



بررسی نیازهای آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان های

منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ابراهیم نیک‌نام ماسوله^{1*}، الهام برخوردار²

1. * کارشناس ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه:

2. دانشجوی دکتری تخصصی مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دماوند، دماوند، ایران. رایانامه:

چکیده:

هدف پژوهش حاضر، نیازسنجی آموزشی پرستاران بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد. روش پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده ها توصیفی-پیمایشی می باشد. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه محقق ساخته ۶۱ سؤالی و مصاحبه است. جامعه آماری پژوهش، جمعاً ۷۴ نفر که ۵۲ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های مورد مطالعه و نیز مصاحبه از ۲۲ نفر شامل سرپرستاران، سوپروایزر های آموزشی و بالینی، مدیران پرستاری و هیئت علمی های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی صورت پذیرفت. به جهت آزمون روایی از نظرات جمعی از اساتید و صاحب نظران استفاده و پس از اصلاحات لازم، اطمینان حاصل شد که سؤالات مطرح شده توانایی و قابلیت و خصوصیات مورد نظر در تحقیق را دارا میباشند. برای تعیین پایایی ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید که ۰/۷۸ می باشد. در بخش آمار توصیفی از فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد و در بخش آمار استنباطی آزمون فریدمن بکار رفت. همچنین، آماره فریدمن برابر با ۱۵/۵۱ در سطح آلفای ۵ صدم معنادار است. در نتیجه، می توان گفت بین نیاز های آموزشی پرستاران تفاوت معناداری وجود دارد. مهمترین نیاز آموزشی پرستاران به ترتیب اولویت در پنج حیطه شامل نیاز های بهداشتی، نیاز های روان شناختی، نیاز های مهارتی، نیاز های کمک های اولیه و نیاز های بعد دانش می باشد کلمات کلیدی: آموزش مداوم، نیازسنجی آموزشی، پرستاری.



حل برای حل مشکل به شمار آید. آموزش یک فرآیند یادگیری طولانی مدت است که باید به صورت روزمره و به شیوه ی مدون انجام شود (KIM, S. 2004).

امروزه اهمیت آموزش پرستاران در زمینه های گوناگون و نقش حیاتی آن در پیشبرد و سلامت جامعه امری انکار ناپذیراست و از طرفی لازمه موفقیت برای برنامه ریزی صحیح و منطقی آموزش پرستاران استفاده از نیازسنجی آموزشی می باشد (Barnard, A., Nash, R., & O'Brien, M. 2005) بهسازی نیروی انسانی در پرستاری، یکی از مسؤولیت های مهم مدیران پرستاری بوده و شامل فعالیت هایی است که برای ارتقاء سطح صلاحیت و افزایش دانش و آگاهی و ایجاد مهارت پرستاران برای ارائه خدمات بالینی بهتر به مورد اجرا گذاشته می شود (Cronenwett et al 2007) نیاز سنجی حداکثر استفاده از منابع موجود در جهت تحقق هدف های مهم و با ارزش را امکان پذیر می سازد. نیازسنجی را می توان فرآیند جمع آوری اطلاعات درباره افراد یا گروه های خاص و تعیین اولویت نیازهای آنها و یا فرآیند شناسایی نیازهای مهم و فراهم کردن زمینه تحقق آن از طریق اقدامات تربیتی و پیش بینی های آموزشی بیان نمود (Cummings, T. G., & Worley, C. G) & (Norman et al 2004) (۲۰۱۶)

روش شناسی پژوهش

در مطالعه حاضر، روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر گردآوری داده ها از نوع توصیفی-آمیخته است و از نظر زمان مقطعی است جامعه آماری ۷۴ نفر که با استفاده از فرمول کوکران و به روش نمونه گیری ساده تعداد ۵۲ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان های شهدای تجریش، امام حسین و طالقانی و ۲۲ نفر از سرپرستاران بخش ها و سوپروایزرهای آموزشی بیمارستان های شهدای تجریش، امام حسین و طالقانی و نیز هیئت علمی های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد از نظر تحصیلات ۳۸ نفر کارشناسی و ۱۴ نفر کارشناس ارشد و از نظر سابقه خدمت از کمتر از ۵ سال تا ۲۰ سال و بیشترین فراوانی از نظر سن بین ۲۵-۳۰ سال بودند.

ابزار گرد آوری داده ها

روش های دلفی و پرسشنامه و ابزار SPSS است که روش دلفی طی سه مرحله انجام خواهد شد. از آنجا که امکان تجمع همزمان همه افراد دارای صلاحیت در یک زمان و مکان خاص در همه مراحل وجود ندارد از این روش استفاده شد. تعداد مشخصی از اعضای هیأت علمی پرستاری، سوپروایزرهای آموزشی و سرپرستاران بیمارستان های منتخب دانشگاه شهید بهشتی (بیمارستان های شهدای تجریش، طالقانی، مفید و امام حسین) به عنوان افراد صاحب نظر انتخاب شدند. این نمایندگان منتخب با توجه به تجربه و حضور تمام وقت در عرصه های آموزشی، بالینی و مدیریتی توانستند نیازهای آموزشی را برای گروه های آموزشی مشخص نمایند. افراد خبره دارای مدرک کارشناسی، کارشناسی ارشد و حداقل پنج سال سابقه کار داشتند. در مرحله اول، پرسشنامه ها در اختیار افراد خبره قرار داده شد. در این پرسشنامه از صاحب نظران خواسته شد کلیه نیازهای آموزشی خود را بدون رعایت اولویت و بر اساس حیطه های شناختی، مهارتی و نگرشی قید نمایند و در روش پرسشنامه محقق ساخته که بر مبنای نیازهای آموزشی پرستاران استفاده شد. تعداد سؤالات این پرسشنامه 62 تا می باشد که مربوط به نیاز های آموزشی تخصصی و نیازهای آموزشی عمومی می باشند. نمره گذاری پرسشنامه به صورتی انجام پذیرفت که روایی پرسشنامه را در حیطه نیازسنجی آموزشی از نظر محتوایی به تأیید برساند و همچنین پایایی پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای



سؤالات مربوطه به دست آمد. جهت تحلیل داده ها برای کل پرسشنامه، علاوه بر آزمون های توصیفی از روش های آمار استنباطی شامل آزمون نسخه SPSS استفاده شد

داده ها توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی از فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد و در بخش آمار استنباطی از آزمون فریدمن استفاده گردید

یافته ها

برای پاسخ به سوال اصلی پژوهش که نیاز آموزشی پرستاران شاغل در بیمارستان های منتخب دانشگاه شهید بهشتی چیست؟ طبق داده های جمع آوری شده و انجام آزمون های آماری و نتایج جدول 7 ، نیاز های آموزشی پرستاران مورد مطالعه بر اساس اولویت شامل در پنج حیطه نیاز های بهداشتی، نیاز های روان شناختی، نیاز های مهارتی، نیاز های کمک های اولیه و نیاز های بعد دانش می باشد. نیاز های بهداشتی شامل Hand Rub and Hand Wash، تریاژ و آموزش به بیمار و نیاز های نیازهای روان شناختی نیز شامل متعد و صبور بودن و دقت و توجه و تمرکز بالا در انجام وظایف و کاهش ریسک خطا، پیگیری امور محول شده و داشتن حس نوع دوستی نسبت به بیمار است. نیازهای مهارتی نیز مهارت تشخیص بالا در ارتباط با علائم بیماری، آگاهی از عوامل تهدید کننده ایمنی، داشتن توانایی استفاده از اطلاعات و مهارت تصمیم گیری است. نیازهای کمک های اولیه شامل مراقبت از زخم جراحی و همچنین نیازهای بعد دانش نیز شناخت داروها، اختلال آب و الکترولیت، تفسیر ABG-EKG، شناخت انواع آریتمی ها، آشنایی با عوارض جانبی دارو ها، تفسیر آزمایشات، علامت شناسی بیماری ها، مداخلات درمانی، نحوه کار با الکترو شوک، احیا قلبی ریوی، مهارت در انجام پروسیجرهای درمانی می باشد.

بحث و نتیجه گیری

می توان این انتظار را داشت که با تکیه بر نتایج حاصل بتوان برنامه ریزی دقیق و واقع بینانه ای در زمینه آموزش با توجه به نیازمندی های آموزش و براساس اولویت بندی آنها انجام داد. در واقع، این امر در راستای تحقق هر چه بیشتر زمینه های رشد و بالندگی پرستاران بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد. همچنین، می توان انتظار داشت نتایج پژوهش، کمکی باشد برای دست اندرکاران آموزشی بیمارستان های مذکور تا بتوانند برنامه های آموزشی کوتاه مدت و بلند مدت خود را عینیت بخشیده و با آینده نگری بیشتری سازماندهی نمایند. در مطالعه توسط Martiniano و همکاران در برزیل در رابطه با مطالعه شکاف بین آموزش و عمل تجویز دارو توسط پرستاران در مراقبت بهداشتی اولیه با رویکرد کیفی و استفاده روش دلفی، آنها دریافتند که تمام پرستاران آموزش نامناسبی در مورد نظم موجود در فارماکولوژی جهت تجویز مناسب دارو داشتند. همچنین، پرستاران در مورد نیازهای آموزش بعد از فارغ التحصیلی، اهمیت تجربه بالینی و نیز بحث و آموزش تأکید داشتند. علاوه، مشخص شد که تنها تعداد کمی از پرستاران در تجویز مناسب دارو خودشان را ارزیابی می کنند، ولی سایر



پرستاران از ایجاد واکنش های جانبی به دارو ترس دارند. همچنین، در مطالعه ای بر روی توسعه نیاز های آموزشی برنامه مراقبت های تروما برای پرستاران مراقبت های ویژه توسط Whiting و همکارش استفاده از یک رویکرد دلفی دو مرحله ای برای ۲۸ شرکت کننده پرسنل مراقبت های ویژه در انگلستان، آنها بیان کردند که نیاز به آموزش ویژه برای پرورش پرستار ICU جهت مراقبت از بیمار با جراحات وخیم وجود دارد. در طی این مطالعه یک برنامه آموزشی بالقوه و مطلوب برای مراقبت های تروما ارائه شد که می بایست توسط آموزش دهندگان جهت توسعه برنامه معنی دار و مهم در ارتباط با آموزش تروما برای پرستاران ICU در نظر گرفته می شد.

بنابراین بهتر است مطالعه نیازسنجی ها به صورت مکرر و با فاصله زمانی مشخص طی ورود پرسنل جدید الورود انجام شود و ارزیابی و تعیین نیازهای آموزشی و برنامه ریزی آموزشی براساس خواست پرسنل و با استفاده از استانداردهای عملکرد باشد. همچنین نقاط قوت و ضعف عملکرد پرستاران و ارائه بازخوردهای هدایتی به آنان از طریق ارزشیابی های مداوم از عملکرد پرسنل تعیین گردد. نیازمندی ها و اولویت ها در سایر بخش ها و بیمارستان ها جهت دستیابی به یک الگوی اجرایی برای کاربردی نمودن برنامه های آموزشی پرستاران مورد توجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سنجیده شود.

جداول، شکل ها و نمودارها

مربوط به کفایت حجم نمونه اجدول

Kmo>0.500	۰/۷۸۰	Kmo بارتلت درجه آزادی سطح معناداری
	۲۵۴۴/۰۷	
	۰/۷۴۱	
	۰/۰۰۱	

جدول ۲ اولویت بندی نیاز های آموزشی پرستاران در فاکتور اول (نیاز های مربوط به دانش)

رتبه بندی	بار های عاملی	سوالات	
۱	۸۵۲	شناخت دارو ها	q7
۲	۸۵۰	اختلال آب و الکترولیت	q4



۳	۸۲۸	شناخت انواع آریتمی ها	q3
۴	۸۱۳	ABG-EKG تفسیر	q2
۵	۷۸۶	شناخت دوز دارو ها	q8
۶	۷۶۹	آشنایی با عوارض جانبی دارو ها	q9
۷	۷۵۷	تفسیر آزمایشات	q5
۸	۷۵۳	تفسیر آزمایشات	q35
۹	۷۳۴	آشنایی با علوم مرتبط با پرستاری	q1
۱۰	۷۲۲	علامت شناسی بیماری ها	q6
۱۱	۶۶۵	مداخلات درمانی	q44
۱۲	۶۲۳	نحوه کار با الکترو شوک	q34
۱۳	۶۱۱	نحوه استفاده از دارو ها	q38
۱۴	۵۸۳	احیا قلبی ریوی	q10
۱۵	۵۶۸	مهارت در انجام پروسیجرهای درمانی	q24
۱۶	۵۰۵	روش های خونگیری	q42

جدول ۱۳ اولویت بندی نیاز های آموزشی پرستاران در فاکتور دوم (نیاز های روان شناختی)

رتبه بندی	بار های عاملی	سوالات	
۱	۸۷۰	منصف بودن در ارتباط با بیمار و همکاران	q52
۲	۸۶۸	داشتن حس نوع دوستی و همدلی نسبت به بیمار	q47
۳	۸۴۰	خوشرویی در ارتباط با بیمار و همکاران	q49
۴	۸۳۹	دلسوز بودن در قبال بیمار	q48



۵	۷۹۵.	پیگیری امور محول شده به همکاران	q51
۶	۷۱۰.	متعهد بودن در انجام وظایف	q50
۷	۶۲۶.	صبور بودن در برابر مشکلات فعلی	q56
۸	۶۱۵.	دقت بالا در انجام وظایف	q53
۹	۵۶۴.	توجه و تمرکز جهت جلوگیری از خطا	q54
۱۰	۵۵۳.	اعتماد به نفس بالا	q55

جدول ۴ اولویت بندی نیاز های آموزشی پرستاران در فاکتور سوم (نیازهای مهارتی)

رتبه بندی	بار های عاملی	سوالات	
۱	۸۳۹.	مهارت انجام کارها بصورت گروهی	q22
۲	۸۲۵.	آشنایی با بیماری های هر بخش	q21
۳	۸۰۹.	داشتن توانایی استفاده از اطلاعات	q29
۴	۷۶۹.	داشتن مهارت تشخیص بالا در ارتباط با علائم بیماری	q30
۵	۶۷۹.	داشتن مهارت تصمیم گیری	q31
۶	۶۷۶.	توانایی	q23
۷	۶۵۵.	آگاهی از عوامل تهدید کننده ایمنی	q19

جدول ۵ اولویت بندی نیاز های آموزشی پرستاران (نیاز های کمک های اولیه)

رتبه بندی	بار های عاملی	سوالات	
۱	۶۸۹.	مراقبت از زخم های جراحی	q43
۲	۶۶۱.	شناخت مواد لازم الکترشو	q11



جدول ۶ اولویت بندی نیاز های آموزشی پرستاران (نیاز های بهداشتی)

رتبه بندی	بار های عاملی	سوالات	
۱	۰.۶۲۴	تربیت	q13
۲	۰.۵۰۰	آموزش به بیمار	q39
۳	۰.۴۸۵	شستن و بهداشت دست	q36
۴	۰.۴۷۴	نحوه گزارش دهی و تحویل بیمار	q41

جدول ۷ اولویت بندی نیاز های آموزشی پرستاران

سطح معناداری	آماره فریدمن	رتبه بندی	میانگین رتبه ای	نیاز های آموزشی	
		۳	۳/۰۱	نیاز های بعد دانش (علمی)	فاکتور اول
		۲	۳/۲۰	نیاز های روان شناختی	فاکتور دوم
		۵	۲/۳۹	نیاز های مهارتی	فاکتور سوم
		۴	۲/۹۴	نیاز های کمک های اولیه	فاکتور چهارم
		۱	۳/۴۵	نیاز های بهداشتی	فاکتور پنجم
	۱۵/۵۱				

بحث و نتیجه گیری

می توان این انتظار را داشت که با تکیه بر نتایج حاصل بتوان برنامه ریزی دقیق و واقع بینانه ای در زمینه آموزش با توجه به نیازمندی های آموزش و براساس اولویت بندی آنها انجام داد. در واقع، این امر در راستای تحقق هر چه بیشتر زمینه های رشد و بالندگی پرستاران بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می باشد. همچنین، می توان انتظار داشت نتایج پژوهش، کمکی باشد برای دست اندرکاران آموزشی بیمارستان های مذکور تا بتوانند برنامه های آموزشی کوتاه مدت و بلند مدت خود را عینیت بخشیده و با آینده نگری بیشتری سازماندهی نمایند. در مطالعه توسط Martiniano و همکاران در برزیل در رابطه با مطالعه شکاف بین آموزش و عمل تجویز دارو توسط پرستاران در مراقبت بهداشتی اولیه با رویکرد کیفی و استفاده روش دلفی، آنها دریافتند که تمام پرستاران آموزش نامناسبی در مورد نظم موجود در فارماکولوژی جهت تجویز مناسب دارو داشتند. همچنین، پرستاران در مورد نیازهای آموزش بعد از فارغ التحصیلی، اهمیت تجربه بالینی و نیز بحث و آموزش تأکید



داشتند. بعلاوه، مشخص شد که تنها تعداد کمی از پرستاران در تجویز مناسب دارو خودشان را ارزیابی می کنند، ولی سایر پرستاران از ایجاد واکنش های جانبی به دارو ترس دارند. همچنین، در مطالعه ای بر روی توسعه نیاز های آموزشی برنامه مراقبت های تروما برای پرستاران مراقبت های ویژه توسط Whiting و همکارش استفاده از یک رویکرد دلفی دو مرحله ای برای ۲۸ شرکت کننده پرسنل مراقبت های ویژه در انگلستان، آنها بیان کردند که نیاز به آموزش ویژه برای پرورش پرستار ICU جهت مراقبت از بیمار با جراحی وخیم وجود دارد. در طی این مطالعه یک برنامه آموزشی بالقوه و مطلوب برای مراقبت های تروما ارائه شد که می بایست توسط آموزش دهندگان جهت توسعه برنامه معنی دار و مهم در ارتباط با آموزش تروما برای پرستاران ICU در نظر گرفته می شد.

بنابراین بهتر است مطالعه نیازسنجی ها به صورت مکرر و با فاصله زمانی مشخص طی ورود پرسنل جدید الورد انجام شود و ارزیابی و تعیین نیازهای آموزشی و برنامه ریزی آموزشی براساس خواست پرسنل و با استفاده از استانداردهای عملکرد باشد. همچنین نقاط قوت و ضعف عملکرد پرستاران و ارائه بازخوردهای هدایتی به آنان از طریق ارزشیابی های مداوم از عملکرد پرسنل تعیین گردد. نیازمندی ها و اولویت ها در سایر بخش ها و بیمارستان ها جهت دستیابی به یک الگوی اجرایی برای کاربردی نمودن برنامه های آموزشی پرستاران مورد توجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سنجیده شود.

منابع:

- Ford, J. K. (Ed.). (2014). Improving training effectiveness in work organizations. Psychology Press.
- Francke, A. L., Garssen, B., Abu-Saad, H. H., & Grypdonck, M. (1996). Qualitative needs assessment prior to a continuing education program. *Journal of continuing education in nursing*, 27(1), 34–41. <https://doi.org/10.3928/0022-0124-19960101-08>
- Phillips, J. J., & Phillips, P. P. (2016). Handbook of training evaluation and measurement methods. Routledge.
- Saunders, L. (1954). The changing role of nurses. *AJN The American Journal of Nursing*, 54(9), 1094-1097.
- Draper, D. A., Felland, L. E., Liebhaber, A., & Melichar, L. (2008). The role of nurses in hospital quality improvement. *Research brief*, (3), 1–8.
- Barnard, A., Nash, R., & O'Brien, M. (2005). Information literacy: developing lifelong skills through nursing education. *The Journal of nursing education*, 44(11), 505–510. <https://doi.org/10.3928/01484834-20051101-06>.
- Simpson, E., & Courtney, M. (2002). Critical thinking in nursing education: literature review. *International journal of nursing practice*, 8(2), 89–98. <https://doi.org/10.1046/j.1440-172x.2002.00340.x>
- Tannenbaum, S. I., & Yukl, G. (1992). Training and development in work organizations. *Annual Review of Psychology*, 43, 399–441.
- ELNAGA, A. & IMRAN, A. 2013. The effect of training on employee performance. *European Journal of Business and Management*, 5, 137-147.
- Brennan, P. F., & Bakken, S. (2015). Nursing Needs Big Data and Big Data Needs Nursing. *Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 47(5), 477–484. <https://doi.org/10.1111/jnu.12159>

- Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner, J., Disch, J., Johnson, J., Mitchell, P., Sullivan, D. T., & Warren, J. (2007). Quality and Safety Education for Nurses. *Nursing outlook*, 55(3), 122–131. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2007.02.006>
- ZAREIYAN JAHROMI, A. & AHMADI, F. 2005. Learning needs assessment in bachelor of nursing: a qualitative research. *Iranian journal of medical education*, 5, 81-92.
- Sallis, E., & Jones, G. (2013). Knowledge management in education: Enhancing learning & education. Routledge.
- Cummings, T. G., & Worley, C. G. (2016). Organization development & change.
- NOE, R. A., WILK, S. L., MULLEN, E. J. & WANEK, J. E. 2014. Employee Development: Issues in Construct Definition and Investigation of Antecedents. *Improving Training Effectiveness in Work Organizations*, ed. JK Ford, SWJ Kozlowski, K. Kraiger, E. Salas, and MS Teachout (Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1997), 153-189.
- Tharenou, P., Saks, A. M., & Moore, C. (2007). A review and critique of research on training and organizational-level outcomes. *Human Resource Management Review*, 17(3), 251–273
- KELLOWAY, E. K. & BARLING, J. 2000. Knowledge work as organizational behavior. *International journal of management reviews*, 2, 287-304.
- KIM, S. 2004. Individual-level factors and organizational performance in government organizations. *Journal of public administration research and theory*, 15, 245-261.
- JACOBS, R. & WASHINGTON, C. 2003. Employee development and organizational performance: a review of literature and directions for future research. *Human resource development international*, 6, 343-354.
- Barnard, A., Nash, R., & O'Brien, M. (2005). Information literacy: developing lifelong skills through nursing education. *The Journal of nursing education*, 44(11), 505–510. <https://doi.org/10.3928/01484834-20051101-06>
- Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner, J., Disch, J., Johnson, J., Mitchell, P., Sullivan, D. T., & Warren, J. (2007). Quality and Safety Education for Nurses. *Nursing outlook*, 55(3), 122–131. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2007.02.006>
- Norman, G. R., Shannon, S. I., & Marrin, M. L. (2004). The need for needs assessment in continuing medical education. *BMJ (Clinical research ed.)*, 328(7446), 999–1001. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7446.999>
- Cummings, T. G., & Worley, C. G. (2016). Organization development & change.

Examining the educational needs of nurses working in hospitals Elected Shahid Beheshti University of Medical Sciences

Ebrahim Niknam masoleh^{*1}, Elham Barkhordari²

1. M.A. Department of Educational Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran .Email:

2. PhD Student in Educational Management, Department of Educational Sciences, Islamic Azad University, Damavand Branch, Iran. Email:

Abstract

The aim of current research was to training needs assessment of nurses in selected hospitals of Shahid Beheshti University of Medical Sciences containing .The research method was applied in terms of purpose and in terms of data collecting, it was descriptive-survey. The statistical population of the study was a total of 74 people, which 52 nurses were in the studied hospitals and the interview was conducted from 22 people containing head-nurses in departments, educational and clinical supervisors, hospital nursing managers and some nursing science committee of Shahid Beheshti University of Medical Sciences. The data collecting tool was a researcher-made questionnaire composed of 61 questions and interviews.. For the purpose of validity test, a number of faculty members and experts were used and After the necessary corrections, it was ensured that the questions raised had the ability and capability to measure the content and characteristics of the research. To determine the reliability of the questionnaire., the Cronbach's alpha coefficient was calculated to be 0.78. In descriptive statistics, the frequency, average, and standard deviation were used and in the inferential statistics, Friedman test was used.. Also, the Friedman statistic equal to 15.51 in the alpha-level of 0.05 is significant. As a result, it can be said that there is a significant difference between educational needs of nurses. The most important educational need of nurses in order of priority in the five areas consists of health needs, psychological needs, skills needs, first-aid needs, and the needs of knowledge dimension (scientific). Furthermore, most respondents called for more emphasis on the scientific and practical aspects of planning and implementing continuing education programs. This will not be achieved except by emphasizing on the sociology of continuing education programs and the implementation of educational programs tailored to the needs of nurses. In the other words, educational programs can lead to improvement of human resources, especially nurses, if they are accurate, systematic and based on the educational needs of nurses.

Keywords

Continuing education; Training needs assessment; Nursing