# نیازهای آموزشی و انگیزشی پرستاران در زمینه استاندارد های اعتبار بخشی بیمارستان

محمود چاقری[1]، احمد عامریون[2]، عباس عبادی[3]، محسن صفاری[4]

۱-دانشجوی دکتری مدیریت خدمات بهداشتی درمانی،دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) ۲-مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) و نویسنده مسئول. ۳-مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...(عج) ۴-دانشکده بهداشت،دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)

**اطلاعات مقاله**

**نوع مقاله**
مقاله پژوهشی

**تاریخچه مقاله**

**کلید واژگان :**
نیاز آموزشی
نیاز انگیزشی
استانداردهای اعتباربخشی
بیمارستان

**نویسنده مسئول:**
EMAIL:
ad_amer_heli@yahoo.com

**چکیده**

**مقدمه:** هدف از مطالعه حاضر تعیین نیازهای آموزشی و انگیزشی پرستاران در زمینه استانداردهای اعتباربخشی در یک بیمارستان نظامی منطقه ای و ارائه راهکارهای لازم می باشد.

**روش کار:** تحقیق حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که بصورت مقطعی در یک بیمارستان نظامی منطقه ای انجام شد. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته در مقیاس لیکرت ۳ گزینه ای استفاده گردید. جامعه مطالعه شامل ۵۲ نفر از کارشناسان پرستاری بوده و نمونه گیری بصورت سرشماری انجام شد.

**یافته ها:** نتایج تحقیق نشان داد که ۳۴/۶ درصد از پرستاران در زمینه ماهیت برنامه عملیاتی، ۴۰/۴ درصد از پرستاران در زمینه ماهیت اهداف عینی، ۴۴/۲ درصد از پرستاران در زمینه طراحی و تدوین خط مشی ها و روش ها، ۴۰/۴درصد از پرستاران در زمینه مدیریت خطر و۵۰ درصد از آنها در زمینه جمع آوری و تحلیل داده ها اطلاعات ضعیف دارند. همچنین ۴۰/۴ درصد از پرستاران علاقه کمی جهت شرکت در دوره های آموزشی داشته و ۵۳/۸ درصد از آنان انگیزش پائین جهت بکارگیری آموخته ها داشتند.

**نتیجه گیری:** علاوه بر آموزش های فنی و تخصصی، آموزش در زمینه استاندارد های اعتبار بخشی از الزامات آموزشی کارکنان پرستاری است. همچنین شناخت عوامل انگیزشی موثر در مشارکت فعال پرستاران در دوره های آموزشی و عوامل موثر در بکار بستن آموخته ها نیز از ضروریات لازم برای ارتقاء اثر بخشی آموزش های مرتبط با استاندارد های اعتبار بخشی می باشد. دادن ماهیت حرفه ای به این آموزش ها، کاربردی نمودن آموزش ها، استفاده از الگوی نظارت بالینی و استفاده از الگوی تبادل هدایا از جمله راهکارهای افزایش انگیزش پرستاران در این زمینه است.

**مقدمه**

اعتباربخشی به معنی ارزیابی نظام مند مراکز ارائهٔ خدمات سلامت با استانداردهای مشخص است. استانداردهایی که بر بهبود مداوم کیفیت، محور بودن بیمار و بهبود امنیت بیمار و کارکنان تأکید دارد. استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران که در سال۱۳۹۱ از سوی دفتر نظارت و اعتباربخشی امور درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اجرا در آمد از مجموعه ای مشتمل بر ۳۷ بخش تشکیل شده که شامل استانداردهای مربوط به؛ بخش های بستری، اورژانس، بخش های ویژه، اتاق عمل، بخش های تشخیصی تصویری، پاراکلینیک، بخش های اداری، بخش های پشتیبانی می باشد (۱).

استانداردهای فوق در بخش های بستری و کلینیکی عمدتا شامل چهار بعد مدیریت و سازماندهی، مدیریت و توانمند سازی منابع انسانی، امکانات و ملزومات، جمع آوری داده ها و بهبود کیفیت می باشد (۲). تمرکز استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان های ایران بر ارتقاء کیفیت خدمات می باشد که مهم ترین اهرم آن توانمند سازی کارکنان و آموزش منابع انسانی است (۱). آموزش کارکنان دارای مدل ها و روش های مختلفی است. مدل سینگر[1]، مدل T.D.L.B[2]، مدل پارکر[3]، مدل استون[4] و مدل جامع آموزش کارکنان از جمله این مدل ها هستند که نیاز سنجی، برنامه ریزی، اجرا، ارزشیابی و ارائه بازخورد از مراحل اصلی آنهاست (۷-۳). بررسی محتوایی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران نشان می دهد که نظام آموزش منابع انسانی نهفته در این استانداردها شامل است بر: نیاز سنجی آموزشی کارکنان، برنامه ریزی، اجرا و سنجش اثربخشی دوره های آموزشی (۱). در فرآیند آموزش کارکنان یکی از ضروریت های مهم، نیازسنجی آموزشی است. شناسایی نیازهای آموزشی اولین گام جهت رفع نواقص و ارتقاء کیفیت آموزش کارکنان است (۸). متاسفانه در بسیاری از سازمان ها نیازسنجی آموزشی به درستی اجرا نشده و بیشتر جنبه تشریفاتی دارد (۶).

نیازهای آموزشی عبارت از کمبودها و نواقصی است که می توان آنها را از طریق تدارک فرصت های یادگیری برطرف ساخت (۹). نیازهای آموزشی به سه دسته شامل نیازهای دانشی، نیازهای بینشی و نیازهای مهارتی تقسیم می گردند (۱۰). برای نیازسنجی الگوهای گوناگونی ارائه شده است که بستگی به مقتضیات داشته و هیچ الگویی بر دیگری ارجح نیست. این الگوها شامل روش ها و فنون توافق محور، روش ها و فنون مسأله محور، روش ها و فنون هدف محور و روش ها و فنون ترکیبی است (۱۱).

کافمن و هرمن[5] الگویی برای نیاز سنجی آموزش سازمانی ارائه می دهند که مراحل اصلی آن عبارت است از: تعیین دیدگاه نیاز سنجی (فرا کلان، کلان، خرد)، شناسائی افراد زیربط، گرداوری نیازهای درون سازمانی و برون

1- Singer G Mark .[21]

2-Training and Development Lead Body .[22]

3-Francis Wayland Parker .[23]

4-Stone J Raymond .

5-Kaufman Roger and Herman, Jerry



[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09 ]

سازمانی و اولویت بندی نیازها (۱۲). الگوی SWOT از طریق تحلیل نقاط قوت، ضعف، فرصت ها و تهدیدها به شناسائی نیازهای آموزشی می پردازد (۱۳). واون[1] الگویی از نیاز سنجی آموزش سازمانی را ارائه می دهد که روش های آن عبارت است از: مشاهده، پرسشنامه، مصاحبه، بحث گروهی، آزمون و نمونه کار (۱۴). .در تحقیقات داخلی و خارجی برای تعیین نیازهای آموزشی کارکنان از ابزار های متعدی استفاده می گردد. امین ارعایا و همکاران(۱۳۹۰)، دانیال(۱۳۸۸) و جهانبخش (۱۳۸۹) برای تعیین نیازهای آموزشی کارکنان از پرسشنامه استفاده نموده اند (۱۷-۱۵). پیدایی(۱۳۸۶) تلفیقی از مصاحبه و پرسشنامه را برای تعیین نیازهای آموزشی کارکنان مورد استفاده قرار داده است (۱۸). شریفی فر و همکاران برای نیاز سنجی آموزشی پرسنل پرستاری بیمارستان‌های آجا در حوزه طب نظامی از پرسشنامه بسته در مقیاس لیکرت سه گزینه ای استفاده نموده اند (۱۹). عباس زاده و همکاران نیز از تکنیک دلفی و تجزیه و تحلیل شغل برای تعیین نیازهای آموزشی کارکنان استفاده نموده اند (۲۰).

**روش کار**

تحقیق حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بوده که بصورت مقطعی در سال۱۳۹۲ در یک بیمارستان نظامی منطقه ای انجام شد. در این مطالعه میزان اطلاعات پرستاران در زمینه مولفه های استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان و نیز انگیزش آنها برای شرکت در دوره های آموزشی و نیز بکارگیری آموخته ها ارزیابی شد. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه محقق ساخته در مقیاس لیکرت ۳ گزینه ای استفاده گردید. پرسشنامه مذکور در ۵ بعد و ۱۷ زمینه و مشتمل بر ۳۱سوال بود که بر اساس مولفه های موجود در سنجه های آموزش‌های الزامی، ۲۵ تا ۲۸ مربوط به میزان آگاهی پرستاران از مولفه های ارتقاء کیفیت و سوالات ۲۹ تا ۳۱ نیز مربوط به میزان علاقه پرستاران جهت شرکت در دوره ها و بکارگیری آموخته ها بود). جهت طراحی پرسشنامه، استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان های ایران (۱) و راهنماهای ارزیابی استانداردها به دقت مطالعه گردیده و از نظرات مدیران بیمارستان، مدیران پرستاری و مسئولین اعتبار بخشی بیمارستان نیز در طراحی آن استفاده گردید. روائی صوری و محتوائی پرسشنامه با نظرخواهی از ۸ نفر از صاحب نظران دانشگاهی به دست آمده و پایائی پرسشنامه نیز با استفاده از روش باز آزمایی حاصل گردید(r=۰,۷۶). جامعه مطالعه شامل ۵۲ نفر از کارشناسان پرستاری بوده و نمونه گیری بصورت سرشماری انجام شد. برای توصیف داده ها از توزیع فراوانی و شاخص های پراکندگی و برای تحلیل داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنف و من ویتنی (بواسطه نرمال نبودن توزیع پراکندگی داده ها) استفاده گردید.

**یافته ها**

بر اساس یافته های تحقیق ۹ نفر از نمونه های مطالعه، مدیر پرستاری و ۴۳ نفر پرستار بودند. همچنین ۱۸نفر از پرستاران مذکر و ۳۴نفر مونث بودند. یافته های تحقیق نشان داد که حدود ۲۳درصد از پرستاران در زمینه برنامه استراتژیک بیمارستان، حدود ۳۴/۵درصد در زمینه ماهیت برنامه عملیاتی و حدود ۴۰/۵ درصد از آنها در زمینه ماهیت اهداف عینی اطلاعات ضعیف دارند (جدول شماره ۱).

یافته های تحقیق در زمینه میزان آگاهی پرستاران از مولفه های مدیریت و توانمند سازی منابع انسانی اعتباربخشی بیمارستان های ایران تدوین شده بود (سوالات۱تا۶ مربوط به مولفه های مدیریت و سازماندهی، ۷تا۱۴ مربوط به مولفه های مدیریت و توانمند سازی منابع انسانی، ۱۵تا۲۴ مربوط به میزان آگاهی پرستاران از نتایج تحقیق نشان داد که ۳۶/۵درصد از پرستاران در زمینه ماهیت خط مشی ها و روش ها و حدود ۳۴/۵ درصد از آنها در زمینه طراحی و تدوین شرح وظایف شغلی اطلاعات ضعیف دارند (جدول-۲).

**جدول۱) میزان آگاهی پرستاران از مولفه های مدیریت و سازماندهی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران**

| سوال | ضعیف | | متوسط | | خوب | | میانگین | انحراف معیار | تی تست تک نمونه ای |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | | | |
| میزان آگاهی از برنامه استراتژیک | ۱۲ | ۲۳/۱ | ۲۶ | ۵۰ | ۱۴ | ۲۶/۹ | ۲/۰۳ | /۷۱۲ | /۰۲۴ |
| میزان آگاهی در زمینه ماهیت برنامه عملیاتی | ۱۸ | ۳۴/۶ | ۲۵ | ۴۸/۱ | ۹ | ۱۷/۳ | ۱/۸۲ | /۷۰۶ | /۰۳۷ |
| میزان آگاهی در زمینه ماهیت اهداف عینی | ۲۱ | ۴۰/۴ | ۲۴ | ۴۶/۲ | ۷ | ۱۳/۴ | ۱/۷۳ | /۶۸۹ | /۰۰۱ |

**جدول۲) میزان آگاهی پرستاران از مولفه های مدیریت و توانمند سازی منابع انسانی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران**

| سوال | ضعیف | | متوسط | | خوب | | میانگین | انحراف معیار | تی تست تک نمونه ای |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | | | |
| آگاهی در زمینه ماهیت خط مشی ها و روش ها | ۱۹ | ۳۶/۵ | ۲۱ | ۴۰/۴ | ۱۲ | ۲۳/۱ | ۱/۸۶ | /۷۶۷ | /۰۱۲ |
| آگاهی در زمینه طراحی خط مشی ها و روش ها | ۲۳ | ۴۴/۲ | ۲۲ | ۴۲/۳ | ۷ | ۱۳/۵ | ۱/۶۹ | /۷۰۱ | /۰۲۳ |
| آگاهی در زمینه طراحی شرح وظایف شغلی | ۱۸ | ۳۴/۶ | ۲۱ | ۴۰/۴ | ۱۳ | ۲۵ | ۱/۹۰ | /۷۷۳ | /۰۴۱ |
| میزان آگاهی در زمینه توسعه فردی کارکنان | ۲۰ | ۳۸/۵ | ۲۴ | ۴۶/۲ | ۸ | ۱۵/۴ | ۱/۷۶ | /۷۰۳ | /۰۳۵ |

1-Vaughn H Robert



[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09 ]

یافته های تحقیق در زمینه میزان آگاهی پرستاران از آموزش های الزامی در اعتباربخشی

نتایج تحقیق نشـان داد که حدود ۲۳درصد از پرسـتاران در زمینه ایمنی و سلامت شـغلی، حدود ۲۷درصد از پرستاران در زمینه ایمنی بیمار و حدود ۳۴/۵درصد از پرسـتاران در زمینه مهارت هـای رفتاری و ارتباطی اطلاعات ضعیف دارند (جدول-۳).

یافته های تحقیق در زمینه میزان آگاهی پرستاران از مولفه های ارتقاء کیفیت

یافته های تحقیق نشـان داد که حدود ۳۳ درصد پرسـتاران در زمینه بهبود کیفیت اطلاعات ضعیف دارند (جدول-۴).

یافته های تحقیق در زمینه عوامل انگیزشی مرتبط با دوره های آموزشی یافته های تحقیق نشـان داد که حدود ۴۰ درصد پرستاران علاقه ضعیف به شـرکت در دوره های آموزشـی داشـته و حدود۵۴ درصد از پرستاران علاقه ضعیف جهت بکارگیری آموخته ها دارند(جدول-۵).

**یافته های وابسته به اطلاعات دموگرافیک**

یافته های تحقیق نشان داد که میانگین آگاهی سرپرستاران در زمینه مولفه های مدیریت و سازماندهی، مولفه های مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی، آموزش های الزامی و ارتقاء کیفیت،بیشـتر از پرستاران بوده و این اختلاف از نظر آماری با ضریب اطمینان ۹۵٪معنی دار می باشد ولی در زمینه متغیرهای انگیزشـی تفاوت معنی دار آماری بین پرسـتاران و سرپرستاران وجود ندارد (جدول-۶).

**جدول۳):میزان آگاهی پرستاران از آموزش های الزامی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران**

| سوال | ضعیف | | متوسط | | خوب | | میلگین | انحراف معیار | تی تست تک نمونه ای |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | | | |
| آگاهی در زمینه ایمنی و سلامت شغلی | ۱۲ | ۲۳/۱ | ۲۷ | ۵۱/۹ | ۱۳ | ۲۵ | ۲/۰۱ | /۶۹۹ | /۰۱۳ |
| میزان آگاهی در زمینه مدیریت خطر | ۲۱ | ۴۰/۴ | ۲۲ | ۴۲/۳ | ۹ | ۱۷/۳ | ۱/۷۶ | /۷۳۰ | /۰۴۱ |
| میزان آگاهی در زمینه ایمنی بیمار | ۱۴ | ۲۶/۹ | ۲۶ | ۵۰ | ۱۲ | ۲۳/۱ | ۱/۹۶ | /۷۱۲ | /۰۲۱ |
| آگاهی در زمینه عقاید و ارزش های بیماران | ۱۹ | ۳۶/۵ | ۲۳ | ۴۴/۲ | ۱۰ | ۱۹/۲ | ۱/۸۲ | /۷۳۳ | /۰۳۸ |
| آگاهی در زمینه مهارت های رفتاری و ارتباطی | ۱۸ | ۳۴/۶ | ۲۱ | ۴۰/۴ | ۱۳ | ۲۵ | ۱/۹۰ | /۷۷۳ | /۰۲۹ |

**جدول۴)میزان آگاهی پرستاران از مولفه های ارتقاء کیفیت استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران**

| سوال | ضعیف | | متوسط | | خوب | | میلگین | انحراف معیار | تی تست تک نمونه ای |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | | | |
| میزان اگاهی در زمینه کلیات بهبود کیفیت | ۱۷ | ۳۲/۷ | ۲۵ | ۴۸/۱ | ۱۰ | ۱۹/۲ | ۱/۸۶ | /۷۱۴ | /۰۴۱ |
| اگاهی در زمینه جمع آوری و تحلیل داده ها | ۲۶ | ۵۰ | ۱۷ | ۳۲/۷ | ۹ | ۱۷/۳ | ۱/۶۷ | /۷۵۹ | /۰۰۲ |

**جدول۵)میزان علاقه پرستاران جهت شرکت در دوره ها و بکارگیری آموخته ها**

| | ضعیف | | متوسط | | خوب | | میلگین | انحراف معیار | تی تست تک نمونه ای |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد | | | |
| میزان علاقه جهت شرکت در دوره های آموزشی | ۲۱ | ۴۰/۴ | ۲۳ | ۴۴/۲ | ۸ | ۱۵/۴ | ۱/۷۵ | /۷۱۰ | /۰۳۲ |
| میزان علاقه جهت بکار گیری آموخته ها | ۲۸ | ۵۳/۸ | ۱۸ | ۳۴/۶ | ۶ | ۱۱/۵ | ۱/۵۷ | /۶۹۵ | /۰۲۱ |
| میزان کاربردی بودن دوره های آموزشی | ۲۴ | ۴۶/۲ | ۱۹ | ۳۶/۵ | ۹ | ۱۷/۳ | ۱/۷۱ | /۷۴۹ | /۰۱۷ |

**جدول۶) میزان آگاهی پرستاران از مولفه های مدیریت و سازماندهی استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران بر حسب مسولیت**

| سوال | پرستار | | مدیر پرستاری | | سطح معنا دار |
|---|---|---|---|---|---|
| | میلگین | انحراف معیار | میلگین | انحراف معیار | آزمون من ویتنی |
| میزان آگاهی در زمینه مولفه های مدیریت و سازماندهی | ۱/۷۹ | /۳۵۶ | ۲/۲۲ | /۳۷۲ | ۰/۰۰۶ |
| میزان آگاهی در زمینه مولفه های مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی | ۱/۲۹ | /۴۶۱ | ۱/۳۲ | /۳۴۵ | ۰/۰۱۳ |
| میزان آگاهی در زمینه آموزش های الزامی | ۱/۸۵ | /۲۸۷ | ۲/۰۸ | /۲۶۶ | ۰/۰۳ |
| میزان آگاهی در زمینه مولفه های ارتقاء کیفیت | ۱/۷۵ | /۵۴۹ | ۱/۸۳ | /۵۵۹ | ۰/۰۱۷ |
| متغیرهای‌انگیزشی | ۱/۶۷ | /۵۱۱ | ۱/۷۰ | ۵۳۸ | ۰/۹۴ |



[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09 ]

**بحث و نتیجه گیری**

استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران که در سال ۱۳۹۱ از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اجرا در آمد، مبتنی بر کار گروهی، مستند سازی و فرایند محور بوده و نیاز به آموزش کامل پرسنل مخصوصا پرسنل پرستاری دارد. آموزش هائی که در این زمینه به پرسنل پرستاری ارائه می گردد حتما باید از طریق نیاز سنجی آموزشی صورت پذیرد (۱۶). علاوه بر این موضوعات آموزشی بایستی با نیازهای شغلی پرستاران انطباق داشته باشد تا موجب تحکیم اطلاعات قبلی و ایجاد علاقه به مطالعه و تحقیق در آنان گردد (۲۱). در تعیین نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان ها غالبا مسائل حرفه ای و تخصصی مد نظر قرار می گیرد (۱۵و۱۷). این در حالی است که نتایج تحقیق حاضر دلالت دارند بر اینکه مفاهیم مرتبط با استانداردهای اعتبار بخشی، بخش قابل توجهی از نیازهای آموزشی پرستاران را تشکیل می دهد. نتایج تحقیق حاضر نشان می دهد که اکثریت قریب به اتفاق پرستاران آگاهی کاملی از ماهیت کلی برنامه استراتژیک بیمارستان ندارند. درک استراتژی های بیمارستان، اهداف استراتژیک و برنامه عملیاتی هر بخش یا واحد در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک از نکات حائز اهمیت در زمینه برنامه استراتژیک بیمارستان می باشد (۲۲). در تحقیق موسوی و همکاران (۱۳۹۰)۶۴٪ نمونه های مطالعه از وجود برنامه استراتژیک در بیمارستان اطلاع داشته اند ولی در زمینه میزان آگاهی آنان از برنامه استراتژیک سخنی به میان نیامده است (۲۳). فهم خط مشی ها و روش ها و نیز روش طراحی آنها نیز بخش قابل توجه و مهمی از استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان های ایران را در بر می گیرد. نتایج تحقیق حاضر نشان می دهد که اکثریت پرستاران آشنایی کم یا متوسط با خط مشی ها و اهداف و روش های تدوین آنها دارند. خط مشی ها چارچوبی برای تصمیم گیری هستند که هدف را نشان داده و مدیران و کارکنان را برای دستیابی به اهداف راهنمایی می کنند (۲۴). هدف از تدوین خط مشی ها و روش ها یکپارچه شدن عملکرد افراد در فرایندهای کاری و بهبود و ارتقاء مداوم آن است.در نگارش خط مشی ها سه نکته باید مد نظر قرار گیرد: چرا این خط مشی نوشته شده است، بیمارستان با نوشتن و اجرای آن بدنبال دست یابی به چه هدفی است، سیاست بیمارستان در رابطه با موضوع مورد نظر چیست (۲۵). نتایج تحقیق نشان داد که در زمینه آموزش های الزامی بیش از ۴۰٪پرستاران در زمینه مدیریت خطر و بیش از ۳۶٪پرستاران در زمینه عقاید و ارزش های بیماران و بیش از۳۴٪پرستاران در زمینه مهارت های رفتاری و ارتباطی اطلاعات ضعیف دارند. در تحقیق سید عباس زاده و همکاران (۱۳۸۸) نمونه های مطالعه موضوعاتی از قبیل مدیریت بحران و مهارت های ارتباطی را از نیازهای آموزشی مدیران پرستاری دانسته اند (۲۰). در تحقیق زنجانی و همکاران (۱۳۸۹) نیز۶۴٪از پرستاران آگاهی ضعیف نسبت به مهارت های ارتباط شفاهی داشته اند (۲۶) و نتایج فوق موید نتایج تحقیق ما می باشد. همچنین یافته های تحقیق نشان داد که حدود ۳۳درصد پرستاران در زمینه بهبود کیفیت و ۵۰ درصد پرستاران در زمینه جمع آوری و تحلیل داده ها اطلاعات ضعیف دارند. بر اساس استانداردهای اعتباربخشی در راستای ارتقاء و بهبود کیفیت خدمات بخش های مختلف بیمارستان بایستی بر اساس اهداف کلان بیمارستان و شاخص های عملکردی اختصاصی، برنامه بهبود و ارتقاء کیفیت طراحی نموده و بر اساس آن به جمع آوری و تحلیل داده ها بپردازند (۲). اهداف کلان اهدافی هستند که در برنامه استراتژیک بیمارستان مشخص شده اند و شاخص های عملکردی نیز شاخص هایی هستند که میزانی برای سنجش عملکرد بخش های بیمارستان در یک دوره زمانی مشخص می باشند. تحلیل یافته های تحقیق نشان داد که میانگین آگاهی سرپرستاران در زمینه مولفه های مدیریت و سازماندهی، مولفه های مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی، آموزش های الزامی و ارتقاء کیفیت از میانگین آگاهی پرستاران در این زمینه ها بیشتر می باشد. این نتایج می تواند ناشی از ارتباطات زیاد سرپرستاران با واحد ارتقاء کیفیت و الزام بیشتر آنان به یادگیری مباحث فوق و نیز دیدگاه جامع تر آنان به مسائل فوق باشد. بنابراین تعهد سازمانی از عوامل موثر در اثربخشی آموزش های مربوط به اعتباربخشی است و مدیران بیمارستان ها بایستی در زمینه ارتقاء تعهد پذیری ذرسازمان برنامه ریزی بیشتری نمایند. حمایت و پی گیری مدیریت یکی از راه های ایجاد و افزایش تعهد در آموزش های سازمانی است. ساندرز[1](۲۰۰۸)در یک تحقیق اقدام پژوهی به این نتیجه رسیده است که آموزش کارکنان به همراه حمایت و پی گیری مدیریت از طریق نظارت و کنترل نتایج بسیار موثر و اثربخش بوده و موجب بهبود نتایج آموزش سازمانی است (۲۷). حشمتی و همکاران (۲۰۰۶) نیز جهت بهبود عملکرد آموزشی کارکنان پرستاری الگویی ارائه نموده اند که آنرا آموزش مبتنی بر سیستم نظارت بالینی نام نهاده اند (۲۸). در این الگو پس از ارائه مباحث آموزشی از طریق فرایندهای مشاهده، بازخورد، بحث و بررسی می توان دانش و مهارت حرفه ای پرستاران را توسعه داد.

یافته های تحقیق نشان داد که بیش از ۴۰ درصد از پرستاران علاقه چندانی برای شرکت در دوره های آموزشی ندارند. نتایج تحقیق عبادی و همکاران(۱۳۹۰) و صید افکن و همکاران (۱۳۷۳) نشان داده است که مهم ترین عوامل انگیزشی موثر در شرکت کارکنان پرستاری در برنامه های آموزشی حین خدمت، عوامل حرفه ای و عوامل فردی است و تاثیر عوامل برنامه ای و سازمانی در شرکت کارکنان پرستاری در این گونه برنامه ها کم و حدود ۳۰٪ بوده است (۲۹). این نتایج با نتیجه حاصل از تحقیق حاضر مطابقت دارد. در راستای ارتقاء علاقه و انگیزش پرستاران جهت شرکت فعال در آموزش های مربوط به استانداردهای اعتبار بخشی لازم است که این آموزش ها ماهیت حرفه ای پیدا نماید. همچنین نتایج تحقیق نشان داد که حدود ۵۴٪ پرستاران علاقه چندانی برای بکارگیری آموزش های ارائه شده ندارند. مطالعات زاهد و همکاران(۱۳۸۱) و شاهی و همکاران(۱۳۸۷) نشان داده است که کسب امتیاز مهم ترین انگیزه افراد برای شرکت در دوره های آموزش حین خدمت است. این نتایج با نتیجه حاصل از تحقیق ما انطباق دارد. به عبارت دیگر نمونه های مطالعه در تحقیق ما بیشتر بواسطه الزامات سازمانی و اخذ مدرک در دوره های آموزشی شرکت می نمایند و علاقه ای برای یادگیری و بکارگیری آموخته ها ندارند. البته ذکر این نکته نیز ضروری به نظر می رسد که آموزش های سازمانی چنانچه موجب افزایش بار کاری کارکنان گردند اثربخش نخواهند بود. بالکین و ریچب[2](۲۰۰۷) بیان می دارند اگر کارکنان احساس نمایند کارفرما در قبال آموزش های ارائه شده انتظاراتی از آنان دارد تمایل کمتری برای فراگیری و به کارگیری آموخته ها خواهند داشت. آموزش های ارائه شده باید شامل موضوعاتی باشد که اهداف و مقاصد طولانی مدت کارکنان را برآورده ساخته و مهارت های مهم مورد نیاز کارکنان را آموزش دهد (۳۰).

نتایج تحقیق نشان داد که ۴۶٪از نمونه های مطالعه معتقد بودند که آموزش های مرتبط با استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان غیر کاربردی است. نتایج تحقیق دالوندی و همکاران (۱۳۸۸) در راستای بررسی تاثیر برنامه های آموزش مداوم بر عملکرد پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی اراک نشان داده است که اغلب پرستاران خواستار این بوده اند که در برنامه های آموزشی جنبه عملی و کاربردی مورد توجه بیشتری قرار گیرد (۲۱). این نتیجه با نتایج حاصل از تحقیق ما مطابقت دارد. ساندرز(۲۰۰۸) به این نتیجه رسیده است که

1- Kim Sanders

2-David B Balkin And Nathalie Richebé -



[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09 ]

آموزش کارکنان با رویکرد کاربردی دارای نتایج بسیار موثر و اثربخش می باشد (۲۷). در راستای کاربردی نمودن آموزش های مربوط به استانداردهای اعتبار بخشی می توان از الگوی آموزش نتیجه گرا بهره جست. جولی براون[1] (۲۰۱۳) مدلی از آموزش کارکنان ارائه داده است که آنرا آموزش نتیجه گرا نام نهاده. مدل مذکور بر عملکرد قابل اندازه گیری کارکنان در قبال آموزش تمرکز دارد (۳۱).

علاوه بر موارد فوق نتایج تحقیق نشان می دهد که با وجود بالا بودن میزان اطلاعات سرپرستاران نسبت به سایر پرستاران، در زمینه عوامل انگیزشی تفاوت معنا داری بین سرپرستاران و پرستاران وجود ندارد.به عبارت دیگر بالا بودن میزان اطلاعات سرپرستاران در زمینه های مدیریت و سازماندهی و مدیریت و توانمندسازی منابع انسانی بیشتر ناشی از الزامات و تعهدات سازمانی است تا علاقمندی آنها به یادگیری موضوعات.بنابر این مسائل انگیزشی را باید یکی از غدغه های اصلی آموزش های مربوط به استانداردهای اعتبار بخشی تلقی نمود. ذکر این نکته نیز ضروری است که آموزش هایی که در زمینه استانداردهای اعتباربخشی ارائه می گردد باید با نظارت و همکاری سازمانی که اعتبار بخشی را به عهده دارد صورت پذیرد. در اغلب کشورهائی که پیشرفت های قابل ملاحظه ای در زمینه اعتبار بخشی بیمارستان دارند، آموزش های لازم به بیمارستان ها تحت نظارت سازمانی که اعتبار بخشی را به عهده دارد صورت می گیرد (البته سازمان های مذبور مستقل از نظام ارائه خدمات هستند). به عنوان مثال در کانادا ، شورای اعتبار بخشی و در آفریقای جنوبی، انجمن اعتبار بخشی به خدمات سلامت این امر را بر عهده دارند. همچنین تعامل و تبادل اطلاعات بین نهاد ارزیابی کننده و سازمان ارائه دهنده خدمات سلامت، قبل از انجام ارزیابی حضوری از اصول مهم اعتبار بخشی است (۳۲).

بر اساس نتایج حاصل از این تحقیق علاوه بر آموزش های فنی و تخصصی و آموزش های الزامی ۱۲گانه که در استانداردهای اعتباربخشی لحاظ گردیده است، آموزش در زمینه مولفه های استاندارد های اعتبار بخشی از نیازهای آموزشی پرستاران می باشد. آموزش در زمینه ماهیت کلی برنامه استراتژیک، ماهیت برنامه عملیاتی و اهداف عینی هر کدام از بخش های بیمارستان، آموزش در زمینه ماهیت خط مشی ها و روش ها و نحوه تدوین و طراحی آنها، آموزش در زمینه فرایند و نحوه طراحی شرح وظایف شغلی و توسعه فردی کارکنان، آموزش در زمینه مدیریت خطر، شناسائی و احترام به عقاید و ارزش های بیماران، مهارت های رفتاری و ارتباطی و نیز آموزش در زمینه بهبود کیفیت و جمع آوری و تحلیل داده ها از الزامات آموزشی پرستاران و سرپرستاران بیمارستان می باشد. علاوه بر این کم بودن انگیزش کارکنان پرستاری در یادگیری و بکار گیری مطالب آموخته شده یکی از دغدغه های اصلی در زمینه آموزش های مرتبط با اعتبار بخشی است که از طریق دادن ماهیت حرفه ای به این آموزش ها، کاربردی نمودن آموزش ها، استفاده از الگوی نظارت بالینی و استفاده از الگوی تبادل هدایا قابل حل می باشد.

**تشکر و قدر دانی**

لازم به نظر می رسد که از ریاست محترم، مدیر، مدیر پرستاری و مسئول واحد اعتبار بخشی و کلیه پرستاران و سرپرستاران بیمارستان علی بن ابیطالب(ع) و نیز اساتیدی که در تهیه روائی پرسشنامه تحقیق همکاری نمودند تقدیر و تشکر به عمل اید.

1- Julie R Brown -



[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09 ]

**References:**

1)Jafari G, et al. Hospital accreditation standards in Iran. 1 ed. Tehran: Seda; 2010. [Persian]

2)Ramezani M, et al. Guideline for hospital standard accreditation in Iran. In: Ministry of HCME, editor. Tehran: Ministry of health-care and medical education; 2013. [Persian]

3)Singer GM. Human resource management. 1 ed. USA: PWS-KENT; 1990.

4)Craige LR. The ASTD training and development handbook. 4ed. New York: Mc graw-hill; 1996.

5)Asgari MA. Staff›s edjucational planing process. 1 ed. Tehran: Agah; 2008.[Persian]

6)Stone JR. human resource management. 7ed. Australia: John Wiley & Sons; 2010.

7)Gahramani M. Management of organizational training. 1 ed. Tehran: Shahid Beheshti University publication center; 2009. [Persian]

8)Khodayari M, Hoseini N D, Yari J. Educational needs of training service staffs of islamic azad university of tabriz. Teaching and evaluation J. 28-13:(25)7 ;2014. [Persian]

9)Garavan N, Hogan C, Donell A. Handbook of training &development. 1 ed. New Dehli: Pentagon press; 2006.

10)Check land P, Poulter J. Learning for action. 1 ed. London: Wikley; 2006.

11)Noohi E. Identification of edjucational needs. Publication of kerman medical science university(PEK). 2-17:1 ;2007. [Persian]

12)Kaufman R, Herman J. Strategic planning in education: rethinking, restructuring, revitalizing. 1 ed. Pennsylvania: Technomic Pub Co; 1991.

13)Mirsepasi N. Strategic human resources management. 1ed. Tehran: Mir; 2004. [Persian]

14)Vaughn HR. The profssional trainer. 1 ed. Sanfrancisco: Berret-Kohler; 2005.

15)Aminorroaya M, Attari A, Merati M, Hadipoor K, Omranifard V. Nursig staffs edjucational needs assessment in psychiatric sections of hospitales of Isfahan behavioral science researches. 2)10 ;2012). [Persian]

16)Danial Z. Effect of total quality management in determining the educational needs of critical wards nurses. Critical care nursing. 3)2 ;2008).

17)Jahanbakhsh M, Setayesh H. Educational needs of medical records practitioners in Isfahan teaching hospitals. IJEMS. 71-962:(5)10 ;2010. [Persian]

18)Peidaei MM. Presentation of educational needs assessment model based on fracture analysis. Commercial surveys J. 33-12:114 ;2007. [Persian]

19)Sharififar S, Dadgari F, Roshandel M, Zareian A. Quality preferment of continuous education of nurses in military med field by educational need assessment of postgraduate nurses. NEMA. 24-22 :(3)1 ;2011.[Persian]

20) Abbaszadeh M, Nikbakht N A, Vaskooei A KH. Assessing educational needs of nurse managers affiliated to state hospitals. IJNR. 24-16:(15)4 ;2008. [Persian]

21)Dalvandi S, Seraji A, Salemi L, Noroozi A, rafiei M. Assesing the effect of ongoing edjucation on the performance of nursing staffs in the Arak medicale science University. Arak MSU. 2008. [persian] Available as:http://asreparastary.blogfa.com/post41-.aspx

22)Revising the strategic plan of Imamreza hospital. Mashhad University of Medical Science. Imamreza medical educational research center. 2012.[Persian].

23)Moosavi S, Zaeimipoor M, Zali ME, Evaluate nurses› capability based on accreditation standards by nursing administrators at AJA-military hospitals during 2011. IJNPHW. 18-14 :19,20 ;2011.[Persian]

24)Irannezhad P M, Sasangohar P, Organization and management(theory and practice). 10 ed. 2006. Tehran: Institute of banking. [Persian]

25)Ebadi A, Mirzaei A, Mirab A, Guideline for policy depiction. In: office of surveillance and accreditation , Editor.Tabriz University of Medical Science; 2012.

26)Khatib ZN, Moharreri M, Assessing the nurses› knowledge and awareness of effective verbal communication skills. IJMEDIA. 32-26 :(1)3 ;2011. [Persian]

27)Sanders K. The effects of an action plan, staff training, management support and monitoring on restraint use and costs of work-related injuries. Journal of applied research in intellectual disabilities. 220–216 :22 ;2009.

28)Heshmati F, Memarian R, Vanaki Z, Clinical supervision system, a method for improvement of nursing staff›s edjucational performance. IJEMS. 2)7 ;2007).[Persian].

29)Ebadi A, Amerioun A, Tavakkoli H, Ehsan T, Mousavi M, Survey of effective factors on nursing graduated motivation to participate in job training programs in affiliated baqiyatallah university hospitals. IJNR. 40-32 :(23)6 ;2011.[Persian]

30)Balkin DB, Richebe N. A gift exchange perspective on organizational training. Human resource management review J, 62–52 :17 ;2007.

31)Brown JR. Training for results: an instructional model for developing basic safety intervention skill in new child welfare staff. National human services training evaluation symposium proceedings. University of Wisconsin-Milwaukee. Pittsburgh: 2013.

32) Ameryoun A, Chaghary M, Tofighi Sh. The study of hospital accreditation procedure in selected countries and presentation of guidelines for IRAN. I J Teb va tazkieh. ;2013 8-61:(1)22.

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09 ]

**Training and motivational needs of nursing staffs about the hospital accreditation standards**

Chaghary M (PhDs), Ameryoun A (PhD)*, Ebadi A (PhD), Saffari M (PhD)

**Abstract**

**Introduction:** The aim of this study was to determination the training and motivational needs of nursing staffs in the field of hospital accreditation standards in a regional military hospital and presentation the solutions.

**Methods:** This study was descriptive-analytic and performed cross-sectional in a regional military hospital. The researcher made questionnaire in Likert scale (3option) was used to gathering information. Study population was52of nursing staffs and Sampling method was enumeration.

**Results:** The results showed that 34.6 percent of nurses in the field of operational program, 40.4 percent of nurses about the objective goals, 44.2 percent of nurses in designing and developing policies and procedures, 40.4 percent of nurses in risk management and 50 percent of them in data collection and analysis have poor information. 40.4 percent of nurses have little interest for participating in courses and 53.8 percent of them have low motivation for utilization the learning.

**Conclusion:** In addition to technical training, instruction about accreditation standards is necessary for the nursing staffs. Understanding the motivational factors influencing on active participation of nurses in training courses and also recognition the factors affecting to utilization the learning is necessary to enhancing the effectiveness of educations related to the accreditation standards. Specialization of the training, functional education, clinical supervision and the exchange gifts pattern are effective strategies to increase motivation of nurses in this field.

**Key words:** Educational need, Motivational need, Accreditation standard, Hospital

---

*Corresponding Author, Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: ad_amer_heli@yahoo.com

[ Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-09 ]