

## ● مقاله مروری

# آموزش مهارت‌های مدیریتی پرستاری با روش بحث گروهی، گامی به سوی ارتقاء کیفیت مراقبت‌های بالینی

\* لیدا محسن پور<sup>۱</sup>، نسرین جعفری گلستان<sup>۲</sup>

### چکیده

**مقدمه:** مدیریت یک مفهوم بسیار مهم در پرستاری است. توانمندسازی مهارت‌های مدیران پرستاری از طریق آموزش صورت می‌گیرد. افزایش مهارت‌های مدیران پرستاری موجب افزایش رضایتمندی پرستاران و افزایش کارآیی آنان شده و ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری را به دنبال خواهد داشت. یادگیری با روش بحث گروهی از منابع تقویت کننده تفکر انتقادی است. هدف این مقاله بیان اهمیت آموزش مدیران پرستاری با روش بحث گروهی و نقش آن در ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری است.

**روش بررسی:** مقاله حاضر مروری بوده که در تهیه آن از مطالعات کتابخانه‌ای و نیز تجارب پژوهشگر در یکی از بیمارستان‌های ارتش استفاده گردیده است.

**یافته‌ها:** یافته‌های این مقاله بیانگر این موضوع است که آموزش مهارت‌های مدیران پرستاری از ضروریات بوده و یک موضوع کلیدی در پرستاری می‌باشد که خود می‌تواند موجب ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری گردد.

**بحث و نتیجه‌گیری:** آن گروه از مدیران پرستاری که از مهارت‌های کافی مدیریتی برخوردار نمی‌باشند موجب نابسامانی در سازمان شده که کاهش رضایت شغلی و همانا کاهش کارآیی کارکنان را به دنبال خواهد داشت. تحقیقات نشان داده است که بین رضایت شغلی پرستاران و آرایه کیفیت مراقبت پرستاری رابطه معناداری وجود دارد بنابراین به نظر می‌آید آموزش مدیران پرستاری می‌تواند گامی مؤثر در جهت بهبود مراقبت‌های بالینی گردد.

**کلمات کلیدی:** مهارت‌های مدیریتی، بحث گروهی، مراقبت‌های بالینی

مجله علمی ابن سینا / اداره بهداشت و درمان نهجا (سال چهاردهم، شماره اول و دوم، بهار و تابستان ۱۳۹۰، مسلسل ۳۹ و ۴۰)

۱. عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری آجا، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری آجا (\* مؤلف مسئول)  
۲. عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری آجا، گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری آجا

## مقدمه

شالوده ثروت هر سازمانی را کارکنان آن در قالب دانش‌ها، مهارت‌ها و انگیزه‌هایشان تشکیل می‌دهد. امروزه برخورداری از چنین ثروتی از آن جهت حائز اهمیت است که در دهه و چه بسا سده آینده منشا اصلی برتری در تکنولوژی ریشه نخواهد داشت بلکه تابع ابتکار عمل، خلاقیت، تعهد و توانمندسازی نیروی انسانی خواهد بود [۱].

کونتز و همکاران بیان داشته‌اند مدیریت مستلزم پدید آوردن محیطی است که در آن افراد با هم و به صورت گروهی در دستیابی به اهداف مشترک تلاش می‌کنند. مدیران پرستاری نقش مهمی در پیشبرد کیفیت مراقبت پرستاری، مسؤلیت-پذیری پرستاران و اجرای صحیح اصول مراقبت پرستاری دارند [۲].

تحقیقات انجام شده توسط شورتل و همکاران جهت بررسی مهارت‌های مدیریتی مدیران از جمله حل تضاد، رهبری، ارتباط و هماهنگی نشان می‌دهد که پیشرفت کیفیت مراقبت پرستاری از مهارت‌های مدیران تأثیر می‌پذیرد [۳].

مدیرانی که کارایی و توانمندی مطلوب ندارند و دارای ضعف عملکردی می‌باشند عامل مهمی در عدم دستیابی سازمان به ارائه خدمات با کیفیت مطلوب و رضایت مددجویان محسوب می‌شوند. مدیران می‌توانند بر افکار، احساسات و نگرش‌های پرسنل تحت نظارت خود تأثیرگذار باشند و برای اثر بخشی بیشتر در محیط کار خود از شیوه‌های رهبری اثر بخش استفاده نمایند. اما بیشتر مدیران به دلیل نداشتن آگاهی و نگذرانیدن دوره‌های آموزش مدیریت و رهبری تنها بر اساس تجارب قبلی خود در محیط کار فعالیت می‌کنند که نتیجه آن می‌تواند پایین بودن بهره‌وری مورد انتظار در سازمان باشد. ساعتچی ۱۳۷۸ بیان می‌کند تا هنگامی که فرد مورد نظر دوره آموزش مدیریت را طی نکرده باشد نباید مسؤلیت به او تفویض شود. مدیری که نمی‌داند از چه شیوه‌های رهبری و مدیریتی استفاده نماید در نهایت فضای روانی نامناسب در

سازمان ایجاد نموده و نهایتاً بهره‌وری در سازمان کاهش می‌یابد [۴].

عدم اطلاعات کافی مدیران پرستاری از اصول مدیریت و به کارگیری آن می‌تواند عامل بازدارنده پیشرفت خدمات پرستاری باشد [۵]. مدیران سازمان‌ها با آموزش مهارت‌های مورد نیاز نظیر مهارت روابط انسانی و ارتباطات اثر بخش می‌توانند از طریق باز نگری بر رفتار خود، نحوه ارتباط با پرسنل را بهبود بخشند [۶].

مدیریت یک مفهوم بسیار مهم در پرستاری است که توانمندسازی در این زمینه می‌تواند موجب ارتقای روش‌های مراقبتی گردد و در سیستم بهداشتی تأثیر به‌سزایی دارد. توانمندسازی شیوه‌های رهبری از طریق آموزش مدیران صورت می‌پذیرد و یک موضوع کلیدی در پرستاری به شمار می‌رود که نهایتاً موجب اعتلای سطح سلامت جامعه می‌گردد [۷].

اربابی سرجو (۱۳۷۶) در پژوهشی نتیجه‌گیری نمود که تنها ۳۴٪ سرپرستاران درک مناسب از مهارت‌های حرفه‌ای خود دارند و قریب ۷۰٪ آنان ادراک مناسبی از مهارت‌های حرفه‌ای خود ندارند [۸]. مطالعات نشان داده است که پرستارانی که تحت نظارت سوپروایزرنی بوده‌اند که دوره بهسازی مدیریت را گذرانده‌اند، افزایش رشد حرفه‌ای و استقلال، بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری و افزایش رضایت بیماران را بیان نموده‌اند [۹].

دانبنم تیلور (۲۰۰۰) با تحقیق خود در امریکا نشان داد که چنانچه مدیران از شیوه‌های مناسب رهبری استفاده نمایند، میزان رضایت شغلی و کارایی پرسنل به میزان زیادی افزایش خواهد یافت [۱۰].

در مطالعه جوبانسون (۲۰۰۴) بسیاری از پرستاران علت عمده دل‌سردی و بی‌توجهی به کار خود را توجه ناکافی مدیران پرستاری به مهارت‌ها و تخصص‌های حرفه‌ای مدیریتی می‌دانند [۱۱].

مدیران پرستاری با به کارگیری مهارت‌های مدیریتی از جمله برنامه‌ریزی و سازماندهی که جزء لاینفک وظایف آنها

می‌باشد می‌تواند به نحو مطلوبی عملکرد پرسنل خود را در راستای اهداف سازمان هدایت و ارتقا بخشند. عدم اطلاع کافی مدیران پرستاری از مهارت‌ها و اصول مدیریت می‌تواند عامل بازدارنده پیشرفت خدمات پرستاری باشد [۱۲].

کانتز (۱۹۹۷) معتقد است عملکرد مدیران در اثر بخشی سازمان‌های خدمات بهداشتی تأثیر دارد اما داشتن ظرفیت و توان کاری مستلزم رفتارهای مدیریتی است که می‌توان و بایستی از طریق برنامه بهسازی مدیران به دست آورد [۱۳].

مهارت‌های مدیریتی جهت مدیران پرستاری دارای اهمیت ضروری است و در این راستا می‌بایست از یک روش هدایت شده و مدون استفاده نمود به گونه‌ای که روی دانش و تجارب تمرکز نماید [۱۴].

دانش مدیریت در شمار علوم است که به شدت تحت تأثیر تحولات فنی و پیشرفت سایر علوم قرار می‌گیرد. به همین دلیل اهتمام به باز آموزی مستمر و آموزش مداوم مدیران ضروری است بر همین اساس عده‌ای بر آموزش مدیران در خصوص مهارت‌های مدیریتی تأکید دارند [۱۵].

در این راستا مدیران پرستاری نیز نیاز به دانش و مهارت‌های خاصی دارند که برای تشخیص چگونگی استفاده از این مهارت‌ها در موقعیتهای خاص نیاز به آموزش‌های تخصصی دارند [۱۶]. از اهداف بهسازی نیروی انسانی، انتقال دانش و مهارت‌های حرفه‌ای جهت ارتقای خدمات مراقبتی است که خود موجب افزایش کیفیت در ارائه مراقبت از بیماران می‌گردد.

با توجه به مقاصد و خط‌مشی‌های بهسازی نیروی انسانی، آموزش همواره به عنوان وسیله‌ای مطمئن در جهت بهبود کیفیت، عملکرد و حل مشکلات می‌باشد [۱۷]. اورامن به نقل از میتسو گانا (۲۰۰۰) می‌نویسد: مزایای آموزش مداوم را می‌توان در ۴ طبقه انگیزه، تغییر در روش، نگرش و مهارت، تغییر در عملکرد و افزایش کیفیت خدمات قرار داد [۱۸]. یکی از روش‌هایی که در طراحی نوین آموزشی از آن یاد شده است آموزش به روش بحث گروهی است. پرستاران بالینی همگی افراد بزرگسالی هستند که تمایل به داشتن حالت انفعالی در

از طرفی بهبود ارتباطات بین کارکنان پرستاری در طی فعالیت‌های گروهی موجب تقویت اعتماد به نفس، رضایت شغلی، استقلال حرفه‌ای و در نهایت ارتقای کیفیت خدمات پرستاری می‌شود [۲۱].

بحث گروهی یک روش یادگیری اشتراکی است. سیسیلیانو (۲۰۰۱) می‌نویسد: یادگیری اشتراکی در گروه منبع تقویت کننده مهم تفکر انتقادی به شمار می‌آید [۲۲].

بحث گروهی یک فرم تعدیل یافته از سخنرانی‌های درسی است که در واقع وظایف بین آموزش دهنده و فراگیران تقسیم می‌شود و فراگیران با شرکت در بحث و طرح سؤالات مختلف می‌توانند بطور فعال در آموزش خویش مشارکت نمایند و از حالت انفعالی خارج شوند و در این راستا فراگیران احساس راحتی بیشتری می‌کنند [۲۳].

هوپترن (۱۹۹۸) می‌نویسد: مشارکت در بحث باعث ایجاد موقعیت‌های مسئولیت‌پذیری و یادگیری فعالانه می‌گردد مشارکت در بحث باعث می‌شود فراگیران در تجارب یکدیگر سهیم شوند و از تجارب یکدیگر بهره جویند [۲۴].

تحقیقات نشان می‌دهد که مشارکت در برنامه‌های آموزشی تعاملی مانند بحث گروهی به فراگیران اجازه می‌دهد اطلاعات جدیدی فرا گیرند و بحث در گروه‌ها باعث تسهیل در فرایند

یادگیری می‌شود [۲۵].

در آموزش پرستاری همواره می‌بایست موقعیت‌هایی را فراهم آورد تا تفکر انتقادی در فراگیران افزایش یابد بسیاری از روش‌های آموزشی مانند بحث گروهی می‌تواند چنین موقعیتی را ایجاد نماید [۲۶].

## روش بررسی

این مقاله بر اساس مطالعات انجام شده و تجارب نویسنده حاصل از برگزاری دوره‌های آموزشی مهارت‌های مدیریتی در یکی از بیمارستان‌های ارتش می‌باشد. یک مطالعه مروری سیستماتیک می‌باشد که در یکی از بیمارستان‌های ارتش انجام شده است. نمونه‌ها شامل سوپروایزران و سرپرستاران بود. در این روش ابتدا نیاز سنجی آموزشی انجام شد. روش‌های نیاز سنجی شامل راندهای بالینی مستمر، تشکیل جلسات و مصاحبه بوده است. پس از نیاز سنجی، کلاس‌های آموزشی تشکیل گردید. این کلاس‌ها ابتدا هر هفته یک بار و سپس هر دو هفته یک بار به مدت یک سال تشکیل می‌شد و پس از آن نیز به شکل دوره‌ای متناسب با موقعیت به شکل برگزاری جلسات ادامه داشت. روش کار در این کلاس‌ها بدین شکل بود که پژوهشگر ابتدا با طرح یک مشکل مدیریتی در ذهن مخاطبین طوفان مغزی ایجاد نموده و سپس مطالب آموزشی در مدت زمان حدود ۳۰ الی ۳۵ دقیقه، ارائه می‌گردید، سپس کلاس به شکل بحث گروهی ادامه می‌یافت. مدت زمان در نظر گرفته شده برای تشکیل جلسات آموزشی حدود ۹۰ دقیقه در نظر گرفته شده بود که متناسب با وضعیت بخش‌ها تغییر می‌یافت. بدین شکل پرستاران در تعامل با یکدیگر از تجارب و نظرات یکدیگر استفاده می‌کردند ضمن این که این جلسات فرصت‌های مناسب جهت ارائه مشکلات بخش‌ها نیز ایجاد می‌کرد و به این ترتیب آن‌ها با طرح مشکلات خاص بخش‌های خودسایر شرکت کنندگان را نیز در گیر نموده و از نظرات آنان در جهت حل مشکلات بخش خود استفاده می‌کردند. در طول زمان بحث گروهی پژوهشگر ضمن شرکت در بحث و ارائه

نظرات خویش، نقش رهبر گروه را نیز بر عهده داشت و همواره سعی بر این بود که بحث جهت‌دار و متناسب با موضوع مورد بحث باشد. در پایان، مطالب با کمک شرکت کنندگان جمع‌بندی می‌شد و مطلب جلسه بعدی (مطابق برنامه داده شده) عنوان می‌گردید.

## یافته‌ها

تاکنون تحقیقات زیادی در خصوص اهمیت آموزش مهارت‌های مدیریتی با روش بحث گروهی در ایران و خارج از کشور صورت گرفته است که به چند مورد اشاره می‌شود. طاهر آموز (۱۳۷۱) با پژوهشی تحت عنوان بررسی تأثیر اجرای یک برنامه مدون آموزشی مدیریتی مدیران پرستاری با تاکید بر اصل تفویض اختیار ثابت کرد که آموزش مدون در ارتقای نقش مدیریتی مدیران پرستاری با اطمینان ۹۹٪ موثر می‌باشد [۲۷]. عظیمیان (۱۳۷۶) در پژوهشی توصیفی تحلیلی تحت عنوان بررسی نیازهای آموزشی مدیران پرستاری در مورد تضمین کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان‌های دانشگاهی قزوین انجام داد که جامعه پژوهش مدیران پرستاری در سه رده شغلی مترون، سوپروایزر و سرپرستاران شاغل در بیمارستان‌های مذکور بودند و تمامی ۵۰ نفر آنها در پژوهش شرکت داشتند. ابزار مورد پژوهش پرسشنامه‌ای در سه بخش دموگرافیک، عملکرد و دانش بود. نتایج نشان داد که مدیران پرستاری در دو بعد دانش و عملکرد به آموزش در حد زیاد نیاز داشتند [۲۸].

هاسمن (۲۰۰۶) با قرار دادن یک دوره ۱۲ ماهه مربیگری برای مدیران پرستاری نشان داد که می‌توان میزان ترک خدمت پرستاران را کاهش و میزان رضایت بیماران را افزایش داد [۲۹].

این موضوع بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های مدیریتی در افزایش رضایت شغلی پرستاران و نهایتاً ارتقای کیفیت مراقبت پرستاری نیز تأثیر دارد.

VCUHS (دانشکده مدیریت پرستاری در سیستم خدمات

آموزش پرستاران به روش بحث گروهی به مدت ۸ جلسه برگزار شد و مجدداً یک ماه بعد، کیفیت مراقبت پرستاری مورد سنجش قرار گرفت و نتایج با قبل از مداخله مقایسه گردید. نتایج حاکی از آن بود که در بررسی کیفیت مراقبت پرستاران در مرحله قبل از بحث گروهی فقط ۲۰٪ پرستاران عملکرد خوبی داشتند در حالی که پس از بحث گروهی ۸۰٪ پرستاران دارای عملکرد خوبی بودند (تی زوجی و  $P < 0/002$ ) [۳۲].

طهماسبی (۱۳۷۹) مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی تأثیر روش بحث گروهی بر میزان تصویر ذهنی نوجوانان تالاسمی شهرکرد انجام داد در این برنامه بحث گروهی طی ۸ جلسه به مدت یک ماه اجرا شد و مجدداً میزان تصویر ذهنی واحدهای مورد پژوهش کنترل و مقایسه گردید نتایج مطالعات نشان داد که میزان تصویر ذهنی در پیش آزمون  $66 \pm 17/180$  بود که در پس آزمون  $19 \pm 5/9 \times 187$  افزایش یافته بود با توجه به این نتیجه مشخص گردید که به کارگیری بحث گروهی به عنوان روش مناسب در بهداشت روانی بیماران تالاسمی می‌باشد [۳۳].

هالمن و جکسون نیز (۲۰۰۱) پژوهشی تحت عنوان پروژه آموزش تیمی ارزشیابی آموزش مشارکتی و توسعه مهارت‌ها در مراقبت مداوم در در ایالات متحده امریکا انجام دادند افراد جهت شرکت در جلسات گروهی آزاد بودند برنامه آموزش در ۷ هفته انجام گردید. رهبر گروه بهبود قابل مشاهده‌ای را در توانایی گوش کردن و پذیرش پیشنهادات گزارش نمود [۳۴].

با تعمق در مطالعات فوق می‌توان نتیجه‌گیری نمود که آموزش مهارت‌های مدیریتی پرستاران از اهمیت زیادی برخوردار است و استفاده از روش‌های بحث و گزارشات موارد بالینی می‌تواند به عنوان روشی مناسب جهت ارائه آموزش به شکل فعال، بهبود کیفیت کار و تسهیل فرایند یادگیری در محیطی واقعی باشد لذا به نظر می‌رسد این روش بتواند به عنوان روشی مؤثر در آموزش مدیران پرستاری واقع شود.

بهداشتی) در سال ۲۰۰۱ جهت ارائه خدمات آموزشی در خصوص سرپرستاران ایجاد گردید تا آموزش و مشاوره مستمری را به سرپرستاران در بهسازی آنان ارائه دهد. این دانشکده با آموزش دهندگان برای ارائه خدمات آموزشی سرپرستاران همکاری دارد که این موارد شامل آموزش مدیریت در سطوح پایه، شناخت فردی سرپرستاران جدید نسبت به نقش و موقعیت جدیدشان، آموزش گروه‌هایی که به نقش جدید سرپرستاری منتقل می‌شوند و سپس برنامه‌هایی از قبیل برنامه-ریزی موفق مدیریتی، تشکیل گروه‌های آموزش عملی و ارائه موقعیت‌های عملی می‌باشد [۳۰].

هانس و مک لین (۲۰۰۶) در پژوهشی با هدف مشخص نمودن نظرات پرسنل و سوپروایزران در مورد بازخوردهای سوپروایزران انجام دادند. روش جمع‌آوری داده‌ها به صورت مصاحبه با ۳۰ نفر از پرسنل و سوپروایزران آنان در مورد تعیین نمودن نظارت خوب و بد بود، نتایج نشان دادند که پرسنل مایل به بازخورد از سوی سوپروایزران بودند اما سوپروایزران کمبود مهارت در این زمینه را بیان کردند [۳۱].

در مجموع پژوهشگران از بررسی پژوهش‌های فوق نتیجه-گیری نمودند که آموزش مدیران پرستاری می‌تواند نتایج مثبتی را به دنبال داشته باشد در زمینه روش بحث گروهی نیز مطالعات زیادی در داخل و خارج از کشور انجام شده است.

صفری (۱۳۸۱) مطالعه‌ای نیمه تجربی با عنوان بررسی تأثیر آموزش پرستاران به روش بحث گروهی بر کیفیت مراقبت‌های پرستاری بیماران مبتلا به انفارکتوس قلبی انجام داد بدین منظور تمام پرستاران واحد مراقبت‌های ویژه قلبی و ۴۵ بیمار مبتلا به انفارکتوس میوکارد بستری در یکی از بیمارستان‌های منتخب شهر تهران در دو مرحله قبل و بعد از بحث گروهی مورد مطالعه قرار گرفتند. بررسی کیفیت مراقبت پرستاری قبل از بحث گروهی توسط ابزار گردآوری اطلاعات (فرم اطلاعات دموگرافیک پرستاران و بیماران، چک لیست مشاهده‌ای بررسی عملکرد پرستاران، چک لیست بررسی مراقبت‌های ثبت شده در پرونده) انجام شد سپس برنامه

## بحث و نتیجه‌گیری

در جلسات آموزش مهارت‌های مدیریتی که به شکل بحث گروهی و بر اساس نیاز سنجی سرپرستاران برگزار می‌گردید همواره سعی بر آن بود که با طرح یک مشکل مدیریتی در ذهن مخاطبین طوفان مغزی ایجاد گردد و سپس مطالب آموزشی ارائه گردد. این روش به پرستاران این امکان را ایجاد می‌نمود که پرستاران در زمان بحث گروهی قادر باشند در تعامل با یکدیگر از تجارب و نظرات یکدیگر استفاده نموده و با استفاده از مطالب آموزشی ارائه شده و اطلاعات علمی و تجربی در زمینه مدیریتی قادر باشند به حل مشکلات مدیریتی مطرح شده در گروه بپردازند.

با توجه به نقش نویسنده در بحث گروهی به عنوان رهبر گروه همواره سعی بر آن بود که بحث جهت‌دار و متناسب با موضوع باشد. اکثر شرکت کنندگان در جلسات آموزشی اعتقاد داشتند که برگزاری این جلسات تا حد زیادی در توانمند کردن آنان در زمینه مهارت‌های مدیریتی مؤثر می‌باشد و از دیدگاه آنان تشکیل این گونه جلسات آموزشی از ضروریات آموزش حین خدمت محسوب می‌شود.

بنابراین به نظر می‌آید آموزش مهارت‌های مدیریتی جهت مدیران پرستاری در رده‌های مختلف دارای اهمیت زیادی بوده و می‌بایست مدون و هدایت شده باشد. در این راستا یکی از روش‌های آموزشی بحث گروهی است. استفاده از این روش موجب پرورش تفکر انتقادی و افزایش خلاقیت و قدرت تصمیم‌گیری در پرستاران می‌شود و آنان را به قضاوت‌های صحیح بالینی رهنمود می‌کند.

تجارب نویسنده طی سال‌های متمادی به عنوان مربی

پرستاری و سوپروایزر آموزشی در یکی از بیمارستان‌های ارتش بیانگر آن بوده است که چنانچه مدیران پرستاری در رده‌های مختلف از شیوه‌های صحیح و علمی مدیریتی استفاده نمایند به میزان قابل توجهی افزایش رضایت شغلی پرستاران و در پی آن ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری را به دنبال خواهد داشت. بدیهی است آموزش مستمر و مداوم در این زمینه گامی مؤثر در توانمندسازی مدیران خواهد بود در این راستا، به پرستاران فارغ‌التحصیل نیز می‌بایست توجه خاص داشت چرا که محیط‌های بالینی در بیمارستان‌های ارتش ایجاب می‌کند که از پرستاران تازه فارغ‌التحصیل و جوان نیز به عنوان مسئولین بخش در شیفت عصر و شب استفاده شود. بدیهی است عدم اطلاعات و دانش کافی در زمینه مهارت‌های مدیریتی از سویی و نداشتن تجربه کافی در خصوص اداره بخش از سویی دیگر نه تنها موجب کاهش اعتماد به نفس و خود باوری و در پی آن کاهش رضایت شغلی در آنان می‌گردد، بلکه موجب نابسامانی و عدم هماهنگی در کارها نیز می‌شود که این پدیده خود موجب کاهش کیفیت مراقبت‌های پرستاری و افزایش نارضایتی بیماران شده و گاه خطرات جبران ناپذیری را به دنبال خواهد داشت. بنابراین به نظر می‌آید در آموزش حین خدمت مهارت‌های مدیریتی به این مهم نیز می‌بایست توجه گردد.

از سوی دیگر تجارب پژوهشگر نشان داده است که چنانچه آموزش مهارت‌های مدیریتی همراه با بحث گروهی و تجزیه و تحلیل‌های علمی و مدیریتی همراه باشد و همچنین به مواردی که به شکل عینی و واقعی در محیط بالینی وجود دارد همراه باشد نه تنها جاذبه بیشتری در مخاطبین ایجاد خواهد نمود بلکه اثرات یادگیری عمیق و پایدارتری ایجاد خواهد نمود.

## References

۱. محمدی، م، ارزیابی راه‌های توانمندسازی کارکنان دانشگاه بیرجند، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۸۰
2. Langeson C. "quality focus of the first line nurse manager and relationship to unit out come." journal of nursing care quality. 2004; 19 (4): 336-342.
3. Shortel s T Zimmerman J," continuously improving patient care":practical lessons and assessment tool from the national ICU. 1992; 18: 150-155.
۴. ساکی، ر، اثربخشی اجرای برنامه‌های کوتاه مدت آموزشی بر دانش و عملکرد مدیران آموزشی، فصلنامه تعلیم و تربیت، ۱۳۸۰، شماره ۵۶ - ۵۵ : ۹۱ - ۷۹.
۵. قبالجو، م، بررسی میزان مهارت‌های مدیریت (سرپرستار) بخش‌های بیمارستان‌های مختلف مناطق چهارگانه شهر تهران و تأثیر آن بر روی کیفیت مراقبت‌های پرستاری پرستاران شاغل در همان بیمارستان‌ها. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۰.
۶. سلطانی، الف. آزمون اندازه‌گیری میزان مهارت انسانی مدیران. تهران، نشر مدیریت. آبان ۱۳۷۷. ش ۵۴: ۳۲-
7. calpin, Davies, "management and leadership a: dual role in nursing education". Nurs educ today. 2003; 23 (1): 3-10.
۸. اربابی سرچو، ح، بررسی درک و عملکرد سرپرستاران از مهارت‌های حرفه‌ای خود در بیمارستان‌های شهر کرمان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی کرمان ۱۳۷۶.
9. Gillis, D.A. "nursing management: A system approach." 3d ed: W.B. saunders, 1994.
10. Dunbom taylor, j, "nurse execute transformational leadership found in participative organization". Nurse. Adm, 2000, Vol: 30, No: 5, pp: 24-250.
11. J., jobanson, w, blake. "Healthy work environment." J.nurs. Adm. 2004. 34(11): 524-530.
۱۲. زیمی‌پور، م، بررسی تأثیر برنامه بهسازی مدیران پرستاری با روش training Group بر سبک رهبری آنان و توانمندسازی کارکنان پرستاری ۱۳۸.
13. Laschinger, HKS&Havens, D." The effect of workplace Empowerment on staff nurses, occupational mental health and work effectiveness". J Nurs Adm. 1997; 27 (6): 42- 50.
14. Haller Br, Drenkard K, Esposito Herr MB, "education nurses for leadership roles" J contin Educ Nurs. 2004; 35 (5): 203- 10.
۱۵. رضائیان، ع، مبانی سازمان و مدیریت. تهران، انتشارات سمت: ۱۳۷۹ - ۱۱۰ - ۷۰.
16. Merrse sc, Hutchison SA, "developing leaders at every level: accountability and empowerment actualized through shared governance". J nurs Adm 2007; 37 (12): 594- 598.
17. Douglass L.M ," The effective nurse: leader and management" 5<sup>th</sup> Edition, ST, louis, Mosby co, pp: 124-180- 1996.
18. oramann MH, posma J." Evaluation by consumers of quality care information on the internet". J Nurs care cual, 2001; 15 (3): 50-58.
19. kalmannt, B, Ashe R." multidepartment Teams improve quality and patient satisfaction". Nurs Adm. 1998; 22(4): 30-32.
20. Miller, M, "using group discussion to improve social problem solving and learning. Nurs educ.2001; 121 (3 ) : 470- 475.
21. Wheelan , S.A, Burchill,C,"take teamwork to new heights." Nurs. Manag. 1999 ; 3 (4 ) : 28-37.
22. Siciliano J." How to incorporate cooperative learning principles in the classroom : its more than just putting student in teams". J Manag Educ. 2001; 25 ( 1 ) 8-20.
23. Donelson, F, " Group dynamic", 3th Edition , Belmon , Wardswrth:Thompson pub co, pp: 2-8 1999.
24. Shery, L, "technology and education online discussion its in the response,"2001.
25. Richard,J, G, chentele " preference for receiving extension information: A north Carolina study 1993.
26. stephens, Rl. "Imagery, Treatment for nursing student Anxiety" J. Nurs Educ. 1992; 37 (7) 314-32.
۲۷. طاهر آموز، م، بررسی تأثیر اجرای یک برنامه مدون آموزشی، اطلاعاتی مدیران پرستاری با تأکید بر اصل تفویض اختیار پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد ۱۳۷۹.
۲۸. عظیمیان، ج، بررسی نیازهای آموزشی مدیران پرستاری درباره تضمین کیفیت مراقبت پرستاری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی قزوین. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی تهران ۱۳۷۶.
29. Huseman, cR., "performance coaching, leadership excellence. pp:19-20"2006.
30. VCUHS Nursing careers Training. Available:www.google.com;visitedon:2004.
31. Hunsen , A, Mclean,S." Teaching, training and further education." Australasian psychiatry.2006.

۳۲. صفری، م، بررسی تأثیر آموزش پرستاران به روش بحث گروهی بر کیفیت مراقبت پرستاری بیماران مبتلا به انفارکتوس قلبی، پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری دانشگاه تربیت مدرس ۱۳۸۱.
۳۳. طهماسبی، س، بررسی تأثیر بحث گروهی بر میزان تصویر ذهنی نوجوانان تالاسمی شهرکرد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری بهداشت جامعه، دانشگاه تربیت مدرس ۱۳۷۹.

34. Halman, C. Jackson, S. " A Team education project: An evaluation of a collaborative education and practice development in a continuing care for older people." *Nurs.educ.tod.*2001; 21:97-103.

Archive of SID