

Review

Transformation in Learning: Midwifery Students' Lived Experiences of Reflection during Clinical Internship

Khadijeh Asady Chahar Rah Gashin¹, Lida Gholizadeh¹, Zahra Shahvari^{1*}

1. Department of Nursing and Midwifery, Gac.C., Islamic Azad University, Gachsaran, Iran

*Corresponding Author, E-mail: shahvarizahra@gmail.com

(Received 11 September 2025 Accepted 19 January 2025)

Abstract

Background and purpose: There is limited qualitative evidence regarding midwifery students' lived experiences of reflection and its impact on learning. This study aimed to elucidate the role of reflection in clinical internship from the perspective of midwifery students and explore its role in midwifery students' learning in clinical internship.

Materials and Methods: This qualitative research used a conventional content analysis approach and was conducted in 2025 at the School of Nursing and Midwifery, Gachsaran Branch, Islamic Azad University, Iran. Participants included 21 seventh- and eighth-semester undergraduate midwifery students who were selected through purposive sampling. Daily reflective practice based on Gibbs' six-stage reflective cycle was implemented throughout the clinical internship. Data were collected through students' reflective written narratives and, after transcription, analyzed using MAXQDA software.

Results: Data analysis led to the emergence of one main category, "Transformation in Learning," and six subcategories: Deep and Sustainable Learning, Safe Learning in a Low-Stress Environment, Learning Through Active Recall of Experience, Analytical and Critical Learning, Collective and Indirect Learning, and Expansion of Perceived Clinical Experiences. The findings indicated that reflection contributed to deeper learning, reduced clinical anxiety, enhanced critical thinking, increased professional self-confidence, and compensated for limited clinical learning opportunities in midwifery education.

Conclusion: Conducting reflective sessions during midwifery clinical internships leads to a transformation in students' learning. The findings of this study showed that reflection in midwifery internships, beyond a homework or supplementary educational activity, acts as a mechanism for creating a transformation in learning and can transform students' clinical experiences into deep, meaningful, and sustainable learning. Reflection deepens student learning by enhancing collective and indirect learning. Reflection enhances learning by creating a sense of doubling perceived clinical experiences in the conditions of limited learning opportunities. Structured integration of reflection into midwifery clinical education programs can play an effective role in improving the quality of student teaching and learning. It is suggested that more research be conducted in the future on reflections in internships.

Keywords: Clinical Setting, Learning, Midwifery Education, Qualitative Study, Reflection.

تحول در یادگیری؛ تجربه زیسته دانشجویان مامایی از بازاندیشی در کارورزی

خدیجه اسدی چهارراه گشین^۱، لیدا قلی زاده^۱، زهرا شاهواری^{۱*}

چکیده

مقدمه: شواهد کیفی اندکی درباره تجربه زیسته دانشجویان مامایی از بازاندیشی و تأثیر آن بر یادگیری در کارورزی‌ها وجود دارد. این مطالعه با هدف تبیین بازاندیشی در کارورزی بالینی از دیدگاه دانشجویان مامایی و کشف نقش آن در یادگیری دانشجویان انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی بود که در سال ۱۴۰۴ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران انجام شد. مشارکت‌کنندگان ۲۱ دانشجوی ترم ۷ و ۸ کارشناسی مامایی بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. بازاندیشی روزانه مبتنی بر چرخه شش مرحله‌ای گیس در طول دوره کارورزی بالینی اجرا شد. داده‌ها از طریق دست‌نوشته‌های دانشجویان جمع‌آوری و پس از پیاده‌سازی، با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA تحلیل شدند.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به استخراج یک طبقه اصلی با عنوان «تحول در یادگیری» و شش زیرطبقه شامل «یادگیری عمیق و پایدار»، «یادگیری ایمن در بستر بدون استرس»، «یادگیری از طریق یادآوری فعال تجربه»، «یادگیری تحلیلی و انتقادی»، «یادگیری جمعی و غیرمستقیم» و «گسترش تجارب بالینی ادراک‌شده» شد. یافته‌ها نشان داد بازاندیشی موجب تعمیق یادگیری، کاهش اضطراب بالینی، تقویت تفکر انتقادی، افزایش اعتمادبه‌نفس حرفه‌ای و جبران محدودیت فرصت‌های بالینی در آموزش مامایی شده است.

استنتاج: یافته‌های این مطالعه نشان داد که بازاندیشی در کارورزی مامایی، فراتر از یک فعالیت تکلیفی یا آموزشی تکمیلی، به عنوان یک سازوکار برای ایجاد تحول در یادگیری عمل می‌کند و می‌تواند تجربه‌های بالینی دانشجویان را به یادگیری عمیق، معنادار و پایدار تبدیل کند. بازاندیشی از طریق تقویت یادگیری جمعی و غیرمستقیم سبب تعمیق یادگیری دانشجویان می‌شود. بازاندیشی سبب تقویت یادگیری با ایجاد حس مضاعف شدن تجارب بالینی ادراک‌شده در شرایط محدودیت فرصت‌های یادگیری می‌شود. ادغام ساختارمند بازاندیشی در برنامه‌های آموزش بالینی مامایی می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای کیفیت آموزش و یادگیری دانشجویان داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در آینده تحقیقات بیشتری در مورد بازاندیشی‌های انجام شده در کارورزی‌ها انجام شود.

واژه‌های کلیدی: بازاندیشی، یادگیری، آموزش مامایی، کارورزی بالینی، مطالعه کیفی.

۱. گروه پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد گچساران، دانشگاه آزاد اسلامی، گچساران، ایران.

*نویسنده مسئول: دانشگاه آزاد اسلامی، گچساران

Email: shahvarizahra@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۴/۰۷/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۲۹

مقدمه

آموزش مامایی صرفاً به انتقال دانش نظری و مهارت‌های عملی محدود نمی‌شود، بلکه فرایندی پیچیده و چندبعدی است که در آن هویت حرفه‌ای، نگرش اخلاقی، خودآگاهی و درنهایت تفکر و عملکرد دانشجوی در مواجهه با موقعیت‌های واقعی مراقبت از مادر، که مهمترین آن زایمان است، شکل می‌گیرد (۱،۲). دانشجویان مامایی همچون سایر پرسنل این گروه در محیط‌های بالینی با موقعیت‌هایی روبه‌رو می‌شوند که اغلب ماهیتی پیچیده، پرتنش، پیش‌بینی‌ناپذیر و گاه متفاوت از آموخته‌های نظری دارند؛ موقعیت‌هایی که می‌توانند منبعی غنی برای یادگیری عمیق باشند، اما در غیاب پردازش شناختی و تأمل هدفمند، الزاماً به رشد حرفه‌ای منجر نمی‌شوند (۳،۴).

از نظر کیمبل یادگیری عبارت است از تغییر نسبتاً پایدار در رفتار بالقوه یادگیرنده که در نتیجه تمرین تقویت شده رخ می‌دهد (۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تجربه بالینی به تنهایی تضمین‌کننده یادگیری عمیق نیست و تنها زمانی باعث یادگیری پایدار می‌شود که فرد فرصت بازاندیشی فعال، تحلیل و معنابخشی به تجربه‌های خود را داشته باشد (۵، ۶)، در غیر این صورت، تجربه‌های بالینی ممکن است رویدادهایی گذرا باشند و حتی در برخی موارد سبب افزایش اضطراب، سردرگمی نقش و فرسودگی زود هنگام دانشجویان علوم پزشکی شوند (۷). رحیمی و حقانی نیز معتقدند روش‌های بحث گروهی و راهبردهایی مثل ارائه بازخورد و یادداشت‌برداری‌های بازاندیشی می‌توانند به تدریس و تقویت یادگیری کمک کنند (۸)؛ بازاندیشی به این مفهوم که اشتباهات خود را نادیده نگیریم بلکه درباره آنها بیندیشیم و نقاط قوت و ضعفمان را مرور کنیم (۷). برای اجرای درست بازاندیشی می‌توان از مدل‌های موجود به‌عنوان یک الگوی عملی برای هدایت عملکرد دانشجویان استفاده کرد (۹) در این مدل‌ها تجربه، آغازکننده فرایند بازاندیشی است (۱۰). یکی از

این مدل‌ها مدل گیبس است (۱۱). در این مدل بازاندیشی دارای یک چرخه است و شامل مراحل توصیف، تصدیق احساس، ارزیابی، تحلیل، نتیجه‌گیری و طرح اقدام است. در اغلب برنامه‌های آموزش مامایی، به‌ویژه در دوره‌های کارورزی، تمرکز غالب مریان بر انجام صحیح مهارت‌ها و رعایت پروتکل‌ها است و فرصت کمی به بازاندیشی و بازنگری تجربه‌های بالینی اختصاص داده می‌شود. مشکل اینجاست که این رویکرد باعث یادگیری سطحی، وابستگی بیش‌ازحد به دستورالعمل‌ها و کاهش اعتمادبه‌نفس حرفه‌ای در دانشجویان می‌شود (۱۲).

در بافت آموزشی ایران، اگرچه پژوهش‌هایی در زمینه آموزش بازاندیشی در مامایی انجام شده است، اما مطالعات اندکی به بررسی عمیق و کیفی تجربه زیسته دانشجویان مامایی از فرایند بازاندیشی و نتایج آن پرداخته‌اند (۱۳). اغلب پژوهش‌های موجود به سنجش پیامدهای کمی محدود شده‌اند و کمتر به لایه‌های درونی تجربه‌های بالینی دانشجویان در حضور بازاندیشی توجه شده است (۱۲).

صادقی و همکاران (۲۰۲۴) مطالعه‌ای نیمه‌تجربی و تک‌گروهی همراه با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و محیط پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران با هدف ارزیابی اثر بازاندیشی هدایت‌شده بر مهارت‌های ارتباطی ۵۰ دانشجوی کارشناسی پرستاری و مامایی انجام دادند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه مشخصات فردی و پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباط با بیمار جواهر و همکاران بود. مداخله شامل برگزاری چهار جلسه کلاس آموزشی با رویکرد تعاملی نود دقیقه‌ای (هفته‌ای یک‌بار)، به‌صورت آنلاین و در بستر گوگل میت بود. پژوهشگران اذعان داشتند با توجه به یافته‌های این پژوهش، برای اظهارنظر درباره تأثیر بازاندیشی هدایت‌شده در ارتقای مهارت‌های ارتباطی دانشجویان پرستاری و مامایی، کماکان به پژوهش‌های بیشتری نیاز است (۱۴).

فکوری و پورحکاک (۱۴۰۲) پژوهشی نیمه تجربی و تک گروهی انجام دادند. هر دانشجو حداقل ۴ روز از کارورزی خود را به بازاندیشی گذراند. بازاندیشی ابتدا در گروه‌هایی کوچک و سپس در گروه بزرگ‌تر مطرح شد و بازخورد لازم ارائه شد. ابزار مطالعه شامل پرسش‌نامه استاندارد نظرسنجی و چک‌لیست بازاندیشی بود. نتایج این مطالعه نشان داد که بازاندیشی توانسته است برای دانشجویان مفید باشد و به مربیان در امر آموزش صحیح یاری رساند. مربیان هنگام بازاندیشی فرصتی پیدا خواهند کرد تا مطالب ارائه‌شده را تکمیل یا در صورت برداشت غلط دانشجویان، آن را اصلاح کنند. این محققان نتیجه گرفتند که بازاندیشی یک ابزار کمکی مناسب در بهبود کیفیت آموزش مامایی است (۴).

به‌علاوه هنوز به‌طور روشن مشخص نیست دانشجویان مامایی چگونه مداخلات آموزشی مبتنی بر بازاندیشی را تجربه می‌کنند. همچنین این مداخلات چه تغییری در نگرش، خودآگاهی حرفه‌ای، و درک آنان از نقش مامایی ایجاد می‌کند و چه نقشی در آموزش و یادگیری آنان دارد؟ از این رو، انجام یک پژوهش کیفی با تمرکز بر تجربه زیسته دانشجویان مامایی از یک مداخله آموزشی مبتنی بر بازاندیشی می‌تواند باعث درک عمیق‌تر فرایند بازاندیشی در محیط‌های کارورزی شود. یافته‌های چنین پژوهشی می‌تواند شواهد ارزشمندی برای طراحی برنامه‌های آموزشی، تقویت نقش مربیان بالینی و ارتقای کیفیت آموزش مامایی در بسترهای واقعی بالینی فراهم آورد. سؤالی که این پژوهش به آن پاسخ می‌دهد این است که تجربه زیسته دانشجویان مامایی درباره بازاندیشی و نقش آن بر یادگیری آنان چیست؟

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک پژوهش کیفی از نوع تحلیل محتوای قراردادی است که در سال ۱۴۰۴ در دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد واحد گچساران انجام شد. پژوهش

حاضر به تأیید کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی با کد اخلاق IR.IAU.IAUG.REC.1403.023 رسید. جامعه این پژوهش همه دانشجویان مامایی دانشگاه آزاد اسلامی شهر گچساران در سال تحصیلی ۱۴۰۴ بودند. معیارهای ورود به پژوهش شامل دانشجوی ترم ۷ و ۸ کارشناسی مامایی و تمایل داشتن برای شرکت در مطالعه بود. به نمونه‌ها اطلاع داده شد که مشارکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه بوده و امتناع از مشارکت هیچ تأثیری بر نمره یا ارزیابی کارورزی آنان ندارد اما در صورت شرکت نکردن در بازاندیشی پایان جلسات کارورزی، از مطالعه خارج می‌شوند.

۲۱ دانشجوی مامایی که طی نیم‌سال دوم ۱۴۰۳-۱۴۰۴ در زایشگاه کارورز بودند و با یکی از پژوهشگران کارورزی خود را می‌گذراندند به روش هدفمند در این مطالعه شرکت داده شدند. شایان ذکر است که این ۲۱ نفر در غالب ۴ گروه و هر گروه به مدت ۲۱ جلسه کارورز بودند. همه دانشجویان در هر ۴ گروه با ورود به پژوهش موافقت کردند و موافقت خود را شفاهی عنوان کردند. در روز اول کارورزی در هر گروه، علاوه بر آشنایی با محیط، مربی به‌عنوان یکی از قواعد کارورزی تأکید می‌کرد که انجام جلسه بازاندیشی در انتهای هر روز از کارورزی جزئی از وظایف آن روز است و بدون انجام بازاندیشی کار یک روز ناتمام فرض می‌شود و لازم است دانشجویان بازاندیشی را جزئی از کارورزی فرض کنند.

تأکید مربی بر بازاندیشی دانشجویان درباره نحوه انجام امورات مربوط به بیمار، رفتارهای حرفه‌ای و غیرحرفه‌ای خود و همه اعضای تیم درمان بود؛ به این معنا که هر موقعیت را جداگانه تحلیل کنند و ابهامات خود در مورد حرفه‌ای بودن رفتار خودشان یا مربی و یا پرسنل با بیمار را مطرح کنند. چرخه بازاندیشی گیبس در روز معارفه برای دانشجویان شرح داده می‌شد. به دانشجویان آموزش داده می‌شد که افکار خود را در یک چرخه ساماندهی کنند، به این شکل که برای درک بهتر تجربیات خود آنها را مداوم مرور کنند و در یک فرایند

چرخه‌ای به شش سؤال زیر پاسخ دهند:

۱. چه اتفاقی افتاد؟
۲. احساسات و افکار من چه بود؟
۳. جنبه‌های مثبت و منفی این تجربه برای من چه بود؟
۴. از این موقعیت چه آموختم؟
۵. بهتر بود چه کارهای دیگری انجام می‌دادم؟
۶. اگر این شرایط دوباره پیش بیاید، من چه خواهم کرد؟ (۹-۱۱)

مری در پایان هر روز از کارورزی دانشجویان را تشویق می‌کرد بازاندیشی را تمرین کنند و تجارب خود را از کار آن روز بازگو کنند. برای تسهیل بازاندیشی، دانشجویان در پایان روز در حضور مری وقایع را با سایر هم‌کلاسی‌ها بازگویی شفاهی و بازبینی می‌کردند. پس از کارورزی دانشجویان همه وقایع را مکتوب می‌کردند و از به‌روزترین متون موجود برای تکمیل نوشته‌های خود استفاده می‌کردند. مری نقش تسهیل‌گر و تصحیح‌کننده را هنگام بازاندیشی ایفا می‌کرد. در انتهای کارورزی از دانشجویان خواسته شد در پاسخ به این سؤالات که «به زمانی فکر کنید که از یک دوره آموزشی چیزی آموختید و آن یادگیری بر عملکرد شما تأثیر گذاشت. چرا فکر می‌کنید آن یادگیری به این شکل بر عملکردتان اثر گذاشت؟ چه عواملی ممکن است در این تأثیر نقش داشته باشند؟» (بازاندیشی) را در ارتباط با افکار و عملکرد حرفه‌ای خود چگونه توصیف می‌کنید؟» (۱۵) تجربیات خود را بنویسند.

پاسخ‌ها جمع‌آوری و تحلیل شدند. پس از پیاده‌کردن متن پاسخ‌ها با نرم‌افزار MAXQDA کدهای محتوایی دست‌نوشته‌ها استخراج و با استفاده از تحلیل محتوای قراردادی طبقه‌بندی شدند و درنهایت طبقات و زیرطبقات مناسب حاصل شد. پس از تحلیل ۱۹ دست‌نوشته درون‌مایه جدیدی ظاهر نشد و توصیف و تفسیر جدیدی یافت نشد. بنابراین آن زمان، زمان اشباع داده‌ها در نظر گرفته شد.

فرایند تحلیل داده‌ها با توجه به مراحل پیشنهادی لاندمن و گرانهایم (Lundman & Graneheim) انجام شد که عبارت‌اند از مرحله پیاده‌سازی دست‌نوشته‌ها،

خواندن متن برای درک کلی از آن، تعیین واحدهای معنی و کدهای اولیه، طبقه‌بندی کدهای اولیه مشابه در طبقات، و تعیین محتوای نهفته در داده‌ها. بدین منظور ابتدا متن هر دست‌نوشته چندین مرتبه خوانده شده تا درک کلی از محتوای آن به دست آید. سپس هر متن به واحدهای معنایی تقسیم و هر واحد معنایی فشرده و کدگذاری شد. کدهای مختلف با یکدیگر مقایسه و براساس شباهت، تفاوت، و تجانس محتوا در زیرطبقات و طبقات قرار داده شدند. در این مطالعه نویسنده مسئول کدگذاری را انجام داد و نویسندگان دیگر بر روند کدگذاری نظارت داشتند. در صورت توافق‌نداشتن درباره کدها، بحث و تبادل نظر تا زمان دستیابی به توافق توسط تیم تحقیق انجام می‌گرفت. برای تضمین معتربودن داده‌ها پژوهشگران در زمان مطالعه دست‌نوشته‌ها درک خود را از گفته فرد با شرکت‌کنندگان به اشتراک گذاشتند و آن‌ها نظرات خود را در مورد هماهنگی درک مصاحبه‌کننده با تجربیات خود به محقق بیان کردند. به‌منظور افزایش اعتماد و ثبات یافته‌ها از نظرات همکاران و مرور دست‌نوشته‌ها استفاده شد. همچنین برای تأییدپذیری یافته‌ها درباره صحت تفسیرها و فرایند کدگذاری با افراد تیم تحقیق جلسات مشورتی انجام می‌شد. همه مراحل انجام کار و چگونگی استخراج داده‌ها به‌دقت ثبت شد. قابلیت انتقال نیز با ارائه نقل قولهای مستقیم و تبیین غنی داده‌ها ممکن شد.

یافته‌ها

تحلیل داده‌های حاصل از درک نقش بازاندیشی بر یادگیری دانشجویان مامایی در کارورزی بالینی، منجر به استخراج طبقه اصلی «تحول در یادگیری» و شش طبقه فرعی «یادگیری عمیق و پایدار»، «یادگیری ایمن در بستر بدون استرس»، «یادگیری از طریق یادآوری فعال تجربه»، «یادگیری تحلیلی و انتقادی»، «یادگیری جمعی و غیرمستقیم»، و «گسترش تجارب بالینی ادراک‌شده» شد که ابعاد مختلف نقش بازاندیشی بر یادگیری را از دیدگاه دانشجویان نشان می‌دهند.

طبقه اصلی: تحول در یادگیری

یافته‌ها نشان داد بازاندیشی، فرایند یادگیری دانشجویان را از یک تجربه صرفاً عملی و گاه پراسترس، به یادگیری‌ای عمیق و معنادار تبدیل کرده است، به گونه‌ای که دانشجویان نه تنها دانش و مهارت خود را ارتقا داده‌اند، بلکه نگرش آنان به یادگیری متحول شده است.

زیرطبقه ۱: یادگیری عمیق و پایدار

دانشجویان بازاندیشی را عامل مؤثری در ارتقای عمق یادگیری و درک معنادار مفاهیم بالینی توصیف کردند. آن‌ها بیان داشتند که بسیاری از مفاهیم و اقدامات بالینی که پیش‌تر به صورت نظری یا سطحی با آن‌ها آشنا بودند، از طریق بازاندیشی معنا یافته و به درک عمیق‌تری منجر شده است. بازنگری تجربه‌ها به دانشجویان کمک کرده است تا مطالب آموخته‌شده تثبیت شوند و ماندگاری یادگیری افزایش یابد. یکی از دانشجویان گفت: «به نکته‌هایی رسیدم که حتی اگر بارها هم آن‌ها را خوانده بودم، هیچ درکی از آنها نداشتم. هیچ وقت به آنها فکر نمی‌کردم و اصلاً برایم مهم نبودند». همچنین، دانشجویان اشاره کردند که بازاندیشی موجب شده است یادگیری آن‌ها از تجربه‌های صرف پرسنل فاصله گرفته و به یادگیری اصولی و مبتنی بر منابع علمی سوق پیدا کند. این امر به ویژه در شرایط محدودیت تعداد کیس‌های زایمانی، نقش مهمی در افزایش کیفیت یادگیری ایفا کرده است. یکی از دانشجویان چنین گفت: «توی بازاندیشی‌ها استاد مجبورمون می‌کرد اگر چیزی رو نمی‌دونیم یا فراموش کردیم از ویلیامز بخونیم باعث می‌شد هر نکته جدیدی رو به صورت اصولی یاد بگیریم نه فقط از تجربه پرسنل». دانشجوی دیگری گفت: «بازاندیشی باعث شد عمیق‌تر فکر کنم. دلایل اصلی و به قولی معنی هر موضوع رو بفهمم و به نتایج کارهام بیشتر فکر کنم». دانشجوی دیگری چنین گفت: «بعد از آشنایی با بازاندیشی، وقتی به خاطر کارورزی به زایشگاه می‌رفتیم من آموزش‌ها و

تذکرهاى استاد را به خودم یادآوری می‌کردم و در ذهنم مرور می‌کردم. وقتی اعضای گروه همدیگر رو می‌دیدیم باز هم مطالب رو با هم مرور می‌کردیم. این شد که مطلب تو ذهنمون موندگار می‌شد».

زیرطبقه ۲: یادگیری ایمن در بستر بدون استرس

یافته‌ها نشان داد بازاندیشی نقش قابل توجهی در کاهش استرس و اضطراب دانشجویان در محیط زایشگاه داشته است. بسیاری از دانشجویان بیان کردند که استرس بالینی، به ویژه در تجربه‌های اولیه زایمان، مانع تمرکز و یادگیری مؤثر آنان می‌شده است، اما بازاندیشی به آن‌ها کمک کرده تا با آمادگی ذهنی بیشتر و اعتمادبه‌نفس بالاتر در موقعیت‌های بعدی حضور یابند. یکی از دانشجویان بیان کرد: «بالینکه اولین بار عامل می‌شدم، ولی استرس چندانی نداشتم».

براساس تجارب دانشجویان، کاهش اضطراب نه تنها به بهبود یادگیری، بلکه باعث افزایش ایمنی در انجام اقدامات بالینی و ایفای نقش مستقل‌تر در زایمان شده است. یکی دیگر از دانشجویان گفت: «به نظرم مهم‌ترین گام برای انجام درست زایمان حذف استرس باشه. اضطراب خودش مخربه و احتمال اشتباه رو بالا می‌بره. وقتی بدون استرس کار می‌کردم هم یاد می‌گرفتم و هم کمتر اشتباه می‌کردم. همه اینها رو مدیون بازاندیشی بودم». دانشجوی دیگری گفت: «این بازنگری‌ها طوری پیش رفت که برای منی که تا اون لحظه عامل زایمان نشده بودم تجربه می‌شد، به حدی که موقعی که نوبت من شد بالینکه اولین بار عامل می‌شدم ولی استرس چندانی نداشتم».

زیرطبقه ۳: یادگیری از طریق یادآوری فعال تجربه

دانشجویان بازاندیشی را فرصتی برای یادآوری فعال و بازسازی مرحله به مرحله تجربه‌های بالینی خود توصیف کردند. دانشجویان معتقد بودند این یادآوری آگاهانه

موجب شد به نکاتی توجه کنند که در حین زایمان به دلیل فشار روانی یا تعدد وظایف از آن‌ها غفلت شده بود. مرور دقیق فرایند زایمان، بعد از انجام وظایف، به شناسایی نکات از دست رفته و بهبود به خاطر سپاری آنها کمک کرده بود. در این مورد یکی از دانشجویان گفت: «بعدش توی بازنگری متوجه می‌شدم فلان اتفاق افتاده و حتی دلیلش چی بوده». دانشجوی دیگری گفت: «وقتی بازاندیشی می‌کردیم انگار یک‌بار دیگه ما داخل اون فضا قرار می‌گرفتیم». این نوع یادگیری، زمینه را برای دقت بیشتر و توجه هدفمندتر در تجارب بعدی فراهم کرده است.

زیر طبقه ۴: یادگیری تحلیلی و انتقادی

تحلیل تجارب دانشجویان نشان داد بازاندیشی موجب گذر آنها از سطح توصیف تجربه به سطح تحلیل و تفکر انتقادی شده است. دانشجویان در بازاندیشی به بررسی علل رویدادها، پیامدهای اقدامات انجام شده و نشده، خطاهای رخ داده و تصمیمات جایگزین پرداخته‌اند. این فرایند، زمینه یادگیری عمیق، خودنقدی، و اصلاح عملکرد حرفه‌ای را برای دانشجویان فراهم کرده است. یکی از دانشجویان بیان کرد: «توی بازاندیشی فکر می‌کردیم چه کارهایی می‌توانستیم انجام بدهیم که مادر زایمان بهتر و آسون‌تری داشته باشه و چه کارهایی رو اگر انجام نمی‌دادیم مادر تجربه بهتری از زایمان داشت». از نظر مشارکت کنندگان این گونه تحلیل کردن، آنان را به یادگیرندگانی فعال و منتقد در برابر عملکرد خود تبدیل کرده است. یکی از دانشجویان چنین گفت: «توی بازاندیشی‌ها یاد گرفتیم هم خودمونو نقد کنیم و هم دوستانمونو. گاهی استاد عملکرد خودشون رو هم نقد می‌کردن و می‌گفتن مثلاً آگه من اینجا بیشتر فرصت می‌دادم شاید بهتر بود. این به من یاد داد از نقد کردن خودم ترسم».

زیر طبقه ۵: یادگیری جمعی و غیرمستقیم

بازاندیشی به عنوان بستری برای یادگیری جمعی و

غیرمستقیم شناسایی شد. دانشجویان بیان کردند که از طریق شنیدن و تحلیل تجارب هم‌کلاسی‌ها، از خطاها و نقاط قوت دیگران آموخته و این یادگیری را در عملکرد خود به کار گرفته‌اند. این فرایند، احساس رشد شخصی و حرفه‌ای را در آنان تقویت کرده است. یکی از دانشجویان گفت: «از اشتباهات دیگران درس گرفتم که دقت کنم انجامشون ندنم و از نقاط قوت دیگران که در بازاندیشی بچه‌ها می‌گفتن و استاد هم تأیید می‌کرد بهره بردم و با خودم می‌گفتم که یادم باشه اون‌ها رو حتماً انجام بدم». همچنین یافته‌ها نشان داد یادگیری جمعی باعث تقویت روحیه نقدپذیری و خوداصلاحی در دانشجویان شده است. در این خصوص یکی از دانشجویان گفت: «اوایل اگر یکی مشکل کارم رو می‌گفت به هم می‌ریختم و فکر می‌کردم داره تحقیرم می‌کنه اما بازاندیشی باعث شد که بدون اینکه جبهه بگیرم نقد دیگران رو بپذیرم و در رفعش تلاش کنم. حالا بازاندیشی رو فرصتی برای یادگیری جمعی و رشد شخصی می‌دونم، مطمئنم اگه نقد کردن را به‌خوبی بیاموزم سعی می‌کنم برای خودم هم منتقدکننده باشم و همیشه در پی اصلاح خود و عملکرد خودم باشم».

زیر طبقه ۶: گسترش تجارب بالینی ادراک شده

یکی دیگر از یافته‌های مهم، گسترش تجارب بالینی ادراک شده دانشجویان از طریق بازاندیشی بود. دانشجویان بیان کردند که باوجود تعداد محدود کیس‌های زایمانی، بازاندیشی باعث شده است هر تجربه چندین بار در ذهن آنان بازسازی شود و عمق تجربه افزایش یابد، به گونه‌ای که احساس می‌کردند تعداد تجارب بالینی‌شان بیش از واقعیت است.

یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشت: «وقتی بازاندیشی می‌کردیم انگار یک بار دیگه ما داخل اون فضا قرار می‌گرفتیم و واقعاً با بازاندیشی انگار تعداد زایمان‌ها چند برابر می‌شد». از نظر مشارکت‌کنندگان بازاندیشی می‌تواند به عنوان راهکاری مؤثر برای جبران محدودیت فرصت‌های بالینی در آموزش مامایی استفاده

شود. یکی دیگر از دانشجویان چنین گفت: «این بازنگری‌ها طوری پیش رفت که برای منی که تا اون لحظه عامل زایمان نشده بودم تجربه می‌شد، به‌حدی که موقعی که اولین بار نوبت من شد چنان ریلکس بودم که انگار بار چندمه که عامل می‌شم.» دانشجوی دیگری گفت: «با اینکه زایمان‌های کمی به من و دوستانم رسید ولی با بازاندیشی اون زایمان‌ها انگار تعدادشون چند برابر می‌شد و با هرکدوم از اونها تجربه‌ای به تجاربم اضافه می‌شد.» دانشجوی دیگری گفت: «شاید اگر از اول در کنار درس‌های تئوری بازاندیشی هم آموزش داده بشه کیفیت یادگیری خیلی بیشتر از الان بشه، مخصوصاً در شرایط الان که تعداد کیس‌های زایمان طبیعی انقدر کم شده هر کیس رو باید نهایت استفاده و یادگیری روازش داشت و به‌نظرم یکی از راه‌های مؤثر بازاندیشی هست که واقعاً این ترم می‌تونم بگم برای ما معجزه کرد.»

می‌دانند (۱۹). گرچه کلارا (Clara) معتقد است نمی‌توان فرض کرد که بازاندیشی «یک فرایند تصمیم‌گیری» است، همچنان که نمی‌توان فرض کرد که بازاندیشی «شامل پیوند نظریه و عمل» است (۱۸). به هر حال، مطالعه حاضر نشان داد بازاندیشی می‌تواند باعث یادگیری عمیق شود و فاصله بین آموزش نظری و عملی را تقلیل دهد. در مطالعه شایان و همکاران روش‌های آموزشی ناکارآمد یکی از واحدهای معنایی بود که بر آموزش بالینی تأثیر گذاشت (۱۹). می‌توان گفت یکی از دلایل ناکارآمدی آموزش توجه‌نکردن به مقوله بازاندیشی در محیط‌های بالینی است. یک نکته مهم دیگر در مورد نقش بازاندیشی در یادگیری بهتر این است که مربیان هنگام بازاندیشی فرصتی پیدا خواهند کرد تا مطالب ارائه‌شده را تکمیل و یا در صورت برداشت غلط دانشجویان، اصلاح کنند (۴).

بحث

مطالعه کیفی حاضر با هدف تبیین تجربه دانشجویان کارشناسی مامایی از بازاندیشی در کارورزی و نقش آن در یادگیری آنان انجام شد، در مجموع طبقه اصلی تحول در یادگیری و ۶ زیرطبقه شامل یادگیری عمیق، کاهش استرس، یادآوری فعال، تفکر تحلیلی-انتقادی، یادگیری جمعی، و گسترش تجارب ادراک‌شده در این مطالعه ظاهر شد.

یادگیری عمیق و پایدار

نتایج این پژوهش نشان داد بازاندیشی به دانشجویان کمک کرده است تا از یادگیری سطحی و حافظه عبور کرده و به درک عمیق‌تری از مفاهیم دست یابند. این یافته با مطالعات اخیر هم‌خوانی دارد که بازاندیشی ساختارمند را یکی از عوامل کلیدی در ارتقای یادگیری معنادار در آموزش بالینی معرفی کرده‌اند (۱۶، ۱۷). ها و سیدیک (Ha and Siddiqui) و بازاندیشی را پیوند نظریه و عمل

یادگیری ایمن در بستر بدون استرس

یکی از یافته‌های برجسته این مطالعه نقش بازاندیشی در کاهش استرس و افزایش احساس امنیت و اعتمادبه‌نفس دانشجویان در محیط زایشگاه بود. این احساس امنیت شرایط را برای یادگیری عمیق تر مهیا می‌کرد. محیط‌های بالینی پرتنش، به‌ویژه در بخش‌های مامایی، می‌توانند مانعی جدی برای یادگیری مؤثر باشند (۲۰، ۲۱). این مطالعه نشان داد بازاندیشی می‌تواند راهکاری مؤثر برای کاهش و تحمل تنش و استرس محیط باشد. بازاندیشی سبب می‌شود دانشجویان از محیط بالینی یاد بگیرند و رشد شخصی و حرفه‌ای خود را آغاز کنند. در حالی که دانشجویان استرس و احساس غرق‌شدن را تجربه می‌کنند، با مراقبت مستقیم از بیمار، انگیزه و رشد نیز پیدا می‌کنند (۱۷).

بازاندیشی پس از هر تجربه بالینی باعث کاهش اضطراب عملکردی و افزایش آمادگی ذهنی دانشجویان در مواجهه با موقعیت‌های مشابه می‌شود. برادشا (Bradshaw) تجربیات منفی بین‌فردی و نگرش‌های

تحقیق‌آمیز نسبت به بازانديشي در عمل، موانع يادگيري مي‌داند (۲۱). در مطالعه او شرکت‌کنندگان، زمان بازانديشي را فرصتي براي به‌اشتراک گذاشتن تجربيات خود در مکاني امن با هم‌کلاسي‌ها و مربيان خود ناميدند. در مطالعه حاضر نيز شرکت‌کنندگان زمان بازانديشي را زماني عاري از استرس توصيف کردند که به دانشجو مجال آسوده انديشيدن را هديه مي‌دهد.

يادگيري از طريق يادآوري فعال تجربه

يافته‌هاي پژوهش نشان داد بازانديشي، يادآوري فعال را تسهيل مي‌کند. اين موضوع با بازسازي مرحله‌به‌مرحله تجربه‌هاي باليني ممکن مي‌شود. دانشجويان با مرور مجدد وقايع، هر مرحله از رويداد را به‌خاطر مي‌آورند و نکات مهم آن رويداد را يادآوري مي‌کنند. اين فرايند با آنچه در ادبيات يادگيري به‌عنوان «يادآوري فعال» (active recall) و «پردازش دقيق» (elaborative processing) شناخته مي‌شود، هم‌خوان است (۲۲، ۲۳). مطالعات اخير در آموزش باليني تاکيد مي‌کنند که يادآوري فعال تجربه‌ها موجب شناسايي نکات مغفول‌مانده و بهبود به‌خاطر سپاري اقدامات باليني در موقعيت‌هاي واقعي مي‌شود. به‌علاوه نگارش تجارب تأمل و بازانديشي را تکميل مي‌کند که از يک‌سو، توسعه مهارت‌ها، رشد حرفه‌اي و توانايي عمل در جهت تغيير را ممکن مي‌سازد؛ از سوي ديگر، کسب نگرش‌هاي هم‌دلانه و حساسيت به احساسات خود و ديگران را فراهم مي‌کند (۲۴). اين موضوع مي‌تواند به دانشجويان کمک کند هويت حرفه‌اي خود را بشناسند و با حساسيت بيشترى وظيف خود را انجام دهند.

يادگيري تحليلي و انتقادي

تحليل داده‌ها نشان داد بازانديشي، دانشجويان را از سطح توصيف تجربه به سطح تحليل، تفسير و خودنقدي سوق داده است. اين يافته با پژوهش‌هاي هم‌سو است که تفکر انتقادي را يکي از پيامدهاي اصلي بازانديشي در آموزش حرفه‌اي معرفي کرده‌اند (۱۹، ۲۵، ۲۶). در آموزش مامايي، توانايي تحليل علل رويدادها، پيش‌بيني

پيامدها و بررسي تصميمات جايگزين، از مؤلفه‌هاي اساسي شايستگي باليني محسوب مي‌شود و بازانديشي مي‌تواند نقش مهمي در پرورش اين مهارت ايفا کند. بازانديشي مي‌تواند توانايي قضاوت و استدلال باليني را در دانشجويان بهبود بخشد. تحليل انتقادي درنتيجه بازانديشي سبب شناخت، ارزش‌گذاري و بهره‌برداري از منابع مختلف دانش، شناسايي راه‌حل‌ها (استراتژي‌هايي براي دورزدن سيستم‌هاي ناقص)، ديدن مشکلات و حمايت به‌عنوان بخشي از سيستم مي‌شود. همچنين خودنقدي، کارآموزان را قادر مي‌سازد تا کاستي‌هاي دانسته‌هاي خود را تشخيص دهند و در اين راه بيشتر کاوش کنند. اين نقد مداوم باعث بهبود مستمر در عمل افراد مي‌شود و آنها را تشويق مي‌کند براي يادگيري مادام‌العمر تلاش کنند. بازانديشي سبب مي‌شود افراد شکاف‌هاي دانش و علم خود را تشخيص دهند و زماني را که استراتژي‌هاي فعلي آنها نياز به تغيير دارد بشناسند (۹).

يادگيري جمعي و غيرمستقيم

يادگيري از تجارب ديگران از طريق بازانديشي گروه‌ي يکي ديگر از يافته‌هاي مهم اين مطالعه بود. دانشجويان با شنيدن و تحليل تجربه‌هاي هم‌کلاسي‌هاي خود، از خطاها و نقاط قوت ديگران آموخته، خطاها را در نظر داشته و نقاط قوت ديگران را در عملکرد شخصي خود به کار گرفته‌اند. اين يافته با مطالعات اخير درباره يادگيري اجتماعي و مشارکتی در آموزش باليني هم‌خوان است که نشان مي‌دهند بازانديشي گروه‌ي مي‌تواند باعث تعميق يادگيري، افزايش هم‌دلي حرفه‌اي و تقويت فرهنگ بازخورد شود. يادگيري جمعي توانمندی خودادراکي را در افراد تقويت مي‌کند (۲۷). وقتي دانشجو خطاي هم‌کلاسي خود را مي‌بيند به خودش هم حق اشتباه مي‌دهد. خودادراکي موضوعي است که در آن فرد دليل انجام هر کارش را درک مي‌کند، خود را سرزنش نمي‌کند و به اشتباهاتش فقط به‌عنوان يک تجربه نگاه مي‌کند. يادگيري جمعي را مي‌توان نوعي از روش‌هاي يادگيري غيرمستقيم دانست

نتیجه گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد بازاندیشی در کارورزی مامایی، فراتر از یک فعالیت تکلیفی یا آموزشی تکمیلی، به عنوان یک سازوکار برای ایجاد تحول در یادگیری عمل می‌کند و می‌تواند تجربه‌های بالینی دانشجویان را به یادگیری عمیق، معنادار و پایدار تبدیل کند. بازاندیشی از طریق تقویت یادگیری جمعی و غیرمستقیم سبب تعمیق یادگیری دانشجویان می‌شود. بازاندیشی نه تنها یادگیری دانشجویان را در جنبه‌های شناختی و حرفه‌ای بهبود می‌دهد، بلکه می‌تواند باعث تنظیم هیجانات، تقویت تفکر انتقادی و افزایش توانمندی‌های مشارکتی شود. این نتایج تأکید می‌کنند که بازاندیشی باید به عنوان ابزار مهمی در برنامه‌های آموزش بالینی مامایی لحاظ شود تا یادگیری عمیق‌تر، عملی‌تر و مؤثرتری صورت گیرد.

نگارندگان اذعان دارند که مطالعه حاضر شامل محدودیت‌هایی بود. اول اینکه این پژوهش یک مطالعه کیفی فقط در یکی از بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه و در نمونه محدودی از دانشجویان مامایی انجام شد و از این رو، ممکن است در همه دانشجویان مامایی این نقش را نشان ندهد. همچنین مطالعه در کارورزی انجام شد که ممکن است ترس از تداخل پژوهش و نمره دانشجویان آنان را مجبور به نوشتن مطالبی کرده باشد که تجربه واقعی‌شان نبوده است. همچنین تجربیات و اعتقادات اولیه محقق که روش بازاندیشی را در این مطالعه اجرا کرد، ممکن است پیامدهای آموزشی را محدود کند. البته سعی شد در تحلیل دست‌نوشته‌ها دقت شود و نظرات فردی پژوهشگران وارد نشود. پیشنهاد می‌شود محققانی که در فرایند بازاندیشی در عمل بالینی تجربه بیشتری دارند، تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام دهند.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از همه دانشجویان شرکت کننده در این پژوهش قدردانی کنند.

که در الگوهای نوین دانش از آن نام برده شده است (۲۷). به نظر می‌رسد ماندگاری یادگیری‌های غیرمستقیم بیشتر از یادگیری‌های مستقیم است. شاید نبود استرس در یادگیری عاملی باشد که سبب می‌شود افراد در یادگیری‌های غیرمستقیم همه جوانب مسئله را در نظر بگیرند، تحلیل کنند و از آن یاد بگیرند.

گسترش تجارب بالینی ادراک شده

یکی از یافته‌های نوآورانه این مطالعه این بود که، بازاندیشی سبب تقویت یادگیری با ایجاد حس مضاعف شدن تجارب بالینی ادراک شده در شرایط محدودیت فرصت‌های یادگیری شد. دانشجویان بیان کردند که بازسازی ذهنی تجربه‌ها باعث شده است هر مورد بالینی چندین بار تجربه و تحلیل شود. این یافته با پژوهش‌های اخیر هم‌سو است که بازاندیشی و شبیه‌سازی ذهنی را راهبردی مؤثر برای جبران محدودیت فرصت‌های واقعی بالینی معرفی کرده‌اند (۶، ۲۸). این موضوع به‌ویژه در آموزش مامایی، که دسترسی به کیس‌های زایمانی ممکن است محدود باشد، اهمیت ویژه‌ای دارد. می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مبتنی بر بازاندیشی، از طریق کمک به یادگیرندگان در سازماندهی و تفسیر تجربیات واقعی خود و دیگران، سبب ارتقای توانمندی دانشجویان می‌شود. به اشتراک گذاشتن دانش تئوری و عملی دانشجویان با هم کلاسی‌ها، تجربه یادگیری گسترده‌تری را فراهم خواهد کرد و به افزایش اعتماد به نفس تک تک دانشجویان کمک می‌کند. دانشجویان هم از هم کلاسی‌ها و هم از مربی وقتی اشتباهات گروه را تصحیح می‌کند، یاد می‌گیرند و بعد از جلسه بازاندیشی احساس چندبرابری یادگیری را دارند. هر دانشجو خود را برای جلسه بازاندیشی آماده می‌کند، بازخوردی که باید به هم کلاسی‌ها بدهد را مرور می‌کند و پاسخ احتمالی به بازخوردها را آماده می‌کند. بنابراین جلسات بازاندیشی در پایان هر روز از کارورزی، امکان یادگیری و اصلاح خطاها را در تجربیات خود و هم کلاسی‌ها فراهم می‌کند (۲۸).

جدول شماره ۱. طبقه، زیرطبقه‌ها و کدهای استخراج شده از تجارب بازنانشی دانشجویان مامایی در کارورزی بالینی		
کدها	زیر طبقه	طبقه
درک عمیق تر مفاهیم و اقدامات بالینی، تثبیت یادگیری از طریق مرور تجربه‌ها، یادگیری اصولی با مرور مجدد منابع علمی	یادگیری عمیق و پایدار	یادگیری تحول آفرین از طریق بازاندیشی در کارورزی مامایی
یادگیری بدون استرس، افزایش اعتماد به نفس بالینی، آمادگی برای ایفای نقش مستقل در زایمان	یادگیری ایمن در بستر کاهش استرس	
یادآوری لحظه به لحظه فرایند زایمان، بازبینی نکات ازدست رفته، توجه به موارد غفلت شده، تقویت به خاطر سپاری اقدامات بالینی	یادگیری از طریق یادآوری فعال تجربه	
تحلیل علل و پیامدهای اقدامات، بررسی خطاها و فرصت‌های ازدست رفته، توسعه تفکر انتقادی، خودنقدی حرفه‌ای	یادگیری تحلیلی و انتقادی	
یادگیری از خطاها و نقاط قوت هم کلاسی‌ها، کسب تجربه بدون حضور مستقیم در موقعیت، یادگیری از طریق نقد رفتار عملی دیگران	یادگیری جمعی و غیرمستقیم	
مرور مجدد موقعیت‌های بالینی تجربه شده، تکرار تجربه در ذهن، تجسم آمادگی عملی در ذهن، جبران محدودیت تعداد کیس‌های بالینی با تکرار ذهنی تجارب	گسترش تجارب بالینی ادراک شده	

References

- Borrelli SE. What is a good midwife? insights from the literature. *Midwifery*. 2014;30(1):3-10.
- Halldorsdottir S, Karlsdottir SI. The primacy of the good midwife in midwifery services: an evolving theory of professionalism in midwifery. *Scand J Caring Sci*. 2011;25(4):806-17.
- Shahvari Z, Yousefali P, Firoozikhojastefar R. Rules, responsibility, and empathy in maternity hospitals: a qualitative study in Iran. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2023;17(4):e140115.
- Fakouri E. Group reflection based on the boud et al.'s model. *J Med Edu Develop*. 2023;18(2).
- Olson MH. Introduction to theories of learning. Routledge. 2015:480.
- Sanders J, Allan D, Price J. Reflective practice by health professions educators to enhance learning and teaching: AMEE guide No. 166. *Med Teach*. 2024;46(7):864-73.
- Aronson L. Twelve tips for teaching reflection at all levels of medical education. *Med Teach*. 2011;33(3):200-5.
- Rahimi M, Haghani F. Reflection in medical education: a review of concepts, models, principles and methods of teaching reflection in medical education. *Res Med Educ*. 2017;9(2):24-13.
- Abdolrahimi M, Razaghi N, Ghiyasvandian S, Varai Sh. Reflection in nursing education: why and how? 2015;14(12):1074-83.
- Golaghaie F, Asgari S, Khosravi S, Ebrahimimofared M, Mohtarami A, Rafiei F. Integrating case-based learning with collective reflection: outcomes of inter-professional continuing education. *Reflective Pract*. 2019;20(1):42-55.
- Gibbs G. Learning by doing: a guide to teaching and learning methods. *Further Educ Unit*. 1988.
- Afrasiabi H, Rahimi F, Mohammadi M, Khodadadi E. Challenges of clinical education in midwifery students: a qualitative study in Iran. *J Midwifery Rep Health*. 2023;11(2):3560-9.
- Jensen SK, Joy C. Exploring a model to evaluate levels of reflection in baccalaureate nursing students' journals. *J Nurs Educ*. 2005;44(3):139-42.
- Abedini Z, Jafar Begloo E, Raeisi M, Dadkhah Tehrani T. Effectiveness of reflection in clinical education: nursing students' perspective. *Iran J Nurs*. 2011;24(71):74-82. [Persian]
- Sadeghi Avval Shahr H, Alizadeh K, Amini L, Haghani S. Evaluation of the effect of guided reflection on the communication skills of undergraduate nursing and midwifery students. *IJMEHM*. 2024;17(S1):1-2.
- Levett-Jones T, Gersbach J, Arthur C, Roche J. Implementing a clinical competency assessment model that promotes critical reflection and ensures nursing graduates' readiness for professional practice. *Nurse Educ Pract*. 2011;11(1):64-9.
- Nguyen QD, Fernandez N, Karsenti T, Charlin B. What is reflection? a conceptual analysis of major definitions and a proposal of a five-component model. *Med Educ*. 2014;48(12):1176-89.
- Ha MT, Siddiqui ZS. Understanding medical students' transition to clinical training: a qualitative study of transformative learning and professional identity formation. *BMJ Open*. 2025;15(6):e098675.
- Clarà M. What is reflection? looking for clarity in an ambiguous notion. *J Teach Educ*. 2015;66(3):261-71.
- Shayan A, Gholalizadeh BF, Shafaei M,

- Rahnavardi M, Masoumi SZ. Challenges of clinical education in midwifery and strategies to improve it: a qualitative study. *Educ Res Med Sci*. 2019;8(1):e88228.
20. Rezaei B, Falahati J, Beheshtizadeh R. Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in iran: a cross sectional study. *BMC Med Educ*. 2020;20(1):78.
 21. Bradshaw C, Murphy Tighe S, Doody O. Midwifery students' experiences of their clinical internship: a qualitative descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2018;68:213-7.
 22. Dunlosky J, Rawson KA, Marsh EJ, Nathan MJ, Willingham DT. Improving students' learning with effective learning techniques. *Psychol Sci Public Interest*. 2013;14(1):4-58.
 23. Yeo S. The application of cognitive teaching and learning strategies to instruction in medical education. *Korean Med Educ Rev*. 2024;26(1):1-2.
 24. Artioli G, Deiana L, De Vincenzo F, Raucci M, Amaducci G, Bassi MC, et al. Health professionals and students' experiences of reflective writing in learning: a qualitative meta-synthesis. *BMC Med Educ*. 2021;21(1):394.
 25. Ng SL, Mylopoulos M, Kangasjarvi E, Boyd VA, Teles S, Orsino A, et al. Critically reflective practice and its sources: a qualitative exploration. *Med Educ*. 2020;54(4):312-9.
 26. El Hussein MT, Olfert M, Blayney S. Assessment strategies used by nurse educators to evaluate critical thinking, clinical judgment or clinical reasoning in undergraduate nursing students in clinical settings: a scoping review of the literature. *Res Theory Nurs Pract*. 2022:RTNP-2021-0027.
 27. Vaheparast A, Khaghani Zadeh M, Sirati M. Modern learning models. *Iran J Educ Med Sci*. 2003;3(10):57. [Persian]
 28. Botelho M, Bhuyan SY. Reflection before and after clinical practice-enhancing and broadening experience through self-, peer-and teacher-guided learning. *Eur J Dent Educ*. 2021;25(3):480-7.