

## نیازسنجی و اولویت‌بندی آموزشی مدیران پرستاری شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

کلثوم رئیس‌پور<sup>۱</sup>، سلیمان احمدی<sup>۲</sup>، زهره سادات میرمقتدایی<sup>۳\*</sup>

تاریخ دریافت ۱۳۹۹/۰۹/۰۱ تاریخ پذیرش ۱۴۰۰/۰۸/۲۸

### چکیده

**پیش‌زمینه و هدف:** مدیران پرستاری نقشی اساسی و مهمی بر نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی دارند. آموزش و توسعه این مدیران یک امر ضروری است. هدف این مطالعه، تعیین و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی مدیران پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است.

**مواد و روش‌ها:** این پژوهش به روش توصیفی مقطعی انجام شد و جامعه آماری شامل ۵۷ نفر از مدیران پرستاری شاغل در بیمارستان‌های دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با استفاده از نمونه‌گیری مبتنی بر هدف بود. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه محقق ساخته بود که مشتمل بر اطلاعات مبتنی بر شرح وظایف مدیران پرستاری مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و بررسی متون و مستندات علمی با تعداد ۵۰ سؤال در هفت حیطه طبقه‌بندی و تنظیم گردید. پایایی پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد. برای تحلیل داده‌ها علاوه بر آزمون‌های توصیفی از روش‌های آمار استنباطی شامل آزمون t تک گروهی و آزمون t مستقل به‌واسطه نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

**یافته‌ها:** بررسی‌های انجام‌شده بر روی یافته‌های دموگرافیک مدیران پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نشان داد که بیشترین افراد دارای سابقه خدمت بالای ۲۵ سال و از نظر تحصیلات کارشناس پرستاری بودند. اولویت اول نیازهای مدیران پرستاری حیطه ایمنی و کنترل عفونت با میانگین (۲،۴۹) سپس حیطه ارتباطات، اخلاق و قوانین حرفه‌ای با میانگین (۲،۴۸) و پایین‌ترین اولویت نیز مربوطه به حیطه آموزش با میانگین (۲،۱۶) بوده است.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به نقش مهم مدیران پرستاری در بیمارستان‌ها و ضرورت آموزش مداوم و تأثیر آن بر مهارت‌های شغلی آنان، بایستی برنامه‌ریزی آموزشی بر اساس نیازهای آموزشی صورت گیرد. بر اساس فرآیند نیازسنجی و تعیین اولویت نیازها در این مطالعه می‌توان این انتظار را داشت که با تکیه بر نتایج حاصل می‌توان برنامه‌ریزی دقیق و واقع‌بینانه‌ای در زمینه آموزش مدیران پرستاری انجام داد.

**کلیدواژه‌ها:** نیازسنجی، آموزش، مدیران پرستاری، اولویت‌بندی، نیاز

مجله پرستاری و مامایی، دوره نوزدهم، شماره پنجم، پی‌درپی ۱۴۲، مرداد ۱۴۰۰، ص ۴۲۹-۴۱۹

آدرس مکاتبه: تهران، گروه یادگیری الکترونیکی، دانشکده مجازی، آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تلفن: ۰۲۱۷۷۱۳۹۱۱۴  
Email: mirmoghtada@sbmu.ac.ir

### مقدمه

بهره‌وری را عینیت می‌بخشد. تغییرات فناوری نوین، موجب دگرگونی گسترده در سازمان می‌شود و هر تغییری، کسب دانش و مهارت‌های جدید را ضروری می‌سازد. ادامه حیات سازمان به دانش و آگاهی جدید مدیران در راهبری سازمان و کارکنان در اجرای بهینه اهداف سازمانی بستگی دارد. سازمان‌ها باید نیازهای آموزشی خود را روزآمد نموده و با شناخت کامل از خواسته‌های سازمان، نسبت به پیش‌بینی آموزش‌ها و راهکارهای مناسب برای تحقق اهداف سازمانی و رفع مشکلات اقدام نمایند. الزامات آموزشی مندرج در

حیات هر سازمان، به دانش و مهارت نیروی سازمانی بستگی دارد. هرچه این نیرو روزآمدتر و متخصص‌تر باشد، قابلیت سازگاری سازمان با محیط متغیر بیش‌تر خواهد بود. توان علمی و تخصصی و مهارت‌های رفتاری نیروی انسانی هر سازمان، شاخص قابلیت آن سازمان در پی‌مودن راه رشد و توسعه به حساب می‌آید، زیرا نیروی انسانی به تصمیمات سازمانی شکل می‌دهد، راه‌حل ارائه می‌کند، به حل مشکلات سازمان می‌پردازد، سبب کارایی و اثربخشی می‌شود و

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> دانشیار گروه آموزش پزشکی، دانشکده مجازی، آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

<sup>۳</sup> استادیار، گروه یادگیری الکترونیکی، دانشکده مجازی، آموزش پزشکی و مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

آموزشی که بر روی نیازهای یادگیری فرد تأکید دارد هزینه مراقبتی را کاهش می‌دهد، کیفیت مراقبت را بالا می‌برد و به فرد کمک می‌کند تا استقلال خود را به دست آورد (۹،۱۰). یکی از عوامل دستیابی به اهداف آموزشی، برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت برای کارکنان می‌باشد، اما ارائه هرگونه برنامه آموزشی بدون توجه به طراحی آموزشی موجب می‌شود که برنامه آموزشی بر پایه واقعیات و نیازهای جامعه نبوده و در نتیجه آموزش ارائه شده سبب افزایش هزینه‌ها شده و ارتقاء سطح دانش، مهارت و انگیزه کارکنان را نیز به دنبال نداشته باشد (۱۱،۱۲).

وجود مدیران شایسته نقش بسیار مهمی در مدیریت فرایند ارائه مراقبت و نیل به اهداف مراقبتی دارد. تحقیقات نشان می‌دهد که مدیران پرستاری با به‌کارگیری مهارت‌های مدیریتی می‌توانند در ارتقای کیفیت مراقبت، بهسازی حرفه‌ای، توانمندسازی کارکنان و حمایت از پرستاران مؤثر باشند، بسیاری از مدیران پرستاری این مهارت‌ها را به‌طور مناسب بکار نمی‌گیرند. از آنجاکه مدیران پرستاری نقشی اساسی و مهمی بر نحوه ارائه خدمات بهداشتی درمانی دارند شناسایی صحیح و دقیق نیازهای آموزشی آن‌ها، اولین و اساسی‌ترین گام در فرایند برنامه‌ریزی آموزشی و توسعه منابع انسانی به شمار می‌آید (۱۳،۱۴).

عدم اطلاعات مدیران پرستاری از اصول مدیریت و به‌کارگیری آن می‌تواند عامل بازدارنده پیشرفت خدمات پرستاری باشد. مهارت‌های موردنیاز در این حوزه نظیر مهارت روابط انسانی و ارتباطات اثربخش می‌توانند از طریق بازنگری در رفتار، ارتباط با پرسنل را بهبود بخشند. هاسمن با قرار دادن یک دوره یک‌ساله آموزشی مربیگری برای مدیران پرستاری نشان داد، می‌توان میزان ترک خدمت پرستاران را کاهش و رضایت بیماران را افزایش داد (۱۵،۱۶). از طرفی مدیران پرستاری می‌توانند تا حد زیادی بر موفقیت سازمان‌های بهداشتی تأثیر بگذارند. به دلیل نقش حیاتی آن‌ها در نظام سلامت بخصوص بیمارستان‌ها در طول دو دهه گذشته، نقش و مسئولیت مدیر پرستاری به سرعت در موقعیتی با اقتدار بیشتر تکامل یافته است. مدیران پرستاری در قبال ارائه خدمات با کیفیت و حفظ ایمنی بیماران پاسخگو می‌باشند؛ علاوه بر آن در مدیریت منابع مالی و تعیین بودجه، رضایت‌مندی بیماران، رعایت قوانین و مقررات حرفه‌ای و رعایت استانداردهای مراقبت بالینی نیز نقش اساسی دارند. با توجه به نقش‌های متعدد مدیر پرستاری و پاسخگویی تمام‌وقت، چالش‌هایی را برای آن‌ها ایجاد خواهد کرد که باید صلاحیت‌های اساسی شناسایی و بر اساس آن‌ها نیاز آموزشی تعیین و اولویت‌بندی شده تا دوره‌های آموزشی اثربخش بر اساس نیازهای آموزشی برای کسب دانش، تغییر نگرش و ارتقاء مهارت برگزار شود. در یک نگاه جامع می‌توان گفت مدیر پرستاری

فصل نهم قانون مدیریت خدمات کشوری و نظام آموزش کارکنان دولت و تبیین تکالیف سازمان‌ها در مقوله توانمندسازی و توسعه مهارت‌ها و تعالی معنوی و حرفه‌ای، گویای توجه نظام اداری به امر آموزش است (۱،۲،۳). امروزه آموزش و بهسازی کارکنان اقدامی راهبردی است که در سطح فردی باعث ارزشمندی فرد، در سطح سازمانی باعث بهبود و توسعه سازمان و در سطح ملی و حتی فراملی منجر به افزایش بهره‌وری و نتایج بعدی می‌شود. لذا، یکی از اقدامات زیربنایی که باعث کارآمدی سازمان‌ها می‌شود ایجاد یا در اختیار گرفتن و توسعه پیوسته سرمایه انسانی، از طریق اجرای برنامه‌های آموزشی و بهسازی است. در همین راستا، اساسی‌ترین گام در تدوین و اجرای برنامه‌های آموزشی، اجرای صحیح فرآیند نیازسنجی است (۴،۵،۶).

یکی از وظایف مهم مدیریت منابع انسانی آموزش کارکنان می‌باشد که سهم بسیار مؤثری را در یادگیری سازمانی داشته و زیربنای برنامه‌های بهبود و تحول سازمانی می‌باشد. اولین فعالیت در آموزش کارکنان، "نیازسنجی آموزشی" است. نیازسنجی آموزشی به دلیل محوریت برای سایر فعالیت‌های آموزش کارکنان، دارای اهمیت زیادی می‌باشد و نقش بسیار مهمی را در اثربخشی آموزشی ایفا می‌کند. یکی از مشاغل بسیار مهم در بیمارستان‌ها شغل پرستاری است. این شغل به دلیل داشتن ویژگی‌هایی نظیر ارتباط مستقیم با بیماران، روند تخصصی شدن علم پرستاری و تحولات موجود در فناوری علوم درمانی، دارای حساسیت زیادی می‌باشد. به همین منظور باید آموزش مداوم پرستاری به‌عنوان یکی از برنامه‌های مهم بهسازی منابع انسانی در بیمارستان‌ها موردتوجه قرار گیرد (۷،۸). در هزاره سوم، آموزش کادر پرستاری و بهداشتی با سرعتی چشمگیر هماهنگ با سایر حرف پزشکی در جهت تخصصی شدن و افزایش توانمندی شاغلین به پیش می‌رود و حتی در کشور ما کادر شاغل در بخش‌های درمانی و بهداشتی فعالانه با ارائه صدها مقاله در کنفرانس‌های بین‌المللی و سمینارهای کشوری حضور مؤثر دارند، لذا شناسایی نیازهای آموزشی و ارائه امکانات جهت این مهم، اولین گام جهت رفع نواقص و ارتقای کیفیت آموزشی است. مطالعات انجام‌شده در زمینه بررسی نیازهای آموزشی مدیران پرستاری در کشور محدود است. با توجه به نقش مهم مدیران پرستاری در ارائه خدمات پرستاری با کیفیت و ارتقاء سلامت، تدوین برنامه‌های آموزشی مدیران پرستاری، نیازمند توجه بیشتر به نیازهای آموزشی آنان می‌باشد.

آموزش مداوم به‌عنوان یک نیاز اساسی برای تطابق پرستاران با تغییرات روزافزون و سریع علمی شناخته شده است. تعیین اولویت‌های آموزشی اساسی‌ترین گام در برنامه‌ریزی آموزشی محسوب می‌شود. پوتر و پری (۲۰۰۳) معتقدند که برنامه جامع

با ۰/۹۶ به دست آمد.

توضیحات کافی در مورد هدف از اجرای این پژوهش به کلیه واحدهای مورد پژوهش داده می‌شد و ضمن تأکید بر محرمانه بودن اطلاعات آن‌ها رضایت شفاهی کسب می‌گردید. همچنین محقق اعلام می‌کرد که نتایج پژوهش در صورت درخواست افراد مورد پژوهش در اختیار آن‌ها قرار خواهد گرفت. پس از اخذ کد اخلاق پرسشنامه از طریق پست الکترونیکی و حضوری در اختیار مدیران پرستاری قرار داده شد و از آن‌ها خواسته شد که در عرض ۷ تا ۱۰ روز تکمیل نموده و به پژوهشگر ارسال نمایند. معیارهای ورود به تحقیق سابقه حداقل ۲ سال کار مدیریت خدمات پرستاری و تمایل به همکاری در طرح بوده و در صورتی که سابقه مدیریت کمتر بوده و یا بازنشسته شده بودند از تحقیق خارج می‌شدند. برای تحلیل داده‌ها علاوه بر آزمون‌های توصیفی از روش‌های آمار استنباطی شامل آزمون t تک گروهی و آزمون t مستقل به واسطه نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد.

#### یافته‌ها

بررسی میزان و توزیع متغیرهای دموگرافیک پژوهش نشان داد که: ۷۳/۶ درصد (۴۲ نفر) مشارکت‌کنندگان زن و بیشترین دامنه سنی در محدوده ۵۰-۴۵ سال (۴۷/۳۷ درصد) بودند. ۴۲/۱۱ درصد (۲۴ نفر) دارای بیشترین سابقه (۳۰-۲۶ سال) و کمترین فراوانی در محدوده سابقه کاری ۱۵-۱۱ سال (۵/۲۶ درصد) بودند. ۶۸/۴۲ درصد (۳۹ نفر) از نمونه سابقه مدیریت پرستاری به مدت ۵-۱ سال داشتند و کمترین فراوانی مربوط به سابقه مدیریت ۱۵-۱۱ سال (۵/۲۶ درصد) بود. بیشتر مدیران تحصیلات کارشناسی (۵۷/۸۹ درصد) داشته و تنها ۲۱/۰۵ درصد (۱۲ نفر) تحصیلات تکمیلی داشتند.

حیطه‌های مختلف نیازهای آموزشی که در این مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند شامل حیطه مدیریت و سازمان‌دهی؛ حیطه خودکنترلی و توسعه فردی؛ حیطه آموزش؛ حیطه پژوهش؛ حیطه مراقبتی، حمایتی و بالینی؛ حیطه ایمنی و کنترل عفونت، و حیطه ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای می‌باشند. در این قسمت بر اساس نظرات اخذشده از افراد مورد مطالعه، به نیاز آموزشی با اولویت بالا ۳، به نیاز آموزشی ۲ اولویت متوسط و به اولویت پایین نمره ۱ داده شده است. نتایج مربوط به بررسی حیطه‌های نیازهای آموزشی از نظر افراد مورد مطالعه بر اساس نمرات در نظر گرفته‌شده برای آن‌ها، در جدول زیر آمده است.

در حفظ ایمنی و رضایت‌مندی بیمار، مدیریت منابع مالی، تجهیزاتی و انسانی، ایجاد تعامل و ارتباط مؤثر بین بخشی و ارائه مراقبت پرستاری با کیفیت مطلوب نقش بسزایی دارد که باید دانش و مهارت لازم را با گذراندن دوره‌های آموزشی مؤثر بر اساس نیازهای اعلام‌شده کسب نماید (۱۷). آموزش ضمن خدمت مدیران پرستاری با توجه به نقش مهم آن‌ها در ارتقاء سلامت، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. باید نیازسنجی به روش علمی و درست انجام شود تا با شناسایی و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی‌شان گامی مؤثر در راه توانمندسازی آن‌ها و ارتقاء سلامت با ارائه خدمات مطلوب پرستاری برداشته شود. لذا هدف از انجام این تحقیق تعیین و اولویت‌بندی نیازهای آموزشی مدیران پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود.

#### مواد و روش‌ها

روش مطالعه در این پژوهش توصیفی مقطعی می‌باشد و از نظر هدف کاربردی می‌باشد. در این مطالعه محیط پژوهش بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می‌باشند که در مجموع ۵۷ نفر را شامل می‌شد. ابزار اندازه‌گیری در این مطالعه پرسشنامه محقق ساخته است که بر اساس شرح وظایف مدیران پرستاری مصوب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و بررسی متون و مستندات علمی و جمع‌آوری نظرات افراد متخصص و مطلع در حوزه مدیریت پرستاری و آموزش پزشکی به صورت ۵۰ سؤال در هفت حیطه طبقه‌بندی و تنظیم شد. در اجرای این مطالعه چهار مرحله زیر انجام شد. در مرحله اول پژوهش؛ مرور متون با روش تحلیل اسنادی جهت شناسایی و استخراج نیازهای آموزشی مدیران پرستاری که در منابع مختلف ذکر شده‌اند، انجام گردید. مرحله دوم پژوهش اولویت‌بندی و انتخاب نهایی نیازهای استخراج‌شده از متون به وسیله برگزاری یک جلسه تکنیک گروه اسمی NGT<sup>۱</sup> بود. با استفاده از این تکنیک بر اساس نظرات گروهی دوازده نفره از مدیران و مبتنی بر توافق گروهی، فهرستی از نیازهای آموزشی به دست آمد. انتخاب این افراد با استفاده از "نمونه‌گیری مبتنی بر هدف" و بر اساس سرشماری انجام گردید. فهرست به‌دست‌آمده از نظرات اعضا به همراه نیازهای استخراج‌شده از متون با استفاده از متد Ranking اولویت‌بندی و نهایی گردید.

روایی پرسشنامه با نظر ۸ نفر از متخصصین در رشته‌های پرستاری، مدیریت و آموزش و بر اساس جدول لاوشه به تأیید رسید. پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای سؤالات برابر

<sup>۱</sup> Nominal Group Technique

**جدول (۱): نتایج اولویت‌های آموزشی مدیران پرستاری**

انحراف معیار	میانگین نمرات	کم‌ترین نمره	بیشترین نمره	حیطه‌های مختلف نیازهای آموزشی
۰/۵۰	۲/۴۹	۱/۵۰	۳/۰۰	ایمنی و کنترل عفونت
۰/۴۹	۲/۴۸	۱/۳۳	۳/۰۰	ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای
۰/۴۳	۲/۳۹	۱/۵۷	۳/۰۰	مدیریت و سازمان‌دهی
۰/۵۰	۲/۳۹	۱/۴۰	۳/۰۰	خودکنترلی و توسعه فردی
۰/۶۱	۲/۳۹	۱/۰۰	۳/۰۰	پژوهش
۰/۶۱	۲/۳۲	۱/۴۳	۳/۰۰	مراقبتی، حمایتی و بالینی
۰/۷۱	۲/۱۶	۱/۰۰	۳/۰۰	آموزش

است که میانگین ۲/۱۶ برای آن به دست آمده است. یافته‌ها همچنین بیانگر آن است که تفاوت جنسیتی در اولویت‌بندی نیازها در دو حیطه مربوط به ایمنی و کنترل عفونت (۲/۴۴ و ۲/۵۲)؛ و ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای (۲/۳۸ و ۲/۵۱) وجود ندارد. اما گروه مردان برای حیطه پژوهشی اهمیت کمتری قائل بوده‌اند این در حالی است که در گروه زنان حیطه آموزش از اهمیت کمتری نسبت به حیطه‌های دیگر برخوردار بوده است (جدول ۲).

اولین یافته‌ای که از پژوهش حاضر به دست آمد، نشان داد که اولویت اول نیازهای مدیران پرستاری حیطه ایمنی و کنترل عفونت می‌باشد به طوری که میانگین نمره داده شده به این حیطه آموزشی ۲/۴۹ بوده است. پس‌ازاین حیطه، آموزش‌های مربوطه به ارتباطات، اخلاق و قوانین حرفه‌ای با میانگین ۲/۴۸، دارای اولویت بیشتری شناخته شده‌اند. پایین‌ترین اولویت نیز مربوطه به حیطه آموزش بوده

**جدول (۲): میانگین نمرات نیازهای آموزشی از نظر گروه‌های جنسیتی**

حیطه‌های آموزشی							
گروه‌های جنسیتی	مدیریت و سازمان‌دهی	خودکنترلی و توسعه فردی	آموزش	پژوهش	مراقبتی، حمایتی و بالینی	ایمنی و کنترل عفونت	ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای
مردان	۲/۲۳	۲/۱۰	۲/۰۰	۱/۹۲	۲/۲۱	۲/۴۴	۲/۳۸
زنان	۲/۴۵	۲/۴۸	۲/۲۴	۲/۴۸	۲/۳۸	۲/۵۲	۲/۵۱

نیازهای آموزشی شناخته شده‌اند. از نظر گروه سنی ۴۶ تا ۵۰ سال حیطه ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای با نمره ۲/۶۷ اولویت اول نیاز آموزشی و حیطه آموزش با نمره ۲/۳۰ اولویت آخر نیاز آموزشی می‌باشد. و از نظر گروه سنی ۵۱ تا ۵۵ سال اولین اولویت در نیاز آموزشی حیطه ایمنی و کنترل عفونت با نمره ۲/۵۰ و آخرین اولویت حیطه آموزش با نمره ۱/۸۰ بوده است (جدول ۳).

نتایج همچنین نشان داد که اولویت‌های آموزشی بر اساس گروه سنی متفاوت است بصورتیکه از نظر گروه سنی ۳۶ تا ۴۰ سال تمامی حیطه‌های نیازهای آموزشی از اولویت یکسانی برخوردار بوده‌اند. از نظر گروه سنی ۴۱ تا ۴۵ سال حیطه‌های آموزشی پژوهش و ایمنی و کنترل عفونت با نمره ۲/۲۵ اولین اولویت و حیطه‌های آموزش و ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای با نمره ۲/۰۸ آخرین اولویت در

**جدول (۳): میانگین نمرات نیازهای آموزشی از نظر گروه‌های سنی**

حیطه‌های آموزشی							
گروه‌های سنی	مدیریت و سازمان‌دهی	خودکنترلی و توسعه فردی	آموزش	پژوهش	مراقبتی، حمایتی و بالینی	ایمنی و کنترل عفونت	ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای
۳۶-۴۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰

۲/۰۸	۲/۲۵	۲/۱۸	۲/۲۵	۲/۰۸	۲/۲۱	۲/۱۶	۴۱-۴۵
۲/۶۷	۲/۵۳	۲/۴۸	۲/۴۱	۲/۳۰	۲/۴۰	۲/۴۷	۴۶-۵۰
۲/۳۵	۲/۵۰	۲/۰۰	۲/۳۳	۱/۸۰	۲/۴۰	۲/۳۱	۵۱-۵۵

افراد مورد مطالعه از نظر سابقه خدمت پرستاری در ۴ گروه ۵ ساله طبقه‌بندی شدند. نظرات هر کدام از این ۴ گروه در مورد نیازهای آموزشی در حیطه‌های بررسی شده در جدول (۴) آمده است.

**جدول (۴): میانگین نمرات نیازهای آموزشی برحسب سابقه خدمت پرستاری**

حیطه‌های آموزشی							
ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای	ایمنی و کنترل عفونت	مراقبتی، حمایتی و بالینی	پژوهش	آموزش	خودکنترلی و توسعه فردی	مدیریت و سازمان‌دهی	سابقه خدمت پرستاری
۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۳/۰۰	۱۱-۱۵
۱/۷۸	۲/۰۰	۱/۹۰	۲/۰۰	۱/۷۸	۲/۱۵	۲/۱۰	۱۶-۲۰
۲/۶۹	۲/۷۵	۲/۶۱	۲/۷۱	۲/۵۲	۲/۶۰	۲/۵۵	۲۱-۲۵
۲/۴۹	۲/۳۸	۲/۱۳	۲/۱۷	۱/۸۸	۲/۲۳	۲/۲۹	۲۶-۳۰

کنترل عفونت با نمره ۲/۷۵ در رتبه اول اولویت‌های آموزشی و حیطه آموزش با نمره ۲/۵۲ در رتبه آخر اولویت‌های آموزشی می‌باشد. و از نظر گروهی که ۲۶ تا ۳۰ سال سابقه خدمت پرستاری داشته‌اند اولین اولویت در نیاز آموزشی حیطه آموزش و ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای با نمره ۲/۴۹ و آخرین اولویت حیطه آموزش با نمره ۱/۸۸ بوده است.

در قسمت دیگری از تحقیق افراد مورد مطالعه از نظر سابقه خدمت در سمت مدیریت پرستاری نیز در ۴ گروه ۵ ساله طبقه‌بندی شدند. نظرات هر کدام از این ۴ گروه در مورد نیازهای آموزشی در حیطه‌های بررسی شده در جدول (۵) آمده است.

با توجه به اطلاعات به دست آمده و آنچه که در جدول مشاهده می‌شود از نظر افرادی که ۱۱ تا ۱۵ سال سابقه خدمت پرستاری داشته‌اند کلیه حیطه‌های مربوطه به نیازهای آموزشی از اولویت یکسانی برخوردار می‌باشند. از نظر افرادی که ۱۶ تا ۲۰ سال سابقه خدمت پرستاری داشته‌اند حیطه آموزشی خودکنترلی و توسعه فردی با نمره ۲/۱۵ به‌عنوان اولین اولویت و حیطه‌های آموزش و ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای با نمره ۱/۷۸ به‌عنوان آخرین اولویت در بین نیازهای آموزشی شناخته شده‌اند. از نظر گروهی که ۲۱ تا ۲۵ سال سابقه خدمت پرستاری داشته‌اند حیطه ایمنی و

**جدول (۵): میانگین نمرات نیازهای آموزشی برحسب سابقه خدمت مدیریت پرستاری**

حیطه‌های آموزشی							گروه‌های مختلف سابقه مدیریت پرستاری
ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای	ایمنی و کنترل عفونت	مراقبتی، حمایتی و بالینی	پژوهش	آموزش	خودکنترلی و توسعه فردی	مدیریت و سازمان‌دهی	
۲/۵۸	۲/۵۶	۲/۴۱	۲/۴۶	۲/۳۳	۲/۴۰	۲/۴۱	۱-۵
۲/۲۲	۲/۵۰	۲/۳۸	۱/۸۹	۲/۰۰	۲/۴۰	۲/۴۸	۶-۱۰
۲/۵۰	۲/۲۵	۱/۸۶	۳/۰۰	۱/۶۷	۲/۴۰	۲/۱۴	۱۱-۱۵
۲/۲۱	۲/۱۳	۱/۸۶	۲/۳۳	۱/۵۰	۲/۳۰	۲/۲۶	۱۶-۲۰

همان‌طور که مشاهده می‌شود از نظر افرادی که ۵ سال و کمتر سال سابقه خدمت مدیریت پرستاری داشته‌اند حیطه ارتباطی و اخلاق و قوانین حرفه‌ای با نمره ۲/۵۸ به‌عنوان اولویت اول و حیطه آموزش با نمره ۲/۳۳ اولویت آخر در بین نیازهای آموزشی شناخته شده‌اند. در گروه دوم با ۶ تا ۱۰ سال سابقه مدیریت پرستاری حیطه ایمنی و کنترل عفونت با نمره ۲/۵۰ بالاترین اولویت و حیطه پژوهش با نمره ۱/۸۹ پایین‌ترین اولویت را دارا بوده است. از نظر گروهی که ۱۱ تا ۱۵ سال سابقه مدیریت پرستاری داشته‌اند حیطه پژوهش با نمره ۳/۰۰ در رتبه اول نیازهای آموزشی و حیطه آموزش با نمره ۱/۶۷ در رتبه آخر نیازهای آموزشی می‌باشد. و از نظر گروهی که ۱۶ تا ۲۰ سال سابقه مدیریت پرستاری داشته‌اند نیز اولین اولویت بین نیازهای آموزشی حیطه پژوهش با نمره ۲/۳۳ و آخرین اولویت حیطه آموزش با نمره ۱/۵۰ بوده است.

مدیران پرستاری معمولاً از کارکنان با سابقه کار بالا انتخاب می‌شوند و چون فرصت آموزشی برایشان فراهم نمی‌شود و مدت‌زمان زیادی از تحصیلشان گذشته است نیاز آموزشی بالاتری دارند. (۱۸)

نتایج این مطالعه با مطالعه فرخزادیان تا حدودی مشابه است. او می‌گوید بسیاری از فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری در ایران تمایل به ورود در مؤسسات آموزشی دارند تا محیط‌های بالینی؛ بدیهی است که وجود نداشتن پرستاران دارای تحصیلات عالی در محیط‌های بالینی مشکل دست‌یابی به مراقبت مبتنی بر شواهد را تشدید کرده است. همچنین نتایج مطالعه او نشان داد مدیران پرستاری سواد اطلاعاتی لازم برای جستجو و بازیابی اطلاعات از منابع الکترونیکی را ندارند و به‌ندرت از این منابع روزآمد استفاده می‌کنند. این امر موجب می‌شود آن‌ها نتوانند به‌خوبی کارکنان پرستاری را برای کسب دانش و مهارت موردنیاز و همچنین تکنیک‌های نوآورانه جهت ارائه بهترین و مؤثرترین مراقبت، راهنمایی و تشویق نمایند. بنابراین مدیران پرستاری به دانش و مهارت بیشتری برای جستجو و بازیابی منابع، ترکیب شواهد تحقیق، ارزیابی انتقادی یافته‌های تحقیق و انتقال آن‌ها به حوزه عملکردی نیاز دارند. برگزاری دوره‌های مراقبت مبتنی بر شواهد به‌خصوص جستجوی منابع برای مدیران پرستاری ضرورت دارد. (۱۹)

بر اساس نتایج حاصل از مطالعه چاقری علاوه بر آموزش‌های فنی و تخصصی؛ آموزش در زمینه مؤلفه‌های استانداردهای اعتباربخشی از نیازهای آموزشی پرستاران می‌باشد. آموزش در زمینه ماهیت کلی برنامه استراتژیک، ماهیت برنامه عملیاتی و اهداف عینی در زمینه ماهیت خط‌مشی و روش‌ها، نحوه تدوین و طراحی آن‌ها، آموزش در زمینه فرایند و نحوه طراحی آن‌ها، شرح وظایف شغلی و توسعه فردی کارکنان در زمینه مدیریت خطر، شناسایی و احترام به عقاید و ارزش‌های بیماران، مهارت‌های رفتاری و ارتباطی و نیز آموزش در زمینه بهبود کیفیت و جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از الزامات آموزش پرستاران و سرپرستاران می‌باشد.

نتایج تحقیق دالوندی و همکاران (۱۳۸۸) در راستای بررسی تأثیر برنامه‌های آموزش مداوم بر عملکرد پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی اراک نشان داده است که اغلب پرستاران خواستار این بوده‌اند که در برنامه‌های آموزشی جنبه عملی و کاربردی موردتوجه بیشتری قرار گیرد این نتیجه با نتایج حاصل از تحقیق ما مطابقت دارد. ساندرز نیز (۲۰۰۸) به این نتیجه رسیده است که آموزش کارکنان با رویکرد کاربردی دارای نتایج بسیار مؤثر و اثربخش می‌باشد. در این تحقیق نیز مدیران پرستاری نیازهای را در اولویت قرار دادند که در کارهای روزمره با آن مواجه بوده و جنبه کاربردی دارد. به نظر آن‌ها حیطه‌های آموزش و پژوهش دارای اهمیت

بیشتر است. در این امر این است. علت این امر این است که

### بحث و نتیجه‌گیری

آموزش و خدمات پرستاری ارتباط بسیار نزدیک و تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند بنابراین تا زمانی که آموزش پرستاری به‌ویژه در زمینه مدیریت از شرایط مناسبی برخوردار نباشد مراقبت از بیمار مطلوب نخواهد شد. امروزه به دلیل تغییرات وسیعی که در جامعه و بالأخص در سیستم بهداشت و درمان اتفاق افتاده، نیاز به آماده‌سازی نیروی انسانی را به امری حیاتی تبدیل کرده است. با توجه به نقش مهم مدیران پرستاری در بیمارستان‌ها و ضرورت آموزش مداوم مدیران پرستاری و تأثیر آن بر مهارت‌های شغلی آنان، بایستی برنامه‌ریزی آموزشی بر اساس نیازهای آموزشی صورت گیرد. نتایج تحقیق نشان داد که تمامی مدیران پرستاری معتقدند در یک یا چند زمینه شاخص نیازمند آموزش‌های بیشتر هستند. یافته‌های مطالعه عظیمیان نیز نشان داد که ۷۶ درصد افراد مورد مطالعه از نظر دانش و ۸۰ درصد از نظر عملکرد به‌ویژه در زمینه استانداردها و تدوین آن‌ها، ابزارهای تضمین کیفیت و آموزش تضمین کیفیت به سایر کارکنان به آموزش بیشتری نیاز دارند. اکثر مدیران پرستاری در دو سطح دانش و عملکرد نیاز آموزشی زیاد دارند. کمبود دانش و افزایش نیاز آموزشی مدیران پرستاری می‌تواند به دلیل جدید بودن مفهوم تضمین کیفیت در مدیریت پرستاری، به‌خصوص در زمینه استانداردها و ابزارهای تضمین باشد.

در بررسی ارتباط مشخصات فردی واحدهای موردپژوهش و میزان نیاز آموزشی نتایج نشان داده که بین سابقه کار مدیریتی و میزان نیاز آموزشی مدیران پرستاری ارتباط آماری معناداری وجود داشته است به نظر می‌رسد افزایش سنوات خدمت مدیران پرستاری منجر به کاهش آگاهی آنان شده است. علت این امر این است که

نیاز آموزشی پرستاران و مدیران پرستاری بود. اصول مدیریت و قوانین و مقررات حرفه‌ای اولویت دوم نیازهای آنان بود که با نتایج این مطالعه مطابقت دارد (۲۳).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بر اساس سابقه کاری نیازمندی آموزشی متفاوت خواهد بود. مدیران پرستاری با سابقه بیشتر دنبال آموزش‌های هستند که جزء مهارت‌های اصلی بوده و نیاز حرفه‌ای و کاربردی محسوب می‌باشد علت وجود نیاز آموزشی زیاد در گروه سابقه مدیریتی کمتر از ۵ سال نشان‌دهنده تأثیر تجربه و علاقه و یا به‌طور کلی عوامل انگیزشی در کسب مهارت‌های مدیریتی است. کاستلو معتقد است برنامه‌های آموزشی جهت بهبود عملکرد مدیران باید ابتدا برای مدیران کم‌تجربه اجرا شود (۲۴).

با توجه به نظرات افراد مورد مطالعه در مورد نیازهای آموزشی مختلف می‌توان دریافت که اولویت اول نیازهای مدیران پرستاری حیطه ایمنی و کنترل عفونت می‌باشد. نتایج حاصل از مطالعه یعقوبی و حسینی نیز نشان داد که پرستاران بیشترین نیاز آموزشی خود را در حیطه مدیریت در زمینه مدیریت پرستاری و کنترل عفونت‌های پرستاری اعلام نمودند. با توجه به مسئله کنترل عفونت بیشترین زمان برنامه‌های آموزش مداوم به کنترل عفونت‌های بیمارستانی اختصاص دارد.

مطالعه مشابهی در سال ۱۳۸۸ توسط سید عباس زاده و همکاران جهت تعیین نیازهای شغلی مدیران پرستاری انجام شده است. از نظر وی نیازهای سازمانی شامل اخلاق و قانون در پرستاری، ارزیابی کیفی بخش‌ها، بهبود کیفیت خدمات پرستاری، آشنایی با فناوری اطلاعات مواردی همچون سیستم کنترل عفونت‌های بیمارستانی، HIS، استانداردهای ساختاری، تجهیزات و نیروی انسانی، مدیریت بحران آموزش سلامت، آشنایی با روش‌های انجام کار و مراقبت‌ها، اصول و مبانی مدیریت، مدیریت نیروی انسانی بودند که با یافته‌های این مطالعه همخوانی دارد (۲۵).

نتایج بررسی‌های پیلاری (۲۰۰۷) نشان می‌دهد تعیین یک مدل مبتنی بر شایستگی برای توسعه مدیریت پرستاری، به ایجاد مهارت‌های اصلی برای مدیران پرستاری کمک خواهد کرد که نه تنها باعث تقویت عملکرد آن‌ها و فراهم آوردن فرصت‌های یادگیری و توسعه بیشترشان خواهد شد، بلکه مبنایی برای تلاش در راستای توسعه حرفه‌ای خواهد بود. در این مقاله، شایستگی‌های مهم در مدیریت مؤثر پرستاری در بخش‌های بهداشتی عمومی و خصوصی مشخص شده است. نتیجه مطالعه نشان داد توسعه فردی و خود مدیریتی، ارتقاء خدمات بالینی، سازمان‌دهی و مدیریت عمومی، برنامه‌ریزی و صلاحیت اخلاقی / قانونی و ارتباطی بیشترین ارزش را برای مدیریت مطلوب پرستاران پیدا کرده است (۲۶). این نتایج با یافته‌های این پژوهش مطابقت دارد میانگین نمرات نیازهای آموزشی

کاربردی به‌اندازه حیطه‌های کنترل عفونت و ایمنی بیمار ارتباطات و اخلاق حرفه‌ای، مدیریت سازمان‌دهی و ... نمی‌باشد از طرفی آموزش‌های سازمانی چنانچه موجب افزایش بارکاری کارکنان گردند اثربخش نخواهند بود. بالکین و ریچ (۲۰۰۷) بیان می‌دارند اگر کارکنان احساس نمایند کارفرما در قبال آموزش‌های ارائه‌شده انتظاراتی از آنان دارد تمایل کمتری برای فراگیری و به‌کارگیری آموخته‌ها خواهند داشت. آموزش‌های ارائه‌شده باید شامل موضوعاتی باشد که اهداف و مقاصد طولانی‌مدت کارکنان را برآورده ساخته و مهارت‌های مهم موردنیاز کارکنان را آموزش دهد. (۲۰)

نتایج تحقیق اثبات کرد که مدیران پرستاری بیشتر خواستار توانمندسازی در حوزه‌هایی مانند ایمنی و کنترل بودند که در حین اجرای وظایف شغلی با آن مواجه می‌شوند تا حوزه‌هایی مانند پژوهش و تحقیق. مدیران پرستاری اعتقاد داشتند که زمان برای انجام کارهای آموزشی و پژوهشی ندارند و این‌ها را از وظایف اصلی خود نمی‌دانستند. آن‌ها اعتقاد داشتند با توجه به محدودیت زمان و مشغله کاری باید حیطه‌هایی را آموزش ببینند که پیاده‌سازی آن در بیمارستان دارای اولویت بوده و در راستای ارتقاء دانش و مهارت جهت ارائه خدمات پرستاری با کیفیت به بیماران باشد. بر اساس شرح وظایف مدیر پرستاری، شامل برنامه‌ریزی و مشارکت در برنامه‌های کنترل عفونت، نظارت بر ارائه خدمات پرستاری ایمن و استاندارد، نظارت بر ایمنی شغلی کادر پرستاری، مشارکت فعال در اجرای برنامه‌های اعتباربخشی، ایمنی و مدیریت خطر و بلایا، ارائه الگوی مناسب مدیریتی در برقراری ارتباط مؤثر، ارائه راهکارهای اساسی جهت ایجاد و ارتقاء انگیزش در کارکنان، مدیریت منابع انسانی و نظارت بر ارائه خدمات پرستاری بر اساس گاید لاین و استانداردهای حرفه‌ای و مراقبتی حفظ حقوق بیمار و پرستار، رعایت اخلاق حرفه‌ای بوده و در قبال آن پاسخگو می‌باشند (۲۱، ۲۲). از طرفی عدم اطلاعات مدیران پرستاری از اصول مدیریت و به‌کارگیری آن می‌تواند عامل بازدارنده پیشرفت خدمات پرستاری باشد. مدیران سازمان‌ها با آموزش مهارت‌های موردنیاز نظیر مهارت روابط انسانی و ارتباطات اثربخش می‌توانند از طریق بازنگری بر رفتار خود، نحوه ارتباط با پرسنل را بهبود بخشند. تحقیقات انجام‌شده توسط شورتل و همکاران جهت بررسی مهارت‌های مدیریتی مدیران از جمله حل تضاد، رهبری، ارتباطات و هماهنگی نشان می‌دهد که پیشرفت کیفیت خدمات پرستاری از مهارت‌های مدیران پرستاری تأثیر می‌پذیرد. در بررسی نیاز آموزشی مدیران پرستاری چهارم چهار اولویت آموزشی برای گروه هدف مدیران پرستاری تعیین گردید که شامل اصول صحیح ارتباط با بیمار و همکار، مدیریت پرستاری، ارتقاء و به روز کردن سطح اطلاعات علمی و پروسیجرهای پرستاری عملی بود. در این مطالعه اصول صحیح ارتباط با بیمار و همکار اولویت اول

نیاز به آماده سازی نیروی انسانی را به امری حیاتی تبدیل کرده است. با توجه به نقش مهم مدیران پرستاری در بیمارستان ها و ضرورت آموزش مداوم مدیران پرستاری و تأثیر آن بر مهارت های شغلی آنان، بایستی برنامه ریزی آموزشی بر اساس نیازهای آموزشی صورت گیرد. از آنجایی که در این مطالعه فرآیند نیازسنجی و تعیین اولویت نیازها با مشارکت کامل شرکت کنندگان و اطلاع از نظرات آنان انجام پذیرفت می توان این انتظار را داشت که با تکیه بر نتایج حاصل برنامه ریزی دقیق و واقع بینانه ای انجام داد.

پیشنهاد می گردد به منظور افزایش سطح دانش و مهارت مدیران پرستاری و محدودیت های زمانی از دوره های آموزشی مجازی (یادگیری الکترونیکی) بهره برد. همچنین پیشنهاد می گردد پس از طراحی و اجرای کارگاه های توانمندسازی تأثیر آموزش های ارائه شده بر میزان دانش و مهارت و تغییر نگرش رده های مختلف مدیران پرستاری مورد بررسی قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از یافته های پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش پزشکی با کد اخلاق IR.SBMU.RETECH.REC.1396.951 می باشد. بدین وسیله از تمامی اساتید ارجمند و مدیران پرستاری که ما را در اتمام این کار یاری نمودند، صمیمانه تشکر و سپاسگزاری می نمایم. **تضاد منافع:** بدین وسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

### References:

1. Nematollah T. Introduction of training courses for education centers and development and prospective studies. Organization and Management Plan of Tehran Province; 2017. p. 1. (Persian)
2. Ozioma H, Abomeh OS, Nkiruka OC. Manpower development and employees' performance: qualitative assessment of small and medium scale business in Abuja Nigeria. Journal of Economics, Management and Trade 2017;1:1-6.
3. Olusoji G, Adetokun AM, Akaighe G. Effect of manpower training and development on organisational goals attainment: A study of Lapo Microfinance Bank Limited, Lagos. Journal of Research in National Development 2017;15(1).

از نظر گروه های سنی در افراد زیر ۴۰ سال که دارای سابقه مدیریت پرستاری زیر شش سال هستند نشان می دهد که نیاز آموزشی آنان در تمام حیطه های آموزشی (مدیریت و سازمان دهی، توسعه فردی و خودکنترلی، آموزش و پژوهش، مراقبتی و بالینی، ایمنی و کنترل عفونت، مهارت های ارتباطی اخلاق و قوانین و مقررات پرستاری دارای اولویت یکسان می باشد. این افراد برای کسب شایستگی های مهم در مدیریت پرستاری در تمام حیطه ها نیاز به آموزش های مقدماتی و پیشرفته دارند.

اتکینسون و همکاران (۲۰۱۹) در نظرسنجی که از مدیران پرستاری در تعیین نیازهای آموزشی آنان انجام داد به این نتیجه رسید که ارتباط مؤثر، تصمیم سازی، تدوین استراتژی در اولویت های بالا قرار گرفته اند. مدیر پرستاری در حفظ ایمنی و رضایت مندی بیمار، مدیریت منابع مالی، تجهیزاتی و انسانی، ایجاد تعامل و ارتباط مؤثر بین بخشی و ارائه مراقبت پرستاری با کیفیت مطلوب نقش بسزایی دارد که باید دانش و مهارت لازم را با گذراندن دوره های آموزشی مؤثر بر اساس نیازهای اعلام شده کسب نماید (۲۷).

از آنجایی که آموزش و خدمات پرستاری ارتباط بسیار نزدیک و تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند بنابراین تا زمانی که آموزش پرستاری به ویژه در زمینه مدیریت از شرایط مناسبی برخوردار نباشد مراقبت از بیمار مطلوب نخواهد شد. عدم همکاری و در دسترس نبودن و یا نداشتن وقت کافی برخی مدیران پرستاری و ضوابط و قوانین اداری از مشکلات اجرای تحقیق بود. امروزه به دلیل تغییرات وسیعی که در جامعه و بالأخص در سیستم بهداشت و درمان اتفاق افتاده،

4. Minazabi S, Hikamzadeh R, Javadipour Mohammad, Ghorbani Hossein, Falahi Mehrjardi Mohammad Ali, Ghaffarian Mohsen. Study of Nurses' Educational Needs with Dicom Method. Quarterly Journal of Nursing Management 2014; 3(1): 45-54. (Persian)
5. Kim OS, Jeong SY, Kim JY, So YR. Status of infection control and educational needs of nurses in long term care facilities in Korea. The Korean Journal of Rehabilitation Nursing 2018 ;21(1):1-1.
6. Senobari M, Havakhor N. Evaluation of Nurses' Educational Needs Assessment in Crisis Nursing Management in the Educational and Medical Centers Affiliated to Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences based on Jennings Model.



- Educational Development of Judishapur 2020 ; 11(Supplement):154-66.
7. Aghayani Sara. Nurses' educational needs assessment from the perspective of nursing managers (senior managers) and head nurses (middle managers) in Imam Khomeini Hospital of Tehran. (Dissertation). Faculty of Psychology and Education, Tarbiat Moallem University: Tehran; 2000. (Persian)
  8. Pihlainen V, Kivinen T, Lammintakanen J. Management and leadership competence in hospitals: a systematic literature review. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)* 2016;29(1):95-110.
  9. Mazuji Fayeza, Mazuji Fataneh, Karimi Simin, Salami Kabiri. Educational Needs of Eye Operators Nurses of Gilan Province on the Nature of Eye Surgery Technique and Drug Use. Faculty of Nursing and Midwifery, Gilan Province 2016; 55(85): 30-3. (Persian)
  10. Munyewende PO, Levin J, Rispel LC. An evaluation of the competencies of primary health care clinic nursing managers in two South African provinces. *Glob Health Action* 2016;9(1):32486.
  11. Myrospassi N. Strategic Human Resource Management and Labor Relations. 19th Ed. Tehran: Mayer Publications; 2001. (Persian)
  12. Armstrong M. Strategic human resource management: a guide to action. 4th ed. London ; Philadelphia: Kogan Page; 2008 .
  13. Sorkhabi S. Study of educational needs of nursing managers in Sanandaj hospitals within competency models. (Dissertation). Faculty of Literature and Humanities: Kurdistan University; 2011. (Persian)
  14. Tanaka M, Taketomi K, Yonemitsu Y, Kawamoto R. Professional behaviours and factors contributing to nursing professionalism among nurse managers. *J Nurs Manag* 2016;24(1):12-20.
  15. Mohsenpour L, Jafari Golestan N. The training of nursing manager's skills with group discussion method, a main step toward the promotion of clinical care quality. *EBNESINA* 2011; 14 (1 and 2) :61-8. (Persian)
  16. Leal LA, Soares MI, Silva BR, Bernardes A, Camelo SH. Clinical and management skills for hospital nurses: perspective of nursing university students. *Revista brasileira de enfermagem* 2018;71:1514-21.
  17. Warshawsky N, Cramer E. Describing nurse manager role preparation and competency: findings from a national study. *J Nurs Adm* 2019 ;49(5):249-55 .
  18. Moorley C, Chinn T. Developing nursing leadership in social media. *J Adv Nurs* 2016;72(3):514-20.
  19. Zarei J, Azizi A, Sakipoor S, Mohammadi A, Abdekhoda H. The study of educational needs of medical records staff of hospitals in Khuzestan province (2011). *Journal of Health Administration* 2012;15(48) :24-35. (Persian)
  20. Avijgan M, Karamalian H, Ashourion V, Changiz T. Educational Needs Assessment of Clinical Faculty Members, Faculty of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2009 ;9(2):93-103. (Persian)
  21. Farrokhzadian J, Ahmadian L, Mangilian Babaki P, Khajoj R. Information Literacy and Educational Needs of Nursing Managers for the Implementation of Evidence-Based Care in the Nursing Care Research Center of Iran University of Medical Sciences. *Iran J Nurs* 2016;29(101):43-56.. (Persian)
  22. Elewa AH, El Guindy HA. Nursing students' perception and educational needs regarding nursing informatics. *International Journal of Nursing Didactics* 2017;7(3):12-20.
  23. Tavangar A. Estimating Educational Needs of Hospital Managers of Isfahan University of Medical Sciences. (Dissertation). Khorasgan Azad University; 1999. (Persian)

24. Sgari H, Khairmand M, Yarmohammadian H, Ansariyan S. Educational Needs Assessment of Behvarzans working in Health Hygiene Networks of Isfahan Healthcare Networks. *Journal of Medical Education* 2010;5: 668-74. (Persian)
25. Fathi Vajargah k. Educational Needs Modeling and Techniques. 3<sup>rd</sup> Ed. Tehran: Abigail Publishing House; 2005. P.3-68. (Persian)
26. West M, Smithgall L, Rosler G, Winn E. Evaluation of a nurse leadership development programme. *Nursing Management* 2016;22(10).
27. Atkinson C, Posada S. Leadership supervision for managers of educational psychology services. *Educational Psychology in Practice* 2019 ;35(1):34-49.

# IMPROVING THE QUALITY OF CARE AND PROFESSIONAL FUNCTIONS WITH NEEDS ASSESSMENT AND EDUCATIONAL PRIORITIZATION OF NURSING MANAGERS IN HOSPITALS OF SHAHID BEHESHTI UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES

*Kolsoum Raispour<sup>1</sup>, Soleiman Ahmady<sup>2</sup>, Zohrehsadat Mirmoghtadaie<sup>3</sup>*

*Received: 21 November, 2020; Accepted: 19 November, 2021*

## Abstract

**Background & Aims:** Nursing managers have a significant and important role in the delivery of health services. It is essential to educate and develop these managers. The purpose of this study was to determine and prioritize the educational needs of nursing managers in Shahid Beheshti University of Medical Sciences.

**Materials & Methods:** This was a descriptive cross-sectional study. All the nursing managers employed in governmental hospitals affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences were studied. The data collection tool was a questionnaire. Data were analyzed using SPSS22 software.

**Results:** The results of this study on the demographic findings of nursing managers in Shahid Beheshti University of Medical Sciences showed that most of the subjects had a more than 25 years of service experience in nursing education. The priority of the needs of nursing managers was the safety and control of infection (with the mean of 2.49), followed by the domain of communication, ethics, and professional rules (with the mean of 2.48) and the lowest priority was related to the average education (2.16).

**Conclusion:** Regarding the important role of nursing managers in hospitals and the necessity of continuing education and their impact on their job skills, educational planning should be based on educational needs. Based on the results, accurate and realistic planning could be done in the field of training nursing managers.

**Keywords:** Needs Assessment, Education, Nursing Managers prioritization, Needs.

**Address:** Department of E-Learning, Virtual Faculty, Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**Tel:** +982177139114

**Email:** mirmoghtada@sbmu.ac.ir

<sup>1</sup> M.Sc. Student of Medical Education, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Medical Education, Virtual Faculty, Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department of E-Learning, Virtual Faculty, Medical Education and Management, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)