حاصل طرح تحقیقاتی مصوب مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی (نصر) کشور با شماره طرح 950023 بود. جمع آوری اطلاعات پژوهش به شکل مقطعی انجام گرفت. پژوهشگر پس از طی مراحل قانونی و پس از تصویب پروپوزال مذکور در سامانه مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی و پس از کسب مجوز

نیروی انسانی، پایه و اساس نظام های بهداشتی را تشکیل می دهد. اگر طرح ها و برنامه های آموزشی نیروی انسانی متناسب با نیاز های بهداشتی و شرایط اجتماعی کشورها نباشد، آنها قادر نخواهند بود سطح سلامت را در جوامع خود به حدی برسانند که مردم بتوانند از نظر اجتماعی و اقتصادی، زندگی مولد داشته باشند (وودز 1997). آموزش و برنامه های آموزشی باید به گونه ای افراد را تربیت نماید که به گسترش روز افزون دامنه این علم توجه داشته و از دانش و تجربه و مهارت کافی برخوردار باشند (یوسفی 2018). کیفیت آموزش با توجه به ویژگی های معلم، یادگیرنده و برنامه درسی تعیین می شود (شیلر 1997). برنامه درسی برای دانشجویان فرصت های یادگیری را فراهم می نماید و آنان را برای حرفه ای که برگزیده اند، آماده می کند (هورنگ 2005 1996، حوسین 2011). برنامه درسی مجموعه فعالیت های تدریس و یادگیری است که دستیابی به اهداف آموزشی را میسر می سازد (هورنگ 2005 1996). برنامه ریزی درسی یکی از ارکان اساسی هر دوره آموزشی می باشد. به اعتقاد صاحب نظران هر برنامه آموزشی می باید مورد بازنگری و اصلاح قرار گیرد و دانش آموختگان هر رشته تحصیلی در جایگاه مناسبی برای نظرسنجی در مورد تطابق برنامه درسی با نیازهای ایشان در جامعه می باشند. مشارکت دادن دانشجویان و فارغ التحصیلان جدید در طراحی برنامه آموزشی هم برای برنامه ریزان سودمند است و آنان را با نیازهای دانشجویان آشنا می سازد و هم اینکه دانشجویان را به صورتی فعال، مستقل و توانا در برقراری ارتباط و بیان مشکلات و نقطه نظرهایشان تربیت می کند (عظیمی 2020) از طرف دیگر مطلع شدن از دیدگاه آنان می تواند موجب اصلاحاتی در برنامه ریزی درسی آموزش گردد (غضنفری 1397، گورچیان 1996) از آنجا که هر روز در عرصه خدمات سلامتی و بالینی تغییرات وسیعی صورت میگیرد؛ برنامه درسی در هر حرفه باید انعطاف پذیری لازم را جهت مقابله با این

مراکز سلامت و یا در بیمارستانهای استان یزد بودند. معیار خروج از مطالعه نیز عدم رضایت افراد جهت شرکت در مطالعه بودجهت نمونه گیری از روش سرشماری استفاده شد و کلیه فارغ التحصیلان رشته مامایی در حال گذراندن طرح نیروی انسانی در استان و مورد بررسی قرار گرفتند. جمع آوری داده‌ها، در مرکز استان توسط مجریان طرح و در شهرستان‌های استان با حمایت مسئولین اتاق-های زایمان انجام شد. جهت جمع آوری اطلاعات، پس از توضیح اهداف مطالعه به افراد واجد شرایط از آنها تقاضا می شد تا فرم رضایت نامه کتبی را در صورت تمایل به شرکت در طرح، امضا نموده و همچنین پرسشنامه طرح را تکمیل و همان جا تحویل نمایند. قابل ذکر است که در صورتی که نمونه‌ها پژوهش به هنگام تکمیل پرسشنامه تشخیص می‌دادند که درس یا دروسی باید به برنامه درسی موجود اضافه یا حذف شود پیشنهاد خود را به محلی که برای منعکس نمودن سایر پیشنهادات در خصوص تغییرات برنامه درسی در پرسشنامه در نظر گرفته شده بود، اضافه می‌کردند. در نهایت تعداد 186 نفر واجد شرایط شرکت در مطالعه بودند که 6 نفر از آنها تمایلی برای شرکت در مطالعه نداشتند و در مجموع 180 نفر در مطالعه شرکت نمودند. تجزیه و تحلیل نتایج داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ویرایش 16 انجام گرفت.

#### یافته‌ها

طبق نتایج مطالعه حاضر میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش  $24/71 \pm 2/06$  بود. همچنین 53/6 درصد شرکت کنندگان متأهل و اغلب شرکت کنندگان (64/6 درصد) شاغل در لیبر و سایر افراد شاغل در درمانگاه و بخش‌های زنان بودند. طبق اهداف مطالعه بررسی کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به درس تخصصی رشته مامایی در سه قسمت درس تخصصی نظری و عملی و کارآموزی بررسی شد. بیشترین میانگین نمره کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به درس نظری به ترتیب مربوط به واحد

از معاونت پژوهشی شروع به اجرای پژوهش نمودند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته بود که بر اساس سر فصل مصوب رشته مامایی تهیه شده بود. این پرسشنامه شامل دو بخش اطلاعات جمعیت شناختی و بخش دوم نظرسنجی در زمینه میزان کفایت تعداد واحد در نظر گرفته شده برای هر درس تخصصی رشته مامایی بود. در قسمت جمعیت شناختی اطلاعاتی نظیر سن، وضعیت تأهل، محل خدمت و سنوات خدمتی در نظر گرفته شده بود. در بخش بررسی کفایت برنامه درسی، افراد شرکت کننده در مطالعه نظرات خود را در رابطه با کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به درس تخصصی بر اساس مقیاس چهار گزینه‌ای (کافی، متوسط، کم و بسیار کم) بیان می‌کردند. در مورد نحوه نمره گذاری، به هر یک از گزینه‌ها نمره یک تا چهار اختصاص یافته و سپس میانگین نمره هر درس به طور مجزا محاسبه و بالاترین نمره کفایت تعداد واحد در نظر گرفته شده جهت رسیدن به اهداف آموزشی درس مربوطه 4 و کمترین نمره کفایت تعداد واحد درسی 1 در نظر گرفته شده بود. تعداد 37 سؤال برای بررسی دروس نظری و 20 سؤال برای بررسی دروس کارآموزی و عملی و یک سؤال باز برای بررسی نظرات افراد مدنظر قرار گرفت. روایی ابزار به روش روایی محتوایی تأیید شد. بدین نحو که گویه‌های آزمون بر اساس کوریوکولوم رشته مامایی طراحی گردید و پس از تأیید و تصحیح، جهت بررسی و تعیین شاخص‌های سی وی آر (CVR) و سی وی آی (CVI) در اختیار 10 نفر از متخصصین مربوطه قرار گرفت و با لحاظ نمودن نظرات پیشنهادی، اصلاحات لازم انجام شد. جهت تعیین پایایی ابزار، همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ تعیین شد. بدین ترتیب که پرسشنامه در اختیار 30 نفر از افراد جامعه پژوهش (از هر گروه 10 نفر) قرار گرفت و سپس ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد، پایایی پرسشنامه پرسشنامه کیفیت  $\alpha=0/78$  تعیین شد. معیار ورود به مطالعه شامل فارغ التحصیلان رشته مامایی بود که در زمان مطالعه در حال گذراندن طرح نیروی استانی در

همچنین کمترین میانگین نمره کفایت واحدهای اختصاص داده شده به واحدهای عملی مربوط به واحد درسی "اصول و فنون پرستاری" با میانگین نمره 1/75 می باشد. که در واقع بر اساس نتایج، میزان واحد اختصاص داده شده به درس مذکور از نظر تعداد واحد لحاظ شده در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی نمی باشد (جدول 2).

بیشترین میانگین نمره کفایت میزان واحدهای اختصاص داده شده به دروس کارآموزی به ترتیب مربوط به واحد درسی "مدیریت و کاربرد ان در مامایی" با میانگین نمره 2، واحد درسی "نشانه شناسی" با میانگین نمره 2/4، واحد درسی "بیماریهای کودکان" با میانگین نمره 2/2، واحد درسی "نوزادان" با میانگین نمره 2 و بارداری 4 (بیماریهای داخلی و جراحی در مامایی) با میانگین نمره 2 می باشد. به عبارت دیگر بر اساس نتایج پژوهش میزان واحد اختصاص داده شده به واحدهای کارآموزی مذکور در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه را کافی می دانستند. همچنین کمترین میزان کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به واحدهای کارآموزی به ترتیب مربوط به واحد درسی کارآموزی "بارداری یک" و کارآموزی "بارداری دو" با میانگین نمره 1/6، واحد کارآموزی "اصول و فنون پرستاری" با میانگین 1/75، واحد کارآموزی "بارداری و زایمان غیره طبیعی (بارداری 3)" با میانگین 1/80، واحد درسی کارآموزی و بهداشت 4 با میانگین 1/8 بود که در واقع بر اساس نظرات افراد شرکت کننده در مطالعه، میزان واحد اختصاص داده شده واحدهای کارآموزی مذکور از نظر تعداد واحد لحاظ شده در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی نیست (جدول 2). همچنین در بررسی توزیع فراوانی نظر فارغ التحصیلان مامایی در رابطه با تغییرات مورد نیاز در سرفصل دروس مامایی، بیشترین نظرات شامل حذف واحد اصول خدمات بهداشت، گرایشی شدن مامایی از سال 3 به دلیل تنوع کارآموزیها، کم کردن تعداد واحدهای مامایی در کل دوره چهار ساله، در نظر گرفتن

درسی "روش تحقیق" با میانگین نمره 2/7، واحد درسی فناوری اطلاعات با میانگین نمره 2/7، آمار حیاتی با میانگین نمره 2/66، واحد درسی "آسیب شناسی عمومی و اختصاصی" با میانگین نمره 2/5، واحد درسی "رادیولوژی سونولوژی در مامایی" با میانگین نمره 2/5 و واحد درسی "بی حسی و بیهوشی و احیاء در مامایی" با میانگین نمره 2/5 بود. در واقع بر اساس نظر افراد شرکت کننده در پژوهش میزان واحد اختصاص داده شده به دروس نظری مذکور در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی بود. همچنین کمترین میانگین نمره کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به دروس نظری مربوط به واحد بارداری یک و بارداری دو با میانگین نمره 1/5، واحد درسی "اصول و فنون پرستاری" با میانگین 1/6، واحد درسی "بارداری و زایمان غیره طبیعی (بارداری 3)" با میانگین 1/7، واحد درسی "اصول تغذیه مادر و کودک" با میانگین 1/7، واحد درسی "بیماریهای زنان و ناباروری با میانگین 1/7، واحد درسی "بهداشت 4 (بهداشت مادر و کودک)" با میانگین 1/7، واحد درسی طب سنتی و گیاه درمانی در مامایی با میانگین 1/7 بود که در واقع بر اساس نتایج، میزان واحد اختصاص داده شده به دروسی که ارتباط نزدیکی با رشته مامایی دارند، از نظر تعداد واحد لحاظ شده در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی نمی باشد (جدول 1).

بیشترین میانگین نمره کفایت میزان واحدهای اختصاص داده شده به دروس عملی به ترتیب مربوط به واحد درسی "آمار حیاتی" با میانگین 2/7، واحد درسی "روش تحقیق" با میانگین 2/7، واحد درسی فناوری اطلاعات با میانگین 2/6، واحد درسی "بی حسی و بیهوشی (احیاء نوزاد و بزرگسال در مامایی)" با میانگین 2/6، واحد درسی "آسیب شناسی عمومی و اختصاصی" با میانگین 2/6 بود. در واقع بر اساس نظر افراد شرکت کننده در پژوهش میزان واحد اختصاص داده شده به دروس عملی مذکور در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی می باشد.

واحد احیاء کودک و بزرگسال به عنوان یک واحد تئوری جدا، حذف کارآموزی های در عرصه و تبدیل آن به کارآموزی، حذف کارآموزی اصول خدمات بهداشت، تغییر سرفصل واحد درسی بیحسی و بیهوشی و کاهش میزان

واحد احیاء کودک و بزرگسال به عنوان یک واحد تئوری جدا، حذف کارآموزی های در عرصه و تبدیل آن به کارآموزی، حذف کارآموزی اصول خدمات بهداشت، تغییر سرفصل واحد درسی بیحسی و بیهوشی و کاهش میزان

جدول 1. میانگین نمره کفایت تعداد واحد های اختصاص داده شده به دروس نظری تخصصی از نظر فارغ التحصیلان مامایی

Table 1. Mean adequacy score of the number of credits allocated to specialized theoretical midwifery courses from the perspective of midwifery graduates

| ردیف | عنوان درس  | میانگین نمره |
|------|--|--------------|
| 1    | واحد درسی " آسیب شناسی عمومی و اختصاصی "                                       | 2/0±5/87     |
| 2    | واحد درسی " اصول خدمات بهداشت جامعه (بهداشت 1) "                               | 2/0±02/7     |
| 3    | واحد درسی " داروشناسی عمومی و اختصاصی "  | 2/0±1/90     |
| 4    | واحد درسی " اصول و فنون پرستاری "  | 1/0±6/67     |
| 5    | واحد درسی " آمار حیاتی "   | 2/0±66/92    |
| 6    | واحد درسی " روانشناسی عمومی "  | 2/0±1/85     |
| 7    | واحد درسی " اصول اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماریها "                            | 2/2 0±/92    |
| 8    | واحد درسی " زبان تخصصی "   | 1/0±8/85     |
| 9    | واحد درسی " اصول تغذیه مادر و کودک "   | 1/0±6/78     |
| 10   | واحد درسی " تاریخ اخلاق و مقررات پزشکی قانونی "                                | 0±2/77       |
| 11   | واحد درسی " جنین شناسی "   | 0±2/85       |
| 12   | واحد درسی " ژنتیک "  | 2/0±1/84     |
| 13   | واحد درسی " بارداری یک "   | 1/0±5/59     |
| 14   | واحد درسی " بارداری دو "   | 1/ 0±48/62   |
| 15   | واحد درسی " بارداری و زایمان غیره طبیعی (بارداری 3) "                          | 1/0±7/67     |
| 16   | واحد درسی " بارداری 4 (بیماریهای داخلی و جراحی در مامایی) "                    | 1/0±86/72    |
| 17   | واحد درسی " نوزادان "  | 1/0±83/79    |
| 18   | واحد درسی " بیماریهای کودکان "   | 1/0±98/78    |
| 19   | واحد درسی " نشانه شناسی "  | 2/0±2/89     |
| 20   | واحد درسی " واحد نظری فیزیوپاتولوژی و بیماریهای داخلی 1 "                      | 2/0±3/89     |
| 21   | واحد درسی " واحد نظری فیزیوپاتولوژی بیماریهای داخلی 2 "                        | 2/0±3/92     |
| 22   | واحد درسی " واحد نظری فیزیوپاتولوژی بیماریهای داخلی 3 "                        | 2/0±19/87    |
| 23   | واحد درسی " نظری فیزیوپاتولوژی و بیماریهای جراحی "                             | 2/0±36/84    |
| 24   | واحد درسی " ارتباطات؛ آموزش بهداشت و مشاوره در بهداشت مادر و کودک (بهداشت 3) " | 1/0±96/82    |
| 25   | واحد درسی " بهداشت 4 (بهداشت مادر و کودک) "                                    | 1/0±68/68    |
| 26   | واحد درسی (نظری و بهداشت 4   | 1/0±8/76     |
| 27   | واحد درس " مدیریت و ارتقاء کیفیت در بهداشت مادر و کودک و باروری (بهداشت 5) "   | 2/2 0±/9     |
| 28   | واحد درسی " اصول روانپزشکی در مامایی "   | 0±2/85       |
| 29   | واحد درسی " اختلالات عملکرد جنسی "   | 1/0±96/87    |
| 30   | واحد درسی " رادیولوژی سونولوژی در مامایی "                                     | 2/0±46/9     |
| 31   | واحد درسی " مدیریت و کاربرد آن در مامایی "                                     | 2/0±2/84     |

|          |   |    |
|----------|---|----|
| 1/0±7/79 | واحد درسی "بیماریهای زنان و ناباروری"         | 32 |
| 1/0±9/89 | واحد درسی "تغذیه در بیماریهای مادر و کودک"    | 33 |
| 2/0±5/93 | واحد درسی "بی حسی و بیهوشی و احیای در مامایی" | 34 |
| 2/0±6/94 | واحد درسی "روش تحقیق"                         | 35 |
| 2/0±7/98 | واحد درسی فناوری اطلاعات                      | 36 |
| 2/0±1/85 | واحد درسی "رشد و تکامل"                       | 37 |

جدول 2. میانگین نمره کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به کارآموزی و کار عملی دروس تخصصی مامایی از نظر فارغ التحصیلان

Table 2. Mean adequacy score of the number of credits allocated to internship and practical courses in specialized midwifery courses from the perspective of midwifery graduates

| میانگین نمره | عنوان درس   | ردیف |
|--------------|---|------|
| 2/0±66/93    | واحد درسی "آسیب شناسی عمومی و اختصاصی"                    | 1    |
| 0±2/78       | واحد درسی "اصول خدمات بهداشت جامعه (بهداشت 1)"            | 2    |
| 1/0±75/86    | واحد درسی "اصول و فنون پرستاری"                           | 4    |
| 2/0±7/98     | واحد درسی "آمار حیاتی"                                    | 5    |
| 2/0±1/84     | واحد درسی "تاریخ اخلاق و مقررات پزشکی قانونی"             | 6    |
| 1/0±6/74     | واحد درسی "بارداری یک"                                    | 7    |
| 1/0±6/77     | واحد درسی "بارداری دو"                                    | 8    |
| 1/0±82/86    | واحد درسی "بارداری و زایمان غیره طبیعی (بارداری 3)"       | 9    |
| 0±2/89       | واحد درسی "بارداری 4 (بیماریهای داخلی و جراحی در مامایی)" | 10   |
| 0±2/87       | واحد درسی "نوزادان"                                       | 11   |
| 2/0±2/91     | واحد درسی "بیماریهای کودکان"                              | 12   |
| 2/0±4/94     | واحد درسی "نشانه شناسی"                                   | 13   |
| 1/0±8/8      | واحد درسی (کارآموزی و بهداشت 4)                           | 14   |
| 1/0±8/84     | کارآموزی بهداشت باروری مادر و کودک                        | 15   |
| 0±2/91       | واحد درسی "مدیریت و کاربردان در مامایی"                   | 16   |
| 1/0±9/82     | واحد درسی "بیماریهای زنان و ناباروری"                     | 17   |
| 2/0±6/96     | واحد درسی "بی حسی و بیهوشی و احیای در مامایی"             | 18   |
| 2/0±67/96    | واحد درسی "روش تحقیق"                                     | 19   |
| 2/1±6        | واحد درسی فناوری اطلاعات                                  | 20   |

جدول 3. توزیع فراوانی نظر افراد شرکت کننده در مطالعه در رابطه با تغییرات مورد نیاز در سرفصل دروس مامایی

Table 3. Frequency distribution of participants' opinions on the required changes in the subject of midwifery courses

| درصد | تعداد | نظر فارغ التحصیلان مامایی                  |
|------|-------|--|
| 16%  | 30    | حذف واحدهای عمومی                          |
| 15%  | 27    | در نظر گرفتن کارآموزی برای درس فارماکولوژی |
| 2%/2 | 4     | در نظر گرفتن کار عملی برای درس جنین شناسی  |
| 14%  | 26    | اضافه کردن واحد نظری اصول و فنون پرستاری   |
| 11%  | 20    | اضافه کردن واحد عملی اصول و فنون پرستاری   |

|      |     |  |
|------|-----|--|
| 3%/3 | 6   | اضافه شدن واحد نظری داخلی و جراحی  |
| 5%   | 9   | اضافه کردن واحد به کارآموزی داخلی و جراحی  |
| 11%  | 20  | کم کردن دروس عمومی   |
| 25%  | 45  | کم کردن تعداد واحدهای مامایی در کل دوره چهار ساله  |
| 17%  | 31  | افزایش میزان واحد نشانه شناسی  |
| 15%  | 27  | کاهش میزان نظری داخلی و جراحی و افزودن به کارآموزی   |
| 27%  | 50  | حذف واحد اصول خدمات بهداشت   |
| 20%  | 37  | حذف کارآموزی اصول خدمات بهداشت   |
| 20%  | 37  | تغییر سرفصل بیحسی و بیهوشی   |
| 20%  | 36  | کاهش نظری واحد داخلی و جراحی   |
| 6%/6 | 12  | افزایش کارآموزیهای تخصصی و افزایش طول دوره   |
| 22%  | 40  | در نظر گرفتن واحد احیای کودک و بزرگسال به عنوان یک واحد تئوری جدا                          |
| 16%  | 29  | حذف کارآموزی داخلی و جراحی   |
| 9%/4 | 17  | افزایش کارآموزی پزشکی قانونی   |
| 21%  | 38  | حذف کارآموزی های در عرصه و تبدیل آن به کارآموزی  |
| 27%  | 50  | گرایشی شدن مامایی از ترم 3 به دلیل تنوع کارآموزیها   |
| 12%  | 23  | حذف عملی آسیب شناسی  |
| 9%/4 | 17  | اضافه کردن واحد روش تحقیق و مقاله نویسی  |
| 17%  | 32  | ارائه شدن واحدهای اخلاق مامایی و مدیریت در ترم دوم و حذف محدودیت ارائه این دروس در ترم آخر |
|      | 180 | کل افراد شرکت کننده در مطالعه  |

هدایت نمایند. برنامه ی درسی آموزش پزشکی می بایست پویا بوده و بتواند پاسخگویی به محیط داشته باشد، به این معنا که فارغ التحصیلان مهارت و توانمندی لازم را کسب نموده و در محیط اجتماعی بتوانند اثربخش عمل نمایند. بنابراین تغییر و بهسازی دایمی برنامه های درسی دانشگاهها، ایجاد قلمروهای نو به نحوی است که بتوانند فارغ التحصیلانی را تربیت کنند که نسبت به نیازهای جامعه پاسخگو باشند و در عین حال از تحولات علمی و فناوری نیز بهره برده باشند (اژدری 1392). پایه و اساس آموزش پزشکی و موفقیت عملکرد نظام آموزشی دانشگاهی به اثربخشی برنامه ی درسی آنها بستگی دارد ( ترک زاده 1395). در ارزیابی نظام آموزشی دانشگاهی از راه های مختلفی میتوان وارد شد. یکی از راههای قابل توجه برای انجام این مهم، دیدگاه فراگیران است که میتوانند راهنمای برنامه ریزی آموزش بالینی باشد (خدایی 1395). نتایج پژوهش حاضر نشان دهنده بررسی نظرات فراگیران در رابطه

لازم به ذکر است که در جدول 3 با توجه به اینکه تعدد برخی نظرات از سوی افراد شرکت کننده در پژوهش وجود داشت، درصد کل بالاتر از 100 محاسبه گردید.

### بحث

نیروی انسانی، پایه و اساس نظام های بهداشتی را تشکیل می دهد. اگر طرح ها و برنامه های آموزشی نیروی انسانی مبتنی بر نیاز های بهداشتی کشور نباشد، آنها قادر نخواهند بود خدمات با کیفیت را به مراجعین ارائه دهند (باستابل 2017، روشن 2017). دانشجویان پرستاری و مامایی پس از گذراندن دروس عمومی، پایه، اصلی، تخصصی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه در دانشگاه ها، به عنوان عضوی از تیم سلامت در عرصه های مختلف مربوط به آن، به ارائه خدمات می پردازند. دانشکده های علوم پزشکی وظیفه دارند برنامه ها و اهداف آموزشی خود در زمینه تدوین و آموزش دانشجویان را برای رسیدن به این اهداف

"، فناوری اطلاعات، آمار حیاتی،" آسیب شناسی عمومی و اختصاصی"، "رادیولوژی سونولوژی در مامایی"، "بی حسی و بیپهوشی و احیا در مامایی" از دید فراگیران کافی بود که در واقع بر اساس نظر افراد شرکت کننده در پژوهش میزان واحد اختصاص داده شده به دروس نظری مذکور در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی می باشد. بررسی کفایت تعداد واحدهای در نظر گرفته شده برای دروس عملی، نشاندهنده عدم کفایت تعداد واحد در نظر گرفته شده برای واحد درسی "اصول و فنون پرستاری" می باشد. که در واقع بر اساس نتایج، میزان واحد اختصاص داده شده به درس مذکور از نظر تعداد واحد لحاظ شده در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی نمی باشد. لازم به ذکر است واحد درسی اصول و فنون پرستاری، از کاربردی ترین واحدهای عملی سرفصل برنامه درسی می باشد که افرادی که در قالب طرح نیروی انسانی شاغل می شوند جهت ارائه خدمات منطبق بر اصول صحیح بالینی نیازمند مهارت بالا می باشند. در بررسی که توسط امیدوار و همکاران جهت بررسی مشکلات آموزش بالینی دانشجویان مامایی انجام شد نتایج نشان داد 83/6 درصد دانشجویان مامایی واحدهای عملی پراتیک و واحد درسی اصول و فنون را دارای مشکلاتی قلمداد کرده اند و تعداد روزهای در نظر گرفته شده برای واحد درسی مذکور را مناسب ندانستند (امیدوار 2005). آموزش عملی را می توان فعالیت تسهیل کننده یادگیری در محیط بالینی دانست که در آن مربی و دانشجو به یک اندازه مشارکت دارند و هدف از آن، ایجاد تغییرات قابل اندازه گیری در دانشجو برای انجام مراقبت های بالینی در آینده است (شاهوئی 1392). این آموزش برای دانشجو فرصتی فراهم می نماید تا دانش نظری خود را به مهارت های ذهنی، روانی و حرکتی متنوعی که برای مراقبت از بیمار ضروری است، تبدیل کند. چنانکه این آموزش شرایط یادگیری را به طور مناسب فراهم نیابد، امکان پرورش مهارت های بالینی نیز وجود نخواهد داشت (ایسمایل 2016). همچنین بیشترین میانگین نمره کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به دروس عملی مربوط به واحد های درسی "آمار حیاتی"، "روش تحقیق

با میزان کفایت برنامه درسی حرفه مامایی می باشد. براساس نتایج پژوهش، کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به دروس برنامه درسی مامایی در سه حیطه دروس نظری، عملی و کارآموزی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج در زمینه دروس نظری نشاندهنده عدم کفایت تعداد واحدهای در نظر گرفته شده برای برخی دروس اصلی حرفه مامایی از جمله واحد بارداری یک و بارداری دو، "اصول و فنون پرستاری"، "بارداری و زایمان غیر طبیعی (بارداری 3) اصول تغذیه مادر و کودک"، "بیماریهای زنان و ناباروری، "بهداشت 4 (بهداشت مادر و کودک)، طب سنتی و گیاه درمانی در مامایی بود. که در واقع بر اساس نتایج، میزان واحد اختصاص داده شده به دروسی که ارتباط نزدیکی با رشته مامایی دارند، از نظر تعداد واحد لحاظ شده در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی نمی باشد. در مطالعه مجاهد و همکاران نیز بر اهمیت دروس نظری تخصصی تاکید شده بود و آنان نیز ابراز داشتند که سرفصل های دروس به گونه ای تدوین شده که نمی توان آنها را در سطوح مختلف سلامت از قبیل بهداشت و آموزش نیز بکار گرفت همچنین آنها در بررسی خود متوجه وجود اختلاف معنی داری ما بین میانگین نمره تطابق دروس نظری با کار در بالین در شاغلین طرح نیروی انسانی در رشته پرستاری و مامایی شدند به عبارتی به نظر می رسد افراد در حال گذراندن طرح نیروی انسانی اهمیت بیشتری به کاربرد دروس نظری در بالین داشتند و افراد با سابقه کاربردی نیاز به استفاده از این دروس را کمتر احساس می نمودند. شاید یکی از دلایل این ارتباط حضور ذهن بیشتر نیروهای طرحی در رابطه با دروس نظری و در نتیجه استفاده بیشتر از آن مطالب باشد. این مسئله با نتایج پژوهش اذر برزین نیز مشابه بود (مجاهد 1387، آذربرزین 1387). همچنین نتایج پژوهش مجاهد و همکاران در رابطه با کاربرد دروس مامایی نشان داد دروس بارداری و زایمان؛ تغذیه مادر و کودک و رادیولوژی و سونوگرافی در مامایی بیشترین کاربرد در کار بالینی را دارد (مجاهد 1387).

همچنین بر اساس نتایج پژوهش نمره کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به دروس نظری "روش تحقیق



آیند، مهارت‌ها آموزش داده می‌شوند و می‌توان واقعیت‌های موجود در محیط کار را به دانشجویان تفهیم نمود (کنی 2016، فلوت 2016). در پژوهشی با عنوان "نقش مربی بالینی در پر کردن شکاف بین نظری و عمل در آموزش پرستاری" انجام گرفت نیز دقیقاً به این مسئله اشاره شده است که: "بین یادگیریهای نظری و خدمات بالینی، هماهنگی لازم وجود ندارد (آکر 2018).

همچنین بیشترین میانگین نمره کفایت میزان واحدهای اختصاص داده شده به واحدهای کارآموزی مربوط به واحد درسی "مدیریت و کاربردان در مامایی"، "نشانه شناسی"، "بیماریهای کودکان"، "نوزادان" و بارداری 4 (بیماری‌های داخلی و جراحی در مامایی) می‌باشد. به عبارت دیگر بر اساس نتایج پژوهش میزان واحد اختصاص داده شده به واحدهای کارآموزی مذکور در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه را کافی میدانستند. شاید یکی از دلایل کافی دانستن میزان واحدهای مربوطه توسط فارغ التحصیلان مامایی در حیطه کاری مربوط به این واحدها باشد. در بررسی نظرات فارغ التحصیلان مامایی در رابطه با تغییرات مورد نیاز در سرفصل دروس مامایی، بیشترین نظرات شامل حذف واحد اصول خدمات بهداشت، گزینشی شدن مامایی از ترم 3 به دلیل تنوع کارآموزیها، کم کردن تعداد واحدهای مامایی در کل دوره چهار ساله، در نظر گرفتن واحد احیاء کودک و بزرگسال به عنوان یک واحد تئوری جدا، حذف کارآموزی‌های در عرصه و تبدیل آن به کارآموزی، حذف کارآموزی اصول خدمات بهداشت، تغییر سرفصل واحد درسی بیحسی و بیهوشی و کاهش نظری واحد داخلی و جراحی و در نظر گرفتن کارآموزی برای درس فارماکولوژی بود. با توجه به تجارب پژوهشگران به عنوان مدرسین گروه مامایی، در زمینه ضعف دانشجویان مامایی در محاسبات دارویی و تجویز صحیح داروهای بیمارستانی و ارائه مراقبت‌های مربوطه و از سویی با توجه به احساس نیاز فراگیران در نظر سنجی و اعلام نیاز به در نظر گرفتن واحد کارآموزی یا عملی جهت واحد درسی فارماکولوژی به نظر می‌رسد ایجاد تغییر در کوریکولوم مامایی و ایجاد تغییرات مبتنی بر

"، فناوری اطلاعات"، "بی‌حسی و بیهوشی (احیاء نوزاد و بزرگسال در مامایی)"، "آسیب شناسی عمومی و اختصاصی" بود. در واقع بر اساس نظر افراد شرکت‌کننده در پژوهش میزان واحد اختصاص داده شده به دروس عملی مذکور در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی می‌باشد. کمترین میزان کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به واحدهای کارآموزی مربوط به واحدهای کارآموزی "بارداری یک" و "کارآموزی بارداری دو"، "اصول و فنون پرستاری"، "بارداری و زایمان غیره طبیعی (بارداری 3)"، "کارآموزی و بهداشت 4 بود که در واقع بر اساس نظرات افراد شرکت‌کننده در مطالعه، میزان واحد اختصاص داده شده به واحدهای کارآموزی مذکور از نظر تعداد واحد لحاظ شده در جهت دستیابی به اهداف آموزشی مربوطه کافی نمی‌باشد. دوره‌های کارآموزی و کارورزی در شکل دهی مهارتهای اساسی و توانمندیهای حرفهای دانشجویان مامایی، نقش اساسی دارد. حدود 52 درصد از دوره‌ی آموزشی رشته‌ی مامایی صرف آموزش بالینی و درمانگاهی جهت کسب مهارتهای لازم در خصوص ارائه‌ی خدمات مفید بهداشتی - درمانی می‌شود (موسوی 1391). ضعف برنامه‌ریزی در زمینه آموزش بالینی مشکلاتی ایجاد می‌کند که در نهایت ضعف مهارت‌های حرفه‌ای و کاهش کارآیی دانش‌آموختگان را به دنبال خواهد داشت (خدیو زاده 2004). آموزش بالینی یکی از مهم‌ترین بخش‌های فرایند آموزش در گروه‌های مختلف پزشکی از جمله پرستاری و مامایی است، زیرا بخش اعظم یادگیری حرفه‌ای در بالین تکمیل می‌گردد (اوارمان 2017). در زمینه آموزش حرفه‌های پزشکی هماهنگی بین آنچه که آموخته می‌شود و آنچه که در بالین به کار گرفته می‌شود، از اهمیت زیادی برخوردار است. لذا بایستی محتوای برنامه‌های درسی تا حد امکان متناسب با موقعیت‌های بالینی تنظیم گردد و یادگیری در دل محیط بالینی اتفاق بیفتد (عطیمی 2020). در این فرایند آموزش بالینی دانشجویان با حضور بیمار و به صورت تدریجی تجربیاتی کسب نموده و ذهن خود را با استفاده از تجربیات و تفکر منطقی برای حل مشکل بیمار آماده می‌سازند. در این مرحله از آموزش، آموخته‌ها به عمل در می

یکپارچگی بین دروس نظری و بالینی باعث ایجاد مشکل در آموزش می‌گردد (پازوکیان و رسولی 1391). در نهایت به نظر می‌رسد که برنامه درسی رشته مامایی در برخی قسمت‌ها نیاز به تغییرات مبتنی بر نیاز فراگیران و مدرسین دارد که با تحقیقات بیشتر و نیازسنجی می‌توان این امر را اجرا نمود در این زمینه حیدری و همکاران با بررسی 85 مقاله برای کاهش شکاف تئوری و عمل بیان میکنند با تشویق دانشجویان و اساتید به عملکرد بالینی تاملی و بازتابی و تربیت دانشجویانی مشتاق به فراگیری مادام‌العمر، توسعه مدل نقشها، استفاده از اساتید متخصص بالینی پرستاری، تدریس متناسب با نیاز بالین با اصلاح کوریکولومها، به روز کردن دانش مدرسان و پرستاران، تجهیز کردن مرکز مهارت‌های بالینی در دانشکده ها و بیمارستانها، بهتر کردن تعامل مدرسان و پرستاران در بخشها میتوان تمهیدات لازم را فراهم آورد (حیدری و همکاران 1393). در این رابطه احسانپور با توجه به نتایج تحقیق خود بیان میکند هر چند در بیش 90 درصد موارد کلیه دروس طبق سر فصل توسط استاد مربوطه در کلاس تدریس شده اما از نظر آموزش بالینی دانشجویان در رابطه با کیسهای ناشایع مانند بریچ و فورسپس و غیره مهارت کافی کسب نمی نمایند (احسان پور 2006). از مهمترین نکات قوت مطالعه حاضر می توان به بررسی کفایت برنامه درسی در دروس کارآموزی و نظری به طور همزمان و بررسی نظرات فراگیران در رابطه با دروس ارائه شده بود که در اکثر مطالعات فقط به بررسی کفایت تعداد واحدها پرداخته می شود. عدم بررسی نظرات دانشجویان در حال تحصیل و عدم مقایسه آن با نظرات فارغ التحصیلان این رشته از نقاط ضعف مطالعه حاضر می باشد که توصیه می شود در پژوهش های آتی مورد توجه قرار گیرد. جهت با توجه به اینکه مطالعه حاضر بر روی تمامی ماماها مشمول طرح نیروی انسانی استان انجام گرفت، دسترسی به افراد شاغل در شهرستان ها از مهمترین محدودیت های انجام مطالعه حاضر بود که جهت رفع این مشکل با حمایت معاونت درمان و بهداشت دانشگاه در روزهای حضور این افراد در جلسات استان، پرسشنامه تکمیل می شد.

نیازسنجی از فراگیران ضروری به نظر می رسد. واحد های درسی در برنامه درسی باید با هدف ایجاد گرایش به سمت دروسی گردد که به زمینه اجتماعی و محیط کاری فراگیر ارتباط بیش تری داشته باشد. کمبود توجه به تدوین واحدهای درسی متناسب با نیازهای فراگیران و جامعه و ارائه آن به شیوه مناسب یکی از مشکلات پیش روی پاسخ گو نمودن برنامه درسی است ( یمانی و فخرالدینی 1393). برای اینکه نتایج آموزشهای مدون در عرصه های بالینی موثر واقع شود و دانشجویان را توانمندساز کند، جویا شدن نظرات و طراحی برنامه متناسب با نیاز فراگیران برنامههای آموزش آنان بسیار اهمیت دارد ( محمد زاده 2018). همچنین در رابطه با ضرورت آموزش مبحث احیا در بزرگسالان و کودکان و کاربرد آن در حیطة امایی که بسیار پرمخاطره می باشد، به نظر میرسد در نظر گرفتن واحد درسی مجزا تحت این عنوان ضروری باشد. در رابطه با نظرات فراگیران در مورد گرایشی شدن رشته مامایی، با توجه به محیط های مختلف حرفه ای مورد انتظار برای اشتغال فراگیران پس از فارغ التحصیلی من جمله بخش نوزادان، زنان، حاملگی پرخطر، زایمان، درمانگاه زنان و مراکز آموزشی به نظر میرسد این موضوع نیاز به بررسی و نیازسنجی بیشتر دارد. در رابطه با واحدهای در نظر گرفته شده برای کارورزی در عرصه که تعداد زیادی از فراگیران حذف کارآموزی های در عرصه و تبدیل آن به کارآموزی را پیشنهاد داده بودند، به نظر میرسد عدم پرداخت حق الزحمه به دانشجویان، حجم کاری فراوان در زمان انجام وظیفه به عنوان کارورزی در عرصه می تواند از مهمترین علل پیشنهاد حذف کارورزی در عرصه توسط دانشجویان باشد. اقومی در بررسی رضایت دانشجویان از کارورزی در عرصه بیان می کند، علل نارضایتی دانشجویان پرستاری مورد بررسی، ناهماهنگی زمانی در ارائه واحدهای تئوری و عملی، و نابرابری محتوای دروس تئوری و عملی بود که منجر به فراموشی مطالب درسی و افت کیفیت کار بالین شد. تاثیر همسویی آموزش تئوری و عملی باعث پایه گذاری مستحکم اصول شفاهی و عملی شده و در نهایت به تبحر بالینی دانشجویان و ارتقای خدمت رسانی به بیماران کمک شایان توجهی خواهد نمود (اقومی 1390). و عدم

Asadollahi, Q. 1992. Landscape evaluation of medical education. *Articles Collection of First Seminar on Quality Education*. Isfahan: University of Medical Sciences Isfahan

Azarbarzin, M. 2008. The evaluation of some academic nursing lessons application in clinical practice from recruiting nurses' point of view in some selected hospitals in Isfahan. *Strides in Development of Medical Education*, Vol.4., No.2, pp. 125-132.

Azimi M, Ranjdoust SH. 2020. Task-based curriculum from the nursing education experts' viewpoint: a phenomenological study. *Nursing and midwifery journal*. Vol.17., No. 11, pp.850-61.

AzhdarI, M., Mosapour, N. & Sadrolashrafi, M. 2013. The Cognitive Goal Achievement of 3 Physics & Laboratory Courses in Secondary School. *journal of theory and practice in curriculum*. Vol.1., No.1. Pp.101-122.

Bastable, S. B. 2017. *Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice*, Jones & Bartlett Learning. Pp.12.

Ebert, L., Tierney, O. & Jones, D. 2016. Learning to be a midwife in the clinical environment; tasks, clinical practicum hours or midwifery relationships. *Nurse education in practice*, Vol. 16, No.1., Ppp. .294-297.

Ehsanpour, S. 2006. Achieving minimum learning requirements from the viewpoints of midwifery students in Isfahan school of nursing and midwifery. *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.6, No.1 PP.17-25.

Eisner, E.W., 1979. *The educational imagination: On the design and evaluation of school programs*. New York: Macmillan.

Hong, J.S., Hong, J.C., ChanLin, L.J., Chang, S.H. and Chu, H.C., 2005.

## نتیجه گیری

نتایج در زمینه دروس نظری نشان دهنده عدم کفایت تعداد واحدهای در نظر گرفته شده برای برخی دروس اصلی حرفه مامایی از جمله واحد بارداری یک و بارداری دو، اصول و فنون پرستاری، بارداری و زایمان غیر طبیعی (بارداری 3)، اصول تغذیه مادر و کودک، بیماریهای زنان و ناباروری، بهداشت 4 (بهداشت مادر و کودک)، طب سنتی و گیاه درمانی در مامایی بود. در رابطه با تعداد واحدهای دروس عملی، نتایج نشاندهنده عدم کفایت تعداد واحد در نظر گرفته شده برای واحد درسی اصول و فنون پرستاری بود. در رابطه با واحدهای کارآموزی نتایج نشان دهنده عدم کفایت تعداد واحدهای اختصاص داده شده به واحدهای درسی بارداری یک، بارداری دو، اصول و فنون پرستاری، بارداری و زایمان غیر طبیعی و بهداشت 4 بود. از نتایج این مطالعه می توان در بازنگری کوریکولوم درسی رشته مامایی استفاده نمود همچنین بسیاری از دانشگاه ها می توانند در قسمت واحدهای اختیاری دانشجویان، از نتایج پژوهش استفاده نمایند.

## تشکر و قدردانی

این پروژه با حمایت مالی مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی، تهران، ایران با شماره طرح ۹۵۰۰۲۳ انجام شده است. لذا محققین از مرکز تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی که ما را در دستیابی به اهداف پژوهش یاری نمودند کمال تشکر را دارند.

## References

- Aghvami, M., 2010. Satisfaction Nursing Students 'of Internship at Zanjan Medical University 138. *Journal of Medical Education Development*, Vol.3 ., No.4 , Pp. 6-1.
- Akram, A.S., Mohamad, A. and Akram, S., 2018. The role of clinical instructor in bridging the gap between theory and practice in nursing education. *International Journal of Caring Sciences*, Vol.11., No.2, pp.876-882

- Kenny, P., Reeve, R. & Hall, J. 2016. Satisfaction with nursing education, job satisfaction, and work intentions of new graduate nurses. *Nurse education today*, Vol.36, No.1, Pp .230-235.
- KHadihvade, T. & Farokhi, F. 2004. The investigation of the weaknesses and strengths of clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Mashhad in Vol.2, No.1, Pp130-138.
- KHodaei, A ., Ganjei, S. & Mansourian, M. 2016. Factors affecting learning and development of clinical skills in pharmacology course: nursing students' viewpoints, Tabriz university of medical sciences, Iran. *Strides in Development of Medical Education*, Vol. 13, No.2, Pp.182-191.
- Mojahed SHahnaz, A. M., Nasiriani KHadijeh AND Salimi Tahereh. 2015. The views of nursing and midwifery staff working in public hospitals in Yazd regarding the use of specialized courses in nursing and midwifery in clinical trials. *Journal of Medical Sciences Education and Development Center Yazd*, Vol. 10, No.2, Pp. 26-35 [in Persian].
- Mohammadzadeh Givi, M. Bahador, Hamidollah, Alizadeh Ataqour, Hamid Reza. 2018. A Survey of the Perspectives of Graduates of General Surgery in the Field of Their Educational Needs Based on the Title of Educational Courses in the Ministry of Health and Medical Education at Iran University of Medical Sciences in 2014.thesis. [In Persian].
- Mousavi Parvaneh, M. S. 2012. Examining the level of achievement of the minimum learning in the units of the clinic and the gynecology department and the obstacles to its implementation from the perspective of midwifery students. *Jundishapur Creative teachers and creative teaching strategies. International Journal of Consumer Studies*, Vol.29., No.4, pp.352-358.
- Flott, E. A. & Linden, L. 2016. The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 72, No.1, Pp .501-513
- Ghazanfarpour, M., KHadihvadeh, T ., Tamimi, S., et al. 2018. Curriculum Development in Midwife Education: A Systematic Review *International Journal of Pediatrics*, Vol. 6., No.2, Pp.7973-7981.
- Ghourchian, N. 1994. The first international terminology of curriculum. *Tehran: Institue for Reserch & Planning in Higher Education*, Vol.4.No.2, Pp.133.
- Goli roshan, S., Aziznejad Roshan, Parvin, KHafri, Soraya and et al. 2017. The effect of teaching based on educational needs on clinical learning of nursing undergraduate students. . *Research in Medical Education*, Vol. 9, No.3, Pp. 3-12 [In Persian].
- HeydarI, A., Soudmand, P., Hajiabadi, F. and et al. 2014. The causes and solutions of the theory and practice gap from nursing education view point: A review article. *Journal of Medical Education Development* Vol. 7, No.4, Pp .72-85.
- Hussain, I. 2011. Curriculum design in medical education: Theory to practice. *Gomal Journal of Medical Sciences*, Vol.9, No.4, Pp.32-44.
- Ismail, L. Aboushady, R. & Eswi, A. 2016. Clinical instructor's behavior: Nursing student's perception toward effective clinical instructor's characteristics. *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol. 6, No.5, p 96-102.

- Turkzadeh, J. K., T. 2016. Dimensional Effectiveness of Medical Education Curriculum: Internal, External and Institutional. *Jundishapur Education Development journal*, Vol. 7, No.4, Pp. 10-21[in Persian].
- Woods, L. P. 1997. Conceptualizing advanced nursing practice: curriculum issues to consider in the educational preparation of advanced practice nurses in the UK. *Journal of advanced nursing*, Vol. 25, No.3, Pp. 820-828.
- YamanI, N. A. F. 2014. Social Responsibility of Curriculum in Medical Education: Barriers and Strategies. *Education in Medical Sciences*, Vol.13, No.2, PP.1082-1098[in Persian]
- Yousefi, Afarasteh, M.2018. Construction and Validation of the Iranian Scale for Assessing Lifelong Learning Approach among Medical Students, *Journal of Medical Education Strategie*, Vol. 6, No.2, Pp.430-423. [In Persian]
- Education Development journal*, 3, 71-80[in Persian]
- Oermann, M. H., SHellenbarger, T. & Gaberson, K. 2017. *Clinical teaching strategies in nursing*, Springer Publishing Company. Pp.31.
- Omidvar, S., Bakouei, F & .Salmalian, H. 2005. Clinical education problems: the viewpoints of midwifery students in Babol Medical University. *iranian journal of medical education*. Vol.5, No.2.Pp.15-21.
- Pazokian, M. & Rassouli, M. 2012. Challenges of nursing clinical education in world. *Journal of Medical Education Development*, Vol. 5, No.2, Pp .18-26.
- Rahimi, SH ,S. M., Abedi, H. & Bahrami, M. 2003. Students experience with the hidden curriculum in faculty of nursing and midwifery of Isfahan University of Medical Sciences. *Research in Medicine*, Vol.27, No.2, Pp .217-223
- SHahoei, R., Hesami, K., Zaheri, F. and et al. 2013. The experience of graduated midwifery students about clinical education: A phenomenological study. *The Journal of Medical Education and Development*, Vol. 8, No.3, Pp .2-13
- SHailer, B. 1997. Clinical electives: the challenges and benefits of student choice. *British Journal of Nursing*, Vol. 6, No.6, Pp .575-583

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور  
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی  
سال دوازدهم، شماره 1، بهار 1400

## بررسی کفایت برنامه درسی رشته مامایی در دستیابی به اهداف آموزشی از دیدگاه فارغ التحصیلان این رشته در سال 1396

شهناز مجاهد: عضو هیات علمی، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

مریم دافعی: عضو هیات علمی، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

لیلا اسدی\*: مربی آموزشی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

**چکیده:** برنامه درسی مجموعه فعالیت های تدریس و یادگیری است و روزآمد کردن برنامه درسی رشته های تحصیلی متناسب با نیازهای درحال تحول فراگیران در ابعاد مختلف امری ضروری محسوب می شود. لذا هدف از مطالعه حاضر بررسی کفایت برنامه درسی رشته مامایی دستیابی به اهداف آموزشی از دیدگاه فارغ التحصیلان این رشته بود. مطالعه حاضر به صورت توصیفی تحلیلی انجام شد که جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد. تعداد 180 نفر از فارغ التحصیلان طبق معیارهای ورود وارد مطالعه شدند. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS-16 انجام گرفت. نتایج در زمینه دروس نظری، عملی و کارآموزی نشان دهنده عدم کفایت تعداد واحدهای در نظر گرفته شده برای برخی دروس اصلی حرفه مامایی از جمله واحد بارداری یک و بارداری دو با میانگین نمره 1/5، اصول و فنون پرستاری با میانگین نمره 1/6، " بارداری و زایمان غیره طبیعی (بارداری 3) " با میانگین 1/7، " اصول تغذیه مادر و کودک " با میانگین 1/7، " بیماری های زنان و ناباروری با میانگین 1/7، " بهداشت 4 با میانگین 1/7 بود. عدم کفایت میزان واحد اختصاص داده شده برای برخی دروس از جمله بارداری و زایمان که از دروس اصلی این رشته است، نشان دهنده نیاز به تغییرات در برنامه درسی رشته باشد. لذا به نظر می رسد دستیابی به اهداف آموزشی نیازمند برخی تغییرات در تعداد واحدهای درسی، حذف و اضافه نمودن برخی واحدها است.

واژگان کلیدی: برنامه درسی، آموزش، مامایی.

\*نویسنده مسؤول: مربی آموزشی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد،

ایران.

Email: l\_asadi66@yahoo.com