

Facilitating and inhibiting factors in health care personnel participation in in-service education programs

Pashandi¹ Sh (MSc.) - Khoshab² H (MSc.) - Rafiei³ H (MSc.) - Abbaszadeh⁴ A (Ph.D) - Borhani⁵ F (Ph.D).

Abstract

Introduction: Numerous factors play an important role in participation of medical staff in education programs. However, information in this regards is very limited. The purpose of this study was to assess facilitating and inhibiting factors in health care personnel participation in in-service education programs.

Method: In this cross sectional study, 740 medical staff from Kerman university of medical science were enrolled into the study using convenience method from April to July 2013. Data collected using three questionnaires (demographic questionnaire, questionnaire that examined barriers of participation in continuing medical education programs and questionnaire that examined facilitating factors of participation in in-service medical education programs. Data were analyzed using SPSS version 16. Descriptive analysis, independent t test, and one way ANOVA were used.

Results: “credits earned” was the most important motivational factor with mean score of 4.25 ± 0.84 and “competitive advantage” was the least significant with mean score of 3.0 ± 1.12 . The main barrier was “lack of enough personnel” with mean score of 4.02 ± 1.20 and the least significant was “low self-confidence” with mean score of 2.88 ± 1.38 . Results of present study showed significant difference between mean score of personal (3.97 ± 0.22) and organizational (3.48 ± 0.27) motivational. But difference between mean score of personal (3.42 ± 0.36) and organizational (3.49 ± 0.23) barrier were not significant.

Conclusion: “credits earned” was the main motivation factor of participation in continuing education programs. Therefore, methods such as employee suggestion program, determining content of educational, and workshops on program verification for staff nurses may change their attitude towards educational programs.

Key words: In-service education, medical education, barrier, facilitator

Received: 2 August 2014

Accepted: 10 January 2015

1 - MSc. in Nursing, Hazrate Zeinab Nursing and Midwifery School, Bam University of Medical Science, Bam, Iran

2 - Corresponding author: MSc. in Nursing, Hazrate Zeinab Nursing and Midwifery School, Bam University of Medical Science, Bam, Iran

e-mail: hadikhoshab@gmail.com

3 - MSc. in Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Science, Qazvin, Iran

4 - Ph.D in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran, Iran

5 - Ph.D in Nursing, Medical Ethic Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran, Iran

بررسی عوامل تسهیل کننده و بازدارنده شرکت مشمولین در برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی

شادی پشندی^۱، هادی خوشاب^۲، حسین رفیعی^۳، عباس عباسزاده^۴، فریبا برهانی^۵

چکیده

مقدمه: عوامل بسیاری می توانند در شرکت مشمولین در برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی نقش داشته باشند، ولی اطلاعات موجود در این رابطه بسیار محدود می باشد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده مشارکت مشمولین برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی در این برنامه ها طراحی و اجرا شد.

روش: در این مطالعه مقطعی، ۷۴۰ نفر از مشمولین آموزش مداوم شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۱ (از تاریخ ۹۱/۴/۱ تا تاریخ ۹۱/۹/۳۰) به صورت در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه سه بخشی بود که بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیکی، بخش دوم پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال که عوامل انگیزشی یا تسهیل کننده فردی و سازمانی شرکت در برنامه های آموزش مداوم را می سنجید و بخش سوم نیز شامل ۳۲ سؤال که عوامل بازدارنده یا موانع شرکت در برنامه های آموزش مداوم را می سنجید. داده ها از طریق نرم افزار SPSS v.16 و از طریق آمار توصیفی و آزمون های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: مهم ترین عامل تسهیل کننده در بین نمونه ها «کسب امتیاز» با میانگین نمره $(4/25 \pm 0/84)$ و کم اهمیت ترین آن «وجود موقعیت های رقابتی» با میانگین نمره $(3/0 \pm 1/12)$ بود. مهم ترین عامل بازدارنده «مشکلات کاری (کمبود پرسنل همکار)» با میانگین نمره $(4/02 \pm 1/20)$ و کم اهمیت ترین آن «اعتماد به نفس پایین» با میانگین نمره $(2/88 \pm 1/38)$ بود. همچنین مهم ترین دسته از عوامل تسهیل کننده «عوامل فردی» و عمده ترین دسته از عوامل بازدارنده «موانع سازمانی» ذکر شد. نتایج به دست آمده بین میانگین عوامل تسهیل کننده فردی $3/97 \pm 0/22$ و سازمانی $3/48 \pm 0/27$ اختلاف معنادار آماری را نشان داد. اما در مقایسه میانگین موانع بازدارنده فردی $3/42 \pm 0/36$ و سازمانی $3/49 \pm 0/23$ اختلاف معناداری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: از آنجایی که انگیزه اصلی شرکت کنندگان در برنامه های آموزش مداوم، «کسب امتیاز جهت ارتقاء شغلی» ذکر شده است، می توان با استفاده از راهکارهایی از قبیل دخالت دادن بیشتر آموزش گیرندگان در تعیین محتوای مطالب آموزشی، دخالت دادن آن ها در طراحی و چگونگی اجرای برنامه های آموزشی، برگزاری کارگاه های توجیهی جهت کادر درمانی به منظور آگاهی بیشتر آن ها از اهداف برنامه های آموزش مداوم و برگزاری کارگاه های آموزشی جهت تغییر دیدگاه کادر درمانی در مورد برنامه های آموزش مداوم انگیزه آن ها جهت شرکت در این دوره ها را تغییر داد.

کلید واژه ها: آموزش مداوم جامعه پزشکی، علوم پزشکی، بازدارنده ها، عوامل انگیزشی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۰/۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۵/۱۱

-
- ۱ - کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران
 - ۲ - کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت زینب (س)، دانشگاه علوم پزشکی بم، بم، ایران (نویسنده مسؤول)
 - پست الکترونیکی: hadikhoshab@gmail.com
 - ۳ - کارشناس ارشد مراقبت های ویژه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران
 - ۴ - دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
 - ۵ - دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه

با توجه به دگرگونی‌های سریع و پرشتاب دانش و معلومات بشری، همه چیز به سرعت در حال تغییر و تحول است. سازمان‌ها به عنوان یک سیستم باز با محیط در تعامل می‌باشند و برای تداوم حیات، نیازمند پاسخگویی به تغییرات محیطی هستند. از آنجایی که منابع انسانی مهم‌ترین عامل و محور سازمان‌ها محسوب می‌شوند، آماده‌سازی منابع مزبور برای مواجهه با تغییرات و به روزرسانی دانش آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱). از جمله مواردی که یونسکو در آستانه قرن بیست و یکم تأکید فراوان به آن داشته، جدایی‌ناپذیر بودن یادگیری همیشگی از زندگی انسان‌هاست. یادگیری دایمی و به روز بودن اطلاعاتی که با سلامت افراد جامعه سروکار دارد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۲). به روز نگه داشتن دانش و مهارت به طور مداوم، شالوده کار بالینی مطمئن و ایمن است (۳). آموزش مداوم جامعه پزشکی روش تأیید شده‌ای است که می‌تواند آموختن مادام‌العمر را تسهیل نماید. این نوع آموزش بر حفظ و توسعه دانش، مهارت و ارتباطات تمرکز می‌نماید تا ارایه مراقبت و درمان شایسته‌ای را تضمین نماید (۴).

واضح است که جامعه علوم پزشکی همیشه نیازمند اطلاع از آخرین یافته‌های علمی و آشنایی با سیاست‌های بهداشتی درمانی کشور و در نهایت، تقویت و تحکیم و به روز نمودن آموخته‌های صحیح قبلی خود می‌باشد، زیرا هر ۴ تا ۵ سال به طور متوسط ۵۰٪ دانش پزشکی کهنه می‌شود. با توجه به انفجار دانش در علوم پزشکی و افزایش حجم آن، کادر بهداشتی درمانی نمی‌تواند از همه دانش و تکنولوژی موجود در این حیطه آگاه باشد. به علاوه، حفظ و نگهداری آندوخته‌های قبلی است که مشکل را دو چندان می‌کند. در این بین، بازآموزی یکی از بهترین روش‌های روزآمد نمودن اطلاعات و معلومات دانش‌آموختگان است که در طول دو دهه اخیر در اکثر کشورهای دنیا مورد توجه قرار گرفته است (۵). بر این اساس، سازمان جهانی بهداشت، آموزش مداوم را به مثابه یک ضرورت فوری به رسمیت شناخته و در گردهمایی جهانی آموزش پزشکی در ادینبورگ در سال ۱۹۹۳ بر اهمیت آن به عنوان یک فعالیت ضروری برای حفظ مهارت‌های حرفه‌ای دانش‌آموختگان تأکید نموده است (۶).

در حال حاضر سیستم‌های ارایه‌کننده خدمات

بهداشتی، مراقبتی و درمانی در کشور، با چالش‌های فراوانی روبه‌رو هستند که یکی از مهم‌ترین این چالش‌ها، کیفیت نامطلوب خدماتی است که ارایه می‌شود. یکی از عوامل مهم در کیفیت نامطلوب ارایه خدمات بهداشتی و مراقبتی، عوامل انسانی است. نیروی انسانی نقش به‌سزایی در تحول و پیشرفت امور مراقبت و درمانی دارد و به عنوان یکی از ارکان مهم هر سازمان به شمار می‌آید. بهسازی نیروی انسانی در وزارت بهداشت و درمان یکی از مسؤولیت‌های مهم مدیران بوده و شامل فعالیت‌هایی است که برای ارتقای سطح صلاحیت و افزایش دانش، آگاهی و ایجاد مهارت در پرسنل مذکور برای ارایه خدمات درمانی بهتر به مورد اجرا گذاشته می‌شود. یکی از روش‌های بهسازی نیروی انسانی، آموزش مداوم است (۷).

آموزش مداوم مجموعه‌ای از فعالیت‌ها، روش‌ها و برنامه‌هایی است که شاغلین به کمک آن در بهبود سطح آگاهی، رفتار، نگرش و استعدادهای ذهنی خویش گام بر می‌دارند تا بتوانند مهارت و شایستگی کامل خود را در انجام وظایف مربوط به شغل‌شان نشان دهند (۸). در تعریف دیگر، آموزش مداوم یک فعالیت ضروری برای حفظ مهارت‌های حرفه‌ای دانش‌آموختگان است (۹). برنامه‌های آموزش مداوم باعث تکامل حرفه‌ای و افزایش مهارت‌های بالینی کادر درمانی می‌شود، زیرا فرایند آموزش در طول تحصیلات آکادمیک برای پاسخگویی به نیازهای بیماران کافی نیست و کارکنان برای ارتقای مهارت و عملکرد خود نیاز به بازآموزی دارند (۱۰). مطالعات نشان داده‌اند که آموزش مداوم جامعه پزشکی که از آن با نام توسعه مداوم حرفه‌ای نیز یاد می‌کنند بر عملکرد و حفظ صلاحیت حرفه‌ای کادر درمانی تأثیر مثبت دارد (۱۱). در کشور ما نیز این راهکار مهم از سال‌ها قبل آغاز شده است و پس از گذشت چندین سال از اجرای این برنامه‌ها اکنون تلاش بر آن است که میزان مشارکت و اثربخشی این برنامه‌ها افزایش یابد (۱۲).

در مطالعه‌ای که بر روی پزشکان عمومی تازه فارغ‌التحصیل و شاغل در بیمارستان‌های استرالیا انجام گرفت، مشکلات مربوط به بار کاری و کمبود وقت از اهم عوامل بازدارنده شرکت در آموزش‌های مداوم شناسایی گردید. از عوامل بازدارنده دیگر تعداد زیاد بیماران، نوبت

می دادند. در طول ۶ ماه نمونه گیری ۸۳۰ پرسشنامه بین کلیه مراجعه کنندگان در این دوره زمانی توزیع شد که از این تعداد ۶۳ مورد بدون جواب تحویل گردید و ۲۷ مورد اصلاً تحویل داده نشد و در مجموع حجم نمونه به ۷۴۰ نفر تقلیل یافت. این پژوهش فقط برنامه هایی را که در بین پرسنل فوق به بازآموزی (آموزش مداوم) معروف است مورد بررسی قرار داد و دیگر برنامه های آموزشی از قبیل شرکت در برنامه های آموزش عمومی نظیر دوره های گواهینامه مهارت های رایانه، آموزش زبان انگلیسی و غیره را شامل نمی شد. لازم به ذکر است که قبلاً از دادن پرسشنامه ها جهت تکمیل به شرکت کنندگان به آن ها اطمینان داده می شد که شرکت در پژوهش داوطلبانه بوده و نتایج پژوهش هیچ اثر منفی را برای آن ها در بر نخواهد داشت و یافته های پژوهش نیز تنها با توجه به اهداف پژوهش مورد استفاده قرار خواهد گرفت.

ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر، جهت جمع آوری داده ها پرسشنامه سه بخشی بود. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیکی، بخش دوم پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال که عوامل انگیزشی یا تسهیل کننده فردی و سازمانی شرکت در برنامه های آموزش مداوم را می سنجید (۱۳ سؤال انگیزه های فردی و ۸ سؤال انگیزه های سازمانی) (مجموع نمرات در این بخش از حداقل ۲۱ تا حداکثر ۱۰۵ بود) و بخش سوم نیز شامل ۳۲ سؤال که عوامل بازدارنده یا موانع شرکت در برنامه های آموزش مداوم را می سنجید (۸ سؤال موانع فردی و ۲۴ سؤال موانع سازمانی) (مجموع نمرات در این بخش از حداقل ۳۲ تا حداکثر ۱۶۰ بود). برای اندازه گیری هر گزینه از مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (بسیار کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) استفاده شد. در مجموع نمره پرسشنامه مذکور پژوهشگر ساخته بوده و روایی و پایایی آن نیز توسط پژوهشگر سنجیده شد. روایی ابزار با استفاده از روش روایی محتوا و توسط ۱۵ نفر از اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تعیین شد که برای آن عدد ۰/۸۹ به دست آمد. جهت بررسی پایایی، از روش آزمون مجدد (test-retest) در طی یک مطالعه مقدماتی بین ۲۰ نفر از شرکت کنندگانی که به صورت تصادفی از بین جامعه مورد پژوهش انتخاب شدند، استفاده شد (این ۲۰ نفر در مطالعه نهایی شرکت داده نشدند). ضریب همبستگی بین نمرات بار اول و دوم که به فاصله زمانی ۱۵ روز تهیه شده بود

کاری در شیفته ها، ناتوانی در پیش بینی بار کاری و مسؤولیت های متعدد گزارش شده اند. اما از عواملی که بهتر قابل چاره جویی بودند، کمبود وقت جهت مطالعه، مشکلات مربوط به آموزش و مسایل مربوط به محل کار بود (۱۳). در مطالعات محدود انجام شده در ایران (۱۸-۱۴) عمده ترین عوامل انگیزشی شرکت در برنامه ها ابعاد غیرعلمی نشان داده شده که این امر در راستای سیاست های آموزشی وزارت بهداشت و درمان نمی باشد. بنابراین لزوم بررسی عوامل انگیزشی یا تسهیل کننده و نیز موانع یا عوامل بازدارنده شرکت در برنامه های آموزش مداوم برای شناخت نقاط ضعف و قوت برنامه ها، افزایش کارایی، اثربخشی و نیز افزایش مشارکت در آن ها ضروری می باشد. لذا پژوهش حاضر به منظور بررسی عوامل مؤثر و بازدارنده شرکت پزشکان، پرستاران و سایر پیراپزشکان در برنامه های آموزش مداوم جامعه پزشکی طراحی و اجرا گردید تا نتایج آن مورد استفاده سیستم های آموزشی قرار گیرد.

روش مطالعه

مطالعه مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۱ با کسب مجوز لازم از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام پذیرفت. نمونه پژوهش حاضر را تمامی شرکت کنندگان برنامه های آموزش مداوم شهر کرمان که از تاریخ ۹۱/۴/۱ تا تاریخ ۹۱/۹/۳۰ در این دوره حضور داشتند اعم از پرستار، ماما، پزشک، دندانپزشک، داروساز و سایر پیراپزشکان (علوم آزمایشگاهی، رادیولوژی، اتاق عمل، فیزیوتراپی، تغذیه، آمار و مدارک پزشکی) تشکیل می داد. نمونه گیری در پژوهش حاضر به صورت در دسترس و به این صورت بود که پژوهشگران با توجه به تقویم آموزشی سالانه مرکز آموزش مداوم جامعه پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان دوره ۶ ماهه ای را که بیشترین برنامه های آموزشی در آن قرار داشتند و بالطبع مراجعه کننده بیشتری نیز از مشمولین قانون آموزش مداوم را شامل می شد انتخاب نمودند (تابستان و پاییز ۹۱). سپس در روزهایی که برنامه های آموزش مداوم برگزار می شد در محل حضور پیدا کرده و پرسشنامه ها را هنگام تحویل مدارک ثبت نام به شرکت کنندگان می دادند. شرکت کنندگان با توجه به تمایل خود آن را تکمیل و هنگام تحویل مدارک ثبت نام در پایان دوره تحویل

۰/۸۷ برآورد شد. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ۷.16 استفاده شد. با توجه به توزیع نرمال داده‌های کمی براساس نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف شرایط جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک وجود داشت. برای توصیف میانگین و انحراف معیار از آزمون‌های آماری شاخص‌های مرکزی و پراکندگی، و برای اهداف تحلیلی مطالعه با توجه به توزیع نرمال داده‌ها از آزمون آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه استفاده شد.

یافته‌ها

از مجموع ۸۳۰ نفر مشمول، ۷۴۰ نفر در پژوهش حاضر شرکت نمودند (میزان پاسخگویی ۸۹/۲٪). از این تعداد ۶۳٪ را زنان و مابقی را مردان تشکیل می‌دادند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۳۹/۳۴±۵/۹۶ سال بود. از نظر وضعیت استخدای، نزدیک به ۴۰٪ از شرکت‌کنندگان به صورت پیمانی و ۲۵٪ نیز به صورت رسمی مشغول به کار بودند. بیشترین و کمترین گروه شرکت‌کنندگان در پژوهش را به ترتیب پرستاران و پزشکان متخصص تشکیل می‌دادند. از نظر سنوات خدمتی، ۵۶٪ از شرکت‌کنندگان سابقه کمتر از ۱۰ سال و ۴۴٪ نیز سابقه بالاتر از ۱۰ سال خدمت را گزارش نمودند. براساس نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر بیشترین عامل انگیزشی فردی شرکت در کلاس‌های آموزش مداوم «کسب امتیاز» با میانگین نمره ۴/۲۵±۰/۸۴ و بیشترین عامل انگیزشی سازمانی «چاره‌جویی در حل مشکلات حرفه‌ای» با میانگین نمره ۳/۹۰±۰/۸۸ بود (جداول شماره ۱ و ۲). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بیشترین مانع بازدارنده فردی شرکت در کلاس‌های آموزش مداوم «کمبود وقت» با میانگین نمره ۳/۹۹±۰/۸۹ بیشترین مانع بازدارنده سازمانی «مشکلات کاری (کمبود پرسنل همکار)» با میانگین نمره ۴/۰۲±۱/۲۰ بود (جداول شماره ۳ و ۴).

پرستاران بیشترین عامل انگیزشی را «کسب امتیاز» با میانگین نمره ۴/۴۰±۰/۷۳ و کمترین عامل انگیزشی را «وجود موقعیت‌های رقابتی» با میانگین نمره ۲/۹۹±۱/۱۹ ذکر نمودند. این گروه مهم‌ترین مانع بازدارنده را «مشکلات کاری (کمبود پرسنل همکار)» با میانگین نمره ۴/۲۶±۱/۰۶ و کم اثرترین آن‌ها را «نبود

تقویم آموزشی سالانه» با میانگین نمره ۲/۸۲±۱/۴۹ می‌دانستند. کارشناسان مامایی بیشترین عامل انگیزشی را «افزایش میزان خودکارآمدی» با میانگین نمره ۴/۵۷±۰/۷۵ و کمترین عامل انگیزشی را «وجود موقعیت‌های رقابتی» با میانگین نمره ۲/۹۹±۱/۱۹ ذکر نمودند. این گروه مهم‌ترین مانع بازدارنده را «کمبود وقت» ۴/۰۱±۰/۸۸ و کمترین مانع بازدارنده را «اعتماد به نفس پایین (جهت شرکت در کارگاه، سمینار، کنفرانس و ...)» با میانگین نمره ۲/۴۸±۱/۳۳ ذکر نمودند. در سایر پیرایشکان (علوم آزمایشگاهی، رادیولوژی، اتاق عمل، فیزیوتراپی، تغذیه، آمار و مدارک پزشکی) عوامل انگیزشی یا تسهیل کننده مانند گروه مامایی و موانع بازدارنده مانند گروه پرستاری رتبه‌بندی شده بودند. در گروه پزشکان عمومی بیشترین عامل انگیزشی، «فراگیری برخی از تکنیک‌ها و روش‌های درمان» با میانگین نمره ۴/۴۴±۰/۶۴ و کمترین عامل انگیزشی «وجود موقعیت‌های رقابتی» با میانگین نمره ۲/۹۷±۱/۰۲ ذکر شده بود. این گروه از شرکت‌کنندگان مهم‌ترین مانع بازدارنده را «مشکلات کاری (تجمع کارها پس از بازگشت)» با میانگین نمره ۴/۲۴±۰/۸۸ و کم اهمیت‌ترین مانع را «نامناسب بودن زمان برگزاری دوره‌ها (بعد از شب کاری)» با میانگین نمره ۲/۸۱±۱/۵۱ می‌دانستند. دندانپزشکان بیشترین عامل انگیزشی را «افزایش دانش تخصصی و حرفه‌ای» با میانگین نمره ۴/۲۷±۰/۶۶ و کمترین عامل انگیزشی را «وجود موقعیت‌های رقابتی» با میانگین نمره ۲/۹۳±۱/۱۲ ذکر کرده بودند. آن‌ها مهم‌ترین مانع بازدارنده را «مشکلات کاری (کمبود پرسنل همکار)» با میانگین نمره ۴/۲۶±۰/۸۹ و کم اهمیت‌ترین مانع بازدارنده را «اعتماد به نفس پایین (جهت شرکت در کارگاه، سمینار، کنفرانس و ...)» با میانگین نمره ۳/۱۱±۱/۴۴ می‌دانستند. رتبه‌بندی در گروه داروسازان مانند گروه پرستاری بود. با این تفاوت که کم اهمیت‌ترین مانع بازدارنده را «اعتماد به نفس پایین (جهت شرکت در کارگاه، سمینار، کنفرانس و ...)» ذکر کرده بودند. پزشکان متخصص نیز بیشترین عامل انگیزشی را «افزایش دانش تخصصی و حرفه‌ای» با میانگین نمره ۳/۹۷±۰/۰۶ و مهم‌ترین مانع بازدارنده را «مشکلات کاری (کمبود پرسنل همکار)» با میانگین نمره ۴/۱۶±۰/۹۸ می‌دانستند.

نتایج به دست آمده از آزمون تی مستقل بین میانگین عوامل انگیزشی فردی $3/97 \pm 0/22$ و سازمانی $3/48 \pm 0/27$ اختلاف معنادار آماری را نشان داد ($p < 0/001$) که بیانگر تأثیرگذاری متفاوت این عوامل در شرکت مشمولین در برنامه های آموزش مداوم است. اما نتایج این آزمون در مقایسه میانگین موانع بازدارنده فردی $3/42 \pm 0/36$ و سازمانی $3/49 \pm 0/23$ اختلاف معناداری را نشان نداد ($p > 0/05$) که بیانگر تأثیر یکسان این موانع است. براساس نتایج آزمون آماری تی مستقل، اختلاف آماری معناداری در میانگین نمره میانگین عوامل تسهیل کننده بین مردان و زنان شرکت کننده در پژوهش

حاضر وجود نداشت ($p > 0/05$). ضمناً این مورد در ارتباط با موانع بازدارنده نیز مشابه به دست آمد ($p > 0/05$). در بررسی میانگین موانع بازدارنده براساس وضعیت تأهل، آزمون آنالیز واریانس یک طرفه نشان داد که میانگین موانع بازدارنده، بین متأهلین نسبت به سایر گروه ها بیشتر بوده به نحوی که این اختلاف معنادار بود ($p < 0/001$)، اما در مقایسه عوامل تسهیل کننده این اختلاف معنادار نبود. لازم به ذکر است در بررسی میانگین عوامل تسهیل کننده و موانع بازدارنده براساس سابقه کار، نتایج آزمون آنالیز واریانس یک طرفه اختلاف معناداری را نشان نداد ($p > 0/05$).

جدول ۱- رتبه موارد مؤثر بر انگیزه های فردی پاسخگویان برحسب میانگین امتیاز کسب شده

شماره گزینه در پرسشنامه	گزینه تسهیل کننده (انگیزشی) فردی	رتبه	میانگین
۱	کسب امتیاز	۱	$0/84 \pm 4/25$
۵	افزایش دانش تخصصی و حرفه ای	۲	$0/73 \pm 4/20$
۹	افزایش میزان خود کارآمدی	۳	$0/84 \pm 4/15$
۱۰	علاقه ذاتی به فراگیری دانش	۴	$0/77 \pm 4/10$
۱۱	احساس کفایت و شایستگی در انجام کارها بعد از آموزش های مربوطه	۵	$0/79 \pm 4/08$
۲۱	فراگیری برخی از تکنیک ها و روش های درمان	۶	$0/96 \pm 4/06$
۳	مرور اطلاعات قبلی و به روز شدن دانش تخصصی	۷	$0/80 \pm 4/00$
۱۶	علاقه به تغییر و رفع نواقص	۸	$0/89 \pm 3/96$
۱۸	به روز شدن دانش تخصصی	۹	$1/05 \pm 3/93$
۸	افزایش توانایی کارهای عملی در کارگاه ها	۱۰	$0/87 \pm 3/92$
۱۵	داشتن تمایل به شرکت در کنفرانس ها و سمینارها	۱۱	$0/92 \pm 3/92$
۲	برخورداری از مزایای ارتقاء شغلی	۱۲	$1/31 \pm 3/55$
۱۴	داشتن حس کنجکاوی	۱۳	$0/96 \pm 3/51$

جدول ۲- رتبه موارد مؤثر بر انگیزه های سازمانی پاسخگویان برحسب میانگین امتیاز کسب شده

شماره گزینه در پرسشنامه	گزینه تسهیل کننده (انگیزشی) سازمانی	رتبه	میانگین
۶	چاره جویی در حل مشکلات حرفه ای	۱	$0/88 \pm 3/90$
۴	مبادله اطلاعات و تجربیات با دیگر همکاران	۲	$0/83 \pm 3/87$
۷	افزایش تعامل با سایر همکاران	۳	$0/93 \pm 3/55$
۲۰	صدور سریع گواهی ها از طریق سایت	۴	$1/06 \pm 3/50$
۱۹	آسان شدن مراحل ثبت نام	۵	$1/12 \pm 3/49$
۱۷	استفاده از تسهیلات و موقعیت های موجود در برنامه های آموزش مداوم	۶	$1/04 \pm 3/35$
۱۲	امکان پیدایش موقعیت های شغلی بهتر بعد از آموزش ها	۷	$1/25 \pm 3/34$
۱۳	وجود موقعیت های رقابتی	۸	$1/12 \pm 3/00$

جدول ۳ - رتبه عوامل بازدارنده فردی پاسخگویان برحسب میانگین امتیاز کسب شده

شماره گزینه در پرسشنامه	گزینه موانع (عوامل بازدارنده) فردی	رتبه	میانگین
۱	کمبود وقت	۱	۰/۸۹±۳/۹۹
۲۳	سایر مشکلات خانوادگی	۲	۱/۲۵±۳/۷۵
۲۱	مشکلات خانوادگی خانه داری	۳	۱/۲۸±۳/۵۶
۲۲	مشکلات خانوادگی شغل دوم	۴	۱/۱۸±۳/۵۵
۲۰	مشکلات خانوادگی نگهداری فرزند	۵	۱/۲۹±۳/۴۲
۱۱	عدم آشنایی با نحوه ثبت نام در دوره ها	۶	۱/۴۳±۳/۱۹
۳	بی علاقه ای و عدم تمایل به آموزش	۷	۱/۴۰±۳/۰۹
۲	اعتماد به نفس پایین (جهت شرکت در کارگاه، سمینار، کنفرانس و ...)	۸	۱/۳۸±۳/۸۸

جدول ۴ - رتبه عوامل بازدارنده سازمانی پاسخگویان برحسب میانگین امتیاز کسب شده

شماره گزینه در پرسشنامه	گزینه موانع (عوامل بازدارنده) سازمانی	رتبه	میانگین
۲۵	مشکلات کاری (کمبود پرسنل همکار)	۱	۱/۲۰±۴/۰۲
۲۶	مشکلات کاری (تجمع کارها پس از بازگشت)	۲	۱/۲۷±۳/۸۷
۴	نامناسب بودن زمان برگزاری دوره ها تداخل با شیفت کاری صبح	۳	۱/۲۲±۳/۸۷
۷	بعد از شب کاری	۴	۱/۱۹±۳/۸۲
۳۰	عدم تأثیر گواهی دوره ها در حقوق و مزایا	۵	۱/۲۵±۳/۷۱
۲۴	مشکلات کاری (حجم کاری زیاد)	۶	۱/۲۸±۳/۶۷
۶	نامناسب بودن زمان برگزاری دوره ها تداخل با شیفت کاری شب	۷	۱/۲۴±۳/۶۴
۵	نامناسب بودن زمان برگزاری دوره ها تداخل با شیفت کاری عصر	۸	۱/۲۱±۳/۶۱
۱۳	عدم تناسب محتوای برنامه ها با نیازهای حرفه ای	۹	۱/۳۴±۳/۵۳
۳۲	نبود تقویم آموزشی سالانه در دسترس	۱۰	۱/۴۶±۳/۵۲
۱۶	هزینه های شرکت در دوره ها	۱۱	۱/۳۸±۳/۵۱
۲۸	کمبود تشویق از طرف مسؤولین	۱۲	۱/۳۹±۳/۴۸
۱۰	نامناسب بودن مکان برگزاری دوره ها از نظر مسافت	۱۳	۱/۴۳±۳/۴۲
۹	نامناسب بودن مکان برگزاری دوره ها از نظر نور	۱۴	۱/۴۲±۳/۳۸
۱۲	اطلاع رسانی نامناسب	۱۵	۱/۳۶±۳/۳۷
۱۴	روش تدریس نامناسب	۱۶	۱/۲۱±۳/۳۶
۱۵	عدم تسلط مدرسین به موضوعات مورد آموزش	۱۷	۱/۱۸±۳/۳۶
۲۹	سختگیری های پرسنل آموزش مداوم (حضور به موقع، مقاومت در ثبت نام)	۱۸	۱/۳۶±۳/۳۲
۳۷	تکراری بودن برنامه های آموزشی	۱۹	۱/۳۹±۳/۳۱
۱۹	ناکافی بودن مدت بعضی از دوره ها	۲۰	۱/۲۵±۳/۲۵
۱۷	عدم رعایت عدالت در معرفی به برنامه ها از طرف مسؤول مربوطه	۲۱	۱/۲۴±۳/۲۴
۸	نامناسب بودن مکان برگزاری دوره ها از نظر تهویه	۲۲	۱/۲۵±۳/۲۲
۳۱	نبود نظم در جلسات	۲۳	۱/۳۶±۳/۲۰
۱۸	عدم صدور به موقع گواهی های شرکت در دوره	۲۴	۱/۲۸±۳/۱۹

بحث

در مطالعه وحیدشاهی و همکاران، انگیزه اصلی

شرکت در برنامه های بازآموزی، کسب امتیاز ذکر شده است که با نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۶). در مطالعه بنی آدم، انگیزه بیشتر شرکت کنندگان در برنامه های آموزش مداوم طی سال های ۱۳۷۹ تا ۱۳۸۲ کسب امتیاز بوده که با نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۷). در مطالعه مرادی در زاهدان نیز مهم ترین انگیزه شرکت کنندگان کسب امتیاز ذکر شده

در این مطالعه به بررسی عوامل تسهیل کننده و موانع بازدارنده شرکت در برنامه های آموزش مداوم پرداخته شد. نتایج حاصل حاکی از آن بود که انگیزه اصلی بیشتر شرکت کنندگان در برنامه های بازآموزی، کسب امتیاز بوده و بعد از آن به ترتیب افزایش دانش تخصصی و حرفه ای، افزایش میزان خودکارآمدی و علاقه ذاتی به فراگیری دانش ذکر شده بود.

است (۱۸). عبادی و همکاران در یک مطالعه مروری که به بررسی آسیب‌شناسی برنامه‌های آموزش مداوم در جامعه پزشکی پرداخته‌اند بیان می‌کنند علل شرکت در این دوره‌ها کسب امتیاز جهت ارتقاء شغلی، آموختن تازه‌های علمی و آشنا شدن با تجربیات سایر محققین است (۱۴). امینی و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که مهم‌ترین اهداف کارکنان مراکز درمانی جهت شرکت در دوره‌های بازآموزی کسب امتیاز جهت بهبود موقعیت و ارتقای شغلی، و آشنا شدن با تجربیات سایر محققین می‌باشد (۱۹). با توجه به یافته‌های مطالعات گذشته و نتایج مطالعه حاضر به نظر می‌رسد کسب امتیاز به عنوان انگیزه اصلی شرکت‌کنندگان در بازآموزی، واقعیتی انکارناپذیر در مناطق مختلف کشور باشد و در این امر، زن و مرد بودن، سابقه کار، میزان تحصیلات و یا رشته تحصیلی چندان تفاوتی ندارد. عامل کسب امتیاز، به عنوان مهم‌ترین انگیزه شرکت در دوره‌های بازآموزی به هیچ عنوان در راستای اهداف مراکز آموزش مداوم نبوده و بایستی برای سوق دادن انگیزه شرکت‌کنندگان در برنامه‌ها به سمت افزایش بنیه علمی و توان عملی آنان در امر درمان، تدابیر جدی اندیشیده شود. نتایج مطالعه حاضر همچنین نشان داد که وجود موقعیت‌های رقابتی کم اهمیت‌ترین عامل انگیزشی جهت شرکت مشمولان در دوره‌های آموزش مداوم است. در هیچ کدام از مطالعات گذشته نیز (۱۶-۱۸) عامل مذکور به عنوان عامل تأثیرگذار در برنامه‌های بازآموزی ذکر نشده است. با توجه به رتبه سایر گزینه‌ها، بیانگر این امر است که برنامه‌های آموزش مداوم نتوانسته با ایجاد موقعیت‌های شغلی بهتر و سایر تسهیلات برای شرکت‌کنندگان باعث رقابت بین آن‌ها گردد.

در بررسی موانع بازدارنده شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم عمده‌ترین مانع، مشکلات کاری از جمله کمبود پرسنل (همکار) و کمبود وقت ذکر شده بود. در مطالعه فیهیدی و همکاران در مورد نگرش شرکت‌کنندگان در برنامه‌های بازآموزی نشان داده شد که اکثر مشمولین آموزش مداوم نگرش متوسطی به شرایط حمایتی محیط کار برای شرکت در برنامه‌های مذکور دارند. آن‌ها کمترین حمایت را در ارتباط با قرار دادن وقت کافی جهت شرکت در برنامه‌های بازآموزی و تأمین تجهیزات از طرف سازمان زیربط ذکر کرده بودند که با مطالعه ما هم‌خوانی دارد (۲۰).

در مطالعه عبادی و همکاران یکی از عمده‌ترین دلایل نارضایتی شرکت‌کنندگان در این برنامه‌ها، هم‌خوانی پایین موضوعات مطرح شده در این برنامه‌ها با نیازهای شغلی مشمولین می‌باشد که با این مطالعه هم‌خوانی ندارد. این تفاوت ممکن است به علت داشتن حق انتخاب برنامه توسط مشمولین آموزش مداوم در محل اجرای پژوهش حاضر جهت شرکت در برنامه‌های مورد علاقه و همچنین متفاوت بودن ابزارهای (پرسشنامه‌ها) مورد استفاده در مطالعه حاضر و مطالعه عبادی و همکاران باشد (۱۴). همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد عوامل انگیزشی فردی به صورت معناداری بیشتر از عوامل انگیزشی سازمانی جهت شرکت در دوره‌های بازآموزی تأثیر دارند. در همین راستا مطالعه وحیدشاهی و همکاران نشان داد که عوامل فردی مهم‌ترین عوامل انگیزشی برای شرکت افراد در دوره‌های آموزش مداوم است (۱۶). در مورد تعیین عوامل انگیزشی پرستاران جهت شرکت در برنامه‌های آموزشی، مطالعه صیدا فکن نشان داد که از بین عوامل مختلف، عوامل فردی و حرفه‌ای (۳۳/۴ و ۲۰/۱٪) به ترتیب مهم‌ترین عوامل انگیزشی جهت شرکت در دوره‌های آموزش ضمن خدمت هستند (۲۱). نتایج مطالعه عبادی و همکاران نیز نشان داد که از دیدگاه شرکت‌کنندگان در مطالعه عوامل سازمانی و برنامه‌ای به ترتیب (۳۰/۶ و ۳۳/۲٪) کمترین تأثیر را در انگیزش کارکنان جهت شرکت در برنامه‌های آموزش حین خدمت دارند (۲۲) که با نتایج حاصل از مطالعه حاضر هم‌خوانی دارند.

در مورد موانع بازدارنده نیز نشان داده شد عوامل فردی بازدارنده تأثیر کمتری نسبت به موانع بازدارنده سازمانی جهت شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم دارند. در مطالعه جلالی کم‌اثرترین عامل انگیزشی شرکت‌کنندگان مربوط به احساس نیاز توسط مافوق بود که مربوط به عوامل سازمانی می‌باشد (۲۳). نتایج مذکور نشان‌دهنده ضعف سیستمی در تشویق پرسنل برای شرکت در برنامه‌های بازآموزی است.

در مطالعات متعدد (۱۶، ۱۴ و ۲۱) نیز بیشتر عوامل سازمانی، موانع شرکت در برنامه‌های بازآموزی ذکر شده‌اند که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. ضمناً در بخش موانع بازدارنده، اعتماد به نفس پایین (جهت شرکت در کارگاه، سمینار، کنفرانس و ...) و سپس بی‌علاقگی و عدم

تمایل به آموزش کم اهمیت‌ترین موانع بازدارنده ذکر شده بودند که این یافته می‌تواند نشان از اعتماد به نفس بالای شرکت‌کنندگان و همچنین علاقه ذاتی آن‌ها به شرکت در برنامه‌های بازآموزی باشد.

تجزیه و تحلیل سایر گزینه‌های پرسشنامه نشان می‌دهد که شرکت‌کنندگان زمان برگزاری کلاس‌ها بعد از شب کاری، عدم آمادگی جسمی و روحی، عدم برنامه‌ریزی آموزشی براساس نیازها و توجه به شرایط مشمولین این برنامه‌ها، همچنین عدم رعایت عدالت و مساوات برای شرکت در کلاس‌ها توسط مسؤولین را از موانع نسبی ذکر کرده بودند.

نتیجه‌گیری

از آنجایی که اکثر شرکت‌کنندگان دیدگاه و انگیزه اصلی خود از شرکت در این کلاس‌ها را کسب امتیاز برای برخورداری از مزایای ارتقای شغلی اعلام کردند (انگیزه غیرعلمی)، به نظر می‌رسد مسؤولین بایستی برنامه‌ریزی بهتری برای تغییر دیدگاه مشمولین نسبت به شرکت در برنامه‌های بازآموزی به عمل آورند به صورتی که مهم‌ترین انگیزه برای شرکت‌کنندگان بعد علمی باشد و سایر عوامل در مرتبه‌های بعدی قرار گیرند. جهت رسیدن به این هدف می‌توان از راهکارهایی از قبیل دخالت دادن آموزش گیرندگان در تعیین محتوای مطالب آموزشی، دخالت دادن آن‌ها در طراحی و چگونگی اجرای برنامه‌های آموزشی، برگزاری کارگاه‌های توجیهی جهت کادر درمانی به منظور آگاهی بیشتر آن‌ها از اهداف برنامه‌های آموزش مداوم، برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت تغییر دیدگاه کادر درمانی در مورد برنامه‌های آموزش مداوم، کم‌رنگ‌تر نمودن نقش شرکت در اینگونه آموزش‌ها در جهت ارتقای شغلی و استفاده از راهکارهای دیگر جهت ارتقای شغلی آن‌ها استفاده نمود.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که ایجاد شرایط سازمانی مناسب‌تر مانند حمایت مدیران و همکاران، تشویق و کاهش فشارهای موقعیتی با تأمین نیروی جایگزین از فاکتورهای مهم و مؤثر جهت شرکت

در دوره‌های آموزش مداوم محسوب گشته و می‌تواند فرصت استفاده مساوی را برای پرسنل فراهم کند. همان‌گونه که نتایج مطالعه حاضر نشان داد بیشتر عوامل انگیزشی یا تسهیل‌کننده شرکت در برنامه‌های آموزش مداوم، فردی، و عمده‌ترین موانع بازدارنده، سازمانی ذکر شده بودند. با استفاده از نتایج این مطالعه مسؤولین دفاتر آموزش مداوم جامعه پزشکی و نیز مدیران نظام سلامت می‌توانند گام‌های مؤثرتری در طراحی، برنامه‌ریزی و ارتقای کیفیت برنامه‌های آموزش مداوم بردارند، به طوری که با افزایش عوامل انگیزشی و کاهش موانع سازمانی موجبات شرکت بیشتر مشمولین آموزش مداوم در این برنامه‌ها را فراهم آورند. این امر سبب ارتقاء علمی، که یکی از ارکان اصلی ارایه خدمات بهداشتی درمانی است، خواهد شد.

جهت پژوهش‌های آینده توصیه می‌شود تا پژوهشگران استفاده از روش‌ها کیفی را نیز در تعیین عوامل تسهیل‌کننده و بازدارنده در آموزش مداوم مدنظر قرار دهند. همچنین بررسی استفاده بیشتر از نظرات کادر درمانی در طراحی محتوا و چگونگی اجرای برنامه‌های آموزش مداوم و تأثیر آن بر دیدگاه آن‌ها نسبت به اینگونه آموزش‌ها در پژوهش‌های آینده توصیه می‌شود.

محدودیت‌ها: از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر روش نمونه‌گیری در دسترس می‌باشد. همچنین استفاده از پرسشنامه به تنهایی جهت جمع‌آوری اطلاعات و خودگزارش‌دهی از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران برخود لازم می‌دانند از همه همکارانی که در این مطالعه شرکت نموده‌اند و از دفتر آموزش مداوم جامعه پزشکی، کمیسیون پژوهشی نظام پرستاری و همچنین از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمان، به دلیل حمایت مالی این پژوهش، صمیمانه تقدیر و تشکر نمایند.

منابع

- 1- Jafarzadeh R. A transitional model of teaching staff. Journal of tadbir. 2007; 86(1): 25-31. (Persian)
- 2- Haghani F, Shariatmadari A, Naderi E, Yousefi A. Teaching methods used by general practitioners' continuing education programs in Isfahan University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2003; 2(3): 16-20. (Persian)
- 3- Davis D, O'Brien MA, Freemantle N, Wolf FM, Mazmanian P, Taylor-Vaisey A. Impact of formal continuing medical education: do conferences, workshops, rounds, and other traditional continuing education activities change physician behavior or health care outcomes?. JAMA. 1999 Sep 1; 282(9): 867-74.
- 4- American Medical Association. The Physician's Recognition Award and credit system; 2006. <http://www.ama-assn.org/resources/doc/cme/prs2006.pdf>. Accessed August 1, 2013
- 5- Charkazi A, Rostami M, Keshtkar A, Koochaki G. The Viewpoints of paramedics employed in Golestan province towards continuing education programs. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(2): 115-122. (Persian)
- 6- Shakurnia A, Elhampour H, Marashi T, Heidari Soureshjani Sh. Concordance of length and contents of continuing medical education programs with educational demands of practicing GPs in Khuzestan province. Iranian Journal of Medical Education. 2007; 7(1): 85-91. (Persian)
- 7- Fahidy F, Zeighami S. Nurses' attitude toward supportive work climate affecting transfer of learning to job. Iranian Journal of Medical Education. 2011; 11(2): 128-139. (Persian)
- 8- Mohammadi MM, Dadkhah B. Continuous medical education from view of nursing personnel working in Ardabil hospitals. Journal of Ardabil Medical Sciences. 2005; 5(3): 271-277. (Persian)
- 9- Sadeghi M, Bakhshi H. The viewpoints of general dentists of Rafsanjan and Kerman toward continuing education program of restorative dentistry. Iranian Journal of Medical Education. 2008; 8(1): 63-69. (Persian)
- 10- Charkazi AR, Rostami M, Keshtkar AA, Koochaki GH. The viewpoints of paramedics employed in Golestan province towards continuing education programs. Iranian Journal of Medical Education. 2009; 9(2): 115-123. (Persian)
- 11- Behrouzifar S, Mousavi G. A Survey of viewpoints of nurses employed in treatment and teaching centers of Kashan and suburb about continuing medical education (CME) priorities in 2010. Journal of Medical Education and Development. 2012; 7(2): 41-53. (Persian)
- 12- Vahidshahi K, Mahmoudi M, Shahbaznezhad L, Ghafari Saravi V. The View points of general physicians toward continuing medical education programs' implementation status and the participants' motivation. Iranian Journal of Medical Education 2007; 7(1): 161-166. (Persian)

- 13- Ebadi A, Vnky Z, Nahrir B, Hekmatpour D. Pathology of continuing education programs in medical society. Journal of steps in the development of medical education. 2008; 4(2): 140-154. (Persian)
- 14- MohammadHosseini S, Karimi Z, Moemeni E, Abassi A, Sadat J. Perspective of nurses working in medical-training hospitals in Kohkiloyeh and Boyer-Ahmad province towards continuing education. Journal of Hormozgan medical science. 2012; 16(1): 73-80. (Persian)
- 15- Sandra L N, Andrew W D, Weiland TJ, Farish S, Jolly B, Crotty B. Barriers to continuing medical education in Australian prevocational doctors. Australian Health Review. 2011; 32(2): 292-300.
- 16- Vahidshahi K, Mahmoudi M, Shahbaznezhad L, Ghafari Saravi V. The View points of general physicians toward continuing medical education programs' implementation status and the participants' motivation. Iranian Journal of Medical Education. 2007; 7(1): 161-166. (Persian)
- 17- Baniadam A, Salem Safi R, Emrani M, Rahimi B. Assessment of motivational factors of participate in continuing education training programs in Urumia university of medical sciences. Proceedings of the first international conference on the set and change management reforms in medical education. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences 2002; p82.
- 18- Moradi A, Zamen Z, Hiri M, Arazi S, Borji A. Evaluation of a continuing education program in view of participants held in Zahedan university of medical sciences. Proceedings of the first international conference on the set and change management reforms in medical education. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences 2002; p82.
- 19- Amini N, Najafi-Zadeh S, Hossein-Pour A. Investigate the problems and opinions of general practitioners working in the fields of Bushehr about quality continuing education programs. Accessible through <http://dme.hbi.ir/modavem>. 2007. (Persian)
- 20- Fahidy F, Zeighami Mohamadi S. Nurses' attitude toward supportive work climate affecting transfer of learning to job. Journal of education in medical science. 2011; 11(2): 128-138. (Persian)
- 21- Sydafkan A. Factors affecting the motivation of nurses to participate in job training programs, hospitals Deputy Treatment Social Insurance Organization in Tehran in 1995. Thesis for a Masters degree; 1995. (Persian)
- 22- Ebadi A, Amerioun A, Tavakkoli H, Ehsan T, Mousavi M, Momeni K. Survey of effective factors on nursing graduated motivation to participate in job training programs in affiliated baqiyatallah university hospitals. Journal of nursing research. 2011; 23(6): 32-40. (Persian)
- 23- Jalali R, Abdol Maleki P, Kahrizi M. Continuous nursing education from nurses' point of view. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2006; 10(1): 67-75. (Persian)