

دیدگاه پرستاران در خصوص آموزش مداوم (کرمانشاه-۱۳۸۲)

رستم جلالی*؛ پروانه عبدالمالکی**؛ مهوش کهریزی***

چکیده

سابقه و هدف: آموزش مداوم پرستاری وسیله‌ای است تا پرستاران به تغییرات سریع در سیستم بهداشتی پاسخ مناسب دهند و مهارت‌های حرفه‌ای خود را بیفزایند. صاحب‌نظران آموزش مداوم به هم‌خوانی نیازهای جامعه با برنامه‌های آموزش مداوم تأکید دارند، ولی این نیازسنجی به دلیل عدم اجرای برنامه‌های آموزش مداوم برای پرستاران انجام نشده و نیز نیاز آموزشی پرستاران، موانع و منابع شرکت در این آموزش‌ها مشخص نبوده است؛ لذا مطالعه حاضر به منظور بررسی دیدگاه پرستاران در مورد آموزش مداوم، منابع مورد استفاده و مشخص کردن نیازهای آموزشی انجام گردید.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بود که توسط یک پرسشنامه حاوی مشخصات دموگرافیک و سؤالاتی در خصوص اهداف مطالعه بود که تعداد ۱۰۰ نفر از پرستاران مراکز آموزشی درمانی کرمانشاه مورد پرسش قرار گرفتند. پاسخ‌های سؤالات نیاز آموزشی بر اساس معیار لیکرت بود و پس از جمع‌آوری اطلاعات از طریق آمار توصیفی (محاسبه میانگین و انحراف معیار) ارائه گردید.

یافته‌ها: افراد تحت مطالعه شامل ۳۷ مرد و ۶۳ زن با سن $34/15 \pm 5/3$ و میانگین سابقه کاری $10/97 \pm 3/8$ سال بودند که ۳۶ درصد مجرد و ۶۴ درصد متأهل بودند. ساعات اختصاص داده به آموزش مداوم در دو سال گذشته $48/8 \pm 7/3$ ساعت و ماهیانه $5/9$ ساعت بود. پرستاران در موقع نیاز به دانستن مطلبی اکثراً (۶۵٪) از کتاب‌های مرجع استفاده می‌کنند و ۶۸ درصد آن‌ها نیز در کنفرانس‌ها شرکت کرده‌اند. به‌طور کلی انگیزه شرکت در آموزش مداوم، موانع آموزش مداوم و حیطه‌های نیاز به آموزش مداوم را مهم تلقی کرده‌اند.

بحث: اهمیت دادن به آموزش مداوم در پرستاری امری مهم است و برای افزایش انگیزه پرستاران و کاهش موانع می‌توان با افزایش تعداد کارکنان، کاهش حجم کاری، دخیل‌دادن شرکت در دوره‌های آموزشی در ارتقای افراد و اختصاص دادن زمان‌های خاص به امر آموزش مداوم اقدام کرد.

کلید واژه‌ها: آموزش مداوم پرستاری، دیدگاه پرستاران، کرمانشاه.

« دریافت: ۱۳۸۲/۱۰/۱۶ پذیرش: ۱۳۸۴/۱۲/۲۳ »

* عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه و کارشناس ارشد پرستاری گرایش داخلی و جراحی

** کارشناس ارشد جامعه‌شناسی و کارشناس مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

*** عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

* عهده‌دار مکاتبات: کرمانشاه، باغ ابریشم، دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی

مقدمه

آموزش مداوم پرستاری وسیله‌ای برای پرستاران است تا به تغییرات سریع در سیستم بهداشتی پاسخ مناسب داده، مهارت‌های حرفه‌ای خود را افزایش دهند (۱). یادگیری دائمی نیاز مداوم همه پرستاران می‌باشد. آموزش‌های رسمی فقط یکی از منابع این یادگیری است و روش‌های غیررسمی و خودهدایتی و دیگر روش‌های متنوع آموزش مداوم از منابع دیگر یادگیری می‌باشند (۲).

طبق نظریه یادگیری بزرگسالان، یادگیری یک فعالیت خودهدایتی است که نیازمند انگیزه، تمایل و کوشش یادگیرنده است (۳). آموزش مداوم بخش تفکیک‌ناپذیری از فعالیت هر سازمانی است و کلیه فعالیت‌ها مانند خواندن یک مجله حرفه‌ای، کتاب‌های مرجع، گوش‌دادن به یک سخنرانی و یا مشاهده یک پرستار در حین کار را شامل می‌شود (۴). با وجود اینکه پرستاران بالینی عمده‌ترین گروه پرستاری را تشکیل می‌دهند، اکثر مطالعات آموزش مداوم پرستاری متمرکز بر تأثیرات دراز مدت شرکت‌کنندگان در کارگاه‌ها، کنفرانس‌ها و سمینارها می‌باشد. از آنجاکه این مطالعات بدون ارزیابی پرستاران در رده بالینی و در طول ساعات کاری بی‌ارزش خواهد بود، آموزش مداوم پرستاری بایستی همه فعالیت‌هایی را که افراد برای افزایش دانش و گسترش عملکرد خود استفاده می‌کنند، پوشش دهد و مورد ارزیابی قرار گیرد (۵).

پرستاران برای دستیابی به نیازهای آموزشی از روش‌های متنوعی استفاده می‌کنند. در مطالعه‌ای پرستاران اظهار داشتند که از مجلات و کتاب‌های مرجع اغلب به‌عنوان منابع استفاده می‌کنند، اگرچه در زمان نیاز به

یادگیری و دانستن فوری مطلبی هم از کارکنان و هم از مواد آموزشی استفاده کرده‌اند (۶). صاحب‌نظران آموزش مداوم تأکید فراوانی به هم‌خوانی نیازهای جامعه با برنامه‌های آموزش مداوم دارند، ولی این نیازسنجی از جامعه به‌دلیل عدم اجرای برنامه‌های آموزش مداوم برای پرستاران انجام نشده است و از طرفی این برنامه‌ها براساس نیازسنجی از پرستاران نبوده و تمایل پرستاران به شرکت در این دوره‌های آموزش مداوم و همچنین عوامل محل در این راه و نهایتاً منابع موجود برای آموزش مداوم مشخص نبوده است؛ لذا این مطالعه با هدف بررسی دیدگاه پرستاران درمورد آموزش مداوم و ارزیابی منابع مورد استفاده آن‌ها، مشخص کردن نیازها و دلایل تمایل به آموزش مداوم طراحی و اجرا شد تا با ارایه نتایج آن گامی برای بهبود مراقبت از بیماران برداشته شود و مسئولین نیز با آگاهی اقدام به برگزاری برنامه‌های آموزشی مورد نیاز کادر پرستاری کنند.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی است. ابزار مورد استفاده پرسشنامه‌ای بود که در مطالعات قبلی به کار گرفته شده است (۶). برای تعیین اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوا طبق اظهارنظر همکاران هیأت علمی و برای تعیین اعتماد علمی پرسشنامه از روش آزمون مجدد استفاده شد. پرسشنامه به پرستاران شاغل در مرکز آموزشی درمانی کرمانشاه در نوبت‌های کاری مختلف داده شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که پاسخ‌ها محرمانه باقی خواهد ماند. پس از تکمیل، به فاصله یک روز جمع‌آوری شد. پرسشنامه حاوی مشخصات دموگرافیک و ۱۶

سؤال در ارتباط با اهداف مطالعه بود. سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت استخدامی، رده شغلی، داشتن اضافه کاری و سابقه کار در قسمت مشخصات دموگرافیک آن بود و سؤالاتی در خصوص انگیزه شرکت در آموزش مداوم (سؤال ۳)، موانع آموزش مداوم (سؤال ۳)، حیظه نیاز به آموزش مداوم (سؤال ۳)، به روز بودن اطلاعات آموزش مداوم (سؤال ۱)، منابع مورد استفاده در آموزش مداوم (سؤال ۲) و زمان اختصاص داده شده برای آموزش مداوم (سؤال ۲)، شرکت در کارگاه‌ها و سمینارها (سؤال ۱) و تعداد مجلات استفاده شده در ماه (سؤال ۱) نیز از محتویات پرسشنامه بود که در ۱۰ سؤال اول پاسخ‌ها بر اساس معیار لیکرت از بی‌اهمیت تا فوق‌العاده مهم درجه‌بندی شده بود. جامعه مورد مطالعه پرستاران مراکز آموزشی درمانی کرمانشاه (طالقانی، امام خمینی، امام علی، معتضدی، شهید بهشتی و چهارمین شهید محراب) بودند که تعداد ۱۰۰ نفر از آنان (با استفاده از فرمول $n = \frac{NZ^2 p(1-P)}{d^2}$ با $p=0/5$ $d=0/08$ $N=450$ و $1-\alpha=0/95$) به روش نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده مورد پرسش قرار گرفتند. با توجه به نسبت پرستاران و حجم نمونه سهم هر بیمارستان معین گردید. سپس از پرستاران بخش‌های مختلف و نوبت‌های مختلف به صورت تصادفی در هر بیمارستان نمونه‌گیری به عمل آمد. اطلاعات پرسشنامه‌ها پس از جمع‌آوری و استخراج، با استفاده از آمار توصیفی ارائه گردید.

یافته‌ها

۳۷ درصد افراد مورد مطالعه مرد و ۶۳ درصد زن بودند. ۸۰ درصد از آن‌ها پرستار رسمی، ۱۶ درصد طرحی و ۴ درصد پیمانی بودند. از افراد تحت مطالعه ۲۲ درصد

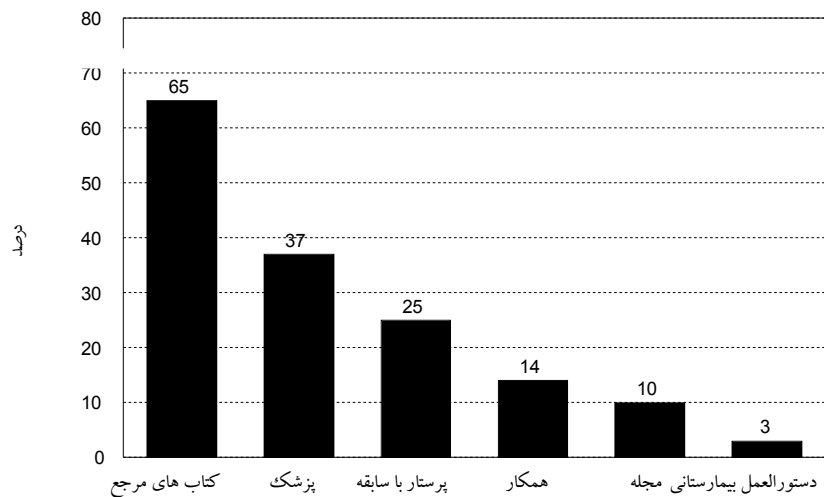
سرپرستار، ۶۸ درصد پرستار بالینی و ۱۰ درصد به‌عنوان معاون سرپرستار انجام وظیفه می‌نمودند. سن پرستاران $34/15 \pm 5/3$ و سابقه کاری آن‌ها $10/97 \pm 3/8$ سال بود. ۳۶ درصد افراد مجرد و ۶۴ درصد متأهل بودند. ۵۸ درصد افراد علاوه بر ساعات موظف به اضافه‌کاری می‌پرداختند، ولی ۴۲ درصد آن‌ها اضافه‌کاری نداشتند. طی دو سال گذشته $48/8 \pm 7/3$ ساعت را به آموزش مداوم اختصاص داده‌اند و هرکدام از نمونه‌های مورد پژوهش ماهیانه به‌طور میانگین $5/85$ ساعت را به آموزش مداوم اختصاص داده بودند.

پرستاران در صورت احتیاج به دانستن مطلبی در ۶۵ درصد موارد به کتاب‌های مرجع مراجعه می‌کردند و در ۳۷ درصد موارد از پزشک بخش سؤالات خود را می‌پرسیدند (نمودار ۱). ۶۸ درصد پرستاران نیز در کنفرانس‌ها و ۵۷ درصد آن‌ها در کارگاه‌های برگزار شده شرکت کرده بودند (نمودار ۲).

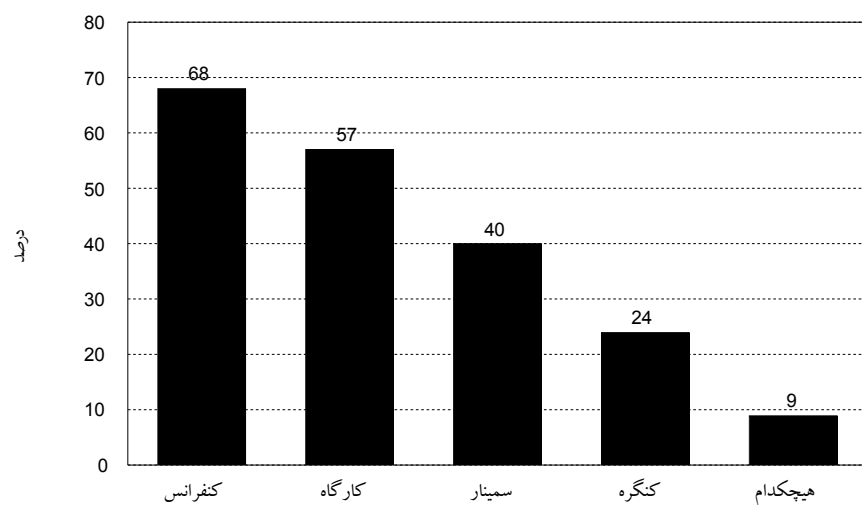
در مورد احساس نیاز به آموزش مداوم ۳۱ درصد افراد آموزش مداوم را فوق‌العاده مهم می‌دانستند. به‌طور کلی میانگین نمره تمایل پرستاران برای افزایش دانش حرفه‌ای، بهبود مراقبت از بیمار و احساس نیاز به وسیله مافوق به ترتیب $3/62$ ، $3/89$ ، $2/78$ بوده است (جدول ۱).

در بررسی موانع آموزش مداوم میانگین پاسخ‌ها در مورد نوبت کاری $3/39$ بود که این میانگین برای عدم اطلاع از زمان و مکان آموزش مداوم و همچنین زمان انجام آموزش مداوم به ترتیب $3/19$ و $3/20$ بود (جدول ۲).

میانگین پاسخ‌های پرستاران در مورد حیظه‌ای که نیاز به آموزش مداوم دارند نیز به ترتیب برای حیظه فرایند



نمودار ۱- توزیع فراوانی پرستاران مورد مطالعه برحسب مرجع مورد نظر جهت پیدا کردن پاسخ سؤالات خود (کرمانشاه ۱۳۸۲)



نمودار ۲- توزیع فراوانی و درصد فراوانی شرکت پرستاران در برنامه های آموزش مداوم (کرمانشاه، ۱۳۸۲)

جدول ۱- توزیع فراوانی عوامل انگیزشی شرکت در آموزش مداوم از دیدگاه پرستاران (کرمانشاه، ۱۳۸۲)

عوامل انگیزشی	بی اهمیت (۱)	نه چندان مهم (۲)	مهم (۳)	بسیار مهم (۴)	فوق العاده مهم (۵)	میانگین نمره
افزایش دانش حرفه ای	۰	۲۱	۲۷	۲۱	۳۱	۳/۶۲
بهبود مراقبت از بیمار	۲	۳	۲۴	۴۶	۲۵	۳/۸۹
احساس نیاز بوسیله مافوق	۹	۳۵	۳۲	۱۷	۷	۲/۷۸

بیماری ۲/۲۹، برای حیطه روش‌های عملی ۳/۹۵ و برای حیطه روانی اجتماعی بیمار ۳/۱ بود (جدول ۳) و نهایتاً میانگین امتیازات برای به‌روزی بودن اطلاعات آموزش مداوم ۳/۸۵ بود، به‌طوری‌که ۴۰ درصد افراد آنرا فوق‌العاده مهم، ۲۲ درصد بسیار مهم و ۲۱ درصد مهم تلقی کرده‌اند و تنها ۱۷ درصد آنرا نه‌چندان مهم دانستند

جدول ۲- توزیع فراوانی موانع شرکت پرستاران در آموزش مداوم از دیدگاه پرستاران (کرمانشاه، ۱۳۸۲)

موانع	بی‌اهمیت (۱)	نه‌چندان مهم (۲)	مهم (۳)	بسیار مهم (۴)	فوق‌العاده مهم (۵)	میانگین نمره
نوبت کاری	۴	۲۴	۲۲	۲۹	۲۱	۳/۳۹
عدم اطلاع از زمان و مکان	۱	۳۱	۳۴	۱۶	۱۸	۳/۱۹
زمان انجام آموزش	۲	۲۸	۳۱	۲۶	۱۳	۳/۲۰

جدول ۳- توزیع فراوانی حیطه نیاز به آموزش مداوم از دیدگاه پرستاران (کرمانشاه، ۱۳۸۲)

حیطه	بی‌اهمیت (۱)	نه‌چندان مهم (۲)	مهم (۳)	بسیار مهم (۴)	فوق‌العاده مهم (۵)	میانگین نمره
فرایند بیماری	۳	۱۹	۳۶	۳۰	۱۲	۲/۲۹
روش‌های عملی	۹	۳۲	۲۴	۲۵	۱۰	۳/۹۵
روانی اجتماعی	۵	۲۷	۳۲	۲۵	۱۱	۳/۱

بحث

تفکر آن‌ها در خصوص چگونگی مراقبت چندان مهم به نظر نمی‌رسد (۸). در مطالعه‌ای نیز ۹۳ درصد پرستاران به‌دست آوردن دانش حرفه‌ای را دلیل شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم و ۸۲ درصد بهبود مراقبت از بیماران را دلیل عمده شرکت خود در برنامه‌های آموزش مداوم دانسته‌اند و تنها ۲۷ درصد احساس نیاز توسط ما فوق را دلیلی برای شرکت در این برنامه‌ها ذکر کرده‌اند (۶). مطالعات دیگر نشان داده‌اند که این برنامه‌ها با هر انگیزه‌ای می‌تواند باعث تغییرات رفتاری، عملکردی مداخله‌ای و آموزش در کارکنان شود (۹). دانشجویان پرستاری نیز ایجاد خودمختاری و خلاقیت را با شرکت

نتایج این مطالعه نشان داد که پرستاران تمایل خود را برای آموزش مداوم نشان داده و انگیزه این تمایل را بیشتر بهبود مراقبت از بیمار دانسته‌اند و احساس نیاز به وسیله مافوق و مدیران پرستاری را کمتر دخیل دانسته‌اند. امروزه نیز پرستاری را به‌عنوان پرستاری کل‌نگر و به‌صورت بهبود عملکرد در ارتباط با ابعاد بیولوژیک، روان‌شناختی، اجتماعی و بعد روحی روانی افراد در نظر گرفته‌اند (۷) مطالعات بیانگر آن است که پرستاران احساس می‌کنند قضاوت درمورد آن‌ها بیشتر مربوط به توانایی آن‌ها در انجام مراقبت و کار عملی است و توانایی

در فرصت‌های آموزشی به‌عنوان انگیزه خود بیان داشته‌اند (۱۰). به نظر می‌رسد که انگیزه شرکت پرستاران بیشتر بهبود فعالیت‌های عملی و مراقبتی از بیماران می‌باشد تا بدان وسیله بیماران از کیفیت مراقبت بهتری برخوردار شوند و کما اینکه این امر با فلسفه وجودی پرستاری نیز هماهنگ است.

بررسی موانع شرکت در برنامه‌های آموزشی نشان داد که میانگین نمره پاسخ‌ها برای هر سه مانع ذکر شده تقریباً مشابه می‌باشد و تقریباً پرستاران موانع را در یک حد دانسته‌اند، اگرچه نوبت کاری مانع عمده‌ای بوده است. در مطالعه‌ای تحت عنوان نظرهای پرستاران در مورد آموزش مداوم، موانع آموزش مداوم را هزینه زیاد، صرف وقت، ناآگاهی از زمان برنامه و عدم حمایت مدیران دانسته‌اند (۱۱) و در مطالعه‌ای دیگر ۶۸ درصد افراد عامل نوبت کاری و ۶۵ درصد زمان انجام آموزش مداوم و ۲۰ درصد عدم آگاهی از زمان و مکان را به‌عنوان موانع برشمرده‌اند (۶). Brady آگاهی دادن به پرستاران و آمادگی آن‌ها برای آموزش مداوم را ضروری می‌داند (۱۲). فشارکاری و نیز ایجاد فشار کاری برای همکاران ناشی از غیبت در زمان شرکت در آموزش مداوم را به‌عنوان مانع شرکت در آموزش مداوم می‌دانند (۱۳). به نظر می‌رسد برنامه‌های آموزش مداوم بدون هماهنگی با مدیران پرستاری بیمارستان‌ها و همچنین پرستاران انجام می‌گیرد؛ زیرا عدم آگاهی از زمان و مکان و همچنین زمان انجام آن‌را مهم تلقی کرده‌اند.

ارزیابی پرستاران از حیثه‌ای که نیاز به آموزش مداوم دارد، بر این بود که حیثه روش‌های عملی مهم‌ترین مسأله برای آن‌ها می‌باشد. همچنین حیثه روانی

اجتماعی و حیثه فرایند بیماری نیز مهم تلقی شده است. Redman کارایی بالینی و حل مشکل توسط پرستاران را مرهون همراهی آنان با آموزش‌های ضمن خدمت می‌داند و دستیابی به مهارت‌ها، دانش و خلاقیت را نتیجه شرکت در برنامه ضمن خدمت می‌داند و معتقد است که بایستی برنامه‌ها در سه حیثه تجارب ضمن خدمت بالینی، ابراز توانایی در حیثه‌هایی مانند نوشتن مقاله، اجرای سخنرانی و نهایتاً هم‌فکری و هم‌صحبتی با همکاران در مورد نتیجه آموزش و دادن بازخورد باشد (۱۴). در مطالعه‌ای نیز ۷۸ درصد افراد به آموزش در مورد روش‌های عملی، بیش از پنجاه درصد (۵۳٪) در زمینه روانی، اجتماعی و ۵۶ درصد نیز در خصوص فرایند بیماری احتیاج به آموزش مداوم داشته‌اند (۶). اولین ایده در هر آموزش مداوم بهبود مهارت‌های عملی در بالین و افزایش دانش در قسمت‌های مختلف است (۱۵). Lemmer نیز بعد روحی‌روانی بیماران را با توجه به نقش آن‌ها در بهبودی بیماری، قابل توجه و نیازمند توجه مخصوص می‌داند (۷). صاحب‌نظران معتقدند که تحصیلات دانشگاهی به‌اندازه کافی پرستاران را برای انجام مراقبت‌های عملی آماده نمی‌سازد و در این خصوص به آموزش نیاز دارند (۱۶). آموزش مداوم پرستاری در صورتی موفقیت‌آمیز است که افراد را برای انجام دادن پرستاری در همه حیثه‌ها ماهر و دارای اعتبار نماید. به‌طور کلی به‌نظر می‌رسد که پرستاری به‌عنوان رشته و شغلی که تبحر تکنیکی و انجام دادن اعمال یدی نقش به‌سزایی را در آن بازی می‌کند، همواره متوجه شاغلین این رشته می‌باشد و در بیشتر مطالعات این تمایل خود را بصورت بارزی نشان داده‌است. به‌روزی بودن اطلاعات آموزش مداوم مسأله‌ای مهم در

آموزش مداوم است و شاید به نوعی فلسفه آموزش مداوم قدیمی شدن اطلاعات شخصی می‌باشد؛ چرا که به عنوان وظیفه ثانویه دانشگاه‌ها و مؤسسات ارتقای حرفه‌ای در نظر گرفته می‌شود و بایستی افراد را برای ارتقا به مدارج بالاتر یاری دهد (۱۷). افزایش اطلاعات حرفه‌ای، افزایش آگاهی از دیدگاه‌های جدید در رشته و بهبود عملکرد در بالین از منافع آموزش مداوم است و چنانچه این اطلاعات تکرار اطلاعات قبلی باشد، سودمند نخواهد بود (۱۱).

ساعات اختصاص داده شده برای آموزش مداوم در مقایسه با مطالعات دیگر بسیار کم است. در مطالعه Prater پرستاران بیش از ۲۰ ساعت را در ماه به آموزش مداوم اختصاص داده‌اند (۱۱)، ولی در مطالعه‌ای دیگر ۵۷ درصد شرکت‌کنندگان کمتر از ۳ ساعت در ماه و ۲۹ درصد بیش از سه ساعت در ماه مطالعه می‌کردند. ۱۴ درصد نیز هیچ مطالعه‌ای نداشتند و ۸۲ درصد از هیچ منبعی برای آموزش مداوم استفاده نمی‌کردند (۶). این در حالی است که در مطالعه حاضر در صورت نیاز به دانستن مطلبی معمولاً به کتاب‌های مرجع (۶۵٪) رجوع می‌کردند و در ۳۷ درصد موارد از پزشکان بخش سؤالی پرسیده می‌شده است. در مطالعه Leifer نیز بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان بیش از ۱۰ روز را طی سه سال به آموزش مداوم اختصاص داده بودند، در حالی که در طول این مدت حداقل به بیست روز احتیاج داشته‌اند. ۷۳ درصد از آن‌ها این دوره را در یک دانشکده یا یک مؤسسه خصوصی گذرانده و ۳۸ درصد مطالعه در منزل را به‌عنوان روش آموزشی مداوم انتخاب کرده بودند. ۳۵ درصد نیز با شرکت در کنفرانس‌ها در برنامه‌های

آموزشی مداوم شرکت کرده بودند (۱۳). در مطالعه Diarmid Sheryl ۸۴ درصد موارد پرستاران باسابقه را به‌عنوان منبع پرسش انتخاب کرده بودند و زمانی که اطلاعات مربوط به فرایند بیماری مطرح می‌بود بیشتر از کتاب‌های مرجع استفاده می‌کردند (۶).

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد انجام دادن کار زیاد در بخش، کمبود کارکنان و نبودن معیار ارزش‌گذاری برای کار پرستاران عوامل مهمی هستند که باعث می‌شوند پرستاران ساعات کمی را به آموزش مداوم اختصاص دهند و همچنین از منابع کمتری استفاده نمایند و از طرفی تقریباً هم‌سطح بودن معلومات پرستاران و هم‌درجه بودن آن‌ها به‌عنوان عاملی برای پرسش سؤالات احتمالی از پزشک و یا مراجعه به کتاب‌های مرجع می‌باشد. مشکلات اقتصادی و به تبع آن داشتن اضافه‌کاری اجباری نیرو و انرژی پرستاران را مصرف می‌کند و فراغ خاطری برای شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم ایجاد نمی‌کند. کاهش ساعات کار پرستاران، اختصاص دادن روزهای خاص (چندروز در ماه) برای آموزش، ارزشیابی کیفی و کمی کار پرستاران و دخالت دادن این ارزش‌گذاری در ارتقای پرستاران می‌تواند راه‌کارهای مناسبی برای تمایل بیشتر به برنامه‌های آموزش مداوم باشد. همچنین گنجاندن برنامه‌های آموزش مداوم در نوبت کاری کارکنان می‌تواند مد نظر دست‌اندرکاران نظام درمانی قرار گیرد؛ اگرچه مطالعات بیشتر در خصوص آموزش مداوم مورد نیاز می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگر مراتب تشکر خود را از کلیه پرستاران

شرکت‌کننده اعلام می‌کند که بدون همکاری آن‌ها این تحقیق امکان‌پذیر نبود.

منابع

1. Waddell D. Why do nurses participate in continuing education? *J Contin Edu In Nursing* 1993; 24(2):52-5.
2. Dimauro NM. Continuous professional development. *J Contin Edu In Nursing* 2000; 31(2):59-62.
3. Urbano M, Jahns I. A conceptual framework for nurses participating in continuing education. *J Contin Edu In Nursing* 1988; 19(4):182-6.
4. Carpenito L. Mandatory updating: a lifetime commitment. *NT* 1991; 87(47):28-32.
5. Gilles DA, Pettengill M. Retention of continuing education participant. *J Contin Edu In Nursing* 1993; 24(1):17-22.
6. Diarmid SM. Continuing nursing education: what resources do bedside nurses use? *J Contin Edu In Nursing* 1998; 29(6):267-73.
7. Lemmer C. Teaching the spiritual dimension of nursing care: a survey of US baccalaureate nursing program. *J Nur Edu* 2002; 41(11):482-90.
8. Street A. *Inside nursing: a critical ethnography of clinical nursing practice*. 2nd ed. New York: State University Press; 1992, PP.30-53.
9. Cantillon P, Jones R. Does continuing medical education in general practice make difference? *BMJ* 1999; 318(8):1276-9.
10. Johnsen V, Barra JM. Student's perceptions of change. *J Nurs Edu* 2002; 41(8):357-61.
11. Prater L, Neatherlin JS. Texas nurses respond to mandatory continuing education. *J Contin Edu In Nursing* 2001; 32(3):126-32.
- 12, Brady D, Hyde A. Certificate- trained staff nurses perceptions of the changes in nursing education in Ireland from certificate to diploma level. *J Contin Edu In Nursing* 2002; 33(5):231-237.
13. Leifer D. Do you have a plan? *Nursing Standard* 2002; 16(41):15-7.
14. Redman RW, Clark L. Service learning as a model for integrating social justice in the nursing curriculum. *J Nurs Edu* 2002; 41(10):446-51.
15. Brooks EL, Fletcher K, Wahlstedt PA. Focus group interview: assessment of continuing education needs for the advanced practice nurse. *J Ontin Edu In Nursing* 1998; 29(1):27-31.
16. Fitzpatrick JJ. Who should teach advanced practice nursing? *J Nurs Edu* 2002; 23(6):277-8.
17. Kuramoto AM. A descriptive study of continuing nursing education programs in academic settings. *J cont Edu*

In Nursing 1998; 29(2):66-72.