

# ارزشیابی برنامه بازآموزی طراحی شده «صلاحیت محور» از دیدگاه پرستاران بخش اورژانس

علی کاوسی، ربابه معماریان<sup>■</sup>، زهره ونکی

## چکیده

**مقدمه:** همواره نیاز به برنامه‌های بازآموزی و بهسازی نیروی انسانی یک ضرورت است. اما برای اثربخشی بیشتر این برنامه‌ها بررسی دیدگاه و نظرات پرستاران مهم است زیرا تغییر رفتار مراقبتی آنان را بعد از بازآموزی تسهیل می‌کند.

**هدف:** این پژوهش «دیدگاه پرستاران بخش اورژانس را بعد از اجرای برنامه بازآموزی طراحی شده صلاحیت محور» بررسی می‌کند.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش توصیفی - تحلیلی است که دیدگاه‌های ۴۵ پرستاربخش اورژانس یکی از بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان (سال ۱۳۹۰) را مطالعه نموده که به صورت غیرتصادفی و مبتنی برهدف انتخاب شده بودند. بدین صورت که بعد از ۶ ماه اجرای برنامه بازآموزی صلاحیت محور در زمینه احیاء قلبی ریوی که بر اساس اصول برنامه‌های بازآموزی و گام‌های اصلی آموزش براساس «صلاحیت» طراحی و اجرا شده بود. داده‌ها توسط پرسشنامه ساخته شده با اعتبار (۰/۹۱) که از محاسبه الفای کرونباخ بدست آمده بود و حاوی دو بخش؛ اطلاعات دموگرافیک و سؤالات اصلی (۲۷ سؤال) در سه حیطه عملکرد، آموزش و نحوه خدمات پشتیبانی در دوره آموزش بود جمع‌آوری و توسط نرم افزار SPSS 16 و آمارتوصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار)، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

**یافته‌ها:** بررسی دیدگاه‌های پرستاران نشان می‌دهد که به ترتیب ۵۸/۵۲ درصد پرستاران نظر خیلی خوب و ۴۱/۴۸ درصد آن‌ها نظر خوب درباره بعد آموزشی برنامه بازآموزی صلاحیت محور داشته‌اند. در بعد عملکرد به ترتیب ۵۶/۳۶ درصد پرستاران نظر خیلی خوب و ۳۸/۷۹ درصد نظر خوب و در نهایت در بعد خدمات پشتیبانی در دوره آموزش به ترتیب ۲۹/۵۳ درصد نظر خیلی خوب و ۴۰/۹۵ درصد نظر خوب داشته‌اند.

**نتیجه‌گیری:** باتوجه به نتایج میتوان پیشنهاد داد که این برنامه بازآموزی صلاحیت محور جهت بهسازی پرستاران در بخش‌های اورژانس با این روش اجرا شود تا رضایتمندی آنان را به همراه داشته باشد.

**کلمات کلیدی:** بازآموزی صلاحیت محور، دیدگاه پرستاران، اورژانس

## علی کاوسی

کارشناسی ارشد گروه پرستاری، عضو هیئت علمی  
دانشکده علوم پزشکی نیشابور، خراسان رضوی، ایران

## ■ مؤلف مسؤول: ربابه معماریان

استادیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی،  
دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران  
آدرس: memari\_r@modares.ac.ir

## زهره ونکی

دانشیار گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی،  
دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

فصلنامه  
مدیریت پرستاری

سال دوم، دوره دوم، شماره سوم

پاییز ۱۳۹۲

## ■ مقدمه

بازآموزی یا به تعبیر دقیق تر آموزش ضمن خدمت بخشی تفکیک‌ناپذیر از فعالیت‌های هر سازمان است و در طول چند دهه اخیر به گونه‌ای چشمگیر در اکثر کشورهای دنیا مورد توجه قرار گرفته و واحدهای عهده‌دار این وظیفه در اکثر سازمان‌های دولتی و خصوصی بیش از پیش تقویت شده‌اند (۱). پیشرفت تکنولوژی، دانش و آگاهی در علوم مراقبت از بیماران نیز با سرعت رو به توسعه می‌باشد، بنابراین جهت کسب دانش و مهارت‌های جدید، پرستاران بعنوان مهم‌ترین قشر جامعه پزشکی نیاز به آموزش مستمر دارند (۲). از آنجا که ۴۰ درصد از کل کارکنان بیمارستان و ۵۵ درصد از کل هزینه کارکنان به پرستاران اختصاص دارد، بنابراین آنان نقش بارزی را در سیستم مراقبت بهداشت و درمان دارند (۳). از طرفی هم نیمه عمر متوسط دانش و مهارت حرف بهداشتی با توجه به حیطه‌های که در آن فعالیت می‌کنند، ۲ تا ۵ سال می‌باشد و خصوصاً دانش پرستاری هر دو سال یکبار به دلیل پیشرفت علوم تغییر می‌کند. هم چنین وجود عواملی مانند تمایل به ارتقاء شغلی، تغییر نقش پرستار و توسعه فعالیت‌های حرف‌های پرستاری، تقاضای مددجویان جهت دریافت خدمات مناسب و استانداردهای جدید، همه تأکید بر نیازهای آموزشی جدید و اجرای برنامه‌های آموزش مداوم برای پرستاران دارد (۴). اهداف برنامه‌های بازآموزی در حرفه پرستاری هم متمرکز بر افزایش صلاحیت پرستار در حیطه‌های ویژه فعالیتی، قادر ساختن وی برای حفظ سرعت و تطبیق با پیشرفت‌های جدید، ابزارها و روش‌های نوین و معرفی پیشرفت‌های تکنولوژی در محل کار و کمک به پرستاران برای وفق دادن آن‌ها با تغییرات و آشنا شدن با نیازهای متنوع جامعه بیماران می‌باشد. از مزایای دیگر این نوع آموزش‌ها می‌توان به بهبود کمی و کیفی خدمات، جلوگیری از بروز حوادث حین کار، تقویت روحیه کارکنان، صرفه‌جویی در هزینه‌ها، افزایش رضایت شغلی، کاهش در نظارت و در نهایت ارتقاء کیفیت عملکرد پرسنل اشاره نمود (۵). بدین ترتیب دیده می‌شود که بازآموزی باعث تکامل حرف‌های و افزایش صلاحیت‌ها و مهارت‌های بالینی پرسنل علوم پزشکی می‌شود. لذا، اجرای نامناسب این آموزش‌های ضمن خدمت ممکن است محیط کاری را برای کارکنان به یک محیط مخرب تبدیل کند (۶). لذا، یکی از چالش‌های برنامه‌های بازآموزی این است که از اصول آن‌ها بخصوص اصل تناسب کمتر استفاده می‌شود. یعنی اینکه

مدیران موضوعات و محتوای آموزشی را که برای برنامه‌های بازآموزی پرسنل انتخاب می‌کنند. با دانش، تجربه و بخش کنونی پرسنل ارتباطی ندارد (۶). موسوی و همکاران در یک بررسی مقطعی روی ۲۲۸ نفر پرستار شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز نشان دادند که ۸۰ درصد پرستاران در طول کلاس‌های بازآموزی اطلاعاتی را می‌آموزند که تناسبی با بخش‌هایی که در آن کار می‌کنند ندارند و ۶۰ درصد پرستاران با انجام آموزش ضمن خدمت و برنامه‌های بازآموزی با این شیوه مخالف بودند (۷). به همین دلیل اجرای غیر اصولی این برنامه‌ها باعث شده که صلاحیت پرستاران در محیط‌های بالینی و در نهایت کیفیت مراقبت‌های پرستاری کاهش یابد. زیرا یکی از مهم‌ترین اهداف برنامه‌های بازآموزی رساندن پرستاران به سطح صلاحیت (Competency) مناسب در مراقبت‌های پرستاری است (۸) و (۹). از ویژگی‌های برنامه‌های بازآموزی صلاحیت محور این است که پرسنل صلاحیت‌هایی عمومی و اختصاصی که در شغل خود لازم دارند را با توجه به خصوصیات آموزش براساس صلاحیت (Competency Based Training: C.B.T) کسب نمایند. این آموزش‌ها شامل مراحل چون: انتخاب و بررسی دقیق صلاحیت‌های پرسنل، ارایه مطالب نظری براساس استانداردها برای حمایت مهارت‌های عملکردی، ارایه استانداردهای مورد نیاز برای کسب صلاحیت، مشارکتی بودن روش آموزش برای یادگیری فعال و اثربخش، تهیه و تدوین تمام موارد آموزشی به صورت پمفلت آموزشی، ایجاد شرایط لازم برای یادگیری پرسنل در مکان شغلی خود، قابل انعطاف بودن روش‌های یادگیری مطالب به صورت تشکیل گروه‌های کوچک و یا مطالعه فردی و ارزیابی از برنامه توسط پرسنل شرکت کننده می‌باشند. بدین ترتیب می‌توان مطمئن شد که با یادگیری مؤثر و اثربخشی که در آن‌ها صورت گرفته، می‌توانند به عنوان افراد موفق و تأثیرگذار در جهت افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری گام بردارند (۱۰ و ۹). همانطور که ملاحظه می‌شود بر مشارکت پرسنل در تمامی مراحل اجرایی بازآموزی تأکید شده است.

البته ناگفته هم نماند که ارتقاء عملکرد پرستاران بخش اورژانس بقدری دارای اهمیت است که سازمان بهداشتی جهانی به منظور ارتقاء عملکرد و دستیابی به استانداردهای مراقبتی، برگزاری به موقع و اصولی برنامه‌های بازآموزی، استفاده اثربخش از پرستاران موجود، استفاده بیشتر از کارکنان چند مهارتی در

جایی که مقتضی باشد و اطمینان یافتن از تطابق بهتر میان مهارت‌ها و کارکرد افراد را پیشنهاد نموده است (۱۱). برنامه‌های بازآموزی نه تنها پرستاران را در مورد کسب دانش، صلاحیت و مهارت‌های احیاء قلبی ریوی مطمئن می‌سازد بلکه موجب حفظ و ارتقاء دانش و مهارت‌های بالینی آن‌ها برای احیاء موفق بیماران می‌شود (۱۲). با توجه به برگزاری برنامه‌های بازآموزی در سال‌های اخیر، چنین انتظار می‌رود که کیفیت خدمات پرستاری هرساله بهبود یافته و سیر صعودی را طی کرده باشد اما متأسفانه علی‌رغم سابقه طولانی اجرا، نتوانسته‌ایم شاهد تأثیرات مثبت این آموزش‌ها بر عملکرد حرفه‌ای و صلاحیت بالینی پرستاران و در نهایت ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری باشیم (۱۳). در نتیجه، نحوه برگزاری برنامه‌های بازآموزی و آموزش ضمن خدمت استاندارد و صلاحیت محور برای نگهداری و ارتقاء سطح صلاحیت پرستاران بخش اورژانس به عنوان یک نیاز احساس می‌شود. در انتها می‌توان بیان داشت که ارزیابی برنامه‌های بازآموزی پرستاری از دیدگاه پرستاران می‌تواند در شناخت نیازها، نقاط قوت و ضعف برنامه‌ها، مسایل و نارسائی‌های اجرای آن، راه‌های حفظ و ترویج نقاط قوت و پیشنهادات لازم برای حذف نقاط ضعف، نقش مؤثر داشته و ما را در تعیین آثار و نتایج بازآموزی‌ها و لزوم بازنگری در آن‌ها کمک می‌کند.

#### ■ مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی مقطعی است که دیدگاه‌های ۴۵ پرستاربخش اورژانس یکی از بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان (سال ۱۳۹۰) را مطالعه نموده که به صورت غیرتصادفی و مبتنی بر هدف انتخاب شده بودند. بدین صورت که بعد از ۶ ماه اجرای برنامه بازآموزی صلاحیت محور در زمینه احیاء قلبی ریوی در یک بیمارستان که بر اساس اصول برنامه‌های بازآموزی و گام‌های اصلی آموزش براساس "صلاحیت" طراحی و اجرا شده بود. لازم بذکر است که بدلیل فاصله زیاد بیمارستان‌های آموزشی شهرستان‌های دیگر استان با بیمارستان آموزشی شهر گرگان، برنامه بازآموزی فقط در بیمارستان شهر گرگان اجرا درآمد. از طرفی تنها یک بیمارستان آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گلستان با تجهیزات کامل (بخش اورژانس با تعداد پرستاران زیاد، امکانات آموزشی، و...) در شهر گرگان وجود دارد. لذا تنها یک بیمارستان برای انجام مطالعه انتخاب شد. ویژگی‌های ورود نمونه‌ها در این پژوهش شامل داشتن حداقل

مدرک کارشناسی پرستاری، داشتن حداقل سابقه شغلی ۶ ماه در بخش اورژانس و حضور آن‌ها در زمان پژوهش در بخش اورژانس بود. این مطالعه با اخذ مجوز کمیته اخلاق دانشگاه مذکور انجام شده است.

داده‌ها توسط پرسشنامه ساخته شده حاوی دو بخش؛ اطلاعات دموگرافیک و سؤالات اصلی (۲۷ سؤال) در سه حیطه عملکرد، آموزش و نحوه خدمات پشتیبانی در دوره آموزش، جمع آوری گردید. روایی پرسشنامه با نظر اساتید هیئت علمی پرستاری و مطالعه منابع تأیید شد. پایایی آن نیز طی یک مطالعه مقدماتی بر روی ۱۰ نفر از پرستاران با استفاده از آزمون آلفا کرونباخ (۰/۹۱) مورد تأیید قرار گرفت. نحوه پاسخ دهی پرسشنامه در هر سؤال بصورت مقیاس لیکرت (پنج گزینه‌ای): به ترتیب خیلی خوب (۵)، خوب (۴)، متوسط (۳)، ضعیف (۲)، خیلی ضعیف (۱) بوده است.

برنامه بازآموزی صلاحیت محور برنامه‌ای است که براساس اصول برنامه‌های بازآموزی (اصل تناسب، تداوم و...) و گام‌های اصلی آموزش براساس صلاحیت ((Competency based Training را دارا باشد. برنامه‌ای صلاحیت محور خواهد بود که ویژگی‌های ذیل در آن بکارگرفته شده باشد: انتخاب و بررسی دقیق صلاحیت‌های پرسنل، ارایه مطالب تئوری براساس استانداردها برای حمایت مهارت‌های عملکردی، ارایه استانداردهای مورد نیاز برای کسب صلاحیت، مشارکتی بودن روش آموزش برای یادگیری فعال و اثربخش، تهیه و تدوین تمام موارد آموزشی به صورت پمفلت آموزشی یا پرینت مطالب، ایجاد کردن شرایط برای یادگیری پرسنل در همان مکان، قابل انعطاف بودن یادگیری مطالب به صورت تشکیل گروه‌های کوچک و یا مطالعه فردی، ارزیابی از برنامه توسط پرسنل شرکت کننده (۹، ۱۰). این برنامه با محتوای احیاء قلبی ریوی طراحی و برای پرستاران بخش اورژانس به مدت ۶ ماه بترتیب زیر اجرا شد و در انتهای برنامه دیدگاه پرستاران شرکت کننده با پرسشنامه خود ساخته سنجیده شد.

توسط نرم افزار SPSS 16 و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین، انحراف معیار)، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

#### ■ یافته‌ها

از نمونه‌های مورد بررسی ۳۳/۳ درصد مذکر و ۶۶/۷ درصد مونث بوده اند. یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشترین درصد پرستاران (۶۰ درصد) بین ۲۴-۳۲ سال سن داشتند. میانگین و

جدول ۱. توزیع فراوانی نسبی ارزشیابی پرستاران بخش اورژانس از برنامه بازآموزی صلاحیت محور در بعد آموزشی

| معیار بعد آموزشی<br>(احیاء قلبی ریوی)                | گویه‌های مورد بررسی |       |       |      |           |
|------------------------------------------------------|---------------------|-------|-------|------|-----------|
|                                                      | خیلی خوب            | خوب   | متوسط | ضعیف | خیلی ضعیف |
| مطابق انتظار بودن موضوعات مطروحه در دوره             | ۵۳/۳                | ۴۶/۷  | -     | -    | -         |
| مفید بودن مطالب ارائه شده برای بهتر انجام دادن وظایف | ۸۰                  | ۲۰    | -     | -    | -         |
| تناسب موضوع انتخاب شده با بخش در حال کار             | ۱۰۰                 | -     | -     | -    | -         |
| میزان تسلط مدرس به بحث و مطالب دوره                  | ۶۰                  | ۴۰    | -     | -    | -         |
| توانائی شرکت دادن پرسنل به بحث توسط مدرس             | ۴۰                  | ۶۰    | -     | -    | -         |
| روش تدریس به کار رفته شده                            | ۳۳/۳                | ۶۶/۷  | -     | -    | -         |
| کیفیت جزوه آموزشی                                    | ۵۳/۳                | ۴۶/۷  | -     | -    | -         |
| نحوه کنترل و نظارت و بازخور مناسب                    | ۶۶/۷                | ۳۳/۳  | -     | -    | -         |
| نحوه ارزشیابی پرستاران بعد از برنامه بازآموزی        | ۴۰                  | ۶۰    | -     | -    | -         |
| جمع                                                  | ۵۸/۵۲               | ۴۱/۴۸ | -     | -    | -         |

شده با بخش در حال کار داشتند. نتایج پژوهش در بعد عملکرد برنامه بازآموزی نشان می‌دهد که به ترتیب ۵۶/۳۶ درصد پرستاران نظر خیلی خوب و ۳۸/۷۹ درصد پرستاران نظر خوب و ۴/۸۵ درصد نظر آن‌ها در حد متوسط در زمینه استفاده از لوله تراشه، باز کردن راه هوایی و توانائی در تشخیص اسید و باز داشته‌اند (جدول شماره ۲). در این بعد اکثر پرستاران (۷۳/۳ درصد) در مورد گزینه‌های "توانائی استفاده از مانیتورینگ قلبی" و "توانائی ثبت و گزارش گام به گام احیاء: و "آشنائی با علایم احیاء ناموفق" نظر خیلی خوب داشتند. یافته‌ها در بعد خدمات پشتیبانی دوره آموزش برنامه بازآموزی صلاحیت محور نشان می‌دهد که پرستاران شرکت کننده به ترتیب ۲۹/۵۳ درصد نظر خیلی خوب و ۴۰/۹۵ درصد نظر خوب و ۲۰ درصد نظر در حد متوسط و در نهایت ۹/۵۲ درصد نظر ضعیف درباره این بعد داشتند (جدول شماره ۳). در این بعد اکثر پرستاران (۶۰ درصد) در مورد مداوم بودن برنامه بازآموزی صلاحیت محور نظر خیلی خوب داشتند. و نظر ضعیف درباره "تجهیزات آموزشی" و "نحوه مشارکت سرپرستار و سوپروایزر آموزشی" ذکر کردند.

#### ■ بحث

باتوجه به نتایج میتوان گفت که پرستاران شرکت کننده از نحوه آموزش، عملکرد و خدمات ارائه شده در برنامه بازآموزی

انحراف معیار سنی آن‌ها به ترتیب  $29/75 \pm 4/92$  بود. کمترین سن ۲۳ سال و بیشترین سن ۴۳ سال بود. از نظر وضعیت تحصیلی ۹۵/۶ درصد پرستاران دارای مدرک لیسانس و ۴/۴ درصد دارای مدرک کارشناس ارشد بودند. از نظر وضعیت تاهل ۶۰ درصد مجرد و ۴۰ درصد متاهل بودند. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که بیشترین افراد مورد بررسی (۷۳/۴٪) سابقه کار بین ۱ تا ۵ سال و کمترین افراد مورد بررسی (۱۳/۳٪) سابقه کار بین ۱۱ تا ۱۵ سال داشتند. همچنین حداقل سابقه کار ۱ سال و حداکثر آن ۲۴ سال بوده است. همچنین از لحاظ سابقه کار در بخش اورژانس، بیشترین درصد پرستاران (۶۶/۷ درصد) سابقه کار بین ۱ تا ۴ سال و کمترین درصد پرستاران (۱۳/۳٪) دارای سابقه بین ۱۲ تا ۹ سال می‌باشند. میانگین و انحراف معیار آن‌ها به ترتیب  $3/21 \pm 3/77$  بود. از نظر نوع اشتغال، ۱۴ درصد به صورت رسمی، ۲۰/۵ درصد پیمانی، ۴۷ درصد قراردادی، ۱۸/۵ درصد به صورت طرحی مشغول به کار بودند.

نتایج بدست آمده در بعد آموزشی بدین صورت بود که پرستاران بخش اورژانس به ترتیب ۵۸/۵۲ درصد نظر خیلی خوب و ۴۱/۴۸ درصد آن‌ها نظر خوب درباره بعد آموزشی برنامه بازآموزی صلاحیت محور داشته‌اند (جدول شماره ۱). ۱۰۰ درصد پرستاران شرکت کننده نظر خیلی خوب درباره تناسب موضوع انتخاب

جدول ۲. توزیع فراوانی نسبی ارزشیابی پرستاران بخش اورژانس از برنامه بازآموزی صلاحیت محور در بعد عملکرد

| معیار بعد عملکرد<br>(احیاء قلبی ریوی)              | گویه‌های مورد بررسی |       |       |      |           |
|----------------------------------------------------|---------------------|-------|-------|------|-----------|
|                                                    | خیلی خوب            | خوب   | متوسط | ضعیف | خیلی ضعیف |
| به کار بردن موارد آموزشی در بالین                  | ۶۰                  | ۴۰    | -     | -    | -         |
| آشنائی با فرایند استاندارد احیاء قلبی ریوی         | ۶۰                  | ۴۰    | -     | -    | -         |
| توانائی فشردن قفسه سینه به طور استاندارد           | ۵۳/۳                | ۴۶/۷  | -     | -    | -         |
| توانائی استفاده مناسب از داروها را در حین احیاء    | ۴۶/۷                | ۵۳/۳  | -     | -    | -         |
| توانائی ثبت و گزارش گام به گام عملیات احیاء        | ۷۳/۳                | ۲۶/۷  | -     | -    | -         |
| توانائی استفاده از مانیتورینگ قلبی                 | ۷۳/۳                | ۲۶/۷  | -     | -    | -         |
| توانائی استفاده از لوله تراشه و باز کردن راه هوائی | ۲۰                  | ۵۳/۳  | ۲۶/۷  | -    | -         |
| توانائی در تشخیص اختلالات اسیدوباز                 | ۲۶/۷                | ۴۶/۷  | ۲۶/۷  | -    | -         |
| آشنائی با علایم احیاء ناموفق                       | ۷۳/۳                | ۲۶/۷  | -     | -    | -         |
| توانائی استفاده از دستگاه الکترشوگ                 | ۶۶/۷                | ۳۳/۳  | -     | -    | -         |
| تأثیر برنامه بازآموزی بر نحوه عملکرد و صلاحیت شما  | ۶۶/۷                | ۳۳/۳  | -     | -    | -         |
| جمع                                                | ۵۶/۳۶               | ۳۸/۷۹ | ۴/۸۵  |      |           |

نیز در مطالعه اکتشافی خود به این نتیجه رسید که جهت ارتقای کیفیت برنامه‌های بازآموزی، توجه به تطابق محتوا با نیازهای آموزشی پرستاران اهمیت دارد (۱۶). مطالعه عبادی (۱۳۸۶) نیز نشان می‌دهد که ۶۸/۱ درصد شرکت کنندگان معتقد بودند که برنامه‌های آموزشی منطبق بر نیازهای شغلی آنان بوده است (۱۷). در صورتی که در مطالعه ما ۱۰۰ درصد نظر خیلی خوب در این زمینه داشتند.

برطبق یافته‌های پژوهش ۶۶/۷ درصد پرستاران نظر خیلی خوب و ۳۳/۳ درصد نظر خوب داشتند که این دوره بازآموزی سبب ارتقاء سطح صلاحیت و عملکرد آنان (در زمینه احیاء قلبی ریوی) شده است. شاید یکی از دلایل آن مداوم بودن برنامه بازآموزی باشد. در این مطالعه سعی شد با روش تکرار و تمرین و دادن

صلاحیت محور احساس رضایت دارند و با نحوه برگزاری برنامه بازآموزی بدین صورت موافق بوده و برنامه بازآموزی را بر ارتقاء عملکرد خود مؤثر می‌دانند. شاید علت رضایت آن‌ها از برنامه بازآموزی استفاده از اصول برنامه‌های بازآموزی خصوصاً اصل تناسب بوده است زیرا به گفته پرستاران دوره‌های آموزش ضمن خدمت آن‌ها که در گذشته برگزار میشد به صورت کوتاه مدت (۲روزه) و باروش سخنرانی و در مواقعی حتی موضوعات ارایه شده هیچ تناسبی با بخشی که در آن کار می‌کردند، نداشته است. در مطالعاتی که در اردبیل و اصفهان انجام شده است به ترتیب ۶۰ درصد و ۶۴ درصد پرستاران معتقد بودند و احساس رضایت داشتند که محتوای برنامه‌های آموزش ضمن خدمت منطبق و متناسب با نیازهای شغلی آنان است (۱۵، ۱۴). Bahn (۲۰۰۷)

جدول ۳. توزیع فراوانی نسبی ارزشیابی پرستاران بخش اورژانس از برنامه بازآموزی صلاحیت محور در بعد خدمات پشتیبانی دوره آموزش

| معیار بعد خدمات بازبرنامه آموزی                     | گویه‌های مورد بررسی |       |       |      |           |
|-----------------------------------------------------|---------------------|-------|-------|------|-----------|
|                                                     | خیلی خوب            | خوب   | متوسط | ضعیف | خیلی ضعیف |
| نظم دوره از نظر شروع و پایان طبق برنامه             | ۳۳/۳                | ۴۶/۷  | ۲۰    | -    | -         |
| مداوم بودن برنامه بازآموزی صلاحیت محور              | ۶۰                  | ۴۰    | -     | -    | -         |
| کافی بودن تجهیزات آموزشی (اسلاید، مانکن و...)       | -                   | ۲۰    | ۴۰    | ۴۰   | -         |
| کیفیت خدمات پشتیبانی و اجرائی دوره (امکانات)        | -                   | ۶۶/۷  | ۳۳/۳  | -    | -         |
| مکان و زمان اجرای برنامه بازآموزی                   | ۴۶/۷                | ۵۳/۳  | -     | -    | -         |
| نحوه مشارکت سرپرستار و سوپروایزر در برنامه بازآموزی | -                   | ۲۶/۷  | ۴۶/۷  | ۲۶/۷ | -         |
| میزان رضایت شما از برنامه بازآموزی                  | ۶۶/۷                | ۳۳/۳  | -     | -    | -         |
| جمع                                                 | ۲۹/۵۳               | ۴۰/۹۵ | ۲۰    | ۹/۵۲ | -         |

بازخورد مناسب حین انجام احیاء قلبی ریوی (استفاده از اصول C.B.T) و همچنین مداومت در اجرای اصولی موارد آموزش داده شده با توجه به شرح وظایف پرستاران و استانداردهای احیاء، دانش و مهارت پرستاران در زمینه احیاء قلبی ریوی افزایش داده شود. در مطالعه کریمی (۲۰۰۶) که به بررسی دیدگاه شرکت کنندگان در کارگاه احیاء قلبی ریوی پرداخته، نشان داده که ۹۶ درصد افراد مداوم بودن کارگاه‌ها و تکرار آنها را حداقل هر شش ماه یکبار لازم دانسته‌اند. و تکرار برنامه‌های بازآموزی در جهت حفظ دانش و مهارت کسب شده را ضروری بیان کرده‌اند (۱۸). حتی صاحب نظران به منظور ضریب اطمینان کافی از آموزش و مهارت کارکنان توصیه کرده‌اند که آموزش‌ها به صورت مستمر بصورت ماهانه برای اعمالی مانند احیای قلب و ریه بصورت تکرار و تمرین انجام شود (۱۹). Covell (۲۰۰۶) در مطالعه خود نیاز به تمرین و تکرار و مشاهده بیشتر برای یادگیری و پایداری داده‌های بدست آمده توسط پرستاران را تأیید نمود (۲۰). نتایج مطالعه نیمه تجربی آقاجانلو و همکاران (۱۳۸۹) بیانگر تأثیر مثبت آموزش بر یادگیری مهارت‌های انجام CPR می‌باشد ولیکن تکرار و تمرین مهارت‌ها باعث تداوم یادگیری و ثبات آن

در بین فراگیران می‌شود (۲۱). شاید دلیل دیگر رضایت پرستاران از برنامه بازآموزی این بوده که نیازها و صلاحیت‌های آنان قبل از برگزاری برنامه سنجیده شده است. و توانسته است تا حدی نقاط ضعف پرستاران را در زمینه احیاء قلبی ریوی پوشش دهد و باعث بهبود عملکرد آنان در این زمینه شود. امامزاده قاسمی (۱۳۸۳) در مطالعه نیمه تجربی خود توانست با تعیین نیازهای آموزشی و برنامه ریزی آموزشی براساس خواست پرسنل و با استفاده از استانداردهای عملکرد و تعیین نقاط قوت و ضعف و ارایه بازخوردهای هدایتی به آنان، عملکرد پرستاران گروه آزمون را در ارایه مراقبت‌های پرستاری بهبود بخشد (۲۲). همچنین محمدی (۱۳۸۹) و Nalle (۲۰۱۰)، در مطالعات خود به این نتیجه دست یافتند که نیازسنجی و آواویت بندی نیازهای آموزشی سبب اثربخشی و ارتقاء کیفیت برنامه‌های آموزشی شده و در نهایت سبب ارتقاء عملکرد و میزان رضایت از برنامه‌های آموزشی فراگیران می‌شود (۲۳، ۲۴). برطبق یافته‌های پژوهش مشخص شد پرستاران استفاده از روش‌های مشارکتی (گروهی) را در اجرای برنامه بازآموزی (سطح عملکرد خود)، به میزان ۶۶/۷ درصد خوب و ۳۳/۳ درصد

بدین صورت موافق می‌باشند. لذا پیشنهاد می‌گردد که این برنامه بازآموزی صلاحیت محور جهت بهسازی پرستاران در بخش‌های اورژانس با این روش اجرا شود تا رضایتمندی آنان را به همراه داشته باشد.

#### ■ تشکر و قدرانی

از تمامی مسؤولین و پرستاران عزیز که نهایت همکاری را برای اجرای این طرح داشته‌اند، صمیمانه سپاسگذاری می‌کنیم. در پایان لازم به ذکر است که این مقاله مستخرج از پایاننامه با عنوان بررسی تأثیر برنامه بازآموزی صلاحیت محور طراحی شده بر میزان عملکرد پرستاران بخش اورژانس در زمینه احیاء قلبی ریوی در دانشگاه تربیت مدرس تهران در رشته آموزش پرستاری گرایش مدیریت مورد تصویب قرار گرفته و با حمایت مالی آن دانشگاه انجام شده است.

خیلی خوب ارزیابی کرده‌اند و تأکید به استفاده از روش‌های غیر سخنرانی برای یادگیری و ارتقاء عملکرد در برنامه‌های بازآموزی داشتند. در مطالعه صادقی (۱۳۸۷) افراد شرکت کننده، انجام کار عملی در کارگاه‌های آموزشی، مشاهده عملی و سخنرانی همراه با نمایش فیلم و یا همراه با پرسش و پاسخ را برای تدریس مناسبتر از گوش دادن به سخنرانی دانسته‌اند و سخنرانی در کمترین اولویت بوده است (۲۵). نتایج مطالعات مختلف دیگر نشان داده که استفاده از روش سخنرانی به تنهایی هیچ اثری بر عملکرد و ارتقای مراقبت‌ها نداشته است (۲۶).

#### ■ نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج می‌توان گفت که پرستاران شرکت کننده در ارزیابی از نحوه آموزش، عملکرد و خدمات ارائه شده برنامه بازآموزی صلاحیت محور، به میزان ۶۶/۷ درصد خوب و ۳۳/۳ درصد خیلی خوب، رضایت داشتند و با نحوه برگزاری برنامه‌ها

#### ■ References

1. Chang S Y. An exploration of job impacts and the organizational commitment of clinical Nursing instructors at one 1) Toloei M. Orientation with sservice training. Journal Hayat.2000;7:15-27.[Persian].
2. Kelly J K. Nursing staff development, 3rd ed. Philadelphia: lippincott co; 2006.
3. Sullivan E J, Decker P J. Effective management in nursing, 3th.ed. Philadelphia: Addison Wesley publishing Co; 2006.
4. Kron T, Gory A. The management of patient care;6th. Ed. Philadelphia: W.B.Sunders Co. 2004.
5. Mehri F. The importance of Training. Journal of Knowledge Nursing.2008;12(5):9-10. [Persian].
6. Gallagher L. Continuing education in nursing: A concept analysis. Nursing Education Today. 2007;27:466-473.
7. Mosavi A., Shaesteh H., Sharghefar F., Mosavi Z. Evaluation continuing education programe for hospitals nurses in Ahvaz. 2005 April 2-5.Ahvaz, Iran.[Persian].
8. Phillips JM. Strategies for active learning in online continuing education. Journal continuing education nursing. 2005; 36(2):77-83.
9. Aari R , Tarja S, Helena I. Competence in intensive and critical care nursing: A literature review. Intensive and Critical Care Nursing.2008; 24, 78—89.
10. Ruthw D , Christine E., Clinical teaching in nursing. Philadelphia: Chapman hall. 2008.
11. Alizadeh M., Ayermallo A., Alizadeh B., Shakibi A.,Alilu L. Assessing emergency nurses' performance and comparing it's to international standards in Teaching hospitals in Uromiea in 2005. Journal of Nursing and Midwifery of Uromiea. 2006; 8(3): 161-165.
12. Davies N, Gould D, Updating cardiopulmonary resuscitation skills: a study to examine the efficacy of self-instruction on nurses' competence, Journal of Clinical Nursing. 2000; 9(3): 400-10
13. Emamzadeh ghassemi H, Vanaki Z, Memarian R. The affect of applying executive in-service nurses education model on quality of nursing care. Iranian Journal of Medical Education.2004;4(12):13-21. [Persian].
14. Valiani M, Jafari F. Evaluation of Continuing Education Programs in Isfahan University of Medical Sciences. Journal of Medical Education.2002;7:115-123. [Persian].

15. Mohammadi M, Dadkhah B. Evaluation of continuing education for nurses working in hospitals ardabil. Journal of Ardabil University of Medical Sciences. 2005;5(3):217-277. [Persian]
16. Bahn D. Orientation of nurses towards formal and informal learning: motives and perceptions. Nurse Education Today. 2007;27(7): 723-30.
17. Ebadi A, Vanaki Z, Nahrir B, Hekmat poor D. Pathology continuing medical education programs in Iranian Medical Society. Journal of Development Steps in Medical Education. 2007;4(2):140-145. [Persian].
18. Karimi L. Participants opinion about the necessity and quality of newborn resuscitation workshops. Resuscitation 2006; 70(2): 336.
19. Bakhsha F. Effect education CPR on knowledge nurses employed in hospitals dependent to University of Medical Sciences Golestan in CPR. Journal of Gorgan University of Medical Sciences. 2005;4(8):46-49. [Persian]
20. Covell CL. BCLS certification of the nursing staff: an evidence-based approach. Journal Nursing Care Quality. 2006; 21(1): 63-9.
21. Aghajanloo A, Haririan H, Ghaforifard M. Effect education CPR in improving resuscitation skills and sustainability of the student. Journal of Medical Education Development. 2010;3(5):11-15. [Persian]
22. Emamzadehghasemi H, Vanaki Z, Memarian R. Effect of nurse training on quality of nursing care in surgery department. Iranian Journal of Medical Education. 2004;4(12):13-21. [Persian]
23. Mohammadi Sh, Shakor M. Evaluation of Attitude nurses to barriers participate in continuing education in nursing. Journal of Nursing and Midwifery of Hamedan. 2010;1(18):23-30. [Persian]
24. Nalle MA, Wyatt TH, Myers CR. Continuing education needs of nurses in a voluntary continuing nursing education state. Journal of Continuing Education Nursing. 2010; 41(3):107-15.
25. Sadeghi M, Bakhshi H. Viewpoint general dentists of rafsanjan and kerman in dental continuing education program. Iranian Journal of Medical Education. 2008;8(1):63-70. [Persian]
26. Charkazi A, Rostami M, Keshtkar A, Kochaki GH. Viewpoint paramedics employed in golestan province in retraining programs. Iranian Journal of Medical Education. 2009;9(2):115-123. [Persian]

# Evaluation of «competency based» in -service education program from nurses' viewpoint in emergency department: case study

Ali Kavosi, Robabeh Memarian<sup>■</sup>, Zohreh Vanaki

**Introduction:** Always need to staff development programs are necessary. Assessing nurses' viewpoint is important for more effectiveness these programs; because nurses' care behaviors change after that simply.

**Aim:** This study was done for evaluation of “competency based” in -service education program” from nurses' viewpoint in emergency department in one of the teaching hospital in Golestan city.

**Method:** This was descriptive cross- sectional study that it was assessed (45) nurses' emergency department viewpoints in hospitals affiliated to Golestan University of Medical Sciences in 2011. They were selected purposively and non-randomly. After the competency based in -service education program on cardio-pulmonary resuscitation was implemented for 6 months. Data by reliable questionnaire (Alpha- Chronbach =0.91) gathered that it contains two parts; demographic data and questions in three dimensions of performance, training and supportive services (27 questions) and analyzed by SPSS16 software and descriptive statistics.

**Results:** Evaluation of “competency based in -service education program” from nurses' viewpoint in emergency department showed that in dimension of training; respectively had 58/52% nurses very good and 41/48% had good viewpoint. At dimension of performance respectively had 56/36% nurses very good and 38/79% good viewpoint, and at dimension of supportive services had 29/53% nurses very good and 40/95% good viewpoint.

**Conclusion:** : Based on finding it would be suggested that competency based in-service education program applied with its' method for emergency staff development; it will result to staff satisfaction.

**Key words:** competency based in-service education program, emergency, nurses' viewpoint

## Kavosi A.

Graduate Department of Nursing, Faculty Member of Neyshabur University of Medical Sciences, khorasan razavi, Iran.

## ■ Corresponding author:

## Memarian R.

PhD. Assistant Professor, Nursing Department, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

Address:memari\_r@modares.ac.ir

## Vanaki Z.

PhD. Associate Professor, Nursing Department, Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

## Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Second Year, Vol 2, No 3, Autumn 2013