

## بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و ارائه الگوی تسهیل کننده آن در بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۸۶

تاریخ دریافت: ۸۷/۵/۷

تاریخ پذیرش: ۸۷/۹/۲۳

محمد عباسی\*، مهدی نوروزی<sup>۲</sup>، ناهید مهران<sup>۳</sup>

### چکیده:

#### زمینه و هدف:

آموزش به بیمار یکی از اساسی ترین نقش های پرستار است. و دارای فواید زیادی از جمله افزایش رضایت مددجو، بهبود کیفیت زندگی، کاهش بروز عوارض بیماری، کاهش هزینه های درمان و کاهش پذیرش مجدد بیمار در بیمارستان می باشد. این مطالعه با هدف تعیین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و ارائه الگوی تسهیل کننده آن انجام گرفت.

#### مواد و روش ها:

این پژوهش از نوع توصیفی مقطعی است. ۳۵۱ پرستار بالینی به روش در دسترس از پرستاران شاغل در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم انتخاب شدند. داده ها از طریق پرسشنامه خود ایفا با مراجعه به بخش های مختلف بیمارستان های جمع آوری شد و با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی تجزیه و تحلیل شد.

**نتایج:** پرستاران اظهار می داشتند که مهمترین موانع آموزش به بیمار به ترتیب اولویت شامل عدم شناخت بیماران از وظایف آموزشی پرستاران، تعداد زیاد بیماران بستری در بخش، عدم تقسیم کار پرستاری، وقت گیر بودن اقدامات پرستاری نظیر مراقبت از بیمار و گزارش نویسی. بر اساس گزارش بیماران سه عامل بازدارنده آموزش به بیمار: پرسنل ناکافی پرستاری، کمبود وقت و کمبود منابع و ابزار آموزشی بودند. سه عامل تسهیل کننده آموزش به بیمار شامل اختصاص زمان برای آموزش به بیمار، در نظر گرفتن یک الی دو پرستار برای آموزش به بیمار، تامین منابع مالی برای پرستاران بودند.

#### نتیجه گیری:

مدیران پرستاری می توانند با برنامه ریزی، تهیه منابع آموزشی مناسب و برگزاری کلاس های آموزش ضمن خدمت برای پرستاران باعث ارتقاء آموزش به بیمار می شوند.

**کلمات کلیدی:** آموزش به بیمار، پرستاران بالینی، عوامل تسهیل کننده، موانع

### مقدمه:

آموزش به بیمار یکی از ابعاد مهم مراقبت های پرستاری و از نقش های کلیدی پرستاران در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به شمار می رود (۱) مطالعات نشان داده است که پرستاران نقش ارزنده ای در آموزش به بیمار دارند. عوامل متعددی ضرورت آموزش به بیمار را برجسته تر می نماید: پیشگیری از بیماری، بهبودی بیمار و کاهش درد او، کنار آمدن با بیماری های مزمن و ناتوانی ها، کوتاه تر شدن دوره بستری، کاهش عود بیماری، بهبود کیفیت زندگی، اطمینان از تداوم مراقبتها، کاهش اضطراب بیمار، کاهش بروز عوارض بیماری، افزایش شرکت در برنامه های مراقبت بهداشتی و افزایش استقلال مددجو در انجام فعالیت های روزمره از جمله

این عوامل محسوب می شوند(۲). بسیاری از نویسندگان معتقدند که چون پرستار وقت زیادی را با بیمار می گذرانند و ارتباط نزدیکی بین او و بیمار به وجود می آید، بهتر است آموزش به بیمار توسط وی انجام شود در آمریکا سالانه حدود ۶۹ تا ۱۰۰ میلیون دلار جهت مشکلات درمانی ناشی از عدم ارائه آموزش به بیمار هزینه می شود(۳). اگر چه آموزش به بیمار از جمله اولویت ها و استانداردهای مراقبت های بهداشتی محسوب می شود معینا مطالعات انجام شده و تجربیات پژوهشگران در بالین حاکی از عدم آموزش کافی و مورد نیاز مددجو توسط پرستاران می باشد(۴). به نظر می رسد که در اجرای آموزش به بیمار موانع

۱. کارشناس ارشد پرستاری - مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قم (\*نویسنده مسئول): قم - شهر قائم - روبروی اداره پست - دانشکده پرستاری و مامایی قم mohamad\_abbasi55@yahoo.com تلفن همراه: ۰۹۱۲۵۲۷۰۶۳۸ فاکس: ۰۲۵۱۲۲۵۸۸۸

۲. کارشناس ارشد اپیدمیولوژی - مربی و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قم

۳. کارشناس ارشد مامایی - مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی قم

« نبود وقت کافی به دلیل وجود مشغله های درمانی» (۴۱٪)، تعداد زیاد بیماران (۴۰/۲٪)، وجود مشکلات مالی و رفاهی (۳۷٪) از اولویت برخوردار بودند.

از نظر موانع مدیریتی به ترتیب عبارات: «نامناسب بودن وقت ویزیت های پزشکان» (۴۲/۷٪)، «عدم حمایت سیستم مدیریتی از رویکرد آموزش به بیمار» (۴۲/۲٪)، «کمی پرسنل شاغل به کار» (۳۸/۷٪)، فقدان امکانات مورد نیاز جهت برای نوشتن گزارش آموزش به بیمار (۳۷/۶٪) بیشترین درصد را به خود اختصاص داده بودند.

در رابطه با موانع مربوط به خود بیمار پرستاران معتقد بودند: «عدم شناخت بیماران از رشته پرستاری» (۳۸/۷٪)، «خواست بیماران مبنی بر آموزش از سوی پزشکان» (۳۶/۵٪)، «وجود اعتقادات و باورهای غلط بیماران» (۳۰/۲٪) از مهمترین این موانع به حساب می آید.

### بحث و نتیجه گیری:

با وجود مزایا و فواید بی شمار آموزش بیمار این امر مهم در مراکز بهداشتی درمانی نادیده گرفته می شود. در حال حاضر تاکید برنامه ریزان امور بهداشت و درمان بر این است که پیشگیری مقدم بر درمان است. لذا کلیه کارکنان بهداشتی درمانی بخصوص پرستاران که بزرگترین گروه و دارای بیشترین تماس با بیماران می باشند موظف به ارائه آموزش به بیماران با توجه به نیازهای یادگیری آنان می باشد. با توجه به نتایج این پژوهش موانع زیادی در آموزش به بیمار به چشم می خورد. از نظر موانع فردی آموزش به بیمار که مربوط به خود پرستار می باشد، به عواملی از قبیل خستگی ناشی از کار زیاد، عدم دریافت امتیاز ویژه به جهت آموزش به بیمار، تجربه پرستار در امر آموزش به بیمار می توان اشاره نمود. این نتایج با نتایج دیگر محققین همخوانی دارد. محمدی در تحقیق خود می نویسد: هم پرستاران و هم مدیران پرستاری، عامل «عدم آگاهی پرستاران» را با اهمیت ترین مانع در مسیر آموزش بیمار می دانند، این عدم آگاهی هم در زمینه روش های آموزش و هم در زمینه شناخت نیازهای یادگیری بیماران مصداق دارد. بدین ترتیب مهمترین موانع عوامل مربوط به پرستار می باشند

(۶). همچنین پوتر اظهار می دارد که معمولا پرستاران فکر می کنند بیماران تمایلی به آموختن ندارند و همین امر باعث می شود که به فعالیت آموزشی نپردازند (۷). مارکوم معتقد است کمبود وقت پرستاران و فقدان حمایت های اجرایی و نقص در اطلاعات علمی پرستاران از موانع عمده آموزش به بیمار می باشد (۸) با کمی تامل و مروری بر وضعیت پرستاری کشور، متوجه خواهیم شد که جامعه پرستاری ما نیز با موانع مذکور در جهت آموزش به بیمار روبروست و علاوه بر این ها می توان مشکلاتی چون ضعف انگیزه حرفه ای و کمبود نیروی انسانی را نیز به عنوان موانع اصلی در این زمینه مطرح نمود. مظاهری کمبود نیروی انسانی (۵۳/۱٪)، عدم بودجه و امکانات کافی (۵۵/۴٪)، عدم برنامه ریزی و کمبود وقت هر کدام (۵۰٪)، عدم هماهنگی (۷۴/۴٪) را از موانع اصلی می داند (۹). مردانیان در تحقیق خود به این نتیجه رسید که مسئولین بیمارستان پرستار را در قبال ایفای نقش آموزشی مورد تشویق و حمایت قرار نمی دهند. در این زمینه تفاوت معناداری بین پرستاران بالینی و سایرین وجود داشت (۱). اسماعیلی می نویسد: «عمده ترین موانع آموزش به بیمار فقدان پرداخت حق الزحمه

و مشکلات فراوانی برای پرستاران وجود دارد نتایج مطالعات مختلف نشان می دهد که کمبود وقت و پرسنل، منابع ناکافی و محیط نامناسب، فقدان دانش و آگاهی پرستاران و اهمیت ندادن به این وظیفه از عوامل بازدارنده آموزش محسوب می شوند (۵).

با توجه به مطالب بیان شده و اهمیت آموزش به بیماران پژوهش با هدف کلی تعیین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و ارائه الگوی تسهیل کننده آن در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم در سال ۱۳۸۶ طراحی و اجرا گردید.

### مواد و روش ها:

در این مطالعه مقطعی، ۳۵۱ نفر پرستار و سرپرستار بالینی شاغل در بیمارستان های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی قم که مایل به همکاری بودند، از طریق نمونه گیری آسان انتخاب شدند. ابزار گرد آوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بود پرسشنامه در ۳ بخش تنظیم گردید. بخش اول پرسشنامه شامل ۹ سوال در مورد مشخصات دموگرافیک، بخش دوم شامل ۳۹ سوال مربوط به موانع آموزش به بیمار که در ۴ حیطه موانع مدیریتی، موانع مربوط به خود بیمار، موانع مربوط به پرستار و موانع محیطی تنظیم و از پرستاران خواسته شد به ترتیب اهمیت، گزینه ها را از شماره یک الی آخر برای هر مانع نمره گذاری کنند، سپس با استفاده از روش آماری کولیس کالوالیس رتبه بندی شد و مهمترین موانع در هر حیطه مشخص گردید. و بخش سوم شامل سوالات باز بوده که در صورت تمایل، توسط پرستاران پاسخ داده می شود. جهت اعتبار علمی پرسشنامه از روش اعتبار محتوی و جهت تعیین اعتماد علمی آن از روش آزمون مجدد استفاده شد. پرسشنامه تهیه شده در دو نوبت و به فاصله ۱۰ روز به ۱۰ نفر از پرستاران شاغل که دارای شرایط مشابه با نمونه های مورد پژوهش بودند داده شد. و سپس بین پاسخ های داده شده در دو نوبت ضریب همبستگی پیرسون  $r = 0.85$  محاسبه شد.

### یافته ها:

خلاصه یافته ها بیانگر آن است که از میان ۳۵۱ نفر نمونه مورد پژوهش اکثریت (۷۲/۱٪) در گروه سنی ۲۰-۳۹ سال قرار داشتند (رنج سنی بین ۲۰ تا ۵۲ سال و میانگین و انحراف معیار سنی افراد  $26.01 \pm 31.46$  بود). همچنین اکثریت نمونه ها را افراد بومی (۶۴/۴٪)، خانم ها (۵۲/۷٪) و متاهلین (۷۲/۶٪) تشکیل می دادند. بعلاوه اکثریت، کارشناس (۹۲/۹٪) و از لحاظ سمت پرستار (۷۸/۶٪) بودند. از لحاظ وضعیت استخدامی نیز ۴۴/۲٪ رسمی و اکثریت بصورت شیفت در گردش (۶۷/۸٪) و در بخش داخلی (۳۱/۹٪) کار می کردند.

موانع فردی آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران به ترتیب شامل «خستگی ناشی از کار زیاد» (۳۹/۶٪)، «عدم دریافت امتیاز ویژه به جهت آموزش به بیمار» (۳۹/۳٪)، «عدم وابستگی بهبودی بیمار به آموزش» (۳۳٪)، «وجود کارهای مهمتر از آموزش به بیمار» (۳۱/۳٪)، «وقت گیر بودن آموزش به بیمار» (۳۰/۸٪) بودند. در این راستا کمترین عامل بازدارنده «تجربه پرستار در امر آموزش به بیمار بوده است» (۱۷/۷٪).

در تعیین موانع محیطی آموزش به بیمار به نظر پرستاران، به ترتیب عبارات

شاغل به کار، و نبود جایی برای نوشتن گزارش آموزش به بیماران مهمترین موانع مدیریتی به حساب می‌آیند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر تدوین برنامه مدون آموزشی برای پرستاران و تعیین جایگاه آموزش در شرح وظایف کارکنان بهداشتی درمانی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. آموزش‌های ضمن خدمت به منظور آشنایی پرستاران با فرایند آموزش می‌بایست مورد توجه قرار گیرد. قابل‌توجه اظهار می‌دارد که مدیر خدمات پرستاری مشوق استفاده از آخرین اطلاعات و دانش روز بوده و باید تلاش کند که دانش کارکنان افزایش یابد. و به منظور انجام وظایف حرفه‌ای فرصت‌های تحصیل از طریق کارگاه‌های آموزشی، کلاس، سمینار و کنفرانس و تجارب بالینی برای کلیه پرستاران فراهم شود.

### تشکر و قدردانی

این طرح با حمایت معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم به اجرا در آمد. در پایان از تمامی همکاران پرستار و مسئولین محترم دفاتر پرستاری و همکاران طرح تشکر و سپاسگزاری می‌نمایم.

پرستاران می‌باشد».

در زمینه موانع دیگر آموزش به بیمار باید به موانع مربوط به خود بیمار اشاره نمود که مهمترین آن‌ها در این پژوهش عدم شناخت بیماران از رشته پرستاری، خواست بیماران مبنی بر آموزش از سوی پزشک، وجود اعتقادات و باورهای غلط بیماران اشاره نمود. محمدی در مطالعه خود می‌نویسد: متناسب نبودن تحصیلات و زمینه فرهنگی بیمار با پرستار (۴۶/۹٪)، ناتوانی بیمار در برقراری ارتباط (۵۳/۸٪)، عدم علاقه و انگیزه بیمار (۴۴/۶٪)، از مهمترین علل عدم آموزش به بیمار می‌باشد.

موانع بعدی که قابل‌تأمل است عوامل محیطی موانع آموزش به بیمار است که مهمترین آن در این پژوهش به ترتیب اهمیت تعداد زیاد بیماران بستری در بخش و نبود محل مناسب جهت آموزش به بیمار می‌باشد.

آخرین مانع آموزشی که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. و باید مدیران پرستاری به آن توجه داشته باشند عوامل مدیریتی آموزش به بیمار است پرستاران مورد پژوهش ما معتقد بودند نامناسب بودن وقت ویزیت‌های پزشکان، عدم حمایت سیستم مدیریتی از آموزش به بیمار، کمی پرسنل

### References:

- 1- Esmaeeli. R. Application of nursing process in patient education. Salem Publication. Tehran. 2001.
- 2- Monsivais, D. Developing and evaluating patient education material. Journal of Continuing Education in Nursing. 2003. 34(4). 172-176.
- 3- Freda. M.c. Prenatal Patient Education: A Practical Guide with Education Handouts for patient. Lippincott. Wolter Co. 2002. 33.
- 4- Golchin. M. Evaluating the value of patient education from the viewpoint of nurses. Journal of Razi. 2(1). 2003.
- 5- Esmaeeli. R. Assessing the barriers for implementing patient training from the viewpoint of nurses in hospitals affiliated by Iran University of Medical Sciences. Thesis for MS degree. Iran University of Medical Sciences. Tehran. 1994.
- 6- Marcum. J. Rindenour. M. Study of professional nurses' perceptions about patient education. Journal of continuing Education in Nursing. 2002. 33(3). 112-118.
- 7- Heidari. A. Patient Training: Attitudes and Barriers. Asrar Journal. 1999. 4(1). 71-73.
- 8- Mohammadi. M. Dadkhah. B. Nurses' attitude toward patient training. journal of nursing and obstetrics research in Isfahan University of Medical Sciences. 2005. 23. 61-63.
- 9- Potter. P, Pery. A. Fundamental of concepts: Process and practice. Louis Mosby Co. 2004. 305.
- 10- Mazaheri. E. Barriers for elderly patient training from the viewpoint of Ardebil Medical University of Sciences. Journal of Dena. 2007. 1(1). 75-80.
- 11- Mardanian. L. Assessing the nurses' perception about patient training in Isfahan University of Medical Sciences. Journal of nursing and obstetrics faculty. 2007. 17(25). 18-40.