

نیازسنجی آموزشی در سه حیطه نگرش، دانش و مهارت در بین پرستاران مبتنی بر فن دیکوم

بهاره عزیزی نژاد^۱

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۱۲/۰۴ تاریخ پذیرش ۱۳۹۶/۰۲/۰۴

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: تعیین نیازهای آموزشی اولین گام تضمین اثربخشی کارکرد آموزشی و بهسازی است، لذا هدف پژوهش حاضر نیازسنجی آموزشی پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) مبتنی بر فن دیکوم در سه حوزه نگرش، دانش و مهارت می باشد.

مواد و روش کار: روش توصیفی - پیمایشی و از حیث هدف کاربردی است. جامعه آماری شامل پرستاران بیمارستان امام خمینی می باشد که با جدول مورگان ۲۰۰ نفر به عنوان نمونه با نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب گردید. ابزار شامل پرسشنامه و مصاحبه است و اجرای فن دیکوم که نوعی کارشکافی در هفت مرحله است. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS انجام شده است.

یافته‌ها: اهم نتایج نشان می دهد که نیازهای آموزشی پرستاران در حوزه نگرش، مشتمل بر رعایت صرفه‌جویی در کاربست امکانات و تجهیزات، با اختلاف میانگین (۰/۵۸) در اولویت اول، حفظ خونسردی و آرامش در مواجهه با بیماران و حوادث، با اختلاف میانگین (۰/۵۲) در اولویت دوم و در حوزه دانش، در محور استفاده از تکنولوژی آموزشی در جهت آموزش و یادگیری مداوم، با اختلاف میانگین (۰/۹۳) در رتبه اول و در محور آشنایی با پژوهشهایی که باعث گسترش درمان ها و راهبردهای نوین می‌شوند، با اختلاف میانگین (۰/۸۱) در رتبه دوم نیاز به آموزش دارند. در حوزه مهارت، کاربست فناوری اطلاعات، با اختلاف میانگین (۰/۹۹) در اولویت نخست و آشنایی با شیوه کاربست ابزارهای تکمیلی، با اختلاف میانگین (۰/۹۳)، در اولویت دوم قرار گرفته اند.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج نیازسنجی آموزشی پرستاران در سه حوزه نگرش، دانش و مهارت حاکی از نیاز این رده شغلی به آموزش، بروز رسانی و کسب صلاحیتهای ضروری و مورد انتظار بصورت دوره ای و تداومی است.

کلیدواژه‌ها: نیازسنجی آموزشی، پرستاران، فن دیکوم، حوزه های نگرش، دانش و مهارت

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و هشتم، شماره ششم، ص ۴۴۵-۴۳۵، شهریور ۱۳۹۶

آدرس مکاتبه: ارومیه، دانشگاه پیام نور، تلفن: ۰۴۴-۳۳۸۵۵۱۰۳

Email: bahareh19@gmail.com

مقدمه

سازمان از نظر دانش، مهارت یا رفتار به وجود آید تا فرد مزبور بتواند وظایف و مسؤولیت‌های مربوط به شغل خود را در حد مطلوب، قابل قبول و منطبق با استانداردهای کاری انجام دهد و در صورت امکان زمینه‌های رشد و تعالی کارکنان را به وجود آورد (۴). مضاف بر آن نیازسنجی آموزشی از منظر پک، مک کال، مک لارن و روتن (۲۰۰۴) به مثابه ابزاری در خدمت سازمان به منظور تامین اهداف آن سازمان می‌تواند در جهت بهبود شایستگی‌ها و عملکرد گروه های شغلی، بهره‌وری و حل چالش‌ها، پاسخگویی به تغییرات سودمند باشد (۵). شناسایی نیازها و سنجش دقیق آنها برای ارتقا و بهبود کیفیت آموزش و پژوهش در زمینه پزشکی و بهداشت امری اساسی است (۶).

شناسایی و رتبه بندی نیازهای آموزشی یکی از مهمترین اقدامات در برنامه ریزی آموزشی به شمار می رود که در اصطلاح نیازسنجی نامیده می‌شود (۱). در صورت عدم بهره گیری از نیازسنجی یا عدم توجه به آن، مساله یادگیری تحت تاثیر قرار می گیرد و بین برنامه های آموزشی و نیازهای وجود، عدم تطابق ایجاد می شود (۲). از این رو به زعم کولینز (۲۰۰۶) ضرورت نیازسنجی آموزشی و برنامه ریزی برای آن، به معنای شناسایی نیازها، فاصله میان آنچه هست و آنچه که باید باشد مشخص می شود (۳). نیاز آموزشی شامل تغییرات مطلوبی است که در فرد یا

^۱ استادیار، گروه علوم تربیتی گرایش مدیریت آموزشی، دانشگاه پیام نور جمهوری اسلامی ایران (نویسنده مسئول)

فن دیکوم: از حرف اول کلمات عبارت Developing Curriculum کلمه مختصر DACUM که در فارسی دیکوم مصطلح شده است حاصل می شود که به معنای گسترش یک برنامه درسی است. در واقع این الگو همان الگوی تحلیل وظیفه به معنای فرایند شکستن و تجزیه یک شغل در چهارچوب وظایف تشکیل دهنده آن، تعیین ارتباطات موجود در بین وظایف و دانش پیش نیاز و مهارتهای اساسی برای تحقق آن وظایف می باشد و به زعم باربازت (۲۰۰۶) چنانچه اجرای آن با توفیق همراه باشد، این قابلیت را دارد که در عین تحلیل وظایف، نیازها، اهداف و محتوای برنامه آموزشی را مشخص کند (۱۵). گرابن (۲۰۰۷) می افزاید که عملکرد بهینه در زمینه تبیین یک حرفه مشتمل بر توصیف دقیق وظایفی است که کارکنان ماهر انجام می دهند و آگاهی از حیطة کاری آنها و نحوه انجام آنها، این فرصت را مهیا می سازد تا سایر کارگران و کارکنان را به شیوه مطلوب و مقبول برای انجام وظایف حرفه‌ای پرورش دهیم (۱۶). در این خصوص دیویس (۲۰۱۰) بیان می کند که بکارگیری دانش، مهارتها، ابزارها و رفتارهای مثبت کارکنان لازمه انجام بهینه هر وظیفه‌ای به شمار می رود و تحت عنوان عوامل توانمند ساز در این روش حائز اهمیت هستند (۱۷). بدین ترتیب بکارگیری الگوی حاضر، وظایف اصلی و جانبی حرفه، فعالیت ها و اقدامات زیر مجموعه وظیفه‌ی اصلی و فرعی و مجموعه ای از نیازمندیهای مورد نیاز کارکنان بر پایه شغل را شناسایی می کند (۱۸). امروزه همانطور که پرستوسکی و بورداج (۲۰۰۱) مطرح می کنند در بسیاری از سازمانها از فن دیکوم به عنوان روشی مؤثر برای تجزیه و تحلیل یک شغل یا حرفه، اجرای فرایند و انجام تجزیه و تحلیل‌های کاربردی استفاده می شود (۱۹). برای نمونه می توان به تحقیق ذوالفقاری (۱۳۹۲) که در بین کارمندان متصدی امور بانکی بانک مسکن در تهران به روش دیکوم انجام داده بود اشاره کرد. نتایج بدست آمده نشان داد که این کارکنان در بیشتر شایستگی‌های شغلی خود نیازمند آموزش هستند (۲۰).

نتایج بررسی نیازسنجی آموزشی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان توسط آویژگان و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که اعضای هیات علمی بالینی در حیطة آموزش، نیاز به آموزش یادگیری مستمر؛ در حوزه پژوهش، مهارت تحلیل آماری داده‌ها؛ در بخش توسعه فردی، فراگیری مکالمه به زبان انگلیسی؛ در حوزه فعالیت‌های اجرایی و مدیریتی، مدیریت زمان؛ در بخش خدمات درمانی و

تشخیص نیازها، قبل از انتخاب می‌تواند بر میزان کارایی و اثربخشی برنامه‌ها بیافزاید (۷). بنابراین از منظر تامسون، سیرل، گرابن، هاتم و نلسون (۲۰۱۱) تعیین نیازها جزئی از فرایند برنامه‌ریزی راهبردی محسوب می شود که برای اداره و مدیریت بهینه همه سازمان ها باید لحاظ شود (۸). یارمحمدیان (۱۳۸۱) معتقد است که نیازسنجی آموزشی اولین گام در برنامه‌ریزی سیستم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است (۹). بر اساس نظر سنجی که از مدیران و کارشناسان آموزش مداوم کشور در خصوص ویژگی‌های الگوهای کارآمد نیازسنجی به دست آمده است، ارائه برنامه‌های منسجم و هدفمند که با نیازسنجی قبلی طراحی شده باشد و محتوای برنامه که بر اساس نتایج آن تنظیم شده باشد، روشی کارآمد محسوب می شود. بنابراین با توجه به این که فرایند نیازسنجی و برنامه‌ریزی در آموزش و بهسازی منابع انسانی از اهمیت بالایی برخوردار است و چون نیازسنجی آموزشی همانطور که گرنه (۲۰۰۲) اشاره می کند تنها به حیطة علوم تربیتی محدود نمی گردد و در تمامی سازمانها و مؤسسات که با امر آموزش و یادگیری مواجه می گردد امکان پذیر است (۱۰). در این تحقیق نیازسنجی در بین پرستاران انجام شده است. مطابق نظر آرنولد (۲۰۰۴) حرفه‌ی پرستاری از جمله مشاغلی است که باید در جهت حفظ توانایی صاحبان این حرفه و در زمینه پیشرفت‌های جدید و دستیابی به روش های درمانی و مراقبتی نوین به طور مستمر تلاش کنند (۱۱). در واقع پیشرفت سریع فناوری ها، پرستاران را ملزم به آموختن آخرین اطلاعات و یافته‌ها در استفاده از آنها می‌دارد. بنابراین برای بهینه سازی نگرش، دانش و مهارت پزشکان به منظور آرایه‌ی هر چه بهتر خدمات بهداشتی - درمانی به بیماران نیاز به آموزش مداوم نمود می یابد (۱۲). در این رابطه کانتیلون و جونز (۱۹۹۹) می افزایند که یکی از هدفهای سیستم آموزش علوم پزشکی نیز تربیت پرستارانی است که در حیطة عملکرد توانمند باشند و در جهت ارتقاء سطح سلامت جامعه و رضایت مردم تلاش نمایند (۱۳). از این رو برای ارائه هر نوع خدمت در بخش سلامت و بهداشت طبق بررسی های کارنی (۲۰۰۴) الزامی است تا نیازهای آموزشی استخراج و شناسایی شوند و برای اجرای برنامه‌ی آموزشی طرح متناسبی تدوین شود (۱۴). لذا این پژوهش در پی پاسخگویی به این سوال اصلی است که نیازهای آموزشی پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) در ارومیه کدام است؟

1. Thompson, Searle, Gruppen, Hatem & Nelson

2. Grant

3. Arnold

4. Cantilon & Jones

5. Carney

6. Barbazette

7. Gruppen

8. Davies

9. Prystowsky & Bordage

ارتقای سلامت، شیوه ثبت اطلاعات بیمار؛ و در فعالیتهای تخصصی خارج از دانشگاه، اصول و روشهای آرایه آموزش و مشاوره از طریق رسانه‌های ارتباط جمعی، را در اولویت اول نیازهای خود ذکر کرده‌اند (۲۱). سرچمی و همکاران (۱۳۸۶) در نیازسنجی آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین به نیازهایی نظیر تنظیم طرح درس، آموزش به روش دانشجو محور، استفاده از اینترنت در جهت فعالیتهای آموزش و آشنایی با اصول پژوهش به عنوان نیازهای رتبه اول دست یافته‌اند (۲۲). سبزواری و همکاران (۱۳۹۰) در اولویت‌بندی نیازهای آموزشی اعضای هیات علمی دانشگاههای علوم پزشکی کشور، اولویت اول نیازها را در شش بخش شامل حیطه‌ی آموزش و یادگیری دربرگیرنده روش‌های تدریس، سبک‌های یادگیری و آموزش مهارتهای بالینی؛ حیطه‌ی عمومی شامل مهارتهای ارتباطی؛ حیطه‌ی ارزشیابی مشتمل بر نحوه ارزیابی بالینی، آزمونهای پیشرفت تحصیلی و تعیین روایی و پایایی آزمونهای پیشرفت تحصیلی؛ در حیطه پژوهش شامل مقاله نویسی، استفاده از نرم افزارهای آماری و کاربرد آمار حیاتی در پژوهش‌های علوم پزشکی؛ حیطه‌ی فناوری اطلاعات شامل استفاده از منابع الکترونیکی؛ و در حیطه‌ی زبان انگلیسی مشتمل بر نگارش متون علمی به زبان انگلیسی تقسیم کرده‌اند (۲۳).

نتایج تحقیق نیازسنجی آموزشی منسوبی (۱۳۹۳) در بین پرستاران در بیمارستان نفت تهران با روش دیکوم، نشان داد که آنها در تمامی شایستگیهای شغلی خود نیاز به آموزش دارند. پرستاران در حیطه دانش در رتبه اول نیازهای آموزشی به آشنایی نسبی با اصول برنامه‌ریزی و سازماندهی؛ در حیطه مهارت در اولویت اول به مدیریت هزینه- فایده، ارزیابی و انتخاب بهترین راه‌حل با افق زمانی مختلف و نیز نظارت و سنجش عملکرد خود و در مؤلفه‌ی نگرش به نیاز به انگیزش بالا در جهت آرایه خدمات بهتر اشاره داشتند (۲۴). نتایج تحقیق هال و بیل (۱۹۹۷) نشان داد که آرایه‌دهندگان درمان ماهر نیستند و مهارت کافی در غربالگری و نیز در استفاده از ابزار غربالگری ندارند و به آموزش بیشتری نیاز دارند (۲۵). برنال و تورس (۱۹۸۰) در تحقیق خود ضمن شناسایی عناصر کلیدی برنامه‌های سیستماتیک بهسازی کارکنان به این نتیجه رسیدند که مبتنی بودن آموزش بر نیازسنجی، اولین ویژگی اثر بخشی آن است (۲۶). سابار (۲۰۰۰) در پژوهشی که درباره نیازهای معلمان مدارس انجام داد بدین نتیجه دست یافت که کارکنان مدارس مخصوصاً معلمان در فعالیتهای سنجش و

سؤال‌های پژوهش

پاسخگویی به سوال‌های زیر در راستای اهداف پژوهش مدنظر می‌باشد:

۱. وظایف اصلی پرستاران بیمارستان امام خمینی (ع) چه می‌باشند؟
۲. وظایف فرعی پرستاران بیمارستان امام خمینی (ع) چه هستند؟
۳. نیازهای آموزشی پرستاران با تمرکز بر نتایج تجزیه و تحلیل دیکوم کدام هستند؟
۴. رتبه بندی نیازهای آموزشی پرستاران در سه حوزه دانش، مهارت و نگرش به چه صورت است؟
۵. آیا بین نیازهای آموزشی پرستاران به تفکیک جنسیت در حوزه‌های دانش، مهارت و نگرش تفاوت وجود دارد؟

مواد و روش کار

روش تحقیق توصیفی- پیمایشی و از حیث هدف کاربردی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه پرستاران بیمارستان امام خمینی (ع) در ارومیه می‌باشد. حجم نمونه از طریق جدول مورگان ۲۰۰ نفر بدست آمد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه شایستگیهای شغلی در سه حوزه دانش، مهارت و نگرش و شامل ۵۳ سوال است که از طریق تجزیه و تحلیل با فن دیکوم بدست آمده است و مشتمل بر ۱۴ سوال در حوزه دانش، ۲۳ سوال در حوزه مهارت و ۱۶ سوال مربوط به حوزه نگرش در دو بخش وضعیت موجود و مطلوب و در طیف لیکرت می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۸۵ و در حد مقبول محاسبه شد.

1. Toress & Bernald
2. Sabar

3. Sabir Hussain & Zamair

که طی آن وظایف اصلی شامل پیشگیری، خدمات مشورتی، خدمات هماهنگی، تشخیص، خدمات تحقیقاتی، خدمات آموزشی، خدمات طرح ریزی، خدمات سرپرستی شناخته شد.

۲. وظایف فرعی پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) چه هستند؟

در این مرحله از پزشکان ماهر خواسته شد تا همه اقدامات فرعی در شغل خود را به صورت یک عبارت به صورت صریح مشخص کنند. لازم به ذکر است که هر وظیفه فرعی در زیر مجموعه وظیفه اصلی تحت مولفه های استاندارد، ابزار و مواد، ایمنی، دانش، مهارت و نگرش قابل تحلیل است. نتایج سوال ۱ و ۲ در جدول (۱) آمده است.

اجرای فن دیکوم در هفت مرحله شامل ۱. آشنایی با فن دیکوم، ۲. تبیین حرفه مورد نظر، ۳. شناسایی مسؤلیت ها و وظایف اصلی شغل، ۴. شناسایی فعالیت های کاری مرتبط با هر وظیفه اصلی، ۵. بازنگری و پالایش وظایف استخراج شده، ۶. شناسایی دانش و مهارت های مورد نیاز برای انجام هر وظیفه و ۷. تعیین میزان اهمیت، تعدد و سطح یادگیری برای انجام هر وظیفه صورت می پذیرد.

یافته ها

۱. وظایف اصلی پرستاران بیمارستان امام خمینی (ره) چه می باشند؟

جهت پاسخگویی به سوال حاضر به انجام مصاحبه با پزشکان، سر پرستاران و دریافت اطلاعات از مسؤلین بخش آموزش پرداخته شد

جدول (۱): وظایف اصلی و فرعی پرستاران بیمارستان

وظایف اصلی	وظایف فرعی
تشخیص	معاینه
پیشگیری	استفاده از ابزارهای تکمیلی
خدمات مشورتی	اجرای واکسیناسیون در مناطق آسیب پذیر
خدمات تحقیقاتی	مشورت با پزشکان متخصص و دریافت و اجرای راهبردهای تشخیصی آنان
خدمات آموزشی	پژوهش پیش بالینی
خدمات طرح ریزی	کمک به اجرای برنامه های بهداشت و تنظیم خانواده
خدمات هماهنگی	بررسی و تهیه برنامه های آموزشی
خدمات سرپرستی و مدیریت	هماهنگی امورات تکمیلی در خصوص مراقبت و درمان
	هدایت فعالیتهای درمانی پرسنل شیفت (احیا بیمار، هدایت فرایند مراقبت و درمانی بیمار)
	سرپرستی امور بهداشتی و درمانی

۳. نیازهای آموزشی پرستاران با تمرکز بر نتایج تجزیه و تحلیل دیکوم کدام هستند؟

جهت پاسخگویی، سوالات پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای شناسایی نیازهای آموزشی شغل پرستاری میانگین وضعیت موجود از میانگین وضعیت مطلوب برای هر سؤال کم شد. به این ترتیب تفاوت این دو میانگین، معرف نیازهای آموزشی شغل پرستاری محسوب می شود. نتایج آزمون تی وابسته بین میانگین های وضعیت های موجود و مطلوب نشان داد که آشنایی با

دانشهای مرتبط به اصول مختلف پرستاری و داشتن تشخیص صحیح برای نوع بیماری در وضع موجود و مطلوب تفاوتی نداشتند ($P > 0.05$) و از این رو از نظر پرستاران نیازی به آموزش ندارند

جدول (۲): اولویت بندی گویه‌های مربوط به نیازهای آموزشی پرستاران بر اساس معناداری حاصل از آزمون تی دو نمونه ای وابسته با سطح اطمینان ۰/۹۵.

رتبه گویه	گویه ها	نوع حیطه	اختلاف میانگین
۱	مهارت کاربست فناوری اطلاعات	مهارت	۰/۹۹
۲	آشنایی با تکنولوژی آموزشی به منظور آموزش و یادگیری مداوم	دانش	۰/۹۳
۳	آشنایی با نحوه کاربرد ابزارهای تکمیلی	مهارت	۰/۹۳
۴	تسلط بر زبان انگلیسی و اصطلاحات علمی تخصصی لاتین	مهارت	۰/۹۲
۵	آشنایی با پژوهش‌هایی که منجر به توسعه استراتژیهای جدید می شوند	دانش	۰/۸۱
۶	مهارت کاربست تجهیزات مختلف پرستاری	مهارت	۰/۷۴
۷	آشنایی با روشهای گردآوری اطلاعات و اصول پایه آمار	دانش	۰/۷۰
۸	توانایی تبدیل دانش نظری به عملیاتی	مهارت	۰/۷۰
۹	نظارت و سنجش عملکرد خود، افراد دیگر یا سازمان جهت بهبود یا اقدام اصلاحی	مهارت	۰/۷۰
۱۰	دارا بودن مهارت حل مساله	مهارت	۰/۷۰
۱۱	آشنایی با علوم مرتبط با تخصص پرستاری بطور مداوم و مهارتهای بازآموزی تحت نظارت سازمان های مربوطه	دانش	۰/۶۷
۱۲	آگاهی از عوامل تهدیدکننده ایمنی بیمار و پرسنل و شیوه مقابله صحیح با آنها	مهارت	۰/۶۶
۱۳	تسلط بر آموخته ها و دانش کلی پرستاری	دانش	۰/۶۴
۱۴	آشنایی نسبی با اصول برنامه‌ریزی و سازماندهی و مدیریت پرسنل در جهت بهره‌وری بیشتر	دانش	۰/۵۸
۱۵	آشنایی با دانشهای مختلف نرم افزاری	دانش	۰/۵۸
۱۶	توانایی کاربرد مباحث علمی و نظریه های پرستاری	مهارت	۰/۵۸
۱۷	مهارت انتخاب روشهای درمان صحیح	مهارت	۰/۵۸
۱۸	توانایی همکاری و هماهنگی با سایر همکاران	مهارت	۰/۵۸
۱۹	داشتن تفکر انتقادی	مهارت	۰/۵۸
۲۰	رعایت صرفه‌جویی در استفاده از لوازم و تجهیزات	نگرش	۰/۵۸
۲۱	آشنایی با علایم بیماریهای عمومی	دانش	۰/۵۱
۲۲	آشنایی با چگونگی مدیریت بحران حین انجام کار و در شرایط بحرانی	دانش	۰/۵۱
۲۳	آشنایی با اصول مدیریت	دانش	۰/۵۱
۲۴	داشتن مهارت انتخاب روش درست برای پرستاری	مهارت	۰/۵۱
۲۵	دارا بودن مهارت های ارتباطی با بیماران و خصوصا بیماران خاص	مهارت	۰/۵۱
۲۶	مهارت انجام کارها به صورت تیمی	مهارت	۰/۵۱
۲۷	داشتن مهارت تصمیم‌گیری درست در موقعیتهای مختلف	مهارت	۰/۵۱
۲۸	داشتن مهارت روحیه‌بخشی و کاستن استرس بیمار	مهارت	۰/۵۱
۲۹	حفظ خونسردی و اعتماد بنفس در برابر بیماران و حوادث	نگرش	۰/۵۲
۳۰	متعهد بودن در قبال سازمان و وظایف محوله	نگرش	۰/۵۱
۳۱	پیگیری امور محول شده به همکاران و بیماران	نگرش	۰/۵۱
۳۲	آشنایی با مفاهیم پایه‌ی روانشناسی در راستای برقراری ارتباط بهتر با بیمار	دانش	۰/۴۶
۳۳	دارا بودن مهارت‌های ارتباطی با همکاران	مهارت	۰/۴۶
۳۴	توانایی کاربرد آموخته ها در عمل	مهارت	۰/۴۶
۳۵	داشتن مهارتهای تشخیصی بالا در ارتباط با علایم بالینی بیمار	مهارت	۰/۴۶
۳۶	داشتن مهارت رازداری و حفظ اسرار بیمار	مهارت	۰/۴۶
۳۷	دارا بودن انگیزه های شغلی بالا و فعال بودن	نگرش	۰/۴۱
۳۸	انتقاد پذیر بودن در محیط کار و در ارتباط با همکاران	نگرش	۰/۴۱
۳۹	داشتن مهارتهای اجتماعی لازم برای شغل پرستاری	مهارت	۰/۴۱
۴۰	داشتن دقت و توجه حین انجام کار	نگرش	۰/۴۱

ادامه جدول (۲)

رتبه گویه	گویه ها	نوع حیطه	اختلاف میانگین
۴۱	داشتن احساس مسؤولیت نسبت به بیماران	نگرش	۰/۴۱
۴۲	داشتن حس نوع دوستی و همدلی نسبت به بیماران	نگرش	۰/۴۱
۴۳	داشتن وجدان کاری بالا و تعهد	نگرش	۰/۴۱
۴۴	مسؤولیت‌پذیر بودن در قبال سازمان و وظایف محوله	نگرش	۰/۴۱
۴۵	انتقادپذیری بودن در ارتباط با بیماران	نگرش	۰/۴۱
۴۶	دانش قوانین، مقررات دولتی، اصول و قواعد نظام پزشکی سازمان و فرایندهای مربوطه	دانش	۰/۳۴
۴۷	آشنایی با روند نظام پیشنهادات	دانش	۰/۳۴
۴۸	توجه به رعایت اصول اخلاقی نسبت به بیماران	نگرش	۰/۳۴
۴۹	صبور بودن در مشکلات و سختی‌های موجود در شغل پرستاری و نسبت به بیماران	نگرش	۰/۳۴
۵۰	داشتن حس ترقی و سعی در به‌روز بودن در حرفه‌ی خود مطابق با پیشرفت علم	نگرش	۰/۳۴
۵۱	انعطاف‌پذیری در مقابل شرایط مختلف شغلی	نگرش	۰/۳۴
۵۲	داشتن تشخیص درست برای نوع بیماری	مهارت	۰/۲۸
۵۳	آشنایی با دانشهای مختلف مربوط به اصول مختلف پرستاری	دانش	۰/۲۳

و در شرایط بحرانی (۰/۵۱) و آشنایی با اصول مدیریت در رتبه هفتم (۰/۵۱)، آشنایی با مفاهیم پایه‌ی روانشناسی در راستای برقراری ارتباط بهتر با بیمار در رتبه هشتم (۰/۴۶)، دانش قوانین، مقررات دولتی، اصول و قواعد نظام پزشکی سازمان و فرایندهای مربوطه (۰/۳۴) و آشنایی با روند نظام پیشنهادات در رتبه هشتم (۰/۳۴)، آشنایی با دانشهای مختلف مربوط به اصول مختلف پرستاری در رتبه آخر (۰/۲۳) نیاز به آموزش دارند.

در حوزه مهارت، مهارت کاربست فناوری اطلاعات، با اختلاف میانگین (۰/۹۹) در اولویت نخست و آشنایی با شیوه کاربست ابزارهای تکمیلی، با اختلاف میانگین (۰/۹۳)، در اولویت دوم قرار گرفته‌اند. پرستاران در محور مهارت تسلط بر زبان انگلیسی و اصطلاحات علمی تخصصی لاتین در رتبه سوم (۰/۹۲)، مهارت کاربست تجهیزات مختلف پرستاری در رتبه چهارم (۰/۷۴)، توانایی تبدیل دانش نظری به عملیاتی، نظارت و سنجش عملکرد خود، افراد دیگر یا سازمان جهت بهبود یا اقدام اصلاحی و دارا بودن مهارت حل مساله در رتبه پنجم (۰/۷۰)، آگاهی از عوامل تهدیدکننده ایمنی بیمار و پرسنل و شیوه مقابله صحیح با آنها در رتبه ششم (۰/۶۶)، توانایی کاربرد مباحث علمی و نظریه‌های پرستاری، مهارت انتخاب روشهای درمان صحیح، توانایی همکاری و هماهنگی با سایر همکاران و داشتن تفکر انتقادی در رتبه هفتم (۰/۵۸)، داشتن مهارت انتخاب روش درست برای پرستاری، دارا بودن مهارت‌های ارتباطی با بیماران و خصوصا بیماران خاص، مهارت انجام کارها به صورت تیمی، داشتن مهارت تصمیم‌گیری درست در موقعیتهای مختلف و داشتن مهارت روحیه‌بخشی و کاستن استرس بیمار در رتبه هشتم (۰/۵۱)، دارا بودن مهارت‌های ارتباطی با همکاران، توانایی کاربرد آموخته‌ها در عمل، داشتن

همانطور که یافته‌ها نشان می‌دهد در حوزه نگرش، رعایت صرفه‌جویی در کاربست امکانات و تجهیزات، با اختلاف میانگین (۰/۵۸) در اولویت اول، حفظ خونسردی و آرامش در مواجهه با بیماران و حوادث، با اختلاف میانگین (۰/۵۲) در اولویت دوم، متعهد بودن در قبال سازمان و وظایف محوله در رتبه سوم (۰/۵۱)، پیگیری امور محول شده به همکاران و بیماران در رتبه سوم (۰/۵۱)، دارا بودن انگیزه‌های شغلی بالا و فعال بودن، انتقاد پذیر بودن در محیط کار و در ارتباط با همکاران در رتبه چهارم (۰/۴۱)، توجه به رعایت اصول اخلاقی نسبت به بیماران، صبور بودن در مشکلات و سختی‌های موجود در شغل پرستاری و نسبت به بیماران، داشتن حس ترقی و سعی در به روز بودن در حرفه‌ی خود مطابق با پیشرفت علم، انعطاف‌پذیری در مقابل شرایط مختلف شغلی در رتبه پنجم (۰/۳۴) قرار دارند.

در حوزه دانش، محور آشنایی و استفاده از تکنولوژی آموزشی در جهت آموزش و یادگیری مداوم، با اختلاف میانگین (۰/۹۳) در رتبه اول و محور آشنایی با پژوهش‌هایی که باعث گسترش درمان‌ها و راهبردهای نوین می‌شوند، با اختلاف میانگین (۰/۸۱) در رتبه دوم نیاز به آموزش دارند. پرستاران در محور آشنایی با روشهای گردآوری اطلاعات و اصول پایه آمار در رتبه سوم (۰/۷۰)، آشنایی با علوم مرتبط با تخصص پرستاری بطور مداوم و مهارتهای بازآموزی تحت نظارت سازمانهای مربوطه در رتبه چهارم (۰/۶۷)، تسلط بر آموخته‌ها و دانش کلی پرستاری در رتبه پنجم (۰/۶۴)، آشنایی نسبی با اصول برنامه‌ریزی و سازماندهی و مدیریت پرسنل در جهت بهره‌وری بیشتر (۰/۵۸) و آشنایی با دانشهای مختلف نرم افزاری بطور توأم در رتبه ششم (۰/۵۸)، آشنایی با علایم بیماریهای عمومی (۰/۵۱)، آشنایی با چگونگی مدیریت بحران حین انجام کار

۵. آیا بین نیازهای آموزشی پرستاران به تفکیک جنسیت در حوزه های دانش، مهارت و نگرش تفاوت وجود دارد؟ برای بررسی این سؤال، از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شده است. جدول شماره (۳)، میانگین متغیرهای دانش، مهارت و نگرش را به تفکیک جنسیت نشان می دهد.

مهارت های تشخیصی بالا در ارتباط با علایم بالینی بیمار و داشتن مهارت رازداری و حفظ اسرار بیمار در رتبه نهم (۰/۴۶) و داشتن مهارت های اجتماعی لازم برای شغل پرستاری در رتبه دهم (۰/۴۱) و داشتن تشخیص درست برای نوع بیماری در رتبه آخر (۰/۲۸) نیاز به آموزش دارند.

جدول (۳). میانگین متغیرهای دانش، مهارت و نگرش به تفکیک جنسیت

متغیرها	جنسیت	میانگین	انحراف معیار
دانش	زن	۳۱/۳۳	۸/۴۰
	مرد	۴۱/۸۴	۱۰/۱۲
مهارت	زن	۴۹/۳۶	۱۴/۴۵
	مرد	۶۱/۱	۱۵/۱۱
نگرش	زن	۳۵/۴۰	۸/۷۸
	مرد	۳۸/۹۹	۱۰/۱۳

و زن متفاوت است. مجذور اتا برابر با ۰/۲۰۳ یا ۲۰/۳ درصد بیانگر نقش جنسیت در تفاوت نیازها در حوزه های مختلف می باشد.

با توجه به جدول (۳) مقدار لامبدای ویلکز برابر با ۰/۷۹۲ و مقدار F برابر با ۵/۳۱۴ حاصل شد که در سطح ۰/۰۰۲ معنی دار است و نشان می دهد که میانگین کلی احساس نیاز در بین پرستاران مرد

جدول (۴). نتایج تحلیل واریانس چند متغیری

لامبدای ویلکز	مقدار F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتا
۰/۷۹۲	۵/۳۱۴	۳	۱۹۶	۰/۰۰۲	۰/۲۰۳

مهارت به طور معنی داری کمتر از میانگین مردان است، اما در حوزه نگرش تفاوت معنی داری بین آنها مشاهده نشد. نتایج آزمون مذکور در جدول (۵)، آمده است.

بمنظور قیاس میانگین های هر یک از متغیرهای مذکور در بین پرستاران زن و مرد از آزمون تی مستقل استفاده شده است نتایج حاصله نشان می دهد که میانگین پرستاران زن در حوزه دانش و

جدول (۵). نتایج آزمون تی برای قیاس میانگین حوزه های سه گانه در بین پرستاران زن و مرد

حوزه	جنسیت	میانگین	t	سطح معناداری
دانش	زن	۳۱/۳۳	-۳/۸۴۵	۰/۰۰۱
	مرد	۴۱/۸۴		
مهارت	زن	۴۹/۳۶	-۳/۱۵۰	۰/۰۰۳
	مرد	۶۱/۱		
نگرش	زن	۳۵/۴۰	-۱/۷۸۸	۰/۰۷۱
	مرد	۳۸/۹۹		

بحث و نتیجه گیری

شناسایی نیازها و فاصله‌ی میان آنچه هست و آنچه باید باشد به نیازسنجی به عنوان یکی از بحث‌انگیزترین مفاهیم مطرح در حوزه‌ی خدمات اجتماعی اشتباه دارد. شناخت و تحلیل اثربخشی نیازهای آموزشی پیش شرط موفقیت یک سیستم موفق است. در حقیقت تعیین نیازهای آموزشی اولین گام ایجاد و تضمین اثربخشی کارکرد آموزشی و بهسازی است. اما پرستاران در قرن بیست و یکم با چالشهای بسیار متنوعی در زمینه‌ی پویایی مراقبتهای بهداشتی روبرو هستند. مقابله و رویارویی با این چالشها نیاز به پرستارانی دارد که دارای مهارت فنی، اعتقاد قلبی به تفکر حرفه‌ای، رهبری، ارتباط و نیز برخورداری از دانش ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری و خط مشی‌های گروهی باشند. گستردگی و دامنه نقشهای پرستاری و تحولات پی در پی در سیستم بهداشت و درمان و پیشرفت دانش و تکنولوژی نیاز به آموزش مداوم را الزام آور کرده است. نظر به اهمیت نقش پرستاری در ارتقاء سطح سلامت جامعه و مراقبت و آموزش به بیمار، لازم است که این قشر نیز از دانش و مهارتهای حرفه‌ای لازم برخوردار باشند تا توانایی هماهنگی با تغییرات سریع را داشته باشند و به تبع پیشرفت علوم در سیستم بهداشت از درمان تا پیشگیری و مراقبت بروز شوند. پس یکی از اهداف برنامه‌های آموزشی برای پرستاران؛ افزایش دانش و توانمندیهای آنان می باشد که برای موفقیت در برنامه‌های آموزشی باید نیازهای آموزشی مورد توجه فرا گیرد. از پرستاران انتظار می رود که معیارهای شایستگی را در حرفه خود داشته باشند. عدم کفایت مکفی می‌تواند منجر به مرگ یا ناخوشی بیماران گردد. البته پرستاران برای اطمینان حاصل نمودن از صلاحیت‌شان، یک دوره آموزشی طولانی‌مدت را طی می‌کنند، اما با امعان نظر به پیشرفت سریع دانش، حفظ صلاحیت آن‌ها یک چالش مداوم برایشان در برخواهد داشت. البته در این امر تنها حفظ دانش علمی و مهارت‌های فنی کفایت نمی کند، بلکه دانش، مهارت‌ها و گرایش‌های اخلاقی هم باید حفظ و نگهداری شوند، زیرا مسایل اخلاقی در محیط‌های اجتماعی به حفظ ساختارها کمک شایانی می کند. پرستاری در عین حفظ فردیت حرفه، تا حد زیادی نیز مبتنی بر همکاری است و با دلایل مناسب، عنوان شده است که رابطه‌ی فردی بین پرستار- بیمار بهترین راه دستیابی به اطلاعات در مورد بیمار و ادامه مراقبت‌هایی است که برای پیشگیری و درمان بیماری لازم است بنابراین به همبستگی نزدیک بین پرستاری و علوم و مهارت‌های متفاوت و مکمل نیاز است.

نتایج یافت شده در پژوهش حاضر نشان می‌دهد که پرستاران در حوزه نگرش، رعایت صرفه‌جویی در کاربست امکانات و تجهیزات، با اختلاف میانگین (۰/۵۸) در اولویت اول، حفظ خونسردی و آرامش در مواجهه با بیماران و حوادث، با اختلاف میانگین (۰/۵۲) در اولویت دوم و در حوزه دانش، در محور آشنایی و استفاده از تکنولوژی آموزشی در جهت آموزش و یادگیری مداوم، با اختلاف

میانگین (۰/۹۳) در رتبه اول و در محور آشنایی با پژوهش‌هایی که باعث گسترش درمان‌ها و راهبردهای نوین می‌شوند، با اختلاف میانگین (۰/۸۱) در رتبه دوم نیاز به آموزش دارند. در حوزه مهارت، مهارت کاربست فناوری اطلاعات، با اختلاف میانگین (۰/۹۹) در اولویت نخست و آشنایی با شیوه کاربست ابزارهای تکمیلی، با اختلاف میانگین (۰/۹۳)، در اولویت دوم قرار گرفته‌اند و در مقایسه با تحقیق نیازسنجی آموزشی پرستاران در بیمارستان نفت تهران می‌توان بیان نمود که پرستاران در تمامی شایستگیهای شغلی خود نیاز به آموزش دارند. بر طبق این نتایج، پرستاران در مؤلفه‌ی دانش در زمینه‌ی آشنایی نسبی با اصول برنامه‌ریزی و سازماندهی در جهت بهره‌وری بیشتر با اختلاف میانگین (۲/۰۲) در اولویت نخست و آشنایی با علم آمار جهت استفاده در ارایه‌ی گزارشهای مختلف و تجزیه و تحلیل اطلاعات با اختلاف میانگین (۱/۱۹) در اولویت دوم نیاز به آموزش دارند. در مؤلفه‌ی مهارت نیز، مدیریت هزینه-فایده، ارزیابی و انتخاب بهترین راه‌حل با افق زمانی مختلف و همچنین نظارت و سنجش عملکرد خود، افراد دیگر یا سازمان به منظور بهبود یا اقدام اصلاحی با اختلاف میانگین (۱/۲۴) در اولویت دوم قرار گرفته‌اند. همچنین در مؤلفه‌ی نگرش، انگیزش بالا در راستای ارایه‌ی خدمات بهتر با اختلاف میانگین (۰/۶۷) در اولویت نخست و داشتن حس ترقی و سعی در به‌روز بودن در حرفه‌ی خود مطابق با پیشرفت علم با اختلاف میانگین (۰/۶۶) در اولویت دوم قرار گرفته است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که در نیازسنجی آموزشی، پرستاران در زمینه‌ی دانش، نیازمند آشنایی با پژوهشهایی که منجر به توسعه‌ی درمانهای جدید و استراتژیهای جدید درمانی می‌شوند و در زمینه‌ی آشنایی نسبی با اصول برنامه‌ریزی و سازماندهی در جهت بهره‌وری بیشتر، نیازمند یادگیری و جهت‌دهی برای بازدهی مطلوب‌تر می‌باشند و در زمینه‌ی مهارت، مهارت استفاده از فناوری اطلاعات و همچنین مدیریت هزینه-فایده، ارزیابی و انتخاب بهترین راه‌حل با افق زمانی مختلف و همچنین نظارت و سنجش عملکرد خود، افراد دیگر یا سازمان به منظور بهبود یا اقدام اصلاحی، و در زمینه‌ی نگرش، حفظ خونسردی و اعتمادبنفس در برابر بیماران و حوادث و همچنین انگیزش بالا در راستای ارایه‌ی خدمات بهتر می‌باشند. نتایج بدست آمده با نتایج تحقیق آویژگان و همکاران (۱۳۸۷)، سرچمی و همکاران (۱۳۸۶)، سبزواری و همکاران (۱۳۹۰)، منسوبی (۱۳۹۳)، هال و بیل (۱۹۹۷) و برنال و تورس (۱۹۸۰) همسو می‌باشد. در خصوص تفاوت حوزه‌ی دانشی و مهارتی بین زنان و مردان می‌توان این نتیجه را با تفاوتی که بین زنان و مردان وجود دارد تبیین نمود. برای نمونه زنان کار یکنواخت را بهتر می‌توانند تحمل کنند اما مردان به دنبال تجربه‌ی های جدیدتری هستند (منزائرا رومن و براندل، ۲۰۱۶). با توجه به اینکه در تحقیق حاضر نمود حوزه دانشی با اولویت بیشتر مربوط به آشنایی و استفاده از تکنولوژی آموزشی در جهت یادگیری مداوم، و نیز

آموزش و با در نظر گرفتن صلاحیتهای مورد انتظار طراحی و در اولویت قرار داده شوند.

با توجه به نتایج پژوهش در حوزه نگرش، پرستاران نیازمند کسب صلاحیتهای ضروری در زمینه‌های رعایت صرفه‌جویی در استفاده از لوازم و تجهیزات و حفظ خون‌سردی و اعتمادبنفس در برابر بیماران و حوادث هستند؛ پیشنهاد می‌شود تا اداره آموزش بیمارستان این دوره‌ها را با در نظر گرفتن صلاحیتهای مورد انتظار طراحی و اجرا نمایند.

برگزاری همایش‌های علمی و ارائه تسهیلات لازم در جهت شرکت در کارگاهها و تدارک منابع، نرم افزارها و کتب لازم از جمله سایر راهکارهایی می‌تواند باشد که جهت ارتقا دانش، مهارت و نگرش پرستاران سودمند خواهد بود. در راستای پیشنهادهای پژوهشی به انجام نیازسنجی به روش دیکوم در سایر مشاغل و رده‌های شغلی بیمارستان و ارزیابی و اعتبارسنجی دوره‌های آموزشی برگزار شده می‌توان اشاره نمود.

تقدیر و تشکر

از کلیه کارکنان و همکارانی که در انجام این تحقیق کمال همکاری را انجام دادند، تشکر و قدردانی می‌شود.

آشنایی با پژوهش‌هایی که باعث گسترش درمان‌ها و راهبردهای نوین می‌شوند، است با توجه به این امر مردان در پی تغییر و تحول در شغل خود هستند و بیشتر بدنبال یادگیری و تجربه‌های جدیدتر می‌باشند از این رو در حوزه دانش پیشرو تر هستند. از طرفی مردان بیشتر به شغل خود اهمیت می‌دهند و بدنبال ارتقا شغلی، کسب مهارت و توانش هستند، در مقابل برای زنان این امر بعد از خانواده و توجه به فرزندان می‌تواند مهم باشد(منزائرا رومن و براندل، ۲۰۱۶). از این رو حوزه مهارت نیز در مردان با اختلاف نسبت به زنان تظاهر یافته است.

با توجه به اینکه نتایج پژوهش نشان می‌دهد که در حوزه دانش، پرستاران نیازمند آشنایی با تکنولوژی آموزشی به منظور استفاده از فناوریهای جدید برای آموزش و یادگیری مداوم و آشنایی با پژوهشهایی که منجر به توسعه درمانهای جدید و استراتژیهای جدید درمانی هستند؛ به اداره‌ی آموزش بیمارستان پیشنهاد می‌شود تا نسبت به برگزاری، طراحی و اجرای این دوره‌ها در راستای محوره‌های مورد نیاز بر حسب اولویت اهتمام ورزند.

با توجه به اینکه نتایج در حوزه مهارت حاکی از نیاز پرستاران به کسب مهارت کاربست فناوری اطلاعات و آشنایی با نحوه کاربرد ابزارهای تکمیلی است؛ پیشنهاد می‌شود این دوره‌ها توسط اداره‌ی

References:

- Chen, F.M.; Bauchner, H., & Burstin, H. A call for outcomes research in medical education. *Acad Med.* 2004; 79:955-60.
- Soleimanpour, J. Curriculum in Education and training in organizations. Ahsan Publisher, 2005. (Persian)
- Collins, J. Medical education research: challenges and opportunities. *Radiology.* 2006; 240:639-47.
- Abtahi, H. Instruction and Education of human resource. Tehran: Studies and instructional planning of innovation organization, 2006. (Persian)
- Peck, C.; McCall, M.; McLarn, B., & Rotem, T. Continuing Medical education and continuing professional development: International comparisons. *BMJ.* 2004; 320 (4): 57-61.
- Afrasiab, H. Educational Needs Assessment of workers in Mokhaberat organization of Amol City. M.A. thesis of Allameh University, 2006. (Persian)
- Aminroaya, M.; Yarmohamadian, M.H. & Yosefi, A. Educational Needs Assessment of workers in Esfahan Medical University. *Iranian Edu Med.* 2006; 6:5-13. (Persian)
- Thompson, B.M.; Searle, N.S.; Gruppen, L.D.; Hatem, C.J. & Nelson, E.A. A national survey of medical education fellowships. *Med Educ Online.* 2011; 16. doi: 10.3402/meo.v16i0.5.
- Yarmohaqqmadian, M.H.; Bahrami, S. & Forogi Abari, A.A. Educational Needs Assessment of administrations and workers of health part. *Iranian Edu Med.* 2006; 9:69-75. (Persian)
- Grant, Janet. Learning needs assessment: assessing the need. *British Medical Journal.* 2002; 324:156-159.
- Arnold, L. Preface: Case studies of medical education research groups. *Acad Med.* 2004; 79:966-8.
- Rafiei far, Sh. & Damary, B. Systems of instruction and increasing health in organization. Qom: Teb & Tadbir Publisher, 2007. (Persian)

13. Cantilon, P., & Jones, R. Does continuing medical education in general practice make a difference? *BMJ*. 1999; 318 (5): 1276-1279.
14. Carney, P.A., Nierenberg DW, Pipas CF, Brooks WB, Stukel TA, Keller AM. Educational epidemiology: applying population-based design and analytic approaches to study medical education. *JAMA*. 2004; 292:1044-50.
15. Barbazette, J. *Training Needs Assessment: Methods, Tools, and Techniques*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons, 2006.
16. Gruppen, L.D. Improving medical education research. *Teach Learn Med*. 2007; 19:331-5.
17. Davies, A. Assessment: Pre-service and in-service teacher education international encyclopedia of education", (Third Edition). 2010; 410-416.
18. Fathivagargah, K. *Instructional planning and training*. Tehran: Saramad Kavosh, 2000. (Persian).
19. Prystowsky, J.B. & Bordage, G. An outcomes research perspective on medical education: the predominance of trainee assessment and satisfaction. *Med Educ*. 2001; 35:331-642.
20. Zolfegari, R. Educational Needs Assessment of workers in Maskan Banks of Tehran by Dacum Techniques. M.A. thesis, 2014. (Persian).
21. Avijgan, M.; Karamalian, H.; Ashorion, V. & Changiz, T. Educational Needs Assessment of academic faculty members in Esfahan Medical Science. 2012; 9(2):93-103. (Persian).
22. Sarchami, R.; Zeynalo, A. Fallah Abed, P.; Mohammadi, N. & Javadi, A. Educational needs of academic faculty members of Gazvin Medical University about instruction from themselves. *Edu Med*. 2013; 3(1):16-26. (Persian).
23. Sabzevari, S. Priorities of educational needs of academic faculty members in Medical Sciences. Research Report of Health & Medical Ministry. 2013. (Persian).
24. Mansobi, Simin. Educational needs of nurses by Dacum Techniques in Naft Hospital in Tehran. M.A. thesis, 2015. (Persian).
25. Mohammadi Chammardani, H. Educational Needs Assessment of teachers in high school of Bandarabbas from viewpoint of teachers and managers. M.A. thesis of educational science of Shahid Beheshti University, 2008. (Persian)
26. Manzanera-Roman, Salvador & Brandle, Gaspar. Abilities and skills as factors explaining the differences in women entrepreneurship. 2016; *Suma de negocios* 7: 38-46
27. Brown, B. Training needs assessment: a must for developing an effective training program. *Public Personnel Manag*. 2002; 36:569-78.
28. Steinert, Y.; Nasmith, L.; McLeod, P.J. & Conochie, L. A. Teaching scholars program to develop leaders in medical education. *Acad Med*. 2003; 78:142-9.
29. Sabir Hussain, Kh. & Zamair, S. Managerial training needs assessment of heads of secondary schools, *Bulletin of Education and Research*. 2011; 33(2):23-37.

EDUCATIONAL NEEDS ASSESSMENT BASED ON DACUM TECHNIQUES IN THE THREE FIELDS OF ATTITUDES, KNOWLEDGE AND SKILLS AMONG NURSES IN URMIA IMAM KHOMEINI HOSPITAL

Bahareh Azizi Nejad¹

Received:23 Feb, 2017; Accepted:24 Apr, 2017

Abstract

Background & Aims: Educational needs assessment is the first step for finding and assurance of educational performance and improvement, so the goal of this study was the assessing educational needs of nurses in Imam Khomeini hospital based on the technique DACUM Techniques in three fields of attitude, knowledge and skill.

Materials & Methods: The method of research is descriptive survey and from viewpoint of goal is practical one. The statistical population is included nurses of Imam Khomeini Hospital and sample of this research is selected 200 individuals by simple random sampling from Morgan table. Interview and questionnaire were the instruments of this research. Implementation of DACUM Techniques is typically analyzing the work. Analyzing the data was obtained by SPSS Software and descriptive and inferential statistics.

Results: The results show that about attitude field, observance of frugality in the use of equipment, with a mean difference of 0.58 at first priority, and the second priority is placed maintain composure and confidence in the people and events; with a mean difference of 0.52. The first priority in the field of knowledge is familiarity with educational technology and usage new technologies in line with the education and continuous learning, with a mean difference of 0.93, and introduction to research in the field led to the development of new therapies and new therapeutic strategies are with a mean difference of 0.81 in the second priority. In the field of skill, the first priority has been the usage of IT skills with a mean difference of 0.99, and the second priority is familiarity with how to use additional tools, with a mean difference of 0.93. These priorities show the needs that necessary for training.

Conclusion: The results of assessing the educational needs in the three fields of attitude, knowledge and skills showed that nurses need to update and Continuity training.

Keywords: Educational needs assessment, Nurses, DACUM Techniques, Attitude, knowledge and skill fields

Address: Department of Human Science, Payame Noor University, I.R. of IRAN

Tel: 044-33855103

Email: Bahareh19@gmail.com

SORCE: URMIA MED J 2017: 28(6):445 ISSN:1027-3727

¹ Assistant Professor, PhD of Educational Administration, Department of Human Science, Payame Noor University, I.R. of IRAN (Corresponding Author)