

## نیازسنجی آموزشی کارکنان ارائه‌دهنده خدمت در بخش سرپایی: مورد مطالعه درمانگاه مطهری و امام رضا (ع) شهر شیراز

امید براتی<sup>۱</sup>، پیوند باستانی<sup>۲\*</sup>، شهاب‌الدین ابهری<sup>۳</sup>  
 دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

### Educational Needs Assessment for Employees in Outpatient Department: A case of Motahari and Imam Reza Centers

Omid Barati<sup>1</sup>, Peivand Bastani<sup>2\*</sup>, Shahab Alldin Abhari<sup>3</sup>

Department of Health Service Management, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

#### Abstract

**Introduction:** This research was planned to obtain the most effective educational options required by the staff who deliver services in the outpatient Dept. of Shiraz University of Medical Sciences.

**Materials and Methods:** The survey was a cross-sectional and applied study that was performed descriptively and analytically in 2014. For data collection, all clients' complaints in 2014 were collected from the university center for attending to complaints ..... Unit and were analyzed using EXCEL software. The staff and managers' views were collected through a researcher-made questionnaire whose validity was verified by experts and whose reliability was found to be 0.79. The data were analyzed through classic & statistical ANOVA, and T-test using SPSS software.

**Results:** the results showed that the most clients' complaints of Motahari and Imam Reza clinics were related to the inappropriate manner of the staff (55 cases, %35.5). Interestingly, most employees felt the need for a workshop on "communication skills at work". Moreover, there was a statistically significant difference between the mean score of the two educational courses of stress management ( $p < 0.0001$ ) and time management ( $p = 0.004$ ) for the females & the males. Besides, regarding the organizational position of the participants, a statistically significant difference was found among the mean scores of stress management ( $p = 0.002$ ), time management ( $p = 0.0111$ ), problem solving skills and decision making ( $p = 0.0004$ ) courses.

**Conclusion:** Regarding the low experience of the present staff and the many more years they have to work at the university, there is a need for proper in-service training package to empower the personnel to reduce the clients' complaints and achieve their satisfaction.

#### Keywords

Education, Need Assessment, Educational Need Assessment, Outpatient Department, Empowerment, Shiraz University of Medical Sciences

#### چکیده

**مقدمه:** این پژوهش به منظور دستیابی به مؤثرترین گزینه‌های آموزشی مورد نیاز کارکنان ارائه‌دهنده خدمت در بخش سرپایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه حاضر، مقطعی و در سال ۱۳۹۳ انجام شد. در این پژوهش کلیه شکایات مراجعین طی سال‌های ۱۳۹۲-۱۳۹۱ به صورت سرشماری از واحد رسیدگی به شکایات درمانگاه جمع‌آوری شد و با استفاده از نرم‌افزار EXCEL تحلیل شد. برای اخذ نظرات کارکنان و مدیران، از فرم نیازسنجی محقق‌ساخته پس از اطمینان از روایی (توسط خبرگان) و پایایی ابزار ( $\alpha = 0.79$ ) استفاده شد. کلیه منشی‌ها، کارکنان درمانی، نگهبانان و مدیران درمانگاه به صورت تمام شماری وارد مطالعه شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری تی و آنووا تحلیل شد.

**نتایج:** یافته‌ها نشان داد بیشترین میزان شکایات مراجعین، مربوط به برخورد نامناسب کارکنان بود (۵۵ فقره شکایت برابر با ۳۵/۵٪). ضمناً بیشترین تعداد کارکنان حاضر نیز متقاضی برگزاری دوره "مهارت‌های ارتباطی در محیط کار" بودند. همچنین بین میانگین امتیازات دو دوره آموزشی مدیریت استرس ( $P < 0.001$ ) و مدیریت زمان ( $P = 0.004$ ) در دو گروه جنسی، تفاوت آماری

معنی دار وجود داشت. به علاوه بین پست سازمانی شرکت کنندگان حاضر با میانگین امتیاز دوره‌های مدیریت استرس ( $P=0/002$ )، مدیریت زمان ( $P=0/001$ ) و مهارت حل مسأله ( $P=0/004$ ) نیز تفاوت آماری معنادار مشاهده شد.

**نتیجه گیری:** با توجه به جوان بودن نیروهای حاضر، سال‌های زیاد باقیمانده از عمر خدمت مفید این افراد و اهمیت برخورد این کارکنان به عنوان صف اول ارائه خدمت با بیماران، ضروری است در راستای نهادینه نمودن اهداف کلان نظام سلامت و جلب رضایت گیرندگان خدمت و با هدف توانمندسازی این گروه، توجه‌های همه‌جانبه به تهیه بسته آموزشی ضمن خدمت معطوف شود.

## واژگان کلیدی

آموزش، نیازسنجی، نیازسنجی آموزشی، بخش سرپایی، توانمندسازی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

## مقدمه

آموزش فرایندی برنامه‌ریزی شده برای تغییر دانش، نگرش و مهارت افراد از طریق تجارب یادگیری تعریف شده است و هدف از آموزش در محیط کار را توسعه توانایی‌های کارکنان در برطرف کردن نیازهای حال و آینده سازمان دانسته‌اند [۱]. در این میان، نیازسنجی آموزشی، اولین گام در برنامه‌ریزی آموزشی کارکنان و نخستین عامل ایجاد و تضمین اثربخشی کارکرد آموزش و بهسازی سازمانی محسوب می‌شود [۲].

طی فرایند نیازسنجی آموزشی، تفاوت موجود در سطح دانش، مهارت و نگرش و تمایلات کارکنان با وضعیت مطلوب تعیین می‌شود و بر اساس آن برنامه‌ریزی صورت می‌گیرد [۳]. این در حالی است که شواهدی چند نشان می‌دهد در بسیاری از سازمان‌ها نه نیازهای مربوط به آموزش و بهسازی کارکنان شناسایی و سنجیده می‌شود و نه منافع حاصل از آموزش برای سازمان مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. به عبارت دیگر، اکثر سازمان‌ها نیازهای آموزشی خود را به صورت واکنشی تعیین می‌کنند نه فراکنشی و فعالانه [۴]. با این حال، شواهد حکایت از آن دارد که انجام نیازسنجی اولیه قبل از تدوین برنامه آموزشی برای همه سازمان‌ها و به‌ویژه سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت از اهمیت بیشتری برخوردار است و نظریه‌های مختلفی نشان می‌دهد در بسیاری از موارد پایین بودن سطح عملکرد منابع انسانی به دلیل ناکافی بودن شایستگی‌ها و مهارت‌هایی است که می‌تواند از طریق آموزش‌های منظم و از قبل برنامه‌ریزی شده مرتفع گردد [۱] و بدیهی است که شناخت حیطة‌هایی که کارکنان در آن نیازمند دریافت آموزش‌های بیشتر هستند جز بر پایه فرایند نیازسنجی دقیق، فعال و برنامه‌ریزی شده میسر نمی‌باشد [۵].

با این حال به نظر می‌رسد که به این مؤلفه مهم، آن طور که باید، پرداخته نشده است و حتی مفاهیم و روش‌ها و ابزارهای آن مورد بررسی دقیق قرار نگرفته است و همین امر باعث شده که حلقه مفقوده نیازسنجی در نظام برنامه‌ریزی آموزشی پزشکی، بهداشتی و درمانی کشور، نسبت به سایر کشورهای توسعه‌یافته، به‌طور جدی‌تر نتایج برنامه‌های آموزشی را با تهدید مواجه کند. این در حالی است که مبنای منطقی هر برنامه، وجود نیاز یا مجموعه‌ای از نیازها است و برنامه‌ریزان آموزشی در سراسر جهان و در تمامی سازمان‌هایی که با آموزش سر و کار دارند و از جمله سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت، ناگزیرند برای تدوین برنامه‌ها و طرح‌های آموزشی خویش، دلایل قانع‌کننده‌ای داشته باشند [۶].

علی‌رغم آنچه در باب عدم توجه به روش‌ها و ابزارهای نیازسنجی آموزشی و مقایسه نقاط قوت و ضعف آنها در برنامه‌ریزی‌های بخش سلامت گفته شد، منابع مختلف به صورت کلی فنون چندی برای انجام نیازسنجی آموزشی مطرح نموده‌اند که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: فن دلفی (Delphi Technique)، فن فیش باول (Fishbowl)، فن تل استار (Telstar)، فن رویداد مهم (Critical Incident)، فن تجزیه و تحلیل خطا (Error Analysis) و فن تجزیه و تحلیل شغل (Job Analysis) [۷] که در قالب چهار الگوی هدف محور، توافق محور، مسأله‌محور و ترکیبی، دسته‌بندی می‌شوند [۸].

شواهد مختلف حاکی از آن است که این الگوها بر یکدیگر ارجحیت خاصی ندارند [۸]، بنابراین به‌طور دقیق مشخص نشده است که هر الگو در چه شرایطی کاربردی‌تر و قابل استفاده‌تر است، اما در جای دیگر ذکر شده است که فارغ از الگو و فن مورد استفاده، شش اصل اساسی تداوم، جامعیت، مشارکت، عینیت و اعتبار، واقع‌بینی و رعایت ملاحظات فرهنگی، باید بر هر روش نیازسنجی حاکم باشد [۹].

در همین رابطه، مطالعات مختلف بر حسب هدف خود از الگوهای متفاوتی برای نیازسنجی آموزشی استفاده کرده‌اند. به عنوان مثال Alton و همکاران با استفاده از مدل Beverich و فن تل‌استار (Telstar)، نیازهای آموزشی معلمان کشاورزی ایالت جورجیا

را بررسی کرده‌اند [۱۰]. پیری نیز با استفاده از روش دلفی به نیازسنجی آموزشی مریبان کمک‌های اولیه در سازمان هلال احمر پرداخت [۱۱] و سید عباس‌زاده و همکاران در جای دیگر با استفاده از فن دلفی و تحلیل شغل نیازهای آموزشی مدیران پرستاری را در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور استخراج نموده‌اند [۹].

با توجه به آنچه گفته شد چنان به نظر می‌رسد که علی‌رغم اهمیت آشنایی با هر یک از روش‌ها و فنون پیشگفت به‌عنوان ابزار عملی تحقق بخشیدن به اهداف، طرح‌ها و الگوهای نیازسنجی آموزشی، انتخاب مناسب‌ترین روش به‌عنوان مبنای نیازسنجی تصمیم‌گیری است و به اقتضای هر موقعیت و شرایط خاص، استفاده از یک روش تناسب و معنا پیدا می‌کند [۱۲]، بنابراین در این پژوهش به‌منظور دستیابی به مؤثرترین گزینه‌های آموزشی مورد نیاز کارکنان ارائه‌دهنده خدمت در بخش سرپایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز در سال ۱۳۹۳ با توجه به اهداف پژوهش از ترکیب فن تجزیه و تحلیل خطا از طریق بررسی شکایتهای رسیده مردمی و الگوی توافق‌محور از دیدگاه خود کارکنان و مدیران و مسؤولان بالادست درمانگاه‌ها استفاده شده است.

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی و به روش پیمایشی بوده که در سال ۱۳۹۳ در دو درمانگاه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شده است. علت انتخاب این دو درمانگاه، بار مراجعات سالانه بسیار بالا به صورت سرپایی بود و اینکه دو مرکز یاد شده به‌عنوان مرکز ارجاع خدمات تخصصی و فوق تخصصی از سراسر استان فارس و استان‌های هم‌جوار به‌عنوان مرکز ارجاع جنوب کشور می‌باشند.

در قسمت اول مطالعه از آنجا که انتظار می‌رفت با توجه به حجم کاری بسیار بالای کارکنان، میزان نارضایتی ارباب رجوع آمار بالایی داشته باشد، به بررسی کلیه موارد شکایات رسیده به واحد رسیدگی به شکایات این دو درمانگاه طی سال‌های اخیر (۱۳۹۲-۱۳۹۱) به‌صورت سرشماری پرداخته شد. جامعه پژوهش در این مرحله از مطالعه را کلیه شکایتهای دریافت شده توسط دفتر رسیدگی به شکایات درمانگاه‌های ذکر شده از تاریخ یکم فروردین ماه سال ۱۳۹۱ تا بیست و نهم اسفندماه ۱۳۹۲، تشکیل می‌داد. این شکایات از طریق فرم‌های رایج تکریم ارباب رجوع که از طریق دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس در اختیار درمانگاه قرار داده شده بود، توسط بیماران یا همراهان آنها که به نحوی از خدمات یا طرز برخورد کارکنان راضی نبودند، تکمیل شده بود و محتوای شکایات، تاریخ شکایت و موضوع شکایت در قالب فایل Excel توسط واحد رسیدگی به شکایات درمانگاه ثبت شده بود که برای انجام این مرحله از پژوهش فایلهای مربوطه با اخذ مجوز رسمی از واحد رسیدگی به شکایات درمانگاه دریافت گردید و به صورت توصیفی با استفاده از نرم‌افزار EXCEL به صورت فراونی (تعداد/درصد) دسته‌بندی و تلخیص شد. یافته‌های حاصل از مرحله اول پژوهش به‌عنوان ورودی مرحله دوم و تحت عنوان نظرات جامعه (بیماران و همراهان آنها) مورد استفاده قرار گرفت. با توجه به ضرورت انجام یک نیازسنجی کامل و همه‌جانبه علاوه بر نظرات جامعه که به صورت غیرمستقیم ضرورت برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارکنان و انجام نیازسنجی قبل از ارائه آموزش‌ها را نشان می‌داد از پرسشنامه‌ای برای نظرسنجی از خود کارکنان نیز استفاده شد.

در این قسمت از مطالعه با توجه به نتایج مرحله قبل تنها از منشی‌ها، نگهبانان و کارکنان درمانی و پرستاری نظرسنجی صورت گرفت و به دلیل کسب آرای بیشتر از روش تمام شماری (سرشماری) استفاده شد و نظرات کلیه کارکنان شاغل در رده‌های فوق که مایل به همکاری در پژوهش بودند اخذ گردید. ضمناً کارکنان اداری درمانگاه که دارای پست سازمانی به جز منشی، پرستار، کارکنان درمانی یا نگهبان داشتند، از مطالعه خارج شدند.

پرسشنامه نظرسنجی کارکنان در سه قسمت به شرح تفصیلی زیر بر اساس اهداف پژوهش تهیه گردید: نامه همراه که بر هدف و ضرورت انجام نیازسنجی مبتنی بر نظرات کارکنان تأکید داشت، سوالات دموگرافیک شامل ۶ سؤال (سن، جنس، پست سازمانی، سابقه کار، نوع استخدام و دوره‌های آموزشی قبلی) بود. سوالات نظرسنجی در مورد دوره‌های آموزشی مورد نیاز کارکنان شامل ۹ دوره پیشنهادی زیر بود:

- ۱) مهارت ارتباطی در محیط کار
- ۲) مدیریت استرس
- ۳) مدیریت خشم
- ۴) برنامه‌ریزی فردی
- ۵) مدیریت زمان

۶) مهارت‌های کار تیمی

۷) رفتار جرات مندانه و قاطعانه و مهارت نه گفتن

۸) مهارت حل مسأله

۹) تصمیم‌گیری مهارت همدلی

از شرکت‌کنندگان خواسته شد تعداد یک یا بیشتر از دوره‌های آموزشی را که احساس می‌کنند جهت ارتقای عملکرد خود نیاز دارند، انتخاب کنند و در پایان یک سوال باز مطرح شده بود که افراد در صورت تمایل اگر دوره آموزشی مفید دیگری را در نظر داشتند که در گزینه‌ها قید نشده بود، مرقوم می‌کردند. ضمناً برای انتخاب گزینه‌های دوره‌های آموزشی و سنجش روایی صوری و محتوایی ابزار پژوهش از نظرات مدیران و مسؤولان درمانگاه، مشاور علمی درمانگاه و دو نفر از اعضای هیات علمی استفاده شد. به منظور سنجش پایایی ابزار نیز ابتدا پرسشنامه به ۱۵ نفر از افراد جامعه منتخب ارائه گردید و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد ( $\alpha=0/79$ ). پرسشنامه‌های نهایی شده برای نظرسنجی از کارکنان پس از هماهنگی با مسؤولان مربوطه در میان کلیه منشی‌ها، کارکنان درمانی و پرستاری و نگهبان‌های شاغل در دو درمانگاه ( $N=70$ ) در دو شیفت صبح و بعد از ظهر که بیشترین ارتباط کاری را با مراجعه‌کنندگان دارند و بیشترین آمار شکایات نیز مربوط به تعامل آنها با مردم بود، پس از جلب مشارکت داوطلبانه افراد به صورت شفاهی، توزیع شد. به منظور افزایش میزان مشارکت کارکنان در این مرحله، بلافاصله پس از تکمیل هر فرم توسط کارکنان ذکر شده، پرسشنامه‌های پر شده جمع‌آوری شد و در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ ثبت گردید.

در نهایت به منظور تکمیل مراحل نیازسنجی آموزشی از دیدگاه فرادستان و مسؤولان درمانگاه، فرمی شامل سه سؤال باز تهیه گردید و در آن از کلیه مدیران ارشد و میانی درمانگاه شامل ریاست، مدیریت، مترون، مسؤول امور اداری و سوپروایزرها به صورت سرشماری خواسته شد نظرات خود را در مورد دوره‌های آموزشی مورد نیاز منشی‌ها و نگهبان‌های شاغل در دو درمانگاه مرقوم کرده و در مورد علل پیشنهاد هر دوره و فواید احتمالی گذراندن هر دوره توضیح دهند. سؤالات یاد شده بعد از جلب مشارکت حضوری مدیران طی یک جلسه هماهنگی با پژوهشگران برای آنها به صورت الکترونیکی و دستی ارسال شد و پس از چندین مرحله پیگیری تلفنی، فرم‌های پر شده دریافت شد و با توجه به تعداد محدود افراد شرکت‌کننده در این مرحله (۵ نفر از مدیران ارشد و میانی درمانگاه) به صورت دستی مورد جمع‌بندی قرار گرفت.

ضمناً با توجه به استفاده از رویکرد توافق‌محور برای نیازسنجی در این پژوهش، جمع‌بندی نتایج حاصل از نیازسنجی از سوی کارکنان و مدیران طی یک جلسه مشترک در اختیار مدیران و سرپرستان بخش‌های پرستاری (سوپروایزرها) و مترون درمانگاه قرار گرفت و کلیه موارد پیشنهادی توسط کارکنان و مدیران و کارکنان مورد توافق ۷۰ درصدی شرکت‌کنندگان قرار گرفت، به عبارت دیگر هر گزینه پیشنهادی پس از کسب توافق آرای ۷۰ درصدی شرکت‌کنندگان در دور اول، مورد اجماع قرار گرفت و بدین ترتیب همگی نه مورد عناوین آموزش‌های پیشنهادی، مورد توافق اعضای گروه قرار گرفت.

در کلیه مراحل پژوهش به منظور حفظ محرمانگی داده‌ها و کاهش ملاحظات و مشکلات اخلاقی، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که نظرات آنها محرمانه تلقی شده و به صورتی تفسیر و تحلیل می‌گردد که موجب شناسایی پاسخ‌دهندگان نشود.

## یافته‌ها

یافته‌های حاضر در دو بخش مجزا شامل یافته‌های حاصل از تحلیل شکایات رسیده به درمانگاه‌های ذکر شده طی سال‌های ۱۳۹۱-۱۳۹۲ و یافته‌های حاصل از انجام نیازسنجی آموزشی از دیدگاه کارکنان و مدیران درمانگاه بدین شرح ارائه شده است:

### بخش اول: یافته‌های حاصل از بررسی شکایات رسیده

یافته‌های حاصل از بررسی شکایات دریافت شده توسط واحد رسیدگی به شکایات درمانگاه طی سال‌های ۱۳۹۱-۱۳۹۲ حکایت از آن داشت که از میان ۱۵۵ مورد شکایت رسیده، بیشترین تعداد شکایات مردمی مربوط به "برخورد نامناسب کارکنان" بود (۵۵ فقره شکایت/ ۳۵/۵٪) و پس از آن "عدم ارائه خدمت به بیماران از سوی درمانگاه" (۲۲/۶٪/ ۳۵مورد) در رتبه دوم و تأخیر در ارائه خدمت (۲۳مورد شکایت/ ۱۴/۸٪) قرار داشت در حالیکه در مقابل، تنها دو مورد شکایت به دلیل آسیب حین درمان (۱/۳٪) و ۳ مورد به دلیل سایر موارد بود (۱/۹٪) (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی علل شکایات از درمانگاه‌ها طی سال‌های ۹۱-۹۲

علت شکایت	تعداد	درصد
برخورد نامناسب کارکنان	۵۵	۳۵/۵
عدم ارائه خدمت به بیماران از سوی درمانگاه	۳۵	۲۲/۶

۱۴/۸	۲۳	تأخیر در ارائه خدمت
۹	۱۴	ضعف کارکنان در ارائه اطلاعات کافی به بیماران
۷/۷	۱۲	نارضایتی مردم از خدمات دریافتی
۷/۱	۱۱	هزینه زیاد درمان
۱/۳	۲	آسیب حین درمان
۱/۹	۳	سایر موارد
۱۰۰	۱۵۵	جمع

### بخش دوم: یافته‌های حاصل از نیازسنجی آموزشی از دیدگاه کارکنان و مدیران

با توجه به آنکه بیشترین شکایات مردم در سال‌های پیشگفت مربوط به برخورد نامناسب کارکنان با ارباب رجوع بود، در این مرحله اقدام به نیازسنجی آموزشی از دیدگاه خود کارکنان و مدیران آنها با هدف طراحی دوره‌های آموزشی مناسب و افزایش اثربخشی دوره‌ها شد.

یافته‌های دموگرافیک حاصل از نظرسنجی از ۷۰ نفر از کارکنان شاغل در درمانگاه نشان داد که ۲۶ نفر (۳۷/۱٪) مرد و ۴۴ نفر (۶۲/۹٪) زن بودند. ضمناً میانگین سنی شرکت‌کنندگان، ۳۴/۱+۷/۷ سال بود.

از میان شرکت‌کنندگان حاضر، ۲۶ نفر (۳۸/۲٪) منشی، ۲۶ نفر نگهبان (۳۸/۲٪)، ۶ نفر پرستار (۸/۸٪) و ۱۰ نفر سایر کادر درمانی (۱۴/۷٪) بودند. دو نفر از شرکت‌کنندگان، پست سازمانی خود را مشخص نکرده بودند.

از نظر سابقه کار، بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان حاضر، زیر ده سال (۳۹ نفر / ۵۵/۷٪) سابقه کار داشتند، در حالی که تنها ۱ نفر از حاضران سابقه کار بالای ۳۰ سال داشت. ضمناً ۲۰ نفر از شرکت‌کنندگان (۲۸/۶٪) سابقه کار ۲۰-۱۰ سال و ۱۰ نفر باقیمانده (۱۴/۳٪)، بین ۲۱ تا ۳۰ سال سابقه کار داشتند.

وضعیت شرکت‌کنندگان از نظر نوع استخدام حاکی از آن بود که بیشترین تعداد این افراد به صورت قراردادی در یکی از درمانگاه‌های مطهری یا امام رضا (ع) مشغول به کار بودند (۵۶ نفر / ۸۰٪). این در حالی است که تنها دو نفر وضعیت استخدامی پیمانی داشتند (کمترین افراد). جدول ۲، توزیع فراوانی این کارکنان را از نظر نوع استخدام نشان می‌دهد.

جدول ۲: توزیع فراوانی شرکت‌کنندگان از نظر نوع استخدام

نوع استخدام	تعداد	درصد
رسمی	۹	۱۲/۹
پیمانی	۲	۲/۹
قراردادی	۵۶	۸۰
سایر	۳	۴/۳
کل	۷۰	۱۰۰

جدول ۳: فراوانی افراد موافق با برگزاری هر یک از دوره‌های آموزشی

نام دوره آموزشی		تعداد	درصد
مهارت‌های ارتباطی در محیط کار		۴۸	۶۸/۶
مدیریت استرس		۳۸	۵۴/۳
مدیریت خشم		۴۲	۶۰
برنامه ریزی فردی		۱۹	۲۷/۱
مدیریت زمان		۲۳	۳۲/۹
مهارت‌های کار تیمی		۱۶	۲۲/۹
رفتار جرات‌مندانه و قاطعانه و مهارت نه گفتن		۳۲	۴۵/۷
مهارت حل مساله و تصمیم‌گیری		۳۲	۴۵/۷
مهارت همدلی		۲۲	۳۱/۴

یافته‌های حاصل از نیازسنجی دوره‌های آموزشی مورد نیاز این کارکنان به شرح جدول ۳ ارائه شده است. همان‌طور که از یافته‌های این جدول بر می‌آید، بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان حاضر متقاضی برگزاری دوره "مهارت‌های ارتباطی در محیط کار" و پس از آن "مدیریت خشم" و "مدیریت استرس" بودند، این در حالی است که کمترین تعداد افراد مورد بررسی معتقد بودند نیاز به گذراندن دوره "مهارت‌های کار تیمی" و پس از آن "برنامه‌ریزی فردی"، دارند. در نهایت، نتایج حاصل از تحلیل نیازسنجی مذکور نشان داد که ۱۹ نفر / ۲۷/۱٪ از شرکت‌کنندگان حاضر پیشنهاداتی برای برگزاری دوره‌های آموزشی دیگری به شرح جدول ۴ داشتند.

جدول ۴: سایر دوره‌های آموزشی پیشنهادی کارکنان

نام دوره پیشنهادی	تعداد	درصد
زبان انگلیسی	۲	۲/۹
هوش هیجانی	۶	۸/۶
آرام‌سازی	۱	۱/۴
تقویت اعتماد به نفس	۱	۱/۴
شنود مؤثر	۲	۲/۹
مدیریت تعارض	۱	۱/۴
تقویت انگیزه	۱	۱/۴
مهارت قاطعیت و جدیت	۲	۲/۹
حفظ حریم کار	۲	۲/۹
سلامت روان	۱	۱/۴

سایر یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های حاضر پس از اطمینان از نرمالیتی داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرونف نشان داد که بین میانگین امتیازات ارائه شده از سوی شرکت‌کنندگان به دو دوره آموزشی مدیریت استرس ( $p < 0/001$ ) و مدیریت زمان ( $p = 0/004$ ) در دو گروه جنسی زن و مرد با استفاده از آزمون آماری تی مستقل (Independent t-test) تفاوت آماری معنی‌دار وجود داشت.

سایر یافته‌ها نشانگر آن بود که بین پست سازمانی شرکت‌کنندگان حاضر (نگهبان، منشی، پرستار، سایر کارکنان درمانی) با میانگین امتیاز داده شده به دوره‌های مدیریت استرس ( $p = 0/002$ )، مدیریت زمان ( $p = 0/001$ ) و مهارت حل مسأله و تصمیم‌گیری ( $p = 0/004$ ) با استفاده از آزمون آماری ANOVA تفاوت آماری معنادار وجود دارد.

بین متغیر سابقه کار شرکت‌کنندگان و نوع استخدام حاضران با میانگین امتیازات هیچ یک از دوره‌های آموزشی ارائه شده تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد.

سایر یافته‌های حاضر از نظرسنجی از مدیران حاضر حکایت از آن داشت که به زعم مدیران این درمانگاه، کارکنان نیازمند گذراندن دوره‌هایی چون ارتباطات درون‌بخشی، ارتباط اجتماعی و نحوه برخورد با ارباب رجوع برای ارائه بهتر خدمات محوله بوده‌اند.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از تحلیل داده‌های حاضر نشان داد که بیشترین میزان شکایات مراجعین به درمانگاه‌های مذکور از برخورد نامناسب کارکنان بود که این نتایج خود ضرورت انجام نیازسنجی آموزشی را برای آموزش هر چه بیشتر و بهتر کارکنان ارائه‌دهنده خدمت که هدف اصلی از انجام این پژوهش می‌باشد را نشان می‌دهد. از سوی دیگر موارد دیگر شکایات‌ها به دلیل تأخیر در ارائه خدمت و ضعف کارکنان در ارائه اطلاعات کافی به بیماران طبقه‌بندی شده بود که به نظر می‌رسد همگی این موارد می‌تواند با ارائه آموزش‌های کارا و مؤثر بهبود یابد.

در همین رابطه یافته‌های حاصل از مطالعه زندگی و همکاران بر روی کارکنان شاغل در دانشکده‌های تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شیراز نیز حکایت از آن داشت که تفاوت معنادار آماری بین سطح موجود و مطلوب دانش، مهارت و نگرش این کارکنان وجود داشت و شکاف بین وضعیت موجود و مطلوب، ملموس و قابل تأمل بود و نیاز به برگزاری دوره‌های آموزشی کوتاه‌مدت و ایجاد تغییرات کیفی و فراهم ساختن قدرت جا به جایی نیروی انسانی از طریق دوره‌های آموزشی وجود داشت [۱۳]. این در حالی است که

Hennessy و همکاران در اندونزی [۱۴] و سرشتی و همکاران [۱۵] نیز در مطالعات خود بر نیاز آموزشی متوسط تا زیاد کارکنان بخش سلامت تأکید داشتند که با نتایج حاضر هم‌خوانی دارد.

سایر یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان، متقاضی برگزاری دوره "مهارت‌های ارتباطی در محیط کار" بودند که این یافته خود با به صورت مستقیم یافته‌های حاصل از نظرات و شکایات مردمی را تأیید می‌کند. اهمیت توجه به مهارت‌های ارتباطی در محیط کار زمانی روشن‌تر می‌شود که بدانیم طی ۲۰ سال گذشته برنامه‌های زیادی در زمینه مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی با هدف افزایش مهارت‌های بین فردی در سازمان‌های گوناگون دنیا ارائه شده و اهمیت آن مورد تأکید قرار گرفته است [۵].

علاوه بر آنچه گفته شد، سایر یافته‌ها مبین آن بود که بین میانگین امتیازات ارائه شده از سوی شرکت‌کنندگان به دو دوره آموزشی مدیریت استرس و مدیریت زمان در دو گروه جنسی زن و مرد تفاوت آماری معنی‌دار وجود داشت که این امر می‌تواند نشانگر آن باشد که کارکنان زن و مرد شاغل در این دو درمانگاه با سطح متفاوتی از استرس در محیط کار و آشننگی و نابسامانی کاری روبرو هستند. از سوی دیگر چون همه افراد مذکور حاضر دارای پست سازمانی نگهبان بودند و پست سازمانی منشی نیز فقط به خانم‌ها اختصاص داده شده بود، این نتایج می‌تواند ناشی از تجربه استرس بالاتر در کارکنان نگهبانی و نیاز به برنامه‌ریزی برای اداره امور در مورد منشی‌ها باشد که در برنامه‌ریزی‌های آتی برای آموزش این افراد نیاز به توجه مضاعف دارد.

در مقایسه یافته‌های حاضر با نتایج سایر پژوهش‌ها علی‌رغم اینکه مطالعه مشابهی که دقیقاً بر روی کارکنان با پست سازمانی منشی درمانگاه سرپایی و نگهبان انجام شده باشد یافت نشد و خود این امر می‌تواند اهمیت مضاعف توجه به کارکنان عملیاتی را نشان دهد، سایر شواهد حاکی از آن بود که مدیران پرستاری نیز مانند مطالعه حاضر نیازمند گذراندن دوره‌های آموزشی نیازسنجی، سنجش و ارزشیابی فراگیر و مدیریت تغییر، مدیریت تفکر انتقادی، مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی، روش‌های تصمیم‌گیری و حل مسأله و مدیریت زمان بودند [۹].

علاوه بر آنچه گفته شد در مطالعه حاضر، مشارکت‌کنندگان بر لزوم گذراندن دوره‌های آموزش زبان انگلیسی تأکید داشتند که اگر چه به‌طور مستقیم با شرح وظایف آنها ارتباطی ندارد، اما با نتایج حاصل از مطالعه سرشتی بر روی ماماها شاغل در مراکز بهداشتی درمانی [۱۵] و مطالعه پیری بر روی امدادگران هلال احمر هم‌خوانی دارد [۱۱].

در یک جمع‌بندی کلی از آنچه گفته شد با توجه به جوان بودن نیروهای حاضر و تعداد سال‌های زیادی که از عمر خدمت مفید این افراد به مجموعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز باقی مانده است و نیز با توجه به اهمیت برخورد این کارکنان به عنوان صف اول ارائه خدمت به بیماران به نظر می‌رسد ضروری است در راستای نهادینه نمودن اهداف کلان نظام سلامت و جلب رضایت گیرندگان خدمت و با هدف توانمندسازی این گروه توجهی همه جانبه به تهیه بسته آموزشی ضمن خدمت معطوف گردد.

علاوه بر این با توجه به اینکه اکثریت این افراد به لحاظ رابطه استخدامی از نوع قراردادی می‌باشند توجه به راه‌کارهایی برای ارتقای سطح انگیزه آنها به یادگیری و آموزش‌های پیشنهادی از طریق طراحی یک نظام ارزشیابی مبتنی بر عملکرد برای اثربخشی هر چه بیشتر این آموزش‌ها بدیهی به نظر می‌رسد.

در نهایت از آنجا که نیازسنجی از کارکنان فقط محدود به شناسایی نیازهای آموزشی نبوده و جنبه اجرای دوره‌های آموزشی را نیز در بر می‌گیرد [۱۶]، پیشنهاد می‌شود مسؤولان درمانگاه پس از برگزاری دوره‌های مذکور به انجام یک مطالعه رضایت‌سنجی از بیماران مراجعه‌کننده به این دو درمانگاه بپردازند و یا محتوای شکایات رسیده را بعد از برگزاری دوره‌ها مورد بررسی قرار دهند و تأثیر آموزش‌ها را به‌طور عملی آزمون کرده و در برنامه‌ریزی‌های آتی خود به صورت دوره‌ای مورد استفاده قرار دهند.

### سپاسگزاری

نویسندگان مقاله از ریاست، مدیران، مترون و مسؤول محترم رسیدگی به شکایات درمانگاه‌های شهید مطهری و امام رضا که در مراحل مختلف این پژوهش کمال همکاری را داشتند، سپاسگزاری و قدردانی می‌نمایند.

### References:

1. Fathi Vajargah K, Khorasani AS, Dousti H. Need Assessment and Educational Gap Analysis in an Insurance Company and Determining their Educational Needs According to Standard Skill Model. Insurance Research Journal. 2012;4(108):51-69. [In Persian]



2. Ridgell SD, Lounsbury JW. Predicting Academic Success: In –Service Need of Beginning Teachers of Agriculture Using Two Assessment Models. *College Student Journal*. 2004;38(4):607-618.
3. Shams M, Soleiman Ekhtiari Y, Paryani A. Main Competences for Correcting Behavior in Health Scope. 4<sup>th</sup> ed. Tehran: Mehre Matin; 2013. [In Persian]
4. Witkin HA, Goodenough DR. Need Assessment for In-Service Education and Training for Unqualified Primary Teachers in Namibia. *Psychological Bulletin*. 2009;84(3):161-189.
5. Aminoroaya M, Yarmohammadian MH, Yousefy A. Educational Needs of Education Experts in Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Education in Medical Sciences*. 2001;6(5):5-13. [In Persian]
6. Jahanbakhsh M, Setayesh H. Educational Needs of Medical Records Practitioners in Isfahan Teaching Hospitals. *Iranian Journal of Education in Medical Sciences*. 2010;10(5):962-71. [In Persian]
7. Cherry B, Jacob S. *Contemporary Nursing Issue, Trends and Management*. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: Mosby Co; 2004.
8. Ates S, Cataluglo E. Teacher Preparation and In-Service Needs Associated with Management of the Total Program of Agricultural Education in Georgia. *Research in Science & Technological Education*. 2007;11(2):167-178.
9. Seyyed Abaszadeh MM, Nikbakht Nasrabadi A, Vaskoui Eshkevari Kh. Assessing Educational Needs of Nurse Managers Affiliated to State Hospitals. *Nursing Research*. 2009;4(15):16-24. [In Persian]
10. Altun A, Cakan M. Undergraduate Student's Academic Achievement, Field Dependent/Independent Cognitive Styles and Attitude toward Computer. *Educational Technology & Society*. 2006;9(1):59-74.
11. Piri M. Educational Needs of First Aid Trainers of Red Crescent Society. *Quarterly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2013;6(2):101-106. [In Persian]
12. McCawley PF. *Methods for Conducting an Educational Needs Assessment*. 2<sup>nd</sup> ed. Idaho: University of Idaho Publisher; 2009.
13. Zandi B, Mousavi Nejad RA, Ahmadi Gharache AM, Jamalzadeh M. The Need Assessment of Shiraz University of Medical Sciences Staffs According to Presenting an Appropriate Style of Education. *Scientific Journal of Torbate Heidarieh University of Medical Sciences*. 2013;1(2):70-76. [In Persian]
14. Hennessy D, Hicks C, Koesno H. The Training and Development Needs of Midwives in Indonesia. *Human Resource Health*. 2006;4(9):1-12.
15. Sereshti M, Banaiaan Sh, Del Aram M, Kazemian A, Safdari F, ShamaI F. Educational Needs of Midwife Alumni Work in Health Care Centers. *Iranian Quarterly of Education Strategies*. 2011;4(1):31-7. [In Persian]
16. Brown CA, Belfield CR, Field SJ. Cost Effectiveness of Continuing Professional Development in Health Care: a Critical Review of the Evidence. *BMJ*. 2002;324(7338):652-655.