

Depiction of Health

2017; 7(4): 22-29

<http://dohweb.tbzmed.ac.ir>

A Survey of Nurses' and Patients' Opinions about Patient Education and Training and Possible Barriers in Madani Cardiovascular Health and Education Center

Afkham Varghaei-Paidar^{*1}, Vahideh Zarea², Nader Hassannejhad³,
Saeedeh Ranjbar⁴, Marzieh Hosseinzadeh⁵, Shahin Imani⁶

Article Info:

Article History:

Received: 2016/11/17

Accepted: 2017/01/17

Published: 2017/03/17

Keywords:

Patient Education

Patient Education

Barriers

Patient Education by

Nurses

Abstract

Background and Objectives: Patient education is an effective nursing care to increase patient satisfaction with health care, reduce anxiety and the length of hospitalization and costs. Despite the importance of patient education, currently available evidence indicates the fact that the nurses do not show a positive and clear attitude towards patient education. The aim of this study was to identify and compare the barriers (related to patient, nurses and management) in patient education from the view of patients and nurses in the Shahid Madani Hospital.

Material and Methods: This is a descriptive, analytical study. The study population consisted of all nurses in medical, surgical, CCU, ICU wards and adult patients hospitalized in different wards. With the census sampling, questionnaires were handed to 193 nurses and 184 patients. The data collection tool of both nurses and patients was a two-part questionnaire (first part Demographic Specifications and second part statements related to patient-related barriers, nurses-related barriers, manager -related barriers). To determine the validity and reliability of the study, content validity and split half method and Cronbach's alpha were used, respectively.

Results: The results showed that the most important patient-related barrier towards education from the patients viewpoint includes: I prefer to be taught by my doctor (%22.6) while most important patient-related barrier from nurses' view was lack of understanding of content because of illiteracy or low literacy (%20.8). Also, Important nurses-related barrier from patients' view regarding education contains: Nurses do not have enough time for patient education (% 11.5) while this barrier from nurses' viewpoint were physical and mental fatigue of nurses due to high duties and shifts (% 33.9) . Important management-related barrier from patients' view contains: There are no rewards for nurses who educate patients (% 26.8) while this barrier from nurses' viewpoint was that managers do not provide enough nurses for wards (%48.2).

Conclusion: Patients' preference to receive education from their physicians, lack of content understanding because of patients' illiteracy or low literacy, communication difficulties and lack of patients' knowledge about their rights to receive education, lack of enough time for patient education, physical and mental fatigue of nurses due to high duties, lack of rewards for nurses who educate patients were important barriers for patient education. Due to the numerous benefits of patient education for patients, families, doctors and nurses and its impact on improving patient satisfaction, we need to remove barriers regarding patient education by appropriate measures.

Citation: Varghaei A, Zarea V, Hassannejhad N, Ranjbar S, Hosseinzadeh M, Imani Sh. A Survey of Nurses' and Patients' Opinions about Patient Education and Training and Possible Barriers in Madani Cardiovascular Health and Education Center. *Depiction of Health* 2017; 7(4): 22-29.

1. MS in Medical Surgical Nursing Education. Educational Supervisor. Tabriz Madni Heart Hospital. Tabriz, iran (**Email:** Varghaei_a46@yahoo.com)
2. PHD in Information & Librarian. Tabriz Faculty of Management & Programing. Tabriz, iran
3. Ms in Health & Medical Service Management. Nursing Service Manager. Tabriz Madni Heart Hospital. Tabriz, iran
4. MS in Medical Surgical Nursing Education. Tabriz Madni Heart Hospital. Tabriz, iran
5. MS in Educational Management. Tabriz Madni Heart Hospital. Tabriz, iran
6. BS in Midwifery. Tabriz Madni Heart Hospital. Tabriz, iran



بررسی دیدگاه بیماران و پرستاران در مورد آموزش بیمار و موانع احتمالی آن در مرکز شهید مدنی تبریز

افخم ورقایی پایدار^{۱*}، وحیده زارع^۲، نادر حسن نژاد^۳، سعیده رنجبر^۴، مرضیه حسین زاده^۵، شهین ایمانی^۶

چکیده

زمینه: آموزش به بیمار یک مراقبت پرستاری مؤثر است که موجب افزایش رضایت بیماران از مراقبت های بهداشتی، کاهش اضطراب و طول مدت بستری بیماران و هزینه ها می شود. هدف از این پژوهش، شناسایی و مقایسه موانع مربوط به بیمار، موانع مربوط به پرستار و موانع مدیریتی از دیدگاه بیماران بستری و پرستاران شاغل در بیمارستان شهید مدنی تبریز می باشد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است. ابزار گردآوری داده ها در هر دو گروه، ۱۹۳ نفر پرستار و ۱۸۴ نفر بیمار، پرسشنامه دو قسمتی (قسمت اول مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش و قسمت دوم بیاناتی مربوط به موانع مربوط به بیمار، موانع مربوط به پرستار و موانع مدیریتی) می باشد. برای تجزیه و تحلیل داده ها، با استفاده از نرم افزار SPSS، میانگین و درصد مشخصات دموگرافیک جمعیت هدف بررسی شده و در جداول تنظیم شد. از آمار توصیفی جهت بیان فراوانی، میانگین و انحراف معیار و درصد متغیرها استفاده شد. برای یافتن ارتباط بین میانگین نمرات به دست آمده با یکدیگر از آزمون همبستگی و جهت یافتن ارتباط بین میانگین نمرات با سایر موارد بر حسب کیفی یا کمی بودن متغیر از آزمون های نان پارامتریک یومن ویتنی و کروس کالواریس و تی تست استفاده شد. مقادیر $P < 0.05$ به عنوان مقادیر معنی دار تلقی شد و در مواردی که $P = 0$ بود مقادیر $P < 0.001$ گزارش گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که از نظر بیماران، مهمترین مانع آموزشی مربوط به بیمار عبارت است از: ترجیح می دهم پزشکم به من آموزش دهد (۲۲.۶٪) در حالی که از نظر پرستاران مهمترین مانع مربوط به بیمار عبارت است از: عدم درک محتوای آموزشی بدلیل بیسوادی یا کم سوادی (۲۰.۸٪) از نظر بیماران مانع مهم آموزشی مربوط به پرستار عبارت است از: پرستاران وقت کافی برای آموزش به بیمار را ندارند (۱۱.۵٪). در حالی که این مانع از نظر پرستاران عبارت است از: خستگی جسمی و روحی در اثر شیفت های فشرده کاری (۳۳.۹٪). مهمترین مانع آموزشی مربوط به مدیریت از دیدگاه بیماران عبارت است از: برای پرستاران آموزش دهنده امتیازی تعلق نمی گیرد (۲۶.۸٪). در حالی که مهمترین مانع از دیدگاه پرستاران عبارت است از: عدم تأمین نیروی پرستاری کافی برای بخش ها (۴۸.۲٪).

نتیجه گیری: با توجه به مزایای فراوان آموزش بیماران، برای بیماران، خانواده، پزشکان و پرستاران و تأثیر آن در افزایش رضایتمندی بیماران لازم است جهت رفع موانع موجود بر سر راه آموزش بیماران، اقداماتی صورت گیرد.

کلیدواژه ها: آموزش به بیمار، موانع آموزش به بیمار، آموزش بیمار توسط پرستار

ورقایی پایدار، زارع، حسن نژاد، رنجبر س، حسین زاده، ایمانی ش. بررسی دیدگاه بیماران و پرستاران در مورد آموزش بیمار و موانع احتمالی آن در مرکز شهید مدنی تبریز. تصویر سلامت ۱۳۹۵؛ ۷(۴): ۲۹-۲۲.

۱. کارشناس ارشد پرستاری، سوپروایزر آموزشی، مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز، تبریز، ایران (Email: Varghaei_a46@yahoo.com)
۲. دانشیار اطلاع رسانی و کتابداری، عضو هیئت علمی دانشکده مدیریت و برنامه ریزی تبریز، تبریز، ایران
۳. دکترای اقتصاد بیمارستان، مدیر خدمات پرستاری، مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز، تبریز، ایران
۴. کارشناس ارشد پرستاری، سوپروایزر بالینی، مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز، تبریز، ایران
۵. کارشناس ارشد مدیریت آموزش، سوپروایزر بالینی، مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز، تبریز، ایران
۶. کارشناس مامایی، مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز، تبریز، ایران

نویسنده (نویسندگان). این اثر به عنوان یک مقاله دسترسی آزاد تحت مجوز Creative Commons Attribution License توسط تصویر سلامت منتشر گردیده است. استفاده های غیر تجاری از این اثر به شرط ارجاع صحیح به اثر اصلی مجاز است.



مقدمه

تناسب تعداد بیمار به تعداد پرستار، کمبود وقت و تراکم زیاد وظایف پرستاری، عدم توجه و حمایت لازم از سوی مدیران ذکر شده است و به غیر از یک مورد (عدم وجود محیط مناسب و وسایل آموزشی در بیمارستان) در سایر موانع، اختلافی بین دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری مشاهده نشد (۲).

آموزش به بیمار یک اقدام مستقل پرستاری بوده و از مسئولیت‌های اجتناب ناپذیر این حرفه محسوب می‌شود. چون پرستاران دسترسی بیشتری به بیماران و خانواده‌های آنان داشته و زمان زیادی را برای مراقبت از بیماران صرف می‌کنند و همچنین فرصت‌های مکرر را برای آموزش بیماران و خانواده‌های آن‌ها داشته و می‌توانند کیفیت آموزش‌های داده شده را ارزشیابی نمایند. آموزش به بیمار مزایای زیادی دارد و موجب افزایش میزان رعایت رژیم درمانی، قبول دستورات و توصیه‌های پرستار بهداشتی درمانی، برقراری ارتباط مناسب بین پرستار و بیمار می‌شود. همچنین باعث افزایش رضایتمندی بیمار، بهره‌گیری صحیح از خدمات و افزایش کیفیت مراقبت، افزایش تبعیت بیمار از دستورات غذایی و درمانی و افزایش مشارکت بیمار در امر مراقبت از خود می‌گردد (۳).

از طرفی دیگر، آموزش به بیمار جزو حقوق اساسی بیماران و از معیارهای اعتبار بخشی سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی است که تحولات ایجاد شده در ابعاد اپیدمیولوژیک، سیاسی و اجتماعی در طی پنجاه سال اخیر بر اهمیت این امر افزوده است (۴). مطالعه‌ای توسط اشقلی فراهانی و همکارانشان با عنوان "موانع آموزش بیمار در بخش‌های سی سی یو و پست سی سی یو" در دو بیمارستان آموزشی شهر تهران، سال ۱۳۸۸ صورت گرفته است که یافته‌های این مطالعه، سه متغیر اصلی آموزش مؤثر به بیمار را مشخص نمود که عبارت بودند از: مدیریت ناکارآمد، فرهنگ سازمانی نامناسب و موانع فرهنگی و فرهنگی سازمانی که نقش محوری و اصلی را در فرآیند آموزش به بیمار داشته است (۴).

در کنار فواید زیاد آموزش به بیمار، موانع فراوانی در اجرای فرآیند آموزش به بیمار وجود دارد. بیماران ممکن است به دلیل اضطراب زیاد و یا به علت وضعیت جسمی نامناسب خود، آمادگی یادگیری را نداشته و یا به اهمیت و نقش آموزش در درمان بیماری خود پی نبرده باشند (۵).

در مطالعه انجام شده توسط برهانی (سال ۱۳۸۰) با اهمیت‌ترین موانع از دیدگاه پرستاران، عدم آگاهی از روش‌ها و فنون آموزش، عدم آگاهی نسبت به مطالب مورد نیاز بیمار و عدم اعتقاد به نقش آموزشی پرستار بود (۵). در مطالعه‌ی حشمتی نبوی و ونکی که در سال ۱۳۸۰ انجام شده است، رتبه بندی موانع آموزش از دیدگاه پرستاران صورت گرفته و نتایج نشانگر آن است که کم سوادی و بیسوادی بیماران و کمبود وقت پرستاران و نبود تشویق‌های مادی به صورت کارانه و حق ویژه، مهمترین

نیاز به یادگیری از اساسی ترین نیازهای بشر است. این نیاز در بیماران برای کسب نگرش مثبت و مهارت مناسب مقابله با بیماری و مراقبت از خود اهمیت ویژه ای می‌یابد. آموزش به بیمار یک مراقبت پرستاری مؤثر است که موجب افزایش رضایت بیماران از مراقبت‌های بهداشتی، کاهش اضطراب و طول مدت بستری بیماران و هزینه‌ها می‌شود. به طوری که به ازای هر یک دلار که صرف آموزش به بیمار می‌شود، به میزان ۳ تا ۴ دلار در هزینه‌ها صرفه جویی می‌شود. بر اساس آمارهای ارائه شده در کشور آمریکا سالانه ۶۹ تا ۱۰۰ میلیون دلار جهت مشکلات درمانی ناشی از عدم آموزش به بیمار هزینه می‌شود (۱).

علی‌رغم اهمیت زیاد آموزش بیمار، در حال حاضر شواهد موجود بیانگر این واقعیت است که پرستاران نسبت به آموزش بیمار نگرش مثبت و بارزی از خود نشان نمی‌دهند. با توجه به بررسی‌های انجام شده توسط محققین در زمینه‌ی تحقیقات مشابه در داخل و خارج از کشور، به دلیل وجود مشکلات و موانع فراوان در برابر آموزش بیماران، مطالعات مختلفی صورت گرفته که در هر کدام به تعدادی از موانع اشاره شده است. یکی از این مطالعات که توسط رستمی و همکارانشان در سال ۱۳۸۹ در دانشگاه علوم پزشکی ارومیه صورت گرفته، به بررسی موانع آموزش به بیماران از دیدگاه بیماران و پرستاران پرداخته است. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد: کم سوادی بیماران، عدم آگاهی بیماران از حقوق خود، کمبود منابع آموزشی، نامناسب بودن محیط آموزش، کمبود بودجه، کمبود فضای آموزشی و اهمیت ندادن مدیران به آموزش بیماران، به عنوان پراهمیت‌ترین موانع از دیدگاه بیماران بودند. اما از دیدگاه پرستاران، بیشترین موانع به ترتیب اهمیت عبارت بودند از: عدم آگاهی بیماران از حقوق خود، فقدان علاقه بیمار به تغییر رفتار، وظایف زیاد پرستاران، کمبود نیروی انسانی، کمبود بودجه، کمبود فضای آموزشی و اختلاف نظر بین متخصصین (۱).

بسیاری از پرستاران آگاهی و مهارت کافی در زمینه روش‌ها و اصول آموزش به بیمار را ندارند. برخورداری از مهارت‌های ارتباطی یکی از نیازها و مقدمات لازم برای آموزش است که گاهی عدم وجود آن در پرستاران مانع آموزش مناسب به بیماران می‌شود. سایر موانع کمبود وقت جهت آموزش بیماران، تعداد زیاد بیماران و کمبود پرسنل، الزامی نبودن آموزش به بیمار، عدم نظارت بر آموزش توسط پرستاران، عدم انگیزه جهت آموزش به بیماران، کمبود امکانات و تجهیزات بخش و عدم اعتقاد مسئولین به ضرورت آموزش بیماران می‌باشند (۲). در بررسی که توسط عزیز نژاد و همکارانشان (سال ۱۳۸۹) در دانشگاه علوم پزشکی بابل با عنوان "بررسی موانع اجرای آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری" بر روی ۱۵۰ پرستار و مدیر پرستاری انجام گرفت، مهمترین موانع آموزش به بیماران، عدم

داشتند، سوالات توسط پرسشگر پرسیده و در پرسشنامه علامت زده شد. ۱۸۴ پرسشنامه کامل بود که تجزیه و تحلیل شد. ابزار جمع آوری داده‌های این پژوهش شامل دو پرسشنامه محقق ساخته بود که با توجه به اهداف پژوهش تنظیم شده بود. هر پرسشنامه شامل دو بخش بود: الف) مشخصات دموگرافیک: در پرسشنامه پرستاران، در این بخش اطلاعات دموگرافیک پرستار شامل سن، سابقه خدمت، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات، نوع استخدام، شیفت کاری و بخش محل خدمت بود. در پرسشنامه بیماران نیز مشخصات دموگرافیک بیماران شامل سن، جنس، شغل، بومی یا غیر بومی بودن، وضعیت تأهل، تحصیلات، بار چندم بستری و چندمین روز بستری مشخص گردید.

ب- بخش دوم پرسشنامه ها خود شامل سه دسته موانع آموزشی مربوط به بیمار، مربوط به پرستار و مربوط به مدیریت بود که در پرسشنامه بیماران، ۱۰ سوال مربوط به بیمار، ۶ سوال مربوط به پرستار و ۷ سوال مربوط به مدیریت نوشته شده و در پرسشنامه پرستاران، ۸ سوال مربوط به بیمار، ۹ سوال مربوط به پرستار و ۹ سوال مربوط به مدیریت لحاظ گردیده بود.

برای تجزیه و تحلیل داده های این پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹، میانگین و درصد مشخصات دموگرافیک جمعیت هدف بررسی شده و در جداول تنظیم و نوشته شد. مهمترین موانع آموزش به بیمار از دیدگاه بیماران و پرستاران در سه حیطه (بیمار، پرستار و مدیریت) لیست شده و مقایسه گردید.

از آمار توصیفی جهت توصیف فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در صد برای متغیرها استفاده شد. برای یافتن ارتباط بین میانگین نمرات به دست آمده با یکدیگر از آزمون همبستگی و جهت یافتن ارتباط بین میانگین نمرات با سایر موارد بر حسب کیفی یا کمی بودن متغیر، از آزمون‌های مربوط به داده های غیر نرمال یومن ویتنی و کروسکال والیس و تی تست استفاده شد. مقادیر Pvalue کمتر از ۰/۰۵ به عنوان مقادیر معنی دار تلقی شد و در مواردی که P صفر بود مقادیر P کمتر از ۰/۰۰۱ گزارش گردید. برای دستیابی به اهداف اختصاصی، لیست موانع و اهمیت آنها و نیز مقایسه ی دو دیدگاه استخراج شد.

یافته ها

نتایج در جداول ۱ الی ۵ آورده شده است.

موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران می باشد (۶). مارکوم (۲۰۰۲) نیز عواملی چون کمبود وقت، کمبود نیروی انسانی، عدم همکاری بیمار و عدم علاقه پرستار به آموزش بیمار را به عنوان موانع عمده در آموزش بیماران بیان می کند (۷).

در مطالعه ای که توسط Chiung و همکارانش در سال ۲۰۱۳ بر روی آموزش بیماران مسن توسط کارشناسان کاردرمانی انجام شده، نیز محدودیت زمان و کمبود منابع آموزشی، دو موانع عمده در آموزش بیماران بیان شده است و همچنین نیمی از افراد اظهار کرده اند که بیماران در درک محتوای آموزشی مشکل دارند (۸).

با توجه به ماهیت تعاملی و فرهنگی پدیده آموزش به بیمار و از آنجایی که آموزش بیمار از اهمیت خاصی برخوردار بوده، مزایای زیاد آن بر همگان روشن می باشد و تحقیقات مختلف بیانگر وجود موانع در اجرای این فرآیند مهم می باشد؛ بدون تردید شناسایی این موانع در مراکز مختلف، به برنامه ریزی و رفع آنها کمک خواهد نمود. لذا در این مطالعه پژوهشگران بر اساس مشاهده وضعیت موجود آموزش به بیماران در بیمارستان شهید مدنی، نیاز به آموزش بیمار از یک سو و مشاهده نتایج حاصل از بررسی متون از سوی دیگر بر آن شدند تا موانع موجود (موانع مربوط به بیمار، موانع مربوط به پرستار و موانع مدیریتی) در این زمینه را از دیدگاه بیماران بستری و پرستاران شاغل در بیمارستان شهید مدنی تبریز، مورد شناسایی و مقایسه قرار دهند؛ تا با توجه به نتایج حاصل از بررسی بتوان گامی مؤثر در جهت رفع موانع و کمک به اجرای فرآیند آموزش مؤثر به بیماران برداشت.

مواد و روش ها

در این پژوهش به ۲۰۰ نفر از پرستاران واجد معیارهای ورود (دارا بودن مدرک لیسانس پرستاری و بالاتر، سابقه کاری یکسال و بیشتر، اشتغال در بخش‌های بستری و تمایل به شرکت در طرح) شاغل در بخش‌های ویژه و داخلی و جراحی قلب شهید مدنی تبریز به روش سرشماری، پرسشنامه تحویل داده شد. از این تعداد ۱۹۳ مورد کامل بود که تجزیه و تحلیل گردید.

همچنین به ۱۸۸ نفر از بیماران بستری در زمان مطالعه که معیارهای ورود به مطالعه (دارا بودن حداقل ۱۸ سال سن، سواد و توانایی درک و تکمیل پرسشنامه، وضعیت جسمی و روحی مساعد، بستری بیش از یک روز در بخش‌های بستری و تمایل به شرکت در طرح) را داشتند، پرسشنامه تحویل داده شد و در بیماران که وضعیت عمومی مساعد نداشته و یا سطح سواد پایین

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک پرستاران بر حسب سن، جنسیت و وضعیت تأهل

وضعیت تاهل	جنس	سن		مرد	زن	میانگین
		حداقل	حداکثر			
متاهل	مجرد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
۷/۱	۱۳	۹۲/۳	۱۶۹	۲۴/۲	۴۵	۷۵/۸
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۷/۱	۱۳	۹۲/۳	۱۶۹	۲۴/۲	۴۵	۷۵/۸

جدول ۲. مشخصات پرستاران بر حسب تحصیلات، وضعیت استخدامی و شیفت کاری

تحصیلات		وضعیت استخدامی						شیفت کاری							
کارشناس		کارشناس ارشد		رسمی		پیمانی		طرحی		صبح کار		عصر کار		شیفت گردان	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۶۷	۹۱/۳	۱۶	۸۷	۵۶	۳۰/۸	۱۲۰	۶۵/۵	۱۶	۳۳	۴	۲/۷	۱۰	۶/۸	۱۳۲	۹۰/۴

که تحلیل مشخصات دموگرافیک بیماران در جداول ۳ و ۴ آمده است.

xx از بین ۱۸۸ پرسشنامه تکمیل شده توسط بیماران بستری در بخشهای مختلف بیمارستان شهید مدنی، ۱۸۴ مورد کامل بود

جدول ۳. مشخصات دموگرافیک بیماران بر حسب سن، جنسیت و وضعیت تاهل

سن		جنس				وضعیت تاهل			
میانگین		زنان		مرد		متاهل		بیوه	
حداقل	حداکثر	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۹سال	۸۵سال	۷۳	۴۰/۶	۱۰۷	۵۹/۴	۱۵	۸/۳	۸۷/۲	۸
۱۵/۷۰	۵۱/۴۰								۴/۴

جدول ۴. مشخصات بیماران بر حسب تحصیلات و بیشترین علت بستری

تحصیلات				بیشترین علت بستری			
زیر دیپلم		کارشناس ارشد و بالاتر		سکته قلبی		جراحی قلب	
تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱۰۰	۵۸/۸	۱۱	۶/۵	۳۷	۲۳/۷	۳۳	۲۱/۲

توضیح: بقیه بیماران به علل مختلف قلبی از جمله فشارخون بالا، آنژیوگرافی، آندوکاردیت و... بستری بودند.

- تعداد دفعات بستری در بیماران از ۱ تا ۷ بار متغیر بود.
- میانگین تعداد روزهای بستری $5/04 \pm 5/26$ با حداقل ۱ و حداکثر ۳۰ روز بود.
- بیشترین تعداد بیماران (۷۰ نفر، ۳۹/۸٪) خانه دار بوده و کمترین تعداد (۱۷ نفر، ۹/۷٪) بازنشسته بودند.

** بین سن پرستاران و موانع آموزشی مربوط به بیمار (Pvalue=0.01)، بین بخش محل کار و وضعیت تاهل پرستاران و موانع آموزش مربوط به پرستار به ترتیب (Pvalue=0.05) و (Pvalue=0.02)، بین بخش محل کار پرستار و موانع آموزشی مربوط به مدیریت، ارتباط آماری معنی دار وجود داشت (Pvalue=0.001). در مورد اول (سن و موانع مربوط به بیمار) از

مدل رگرسیون خطی و در مورد دوم و سوم (ارتباط بین بخش و وضعیت تاهل و موانع مربوط به پرستار - ارتباط بین بخش و موانع مدیریتی) از آزمون یومن ویتنی استفاده شد.

** بین سن و تحصیلات بیماران با موانع آموزشی مربوط به بیمار، با استفاده از مدل رگرسیون خطی متغیر، سن و تحصیلات به عنوان متغیر pridec و موانع آموزشی با مقیاس لیکرت به عنوان ملاک در نظر گرفته شد و به ترتیب (Pvalue=0.03) و (Pvalue=0.02)، بین تحصیلات بیماران و موانع مربوط به پرستار، با استفاده از آزمون کروسکال والیس با (Pvalue=0.05)، بین وضعیت تاهل بیماران و موانع مربوط به مدیریت، با استفاده از آزمون یومن ویتنی و (Pvalue=0.001)، ارتباط آماری معنی دار وجود داشت.

جدول ۵. مقایسه موانع آموزش بیماران که بیشترین اهمیت را دارند، بر اساس پرسشنامه بیماران و پرستاران

عنوان	دیدگاه	موانع آموزش بیمار به ترتیب اهمیت	تعداد	درصد
موانع مربوط به بیمار	بیماران	ترجیح می‌دهم پزشکم به من آموزش دهد	۴۰	۲۲/۶
		دانستن بعضی از مسائل در من ایجاد ترس و اضطراب می‌کند	۱۹	۱۰/۹
		بدلیل بی‌سوادی و کم سوادی، قادر به درک آموزش‌ها نیستم	۱۶	۹/۳
موانع مربوط به پرستار	پرستاران	عدم درک محتوای آموزشی به علت بی‌سوادی یا کم سوادی بیماران	۴۰	۲۰/۸
		مشکل در ارتباط به علت نامساعد بودن وضع جسمی و روحی بیمار	۳۴	۱۸/۳
		عدم آگاهی بیمار از حق خود برای اخذ آموزش	۳۳	۱۷/۲
موانع مربوط به پرستار	بیماران	پرستاران وقت کافی برای آموزش به بیماران ندارند	۲۰	۱۱/۵
		پرستاران اکثراً خسته هستند و حوصله برای آموزش ندارند	۱۴	۷/۹
		به دلیل استفاده‌ی پرستاران از اصطلاحات علمی، قادر به استفاده از آموزش نیستم	۱۲	۶/۹
موانع مربوط به مدیریت	پرستاران	خستگی جسمی و روحی در اثر شیفت‌های فشرده کاری	۶۵	۳۳/۹
		نداشتن انگیزه برای آموزش بیماران به دلیل عدم ارزیابی مسئولین	۲۶	۱۳/۵
		عدم علاقه‌ی پرستاران به آموزش بیماران	۱۳	۶/۹
موانع مربوط به مدیریت	بیماران	برای پرستاران آموزش دهنده، امتیازی تعلق نمی‌گیرد	۴۱	۲۶/۸
		نیروی پرستاری کافی برای بخش تامین نمی‌شود	۴۰	۲۳/۸
		منابع مالی کافی برای آموزش بیماران اختصاص داده نمی‌شود	۳۰	۲۳/۸
موانع مربوط به مدیریت	پرستاران	عدم تامین نیروی پرستاری کافی برای بخش‌ها	۹۳	۴۸/۲
		عدم تخصیص امتیاز برای پرستاران جهت آموزش بیماران	۹۱	۴۷/۹
		عدم هماهنگی میان پزشکان و پرستاران در آموزش بیماران	۸۲	۴۳/۲

بحث

پرستاران موجب شوند، پرستاران وقت بیشتری را به آموزش بیماران اختصاص داده و در این زمینه فعال‌تر شوند.

مورد دیگری که بیماران به عنوان مانع آموزش ذکر کرده‌اند، عدم تخصیص امتیاز به پرستاران آموزش دهنده از سوی مسئولان و مدیران است. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات دیگری همسو است از جمله:

در مطالعه رستمی و همکاران (۱) به مسئله اهمیت ندادن مدیران به آموزش بیماران به عنوان مانع آموزش بیمار، اشاره شده است.

در مطالعه عزیز نژاد و همکاران (۲) از کمبود وقت و تراکم وظایف پرستار و عدم توجه و حمایت مسئولان و عدم ارزشیابی مشخص برای اجرای آموزش بیماران به عنوان موانع مهم آموزش بیمار یاد شده است.

در مطالعه حشمتی و ونکی (۶) نبود تشویق مالی برای پرستاران به عنوان مانع آموزش بیمار عنوان شده است.

در مطالعه حمدزاده (۹) هم به کمبود وقت و تراکم وظایف پرستار و عدم توجه مدیران، به عنوان موانع مهم آموزش بیمار اشاره شده است.

یافته‌های پژوهش حاکی از این است که در مرکز آموزشی درمانی شهید مدنی تبریز، موانعی بر سر راه آموزش به بیماران وجود دارد که این موانع در سه حیطه (بیمار، پرستار، مدیریت) دسته بندی شدند.

یکی از موانعی که از طرف بیماران ذکر شده، ترجیح دریافت آموزش از پزشکان می‌باشد که نشان دهنده‌ی عدم شناخت نقش پرستاران و شاید عدم اعتماد به آموزش ایشان می‌باشد. لذا شناساندن نقش پرستار در جامعه، بیماران را تشویق به پذیرش آموزش‌های ارائه شده توسط پرستاران می‌نماید و این عقیده را که فقط پزشکان صلاحیت ارائه راهنمایی‌های لازم به بیماران را دارند، تعدیل می‌کند. آموزش پرستاران در مورد روش‌های آموزش، پرستاران را توانمندتر کرده و موجب افزایش اعتماد به نفس آن‌ها خواهد شد.

عدم اختصاص وقت کافی به آموزش بیماران از طرف پرستاران، مورد دیگری است که بیماران عنوان نموده‌اند. علت این امر گاهی ناشی از وظایف متعدد پرستاران می‌باشد که مسئولان می‌توانند با کاهش وظایف غیر حرفه‌ای و غیر مرتبط

در بخش نیز می تواند موجب ایجاد خستگی و فرسودگی در پرستاران شود. از طرف دیگر عدم تأمین نیازهای اقتصادی پرستاران، منجر به انجام اضافه کاری شده و کمبود پرستار هم با تحمیل اضافه کاری اجباری به پرستاران، در مدت زمان کوتاهی موجب خستگی جسمی و روحی پرستاران می شود. شرایط کار با بیماران و افراد دردمند نیز عامل ایجاد خستگی روحی در پرستاران است. این موارد تا حدودی می تواند با اتخاذ تدابیر مدیریتی، ایجاد نظم و ترتیب در ویزیت پزشکان، هماهنگی و تبادل نظر پزشکان و پرستاران، تنظیم برنامه‌ی دانشجویان و برقراری تناسب بین تعداد پرستار و بیمار، رفع گردد.

همچنین با در نظر گرفتن فردی به عنوان مسئول آموزش بیماران در بخش‌های مختلف، شاید بتوان این امر مهم (آموزش بیمار) را بطور مستمر و مؤثر عملی نمود (۱۳).

پرستاران می توانند با توضیحات ساده و عامه فهم و استفاده از وسایل سمعی و بصری و تصاویر مرتبط و واضح، به درک و تفهیم مطالب آموزشی توسط بیماران بی سواد و کم سواد کمک کنند. از طرف دیگر باید به بیماران تفهیم نمود که آموزش جزو حقوق آنهاست و سبب تسریع درمان و پیشگیری از عوارض و مشکلات بعدی و نیز کوتاه شدن مدت بستری در بیمارستان می شود (۱۳). در مطالعه کاظمی و همکاران (۱۴) نیز، بی سوادی بیماران و نداشتن آمادگی جسمانی بیمار به عنوان مهمترین موانع از دیدگاه پرستاران بیان شده اند.

تهیه و ارائه مطالب نوشتاری و آماده از سوی پزشکان و داروسازها نیز به آموزش بیماران و راهنمایی پرستاران در خصوص آموزش استفاده از داروها به بیماران، کمک خواهد نمود (۱۵).

نتیجه گیری

با توجه به مزایای فراوان آموزش بیماران برای بیماران، خانواده، پزشکان و پرستاران و تأثیر آن در افزایش رضایت مندی بیماران، بهره گیری صحیح از خدمات و افزایش کیفیت مراقبت، افزایش مشارکت بیماران در مراقبت از خود و ارتقای سطح سلامت جامعه، لازم است جهت رفع موانع موجود بر سر راه آموزش بیماران، اقداماتی صورت گیرد. لذا موارد ذیل مطرح می شود:

- ارزش و بها دادن به امر آموزش بیماران از طرف مسئولین و نظارت و کنترل دقیق موجب می شود که پرستاران در این زمینه فعال تر شوند.
- برنامه آموزشی باید به درستی مورد نظارت و کنترل قرار گیرد و ارزشیابی سالانه پرستاران در ارتباط با نقش آموزش بیمار صورت گیرد.
- سرپرستاران و مسئولین بلافاصله پرستاران باید الگوی خوبی برای پرستاران باشند و در آموزش بیماران فعالانه درگیر شوند و اهمیت کافی به آموزش بیماران بدهند.

همچنین در مطالعه دهقانی احمدآباد (۱۰) نیز به کمبود وقت پرستار به دلیل تراکم کاری، توسط ۷۵٪ افراد مورد پژوهش و عدم کسب امتیاز برای پرستار جهت آموزش بیماران، اشاره شده و ۴۶٪ افراد مورد مطالعه از آن به عنوان مانعی در آموزش بیماران نام برده اند.

در بررسی خوش رفتار و همکارانشان (۱۱) نیز عدم نظارت و تشویق مناسب از جانب مدیران، نام برده شده است. جعفری مقدم (۱۲) بیسوادی و کم سوادی بیماران را به عنوان موانع مهم آموزش نامیده اند.

در مطالعه اعظمی و همکاران (۱۳) مهمترین موانع آموزش بیمار در بعد مدیریت، عدم اهمیت مدیران به آموزش بیماران، در بعد پرستار محدودیت زمان و کمبود وقت پرستاران و در بعد بیمار، عدم اعتقاد و قبول آموزش از پرستاران و بیسوادی و کم سوادی بیماران، عنوان شده اند که همسو با مطالعه حاضر می باشد. لذا بدیهی به نظر می رسد، عنایت به عامل انگیزشی و برقراری سیستم تشویقی متناسب با عملکرد، موردی است که مدیران باید مد نظر قرار داده و موجب ایجاد رغبت و تمایل بیشتر پرستاران به آموزش بیماران شوند. زیرا ارزش و بها دادن به امر آموزش بیماران، نظارت و کنترل دقیق این امر و هم چنین رفع نیازهای آموزشی پرستاران و آموزش ایشان در مورد شیوه های آموزش بیمار، موجب ترغیب پرستاران به فعالیت بیشتر در این مورد خواهد شد. از طرف دیگر سرپرستاران نیز باید الگوی خوبی برای پرستاران بوده و در آموزش بیماران فعالانه درگیر شوند و اهمیت کافی به آن بدهند.

مهم ترین موانع مطرح شده از سوی پرستاران شامل عدم درک محتوای آموزشی به دلیل بیسوادی یا کم سوادی بیماران، خستگی جسمی و روحی پرستاران به دلیل شیفت‌های فشرده کاری و نیز عدم تأمین نیروی کافی برای بخش‌ها می باشد که با نتایج مطالعات از جمله مطالعات ذیل همسو می باشند:

رستمی و همکاران (۱) بیسوادی و کم سوادی بیماران، وظایف زیاد پرستاران و کمبود نیروی انسانی را به عنوان مهمترین موانع آموزش ذکر کرده اند.

عزیز نژاد و همکاران (۲) کمبود وقت و تراکم وظایف پرستار را به عنوان موانع آموزشی مهم، ذکر کرده اند.

حشمتی و ونکی (۶) کم سواد و بیسوادی بیماران، مارکوم (۷) کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاران، حملدزاده (۹) کمبود نیروی انسانی، دهقانی (۱۰) کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری، خوش رفتار (۱۱) عدم تناسب نسبت بیمار و پرستار و پایین بودن سطح سواد و فرهنگ بیماران، جعفری مقدم (۱۲) بی سواد و کم سواد بیماران را به عنوان موانع آموزش نامیده اند.

باید اذعان داشت، خستگی جسمی و روحی پرستاران نه تنها به دلیل کمبود پرستار در بخش و عدم تناسب تعداد پرستار به بیمار است، بلکه بی نظمی در کارها و امورات بخش نظیر ویزیت‌های پزشکان و نیز حضور دانشجویان رشته های مختلف

• هماهنگی و تبادل نظر بین پزشکان و پرستاران موجب افزایش سطح علمی پرستاران و ایجاد اعتماد به نفس در پرستاران شده و در آموزش بیماران بسیار مؤثر خواهد بود.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان اعلام می کنند این اثر حاصل یک پژوهش مستقل می باشد که در تاریخ ۱۳۹۳/۸/۲۷ باستناد مجوز شماره ۵/۷۷/۲۷۶۳ مورد تصویب قرار گرفته است و هیچ گونه تضاد منافی با سازمان و اشخاص دیگر ندارد.

تقدیر و تشکر

این پژوهش با همکاری صمیمانه پرستاران و مسئولین بیمارستان شهید مدنی تبریز انجام شده است. بدون شک انجام این تحقیق بدون کمک و همکاری مدیر خدمات پرستاری، سرپرستاران و پرستاران بخش های بستری میسر نمی شد. لذا بر خود وظیفه می دانم از کلیه سرورانی که در انجام این پژوهش مساعدت، همفکری و همکاری فرمودند، تقدیر و سپاسگزاری کنم و توفیق همگان را در ارائه خدمات کیفی به بیماران خصوصاً مثر ثمر بودن تلاش هایشان در امر آموزش به بیماران از درگاه ایزد یکتا مسئلت نمایم.

• به آموزش پرستاران نیز باید توجه ویژه ای شود و پرستاران در زمینه آموزش بیماران، دوره آموزشی ببینند، این امر موجب افزایش اعتماد به نفس و انگیزه پرستاران خواهد شد و شاهد بهبود اثربخشی آموزش ها نیز خواهیم بود.

• با شناساندن نقش پرستاران در جامعه، می توان بیماران را تشویق به پذیرش آموزش های ارائه شده از طرف پرستاران نموده و این عقیده را که فقط پزشکان صلاحیت برای ارائه راهنمایی به بیماران را دارند، تعدیل کرد.

• کاهش وظایف غیرمرتبط و غیرحرفه ای پرستاران از موارد دیگری است که مسئولان باید مورد توجه قرار دهند تا پرستاران وقت بیشتری را به آموزش بیماران اختصاص داده و در امر آموزش فعال تر شوند.

• ایجاد نظم و انضباط در ویزیت پزشکان نیز موجب کاهش بار کاری پرستاران شده و وقت آن ها برای آموزش بیماران آزادتر خواهد شد.

• آگاه نمودن بیماران از این که دریافت آموزش جزو حقوق آنهاست، موجب تمایل ایشان به دریافت آموزش خواهد شد.

• عامل دیگر توجه به انگیزش و سیستم پاداش است. پاداش متناسب با عملکرد، موجب ایجاد انگیزه و تمایل بیشتر در پرستاران، برای آموزش بیماران خواهد شد.

References

1. Rostami, H. et al. "Patients education barriers of patients & nurses view" Scientific journal of Hamadan Nursing & Midwifery faculty. 1389; 18(1): 50-51
2. Aziznejhad, P. et al. "Patients education barriers of nurses & managers view" journal of Babol medical science university. 1389; 12(1): 60-64
3. Brunner, S. Medical Surgical Nursing. New York: Lippincott. 2000. p. 755-758
4. Ashgali Farahani, M. et al. "Patients education barriers in CCU & post CCU". journal of Iran medical science university. 1388; 22(58): 54
5. Borhani, F. "Patients education barriers of nurses & managers view". journal of Qazvin medical science university. 1380; (20): 86-87
6. Heshmati Nabavi, F. Vanaki, Z. "Survey of Patients Education barriers rating of nurses view" journal of Kerman Razi Nursing & Midwifery faculty. 1380; 6(1-2): 1-2
7. Marcum, J. et al. "A study of professional nurses perceptions of patient education". Edu. Nurse. 2002; 33(3): 112
8. Chung, I. et al. "Geriatric occupational Therapy & patient education, perceptions barriers & needs". Informa. June 2013; 31(2): 140-147
9. Hamdzadeh, S. "Barriers Patient Education In Iran; A systematic review" Congress of patient education & self care. 1393. P. 140
10. Dehghani Ahmadabad, A. "Patients education barriers of Yazd Sadoghi Hospital nurses & Head nurses view". Congress of patient education & self care. 1393. p. 175
11. Khoshraftar Roodi, E. et al. "Patients education barriers of nurses view". Congress of patient education & self care. 1393. p. 157-158
12. Jaafary Moghadam, A. "Comparative survey of patients education barriers of physicians & Nurses view in Shirvan Emam Khomeini hospital". Congress of patient education & self care. Day 1393. p. 115
13. Azami, S. "Systematic Review & Content Analysis Of Patients Education Barriers In Iranian Hospitals". Iranian Journal Of public Health. 2010; 43(5): 545-555
14. Kazemi, L. et al. "Survey of patient education barriers of nurses view in Shahid Madani hospital". 2nd Congress of patient education & self care. 1392. p. 50
15. McNeil, W. "Removing barriers to patient education". Journal of Medicine chest. 2010: 58