



## ارتقای طرح سواد سلامت کتابداران کتابخانه های آستان قدس رضوی: ارائه الگوی کاربردی ارزیابی اثربخشی کرک پاتریک

راحله یگانه<sup>۱</sup> \*  
ثامنه توکلی<sup>۲</sup>

### چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف کلی ارائه الگوی ارزیابی اثربخشی دوره های آموزشی کوتاه مدت کتابداران کتابخانه های عمومی انجام شده است.

**جامعه و روش پژوهش:** در این خصوص تعداد ۱۷ عنوان از دوره های آموزشی طرح سلامت که در کتابخانه، موزه و مرکز اسناد آستان قدس رضوی<sup>۳</sup> شهر مشهد، طی سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳ برگزار شده است انتخاب شدند که از طریق پرسشنامه، سطح رضایت از دوره ها توسط فراگیران (کتابداران) مشخص شد. در خصوص ارائه الگوی ارزیابی اثربخشی نیز، مدل کرک پاتریک به عنوان مدل اجرایی انتخاب گردید. این دوره ها در قالب ۶ گروه سواد سلامت بررسی خواهند شد.

**یافته ها:** در این پژوهش ۴۲ درصد مرد و ۵۸ درصد زن شرکت داشته اند. یافته های این پژوهش نشان داد که بیشترین میانگین رضایت فراگیران از دوره "بهداشت و سلامت زنان" و کمترین میانگین رضایت از دوره مربوط به "ورزش و نشاط در محیط کار" می باشد. نقاط قوت و ضعف دوره ها نیز در ۱۳ گویه بررسی شدند. در مجموع مشخص شد که میزان رضایت در دو بعد محتوای مطالب ارائه شده، بسیار رضایت بخش بوده و میزان رضایت در بعد امکانات دوره های آموزشی کمی بیش از محتوای مطالب ارائه شده است.

**نتیجه گیری:** نتایج این پژوهش نشان داد که کتابداران به میزان زیادی از دوره های سواد سلامت رضایت داشته اند و استفاده از مدل ارزیابی اثربخشی دوره ها که در این پژوهش الگوی ارزیابی اثربخشی کرک پاتریک<sup>۴</sup> مورد نظر است به میزان قابل توجهی به برنامه ریزان آموزشی کمک می کند تا با توجه بیشتر به متغیر های مهم آموزش، به بهبود سطح کمی و کیفی دوره ها و نیز اطمینان از اثربخش بودن دوره ها کمک کند.

**کلیدواژه های موضوعی:** دوره های آموزش کوتاه مدت، الگوی کرک پاتریک، کتابداران کتابخانه های آستان قدس رضوی.

### مقدمه و بیان مسئله

سواد سلامت مفهومی جدید و در عین حال کهنه است. موضوع سواد سلامت به مدت ۳۰ سال است که در متون علمی مورد استفاده قرار می گیرد (ازدمیر<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). سواد سلامت بیانگر طیف وسیعی از مهارت ها و منابعی است که در ارتباط با توانایی افراد برای پردازش اطلاعات مرتبط با بهداشت و سلامتی است (وون<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). در سازمان بهداشت جهانی و در واژه نامه ارتقای سلامت، سواد سلامت به عنوان مهارت های شناختی اجتماعی معرفی

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد علم اطلاعات و دانش شناسی، سازمان کتابخانه ها، موزه ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی. کارشناس مسئول کتابخانه تخصصی تاریخ. [yeganeh.rahele@gmail.com](mailto:yeganeh.rahele@gmail.com)

<sup>۲</sup> دانشجوی دکترا علم اطلاعات و دانش شناسی، دانشگاه پیام نور، سازمان کتابخانه ها، موزه ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی. کارشناس تالار محققان. [tavakoli1380@yahoo.com](mailto:tavakoli1380@yahoo.com)

<sup>۳</sup> در این پژوهش از سازمان کتابخانه ها، موزه ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی تحت عنوان سازمان یاد خواهد شد.

<sup>۴</sup> Kirkpatrick

<sup>۵</sup> Ozdemir H, Alper Z, Uncu Y, Bilgel N

<sup>۶</sup> Von WC, Knight K, Steptoe A, Wardle J



شده است که تعیین کننده انگیزه و قابلیت افراد در دستیابی، درک و به کارگیری اطلاعات به طریقی که منجر به حفظ و ارتقای سلامت آن ها گردد. بر طبق گزارش سال ۲۰۰۰ سازمان جهانی بهداشت، افرادی که سواد سلامت کافی ندارند، وضع سلامت بدی داشته، دستورات بهداشتی را رعایت نکرده، از خدمات پیشگیری بهره کمی برده (سازمان جهانی بهداشت،<sup>۱</sup> ۲۰۰۰) و به میزان بیشتری در بیمارستان بستری می شوند (بیکر<sup>۲</sup> و همکاران، ۱۹۹۸ و ۲۰۰۲) و نیز اطلاعات کمی درباره راه های بهبود سلامت شان و استفاده از برنامه های پیشگیری دارند (کیچبوسچ<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸). از آنجا که کتابخانه ها همواره محلی برای دسترسی به اطلاعات بوده اند و با آموزش و پژوهش گره خورده اند، فراهم آوردن منابع آموزشی، بخشی از فعالیت کتابخانه ها در عرصه ی یادگیری است. خدمات یادگیری همه مخاطبان بالقوه و بالفعل در سطح جامعه و بطور اخص شامل گروه های خاص از جمله بیماران، ناتوانان جسمی و حرکتی، نابینایان و... را در بر می گیرد. در حقیقت می توان گفت کتابخانه، نقش مؤثر و فعالی در گسترش دانش در جامعه را عهده دار است (گاوگانی، ۱۳۹۳). پر واضح است که آموزش و بهسازی کارکنان موضوع بسیار مهم استراتژیک برای سازمانها محسوب می شود و به مثابه ابزاری به شمار می آید که از طریق آن، سازمانها گستره ای را تعیین می کنند که در آن دارایی انسانی آنها سرمایه های پایدار تلقی می شوند (عباسپور، ۱۳۸۲) چرا که داشتن کارکنان ورزیده یکی از مهمترین عوامل در میزان کارایی و کارآمدی سازمانها محسوب می شود و اهمیت و نقش آموزش در ابعاد مختلف فردی، گروهی، سازمانی و اجتماعی بسیار زیاد است.

در عصر کنونی سازمانها پیوسته در حال تغییر و تحول اند در چنین شرایطی آموزش و بهسازی منابع انسانی یکی از استراتژیهای اصلی دستیابی به سرمایه انسانی و سازگاری مثبت با شرایط تغییر به عنوان دو مزیت رقابتی سازمانها قلمداد می شود. آموزش به طور وسیعی جامعه معینی را به سوی اهدافی از قبیل توسعه، مهارت، تغییر و اصلاح رفتار و افزایش صلاحیت هدایت می کند و موجب برتری عملکرد سازمانی و از طرف دیگر زمینه ساز رشد کارکنان باشد. از آنجایی که دسترسی به اطلاعات مرتبط با سلامت و آگاهی یافتن از مسائل بهداشتی و بیماری، فاکتور مهم و تعیین کننده سلامتی است. انتظار می رود که افراد برای داشتن سطح بالای سلامتی از این گونه اطلاعات و دوره ها استفاده نمایند. این نقش فعال کتابداران نیازمند دارا بودن سطح بالایی از سواد سلامت می باشد. کتابخانه و مرکز اسناد آستان قدس رضوی با اعتقاد به اینکه هزینه در امر آموزش (در معنای عام) امروزه به عنوان یک سرمایه گذاری بلند مدت با سود دهی بالا محسوب می شود، با هدف ارتقاء سطح علمی و افزایش توان مهارتهای شغلی و عمومی کلیه کارکنان، از سال ۱۳۸۱ اقدام به برگزاری دوره ها و برنامه های مختلف آموزشی، نموده است. لذا سنجش سطح رضایت کتابداران از دوره های آموزشی برگزار شده (در این پژوهش دوره های آموزشی مرتبط با سواد سلامت) به عنوان یک مهم بایستی مورد توجه قرار گیرد و در ادامه به جهت استمرار و اطمینان از اثربخش بودن آنها ضروری است که با مطالعه انواع مدل های ارزیابی اثربخشی مطرح در دنیا مدلی برگزیده و برطبق آن به ارزیابی دوره های خود پردازد.

### سواد سلامت

سواد سلامت از دو واژه مجزا تشکیل شده است؛ که هر کدام مفاهیم خاص خود را داراست. سواد عبارت است از مهارت های کافی پایه در خواندن و نوشتن برای قادر ساختن فرد به عملکرد مؤثر در موقعیت های روزانه. سواد

<sup>1</sup>. World health organization

<sup>2</sup>. Baker DW, Parker RM, Williams MV, Gazmararian JA

<sup>3</sup>. Kickbusch I



سلامت نه فقط به عنوان یک ویژگی و مشخصه فردی بلکه بایستی به عنوان یک تعیین کننده کلیدی بهداشت و سلامتی در سطح جمعیت در نظر گرفته شود. بنا به تعریف سواد سلامت عبارت است از میزان ظرفیت فرد برای کسب، تفسیر، درک اطلاعات اولیه و خدمات سلامتی که برای تصمیم گیری متناسب لازم می باشد. سواد سلامت شامل مجموعه ای از مهارت های خواندن، شنیدن، تجزیه و تحلیل، تصمیم گیری و توانایی به کارگیری این مهارت هادر موقعیت های سلامتی است که لزوماً به سال های تحصیل یا توانایی خواندن عمومی بر نمی گردد. هم اکنون سواد سلامت به عنوان یک مسأله و بحث جهانی در قرن بیست و یکم معرفی شده است. بر این اساس، سازمان جهانی بهداشت در گزارشی سواد سلامت را به عنوان یکی از بزرگترین تعیین کننده های امر سلامت معرفی نمود (مهاجر، ۲۰۰۱). در تعریفی دیگر سواد سلامت، به توانایی فرد در درک و استفاده از اطلاعات بهداشتی برمی گردد (جوردن<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰). گرچه هنوز به درستی معلوم نیست که سواد سلامت تا چه حد بر نتایج سلامتی تأثیر گذار است؛ اما دلایل زیادی حاکی از آن است که بسیاری از نتایج ناخوشایند مرتبط با سلامتی، در نتیجه ی سواد سلامت ناکافی است (گاوگانی و عبدالله زاده، ۱۳۹۳). در تعریفی دیگر، آموزش سلامت یک رشته یا حرفه ای است که با به کارگیری شماری از تجربیات یادگیری از طریق تعامل بین آموزش دهندگان و فراگیران، فرصت یادگیری درباره ی سلامت را فراهم می کند (رخشانی، شمس و پریانی، ۱۳۸۹).

اهداف اصلی آموزش سلامت عبارتند از؛ یادگیری مفاهیم اساسی سلامت، ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری ها و ناتوانی ها، افزایش رفتارهای سالم، کاهش رفتارهای مخاطره آمیز (رخشانی، شمس و پریانی، ۱۳۸۹). بنابراین سواد سلامت چیزی فراتر از صرفاً توانایی خواندن کتاب و یا پمفلت و سایر مواد نوشتاری است (جوادزاده، شریفی راد و دیگران، ۱۳۹۲). بر اساس گزارش کمیته سواد سلامت در انجمن پزشکی، سواد سلامت یک نگرانی عمومی در مسائل ارتقای سلامت از جنبه فردی و محیطی، پیشگیری از بیماری و غربالگری زود هنگام، تداوم و استمرار مراقبت های بهداشتی و همچنین سیاست گذاری ها به شمار می آید (نیلسن<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۴). با وجود اهمیت بسیار زیاد سواد سلامت، به این موضوع در ایران چندان پرداخته نشده است. نیاز به پرداختن به این موضوع و ابعاد و عوامل مؤثر به برنامه ریزان و مسئولین و متولیان کمک نماید. حتی در خصوص دانش سلامت نیز مطالعات کشوری و جامع که در برگیرنده ابعاد مختلف سلامت باشد کمتر در بررسی متون قابل دستیابی بود.

### ضرورت و اهداف پژوهش

توجه به سواد سلامت چند سالی است در ایران مطرح شده و پژوهشهای اندکی در این زمینه انجام شده است بطور کلی مرور نوشتارها نشان داد بحث ارزیابی و ارتقای سواد سلامت کتابداران از طریق دوره های آموزشی، موضوعی است که تاکنون در ایران مورد توجه قرار نگرفته است و در این رابطه در حوزه های پژوهشی کمبود مشاهده می شود، لذا با توجه به توضیحات فوق ضرورت انجام مطالعه که بتواند تصویری از وضعیت سواد سلامت در میان کتابداران را روشن نماید کاملاً مشهود بود. بنابراین پژوهش حاضر بر آن است تا خلاء موجود در این زمینه را با انجام پژوهشی در زمینه اثر بخشی دوره های آموزشی زندگی سالم در میان کتابداران سازمان کتابخانه ها، موزه ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی و ارائه الگویی بر این اساس برطرف کند. از آنجایی که آموزش کتابداران در زمره آموزشهایی است که در کتابخانه و مرکز اسناد آستان قدس رضوی از اهمیت بالایی برخوردار است و در این مرکز، کتابداران کتابخانه های

<sup>1</sup>. Joanne E. Jordan, Rachele Buchbinder, Richard H. Osborne

<sup>2</sup>. Nielsen-Bohlman L, Panzer AM, Kindig DA





آستان قدس رضوی تحت پوشش آموزش قرار می‌گیرند، چرا که حرفه کتابداری بر ارزش آموزش‌های مستمر واقف است تا کتابداران از این طریق به کسب مهارت‌های جدید نایل آیند و خود را با شرایط به وجود آمده منطبق نماید. اما این نکته مهم را نباید فراموش کرد که آموزش با همه اهمیت و ضرورتش زمانی می‌تواند مفید و مؤثر واقع گردد که با نیازهای فردی، اجتماعی و حرفه‌ای کارکنان هماهنگ باشد، لذا ارزشیابی و دریافت بازخورد لازمه حصول اطمینان از مفید و اثر بخش بودن هر برنامه مدون آموزشی است. از این میان سازمان کتابخانه‌ها علاوه بر کلاسها و دوره‌های آموزشی مرتبط با حرفه، دوره‌های آموزشی مربوط به سلامت کارکنان نیز در دستور کار خود دارد لذا نظر به اجرای دوره‌های آموزش ضمن خدمت در کتابخانه و مرکز اسناد آستان قدس رضوی، ارزشیابی این دوره‌ها و تعیین اثر بخشی آن ضروری می‌باشد. براین اساس پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به پرسشهای ذیل است:

### پرسش‌های پژوهش

۱. واکنش فراگیران نسبت به هر یک از دوره‌های ارائه شده (۱۷ دوره) به چه میزان است؟
۲. نقاط قوت و ضعف دوره‌ها از نظر فراگیران کدامند؟
۳. واکنش فراگیران نسبت به محتوای مطالب ارائه شده و امکانات دوره‌های آموزشی چگونه است؟

### پیشینه پژوهش

پیشینه پژوهش‌های مرتبط با این مطالعه از دو حیث قابل بررسی می‌باشند یکی موضوعات مرتبط با سواد اطلاعات که با توجه به بررسی‌ها و جستجوهای انجام شده توسط نویسندگان این مقاله متاسفانه پژوهشی در رابطه با اثربخشی یا تأثیر دوره‌های آموزشی سلامت بر روی کتابداران یافت نشد و دیگری پژوهش‌های مرتبط با مدل کرک پاتریک که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود.

در موضوع سواد سلامت، زارع گاوانی و عبدالله زاده (۱۳۹۳) به مزایای متعدد استفاده از کتابخانه دیجیتال در ارتقاء سلامت پرداختند؛ جوادزاده، شریفی راد و دیگران (۱۳۹۲) به بررسی سواد سلامت بزرگسالان شهر اصفهان پرداختند؛ نکویی مقدم، امیر اسماعیلی و بانسی (۱۳۹۰)؛ خدمات سلامت در جامعه شهری کرمان را مورد بررسی قرار دادند؛ طهرانی بنی هاشمی، امیرخانی و دیگران (۱۳۸۶) عوامل مؤثر بر سواد سلامت را مورد بررسی قرار دادند؛ نتایج پژوهش‌های بیکر و همکاران، ۱۹۹۸؛ لوین زامیر و پتربورگ، ۲۰۰۱؛ ویلیامز و همکاران، ۱۹۹۸؛ ونسرویلین و همکاران، ۲۰۰۵؛ منکاسو، ۲۰۰۸؛ نشان داده است که افراد، با سواد سلامت ناکافی مثل دانش مورد نیاز درباره بیماریها و نیز فقدان مهارت‌های مورد نیاز راجع به آن بیشتر در معرض بیماریها قرار دارند.

در رابطه با استفاده از این مدل در پژوهش‌های داخلی و خارجی، شاهانی (۱۳۷۷)؛ کرانی (۱۳۷۹)؛ جعفری (۱۳۸۲)؛ وحیدی (۱۳۸۳)؛ باقری (۱۳۸۳)؛ عباسیان (۱۳۸۳)؛ جاجرمی (۱۳۸۳)؛ بهشتی (۱۳۸۴)؛ سلطانی نژاد (۱۳۸۴)؛ زواریان (۱۳۸۵)؛ غفوری (۱۳۸۵)؛ سهرابی نژاد (۱۳۸۶)؛ امیری مهر (۱۳۸۶)؛ لی ژانگ<sup>۱</sup> (۲۰۰۳)؛ دیب هنیآ<sup>۲</sup> (۲۰۰۳)؛ بل و گراشکی<sup>۳</sup> (۲۰۰۶)؛ لورنزت<sup>۴</sup> (۲۰۰۶)؛ تائو تای<sup>۱</sup> (۲۰۰۶)؛ کرک پاتریک (۲۰۰۶)؛ پالیچینو<sup>۲</sup> (۲۰۰۷)؛ وانگ و دیگران<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) پژوهش‌هایی را انجام داده‌اند و بر کارایی این مدل بر ارزیابی اثربخشی دوره‌های آموزش تأکید کردند.

<sup>1</sup>. Li zhang

<sup>2</sup>. Dhieb Henya

<sup>3</sup>. Bell & Grushecky

<sup>4</sup>. Lorenzet



### جامعه و نمونه آماری پژوهش

جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه کتابداران کتابخانه‌های آستان قدس رضوی شهر مشهد است که در طرح دوره‌های آموزشی کوتاه مدت سلامت در فاصله سالهای ۱۳۹۰-۱۳۹۳ شرکت داشته‌اند. به دلیل اینکه سازمان در این خصوص برنامه‌ای مدوّن نداشته و جهت تغییر یادگیری و رفتار سلامت کارکنان، پیش‌آزمون و پس‌آزمون را که لازمه این مدل است را رعایت نکرده است، لذا در این پژوهش به معرفی ۱۷ دوره از دوره‌های برگزار شده و ارزیابی ۱۰ دوره از دوره‌های طرح ارتقای سواد سلامت که پرسشنامه آن توزیع و جمع‌آوری گردیده است پرداخته خواهد شد. از این رو کلیه پرسشنامه‌هایی که توسط فراگیران پاسخ داده شده‌اند، بررسی خواهند شد. در نهایت الگوی ارزیابی اثربخشی دوره‌های آموزش سلامت کتابداران بر اساس مدل کرک پاتریک ارائه خواهد گردید. دوره‌های مورد بررسی در قالب ۶ گروه (جدول ۱)، سواد سلامت: آسیب‌های جسمی ناشی از کار؛ سواد سلامت: سلامت روان؛ سواد سلامت: سلامت فردی- سازمانی؛ سواد سلامت: آگاهی از خطر؛ سواد سلامت: اطلاعات بهداشتی- دارویی؛ سواد سلامت: تغذیه بررسی خواهند شد.

جدول ۱. گروه‌های دوره‌های آموزشی سواد سلامت کارکنان کتابخانه‌ها، موزه‌ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی  
۱۳۹۰-۱۳۹۳

گروه اول	گروه دوم	گروه سوم	گروه چهارم	گروه پنجم	گروه ششم
سواد سلامت: آسیب‌های جسمی ناشی از کار	سواد سلامت: سلامت روان	سواد سلامت: سلامت فردی- سازمانی	سواد سلامت: آگاهی از خطر	سواد سلامت: اطلاعات بهداشتی- دارویی	سواد سلامت: تغذیه
۱. بررسی آسیب‌های جسمی ناشی از کار از نظر فصول ارگونومی ۲. ورزش و نشاط در محیط کار	۱. زمینه‌های شناخت خویشتن ۲. مدیریت خشم در کودکان ۳. ارتباط موثر اجتماعی و موفقیت ۴. فرسودگی شغلی و راه‌های مقابله با آن ۵. راه‌های مقابله با استرس ۶. تقویت حافظه	۱. بهداشت فردی با تکیه بر محیط سازمانی ۲. کمک‌های اولیه و بهداشت ۳. بهداشت و سلامت زنان	۱. امداد و نجات ۲. اطفاء حریق	۱. نقش گیاهان دارویی در درمان سرطان‌ها ۲. نقش گیاهان در ایجاد آرامش ۳. تغذیه و کبد چرب	۱. تغذیه در ماه مبارک رمضان

### روش پژوهش و ابزار گردآوری اطلاعات

پژوهش حاضر کاربردی و از نوع توصیفی است. لذا به منظور بررسی سطح رضایت فراگیران از دوره‌های طرح سطح سواد کتابداران، پرسشنامه توزیع شده بین فراگیران که در پایان هر دوره توزیع و جمع‌آوری می‌گردند بررسی و میزان رضایت فراگیران از ۱۳ گویه در دو مؤلفه اصلی محتوای مطالب ارائه شده و امکانات دوره‌های آموزشی بررسی شدند.

### یافته‌های پژوهش

<sup>1</sup>. Tao Tai  
<sup>2</sup>. Pulichino  
<sup>3</sup>. Wang & et al





در گویه نحوه پاسخگویی به سوالات طرح شده، بیشترین امتیاز مربوط به دوره " اطفاء حریق " و کمترین امتیاز مربوط به دوره "زمینه های شناخت خویشتن" می باشد.

در گویه توانایی نشست در ایجاد انگیزه ، بیشترین امتیاز مربوط به دوره " اطفاء حریق " و کمترین امتیاز مربوط به دوره "ورزش و نشاط در محیط کار" می باشد.

در گویه قدرت بیان استاد در ارائه مطالب ، بیشترین امتیاز مربوط به دوره "بهداشت و سلامت زنان" و کمترین امتیاز مربوط به دوره "مدیریت خشم در کودکان" می باشد.

در گویه محتوای علمی مطالب ارائه شده ، بیشترین امتیاز مربوط به دوره "بهداشت و سلامت زنان" و کمترین امتیاز مربوط به دوره "ورزش و نشاط در محیط کار" می باشد.

در گویه بیان مطالب و وسایل کاربردی و متناسب با نیاز فراگیران، بیشترین امتیاز مربوط به دوره "بهداشت فردی با تکیه بر محیط سازمانی" و کمترین امتیاز مربوط به دوره "کمک های اولیه و بهداشت" می باشد.

در گویه استفاده از منابع جدید و متنوع موجود، بیشترین امتیاز مربوط به دوره " نقش گیاهان در ایجاد آرامش " و کمترین امتیاز مربوط به دوره " ورزش و نشاط در محیط کار " می باشد.

در گویه کاربردی و مفید بودن دوره آموزشی (متناسب با نیاز) ، بیشترین امتیاز مربوط به دوره "مدیریت خشم در کودکان" و کمترین امتیاز مربوط به دوره "ورزش و نشاط در محیط کار" برآورد شده است.

در گویه زمان تشکیل کلاس و برنامه آموزشی ، بیشترین امتیاز مربوط به دوره "بهداشت و سلامت زنان" و کمترین امتیاز مربوط به دوره "ورزش و نشاط در محیط کار" برآورد شده است.

در گویه برگزاری چنین دوره هایی در ارتقاء سطح دانش و مهارت کارکنان مؤثر است ، بیشترین امتیاز مربوط به دوره "بهداشت و نقش گیاهان دارویی در درمان سرطان ها" و کمترین امتیاز مربوط به "ورزش و نشاط در محیط کار" برآورد شده است.

در گویه شرکت در این دوره باعث تغییر در شما شده است ، بیشترین امتیاز مربوط به دوره "نقش گیاهان دارویی در درمان سرطان ها" و کمترین امتیاز مربوط به دوره " کمک های اولیه و بهداشت" برآورد شده است.

در گویه در انتقال تجربیات خود از این دوره به خانواده و دوستان موفق بوده اید، بیشترین امتیاز مربوط به دوره " اطفاء حریق " و کمترین امتیاز مربوط به دوره " ورزش و نشاط در محیط کار " برآورد شده است.

سوال ۳ پژوهش: واکنش فراگیران نسبت به محتوای مطالب ارائه شده و امکانات دوره های آموزشی چگونه است؟





جدول ۳. واکنش فراگیران نسبت به محتوای مطالب ارائه شده و امکانات دوره های آموزشی

امکانات دوره های آموزشی	محتوای مطالب ارائه شده	گویه ها دوره ها
۳/۴۲	۳/۶۵	ورزش و نشاط در محیط کار
۳/۵۳	۳/۸۹	زمینه های شناخت خویشتن
۴/۱۵	۳/۸۶	مدیریت خشم در کودکان
۴/۶۱	۴/۶۲	بهداشت فردی با تکیه بر محیط سازمانی
۳/۹۳	۳/۹۹	کمک های اولیه و بهداشت
۴/۶۵	۴/۶۵	بهداشت و سلامت زنان
۴/۶۱	۴/۶۱	اطفاء حریق
۴/۶۶	۴/۰۳	نقش گیاهان دارویی در درمان سرطان ها
۴/۴۶	۴/۶۲	نقش گیاهان در ایجاد آرامش
۴/۵۴	۴/۳۸	تغذیه و کبد چرب
۴/۳۵	۴/۲۳	مجموع

در جدول ۳ میانگین نمرات در دو بعد محتوای مطالب ارائه شده و امکانات دوره های آموزشی برای هر کدام از دوره ها مشخص شده است.

بر این اساس می توان گفت در بعد محتوای مطالب ارائه شده بیشترین امتیاز مربوط به دوره های "بهداشت فردی با تکیه بر محیط سازمانی" و "نقش گیاهان در ایجاد آرامش" است. کمترین امتیاز نیز مربوط به دوره "بهداشت فردی با تکیه بر محیط سازمانی". در بعد امکانات دوره های آموزشی بیشترین امتیاز مربوط به دوره "گیاهان دارویی در درمان سرطان ها" و کمترین امتیاز مربوط به دوره "ورزش و نشاط" است.

در مجموع می توان گفت که میزان رضایت در هر دو بعد، بسیار رضایت بخش بوده است و میزان رضایت در بعد امکانات دوره های آموزشی کمی بیش از محتوای مطالب ارائه شده است.

#### ارائه الگوی ارزیابی اثربخشی دوره های آموزشی کرک پاتریک

توجه سازمان در سال های اخیر در جهت ارتقاء سلامت کتابداران در کنار آموزش های تخصصی حرفه، نویسندگان این مقاله را بر آن داشت که به منظور ارائه برنامه ای مدون در سازمان کتابخانه ها، موزه ها و مرکز اسناد آستان قدس رضوی به ارائه یک الگوی کارآمد بپردازند. در این سازمان به رضایت فراگیران به عنوان یک بازخورد فوری و مؤلفه مهم توجه می شود این توجه در قالب تدوین پرسشنامه ای ۱۳ گویه ای (سیاهه واری) تعریف شده است. اما در رابطه با یادگیری که در واقع از مهمترین رسالت های برگزاری یک دوره آموزشی است و تغییر رفتار که حاصل و نتیجه نهایی و البته ایده آل در هر دوره آموزشی است، برنامه ای در دست نیست. حال بماند هزینه سودمندی دوره که خود بحثی جدا را می طلبد.

از میان الگوهای موجود ارزیابی اثربخش دوره های آموزشی، الگوی هدف مدار تایلر<sup>۱</sup> (بول، ۱۳۷۵)؛ روش ادیورنه<sup>۲</sup> (ابطحی، ۱۳۷۸)؛ روش دفیلیپس<sup>۳</sup> (ابطحی، ۱۳۸۳)؛ روش C.I.P.P (شفیعا، ۱۳۷۷)؛ الگوی سالیوان<sup>۴</sup> (ابطحی، ۱۳۸۳)؛

<sup>1</sup> Tailer

<sup>2</sup> Odiome

<sup>3</sup> Dephilips

<sup>4</sup> Suliwan





روش T.V.S<sup>۱</sup> (یاریگر روش، ۱۳۸۱)؛ الگوی ارزیابی اثربخشی اسپکتر<sup>۲</sup> (اسپکتر، ۱۹۹۶) و الگوی ارزشیابی اثربخشی نیکولز<sup>۳</sup> (رویکرد مشارکتی) مورد مطالعه قرار گرفتند و در نهایت مدل ارزیابی اثربخشی کرک پاتریک انتخاب گردید. ارائه مدل ارزیابی اثربخش کرک پاتریک به عنوان یکی از با نفوذترین مدل های ارزیابی و سنجش مدیریت منابع انسانی می باشد که توسط دونالد کرک پاتریک توصیف شده است (اسمیت<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴). از این مدل بیش از سی سال است که در سازمان هایی که به دنبال سود بیشتر هستند، به منظور ارزیابی از دوره های آموزشی استفاده می شود (بتس<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴). این الگوی جدید، فقط به دنبال سنجش تأثیرات برنامه (ارزشیابی پایانی و پیگیری) است و در این زمینه، سطوح مختلفی را برای آن شناسایی می کند. این الگو در سازمان های متعددی نظیر بانک بارکلی<sup>۶</sup> اجرا شده است (فتحی و اجارگاه، ۱۳۸۳).

این الگوی جدید، فقط به دنبال سنجش تأثیرات برنامه (ارزشیابی پایانی و پیگیری) است و در این زمینه، سطوح مختلفی را برای آن شناسایی می کند. این الگو در سازمان های متعددی نظیر بانک بارکلی اجرا شده است (فتحی و اجارگاه، ۱۳۸۳). محبوبیت این مدل به چند دلیل است: نخست اینکه این مدل برای مشاغل که نیاز به آموزش دارند به منظور ارزیابی آموزش های داده شده، به روشی نظام مند قابل اجرا می باشد؛ دوم اینکه اصرار کرک پاتریک بر نتایج سطح چهارم، که شاید با ارزش ترین یا مشروح ترین اطلاعات درباره آموزشی که باید کسب شده باشد را در بر دارد. برای آموزش مشاغل در سازمان ها مرحله نهایی به عنوان یک اندازه گیری مناسب به حساب می آید. بنابراین مدل چهارسطحی پیامی برای مدیران سازمان ها به عنوان نتایجی است که از این بعد ارزیابی گرفته می شود؛ و در پایان محبوبیت عمومی در این مدل چهار سطحی، تابع طرز کار بالقوه اش برای ساده کردن فرایند ارزیابی مربی آموزشی است (بتس، ۲۰۰۴).

کرک پاتریک دلایل اصلی ارزیابی اثربخشی آموزش ضمن خدمت را چنین بیان می کند:

۱. توجیه دلایل وجودی واحد آموزش با نشان دادن نقش و اهمیت آن در تحقق اهداف و رسالت های سازمان؛
۲. تصمیم گیری لازم در خصوص تداوم داشتن یا تداوم نداشتن یک برنامه آموزشی؛
۳. کسب اطلاعات در مورد اینکه چگونه می توان برنامه های آموزشی را در آینده بهبود داد.

<sup>1</sup> Training Validation System

<sup>2</sup> Spector

<sup>3</sup> Nicols

<sup>4</sup> Smith

<sup>5</sup> Bats

<sup>6</sup> Barclay Bank



جدول ۴. الگوی چهارسطحی ارزیابی اثربخشی کرک پاتریک

انواع سطوح	نتایج هر سطح	ابزار گردآوری اطلاعات و سنجش	پرسش اصلی
سطح اول	واکنش	نظرخواهی و پرسشنامه	شرکت کنندگان چه واکنشی نسبت به دوره از خود نشان می دهند؟
سطح دوم	یادگیری	استفاده از پیش آزمون و پس آزمون برای سنجش یادگیری	شرکت کنندگان در دوره عملاً چه چیزی را یاد گرفته اند، و چگونه قادرند یادگیری خود را نشان می دهند؟
سطح سوم	رفتار	بررسی تغییرات در کار و رفتار از راه ذینفعان آموزش	دوره آموزشی چه تأثیرات بلند مدتی بر رفتار شغلی کارکنان شرکت کننده در دوره داشته است؟
سطح چهارم	نتایج	بررسی اسناد، مدارک و اثرات در کل سازمان	سازمان چه استفاده ای از دوره آموزشی برده است، و تأثیرات سازمانی دوره ها کدامند؟

اینکه در یک دوره آموزشی از کدام یک از این چهار سطح ارزشیابی استفاده می شود به عوامل متعددی چون پیشرفته بودن نظام آموزش ضمن خدمت، در دسترس بودن منابع (مالی، زمان، وجود نیروی انسانی متخصص و ...) وجود دارد (فیشر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۹).

واکنش، پاسخ فیزیکی یا احساسی شخص نسبت به یک محصول یا خدمت است. برای مثال، میزان واکنش مشتری، رضایت یا روحیه کارکنان (قلیچ لی، ۱۳۸۶) که کرک پاتریک آن را همان واکنشی تعریف می کند که شرکت کنندگان در یک برنامه از خود نشان می دهند که این را از طریق پرسشنامه، مصاحبه و... می توان بدست آورد (کرک پاتریک، ۱۹۹۸). پرسش اساسی در این سطح ارزشیابی آن است که فراگیران در دوره چه واکنشی نسبت به برنامه آموزش ضمن خدمت از خود نشان می دهند؟ (اسمیت، ۲۰۰۴).

در واقع متداول ترین نوع ارزشیابی در سازمان ها عبارت از بررسی عکس العمل ها و واکنش های فراگیران بلافاصله پس از پایان دوره آموزشی است. این ارزشیابی که از آن تحت عنوان ارزشیابی سطح اول نام برده می شود، عمدتاً با استفاده از پیمایش به دنبال آن است تا نظرات کارآموزان را در خصوص کیفیت دوره آموزشی به تصویر بکشد و در عین حال پیشنهادات آنها را برای بهبود دوره ذیربط مشخص نماید.

ارزشیابی واکنش ها یا عکس العمل دارای این ارزش است که می تواند بازخورد فوری برای عملکرد مدرس دوره و برنامه آموزشی فراهم سازد (فتحی واجارگاه، ۱۳۸۴). گرچه ابزارهای متعددی برای سنجش واکنش افراد شرکت کننده در دوره ها وجود دارد، پرکاربردترین آنها اجرای پرسشنامه های نظرخواهی از شرکت کنندگان است (فتحی واجارگاه، ۱۳۸۳).

ارزشیابی عکس العمل عمدتاً توسط پرسشنامه هایی که در پایان دوره توزیع می شود، صورت می پذیرد. علاوه بر پرسشنامه، شیوه های دیگری نظیر برگزاری جلسات و نیز مصاحبه می تواند در دستور کار قرار گیرد. در صورتی که در پایان دوره، ارزشیابی به صورت تشکیل جلسه ویژه ای با شرکت فراگیران و متخصص ارزیابی انجام شود، واحد آموزش می تواند نقطه نظرات و دیدگاه های شرکت کنندگان را درباره اثربخشی دوره ها با عمق بیشتری بررسی کند و نتایج حاصل از این بحث و گفتگو، در طراحی دوره های آموزشی جدید، انتخاب روش آموزش و مانند آن استفاده کنند.

مسائل و مشکلات مصاحبه های شفاهی سبب شده است تا واحدهای آموزش از روش های سیستماتیک تر و نظام مندتری برای ارزشیابی اثربخشی در سطح واکنش استفاده کنند تا در آن کلیه افراد شرکت کننده فرصت اظهار نظر را

<sup>1</sup> Fisher



داشته باشند و دیدگاه دو یا چند نفر که از انگیزه بالایی برای مخالفت یا موافقت با دوره برخوردارند، بر ارزشیابی اثربخشی از دوره تأثیر نگذارد. بنابراین پرسشنامه های نظرخواهی یکی از کامل ترین و بهترین ابزارها در ارزشیابی اثربخشی در سطح واکنش شناخته شده است و از لحاظ تجربه نیز مشاهده می شود که در اکثر سازمان ها از کاربرد گسترده ای برخوردار است (فتیحی و اجارگاه، ۱۳۸۴).

ارزیابی یادگیری، از آنجا که یادگیری یکی از مهمترین رسالتهای دوره های آموزشی است و هدف عمده بسیاری از منابعی که توسط سازمان صرف برگزاری آموزشها می شود، دستیابی به نتایج یادگیری عینی توسط فراگیران شرکت کننده در دوره ها است، طیف وسیعی از منابع علمی و پژوهشهای صاحب نظران حوزه آموزش و بهسازی منابع انسانی صرف بررسی نحوه ارزشیابی از یادگیری کارآموزان و نه واکنش افراد درباره دوره ها شده است. علاوه بر این ارزشیابی میزان یادگیری فراگیران می تواند برای بهبود فرایند آموزش و هم انعکاس نتایج یادگیری حاصل از آن به مدیران آموزش، مدیران سازمانها، کارکنان، فراگیران و غیره بکار گرفته شود (فتیحی و اجارگاه، ۱۳۸۴).

ارزیابی رفتار، منظور چگونگی و میزان تغییراتی است که در رفتار شرکت کنندگان در اثر شرکت در دوره آموزشی حاصل گردیده است، که آن را می توان با ادامه ارزیابی در محیط واقعی کار روشن ساخت (کرک پاتریک، ۱۹۹۸). پرسش اساسی در این سطح آن است که دوره آموزشی چه تأثیری بر تغییر عملکرد شغلی کارکنان داشته است؟ و چطور دانش و مهارتهای آموخته شده را بکار می برد؟ (اسمیت، ۲۰۰۴). تمرکز اصلی در این سطح آن است که رفتار افراد (عملکرد شغلی و حرفه ای آنان) پس از طی دوره تغییر پیدا کرده است یا خیر؟ و اگر بله چطور و به چه میزان؟ برای مثال پس از طی یک دوره مکاتبات و آیین نگارش، آیا انتشار و رعایت قواعد نگارش در نزد کارکنان بهبود یافته است؟ (فتیحی و اجارگاه، ۱۳۸۳)

ارزیابی نتایج، پرسش اساسی در سطح چهارم که در چهارچوب نتایج ارزشیابی است، آن است که سازمان یا مؤسسه چه نفعی از دوره های آموزشی برده است و تأثیرات سازمانی این دوره ها کدامند؟ (اسمیت، ۲۰۰۴) از لحاظ ساز و کار ارزشیابی، این سطح بسیار دشوارتر از سه سطح قبلی است و به جای توجه به تأثیرات آموزش به کارکنان، بر تأثیرات سازمانی آموزش ضمن خدمت متمرکز است. برای مثال یک دوره آموزشی ویژه که در خصوص استفاده از فن آوری یا تجهیزات پیشرفته جدید برگزار شده است، آیا زمان بری را کاهش داده و بهره وری کلی را بهبود بخشیده است؟ این نوع ارزشیابی نیز در زمره ارزشیابی از تأثیرات بلند مدت آموزش محسوب می شود (فتیحی و اجارگاه، ۱۳۸۳).

### نتیجه گیری

در طول دهه گذشته نگرانی های مربوط به مهارت های سواد و سلامتی، زنگ بیدار باش را برای بسیاری ارگان های زیربسط به صدا درآورده است. برگزاری دوره های آموزش مهارت سواد اطلاعات سلامت در سازمان ها در پاسخ به این نیاز مهم می باشد. آموزش سازمان با اعتقاد به اینکه "کتابداران و کارکنان کتابخانه باید دارای اطلاعات، دانش و تخصص لازم باشند تا بتوانند این اطلاعات را بطور مؤثر و دقیق انتقال دهند" با دقت در امر آموزش بخصوص بحث مهمی چون سواد سلامت وارد شده است. متأسفانه به دلیل اینکه به طور مستقیم پیشینه پژوهشی مرتبط با این پژوهش وجود ندارد نمی توان در تفسیر نتایج از آنها بهره برد.

نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد که توجه به متغیرهای مهم در فرایند آموزش کارکنان در کتابخانه و مرکز اسناد آستان قدس رضوی بر بالا بردن سطح کیفی دوره های آموزشی که در نهایت به رضایت فراگیران منجر می شود تأثیر شگرفی خواهد گذاشت. از این رو اگر ماهیت دوره، اطلاع رسانی و آگاهی دادن به افراد باشد، روش آموزش



می‌تواند سخنرانی و پرسش و پاسخ باشد؛ تأیید بر این مهم در دوره های "بهداشت و سلامت زنان" و "نقش گیاهان دارویی در درمان سرطان ها" به خوبی نشان داده می‌شود. اما اگر ماهیت دوره افزایش توان عملی و حرفه ای افراد برای انجام کار معینی باشد، روش آموزشی الزاماً باید این هدف را محقق سازد. این مهم نیز در دوره "ورزش و نشاط در محیط کار" به خوبی نشان داده می‌شود. توجه به ماهیت دوره در نوع برگزاری دوره بسیار حائز اهمیت است. لذا در این پژوهش مشاهده می‌شود که در دوره هایی که صرفاً هدف کسب اطلاعات جدید بوده برگزاری دوره در یک فضای کلاسی آرام و پشت میز و صندلی جوابگو بوده است اما در دوره ای که نیاز به محیطی پرجنب و جوش و توأم با تحرک دارد این مهم محقق نخواهد شد. همین طور که در دوره "ورزش و نشاط در محیط کار" سطح رضایت به نسبت کمتری را به خود اختصاص داده است. به علاوه پر واضح است که دوره های آموزش عملی مستلزم وجود فراگیران کمتر بوده و دوره های نظری برای فراگیران بیشتر مناسب است. دوره های عملی مستلزم زمان بیشتر و دوره های نظری مستلزم زمان کمتری می‌باشند. علاوه بر این، هدف ها و محتوای دوره ها تا حد زیادی روش های آموزشی را مشخص می‌سازد. وجود اهداف و محتوای گوناگون در دوره های آموزشی، لزوم توجه به روش های متعدد را مطرح می‌سازد و در نهایت مسلم است که استفاده از روش های گوناگون مستلزم هماهنگی با مدرسان مربوطه است. بنابراین برنامه ریزان باید ویژگی هایی نظیر تجارب و اطلاعات قبلی افراد، میزان علاقه افراد به موضوع، میزان توانایی آنها و ... را مد نظر قرار دهند و از آنجا که دوره های آموزشی بر حسب منابع و امکانات مالی، مادی و اداری و نیز تجهیزات مورد نیاز با یکدیگر تفاوت دارند، وجود و یا عدم امکانات و منابع بر انتخاب روش آموزش دوره اثر قاطعی دارد. از این رو پیشنهاد می‌شود سازمان با ارائه الگوی کرک پاترک مدتی پس از اتمام دوره آموزشی، نسبت به تغییر رفتار فراگیران طی پرسشنامه ای از مدیران و سرپرستان مستقیم آنها بخواهد که آیا در عملکرد فراگیر پس از برگزاری دوره آموزشی تغییر مثبتی مشاهده شده است یا خیر؟ و یا اینکه فراگیر دانش و مهارتهای آموخته شده را بکار می‌گیرد یا خیر؟

#### منابع و مأخذ

- ابطحی، حسین (۱۳۸۳). *آموزش و بهسازی سرمایه های انسانی*. ویرایش ۳. تهران: پویند. ص ۱۷۱-۱۷۴.
- ابطحی، حسین، و پیدایی، میر شجیل (۱۳۸۲). *شیوه های نوین ارزیابی اثربخشی دوره های آموزشی در سازمانها*. مدیریت و توسعه، ۱۸.
- ابطحی، حسین، و دیگران (۱۳۷۸). *استراتژی های مدیریت منابع انسانی (بررسی موردی)*. تهران: پویند، آزادمهر. ص ۳۴.
- امیری مهر، مینا (۱۳۸۶). *بررسی اثربخشی دوره های آموزشی شرکت سایپادیزل مطابق با الگوهای کرک پاتریک در تابستان ۸۵*. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بزرگسالان. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی.
- باقری، عبدل (۱۳۸۳). *بررسی تاثیر آموزش ضمن خدمت بر بهره وری کارکنان مدیریت جهاد کشاورزی اسلام آباد غرب*. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه بنیادهای آموزش و پرورش، دانشگاه تربیت معلم.





بهشتی، ناهید (۱۳۸۴). بررسی میزان اثربخشی آموزشهای ضمن خدمت (کوتاه مدت شغلی) سازمان مدیریت و برنامه ریزی مدیریت آموزش و پژوهش استان تهران از دیدگاه شرکت کنندگان در این دوره ها در سال ۱۳۸۲. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بزرگسالان. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی.

بولا، هارینز (۱۳۷۵). ارزیابی طرحها و برنامه‌های آموزشی برای توسعه. ترجمه خدایار ایلی. تهران: موسسه بین المللی روشهای آموزش بزرگسالان. ص ۴۶.

جاجرمی، علی (۱۳۸۳). ارزیابی اثربخشی دوره‌های آموزشی کوتاه مدت مشاغل ۲۰۰۰۰ و ارائه پیشنهادات لازم (جهت افزایش اثربخشی آن) در محدوده استان خراسان. پایان نامه کارشناسی ارشد، موسسه تحقیقات و آموزش مدیریت.

جعفری، حبیب اله (۱۳۸۲). ارزیابی دوره های آموزش کاربردی ضمن خدمت کارکنان در نیروگاههای برق آبی (شرکت تولید و بهره برداری سد و نیروگاه دز)، به منظور ارائه برنامه کارآمدتر. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت اجرایی. موسسه تحقیقات و آموزش مدیریت.

جوادزاده، هماد الدین؛ شریفی راد، غلامرضا؛ رئیس، مهنوش؛ توسلی، الهه؛ رجعتی، فاطمه (۱۳۹۲). بررسی سواد سلامت بزرگسالان شهر اصفهان. مجله تحقیقات نظام سلامت، ۹(۵)، ۱-۱۰.

رخشانی، فاطمه، محسن شمس، عباس پریانی. آموزش و ارتقای سلامت: تاریخچه وظایف شاخص ها. تهران: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۷۹. قابل دسترس در

[http://mboh.umsha.ac.ir/uploads/14-44-SHAKHE\\_SBOOKS.PDF](http://mboh.umsha.ac.ir/uploads/14-44-SHAKHE_SBOOKS.PDF)

زارع گاوگانی، وحیده، پروین عبدالله زاده (۱۳۹۳). مروری بر نقش کتابخانه های دیجیتال در ارتقای سواد سلامت. تصویر سلامت، دوره ۵، شماره ۲، ۱۳۹۳، ص ۳۳.

زواریان، محمد سعید (۱۳۸۵). تدوین دستورالعمل ارزیابی اثربخشی دوره های آموزشی شرکت ایران خودرو بر اساس مدل کرک پاتریک و ارزیابی اثربخشی دوره های پنوماتریک، الکتروپنوماتیک و هیدرولیک بر اساس آن. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بزرگسالان. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی.

سلطانی نژاد، مهری (۱۳۸۴). ارزیابی دوره های آموزشی ضمن خدمت (ICT) از نظر شرکت کنندگان در این دوره ها در حوزه ستادی وزارت آموزش و پرورش در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲. پایان نامه کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی گروه بنیادهای آموزش و پرورش، دانشگاه تربیت معلم تهران.

سهرابی نژاد، ندا (۱۳۸۶). ارزیابی کیفیت دوره های آموزش ضمن خدمت در صنعت گردشگری استان فارس (شهر شیراز) بر اساس مدل CIPP. پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت منابع انسانی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.

عباس پور، عباس (۱۳۸۲). مدیریت منابع انسانی پیشرفته (فرایندها، فرایندها و کارکردها). تهران: سمت. ص ۲ و ۱۶۶.



- عباسیان، عبدالحسین (۱۳۸۳). بررسی اثربخشی دوره های آموزشی شرکت ایران خودرو بر اساس مدل کرک پاتریک. پایان نامه کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی گروه بنیادهای آموزش و پرورش، دانشگاه تربیت معلم.
- غفوری، معصومه (۱۳۸۵). بررسی تاثیر دوره های آموزش ضمن خدمت بر کارایی دبیران زن متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۸۵-۱۳۸۴. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا. فتحی واجارگاه، کورش (۱۳۸۳). برنامه ریزی آموزش ضمن خدمت کارکنان. تهران: سمت. ص ۱۸۵.
- فتحی واجارگاه، کورش، و دیبا واجاری، طلعت (۱۳۸۴). ارزشیابی اثربخشی دوره های آموزشی. تهران: آبیژ. ص ۱۳-۱۶.
- قلیچ لی، بهروز (۱۳۸۶). تعالی منابع انسانی: ارزیابی، برنامه ریزی و بهبود. تهران: موسسه بهره وری و منابع انسانی. ص ۱۰۲.
- کرانی، رضا (۱۳۷۸). بررسی طرز تلقی کارکنان شرکت آب و فاضلاب استان کرمانشاه در مورد آثار دوره های طرح رشد و ارتقاء. پایان نامه کارشناسی ارشد. موسسه تحقیقات و آموزش مدیریت. مهاجر، تانیا (۲۰۰۱). اصول آموزش بیمار. تهران: سالمی نشر، ص ۹-۱۱.
- وحیدی، محمدحسین (۱۳۸۳). بررسی میزان اثربخشی دوره های آموزش ضمن خدمت کوتاه مدت از دیدگاه معلمان ابتدایی شهر کابل. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش بزرگسالان. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی.
- شفیعا، محمد علی (۱۳۷۷). آموزش اثر بخش و ارزیابی آن. تهران: مرکز آموزش و پژوهش صنایع ایران، مدیریت و توسعه تکنولوژی. ص ۲۴.
- یاربگر روش، حسن (۱۳۸۱). دیدگاهها و رویکردهای جدید و قدیم به ارزشیابی آموزشی. مشعل ۲۳۱. ص ۴۶-۴۷.
- Baker DW, Gazmararian JA, Williams MV, et al (2002). Functional health literacy and the risk of hospital admission among Medicare managed care enrollees. *American journal of public health*. 92(8). P: 1278.
- Baker DW, Parker RM, Williams MV, Clark WS (1998). Health literacy and the risk of hospital admission. *Journal of General Internnal Medicine*. 13(12). P: 8-791.
- Bats, Reid (2004). *A critical analysis of evaluation practice: the Kirkpatrick's model and the principle of bneficence*. Evaluation and program planning 27.P: 341.
- Dhieb Henia ,Nebila (2003). *Evaluating the effectiveness of metacognitive strategy training for reading resarch articles in an ESP context*. English Specific Purposes 22.
- Available online at:  
[www.elsevier.com/locate/esp](http://www.elsevier.com/locate/esp)
- Fisher .D.C (1999). *Staff Development*. India: Growell Pablishing. P: 7.
- Jennifer L. Bell, Shawn T. Grushecky (2006). Evaluating the effectiveness of a logger safety training program. *Journal of Safety Research*. 37(1) .P: 53-61.
- Joanne E.jordan, Rachelle Buchbinder, Richard H. Osborne (2010). Conceptualising health literacy from the patient perspective. *Patient education and cunseling* . 79. P: 36-42.
- Kickbusch I (2008). Health Literacy: AN essential skill for the twenty- first century. *Health Education* .108(2). P: 4-101



- Kirkpatrick, Donald.L (1998). *Evaluating Training Programs the Four Levels*. Second Edition. California: (BK). P:19-229
- Kirkpatrick, Donald.L , Kirkpatrick, James.D (2006). *Evaluation Training Programs the Four Levels*. Third Edition. . California: Berret Kohler (BK). P: 131-132.
- Levin-Zamir D, Peterburg Y (2001). Health literacy in health systems: perspectives on patient self-management in Israel. *Health Promot Int* .16. P: 87–94.
- Li zhang, Sha (2003). *Effectiveness of support staff training and development in selected academic libraries in Kansas and Oklahoma*. Amigos Fellowship Final Report Available online at: [www.amigos.org/files/2004-effectiveness.pdf](http://www.amigos.org/files/2004-effectiveness.pdf)
- Lorenzet ,Steven (2006). *Improving performance in very small firms through effective assessment*. Education and Training 48.
- Mancuso JM (2008). Health literacy: a concept/dimensional analysis. *Nurs Health Sci* .10. P:55-248
- Nielsen- Bohlman L, Panzer AM, Kinding daDA (2004). *Health Literacy: A Prescription to End Confusion*. Washington, DC:National Academies Press.
- Ozdemir H, alper Z, uncu Y, bilgel N (2010). Health literacy among adults: a study from Turkey. *Health Educ Res* . 25(3). P: 77-464
- Pulchino, Joseph Paul (2007). Usage and value of Kirkpatrick's four levels of training evaluation research report. *The elearning Guild*. 68(4).Available online at: [www.elerninguid.com/showfile.cfm](http://www.elerninguid.com/showfile.cfm)
- Smith, Lan (2004). Continuing professional development and workplace learning8: human resource development- the return on the investment. *Library Management* 25(4).P: 233.
- Tao Tai, Wei and et al (2006). Improving training needs assessment processes via the internet: system design and qualitative study. *Emerald Group Publishing Limited*. 16(4).Available online at: <http://www.emeraldinsight.com/Insight/viewContentItem>
- van Servellen G, Nyamathi A, Carpio F, Pearce D, Garcia-Teague L, Herrera G, Lombardi E (2005). Effects of a treatment adherence enhancement program on health literacy, patient-provider relationships, and adherence to HAART among low income HIV-positive Spanish-speaking Latinos. *AIDS Patient Care STDS* .19. P: 59-745.
- Von WC, Knight K, Steptoe A, Wardle J (2007). Functional health literacy and health-promoting behaviour in a national sampel of British adults. *J Eepidemiol Community Health* .61(2). P: 90-1086
- Wang, Chongjian and et al (2008). *Development and evaluation of a leadership training program for public health emergency response: results from a Chinese study*. BMC Public Health 8. P: 377.
- World Health Organization*. Global strategy for health for all by the year 2000; 1981(3):21