

Educational Needs Assessment among Midwives in Obstetric and Delivery Wards for Accreditation at Educational Hospitals Affiliated With Ahvaz University of Medical Sciences

Farzad Faraji Khiavi¹, Shiva Saadi², Elham Amiri*³

Article Info:

Article History:

Received: 04/04/2018

Accepted: 08/06/2018

Published: 09/21/2018

Keywords:

Assessment
Educational Needs
Accreditation
Midwife

Abstract

Background and Objectives: The people educated in midwifery play a remarkable role in achieving the third millennium goals of World Health Organization. Employees' educational needs should be responded for performance development. Educational need assessment is one of the accreditation requirements in human resources development. This research aimed to assess educational needs among midwives in obstetric and delivery wards at educational hospitals affiliated with Ahvaz University of Medical Sciences.

Material and Methods: This research was a descriptive-analytic and cross-sectional study. Study population included midwives working in obstetric wards in educational hospitals affiliated to Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Study was conducted using census method. Data gathering instrument was a questionnaire in which respondents' demographic and educational needs' in general, special and medication domains were collected. Instrument validity was confirmed by content analysis and Chronbachs' α was calculated 0.89. Data were analyzed using mean, standard variation and non-parametric statistic tests in SPSS 21.

Results: Educational needs in medication domain was estimated very high (4.03 ± 1.22), and were calculated high in general (3.76 ± 0.74) and special (0.9 ± 3.7) domains. Managing side effects in medicines (4.11 ± 0.87), CPR (4.31 ± 1) and neonatal resuscitation (1.03 ± 4.29) were the most needed education courses in medication, general and special domains, respectively

Conclusion: More attention should be paid to midwives' educational needs in order to upgrade their knowledge and skills along with obstetric services improvement. Identifying midwives' occupational needs, based on valid and evident findings, is a prerequisite for education quality improvement.

Citation: Faraji-Khiavi F, Saadi S, Amiri E. Educational Needs Assessment among Midwives in Obstetric and Delivery Wards for Accreditation at Educational Hospitals Affiliated With Ahvaz University of Medical Sciences. *Depiction of Health* 2018; 9(2): 81-91.

1. Department of Health Services Management, Health School, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
 2. Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
 3. Department of Rehabilitation, School of Rehabilitation, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
- (Email: Elham.amiri66@Yahoo.Com)



© 2018 The Author(s). This work is published by *Depiction of Health* as an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

ارزیابی نیازهای آموزشی ماماهاى بخش زایمان در راستای اعتباربخشی در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز

فرزاد فرجی‌خیای، شیوا سعیدی، الهام امیری*

چکیده

زمینه و اهداف: افراد آموزش‌دیده در زمینه مامایی نقش برجسته‌ای در تحقق اهداف هزاره سوم سازمان جهانی بهداشت دارند. برای بهبود عملکرد لازم است نیازهای آموزشی کارکنان برطرف گردد. نیازسنجی آموزشی از نیازهای اعتباربخشی در توسعه منابع انسانی محسوب می‌گردد. این پژوهش با هدف ارزیابی نیازهای آموزشی ماماهاى بخش زایمان در راستای اعتباربخشی در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی بود و اطلاعات آن به روش مقطعی گردآوری گردید. جامعه آماری شامل ماماهاى شاغل در بخش‌های زایمان بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز بود. مطالعه بر روی تمام جامعه مورد مطالعه انجام گردید. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای بود که اطلاعات دموگرافیک و نیازهای آموزشی پاسخ‌گویان را در حوزه‌های عمومی، تخصصی و دارویی می‌سنجید. روایی پرسشنامه از طریق تحلیل محتوا تأیید شد و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۹ محاسبه گردید. داده‌های گردآوری‌شده از طریق میانگین، انحراف معیار و آزمون‌های نان پارامتریک در نرم‌افزار SPSS 21 تحلیل شد.

یافته‌ها: نیازهای آموزشی ماماها در حیطه «دارویی» (۴/۰۳ ± ۱/۲۲) بسیار زیاد و در حیطه‌های «عمومی» (۳/۷۶ ± ۰/۷۴) و «تخصصی» (۰/۹ ± ۳/۷) زیاد برآورد شد. نحوه مدیریت عوارض جانبی داروها (۴/۱۱ ± ۰/۸۷)، احیاء قلبی-ریوی (۱ ± ۴/۳۱) و موارد احیاء نوزاد (۱/۰۳ ± ۴/۲۹) به ترتیب مهم‌ترین نیازهای آموزشی در حیطه‌های دارویی، عمومی و تخصصی بودند.

نتیجه‌گیری: برای ارتقاء دانش و مهارت‌های ماماها و بهبود خدمات مامایی، باید توجه بیشتری به نیازهای آموزشی ماماها مبذول گردد. بهبود کیفیت آموزش مستلزم درک نیازهای شغلی ماماها از طریق نتایج مستند و معتبر است.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی، نیازهای آموزشی، اعتباربخشی، ماما

نحوه استناد به این مقاله: فرجی‌خیای ف، سعیدی ش، امیری ا. ارزیابی نیازهای آموزشی ماماهاى بخش زایمان در راستای اعتباربخشی در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز. تصویر سلامت، ۱۳۹۷؛ ۲(۹): ۸۱-۹۱.

۱. گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

۲. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران

۳. گروه مدیریت توانبخشی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران (Email: Elham.amiri66@yahoo.com)



مقدمه

های نوزادان و مهارت‌های بالینی اعلام نموده است (۶). با این حال، باتوجه به مطالعه میچل (Mitchell) در مورد نیازهای آموزش حرفه‌ای مداوم ماماها مشخص شد، بیشترین نیاز آموزشی از نظر گروه مامایی، به دو مقوله مسائل حرفه‌ای و موضوعات مدیریتی تمرکز فراوان داشته است (۱۴). پژوهشی در ایران نیز با ارزیابی نیازهای آموزش مداوم پرسنل مامایی اولویت‌های آنها را به ترتیب آموزش انجام زایمان بریچ (Breech birth) و دوقلویی و انجام تست (NST) یا Oxytocin Challenge Test (OCT)، انجام اقدامات لازم از مادر در صورت وقوع خونریزی بعد از زایمان و هماتوم دستگاه تناسلی (Hematoma)، ارائه خدمات به مادران باردار معنادار، استفاده از دستگاه Electrocardiography (ECG) و گلوکومتر (Glucometer) و در نهایت مراقبت از نوزاد در زمان فتوتراپی اعلام نموده است (۱۵). مطالعات مختلفی در این زمینه در گروه‌های مختلف پزشکی نیز انجام شده است. کولک (Kwolek) و همکاران به بررسی نیازهای آموزش مداوم کلی سلامت زنان در میان پزشکان در واحدهای مراقبت اولیه پرداختند (۱۶). در مطالعه‌ای دیگر که روی پرستاران انجام شد، بیشترین نیاز آموزشی به ترتیب در سه حیطه «شناخت بیماری‌ها»، «مراقبت‌های پرستاری» و «مراقبت‌های دارویی و غیردارویی» بوده است (۱۲). تولد (Todd) و گلس (Glass) در بررسی نیازهای آموزش مداوم پرستاران به مجموعه مهارت‌های مدیریتی، دارودرمانی/مداخلات و مشکلات رفتاری اشاره کردند (۱۷). در مطالعه‌ای، پرستاران موضوعات رهبری و مدیریت و مسائل بالینی پیشرفته را به عنوان مهمترین اولویت‌های آموزش مداوم اعلام کردند (۱۸). اعتباربخشی از الزاماتی است که در سال‌های اخیر از سوی وزارت بهداشت برای مراکز بهداشتی و درمانی مورد توجه قرار گرفته است. وزارت بهداشت با تدوین چکلیست‌های جدید اعتباربخشی براساس استانداردهای بین‌المللی و بومی سازی آنها گامی مهم در جهت ارتقاء نظام اعتباربخشی بیمارستان‌های کشور برداشت (۱۹). شایان‌ذکر است سیستم اعتباربخشی حدود یک قرن پیش در آمریکا و سپس در انگلیس و برخی کشورهای دیگر به بوته آزمایش گذاشته شد و همچنان به بهبود و تکامل خود ادامه می‌دهد (۲۰). گسترش واحدهای آموزش پزشکی در سراسر جهان، تغییر مستمر در نیازهای جامعه و افزایش انتظارات برای پاسخ‌گویی به این تغییرات، موجب شده است شناسایی نیازهای مهارتی و علمی کارکنان در بحث اعتباربخشی از جایگاه شایسته‌ای برخوردار گردد. اعتباربخشی ممکن است در مورد کلیه یک سازمان اجرا شود یا تنها دوره‌های آموزشی را دربرگیرد (۲۱). از این رو پژوهش حاضر با هدف ارزیابی نیازهای آموزشی ماماها/بخش زایمان در راستای اعتباربخشی در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام گرفت. نتایج این پژوهش می‌تواند در سنجش یک آموزش و توانمندی کارکنان برای بهبود نتایج ارزیابی مدیریت منابع انسانی بیمارستان‌های مورد مطالعه به کار گرفته شود.

نیروی انسانی، زیربنای نظام‌های سلامت را تشکیل داده است (۱). امروزه، آموزش و تربیت نیروی انسانی یکی از راهکارهای دستیابی به سرمایه انسانی و سازگاری مثبت با تغییر شرایط محسوب می‌گردد (۲). علاوه بر آن، ارتقای مستمر حرفه‌ای در رشته‌های مرتبط با علوم پزشکی و تقویت نقش ماماها مورد توجه قرار گرفته است (۳و۴). در اولویت قرار دادن تقویت نیروی انسانی به‌ویژه ماماها می‌تواند موجب بهبود شاخص‌های سلامتی و تسهیل دستیابی به اهداف توسعه هزاره سازمان بهداشت جهانی گردد (۵). از این رو لازم است برای اجرای برنامه‌های آموزشی ضمن خدمت به نیازهای آموزشی آنها توجه کافی نمود (۶). آموزش فرآیند یادگیری طولانی مدتی است و لازم است به صورت مستمر و بدون انجام پذیرد (۷). اجرای برنامه آموزشی در یک سازمان می‌تواند نیاز به نیروی انسانی متخصص در آینده را برطرف سازد و حل مشکلات عملکردی کارکنان را تضمین نماید (۸).

از دیدگاه سازمانی، نیاز آموزشی به معنی فاصله بین دانش و عملکرد فعلی و دانش و عملکرد لازم افراد یا گروه شغلی خاص می‌باشد (۷). آنچه برای گروهی خاص مهم و ضروری باشد در تعیین نیازها مشخص می‌گردد. درحقیقت نیاز آموزشی افراد را به سوی یادگیری چیزی سوق می‌دهد که برای خود آنها، سازمان یا جامعه لازم است (۹).

تحول و پیشرفت مداوم انواع تکنولوژی، داروها، فنون پزشکی و روش‌های درمانی از جمله تکنیک‌های جدید تشخیصی و غربالگری، دارو درمانی، تکنولوژی اطلاعات، انجام مشاوره و آموزش از راه دور و نیز تغییر در روابط سستی درمانگر و بیمار، نمایانگر لزوم پاسخ‌گویی بخش سلامت در برابر تغییرات سریع در محیط پیرامون است و ضرورت آموزش مستمر و تاثیر آن در مهارت‌های شغلی را آشکار می‌سازد (ع و ۱۰).

اساسی‌ترین قدم در برنامه‌ریزی آموزشی، شناسایی نیازهای آموزشی (۷، ۱۱ و ۱۲) و اولویت‌بندی آنها است که با عنوان نیازسنجی شناخته می‌شود (۱۲). نیازسنجی آموزشی فرآیند منظم جمع‌آوری اطلاعات با هدف تعیین راهکارهای آموزشی برای نیازهای آموزشی است (۶). اجرای برنامه‌های آموزشی بر مبنای نیازسنجی، علاوه بر رفع مسائل و مشکلات سازمانی (۱۲)، افزایش همکاری و شرکت پرستاران در آموزش مستمر (۱۰) و افزایش سطح توانایی آنها (۸)، موجب اثربخشی و کارایی نیروی انسانی، کاهش اتلاف کاری، توسعه دانش، مهارت‌ها، افزایش رضایت شغلی و انگیزش کارکنان و نیز تضمین اثربخشی آموزش می‌شود (۷).

پژوهش‌هایی در زمینه ارزیابی نیاز آموزشی در مواردی مانند سونوگرافی مامایی و سونوگرافی در اورژانس‌های پزشکی (۱۳)، نیاز آموزشی ارائه‌دهندگان خدمات مادری در زمینه معاینه بالینی پستان، آموزش بهداشت و مراقبت‌های دوران یائسگی و نیز مقایسه اولویت‌های آموزش مداوم ماماها/بخش زایمان در مراکز بهداشتی و مراکز درمانی انجام یافته است (۶). در نتایج مطالعه ترکزاهرانی و همکاران، درمان‌های غیردارویی یائسگی به‌عنوان بیشترین نیاز آموزشی ماماها در زمینه آموزش بهداشت و مراقبت‌های دوران یائسگی شناخته شد (۱۱). پژوهشی دیگر اولویت ماماها در زمینه آموزشی را به ترتیب مباحث مرتبط با بیماری‌های زنان، آنکولوژی زنان، بارداری و زایمان، بیماری‌های داخلی-جراحی، بیماری-

مواد و روش‌ها

به آنها تعلق گرفت. جهت تحلیل ابراز در نظر گرفته شد که در صورتی که میانگین نمره ۴ به بالا شد نیاز خیلی زیاد، در صورتی که میانگین بین ۳ تا ۴ باشد، نشان‌دهنده نیاز زیاد و در صورتی که میانگین بین ۲ تا ۳ باشد نشان-دهنده نیاز کم است. روایی پرسشنامه از طریق روایی محتوا و با نظرخواهی از شش نفر از اساتید و متخصصین مامایی و مدیریت خدمات بهداشتی درمانی تأیید گردید. آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۹ محاسبه شد. با استفاده از نرم‌افزار SPSS 21 داده‌های گردآوری شده از طریق شاخص-های مرکزی در آمار توصیفی و آزمون‌های نان پارامتری تحلیل گردید. هنگام توزیع پرسشنامه به افراد توضیح داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد بود و در هر مرحله از انجام پژوهش می‌توانند از ادامه پژوهش امتناع کنند و از افراد درخواست شد که صادقانه به سؤالات پاسخ داده شود.

یافته‌ها

۷۰ نفر ماما از جامعه مورد مطالعه با پژوهش همکاری نمودند و میزان پاسخگویی ۸۵ درصد بود. مشخصات دموگرافیک این جامعه در جدول ۱ بیان شده است.

این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی بود و اطلاعات آن به روش مقطعی جمع‌آوری گردید. پژوهش حاضر در سال ۱۳۹۵ طراحی و اجرا شد. جامعه آماری شامل ماماهاى شاغل در بخش‌های زایمان سه بیمارستان آموزشی تابعه دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز (امام خمینی، رازی و سینا) بود. با توجه به اطلاعات دفاتر پرستاری بیمارستان-های مذکور، تعداد ماماهاى بخش‌های زایمان هر سه بیمارستان ۸۲ نفر بود. با توجه به محدود بودن جامعه آماری تمام جامعه پژوهش مورد مطالعه قرار گرفت و نمونه پژوهش برابر با جامعه پژوهش در نظر گرفته شد. ابزار پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته‌ای بود که بر مبنای مصاحبه اولیه با تعدادی از ماماهاى شاغل در بخش‌های زایمان و با استفاده از موارد کتابچه بیمارستان‌های دوستدار مادر تنظیم شد. این پرسشنامه شامل دو قسمت بود. قسمت اول شامل ویژگی‌های دموگرافیک و سازمانی افراد (سن، وضعیت استخدامی، سابقه خدمت، بیمارستان محل خدمت) و قسمت دوم مشتمل بر سه جدول در مورد حیطه نیازهای آموزشی عمومی (۱۶ سؤال) حیطه نیازهای آموزشی تخصصی (۲۰ سؤال) و نیازهای آموزشی در زمینه داروها (۱۰ سؤال) بود. پاسخ‌های مربوط به قسمت دوم، بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت طرح‌ریزی شده بود و به ترتیب از ۱ تا ۵ امتیاز

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک ماماهاى بخش زایمان در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اهواز (n=۸۲)

مشخصات پاسخ‌گویان	گروه‌بندی در مطالعه	درصد فراوانی
بیمارستان محل خدمت	امام خمینی (ره)	۲۴/۳
	رازی	۳۴/۳
	سینا	۴۱/۴
سن (به سال)	۲۲-۲۹	۵۵/۷
	۳۰-۳۷	۳۰
	۳۸-۴۵	۱۴/۳
وضعیت تأهل	مجرد	۳۱/۴
	متأهل	۶۸/۷
وضعیت استخدامی	قرار دادی	۳۵/۷
	طرحی	۲۷/۱
	پیمانی	۲۲/۹
سابقه خدمت (به سال)	رسمی	۱۴/۳
	کمتر از ۵	۵۷/۱
	۵-۱۰	۲۵/۷
تحصیلات	۱۱-۲۰	۱۰
	بیش از ۲۰	۷/۲
	کاردانی	۵/۷
	کارشناسی	۹۴/۳

در جدول ۲ مشاهده می‌شود که در حیطه «عمومی» نیاز بسیار زیادی به دوره‌های مرتبط با احیاء قلبی-ریوی، موارد قانونی، مدیریت و رهبری در شرایط بحران و نیز آشنایی با نحوه کار با دستگاه الکتروشوک (DC SHOCK) از سوی جامعه پژوهش اعلام شده است. جدول ۳ نمایانگر برآورد نیازهای آموزشی تخصصی ماماها می‌باشد.

نتایج سنجش نیازهای آموزشی ماماها در جداول ۲ تا ۴ آمده است. در این جداول نیازهای آموزشی اعلام شده از سوی جامعه پژوهش برحسب اولویت نیاز به صورت نزولی آورده شده است. جدول ۲ نیازهای آموزشی عمومی را در جامعه پژوهش نشان می‌دهد.

جدول ۲. برآورد نیاز، میانگین و انحراف معیار نیازهای آموزشی عمومی ماماها بخش زایمان بیمارستان‌های آموزشی اهواز (n=۸۲)

رتبه	نیازهای آموزشی	$\bar{x} \pm SD$	برآورد نیاز
۱	احیاء قلبی-ریوی	۴/۳۱ ± ۱	***
۲	موارد قانونی	۴/۳ ± ۰/۹۲	***
۳	مدیریت و رهبری در شرایط بحران	۴/۹۲ ± ۰/۹۵	***
۴	آشنایی با نحوه کار با DC SHOCK	۴/۰۷ ± ۰/۹۵	***
۵	کنترل عفونت بخش	۴ ± ۰/۹۹	***
۶	هموویژولانس خون	۴ ± ۰/۹	***
۷	موارد اخلاق پزشکی	۳/۹۹ ± ۱/۲۲	**
۸	فراهم ساختن مراقبت‌های بهداشتی و فردی	۳/۷۴ ± ۱/۱۷	**
۹	تکمیل فرم ADR	۳/۷ ± ۱/۰۲	**
۱۰	سیستم اطلاعات بیمارستانی (HIS)	۳/۶۳ ± ۱/۰۲	**
۱۱	ارتباط و همکاری با همکاران	۳/۶۱ ± ۱/۱۵	**
۱۲	ارتباط مؤثر با بیمار	۳/۵۹ ± ۱/۱۲	**
۱۳	آموزش و راهنمایی بیمار	۳/۵۳ ± ۱/۱۱	**
۱۴	نحوه گزارش‌دهی و گزارش‌نویسی	۳/۹۹ ± ۱/۲۴	**
۱۵	کنترل دقیق علائم حیاتی	۳/۱۱ ± ۱/۳۹	**
۱۶	سرم‌تراپی	۳ ± ۱/۴۲	**

۴ تا ۵: نیاز خیلی زیاد، ۳ تا ۴ نیاز زیاد، ۲ تا ۳ نیاز کم، ۱ تا ۲ عدم‌نیاز
 *** نیاز خیلی زیاد
 ** نیاز زیاد

ولادت و فوت نوزاد بوده است. برآورد نیازهای آموزشی دارویی در جدول ۴ بیان شده است.

از جدول ۳ چنین برمی‌آید که بیشترین نیازهای آموزشی در حیطه «تخصصی» شامل موارد احیاء نوزاد و تشخیص اورژانس‌های مامایی و کمترین آن مربوط به صدور گواهی

جدول ۳. برآورد نیاز، میانگین و انحراف معیار نیازهای آموزشی تخصصی ماماهاى بخش زایمان بیمارستان‌های آموزشی اهواز (n=۸۲)

رتبه	نیازهای آموزشی تخصصی	$\bar{x} \pm SD$	برآورد نیاز
۱	تشخیص اورژانس‌های مامایی	۴/۲۹ ± ۰/۹	***
۲	احیاء نوزاد	۴/۲۹ ± ۱/۰۳	***
۳	اداره موارد پرولاپس بند ناف	۳/۹۴ ± ۱/۱۱	**
۴	تفسیر OCT، NST	۳/۹۱ ± ۰/۹۸	**
۵	زایمان فیزیولوژیک	۳/۸۹ ± ۱/۰۲	**
۶	اداره موارد افت قلب جنین	۳/۸۷ ± ۱/۲۲	**
۷	آتونی و خونریزی پس از زایمان	۳/۸۳ ± ۱/۲۸	**
۸	اداره بیماراران پره‌اکلامپتیک	۳/۸۱ ± ۱/۲۴	**
۹	بیهوشی و بی‌حسی در مامایی	۳/۹۷ ± ۱	**
۱۰	شناخت موارد کاربرد OCT، NST	۳/۷ ± ۱/۱۴	**
۱۱	اداره موارد مکونیومی	۳/۶۶ ± ۱/۲۱	**
۱۲	بازآموزی اصول مراقبت‌های حین لیبر	۳/۶۱ ± ۱/۰۶	**
۱۳	نحوه کار با سایر دستگاه‌های بخش (ذکر نشده در پرس‌شنامه)	۳/۵۹ ± ۱/۳۷	**
۱۴	نحوه کار با OCT، NST	۳/۵۷ ± ۱/۱۲	**
۱۵	اداره بیماراران با پارگی کیسه آمنیوتیک	۳/۵۹ ± ۱/۱۹	**
۱۶	اداره پره‌ترم‌لیبر	۳/۵۱ ± ۱/۱۱	**
۱۷	بازآموزی اصول مراقبت‌های حین زایمان	۳/۵ ± ۱/۱۱	**
۱۸	مراقبت‌های نوزاد سالم	۳/۴۶ ± ۱/۲۲	**
۱۹	بازآموزی اصول مراقبت‌های پس از زایمان	۳/۴۱ ± ۱/۱۶	**
۲۰	صدور گواهی ولادت و فوت نوزاد	۲/۸۹ ± ۱/۲۶	*

۴ تا ۵: نیاز خیلی زیاد، ۳ تا ۴ نیاز زیاد، ۲ تا ۳ نیاز کم، ۱ تا ۲ عدم نیاز
 *** نیاز خیلی زیاد
 ** نیاز زیاد
 * نیاز کم

آموزشی احساس می‌شود. میانگین امتیاز نیازهای سه‌گانه بخش‌های مورد مطالعه در نمودار ۱ نشان داده شده است.

جدول ۴ نشان می‌دهد «نحوه مدیریت عوارض جانبی داروها» بیشترین نیاز آموزشی در حیطه «دارویی» اعلام شده است و در سایر موارد نیز نیاز زیادی به دوره

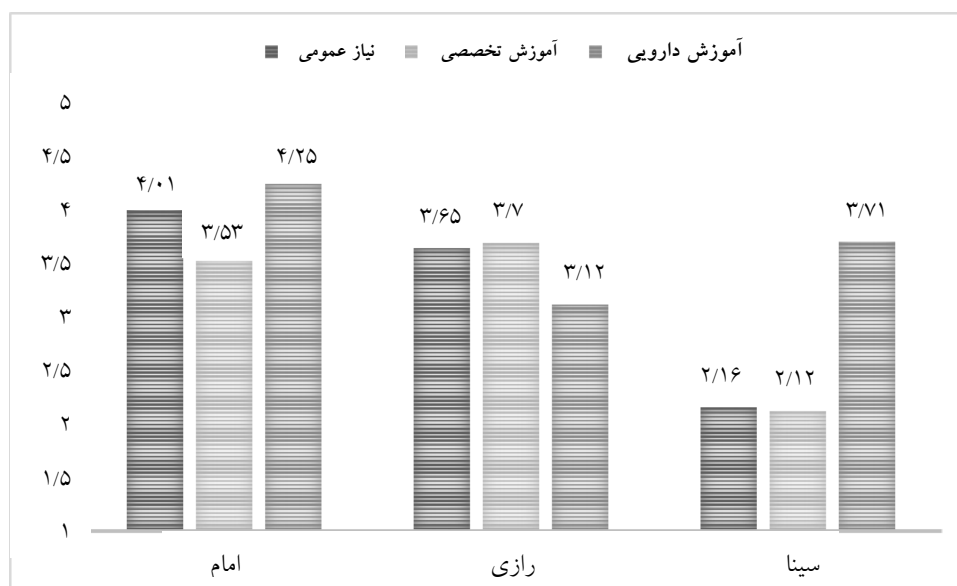
جدول ۴. برآورد نیاز، میانگین و انحراف معیار نیازهای آموزشی دارویی ماماهاى بخش زایمان بیمارستان‌های آموزشی اهواز (n=۸۲)

رتبه	نیازهای آموزشی	$\bar{x} \pm SD$	برآورد نیاز
۱	نحوه مدیریت عوارض جانبی داروها	۴/۱۱ ± ۰/۸۷	***
۲	شناخت داروهای ترالی اورژانس	۳/۹۹ ± ۰/۹۹	**
۳	آشنایی با لیست آنتی‌دوت داروها	۳/۹۴ ± ۰/۸۹	**
۴	آشنایی با عوارض جانبی داروها	۳/۹۱ ± ۰/۸۴	**
۵	مراقبت‌های لازم در زمان مصرف دارو	۳/۸۶ ± ۰/۸۳	**
۶	آشنایی با تشابهات دارویی	۳/۸۴ ± ۰/۹۵	**
۷	موارد مصرف دارو	۳/۷۴ ± ۰/۹۱	**
۸	آشنایی با دوز و اشکال مختلف داروها	۳/۷۴ ± ۰/۹۵	**
۹	شناخت نام ژنریک داروها	۳/۷ ± ۰/۹	**
۱۰	چگونگی مصرف دارو	۳/۶۴ ± ۱/۰۳	**

۴ تا ۵: نیاز خیلی زیاد، ۳ تا ۴ نیاز زیاد، ۲ تا ۳ نیاز کم، ۱ تا ۲ عدم نیاز

*** نیاز خیلی زیاد

** نیاز زیاد



نمودار ۱. میانگین امتیاز نیازهای آموزشی سه‌گانه در بین ماماهاى بخش زایمان بیمارستان‌های آموزشی اهواز

درکل بیشترین نیازهای آموزشی ماماها به‌ترتیب درحیطه‌های «دارویی» با میانگین $4/03 \pm 1/22$ (نیاز بسیار زیاد) و نیز «عمومی» با میانگین $3/76 \pm 0/74$ و «تخصصی» با میانگین $3/7 \pm 0/9$ (نیاز زیاد) بود. بین گروه‌های سنی، وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی، سابقه خدمت و تحصیلات، تفاوت معنی‌داری در سه حیطه نیازهای آموزشی مشاهده نشد.

جدول ۵ نشان می‌دهد در بین سه بیمارستان مورد مطالعه، از نظر نیازهای آموزشی عمومی ($P=0/018$) و تخصصی ($P=0/005$) تفاوت معنی‌دار وجود داشت، اما درحیطه دارویی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ($P=0/144$). در همین راستا، در-حیطه «عمومی» بیمارستان‌های سینا و امام خمینی (ره) ($P=0/007$) و نیز درحیطه «تخصصی» بیمارستان سینا با بیمارستان‌های امام خمینی (ره) ($P=0/016$) و رازی ($P=0/003$) اختلاف معنی‌داری داشتند.

جدول ۵. سطح معن‌داری بین سه بیمارستان از نظر نیازهای سه حیطه

p	بیمارستان سینا	بیمارستان رازی	بیمارستان امام خمینی	نیازها
	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	$\bar{x} \pm SD$	
P=۰/۰۱۸	۴/۱±۰۱/۱	۳/۱±۰۶۵/۱	۲/۱±۰۱۶/۱	نیاز آموزشی عمومی
P=۰/۰۰۵	۳/۱±۰۵۳/۰۱	۳/۱±۰۷۵/۱۱	۲/۱±۰۱۲/۳۲	نیاز آموزشی تخصصی
P=۰/۰۱۴۴	۴/۱±۰۲۵/۱۲	۳/۱±۰۱۲/۰۲	۳/۱±۰۷۱/۲۲	نیاز آموزشی در زمینه داروها

بحث

امکانات محدود خدمات مرتبط با مامایی و حجم روزافزون نیاز به این خدمات موجب گردیده است سازمان‌های بهداشتی و درمانی بر استفاده بهینه از مهمترین منبع خود یعنی منابع انسانی تمرکز نمایند (۷). آموزش یکی از اهرم‌های بهینه‌سازی عملکرد محسوب می‌گردد و به‌روز کردن دانش و مهارت‌های کارکنان مستلزم آموزش مداوم است (۱). در اعتباربخشی بیمارستان‌ها نیز فصلی به مدیریت منابع انسانی اختصاص دارد و نیازسنجی آموزشی از مبانی بهبود نتایج منابع انسانی محسوب می‌شود (۱۹). این پژوهش تلاش نموده است با طبقه‌بندی نیازهای آموزشی ابرازشده از سوی ماماهاى بخش‌های زایمان بیمارستان-های آموزشی شهر اهواز که با حجم انبوهی از مراجعین روبرو هستند چارچوبی برای تدوین برنامه‌های آموزش مداوم و ضمن-خدمت ایشان فراهم آورد و نهایتاً از این طریق به بهبود سلامت مادر و کودک در جامعه کمک کند.

در این مطالعه نیاز به آموزش درحیطه دارویی بسیار زیاد برآورد شد. در مطالعات مختلف موضوع داروشناسی از مهمترین نیازهای آموزشی گزارش شده است (۲۲-۲۴). سالانه هزاران مورد از خطاهای دارویی در بین پرسنل پزشکی و پیراپزشکی ایالات متحده گزارش می‌شود. بی‌شک تعداد خطاهای مذکور بیشتر از آمار اعلام شده است و موارد بسیاری گزارش نمی‌شوند. این خطاها ممکن است از عملکرد گروه‌های مختلف پرسنل از جمله ماماها ناشی شود (۲۵). بررسی دیگری در آمریکا نشان داد که ۴۴ درصد از خطاهای دارویی ناشی از نقص عملکرد و دانش پرسنل بوده است (۲۶). علاوه بر آن در مطالعه دیگری مشخص گردید که آموزش موجب کاهش معنادار میزان خطا در تجویز داروهای وریدی می‌گردد (۲۷). به‌رغم موارد فوق، در مطالعه امین‌الرعايا در پرستاران، حیطه «مراقبت‌های دارویی» کمترین نیاز آموزشی اعلام شد (۱۲). این امر می‌تواند ناشی از برنامه‌های آموزشی در دانشگاه باشد یا برنامه‌های مناسب آموزشی ضمن-خدمت را نشان دهد. به‌هر حال لازم است که این نیاز آموزشی ماماها در برنامه‌های آموزشی رسمی دانشگاهی ایشان مورد توجه بیشتر قرار بگیرد و در هر بیمارستان نیز برای هر یک از موارد مورد نیاز به‌صورت هفتگی کارگاهی آموزشی برگزار گردد. در نتایج پژوهش حاضر «نحوه مدیریت عوارض جانبی داروها»

بیشترین نیاز آموزشی درحیطه «دارویی» بود که در مطالعه امین-الرعايا و همکاران نیز به‌عنوان دومین اولویت آموزشی در این-حیطه به‌دست‌آمده بود (۱۲).

«حیطه عمومی» دومین حوزه از نظر اولویت نیاز آموزشی در میان کارکنان مامایی برآورد شد. در این پژوهش مهمترین نیازهای آموزشی درحیطه «عمومی» موارد احیاء قلبی-ریوی و نیز موارد قانونی بودند که مطالعات مختلف اهمیت این موضوع را نشان داده‌اند (۷، ۲۴). در مطالعات متعددی مواردی همچون مهارت‌های ارتباطی (۷، ۲۸-۳۰)، مسائل اخلاقی (۷ و ۲۲)، آموزش به بیمار (۲۴) و کنترل عفونت‌های بیمارستانی (۷) به-عنوان بیشترین نیازهای آموزشی ذکر شده‌اند که در مطالعه حال-حاضر نیز جزو حیطه «عمومی» قرار داشت.

برای آموزش و راهنمایی بیمار، ارتباط مناسب بین پرستار و بیمار لازم است. در مطالعه فرمانی و همکاران نیز آموزش به بیمار جزو نیازهای آموزشی اعلام گردیده بود (۲۴). زمانی (۲۸) و فرمهینی (۲۹) در مطالعه خود بر ضرورت آموزش مداوم در زمینه مهارت‌های ارتباطی تأکید کرده‌اند. اگرچه این مورد در مطالعه حاضر جزو اولویت‌های اول نبود، اما اعلام شده است که نیاز زیادی به آموزش آن وجود دارد. پژوهش‌ها تأکید دارند که پرستاران زمانی می‌توانند ارتباط خوب برقرار کنند که به‌جای شیوه وظیفه‌محور بر مبنای شیوه بیمارمحور عمل کنند (۳۰). در مطالعه زمانی و همکاران مشخص شد که بیماران از پزشکانی که دوره مهارت‌های کلی ارتباطی را گذرانده بودند نسبت به سایر پزشکان رضایت بیشتری داشتند (۲۸). به‌نظر می‌رسد چنین دوره‌هایی در مورد سایر گروه‌های درمانی به‌ویژه کارکنان مامایی که در پرتنش‌ترین لحظه‌ها در کنار مادر و خانواده وی هستند نیز صادق باشد و فراهم آوردن اینگونه دوره‌ها افزایش رضایت بیمار و بهبود تعامل بیمار با ماما را در پی داشته باشد.

در این پژوهش، نیازهای آموزشی ماماها بیمارستان‌های مختلف درحیطه‌های عمومی و تخصصی با یکدیگر تفاوت معنی‌داری نشان داد. چنین به‌نظر می‌رسد که نیازهای آموزشی حتی گروه‌های شغلی یکسان در مراکز مختلف می‌تواند با یکدیگر متفاوت باشد. در مطالعه به‌روزی فر و موسوی مشخص شد بیشترین نیازهای آموزشی ماماهاى شاغل در مراکز درمانی با ماماهاى شاغل در مراکز بهداشتی از نظر سرمدرمانی، گزارش-

یادآور شد که این نیازسنجی در بخش‌های زایمان انجام گرفت و نیازهای آموزشی ماماها در سایر بخش‌ها را نشان نمی‌دهد.

نتیجه‌گیری

آموزش و توانمندسازی منابع انسانی یکی از راهکارهای اساسی در امر نگهداری و بهره‌وری نیروی انسانی و نیز یکی از اجزای موردبررسی در اعتباربخشی است. بنابراین برای ارتقاء دانش و مهارت‌های ماماها و بهبود خدمات مامایی، باید توجه بیشتری به نیازهای آموزشی ماماها مبذول گردد. برای بهبود کیفیت آموزش، درک نیازهای شغلی فراگیران از طریق نتایج مستند و معتبر امری ضروری است. مدیران با شناسایی نیازها و تدوین برنامه‌های آموزشی براساس نیازسنجی به تفکیک گروه‌های تخصصی پرسنل، می‌توانند موضوعات برنامه‌های مداوم و بازآموزی را بازنگاری و نیازهای واقعی پرسنل بخش زایمان را برطرف نمایند و از این طریق به ارتقاء نظام سلامت و بهداشت کشور کمک کنند. چنانچه نیاز به آموزش در قسمتی از موارد در سطح وسیعی از فارغ‌التحصیلان مشاهده شود، شاید لازم باشد اصلاحاتی در برنامه آموزشی دوره‌های دانشگاهی نیز مدنظر قرار بگیرد.

ملاحظات اخلاقی

هنگام توزیع پرس‌شنامه به افراد توضیح داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد بود و در هر مرحله از انجام پژوهش می‌توانند از ادامه پژوهش امتناع کنند و از افراد درخواست شد که صادقانه به سؤالات پاسخ داده شود.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

تقدیر و تشکر

این پژوهش با پشتیبانی مالی کمیته تحقیقات دانشجویی معاونت توسعه پژوهش و فن‌آوری دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام گرفته است (کد طرح: IR.AJUMS.REC.1394.222). پژوهشگران از همکاری مدیران و مسئولین محترم بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز سپاسگزاری می‌نمایند.

References

1. Toulabi T, Janani F, Qurbanmohammadi E. The Appropriateness of Educational Programs' Objectives for Professional Needs: The Viewpoints of Khorramabad School of Nursing and Midwifery Graduates. *Iranian Journal of Medical Education*. 2009;8(2):263-73. [In Persian]

نویسی، ترانسفوزیون خون و فرآورده‌های خونی، بیهوشی و بی-حسی در مامایی، احیاء نوزادان و احیاء قلبی ریوی پیشرفته متفاوت بودند (۶).

طبق یافته‌های مطالعه حاضر، مهمترین نیازهای آموزشی در حیطه «تخصصی» شامل تشخیص اورژانس‌های مامایی و موارد احیاء نوزاد بود. در مطالعات مختلف مراقبت‌های اورژانس جزء مهمترین نیازهای آموزشی عنوان شده است (۲۴،۲۲ و ۲۵،۲۹). در مطالعه بهروزی‌فر و همکاران، احیاء نوزادان از بیشترین نیازهای آموزشی ماماها در مراکز درمانی اعلام شد (۶). در مطالعه دیگر بهروزی‌فر و موسوی نیز پرسنل پرستاری شاغل در بخش مراقبت ویژه نوزادان و کودکان به ترتیب موضوع آسفیکسی (Asphyxia) و احیا قلبی ریوی کودکان را به عنوان اولویت اول آموزش مداوم تعیین نمودند (۹). چنین به نظر می‌رسد که تدوین برنامه آموزشی مرتبط با این دو حوزه باید با سرعت و دقت در بیمارستان‌های مورد مطالعه پیگیری و اجرا گردد.

پس از بررسی نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در واحد مراقبت حاد در نیوزلند، دیسون (Dyson) و همکاران مجموعه‌ای از برنامه‌های آموزشی در مورد شناخت موارد اورژانسی، فارماکولوژی، مسائل اخلاقی، تصمیم‌گیری در مورد مشکلات بالینی، ارزیابی و مدیریت استرس کارکنان تدوین نمودند (۲۲). به نظر می‌رسد بهره‌برداری از یافته‌های این پژوهش به تفکیک بیمارستان‌های مورد مطالعه و تدوین یک برنامه آموزشی یک ساله در قالب کارگاه‌های یک تا دو روزه به صورت هفتگی بتواند گام مؤثری در پاسخ به نیازهای آموزشی ماماها شاغل در این بیمارستان‌ها باشد.

در پژوهش کنونی، بین گروه‌های سنی، وضعیت استخدامی، سابقه خدمت، تحصیلات و وضعیت ازدواج تفاوت معنی‌داری در سه حیطه نیازهای آموزشی مشاهده نشد که این موضوع در مطالعات مختلف نیز تأیید شده است (۱۵ و ۱۲).

انجام این مطالعه تنها در بخش‌های زایمان بیمارستان‌های آموزشی تابعه دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز را می‌توان مهم‌ترین محدودیت آن محسوب نمود. هرچند نتایج این پژوهش می‌تواند در افزایش امتیاز اعتباربخشی بیمارستان‌های مورد مطالعه مؤثر باشد، اما انجام مطالعه دیگری با هدف بررسی بخش‌های مذکور در بیمارستان‌های خصوصی شهر اهواز، می‌توانست دید وسیع‌تری نسبت به نیاز آموزشی این گروه از کارکنان خدمات بهداشتی و درمانی ایجاد کند. علاوه بر آن، باید

2. Sabzi Z, Sanagou A, Jouybari L. Formal and informal education: perspectives and experiences of nursing and midwifery faculty members. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2007;2(5):39-46. [In Persian]
3. Mohammadi MA, Dadkhah B. Continuous Medical Education from View of Nursing Personnel Working in

- Ardabil Hospitals. Journal of Ardabil University of Medical Sciences. 2005;5(3):271-7. [In Persian]
4. Fleming V, Holmes A. Basic nursing and midwifery education programs in Europe. A report to the World Health Organization Regional Office for Europe. Glasgow: Caledonian University; 2005.
 5. Ellen R, George P, Sennen H, Hirotsugu A. Increasing skilled birth attendance through midwifery workforce management. The International Journal of Health Planning and Management. 2013;28(1):e62-e71. doi:10.1002/hpm.2131.
 6. Behrouzifar S, Mousavi G. Comparison of continuing medical education (CME) priorities of midwives employed at health facilities and treatment centers of Kashan and Aran & Bidgol - 2010. The Journal of Medical Education and Development. 2012;7(1):35-47. [In Persian]
 7. Abaszadeh MM, Nikbakht Nasrabadi A, Vaskouei Eshkevari KH. Assessing educational needs of nurse managers affiliated to state hospitals. Iranian Journal of Nursing Research 2010;4(15):16-24. [In Persian]
 8. NekoeiMoghadam M, Mir Rezayi N. The effect of inservice training on efficiency Kerman Medical Sciences University staff. Health Information Management 2005;2(1): 40-45. [In Persian]
 9. Behrouzifar S, Mousavi GA. A Survey of viewpoints of nurses employed in treatment and teaching centers of Kashan and suburb about continuing medical education (CME) Priorities in 2010. The Journal of Medical Education and Development. 2012;7(2):41-53. [In Persian]
 10. Danial Z. Effect of total quality management in determining the educational needs of critical wards nurses. Critical Care Nursing. 2009;2(3):e8236.
 11. Tork-zahrani S, Lotfipur-Rafsanjani M, Ahmadi M, Alavi Majd H. Midwives' views regarding educational needs in peri-menopausal health and care. Shahid Beheshti's Journal of Nursing & Midwifery Faculty. 2007;17(57):26-31. [In Persian]
 12. Aminoroaia M, Attari A, Maracy MR, Hadipour K, Omranifard V. Assessment of educational needs of nurses working in psychiatric wards of Isfahan hospitals. Journal of Research in Behavioural Sciences. 2012;10(2):133- 143. [In Persian]
 13. Glazebrook R, Manahan D, Chater AB. Educational needs of Australian rural and remote doctors for intermediate obstetric ultrasound and emergency medicine ultrasound. Canadian journal of rural medicine: the official journal of the Society of Rural Physicians of Canada = Journal canadien de la medecine rurale: le journal officiel de la Societe de medecine rurale du Canada. 2006;11(4):277-82. PMID:17054828
 14. Mitchell M. The continuing professional education needs of midwives. Nurse education today. 1997;17(5):394-402. PMID:9370632
 15. Mojahed S, Nasiriani K, Dafeie M, Vaezi AA, Karimi H. Assessment of midwifery personnel's continuous educational needs. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 5 (2): 0-0. 14th Sup (special issue for seventh national medical education congress). (In Persian)
 16. Kwolek DS, Donnelly MB, Carr E, Sloan DA, Haist SA. Need for comprehensive women's health continuing medical education among primary care physicians. The Journal of continuing education in the health professions. 2000;20(1):33-8. PMID:11232070 doi:10.1002/chp.1340200107
 17. Glass JC Jr, Todd-Atkinson S, Glass JC, Todd-Atkinson S. Continuing education needs of nurses employed in nursing facilities. J Contin Educ Nurs. 1999;30(5):219-28. PMID:10808838
 18. Nalle MA, Wyatt TH, Myers CR. Continuing education needs of nurses in a voluntary continuing nursing education state. J Contin Educ Nurs. 2010;41(3):107-15; quiz 16-7. PMID:20229960 doi:10.3928/00220124-20100224-03
 19. Ameryoun A, Chaghary M, Tofighi S. The study of hospital accreditation procedure in selected countries and presentation of guidelines for IRAN. Teb va Tazkieh 2013; 22(1):61-68.
 20. Fakhir Movahedi A, Ahadi F. Internal evaluation of pediatric nursing department in Semnan University of medical sciences in year 2002. Koomesh Journal. 2004;5(2):47-52.
 21. Sedaie M, Fazianpour F, Adel Ghahraman M, et al. Internal evaluation of Audiology department, Faculty of Rehabilitation, Tehran University of Medical Sciences, Iran. Audiology 2007;16(1):1-9. [In Persian]
 22. Dyson L, Hedgecock B, Tomkins S, Cooke G. Learning needs assessment for registered nurses in two large acute care hospitals in Urban New Zealand. Nurse education today. 2009;29(8):821-8. PMID:19457599 doi:10.1016/j.nedt.2009.04.007
 23. Valdez AM. So much to learn, so little time: educational priorities for the future of emergency nursing. Advanced emergency nursing journal. 2009;31(4):337-53. PMID:20118887 doi:10.1097/TME.0b013e3181bcb571
 24. Farmani P, Zeighami Mohamadi S. Viewpoints of the nurses in social security hospital of Karaj and Shahriar on nursing continuing education (2009). Iranian Journal of Medical Education 2009;11(3):336-338. [In Persian]
 25. Dadgari A, Kasaeian A, Dadvar L, Kalatejari M, Rezaee M, Mirzaee M. Effects of Education on Nurses' Knowledge and Skill in Drug Dosage Calculation. Knowledge & Health. 2012;7(1): 20-26. doi: 10.22100/jkh.v7i1.64 [In Persian]
 26. Phillips J, Beam S, Brinker A, et al. Retrospective analysis of mortalities associated with medication errors. American Journal of Health-System Pharmacy. 2001;58(19):1835-41.
 27. Brady D, Hyde A. Certificate-trained staff nurses' perceptions of the changes in nursing education in Ireland from certificate to diploma level. Journal of continuing education in nursing 2001; 33(5): 231-237. PMID:12269762

28. Zamani A, Shams B, Moazzam E. Communication Skills Training for Physicians as a Strategy for Enhancing Patients' Satisfaction: A Model for Continuing Education. *Iranian Journal of Medical Education*. 2004;4(1):15-22.
29. Farmahini Faraahani M, Kashaninia Z, Hosseini MA, Biglarian A. Impact of training communication skills to nurses on patients' satisfaction with nurse-patient relationship. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2007;1(3): 47-54
30. McCabe C. Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*. 2004;13(1):41-9. doi:10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x