

ارزیابی مهم‌ترین نیازهای آموزشی پرستاران: یک مطالعه موردی

نازنین جنتی^۱، عارفه عامری^۲، فرزاد سلمان‌زاده^۳

تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۰۵/۲۴ تاریخ پذیرش ۱۳۹۹/۰۸/۲۳

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: سرمایه‌گذاری در آموزش پرستاران می‌تواند منجر به بهبود دانش و مهارت‌ها، ارتقا کیفیت خدمات ارائه‌شده و عملکرد بهتر آن‌ها شود. ارزیابی نیازهای آموزشی گام درستی در طراحی یک برنامه آموزشی مناسب و مقرون‌به‌صرفه می‌باشد. هدف این مطالعه شناسایی مهم‌ترین نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی - توصیفی در سال ۱۳۹۸ بر روی ۱۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان انجام پذیرفت. داده‌ها با استفاده از یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته جمع‌آوری گردید. این ابزار دارای ۵ بعد وظایف تحقیق و بررسی، وظایف ارتباطات و کار تیمی، وظایف بالینی، مهارت‌های اجرایی و اداری، وظایف مدیریتی و سرپرستی بود. روایی آن توسط چهار متخصص پرستاری بالینی تأییدشده و ضریب همبستگی پایایی آن ($\alpha=0/89$) محاسبه گردید. داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی و آزمون‌های اسپیرمن و تای کندال تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بیشترین نیاز آموزشی پرستاران به ترتیب در بعدهای تحقیق و بررسی (۹/۰۹ امتیاز)، وظایف مدیریتی و سرپرستی (۴/۹۴ امتیاز)، ارتباطات و کار تیمی (۲/۷ امتیاز) بودند. بیش از یک‌سوم پرستاران (۴۲ درصد) در خصوص طراحی یک مطالعه پژوهشی و ۳۰ درصد به آموزش به‌منظور ارزیابی نیازهای بالینی بیماران نیاز داشتند. بین هیچ‌کدام از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی - شغلی شرکت‌کنندگان با بعدهای موردبررسی ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($p>0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: مهم‌ترین اولویت در نیازهای آموزشی پرستاران در زمینه تحقیق و بررسی و وظایف مدیریتی و سرپرستی می‌باشد. در نظر گرفتن نیازهای آموزشی پرستاران می‌تواند راهنمای تصمیم‌گیرندگان برای طراحی محتوای آموزشی ارائه‌شده به پرستاران در برنامه‌های درسی ارائه‌شده در دانشگاه‌های علوم پزشکی باشد. به‌کارگیری برنامه‌های آموزشی مبتنی بر نیاز پرستاران موجب افزایش مهارت آن‌ها در زمینه‌های بالینی، مدیریتی و ارتباطی و در نتیجه بهبود مراقبت سلامت و افزایش ایمنی بیمار می‌شود.

کلیدواژه‌ها: نیازهای آموزشی؛ آموزش؛ برنامه‌های کمک‌آموزشی؛ پرستاران

مجله پرستاری و مامایی، دوره هجدهم، شماره نهم، پی‌درپی ۱۳۴، آذر ۱۳۹۹، ص ۷۳۱-۷۲۲

آدرس مکاتبه: کرمان - ابتدای هفت باغ، پردیس دانشگاه علوم پزشکی، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، تلفن: ۰۳۴۳۱۳۲۵۴۰۶

Email: salmanifarzad@gmail.com

مقدمه

ارائه‌شده به بیماران می‌باشد. در حال حاضر در کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه، محتوای آموزشی اغلب بدون توجه به نیازهای کاربران ارائه می‌شود (۲). شناسایی نیازهای آموزشی کاربران و اولویت‌بندی آن‌ها یکی از مهم‌ترین روش‌ها در ارتقاء مشارکت کاربران در طراحی برنامه‌های آموزشی می‌باشد (۱).

آموزش و تربیت نیروهای انسانی ماهر در حیطه بهداشت و درمان یکی از ارکان مهم در برنامه‌های آموزشی نظام سلامت می‌باشد (۱). ارائه آموزش تئوری و عملی متناسب با ارائه‌دهندگان خدمات سلامت امری مهم در بهبود کیفیت مراقبت‌های سلامت

۱ کارشناسی ارشد انفورماتیک پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت ارائه خدمات سلامت، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
 ۲ کارشناسی ارشد فناوری اطلاعات سلامت، مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
 ۳ دانشجوی دکتری انفورماتیک پزشکی، گروه علوم اطلاعات سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)

۴ مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، پژوهشکده آینده‌پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسئول)

مداخلات کمک نمایند. از طرف دیگر، نیازسنجی آموزشی به شناسایی دقیق الزامات و نیازهای آموزشی هر پرستار پرداخته و می‌تواند ارائه موارد آموزشی دلخواه این طیف از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت را اولویت‌بندی نماید. لذا شناسایی نیازهای مهم آموزشی و اولویت‌بندی این نیازها برای هدفمند نمودن آموزش‌ها و ارتقای سطح علمی و عملی پرستاران، از اهمیت قابل توجهی برخوردار است.

بسیاری از مطالعات انجام‌شده به نیازسنجی آموزشی قبل از پیاده‌سازی هرگونه برنامه‌های آموزشی از دیدگاه ارائه‌دهندگان مختلف حوزه سلامت (۲، ۱۲-۱۷) پرداخته‌اند. Brennan در مطالعه‌ای نشان داد که شناسایی نیازهای آموزشی اولین گام در ارائه یک برنامه آموزشی کارآمد و مؤثر برای پرستاران است (۱۸). Dyck و همکاران در بررسی نیازهای آموزشی پرستاران به بعد مهارت‌های مدیریتی، دارودرمانی/ مداخلات و مشکلات رفتاری اشاره نموده‌اند (۱۹). Nalle و همکاران نیز در مطالعه‌ای نشان دادند که پرستاران مسائل بالینی پیشرفته را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اولویت‌های آموزش معرفی کرده‌اند (۲۰). بالاین‌حال، چنین ارزیابی به اصول و روش‌های خاصی نیاز دارد که برای جوامع مراقبت‌های بهداشتی در کشورهای درحال توسعه ناآشنا می‌باشند. لذا با توجه به اهمیت عملکرد به‌روز پرستاران در ارائه خدمات به بیماران و نیاز به دسترسی در هر زمان و مکان به محتوای آموزشی معتبر و کارآمد، پژوهش حاضر باهدف شناسایی مهم‌ترین نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در ۳ بیمارستان آموزشی در شهر کرمان طراحی گردید. انتظار می‌رود نتایج به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر بینشی را برای سیاست‌گذاران، سرمایه‌گذاران و سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی برای هدایت برنامه‌های آموزشی و تخصیص بودجه موردنیاز برای ادامه تحصیل حرفه‌ای را فراهم کند. علاوه‌براین، این مطالعه دیدگاهی را در مورد چگونگی ارزیابی نیازهای آموزشی ارائه می‌دهد و به‌عنوان مرجعی برای کشورهای درحال توسعه که محیط آن‌ها مشابه کشور ایران است، به‌کار رود.

مواد و روش‌کار

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی- توصیفی بود که در سال ۱۳۹۸ در شهر کرمان انجام پذیرفت. جامعه پژوهش تمامی پرستاران شاغل در سه بیمارستان آموزشی شهر کرمان (افضلی پور، شفا و باهنر) بودند ($n=248$) که بر اساس فرمول کوکران و بر مبنای مقدار خطای ۰/۰۵ درصد و با فرض ریزش ۱۰ درصدی نمونه‌ای با تعداد ۱۵۰ نفر محاسبه گردید.

سپس شرکت‌کنندگان با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بر اساس شماره پرسنلی از بخش‌های مختلف بیمارستان‌ها با استفاده

به‌عبارت‌دیگر، ارزیابی نیازهای کاربران درگیر در یادگیری، عاملی حیاتی در تضمین اثربخشی روش‌ها و محتوای مواد آموزشی می‌باشد. نیازسنجی آموزشی یک روش منظم جهت جمع‌آوری اطلاعات باهدف ارائه راهکارهای آموزشی متناسب با نیازهای آموزشی کاربران می‌باشد (۳). پیاده‌سازی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر نیازهای کاربران، علاوه بر رفع مسائل و مشکلات سازمانی و ارتقا همکاری و سطح توانایی کاربران می‌تواند موجب افزایش اثربخشی و کارایی نیروی انسانی، کاهش اتلاف کاری، توسعه دانش، مهارت‌ها، افزایش رضایت شغلی و انگیزش کارکنان و نیز تضمین اثربخشی آموزش شود (۴-۶).

پرستاران یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت در سیستم مراقبت بهداشتی و درمان می‌باشند که ارتباطات گسترده‌ای با بیماران دارند و وضعیت سلامتی بیماران و روند درمان آن‌ها را بررسی می‌کنند. در نتیجه، یادگیری مهارت‌های روان‌شناختی و عملکردهای بالینی، توانایی تفسیر رفتارهای بیماران و توانایی برقراری ارتباطات مؤثر و همکاری‌های بین‌رشته‌ای با سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت برای پرستاران حائز اهمیت است (۲).

در حال حاضر در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور ایران تربیت پرستاران بر اساس برنامه درسی مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش صورت می‌پذیرد. این آموزش به دو بخش تئوری و بالینی تقسیم شده است و تقریباً هرکدام ۵۰ درصد آموزش را به خود اختصاص می‌دهند (۷). بالاین‌حال، شرایط نامناسب محیط بالینی، عدم همکاری تیم بهداشتی و درمانی و امکانات نامناسب آموزشی در محیط بالینی و ناهماهنگی دروس نظری با نیازهای بالینی به‌عنوان اشکالات اساسی آموزش بالینی پرستاران شناسایی شده‌اند و ضرورت توجه بیشتر برنامه‌ریزان و مسئولین پرستاری به آموزش‌ها و محیط‌های بالینی را برای پرستاران مورد تأکید قرار داده‌اند (۸، ۹). پیشرفت سریع در علوم و تحقیقات پرستاری بر استاندارد فعلی و سطح برنامه‌های آموزشی پرستاران تأثیر گذاشته است و محتوای آموزشی ارائه‌شده به پرستاران نیازمند بررسی مجدد مفاهیم سنتی و مطابق با تغییر در نیازهای آن‌ها می‌باشد (۱۰). به‌عبارت‌دیگر، آموزش بالینی و عملی پرستاران محدود می‌باشد و بایستی به‌طور منظم و مطابق با آخرین دستورالعمل‌های علمی آموزش‌های لازم برای این طیف از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت فراهم شوند. این آموزش‌ها بایستی متمرکز بر نیازهای یادگیری پرستاران بوده تا بتواند موجب کاهش هزینه‌های مراقبتی و ارتقا کیفیت مراقبت گردند (۱۱). در این راستا بررسی نیازها و نظرات پرستاران می‌تواند در طراحی محتوای آموزشی و قابلیت‌های برنامه‌های کمک آموزشی و پیاده‌سازی کاربر پسندانه‌تر این

از لیست پرستاران هر بخش انتخاب شدند. معیار ورود به مطالعه دارا بودن حداقل یک سال سابقه کار و داشتن تحصیلات در رشته پرستاری بود. پرستارانی که معیارهای ورود به مطالعه را نداشتند، از مطالعه خارج شدند.

در پژوهش حاضر به منظور گردآوری داده‌ها از یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته استفاده شد. بدین منظور ابتدا پرسشنامه سنجش نیازهای آموزشی تدوین شده در مطالعات انجام شده پیشین شناسایی گردید (۲۱،۲-۲۵). پرسشنامه شناسایی شده امکان شناسایی مهم‌ترین نیازهای آموزشی را فراهم می‌نماید به طوری که توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان یک ابزار استاندارد سنجش نیازهای آموزشی در نظر گرفته شده است. این ابزار در مطالعات دیگر نیز به منظور شناسایی نیازهای آموزشی پرستاران مراقبت اولیه و شناسایی نیازهای آموزشی متخصصین در جوامع با فرهنگ‌های مختلف مورداستفاده قرار گرفته بود (۲۱،۲-۲۵).

سپس سؤالات این پرسشنامه استاندارد طی جلساتی با ۴ نفر از خبرگان حوزه پرستاری بالینی بررسی و بر اساس شرایط حاکم در بیمارستان‌های ایران بومی‌سازی گردید. پرسشنامه نهایی از دو بخش تشکیل شده بود. در قسمت اول سؤالات مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی و شغلی شرکت‌کنندگان (۵ سؤال) و در قسمت دوم سؤالات مربوط به نیازسنجی آموزشی پرستاران قرار داشت. قسمت دوم پرسشنامه از ۵ بعد شامل ۳۰ وظیفه، مرتبط با وظایف اصلی پرستاران در محیط مراقبت سلامت تشکیل شده بود. این بعدها شامل تحقیق و بررسی، ارتباطات و کار تیمی، وظایف بالینی، مهارت‌های اجرایی و اداری، وظایف مدیریتی و سرپرستی بودند. امتیازدهی قسمت دوم پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای بود. بدین منظور شرکت‌کنندگان بایستی به ۲ سؤال برای هر یک از ۳۰ آیت‌م این بعدها پاسخ می‌دادند. این دو سؤال عبارت بودند از: ۱. میزان اهمیت انجام این وظیفه در موفقیت شغلی چقدر است؟ ۲. شما در حال حاضر این وظیفه را چقدر خوب انجام می‌دهید؟ نحوه امتیازات سؤال اول به صورت لیکرت ۷ گزینه‌ای (۱= اصلاً مهم نیست، ۲= مهم نیست، ۳= تا حدودی مهم نیست، ۴= نمی‌دانم، ۵= تا حدودی مهم، ۶= مهم، ۷= خیلی مهم) و سؤال دوم نیز به صورت لیکرت ۷ گزینه‌ای (۱= خیلی بد، ۲= بد، ۳= تا حدودی بد، ۴= متوسط، ۵= تا حدودی خوب، ۶= خوب، ۷= خیلی خوب) بود.

به منظور بررسی روایی بین زبانی، ابتدا این پرسشنامه توسط دو پژوهشگر به زبان فارسی ترجمه شد و پس از بازترجمه به انگلیسی تطابق فرهنگی آن سنجیده شد و تناقض‌های پرسشنامه اصلاح و پرسشنامه نهایی به زبان فارسی آماده گردید. سپس، روایی محتوای آن توسط چهار متخصص پرستاری بالینی (CVR=۰/۹۶،

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. امتیازات سؤال اول یک تصویر کلی از شغل پاسخ‌دهنده‌ها را فراهم می‌آورد و سؤال دوم یک شاخص برای سطح مهارت و عملکرد را ارائه می‌داد. برای محاسبه نمره هر یک از وظایف در ۵ بعد پرسشنامه از تفریق استفاده شد. حاصل تفریق نمره عملکرد از نمره اهمیت، نشان‌دهنده میزان نیاز آموزشی پرستار بود. بدین منظور در صورتی که نتیجه تفریق عدد بین ۲ تا ۴ باشد، نشان‌دهنده این موضوع است که این وظایف، به خوبی انجام نمی‌شوند و نیاز به آموزش دارند در حالی که آیت‌های با امتیاز یکسان در دو سؤال، نیاز به آموزش کمتری دارند. لذا در تعیین فراوانی نیازهای آموزشی (جدول ۲) در صورتی که حاصل تفریق نمره دو سؤال عددی بین ۲ و ۴ باشد به عنوان نیاز فرد پاسخ‌دهنده در نظر گرفته می‌شود. به منظور تعیین امتیاز هر یک از ۵ بعد، ابتدا میانگین نمره هر یک از سؤالات هر بعد تعیین شد و سپس برای محاسبه امتیاز نهایی، مجموع میانگین سؤالات هر بعد به مجموع تعداد سؤالات هر بعد تقسیم شد. با توجه به توزیع غیر نرمال داده‌ها، به منظور تعیین ارتباط بین متغیرهای جمعیت شناختی- شغلی شرکت‌کنندگان با نیازهای آموزشی پرستاران از آزمون‌های ناپارامتری اسپیرمن و تای کندال استفاده شد.

یافته‌ها

درحالی‌که سابقه کار سایر رده‌های سنی ۲۲ سال بود. بیشتر شرکت‌کنندگان (۹۰/۵ درصد) دارای مدرک تحصیلی لیسانس بودند. بیش از ۸۰ درصد مشارکت‌کنندگان آموزش‌های مرتبط با وظایف شغلی‌شان را، در دانشگاه یا محل کارشان دریافت کرده بودند، که ۶۷ درصد از آن‌ها در بیش از ۲ جلسه آموزشی شرکت کرده بودند (جدول ۱).

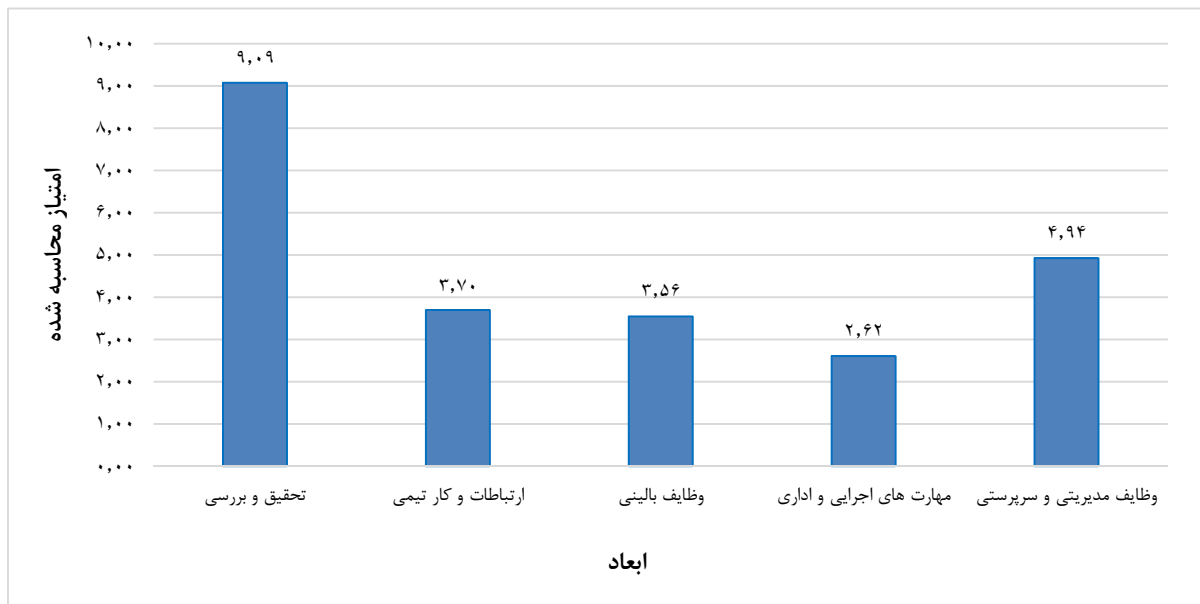
درمجموع ۱۲۶ پرستار پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند (میزان پاسخ‌دهی = ۰/۸۴). اکثریت پرستاران شرکت‌کننده در این مطالعه (۹۴/۴ درصد) زن بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان $1/5 \pm 34/7$ بود و در رنج سنی ۳۰-۴۰ سال قرار داشتند. میانگین سابقه کاری شرکت‌کنندگان $2/5 \pm 10$ سال بود. بیش از یک‌سوم از پرستاران (۴۶ درصد)، بیشتر از ۱۵ سال سابقه کار داشتند

جدول (۱): اطلاعات جمعیت شناختی و شغلی شرکت‌کنندگان (n=۱۲۶)

ویژگی‌های جمعیت شناختی	فراوانی (درصد)
جنسیت	زن ۱۱۹ (۹۴/۴)
	مرد ۷ (۵/۶)
سن	۳۰-۲۰ ۳۹ (۳۱/۰)
	۴۰-۳۰ ۵۲ (۴۱/۳)
	۵۰-۴۰ ۲۹ (۲۳/۰)
	۶۰-۵۰ ۶ (۴/۷)
تحصیلات	دیپلم ۳ (۲/۴)
	فوق‌دیپلم ۲ (۱/۵)
	لیسانس ۱۱۴ (۹۰/۵)
	فوق‌لیسانس ۷ (۵/۶)
سابقه کار	کمتر از ۵ سال ۲۸ (۲۲/۲)
	۵-۱۰ سال ۲۳ (۱۸/۳)
	۱۰-۱۵ سال ۲۹ (۲۳/۰)
	بیشتر از ۱۵ سال ۴۶ (۳۶/۵)

امتیاز، وظایف مدیریتی و سرپرستی (۴/۹۴ امتیاز) و ارتباطات و کار تیمی (۳/۷) امتیاز بود.

نمودار ۱ نشان‌دهنده‌ی میزان نیازهای آموزشی پرستاران در هر یک از ۵ بعد موردبررسی در این مطالعه بود. بیشترین نیاز آموزشی پرستاران به ترتیب در بعدهای تحقیق و بررسی (۹/۰۹)



نمودار (۱): نیازهای آموزشی پرستاران به تفکیک بعد‌های مورد بررسی

به‌منظور ارزیابی نیازهای بالینی بیماران نیاز داشتند. سایر وظایف پرستاران، آموزش نحوه ارائه اطلاعات به بیماران (۲۴ درصد)، آموزش به عهده گرفتن اقدامات اداری (۲۵ درصد)، آموزش نحوه معرفی ایده‌های جدید در کار (۲۲ درصد) بودند.

در جدول ۲ برای هر بعد موردبررسی در این مطالعه، ۳ نیاز آموزشی پرستاران که بیشترین فراوانی انتخاب، توسط پرستاران را داشتند، ارائه شده است. بیش از یک‌سوم پرستاران (۴۲ درصد) در خصوص طراحی یک مطالعه پژوهشی و ۳۰ درصد به آموزش

جدول (۲): فراوانی و درصد وظایف هر بعد به‌منظور دریافت آموزش

ابعاد	وظایف هر بعد ×	فراوانی (درصد)
تحقیق و بررسی	آموزش طراحی یک مطالعه پژوهشی	۴۲ (۳۳/۲)
	آموزش شناسایی موضوعات تحقیقاتی قابل قبول	۳۰ (۲۳/۸)
	آموزش تفسیر یافته‌های پژوهشی خودتان	۲۸ (۲۲/۲)
ارتباطات و کار تیمی	آموزش نحوه همکاری با همکاران	۱۰ (۷/۹)
	آموزش نحوه ارائه اطلاعات به بیماران	۲۴ (۱۹)
	آموزش کار به‌عنوان یک عضو از یک تیم	۱۹ (۱۵)
وظایف بالینی	آموزش انجام مطالعات ارتقاء سلامت	۲۹ (۲۳)
	آموزش ارزیابی نیازهای بالینی بیماران	۳۰ (۲۳/۸)
	آموزش برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی مراقبت‌های فردی	۱۷ (۱۳/۴)
مهارت‌های اجرایی و اداری	آموزش به عهده گرفتن اقدامات اداری	۳۱ (۲۴/۶)
	آموزش استفاده از تجهیزات فنی، از جمله رایانه	۲۰ (۱۵/۸)
	آموزش انجام کارهای کاغذی و/یا ورود اطلاعات معمول	۲۴ (۱۹)
وظایف مدیریتی و سرپرستی	آموزش نحوه معرفی ایده‌های جدید در کار	۲۸ (۲۲/۲)
	آموزش کنار آمدن با تغییر در خدمات بهداشتی	۲۲ (۱۷/۴)
	آموزش انجام کارها با منابع محدود	۲۴ (۱۹)

× در این ستون ۳ مورد از وظایف هر بعد که بیشترین را امتیاز داشتند، ارائه شده است.

به‌طور دقیق‌تر، در پژوهش حاضر نیاز به آموزش در زمینه تحقیق و بررسی بالاترین اولویت را از دیدگاه پرستاران به خود اختصاص داد. هم‌راستا با این نتیجه، در مطالعه Hicks و همکاران نیز اهمیت نیاز به آموزش در زمینه تحقیق و بررسی و فعالیت‌های تحقیقاتی توسط متخصصان مراقبت سلامت حائز اهمیت شناخته شده است (۲۶). در مطالعه Gaspard و همکاران نیز تحقیق و بررسی به‌عنوان دومین عامل حائز اهمیت در نیازهای آموزشی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت شناسایی شده بود (۲). در مطالعه Yousif و همکاران نیز تحقیق یکی از مهم‌ترین نیازهای آموزشی کارکنان آموزشی دانشکده دندانپزشکی بود (۲۵). بر اساس نتایج پژوهش حاضر و مطالعات انجام شده پرستاران پذیرای آموزش در زمینه شناسایی ایده‌های پژوهشی نوین در پرستاری می‌باشند. واقعیت امر این است که امروزه دانش پرستاری دائماً در حال رشد و تکامل است و دانش تئوری ارائه شده در دانشگاه‌ها پاسخگوی این نیازهای در حال رشد نمی‌باشد (۷) و یکی از روش‌های ارتقاء مهارت و به‌روزرسانی دانش پرستاری، شناسایی موضوعات تحقیقاتی قابل قبول در این زمینه و طراحی یک مطالعه پژوهشی می‌باشد. مطالعه حاضر نشان داد یکی از نیازهای آموزشی پرستاران، آموزش

در این مطالعه بین هیچ‌کدام از ویژگی‌های جمعیت شناختی - شغلی شرکت‌کنندگان با بعدهای موردبررسی (تحقیق و بررسی، ارتباطات و کار تیمی، وظایف بالینی، مهارت‌های اجرایی و اداری و وظایف مدیریتی و سرپرستی) ارتباط معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0/05$).

بحث

این مطالعه مهم‌ترین نیازهای آموزشی پرستاران را به‌منظور روزآمدسازی محتوای آموزشی ارائه‌شده به آن‌ها را بررسی نمود. نتایج این پژوهش نشان داد که پرستاران نیازهای آموزشی مختلفی دارند. بیشترین نیازهای آن‌ها به ترتیب در بعدهای تحقیق و بررسی، وظایف مدیریتی و سرپرستی، ارتباطات و کار تیمی، و وظایف بالینی، مهارت‌های اجرایی و اداری بود. در بین وظایف بررسی‌شده، طراحی یک مطالعه پژوهشی، شناسایی موضوعات تحقیقاتی قابل قبول، نحوه ارائه اطلاعات به بیماران، ارزیابی نیازهای بالینی بیماران، به عهده گرفتن اقدامات اداری، نحوه معرفی ایده‌های جدید در کار از جمله مهم‌ترین نیازهای اولویت‌بندی‌شده در بعدهای موردبررسی بود.

در زمینه انجام تحقیقات در زمینه‌های مرتبط با کار آن‌ها است. لذا لازم است پرستاران بر اساس بخشی که در آن مشغول به خدمت هستند، به موضوعات تحقیقاتی مرتبط، به روز و کارآمدی دسترسی داشته باشند.

یکی دیگر از نیازهای آموزشی پرستاران شناسایی شده در این پژوهش وظایف مدیریتی و سرپرستی بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در این زمینه پرستاران نیاز دارند تا در خصوص انجام کار با منابع محدود، کنار آمدن با تغییر در خدمات بهداشتی و معرفی ایده‌های جدید در کار، آموزش‌های لازم را دریافت نمایند. هم‌راستا با این نتیجه در مطالعه یمانی و همکاران (۲۷) و حجت (۲۸) نیز مهارت‌های مدیریتی پیشرفته از جمله نیازهای آموزشی این طیف از ارائه دهندگان خدمات سلامت شناسایی شده بود. بنابراین، نیاز به تصمیم‌گیری برای ارائه برنامه مراقبتی با استفاده از منابع موجود و برنامه‌ریزی و مدیریت سازمانی به‌منظور کنار آمدن با تغییرات در خدمات بهداشتی مواردی هستند که یک پرستار باید درباره آن‌ها آموزش‌های مناسبی را دریافت نمایند.

پژوهش حاضر نشان داد که سومین نیاز آموزشی پرستاران آموزش در زمینه ارتباطات و کار تیمی می‌باشد. به‌طور جزئی‌تر، نحوه همکاری با همکاران، نحوه ارائه اطلاعات به بیمار و کار تیمی از جمله نیازهای آموزشی پرستاران بودند. در مطالعه‌ی عماد زاده و همکاران نیز کیفیت برقراری ارتباط بین پرستاران و بیماران عامل اصلی تعیین‌کننده کیفیت خدمات و رضایت بیماران از مراقبت ارائه شده بود (۲۹). هم چنین، فراهانی و همکاران نیز در مطالعه‌ی به اهمیت تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی به پرستاران و تأثیر این آموزش‌ها بر افزایش رضایت مندی بیماران اشاره نمودند (۳۰). در سایر مطالعات نیز اهمیت مهارت‌های ارتباطی پرستاران و تأثیر آن بر رضایت مندی بیماران تأکید شده است (۳۱-۳۵). از طرف دیگر بر اساس پژوهش حاضر، پرستاران بایستی در خصوص نحوه همکاری با یکدیگر و انجام کار تیمی آموزش‌های ضروری را دریافت نمایند. ارتباطات ضعیف و کمبود کار گروهی و همکاری یکی از مشکلات اساسی از گذشته تا به امروز در سازمان‌های ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی بوده است (۲). در نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی، ارائه دهندگان خدمات با طیف وسیعی از مراجعین با نیازهای متفاوت ارتباط دارند، لذا انجام کار گروهی موجب ایجاد محیط کاری مثبت می‌شود و پرستاران به واسطه نقشی که دارند باید ارتباطات گسترده با بیماران داشته باشند. ارتباطات واضح و مناسب و همکاری بین تخصص‌های مختلف برای ارائه مراقبت‌های کافی به بیماران در سازمان‌های مراقبت بهداشتی حیاتی است (۳۶). از این رو می‌توان گفت آموزش مهارت‌های ارتباطی و کار تیمی یک اصل مهم در ارائه مراقبت‌های پرستاری است.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که از دیگر نیازهای آموزشی پرستاران که می‌بایست مورد توجه قرار گیرند آموزش در زمینه‌های مرتبط با وظایف و مهارت‌های بالینی و مهارت‌های اجرایی و اداری آن‌ها است. هم‌راستا با این نتیجه در مطالعه Gaspard و همکاران، اکثر پرستاران به آموزش مهارت‌های بالینی و آموزش‌های مربوط به بخشی که در آن کار می‌کردند، نیاز داشتند (۲). این امر نشان‌دهنده‌ی نیاز پرستاران به دریافت آموزش‌ها برای پیشرفت در زمینه کاری فعلی در بخشی که مشغول به خدمت هستند، می‌باشد. همچنین، نتایج مطالعه Kanun و همکاران نشان داد که پرستاران در طی انجام وظایف بالینی مرتبط، نیاز به آموزش دارند و هر پرستار بر حسب مسئولیتی که به عهده دارد، نیازمند آموزش‌های تخصصی مرتبط می‌باشد (۳۷). لذا با توجه به عملکرد حیاتی پرستاران در ارائه خدمات با کیفیت به بیماران، آموزش‌های بالینی مرتبط با وظایف پرستاران از اهمیت بالایی برخوردار است. از طرف دیگر، پرستاران با توجه به بخشی که در آن فعالیت می‌نمایند بایستی آموزش‌های لازم در راستای به عهده گرفتن مسئولیت‌های اداری، استفاده از تجهیزات فنی (مانند رایانه) و انجام امور مرتبط دیگر (مانند ثبت اطلاعات در فرم‌های کاغذی) را فرا بگیرند.

در این مطالعه بین اطلاعات جمعیت شناختی - شغلی شرکت‌کنندگان و نیازهای آموزشی پرستاران ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد. در سایر مطالعات انجام شده نیز ارتباط معنی‌داری بین اطلاعات جمعیت شناختی - شغلی و نیازهای آموزشی ارائه دهندگان مراقب سلامت مشاهده نشده بود (۳۸،۳۹). با این حال در این مطالعه حاضر بیشتر شرکت‌کنندگان در رده سنی جوان (بین ۳۰ تا ۴۰ سال) قرار داشتند. ارائه دهندگان خدمات مراقبت بهداشتی جوان‌تر به دلیل تجربه کاری کمتر، نیاز به آموزش بیشتری نسبت به متخصصان سایر گروه‌های سنی دارند (۴۰،۴۱) و این مطالعه توانست با بررسی نیازهای آموزشی این گروه سنی، مهم‌ترین اولویت‌های آموزشی پرستاران را در محیط بالینی شناسایی نماید.

به‌طور کلی، پژوهش حاضر دو محدودیت داشت. محدودیت اول، گسترده نبودن جامعه آماری و عدم بررسی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های خصوصی در شهر کرمان بود. هر چند نتایج این پژوهش می‌تواند در افزایش شناسایی نیازهای آموزشی پرستاران بیمارستان‌های مورد مطالعه مؤثر باشد؛ اما پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، از حجم نمونه بزرگتر و از دیگر روش‌های نیازسنجی آموزشی برای دقیق‌تر شدن نتایج استفاده شود. این مطالعات می‌توانند با بررسی و اولویت‌بندی دقیق نیازهای آموزشی به باز طراحی و پیاده‌سازی مداخلات آموزشی مناسب با توجه به نیازهای آموزشی این طیف از ارائه دهندگان خدمات سلامت اقدام

دانشگاه‌های علوم پزشکی باشد. در نهایت، به کارگیری برنامه‌های آموزشی مبتنی بر نیاز پرستاران می‌تواند موجب افزایش مهارت آن‌ها در زمینه‌های بالینی، مدیریتی و ارتباطی و در نتیجه بهبود مراقبت سلامت و افزایش ایمنی بیمار شود. پژوهش حاضر یک نمونه اولیه از تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد است که می‌تواند داده‌های تجربی را برای سازمان‌های توسعه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی فراهم نماید. این نیازسنجی می‌تواند اساسی را برای آموزش و توانمندسازی پرستاران فراهم آورد، به گونه‌ای که در این روش، نیازهای آموزشی موردنیاز این طیف از ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی که قبلاً کمتر مورد توجه قرار گرفته بودند، مد نظر قرار داده شده است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که توسعه‌دهندگان برنامه‌های آموزشی، منطبق با جنبه‌های کاربردی و مهارتی در آموزش پرستاران و همسو با نیازهای موردنیاز آن‌ها، به بازطراحی محتوای آموزشی فعلی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و پیاده‌سازی مداخلات آموزشی برای این گروه بپردازند.

تشکر و قدردانی

از کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمان به دلیل همکاری و مشارکت در این پژوهش تشکر و قدردانی می‌نماییم. این پژوهش تحت حمایت مالی هیچ سازمانی نبوده است.

تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

نمایند. محدودیت دوم در این مطالعه استفاده از یک پرسشنامه با سؤالات بسته، جهت شناسایی و اولویت بندی نیازهای آموزشی پرستاران بود. به دلیل بسته بودن سؤالات ممکن است دلیل انتخاب و تصمیم‌گیری پرستاران برای تعیین اهمیت وظایف خود و عملکرد واقعی خود به‌طور دقیق مشخص نباشد. این انتخاب ممکن است تحت تأثیر چندین عامل از جمله انگیزه آن‌ها برای ادامه تحصیل، علاقه آن‌ها نسبت به انجام یک وظیفه خاص، کمبود در آموزش‌های قبلی، رضایت یا نارضایتی آن‌ها از مدیریت گروه و سایر پرسنل مراقبت بهداشتی باشد. لذا تحقیقات بیشتری لازم است تا بتواند انگیزه پرستاران را برای شناسایی و اولویت بندی جامع‌تر نیازهای آموزشی این طیف از ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی را با ابزارهای مختلفی بررسی نماید. با این حال پژوهش حاضر توانست نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در بخش‌های درمانی سه بیمارستان آموزشی در شهر کرمان و با سابقه کاری متفاوت را اولویت بندی نماید و نتایج آن می‌تواند مورد استفاده سیاست‌گذاران در تدوین برنامه‌های آموزشی برای پرستاران قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

این مطالعه مهم‌ترین نیازهای آموزشی پرستاران را از منظر تحقیق و بررسی، وظایف مدیریتی و سرپرستی، ارتباطات و کار تیمی، وظایف بالینی و مهارت‌های اجرایی و اداری ارزیابی نمود. مهم‌ترین اولویت نیازهای آموزشی پرستاران در زمینه تحقیق و بررسی و وظایف مدیریتی و سرپرستی بود. لذا در نظر گرفتن نیازهای آموزشی پرستاران می‌تواند راهنمای تصمیم‌گیرندگان برای طراحی محتوای آموزشی ارائه شده به پرستاران در

References:

1. Irajpour A, Nazari F, Alavi M. Educational Needs Assessment of Emergency Centers Staff and Emergency Nurses of Teaching Hospitals Affiliated to Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2017;17:126-31. (Persian)
2. Gaspard J, Yang CM. Training needs assessment of health care professionals in a developing country: the example of Saint Lucia. *BMC Med Educ* 2016;16(1):112.
3. Faraji-Khiavi F, Saadi S, Amiri E. Educational Needs Assessment among Midwives in Obstetric and Delivery Wards for Accreditation at Educational Hospitals Affiliated with Ahvaz University of Medical Sciences. *Depiction of Health* 2018;9(2):81-91. (Persian).
4. Abaszadeh MM, Nikbakht Nasrabadi A, Vaskouei Eshkevari KH. Assessing educational needs of nurse managers affiliated to state hospitals. *Iran J Nurs Res* 2010;4(15):16-24. (Persian).
5. NekoeiMoghadam M, Mir Rezayi N. The effect of inservice training on efficiency Kerman Medical Sciences University staff. *Health Inf Manage* 2005;2(1): 40-5.

6. Danial Z. Effect of total quality management in determining the educational needs of critical wards nurses. *Crit Care Nurse* 2009;2(3):e8236.
7. Sohrabi Z, Loni S, Taavoni S. Determining the Educational Needs of Emergency Nurses in Educational Hospitals of Iran, Tehran, and Shahid Beheshti Universities of Medical Sciences through Delphi Technique, 2013. *Iran J Med Educ* 2014;14(5):448-64. (Persian).
8. Dehghani Kh, Dehghani H, Fallahzadeh H. The educational problems of clinical field training based on nursing teachers and last year nursing students' viewpoints. *Iran J Med Educ* 2005; 5(1): 24-32.
9. Delaram M. Clinical education from the viewpoints of nursing and midwifery students in Shahrekord University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2006; 6(2): 129-34.
10. Hurlbut J, Elkins M. Redesigning an Undergraduate Nursing Research Course Using Innovative Teaching Strategies. *SM J Nurs* 2018;4(1):1017.
11. Potter PA, Perry AG, editors. *Basic nursing: essentials for practice*. Mosby Incorporated; 2003
12. Mohammadi S, Shafeian R. Effectiveness Educational Technologies on Learning Anatomy Lessons from The Viewpoint of Medical Students. *Journal of Medical Education and Development* 2018; 13(3): 260-7. (Persian).
13. Vafa S, Chico DE. A needs assessment for mobile technology use in medical education. *Int J Med Educ* 2013;4:230-5. (Persian).
14. Han H, Nelson E, Wetter N. Medical students' online learning technology needs. *Clin. Teach* 2014;11(1):15-9.
15. Chen HT. Interfacing theories of program with theories of evaluation for advancing evaluation practice: Reductionism, systems thinking, and pragmatic synthesis. *Eval Program Plann* 2016;59:109-18.
16. Fernandez ME, Ruitter RA, Markham CM, Kok G. Theory-and evidence-based health promotion program planning: intervention mapping. *Public Health Front.* 2019;7:209.
17. Jira L, Weyessa N, Mulatu S, Bogale T. Training Need Assessment among Health Care Providers in Public Health Facilities of Benishangul Regional State, North West Ethiopia, 2018. *Am J Life Sci* 2020;8(5):114-20.
18. Brennan M. An evaluation of perceived education and training needs of staff nurses and care officers. *J Forensic Nurs* 2006;2(4):175-83.
19. Dyck MJ, Kim MJ. Continuing education preferences, facilitators, and barriers for nursing home nurses. *J Contin Educ Nurs* 2018;49(1):26-33.
20. Nalle MA, Wyatt TH, Myers CR. Continuing education needs of nurses in a voluntary continuing nursing education state. *J Contin Educ Nurs* 2010;41(3):107- 15.
21. Ferreira RR, Abbad G. Training needs assessment: where we are and where we should go. *BAR-Brazilian Administration Review* 2013;10(1):77-99.
22. Hennessy D, Hicks C, Hilan A, Kawonal Y. A methodology for assessing the professional development needs of nurses and midwives in Indonesia: paper 1 of 3. *Hum Resour Health* 2006;4(1):8.
23. Hicks C, Fide J. The educational needs of non-specialist breast care nurses. *Nurse education today.* 2003;23(7):509-21.
24. Knox S, Cullen W, Dunne C. Continuous professional competence (CPC) for emergency medical technicians in Ireland: educational needs assessment. *BMC Emerg Med* 2013;13(1):25.
25. Yousif AK, Ahmed OY, Osman WN. Training Needs Assessment of Academic Teaching Staff in Faculty of Dentistry, University of Gezira, Sudan

2018. Education in Medicine Journal 2019;11(1):31-41.
26. Hicks C, Hennessy D, Cooper J, Barwell F. Investigating attitudes to research in primary health care teams. *J Adv Nurs* 1996;24(5):1033-41.
27. Yamani N, Alizadeh M, Changiz T, Taleghani F. Need Assessment for Master of Science in Family Nursing Curriculum: Using Delphi Technique. *Iran J Nurs* 2012;24(74):8-18. (Persian).
28. Hojat M. Need Assessment of Nursing Personnel of Jahrom University of Medical Sciences Using Delphi Technique in 2008. *Iran J Med Educ* 2011;10(4): 464-73. (Persian).
29. Emadzadeh A, Yavari M, Ebrahimzadeh S, Ahmadian N. The effects of dental graduate students' communication skills on patients' satisfaction in Mashhad University of Medical Sciences in 1383. *J Mashad Dent Sch* 2004;28:69-76. (Persian).
30. 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. (Persian).
31. Roter D, Rosenbaum J, Negri BD, 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 edu* 1998;32(2):181-9.
32. 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.
33. 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.
34. Lau FL. Can communication skills workshops for emergency department doctors improve patient satisfaction?. *Emerg Med J* 2000;17(4):251-3.
35. Mahdizadeh AH, Taheri Z. Educational needs assessment of nurses working in hospitals of Tehran University. *J Nurs Educ* 2016;5(3):1-9.
36. Rosenstein AH, O'daniel M. Disruptive Behavior & Clinical Outcomes: Perceptions of Nurses & Physicians: Nurses, physicians, and administrators say that clinicians' disruptive behavior has negative effects on clinical outcomes. *Am J Nurs* 2005;105(1):54-64.
37. Kanun C, Podratz R. Nurses Educational Needs Assessment: Rochester and Southeastern Minnesota Area. 1981. [cited 2019 May 6] Available from: http://www.Eric.ed.gov/ERICWebPortal/search/etailmini.jsp?_nfpb=true&ERICExtSearch_SearchValue_0=ED205721&ERICExtSearch_SearchType_0=no&accno=ED205721
38. Aminoroia M, Attari A, Maracy MR, Hadipour K, Omranifard V. Assessment of educational needs of nurses working in psychiatric wards of Isfahan hospitals. *J Res Behav Sci* 2012;10(2):133- 43.
39. Mojahed S, Nasiriani K, Dafeie M, Vaezi AA, Karimi H. Assessment of midwifery personnel's continuous educational needs. *Iranian Journal of Medical Education* 2006; 5 (2)
40. Hicks C, Tyler C. Assessing the skills for family planning nurse prescribing: Development of a psychometrically sound training needs analysis instrument. *J Adv Nurs* 2002;37(6):518-31.
41. McCaughan D, Thompson C, Cullum N, Sheldon TA, Thompson DR. Acute care nurses' perceptions of barriers to using research information in clinical decision-making. *J Adv Nurs* 2002;39(1):46-58

ASSESSMENT OF THE MOST IMPORTANT EDUCATIONAL NEEDS OF NURSING STAFF: A CASE STUDY

Nazanin Jannati¹, Arefeh Ameri², Farzad Salmanizadeh^{3,4}

Received: 14 August, 2020; Accepted: 13 November, 2020

Abstract

Background & Aims: Investment in education of nurses can help improve performance and the quality of provided services. Training needs assessment is the right step to design appropriate, and cost-effective programs. This study aimed to assess the educational needs of nursing staff.

Materials & Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted on 150 nurses working in teaching hospitals of Kerman in 2019. Data were collected by a researcher-made questionnaire. This tool has five dimensions of nursing-related tasks (research/audit, communication/teamwork, clinical skills, administrative, managerial/supervisory). The face and content validity of the questionnaire were confirmed by four clinical nursing specialists. For reliability, Cronbach's reliability coefficient was 0.89. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman and Kendall Tau correlation coefficient.

Results: Most educational needs of nurses were dimensions of research and audit (9.09), administrative, managerial/supervisory (4.94), and communication/teamwork (3.7). More than one-third of nurses (42%) needed training to design a research study and 30% needed training to assess patients' clinical needs. There was no significant relationship between any of the demographic-occupational characteristics of the participants and the dimensions studied ($p < 0.05$).

Conclusion: The most important educational needs for nurses were in the field of research and audit, as well as managerial and supervisory tasks. The educational needs of nurses can guide design the educational content provided to nurses in the curricula offered at medical universities. Application of educational programs based on nurses' needs increases their skills in clinical, managerial, and communication fields, and thus improves healthcare and increases patient safety.

Keywords: Training needs assessment; Education; Educational Assistance Programs; Nurses

Address: Medical Informatics Research Center, Institute for Futures Studies in Health, University of Medical Sciences, Haft -bagh Highway, Kerman, Iran.

Tel: (+98)3431325406, (+98)9135077005

Email: salmanifarzad@gmail.com

¹ M.Sc. in Medical Informatics, Health Services Management Research Center, Institute for Futures Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

² M.Sc. in Health Information Technology, Medical Informatics Research Center, Institute for Future Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

³ Ph.D. Student in Medical Informatics, Department of Health Information Sciences, Faculty of Management and Medical Informatics, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. (Corresponding Author)

⁴ Medical Informatics Research Center, Institute for Future Studies in Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. (Corresponding Author)