مقاله پژوهشی

تعیین و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مامایی

ایمانه خاکی، نرگس اسکندری*، هدی احمری طهران، ساره باکویی، عصمت جعفربگلو، زهره خلجی‌نیا، مرضیه رئیسی، ناهید مهران، فاطمه سادات موسوی، حانیه رحیمی

چکیده

مقدمه: ارزیابی نیازهای آموزشی و برنامه‌ریزی آموزشی بر مبنای آن می‌تواند گام مثبتی در جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات مامایی باشد. این مطالعه با هدف تعیین نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی رشته مامایی در شهرستان قم و در راستای تقویت آموزش مامایی پاسخ‌گو انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه ترکیبی اکتشافی در دو بخش شامل یک مطالعه کیفی (تحلیل محتوا) با هدف تعیین نیازهای آموزشی و یک مطالعه کمی از نوع مقطعی با هدف اولویت‌بندی نیازهای آموزشی طراحی گردید. در مرحله اول نیازهای آموزشی دانشجویان مامایی با کمک نمونه‌گیری هدف‌مند و پرسشنامه نیمه ساختار یافته جمع‌آوری و با کمک تحلیل محتوای کیفی استخراج و دسته‌بندی گردید. در مرحله دوم مطالعه با استفاده از تکنیک دلفی و با بهره‌گیری از نظرات اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی، نیازهای آموزشی اولویت‌بندی شد. مدیریت داده‌ها در بخش کیفی با کمک نرم‌افزار MAXQDA-10 و در بخش کمی توسط آماره‌های توصیفی (میانگین امتیازات و توافق خبرگان) به صورت دستی انجام شد.

نتایج: ۳۹ نفر از دانش‌آموختگان رشته مامایی به سؤالات بخش کیفی پاسخ دادند. نظرات متخصصان و صاحب نظران به شیوه تحلیل محتوا، تحلیل و در ۲۸۹ کد، ۷۳ طبقه و ۱۳ طبقه اصلی در بخش کمی بیش‌ترین اولویت (نمره ۵) به موضوعات زیر اختصاص یافت: درخواست و تفسیر آزمایشات کاربردی در مامایی، ارزیابی سلامت جنین، نسخه‌نویسی، مراقبت‌های قبل، حین و پس از زایمان، خونریزی، پره اکلامپسی، معاینه نوزاد، زایمان فیزیولوژیک، ارتباط با مددجو و همکار، اخلاق حرفه‌ای، ایمنی بیمار. درصد توافق خبرگان در راند دوم دلفی ۸۴ درصد بود.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های مطالعه حاضر، با توجه به نیازهای متنوع و متعدد آموزشی دانش‌آموختگان رشته مامایی، پرداختن بیش‌تر به موضوعات ذکر شده در هنگام تدریس واحدهای درسی، و برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های تکمیلی با هدف توانمندسازی دانشجویان مامایی جهت پاسخ به انتظارات بازار کار پیشنهاد می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: نیاز، نیازسنجی، آموزش، دانشجوی مامایی، آموزش پاسخ‌گو

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ آذر ۱۳۹۹؛ ۲۰(۳۵): ۲۹۸ تا ۳۰۹

* **نویسنده مسؤول:** دکتر نرگس اسکندری (استادیار)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. neskandari@muq.ac.ir

ایمانه خاکی (مربی)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. (imanekhaki@yahoo.com)؛ دکتر هدی احمری طهران (استادیار)، دکترای تخصصی آموزش پزشکی، گروه آموزش پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران. (ahmari9929@gmail.com)؛ ساره باکویی (مربی)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.

(sbakouei@yahoo.com)؛ عصمت جعفربگلو (مربی)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.

(jafarbegloo_2004@yahool.com)؛ دکتر زهره خلجی نیا (استادیار)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.

(z.khalaji@muq.ac.ir)؛ مرضیه رئیسی (مربی)، مرکز تحقیقات سلامت معنوی و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

مقدمه

در سال‌های اخیر در ایران گام‌های مؤثری جهت دستیابی به اهداف توسعه هزاره برداشته شده و به این ترتیب میزان مرگ و میر مادر و کودک به میزان قابل توجهی کاهش یافته است(۱). یک توافق جهانی در مورد نقش تعیین کننده مراقبت‌های مامایی و ماما در کاهش مرگ و میر مادر و کودک وجود دارد. زیرا نتایج مطالعات نشان می‌دهد ماماهای توانمند می‌توانند تا ۸۷ درصد مراقبت‌های اساسی برای مادر و نوزاد را فراهم سازند و پوشش بهداشتی توسط مامایی با کیفیت، می‌تواند از مرگ بیش از ۸۰ درصد مادران و نوزادان پیشگیری کند(۲).

سازمان جهانی بهداشت تأکید دارد اجرای برنامه‌های آموزشی و به کارگیری کارکنان ماهر در بخش سلامت، از مهم‌ترین مباحث مربوط به ارتقای سلامت مادران و نوزادان است(۳) و به این دلیل که ماماها در سطح اولیه ارائه خدمات، نقش مهمی در ارتقای سطح سلامتی و بهداشت ایفا می‌کنند، به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های حیات بخش مامایی، راهکاری برای کاهش مرگ و میر مادران و نوزادان است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد اطلاعات، تجربیات قبلی و مهارت‌های فردی، استنتاج درست و عملکرد سریع و به موقع در ماماها می‌تواند مراحل درمان و مراقبت را کوتاه نموده و با حداقل مشکل مواجه سازد(۴). بنابراین با توجه به تغییرات سریع علوم، تعیین و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی و ارائه آموزش مناسب به این گروه از حیث به روز نگه داشتن اطلاعات امری ضروری به نظر می‌رسد(۵).

در جهانی که به سرعت در حال تغییر است، آموزش عالی به عنوان اصلی ترین و مؤثرترین نهاد، نقشی اساسی در توسعه پایدار کشورها ایفا می‌کند. در این عصر، عامل اصلی توسعه، سرمایه، مواد اولیه یا انرژی نیست، بلکه انسان سالم، محور توسعه بوده و آموزش، ابزار لازم برای آن به شمار می‌رود. بنابراین نقش سرمایه گذاری برای آموزش به عنوان عامل کلیدی در فرآیند توسعه فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی کاملا محرز است. آموزش، بنیان همه یادگیری‌ها و یکی از مهم‌ترین عوامل در بهسازی نیروی انسانی است. تحقیقات متعدد، تأثیرات مثبت انواع برنامه‌های بهسازی نیروی انسانی از جمله آموزش‌های مناسب را بر کارآیی، اعتماد به نفس، آگاهی و مهارت پرسنل پزشکی نشان می‌دهد.

گام بسیار اساسی در پیشرفت و بهبود هر برنامه آموزشی، ارزیابی نیازهای آموزشی است که اغلب اوقات مورد غفلت قرار می‌گیرد(۵). تعیین نیازهای آموزشی، اولین گام برنامه‌ریزی آموزشی و نخستین عامل تضمین کیفیت و اثربخشی کارکرد آموزش است. در واقع یکی از مهم‌ترین اجزای تدوین یک برنامه استراتژیک در آموزش، بررسی و مطالعه نیازهای یادگیری است که می‌تواند به صورت کلی یا در موقعیت‌های محلی صورت پذیرد و باید علاوه بر نیاز، اولویت‌ها و منابع نیز مورد بررسی قرار گیرد. نیاز آموزشی، فاصله‌ای است میان آنچه فرد یا گروهی خاص در شرایط موجود می‌دانند و انجام می‌دهند با آنچه باید بدانند و انجام دهند(۶).

با توجه به پیشرفت‌های علمی و تکنولوژیک، لازم است نیازهای آموزشی هر چند سال یکبار مورد ارزیابی قرار گیرد. در این زمینه کلاو (Colov) که به بررسی نیازهای آموزشی ماماها در به کارگیری وسایل جدید در ارزیابی سلامت جنین پرداخته، عقیده دارد که با گذشت هر ۵ سال، باید نیازهای آموزشی کارکنان مورد ارزیابی قرار گیرد(۷). نتایج مطالعه داوود و همکاران نشان داد ماماها بر آموزش موضوعات جفت سرراهی، سقط، بارداری در نوجوانی، بارداری بعد از موعد، پره اکلامپسی و پارگی پیش از موعد پرده‌ها تأکید دارند(۸). نتایج مطالعه پورسلیمان و همکاران بر ضرورت آشنایی با فرایندها، مراقبت‌های دوران بارداری، حین و بعد از زایمان در شرایط بلا، خشونت مبتنی بر جنسیت در مادران باردار،

گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.
(raisi_1350@yahoo.com)؛ دکتر ناهید مهران (استادیار)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.
(n_mehran59@yahoo.com)؛ فاطمه سادات موسوی (مربی)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.
(mousavif.1990@gmail.com)؛ حانیه رحیمی (دانشجو)، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران. (hrahimi1999@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۱۱/۲۰، تاریخ اصلاحیه: ۹۹/۴/۲۳، تاریخ پذیرش: ۹۹/۶/۱۰

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

مراقبت‌های بعد از زایمان در نوزادان، مدیریت بیماری‌های شایع بومی در مادران و زایمان در فاز اولیه بحران، تأکید دارد(۹). در مطالعه فرجی و همکاران بیش‌ترین نیازهای آموزشی ماماها در بخش زایمان شامل احیا قلبی ریوی، مدیریت در بحران، دستگاه الکتروشوک، احیا نوزاد، اورژانس مامایی، عوارض جانبی داروها بود(۱۰).

با توجه به یافته‌های مطالعات ذکر شده مبنی بر نیازهای آموزشی پاسخ داده نشده در دانش‌آموختگان رشته‌های مختلف از جمله رشته مامایی، اهمیت آموزش پاسخ‌گو بیش از پیش مشخص می‌گردد. آموزش پاسخ‌گو یک برنامه اجرایی آموزشی است که در بافت جامعه و خارج از سطح سوم درمان انجام می‌گیرد. در این برنامه دانشجویان با روش‌های مختلف مواجهه با مشکلات در جامعه آشنا می‌شوند و در مورد آنچه در آینده به عنوان حرفه خود با آن برخورد خواهند داشت آگاهی و مهارت لازم را کسب می‌کنند. آموزش پاسخ‌گو بیانگر کوریکولومی است که اساس و پایه آن دریافت و پاسخ‌گویی به نیازهای سلامت جامعه و آماده کردن دانشجویان برای کار و ارائه خدمات به جامعه است(۱۱).

متأسفانه، مطالعات محدودی در زمینه بررسی نیازهای آموزشی ماماها در ایران انجام شده است(۳و۴و۱۲و۱۳)، این در حالی است که ارزیابی نیازهای آموزشی و برنامه‌ریزی آموزشی بر مبنای آن می‌تواند گام مثبتی در جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات مامایی باشد(۳). با توجه به متفاوت بودن نیازهای آموزشی در جوامع مختلف و در زمان‌های مختلف، و با توجه به این که تاکنون مطالعه جامعی در مورد نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مامایی انجام نشده است، این مطالعه در راستای تقویت آموزش مامایی پاسخ‌گو و جهت تعیین نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی رشته مامایی در شهرستان قم انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه ترکیبی شامل یک مطالعه کیفی (تحلیل محتوا) با هدف تعیین نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی رشته مامایی، و یک مطالعه کمی از نوع مقطعی با هدف اولویت‌بندی نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۹۸ بود. در مرحله اول مطالعه با به کارگیری روش تحلیل محتوای کیفی، نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مامایی از دیدگاه دانش‌آموختگان مامایی، مربیان و اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی، با کمک مصاحبه با راهنمای پرسشنامه نیمه ساختاریافته جمع‌آوری گردید. جامعه پژوهش در مرحله اول شامل کلیه دانش‌آموختگان، مربیان و اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی قم بود. تمایل به مشارکت در مطالعه از معیارهای ورود و انصراف از ادامه شرکت در مطالعه، معیار خروج از مطالعه بود.

نمونه‌گیری در این مرحله به صورت هدف‌مند و با حداکثر تنوع انجام شد. به این صورت که محقق در کلیه محیط‌های اشتغال ماماها شامل کلیه مراکز اشتغال دانش‌آموختگان رشته مامایی از قبیل بیمارستان‌ها، مراکز و پایگاه‌های سلامت، دفاتر کار مامایی و دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم حضور یافته و سعی شد موافقت ماماهای شاغل در آن بخش‌ها برای حضور در مطالعه جلب گردد. همچنین افرادی وارد مطالعه شدند که تمایل و توانایی به اشتراک گذاشتن تجارب خود را داشتند. نمونه‌گیری پس از اشباع داده‌ها یعنی عدم استخراج کد جدید و همچنین اطمینان از نمونه‌گیری از کلیه مراکز اشتغال ماماها (۳۹ نفر) متوقف گردید.

در مرحله دوم پس از استخراج نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان رشته مامایی براساس نتایج مرحله اول، فهرست نیازهای آموزشی جهت اولویت‌بندی در اختیار تمامی اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم (۹ نفر) قرار گرفت. نمونه‌گیری در این بخش از مطالعه به صورت سرشماری انجام شد. در این پژوهش برای نهایی کردن اولویت‌ها، از تکنیک دلفی کلاسیک تعدیل شده متشکل از ۲ مرحله استفاده شد.

ابزار گردآوری داده‌ها در بخش کیفی شامل پرسشنامه نیمه ساختاریافته حاوی دو سؤال بود؛ الف- با توجه به تجربیات دوران تحصیل و اشتغال شما، دانش‌آموختگان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

رشته مامایی نیاز دارند به طور خاص در چه موضوعاتی آموزش ببینند؟ ب-چه نیازهای آموزشی وجود دارد که در دوران تحصیل شما در رشته مامایی به خوبی برآورده نشده است؟

در بخش کمی، ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه حاوی نیازهای آموزشی استخراج شده از بخش کیفی بود. در این پرسشنامه که حاوی ۱۳ حیطه و ۷۳ گویه بود، از اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی خواسته شد تا هر یک از نیازهای آموزشی را از نظر اولویت دوره آموزشی قضاوت نموده و نمره یک تا پنج به آن بدهند (۱: خیلی کم، ۲: کم، ۳: متوسط ۴: زیاد، ۵: خیلی زیاد).

بعد از کسب مجوزهای لازم جهت گردآوری داده‌ها، پژوهشگر به محیط پژوهش مراجعه نموده، ضمن شرح مختصری درباره روش مطالعه، از مشارکت‌کنندگان برای شرکت در مطالعه دعوت به عمل آورد و رضایت آنها جهت شرکت در مطالعه کسب شد. پاسخ مشارکت‌کنندگان به سؤالات نیمه ساختاریافته گردآوری و مورد تحلیل قرار گرفت. به این ترتیب که متن مصاحبه‌ها پس از پیاده سازی، کدگذاری گردید. نمونه‌گیری تا زمانی که کد جدیدی استخراج نشود ادامه یافت. کدها بر اساس ارتباطشان با یکدیگر در طبقات دسته‌بندی شدند. به این ترتیب نیازهای آموزشی در ۱۳ حیطه و ۷۳ گویه دسته بندی گردید.

در مرحله دوم مطالعه، بر اساس نیازهای استخراج شده، فهرست نیازهای آموزشی فراهم و بر اساس تکنیک دلفی، به صورت نسخه چاپی و الکترونیک برای کلیه اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی(۹ نفر) دانشگاه علوم پزشکی قم که در مرحله اول مطالعه نیز همکاری داشتند به عنوان خبره ارسال شد. این نمایندگان منتخب با توجه به تجربه و حضور تمام وقت در عرصه‌های آموزشی، بالینی و مدیریتی می‌توانستند اولویت نیازهای آموزشی را برای دانشجویان مامایی مشخص نمایند. این افراد دارای مدرک کارشناسی ارشد و دکتری بوده و حداقل یک سال سابقه کار داشتند. معیار خروج از مطالعه عدم تکمیل پرسشنامه بود که چنین موردی در مطالعه حاضر رخ نداد. قبل از شروع مراحل کار، در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها در هر مرحله، جمع‌آوری و تحویل پرسشنامه‌های تکمیل شده و دریافت پرسشنامه‌های مرحله بعد، توضیحات لازم به اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی داده شد. در راند اول دلفی از صاحب نظران خواسته شد با اختصاص نمره ۱-۵، نیازهای آموزشی دانشجویان مامایی را اولویت‌بندی نمایند.. سپس پرسشنامه‌ها جمع‌آوری و پس از محاسبه، میانگین امتیاز هر نیاز آموزشی از دیدگاه تیم دلفی مشخص گردید. در راند دوم دلفی، پرسشنامه‌ها همراه با میانگین نمرات اختصاص یافته توسط اعضای تیم دلفی و همچنین نمرات اختصاص یافته توسط فرد در راند اول، به اعضای دلفی برگردانده شد تا نظر نهایی خود را جهت اولویت‌بندی نیازهای آموزشی با اختصاص نمره ۱-۵ به هر نیاز اعلام نمایند. به این ترتیب اولویت‌های نیازهای آموزشی دانشجویان مامایی بر اساس امتیاز اختصاص یافته توسط اعضای تیم دلفی استخراج و نهایی شد.

در بخش کیفی، محقق بلافاصله مصاحبه‌ها را پیاده کرده و نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان رشته مامایی را بر اساس بیانات مشارکت‌کنندگان، به روش تحلیل محتوای متداول استخراج و دسته‌بندی کرد. جهت مدیریت داده‌های کیفی در این بخش از نرم‌افزار MAXQDA-10 استفاده شد. در بخش دلفی اولویت‌ها بر اساس نمرات لحاظ شده توسط اعضاء پانل و پس از محاسبه میانگین برای هر نیاز، مشخص شد.

نکات اخلاقی لازم در جریان انجام پژوهش مورد توجه قرار گرفت مانند: اخذ معرفی‌نامه جهت انجام پژوهش، معرفی پژوهشگر به مشارکت‌کنندگان و ارائه توضیحاتی در مورد هدف تحقیق برای آنان، جلب رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان برای مطالعه، اطمینان و تعهد نسبت به محرمانه بودن اطلاعات و حفظ گمنامی مشارکت‌کنندگان، اختیار انصراف مشارکت کننده در هر مرحله از پژوهش.

نتایج

در مرحله اول مطالعه حاضر نیازهای آموزشی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

دانشجویان مامایی در راستای تقویت آموزش پاسخ‌گو با استفاده از پرسشنامه‌های کیفی گردآوری شد. تعداد ۳۹ نفر به سؤالات بخش کیفی پاسخ دادند که ۱۱ نفر (۲۸/۲۰ درصد) در اتاق زایمان، ۲ نفر (۵/۱۲ درصد) در بخش خصوصی، ۹ نفر (۲۳/۰۷ درصد) در بخش بهداشت، ۳ نفر (۷/۶۹ درصد) در درمانگاه، و ۱ نفر (۲/۵۶ درصد) در بخش پس از زایمان کار می‌کردند؛ تعداد ۲ نفر (۵/۱۲ درصد) بیکار بودند، ۱ نفر (۷/۶۹ درصد) مسؤول بخش تحت نظر مادران پرخطر، ۲ نفر (۵/۱۲ درصد) مسؤول اتاق زایمان، ۳ نفر (۷/۶۹ درصد) مربی و ۶ نفر (۱۵/۳۸ درصد) عضو هیأت‌علمی گروه مامایی بودند. در مرحله دوم تمامی ۹ نفر عضو هیأت‌علمی گروه مامایی جدول امتیازدهی نیازهای آموزشی را تکمیل نموده و در این مرحله مشارکت ۱۰۰درصدی داشتند.

نظرات اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی و ماماهای شاغل در مراکز مختلف به شیوه تحلیل محتوا، تحلیل و در ۲۸۹ کد، ۷۳ طبقه و ۱۳ طبقه اصلی دسته‌بندی گردید که همراه نمرات اختصاص یافته به هریک از این طبقات بر اساس نظرات ۹ نفر از اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی در راند دوم دلفی، در جدول ۱ بیان شده است. درصد توافق خبرگان در راند دوم دلفی ۸۴ درصد بود.

جدول ۱: نیازهای آموزشی دانشجویان مامایی و اولویت‌بندی آن در دانشگاه علوم پزشکی قم

نیازهای آموزشی			نمره اولویت
پژوهش	۱.	کار با کامپیوتر	۴/۲
	۲.	جستجو	۴/۱
	۳.	مطالعات مبتنی بر شواهد	۳/۷
	۴.	روش تحقیق	۳/۳
	۵.	پروپوزال‌نویسی	۳/۳
	۶.	اپیدمیولوژی	۳/۱
	۷.	مقاله‌نویسی	۳
پاراکلینیک	۸.	درخواست و تفسیر آزمایشات کاربردی در مامایی	۵
	۹.	ارزیابی سلامت جنین	۵
	۱۰.	درخواست و تفسیر غربالگری‌ها	۵
	۱۱.	درخواست و تفسیر گرافی‌ها (سونو- مامو)	۴/۷
	۱۲.	تفسیر نوار قلب مادر	۴/۱
داروها	۱۳.	نسخه‌نویسی	۵
	۱۴.	داروشناسی	۴/۵
	۱۵.	آشنایی با داروهای جدید	۴/۳
بهداشت مادر و کودک	۱۶.	مراقبت‌های قبل، حین و پس از زایمان	۵
	۱۷.	دستورالعمل‌های جدید کشوری	۵
	۱۸.	تغذیه مادر و نوزاد	۴/۸
	۱۹.	مراقبت نوزادان	۴/۴
	۲۰.	شیرمادر	۴/۳
مشاوره	۲۱.	تنظیم خانواده	۴/۷
	۲۲.	پری ناتال	۴/۷
	۲۳.	سلامت جنسی	۴/۶
	۲۴.	تغذیه	۴/۶

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

	۲۵.	یائسگی	۴/۳
	۲۶.	بلوغ	۴
	۲۷.	ناباروری	۴
	۲۸.	تعیین چنسیت جنین	۳
آشنایی با دستگاه‌ها	۲۹.	مانیتور	۴/۲
	۳۰.	CTG	۳/۸
	۳۱.	پمپ سرنگ و میکروست	۳/۷
	۳۲.	پالس اکسیمتر	۳/۶
	۳۳.	الکتروشوک	۳/۴
اورژانس‌های مامایی	۳۴.	خونریزی	۵
	۳۵.	پره اکلامپسی	۵
	۳۶.	دیستوشی	۴/۷
	۳۷.	شکم حاد	۴/۶
مهارت‌های مامایی	۳۸.	معاینه نوزاد	۵
	۳۹.	زایمان فیزیولوژیک	۵
	۴۰.	کنترل لیبر و زایمان	۴/۸
	۴۱.	احیا مادر	۴/۸
	۴۲.	اپی زیاتومی و ترمیم ان	۴/۸
	۴۳.	زایمان بدون درد	۴/۸
	۴۴.	احیا نوزاد	۴/۷
	۴۵.	معاینات بالینی	۴/۶
	۴۶.	اصول و فنون مامایی و پرستاری	۴/۶
	۴۷.	پرونده و گزارش‌نویسی	۴/۵
	۴۸.	ورزش‌های بارداری	۴/۳
	۴۹.	مامای همراه	۴/۳
ارتباطات حرفه ای	۵۰.	ارتباط با مددجو	۵
	۵۱.	ارتباط با همکار	۵
	۵۲.	ارتباط با همراه بیمار	۵
	۵۳.	اخلاق حرفه ای	۵
	۵۴.	ایمنی بیمار	۵
	۵۵.	آموزش بیمار	۴/۸
	۵۶.	حقوق بیمار	۴/۸
داخلی و جراحی	۵۷.	اختلالات جسمانی	۵
	۵۸.	اختلالات خلقی وروان	۴
بیماری‌های زنان	۵۹.	بیماری‌های عفونی و مقاربتی	۴/۸
	۶۰.	خونریزی‌های رحمی	۴/۸
	۶۱.	تخمدان پلی کیستیک	۴/۴
	۶۲.	بدخیمی‌های زنان	۳/۷

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

	۶۳.	پرولاپس رحم	۳/۷
طب مکمل	۶۴.	داروهای گیاهی	۴/۳
	۶۵.	طب اسلامی	۴/۲
	۶۶.	طب فشاری	۴/۲
	۶۷.	رفلکسولوژی	۳/۷
	۶۸.	ماساژ درمانی	۳/۷
	۶۹.	رایحه درمانی	۳/۶
	۷۰.	ارام سازی	۳/۳
سایر مهارت‌ها	۷۱.	زبان تخصصی	۴/۵
	۷۲.	کاریابی و کارافرینی	۴/۲
	۷۳.	مدیریت	۳/۶

بحث

این مطالعه با هدف تعیین نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مقطع کارشناسی رشته مامایی در شهرستان قم و در راستای تقویت آموزش مامایی پاسخ‌گو انجام شد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد مباحث درخواست و تفسیر آزمایشات کاربردی در مامایی، درخواست و تفسیر غربالگری‌ها، ارزیابی سلامت جنین، نسخه‌نویسی، مراقبت‌های پری ناتال، آشنایی با دستورالعمل‌های جدید کشوری، فوریت‌های مامایی (خونریزی، پره‌اکلامپسی)، معاینه نوزاد، زایمان فیزیولوژیک، ارتباطات حرفه‌ای، و تشخیص و درمان اختلالات جسمانی، بر اساس اولویت‌بندی نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مامایی از دیدگاه اعضای هیأت‌علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی قم دارای بیش‌ترین اهمیت هستند.

در بخش نیازهای پژوهشی بیش‌ترین امتیاز به کار با کامپیوتر اختصاص یافت. هم‌سو با یافته‌های مطالعه حاضر، نتایج مطالعه سرشتی و همکاران و مطالعه بک (Back) بر این امر تأکید دارند که تحقیق یکی از مهم‌ترین روش‌های افزایش دانش و مهارت مامایی است و رشته مامایی هم مانند سایر رشته‌های دانشگاهی برای پیشرفت نیازمند تحقیق است تا ماماها بتوانند یافته‌های حاصل از تحقیقات را در تصمیم‌گیری آگاهانه، اقدامات بالینی و تعامل با مددجویان به کار گیرند(۴و۱۴). مهدی‌زاده نیز برضرورت پرداختن به روش تحقیق و مقاله‌نویسی به عنوان بخشی از نیازهای آموزشی گروه پرستاری تأکید دارد(۱۵). با توجه به یافته‌های مطالعات موجود، پرداختن به مهارت‌های پژوهشی از قبیل کار با کامپیوتر، جستجو، مطالعات مبتنی بر شواهد، روش تحقیق، پروپوزال‌نویسی، اپیدمیولوژی، و مقاله‌نویسی، در برنامه‌ریزی آموزشی دانشجویان مامایی ضروری به نظر می‌رسد.

در بخش بهداشت مادر و کودک و همچنین مشاوره، مباحث مراقبت‌های قبل، حین و پس از زایمان و آشنایی با دستورالعمل‌های جدید کشوری، مشاوره در تنظیم خانواده، و مشاوره سلامت جنسی بیش‌ترین اولویت را کسب نمودند. نتایج مطالعه پورسلیمان بر ضرورت آموزش آشنایی با فرایندها، مراقبت‌های دوران بارداری، حین و بعد از زایمان در شرایط بلا، خشونت مبتنی بر جنسیت در مادران باردار، و مراقبت‌های بعد از زایمان در نوزادان، برای گروه مامایی تأکید دارد(۹). از نظر هنسی (Hennessy) و همکاران نیز آشنایی با مهارت‌های فنی مامایی، ارتقای سلامت و اقدامات پیشگیرانه، از مهم‌ترین نیازهای آموزشی متخصصین مامایی محسوب می‌شود(۱۶). سرشتی مشاوره را به عنوان یکی از مهم‌ترین اولویت‌های آموزشی ماماها مطرح کرده(۴)، و در مطالعه بحری و همکاران نیز بیش‌ترین اولویت به ارائه مشاوره در خصوص راه‌های انتقال ایدز اختصاص یافت(۱۷). باتوجه به شواهد موجود ارائه آموزش‌های تکمیلی در زمینه بهداشت مادر و کودک و همچنین ارتقای مهارت مشاوره در زمینه‌های مختلف برای دانشجویان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

مامایی ضروری به نظر می‌رسد.

آشنایی با دستگاه‌های مانیتور، دستگاه ثبت CTG، پمپ سرنگ و میکروست، پالس اکسیمتر، و الکتروشوک، از جمله مواردی بودند که بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، دانش‌آموختگان مامایی نیازمند کسب دانش و مهارت درخصوص کار با آنها هستند. بیش‌ترین نمره به آشنایی با دستگاه مانیتور اختصاص یافت. در مطالعه فرجی و همکاران نیز به آشنایی با دستگاه الکتروشوک به عنوان یکی از مهم‌ترین نیازهای آموزشی ماماها در بخش زایمان اشاره شده است(۱۰). لذا توجه به یافته‌های موجود، آموزش کار با دستگاه‌های پر کاربرد در حرفه مامایی به دانشجویان، با هدف کسب آمادگی برای ورود به بازار کار ضروری به نظر می‌رسد.

براساس یافته‌های مطالعه حاضر، مباحث خونریزی و پره اکلامپسی، در اولویت نیازهای آموزشی گروه مامایی در حیطه اورژانس‌های مامایی قرار گرفت. در بخش مهارت‌های مامایی نیز زایمان فیزیولوژیک و معاینه نوزاد بیش‌ترین امتیاز را کسب کرده و احیا مادر و نوزاد در اولویت‌های بعدی قرار گرفت. هم‌سو با یافته‌های مطالعه حاضر، یافته‌های مطالعه فرجی و همکاران نیز بر اهمیت آموزش اورژانس های مامایی و احیای مادر و نوزاد به ماماهای شاغل در بخش زایمان تأکید دارد(۱۰). براساس نتایج مطالعه داوود و سرشتی نیز یکی از مهم‌ترین نیازهای آموزشی اعلام شده توسط ماماها و مسؤولان، آشنایی با اختلالات فشار خون در بارداری و احیای مادر و نوزاد بود(۴و۸). علت تأکید بر ضرورت آشنایی با پره اکلامپسی و خونریزی، احتمالاً به دلیل نقش مهم این دو عامل در مرگ و میر مادران باردار است. از سوی دیگر اقدامات به موقع و مؤثر در احیای مادر و نوزاد می‌تواند نجات بخش و عامل کاهش مرگ و میر مادر و نوزاد باشد.

در حیطه ارتباطات حرفه‌ای، ارتباط با مددجو، ارتباط با همکار، ارتباط با همراه بیمار و ایمنی بیمار، بالاترین اولویت را کسب نمودند. این در حالی است که نتایج مطالعه هنسی (Hennessy) و همکاران بیانگر اهمیت کمک به بیماران در انتخاب آگاهانه، همکاری با همکاران و ارتباط با همراهان بیمار است(۱۶). در مطالعه مروری حاجی فقها و همکاران، مهارت‌های ارتباطی، آشنایی با قوانین و مقررات حرفه‌ای، و آشنایی با احکام دینی، به عنوان اولویت‌های آموزشی در رشته مامایی تبیین گردید(۱۸). تقی‌زاده معتقد است از آنجا که ماماها نقش مهمی در مشاوره و آموزش بهداشت بر عهده دارند لازم است ارتباط مؤثری با مددجویان و خانواده آنان، همکاران و سایر متخصصین برقرار کنند(۱۹). بر اساس نتایج مطالعه نوردادگر و همکاران، میان محتوای کوریکولوم و انتظارات شغلی ماماها انطباق مناسبی وجود ندارد. یکی از این انتظارات نقش آموزشی ماما است که نیازمند توجه خاص و آموزش ویژه است(۲۰).

براساس یافته‌های مطالعه حاضر، آشنایی با اختلالات جسمانی و روانی، بیماری‌های عفونی و مقاربتی، خونریزی‌های رحمی، درخواست و تفسیر آزمایشات کاربردی در مامایی، و درخواست و تفسیر غربالگری‌ها و ارزیابی سلامت جنین، در اولولیت نیازهای آموزشی دانش‌آموختگان مامایی در زمینه تشخیص و درمان بیماری‌ها قرار دارد. هم‌سو با یافته‌های مطالعه حاضر، نتایج مطالعه نوردادگر و همکاران نشان داد میان محتوای کوریکولوم و انتظارات شغلی ماماها انطباق رضایتبخشی وجود ندارد و کم‌ترین ارتباط در مورد تشخیص، مراقبت و درمان بیماری‌ها است(۲۰). در مطالعه ادفولارین (Adefolarin) مبحث افسردگی مادری به عنوان یکی از نیازهای آموزشی گروه مامایی در زمینه اختلالات خلقی(۲۱). یافته‌های مطالعه هنسی نیز بر این امر تأکید دارد که نسخه‌نویسی و تفسیر آزمایشات در اولویت نیازهای آموزشی گروه مامایی قرار دارد(۱۶). یافته‌های مطالعات موجود بیانگر ضرورت پرداختن بیش‌تر به مباحث تشخیص، مراقبت و درمان بیماری‌ها در آموزش دانشجویان رشته مامایی است.

در حیطه طب مکمل، داروهای گیاهی و طب فشاری و اسلامی در اولویت قرار گرفتند. سرشتی نیز در مطالعه خود به امر اشاره دارد که کاربرد طب سنتی و گیاه درمانی در مامایی از اولویت‌های آموزشی ماماها است(۴). در این زمینه کنیون (Kenyon) می‌نویسد باید دانش ما در مورد طب سنتی و گیاه درمانی در مامایی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

افزایش یابد و مطالعات بیش‌تری در این زمینه صورت گیرد(۲۲). با توجه به افزایش رو به گسترش استفاده از روش‌های جایگزین در مامایی و تمایل ماماها به استفاده از این روش‌ها(۴)، برگزاری دوره‌های آموزشی در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد.

در بخش سایر مهارت‌ها زبان تخصصی بالاترین نمره را کسب کرد و کاریابی و کارآفرینی و مدیریت در اولویت‌های بعدی قرار گرفت. مدیریت در خدمات و امور بالینی و ارزیابی مهارت‌ها، از جمله مهارت‌های مورد نیاز برای گروه مامایی است که در مطالعه هنسی و همکاران(۱۶) و همچنین نیازسنجی سایر رشته‌ها از جمله پرستاری مورد تأکید قرار گرفته است(۲۳). نتایج مطالعه حاضر همچنین با نتایج مطالعه سرشتی درخصوص نیاز گروه مامایی به فراگیری زبان انگلیسی و تکنولوژی اطلاعات است(۴). لذا برنامه‌ریزی جهت پرداختن بیش‌تر به مباحث ذکر شده در آموزش دانشجویان مامایی ضروری است.

لازم به ذکر است بر اساس کوریکولوم مامایی، در محتوای آموزشی ارائه شده به دانشجویان مامایی به کلیه موضوعات ذکر شده به جز کاریابی و کارآفرینی و تعیین جنسیت جنین پرداخته می‌شود. البته با توجه به حجم بالای محتوای آموزشی و محدودیت زمان، ممکن است به برخی از موضوعات مانند طب مکمل کم‌تر پرداخته شود، در حالی که دانشجویان در هنگام حضور در محیط کار نیازمند اطلاعات بیش‌تر در آن زمینه هستند، لذا برگزاری کارگاه‌های تکمیلی و تخصصی در خصوص این موضوعات ضروری به نظر می‌رسد.

عدم امکان دسترسی به برخی از خبرگان و افراد کلیدی و همچنین عدم تمایل برخی از اعضای جامعه پژوهش برای شرکت در بخش کیفی مطالعه، از محدودیت‌های مطالعه حاضر بود. جهت جلب مشارکت اعضای جامعه پژوهش اهداف و اهمیت مطالعه برای آنان توضیح داده شد.

نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های مطالعه حاضر، با توجه به نیازهای متنوع و متعدد آموزشی دانش‌آموختگان رشته مامایی که مرتبط با موضوعات مختلف محتوای آموزشی کوریکولوم مامایی است، پرداختن بیش‌تر به موضوعات ذکر شده در هنگام تدریس واحدهای درسی، برگزاری کارگاه‌ها و سمینارهای تکمیلی با هدف توانمندسازی دانشجویان مامایی جهت پاسخ به انتظارات بازار کار پیشنهاد می‌گردد. ارزیابی مکرر دانش و مهارت دانشجویان و نیازسنجی از دانش‌آموختگان می‌تواند راهنمای برنامه‌ریزان و مدرسین در این خصوص باشد. مطالعات بیش‌تر در این زمینه ضروری است.

قدردانی

نویسندگان این مقاله قدردانی و سپاس خود را از دانش‌آموختگان مامایی شرکت کننده در این مطالعه و همچنین معاونت پژوهشی و معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی قم ابراز می‌دارند. لازم به یادآوری است این مقاله برگرفته از طرح مصوب پژوهشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم (۳۴/۱۱۹۲۴/پ) است.

منابع

1. Ahmadi F, Nasiriani K, Abazari P.[Delphi technique: a tool for research]. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 8(1): 175-85.[Persian]
2. Yigzaw T, Ayalew F, Kim Y-M, Gelagay M, Dejene D, Gibson H, et al. How well does pre-service education prepare midwives for practice: competence assessment of midwifery students at the point of graduation in Ethiopia. BMC medical education. 2015; 15(1): 130.
3. LotfipurRafsanjani M, Tork Zahrani SH, Ahmadi M, AlaviMajd H. [Assessing the Educational Inquiries of Midwifes in before, during and post partum care1389].Journal Of Community Health.2017; 5(1): 25-31.[Persian]
4. Sereshti M, Banaeian Sh, Delaram M, Kazimeian A, Safdari F, Shamaei Z. [Educational needs of

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

midwife alumni work in health care centers]. Education Strategies in Medical Sciences. 2011; 4(1): 31-7.[Persian]
5. Fichardt A, Viljoen M. Assessment of learning needs and the development of an educational programme for registered nurses in advanced midwifery and neonatology. Curationis. 2001; 23(4): 107-16.
6. Aeen F, Heravi M, Ahmadi F, Tootoonchi M. [Baccalaureate Nursing Curriculum: Its Adjustment with Burden of Diseases as "Disability Adjusted Life Years" in Iran]. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(2): 8-16.[Persian]
7. Colov N. Need for extensive education when implementing new foetal monitoring technology. Ugeskrift for laeger. 2007; 169(39): 3294-3297.
8. Dawood Sb, Rabea AM, Ezedeen BF. Self-Evaluation of Nurses and Midwives Practices Using SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) Communication Tool on Maternal Health Documentation. Iraqi National Journal of Nursing Specialties. 2018; 31(2): 57-67.
9. Poursoleyman L, Aliyari S, Sharififar S, Pishgooie S. [Development of Instructional Curriculum of Maternal and Newborn Care for Army Health Providers in Disasters]. Military Caring Sciences Journal. 2018; 5(1): 1-12.[Persian]
10. Faraji-Khiavi F, Saadi S, Amiri E. [Educational Needs Assessment among Midwives in Obstetric and Delivery Wards for Accreditation at Educational Hospitals Affiliated With Ahvaz University of Medical Sciences]. Depiction of Health. 2019; 9(2): 81-91.[Persian]
11. Hosseinirad S, Masoumi L, Vakili H. [Evaluating the Curriculum of Medical Library and Information Sciences MSc Program from the Perspective of Graduates: Towards Accountable Education]. Iranian Journal of Medical Education. 2018; 18: 192-203.[Persian]
12. Masoudi M, Pournia Y. Needs of Continuing Midwifery Education and Implementation of Educational Programs from the Viewpoint of Midwives in Lorestan Province. Life Science Journal. 2014; 11(4s): 218-223.
13. Taghizadeh Z, Montazeri A, Khoshnamrad M. [Educational Needs of Midwifery Students regarding Mother and Infant Mortality Prevention Services in Critical Situations]. Hayat. 2015; 21 (2) :54-66. [Persian]
14. Bäck L, Hildingsson I, Sjöqvist C, Karlström A. Developing competence and confidence in midwifery-focus groups with Swedish midwives. Women Birth. 2017; 30(1): e32-e38.
15. Mahdizadeh AH, Taheri Z. [Educational Needs Assessment of Nurses Working In Hospitals of Tehran University]. Journal of Nursing Education. 2016; 5(3): 1-9.[Persian]
16. Hennessy D, Hicks C, Koesno H. The training and development needs of midwives in Indonesia: paper 2 of 3. Hum Resour Health. 2006; 4: 9.
17. Bahri N, Bajdi A, Latifnejad Roodsari R, Mirzaee K, Esmaeili H, Larki M. [Perceived and real educational needs of midwives about prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV,(Hospitals affiliated to Mashhad University of Medical Sciences-2015)]. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2016; 19(21): 12-21. [Persian]
18. Hajifoghaha M, Nahidi F, Alizadeh S, Golezar S, Dabiri F, Mokhlesi SS. [Professional Needs of Prenatal Care Providers: A Narrative Review]. Journal of Nursing Education. 2019; 8(2): 28-36. [Persian]
19. Taghizadeh Z, Rezaiepour A, Mehran A, Alimoradi Z. [Usage of communication skills by midwives and its relation to clients' satisfaction]. Hayat. 2007; 12 (4) :47-55. [Persian]
20. Nourdadgar A, Ghaffari R, Behshid M, Ghoreishizadeh F, Feizi AAHP. Comparing the professional role and tasks approved in curriculum with the ongoing role and tasks of midwives employed in Tabriz health care units. Res Dev Med Educ. 2017; 6(1): 34-44.
21. Adefolarin AO, Arulogun OS. Need Assessment for Health Education Service Provision on Maternal Depression Among Primary Health Care Service Providers. Arch Basic Appl Med. 2018; 6(1): 27.
22. Kenyon C. Risk management standards in midwifery are no substitute for personal knowledge and

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

accountability. Complementary therapies in clinical practice. 2009; 15(4): 209-11.
23. Hakimzadeh R, Javadipour M, Mansoubi S, Ghorbani H, Fallahi Mehjordi M, Ghafariyan M. [Nurses' Educational Needs Assessment By DACUM Method: A Case Study]. Quarterly Journal Of Nersing Management. 2014; 3(1): 45-54.[Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]

Determining and Prioritizing the Educational Needs of Midwives

Imaneh Khaki[1], Narges Eskandari[2], Hoda Ahmari Tehran[3], Sareh Bakouie[4], Esmat Jafarbegloo5, Zohre Khalajinia6, Marzieyh Raisi[7], Nahid Mehran[8], Fatemeh Sadat Mousavi[9], Hanieh Rahimi[10]

Abstract

Introduction: *Assessing educational needs and planning can be a positive step towards improving the quality of midwifery services. This study was conducted to determine the educational needs of midwives in line with responsive midwifery education in Qom, Iran.*

Methods: *This exploratory mixed-method study consisted of two parts, a qualitative study (content analysis) with the aim of determining educational needs, and a quantitative study (description cross sectional method) with the aim of prioritize educational needs. Initially, the educational needs of midwifery students were determined based on experiences and views of midwives, instructors, and midwifery faculty members. In the same vein, participants were selected by purposeful sampling method. To collect data, a semi-structured questionnaire was used. Educational needs were extracted and categorized through qualitative content analysis. Then, using Delphi technique and relying on the opinions of the faculty members of the midwifery department, educational needs were prioritized. MAXQDA was used to manage data in qualitative section. Data description (mean scores and agreement rate) in quantitative study was conducted manually.*

Results: *Thirty nine midwives responded questions in qualitative section. Views of experts were analyzed by content analysis method and categorized in 289 codes, 73 categories, and 13 main categories. In quantitative section, the highest priority (score 5) were devoted to these subjects: requesting and interpreting practical midwifery tests, fetal health assessment, prescription, perinatal care, hemorrhage, preeclampsia, neonatal examination, physiological delivery, client communication, peer communication, patient communication, professional ethics, and patient safety. The experts' agreement ratio was 84 percent in second round of Delphi.*

Conclusion: *Findings of the study revealed that due to various educational needs of midwives, to enable midwifery student to response to social expectations attention to these subjects during student training and holding workshop with supplementary courses are suggested.*

Keywords: Need, Needs Assessment, Education, Midwifery Student, Responsive Education

Addresses:

1. Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: imanekhaki@yahoo.com
2. (✉) Assistant professor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: neskandari@muq.ac.ir
3. Assistant professor, Department of Medical Education, School of Medicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: ahmari9929@gmail.com
4. Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: sbakouei@yahoo.com
5. Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: jafarbegloo_2004@yahool.com
6. Assistant professor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: z.khalaji@muq.ac.ir
7. Instructor, Spiritual Health Research Center and Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: raisi_1350@yahoo.com
8. Assistant professor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: n_mehran59@yahoo.com
9. Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: mousavif.1990@gmail.com
10. Midwifery Student, Student Research Committee, Qom university of Medical Sciences, Qom, Iran. Email: hrahimi1999@yahoo.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-26]