

Original article

A Comparison of Teaching Legal Issues of Abortion through Role Play and Standardized Patient Methods on Clinical Performance of Midwifery Students Regarding Abortion

Nahid Golmakani¹, Azadeh Saki², Mehrsa Basiri Moghadam³, Zahra Janbani⁴, Mozhdde Abrishami⁵, Somayeh Pourhosein^{6*}

1. Assistant professor, Department of Midwifery, Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

2. Department of Epidemiology & Biostatistics, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

3. PhD in nursing, faculty member of operating room technology department, paramedical faculty, social development and health promotion research center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran

4. Msc in operating room technology, faculty member, Department of Surgical Technology, School of Allied Medicine, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

5. Master of Sciences Student in Operating Room, School of Allied Medical Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6*. M.Sc. of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran

Article Info.

Received: 09- Apr- 2024

Accepted: 19- May- 2024

Abstract

Background and purpose: Midwives play a vital role in prenatal care and facilitating access to abortion services in specific cases, making it essential for them to have knowledge of therapeutic and criminal abortion laws. This study aimed to compare the effectiveness of two teaching methods, role-play and standardized patient scenarios, on midwifery students' clinical performance concerning abortion legal issues.

Materials and methods: In this semi-experimental study, 75 midwifery students from Mashhad University of Medical Sciences were selected through convenience sampling and randomly assigned to either the role-play or standardized patient group. The intervention involved a one-day training workshop and four practical sessions using both teaching methods. Data were collected using a researcher-designed clinical performance evaluation form based on the Askie method. Educational materials included source books, forensic medicine guidelines, and Ministry of Health pregnancy screening instructions. Data were analyzed using SPSS software (version 16) with independent and paired t-tests and the Mann-Whitney test.

Results: Overall, students' performance scores significantly improved in both groups after the intervention, with no significant difference between them ($p=0.603$). Both role-play and standardized patient methods effectively enhanced students' clinical performance, with no discernible superiority of one method over the other.

Conclusion: Both teaching methods had a positive impact on students' clinical performance, and there was no significant difference between them. Consequently, educators can choose either method based on feasibility and cost-effectiveness. Considering the potential cost and logistical challenges associated with standardized patient scenarios, the role-play method may be preferred for teaching abortion legal issues to midwifery student..

Keywords: Therapeutic abortion, Criminal abortion, Standardized patient, Role play teaching method, Legal issues of abortion

* **Corresponding Author:** Somayeh Pourhosein, M.Sc. of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Science, Mashhad, Iran.

How to Cite: Golmakani N, Saki A, Basiri Moghadam M, Janbani Z, Abrishami M, Pourhosein S., A Comparison of Teaching Legal Issues of Abortion through Role Play and Standardized Patient Methods on Clinical Performance of Midwifery Students Regarding Abortion. *Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences*, 2024;29(2): 231-242.

مقاله پژوهشی

مقایسه تأثیر آموزش مسائل قانونی سقط جنین به دو روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده بر عملکرد بالینی دانشجویان مامایی پیرامون سقط جنین

ناهید گلمکانی¹، آزاده ساکی²، مهرسا بصیری مقدم³، زهرا جانبانی⁴، مژده ابریشمی⁵، سمیه پورحسین⁶ *

1. استادیار گروه مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری و مراقبتهای مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
2. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
3. دکتری پرستاری، عضو هیئت علمی گروه تکنولوژی اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران
4. کارشناسی ارشد اتاق عمل، عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران
5. دانشجوی کارشناس ارشد اتاق عمل، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
6. کارشناسی ارشد گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

اطلاعات مقاله

تاریخ پذیرش: 1403/02/30

تاریخ دریافت: 1403/01/21

چکیده

زمینه و هدف: مراقبین بهداشتی ازجمله ماماها نقش کلیدی در زمینه غربالگری‌های دوران بارداری داشته و نقش رابط را در توسعه دسترسی به خدمات سقطجنین در شرایط تعیین‌شده ایفا می‌کنند. آگاهی ماماها در مورد قوانین و مقررات سقط درمانی و سقط جنائی حائز اهمیت است. تحقیق حاضر باهدف مقایسه آموزش مسائل قانونی سقطجنین به دو روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده بر عملکرد بالینی دانشجویان مامایی پیرامون سقطجنین انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه نیمه تجربی 75 نفر از دانشجویان مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد به روش در دسترس انتخاب و سپس با تخصیص تصادفی در دو گروه ایفای نقش و بیمار استاندارد شده قرار گرفتند. مداخله شامل یک کارگاه آموزشی یک‌روزه و 4 ساعت جلسه عملی به دو شیوه ایفای نقش و بیمار استاندارد شده بود. ابزار گردآوری اطلاعات، فرم پژوهشگر ساخته ارزیابی عملکرد بالینی به شیوه آسکی بود. محتوای آموزشی شامل کتب منبع، دستورالعمل پزشکی قانونی و دستورالعمل غربالگری بارداری وزارت بهداشت بود. داده‌ها پس از جمع‌آوری با نرم‌افزار spss نسخه 16 تحلیل شدند و از آزمون‌های T مستقل و زوجی و آزمون من ویتنی استفاده گردید.

یافته‌ها: با توجه به نتایج کلی 5 ایستگاه، نمرات ارزیابی عملکرد دانشجویان بعد از مداخله نسبت به قبل آن، در هر دو گروه افزایش معنی‌دار داشت، ولی این افزایش در دو گروه تفاوت معنی‌دار نداشت ($p=0/603$). به عبارتی دیگر، روش آموزشی ایفای نقش و بیمار استاندارد شده توانسته بودند عملکرد بالینی دانشجویان را ارتقاء دهند ولی از نظر برتری، دو روش با یکدیگر یکسان بودند.

نتیجه‌گیری: با توجه به تحلیل داده‌ها، اثرگذاری هر دو روش بر عملکرد بالینی دانشجویان و از طرفی تفاوت نداشتن دو روش می‌توان از هر دو روش در آموزش دانشجویان بهره جست. ولیکن به علت هزینه‌بر بودن و داشتن چالش‌های بیشتر در روش بیمار استاندارد شده، با توجه به یکسان بودن نتایج می‌توان روش ایفای نقش را در اولویت قرارداد.

کلیدواژگان: آموزش مسائل قانونی سقط جنین، بیمار استاندارد شده، روش آموزشی ایفای نقش، سقط جنین درمانی، سقط جنائی، مسائل قانونی سقط جنین

نویسنده مسئول: سمیه پورحسین، دانشکده علوم پزشکی تربت جام، ایران.

استناد به مقاله: ناهید گل‌مکانی ، آزاده ساکی ، مهرسا بصیری مقدم ، زهرا جانبانی، مژده ابریشمی، سمیه پورحسین ، مقایسه تأثیر آموزش مسائل قانونی سقط جنین به دو روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده بر عملکرد بالینی دانشجویان مامایی پیرامون سقط جنین، مجله کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، تابستان ۱۴۰۳، دوره 29، شماره 2، صفحات: ۲۴۲-۲۳۱.

مقدمه

از این است که سالانه حدود 290 هزار سقط غیرقانونی و در محدوده سنی 15-24 سال اتفاق می‌افتد (7). مراقبین بهداشتی شامل پزشکان، ماماها و پرستاران ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی بوده و نقش کلیدی در نشر اطلاعات و آموزش به عموم را دارند. ماماها باید در زمینه غربالگری‌های دوران بارداری مشاوره داده و نقش رابط را در توسعه دسترسی به خدمات سقط‌جنین در شرایط تعیین‌شده ایفا کنند (9).

همواره در بین مراجعین به دفاتر کار مامایی خانم‌هایی هستند که به دلایل درمانی یا غیرقانونی متقاضی سقط هستند، به همین دلیل داشتن آگاهی و دانش کافی در زمینه مسائل قانونی برای ماماها الزامی است (10). در زمینه بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد ماماها در زمینه سقط‌جنین مطالعات مختلفی انجام شده است. نتایج مطالعه نقی زاده حاکی از این است که 21/7 درصد دانشجویان مامایی دیدگاه مثبتی نسبت به سقط غیرقانونی داشتند که این امر در تصمیم‌گیری زوجین برای سقط تأثیرگذار بوده و میزان سقط جنائی و به دنبال آن عوارض و مرگ‌ومیر مادران را افزایش می‌دهد (10). اکثر سقط‌ها در مطب‌های خصوصی انجام می‌شود (11). بررسی آگاهی ماماها در مورد قوانین و مقررات سقط درمانی و سقط جنائی حاکی از وضعیت نسبتاً نامطلوبی است (10 و 12 و 13). عملکرد بالینی بر اساس دانش و آگاهی افراد شکل می‌گیرد و در آن با استفاده از قضاوت بالینی، بیمار جهت تشخیص، درمان و پیشگیری از بیماری ارزیابی می‌شود. با توجه به اینکه بخش اعظم آگاهی ماماها آموخته‌های آنان در زمان تحصیل در دانشگاه است

سقط درمانی راهکاری است که قانون‌گذار برای پیشگیری از بروز مشکلات آتی برای مادر، جنین و یا اجتماع آن را مجاز شناخته است (1). با تشخیص به‌موقع می‌توان از تولد نوزاد ناهنجار و یا بروز مشکلات جدی که جان مادر را به خطر می‌اندازد جلوگیری کرد. مطالعات نشان می‌دهد علی‌رغم مرتفع شدن محدودیت‌های قانونی و مشخص بودن اندیکاسیون‌های پزشکی، موارد قابل‌توجهی از تأخیر و تعلل در تشخیص و یا ارجاع نابجای بیماران باعث ایجاد چالش‌های درمانی و قانونی جدی بین بیمار و پزشکی قانونی می‌گردد و درنهایت افزایش هزینه‌های درمان و یا سقط‌های غیرقانونی را در پی خواهد داشت (2).

سقط غیرقانونی یا جنائی از مشکلات عمده زنان در دوره باروری آن‌ها است و در مواردی مانند حاملگی نامشروع، حاملگی ناخواسته و یا به‌صورت سقط‌جنین در اثر ضربات جسمانی یا عصبی ناخواسته به مادر ایجاد می‌شود (3 و 4). این نوع از سقط که در محیطی فاقد استانداردهای بهداشتی و پزشکی اتفاق می‌افتد، با عوارضی از قبیل خونریزی شدید، عفونت، شوک عفونی، نارسایی حاد کلیه و حتی اختلالات روانی توأم بوده یا عوارض طولانی نظیر نازایی به‌جا گذاشته و در مواردی نیز منجر به مرگ مادر می‌شود (7 و 5).

طبق آمار جهانی، سالانه 121 میلیون بارداری ناخواسته در دنیا اتفاق می‌افتد که از این بین 73 میلیون نفر اقدام به سقط‌جنین می‌کنند و سالانه در جهان حدود 585 هزار زن به دلیل عوارض حاملگی جان خود را از دست می‌دهند که 20 درصد آن به علت سقط‌های غیرقانونی است (7 و 8). در ایران به دلیل محدودیت‌های قانونی و مذهبی آمار دقیقی در دسترس نیست ولی برآوردها حاکی



(13)، توجه به آموزش دانشجویان جهت بهبود عملکرد ضروری است.

یکی از عوامل مؤثر بر فرایند یاددهی- یادگیری روش‌های تدریس است. در روش‌های نوین تدریس، فراگیران ضمن انجام فعالیت‌ها و یا کسب تجربه، در تولید مفاهیم شرکت دارند و به‌طور مستقیم نتایج هر تجربه را به دست می‌آورند. لذا هدف، تبدیل فراگیران به یادگیرنده‌های مادام‌العمر است. (14)

اکثر دروس دانشگاهی ازجمله مباحث مرتبط با سقطجنین، به روش‌های غیرفعال مانند سخنرانی تدریس می‌شوند. این در حالی است که این روش، عمدتاً برای دستیابی به اهداف آموزش در سطوح پایین‌تر حیطه شناختی است. در این روش تغییر نگرش و ارتقاء مهارت کمتر اتفاق می‌افتد و دشواری در ارزیابی فراگیران در درک و فهم مطالب وجود دارد (15).

یکی از روش‌های فعال آموزشی، روش ایفای نقش است (16). از ویژگی‌های ممتاز روش ایفای نقش این است که مشاهده‌گر با عملیات نمایشی و ایفاگران نقش، ارتباط عاطفی برقرار می‌کند و با هیجان مراحل نمایش را می‌بیند و خود را در صحنه احساس می‌کند. به علت تمرکز حواس و ارتباط عاطفی در این روش، یادگیری بهتر و مؤثرتر انجام می‌گیرد. ایفای نقش شامل 3 جزء: مسئول اجرا، ایفاگران نقش و مشاهده‌کنندگان بوده و (17) چهار عنصر تفکر، احساسات، بصیرت و عملکرد در آن درگیر هستند (16). روش ایفای نقش به اجرای درست، صرف وقت کافی و تهیه تدارکات نیاز دارد (17).

یکی دیگر از روش‌های نوین تدریس استفاده از شبیه‌سازها است. امروزه به دلیل عدم ارائه بازخورد کافی در محیط بالین، غیرفعال بودن بیمار حین معاینه، در دسترس نبودن بیمار کافی برای آموزش، متغیر بودن ترکیب بیماران در محیط واقعی، کمبود موقعیت‌های بالینی قابل دسترس و تعداد زیاد دانشجو در محیط بالین، استفاده از شبیه‌سازی در آموزش پزشکی بسیار مناسب و لازم به نظر می‌رسد (18). روش بیمار استاندارد شده یک نوع آموزش مبتنی بر شبیه‌سازی است. بیمار استاندارد شده فردی است

که از هر حیث نه فقط در ارائه تاریخچه بلکه حرکات بدن، یافته‌های فیزیکی، احساسات و مشخصات فردی مانند یک بیمار واقعی عمل می‌کند (19).

روش بیمار استاندارد شده با توجه به قابلیت دسترسی در هر زمان و مکان و ارائه یکسان مسائل و مشکلات بیماری در یک چارچوب تعیین شده استاندارد فرصت کافی به افراد جهت آموزش انواع مهارت‌های بالینی و در دفعات و به‌دوراز هر نوع ترس و تهدید به‌ویژه برای افراد مبتدی را فراهم می‌کند. در روش بیمار استاندارد شده خطرات استفاده از بیمار واقعی از بین می‌رود (20). با توجه به اهمیت موضوع سقطجنین و یادگیری مسائل قانونی پیرامون آن و تأثیر دیدگاه و عملکرد کارکنان مامایی بر تصمیم‌گیری متقاضیان سقطجنین، استفاده از روش‌های نوین تدریس در تفهیم عمیق مطالب به دانشجویان مامایی به‌گونه‌ای که دیدگاه و عملکرد آنان را نیز تحت تأثیر قرار دهد، ضروری است. با توجه باینکه هر دو روش آموزشی ایفای نقش و بیمار استاندارد شده، جزو روش‌های نوین و فعال یادگیری است و در مطالعات مختلف تأثیر آن بر یادگیری و دانش افراد تأیید شده است، در زمینه تأثیر این روش‌ها و مقایسه آنان بر عملکرد بالینی مطالعه‌ای یافت نشد. لذا مطالعه حاضر باهدف مقایسه آموزش مسائل قانونی سقطجنین به دو روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده بر عملکرد بالینی دانشجویان مامایی انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای نیمه تجربی تصادفی شده دو گروه است. ابتدا دانشجویان به شیوه در دسترس انتخاب شده، سپس به روش تخصیص تصادفی در دو گروه ایفای نقش و بیمار استاندارد شده تقسیم شدند. به این ترتیب که قبل از شروع تصادفی سازی دانشجویان بر اساس مقطع تحصیلی و سال ورود طبقه‌بندی شدند و سپس در هر طبقه تصادفی سازی به صورت مجزا انجام شد. تصادفی سازی با استفاده از جدول جایگشت‌های تصادفی انجام شد. جامعه پژوهش، شامل کلیه دانشجویان مامایی دانشکده پرستاری



مامایی مشهود بود. شرایط ورود به مطالعه شامل گذراندن واحد بارداری و زایمان 2، تمایل دانشجوی به شرکت در مطالعه، تکمیل فرم رضایت کتبی و عدم سابقه گذراندن دوره آموزشی در زمینه مسائل قانونی سقطجنین بود. 75 دانشجوی مامایی مشغول به تحصیل در ترم 5 و 7 مقطع کارشناسی و ترم 1 و 3 مقطع کارشناسی ارشد مامایی و کارشناسی ارشد مشاوره مامایی وارد مطالعه شدند. معیارهای خروج شامل: عدم تمایل به ادامه مشارکت، عدم شرکت در آزمون‌ها، عدم حضور در بیش از یک سوم جلسات آموزشی، شرکت در دوره آموزشی مشابه در طی مداخله بود.

حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار G POWER نسخه 3.1.9.2 و خانواده توزیع T-TEST و آزمون آماری Means: difference between two independent mean(two group) با در نظر گرفتن اندازه اثر 1/02، توان آزمون 99 درصد و درصد خطای 5 درصد برای هر گروه 32 نفر محاسبه گردید که با 20 درصد احتمال ریزش نمونه 75 نفر در 2 گروه در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است که اندازه اثر از مطالعه پایلوت بر روی 15 نفر به دست آمد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسشنامه با چهار بخش: 1- اطلاعات تحصیلی (7 سؤال) 2- اطلاعات شغلی (3 سؤال) 3- اطلاعات فردی (5 سؤال) 4- اطلاعات در مورد سقطجنین (9 سؤال) و چک‌لیست‌های مشاهده عملکرد دانشجویان مامایی پیرامون مسائل قانونی سقطجنین بود که این چک‌لیست‌ها محقق ساخته بوده و به‌صورت بلی تا حدی و خیر علامت‌گذاری شد. بر اساس اهمیت سؤال امتیاز 0، 0/5، 1 یا 2 تعلق گرفت. روایی این ابزار از طریق روایی محتوا و صوری تعیین شد (CVR= 0.79 و CVI= 0.81). پایایی چک‌لیست‌های به کار گرفته‌شده در آزمون بالینی ساختارمند عینی با استفاده از پایایی مشاهده‌گران محاسبه شد. عملکرد پانزده دانشجو در ایستگاه آزمون بالینی ساختارمند عینی توسط پژوهشگر و مشاهده‌گران به‌صورت جداگانه ارزیابی شد که میزان انطباق نسبی 0/94 به دست آمد و نشان‌دهنده پایایی بالای چک‌لیست مورد استفاده بود.

قبل از شروع مداخله پیش‌آزمون برگزار شد. پرسشنامه آگاهی در اختیار دانشجویان قرار گرفت و سپس برای سنجش عملکرد به روش آسکی و در 5 ایستگاه به مدت سه روز انجام شد. جهت اجرای مداخله ابتدا در کارگاه آموزشی یک‌روزه دو گروه به مدت سه ساعت به شیوه سخنرانی و پرسش و پاسخ و با ارائه اسلاید و کتابچه آموزشی آموزش دیدند. محتوای آموزشی شامل کتب منبع، دستورالعمل پزشکی قانونی و دستورالعمل غربالگری بارداری وزارت بهداشت بود. پس‌از آن آموزش عملی با پنج سناریو (یک مورد سقط درمانی با علت مادری، دو مورد جنینی و دو مورد سقط جنائی) در 4 ساعت برای تمامی دانشجویان هر دو گروه برگزار شد. به‌این‌ترتیب که محتوای آموزشی (5 سناریو) برای دو گروه یکسان و فقط شیوه تدریس متفاوت بود. در گروه ایفای نقش 38 دانشجو حضور داشتند. دانشجویان به 5 گروه تقسیم‌شده و به هر گروه یک سناریو داده شد و از آن‌ها خواسته شد از گروه خود دو نفر را در نقش ماما و مراجعه‌کننده انتخاب کنند. به هر گروه 15 دقیقه زمان داده شد تا نمایش خود را اجرا کنند. سپس مشاهده‌گران 15 دقیقه فرصت داشتند به نقد نمایش اجراشده بپردازند. بعداز آن نمایش 10 دقیقه به شیوه درست و اصلاح‌شده برگزار شد. در تمامی مراحل پژوهشگر روند بحث و گفتگو را دایره می‌کرد و برای جهت‌دهی به موضوع راهنمایی‌های لازم را انجام می‌داد.

برای هر سناریو یک دانشجو نقش بیمار را به عهده داشت و بر اساس سناریویی که به نقش بیمار داده‌شده بود و قبل از شروع ایفای نقش مطالعه کرده بود نقش بازی می‌کرد و سپس یک دانشجوی دیگر به‌عنوان ماما ایفای نقش می‌کرد و به‌اتفاق دیگر دانشجویان که ناظر بودند از ابتدای شروع مصاحبه و ارتباط با بیمار بر اساس فهرستی از مهارت‌های لازم برای گرفتن اطلاعات از بیمار، تحلیل موقعیت وی، تصمیم سقط و... مصاحبه را مشخص و در مورد آن بحث می‌کردند و مجدداً سناریوی بعدی به همین ترتیب اجرا می‌شد. در گروه بیمار استانداردشده، از 5 بیمار نمای آموزش‌دیده استفاده گردید. به بیمارناها طی سه جلسه آموزش‌های لازم جهت اجرای نقش داده شد. سپس جلسه آموزش



مسائل قانونی سقطجنین با حضور 37 دانشجو برگزار شد. سناریوها عیناً مطابق گروه ایفای نقش بود. سپس دانشجویان به 5 گروه تقسیم شدند. هر گروه با یک بیمار نما به مدت 20 دقیقه وارد تعامل شد. پس از اتمام کار از هر گروه یک نفر انتخاب و به مدت 10 دقیقه در حضور سایرین از بیمار خود شرح حال گرفته و به وی مشاوره داد. سپس دانشجویان دیگر به ارزیابی مهارت‌های ارتباطی، شرح حال گرفتن، تشخیص و مشاوره این گروه پرداختند. جهت بحث پیرامون هر گروه 15 دقیقه زمان داده شد. در طی این مدت پژوهشگر گفتگوها را هدایت می‌کرد. طول مدت آموزش برای هر گروه 4 ساعت بود. لازم به ذکر است کلیه آموزش‌ها در دانشکده پرستاری مامایی مشهد برگزار شد. دو هفته بعد از آموزش به مدت 3 روز پس‌آزمون برگزار شد.

جهت ارزیابی عملکرد از آزمون آسکی در پنج ایستگاه و با محتوای سقط درمانی با علل مادری، جنینی و سقط غیرقانونی به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد، هر ایستگاه 20-15 دقیقه به طول انجامید. لازم به ذکر است که در طی آزمون، مشاهده‌گران از گروه‌های آموزشی دانشجویان بی‌اطلاع بودند. جهت سنجش آگاهی دانشجویان از پرسشنامه‌ای محقق ساخته که با استفاده از متون علمی و منابع و دستورالعمل‌های جدید پزشکی قانونی و رفرنس‌های مرجع زنان تدوین شده بود استفاده گردید. جهت تعیین روایی ابزار از روایی محتوا و صوری استفاده شد و اصلاحات لازم انجام و به تائید متخصصین رسید. این پرسشنامه در قالب 15 سؤال و هر سؤال یک گزینه صحیح داشت. بالاترین امتیاز پانزده و پایین‌ترین آن صفر بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار spss ویرایش 16 انجام و از آزمون‌های کولموگوروف اسمیرنوف، شپیروویلیک، T مستقل و T زوجی استفاده گردید. سطح معنی‌داری برای کلیه آزمون‌ها 0/05 لحاظ شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، میانگین سنی در گروه ایفای نقش $5/7 \pm$ سال و در گروه بیمار استاندارد شده $23/1 \pm 3/9$ سال بود. آزمون من ویتنی نشان داد که بین دو گروه از نظر میانگین سن، اختلاف آماری معنی‌داری وجود ندارد ($p=0/405$). میانگین معدل در گروه ایفای نقش $16/8 \pm 1/1$ و در گروه بیمار استاندارد شده $16/9 \pm 1/1$ بود. آزمون T مستقل نشان داد که بین دو گروه از نظر میانگین معدل، اختلاف آماری معنی‌داری وجود ندارد ($p=0/807$). گروه ایفای نقش و بیمار استاندارد شده اکثریت واحدهای پژوهش به ترتیب $71/1\%$ و $75/7\%$ در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند. دو گروه از نظر مقطع تحصیلی دارای تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نبودند ($p=0/651$). میزان آشنایی با اندیکاسیون‌های مجوز ختم بارداری تعیین شده از طرف مراجع ذیصلاح در ایران در $76/3\%$ در گروه ایفای نقش و 75% از گروه بیمار استاندارد شده «تا حدودی» عنوان شده بود (جدول 1). نمرات آگاهی قبل از مداخله در دو گروه ایفای نقش و بیمار استاندارد تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشت ($P=0/177$). بر اساس نتایج آزمون‌های T زوجی و ویلکاکسون در هر دو گروه ایفای نقش ($P<0/001$) و بیمار استاندارد ($P<0/001$)، نمرات آگاهی بعد از مداخله افزایش معنی‌دار داشت ولی نتایج آزمون T مستقل نشان داد این افزایش در دو گروه تفاوت معنی‌دار نداشت ($P=0/293$) (جدول 2). عملکرد دانشجویان در زمینه مسائل قانونی سقطجنین با آزمون آسکی و در طی 5 ایستگاه ارزیابی شد. نتایج نشان داد عملکرد دو گروه پس از آموزش نسبت به قبل از آن بهتر شده بود ولی بین دو گروه ارتباط آماری معنی‌داری وجود نداشت. بر اساس آزمون چند متغیره ویلکس لامبدا بررسی هم‌زمان 5 ایستگاه نشان داد نمرات عملکرد افراد پس از مداخله در دو گروه تفاوت معناداری نداشتند (جدول 3 و 4).



جدول 1. مقایسه میانگین نمره آشنایی با اندیکاسیون های مجوز ختم بارداری قبل از مداخله در دو گروه

جدول 2. مقایسه میانگین نمره آگاهی از مسائل قانونی پیرامون سقط جنین در دو گروه

گروه ایفای نقش انحراف معیار $\pm$ میانگین	گروه بیمار استاندارد شده انحراف معیار $\pm$ میانگین	نتیجه آزمون بین گروهی
قبل از مداخله	5/31 $\pm$ 1/7	تی مستقل t=1.4 Df= 73 P=0.177
پس از مداخله	11/3 $\pm$ 1/7	من ویتنی U=698.5 P=0.961
اختلاف قبل و بعد از مداخله	6/0 $\pm$ 2/2	تی مستقل t=-1.1 Df=73 P=0.293
نتیجه آزمون درون گروهی	تی زوجی t= -17.1 P=0.001	ویلکاکسون Z=-5.3 P=0.001

جدول 3. مقایسه مجموع نمرات عملکرد دانشجویان بر اساس آزمون آسکی بین دو گروه

گروه ایفای نقش	گروه بیمار استاندارد شده	نتیجه آزمون
قبل از مداخله	146/8	P=0.303
بعد از مداخله	363/1	P=0.116
تفاضل	216/2	P=0.603

جدول 4. مقایسه هم زمان 5 ایستگاه با استفاده از آزمون چند متغیره ویلکس-لامبدا

شاخص F	درجه آزادی	p-value
0/598	69/5	0/709
180/1	69/5	0/328
595/0	69/5	0/704

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که ایفای نقش باعث ارتقاء عملکرد دانشجویان می‌گردد. این یافته بامطالعه عرفانیان و همکاران مطابقت دارد. در مطالعه عرفانیان و همکاران (2009) در زمینه تأثیر آموزش به روش ایفای نقش در آموزش مهارت‌های مشاوره، نشان داده شد، این روش نسبت به روش سخنرانی برتری دارد (21). در مطالعه مناقب و مصلی نژاد (1388) دانشجویان در روش ایفای نقش نسبت به روش بحث گروهی، عملکرد بهتری در انتقال خبر بد داشتند (22). همین‌طور در مطالعه Deneve و همکاران (1997) روش ایفای نقش باعث بهبود عملکرد دانشجویان در انتقال خبر بد بود (23).

در مطالعه حاضر مشخص شد که روش بیمار استاندارد شده می‌تواند باعث ارتقا عملکرد دانشجویان پیرامون مسائل قانونی سقط جنین گردد. در مطالعه Geoffroy و همکاران (2020) نیز روش بیمار استاندارد شده باعث ارتقاء مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پزشکی گردید (24). نوروزی و همکاران (2019) نیز در مطالعه خود تأثیر آموزش مبتنی بر بیمار استاندارد شده را بر دانش دانشجویان مامایی در زمینه ارائه خدمات به قربانیان جنایت را تأیید کردند (25). در مطالعه منظری و همکاران (2014)، آموزش به روش بیمار استاندارد شده باعث بهبود تصمیم‌گیری بالینی پرستاران شده بود (26). در مطالعه جاویدی صرافان و همکاران 2018 نیز روش بیمار استاندارد شده بر صلاحیت بالینی ماماها در خصوص مشاوره غربالگری ناهنجاری جنینی مؤثر بود (27). در مطالعه Martin & Chewing (2011)، عملکرد دانشجویان داروسازی در مشاوره ترک سیگار به بیماران با روش بیمار استاندارد شده ارتقاء یافت (28). در مطالعه‌ای از مناقب و همکاران (2010)، روش بیمار استاندارد شده باعث بهبود عملکرد دانشجویان نسبت به روش سخنرانی شده بود (22). در مطالعه صبور و همکاران (2010)، سطح مهارت دانشجویان در گروه بیمار استاندارد شده از سخنرانی بالاتر بود و دانشجویان روش بیمار استاندارد شده را روش بهتری می‌دانستند (29). در مطالعه طبیب

زاده نوری و همکاران (1390-1389)، روش بیمار استاندارد شده باعث بهبود مهارت دانشجویان در مشاوره ترک سیگار شده بود (30). در مطالعه هایست و همکاران (2008)، روش آموزشی بیمار استاندارد شده باعث بهبود مهارت دانشجویان در اخذ شرح حال جنسی و مشاوره با بیماران HIV شده بود (31). در تمامی مطالعات گفته شده، روش بیمار استاندارد شده روش مؤثری بر بهبود عملکرد و مهارت دانشجویان بود که بامطالعه حاضر همخوانی داشت. در زمینه مقایسه تأثیر دو روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده در مطالعه حاضر تفاوتی بین این دو روش مشاهده نشد. در حالیکه در مطالعه Schlegel و همکاران 2011 باهدف تأثیر ایفای نقش در مقابل بیمار استاندارد شده، در آموزش مهارت‌های ارتباطی، استفاده از بیمار استاندارد شده به روش ایفای نقش برتری داشت (5) که البته این برتری از دیدگاه سرپرستاران بود و از دید بیماران دو گروه تفاوتی نداشتند. در مطالعه Bosse و همکاران (2012) برتری با روش ایفای نقش بود (32). همچنین شاید تفاوت نتایج این مطالعه بامطالعه حاضر در محتوای آموزشی باشد. به نظر می‌رسد مهارت‌های ارتباطی نسبت به مسائل قانونی سقط جنین ملموس‌تر و آسان‌تر به روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده آموزش داده می‌شوند. مطالعه Papadakis و همکاران 1997 که به مقایسه 2 روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده بر فنون ترک سیگار پرداخته بود، دو روش به یک نسبت باعث بهبود عملکرد دانشجویان شده بودند (33).

نتایج پژوهش نشان داد، که آموزش مسائل قانونی سقط جنین با روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده عملکرد بالینی دانشجویان را نسبت به قبل از دوره آموزشی آن‌ها بهبود بخشیده بود. با توجه به اینکه هدف، جایگزینی روش‌های سنتی با روش‌های فعال آموزشی است که بتواند عملکرد دانشجویان را تحت تأثیر قرار دهد، دو روش نامبرده کارایی لازم را جهت رسیدن به این هدف دارا هستند. مقایسه دو روش ایفای نقش و بیمار استاندارد شده ثابت کرد، دو روش نسبت به یکدیگر برتری ندارند. روش بیمار استاندارد شده دارای مزایای فراوانی بوده، همین‌طور کاربردی بودن آن در تأثیر بر عملکرد افراد تأیید شده است، از طرفی این روش،

این مطالعه منتج از پایان نامه دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد با کد اخلاق Ir.mums.rec.1395.324 است. بدین وسیله از معاونت آموزشی و پژوهشی دانشکده پرستاری مامایی مشهد و کلیه دانشجویانی که در این مطالعه شرکت کردند تشکر می گردد.

روش گرانی محسوب می شود و نیاز به مهارت خاص بیمار نما، چالش های مربوط به آموزش این افراد دارد. لذا با توجه به اینکه روش بیمار استاندارد شده از کارایی یکسانی با روش ایفای نقش برخوردار است، می توان از ایفای نقش برای آموزش سطوح بالای یادگیری بهره برد.

تشکر و قدردانی

References

- [1]. Akrami SM, Bastani A, Osati Z. Avoiding medical errors in abortion; How to be careful? Ethics and Medical History.2010;3(4)27-36
- [2]. Hazavaee M.M, Taghdisi M.H, Mohades H.R, Hasanzadeh A. Magazine Developmental Steps in Medical Education.2006;3(2):133
- [3]. Gary Cunningham F(et al). ghazijahani B. ghotbi R(translation). Williams Obstetrics 2014. 23rd. tehran.Golban pub:1393;1:297
- [4]. Gheshlaghi F. History, ethics, midwifery and forensic regulations;Isfahan, beautiful arts. Isfahan University of Medical Sciences.2005:230-252
- [5]. Schlegel C, Woermann U, Shaha M, Rethans JJ, van der Vleuten C. Effects of communication training on real practice performance: a role-play module versus a standardized patient module. J Nurs Educ. 2012 Jan;51(1):16-22. doi: 10.3928/01484834-20111116-02. Epub 2011 Nov 16. PMID: 22085207.
- [6]. Fehintola FO, Ajibola I, Olowookere SA, Akande YR, Komolafe T, Eledah E, et al. Legalisation of abortion in a poor-resource setting: Nigerian undergraduates' perspectives. Niger Postgrad Med J 2023;30:40-5.
- [7]. Rashidpouraei R, Sharifi MN, Rashidpouraei M. Abortion Laws and Regulations in Iran and European Countries during the covid-19 pandemic. Journal of arak university of medical sciences.2020;23(5):686-697.
- [8]. Bearak, J. Popinchalk, A. Ganatra, B. Moller, A.B. Tunçalp, Ö. Beavin, C. Kwok, L. Alkema, L. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion: Estimates from a comprehensive model for 1990–2019. Lancet Glob. Health 2020, 8, e1152–e1161
- [9]. provenzano – castro B, et al. Future health care professionals knowledge about the Argentinean abortion law. International Journal of medical education.2016; 7:95-101
- [10]. Taghizadeh S, Ebrahimpour M. M, Rahmani A, Rostami H, Dehghani S. A Survey on the Knowledge and View of the Students of Tabriz Students in Tabriz University of Medical Sciences about abortion in the year 2013.Iranian Journal of Ethics and Medical History.2013;6(4):99
- [11]. Visi F, Zangeneh M. Causes of illegal abortion and its methods in patients referred to special clinic of Kermanshah University of Medical Sciences. Journal of Legal Medicine.2012;8(1):47-52
- [12]. Bnaeian M. Assessment of knowledge of midwives in Chaharmahal and Bakhtiari province regarding the legal and religious rulings of midwifery and some related factors in the year 2006. Journal of Shahrekord University of Medical Sciences.2007;9(3):37-44.
- [13]. Ghaderi PM, Bashardoust N, Ghodousi A, Samadi RB, Nikiyan Y, Rouhparvar R. Evaluation of awareness among gynecologists and midwives of Yazd city about abortion laws (legal) and abortion (intentional). Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences Yazd;2011:9(2);141-147

- [14]. Karimi M.H. New Approaches to Teaching in Higher Education with Emphasis on Medical Sciences; Mashhad University of Medical Sciences; 2014
- [15]. Khadivzadeh, T. Ardaghi, M. Comparison of the effect of two standardized patient education methods and a workshop on the clinical skills of midwifery students in the provision of sexual health counseling services; 2015
- [16]. Perlini H, Ward CH. HIV prevention intervention: The effect of role play and behavioural commitment on knowledge and attitudes. Canadian Journal of Behavioural Science 2000; 32(3):133-143
- [17]. Shabani, H. Teaching and teaching skills Teaching methods and techniques; v:1; 23th.ed. Tehran: Tehran Publishing House; 2010:268
- [18]. Jeffries PR. Getting in S.T.E.P with simulations: simulations take educator preparation. Nurse Education Perspectives 2008; 29(2):30-70
- [19]. Neharika Malhotra/ A case of illegal septic abortion leading to maternal mortality/ Department of Obstetrics and Gynecology Jawaharlal Nehru college /2010; 2(2):149-151
- [20]. Asadi, A. The importance of standardized patient in training and how to prepare it; Two-way medical education of Guilan University of Medical Sciences; autumn and winter 2007:10.47-51
- [21]. Erfanian F, Khadivzadeh T. Evaluation of students' skills in counseling and screening by standardized patients. New approaches to educational evaluation in medical sciences. 2019. Available from: <https://sid.ir/paper/808823/fa>
- [22]. Managheb, S.E. Mosalanejad, N.S. Comparing two methods of role playing and group discussion on the performance of interns of Jahrom University of Medical Sciences in transmitting bad news; Iranian Journal of Medical Education; 2011; 11(7):789-796
- [23]. DeNeve K.M, Heppner M.J. Role play simulations: The assessment of an active learning technique and comparisons with traditional lectures. Innovative Higher Education. 1997; 21 (3): 231-246
- [24]. Geoffroy PA, Delyon J, Strullu M, Dinh AT, Duboc H, Zafrani L, Etienne I, Lejoyeux M, Ceccaldi PF, Plaisance P, Peyre H. Standardized Patients or Conventional Lecture for Teaching Communication Skills to Undergraduate Medical Students: A Randomized Controlled Study. Psychiatry Investig. 2020 Apr; 17(4):299-305. doi: 10.30773/pi.2019.0258. Epub 2020 Mar 24. PMID: 32200607; PMCID: PMC7176569.
- [25]. Norouzi Z, Jafarnejad F, Khadivzadeh T, Esmaily H, Hedjazi A. Comparison of the effect of standardized patient-based training with team-based learning on the knowledge of midwifery students in providing services to victims of rape. J Educ Health Promot. 2019 Dec 31; 8:267. doi: 10.4103/jehp.jehp_237_18. PMID: 32002439; PMCID: PMC6967234
- [26]. Manzari Z, Heshmati Nabavi F, Mazloun R, Khaleghi I. Investigating the effect of a standardized patient-based educational program on clinical decision-making of nurses working in intensive care units. Iranian Journal of Critical Care Nursing (IJCCN). 2014; 8(2):69-78. Available from: <https://sid.ir/paper/151616/fa>
- [27]. Javidi Sarafan M, Tafazoli, Khadivzadeh T, Mazloun SR, Lotfalizadeh M. The effects of Standardized Patient-based teaching and Feedback lecture on midwives' clinical competence in counseling of fetal disorders screening. Iranian Journal of Women, Midwifery and Infertility, 2018; 22(12): 80-90. doi: 10.22038/ijogi.2020.15556
- [28]. Martin BA, Chewing BA. Evaluating pharmacists' ability to counsel on tobacco cessation using two standardized patient scenarios. Patient Educ Couns. 2011; 83(3):319-24.
- [29]. Sabouri M, Jafari F, Monji A. The impact of the use of the "standard patient" on improving the "capturing the biographies" of students in clinical medicine courses; Iranian Journal of Medical Education; 2010; 10(3):276-283
- [30]. Tabibzadeh N.Z. Atapour, S. Ebn-e Ahmadi, A. The effect of education on smoking cessation counseling through a simulated patient on the confidence and skill of senior students of dental school of Shahid Beheshti University

of Medical Sciences in academic year 2011; Journal of Dental School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences;2011:29(4);298

- [31].Haist SA, Griffith III CH, Hoellein AR, Talente G, Montgomery T, Wilson JF. Improving students' sexual history inquiry and HIV counseling with an interactive workshop using standardized patients. J Gen Intern Med. 2004 May;19(5 Pt 2):549-53. doi: 10.1111/j.1525-1497.2004.30204.x. PMID: 15109322; PMCID: PMC1492316.
- [32].Bosse HM, Schultz JH, Nickel M, et al. The effect of using standardized patients or peer role-play on rating of undergraduate communication training: A randomized controlled trial.patient education and counseling 2012;87(3):300-306
- Papadakis MA, Croughan-Minihane M, Fromm LJ, Wilkie HA, Ernster VL. A comparison of two methods to teach smoking-cessation techniques to medical students. Acad Med. 1997 Aug;72(8):725-7. doi: 10.1097/00001888-199708000-00021. PMID: 9282151

