بررسی مقایسه ای خودارزشیابی و ارزشیابی توسط مربی در کارآموزی بخش زنان دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان.

الهه جهان [1]، هنگامه بیدختی[2]، مریم حیدری[3]

۱. گروه پرستاری، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.
۲. گروه مامایی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.
۳. گروه مامایی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

توسعه پرستاری در سلامت/ دوره دهم/ شماره ۲/ پاییز و زمستان ۱۳۹۸

چکیده

مقدمه: ارزشیابی دانشجو از پارامترهای اساسی در فرآیند فعالیت‌های آموزشی بوده که می تواند تحقق اهداف مورد نظر برنامه آموزشی و میزان مطلوبیت روش‌ها و فرآیندهای آموزشی را تعیین نماید. این مطالعه با هدف بررسی مقایسه ای خودارزشیابی دانشجویان و ارزشیابی توسط مربی در واحد کارآموزی زنان صورت گرفت.

روش ها: پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی ۷۰ نفر از دانشجویان ترم هفتم رشته مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان درنیمسال دوم ۹۴-۹۳ است. در این مطالعه، ارزشیابی واحد کارآموزی زنان صورت گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات فرم ارزشیابی واحد کارآموزی زنان بود که دو بخش ارزشیابی مهارت عمومی و اختصاصی را شامل می‌شد. این فرم توسط اعضای هیت علمی گروه مامایی بر اساس سرفصل دروس تدوین شده بود که در پایان دوره توسط مربی و دانشجویان تکمیل گردید. نتایج با استفاده از نرم افزار *SPSS* مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار نمرات خودارزیابی دانشجویان و ارزشیابی مربیان در مهارت‌های اختصاصی به ترتیب ۱/۲±۰/۶۲۵و ۱/۳۷±۰/۳۱ در مهارتهای عمومی و تکالیف به ترتیب ۲/۰۹±۰/۳۲ و ۱/۵۶±۰/۳۲به دست آمد. همچنین، یافته‌ها حاکی از وجود تفاوت معنی دار میان خودارزشیابی دانشجویان و ارزشیابی توسط مربیان در مهارت – های اختصاصی (P=۰/۰۷) و عمومی (P=۰/۰۱۵) بود.

نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد که دانشجویان توانایی ارزشیابی فعالیتهای خود را دارند. لذا نظرخواهی از دانشجویان در ارزیابی فعالیتهای بالینی می تواند در بهبود عملکرد آموزشی و ارزشیابی اساتید و مربیان به عنوان یک ارزیابی مکمل مورد بررسی قرارگیرد.

کلمات کلیدی: خودارزشیابی، ارزشیابی مربی، دانشجو، کارآموزی، بیماریهای زنان

آدرس مکاتبه: گروه مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی و احد سمنان
Email: Haydari86_maryam@yahoo.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

مقدمه

ارزشیابی یک فرآیند ساختارمند و منظم در جهت جمع آوری و تفسیر اطلاعات است که میزان تحقق اهداف مورد نظر برنامه و میزان آن را تعیین می‌نماید (۱, ۲). ارزشیابی ازعملکرد بالینی برای حرفه‌های بهداشتی و از جمله آموزش پرستاری و مامایی یک چالش است که اگر بتوان محوری ترین ارزش نهادهای دانشگاهی را بهبود کیفیت یاددهی ویادگیری دانست، برنامه های ارزشیابی، بخش با اهمیتی از فعالیتهای آنان را تشکیل می‌دهد (۳). ارزشیابی بخش ضروری فرآیند آموزشی است و شواهدی ازمیزان دستیابی دانشجویان به اهداف یادگیری را مشخص می – سازد (۴). ارزشیابی دانشجو این امکان را فراهم می سازد تا براساس نتایج آن، نقاط قوت و ضعف را مشخص نموده و با تقویت جنبه‌های مثبت و رفع نارسایی ها در ایجاد تحول و اصلاح نظام آموزشی گامهای مناسبی برداشت (۵, ۶). دراین راستا، ارزشیابی آموزشی عبارت است از یک فعالیت رسمی که برای تعیین کیفیت و اثربخشی یک برنامه یا فرآیند آموزشی به اجرا در می‌آید. ارزشیابی می – تواند به عنوان یکی از موثرترین روشها برای تضمین کیفیت و شرط اساسی روند ارتقاء کیفیت مستمر در سیستم آموزشی باشد (۷). اگرچه، متخصصین در مورد ارزشیابی دانشجو توسط استاد تأکید می‌نمایند، با این حال خودارزیابی یکی از شیوه های ارزشیابی دانشجو است (۸). خود ارزشیابی به معنای ارزشیابی فعالیت‌های فردی و ارزشیابی همتا به معنای ارزشیابی فعالیت‌های سایر افراد گروه اطلاق می‌گردد. این روش برای سنجش دانشجو روشی با ارزش خواهد بود و برای بازخورد به دانشجو یا دست اندرکاران آموزشی اطلاعات مناسبی را فراهم می آورد (۹). خودارزشیابی در اکتساب مهارت‌های خاص و عمومی مورد نیاز حرفه‌های پزشکی جهت تبحر بالینی نقش حیاتی دارد و مورد تأکید قرار گرفته است (۹-۱۱). زیرا فراگیران نسبت به فعالیت‌های خود بازخورد دریافت کرده و نیازهای یادگیری و عملکردی خود را درک می – کنند (۴). مطالعات، خودارزیابی را تکنیکی قوی برای بهبود توانمندی در نظر می‌گیرند که یک منبع ارزشمند جهت بررسی نقاط ضعف و قوت و نهایتاً بهبود کیفیت آموزش می باشد (۱۲, ۱۳). از طرف دیگر، استفاده از خود ارزشیابی شاید بتواند تا حدود زیادی به کاهش نارضایتی دانشجویان از نحوه ارزشیابی کمک نماید. خودارزشیابی دانشجو بیانگر نتایج آموزش بوده و باعث افزایش اعتماد به نفس از توانمندی های فردی آنها حین انجام مهارتهای بالینی[1] می‌شود (۱۴-۱۶).

همچنین خود ارزشیابی تشویقی است برای تکمیل یادگیری فعالیت‌های مهم کاری که منجر به بهبود باورهای غلط فرد می شود. مطالعات پژوهشی نیز نشان می‌دهد که ابزارها و راهکارهای سنتی ارزیابی مهارتهای بالینی با انتقادات فراوانی رو به روست و معلوم نیست تا چه اندازه اهداف آموشی را تحقق می‌یابد (۱۷, ۱۸). اما نکته مهم اینجاست که برای استفاده از روش خود ارزشیابی در آموزش بالینی، مطالعاتی نیاز است که اعتبار این روش را مورد بررسی قرار دهد. از جمله راهکارها برای سنجش اعتبار این روش مقایسه خودارزشیابی با ارزشیابی استاد و پی بردن به این نکته است که آیا استاد و دانشجو از یک زاویه به کار می نگرند یا خیر؟ (۱۹).

شایسته است به این واقعیت اشاره شود که نظر دانشجویان نسبت به عملکرد خود از اهمیت ویژه ای برخوردار است و می‌تواند در شناسایی نقاط قوت و ضعف آنها مؤثر باشد. بنابراین با توجه به تجارب پژوهشگر و نیز کمبود اطلاعات و مطالعات کمی که در ایران صورت گرفته است و با توجه به اینکه بر اساس مطالعات انجام شده بیشتر دانشجویان پرستاری و مامایی از نحوه ارزشیابی بالینی شکایت داشته و شیوه معمول را مناسب نمی دانند (۲۰, ۲۱)، در این مطالعه سعی شده است که خودارزیابی دانشجویان با ارزشیابی اساتید از آنان، در دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان مورد بررسی و مقایسه قرار بگیرد.

روش کار

در این مطالعه توصیفی– مقطعی، کلیه دانشجویان ترم ۷ رشته مامایی دانشگاه آزاد سمنان شامل ۷۰ دانشجو به روش سرشماری انتخاب شدند. همچنین، ۴ مربی مامایی ناظر بر آموزش بالینی آنان در واحد کارآموزی بیماری های زنان شرکت داشتند. این مطالعه در نیمسال دوم ۱۳۹۴-۱۳۹۳ به انجام رسید. معیار های ورود به مطالعه شامل دانشجویانی بود که در واحد کارآموزی در عرصه، بیماری‌های زنان را اخذ نمودند و تمایل به شرکت در مطالعه داشتند. معیار های خروج از مطالعه نیز شامل عدم

[1]- *clinical skills*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

تکمیل کامل پرسشنامه‌ها بود. داده ها جهت سنجش عملکرد آموزشی دانشجویان مامایی با استفاده از فرم ارزشیابی بخش توسط دانشجویان و بطور همزمان توسط مربیان ناظر مربوطه تکمیل گردید. این فرم توسط اعضای گروه مامایی بر اساس سرفصل دروس تدوین شده و برای ارزیابی دانشجویان مورد استفاده قرار گرفت. این فرم شامل دو بخش ارزیابی مهارت‌های عمومی[2] مانند سرعت عمل، مسئولیت‌پذیری، انتقادپذیری، رعایت حریم خصوصی بیمار، احترام به بیمار، فعال بودن در بخش و مشارکت با پرسنل بخش و دانشجویان و ارزیابی مهارت های اختصاصی[3] مانند گرفتن شرح حال و پرزنت کردن آن، آماده نمودن بیمار و غیره بود. از آن‌جایی که در پژوهش حاضر بجای اساتید، دانشجویان می‌خواستند فرم ارزشیابی را تکمیل نمایند، اصلاحات لازم توسط اساتید و پرستاری اغمال شد. روایی صوری و محتوی این فرم مورد تایید اساتید پرستاری قرار گرفت و پایایی آن از طریق از روش آرمون – باز آزمون بررسی شد که ضریب همبستگی آن ۰/۹۲ بدست آمد.

پس از آموزش لازم در مورد اهداف و چگونگی تکمیل فرم به آزمودنی‌ها و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات آنها، فرم ارزشیابی در اختیار دانشجویان قرار گرفت و در آخرین روز کارآموزی جمع آوری گردید.

سپس داده‌ها با استفاده از روش های آماری توصیفی و استنباطی شامل آزمون‌های کلموگروف – اسمیرونوف و تی استیودنت مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. آنالیز داده ها با استفاده از نرم افزار*SPSS* نسخه ۱۵ و در سطح معناداری ۵٪ انجام شد.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که میانگین مجموع نمرات ۱۳ مهارت اختصاصی مورد بررسی در برگه خودارزشیابی (۱/۲±۰/۶۲۵) از میانگین نمرات برگه ارزشیابی توسط اساتید (۱/۲۷ ±۰/۳۱) بالاتر بود (*P*=۰/۰۷). در بررسی شاخص‌های مربوط به ملاک های اختصاصی، دانشجویان به مهارت‌های مربوط به مشاوره و ارجاع و تشخیص واژینیت، سرویسیت، *PID* و دیگر *STD*ها، بررسی شرایط انجام تست پاپ اسمیر و شرح حال نمره بالاتر از میانگین به خود داده بودند (*p*<۰/۰۵). در شاخص تفسیر نتیجه تست پاپ اسمیر، میانگین محاسبه شده از حد وسط مفروض (۰/۵۰) کمتر بود. به عبارتی دیگر، نمره‌ای که اکثر آزمودنی‌ها به خود داده بودند بالاتر از میانگین بوده و خود را از نظر ملاک‌های اختصاصی بالاتر از میانگین ارزشیابی نموده‌اند (*p*=۰/۰۷). (جدول ۱). همچنین نتایج بیانگر آن بود که برخلاف معیارهای اختصاصی، در اغلب شاخص های مربوط به مهارت‌های عمومی و تکالیف، نمره خود ارزیابی دانشجویان (۲/۰۹±۰/۳۲) پایین‌تر از میانگین ارزیابی توسط مربی (۱/۵۶±۰/۳۲) بوده است. (جدول ۲). دانشجویان فقط در دو شاخص کنفرانس و بحث گروهی خود را قوی تر از مربیان ارزیابی نمودند. به عبارت دیگر، دانشجویان در مهارتهای عمومی و تکالیف خود را از مربیان پایین تر ارزیابی کرده اند (*p*=۰/۰۱۵).

[2] – *general skills*
[3] – *special skills*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

جدول ۱: نتایج آماری *t* مستقل، میانگین و انحراف معیار نمرات خود ارزشیابی و ارزشیابی توسط مربی در مهارت‌های اختصاصی

شاخص	میانگین نمرات		*p*	شاخص	میانگین نمرات		*p*
	مربیان	دانشجویان			مربیان	دانشجویان	
شرح حال	۱/۵۳±۰/۲۱	۱/۶۰±۰/۲۹	۰/۷۰	تفسیر نتیجه پاپ اسمیر	۱/۴۲±۰/۴۲	۱/۶۳±۰/۲۹	۰/۱۹
تشخیص احتمالی بر اساس شرح حال و معاینه	۱/۶۶۴±۰/۳۰	۱/۴۰±۰/۳۲	۰/۰۳	تشخیص واژینیت، سرویسیت، *PID* و دیگر *STD*ها	۱/۷۲±۰/۲۲	۱/۸۶±۰/۲۵	۰/۲۰
معاینه پستان	۱/۱۹±۰/۳۰	۱/۳۶±۰/۳۰	۰/۰۵	نسخه نویسی	۱/۲۲±۰/۳۵	۱/۴۵±۰/۳۵	۰/۰۵
معاینه دودستی	۱/۵۹±۰/۳۲	۱/۷۰±۰/۲۹	۰/۰۱	قضاوت بالینی	۱/۷۰±۰/۲۸	۱/۷۲±۰/۴۵	۰/۸۰
اسپکلوم گذاری	۱/۷۱±۰/۳۵	۱/۶۵±۰/۳۰	۰/۰۱	مشاوره و آموزش	۱/۹۵±۰/۳۵	۱/۷۳±۰/۲۰	۰/۰۱
بررسی شرایط انجام تست پاپ اسمیر	۱/۶۵±۰/۲۷	۱/۷۱±۰/۳۰	۰/۱۱	ثبت دفاتر و پرونده	۱/۴۵±۰/۳۵	۱/۵۱±۰/۳۳	۰/۰۵
تکنیک نمونه‌گیری	۱/۹۴±۰/۳۲	۱/۷۶±۰/۲۰	۰/۰۱				
میانگین کل:	خودارزشیابی دانشجویان: ۱/۲±۰/۶۲۵			ارزشیابی توسط مربی: ۱/ ۳۷±۰/۳۱			*P*=۰/۰۷

جدول ۲: نتایج آماری *t* مستقل، میانگین و انحراف معیار نمرات خود ارزشیابی و ارزشیابی توسط مربی مهارتهای عمومی و تکالیف

شاخص	میانگین نمرات مربیان	میانگین نمرات دانشجویان	*p*
رعایت نظم، وقت شناسی، حضور مرتب و رعایت موازین مربوط به کارآموزی .	۱/۵۷±۰/۳۰	۱/۶۵±۰/۳۷	۰/۰۷۸
برقراری ارتباط مناسب با بیمار	۱/۲۰±۰/۳۵	۱/۴۰±۰/۳۲	۰/۰۵
همکاری و ارتباط مناسب با استاد، دانشجویان و پرسنل	۱/۷۰±۰/۳۵	۱/۶۵±۰/۳۰	۰/۰۱
استقلال پذیری و انتقاد پذیری	۱/۳۵±۰/۳۵	۱/۴۳±۰/۴۰	.۰/۹۰
حضور فعال در بحث گروهی وکنفراس	۱/۸۰±۰/۳۰	۱/۷۴±۰/۲۸	۰/۱۲
ترجمه یا پروژه	۱/۷۸±۰/۲۷	۱/۷۲±۰/۲۵	۰/۵۷
میانگین کل:	خودارزشیابی دانشجویان: ۲/۰۹±۰/۳۲	ارزشیابی توسط مربی: ۱/۵۶±۰/۳۲	*p*=۰/۰۱۵

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از مطالعه حاضر بیانگر آن بود که دانشجویان اکثر مهارت‌های اختصاصی و عمومی خود را در سطح بالایی ارزیابی کردند. همچنین، در ۵ مورد از موضوعات مربوط به مهارت‌های اختصاصی ارزشیابی دانشجو و استاد مشابه و در ۸ مورد اختلاف وجود داشت. این مسئله می‌تواند نشان دهنده مطلوب بودن برنامه آموزشی و همچنین سطح بالای اعتماد به نفس آنان بر عملکرد بالینی باشد. یافته‌های پژوهش در مورد مهارت های عمومی دانشجویان بیانگر آن بود که در موارد رعایت نظم، وقت شناسی، حضور مرتب و رعایت موازین مربوط به کارآموزی (پوشش و غیره)، استقلال‌پذیری و انتقاد – پذیری بین دو روش ارزشیابی اختلاف معنی دار آماری وجود ندارد، اما در برقراری ارتباط مناسب با بیمار و همکاری و ارتباط مناسب بین ارزشیابی دانشجو و اساتید اختلاف وجود دارد.

درمورد توانایی خود ارزشیابی دانشجویان برای تعیین سطح توانایی و مهارت تحقیقات مختلفی انجام شده است و در نتایج آنان اختلاف نظرهایی وجود دارد. در مطالعه‌ای، دانشجویان پزشکی ۵ پارامتر دانش، نگرش، مهارتهای حل مسائل بالینی، مهارتهای کلامی – کتبی و مهارتهای فنی خود را خودارزشیابی نمودند که تنها در یک مهارت مربوط به مهارتهای کلامی _کتبی بین خودارزشیابی و نمرات نهایی بالینی همبستگی مثبتی وجود داشت (۲۲). نتایج حاصل از یک مطالعه دیگر حاکی از آن است که نمرات جنبه‌های شناختی و عملکردی خودارزشیابی دانشجویان پزشکی سال چهارم با نمرات اساتید آنها مشابهت دارد (۲۳). مطالعه دیگری در شهرکرد نشان داد که در اکثر موضوعات مورد ارزشیابی در کارآموزی بارداری و زایمان دانشجویان مامایی، نمرات خود ارزشیابی مشابه نمرات ارزشیابی توسط مربیان است و دانشجویان می توانند خود را بطور قابل قبولی ارزشیابی نمایند (۶). خود ارزشیابی وسیله مفیدی برای تعیین صلاحیت‌ها به ویژه در فراگیران بزرگسال محسوب می – شود. خود ارزشیابی صحیح، مهارتی اساسی برای فعالیت – های خود راهبردی و اخذ تصمیم مناسب در بالین است، بنابراین وارد کردن خود ارزشیابی بعنوان یک تمرین در آموزش مهارتهای بالینی دانشجویان مورد تاکید قرار گرفته است (۲۴). در مطالعه ای که نتایج خودارزیابی دانشجویان پزشکی را در یک امتحان کلینیکی *OSCE* *Objective Structured Clinical Exam* از واحد اطفال و نوزادان با نمرات واقعی مقایسه نموده شده است، نتایج نشان می‌دهد که در ایستگاه‌های مهارت‌های کلینیکی، معاینه قلب و عروق، برقراری ارتباط و رادیوگرافی بین نمرات خودارزیابی و نمرات واقعی همبستگی مثبت وجود دارد. در حالی که دانشجویان در ایستگاه‌های معاینات گوارش و تفسیر گازهای خونی و رادیولوژی، دانشجویان نمرات بیشتر و درسیستم تنفس و معاینه سیر رشد و تکامل نمرات کمتری به خود داده بودند (۶). آگاه‌کردن دانشجویان از ملاکهای مورد ارزشیابی در شروع هر دوره کارآموزی و گفتگو در مورد نقاط ضعف و قوت آنها در طی فعالیت‌های عملی می‌تواند سبب بهبود خود ارزشیابی گردد (۲۵). مطالعه آتش سخن و همکاران (۱۳۸۹) بیانگر آن است که اختلاف معنی – داری بین خود ارزشیابی – ارزشیابی توسط همتا و ارزشیابی توسط مربی وجود دارد. بدین معنی که دانشجویان عملکرد خود را بهتر از سایر ارزیابان تعیین می‌کنند. در حالی که همتایان احتمالا بهتر می‌توانند نقاط ضعف و قوت یکدیگر را تشخیص دهند (۴). در مطالعه‌ای مشابه که بر روی ۱۶۲ دانشجو انجام شد و مهارت‌های احیاء مورد خود ارزشیابی و ارزشیابی توسط همتا قرار گرفت نظرات هر دو گروه مشابهت داشته است (۲۶). در پژوهش حاضر، امتیاز خود ارزشیابی در اکثر مهارتهای عمومی و اختصاصی از میانگین امتیازات بالاتر بوده و دانشجویان عملکرد های خود را خوب ارزیابی کردند. بر خلاف این نتایج، آژ (۱۳۸۴) امتیاز خود ارزیابی دانشجویان از مهارتهای اختصاصی مامایی را که با ثبت عملکرد بالینی در کتابچه عملکرد (*log book*) انجام گرفته است، کمتر گزارش کرده است (۲۷).

در مطالعه دیگری که آقا ملایی و همکاران در دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بندرعباس انجام دادند، بین میانگین نمرات خودارزیابی و میانگین نمرات ارزشیابی اساتید توسط دانشجویان از لحاظ آماری تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین در این مطالعه اثبات شد که ارزشیابی هیئت علمی توسط دانشجو می‌تواند باعث بهبود کیفیت تدریس اساتید گردد (۲۸). مطالعات مختلف در

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

ایران نشان می‌دهد که ارزشیابی بالینی دانشجویان پرستاری و مامایی دارای مشکلاتی است که معمولا با نارضایتی دانشجویان نیز همراه است. بنابراین به نظر می رسد که خود ارزشیابی در کنار سایر روش‌ها می‌تواند تا حدودی در حل این مشکل راه گشا باشد. هر چند لازم است معیار های عینی و استانداردی برای قضاوت وجود داشته باشد تا دانشجویان بتوانند نقاط قوت و ضعف خود را تشخیص دهند و با مشارکت در ارزشیابی رضایت بیشتری از نتایج حاصل از ارزشیابی کلی را کسب نمایند.
پیشنهاد می شود مطالعات وسیع تری در سایر حیطه های بالینی انجام گیرد تا دقت و صحت خود ارزشیابی دانشجویان مورد ارزیابی عمیق‌تری قرار گیرد و بدین وسیله برنامه های آموزش بالینی رشته مامایی نیز مورد ارزیابی قرار گیرد.
این مطالعه نشان داد که دانشجویان توانایی ارزشیابی فعایت‌های خود به خصوص مهارت‌های اختصاصی را دارند. لذا، خودارزشیابی دانشجویان از فعالیتهای بالینی می‌تواند در بهبود عملکرد آموزشی و ارزشیابی اساتید و مربیان به عنوان یک ارزیابی مکمل مورد بررسی قرارگیرد.

تشکر و قدردانی

در پایان از تمامی همکاران محترم و دانشجویان گرامی که در اجرای این فعالیت پژوهشی ما را یاری کردند صمیمانه تشکر و قدردانی می نماییم.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

References

1. Elfaki OA, Alamri AA. Evaluation of student assessment practices in a medical college. International Journal of Research in Medical Sciences. 2017;5(11):5048.
2. Tyo MB, McCurry MK. An integrative review of clinical reasoning teaching strategies and outcome evaluation in nursing education. Nursing education perspectives. 2019;40(1):11-7.
3. Holmboe ES, Durning SJ, Hawkins RE. Practical guide to the evaluation of clinical competence e-book: Elsevier Health Sciences; 2017.
4. Sokhan GA, Haghighi NB, Bagheri H, Ebrahimi H. Comparison of Self, Peer, and Clinical Teacher Evaluation in Clinical Skills Evaluation Process of Midwifery Students. Iranian journal of medical education. 2011;10(4).
5. Osterhage JL, Usher EL, Douin TA, Bailey WM. Opportunities for Self-Evaluation Increase Student Calibration in an Introductory Biology Course. CBE—Life Sciences Education. 2019;18(2):ar16.
6. Delaram M, Safdari Dahcheshme F, Sh B, Kazemian A, Sereshti M, Raeisi Z, et al. Midwifery students' self assessment of their ability in practical skills. Education Strategies in Medical Sciences. 2013;6(3):177-82.
7. Azizi K, Aghamolaei T, Parsa N, Dabbaghmanesh T. Comparison of differences in performance evaluation of faculty by students with faculty's self-assessment. Journal of advances in medical education & professionalism. 2014;2(3):108.
8. Duran R, Rybicki J-M, Sorva J, Hellas A, editors. Exploring the Value of Student Self-Evaluation in Introductory Programming. Proceedings of the 2019 ACM Conference on International Computing Education Research; 2019.
9. Butzlaff A, Gaylle D, Kelley COL. Student Self-evaluation After Nursing Examinations: That'sa Wrap. Nurse educator. 2018;43(4):187-90.
10. Hung Y-j, Samuelson BL, Chen S-c. Relationships between peer-and self-assessment and teacher assessment of young EFL learners' oral presentations. Assessing young learners of English: Global and local perspectives: Springer; 2016. p. 317-38.
11. Levinson M, Kelly D, Zahariou K, Johnson M, Jackman C, Mackenzie S. Description and student self-evaluation of a pilot integrated small group learning and simulation programme for medical students in the first clinical year. Internal medicine journal. 2017;47(2):211-6.
12. Lynch D. Self Evaluation: Building Student Self-awareness and Competence. Proceedings of the Canadian Engineering Education Association (CEEA). 2017.
13. Andrade HL, Brown GT. Student self-assessment in the classroom. Handbook of human and social conditions in assessment. 2016:319-34.
14. KOMELI G, REZAI G. Methods of student assessment used by faculty members of basic medical sciences in Medical University of Zahedan. 2002.
15. Murmura F, Casolani N, Bravi L. Seven keys for implementing the self-evaluation, periodic evaluation and accreditation (AVA) method, to improve quality and student satisfaction in the Italian higher education system. Quality in HigHer education. 2016;22(2):167-79.
16. Philippakos ZA. Giving feedback: Preparing students for peer review and self-evaluation. The Reading Teacher. 2017;71(1):13-22.
17. Butler KL, Hirsh DA, Petrusa ER, Yeh DD, Stearns D, Sloane DE, et al. Surgery clerkship evaluations are insufficient for clinical skills appraisal: the value of a medical student surgical objective structured clinical examination. Journal of surgical education. 2017;74(2):286-94.
18. Gurková E, Žiaková K, Zanovitová M, Cibríkova S, Hudáková A. Assessment of nursing student performance in clinical settings–usefulness of rating scales for summative evaluation. Central European Journal of Nursing and Midwifery. 2018;9(1):791-8.
19. Sadeghi T, Abdoli F, Esmaeilzadeh S. Comparison of Self and Instructor Evaluation of Pediatric Nursing Trainees in Rafsanjan University of Medical Sciences in 2015. Journal of Nursing Education. 2016;5(3):25-31.
20. Sadeghi T, Bagheri SHS. Challenges of teacher-based clinical evaluation from nursing students' point of view: Qualitative content analysis. Journal of education and health promotion. 2017;6.
21. Davis DA, Mazmanian PE, Fordis M, Van Harrison R, Thorpe KE, Perrier L. Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence: a systematic review. Jama. 2006;296(9):1094-102.
22. Weiss PM, Koller CA, Hess LW, Wasser T. How do medical student self-assessments compare with their final clerkship grades? Medical teacher. 2005;27(5):445-9.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

23. Thompson BM, Rogers JC. Exploring the learning curve in medical education: using self-assessment as a measure of learning. Academic Medicine. 2008;83(10):S86-S8.
24. Fitzgerald JT, Gruppen LD, White CB. The influence of task formats on the accuracy of medical students' self-assessments. Academic Medicine. 2000;75(7):737-41.
25. Keighobady S, Salemi S, Rasadi M, Mahmoodi M. Degree of stress of clinical nursing stressors. Iran Journal of Nursing. 2001;14(28):19-24.
26. Bucknall V, Sobic EM, Wood HL, Howlett SC, Taylor R, Perkins GD. Peer assessment of resuscitation skills. Resuscitation. 2008;77(2):211-5.
27. Azh N. Evaluation of midwifery students in labor and delivery training: comparing two methods of logbook and checklist. 2006.
28. Aghamolaei T, Abedini S. Comparison of self and students' evaluation of faculty members in school of Health of Hormozgan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2008;7(2):191-9.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

Comparison of self-evaluation and Evaluation by Training Instructor in the Gynecology Clerkship Course for Midwifery students of Islamic Azad University of Semnan

Elahe Jahan[1], Hengameh Beidokhti[2], Maryam Heidari[2]

1- Department of Nursing, Semnan branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

2- Department of Midwifery, Semnan branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

Abstract

Introduction*: one of the most effective methods for quality assurance, continuous quality improvement process in the education system are essential preconditions aim of this study was to compare the self-assessment evaluation by the coach in the gynecology clerkship Course for midwifery students of Islamic Azad University of Semnan.*

Methods*: This study is a cross-sectional study on 70 students of the seventh semester Midwifery in Semnan Azad University is the training of women think the coach was carried out under the data collection tool clerkship women that consists of two parts Basic skills and specific evaluation by the scientific Board of Midwifery curriculum was developed by students at the end of each semester and for assessment used by the players themselves students was completed at the end of the results by SPSS software.*

Results*: The total mean and standard deviation of self-evaluation and training instructor scores in especial skills was 1.2±0.625 and 1.37±0.31 and in general skills 2.09 ±0.32 and 1.56 ± 0.32. Therefore, total mean scores of student self-evaluation was higher than evaluation by training instructor in especial skills (p=0.07) and in general skills (p=0.015).*

Conclusion*: Result of this study show that student can judge clinical activity, therefore to promote training instructors instruction performance, student self-evaluation have been recommended.*

Keywords*: Self-assessment, Instructors assessment, Student, clerkship course, gynecology*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]