

ارزیابی اثربخش دوره های آموزش ضمن خدمت پرستاران بر اساس مدل پاتریک: مطالعه موردی

حمید حجتی[■]، یداله مهرعلیزاده، حمید فرهادی، سودابه آلوستانی، محسن اقاملایی، اشکان اقبال، غلامرضا نوباغی

چکیده

مقدمه: ارزشیابی آموزشی یکی از مهم ترین برنامه های هر سازمان می باشد که اطلاعات خوبی را در زمینه طراحی و بازنگری هر سیستم به مدیران می دهد. ارزیابی اثربخش دوره های آموزش موجب می گردد تا مدیران و کارکنان سازمان تصویر روشن تری از چگونگی کم و کیف فعالیت های آموزشی به دست آورند.

هدف: این مطالعه با هدف ارزیابی اثربخشی دوره آموزش ضمن خدمت با موضوع «آموزش به بیمار» بر اساس مدل کرک پاتریک انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۵۰ پرستار بیمارستان حکیم جرجانی گرگان که در دوره آموزش به بیمار در سال ۱۳۹۱ شرکت کرده بودند به روش تمام شماری انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات؛ پرسشنامه و چک لیست هایی خودساخته بود که به کمک آن اثربخشی دوره آموزشی بر اساس مدل کرک پاتریک در چهار سطح (واکنش، یادگیری، رفتار و نتیجه گیری). تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط نرم افزار آماری Spss16 و آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) انجام شد.

یافته ها: نتایج نشان دادند که میانگین و انحراف معیار در سطح واکنش $(۹۵/۶ + ۱۷)$ ، یادگیری $(۸۵ + ۷)$ ، رفتار $(۸۱ + ۲/۴)$ و نتیجه گیری $(۸۵/۷ + ۱۱)$ و شاخص کلی اثربخشی دوره ۸۵/۱۴ درصد است که در مقایسه با شاخص اعتبار بخشی بیمارستان (۸۵ درصد) نشان دهنده وضعیت مطلوب و اثربخش بودن دوره آموزشی است.

نتیجه گیری: در انتهای هر دوره آموزش ضمن خدمت می توان با بکارگیری مدل پاتریک به ارزشیابی میزان اثربخشی آن پرداخت، زیرا که بخوبی تغییرات حاصل از آموزش را در سطح یادگیری و رفتار پرستاران نشان می دهد و مدیران پرستاری می توانند در همان راستا برای دستیابی به شاخص بالاتری برنامه ریزی کرد.

کلمات کلیدی: اثربخشی آموزش ضمن خدمت، آموزش به بیمار، مدل کرک پاتریک

■ مؤلف مسؤول: حمید حجتی

کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول، باشگاه پژوهشگران جوان، علی آباد کتول، ایران

آدرس: h_hojjati1362@yahoo.com

یداله مهرعلیزاده

استاد، دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده مدیریت، اهواز، ایران

حمیدفرهادی

دانشیار، دانشگاه شهید چمران اهواز، دانشکده مدیریت، اهواز، ایران

سودابه آلوستانی

کارشناس پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علی آباد کتول، گروه پرستاری، علی آباد کتول، ایران

محسن اقاملایی

کارشناس ارشد آموزش پرستاری، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان حکیم جرجانی گرگان، سازمان تامین اجتماعی، گلستان، ایران

اشکان اقبال

کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان خاتم الانبیاء گنبد کاووس، سازمان تامین اجتماعی، گلستان، ایران

غلامرضا نوباغی

کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزشی، بیمارستان خاتم الانبیاء گنبد کاووس، سازمان تامین اجتماعی، گلستان، ایران

فصلنامه
مدیریت پرستاری
سال دوم، دوره دوم، شماره سوم
پاییز ۱۳۹۲

■ مقدمه

امروزه مسئله کیفیت آموزش و اثربخشی نظام آموزشی از مهم‌ترین دغدغه‌های نظام آموزشی و دست‌اندرکاران و تصمیم‌سازان امر توسعه در هر کشور می‌باشد (۱). زیرا آموزش کارکنان موضوع بسیار راهبردی و با اهمیت به عنوان زیر بنای رشد و توسعه هر سازمان می‌باشد (۲). آموزش کارکنان به عنوان کلید اصلی توسعه هر سازمان، یکی از عوامل اصلی و ارکان مهم هر سازمان است که سازمان را به پویایی و اثر بخشی می‌رساند (۳). بر همین اساس آموزش ضمن خدمت چیزی نیست، جزء تلاش‌هایی که در جهت ارتقای سطح دانش، آگاهی، مهارت فنی، حرف‌های و شغلی که فرد را برای انجام بهینه وظایف و مسؤولیت‌های شغلی آماده می‌سازد (۴). لذا درک فزاینده، از اهمیت و نقشی که آموزش می‌تواند در بهبود عملکرد نیروها و بهبود بازده سازمانی ایفا نماید سبب شده است تا منابع مالی، مادی و انسانی گسترده‌ای صرف این آموزش‌ها شود، به این امید که منافع و دستاوردهای ملموس عاید سازمان گردد (۵). ولی این فرآیندهای آموزشی با چالش‌هایی مواجه اند، نظیر این که چقدر فرآیند آموزش باعث کاهش هزینه و مصرف می‌شود (۶). زیرا برنامه آموزشی زمانی ارزشمند است که شواهد و مدارک مستند قابل اطمینان و معتبر، تأثیرات آموزش را بر تغییر رفتار و عملکرد شرکت کنندگان نشان دهد. لذا این مسئله همان اثر بخشی فرآیند می‌باشد (۷، ۸). ارزیابی اثربخش آموزشی یعنی این که تعیین کنیم، آموزش‌های انجام شده، تا چه حدی منجر به ایجاد مهارت‌های مورد نیاز سازمان به صورت عملی و کاربردی شده است (۳). ارزشیابی آموزشی یکی از مهم‌ترین برنامه‌های هر سازمان می‌باشد که اطلاعات خوبی را در زمینه طراحی و بازنگری هر سیستم به ما می‌دهد (۸). در حقیقت ارزیابی اثربخش دوره‌های آموزش از یک سوء موجب می‌گردد تا مدیران و کارکنان سازمان تصویر روشن‌تری از چگونگی کم و کیف فعالیت‌های آموزشی به دست آورند و از سوی دیگر برنامه ریزان و کادر آموزشی سازمان را مجهز می‌سازد تا نسبت به جنبه‌های مثبت و منفی برنامه آگاهی پیدا کنند (۹) همگان بر آن اتفاق نظر دارند آنچه در طراحی و اجرای آموزش اهمیت بیشتری دارد. ارزشیابی اثربخشی آموزش‌ها است (۷). مدل دونالد کرک پاتریک یکی از معروف‌ترین مدل‌های ارزیابی و سنجش مدیریت منابع انسانی است که بیش از سی سال قدمت استفاده برای ارزیابی دوره‌های آموزشی دارد (۱۰). این مدل ارزیابی آموزش ضمن خدمت را در چهار سطح؛ واکنش، یادگیری، رفتار و نتیجه‌گیری انجام

می‌دهد (۸) سه دلیل انجام این ارزشیابی؛ اهمیت و وجود فلسفه و رسالت واحد آموزش، تصمیم‌گیری برای ادامه برنامه آموزشی و تعیین اثربخشی و بهبود برنامه آموزشی است (۱۱، ۱۲). زیرا یک برنامه آموزشی زمانی ارزشمند است که با شواهد و مدارک مستند و قابل اطمینان اثرات آموزش را بر تغییر رفتار و عملکرد فراگیران نشان می‌دهد (۷) بنابراین اثربخشی زمانی به دست می‌آید که تغییر عملکرد فراگیران در محیط کار و انتقال آموخته‌های آن‌ها به محیط واقعی انجام گیرد (۱۳) برای همین در این مدل ارزشیابی اثربخشی در طول دوره آموزش اندازه‌گیری می‌شود (۱۴). زیرا آموزش به تنهایی سودمند نیست مگر آن که ارزشیابی شود (۱۵). متأسفانه در کشور ما ارزشیابی‌های دوره آموزشی اغلب به صورت ساده و در سطح اول یا حداکثر سطح دوم این مدل انجام می‌شود که نشان دهنده موفقیت و اثربخشی فرآیند آموزشی در دو سطح اول دارد. ولی هرچه به سطح سوم و چهارم نزدیک می‌شویم از اثرات آموزشی کاسته می‌شود. تردیدی نیست که برنامه‌های آموزشی از نظر کیفیت، تفاوت‌های زیادی با هم دارند. متأسفانه شمار اندکی از این برنامه‌ها به طور جامع ارزشیابی می‌شوند (۵). یکی از این برنامه‌های آموزشی در بیمارستان‌ها آموزش به بیمار است. آموزش به بیمار رکن مهمی از کارپرستاری محسوب می‌شود و لازم است از هنگام بستری تا زمان ترخیص بر حسب نیاز بیمار ادامه داشته باشد (۱۶). هدف از آموزش به بیمار، تغییر رفتار در مددجویان به منظور حفظ سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها و بهبود کیفیت مراقبت از خود در بیماران می‌باشد (۱۷). برای همین پژوهشگران بر آن شدند تا مطالعه‌ای تحت عنوان ارزیابی اثربخشی دوره آموزش ضمن خدمت که در باره آموزش به بیمار برای پرستاران بیمارستان حکیم جرجانی گرگان اجرا شده بود را بر اساس مدل کرک پاتریک ارزشیابی نمایند.

■ مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی - مقطعی به روش در سرشماری ۵۰ نفر از پرسنل پرستاری بیمارستان حکیم جرجانی گرگان در سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. تمامی واحدهای پژوهش در مقطع کارشناسی پرستاری دارای حداقل سابقه ۲ سال کار بودند که برای اولین بار در کارگاه آموزش به بیمار شرکت کرده بودند. معیارهای حذف واحدهای پژوهش از این مطالعه عبارت بود از؛ تاخیر در حضور کلاس، ترک کلاس یا کامل نبودن فرم‌ها یا ترک محیط پژوهش بود؛ که در نمونه اولیه این مطالعه ۷۰ نفر بودند که ۲۰ نفر به دلیل استخدام در دانشگاه علوم پزشکی، انتقالی یا مرخصی بیش از یک

سطح یادگیری مشخص گردید. سطح سوم مدل پاتریک میزان تغییرات رفتار یا عملکرد (performance) می‌باشد. در این مرحله تغییرات رفتاری فراگیران در محیط واقعی و طبیعی توسط سوپروایزران و کارشناس ارزشیابی بر اساس مقیاس درجه بندی تهیه شده‌ای که طبق سرفصل و محتوی آموزشی و براساس استانداردهای اعتباربخشی تهیه شده بود مورد ارزیابی قرار گرفت. برخی این سؤالات به این صورت بود که "پرستار به چه میزان موانع آموزش به بیمار را می‌داند یا چقدر روش‌های انگیزشی در آموزش به بیمار را می‌داند". این پرسشنامه شامل ۱۰ سؤال در ۵ مقیاس لیکرتی از سطح ضعیف خیلی کم (نمره ۱) تا سطح قوی (نمره ۵) بوده که نمره نهایی بصورت درصد در نظر گرفته شد. روایی این پرسشنامه از نظر محتوی با نظر کارشناسان و صاحب نظران مدیریت آموزشی و پرستاری و اساتید هیئت علمی دانشگاه تدوین و تأیید شد.

سطح چهارم مدل پاتریک نتایج یا اثرات (Impact) می‌باشد که با استفاده از این معیار استاندارد می‌توان، میزان تشابه نتایج حاصل از یک مطالعه را با نتایج مورد انتظار از تصمیم و مداخله مقایسه نمود (۱۸). از آنجایی که نتایج حاصل از آموزش را می‌توان در قالب یکی از چهار قلمرو (اجتناب از هزینه، صرفه جویی، منفعت و نتایج استراتژیک) مورد مطالعه قرار داد. در این مطالعه برای تعیین نتایج استراتژیک از شاخص میزان رضایتمندی بیماران استفاده شد. زیرا بررسی رضایتمندی بیماران از مهم‌ترین خروجی‌های سیستم بهداشتی می‌باشد که مدیران بیمارستانی آن را پیش شرط اصلی وظایف می‌دانند (۱۹). در این مطالعه از پرسشنامه‌ای که بر اساس نظر سوپروایزر آموزشی و دفتر کنترل کیفیت بیمارستان تامین اجتماعی تهیه شده استفاده گردید. این پرسشنامه بر روی سایت بیمارستان نیز قرار دارد و اغلب بیماران بعد از زمان ترخیص به تکمیل این فرم می‌پردازند. روایی این ابزار از طریق روایی محتوی و صوری مورد تأیید اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و علی آباد کتول، همچنین سوپروایزر آموزشی بیمارستان قرار گرفته است. البته با توجه به استاندارد و یکنواخت بودن این فرم برای اکثر بیمارستان‌های تامین اجتماعی پایایی آن مورد بررسی قرار نگرفت. پژوهشگران برای تعیین اثر بخشی فرآیند آموزش به بیمار، شش ماه بعد از اجرای کارگاه به صورت تصادفی ساده از روی شماره پرونده بیماران فرم نظرسنجی رضایتمندی ۵۰ بیمار را انتخاب نمودند. این فرم میزان رضایت بیماران از خدمات

ماه از این مطالعه حذف شدند. مطالب کارگاه طبق سرفصل و برنامه ارایه شده از سوی وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی و سازمان تامین اجتماعی به مدت ۸ ساعت توسط سوپروایزر آموزشی بیمارستان که دارای مدرک کارشناسی ارشد آموزش پرستاری بود در طی ۲ کارگاه در ماه‌های تیر و شهریور برگزار شد. قابل ذکر است که مدت و محتوی این دوره مطابق سرفصل‌های مصوب دفتر اعتبار بخشی بیمارستان‌های تامین اجتماعی انجام شده است. ارزیابی این دوره مطابق با مدل ارزشیابی پاتریک در چهار سطح انجام شد. سطح اول مدل پاتریک واکنش (Reaction) میزان علاقه فراگیران به برنامه و لذت بخش بودن و میزان رضایت شرکت کنندگان را می‌سنجد (۱۸). این سطح به ترتیب محتوا، مدرس و امکانات دوره را به کمک پرسشنامه‌ای مورد ارزیابی قرار می‌دهد (۵، ۶). در این مطالعه از پرسشنامه نظرخواهی استفاده شد که از ۱۲ سؤال تشکیل شده است. به بطور مثال در این سطح از شرکت کنندگان در کارگاه سؤال می‌شد "چقدر محتویات ارایه شده در کارگاه با شغل و حرفه پرستاری سازگار است". نمره گذاری این پرسشنامه به روش لیکرتی از سطح خیلی ضعیف (نمره ۱) تا سطح خیلی قوی (نمره ۵) بود که جمع نمرات را در طیف ۱ تا ۶۰ قرار می‌داد. در این سطح برای یکسان سازی نمرات، نمره کسب بصورت درصد در نظر گرفته شد.

سطح دوم مدل پاتریک یادگیری (Learning)، با هدف تعیین فراگیری میزان مهارت و تکنیک‌ها و حقایقی که در طول دوره آموزشی به شرکت کنندگان آموخته شده می‌باشد که از طریق پیش آزمون و پس آزمون انجام می‌شود (۱۵). این اطلاعات توسط پرسشنامه ۱۰ سؤالی چهار گزینه‌ای است که براساس سرفصل و اهداف دوره طراحی شد. در سؤالات هدف آموزش به بیمار یا علل شکست در برنامه آموزش به بیمار مورد بررسی قرار گرفته شد. بطور مثال هدف اصلی از فرآیند آموزش به بیمار چیست یا اولین مرحله از تدوین فرآیند آموزش به بیمار چیست.

در روایی این پرسشنامه از نوع روایی محتوی بود که با تأیید ۱۰ تن از اساتید و کارشناس ارشد مدیریت منابع انسانی و کارشناس ارشد مدیریت پرستاری مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰.۸۵ درصد مورد تأیید قرار گرفت. مدت زمان پاسخگویی به سؤالات این پرسشنامه ۱۰ دقیقه بود و نمرات به دست آمده در این سطح برای رسیدن به عدد ۱۰۰، ضربدر ۱۰ شده که در نهایت با کم کردن نمره پیش آزمون و پس آزمون

جدول ۱. میزان مطلوبیت چهار سطح ارزشیابی برنامه آموزش ضمن خدمت بر اساس مدل پاتریک

سطوح ارزشیابی	میانگین و انحراف معیار	وزن دهی	نمره وزن داده شده
سطح اول: واکنش	$۹۵/۶ + ۱۷$	۱	۹۵/۶
سطح دوم: یادگیری	$۸۵ + ۷$	۲	۱۷۰
سطح سوم: رفتار	$۸۱ + ۳/۴$	۳	۲۴۳
سطح چهارم: نتایج	$۸۵/۷ + ۱۱$	۴	۳۴۲/۸
شاخص کل			٪۸۵/۱۴

است. در سطح سوم؛ تغییرات رفتاری نمره گروه آزمون $۱/۷ + ۴۱$ از ۵۰ نمره می‌باشد بعد از متناسب کردن آن (۱۰۰ درصد)، نمره $۸۱ + ۳/۴$ به دست آمد که این نشان دهنده میزان تغییرات رفتاری است. در سطح چهارم؛ نتایج؛ میانگین رضایتمندی بیماران از خدمات پرستاری $۱۸ + ۲/۳$ بود که بعد از متناسب کردن آن (۱۰۰ درصد)، نمره حاصله $۸۵/۷$ درصد به دست آمد. سپس نتایج چهار سطح بعد از وزن دهی بر اساس ضرایب تعیین شده، $۸۵/۱۴$ از شاخص کلی ۱۰۰۰ به دست آمد که به کمک این عدد نتیجه ارزیابی اثربخشی دوره آموزش به بیمار $٪۸۵/۱۴$ به دست آمد (جدول ۱).

■ بحث

نتایج حاصل از پژوهش بیانگر آن است که فراگیران شرکت کننده در دوره‌های آموزشی در مجموع، میزان اثربخشی دوره‌های آموزشی را در سطح خوب ارزیابی نموده‌اند. گرچه دوره‌ی آموزشی برگزار شده از اثربخشی صد در صد برخوردار نبوده است ولی با توجه به نتایج حاصله می‌توان ادعا نمود که اثربخشی دوره آموزش به بیمار در بیمارستان حکیم جرجانی گرگان از شاخص تعیین شده ۸۵ درصد مرکز کنترل کیفیت بیمارستان کمی بالاتر بوده است. نمرات حاصل از ارزشیابی نشان دهنده وضعیت مطلوب آموزش در سطح اول (واکنش) و سطح دوم (یادگیری) می‌باشد. مطالعات مختلف بیشترین سطح اثربخشی آموزش را در سطح اول و دوم مدل پاتریک نشان دادند. Mohan و همکاران (۲۰۱۲) بیان میدارد که اغلب شرکت کنندگان در سطح (واکنش) دارای رضایتمندی زیادی از دوره برگزار شده می‌باشند. (۲۰). توکلی (۱۳۸۹) نیز معتقد است که مرحله واکنش متداولترین نوع ارزشیابی در سازمان است

پرستاری با ۷ سؤال چهار گزینه‌ای که به روش لیکرت از پایین‌ترین سطح، ضعیف (نمره ۰)، در حدقابل قبول (نمره ۱)، خوب (نمره ۲) و عالی (نمره ۳) امتیاز دهی و میزان رضایت بیماران را در دامنه ۰ تا ۲۱ ارزشیابی می‌نماید. نمره حاصله بصورت درصد در نظر گرفته شد. در ادامه پژوهشگر اصلی به کمک استاد راهنما خود با توجه به درجه اهمیت هر یک از چهار سطح مدل پاتریک آن‌ها را وزن دهی یا ضریب داد. طوری که سطح اول یعنی واکنش به دلیل اهمیت کمتر ضریب (۱)، سطح دوم یا همان یادگیری ضریب (۲)، سطح سوم تغییر رفتار ضریب (۳) و سطح چهارم یا نتایج به دلیل اهمیت ضریب (۴) داده شد. سپس عدد حاصله را تقسیم بر وزن کلی مراحل نمود و سپس با شاخص تعیین شده رضایتمندی بیماران که از سوی مرکز بهبود کیفیت بیمارستان و سازمان تامین اجتماعی بین ۸۰ تا ۹۰ (با میانگین ۸۵ درصد) برای خدمات پرستاری در کل بخش‌ها در نظر گرفته شده بود، مورد مقایسه قرار گرفت. در این مطالعه جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری $spss ۱۶$ استفاده شد و نتایج بصورت میانگین، انحراف معیار و ارایه نتیجه با مقدار خطای $۵/۰$ ارایه گردید.

■ یافته‌ها

نتایج حاصل از هریک از سطوح چهارگانه مدل کرک پاتریک به شرح زیر به دست آمد. در سطح اول؛ مرحله واکنش، شرکت کنندگان $۱/۷ + ۵۷/۴$ بود که بعد از متناسب کردن آن (۱۰۰ درصد)، نمره $۹۵/۶ + ۱۷$ به دست آمد. در سطح دوم؛ مرحله یادگیری، نمره پیش آزمون $۰/۹ + ۶/۹$ و نمره پس آزمون $۰/۷ + ۸/۵$ به دست آمد که بعد از متناسب کردن آن (۱۰۰ درصد)، نمره $۸۵ + ۷$ پس آزمون و $۹ + ۶۹$ پیش آزمون بدست آمد که تفاضل آن‌ها $۱۶ + ۲$ نشان دهنده میزان یادگیری

ارتقاء کیفیت مراقبت می‌باشد که باعث تغییر در رفتار و نگرش آن‌ها و تسریع در شناسایی نیازها و ایجاد تغییرات مثبت در وضعیت بالینی و کسب رضایت بیماران می‌شود (۲۲). ولی باید به این نکته توجه داشت که آموزش به تنهایی سودمند نیست و برخی سازمان‌ها سالانه هزینه‌های زیادی صرف آموزش‌های خاص می‌کنند که ممکن است اثربخشی لازم را نداشته باشد. بنابراین هیچ وقت نمی‌توان ادعا کرد که آموزش به تنهایی سودمند است، مگر این که دوره‌های آموزشی مورد ارزیابی قرار گیرد (۱۵). امروزه در تمامی کشورها یکی از روش‌های سنجش و ارزشیابی از چگونگی ارائه خدمات، رضایت مشتریان (بیماران) می‌باشد که این ارزیابی موجب تحقق اهداف سازمانی و ارتقاء فرآیند ارائه خدمات و نیز توانمندسازی کارکنان می‌شود (۲۶). یکی از ضعف‌هایی که در تعداد زیادی از نظام‌های مدیریت عملکرد وجود دارد، این است که مدیران و سرپرستان به قدر کافی به آموزش کارکنان اهمیت نمی‌دهند و در نهایت بازخورد لازم را دریافت نمی‌کنند (۲۱). حشمتی نبوی و همکاران (۱۳۹۱) بیان نموده‌اند که نظارت مهم‌ترین مسئله مدیریت است که باعث تکمیل شدن چرخه مدیریت می‌شود. لذا، اثربخشی فعالیت‌ها در سازمان به میزان زیادی وابسته به کیفیت نظارتی است که به انجام فعالیت‌ها می‌انجامد (۲۷). بنابراین نظارت بالینی به عنوان یکی از شیوه‌های نظارتی نوین روشی مؤثر برای ارتقای دانش و مهارت‌های حرف‌های پرستاران است.

ارزشیابی به عنوان گام پایانی در فرآیند آموزش به بیمار، اطلاعاتی را برای توجیه اثربخشی برنامه آموزشی فراهم می‌آورد که این اطلاعات به منظور استمرار آموزش‌های بعدی قابل استفاده است (۳). در کشور ما ارزشیابی دوره‌های آموزشی اغلب به صورت ساده و در سطح اول یا دوم انجام شده است که یکی از مسائل عمده آن جدی نبودن کارکنان و مدیران در امر ارزشیابی و عدم آرایه بازخورد مناسب از نتایج آموزش می‌باشد (۵). در ایران اغلب مطالعاتی که به ارزیابی اثربخشی یک فرآیند آموزشی پرداختند ناقص و یا محدود به سطح اول و دوم آموزش بود که آن هم بیشتر در صنعت انجام شده بود و اکثراً ارزیابی اثربخشی در سطح سوم و چهارم نیز به دلیل وجود مشکلات و پیچیدگی انجام نمی‌شود. برای همین محققین اطلاعات و یافته‌های بیشتری نداشتند؛ ولی نتایج این ارزیابی نشان دهنده اثربخش بودن این دوره آموزشی در هر چهار سطح می‌باشد که علت آن را می‌توان افزایش درک و ایجاد دانش و نگرش مثبت فراگیران نسبت به اهمیت و چگونگی

که عکس العمل‌ها و واکنش فراگیران را بلافاصله پس از پایان دوره آموزشی می‌سنجد و بازخورد فوری برای عملکرد مدرس و برنامه آموزشی فراهم می‌آورد (۲۱). در مطالعه هروندی (۱۳۸۹) ۶۲/۴ درصد شرکت کنندگان میزان رضایت خیلی زیادی از محتوی، موضوع و مدرس کارگاه داشتند (۱۵).

در سطح دوم ارزیابی مقایسه نمره پیش آزمون و پس آزمون نشان دهنده تغییرات رفتاری می‌باشد. در مطالعه هروندی (۱۳۸۹) نیز بین نمره پیش آزمون و پس آزمون شرکت کنندگان اختلاف معنی‌داری مشاهده گردید (۱۵) ناظمی پورچهرمی (۱۳۹۰) میانگین تغییرات نمره دانش شرکت کنندگان در دوره آموزشی با مقایسه نتایج قبل و بعد ۲/۵ از ۵ بود که نشان دهنده تغییرات معنی‌دار می‌باشد. ولی این تغییرات در گروه شاهد معنی‌دار نبود (۵). یعنی نتایج ارزیابی در این مرحله نشان دهنده افزایش دانش و آگاهی فراگیران می‌باشد. این اختلاف نشان دهنده اثربخش بودن فرآیند آموزش می‌باشد (۲۲). در مجموع ارزیابی سطح اول و دوم بالاترین میزان ارزیابی را نسبت به سایر سطوح به دست آوردند. این مسئله نشان دهنده تاثیر فوری و زود هنگام آموزش بر افزایش دانش و رفتار پرستاران می‌باشد.

در این مطالعه ارزیابی سطح سوم نشان دهنده اثربخشی فرآیند آموزش ضمن خدمت می‌باشد. آموزش ضمن خدمت موجب افزایش دانش شغلی نیروی انسانی و انتقال آموخته‌ها به محیط کار می‌شود (۴).

در ارزیابی سطح چهارم شاخص به دست آمده از رضایتمندی بیماران بیشتر از شاخص تعیین شده از سوی مرکز بهبود کیفیت بیمارستان بود. این مسئله نشان دهنده اثر بخش بودن کارگاه آموزش به بیمار در بعد اثر بخشی برنامه می‌باشد. رضایت بیماران از خدمات پرستاری شاخص بسیار مهمی جهت ارزیابی کیفیت و نحوه ارائه خدمات توسط کادر پرستاری می‌باشد. این مسئله نشانگر کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌باشد (۲). مطالعات نشان می‌دهد افزایش دانش و آگاهی پرستاران در زمینه آموزش به بیمار موجب بهبود عملکرد آن‌ها در زمینه ارتباط و آموزش به بیمار می‌شود (۲۳)، اگر پرستاران اقدام به آموزش به بیمار کنند سطح رضایتمندی بیماران افزایش پیدا می‌کند (۲۴، ۲۳). زیرا در اکثر موارد آرایه اطلاعات درست و آموزش به بیماران موجب جلب همکاری و کاهش اضطراب بیماران می‌شود (۲۵) امروزه آموزش مهارت‌های بین فردی به پرستاران جزء اصلی‌ترین راهکارهای



اجرای فرآیند آموزش به بیمار دانست.

از آنجا که آموزش بدون ارزشیابی صحیح و مدون بسیاری اوقات جدی گرفته نمی‌شود، لذا؛ از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدودیت و فقدان مقالات مشابه خارجی و مقالات کم در زمینه کاربرد مدل پاتریک در رشته علوم پزشکی اشاره نمود که پیشنهاد می‌شود، محققان و مدیران پرستاری به ارزشیابی دوره‌های مختلف آموزشی براساس مدل پاتریک بپردازند. از آنجا که این مطالعه بصورت موردی (تنها در یک بیمارستان و برای یک کارگاه آموزشی) انجام شده است، نتایج آن نمیتواند عمومیت داده شود.

■ نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد، دوره‌های آموزش ضمن خدمت "آموزش به بیمار" موجب افزایش دانش و مهارت شغلی و ایجاد تغییرات رفتاری در فراگیران می‌شود که این هم موجب افزایش

رضایت بیماران و بهبود کیفیت خدمات مراقبتی می‌شود. پیشنهاد می‌شود در انت‌های هر دوره آموزش ضمن خدمت، اثربخشی آن با بکارگیری مدل پاتریک به ارزشیابی سنجیده شود، زیرا که بخوبی تغییرات حاصل از آموزش را در سطوح یادگیری و رفتار پرستاران نشان می‌دهد و میتوان در همان راستا برای دستیابی به شاخص بالاتری برنامه ریزی کرد.

■ تشکر و قدرانی

با تشکر از مسؤولین بیمارستان تامین اجتماعی و جناب آقای اشکان اقبال کارشناس آموزش بیمارستان حکیم جرجانی گرگان که در اجرای این طرح همکاری و مساعدت لازم را فرمودند. این طرح مصوب کمیته پژوهش بیمارستان حکیم جرجانی گرگان به شماره ۲۵۲۴ در راستای سنجش اعتباربخشی بیمارستان حکیم جرجانی گرگان انجام شد.

■ References

1. Goudarzvand Chegini M, Ismail M. The Impact of IT Use on Training Effectiveness. Journal New approach in Educational Administration.2012;2(3):1-34[Persian].
2. Fradanesh H, Karame M. Teaching design patterns suitable for industrial training. Journal Of Curriculum Studies.2009;2(8):106-131[Persian].
3. Rabiee F, Moayedi S N, Naderi Z, Aliabadi Farahani K , Shamsi M. Effect of in-service educational courses on human resources efficiency from university experts' point of view. Iranian Quarterly of Education Strategy.2011, 4(2): 85-89[Persian].
4. Hatami H. An Evaluation of the efficiency of the in-service training offered by the human resources study department. Journal New ways in Educational Administration.2010;1(3):77-100[Persian]
5. Nezamian Pourjahromi Z , Ghafarian Shirazi H, Ghaedi H, Momeninejad M, Mohamadi M, Abasi A, Sharifi B. The Effectiveness of Training Courses on "How to Work with DC Shock Device" for Nurses, Based on Kirkpatrick Model. Iranian Journal of Medical Education 2012: 11(8):896-902 Persian).
6. Tavkoli S. The necessity of evaluating in-service training in libraries: an approach for effective human resource management. Electronic Journal of museums and libraries and documentation centers Razavi.2010;2(6):1-20[Persian]
7. AkbariM,karimi M, Ayzanlou o. Educational Planning return pattern of medical education. Journal Horizons of Medical Education Development.2011;4(3):27-33[Persian].
8. Hojjati H, Learning theories in Medical Sciences. Thran: Publications Hakim Hydjy.2013.[Persian].
9. Methane M, Hassanzadeh R. The effectiveness of in-service training to the employees free of Sari. Educational Research University Bojnourd.2009;4(16):160-180[Persian].
10. Smith, L. Continuing professional development and workplace learning and human resource development- the return on the investment. Library Management.2004; 25(4). 233.
11. Kim JS, Kim MS, Hwang SK. Development of an E-learning education program for preventing nursing errors and adverse events of operating room nurses. Journal of Korean Academics Adult Nursing. 2005;17(5):697-708.
12. Smidt A, Balandin S, Sigafoos J, Reed VA. The Kirkpatrick model: A useful tool for evaluating training outcomes. Journal of Intellectual & Developmental Disability. 2009;34(3):266-74



13. Karami M, Fardanesh H, Moallem M. Comparing effectiveness of systematic and constructive instructional design model in managers training and development. *Journal of Management and Planning in Educational Systems* 2009,(2)3, 9-30[Persian]
14. Khorasani B, Doste H. Evaluating the effectiveness of training programs based on the return to capital. *Iranian Journal of Engineering Education*.2012;13(52):103-122
15. Hadavandi M, Hadavandi F. Evaluate the effectiveness of crisis management training workshops in Kerman province in 1388. *Journal of Rescue*.2010;2(2):1-16[Persian]
16. Joolae S , HajibabaeF, Jafar Jalal E ,Bahrani N. Assessment of Patient Satisfaction from Nursing Care in Hospitals of Iran University of Medical Sciences. *Journal of Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences*. 2011; 17 (1): 80-90[Persian].
17. Noohi E, Pouraboli B. Educational requirements of the discharged patients and their satisfaction about nursing educational performance Kerman Iran. *Journal of Medical Hormozgan*.2009;13(3):206-212[Persian].
18. Athar O , Adibi P, Bazrafcan L, Jouhari Z, Shakoor M, Changiz T. Best evidence medical education (BEME): concepts and steps. *Iranian Journal of Medical Education* 2012: 12(4):297-307[Persian]
19. Nazari R, Babaalipour Mouziraji F, Sharifnia H, Amini J, Akbari S. A comparative study on patient satisfaction with hospital services in Amol. *Bimonthly Nursing and Midwifery*. 2011;9(3):185-194[Persian]
20. Mohan R,Prasad V,Sailumar K. Impact of training on bio- medical waste management a study and analysis. *International Journal of Multidisciplinary Management Studies*.2012;2(6): 69-79
21. Tavkoli S. Assessment of student responses public librarians teach short courses Astan Quds Razavi: The first level of Kirkpatrick model. *Electronic Journal of museums and libraries and documentation centers Razavi*.2010;1(4):1-14[Persian].
22. Sadeghi Shermeh M, Amiri H , Karimi Zarchi A, , Bahari F.Binesh A. Effectiveness of solution-focused communication training [SFCT] on nurses communication skills. *Iranian Journal of Military Medicine*.2013;14(3)269-276.[Persian]
23. Mehdi pour R, Jamshidi N, SoltaniNezhad AM, Sabzevari S. Educational effectiveness of nurses in patient satisfaction and patient education on knowledge, attitude and practice nurses in the cardiac intensive care unit. *Journal Health Care Ardebil*.2011;13(1):30-36[Persian].
24. Bastable SB. Nurse as educator: principles of teaching and learning for nursing practice.2nd ed. Toronto: Jones and Bartle; 2003.
25. Poursharifi H, Doshmanshekar M, Somi MH, Hosseiny nasab SD. Evaluation of the effectiveness of different teaching methods on anxiety in patients referred for e ndoscopy.*Journal Govareh* 2013;18(1):32-8.[Persian]
26. Hajian k. Patients' satisfaction with the delivery of health care in hospitals and Yahyanejad (1384). *Journal of Babol University of Medical Sciences*.2008;9(2):52-60[Persian]
27. Heshmati Nabavi F., Memarian R, Vanaki Z. The effect of implementing linical supervision model on the patient education outcomes. *Journal Health management*.2012;1(3): 27-37[Persian]

Assessing the effectiveness of training outcome based on Kirkpatrick model: case study

Hamid Hojjati[■], Yadu'llah Mehralizadeh, Hamid Farhadirad, Soudabeh Alostany, Mohsen Aghamolaei, Ashkan Eghbal, Golamreza Nobaghi

Introduction: Educational Evaluation is one of the most important plans in any organization that it gives good information in the design and review of the system to the managers. Evaluating the effectiveness of training outcomes leads managers for obtaining a clearer picture of how they and their employees do training activities.

Aim: This study aimed to assessing the effectiveness of training outcome based on Kirkpatrick model in course "Patient education for nurses.

Method: This cross-sectional study on all of Jorjani Gorgan hospital nurses (50) who had participated in the training course of the patient education in 2011 was done. Data gathered by Inventory and checklist that assessing effectiveness outcome training based on Kirkpatrick's four levels (action, learning, behavior and results) model. Spss 16 statistical the software and descriptive statistics was used for data analysis.

Results: Findings showed that mean and standard deviation in four level of model were (95/6 + 17) in action, (85 + 7) in learning, (81 + 2/4) in behavior and (85/7 + 11)in conclusion and the overall effectiveness was 85.14% . These findings compared to accrediting hospitals index (85 percent) showed the effectiveness training outcome is satisfied.

Conclusion: The end of each training course, we can use the Patrick model to evaluate the effectiveness training outcome. Because it shows changes in all of the learning levels and behavior and so, the nurse managers would be programmed to achieve a higher level.

Key words: patient education, nursing, Kirkpatrick Model, training outcome, in-service education

■ Corresponding author:

Hojjati H.

MSc in Nursing, Young Researchers Club, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran.

Address: h_hojjati1362@yahoo.com

Mehralizadeh Y.

Professor, Martyr Chamran University, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ahvaz, Iran.

Farhadirad H.

PhD, Martyr Chamran University, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ahvaz, Iran.

Alostany S.

BSc of Nursing, Young Researchers Club, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran.

Aghamolaei M.

BSc of Nursing, Young Researchers Club, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran.

Eghbal A.

MSC of Nursing, Training supervisor of Hakim Jorjani Hospital in Gorgan, Social Security Office of Education, Gorgan, Iran.

Nobaghi G.

Nurse, Sayyad Shirazi Hospital of Gorgan, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.

Nursing Management

Quarterly Journal of Nursing Management

Second Year, Vol 2, No 3, Autumn 2013