مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی یزد
دورهٔ هشتم، شماره ۴، شماره پیاپی ۱۲، زمستان ۹۲
ص ۲۰-۱۱

تحلیل اثربخشی کارگاه ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت در کارکنان بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بر اساس الگوی کرک پاتریک

سیدسعید مظلومی محمود آباد[۱]، مسعود کریمی[*۳]، طاهره کمالی خواه[۳]، فاطمه زارع هرفته[۴]، محسن میرزایی[۵]

۱- دکتری تخصصی آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۲- پزشک عمومی، دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۳- دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۴- دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۵- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۱۰/۱۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۷/۸

چکیده

سابقه و اهداف: ارزشیابی برنامه‌های آموزشی جزء جدایی ناپذیر یک نظام آموزشی است که به مدیران برای رسیدن به تصمیم‌های بهتر در مورد برنامه آموزشی کمک می‌کند. مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر برگزاری کارگاه آموزشی «ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت» برای پرسنل بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی یزد صورت گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه نیمه تجربی، کارگاه آموزشی «ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت» بر اساس الگوی کرک پاتریک ارزشیابی شد. داده‌های مطالعه از طریق یک پرسشنامه محقق ساخته در انتهای کارگاه جمع آوری شد و توسط نرم افزار SPSS V19 با استفاده از آزمون‌های مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین رضایت شرکت‌کنندگان (۱۹ نفر) از شیوه تدریس و شرایط برگزاری کارگاه به ترتیب ۷/۸۹±۳۸/۹۷ و ۵/۶۲±۴۵/۶۷ بود. افزایش آگاهی با رضایت از شیوه تدریس ارتباط مثبت معنی‌دار داشت (P=۰/۰۰۷، r=۰/۶۸۴). ارزیابی کلی شرکت‌کنندگان از کارگاه (۲/۶۷±۱۸/۴۷) ارتباط آماری مثبت و معنی‌داری با شرایط برگزاری کارگاه نشان داد (P=۰/۰۱۹، r=۰/۵۴۵) و همچنین تمایل ۸۹/۵ درصد شرکت‌کنندگان برای ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت در حد متوسط به بالا بود.

نتیجه‌گیری: بهتر است در راستای توجه به مدرسین و شیوه تدریس آن‌ها در برگزاری کارگاه‌های آموزشی به شرایط برگزاری کارگاه نیز توجه نمود و در استفاده از مدل کرک پاتریک، بهتر است علاوه بر گزارش توصیفی نتایج، تحلیل‌های آماری مناسب انجام شود تا بتوان به مقایسه‌های ارزشمند و نتایج بهتری دست یافت.

واژه‌های کلیدی: ارزشیابی، کرک پاتریک، کارگاه، ارتقاء سلامت

[*] نویسنده مسئول؛ تلفن: ۰۷۱۱-۲۱۲۲۸۳۵، آدرس الکترونیکی: masoudkrm@yahoo.com

ارجاع به این مقاله به صورت زیر است:
Mazloomy S.S, Karimi M, Kamalikhah T, Zare Harofte F, Mirzaee M. ***Effectiveness of "Health Promotion Evaluation" workshop using Kirkpatrick Model.*** Journal of Medical Education and Development. 2014; 8(4): 11-20

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

مقدمه

اقدامات ارتقاء سلامت اغلب از طریق برنامه‌های ساختار یافته‌ای ارائه می‌شوند. یک برنامه گروهی از فعالیت‌های مرتبط و مکمل یکدیگر است که به منظور دستیابی به پیامد یا نتایج خاصی انجام می‌شود (۱). برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی، اجزا اساسی برنامه‌های ارتقاء سلامت هستند (۲).

سنجش عملکرد یا ارزشیابی یکی از ارکان اصلی مدیریت در اکثر سیستم‌های بهداشتی درمانی می‌باشد (۲). فعالان ارتقاء سلامت برای موفقیت در دستیابی به اهداف خود، نیاز دارند که دائماً در مورد برنامه‌هایشان تصمیم‌گیری کنند که شامل تصمیماتی در مورد موضوعات زیر می‌باشد: استفاده بهینه از زمان و منابع، تعیین این که آیا برنامه نیاز های مخاطبینش را برآورده می‌کند؟ راه‌های ارتقاء برنامه و نمایش دادن اثربخشی یک برنامه به سرمایه گزاران و سایر گروه‌های ذی نفع (۱).

امروزه ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی و انتشار نتایج آن به منظور افـزایش آگـاهی عمومـی و افـزایش اطلاعات دست‌اندرکاران بهداشت و درمان، تغییر الگوی انتخاب سازمان‌های ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی و در نهایت بهبود کیفیت مورد توجه جهانی قرار دارد (۵-۳). در حقیقت هدف ارزشیابی برنامه‌ها کسب اطلاعات و اخذ تصمیم می‌باشد (۲).

استافل بیم (Stufflebeam) هدف از ارزشیابی را بهبود برنامه می‌داند، نه تأیید آن (۶). کیگر (Kiger) ارزشیابی ارتقاء سلامت را یک فرایند مداوم و برنامه ریزی شده می‌داند که با توجه به ضوابط بیان شده سلامت که ممکن است نیاز به اندازه گیری داشته باشد، انجام می‌شود (۷).

از آن جا که تضمینی وجود ندارد که برنامه‌های ارتقاء سلامت به آنچه که پیش بینی کرده یا نیاز است منجر شوند. کارکنان حرفه‌ای بخش سلامت نیاز به بدست آوردن شواهدی دارند که نشان دهنده میزان تأثیر برنامه‌های ارتقاء سلامت باشند بنابراین ارزشیابی برای اطمینان از پایدار بودن و اعتبار برنامه‌های ارتقاء سلامت لازم و ضروری است (۷).

سازمان جهانی بهداشت (WHO) نیز معتقد است که در حال حاضر ارتقاء سلامت با فقدان ساختارهای مناسب برای هدایت متخصصان برای ارزشیابی مواجه است، که ممکن است ارتقاء سلامت را در توجیه تأمین کنندگان منابع با شکست مواجه کند (۸). داونی (Downie) و همکارانش چندین دلیل برای ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت بر می‌شمانند: اول اطمینان از رسیدن به اهداف مورد نظر و دوم موثر بودن، کارایی و هزینه اثر بخشی آن‌ها. سایر دلایل عبارتند از اطلاع از پیشرفت متدولوژیک و اطمینان از رعایت اصول اخلاقی.

کارکنان حوزه بهداشت و سلامت همچنین می‌توانند از طریق ارزشیابی برنامه‌هایشان، از نقاط قوت و ضعف برنامه‌های قبلی تجاربی بیاندوزند (۹). به دلیل همین فواید گسترده است که گفته می‌شود اگر قرار باشد سازمان‌های متولی سلامت در دهه آینده تنها بر یک موضوع تأکید کنند بدون شک این موضوع ارزشیابی نظام عملکرد و توانمند سازی نظام سلامت از این رهگذر خواهد بود (۱۰) در بعضی موارد، ارتقاء دهندگان سلامت تصمیماتشان را بر اساس بازخورد های غیر رسمی از گروه هدف، مشاهدات مستقیم خودشان یا تجربیات قبلی‌شان با برنامه‌های مشابه اتخاذ می‌کنند. در حالی که قضاوت‌های ذهنی می‌تواند در تصمیم‌گیری مفید باشند، اغلب بر اطلاعات ناقص، استوارند و بنابراین مستعد سوگرائی هستند. کیفیت کلی تصمیم‌گیری می‌تواند از طریق یک رویکرد ساختار یافته‌تر به درک تأثیر برنامه‌ها بهبود یابد. ارزشیابی برنامه یک رویکرد ساختار یافته برای بررسی اقدامات ارتقاء سلامت فراهم می‌کند (۱).

از سوی دیگر ارزشیابی برنامه‌های آموزشی به معنای فرایند قضاوت درباره جنبه‌هایی از رفتار یادگیرنده نیز جزء جدایی ناپذیر یک نظام آموزشی است و شامل مجموعه‌ای از مهارت‌هاست که به کمک آن‌ها مشخص می‌شود یادگیرنده به اهداف تعیین شده دست یافته است یا خیر.

به طور کلی، ارزشیابی آموزشی رویکرد منظم برای جمع‌آوری داده‌ها می‌باشد که به مدیران برای رسیدن به

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

تصمیمات مفید و با ارزش در مورد برنامه آموزش کمک می‌کند. رویکردهای مختلف برای ارزشیابی آموزشی توسط برملی (Bermley) دسته بندی شده است، که شامل ارزشیابی هدف‌مدار، ارزشیابی هدف آزاد، ارزشیابی پاسخگو، ارزشیابی سیستمی، ارزشیابی بر اساس نظر متخصصان و ارزشیابی شبه قانونی می‌باشد. رویکردهای هدف مدار و سیستماتیک به طور گسترده‌ای در ارزشیابی برنامه‌های آموزشی که برای کارکنان برگزار می‌شود به کار می‌رود و الگوی کرک پاتریک از جمله الگوهایی است که بر مبنای رویکرد هدف مدار می‌باشد (۱۱).

الگوی کرک پاتریک به عنوان الگویی جامع، ساده و عملی برای بسیاری از موقعیت‌های آموزشی توصیف شده و به وسیله بسیاری از متخصصان به عنوان معیاری در این حوزه شناخته می‌شود. کرک پاتریک ارزشیابی را به عنوان تعیین اثر بخشی در یک برنامه آموزش تعریف کرده و فرایند ارزشیابی را به چهار سطح یا گام تقسیم می‌کند:

۱- یادگیری (دانش) که عبارت است از تعیین میزان فراگیری، مهارت‌ها، تکنیک‌ها و حقایقی که طی دوره آموزشی به شرکت‌کنندگان آموخته شده و برای آنان روشن گردیده است و می‌توان از طریق سنجش‌های قبل، ضمن و بعد از شرکت در دوره آموزشی به میزان آن پی برد.

۲- واکنش به معنی میزان عکس‌العملی که فراگیران به کلیه عوامل موثر در اجرای یک دوره آموزش از خود نشان می‌دهند و آن را می‌توان از طریق پرسشنامه و یا روش‌های معمول دیگر به دست آورد.

۳- رفتار یا چگونگی و میزان تغییراتی که در رفتار شرکت‌کنندگان در اثر شرکت در دوره آموزشی حاصل می‌شود و آن را می‌توان با ادامه ارزیابی در محیط واقعی کار روشن ساخت.

۴- نتایج: منظور از نتایج میزان تحقق اهدافی است که به طور مستقیم به سازمان ارتباط دارد. اندازه گیری سطح چهارم بسیار مشکل است و در آن شواهدی از نتایج از قبیل کاهش هزینه، دوباره کاری نسبت جابه‌جایی یا سوانح و افزایش کیفیت تولیدات و فروش بررسی می‌شود (۱۲،۱۳).

از آنجایی که ارزشیابی معمولاً در برنامه‌های ارتقاء سلامت مورد غفلت قرار می‌گیرد (۷) و به نظر می‌رسد یکی از دلایل آن، عدم آگاهی پرسنل بهداشتی از چگونگی و مراحل ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت و گزارش نتایج آن باشد و همچنین احتمالاً برنامه‌های آموزشی می‌توانند در راستای افزایش آگاهی سودمند باشند، بنابراین این مطالعه با هدف توانمند سازی کارکنان بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی یزد از طریق برگزاری یک کارگاه آموزشی تحت عنوان «شیوه‌های ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت» طراحی و اجرا گردید و نتایج آن بر اساس مدل کرک پاتریک مورد ارزشیابی قرار گرفت.

روش بررسی

در این مطالعه مداخله‌ای نیمه تجربی، ۱۹ نفر از کارکنان بهداشتی شاغل در واحدهای آموزش سلامت شبکه‌های بهداشت و درمان و واحدهای ستادی دانشگاه علوم پزشکی یزد در کارگاه آموزشی دو روزه «ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت» شرکت کردند برنامه کارگاه شامل ۱۰ سخنرانی (در خصوص اهمیت ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت و گام‌های مختلف برای طراحی، اجرا، تحلیل داده‌ها و گزارش نتایج ارزشیابی) و ۴ کار گروهی و ارائه گزارش کارگروهی توسط شرکت‌کنندگان بود.

محتوای آموزشی و برنامه کارگاه بر اساس کتاب «ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت» از انتشارات واحد ارتباطات بهداشتی مرکز ارتقاء سلامت دانشگاه تورونتو کانادا (۲۰۰۷) (۱) که توسط محققین ترجمه شده بود تنظیم گردید.

نتایج برگزاری کارگاه بر اساس الگوی کرک پاتریک در دو سطح واکنش و یادگیری مورد ارزشیابی قرار گرفت. بدین منظور پرسشنامه‌ای طراحی شد که شامل قسمت‌های زیر بود: الف- مشخصات دموگرافیک شامل سن، جنس، سابقه خدمت و میزان تحصیلات ب – سؤالات سنجش آگاهی شامل ۱۲ سؤال چهار گزینه‌ای که بر اساس بسته آموزشی مورد استفاده در کارگاه طراحی شده بود و به منظور سنجش آگاهی‌های

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

فراگیران در آغاز و پایان کارگاه استفاده شد. ج- واکنش فراگیران به عوامل مؤثر در اجرای دوره آموزش شامل ۱۰ سؤال در خصوص ارزیابی آن‌ها از شیوه تدریس مدرسین و ۱۱ سؤال به منظور ارزیابی آن‌ها از شرایط برگزاری کارگاه بود که شرکت‌کنندگان به تمامی این سؤالات بر اساس معیار لیکرت پنج گزینه‌ای پاسخ دادند. د- ارزیابی کلی شرکت‌کنندگان از حضور در کارگاه شامل ۵ سؤال با پاسخ‌های لیکرت پنج گزینه‌ای، ه- در نهایت، یک سؤال نیز به منظور بررسی میزان تمایل شرکت‌کنندگان به ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی که در آینده اجرا خواهند کرد گنجانده شده بود که پاسخ‌های آن طیف پنج گزینه‌ای از بسیار کم تا بسیار زیاد را شامل می‌شد. طیف پاسخ تمام سؤالاتی که با معیار لیکرت طراحی شده بود از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم درجه بندی شده بود. روایی پرسشنامه از طریق پانل متخصصین و پایایی درونی آن با محاسبه آلفای کرونباخ (بین ۰/۷۲۸ تا ۰/۹۶۸) تأیید گردید.

داده‌های حاصل از تکمیل و جمع آوری داده‌ها توسط نرم افزار SPSS V19 و با استفاده از آزمون‌های تی تست (یک نمونه‌ای و دو گروه مستقل)، تی تست زوجی و همبستگی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۱۹ نفر از کارکنان بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی یزد در کارگاه آموزشی دو روزه «ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت» شرکت کردند که ۱۳ نفر (۶۸/۴%) زن و بقیه مرد بودند. از نظر مدرک تحصیلی ۱۱ نفر (۵۷/۹%) کارشناس و بقیه دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند. میانگین سن شرکت‌کنندگان ۷/۰۳±۳۳/۹۴ و سابقه خدمت آن‌ها ۸/۱۶±۱۰/۲۱ سال بود.

میانگین رضایت شرکت‌کنندگان از شیوه تدریس در کارگاه ۷/۸۹±۳۸/۹۷ بود (محدوده نمره ۵۰-۱۰). جدول شماره ۱ میانگین نمرات اختصاص داده شده توسط شرکت‌کنندگان به هر یک از سؤالات مربوط به شیوه تدریس در کارگاه را به تفکیک نشان می‌دهد (محدوده نمره هر آیتم ۵-۱)، رضایت فراگیران در همه آیتم‌های این بخش به طور معنی‌داری بالاتر از حد متوسط ۳ بود (P<۰/۰۰۱).

میانگین رضایت شرکت‌کنندگان از شرایط برگزاری کارگاه ۵/۶۲±۴۵/۶۷ بود (محدوده نمره ۵۵-۱۱) . جدول شماره ۲ میانگین نمرات داده شده توسط شرکت‌کنندگان به هر یک از سؤالات مربوط به شرایط برگزاری کارگاه را به تفکیک نشان می‌دهد (محدوده نمره هر آیتم ۵-۱). رضایت فراگیران در همه آیتم‌های این بخش بجز آیتم مربوط به ارسال به موقع دعوت نامه به طور معنی‌داری بالاتر از حد متوسط ۳ بود (P<۰/۰۰۱ تا ۰/۰۳۷)

در بررسی میزان یادگیری، میانگین نمره آگاهی شرکت‌کنندگان (محدوده نمره ۱۲-۰) قبل و بعد از کارگاه به ترتیب ۱/۹۴±۶/۱۱ و ۰/۹۴±۸/۹۴ بود که آزمون تی زوجی تفاوت معنی‌داری را بین آگاهی شرکت‌کنندگان قبل و بعد از کارگاه نشان می‌داد (P<۰/۰۰۱). میانگین‌های نمره شرکت‌کنندگان قبل و بعد از کارگاه و تفاوت نمره آغاز و پایان کارگاه در بین دو گروه زنان و مردان و نیز دو گروه کارشناس و کارشناس ارشد حاضر در کارگاه اختلاف آماری معنی‌داری نشان نداد.

از بین شرکت‌کنندگان در کارگاه، ۱۵ نفر (۸/۹%) زمان اختصاص داده شده برای کارگاه را مناسب دانستند، ۱ نفر (۵/۳%) این زمان را کافی نداست و بقیه مدت زمان کارگاه را زیادتر از مقدار مورد نیاز ارزیابی کردند. میانگین نمره اختصاص داده شده توسط حاضرین در کارگاه به ارزیابی کلی آن‌ها از حضور در کارگاه ۲/۶۷±۱۸/۴۷ بود (محدوده نمره ۲۵-۵). جدول ۳ فراوانی پاسخ‌های شرکت‌کنندگان را به آیتم‌های مربوط به ارزیابی کلی از کارگاه، نشان می‌دهد.

با استفاده از آزمون همبستگی، ارزیابی کلی شرکت‌کنندگان در کارگاه ارتباط آماری مثبت و معنی‌داری با شرایط برگزاری کارگاه داشت (P=۰/۰۱۹، r=۰/۵۴۵) اما با رضایت از شیوه تدریس و میزان یادگیری فراگیران (تفاوت نمره پس آزمون و پیش آزمون) ارتباط معنی‌دار آماری مشاهده نگردید. از طرف دیگر شیوه تدریس در کارگاه با

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

میزان یادگیری شرکت‌کنندگان ارتباط مثبتی داشت که از نظر آماری معنی‌دار بود (P=۰/۰۰۷، r=۰/۶۸۴) همچنین در آزمون رگرسیون مشخص شد رضایت از شیوه تدریس ۴۶/۸ درصد از واریانس میزان یادگیری فراگیران را پیش بینی می‌کند (P=۰/۰۰۷) اما سایر متغیرها مثل رضایت از شرایط کارگاه و ارزیابی کلی شرکت‌کنندگان از شرکت در کارگاه در مدل وارد نشدند.

میانگین نمره پاسخ شرکت‌کنندگان به این سؤال که «تا چه اندازه مایلید برنامه‌های بهداشتی که در آینده اجرا می‌کنید را ارزشیابی کنید؟»، ۱/۰۷±۳/۵۲ بود (محدوده نمره ۵-۱). در نهایت ۶ نفر (۱۱/۶%) از شرکت‌کنندگان تمایل بسیار زیاد خود را نسبت به ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی که در آینده اجرا خواهند کرد، اعلام کردند و ۱۱ نفر (۵۷/۹%) این تمایل را در حد متوسط ابراز داشتند و بقیه (۱۰/۵%) تمایل کمی به ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی در آینده داشتند. این تمایل همبستگی معنی‌داری با رضایت شرکت‌کنندگان از شرایط کارگاه و تدریس میزان افزایش آگاهی آن‌ها نداشت.

جدول ۱: میانگین نمرات اختصاص داده شده توسط شرکت‌کنندگان در کارگاه به آیتم‌های مربوط به شیوه تدریس

	میانگین	انحراف معیار	محدوده نمره	
			کم‌ترین	بیشترین
نحوه برقراری ارتباط (ارتباطات کلامی مانند زیر و بم صدا، کلمات رسا، سرعت مناسب در گفتار و ارتباطات غیر کلامی مانند حالت چهره – حرکت دست‌ها – وضعیت نشستن و راه رفتن)	۴/۱۳	۰/۵۸	۳	۵
تناسب محتوای آموزش با موضوع و اهداف کارگاه	۴/۲۸	۰/۷۷	۲/۵	۵
میزان تأثیر شیوه آموزشی مورد استفاده مدرس در ایجاد مهارت‌های حرفه‌ای و شغلی شرکت‌کنندگان	۴/۰۰	۰/۶۸	۳	۵
استفاده از وسایل کمک آموزشی در تسهیل یادگیری	۴/۲۵	۰/۶۶	۳	۵
موفقیت مدرس در انتقال مطالب (بیان شیوا و روان)	۴/۰۹	۰/۵۵	۳.۵	۵
تسلط علمی مدرس	۴/۱۵	۰/۶۸	۳	۵
نحوه آموزش مدرس تا چه حد در جلب توجه شرکت‌کنندگان	۴/۰۳	۰/۶۴	۳	۵
توالی منطقی و عملی مطالب ارائه شده	۴/۲۸	۰/۷۵	۲/۵	۵
جلب مشارکت فراگیران توسط مدرس	۳/۹۴	۰/۶۰	۳	۵
سؤالات پیش آزمون و پس آزمون	۴/۰۰	۰/۸۰	۲/۵	۵

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

جدول۲: میانگین نمرات اختصاص داده شده توسط شرکت‌کنندگان در کارگاه به آیتم‌های مربوط به شرایط برگزاری کارگاه

	میانگین	انحراف معیار	محدوده نمره	
			کمترین	بیشترین
چیدمان صندلی‌ها از نظر راحتی در نشستن، دسترسی و مشاهده مدرس	۴.۲۷	۰.۶۷	۳	۵
کنترل سر و صدا در محل اجرای آموزش	۴.۴۴	۰.۶۲	۳	۵
میزان روشنایی (نور) محل آموزش	۴.۳۸	۰.۶۱	۳	۵
فضای محل آموزش نسبت به تعداد حاضرین	۴.۰۰	۱.۰۳	۲	۵
نحوه انجام کارهای گروهی جهت ایجاد فرصت مشارکت شما در بحث‌ها	۴.۱۱	۰.۷۶	۳	۵
وضعیت اطلاع رسانی کارگاه در هریک از موارد زیر:				
ارسال بموقع دعوت نامه	۳.۵۵	۱.۱۵	۱	۵
اعلام موضوع و اهداف کارگاه	۳.۶۱	۱.۱۴	۱	۵
زمان‌بندی اجرای کارگاه	۴.۲۲	۰.۵۵	۳	۵
نحوه مدیریت کارگاه جهت برقراری نظم و انضباط	۴.۴۴	۰.۵۱	۴	۵
نحوه به‌کارگیری وسائل آموزشی در کارگاه	۴.۳۹	۰.۶۱	۳	۵
ارائه مطالب علمی جدید در کارگاه	۴.۲۲	۰.۸۱	۲	۵

جدول ۳: توزیع فراوانی پاسخ‌های شرکت‌کنندگان به آیتم‌های مربوط به ارزیابی کلی از کارگاه

		کاملاً مخالف	مخالف	نه موافق نه مخالف	موافق	کاملاً موافق
حضور در این کارگاه باعث استفاده مناسب از وقت من شد.	فراوانی	۰	۰	۷	۶	۶
	درصد	۰	۰	۳۶/۸	۳۱/۶	۳۱/۶
شرایط رفاهی کارگاه (پذیرایی، گرما و سرما و ...) مناسب بود.	فراوانی	۲	۴	۱۱	۰	۲
	درصد	۱۰/۵	۲۱/۱	۵۷/۹	۰	۱۰/۵
شیوه تدریس در کارگاه مورد رضایت من بود.	فراوانی	۰	۰	۸	۸	۳
	درصد	۰	۰	۴۲/۱	۴۲/۱	۱۵/۸
با حضور در کارگاه به اهداف مشخص شده در ابتدای کارگاه دست یافتم.	فراوانی	۰	۰	۳	۱۳	۳
	درصد	۰	۰	۱۵/۸	۶۸/۴	۱۵/۸
می‌توانم مطالب مطرح شده در کارگاه را به‌کار گیرم.	فراوانی	۰	۰	۳	۱۳	۳
	درصد	۰	۰	۱۵/۸	۶۸/۴	۱۵/۸

بحث

نتایج ارزشیابی کارگاه در بخش مربوط به واکنش فراگیران نشان داد که فراگیران از شیوه تدریس در کارگاه رضایت نسبی داشتند که بیشترین میزان رضایت مربوط به آیتم‌های تناسب محتوای آموزش با موضوع و اهداف کارگاه، توالی منطقی و عملی مطالب ارائه شده و استفاده از وسایل کمک آموزشی در تسهیل یادگیری بود که می‌توان به عنوان نقاط قوت کارگاه از آن‌ها یاد کرد، همچنین کم‌ترین میزان رضایت مربوط به جلب مشارکت فراگیران توسط مدرس بود. این یافته می‌تواند در برگزاری کارگاه‌هایی که جهت کارکنان در آینده برگزار می‌شود راه گشا باشد.

رضایت فراگیران از شرایط برگزاری کارگاه نیز در حد مطلوب بود که بیشترین میزان رضایت مربوط به نحوه مدیریت کارگاه جهت برقراری نظم و انضباط و شرایط فیزیکی محل کارگاه از قبیل کنترل سر و صدا در محل اجرای آموزش و میزان روشنایی محل آموزش و کم‌ترین رضایت مربوط به

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

وضعیت اطلاع رسانی کارگاه در زمینه‌های ارسال به موقع دعوت نامه و اعلام موضوع و اهداف کار گاه بود.

ارزیابی میزان یادگیری حاضران نشان داد که برگزاری کارگاه در افزایش آگاهی شرکت‌کنندگان در آن تأثیر معنی‌داری داشته است. میزان این افزایش آگاهی، ارتباط مثبت و معنا داری با رضایت شرکت‌کنندگان از شیوه تدریس در کارگاه داشته است و رضایت از شیوه تدریس پیشگویی کننده معنی‌داری برای میزان یادگیری بود. مطالعات متعدد نیز بر تأثیر برگزاری برنامه‌های آموزش بر افزایش آگاهی شرکت‌کنندگان تأکید داشته‌اند به عنوان نمونه هداوندی در مطالعه‌ای به منظور بررسی ارزیابی تأثیر کارگاه مدیریت بحران در کرمان که به روش کرک پاتریک انجام شد نتیجه گرفت که این دوره آموزشی در افزایش آگاهی و دانش گروه مورد مطالعه در زمینه مدیریت بحران مؤثر بوده است (۱۴)، پور جهرمی و همکارانش نیز در مطالعه‌ای که به منظور ارزشیابی دوره آموزش کار با دستگاه دی سی شوک که برای پرستاران بیمارستان فاطمیه بوشهر به روش کرک پاتریک انجام دادند به نتایج مشابهی دست یافتند (۱۵).

در ارزیابی کلی کارگاه، اکثریت شرکت‌کنندگان حضور در کارگاه را باعث استفاده مناسب از وقت خود اعلام کردند و معتقد بودند با حضور در این کارگاه، به اهداف مطرح شده برای آن دست یافته‌اند و می‌توانند مطالب مطرح شده در این کارگاه را در آینده برای ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت بکار گیرند. از سوی دیگر ارزیابی کلی شرکت‌کنندگان از کارگاه با رضایت آن‌ها از شرایط برگزاری کارگاه ارتباط مثبت و معنی‌داری داشت اما با رضایت از شیوه تدریس ارتباط معنی‌داری نداشت که می‌تواند به دلیل نوسان بیشتر در رضایت افراد از شرایط کارگاه باشد که این نوسان در رضایت تدریس کمتر عنوان گردید و رضایت اکثر شرکت‌کنندگان در حد متوسط به بالا بود و همچنین می‌تواند نشان دهنده اهمیت توجه به شرایط برگزاری کارگاه در کنار انتخاب مدرس و شیوه تدریس مناسب باشد.

در پایان کارگاه اکثر شرکت‌کنندگان (۸۹/۵ درصد) تمایل خود را برای ارزشیابی برنامه‌های ارتقاء سلامت در آینده در حد متوسط به بالا اعلام کردند. که نشان‌دهنده تاثیر کارگاه بر نگرش شرکت‌کنندگان و در نتیجه قصد ارزشیابی برنامه‌های بهداشتی در آینده باشد. یافت نشدن ارتباط معنی‌دار بین این تمایل و موارد بررسی شده در مطالعه، شاید به دلیل حجم نمونه کم گروه مورد مداخله باشد.

در ایران، مطالعات انجام شده بر اساس مدل کرک پاتریک، تنها به ذکر تحلیل‌های توصیفی در مورد میزان رضایت شرکت‌کنندگان در خصوص روش تدریس و شرایط کارگاه و میزان یادگیری فراگیران پرداخته‌اند که با توجه به شرایط متفاوت کارگاه‌ها و موضوعات گوناگون تدریس شده و تنوع مدرسین، مقایسه نتایج آن‌ها منطقی به نظر نمی‌رسد.

در این مطالعه سعی شده است که به تحلیل و بررسی ارتباط بین بخش‌های مختلف مدل کرک پاتریک در دو سطح یادگیری و واکنش پرداخته شود تا در مطالعات آینده بتوان مقایسه‌های مناسبی انجام داد و بر اساس نتایج آن‌ها تصمیم‌های مؤثرتری در حوزه آموزش‌های ضمن خدمت کارکنان بهداشتی اتخاذ کرد.

یکی از محدویت‌های مطالعه حاضر کم بودن تعداد شرکت‌کنندگان است که دلیل آن محدود بودن تعداد کارشناسان گروه هدف در دانشگاه علوم پزشکی یزد بود. محدودیت دیگر، این است که مشابه سایر مطالعاتی که در ایران برای ارزشیابی برنامه‌های آموزشی بر اساس مدل کرک پاتریک انجام شده، تنها در دو سطح واکنش و یادگیری این مدل بوده (۱۵)؛ لذا طراحی مداخلاتی که در سطوح دیگر مدل باشند با حجم نمونه بالاتر توصیه می‌شود.

نتیجه‌گیری

بهتر است در راستای توجه به مدرسین و شیوه تدریس آن‌ها در برگزاری کارگاه‌های آموزشی به شرایط برگزاری کارگاه نیز توجه نمود و در استفاده از مدل کرک پاتریک، بهتر است علاوه بر گزارش توصیفی نتایج، تحلیل‌های آماری مناسب انجام شود تا بتوان به مقایسه‌های ارزشمند و نتایج بهتری دست یافت.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

References

1- University of Toronto. Evaluating Health Promotion Programs. Toronto: Health Sciences Building 2007

2- McKenzie JF, Neiger BL, Smeltzer JL. Planning, implementing and evaluating health promotion programs: 4thed. UK: Pearson/ Benjamin Cummings. 2005

3- Shekelle PG, Lim Y-W, Mattke S, et al. Does public release of performance results improve quality of care? A Systematic Review. London: Health Foundation; 2008.

4- Marshall MN, Shekelle PG, Leatherman S, et al. The public release of performance data: What do we expect to gain? A review of the evidence. Journal of the American Medical Association. 2000; 283(14): 1866-74.

5- Fung CH, Lim YW, Mattke S, et al. Systematic review: The evidence that publishing patient care performance data improves quality of care. Annals of Internal Medicine. 2008; 148(2): 111-23.

6- Kalishman S. Evaluating community-based health professions education programs. Education for Health: Change in Learning & Practice. 2002; 15(2): 228-40.

7- Whitehead D. Evaluating health promotion: A model for nursing practice. Journal of Advanced Nursing. 2003; 41(5): 490-8.

8- WHO. Health promotion evaluation: Recommendations to policy-makers. 1998: Report of the WHO European Working Group on Health Promotion Evaluation, Regional Office for Europe.

9- Downie RS, Tannahill C, Tannahill A. Health promotion: Models and values. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press. 1996.

10- Bahrami MA, Vatankhah S, Tabibi SJ, et al. Designing a health system performance assessment model for Iran. Health Information Management. 2011; 8(3): 285-305.

11- Abbasian AH. Effectiveness of educational courses. Tadbir 2006; 170: 52-55[Persian]

12- Kirkpatrick DL. Evaluating training programs: The four levels. 1998; 2nd edition (San Francisco, Berrett-Koehler).

13- Kirkpatrick DL. Techniques for evaluating training programs.Training & Development Journal 1979;33(6): 78-92.

14- Hadavandi M, Hadavandi F. Evaluation the Effectiveness of Crisis Management Workshop Training Kerman province-2009. Journal of Rescue & Relief. 2010; 2(1): 17-32.

15- Nezamian Pourjahromi Z, Ghafarian Shirazi HR, Ghaedi H, et al. The effectiveness of training courses on “How to work with DC shock device” for nurses, based on Kirkpatrick model. Iranian Journal of Medical Education. 2012; 11(8): 896-902.

16- Zinovieff M. Review and analysis of training impact evaluation methods, and proposed measures to support a United Nations System Fellowships Evaluation Framework. WHO's Department of Human Resources for Health, Geneva. 2008; 20.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

Effectiveness of "Health Promotion Evaluation" workshop using Kirkpatrick Model

Mazloomy S.S (PhD)[1], Karimi M (MD, MPH, PhD)[*2], Kamalikhah T (PhD)[3], Zare Harofte F (MSc)[4], Mirzaee M (MD)[5]

1- Health Education Department, Yazd University of Medical Sciences. Yazd. Iran
2- Health Education Department, Yazd University of Medical Sciences. Yazd. Iran
3-Health Education Department, Yazd University of Medical Sciences. Yazd. Iran
4,5- Yazd University of Medical Sciences. Yazd. Iran

Received: 8 Jan 2013 ***Accepted: 30 Sep 2013***

Abstract

Introduction: Training evaluation is an integral part of the education systems which helps managers making better decisions about curriculums. This study aims to investigate effectiveness of a workshop on evaluating health promotion programs which was held for health staffs of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences.

Method: In this quasi experimental study a workshop on "Evaluating Health Promotion Programs" was evaluated based on Kirkpatrick's model. Data were collected through a self administered researcher designed questionnaire. Data were analyzed by appropriate statistical methods using SPSS V.19.

Results: Mean satisfaction of teaching method and workshop conditions were 38.97±7.89 and 45.67±5.62 respectively. Increasing knowledge had positive correlation with participants' satisfaction of teaching method (r=0.684, P=0.007). Participants' evaluation score about attending in the workshop (18.47±2.67) were positively correlated to workshop Environmental and Managerial conditions (r=0.545, P=0.019). 89.5 % of participants reported that they are willing to evaluate their health promotion programs in the future.

Discussion: For such workshops, teachers' selection teaching methods and workshop conditions should be considered. When using Kirkpatrick model, not only the descriptive results should be reported, but also it is important to report other analytical findings in order to achieve better results.

Keywords: Evaluation, Kirkpatric, model, workshop, health promotion

[*]Corresponding author's email: masoudkrm@yahoo.com

This paper should be cited as:
Mazloomy S.S, Karimi M, Kamalikhah T, Zare Harofte F, Mirzaee M. ***Effectiveness of "Health Promotion Evaluation" workshop using Kirkpatrick Model.*** Journal of Medical Education and Development. 2014; 8(4): 11-20

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]

This document was created with Win2PDF available at http://www.daneprairie.com.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.

[Downloaded from jmed.ssu.ac.ir on 2026-11-19]