

ارزیابی کیفیت سرفصل‌های آموزشی مصوب مامایی در برنامه آموزش بالینی دانشجویان پزشکی با نیازهای شغلی پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی استان خراسان جنوبی

دکتر ناهید قنبرزاده^۱، دکتر حسین کریمی مونقی^۲، دکتر یحیی محمدی^{۳*}

۱. دانشیار گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.
۲. استاد گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
۳. استادیار گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، مرکز تحقیقات بیماری‌های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۰۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۰۳

خلاصه

مقدمه: آموزش مامایی، بخشی از نظام آموزش پزشکی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد. مطالعه حاضر با هدف ارزیابی کیفیت سرفصل‌های آموزشی مصوب مامایی در برنامه آموزش بالینی دانشجویان پزشکی با نیازهای شغلی پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی استان خراسان جنوبی انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، ۸۶ نفر از پزشکان عمومی استان خراسان جنوبی در سال ۱۴۰۲ به روش نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه محقق‌ساخته ۳۳ سؤالی بود که کیفیت سرفصل‌های آموزشی مصوب مامایی در برنامه آموزش بالینی دانشجویان پزشکی با نیازهای شغلی پزشکان شاغل را مورد سنجش قرار می‌داد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS (نسخه ۱۶) و آزمون‌های آماری تی تک نمونه‌ای، تی مستقل و تحلیل واریانس انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج مطالعه، میانگین نمره سرفصل‌های مراقبت‌های دوران بارداری، فیزیولوژی زایمان، سیر زایمان، مراقبت‌های حین زایمان، زایمان زودرس و حاملگی بعد از ترم کمتر از میانگین نظری ۱/۵ بود؛ لذا می‌توان گفت این سرفصل‌ها با نیازهای شغلی پزشکان عمومی مطابقت اندکی دارد و از نظر آماری معنی‌دار بود. سایر سرفصل‌های مامایی با نیازهای شغلی پزشکان عمومی مطابقت بالایی داشت ($P=0/0001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه در مناطق محروم و دورافتاده، دسترسی به پزشک متخصص و امکانات درمانی کافی، به راحتی میسر نیست، پزشکان عمومی در نظام خدمات بهداشتی باید قادر به تشخیص بیماری‌های زنان باردار اورژانسی باشند، لذا همگنی سرفصل‌های مامایی دوره پزشکی عمومی با نیازهای شغلی پزشکان از اهمیت بالایی برخوردار است.

کلمات کلیدی: پزشکان عمومی، سرفصل آموزشی، کیفیت، مامایی، نیازهای شغلی

* نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر یحیی محمدی؛ مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، مرکز تحقیقات بیماری‌های قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. تلفن: ۰۵۶-۳۱۶۲۶۴۵۹؛ پست الکترونیک: y_mohammady_29@yahoo.com

مقدمه

رسالت اصلی دانشگاه‌ها، تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز جامعه، ارتقاء دانش و فراهم نمودن زمینه مساعد برای توسعه کشور است (۱). آموزش علوم پزشکی، بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد و توجه به جنبه‌های کیفی آموزش دانشجویان، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. آموزش بالینی، از مقاطع مهم و حساس آموزش دانشجویان پزشکی است و در شکل‌دهی صلاحیت‌های حرفه‌ای پزشکان نقش عمده‌ای را دارد و باید به‌گونه‌ای باشد که دانشجویان بتوانند دانش نظری خود را به صورت عملی در درمان بیماران به‌کار گیرند (۲). بدون آموزش بالینی دانشجویان پزشکی، تربیت پزشک کارآمد و شایسته بسیار مشکل و یا غیرممکن خواهد بود. آموزش بالینی، فرآیندی پویا است که طی آن، دانشجویان به‌صورت تدریجی با حضور بر بالین بیمار تجربیاتی کسب کرده و در تعامل با مربی و محیط، مفاهیم آموخته شده را در عمل به‌کار می‌گیرند (۳)؛ بنابراین آموزش بالینی، بخش لازم‌الاجرا و بسیار مهم در آموزش علوم پزشکی به‌شمار می‌رود (۴). بر این اساس، سیاست‌گذاران حوزه آموزش بالینی باید عوامل مؤثر بر کیفیت و کمیت آموزش بالینی را شناسایی نموده و عوامل منفی یا بازدارنده آموزشی را تحت عنوان مشکلات آموزشی معرفی نمایند، زیرا نارسایی در تدارک آموزش بالینی مناسب نه تنها برای دانشجویان، بلکه برای برنامه‌ریزان و مربیان، مشکلاتی را به‌وجود می‌آورد؛ به‌طوری‌که آموزش بالینی غلط باعث بی‌اعتمادی دانشجویان و نارسایی در یادگیری می‌گردد (۵). هدف از تربیت پزشک عمومی در نظام خدمات بهداشتی کشور، دریافت موارد ارجاعی از سوی خانواده‌ها، خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های بهداشتی می‌باشد، بنابراین پزشک باید قادر به تشخیص موارد اورژانسی (فوریت‌ها) و سرپایی و اداره کردن و درمان آنها در حد امکانات باشد (۶).

یکی از بخش‌های مهم بالینی که دانشجویان پزشکی باید در مورد آن، آموزش‌ها و مهارت‌های لازم را کسب کنند، بخش زنان و مامایی است که با حیات انسان‌ها

سروکار دارد و توجه به جنبه‌های کمی و کیفی آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۷). لزوم برخورداری سلامت زنان و بهداشت باروری، از مسائل مهم سلامت و توسعه در جوامع بوده و مدیریت مسائل و بیماری‌های مربوط به زنان که شامل شایع‌ترین و اضطراری‌ترین مشکلات سلامت آنان می‌باشد، ایجاب می‌کند که پزشکان از تبحر کافی برای اقدامات اولیه درمانی برخوردار باشند (۸). از آنجایی که برخی از این مشکلات، مربوط به بارداری هستند، سلامت مادر و جنین در معرض خطر است و این خطرات در مناطق محروم و دورافتاده که دسترسی به پزشک متخصص و امکانات درمانی کافی، به راحتی میسر نیست، بیشتر حائز اهمیت می‌باشد. این مشکلات، لزوم حضور بیشتر پزشکان عمومی با دانش و مهارت مطلوب را به منظور مراقبت از زنان باردار خصوصاً در مواقعی که فرصت و امکانات کافی برای دسترسی به متخصصین فراهم نیست، را بیش از پیش نمایان می‌سازد (۹).

از سوی دیگر، گسترش نظام شبکه بهداشتی و درمانی کشور و نقش پزشک در این نظام، ایجاب می‌کند که پزشکان توانایی لازم را برای خدمت به این بیماران را داشته باشند، اما مشاهدات در سالیان اخیر نشان داد که توانمندی پزشکان عمومی در بخش زنان و زایمان در حد انتظار نبوده است و افزایش پذیرش دانشجو و حضور کم دانشجویان پزشکی مرد در بخش‌های زنان و زایمان و زایشگاه، از علل آن می‌باشد (۱۰). گزارشات حاکی از آن است که به‌دلیل صدور آیین‌نامه انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس اسلام که حضور کارورزان مرد را در برخی قسمت‌های بیمارستان‌ها و زایشگاه‌ها ممنوع کرده است (اتاق درد، درمانگاه‌ها و...)، این افراد از برخی آموزش‌هایی که در دوره آموزشی خود به آن نیاز دارند، محروم هستند (۱۱). این مشکل در مناطقی که بیماران به‌علت وجود مسائل فرهنگی و تعصبات قومی و همچنین کمبود پزشک زن، حتی برای بیماری‌های معمولی و سرپایی خود نیز حاضر به ویزیت توسط پزشک مرد نیستند، شکل دیگری به خود گرفته و مسئولان را در ممانعت از حضور کارورزان مرد در

انجام اقدامات بالینی است، البته این مطالعات با توجه به اینکه آموزش در دانشگاه‌ها با چالش‌های متعددی روبرو است، کافی نیست و می‌بایست در این زمینه مطالعات گسترده‌تر انجام شود، بنابراین یکی از سرفصل‌های مهمی که دانشجویان پزشکی باید در مقطع کارآموزی و کارورزی یاد بگیرند، سرفصل‌های حوزه مامایی است که می‌تواند نقش کلیدی در سلامت زنان و مامایی داشته باشد.

با توجه به بررسی‌های انجام شده، مشخص گردید که پژوهشی که کیفیت سرفصل‌های آموزشی این حوزه را مورد مطالعه قرار داده باشد، انجام نشده است، لذا مطالعه حاضر با هدف ارزیابی کیفیت سرفصل‌های آموزشی مصوب مامایی در برنامه آموزش بالینی دانشجویان پزشکی با نیازهای شغلی پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی استان خراسان جنوبی انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نظر ماهیت کمی، از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، یک مطالعه توصیفی از نوع تحلیلی است. در این مطالعه جامعه مورد مطالعه، تمامی پزشکان عمومی شاغل در درمانگاه‌ها، مراکز جامعه سلامت روستایی، بیمارستان‌ها و مطب‌های شخصی در سطح استان خراسان جنوبی در سال ۱۴۰۲ با تعداد ۱۱۰ نفر بودند. پزشکانی وارد مطالعه شدند که در فاصله سال‌های ۱۳۹۷-۱۴۰۲ فارغ‌التحصیل شده و در مراکز بهداشتی استان خراسان جنوبی مشغول به کار بودند و پزشکانی که راضی به تکمیل پرسشنامه نبودند، از مطالعه خارج شدند. تعداد نمونه مورد بررسی بر اساس جدول کرجسی و مورگان، ۸۶ نفر پیش‌بینی شد و به روش نمونه‌گیری در دسترس، پزشکان شاغلی که تمایل به همکاری در تکمیل پرسشنامه را داشتند، انتخاب شدند (۱۸). تکمیل پرسشنامه‌ها به دو صورت انجام شد؛ بخشی از پرسشنامه‌ها در گارگاه‌های آموزش مداوم ویژه پزشکان عمومی تکمیل و بخشی دیگر به‌صورت حضوری در مراکز بهداشتی توسط پزشکان دارای احراز شرایط تکمیل گردید.

بخش‌های مختلف آموزشی که زنان با آن سروکار بیش‌تری دارند، ترغیب می‌کند (۱۲).

گنجی و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه خود بیان کردند که آموزش بیماری‌های زنان از طریق کلینیک مجازی، موجب ارتقای دانش و مهارت‌های بالینی کارورزان مامایی می‌شود (۱۳). بلبل حقیقی و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که بیش از ۶۰٪ اهداف آموزشی بالینی دانشجویان مامایی به‌ندرت برآورده شده و یا هیچ‌گاه برآورده نمی‌شوند و حدود ۲۱٪ اهداف آموزش بالینی به‌طور کامل یا تقریباً کامل برآورده می‌شوند. آنها پیشنهاد کردند برنامه درسی بالینی در رشته مامایی می‌بایست متناسب با نیازهای این دانشجویان و بر اساس امکانات بالینی در محیط کارورزی و توانمندی‌های دانشجویان در سال‌های مختلف تحصیلی تغییر یابد (۱۴). ادهمی و همکاران (۲۰۰۶) با بررسی دیدگاه دانشجویان پزشکی مقطع کارورزی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در زمینه کفایت آموزش‌های داده شده جهت دستیابی به اهداف آموزشی مصوب در بخش زنان و زایمان نشان دادند که از دیدگاه دانشجویان، بیشترین درصد کفایت آموزش مربوط به مراقبت‌های دوران بارداری و کمترین درصد مربوط به آموزش‌های بخش زنان و به‌کارگیری برخی روش‌های پیشگیری از بارداری بوده است (۱۵). در مطالعه تیزنوبیک و همکاران (۲۰۲۴) اساتید مامایی، بیشترین میزان تحقق اهداف آموزشی را مربوط به کارآموزی بارداری طبیعی ۱ (۸۸/۹٪) و کمترین را مربوط به کارآموزی بارداری ۲ و ۳ (۴۱/۲٪) بیان کردند (۱۶).

مطالعات نشان داده‌اند که درک دانشجو از محیط آموزش بالینی با آن چیزی که در واقعیت وجود دارد، متفاوت است و آنها همواره به‌دنبال آن هستند که محیط یادگیری شده از مطلوبیت بیشتری برخوردار باشد. آموزش بالینی و آماده‌سازی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های مختلف در عرصه‌های خدمات بهداشتی و درمانی، از اهم فعالیت‌ها و اهداف دانشکده‌های پزشکی و پیراپزشکی می‌باشد (۱۷). نتایج تحقیقات و مقالات متعدد، حاکی از ضعف آموزش بالینی و نداشتن مهارت و تسلط کافی فراگیران در

برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه محقق‌ساخته متناسب با سرفصل‌های آموزشی مامایی استفاده شد. این پرسشنامه، با استفاده از کوریکولوم آموزشی مقطع کارآموزی و کارورزی زنان و زایمان (مصوب چهارمین نشست شورای آموزشی پزشکی عمومی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی سال ۱۳۹۶) تدوین گردیده است. برای تعیین روایی پرسشنامه، ابتدا پرسشنامه محقق‌ساخته به ۱۰ نفر از متخصصین آموزش پزشکی، برنامه‌ریزی درسی و متخصصین زنان و زایمان ارسال شد و پس از اخذ نظرات اساتید، پرسشنامه مزبور مجدداً اصلاح گردید و مورد تأیید قرار گرفت. برای تأیید پایایی پرسشنامه محقق‌ساخته، پایایی پرسشنامه بر اساس محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ارزیابی شد و ضریب پایایی ۰/۸۱ به‌دست آمد.

پرسشنامه ساخته شده مشتمل بر دو بخش بود؛ بخش اول مشتمل بر اطلاعات فردی و شامل ۷ سؤال و بخش دوم سؤالات مرتبط با محتوای برنامه درسی مامایی و شامل ۳۳ سؤال بود. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۳ گزینه‌ای (کم، متوسط، زیاد) بود.

جمع نمره‌های پرسشنامه، وضعیت ارزیابی کیفیت کلی برنامه درسی مامایی در بخش بالینی را با نیازهای شغلی پزشکان عمومی نشان می‌داد. هر سؤال از ۱ تا ۳ نمره داشت که حداقل نمره در حوزه مامایی نمره ۳۳ و حداکثر نمره ۹۹ بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۱۶) و آزمون‌های تی تک نمونه‌ای، تی مستقل، تحلیل واریانس و همبستگی پیروسون انجام شد. میزان P کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

با توجه به تحلیل توصیفی داده‌های نمونه مورد مطالعه، ۴۱ نفر (۴۷/۷٪) مرد و ۴۵ نفر (۵۲/۳٪) زن بودند. بر اساس محل کار، ۳۲ نفر (۳۷/۲٪) از پزشکان بیمارستان، ۱۸ نفر (۲۰/۹٪) مطب، ۲۶ نفر (۳۰/۲٪) مراکز جامعه سلامت روستایی و ۱۰ نفر (۱۱/۶٪) مراکز جامعه سلامت شهری و میانگین سن پزشکان ۳۰/۶۹±۶/۳۱ سال و میانگین سابقه کار پزشکان ۵/۴۷±۵/۳۸ سال بود.

جدول ۱- توزیع فراوانی میزان ارزیابی کیفیت سرفصل آموزشی مامایی با نیازهای شغلی پزشکان

میزان تناسب کیفیت سرفصل آموزشی مامایی با نیازهای شغلی پزشکان عمومی			عنوان سرفصل
ضعیف	متوسط	خوب	
فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	
۱۹ (۲۲/۱)	۴۵ (۵۲/۳)	۲۲ (۲۵/۶)	مقدمات کلی و تعاریف در مامایی و زنان، برقراری ارتباط و ملاحظات اخلاقی - مذهبی در معاینات زنان و مامایی
۳۳ (۳۸/۴)	۴۳ (۵۰/۰)	۱۰ (۱۱/۶)	مروری بر تشریح و فیزیولوژی کاربردی دستگاه تناسلی
۳۵ (۴۰/۷)	۳۲ (۳۷/۲)	۱۹ (۲۲/۱)	فیزیولوژی جفت
۳۵ (۴۰/۷)	۳۴ (۳۹/۵)	۱۷ (۱۹/۸)	علائم و روش‌های مختلف تشخیص بارداری
۲۸ (۳۲/۶)	۲۹ (۳۳/۷)	۲۹ (۳۳/۷)	معاینات دوره بارداری و گرفتن شرح حال
۴۱ (۴۷/۷)	۴۰ (۴۶/۵)	۵ (۵/۸)	فیزیولوژی بارداری
۵۰ (۵۸/۱)	۳۱ (۳۶)	۵ (۵/۸)	ساختمان لگن و انواع غیرطبیعی آن
۶۲ (۷۲/۱)	۲۱ (۲۴/۴)	۳ (۳/۵)	مراقبت‌های دوران بارداری (مشتمل بر برنامه‌های کشوری و مراقبت‌های بعد از تولد)
۵۴ (۶۲/۸)	۲۷ (۳۱/۴)	۵ (۵/۸)	شکایات شایع دوران بارداری
۶۱ (۷۰/۹)	۲۲ (۲۵/۶)	۳ (۳/۵)	فیزیولوژی زایمان، سیر زایمان و مراقبت‌های حین زایمان
۲۴ (۲۷/۹)	۲۴ (۲۷/۹)	۳۸ (۴۴/۲)	مراقبت‌های بعد از زایمان (مشتمل بر برنامه کشوری مراقبت‌های بعد از زایمان)
۲۱ (۲۴/۴)	۳۳ (۳۸/۴)	۳۲ (۳۷/۲)	زایمان در نمایش‌های غیرمعمول
۳۲ (۳۷/۲)	۳۵ (۴۰/۷)	۱۹ (۲۲/۱)	تحریک زایمانی
۴۱ (۴۷/۷)	۳۱ (۳۶)	۱۴ (۱۶/۳)	دییستوشی زایمانی
۵۱ (۵۹/۳)	۳۰ (۳۴/۹)	۵ (۵/۸)	زجر جنین و مراقبت‌های مرتبط

زایمان زودرس، حاملگی بعد از ترم	۶۶ (۷/۷)	۱۷ (۱۹/۸)	۳ (۳/۵)
تأخیر رشد داخلی رحمی	۲۰ (۲۳/۳)	۲۳ (۲۶/۷)	۴۳ (۵۰)
چندقلویی	۲۰ (۲۳/۳)	۴۷ (۵۴/۷)	۱۹ (۲۲/۱)
خونریزی‌های سه ماه سوم	۳۴ (۳۹/۵)	۳۹ (۴۵/۳)	۱۳ (۱۵/۱)
انواع جفت و ناهنجاری‌های جفت و بند ناف	۵۰ (۵۸/۱)	۲۹ (۳۳/۷)	۷ (۸/۱)
عوارض بعد از زایمان (عقونت، خونریزی، تروکبوفلیت، مشکلات پستان)	۲۰ (۲۳/۳)	۲۸ (۳۲/۶)	۳۸ (۴۴/۲)
عدم تجانس گروه‌های خونی	۲۴ (۲۷/۹)	۲۳ (۲۶/۷)	۳۹ (۴۵/۳)
بیماری‌های تروفوبلاستیک	۴۵ (۵۲/۳)	۲۶ (۳۰/۲)	۱۵ (۱۷/۴)
زایمان فیزیولوژیک، کاربرد وسایل کمکی در زایمان (واکیوم، فورسپس)	۵۶ (۶۵/۱)	۲۵ (۲۹/۱)	۵ (۵/۸)
سزارین و انواع آن	۲۴ (۲۷/۹)	۲۳ (۲۶/۷)	۳۹ (۴۵/۳)
هیدروآمنیوس، اولیگوآمنیوس	۲۲ (۲۵/۶)	۱۸ (۲۰/۹)	۴۶ (۵۳/۵)
بیماری‌های هیپر تانسو در حاملگی	۴۴ (۵۱/۲)	۲۶ (۳۰/۲)	۱۶ (۱۸/۶)
پارگی زودرس کیسه آب	۲۶ (۳۰/۲)	۲۹ (۳۳/۷)	۳۱ (۳۶)
بیماری‌های قلبی و سیستم ادراری در حاملگی	۵۵ (۶۴)	۲۶ (۳۰/۲)	۵ (۵/۸)
دیابت و بارداری	۵۶ (۶۵/۱)	۲۴ (۲۷/۹)	۶ (۷)
سقط جنین	۵۹ (۶۸/۶)	۲۰ (۲۳/۳)	۷ (۸/۱)
بارداری خارج رحمی	۵۵ (۶۴)	۲۲ (۲۵/۶)	۹ (۱۰/۵)
احیای نوزاد	۴۲ (۴۸/۸)	۳۲ (۳۷/۲)	۱۲ (۱۴)
کیفیت کلی سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی	۱۵ (۱۷/۵)	۵۱ (۵۹/۳)	۲۰ (۲۳/۲)

جهت تحلیل داده‌های توصیفی، از شاخص فراوانی و درصد فراوانی استفاده شد که بر اساس نتایج جدول ۱، بیشترین فراوانی مربوط به سرفصل هیدروآمنیوس، اولیگوآمنیوس (۵۳/۵٪) و کمترین فراوانی مربوط به سرفصل‌های مراقبت‌های دوران بارداری، فیزیولوژی زایمان، سیر زایمان و مراقبت‌های حین زایمان، زایمان زودرس، حاملگی بعد از ترم (۳/۵٪) گزارش شده بود. همچنین توزیع فراوانی کلی کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی نشان داد که ۲۳/۲٪ پزشکان کیفیت را خوب، ۵۹/۳٪ کیفیت را متوسط و ۱۷/۵٪ کیفیت سرفصل‌ها را ضعیف بیان کردند.

جدول ۲- میزان ارزیابی کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی

عنوان سرفصل	میانگین	انحراف معیار	T	معنی‌داری
مقدمات کلی و تعاریف در مامایی و زنان، برقراری ارتباط و ملاحظات اخلاقی - مذهبی در معاینات زنان و مامایی	۲/۰۳	۰/۶۹۳	۷/۱۵	۰/۰۰۰۱
مروری بر تشریح و فیزیولوژی کاربردی دستگاه تناسلی	۱/۷۳	۰/۶۵۸	۳/۲۷	۰/۰۰۲
فیزیولوژی جفت	۱/۸۱	۰/۷۷۴	۳/۷۵	۰/۰۰۰۱
علائم و روش‌های مختلف تشخیص بارداری	۱/۷۹	۰/۷۵۳	۳/۵۷	۰/۰۰۱
معاینات دوره بارداری و گرفتن شرح حال	۲/۰۱	۰/۸۱۸	۵/۷۹	۰/۰۰۱
فیزیولوژی بارداری	۱/۵۸	۰/۶۰۳	۱/۲۵	۰/۲۱۴
ساختمان لگن و انواع غیرطبیعی آن	۱/۴۷	۰/۶۰۸	۰/۳۳۵	۰/۷۲۴
مراقبت‌های دوران بارداری (مشمتمل بر برنامه‌های کشوری و مراقبت‌های بعد از تولد)	۱/۳۱	۰/۵۳۷	۳/۲۱	۰/۰۰۲
شکایات شایع دوران بارداری	۱/۴۳	۰/۶۰۴	۱/۰۷	۰/۲۸۸
فیزیولوژی زایمان، سیر زایمان و مراقبت‌های حین زایمان	۱/۳۲	۰/۵۴۱	۲/۹۸	۰/۰۰۴
مراقبت‌های بعد از زایمان (مشمتمل بر برنامه کشوری مراقبت‌های بعد از زایمان)	۲/۱۶	۰/۸۳۸	۷/۳۳	۰/۰۰۰۱
زایمان در نمایش‌های غیرمعمول	۲/۱۲	۰/۷۷۹	۷/۴۷	۰/۰۰۰۱
تحریک زایمانی	۱/۸۴	۰/۷۵۹	۴/۲۵	۰/۰۰۰۱
دیستوشی زایمانی	۱/۶۸	۰/۷۳۹	۲/۳۳	۰/۰۲۲

۰/۵۹۶	۰/۵۳۲	۰/۶۰۷	۱/۴۶	زجر جنین و مراقبت‌های مرتبط
۰/۰۰۰۱	۴/۱۶	۰/۵۱۸	۱/۲۶	زایمان زودرس، حاملگی بعد از ترم
۰/۰۰۰۱	۸/۷۰	۰/۸۱۷	۲/۲۶	تاخیر رشد داخلی رحمی
۰/۰۰۰۱	۶/۶۸	۰/۶۷۷	۱/۹۸	چندقلویی
۰/۰۰۱	۳/۳۸	۰/۷۱۰	۱/۷۵	خونریزی‌های سه ماه سوم
۱	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴۶	۱/۵۰	انواع جفت و ناهنجاری‌های جفت و بند ناف
۰/۰۰۰۱	۸/۲۳	۰/۷۹۸	۲/۲۰	عوارض بعد از زایمان (عفونت، خونریزی، ترومبوفلیت، مشکلات پستان)
۰/۰۰۱	۷/۴۲	۰/۸۴۲	۲/۱۷	عدم تجانس گروه‌های خونی
۰/۰۷۰	۱/۸۳	۰/۷۶۳	۱/۶۵	بیماری‌های تروفوبلاستیک
۰/۱۵۵	۱/۴۲	۰/۶۰۱	۱/۴۰	زایمان فیزیولوژیک، کاربرد وسایل کمکی در زایمان (واکیوم، فورسپس)
۰/۰۰۰۱	۷/۴۲	۰/۸۴۲	۲/۱۷	سزارین و انواع آن
۰/۰۰۰۱	۸/۵۰	۰/۸۴۹	۲/۲۷	هیدروآمنیوس، اولیگوآمنیوس
۰/۰۴۰	۲/۰۹	۰/۷۷۳	۱/۶۷	بیماری‌های هیپرانتسیو در حاملگی
۰/۰۰۰۱	۶/۳۳	۰/۸۱۶	۲/۰۵	پارگی زودرس کیسه آب
۰/۲۱۴	۱/۲۵	۰/۶۰۳	۱/۴۱	بیماری‌های قلبی و سیستم ادراری در حاملگی
۰/۲۲۹	۱/۲۳	۰/۶۳۳	۱/۴۱	دیابت و بارداری
۰/۱۳۲	۱/۲۵	۰/۶۳۷	۱/۳۹	سقط جنین
۰/۶۳۶	۰/۴۷۵	۰/۶۸۰	۱/۴۶	بارداری خارج رحمی
۰/۰۵۳	۱/۹۵	۰/۷۱۵	۱/۶۵	احیای نوزاد

بر اساس نتایج آزمون تی تک نمونه‌ای در جدول ۴، بین میانگین نمره سرفصل‌های ۱-۶، ۱۱-۱۴، ۲۳-۱۷، ۲۵-۲۸ و ۳۳ بیشتر از میانگین نمره ثابت ۱/۵ بود؛ لذا می‌توان گفت این سرفصل‌ها با نیازهای شغلی پزشکان عمومی انطباق دارد و از نظر آماری معنی‌دار بود ($P=0/0001$). همچنین میانگین نمره سرفصل‌های

مراقبت‌های دوران بارداری، فیزیولوژی زایمان، سیر زایمان و مراقبت‌های حین زایمان، زایمان زودرس و حاملگی بعد از ترم کمتر از میانگین ۱/۵ بود؛ لذا می‌توان این سرفصل‌ها با نیازهای شغلی پزشکان عمومی مطابقت اندکی دارد و از نظر آماری معنی‌دار بود ($P=0/0001$).

جدول ۳- مقایسه میانگین نمره کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی بر اساس جنس

متغیر	جنس	میانگین	انحراف معیار	T	سطح معنی‌داری
کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با	زن	۶۲/۴۷	۱۳/۷۸	۱/۰۱۲	۰/۲۲۹
نیازهای شغلی پزشکان عمومی	مرد	۶۵/۱۲	۱۹/۱۶		

بر اساس نتایج آزمون تی مستقل در جدول ۳، بین میانگین نمره کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی بر اساس جنس تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P>0/05$).

جدول ۴- مقایسه میانگین نمره کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی بر اساس محل کار

متغیر	محل کار	میانگین	انحراف استاندارد	F	سطح معنی‌داری
	بیمارستان	۶۶/۹۱	۱۲/۵۸		
کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با	مطب	۶۱/۹۴	۸/۵۵	۰/۷۳۲	۰/۵۳۶
نیازهای شغلی پزشکان عمومی	مرکز روستایی	۶۳/۱۱	۱۳/۸۵		
	پایگاه شهری	۶۱/۷۰	۱۳/۷۲		

بر اساس نتایج آزمون تحلیل واریانس در جدول ۴، بین میانگین نمره کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی بر اساس محل کار تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0.05$).

جدول ۵- میزان همبستگی نمره کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی با سن و سابقه کار

متغیر	آماره	سابقه کار	سن
کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی	همبستگی پیرسون	۰/۱۲۴	۰/۳۴۱
	سطح معنی‌داری	۰/۳۲۱	۰/۰۲۱

سرفصل‌های آموزشی مامایی در دوره کارآموزی و کارورزی پزشکی عمومی با نیازهای شغلی پزشکان عمومی انجام شد.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، میانگین نمره سرفصل‌های مراقبت‌های دوران بارداری، فیزیولوژی زایمان، سیر زایمان، مراقبت‌های حین زایمان، زایمان زودرس و حاملگی بعد از ترم در بخش مامایی کمتر از میانگین ۱/۵ بود، لذا می‌توان گفت انطباق این سرفصل‌ها با نیازهای شغلی پزشکان عمومی در حد پایین و از نظر آماری معنی‌دار است. در بخش زنان، میانگین نمره سرفصل‌های معاینات بالینی و پاراکلینیک در بیماری‌های زنان، بلوغ و یائسگی، بیماری‌های ولو و واژن، بیماری‌های بدخیم جسم رحم و لوله‌ها و تومورهای خوش خیم تخمدان حدوداً مساوی با میانگین ۱/۵ بود و تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. همچنین میانگین سایر سرفصل‌های بخش مامایی و زنان بیشتر از ۱/۵ به‌دست آمد و از دیدگاه پزشکان عمومی منطبق با نیازهای شغلی بود. در مطالعه تیزنوبیک و همکاران (۲۰۲۴) (۱۶) و مجاهد و همکاران (۲۰۲۱) (۱۹)، در درس بالینی دانشجویان کارشناسی مامایی، بیشترین میزان تحقق اهداف مشترکاً مربوط به کارآموزی‌های مراقبت‌های پره‌ناتال و بهداشت مادر و کودک و کمترین میزان تحقق اهداف مربوط به کارآموزی درس نوزادان بود که دانشجویان اظهار کردند آموزش این واحد درسی مجموعاً در حد ضعیف تا متوسطی نیازهای آموزشی آنان را برآورده کرده است که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی داشت. در این خصوص می‌توان گفت در این واحد آموزشی، دلایل مختلفی از جمله حساسیت سلامت نوزادان، عدم موافقت با حضور

بر اساس نتایج آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۵، بین نمره کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی با سن ارتباط معنی‌داری وجود داشت ($p < 0.05$)، اما بین نمره کیفیت سرفصل‌های آموزشی مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی با سابقه کار ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0.05$).

بحث

امروزه برنامه‌های آموزشی مطلوب بر اساس اهداف آموزشی، باید ماهیت پویا و دینامیکی داشته و با توجه به نیازهای جامعه به‌دنبال بازخوردهای محیطی به‌طور مرتب بازنگری و اصلاح شوند؛ در همین راستا مسئولین برنامه‌ریزی آموزش بایستی به‌دنبال جمع‌آوری داده‌ها از محیط بوده و در پاسخ به نیازهای محیطی، مداخلاتی در برنامه‌های آموزشی به‌عمل آورند (۶). از آنجایی که آموزش بالینی از اهمیت به‌سزایی در نظام آموزش پزشکی دنیا برخوردار است و هزینه‌های هنگفتی برای انجام آن صرف می‌شود، هدف از آموزش بالینی، تربیت دانشجویان به‌گونه‌ای است که دانشجو بتواند بعد از گذراندن دوره‌های تئوری و عملی، دانش خود را با مهارت کافی در بیمارستان پیاده نماید و نیازهای شغلی او برآورده شود. در کشور ما اصول نظری و عملی مهارت‌ها، اغلب در دوره‌های کارآموزی ارائه می‌گردد و فراگیران با تمرین و تکرار این مهارت‌ها، می‌بایستی توانایی کافی را برای ورود به دوره‌های کارورزی کسب نمایند؛ بنابراین دوره‌های کارآموزی و کارورزی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پزشکی نقش اساسی دارد. این مطالعه با هدف تعیین وضعیت همگنی

تجمعی دانشجویان در بخش بستری نوزادان و عدم همکاری والدین با حضور دانشجویان بر بالین نوزادان، باعث کاهش کیفیت آموزشی این درس شده است. همچنین نتایج مطالعه امید و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که سرفصل روش‌های پیشگیری از بارداری، کمترین نیاز آموزشی پزشکان خانواده است (۲۰) که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی نداشت. گنجی و همکاران (۲۰۲۲) نیز در مطالعه خود بیان کردند که آموزش بیماری‌های زنان از طریق کلینیک مجازی، موجب ارتقای دانش و مهارت‌های بالینی کارورزان مامایی می‌شود اگرچه این مطالعه در شرایط عادی انجام شد (۱۳). با این وجود کاهش تحقق اهداف آن مطالعه تا حدی مغایر با نتایج مطالعه حاضر بود که به‌نظر می‌رسد شرایط، محیط، امکانات و مدیریت اجرایی کارآموزی‌ها در محیط‌های بالینی متفاوت بر تحقق اهداف آموزشی و یادگیری بسیار اثرگذار است. در مطالعه فاضلی و همکاران (۲۰۲۱) نیز پزشکان عمومی میزان انطباق محتوای برنامه درسی بخش روان‌پزشکی را با نیازهای شغلی در حد متوسط گزارش کردند (۴). زرقانی و همکاران (۲۰۱۷) (۲۱) و مصطفویان و صفا (۲۰۱۵) به نقل از چان و همکاران (۲۰۱۵) (۲۲) در مطالعه خود بیشترین رضایت از کیفیت آموزشی بخش‌های کارآموزی را بخش‌های روان‌پزشکی، زنان و زایمان و بیماری‌های مغز و اعصاب و کم‌ترین رضایت را در دروس آمار و روش تحقیق، اخلاق پزشکی، پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها گزارش کردند. همچنین در مطالعه جلیلی و همکاران (۲۰۰۸) (۲۳) و سیاح برگرد و همکاران (۲۰۲۴) (۲۴)، در دوره کارورزی بیشترین رضایت از کیفیت آموزش مربوط به بخش‌های روان‌پزشکی، اورولوژی، زنان و زایمان و کودکان و کم‌ترین رضایت در مورد بخش‌های چشم پزشکی، گوش و حلق و بینی و داخلی گزارش شد. در تبیین نتایج می‌توان گفت علت کسب رضایت بالای این سرفصل‌های آموزشی با نقش‌ها و وظایف شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی در بخش زنان، شاید به‌علت کثرت بیماران مراجعه کننده به درمانگاه‌ها باشد؛ بنابراین تفاوت‌های مشاهده شده از نظر میزان رضایت

از سرفصل‌های بخش زنان و مامایی می‌تواند نشان دهنده ضرورت بررسی سرفصل‌های دوره پزشکی عمومی در این بخش باشد. بنابراین سیستم آموزش پزشکی نیازمند آموزش مستمر و روزآمد مطالب بعد از فراغت از تحصیل است و از این رو، آموزش مداوم به‌عنوان یک اصل کلی و ضرورت برای ارتقای مهارت‌های حرفه‌ای مطرح شده است (۲۵).

همچنین بر اساس نتایج مطالعه حاضر، بین نمره کیفیت سرفصل‌های آموزش مامایی با نیازهای شغلی از دیدگاه پزشکان عمومی با سن، جنس و محل کار ارتباط معنی‌داری وجود نداشت و با سابقه کار، همبستگی معنی‌داری را نشان داد. در مطالعه ریحانی کرمانی و همکاران (۲۰۰۲) (۲۶) بین متغیر سابقه کار با نظرات پزشکان در زمینه تطابق محتوای دوره پزشکی عمومی با نیازهای شغلی ارتباط معناداری وجود داشت؛ به‌طوری‌که افراد با سابقه کار بیشتر، تطابق بیشتری در این زمینه احساس نمودند. همچنین بین نظرات مشمولین با متغیر جنس ارتباط آماری معناداری وجود داشت و مردان نسبت به زنان، تطابق بیشتری را اعلام نمودند، در حالی که در مطالعه حاضر بین میانگین نمره انطباق برنامه درسی بخش زنان و زایمان با نیازهای شغلی پزشکان عمومی بر اساس میزان سابقه کار، جنسیت، محل کار و سن تفاوت معناداری وجود نداشت که علت تفاوت در نتایج شاید به‌دلیل سابقه بیشتر اشتغال پزشکان در مطالعه ریحانی کرمانی و همکاران باشد. در مطالعه فاضلی و همکاران (۲۰۲۱) (۴) تمام افراد شرکت کننده برحسب عوامل دموگرافیک (جنسیت، سن، مقطع تحصیلی، دانشگاه و رشته تحصیلی) توافق داشتند که برنامه درسی با نیازهای علمی، فردی، اجتماعی و شغلی منطبق نمی‌باشد که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود.

با توجه با مطالعات فوق و با در نظر گرفتن نتایج مطالعه حاضر، عدم تحقق کامل همگنی سرفصل‌های آموزش بالینی حوزه مامایی با نیازهای شغلی پزشکان عمومی که همواره در امر مراقبت از مادر و نوزاد در خط اول قرار دارند، غیرقابل انکار است، زیرا شرایط موجود بر امکان آموزش مناسب و یادگیری دانشجویان

پزشکی مرد را به اتاق‌های عمل کاهش داد و در ادغام یادگیری مطالب تئوری با مهارتی پزشکان عمومی کمک کرد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه با کد اخلاق IR.VUMS.REC.1400.027 در دانشگاه علوم پزشکی هوشمند به تصویب رسیده است. بدین‌وسیله از تمام پزشکان عمومی که با تکمیل دقیق پرسشنامه، اجرای این مطالعه را ممکن ساختند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با انتشار این مقاله وجود نداشت.

حمایت مالی

نویسندگان هیچ حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

تمام مشارکت‌کنندگان داوطلبانه و پس از اخذ رضایت آگاهانه و با رعایت اصل محرمانگی داده‌ها در این مطالعه شرکت نمودند.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در مراحل طراحی، اجرا، تحلیل و تجزیه داده‌ها، نگارش مقاله و انجام اصلاحات همکاری نمودند.

با فراهم آوردن محیطی استرس‌زا، پرتنش، محدودیت‌زا و محافظتی اثرگذار است. اگرچه چالش‌های آموزشی بخش زنان و مامایی در مراکز آموزش بالینی مختلف به دلیل قوانین و امکانات مختلف ممکن است متفاوت باشد و امکان آموزش مباحث مامایی برای دانشجویان پزشکی مرد به‌درستی فراهم نباشد، ولی به‌نظر می‌رسد بهره‌گیری از دیدگاه دانشجویان و اساتید به‌عنوان منابع اطلاعاتی مهم برای سنجش اهداف آموزش بالینی باعث می‌شود تا در بحران‌های پیش‌رو بتوان از این نظرات برای اتخاذ شیوه‌های آموزشی مدرن و تطابق یافته با انواع چالش‌های موجود در آموزش بالینی استفاده نمود تا امر آموزش پیوسته و با کیفیت بالا ادامه یابد. با توجه به شلوغی کار پزشکان عمومی، دسترسی به نمونه‌های پژوهش با محدودیت زیاد رو به رو بود که محققین برای حل این محدودیت با برگزاری دوره آموزش مداوم مرتبط توانستند این مشکل را کاهش دهند. یکی دیگر از محدودیت‌های مطالعه حاضر، کمبود پیشینه پژوهشی مرتبط بود، لذا پیشنهاد می‌شود با وجود اهمیت موضوع جوانی جمعیت در کشور، عوامل مؤثر بر این موضوع به‌صورت همه جانبه مورد مطالعه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که سرفصل‌های آموزشی مامایی تا حدود متوسطی، نیازهای شغلی پزشکان عمومی را پوشش داده است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که کتاب‌ها و محتوای برنامه‌های درسی حوزه مامایی باید مورد بازنگری قرار گیرد و همچنین با تغییر سیاست‌های آموزشی در حوزه بالینی و استفاده از شبیه‌سازهای آموزشی، محدودیت‌های ورود دانشجویان

منابع

1. Faze P, Mohammadi Y, Azarkar Z, Raeisoon M. The Adaption ol Infectious Diseases Curriculum of Medical Students to the Future Career Needs of General Practitioners. Future of Medical Education Journal 2025; 15(1).
2. Jafarzadeh S. Evaluation the quality of clinical education from perspectives of perating room students, in Fasa University 2016. Journal of Advanced Biomedical Sciences 2018; 8(4):1046-55.
3. Salmani F, Yaghoobi MJ, Mohammadi Y, Abedi F, Farrokhfall K. Validation of the art education in medical education questionnaire (AEMEQ): integrating medical sciences with the humanities. BMC Medical Education 2025; 25(1):1232.

4. Fazeli S, Esmaeili AA, Mohammadi Y, Raeisoon MR. Investigating the Compliance of the Curriculum Content of the Psychiatric Department of Medicine (Externship and Internship) with the Future Job Needs from the Perspective of General Practitioners. *Research in medical science education* 2021; 13(3):72-79.
5. Kelly C. Student's perceptions of effective clinical teaching revisited. *Nurse education today* 2007; 27(8):885-92.
6. Raeisi M, Mohammadi Y. Effect of using the constructivist teaching method on creative thinking and entrepreneurship. *Health Tech Ass Act* 2024; 8(1).
7. Ghanbarzadeh N, Karimi Moonaghi H, Mohammadi Y. The degree of compliance of the content of the obstetrics and gynecology department educational program with the roles and duties of general practitioners. *Medical Education Journal* 2025; 14:0-.
8. Seiedzadeh M, Khanjani MS, Latifian M, Abdi K. Strategies for Improving Prenatal Care in Women with Physical and Motor Disabilities: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion* 2024; 12(2):205-18.
9. Duggan PM, Mantell CD. Community-based learning in obstetrics for undergraduate medical students. *Medical Education* 1994; 28(2):116-9.
10. Lunan CB. Obstetrics and gynaecology in the developing world. *Br J Obstet Gynaecol* 1996; 103(6):491-493.
11. Moogahi S, Jamshidi F, Parvizi N, Mohammadi SA. Assessing the compliance of medical affairs with religious standards from the viewpoint of patients and interns in teaching hospitals affiliated to Ahvaz University of Medical Sciences In 2020. *IJMEHM* 2021; 14:280-290.
12. Roudbari M, Yaghmae M, Hooshyar JZ. Educational process of interns in obstetrics & gynecology department at Zahedan University of Medical Sciences in 2002. *Iranian Journal of Medical Education* 2003; 3(2):23-31.
13. Ganji J, Shirvani MA, Motahari-Tabari N, Tayebi T. Design, implementation and evaluation of a virtual clinical training protocol for midwifery internship in a gynecology course during COVID-19 pandemic: A semi-experimental study. *Nurse Education Today* 2022; 111:105293.
14. Bolbol Haghighi N, Dadgary A, Mashayekhi Y. Study of achieving the goals of clinical education in the field of midwifery in Shahroud University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2006; 5(4):309-315.
15. Adhami A, Fasihi Harandi T, Jalili Z, Fattahi Z, Mohammad Alizadeh S. The Attitudes of Kerman University of Medical Sciences Interns toward the Adequacy of Received Trainings in Achieving the Approved Educational Goals in Obstetrics Gynecology Ward. *Strides in Development of Medical Education* 2006; 2(2):95-101.
16. Tiznobaik A, Masoumi SZ, Sattari M, Oshvandi K, Safari M. Objectives Evaluation of Midwifery Clinical Courses according to Professors and Students during Corona Pandemic. *Nursing Development in Health Journal* 2024; 15(1):71-83.
17. Noorian AA, Arboni F, Mazlounzadeh S, Shervin Bedo R. Comparing the status of clinical education in major departments with the desired status from the point of view of students and professors in Zanjan University of Medical Sciences. *Development of education in medical sciences*; 1397(29):77-86.
18. Naderi E, Seifnaraghi M. Quantitative or Qualitative Research: A Futile Dispute. *J Trauma Treat* 2017; 6(5):401.
19. Mojahed S, Dafei M, Asadi L. Adequacy of the midwifery curriculum in achieving educational objectives from the perspective of midwifery graduates in 2017. *Educational Development of Judishapur* 2021; 12(1):181-94.
20. Omid A, YAMANI N, Heidari K, Moghadas T, Mousavi A. Educational needs of general practitioners who enrolled as family physicians in national family medicine program and referral system. *Iranian Journal of Medical Education* 2013; 13(6):470-479.
21. Zarghani H, Shahbeiki M, Raeisoon MR, Khoshrovan Z, Mohammadi Y. Investigating the Rate of Adaptation between the Courses of Radiation Technology and Job Requirements from the Perspective of Graduates. *Future of Medical Education Journal* 2017; 7(4).
22. Mostafavian Z, Safa MM. A Survey of medical graduates' opinions about medical education at Islamic Azad University of Mashhad 2015. *Journal of Medical Science* 2015; 5(6):1-5.
23. Jalili M, Mirzazadeh A, Azarpira A. A survey of medical students' perceptions of the quality of their medical education upon graduation. *Annals Academy of Medicine Singapore* 2008; 37(12):1012-8.
24. Sayyah Baragar M, Delirrooyfard A, Mohammadian Z. Assessing the compliance of the training program of social medicine internship and internship with the roles and duties of general practitioners. *Educational Development of Judishapur* 2024; 15(3):286-95.
25. Seyednoori T, Jamehbozorg Z, Yadegarzadeh G, Abdollahi H. Designing and validating an educational model based on accountable midwifery. *Res Med Edu* 2022; 14(3):71-85.
26. Reyhani KH, Nouhi E, Nakheii N. Investigation of educational needs correspondence with educational content of workshops in prevalent psychiatry & pediatric diseases according to subjects of continuing education in Kerman University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education* 2002; 2(2):34-45.

The Quality of Approved Midwifery Curricula in Clinical Education Program of Medical Students with Job Needs of Physicians Working in the Health Centers of South Khorasan Province

Nahid Ghanbarzadeh¹, Hossein Karimi Moonaghi², Yahya Mohammadi^{3*}

1. Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.
2. Professor, Department of Nursing and Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Medical Education, Center for Studies and Development of Medical Education, Cardiovascular Diseases Research Center, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran.

Abstract

Received: Dec 24, 2025

Accepted: March 29, 2026

Introduction: Midwifery education is a part of the medical education system that deals with human life. This study was conducted with aim to evaluate the quality of approved midwifery curricula in the clinical education program of medical students with the job needs of physicians working in the health centers of South Khorasan Province.

Methods: In this descriptive-analytical study, 86 general practitioners of South Khorasan Province were selected using convenience sampling and examined in 2023. The data collection tool was a researcher-made questionnaire with 33 questions that assessed the quality of approved midwifery training topics in the clinical training program of medical students with the job needs of practicing physicians. Data analysis was performed using SPSS statistical software (version 16) and one-sample t-test, independent t-test, and analysis of variance statistical tests. $P < 0.05$ was considered significant.

Results: Based on the results of the study, the mean score of the topics of prenatal care, labor physiology, labor course, postpartum care, preterm labor, and post-term pregnancy was less than the theoretical mean of 1.5; therefore, it can be said that these topics correspond slightly to the job needs of general practitioners and were statistically significant. Other midwifery topics were highly consistent with the job needs of general practitioners ($p = 0.0001$).

Conclusion: Given that in deprived and remote areas, access to specialist doctors and sufficient treatment facilities is not easily possible, general practitioners in the health service system must be able to diagnose emergency diseases of pregnant women, therefore, the homogeneity of midwifery topics in the general medicine course with the job needs of physicians is of great importance.

Keywords: General Practitioners, Educational Topics, Quality, Midwifery, Job Needs

► Please cite this article as:

Ghanbarzadeh N, Karimi Moonaghi H, Mohammadi Y. The Quality of Approved Midwifery Curricula in Clinical Education Program of Medical Students with Job Needs of Physicians Working in the Health Centers of South Khorasan Province. *Iran J Obstet Gynecol Infertil* 2026; 29(1):31-41. DOI: 10.22038/ijogi.2026.91976.6576