



Evaluation and analysis of short-term self and buddy aid training program of Iranian law enforcement force (NAJA)

Ali Khajeamiri ¹, Ali Najafi Semnani ^{2*}

¹ ---

² ---

ABSTRACT

Aims: The current study aims to evaluate the efficiency of the short-term self and buddy aid training program of the Iranian law enforcement force using Holton's learning transfer system inventory (LTSI).

Materials & Methods: This study was designed as mixed-method research. The population of the quantitative part of the study was NAJA employees, 384 of whom were randomly asked to fill the standardized LTSI questionnaire. The qualitative aspect was conducted using a phenomenological approach to evaluate the semi-structured interviews with 11 experts and authorities of NAJA in medicine using purposive sampling until reaching a point of data saturation. The quantitative analysis was performed using the SPSS software, and the qualitative analysis was performed using Heidegger's phenomenological philosophy.

Findings: The quantitative analysis revealed that the transfer of education was most impacted by the organization-related factors (2.80 ± 0.42), followed by education factors (2.76 ± 0.76), and individual factors (2.42 ± 0.50), respectively. In qualitative data analysis, three major axial codings were identified, including issues related to management, decision-making and planning, issues related to the learners and the organization's personnel, and issues related to the current educational system and teachers.

Conclusion: According to the present results, it seems that the three factors related to relief education, including management and planning, and learners and teachers, can complementarily ensure the effectiveness of education, so it is necessary to consider these factors in the design and implementation of educational programs.

KEYWORD: [Program Evaluation](#), [Learning transfer](#), [First Aid](#), [Police](#).

How to cite this article
Khajeamiri A, Najafi Semnani A. Evaluation and analysis of short-term self and buddy aid training program of Iranian law enforcement force (NAJA). J Police Med. 2021;10(2):71-82.

***Correspondence:**

Address: -
Postal Code: -
Tel: -
Fax: -
Mail: Akhajeamiri@yahoo.com

Article History

Received: 14/09/2019
Accepted: 29/01/2021
ePublished: 04/04/2021

CITATION LINKS

[1] Effect of a focused and ... [2] Tactical Medicine ... [3] Law enforcement ... [4] Law enforcement agencies ... [5] How shall we ... [6] From the combat ... [7] History, the torch that ... [8] Leading Curriculum ... [9] Planning for Effective ... [10] Comparative study ... [11] Comparison of practical-theory ... [12] Correlation of admission criteria ... [13] Evaluating Training Programs ... [14] A meta-analysis of the relations among ... [15] Development of a generalized learning ... [16] The learning transfer system ... [17] An examination of learning ... [18] An Evaluation of Effective Factors ... [19] Training Transfer Model ...



ارزیابی و تحلیل عوامل موثر بر انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاهمدت بازآموزی خودامدادی و دگرامدادی در نیروی انتظامی (ناجا)

علیرضا خواجه امیری^۱، علی نجفی سمنانی^{۲*}

^۱ استادیار، دکترای داروسازی و متخصص سم‌شناسی، گروه پزشکی و تشخیص هویت، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران.
^۲ پزشک عمومی، مرکز تحقیقات کاربردی معاونت بهداشت، امداد و درمان ناجا، تهران، ایران.

چکیده

اهداف: پژوهش حاضر با هدف ارزیابی عوامل موثر بر انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاهمدت بازآموزی خودامدادی و دگرامدادی در نیروی انتظامی و تحلیل آن بر اساس مدل انتقال آموزش هالتون انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر در دو فاز کمی و کیفی انجام شد. برای بخش کمی، با در نظر گرفتن جامعه آماری، تعداد ۳۸۴ نفر از افسران به طور تصادفی انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ۵۱ سوالی انتقال آموزش هالتون جمع‌آوری شد. قسمت کیفی با روش پدیدارشناسی برای مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته که از ۱۱ نفر از مسئولان و صاحب‌نظران آموزش دوره‌های امدادی در ناجا که تا اشیاع داده‌ها انتخاب شدند، انجام شد. تحلیل کمی از طریق نرم‌افزار SPSS-18 و تحلیل داده‌های کیفی به شیوه تحلیل محتوای کیفی و تفسیری بر اساس مدل هایدگر انجام گرفت.

یافته‌ها: در مجموع ۱۰۰ بیمار با میانگین سنی ۴۳/۱±۱۶/۷ سال در مطالعه شرکت کردند که ۵۱ درصد مرد بودند. نگرش بیماران با دستورالعمل موردنظر در بخش کمی تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش، نتایج نشان داد که عوامل سازمانی (۲/۸۰±۰/۴۲) و پس از آن عوامل آموزشی (۲/۰±۷۶/۷۶) و عوامل فردی (۲/۴۲±۰/۵) به ترتیب در انتقال آموزش تأثیر داشت. در تحلیل داده‌های کیفی سه محور اصلی شامل موارد مرتبط با مدیریت، تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی، موارد مرتبط با فراگیران و پرسنل سازمان و موارد مرتبط با سیستم آموزشی در حال اجرا و مدرسین شناسایی شدند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج حاضر به نظر می‌رسد، عوامل سه‌گانه مرتبط با آموزش امداد شامل مدیریت و برنامه‌ریزی‌ها و فراگیران و مدرسان بطور مکمل می‌تواند اثربخشی آموزشی را تضمین نماید، لذا لازم است در طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی این عوامل مورد توجه قرار گیرد.

نحوه استناد به این مقاله

Khajeamiri A, Najafi Semnani A. Evaluation and analysis of short-term self and buddy aid training program of Iranian law enforcement force (NAJA). J Police Med. 2021;10(2):71-82.

نویسنده مسئول:

آدرس پستی: -
کدپستی: -
تلفن ثابت: -
فکس: -
پست الکترونیک:
Akhajeamiri@yahoo.com

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۲۳
پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۱۰
چاپ: ۱۳۹۹/۰۱/۱۵

کلیدواژه‌ها: ارزیابی آموزش، انتقال آموزش، امداد، پلیس،

لینک‌های استناد

[1] Effect of a focused and ... [2] Tactical Medicine ... [3] Law enforcement ... [4] Law enforcement agencies ... [5] How shall we ... [6] From the combat ... [7] History, the torch that ... [8] Leading Curriculum ... [9] Planning for Effective ... [10] Comparative study ... [11] Comparison of practical-theory ... [12] Correlation of admission criteria ... [13] Evaluating Training Programs ... [14] A meta-analysis of the relations among ... [15] Development of a generalized learning ... [16] The learning transfer system ... [17] An examination of learning ... [18] An Evaluation of Effective Factors ... [19] Training Transfer Model ...

مقدمه

دانشگاه علوم انتظامی امین (ناجا)، پیشرو در زمینه آموزش افسران ناجا، طبق برنامه‌هایی مدون و هم‌جهت با توانایی‌های موردنیاز نیروهای خود، وظیفه آماده‌سازی افسران فردای این مرزوبوم را بر عهده دارد. گروه تشخیص هویت و پزشکی دانشگاه امین، به‌عنوان مجری آموزش‌های طب انتظامی، وظیفه طراحی و آموزش سرفصل‌های موردنیاز نیروی انسانی ناجا را برعهده‌گرفته است. دانشگاه امین به‌عنوان متولی این امر، شروع به برگزاری کارگاه‌های عملی از نیمه دوم سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷، جهت افزایش کیفیت آموزش نموده است، با این حال جای خالی کوریکولومی دقیق و جامع برای این کارگاه‌ها احساس می‌شود. هدف مطالعه حاضر، ارزیابی و تحلیل عوامل مؤثر بر انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاه‌مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا) و استفاده از نظرات کارشناسان طب امدادی و انتظامی و رفع ایرادات آن و درنهایت ارائه برنامه متناسب جهت رفع نیازهای روز آموزشی فراگیران بود.

مواد و روش‌ها

ابتدا فاز کمی پژوهش اجرا شد و سپس فاز کیفی برای غنای یافته‌های حاصل از بخش کمی انجام گرفت شد.

فاز کمی پژوهش؛ توصیفی تحلیلی بود. جامعه آماری، شامل کارکنان نیروی انتظامی در رسته‌های مرتبط با حوادث و امداد بود که در طول سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ این دوره آموزشی را گذرانده بودند. برای انتخاب نمونه از جامعه موردبررسی از فرمول کوکران استفاده شد و تعداد نهایی ۳۸۴ نفر لحاظ گردید که با شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها، از پرسشنامه انتقال آموزش که در قالب ۵۱ سؤال بسته، استفاده گردید [۱۵]. روایی صوری و سازه ابزار، موردبررسی و تأیید قرار گرفت. پایایی کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

مرحله کیفی پژوهش از نوع پدیدارشناسی بود. به‌منظور انجام این مرحله از پژوهش، از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. حجم نمونه به شیوه اشباع نظری، ۱۱ نفر برآورد شد که این تعداد از کارشناسان و دست‌اندرکاران آموزش‌های امداد در سازمان انتخاب و از آنان مصاحبه نیمه ساختاریافته به عمل آمد. داده‌های مرحله کیفی به شیوه تحلیل پدیدار شناختی تفسیری، تجزیه و تحلیل شد. تحلیل پدیدار شناختی تفسیری، یک روش تحلیل کیفی است که تلاش می‌کند معنای عمیق را از تجربه‌های زیسته افراد در خصوص یک پدیده یا مفهوم به دست آورد. در گام اول فرایند تحلیل از غوطه‌وری در متن و شناسایی مقوله‌های معنایی- قصدی از داده‌ها و مشاهده‌های بازتابی پژوهشگر (کدگذاری باز) استفاده شد. بعد از انجام کدگذاری باز، شناسایی الگوهای اتصال معنایی (کدگذاری متمرکز) انجام گرفت و درنهایت مفهوم‌های هسته‌ای استخراج شد. برای اعتبار یافته‌های کیفی در این مطالعه از معیار *Lincoln* و *Coba* استفاده شد که چهار معیار اعتبار یا مقبولیت را برای ارزیابی دقت و استحکام مطالعه و داده‌های کیفی پیشنهاد نموده است: باورپذیری (*credibility*) که به همسویی داده‌ها و عدم پراکندگی و تناقض میان آن‌ها برمی‌گردد و منظور میزان و درجه اعتماد به واقعی بودن یافته‌ها برای شرکت‌کنندگان در پژوهش است. برای باورپذیری در این مطالعه بازبینی توسط استاد راهنما و مشارکت‌کنندگان انجام شد. برای دستیابی به انتقال‌پذیری

در دهه‌های اخیر سرعت پیشرفت علم و فناوری و تحولات پیوسته و بنیادین در راهبرد، سخت‌افزار و نرم‌افزارهای نظامی و انتظامی، باعث تغییرات پیوسته و افزایش توانایی‌های موردنیاز افسران شده است [۱]. این شرایط، سیستم‌های آموزشی انتظامی را با چالش بی‌سابقه‌ای جهت اطمینان از تأمین آموزش‌های مناسب با شرایط حاضر مواجه می‌سازد و مسلماً بازنگری در کوریکولوم‌های درسی سازمان‌های بانی آموزش‌های این رشته لازم و ضروری است. یکی از مهم‌ترین توانایی‌های موردنیاز در نیروهای مسلح، آشنایی با اصول امداد و نجات به‌عنوان خط اول درمانی مصدومین شهری و میدانی، است [۱،۲]. *Cannon* بیان می‌کند که ۴۴٪ تلفات ارتش ایالات متحده در جنگ ویتنام، در صورت دریافت خدمات امدادی سریع در محل حادثه، قابل پیشگیری بوده است [۳]. کاربردهای طب انتظامی تنها به حوادث میدانی و جنگی خلاصه نمی‌شود، به‌طوری‌که نشان داده شده است که در ۸۱٪ حوادث شهری، نیروی انتظامی پیش از رسیدن اورژانس در صحنه حضور دارد، و چون زمان از مهم‌ترین فاکتورهای پیش‌بینی کننده نتیجه مداخله پزشکی است، اهمیت تسلط به توانایی‌های امدادی در نیروی انتظامی برای حفظ جان مصدومین دوچندان می‌شود [۴]. همچنین در مطالعات متعددی نشان داده شده است که بازنگری و تغییر در روش‌های آموزشی موجب افزایش اعتمادبه‌نفس و اثربخشی نیروها در مواجهه با حوادث می‌شود [۵،۶].

با توجه به نقش اساسی طب نظامی و انتظامی در آماده‌سازی مطلوب نیروی انسانی، به‌روزرسانی برنامه‌های آموزشی ضروری است و عدم مداخله در این زمینه، باعث فاصله گرفتن بیش‌ازپیش نیروهای نظامی و انتظامی، از نیازهای روز و درنهایت افزایش یا در خوش‌بینانه‌ترین حالت، عدم کاهش آمار تلفات در حوادث می‌شود [۳،۷]. تدوین برنامه درسی یا کوریکولوم، از مهم‌ترین وظایف سیستم‌های آموزشی محسوب می‌شود [۸]. یک کوریکولوم جامع آموزشی می‌بایست شامل اجزائی مانند طرح کلی برنامه درسی، محتوای آموزشی، اهداف آموزش و انتظارات، خواسته‌های دانشجویان، روش تدریس محتوا، روش‌های تسهیل فرایند آموزش و روش‌های ارزشیابی دانشجو و دوره آموزشی باشد [۹-۱۱].

یکی از راهکارهای مهم و بنیادین در بالا بردن سطح کمی و کیفی آموزش، ارزیابی برنامه‌های آموزشی و بررسی اثربخشی آن توسط مسئولان امر آموزش است. هزینه‌های بالای طراحی و اجرا برنامه‌های آموزشی به همراه اهمیت زیاد اثربخش بودن آن‌ها، به‌خصوص در زمینه سلامت که با جان انسان‌ها در ارتباط است، اهمیت ارزشیابی آموزش را دوچندان می‌نماید [۱۲-۱۴]. روش‌های ارزشیابی دوره‌های آموزشی با تبیین وضع موجود به متولیان آموزش و نشان دادن نقاط ضعف و قوت برنامه‌های آموزشی، امکان ارتقا کیفیت آموزشی را فراهم می‌کند.

با توجه به دانش ما تا زمان نگارش متن حاضر، مطالعه‌ای جهت بررسی اثربخشی برنامه‌های آموزش امدادی در ناجا یافت نشد. به دلیل اهمیت موضوع امداد و نجات و طراحی برنامه آموزشی بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی توسط معاونت آموزش این ارگان انتظامی، جهت هرگونه بازنگری دقیق و منطقی برنامه آموزشی، ارزیابی و تحلیل عوامل مؤثر بر انتقال آموزش دوره‌های خود امدادی و دگر امدادی ضرورت دارد.

نیروی انتظامی (ناجا) داشتند ($2/10 \pm 0/42$) و پس از آن عوامل آموزشی ($2/76 \pm 0/76$) و عوامل فردی بودند ($2/42 \pm 0/5$) (جدول ۱ تا ۳).

همان‌طور که یافته‌های **جدول ۱** در ارتباط با توصیف عوامل فردی مؤثر بر انتقال آموزش نشان می‌دهد، ظرفیت فرد برای انتقال، کمترین امتیاز را به دست آورده است، درحالی‌که انگیزه آموزش بهترین وضعیت را داشته است.

یافته‌های **جدول ۲** نشان می‌دهد، از میان عوامل آموزشی مؤثر بر انتقال آموزش، طرح انتقال نسبت اعتبار محتوایی درک شده توسط فراگیر از میانگین نامناسب‌تری برخوردار است ($2/93$) در مقایسه با ($2/64$).

به‌عنوان مهم‌ترین عامل در انتقال آموزش در دوره‌های آموزشی ناجا از نظر فراگیران، پیامدهای مثبت و منفی آموزش مهم‌ترین عامل در انتقال آموزش محسوب می‌شود که باید در طرح برنامه‌ریزی آموزشی موردتوجه قرار گیرد (**جدول ۳**).

جدول ۲ عوامل آموزشی مؤثر بر انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاه‌مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا)

شاخص	مؤلفه‌ها	تعداد گویه	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین
عوامل آموزشی	طرح انتقال اعتبار محتوایی درک شده توسط فراگیر	۳	۲/۹۳	۰/۹۶	۰/۰۴
	جمع کل	۶	۲/۷۹	۰/۷۶	۰/۰۳

جدول ۳ عوامل سازمانی مؤثر بر انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاه‌مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا)

شاخص	مؤلفه‌ها	تعداد گویه	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین
عوامل سازمانی	پیامدهای مثبت فردی	۳	۳/۰۱	۰/۹۳	۰/۰۴
	پیامدهای منفی فردی	۳	۳/۲۸	۰/۸۲	۰/۰۴
	حمایت همکاران	۳	۲/۴۴	۰/۷۱	۰/۰۳
	حمایت مافوق	۳	۲/۷۴	۰/۹	۰/۰۴
	ممانعت مافوق	۳	۲/۴۲	۰/۹۵	۰/۰۴
	فرصت استفاده	۲	۲/۹۳	۰/۹۶	۰/۰۴
	انتظارات عملکرد - مقاومت در برابر تغییر	۳	۲/۹۳	۰/۹۶	۰/۰۴
	انتظارات عملکرد - بازخورد	۳	۲/۷	۰/۷۲	۰/۰۳
	جمع کل	۲۳	۲/۸	۰/۴۲	۰/۰۲

فاز کیفی مطالعه. به‌منظور پیگیری یافته‌های کمی، از پژوهش کیفی استفاده شد. مصاحبه‌شوندگان تجارب خود را درباره وضعیت موجود در آموزش امداد به ترتیب اهمیت (فراوانی کد در

(transferability) که به کاربرد یافته‌های پژوهش ربط دارد و به معنی قابلیت تعمیم پژوهش به سایر حوزه‌ها و زمینه‌های مشابه است، که نمونه‌گیری نظری با حداکثر تنوع انجام شد. برای دستیابی به سومین معیار استحکام داده‌ها یعنی اطمینان‌پذیری (dependability) که معادل پایایی در پژوهش کمی است، مصاحبه‌های ضبط‌شده با دست‌نوشته‌ها، تطبیق داده شد و از پرسش‌های عینی استفاده گردید. تأییدپذیر (confirmability) به‌عنوان چهارمین معیار کیفیت در مطالعات کیفی، به‌عینیت گزارش پژوهش ارتباط دارد و می‌توان آن را با نشان دادن اینکه یافته‌ها در واقع مبتنی بر داده‌ها هستند، به دست آورد. برای این منظور همه مراحل با جزئیات ضبط و ثبت شد.

تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها. تحلیل کمی داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ و با کمک آزمون‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شد. تحلیل داده‌های کیفی به شیوه تحلیل محتوای کیفی و تفسیری بر اساس مدل هایدگی انجام شد.

ملاحظات اخلاقی. در مراحل اجرا و جمع‌آوری داده‌های پژوهش سعی شد تمام اطلاعات آزمودنی‌ها محرمانه بماند و این اطمینان به آزمودنی‌ها داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه بوده و فقط به‌صورت گروهی و بدون ذکر نام تحلیل خواهد شد. در زمان ارائه پرسشنامه‌ها و قبل از تکمیل آن‌ها، به شرکت‌کنندگان در مورد نوع پژوهش و فعالیتی که باید انجام دهند، توضیح داده شد. از همه افراد رضایت‌نامه کتبی و آگاهانه اخذ گردید. محقق متعهد شد که اگر شرکت‌کننده‌ای تمایل به دریافت نتایج آزمون‌های خود را داشته باشد، آن‌ها را با رعایت مسائل روان‌شناختی، در اختیار قرار دهد.

جدول ۱ عوامل فردی مؤثر بر انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاه‌مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا)

شاخص	مؤلفه‌ها	تعداد گویه	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین
عوامل فردی	آمادگی یادگیرنده	۳	۲/۴۹	۰/۶۸	۰/۰۳
	انگیزه آموزش	۳	۲	۰/۶۹	۰/۰۳
	ظرفیت فرد برای انتقال انتظارات عملکرد - تلاش برای انتقال	۵	۳/۰۷	۰/۸۳	۰/۰۴
	انتظارات عملکرد - نتایج	۴	۲/۱۹	۰/۷۵	۰/۰۳
	انتظارات عملکرد - نتایج	۳	۲/۴۵	۰/۸	۰/۰۴
	انتظارات عملکرد - خود کارایی	۴	۲/۳۷	۰/۷۷	۰/۰۳
	جمع کل	۲۲	۲/۴۲	۰/۵	۰/۰۲

یافته‌ها

فاز کمی مطالعه. در بخش کمی تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش، نتایج نشان داد که عوامل سازمانی بالاترین امتیاز را در بین سه عامل اصلی کسب کردند و بیشترین تأثیر را در انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاه‌مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در

اینکه، سازمان به موضوع بهداشت ارزش کافی نمی‌دهد، «توجه به برگزاری دوره‌های بازآموزی که شرکت در آن‌ها اجباری باشد، لازم است» را یادآوری نمودند. در مصاحبه ۸، «یکی از راه‌های نشان دادن اهمیت آموزش امداد؛ می‌توان اتفاقات پیش‌آمده در دانشگاه را با مسئولین موردبیت قرارداد و نشان داد که اگر آموزش‌های اولیه امدادی مناسب داده بشود، این حوادث تلفات کمتری خواهد داشت» به‌عنوان راه‌حل مطرح شد. ایشان همچنین به‌خصوص در مورد دانشگاه «واحد درسی در نظر گرفته شده برای درس امداد بسیار کم است. این واحد کم باعث می‌شود که زمان کمی برای کارگاه‌ها اختصاص داده شود و کیفیت آموزش کاهش یابد» را بیان نمودند. در مصاحبه ۱۰ «سازمان و مسئولین بالادستی، به دلیل اینکه خودشان مستقیم با بحث امداد درگیر نبوده‌اند اهمیت کافی به امداد نمی‌دهند. مسئولین نیز در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری برای آیتم مختلف آموزش، هماهنگی و یک‌صدایی ندارند». ایشان درباره دانشگاه «زمان و واحد درسی برای کارگاه‌های امدادی کم است و باید افزایش یابد» را بیان نمودند. در انتها در مصاحبه ۱ به «عدم حمایت کافی از کارکنان علاقه‌مند و توانمند در زمینه امداد باعث کاهش کیفیت امداد رسانی می‌شود. این حمایت‌ها می‌توانند به تقدیر از کارکنانی که عملکرد امدادی فراتر از حد انتظار داشته، تسریع فرایندهای ترفیع درجه در صورت داشتن سابقه امداد و یا مواردی مشابه این انجام شود» و در مصاحبه ۹ بیان شده که «دو مشکل اصلی در زمینه امداد، عدم احساس نیاز سیستم و نبود انگیزه کافی در فراگیران و گاهی مدرسین است» و توصیه به «جنبه‌های قانونی باید به مسئولین نیز گوشزد شود. توجه شود که قانون در موارد امداد رسانی، حامی نیروهای امدادی است و نباید ترس از امداد رسانی وجود داشته باشد» شد.

دومین کد متمرکز از نظر اهمیت، برنامه‌ریزی آموزشی بود. در مصاحبه ۵ «با توجه به فزاینده بودن آموزش‌های امدادی، نیاز به برنامه‌ریزی برای برگزاری دوره‌های بازآموزی است (حداقل یک‌بار در سال)» بیان شد. در مصاحبه ۶ با یادآوری توجه به تعریف دقیق خود امدادی و دگر امدادی، از «گاهی اوقات به دنبال وقوع حادثه‌ای خاص (به‌عنوان مثال سیل اخیر) از بالادست دستورهایی برای تغییر برنامه درسی داده می‌شود، که کاربردی نبوده و واقعاً جایگاهی در آموزش‌های همگانی کارکنان ندارد» انتقاد داشتند و توصیه نمودند «توجه به برگزاری دوره‌های بازآموزی که شرکت در آن‌ها اجباری باشد، لازم است». ایشان همچنین درباره دانشگاه به «برنامه‌ریزی آموزشی طوری است که در یک ساعت خاص، تعداد زیادی کارگاه هم‌زمان برگزار می‌شود که به دلیل محدود بودن امکانات، باعث می‌شود تعدادی از افراد از استفاده از کارگاه محروم شوند. این امر نیاز به همکاری آموزش دانشگاه و برنامه‌ریزی بهتر دارد» اشاره کردند. این مورد در مصاحبه ۳ به شکل «برنامه‌ریزی کلاس‌های امداد با در نظر گرفتن امکانات باشد و از برگزاری هم‌زمان چندین کلاس پرهیز شود (زیرا تنها یک کارگاه عملی در دسترس است)» اشاره شد. مصاحبه‌شونده ۷ در همین زمینه اشاره کرد که «درس امداد و بهداشت در حال حاضر ۱/۵ واحد درسی در دانشگاه بوده که به نظر می‌رسد نیاز به افزایش آن است» که در مصاحبه ۸ و ۱۰ نیز به ترتیب این مورد به شکل «واحد درسی در نظر گرفته شده برای درس امداد بسیار کم است. این واحد کم باعث می‌شود که زمان کمی برای کارگاه‌ها اختصاص داده شود و کیفیت آموزش کاهش یابد» و «زمان و واحد درسی برای کارگاه‌های امدادی کم است و

مصاحبه‌ها)، به شرح ارائه شده در **جدول ۴** بیان داشتند. تحلیل داده‌های کیفی حاصل از مصاحبه نشان داد که تصمیم‌گیری‌های کلان و مدیریت آموزشی، بیشترین فراوانی را داشته است (**جدول ۴**). همان‌طور که نتایج فاز کمی نیز نشان داد که از نظر کارکنان ناجا عوامل سازمانی بیشترین امتیاز را دریافت نموده و مهم‌ترین عامل در انتقال آموزش است.

جدول ۴) عوامل مؤثر بر انتقال آموزش در زمینه آموزش امداد

کدهای محوری مستخرج از مصاحبه‌ها
موارد مرتبط با مدیریت، تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی
موارد مرتبط با فراگیران و کارکنان سازمان
موارد مرتبط با سیستم آموزشی در حال اجرا و مدرسین

مهم‌ترین کد محوری از نظر فراوانی، موارد مرتبط با مدیریت، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌ها بود که کدهای متمرکز استخراج شده در **جدول ۵** نمایش داده شده است (**جدول ۵**).

جدول ۵) توصیف کد محوری مدیریت، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌ها

موارد مرتبط با مدیریت، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌ها
در اولویت نبودن امداد و عدم توجه کافی به آن
برنامه‌ریزی آموزشی
طرح درس مناسب و لزوم تغییرات در ساختارها
فراهم کردن امکانات موردنیاز
اهمیت ارزیابی سیستم

در اولویت نبودن امداد و عدم توجه کافی به آن بیشترین فراوانی را در میان کدهای متمرکز داشت. در این باره در مصاحبه ۲ شاهد بیان «مهم نبودن نتیجه و تنها به دنبال برگزاری دوره‌ها بودن و عدم توجه به میزان و کیفیت خروجی‌های آموزش» بودیم. مصاحبه‌شونده ۴ در این موضوع «سیاست‌هایی اتخاذ شود که دوره‌های امدادی که برای کارکنان برگزار می‌شود، جدی گرفته شود. به‌عنوان مثال اجباری بودن گذراندن دوره امداد برای ترفیع درجه» را بیان نمودند. مصاحبه‌شونده ۵ «دیدگاه کلی سازمان به آموزش‌های امدادی بیشتر به حالت هزینه بوده، درحالی‌که آموزش امداد، نوعی سرمایه‌گذاری و حفظ سرمایه است». ایشان در ادامه «در پلیس بسیاری از کشورهای جهان، بحث امداد و نجات بسیار جدی گرفته می‌شود و وسعت آموزش‌ها به میزانی است که پلیس توانایی ارائه خدمات امدادی پیش بیمارستانی را در حد یک پزشک‌یار پیدا می‌کند. علاوه بر آموزش، تجهیزات هر شخص شامل پکیج امدادی نیز بوده که امکان ارائه این خدمات را فراهم می‌آورد» را بیان نمودند. در مصاحبه ۲ نیز نمونه‌ای از پلیس منتهن آورده شد که آموزش‌های امدادی برای آن‌ها به میزانی است که می‌توانند در حد بهیار خدمات امدادی ارائه دهند. مصاحبه‌شونده ۵ به «سلامت جزو زیربنای توسعه هر سازمانی بوده و سازمان در انتصاب فرماندهان، از آگاهی ایشان به اهمیت سلامت و امداد اطمینان حاصل نماید. می‌توان از ظرفیت‌های معاونت آموزشی (مجتمع آموزشی) برای برگزاری دوره‌های ویژه فرماندهان استفاده کرد. این دوره‌ها باید علاوه بر آموزش پایه‌های بهداشت، دیدگاه فرماندهان را اصلاح نماید که به بحث سلامت، به‌جای هزینه، به شکل نوعی سرمایه‌گذاری نگاه کنند» اشاره کردند. مصاحبه‌شونده ۶ نیز باین

نمود. این فضا را می‌توان بسیار راحت‌تر مدیریت کرد. محدودیت بودجه یکی از علل اصلی کمبود امکانات است. یکی از راه‌حل‌ها این است که دانشگاه متولی برنامه‌ریزی آموزشی و تأمین استاد شده و بهداری نیز وظیفه تأمین امکانات و فضای مناسب آموزشی را به عهده بگیرد، «بعضی از وسایل آموزشی تهیه شده، کارایی لازم را ندارد. به‌طور کلی توصیه می‌شود در زمان خرید امکانات آموزشی، حتماً با کارشناسان درمان مشورت شود یا از ایشان درخواست ارائه لیست موارد موردنیاز کارگاه امداد شود» و «کمبود امکانات از موانع مهم آموزش امداد است» بیان شده است. همان‌طور که در قسمت قبل بیان شد، در مصاحبه شماره ۱۱ راه‌حل مناسبی در زمینه نحوه آموزش بیان شد و بودجه تخمینی بسیار مناسبی داشت.

کد متمرکز بعدی این هسته، اهمیت ارزیابی سیستم بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱ بیان کرد «در حال نبود آمار دقیق از وضعیت کنونی مصدومین در حوادث مرتبط با ناجا باعث شده نتوان ارزیابی مناسبی از سیستم آموزش انجام داد و باید یکی از مهم‌ترین اولویت‌های سازمان در بخش امداد، رفع این مشکل باشد. راه‌حل پیشنهادی در این باره همکاری با سازمان اورژانس کشور و درخواست آمار حوادث ثبت شده مرتبط با رسته‌های ناجا است. این آمار در کنار آماری که بهداری کل از حوادث طی مأموریت‌ها دارد، می‌تواند تخمین مناسبی و زیربنای اولیه قابل‌استفاده‌ای جهت دادن دید اولیه از وضع موجود و همچنین ارزیابی تغییراتی که در آینده اعمال خواهد شد، باشد». در مصاحبه ۴ نیز به این موضوع اشاره شد که «ارزیابی از اولین قدم‌ها جهت بهبود هر سازمانی است و در حال حاضر سازمان در بحث امداد نیز نیازمند ارزیابی کلی و نه لزوماً با جزئیات است. پیشنهاد می‌شود نوعی survey انجام شود و نیازهای سازمان در رسته‌های مختلف ارزیابی گردد (به‌عنوان مثال با بررسی مرزبانی، شایع‌ترین حوادث امدادی مشخص شوند)». این مطلب در مصاحبه شماره ۸ به این شکل بیان شده «وضعیت ارزیابی در حال حاضر اصلاً مناسب نیست. می‌بایست ابتدا یک سری معیار برای ارزیابی وضعیت امدادسانی تعریف گردد، سپس این معیارها اندازه‌گیری شده و آمارهای سالیانه مقایسه شود. بحث ارزیابی در حال حاضر کاملاً فراموش شده است». مصاحبه‌شونده ۱۱ به‌طور مستقیم به نیازهای سازمان از دیدگاه دفتر امداد و انتقال بهداری کل اشاره دارد «ترومای نافذ و آسیب‌های ناشی از گلوله و حوادث ترافیکی بیشترین موارد گزارش شده به دفتر هستند. به نظر می‌رسد مباحث امدادی کنترل خونریزی و مدیریت اولیه بیمار ترومایی و به‌خصوص در حوادث ترافیکی (چه زمانی به مصدوم دست نزنیم، چگونگی انجام ارزیابی اولیه) نیاز به توجه ویژه سیستم آموزشی سازمان دارند».

در نهایت آخرین کد متمرکز، توجه ویژه به سرپنجه‌ها بود. مصاحبه‌شونده ۱۱ در این باره «به نظر آموزش‌ها باید در سرپنجه‌ها و قسمت‌های انتهایی سیستم جدی انجام شود. در این قسمت‌ها معمولاً افسران با تحصیلات پایین هستند که در صورتی که کلاس‌ها جنبه عملی نداشته باشد یا تخصصی طراحی شده باشند، به‌هیچ‌وجه مورد استقبال قرار نخواهد گرفت. همچنین گاهی گروهی از بهیاران را از شهرهای مختلف کشور به تهران فرامی‌خوانند تا دوره‌های بازآموزی برای ایشان برگزار شود. طی هم‌نشینی و صحبت با این عزیزان، به نظر بهتر است که ما به شکل قطعی، کلاس‌ها در مرکز استان‌ها و بین چند استان برگزار گردد تا شاهد مؤثرتر برگزار شدن آن‌ها بود» را بیان کرد.

باید افزایش یابد» اشاره شده است. مصاحبه‌شونده ۷ همچنین باور داشت که «مهارت‌آموزی و توجه بیشتر به مباحث عملی، چه در زمینه بهداشت چه در زمینه‌های دیگر، بیشتر موردتوجه سازمان قرار داشته باشد». در رابطه با دانشگاه در مصاحبه‌های ۹ و ۲ به این موضوع که فضای فیزیکی کلاس متولی و مسئول ثابت ندارد که باعث نبود نظم در کلاس و آسیب دیدن امکانات آموزشی شده است. مصاحبه‌شونده ۷ نیز به همین موضوع اعتقاد داشت. مصاحبه‌شونده ۱۱ نیز خود راه‌حلی را پیاده و ارائه کرده بودند که هنوز در حال بحث و رایزنی در این باره است. ایشان پیشنهاد داد که «اداره امداد و انتقال پکیج آموزشی شامل نرم‌افزار آموزشی، مجموعه‌ای از تصاویر و فیلم‌های آموزشی و تجهیزات آموزش خود امدادی و دگر امدادی طراحی نماید و پیشنهاد داد جایگزین سیستم کنونی شود. به این شکل که ۵ پکیج تهیه شده و همراه استادی مجرب و با کمک مجتمع آموزشی، ماهانه به استان‌های مختلف داده شود و در طول یک ماه، در تمامی رسته‌های موردنیاز آموزش‌های یکسان و استاندارد داده شود. این سیستم می‌تواند جایگزین سیستم کنونی نیز گردد. هزینه برآورد شده این طرح حدوداً ۱۰ میلیارد ریال بوده است».

طرح درس مناسب سومین کد متمرکز از نظر اهمیت بود. مصاحبه‌شونده ۲ توصیه نمود که «طرح درس باید متناسب با شرایط سازمان و کارکنان و به شکل بومی طراحی شود». مصاحبه‌شونده ۴ در ادامه این مطلب «طرح درس و سرفصل‌ها محدود به موارد کاربردی و پایه شود. از طرح موارد پیشرفته‌ای که کاربرد کمتری دارند پرهیز شود» را توصیه نمود. در مصاحبه ۷ نیز «در طراحی محتوای درسی، بومی‌سازی و نیازسنجی پلیس حتماً موردتوجه قرار گیرد. به‌عنوان مثال بررسی شود که در مرزبانی یا سایر رسته‌هایی که در آن‌ها حوادث و بالطبع نیاز به آشنایی به اصول اولیه امداد بیشتر است، چه نیازهای امدادی وجود دارد و با توجه به آن‌ها، کلاس‌ها طراحی شود» را مورد اشاره قرار داد. مصاحبه‌شونده ۸ این مطلب که «تدوین کتاب و یا رفرنسی مشترک و منسجم توسط سازمان نیاز است تا این دوره‌ها در هر زمانی که برگزار شود، اهداف سازمان در زمینه امداد را پوشش دهد» را یادآوری کرد. در مصاحبه ۹ به این مطلب اشاره شده که «نبود طرح درسی جامع که همه آموزش‌ها بر اساس آن انجام شود، باعث کاهش بهره‌وری آموزش شده است» و همچنین در رابطه با کلاس‌های امداد دانشگاه «کلاس‌ها سطح‌بندی نشده‌اند و آموزش‌ها برای دانش‌آموختگان و نیروهای کادری یکسان است. بهداشت و کمک‌های اولیه توسط یک استاد تدریس نمی‌شود و این موضوع گاهی باعث کاهش کیفیت آموزش می‌گردد». را بیان نمود. در پایان نیز مصاحبه‌شونده ۱۱ توصیه به «آموزش‌ها کاربردی‌تر باشند و از ورود به موارد پیشرفته امداد دوری شود (به‌خصوص درمان‌های دارویی)» داشت.

کمبود امکانات چهارمین کد متمرکز از نظر اهمیت بود. این کد به‌خصوص در مورد دانشگاه مطرح شد که در مصاحبه‌های ۳، ۴، ۷، ۸ و ۹ به ترتیب به شکل «کم بودن فضا و امکانات آموزشی و لزوم توجه مسئولین به بحث فراهم نمودن شرایط و امکانات لازم برای آموزش»، «تجهیزات و فضای موجود در حال حاضر کافی نبوده و نیاز به بهبود آن‌ها است»، «امکانات لازم در کارگاه‌ها کافی نیست و استفاده از دیگر ظرفیت‌های بهداشتی سازمان توصیه می‌شود. به‌عنوان مثال می‌توان فضایی را در بهداری برای آموزش نه‌تنها دانشجویان دانشگاه، بلکه سایر کارکنان استان طراحی و تجهیز

علاوه بر اهمیت آن در حوادث مختلف مرتبط کاری احساس می‌شود». مصاحبه‌شونده شماره ۷ به‌عنوان راه‌حل به «استفاده از مثال‌های فراوانی که همه ما پزشکان به‌طور روزمره با آن مواجه هستیم و بیان آن به شکلی گویا لازم است. به‌عنوان مثال فردی که تنها به دلیل عدم اهتمام در فراگیری امداد شاهد فوت پدر خود بود و نتوانست اقدام مناسب را انجام دهد و مدت‌ها درگیر افسردگی و سایر مسائل روان‌شناختی شده بود» اشاره نمود یا «استفاده از تبلیغات و رسانه مناسب برای بیان اهمیت امداد در زندگی فردی به‌عنوان مثال تهیه فیلم کوتاهی که چگونه شخصی که با امداد آشنا بوده توانسته جان دیگری را نجات دهد و به‌نوعی قهرمان محل کار/زندگی خود شود» توسط مصاحبه‌شونده شماره ۲ و ۳ به‌عنوان راه‌حل بیان شدند.

سومین مورد، بازخوردهای دریافت شده و علاقه‌مندی بالابود. مصاحبه‌شوندگان شماره ۳، ۴، ۵ و ۶ به ترتیب اشاره کردند که «بازخوردهای دریافتی از آموزش‌گیرندگان به‌طورکلی مثبت بوده است و علاقه فراوانی به امداد و نجات نشان می‌دهند»، «فراگیران در مقابل برگزاری کارگاه‌ها به شکل عملی، بسیار باانگیزه بوده و بازخوردها اکثراً مثبت بوده است»، «اکثر کارکنان انگیزه بالایی برای دریافت آموزش‌های بهداشت و امداد دارند» و «به‌طورکلی علاقه و انگیزه فراگیران در موضوعات بهداشت و امداد بالاست». البته، به این موضوع اشاره شد که به دلایل متنوعی، باینکه علاقه‌مندی بالاست، انگیزه کمی برای یادگیری امداد مشاهده می‌شود. مصاحبه‌شونده شماره ۳ با اشاره به این مطلب عنوان داشت که «حضور نیروهای بهداشتی در عملیات در کنار نیروهای سازمان، باعث شده در صورت بروز هر حادثه، کارکنان احساس نیاز به ارائه امداد نداشته و تنها به نیروهای بهداشتی تکیه کنند. این موضوع البته نقطه قوت بهداشتی و باعث افتخار مجموعه است، اما در زمان آموزش و جهت افزایش انگیزه فراگیر، باید اشاره شود که ممکن است بهداشتی در همه شرایط، همراه با گروه‌های عملیاتی نباشد یا اتفاقاتی که در زندگی شخصی به وقوع می‌پیوندد که در زمان طلایی امداد، تنها و تنها شما حضور دارید و جان انسانی در دستان شماست». مصاحبه‌شونده شماره ۷ علاوه بر اشاره به حضور نیروهای بهداشتی در تمامی عملیات به‌عنوان علتی برای کاهش انگیزه برای یادگیری امداد، به «یکی دیگر از علل کمبود انگیزه، شیوه‌های نامناسب و خشک تدریس است. عدم استفاده از فیلم و تصاویر مناسب آموزشی، عدم درگیر نمودن دانشجو در فرایند آموزش و استفاده از مطالب و اسلایدهای قدیمی، مثال‌هایی از این مورد بوده و در زمان تدریس باید اهمیت امداد برای همه فراگیران شرح داده شود و با ذکر مثال‌هایی از زندگی روزمره، علاقه ایشان را جلب نمود» اشاره نمود. ایشان همچنین «کم بودن ارزش واحد درسی بهداشت و امداد باعث شده که فراگیران علاقه و انگیزه کافی برای یادگیری نداشته باشند» را از سایر علل عدم انگیزه دانست. در مصاحبه شماره ۱ نیز به حضور دائم بهداشتی در عملیات اشاره شد و علاوه بر آن «عدم حمایت کافی سازمان از کارکنان علاقه‌مند و توانمند (پاداش، امتیازات کاری)» به‌عنوان علت دیگر کم بودن انگیزه در فراگیری امداد و ارائه خدمات امدادی توسط کادر سازمان اشاره شد.

مورد بعدی، در نظر نگرفتن پیش‌نیازهای علمی موردنیاز آموزش امداد بود. مصاحبه‌شونده ۵ اشاره کرد که «بسیاری از فراگیران، پیش‌زمینه‌های لازم برای دوره‌های امداد را ندارند. بسیاری

در درجه بعد فراگیران مورد اشاره قرارگرفته بودند. در این کد محوری، مهم‌ترین کدهای متمرکز استخراج شده شامل مسائل قانونی و نگرانی درباره آن، لزوم فرهنگ‌سازی درباره اهمیت امداد، بازخوردهای دریافت شده و علاقه‌مندی بالا، کم بودن انگیزه برای مشارکت در آموزش و ارائه امداد، نبود زمینه‌های علمی لازم برای دریافت آموزش‌های امدادی، فشردگی برنامه کاری/درسی فراگیران و خستگی به هنگام آموزش و عدم حمایت کافی از کارکنان علاقه‌مند بود (جدول ۱).

جدول ۱) توصیف کد محوری فراگیران و کارکنان درباره دوره تخصصی کوتاه‌مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا)

موارد مرتبط با فراگیران و کارکنان سازمان

مسائل قانونی و نگرانی درباره آن

لزوم فرهنگ‌سازی درباره اهمیت امداد

بازخوردهای دریافت شده و علاقه‌مندی بالا

کم بودن انگیزه برای مشارکت در آموزش و ارائه امداد

نبود پیش‌نیازهای علمی

فشردگی برنامه کاری/درسی

در مورد مسائل قانونی به دو نکته کلی اشاره شده بود. وجود خلأهای قانونی اولین مورد بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱ بیان کرد که مواردی را شاهد بوده که به دنبال امدادسانی، آسیبی به مصدوم وارد شده و به دنبال آن «تا مدت‌ها افسر و مجتمع آموزشی درگیر مسائل قانونی پرونده» بوده‌اند. مصاحبه‌شونده شماره ۸ پیشنهاد داد که «این موارد به فراگیران گوشزد شود، اما درعین حال جرم بودن عدم امدادسانی به آن‌ها یادآور گردد. به فراگیران آموزش داده شود که انجام اقداماتی مانند ارزیابی اولیه مصدوم و اشاره به یافته‌های آن در گزارش کتبی حادثه، نیروهای سازمان را در مقابل تبعات احتمالی قانون مصون خواهد داشت». اجباری بودن امدادسانی و ضرورت اشاره به آن در تمامی دوره‌های آموزشی دومین بخش قانون به‌عنوان اولین کد متمرکز بود. به‌عنوان مثال مصاحبه‌شونده شماره ۹ که خود به‌طور حرفه‌ای در زمینه پزشکی قانونی فعالیت می‌کند، اشاره کرد که «نثر صریح قانون بیان می‌کند که عدم کمک به مصدوم جرم توسط شخص آموزش‌دیده، جرم است و ۶ ماه تا یک سال حبس را به دنبال دارد. متأسفانه این موضوع به فراگیران آموزش داده نمی‌شود و باعث شده که موارد متعددی از عدم امدادسانی کارکنان سازمان و به دنبال آن شکایت و محکوم شدن کارکنان را شاهد باشیم». مصاحبه‌شوندگان ۱ و ۳ نیز به این موضوع و ضرورت آگاهی افسران به آن اشاره نمودند. آخرین مورد در کد متمرکز قانون، اطمینان خاطر دادن به حمایت قانون از افسران بود. مصاحبه‌شونده ۱ در این زمینه اشاره کرد که «خلأ دادن اطمینان خاطر به کارکنان بسیار ملموس است. از نظر قانونی ارائه خدمات امدادی به مصدوم لازم بوده و به دلیل اینکه ایشان دوره‌های مرتبط با امداد را سپری کرده‌اند، در زمان بروز آسیب‌های غیر عمد قانون از امدادگر حمایت می‌نماید» و مصاحبه‌شونده شماره ۳ ذکر کرد که «دادن اطمینان به کارکنان که قانون در حوادث حامی و پشتیبان ایشان است، باید در تدریس امداد گفته شود».

دومین کد متمرکز از نظر اهمیت، لزوم فرهنگ‌سازی درباره اهمیت امداد بود. مصاحبه‌شونده شماره ۱ بیان کرد که «جای خالی فرهنگ‌سازی و نشان دادن اهمیت بحث امداد در زندگی فردی،

مدرسين، داشتن تجربه نه تنها در بحث امداد، بلکه در زمینه آموزش باشد، از افراد علاقه مند به آموزش استفاده شود و نیاز به عضویت در سازمان، به عنوان شرط لازم برای تدریس نباشد. در مصاحبه های ۴، ۵ و ۶ به ترتیب «اساتید مدارک تحصیلی مرتبط با امداد داشته باشند یا حداقل دوره های آموزشی تخصصی امدادی را گذرانده باشند. همچنین اساتید باید به صورت عملی درگیر امداد و شرایط اورژانس باشند و تجربه کافی در این زمینه داشته باشند»، «توانایی و تجربه کافی در زمینه آموزش دومین ویژگی مهم مدرس است. مدرک تحصیلی به هیچ وجه ملاک انتخاب اساتید نباشد. به نظر می رسد پیش از شروع کلاس، مدرسین اهمیت خود امدادی و دگر امدادی را با ذکر مثال ها و داستان های مرتبط با امداد و در زندگی روزمره، به فراگیران القا نمایند.» و «مدرسین از کادر درمانی باشند و سابقه تدریس داشته باشند. مدرک مدرس اهمیتی ندارد» موارد اشاره شدند. مصاحبه شونده شماره ۷ در قسمت مدرسین حساسیت بیشتر نشان داد و بیان کرد که «بعضاً شاهد هستیم که مدرسین استفاده شده، عضو کادر درمانی نبوده و سابقه کافی در زمینه ارائه خدمات امدادی ندارند. لازم است اساتید سابقه کارهای عملی در زمینه امداد و اورژانس داشته باشند. در غیر این صورت اساتید حتماً در زمینه امداد توانمندسازی شوند». در مصاحبه شماره ۸ بیان شد که «اساتید حتماً از کادر درمانی و ترجیحاً پزشک یا پرستار باشند». در مصاحبه شماره ۹، مصاحبه شونده به این نکته اشاره کرد که «اساتید باید اطلاعات کافی در زمینه های بهداشت داشته باشند و به شکل تخصصی استفاده شوند، به عنوان مثال از کادر درمانی بیشتر در موارد کلاس امدادی استفاده شود. اهمیت به روز بودن مطالب تدریس شده بالا است. گاهی اساتید از اسلایدهای چندین سال قبل خود استفاده می نمایند».

دومین کد متمرکز از نظر اهمیت، توانمندسازی مدرسین بود. مصاحبه شونده شماره ۳ برگزاری دوره های بازآموزی را به شکل «برای اساتید نیز دوره های بازآموزی سالیانه به شکل کارگاه و عملی برگزار شود. طی همین دوره ها می توان سرفصل ها و مباحث آموزشی را مطرح نمود و اصلاح کرد» بیان کرد. مصاحبه شونده شماره ۷ که پیش تر نیز به بحث توانمندسازی اشاره کرده بود، «برگزاری دوره های بازآموزی برای اساتید نیز سودمند است. در این دوره ها متخصصین طب اورژانس به ارائه نکات کلیدی در زمان آموزش پرداخته و با بحث و تبادل نظر پیرامون موضوعات مرتبط با دوره با اساتید، به رفع نواقص بپردازند. توجه شود که این دوره به شکل عملی نیز باشد و تنها به ارائه سخنرانی و اسلاید کفایت نشود» را اشاره نمود. در مصاحبه شماره ۸ نیز «همچنین برگزاری دوره های بازآموزی برای اساتید به شکل عملی و تئوری بسیار مفید خواهد بود» بیان شده است. در مصاحبه ۱۰ نیز به این کد اشاره شده و «برای به روزرسانی اساتید، می توان دوره های بازآموزی طراحی نمود. البته همکاری در این زمینه کم است و در دوره های برگزار شده، شاهد حضور کافی اساتید به خصوص پزشکان نبودیم» بیان شده است.

شیوه های تدریس، کد متمرکز بعدی بود. در مصاحبه های ۳، ۴ و ۷ به ترتیب در این مورد «شیوه تدریس و زبان انتقال آموزش ها در حد سواد و اطلاعات فراگیران باشد و توجه بیشتر به آموزش های امدادی اولیه و دوری از مطرح نمودن مباحث پیشرفته باشد (به عنوان مثال آموزش کریکوتیروئیدوتومی و عدم توجه به مانور هایملیک)»، «بحث های امدادی، تنها به شکل تئوری نباشد و حتماً به صورت عملی تدریس شود» و «مدرسین در اسلایدها از تصاویر

از نیروهای سازمان، دیپلم یا لیسانس انسانی یا ریاضی بوده و در صورتی که زبان کلاس ها کمی تخصصی باشد، باعث کاهش انتقال آموزش و علاقه فراگیران می شود». مصاحبه شونده ۱۱ در این زمینه بیان کرد که «اکثر نیروهای سازمان مدارک تحصیلی مرتبط با رشته های انسانی و به طور کلی رشته هایی که ارتباطی با علوم زیستی و تجربی ندارند، داشته و ورود مستقیم به مقوله های مرتبط با امداد برای آن ها نامناسب، گاهی گنگ و نامفهوم خواهد بود. در برنامه ریزی درسی، این مورد حتماً مورد توجه قرار گیرد و به عنوان مثال، حتماً جلسه ای به عنوان مقدمات برای همه تدریس شود تا از پوشش داده شدن پیش نیازهای علمی اطمینان حاصل شود. موارد متعددی مشاهده شده که تدریس به نیروهای سازمان با واژه های تخصصی پزشکی انجام شده که علاوه بر عدم انتقال مناسب، باعث کاهش علاقه فراگیران نیز می شده است». در مصاحبه شماره ۱۰ بیان شد که «گاهی اوقات مدرسین از زبان تخصصی استفاده می کنند که منجر به عدم درک مطلب توسط بعضی از فراگیران می شود».

فشرده گی برنامه درسی و یا کاری کارکنان، ششمین کد متمرکز استخراج شده بود. مصاحبه شونده ۱ اشاره کرد که «برنامه روزانه سنگین افسران به خصوص در رشته های مرزبانی و راهنمایی-راندگی که جامعه هدف اصلی آموزش های امدادی نیز هستند، باعث شده که زمان های طلایی آموزش به انجام وظایف و مأموریت ها داده شود و کارکنان اکثراً خسته برای دریافت آموزش های امدادی مراجعه کنند. همچنین راضی کردن رشته ها برای اختصاص چندین روز کاری نیروهای خود، به خصوص در موارد مرزی، بسیار دشوار است. فرماندهان بیان می کنند که روزانه موارد متعددی مأموریت ایجاد شده و امکان ترخیص و اعزام نیروهای خود برای شرکت در دوره های خود امدادی به هیچ وجه امکان پذیر نیست. این مورد چالشی جدی است که نیاز به صحبت و ارائه راه حل دارد». مصاحبه شونده شماره ۲ ذکر کرد که «دانشجویان خسته و در ساعات نامناسب تحویل مدرسین می شوند و این مسئله نه تنها کیفیت آموزش را بسیار تحت تأثیر قرار می دهد، بلکه باعث کاهش انگیزه مدرس نیز می شود». در مصاحبه شماره ۱۰ اشاره شد که «اکثر فراگیران از نبود فرصت کافی برای مطالعه خارج از کلاس انتقاد داشتند».

سومین کد محوری از نظر فراوانی، موارد مرتبط با سیستم آموزشی در حال اجرا و مدرسین بود که کدهای متمرکز استخراج شده در جدول ۷ نمایش داده شده است.

جدول ۷) توصیف کد محوری سیستم آموزشی در حال اجرا و مدرسین در دوره تخصصی کوتاه مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا) موارد مرتبط با سیستم آموزشی در حال اجرا و مدرسین

انتخاب مناسب مدرس
توانمندسازی مدرسین
شیوه های تدریس
انگیزه و تعهد سازمانی
ارزیابی

در مورد انتخاب مناسب مدرس، مصاحبه شونده شماره ۱ «استفاده از مدرسانی که تجربه روزانه برخورد با مصدوم و شرایط بحرانی را داشته باشند استفاده شود. به طور کلی کمبود مدرس در سطوح ملی از چالش های پیش روی مجتمع آموزشی است» را بیان کرد. در مصاحبه شماره ۲ بیان شده که «اولویت اول در انتخاب

مشارکت در آموزش و ارائه امداد، توجه به پیش‌نیازهای علمی، توجه به فشردگی برنامه کاری/درسی به‌عنوان مقوله‌های مرتبط با کد محوری فراگیران و کارکنان سازمان و درنهایت انتخاب مناسب مدرس، توانمندسازی مدرسین، شیوه‌های تدریس، انگیزه و تعهد سازمانی و ارزیابی به‌عنوان مقوله‌های مرتبط با کد محوری سیستم آموزشی در حال اجرا و مدرسین در ارتباط با آموزش امداد شناسایی شدند. توجه به همه عوامل با توجه به وضعیت و شرایط حاکم بر سیاست‌گذاری‌ها در زمینه آموزش در کارکنان ناجا و عوامل فردی فراگیران و همچنین انتخاب اساتید باتجربه در زمینه‌های برنامه‌ریزی شده، می‌تواند تضمین‌کننده اثربخشی دوره‌های آموزشی باشد. لذا در طرح‌ریزی و اجرای برنامه‌های آموزشی لازم است ابتدا پس از نیازسنجی نیازهای آموزشی فراگیران، شرایط و ظرفیت و توانایی و عوامل انگیزشی فراگیران مورد ارزیابی قرار گیرد و سپس با توجه به شرایط برنامه‌ریزی آموزشی به‌صورت واقع‌بینانه انجام پذیرد و درنهایت اجرای برنامه آموزشی طراحی شده نیازمند بهره‌گیری از اساتید مجرب خواهد بود که لازم است در برنامه‌ریزی‌ها شناسایی اساتید به‌خوبی صورت پذیرد و با ارزیابی اساتید در هر دوره آموزشی که برگزار می‌گردد، اساتید برتر از نظر فراگیران برای استفاده در دوره‌های بعدی شناسایی گردند. نتایج این مطالعه را می‌توان در برگزاری دوره‌های بازآموزی یا سایر دوره‌های آموزشی در مقاطع مختلف نیروهای ناجا استفاده نمود.

بر اساس نتایج پیشنهادها زیر جهت بهبود انتقال دانش در دوره تخصصی کوتاهمدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا)، ارائه می‌گردد:

۱. در نظر گرفتن توانایی امدادی در دستگاه‌های ترفیع درجه نیروهای سازمان و انتخاب فرماندهان
۲. اصلاح دیدگاه بالادستان و فرماندهان درباره اهمیت امداد
۳. شفاف‌سازی جوانب قانونی امداد در حوادث
۴. استفاده از شیوه مناسب برای ارزیابی وضعیت کنونی از نظر آمارهای حیاتی در حوادث
۵. برنامه‌ریزی آموزشی به‌نوعی که با فواصل قابل قبول باز آموزشی انجام شود
۶. توجه بیشتر به نیازهای سرپنجه‌ها و برنامه‌ریزی آموزشی با توجه به نیاز آن‌ها
۷. جدی‌تر شدن ارزیابی دوره‌ها

موارد مرتبط با دانشگاه که لازم است در برنامه‌ریزی آموزشی مدنظر قرار گیرد:

۱. افزایش واحد درسی و ساعت اختصاص‌یافته به کلاس‌ها
۲. تجدیدنظر در فضای فیزیکی و امکانات کلاس‌ها
۳. تجدیدنظر در برنامه‌ریزی آموزشی و طرح درس
۴. مشخص نمودن موضوعات موردنیاز افسران و طراحی بسته
۵. آموزشی بومی و با توجه به این نیازها
۶. خرید تجهیزات با نظر و مشورت با مدرسین انجام شود.
۷. برای کارگاه‌ها مسئول مشخصی در نظر گرفته شود
۸. در انتخاب مدرسین توجه به سابقه کاری در اولویت قرار گیرد
۹. برنامه‌ریزی جهت توانمندسازی اساتید
۱۰. برنامه‌ریزی جهت افزایش انگیزه مدرسان

رایانه‌ای و فیلم‌های آموزشی باکیفیت استفاده نمایند و اکتفا به متن و نوشته نکنند» دیده شد.

در کد بعدی که انگیزه و تعهد سازمانی بود، مصاحبه‌شونده ۲ نیاز به عضویت در سازمان را شرط لازم انتخاب مدرس ندانسته و تنها علاقه به تدریس را کافی می‌داند. این مطلب در مصاحبه ۹ نیز اشاره شده و «گاهی اوقات اساتید نیز انگیزه کافی ندارند و باید از استفاده از اساتید بی‌انگیزه خودداری نمود» تأکید شده است. باین‌حال در مصاحبه ۵ «داشتن تعهد سازمانی، مهم‌ترین ویژگی مدرسین این دوره باشد (به این‌که عضوی از سازمان باشد افتخار کند)» بیان شده است.

در آخرین کد نیز، مصاحبه‌شونده شماره ۵ بیان کرد که «درست است که آموزش‌های امدادی باید جنبه عملی داشته باشد و از مطرح نمودن مباحث صرفاً تئوری باید دوری کرد، باین‌حال ارزیابی‌های پایانی باید کمی سختگیران انجام شود تا کارکنان مجاب به فراگیری و درک اهمیت خود امدادی و دگر امدادی شوند».

بحث

نتایج فاز کمی در مطالعه حاضر نشان داد که عوامل سازمانی مهم‌ترین عامل در انتقال آموزش در دوره تخصصی کوتاهمدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا) است. نتایج فاز کیفی نیز نشان داد که تصمیم‌گیری‌های کلان و مدیریت آموزشی، مهم‌ترین عامل در بهبود انتقال آموزش است. نتایج مطالعه Yamkovenko و همکاران در اوکراین نشان داد که فاکتورهای مربوط به طراحی برنامه‌های آموزشی مهم‌ترین موانع موجود در سیستم انتقال دانش است [۱۶]. لذا باید به برنامه‌ریزی به‌عنوان یکی از عوامل سازمانی توجه ویژه‌ای داشت تا فرصت‌های لازم برای دستیابی کارکنان به قابلیت‌های منحصره‌فرد فراهم آید. این فرصت‌ها به‌واسطه تصمیم‌گیری‌های درست مدیریتی ایجاد می‌شود [۱۶]. نتایج پژوهش Holton و همکاران (۲۰۰۳) در تایوان حاکی از این است که نوع آموزش سازمانی به‌علاوه عوامل فردی برای انتقال یادگیری مهم هستند [۱۷]. نتایج مطالعه محمدی و همکاران نشان داد که عوامل فردی، سازمانی و آموزشی مؤثر بر انتقال یادگیری دوره‌های آموزش ضمن خدمت از دیدگاه پرستاران دانشگاه علوم پزشکی جهرم از سطح متوسط بیشتر اما از سطح مطلوب کمتر است. همچنین مشخص شد که عامل مؤثر غالب از دید آنان عامل فردی است [۱۸]. فرهاد و جعفری نیز پژوهشی در مورد عوامل مؤثر برای انتقال آموزش در شرکت پالایشگاه نفت تهران بر اساس مدل انتقال آموزش هالتون انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که بین عوامل فردی، آموزشی و سازمانی با انتقال آموزش رابطه معناداری وجود دارد. بیشترین سهم عوامل مؤثر بر انتقال آموزش را عامل طراحی آموزشی و سپس به ترتیب عوامل سازمانی و عوامل فردی داشته‌اند [۱۹].

در تحلیل داده‌های کیفی در اولویت نبودن امداد و عدم توجه کافی به آن، برنامه‌ریزی آموزشی، طرح درس مناسب و لزوم تغییرات در ساختارها، فراهم کردن امکانات موردنیاز، اهمیت ارزیابی سیستم، توجه به سرپنجه‌ها به‌عنوان مقوله‌های مرتبط با کد محوری مدیریت، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌ها، و مسائل قانونی و نگرانی درباره آن، لزوم فرهنگ‌سازی درباره اهمیت امداد، بازخوردهای دریافت شده و علاقه‌مندی بالا، اهمیت انگیزه برای

نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که عوامل سازمانی مهم‌ترین عامل در انتقال آموزش دوره تخصصی کوتاه‌مدت بازآموزی خود امدادی و دگر امدادی در نیروی انتظامی (ناجا) است. از طرفی تصمیم‌گیری‌های کلان و مدیریت آموزشی، مهم‌ترین عامل در بهبود وضعیت آموزشی و اثربخشی این دوره‌های امداد است.

تقدیر و تشکر

از تمامی بیماران شرکت‌کننده در این مطالعه و کارکنان پرستاری و پزشکی بیمارستان امام خمینی تهران سپاسگزاریم. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه خانم دکتر پگاه ساسانیپور جهت اخذ درجه دکتری حرفه‌ای پزشکی از دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله مراتب قدردانی خود را از افراد شرکت‌کننده در این طرح و همچنین از مسئولین و کارکنان دانشگاه علوم انتظامی امین اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

نویسندگان مقاله تصریح می‌نمایند که هیچ‌گونه تعارض منافعی در قبال مطالعه حاضر وجود ندارد.

سهم نویسندگان

همه نویسندگان در نگارش اولیه مقاله و بازنگری آن سهم بودند و همه با تائید نهایی مقاله حاضر، مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

منابع مالی

هزینه‌ها توسط نویسندگان مقاله تأمین شده است.

References

- De Lorenzo RA, Abbott CA. Effect of a focused and directed continuing education program on prehospital skill maintenance in key resuscitation areas. *The Journal of emergency medicine*. 2007;33(3):293-7.
- Woods Jr BJ. *Tactical Medicine: An Examination of Medical Training in Law Enforcement*. 2015.
- Cannon M. Law enforcement and the long gun: do we need a new face in the fight? *The Journal of emergency medicine*. 2013;45(5):710-3.
- Alonso-Serra HM, Delbridge TR, Auble TE, Mosesso VN, Davis EA. Law enforcement agencies and out-of-hospital emergency care. *Annals of emergency medicine*. 1997;29(4):497-503.
- De Lorenzo RA. How shall we train? *Military medicine*. 2005;170(10):824-30.
- Sohn VY, Miller JP, Koeller CA, Gibson SO, Azarow KS, Myers JB, et al. From the combat medic to the forward surgical team: the Madigan model for improving trauma readiness of brigade combat teams fighting the Global War on Terror. *Journal of Surgical Research*. 2007;138(1):25-31.
- DeBakey ME. History, the torch that illuminates: lessons from military medicine. *Military medicine*. 1996;161(12):711-6.
- Wiles J. *Leading Curriculum Development*: SAGE Publications; 2009.
- Maalouf W. *Planning for Effective Training: A Guide to Curriculum Development*. Rome (IT): The United Nations. 1993.
- Ghaffari R, Yazdani S, Alizadeh M, Salek Ranjbarzadeh F. Comparative study: curriculum of undergraduate medical education in Iran and in a selected number of the world's renowned medical schools. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012 Feb 10;11(7):819-31.
- Kaviani R, Azizi A, Makinejad A, Kahvand M. Comparison of practical-theory teaching method with theory-practical method on learning and student satisfaction in dental anatomy. *Journal of Research in Dental Sciences*. 2013; 10(1): 27-31.
- Sandow PL, Jones AC, Peek CW, Courts FJ, Watson RE. Correlation of admission criteria with dental school performance and attrition. *Journal of dental education*. 2002;66(3):385-92.
- Kirkpatrick DL, Kirkpatrick JD. *Evaluating Training Programs: The Four Levels*: Berrett-Koehler; 2006.
- Alliger GM, Tannenbaum SI, Bennett Jr W, Traver H, Shotland A. A meta-analysis of the relations among training criteria. *Personnel psychology*. 1997;50(2):341-58.
- Holton III EF, Bates RA, Ruona WE. Development of a generalized learning transfer system inventory. *Human resource development quarterly*. 2000;11(4):333-60.
- Yamkovenko BV, Holton E, Bates RA. The learning transfer system inventory (LTSI) in Ukraine. *Journal of European Industrial Training*. 2007 Jun 12.
- Holton III EF, Chen HC, Naquin SS. An examination of learning transfer system characteristics across organizational settings. *Human Resource Development Quarterly*. 2003;14(4):459-82.
- Mohammadi M, NaseriJahromi R, Mokhtari Z, Rasekh Jahromi A, Abedi A, NaseriJahromi R. An Evaluation of Effective Factors in Learning Transfer of Nursing On-the-Job Training Courses in Work-Environment Based on

Holton's Transfer Model. Journal of Medical Education Development. 2016;9(23):83-9.
19. Farhad S, Jafari P. Training Transfer Model for Enhancement of Effectiveness and

Development of Human Resources in Tehran oil Refinery Company. Human Resource Management in Oil Industry. 2016;7(28):81-102.

این صفحه آگاهانه سفید گذاشته شده است