

نیازسنجی آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه تهران

امیرحسین مهدی زاده^۱، ژاله طاهری^{۲*}

^۱ استادیار دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر، تهران، ایران

^۲ دکتری روان شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: ژاله طاهری، دکتری روان شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. ایمیل:

zhalehtaheri@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۱۰/۲۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۴/۰۹/۲۶

چکیده

مقدمه: برنامه‌های آموزشی به منظور تأمین نیازهای آموزشی یادگیرندگان طراحی می‌شوند. لذا شناسایی نیاز، اولین گام در برنامه ریزی آموزشی است. هدف از این پژوهش، تعیین نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه‌های تهران می‌باشد.

روش کار: پژوهش حاضر، از نوع توصیفی-پیمایشی بود. جامعه آماری آن را تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه تهران تشکیل دادند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۶۱ نفر برآورد شد. روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. ابزار تحقیق، پرسشنامه محقق ساخته بر مبنای نیازهای آموزشی کوتاه‌مدت و بلندمدت پرستاران بود. تحلیل داده‌ها نیز به واسطه آزمون‌های t تک گروهی و t مستقل از طریق نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که، تفاوت معنی‌داری بین میانگین متوسط با میانگین‌های آزمودنی‌ها در مؤلفه‌های نیازهای آموزشی عمومی و تخصصی وجود داشت ($P < 0/01$). با توجه به میانگین‌های حاصله از دوره‌های آموزشی، به ترتیب اولویت، بالاترین میانگین به «آشنایی با بیماری‌های خاص» و پایین‌ترین میانگین به «آموزش خواندن نوار EKG و شناسایی آریتمی‌های قلبی و مراقبت‌های پرستاری آن» معطوف می‌باشد. و در نهایت با توجه به میزان مقادیر t به دست آمده، تفاوت معنی‌داری بین میانگین‌های پرستاران در زمینه نیازهای آموزشی با تأکید بر پست‌های مختلف (سرپرستار و پرستار) وجود ندارد ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نیازهای اظهار شده توسط پرستاران مبنی بر ضروری بودن برگزاری دوره‌های آموزش عمومی و عدم نیاز به برگزاری دوره‌های آموزش تخصصی در وضعیت حال، پیشنهاد می‌شود که به منظور ارتقای دانش و مهارت کادر پرستاری، برای پرستاران دوره‌های آموزشی کوتاه مدت و بلندمدت برگزار گردد.

کلیدواژه‌ها: نیازسنجی، آموزش، پرستار، بیمارستان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

دنیاى امروز، دنياى علم و فناوری است، هر روز که از زندگی بشر سپری می‌شود، میزان اطلاعات در دسترس او به میزان قابل توجهی افزایش می‌یابد و مجال اندیشیدن دربارهٔ چگونگی بهره‌برداری از این اطلاعات را به او نمی‌دهد (۱، ۲). سازمان‌های پویا و در حال رشد، همواره بهسازی منابع انسانی را جزء لاینفک برنامه‌ریزی‌های آموزشی خود قرار می‌دهند و برای این کار همواره اقدام به نیازسنجی آموزشی می‌کنند (۳، ۴). نیازسنجی اولین مرحلهٔ برنامه‌ریزی است و عبارت است از فرایند جمع‌آوری اطلاعات که بر اساس آن، نیازهای افراد، گروه‌ها و جوامع مورد شناسایی قرار می‌گیرد (۵).

نیازسنجی آموزشی به سازمان‌ها کمک می‌کند تا سطوح دانش و مهارت‌های اعضای خود را مورد آزمون قرار داده و از آن به عنوان مبنایی برای توسعه یک برنامهٔ آموزشی برای افزایش مهارت و دانش کارکنان مورد استفاده قرار داد (۶). نیازسنجی آموزشی یعنی تغییرات کیفی و کمی در نحوه ایفای وظایف و فعالیتهای شغلی کارمند با استفاده از کارآموزی یا اجرای برنامهٔ آموزشی، تا در نتیجه کارایی او به حداکثر افزایش یابد (۷). از این رو، با توجه به اهمیت نیازسنجی، می‌توان برای هر کدام از مشاغل، نیازهای آموزشی مرتبط با آن شغل را شناسایی نمود و پس از الویت بندی، اقدامات مرتبط با آموزش ضمن خدمت کارکنان را با تأکید بر مدیریت آموزشی در منابع انسانی صورت داد (۸، ۹). هر سازمانی به افرادی آموزش دیده و با تجربه نیاز دارد تا مأموریت خود را به انجام برساند. همگام با پیچیده‌تر شدن مشاغل، بر اهمیت آموزش کارکنان نیز افزوده شده است (۱۰-۱۲).

نیازسنجی آموزشی به سازمان‌ها کمک می‌کند تا سطوح دانش و مهارت‌های اعضای خود را مورد آزمون قرار داده و از آن به عنوان مبنایی برای توسعه یک برنامهٔ آموزشی برای افزایش مهارت و دانش کارکنان مورد استفاده قرار داد (۶). نیازسنجی آموزشی یعنی تغییرات کیفی و کمی در نحوه ایفای وظایف و فعالیتهای شغلی کارمند با استفاده از کارآموزی یا اجرای برنامهٔ آموزشی، تا در نتیجه کارایی او به حداکثر افزایش یابد (۷). از این رو، با توجه به اهمیت نیازسنجی، می‌توان برای هر کدام از مشاغل، نیازهای آموزشی مرتبط با آن شغل را شناسایی نمود و پس از الویت بندی، اقدامات مرتبط با آموزش ضمن خدمت کارکنان را با تأکید بر مدیریت آموزشی در منابع انسانی صورت داد (۸، ۹). هر سازمانی به افرادی آموزش دیده و با تجربه نیاز دارد تا مأموریت خود را به انجام برساند. همگام با پیچیده‌تر شدن مشاغل، بر اهمیت آموزش کارکنان نیز افزوده شده است (۱۰-۱۲).

بیمارستان در زمینه شرح وظایفشان اطلاعات کافی ندارند و وظایفشان را در اثر تجربه‌ای که در حین مدیریت کسب کرده‌اند انجام می‌دهند همچنین از اطلاعات علمی و تخصصی در زمینه مدیریت بیمارستان بی‌بهره‌اند و تحصیلات کافی در این زمینه ندارند. محققین در این پژوهش به این نتیجه رسیدند که، مدیران بیمارستان در زمینه شرح وظایفشان در مقوله درونداده‌ها، فرآیندها و نتایج نیاز به آموزش دارند (۲۳).

با توجه به رشد بی سابقه‌ای که در زمینه اطلاعات علوم پزشکی صورت گرفته است، نیاز به آموزش و بهسازی نیروی انسانی پرستاری در وضعیت کنونی یک ضرورت است، هر چند اهمیت و لزوم آن مورد توجه بسیاری از صاحب نظران قرار گرفته، ولی آموزش و بهسازی نیروی انسانی پرستاری درگیر مسائل و مشکلاتی است که برای رفع آن، نیاز به تلاش و کوشش همه جانبه می‌باشد. بنابراین، پژوهش حاضر به دنبال شناسایی و تعیین نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه تهران، جهت شناسایی هر چه بیشتر پرستاران با نیازهای ضروری و همچنین افزایش و بهبود کارایی در بیمارستان می‌باشد.

روش کار

پژوهش حاضر، از نوع توصیفی-پیمایشی بود. جامعه آن را تمامی پرستاران شاغل در بیمارستانهای دانشگاه تهران تشکیل داد. حجم نمونه از طریق فرمول کوکران برابر با ۳۶۱ نفر برآورد شد. برای نمونه‌گیری، با توجه به گسترده بودن حجم نمونه، جهت تسریع در جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، از روش تصادفی ساده استفاده شد. ابزار تحقیق، پرسشنامه محقق ساخته که بر مبنای نیازهای آموزشی کوتاه مدت و بلندمدت پرستاران طراحی گردید، بود. ۷۲ سؤال این پرسشنامه مربوط به نیاز آموزشی تخصصی و ۲۰ سؤال آن مربوط به نیاز آموزشی عمومی بود. نمره گذاری پرسشنامه در دامنه ۱ تا ۵ (از کمترین تا بیشترین) بود و مبنای مقایسه نمره ۳ در نظر گرفته شد. روایی پرسشنامه با نظر ۱۰ کارشناس خبره در حیطه نیازسنجی آموزشی و برنامه‌ریزی از نظر صوری و محتوایی به تأیید رسید. پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای سؤالات مربوط به نیازهای آموزشی تخصصی برابر با ۰/۸۹، برای نیازهای عمومی برابر با ۰/۸۸ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۲ به دست آمد. برای تحلیل داده‌ها علاوه بر آزمونهای توصیفی از روش‌های آمار استنباطی شامل آزمون t تک گروهی و آزمون t مستقل به واسطه نرم‌افزار آماري SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

یافته‌ها

بررسی میزان و توزیع متغیرهای دموگرافیک پژوهش نشان داد که؛ ۱۱ درصد از پاسخ دهندگان در رده سنی ۲۵-۲۲ سال، ۲۲ درصد در رده سنی ۳۰-۲۵ سال، ۲۵ درصد در رده سنی ۳۵-۳۰ سال و ۴۲ درصد نیز در رده سنی ۳۵ سال به بالا قرار داشته‌اند. ۸۹ درصد از پاسخ دهندگان را زن و ۱۱ درصد آنان را مرد تشکیل داده است. ۹۳ درصد از پاسخ دهندگان دارای مدرک کارشناسی و ۷ درصد آنان دارای مدرک کارشناسی ارشد بوده‌اند. همچنین؛ ۲۳ درصد از پاسخ دهندگان پژوهش دارای سابقه خدمت ۱۰-۵ سال، ۴۶ درصد داری سابقه خدمت ۱۵-۱۰ سال، ۲۹ درصد دارای سابقه خدمت ۲۰-۱۵ سال و ۲ درصد نیز دارای سابقه خدمت ۲۵-۲۰ سال بوده‌اند.

اشتغال پرستاران در بیمارستان‌های دانشگاه‌ها معمولاً مشروط به داشتن شرایط و صلاحیت‌های علمی و تخصصی در رشته مورد نظر می‌باشد. از این رو، پرستاران در بیمارستان‌های دانشگاه‌ها باید از کارآیی لازم برای هماهنگی با نیازهای شغلی برخوردار باشند. پیشرفت‌های کسب شده در زمینه فرایند آموزشی، محیطی را فراهم ساخته که می‌تواند سطحی از آموزش را برای پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه‌ها فراهم سازند که به راحتی بتوانند خود را با تغییرات سریع، در حوزه تخصصی خود و شیوه‌های انتقال دانش و مهارت همگام سازند. اکثریت آن‌ها نیز مایل به دریافت چنین آموزش‌هایی هستند (۱۳). یعنی آن‌ها نیاز به یادگیری مداوم را برای تداوم یادگیری احساس می‌کنند. اما در مورد این که در میان انبوه اطلاعات، معلومات و دانشی که با سرعت زیادی تولید و با فناوری اطلاعات و ارتباطات با همان سرعت نیز توزیع می‌شوند، چه چیزی ارزش یادگیری دارد، ابهامات زیادی وجود دارد. با این حال، در این که نیاز به یادگیری یک نیاز اساسی است، تردیدی وجود ندارد (۱۴، ۱۵). از آن جا که پرستاران در بیمارستان‌ها بخش بزرگی از کارکنان را تشکیل می‌دهند لزوم توجه به نقش و جایگاه شغلی آنان در رشد و ارتقای کارایی بیمارستان و همچنین سلامت آنان از اهمیتی ویژه برخوردار می‌باشد. لذا با توجه به نقش بارز پرستاران در سیستم مراقبت بهداشتی، بررسی نیازهای آموزشی پرستاران و سایر کارکنان بهداشتی درمانی، برای توانمند ساختن آنها در جهت حفظ شایستگی‌ها و استانداردهای شغلی و اشاعه پیشرفت حرفه‌ای بسیار ضروری است (۱۶).

در زمینه نیازسنجی آموزشی تحقیقات مختلفی انجام شده است که می‌توان به موارد زیر اشاره نمود؛ نتایج پژوهش Morgan (۲۰۰۵) نشان داد که نیازهای آموزشی تخصصی همانند مسائل قانونی و اخلاقی در پرستاری و مدیریت نیروی انسانی پرستاری بیش از نیازهای آموزشی عمومی مدیریتی مورد توجه افراد شرکت کننده در پانل بود (۱۷). Brady & Hyde (۲۰۰۲) آگاهی دادن به پرستاران و آمادگی آنها برای آموزش مداوم را ضروری می‌دانند (۱۸). همچنین صاحب نظران معتقدند که تحصیلات دانشگاهی به طور کافی پرستاران را برای انجام مراقبت‌های عملی آماده نکرده، و نیازمند آموزش در این زمینه هستند (۱۹). عباس زاده و همکاران (۱۳۸۹) نیازهای سازمانی را شامل مواردی همچون IT، اخلاق و قانون در پرستاری، ارزیابی کیفی بخش‌ها، بهبود کیفیت خدمات پرستاری، آشنایی با استانداردهای ساختار، تجهیزات و نیروی انسانی، مدیریت بحران آموزش سلامت، کنترل عفونت‌های بیمارستانی، مهارت‌های ارتباطی، روش‌های تصمیم‌گیری و حل مسأله و مدیریت زمان بیان کردند (۲۰). کرملیان و همکاران (۱۳۸۸) حیطه‌های مختلف نیاز آموزشی را به ترتیب: حیطه توسعه فردی، پژوهش، فعالیت اجرایی و مدیریتی، آموزش، خدمات درمانی و ارتقای سلامت و فعالیت‌های تخصصی خارج از دانشگاه اولویت بندی کرده‌اند. (۲۱). نتایج پژوهش امین الرعايا و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد که بیشترین نیاز آموزشی پرستاران به ترتیب در سه حیطه شناخت بیماری‌ها، مراقبت پرستاری و سپس مراقب دارویی و غیر دارویی می‌باشد. همچنین تفاوت معنی داری بین متغیرهای سن، سابقه کار و محل خدمت پرستاران با نیازهای آموزشی آنها وجود نداشت (۲۲). یارمحمدیان و همکاران (۱۳۸۳) دریافتند که مدیران پرستاری

پرستاران، برگزاری دوره‌های آموزشی عمومی فوق در وضعیت حال ضروری است. لازم به ذکر است که در مؤلفه‌های «اصول برنامه ریزی استراتژیک»، «مدیریت شکایات» و «آشنایی با دستورالعمل‌ها و قوانین بیمه» تفاوت معنی‌داری بین میانگین نظری و میانگین‌های تجربی مشاهده نشده است. بنابراین، از دیدگاه پرستاران، برگزاری دوره‌های آموزشی عمومی فوق در وضعیت حال ضروری نمی‌باشد.

با توجه به **جدول ۳** و با توجه به میانگین‌های حاصله از دوره‌های آموزشی، که از دیدگاه پرستاران به عنوان نیازهای آموزشی ضروری مطرح شده‌اند، به ترتیب اولویت، بالاترین میانگین به «آشنایی با بیماری‌های خاص» و پایین‌ترین میانگین به «آموزش خواندن نوار EKG و شناسایی آریتمی‌های قلبی و مراقبت‌های پرستاری آن» معطوف می‌باشد (**جدول ۴**).

با توجه به **جدول ۱** و با تاکید بر میزان مقادیر t به دست آمده، می‌توان مطرح نمود که تفاوت معنی‌داری در سطح $\alpha = 0/01$ بین میانگین متوسط با میانگین‌های آزمودنیها در مؤلفه‌های «جستجو در اینترنت»، «مهارت ارتباط مؤثر (حل تعارض) (تفکر خلاق)»، «گزارش نویسی در پرستاری»، «دوره ICDL مهارت‌های هفت گانه کامپیوتر»، «اصول مدیریت پرستاری»، «آموزش زبان انگلیسی»، «دوره نگارش و مقاله نویسی»، «آموزش مهارت ارتباط کلامی و غیر کلامی»، «دوره مکاتبات اداری»، «آشنایی با قوانین حقوق و خطاهای پرستاری»، «بهره‌وری نیروی انسانی»، «مدیریت آموزشی»، «دوره خلاقیت و حل مسأله»، «مدیریت بحران»، «مهارت‌های زندگی (خودآگاهی حل مسأله مقابله با خشم)»، «روش‌های برقراری ارتباط موفق» و «استانداردسازی و اندازه‌گیری کیفیت خدمات» وجود دارد. بنابراین، با توجه به اینکه در این مؤلفه‌ها، میانگین تجربی بالاتر از میانگین نظری می‌باشد، از دیدگاه **جدول ۱**: دیدگاه پرستاران نسبت به «دوره‌های عمومی»

دوره‌های عمومی	میانگین متوسط	میانگین آزمودنیها	میزان t	سطح معنی‌داری
جستجو در اینترنت	۳	۳/۲۹	۵/۰۴	۰/۰۰۱
مهارت ارتباط مؤثر (حل تعارض) (تفکر خلاق)	۳	۳/۸۴	۷/۲۶	۰/۰۰۱
گزارش نویسی در پرستاری	۳	۳/۲۹	۴/۳۸	۰/۰۰۱
دوره ICDL مهارت‌های هفت‌گانه کامپیوتر	۳	۳/۳۹	۶/۳۷	۰/۰۰۱
اصول مدیریت پرستاری	۳	۳/۳۴	۵/۰۵	۰/۰۰۱
آموزش زبان انگلیسی	۳	۳/۳۴	۵/۵۴	۰/۰۰۱
دوره نگارش و مقاله‌نویسی	۳	۳/۴۷	۶/۸۹	۰/۰۰۱
اصول برنامه‌ریزی استراتژیک	۳	۳/۱۰	۱/۶۰	۰/۱۰۸
آموزش مهارت ارتباط کلامی و غیر کلامی	۳	۳/۳۲	۵/۱۱	۰/۰۰۱
مدیریت شکایات	۳	۲/۹۰	-۱/۵۹	۰/۱۱۱
دوره مکاتبات اداری	۳	۳/۵۵	۸/۵۶	۰/۰۰۱
آشنایی با دستورالعمل‌ها و قوانین بیمه	۳	۲/۹۵	-۰/۳۱	۰/۳۰۰
آشنایی با قوانین حقوقی و خطاهای پرستاری	۳	۳/۱۲	۲/۰۱	۰/۰۴۵
بهره‌وری نیروی انسانی	۳	۲/۷۹	-۳/۶۵	۰/۰۰۱
مدیریت آموزشی	۳	۳/۱۴	۲/۳۹	۰/۰۱۷
دوره خلاقیت و حل مسأله	۳	۳/۱۵	۲/۸۰	۰/۰۰۸
مدیریت بحران	۳	۳/۱۴	۲/۱۱	۰/۰۳۵
مهارت‌های زندگی (خودآگاهی حل مسأله مقابله با خشم)	۳	۳/۲۴	۴/۰۱	۰/۰۰۱
روش‌های برقراری ارتباط موفق	۳	۳/۶۰	۹/۵۷	۰/۰۰۱
استانداردسازی و اندازه‌گیری کیفیت خدمات	۳	۳/۸۶	۱۵/۰۸	۰/۰۰۱

«ICU» آشنایی با بخش CCU و مراقبت‌های پرستاری در «CCU» احیای قلبی-ریوی (CPR) در نوزادان و بزرگسالان، «اینوتوباسیون»، «مراقبت‌های پرستاری در اختلالات آب و الکترولیت»، «بیماری‌های زنان»، «مراقبت‌های پرستاری در کودکان بیمار»، «احیای قلبی-ریوی در کودکان»، «آموزش خواندن نوار EKG و شناسایی آریتمی‌های قلبی و مراقبت‌های پرستاری آن»، «مراقبت‌های پرستاری در بیماران با کاهش سطح هوشیاری» و «آشنایی با بیماری‌های خاص»، حدود ۸۰ درصد پرستاران دارای میانگین بالاتر از ۴ می‌باشند، بنابراین، دوره‌های تخصصی فوق، به عنوان نیازهای آموزشی بسیار ضروری مطرح می‌شوند.

با توجه به **جدول ۲** و با تاکید بر میزان مقادیر t به دست آمده، می‌توان مطرح نمود که تفاوت معنی‌داری در سطح $\alpha = 0/01$ بین میانگین متوسط با میانگین‌های آزمودنیها در تمامی دوره‌های تخصصی به جز دوره‌های «ترانسفوزین خون»، «بهداشت و نظارت بیمارستانی» و «دوره آموزش به بیمار» وجود دارد. لازم به ذکر است که در مؤلفه‌های فوق، تفاوت معنی‌داری بین میانگین نظری و میانگین‌های تجربی مشاهده نشده است. از این رو، از دیدگاه پرستاران، برگزاری دوره‌های آموزشی تخصصی فوق در وضعیت حال، خنثی است. لازم به ذکر است، در دوره‌های «مراقبت‌های پرستاری قبل و بعد از عمل جراحی»، «آشنایی با بخش ICU و مراقبت‌های پرستاری در

جدول ۲: دیدگاه پرستاران نسبت به «دوره‌های تخصصی»

دوره‌های تخصصی	میانگین متوسط	میانگین آزمودنیها	میزان t	سطح معنی‌داری
اصول مراقبت از زخم‌ها	۳	۳/۶۶	۱۲/۰۹	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری قبل و بعد از عمل جراحی	۳	۴/۰۹	۲۳/۷۰	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در نفرولوژی	۳	۲/۶۷	-۹/۵۸	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در جراحی زیبایی و ترمیمی	۳	۳/۹۳	۲۰/۶۷	۰/۰۰۱
ترباژ در بیمارستان	۳	۳/۷۳	۱۴	۰/۰۰۱
آشنایی با بخش ICU و مراقبت‌های پرستاری در ICU	۳	۴/۲۳	۳۸/۰۵	۰/۰۰۱
بهبود تغذیه	۳	۳/۳۷	۵/۶۲	۰/۰۰۱
سیستم کنترل عفونت‌های بیمارستانی و اصول استریلیزاسیون	۳	۳/۳۹	۷/۴۳	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در TPN	۳	۳/۷۳	۱۳/۰۶	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در تعویض مفصل هیپ یا زانو	۳	۳/۹۳	۱۸/۳۲	۰/۰۰۱
شیر مادر	۳	۳/۵۶	۱۰/۴۹	۰/۰۰۱
آشنایی با بخش CCU و مراقبت‌های پرستاری در CCU	۳	۴/۰۹	۲۰/۶۵	۰/۰۰۱
اصول کار با دستگاه‌های بیهوشی	۳	۳/۳۲	۵/۸۱	۰/۰۰۱
نگهدای دستگاه‌ها در اتاق عمل	۳	۳/۴۳	۷/۲۱	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری و تازه‌های دارویی	۳	۳/۳۹	۷/۲۰	۰/۰۰۱
احیای قلبی ریوی (CPR) در نوزادان و بزرگسالان	۳	۴/۱۳	۲۱/۶۲	۰/۰۰۱
اینتراسیون	۳	۴/۱۳	۲۳/۳۹	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در اکسیژن تراپی و تنفس مصنوعی	۳	۳/۹۳	۱۶/۷۲	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در اختلالات آب و الکترولیت	۳	۴/۱۹	۲۷/۲۲	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در اورژانس	۳	۳/۵۶	۹/۱۴	۰/۰۰۱
اورژانس‌های مامایی	۳	۳/۶۳	۱۰/۰۲	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در دیابت	۳	۳/۶۳	۱۳/۱۴	۰/۰۰۱
بیماری‌های زنان	۳	۴/۱۶	۲۴/۵۷	۰/۰۰۱
ترانسفوزین خون	۳	۳/۰۹	۱/۵۸	۰/۱۱۳
دیالیز	۳	۳/۲۳	۴/۱۵	۰/۰۰۱
بهداشت و نظارت بیمارستانی	۳	۳/۰۲	۰/۶۲	۰/۵۳۰
پاپ اسمیر	۳	۳/۶۶	۱۲/۰۹	۰/۰۰۱
بی‌حسی‌های منطقه‌ای و اداره درد	۳	۳/۶۹	۱۲/۰۵	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستار در بیماران انکولوژی و هماتولوژی	۳	۳/۷۷	۱۲/۴۴	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در اورژانس‌های تنفسی	۳	۳/۸۶	۱۶/۱۰	۰/۰۰۱
معاینات پایه بالینی در پرستاری	۳	۳/۱۳	۲/۰۵	۰/۰۴۱
مراقبت‌های پرستاری در بیماران نروسرجری	۳	۳/۳۹	۶/۶۲	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در کودکان بیمار	۳	۴/۰۹	۱۹/۳۵	۰/۰۰۱
سرطان‌های شایع زنان	۳	۳/۸۰	۱۴/۵۴	۰/۰۰۱
بیماری‌های پستان	۳	۳/۳۶	۵/۹۴	۰/۰۰۱
آموزش شکستگی‌ها و مراقبت‌های پرستاری آن	۳	۲/۷۳	-۵/۸۳	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های ویژه نوزادان	۳	۳/۵۳	۸/۲۰	۰/۰۰۱
روش‌های استفاده، حفظ و نگهداری تجهیزات	۳	۳/۷۹	۱۳/۳۱	۰/۰۰۱
خونریزی‌های POST Partum	۳	۳/۵۳	۸/۰۳	۰/۰۰۱
دیابت در حاملگی	۳	۳/۸۰	۱۳/۷۵	۰/۰۰۱
تغییرات فیزیولوژیک دوران بارداری	۳	۳/۸۹	۸/۰۳	۰/۰۰۱
مراقبت‌های در اورژانس مسمومین	۳	۳/۱۶	۲/۶۶	۰/۰۰۸
عوارض گچ‌گیری و نحوه برخورد با آن	۳	۳/۶۶	۱۱/۷۴	۰/۰۰۱
احیای قلبی-ریوی در کودکان	۳	۴/۰۶	۲۰/۲۲	۰/۰۰۱
سرم درمانی و مراقبت از مسیر ورید محیطی	۳	۳/۶۳	۹/۸۴	۰/۰۰۱

۰/۰۰۱	۱۰/۸۴	۳/۶۶	۳	مراقبت‌های پرستاری در اورژانس‌های کودکان
۰/۰۰۱	۱۶/۸۳	۳/۸۹	۳	راه‌های دسترسی عروقی در بیماران در یالیزی
۰/۰۰۱	۹/۴۴	۳/۵۷	۳	تفسیر گرافی قفسه سینه برای پرستاران
۰/۰۰۱	۱۰/۶۰	۳/۶۳	۳	تفسیر Scan CT مغز برای پرستاران
۰/۰۰۱	۱۰/۲۰	۳/۵۹	۳	مراقبت‌های پرستاری در استئوپروز
۰/۳۶۲	۱/۱۲	۳/۰۶	۳	دوره آموزش به بیمار
۰/۰۰۱	۵/۶۳	۳/۳۳	۳	دیالیز صفاقی حاد
۰/۰۰۱	۹/۶۹	۳/۵۷	۳	تومورهای خوش‌خیم و بدخیم و تشخیص آن‌ها
۰/۰۰۲	۳/۱۰	۳/۱۹	۳	مراقبت‌های حین حاملگی-حین زایمان- بعد از زایمان
۰/۰۰۱	۱۱/۴۸	۳/۷۳	۳	پیشگیری از سوانح و حوادث
۰/۰۰۱	-۴/۴۶	۳/۷۶	۳	تغذیه و پیشگیری از بیماری‌های قلبی و عروقی
۰/۰۰۱	۶/۸۰	۳/۳۹	۳	ساکشن راه‌های هوایی و مراقبت‌های پرستاری
۰/۰۰۱	۵/۲۹	۳/۳۳	۳	مراقبت‌های پرستاری در کمر دردها
۰/۰۰۱	۱۱/۸۱	۳/۷۰	۳	رژیم درمانی در بیماری‌ای کلیوی
۰/۰۰۱	۷/۵۹	۳/۵۰	۳	اورژانس سوختگی، ترمیمی و رادیواکتیو
۰/۰۰۱	۱۲/۰۷	۳/۷۶	۳	شستشوی بهداشتی دست‌ها
۰/۰۰۱	۸/۷۲	۳/۵۶	۳	مراقبت‌های پرستاری در ترومبوآمبولی
۰/۰۰۱	۱۱/۴۳	۳/۶۹	۳	آموزش پیشگیری از التور
۰/۰۰۱	۵/۷۱	۳/۳۳	۳	مراقبت‌های پرستاری در بیماری‌های عفونی کودکان
۰/۰۰۱	۸/۳۹	۳/۵۳	۳	مراقبت‌های پرستاری در بیماری‌های تنفسی نوزادان
۰/۰۰۱	۱۹/۵۸	۴/۰۶	۳	آموزش خواندن نوار EKG و شناسایی آریتمی‌های قلبی و مراقبت‌های پرستاری آن
۰/۰۰۱	۹/۰۶	۳/۵۹	۳	مراقبت‌های پرستاری در شکستگی فمور
۰/۰۰۱	۲۲/۰۳	۴/۲۶	۳	مراقبت‌های پرستاری در بیماران با کاهش سطح هوشیاری
۰/۰۰۱	۶/۰۹	۳/۳۶	۳	مراقبت‌های پرستاری در پیوند اعضا
۰/۰۰۱	۱۳/۷۱	۳/۸۳	۳	انواع یوزیشن
۰/۰۰۱	۸/۵۳	۳/۵۲	۳	اصول استریلیزاسیون در اتاق عمل (ویژه پرستاری)
۰/۰۰۱	۳۲/۲۸	۴/۴۳	۳	آشنایی با بیماری‌های خاص

جدول ۳: اولویت‌بندی «نیازهای آموزشی» پرستاران

دوره‌های تخصصی	میانگین متوسط	میانگین آزمودنیها	میزان t	سطح معنی‌داری
آشنایی با بیماری‌های خاص	۳	۴/۴۳	۳۲/۲۸	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در بیماران با کاهش سطح هوشیاری	۳	۴/۲۶	۲۲/۰۳	۰/۰۰۱
آشنایی با بخش ICU و مراقبت‌های پرستاری در ICU	۳	۴/۲۳	۳۸/۰۵	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در اختلالات آب و الکترولیت	۳	۴/۱۹	۲۷/۲۲	۰/۰۰۱
بیماری‌های زنان	۳	۴/۱۶	۲۴/۵۷	۰/۰۰۱
احیای قلبی ریوی (CPR) در نوزادان و بزرگسالان	۳	۴/۱۳	۲۱/۶۲	۰/۰۰۱
اینتبواسیون	۳	۴/۱۳	۲۳/۳۹	۰/۰۰۱
آشنایی با بخش CCU و مراقبت‌های پرستاری در CCU	۳	۴/۹۰	۶۵/۲۰	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری قبل و بعد از عمل جراحی	۳	۴/۰۹	۲۳/۷۰	۰/۰۰۱
مراقبت‌های پرستاری در کودکان بیمار	۳	۴/۰۹	۱۹/۳۵	۰/۰۰۱
احیای قلبی-ریوی در کودکان	۳	۴/۰۶	۲۰/۲۲	۰/۰۰۱
آموزش خواندن نوار EKG و شناسایی آریتمی‌های قلبی و مراقبت‌های پرستاری آن	۳	۴/۰۶	۱۹/۵۸	۰/۰۰۱

جدول ۴: مقایسه «نیازهای آموزشی تخصصی» پرستاران با تأکید بر پست‌های مختلف

سطح معنی‌داری	میزان t	میانگین \pm انحراف معیار	دوره‌های تخصصی
۰/۹۵۵	۰/۰۵		مراقبت‌های پرستاری قبل و بعد از عمل جراحی
		۰/۸۷ \pm ۴/۱۰	سرپرستار
		۰/۸۷ \pm ۴/۰۹	پرستار
۰/۹۷۷	۰/۰۲		آشنایی با بخش ICU و مراقبت‌های پرستاری در ICU
		۰/۶۲ \pm ۴/۲۴	سرپرستار
		۰/۶۱ \pm ۴/۲۳	پرستار
۰/۹۹۸	۰/۰۱		آشنایی با بخش CCU و مراقبت‌های پرستاری در CCU
		۱/۰۲ \pm ۴/۱۰	سرپرستار
		۱/۰۱ \pm ۴/۰۹	پرستار
۰/۹۷۹	۰/۰۲		احیای قلبی ریوی (CPR) در نوزادان و بزرگسالان
		۰/۹۹ \pm ۴/۱۳	سرپرستار
		۰/۹۹ \pm ۴/۱۲	پرستار
۰/۹۸۲	۰/۰۲		اینتوباسیون
		۰/۹۲ \pm ۴/۱۲	سرپرستار
		۰/۹۳ \pm ۴/۱۳	پرستار
۰/۹۷۳	۰/۰۳		مراقبت‌های پرستاری در اختلالات آب و الکترولیت
		۰/۸۴ \pm ۴/۲۰	سرپرستار
		۰/۸۳ \pm ۴/۱۹	پرستار
۰/۹۷۶	۰/۰۳		بیماری‌های زنان
		۰/۹۱ \pm ۴/۱۵	سرپرستار
		۰/۹۰ \pm ۴/۱۶	پرستار
۰/۹۸۱	۰/۰۲		مراقبت‌های پرستاری در کودکان بیمار
		۱/۰۸ \pm ۴/۱۰	سرپرستار
		۱/۰۷ \pm ۴/۰۹	پرستار
۰/۹۸۰	۰/۰۲		احیای قلبی-ریوی در کودکان
		۱/۰۱ \pm ۴/۰۵	سرپرستار
		۰/۹۹ \pm ۴/۰۶	پرستار
۰/۹۸۱	۰/۰۲		آموزش خواندن نوار EKG و شناسایی آریتمی‌های قلبی مراقبت‌های پرستاری آن
		۱/۰۳ \pm ۴/۰۷	سرپرستار
		۱/۰۲ \pm ۰/۰۶	پرستار
۰/۹۸۷	۰/۰۱		مراقبت‌های پرستاری در بیماران با کاهش سطح هوشیاری
		۱/۱۰ \pm ۴/۲۶	سرپرستار
		۱/۰۹ \pm ۴/۲۵	پرستار
۰/۹۸۷	۰/۰۱		آشنایی با بیماری‌های خاص
		۰/۸۵ \pm ۴/۴۳	سرپرستار
		۰/۸۴ \pm ۴/۴۳	پرستار

در پژوهش حاضر، به «نیازسنجی آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه تهران» پرداخته شد و با استفاده از مدل آماری t تک گروهی و t دو گروه مستقل به آزمون فرضیه‌های پژوهش پرداخته شد که یافته‌های حاصله به شرح زیر می‌باشند:

تفاوت معنی‌داری در سطح $\alpha = ۰/۰۵$ بین میانگین‌های پرستاران در زمینه نیازهای آموزشی با تأکید بر پست‌های مختلف (سرپرستار و پرستار) وجود ندارد.

بحث

آموزشی‌شان مطرح نموده‌اند.

Dyson و همکاران (۲۰۰۹) با بررسی نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در واحدهای مراقبت حاد (acute care setting) در بیمارستانی در نیوزلند، یک مجموعه از نیازهای آموزشی تهیه نمودند، بعضی از این موارد شامل شناخت بیشتر موارد اورژانسی، مداخلات فوری، فارماکولوژی و نحوه پرستاری بیماران به شدت بدحال (high risk) بود (۳۱). از آنجایی که بخش مراقبت‌های ویژه مخصوص بیماران بدحال است، بنابراین باید پرستاران آشنایی کاملی از موارد اورژانسی و مداخلات فوری داشته باشند.

دوره‌های آموزشی، که از دیدگاه پرستاران به عنوان نیازهای آموزشی ضروری مطرح شده‌اند، به ترتیب اولویت، بالاترین میانگین به «آشنایی با بیماری‌های خاص» و پایین‌ترین میانگین به «آموزش خواندن نوار EKG و شناسایی آریتمی‌های قلبی و مراقبت‌های پرستاری آن» معطوف می‌باشد. بخشی از نتایج این مطالعه با نتایج پژوهش امین‌الرعایا و همکاران (۱۳۹۱) همخوانی دارد (۲۲).

نتیجه‌گیری

با توجه به نیازهای اظهار شده توسط پرستاران مبنی بر ضروری بودن برگزاری دوره‌های آموزش عمومی و عدم نیاز به برگزاری دوره‌های آموزش تخصصی در وضعیت حال، پیشنهاد می‌شود که تدوین برنامه‌های آموزشی و برگزاری کارگاه‌ها با کیفیت بالاتر، بر اساس نیازهای مطرح شده تبیین گردد و به مشکلات و نیازهای پرستاران توجه کافی مبذول شود و جهت رفع نیازهای حرفه‌ای، دوره‌های آموزشی کوتاه مدت و بلند مدت برگزار شود. و همچنین؛ به جنبه‌های کاربردی و مهارتی در آموزش پرستاران توجه بیشتری صورت گیرد و زمینه‌های لازم برای این امر در نظر گرفته شود. از جمله مهمترین محدودیت‌های پژوهش می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه تهران و عدم بررسی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دیگر دانشگاه‌ها، عدم کنترل متغیرهای مزاحم از قبیل ویژگی‌های شخصیتی اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود برای پژوهش‌های آتی، از دیگر روش‌های نیازسنجی آموزشی برای دقیق‌تر شدن نتایج استفاده شود و با استناد به بررسی دقیق و اولویت بندی نیازهای آموزشی به گونه‌ای دقیق اهداف و محتوای آموزشی مرتبط با نیازهای آموزشی تدوین گردد تا بالندگی و توانمند سازی پرستاران را افزایش داد. همچنین توصیه می‌شود که در پژوهش‌های بعدی از متغیر مستقل آزمایشی (آموزش) استفاده به عمل آورده شود و به اثربخشی آموزش تأکید شود.

سپاسگزاری

بدین وسیله از آقای دکتر کامکاری که در تحلیل داده‌ها ما را یاری نمودند، تقدیر و قدردانی می‌شود. این تحقیق بدون حمایت مالی سازمان یا ارگانی خاص انجام گردید.

References

1. Graham HT, Bennett R. Human Resources managemen. London: Longman Grop; 2002.

از دیدگاه پرستاران، برگزاری دوره‌های آموزشی عمومی، «آموزش مهارت ارتباط کلامی و غیرکلامی»، «اصول مدیریت پرستاری»، «آموزش زبان انگلیسی»، «مدیریت بحران»، «مهارت‌های زندگی (خودآگاهی، حل مسأله و مقابله با خشم)» و «روش‌های برقراری ارتباط موفق» در وضعیت حال ضروری است. در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی، ارائه دهندگان خدمات با طیف وسیعی از مراجعین روبه‌رو هستند که هر یک نیازمند روش متفاوتی در برقراری ارتباط می‌باشد. پرستاران به واسطه نقشی که دارند باید ارتباطات گسترده با بیماران داشته باشند. از این رو، می‌توان گفت مهارت‌های ارتباطی یک اصل مهم در ارائه مراقبت‌های پرستاری محسوب می‌شود. در تمام مراحل مراقبت‌های پرستاری، کیفیت برقراری ارتباط بین پرستار و بیمار، تعیین کننده اصلی کیفیت خدمات و رضایت از مراقبت است (۲۴). در پژوهشی که توسط فرمیپنی و همکاران انجام شده، بین آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران با رضایتمندی بیماران در دو گروه آزمون و کنترل اختلاف معنی داری وجود دارد و آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران بر رضایتمندی بیماران تأثیر مثبت داشته است (۲۵). همچنین نتایج سایر پژوهش‌ها نشان دادند که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سطح رضایتمندی بیماران اثر مثبت دارد (۲۶-۲۹)، یعنی هر چه پرستاران با روی گشاده و با محبت با بیمارانشان رفتار کنند، رضایت آنها از کادر پرستاری بیشتر خواهد بود و این نحوه برخورد، تأثیر مثبتی در روند بهبودی آنها خواهد داشت.

دوره‌های تخصصی، «مراقبت‌های پرستاری قبل و بعد از عمل جراحی»، «آشنایی با بخش ICU و مراقبت‌های پرستاری در «ICU» آشنایی با بخش CCU و مراقبت‌های پرستاری در «CCU» احیای قلبی ریوی (CPR) در نوزادان و بزرگسالان»، «اینوتوباسیون»، «بیماری‌های زنان»، «احیای قلبی-ریوی در کودکان» و «آشنایی با بیماری‌های خاص» به عنوان نیازهای آموزشی بسیار ضروری می‌باشند. به نظر می‌رسد که در این خصوص برنامه ریزی‌های لازم از طریق سرپرستاران و سوپروایزرهای آموزشی جهت رفع نیازهای مطرح شده از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. در این راستا در یک نیازسنجی که Levene و همکاران (۱۹۸۱) از پرستاران شاغل در واحدهای بی‌هوشی و مامایی در خدمات بهداشت عمومی ایالت متحده انجام داد، نتیجه گرفت که پرستاران در طی دوره شغلی خود نیاز به حمایت‌های آموزشی دارند و هر پرستار برحسب مسؤلیتی که به عهده دارد، بیش از همه در زمینه مسؤلیت تخصصی خودش نیاز به آموزش دارد (۳۰). به طور کلی در بحث نیازهای آموزشی آنچه مسلم است توجه به این مطلب می‌باشد که اصولاً هر فردی که دارای شغلی می‌باشد با توجه به زمینه مسؤلیت تخصصی خودش نیاز به آموزش دارد و نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که پرستاران در طی دوره شغلی و حرفه‌ای خود نیاز به حمایت‌های آموزشی دارند. با توجه به این مهم که بیماران این پرستاران، از سراسر کشور و از مناطق و شرایط اقلیمی و آب و هوایی مختلف به بیمارستان آنها مراجعه می‌نمایند آشنایی با بیماری‌های خاص و انواع مراقبت‌ها را در بالاترین میانگین قرار داده و به عنوان مهمترین نیازهای

3. Sullivan E, Decker P. *Effective Leadership and Management in Nursing*. New Jersey: Pearson Practice Hall; 2005.
4. Price A. *Principles Human Resource Management*. UK: Blackwell Business; 2000.
5. Yarmohammadian MH, Bahrami S, Foroughi Abari AA. [Health directors and experts, and proper need]. *Iran J Med Educ*. 2003;1(3):69-75.
6. McClelland S. A system approach to needs assessment. *Train Dev J*. 1992;46:51-4.
7. Kazemi B. [Management Staff]. Tehran Training Center of Public Administration; 2001.
8. Abbaszadegan M, Torkzadeh G. [Need's assessment in organizations]. Tehran: Publishing Company; 2000.
9. Aminoroaya M, Yarmohammadian MH, Ehsanpour S, Hassan zadeh A, Bahrami S. [Educational needs assessment of the staff managers in Isfahan University of Medical Sciences]. *J Health Admin*. 2005;8(20):61-7.
10. Graham HT, Bennett R. *Human Resources management*. London: Longman Group; 2002.
11. Cherry B, Jacob S. *Contemporary Nursing Issue, Trends and Management*. 30th ed. Philadelphia: Philadelphia: Mosby Co; 2004.
12. Robert C, Bittel I. *Training and Development Handbook*. New York: Mcgraw – Hill book Company; 2001.
13. Ratnapalan S, Hilliard R. Needs assessment in postgraduate medical education: a review. *Med Educ Online*. 2002;7(8).
14. Mc Kenna E. *Business Psychology and Organizational Behavior*. UK: Psychology Press. L.T.D.; 2000.
15. Ferttigh and Kalenz. *Need assessment in hospitals profeffetion*. China: The John Hopkins Hospital; 2010.
16. Bysshe S. *Growing Your Team Growing Your Business: A Working Guide for Managers*. Derby: Centre for Guidance Studies, University of Derby; 2004.
17. Morgan S. *Need Assessments of Nursing Manager by Expert Panel Method*. Nursing Education. 2005.
18. Brady D, Hyde A. Certificate-trained staff nurses' perceptions of the changes in nursing education in Ireland from certificate to diploma level. *J Contin Educ Nurs*. 2002;33(5):231-7. PMID: 12269762
19. Fitzpatrick JJ. Who should teach advanced practice nursing? *Nurs Educ Perspect*. 2002;23(6):277.
20. Abaszadeh MM, Nikbakht Nasrabadi A, Vaskoui Eshkevari KH. [Assessing educational needs of nurse managers affiliated to state hospitals]. *IJNR*. 2010;4(15):16-24.
21. Karamalian H, Ashourioun V, Avijgan M, Changiz T. [Educational needs assessment of medical school's clinical faculty members in Isfahan University of Medical Sciences]. *Iran J Med Educ*. 2009;2(9):93-103.
22. Aminoroaia M, Attari A, Maracy MR, Hadipour K, Omranifard V. [Educational needs assessment of nurses working in Psychiatric wards of Isfahan Hospitals]. *J Behav Sci Res*. 2012;10(2).
23. Yarmohammadian M, Yousefi A, Ansari M. [Educational need assessment of hospitals manager by job analysis: A quality research]. *Manage Inform Health Treat J*. 2004;1(1).
24. Emad Zadeh A, Yavari M, Ebrahim Zadeh S, Ahmadian N. [The effects of dental graduate student's communication skills on patient's satisfaction in Mashhad University of Medical Sciences in 1383]. *J Mashhad Dent Sch*. 2004;88(1-2):69-76.
25. Frahani M, Kashaninia Z, Hoseini MA, Biglorian A. [Impact of training communication skills to nurses on Patients satisfaction with nurse-patient relationship]. *Iran J Nurs Res*. 2007;1(2):47-54.
26. Roter D, Rosenbaum J, de Negri B, Renaud D, DiPrete-Brown L, Hernandez O. The effects of a continuing medical education programme in interpersonal communication skills on doctor practice and patient satisfaction in Trinidad and Tobago. *Med Educ*. 1998;32(2):181-9. PMID: 9766977
27. Delvaux N, Razavi D, Marchal S, Bredart A, Farvacques C, Slachmuylder JL. Effects of a 105 hours psychological training program on attitudes, communication skills and occupational stress in oncology: a randomised study. *Br J Cancer*. 2004;90(1):106-14. DOI: 10.1038/sj.bjc.6601459 PMID: 14710215
28. Wilkinson SM, Gambles M, Roberts A. The essence of cancer care: the impact of training on nurses' ability to communicate effectively. *J Adv Nurs*. 2002;40(6):731-8. PMID: 12473053
29. Lau FL. Can communication skills workshops for emergency department doctors improve patient satisfaction? *J Accid Emerg Med*. 2000;17(4):251-3. PMID: 10921810
30. Levene A, Clara K, Rosalyn P. Nurses educational needs assessment. Rochester and southeastern Minnesota area 1981. Available from: http://www.Eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/etailmini.jsp?nfpb=true&ERICExtSearch_SearchValue_0=ED205721&ERICExtSearch_SearchType0=no&acno=ED205721.
31. Dyson L, Hedgecock B, Tomkins S, Cooke G. Learning needs assessment for registered nurses in two large acute care hospitals in Urban New Zealand. *Nurse Educ Today*. 2009;29(8):821-8. DOI: 10.1016/j.nedt.2009.04.007 PMID: 19457599

Educational Needs Assessment of Nurses Working In Hospitals of Tehran University

Amir Hossein Mahdizadeh¹, Zhaleh Taheri^{2,*}

¹ Assistant Professor, Faculty of Education and psychology, Islamic Azad University, Iran

² PhD of Educational Psychology, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Amir Hossein Mahdizadeh, PhD of Educational Psychology, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran. E-mail: zhalehtaheri@yahoo.com

Received: 17 Dec 2015

Accepted: 16 Jan 2016

Abstract

Introduction: Educational programs are designed to meet the educational needs of learners. Therefore, need identification is the first step in educational planning. The purpose of this study was to determine the educational needs of nurses working in hospitals of Tehran University.

Methods: The present study was a descriptive research. The study population was all the nurses in hospitals of Tehran University. To form the number of 361, stratified random sampling method was selected. The questionnaire was developed by the researchers in this study, so that specialized training required 72 and 20 require public education was developing. The content validities and reliability using Cornbrash's alpha for the public and specialized courses were 0.89 and 0.88, respectively. Data were analyzed using SPSS 22 software in addition to inferential statistical tests including t-independent model (paired), as well as the independent t.

Results: The findings indicated that there was no significant difference between the mean level of experimental components of general and specialized training needs ($\alpha = 0.01$). According to the average of the results of training, in order of preference, the highest average in the "introduction to certain diseases" and the lowest mean in "teaching reading EKG tape and identifying cardiac arrhythmias and its nursing care" were concerned. Finally, with respect to the t values obtained, there was no significant difference between the average of nurses in training needs, with an emphasis on different positions (head nurse) ($\alpha = 0.05$).

Conclusions: Based on the needs expressed by nurses, general educational and specialized training courses in the state of neutrality are essential; however, it is suggested to hold short-term and long-term training courses for nurses in order to improve knowledge and skills of nurses.

Keywords: Needs Assessment; Education; Nurse; Hospital