

## A survey about midwifery students 'gynecological clinical competence: self-assessment

**Hamideh Barangar:** MSc of Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

**Poorandokht Afshari\*:** Faculty Member, Reproductive Health Promotion Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

**Darush Rokhafroz:** Faculty Member, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

**Abstract:** Midwifery students graduated as a midwife duty of healthcare will be undertaken in the field of health should have basic clinical skills. Self-evaluation, in particular the acquisition of skills and public speaking medical requirements for clinical expertise plays a vital role. Given the importance of clinical and communication skills teaching midwifery students during the period of this study is to assess the clinical competence of students are graduating midwifery training school for midwives in accordance with the goals efficiently through self-assessment in the course of gynecology. In this descriptive study, a researcher made questionnaire including 4 parts: demographic information, clinical skills, clinical judgment, professional characteristics in Likert scale was completed by 51 senior midwifery students who were studied at nursing-midwifery school in Ahvaz Jundishapur medical sciences university in self-evaluation form. Data analysis was with software spss version 19. The results showed that 65.1% of continuous students in private gynecological desirable clinical competence, 31.6% average, and 3.3% reported undesirable, the batch of uncontinuous students, reported, 69.2%, 24.1% and 6.7%, respectively. In sum, although most students (70%) were assessed as satisfactory clinical competence but there is necessity to efforts to achieve the ideal level of training for planners and authorities of clinical teaching.

**Keywords:** clinical competence, self-assessment, midwifery students.

**\*Corresponding author:** Faculty Member, Reproductive Health Promotion Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

**Email:** p\_afshary@yahoo.com

## مقدمه

میرزا خوانی به نقل از سازمان جهانی بهداشت فردی را ماما می داند که مهارت های بالینی ضروری در اداره بارداری و زایمان طبیعی، مراقبت های اولیه از کودک و نوزاد و امور مرتبط را کسب نموده و فعالیت هایی در زمینه سلامت زنان انجام می دهد (میرزاخانی و همکاران ۱۳۹۰). فارغ التحصیلان رشته مامایی که به عنوان ماما و وظیفه ارائه خدمات در عرصه سلامت و درمان را عهده دار خواهند بود، بایستی از مهارت های پایه بالینی برخوردار باشند (دادگری و همکاران ۲۰۰۹). کیفیت آموزش مامایی تأثیر عمیقی بر ارائه مهارت های بالینی مامایی دارد، فارغ التحصیلان این رشته باید حداقل مهارت های بالینی و حرفه ای را در انجام وظایف مامایی کسب کرده باشند. دوره های کارورزی-کارآموزی در شکل دهی مهارت های اساسی و توانمندی های حرفه ای دانشجویان مامایی نقش اساسی دارند (نصیری و همکاران ۱۳۸۲). آموزش بالینی فرایندی پویاست که باعث تسهیل یادگیری در محیط بالین می شود. طی این فرایند دانشجویان در تعامل با مربی و محیط تجربیاتی کسب می کنند که منجر به به کارگیری مفاهیم آموخته شده در عمل می شود (همایونفر و همکاران ۲۰۱۰). برنامه ریزان درسی همواره نگران پیامدهای آموزشی و مهارتی هستند که دانشجویان مامایی در پایان دوره تحصیل خود به آن نائل می گردند. کنفدراسیون های بین المللی مامایی در سال ۲۰۰۶ و سپس ۲۰۰۸ حداقل ها یا استانداردهای بالینی مامایی را منتشر کردند (باتلر و همکاران ۲۰۰۸). در کشورهای مختلف از جمله بریتانیا قوانین و استانداردهایی برای حرفه مامایی وضع شده است به این ترتیب که برای تبدیل از وضعیت دانشجو به مامای دارای مجوز کار، حداقل کیفیتی در نظر گرفته شده است که مطابق با برنامه درسی رشته مامایی است (دادگری و همکاران ۲۰۰۹). عزیزاده سیوکی و همکاران (۱۳۹۱) در ارزیابی مهارت های بالینی از دیدگاه ماماها شاغل شهرستان رشتخوار اعلام نمودند مهارت بالینی ۵۸/۸ درصد از ماماها جامعه

مورد بررسی خوب، ۳۲/۷ درصد متوسط و ۱۲ درصد در سطح ضعیف قرار دارد). سلیمی و همکاران (۱۳۹۱) پس از بررسی نظرات دانشجویان در خصوص وضعیت آموزش بالینی در شهر یزد اعلام نمودند، ۶۴/۲ درصد از دانشجویان مامایی وضعیت آموزش بالینی را متوسط و مابقی آن را مطلوب اعلام نمودند.

نظر به اهمیت کسب مهارت بالینی توسط دانشجویان و ارزیابی صحیح این مهارت ها در نشست شورای آموزش پزشکی عمومی مورخ ۱۳۸۷/۳/۲۷ مقرر گردید علاوه بر امتحانات و ارزیابی های پایان بخش های بالینی، در پایان هر یک از مقاطع کارآموزی و کارورزی، آزمون ارزیابی مهارت های بالینی نیز برگزار شود (وزارت بهداشت، ۱۳۸۷). تصمیم گیری بالینی بخش اصلی عملکرد بالینی است (تریسی و همکاران ۲۰۰۰) و می توان آن را تصمیم گیری در مورد مداخلات و راه هایی دانست که طی آن درمانگر به بیمار کمک می کند تا از شرایط فعلی به شرایط مطلوب نهایی انتقال یابد. لذا یکی از مهمترین وجوه مهارت بالینی اتخاذ تصمیم صحیح برای بیمار یا مددجو است. در همین راستا پاک گوهر و همکاران (۱۳۸۱) در بررسی تصمیم گیری بالینی دانشجویان مامایی دانشگاه تهران دریافتند، میانگین نمره کسب شده توسط دانشجویان مورد پژوهش از نمره کل ۱۰۰، ۳۵/۶۲ بود و اغلب واحدهای مورد پژوهش در سطح متوسط تصمیم گیری بالینی قرار داشتند.

مفهوم صلاحیت بالینی به چندین شیوه تعریف می شود. ایده رایج درباره صلاحیت این است که صلاحیت شامل موارد مرتبط از دانش، مهارت و نگرش است که می تواند به طور کافی برای حل مسئله استفاده شود (حکیم زاده و همکاران ۱۳۹۱). تعریف رایس و همکاران (۱۹۹۵) از صلاحیت های بالینی مبنی بر تلفیق دانش، مهارت عملی و نگرش های حرفه ای در ضمن انجام یک وظیفه بالینی پیچیده است. دستیابی کامل به صلاحیتها در واقع بازده نهایی و محصول یک نظام آموزشی است.

دانشجویان در حال فارغ التحصیلی رشته مامایی بر اساس میزان تحقق اهداف آموزشی برای تربیت مامای کارآمد از طریق انجام خودارزیابی در درس بیماریهای زنان که یکی از مهم ترین واحدهای تخصصی رشته مامایی است طراحی و اجرا شد.

### روش کار

پژوهش حاضر توصیفی بوده و به روش پیمایشی انجام شد. جامعه پژوهش متشکل از کلیه دانشجویان مامایی بود که دوره تحصیل خود را در مقطع کارشناسی پیوسته و کارشناسی ناپیوسته به اتمام رسانده و در حال تکمیل آمار زایمانی جهت امتحان فینال بودند. کلیه دانشجویان یادشده به تعداد ۵۱ نفر در پژوهش شرکت داده شدند و نمونه گیری به روش سرشماری انجام شد. از این تعداد به تفکیک ۲۷ نفر کارشناسی پیوسته و ۲۴ نفر کارشناسی ناپیوسته بودند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه محقق ساخته ای بود که روایی آن از طریق روایی صوری سنجیده شد و پایایی آن نیز پس از انجام نمونه گیری اولیه با ضریب آلفای کرونباخ (۰.۸۲ درصد) تأیید شد. پرسشنامه در چهار بخش تفکیک شده بود، بخش اول ویژگی های جمعیت شناختی (۴ سؤال)، بخش دوم مهارتهای بالینی (۲۰ سؤال)، بخش سوم قضاوت بالینی (۱۸ سؤال) و بخش چهارم خصوصیات فردی و حرفه ای (۸ سؤال) داشت. پاسخها در مقیاس لیکرت نمره بندی شده بود. در پاسخ به هر سؤال، دانشجو صلاحیت و توانایی خود را در حیطه های مورد نظر در سه سطح مطلوب، متوسط، یا نامطلوب مورد قضاوت قرار می داد. همچنین یک سؤال باز نیز در آخر پرسشنامه جهت اعلام نظر دانشجویان در خصوص علل احتمالی عدم دستیابی به مهارتهای لازم در سه حیطه شناختی، عاطفی و مهارت عملی قرار داده شد. پس از کسب رضایتنامه کتبی از نمونه های پژوهش، جلسه توجیهی برگزار شده و اطلاعات لازم پیرامون اهداف تحقیق و نحوه تکمیل پرسشنامه داده شد و بر محرمانه بودن و ضرورت پاسخ صادقانه به سؤالات تأکید شد. اطلاعات جمع آوری شده پس از ورود به

نظرات دانشجویان پرستاری در مورد صلاحیتهای بالینی و میزان دستیابی به آنها در پژوهشی توصیفی در میان ۹۱ دانشجوی سال آخر کارشناسی پرستاری دانشگاه تهران توسط پارسا یکتا و همکاران (۱۳۸۵) نشان داد دانشجویان صلاحیت خود را در مجموع، متوسط ارزیابی کردند. همچنین ارتباط معناداری بین مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان با میزان دستیابی به صلاحیت بالینی وجود نداشت. نتیجه مطالعه لوفمارک و همکاران (۲۰۰۶) در سوئد نشان داد که پرستاران تازه فارغ التحصیل شده از لحاظ آماری درجه بالاتری از صلاحیت و تواناییهای بالینی نسبت به پرستاران با تجربه داشتند. بحرینی و همکاران (۱۳۸۹) در مطالعه دیگری در سال صلاحیت بالینی ۲۴۰ پرستار شاغل در یکی از بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز را به شیوه خود ارزیابی بررسی کردند. نتایج نشان داد که پرستاران بخشهای مراقبتهای قلبی صلاحیت بالینی خود را بیشتر از سایر پرستاران اعلام کردند. ۸۴ درصد از مهارتهای پرستاری توسط پرستاران شاغل در این بیمارستان به طور گه گاه یا مکرر استفاده می شد. یکی از مؤلفه های شناسایی فرایند برنامه درسی ارزشیابی برنامه اجرا شده است (صالحی ۲۰۰۵). ارزشیابی از عملکرد بالینی برای حرفه های بهداشتی و از جمله آموزش پرستاری و مامایی یک چالش است واحدهای ارائه شده بالینی نیازمند ارزشیابی از حیطه های شناختی، عاطفی و روانی - حرکتی هستند و به علت پیچیدگی ماهیت این مهارت ها، چالش افزونتری را برای دست اندرکاران آموزش ایجاد می کنند (آتش سخن و همکاران ۱۳۸۹). خودارزشیابی در اکتساب مهارت های خاص و عمومی مورد نیاز حرف پزشکی جهت تبحر بالینی نقش حیاتی دارد، زیرا فراگیران از خود نیز، بازخورد دریافت کرده و نیازهای یادگیری و عملکردی خود را درک می کنند و بهبود می دهند (داس و همکاران ۱۹۹۸). با توجه به اهمیت کسب مهارتهای بالینی و ارتباطی دانشجویان مامایی در طی دوره آموزش دانشگاهی، پژوهش حاضر به منظور ارزیابی صلاحیت بالینی

خود را ضعیف ارزیابی کردند. این آمار در دانشجویان کارشناسی ناپیوسته به ترتیب ۷۷/۴ درصد، ۱۷ درصد و ۵/۹ درصد بود. مهارت در قضاوت بالینی (طرح تشخیص های افتراقی مناسب، انتخاب مناسبترین روشهای تشخیصی و انتخاب مناسب ترین روش های درمانی یا ارجاع به متخصص) از حیثه های دیگر ارزیابی دانشجویان بود که تحلیل داده ها حاکی از آن بود که ۴۶/۷ درصد از دانشجویان کارشناسی پیوسته وضعیت خود را مطلوب، ۴۰/۸ درصد متوسط و ۱۲/۵ درصد نیز نامطلوب گزارش کردند. این میزان برای دانشجویان کارشناسی ناپیوسته به ترتیب ۵۲/۲ درصد، ۳۱/۱ درصد، و ۱۶/۷ درصد بود (جدول ۱).

کامپیوتر به کمک نسخه ۱۹ نرم افزار SPSS تحلیل شد و به صورت توزیع فراوانی برای هر یک از مهارتهای بالینی به تفکیک در دو مقطع پیوسته و ناپیوسته ارائه شد

### یافته ها

یافته ها نشان داد میانگین سنی دانشجویان کارشناسی پیوسته ۲۲،۳ و دانشجویان ناپیوسته ۲۵،۸ بود. ۸۳/۳ درصد دانشجویان ناپیوسته دوره کاردانی خود را در دانشگاه آزاد اسلامی گذرانده بودند. در حیثه مهارتهای بالینی (نحوه اخذ شرح حال، چگونگی انجام بالینی، و مهارتهای عملی تخصصی) ۷۳/۸ درصد از دانشجویان کارشناسی پیوسته توانمندی خود را خوب، ۲۲،۶ درصد این توانایی را متوسط و ۳،۶ درصد نیز توانایی

جدول ۱: توزیع فراوانی نسبی به تفکیک اجزای مهارتها و قضاوت بالینی در میان دانشجویان سال آخر رشته مامایی

Distribution of relative frequency by components of skills and clinical judgment among final year midwifery students

نامطلوب	نامطلوب	متوسط	متوسط	مطلوب	مطلوب	سطح صلاحیت بالینی	
						شرح حال	نوع مهارت مورد نظر
دانشجویان ناپیوسته	دانشجویان ناپیوسته	دانشجویان ناپیوسته	دانشجویان ناپیوسته	دانشجویان ناپیوسته	دانشجویان ناپیوسته	شرح حال	مهارت بالینی
۰	۰	۱۳ درصد	۱۴،۷۵ درصد	۸۷ درصد	۸۵،۲۵ درصد	شرح حال	
۳،۹ درصد	۵،۸ درصد	۲۵،۸ درصد	۲۳،۷ درصد	۷۰،۳ درصد	۷۰،۵ درصد	معاینه بالینی	
۱۲،۸ درصد	۵ درصد	۱۲،۴ درصد	۲۹،۳ درصد	۷۴،۸ درصد	۶۵،۷ درصد	مهارتهای عملی	
۱۸،۷ درصد	۱۴،۵ درصد	۳۰،۵ درصد	۴۸ درصد	۵۰،۸ درصد	۳۷،۲ درصد	طرح تشخیصهای افتراقی	قضاوت بالینی
۱۴،۹۸ درصد	۱۱،۳ درصد	۳۲،۹ درصد	۳۵،۸ درصد	۵۲،۱۵ درصد	۵۲،۹ درصد	انتخاب مناسب ترین روشهای تشخیصی	
۱۷،۱ درصد	۱۱،۹۵ درصد	۲۹،۹ درصد	۳۸،۱۵ درصد	۵۳،۵ درصد	۴۹،۹ درصد	انتخاب مناسب ترین روشهای درمان	
۰	۰	۶ درصد	۴ درصد	۹۴ درصد	۹۶ درصد	طرز سلوک، سرعت عمل، نظم، مشارکت در آموزش و..	خصوصیات فردی و اجتماعی
۶،۷ درصد	۳،۳ درصد	۲۴،۱ درصد	۳۱،۶ درصد	۶۹،۲ درصد	۶۵،۱ درصد	صلاحیت بالینی فرد در کل	نمره کل

مشارکت در مباحث علمی و آموزش به بیمار بود، ۹۴ درصد از دانشجویان کارشناسی پیوسته و ۹۶ درصد از

در خصوصیات فردی و حرفه ای که منظور طرز سلوک، نظم، ثبت دقیق گزارشها، سرعت در انجام وظایف محوله و

دانشجویان کارشناسی ناپیوسته وضعیت خود را مطلوب و سایر دانشجویان مورد بررسی متوسط گزارش نمودند.

### بحث

اپستاین و همکاران (۲۰۰۲) صلاحیت بالینی را به کارگیری عادت‌گونه و مدبرانه دانش، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های عملی، استدلال بالینی، عواطف، ارزشها و بازاندیشی در فعالیت حرفه‌ای روزمره، در جهت خدمت به فرد و جامعه می‌دانند. کلاین و همکاران (۲۰۰۷) نیز عقیده دارند در اغلب تحقیقات پرستاری، ابعاد صلاحیت بالینی بر اساس مراحل فرایند پرستاری بررسی، تشخیص، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی در نظر گرفته شده است. از آنجا که ارزیابی بر اساس استانداردهای قابل قبول محرک مهمی برای بهبود و بالا بردن کیفیت آموزش است (الله دادیان ۱۳۸۸)، لذا در پژوهش حاضر که تأکید بر تعیین صلاحیت بالینی دانشجویان بر اساس آیین نامه روش‌های ارزیابی صلاحیت بالینی کارورزان پزشکی منتشره از سوی وزارت بهداشت (وزارت بهداشت، ۱۳۸۷) بود، یافته‌ها حاکی از توانمندی مناسب اغلب دانشجویان در حیطه اخذ شرح حال است. این مهارت در انجام معاینات بالینی حدود ۱۵ درصد کاهش یافته و در حیطه انجام اقدامات تشخیصی و درمانی در دانشجویان کارشناسی ناپیوسته همچنان کاهش بیشتری می‌یابد. حال آنکه دانشجویان کارشناسی ناپیوسته توانمندی خود را در این حیطه از دانشجویان کارشناسی پیوسته مناسب‌تر ارزیابی کرده‌اند. به نظر می‌رسد این امر ناشی از کسب تجربه در محیط کار و برخورد با بیمار، حداقل در دوران گذراندن خدمات طرح نیروی انسانی باشد؛ از سوی دیگر توانمندی ضعیف‌تر دانشجویان در حیطه‌های بالینی به دلیل تأکید بیشتر دانشجویان و حتی دانشکده‌ها بر آموزش نظری به جای آموزش بالینی باشد. علت این امر می‌تواند تعداد زیاد دانشجویان رشته‌های مختلف در محیط‌های بالینی، کم تجربه بودن برخی از مربیان بالینی و توجه و تأکید دانشجویان برای ادامه تحصیل درمقاطع بالاتر، کم اهمیت شمردن آموزش بالینی و توجه و تأکید بر حفظ مطالب

درسی برای پاسخ دادن به سؤالات امتحانات ارتقا باشد. در این زمینه پارسیا یکتا و همکاران (۱۳۸۵) میزان دستیابی اغلب افراد مورد بررسی در پژوهش خود را در دستیابی به صلاحیت‌های بالینی متوسط و ضعیف گزارش کردند. بارک و همکاران (۲۰۰۳) صلاحیت‌های بالینی مورد انتظار در پرستاران تازه فارغ التحصیل را در مواردی مثل آموزش به بیمار و تعیین اولویتهای مراقبتی مناسب ارزیابی نکردند. پژوهش پورامیری و همکاران (۱۳۹۱) در خودارزیابی پزشکان در زمینه مهارت‌های عملی ارتپدی بیشترین نمره به حیطه "درمان شکستگی‌ها و دررفتگی‌ها" و کمترین نمره به حیطه "دفورمیتی‌های مادرزادی پا" اختصاص یافته است که پژوهشگر دلیل عمده این امر را کمبود آموزش پزشکی در زمینه بیماریهای عضلانی اسکلتی ذکر کرده است. در بیماریهای زنان، دانشجوی مامایی با تشخیص و اتخاذ روشهای درمانی مناسب یا تشخیص و ارجاع به متخصص رو به روست؛ لذا یکی از حیطه‌های خود ارزیابی در این پژوهش قضاوت بالینی است. نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که بیش از نیمی از دانشجویان کارشناسی ناپیوسته در حیطه تشخیص بالینی توانمندی خود را مطلوب ارزیابی کرده‌اند. این میزان در دانشجویان کارشناسی پیوسته حدود ۳۷ درصد که علت آن به سابقه کار عملی ایشان مربوط است. نتیجه این پژوهش در تضاد با مطالعه لوفمارک و همکاران (۲۰۰۶) در سوئد است که پرستاران تازه فارغ التحصیل را دارای درجه بالاتری از صلاحیت و توانایی‌های بالینی نسبت به پرستاران با تجربه می‌دانست. اما با نتایج تحقیق پاک گوهر و همکاران (۲۰۰۲) که در بررسی میزان اعتماد به نفس دانشجویان مامایی کارشناسی پیوسته در ارتباط با بیماران بیشترین میزان اعتماد به نفس دانشجویان را در مورد توانایی تهیه شرح حال و برقراری ارتباط با بیمار و کمترین آن را مربوط به تشخیص و اقدام مناسب عنوان کردند، در مورد معاینه فیزیکی اغلب دانشجویان اعتماد به نفس را در حد متوسط اعلام کردند؛ همسوست. علت این امر دیدگاه

## References:

- Alizadeh seoki H , M. Hassanzadeh , khalafi A, Yazdandoost Z . Assess the clinical skills of the views of midwives in the city Rashtkhar in 1389, *the first student congress of clinical governance and continuous quality improvement of 27 to 28 May 2013 Tabriz University of Medical Sciences and Health Services*. [InPersian ]  
Allahdadyan M. Appropriate standards recommend by nursing and midwifery council borrowed from international standards *Iran J Med Educ* ۲۰۰۹; ۸ (۱): ۱۵- [ In Persian ]  
Atashsokhan G , nightingale V , Bagheri H , Ebrahimi H, compared self-assessment , peer evaluation, clinical instructor in the process of assessing the clinical skills of midwifery students, *Iranian Journal of Medical Education / 2012 ( 4 ) 10* [In Persian ]  
Bahreini M, Moattari M, Kaveh MH, Ahmadi F. [Self assessment of the clinical competence of nurses in a major educational hospital of Shiraz University of Medical Sciences]. *Journal of Jahrom University of Medical Sciences*. 2010; 8(1): 28-36. [ In Persian ]  
Barek Lj.A comparison of clinical competency expectation of new graduate register nurses[dissertation].master of science.major in nursing south Dakota state university :2003  
Butler MM, Fraser DM, Murphy RJ. *What are the essential competencies required of a midwife at the point of registration Midwifery* 2008;24(3):260-9  
Dadgari\* A Kasaeian A , Atash-Sokhan G , Naseri-Fadafan L , Dadvar L , Kalatejari M . Efficacy of Midwifery Clinical Curriculum in Achieving Core Learning Goals Tutors and Students' Point of View. *Knowledge & Health journal*. 28-33:(3)4; 2009 [ In Persian ]  
Das M, Mpofu D, Dunn E, Lanphear JH. Self and tutor evaluations in problem-based learning tutorials: is there a relationship? *Med Educ* 1998;32(4):411-8  
Epstein and Hundert, Designing and assessing professional competence. *JAMA* 287:226, 2002

یکسان برنامه ریزان مامایی و مشکلات یکسان دانشگاه های علوم پزشکی در زمینه آموزش بالینی دانشجویان، همچون تعداد زیاد دانشجویان، شلوغ بودن مراکز آموزشی درمانی، بی انگیزه بودن دانشجویان در امر آموزش و مسائلی از این قبیل است.  
یکی از مقوله های مهم در ارائه مراقبتهای درمانی و مراقبتی به بیماران و همراهان ایشان، همچنین در برخورد با همکاران یا زیر دستان طرز سلوک، نظم، مشارکت در آموزش به بیمار، خصوصیات فردی و حرفه ای و اخلاقی فرد است. در پژوهش حاضر اغلب دانشجویان صلاحیت بالینی خود را مطلوب ارزیابی کردند. نتایج پژوهش ناصحی و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که صلاحیت ارائه مراقبت معنوی دانشجویان در سطح مطلوبی قرار دارد. کیم لوتزن و همکاران (۲۰۱۰) معتقدند حساسیت اخلاقی پرستاران با افزایش سابقه کار افزایش می یابد، اما در پژوهش حاضر تفاوتی بین دو گروه دانشجویان مورد بررسی مشاهده نشد؛ علت این امر می تواند تأکید نظام آموزشی دانشکده های پرستاری و مامایی ایران بر رعایت موازین اخلاقی در محیط کار و نظارت مداوم کار ایشان توسط مربی و تذکر کاستی های احتمالی حین کار باشد.

## نتیجه گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر به جهت آنکه انعکاس نسبتاً خوبی از توانایی های بالینی دانشجویان در آستانه فارغ التحصیلی ارائه داد، می تواند به دست اندرکاران آموزش بالینی در این زمینه بازخورد مناسبی را جهت بازنگری مؤثر در آموزش بالینی ارائه دهد.

## تشکر و قدرانی

این طرح با شماره U-92007 در شورای پژوهشی و کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز ثبت شده است. از دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به علت حمایت مالی این پروژه همچنین دانشجویانی که صمیمانه پرسشنامه ها را تکمیل نمودند سپاسگزاریم.



- Nasiri ,A,Kaheni ,S ,Sinaeenezhad ,KH . The effective factors in nursing clinical skills learning in Birjand nursing college ,*Iranian journal of medical education* . 2004 .Special no 10 ,P 31 [ In Persian ]
- Pakgohar M. The effect of clinical exam on midwifery students` confidence in clinical skills. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002; 2 (0) :43-43 [In Persian ]
- Parsa Yekta Z, Ramezani Badr F, KHatoni A. Nursing students comments about clinical competencies and Attainment rate to them. *Journal of Nursing Research*. 2006 ; 1(3):7-14. [ In Persian ]
- Pouramiri A ,Khalili GH,ShokohiM. Postgraduate physicians selfassessment of orthopedic clinical skills ,*Development steps in medical education* , 2012 Vol.10,No.1 ,P 1-12 [ In Persian ]
- Rice C A , Sinclair M , Competency-based objectives for clinical training. *Can. J. Med. Technol*. 1995. 57( 3 ) 136 – 40
- Sadat nekoi N , pak gohar M , Khakbaran Z , Mahmoudi M , Evaluation of clinical decision making midwifery students, *Journal of Medical Science education*. 2003 (6): pp. 55-49 10 [ In Persian]
- Salehi S. Nursing curriculum change. *J Isfahan Univ Med Sci* 2005; 1(11):3-23. [ In Persian ]
- T Salimi , M. Khodayarian , Hassan Rjbyvn , Zahra alimandgary , M. Antique chi , S. Sadat Javadi , Zahra Namjoo , the point of view of clinical professors and students of the School of Nursing and Midwifery of shahid sadoghi Yazd about the state of education in the years 2010 - 2012 *Journal of Clinical Development Center Medical Education* 7 th period , (3) , serial number 7 , 2013 . [ In Persian]
- Tracy K, Bucknall BN. Critical care nurse`s decision making activities in the natural clinical setting. *J Clin Nurs* 2000; 9(1):25
- Hakim Zadeh R , karamdost N A , Memarian R , ghodrati A , Mir Mousavi SJ . Study based on self- assessment of clinical competencies of nursing students, *Ofogh nursing Quarterly* , 2013 .Volume I, Number I, [ In Persian ]
- Homayounfar N, Foladi N, Rostamnejad M. Clinical education status from nursing and Midwifery student`s viewpoint in Ardebil University of medical sciences. *Iranian Journal of Health & Care*,2010, Vol.12, No.3, Pp.45-50.[ In Persian ]
- Isra Nasehi et al. , " Evaluation of nursing students' competencies in providing spiritual care to patients " 1 9 / *Journal of Clinical Nursing* / Volume 2 , Issue 2 / Summer 1392 / 9-1
- Klein CJ, Fowles E. An investigation of nursing competence and the competency outcomes performance assessment curricular approach: senior student`s self-reported perceptions. *Journal of Professional Nursing* 2007;25(2)109-121
- Lofmark A, Smide B, Wikblad K. Competence of newly-graduated nurses: A comparison of the perceptions of qualified nurses and students. *Journal of Advanced Nursing*. 2006; 53: 721-728
- Lu`tze`n K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. (2010). Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. *Nursing Ethics*. 17(2) .213-224
- Ministry of health Medical Education. "Regulations on the methods of assessing the clinical competence of trainees and interns in the general medical doctorate course, including 5 additional notes". Tehran, 2008
- Mirzakhani K , Jahani shoorabN , Golmakani N, Tafazoli M , Ebrahimzadeh S. Assess the clinical skills of midwifery graduates working in health centers of Mashhad. Mashhad School of Nursing and Midwifery, *School of Nursing and Midwifery Journal* Volume IX , Issue VI . 2012 . In Persian ]

مجله‌ی توسعه‌ی آموزش جندی‌شاپور  
فصلنامه‌ی مرکز مطالعات و توسعه‌ی آموزش علوم پزشکی  
سال دوازدهم، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۰

## بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان مامایی در درس بیماری‌های زنان: خود ارزیابی

حمیده باران گر: کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.  
پوران‌دخت افشاری\*: عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات ارتقا سلامت باروری، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

داریوش رخ‌افروز: عضو هیئت علمی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

**چکیده:** دانشجویان مامایی فارغ‌التحصیل که به عنوان ماما وظیفه ارائه خدمات در عرصه سلامت و درمان را عهده دار خواهند بود بایستی از مهارت‌های پایه بالینی برخوردار باشند. خود ارزیابی در اکتساب مهارت‌های خاص و عمومی مورد نیاز حرفه‌های پزشکی جهت تبحر بالینی نقش حیاتی دارد. با توجه به اهمیت کسب مهارت‌های بالینی و ارتباطی دانشجویان مامایی در طی دوره آموزش دانشگاهی این پژوهش به منظور بررسی صلاحیت بالینی دانشجویان در حال فارغ‌التحصیلی مامایی متناسب با تحقق اهداف آموزشی برای تربیت مامای کارآمد از طریق انجام خودارزیابی در درس بیماری‌های زنان انجام شد. در این مطالعه توصیفی، پرسشنامه محقق ساخته شامل چهاربخش اطلاعات جمعیت شناختی، مهارت‌های بالینی، قضاوت بالینی، و ویژگی‌های حرفه‌ای با طیف لیکرت استفاده شد. پرسشنامه مذکور توسط ۵۱ دانشجوی ترم آخر رشته مامایی در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اهواز تکمیل شد. تحلیل داده‌ها با ویرایش نوزدهم نرم افزار SPSS انجام شد. یافته‌ها نشان داد که ۶۵/۱ درصد دانشجویان کارشناسی پیوسته صلاحیت بالینی خود در درس بیماری‌های زنان را مطلوب، ۳۱/۶ درصد متوسط و ۳/۳ درصد نامطلوب گزارش نمودند، این میزان برای دانشجویان کارشناسی ناپیوسته به ترتیب ۶۹/۲ درصد، ۲۴/۱ درصد و ۶/۷ درصد بود. در مجموع اگر چه اغلب دانشجویان (نزدیک به ۷۰ درصد) صلاحیت بالینی خود را مطلوب ارزیابی نمودند، اما همچنان نیازمند تلاش برای دستیابی به سطح ایده‌آل صلاحیت بالینی می‌باشند.

**واژگان کلیدی:** صلاحیت بالینی، خود ارزیابی، بیماری‌های زنان، دانشجویان مامایی.

\*نویسنده مسئول: عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات ارتقا سلامت باروری، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

Email: p\_afshary@yahoo.com