

موانع آموزش بیمار از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری

فریبا برهانی*

Nurses and nurse-managers' opinions about the importance of patients' training barriers

F. Borhani

Abstract

Background : *One of the most important needs of patients is acquiring the proper skills and attitude toward their diseases and special care they need. Educating patients in this regard seems to be neglected.*

Objective : *To evaluate nurses and nurse-managers' opinions toward the importance of barriers in patients' training.*

Methods : *50 nurse-managers and 126 nurses in the adult stay-wards filled a questionnaire which was developed by the investigator and consisted of 15 proposed barriers of patients' training.*

Findings : *The mean score of nurses (2.32) and nurse managers (2.55) were in the degree of high importance (1-3). Both nurses and nurse-managers persisted on nurse factors as the most important barriers in patients' training. Patients and environmental factors were of next important factors.*

Conclusion : *There was a strong correlation between the views of nurses and nurse-managers and both give much importance to barrier factors.*

Key words : *Patients' Education , Patients' Training Barrier , Nurses , Nurse Managers*

چکیده

زمینه : یکی از مهم‌ترین نیازهای بیماران کسب مهارت و نگرش مناسب در خصوص بیماری و مراقبت‌هایی است که باید انجام دهند. شواهد حاکی از آن است که آموزش‌های مناسب و کافی به بسیاری از بیماران داده نمی‌شود.

هدف : مطالعه به منظور مقایسه نظرات پرستاران و مدیران پرستاری در مورد اهمیت موانع آموزش بیمار انجام شد.

مواد و روش‌ها : در این مطالعه مقایسه‌ای کلیه مدیران پرستاری (۵۰ نفر) و پرستاران شاغل در بخش‌های بزرگسال بیمارستان‌های تابعه دانشگاه علوم پزشکی کرمان (۱۲۶ نفر) مورد پرسش قرار گرفتند. نظرات نمونه‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ای شامل ۱۵ جمله خبری جمع‌آوری شد.

یافته‌ها : میانگین نظرات پرستاران ۲/۵۳ و مدیران پرستاری ۲/۵۵ بود و در محدوده اهمیت زیاد قرار داشت (دامنه تغییرات میانگین ۱-۳ بود). هم پرستاران و هم مدیران پرستاری عوامل مربوط به پرستار را با اهمیت‌ترین مانع در مسیر آموزش تعیین کردند و عوامل مربوط به بیمار و محیط در درجه بعدی اهمیت قرار داشت.

نتیجه‌گیری : یافته‌ها نشان داد که بین نظرات پرستاران و مدیران پرستاری هماهنگی زیادی وجود دارد و هر دو گروه اهمیت نسبتاً زیادی به موانع آموزش بیمار می‌دهند.

کلیدواژه‌ها : آموزش بیمار - موانع آموزش بیمار - پرستاران - مدیران پرستاری

□ مقدمه :

آگاهی بیمار از ماهیت بیماری و درمان آن به بهبود وی کمک می‌کند. علاوه بر این فردی که در طی دوره بیماری خود آموزش‌های مورد نیاز را ببیند، به خاطر برآورده شدن یکی از نیازهای انسانی در خود احساس امنیت و آرامش می‌کند. بنابراین محروم کردن بیمار از اطلاعات مورد نیازش را می‌توان عملی غیراخلاقی دانست. (۳)

بسیاری از نویسندگان معتقدند که چون پرستار وقت زیادی را با بیمار می‌گذراند و ارتباط نزدیکی بین او و بیمار به وجود می‌آید، بهتر است آموزش بیمار توسط وی انجام شود. (۱۲) امروزه آموزش بیمار، یکی از وظایف مهم و مستقل پرستاران در کار بالینی است که اثرات مفید و ارزنده آن بارها در تحقیقات مختلف ثابت شده است. (۲) آموزش بیمار می‌تواند تأثیر زیادی بر افزایش میزان رعایت رژیم درمانی و برقراری ارتباط مناسب بین پرستار و بیمار داشته باشد. (۹) امروزه تأثیر آگاه نمودن بیمار نسبت به آزمایش‌ها و اقدام‌های درمانی در افزایش میزان مراقبتی (Self-care) کاملاً مشخص شده است. تحقیقات نشان داده‌اند آموزش بیمار فوایدی از قبیل افزایش دانش و مهارت، کاهش استرس و اضطراب، کاهش مدت بستری و کاهش مصرف داروهای مخدر بعد از عمل را در بیماران به همراه داشته است. (۱۳) نیاز به کوتاه شدن مدت بستری بیماران در بخش و عدم وجود مراکز درمانی کافی موجب شده است که بسیاری از بیماران در منزل مراقبت شوند. به این دلیل بیمار و اطرافیان وی باید آگاهی و مهارت‌های لازم را قبل از ترخیص به دست آورند تا بعداً دچار مشکل نشوند. از لحاظ اخلاقی نیز درست نیست که بیمار و مراقبین وی

بدون آموزش‌های کافی رها شوند. (۱۰) از طرفی با توجه به محدودیت‌های بودجه مراکز مراقبت‌های بهداشتی و ضرورت کاستن از هزینه‌ها که کوتاه کردن مدت بستری را می‌طلبد و به موازات آن پیشرفت‌های تکنولوژی پزشکی که سوال‌های زیادی را در مقابل بیماران قرار داده است، نیاز به اطلاع‌رسانی و افزایش آگاهی‌های بهداشتی مردم از اولویت و اهمیت خاصی برخوردار شده است. (۱۶) به طور خلاصه مهم‌ترین عامل پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش هزینه‌های درمان، یادگیری روش‌های مراقبتی توسط مردم و بیماران است. (۱۵)

علی‌رغم این که بیماری و پیشگیری و درمان آن موضوع مهمی در زندگی هر فرد هستند، اما واقعیت این است که بسیاری از بیماران رژیم درمانی توصیه شده را رعایت نکرده و بسیاری از افراد سالم هم اصول پیشگیری از بیماری‌ها را مراعات نمی‌کنند. البته بر این عدم رعایت عوامل زیادی تأثیر دارند که یکی از مهم‌ترین آنها «آگاهی» است. (۴) افزایش رعایت رژیم بهداشتی و درمانی هدفی است که با آموزش بیماران می‌توان به آن دست یافت. (۱۴) در همین زمینه تحقیقات نشان داده‌اند که ۱۵ دقیقه آموزش به روش سخنرانی قبل از ترخیص بیمار می‌تواند رعایت رژیم دارویی او را ۵۰ درصد بهبود بخشد. (۱۲) از طرف دیگر سوء تفاهم و عدم درک اقدام‌های درمانی گاهی می‌تواند برای بیمار خطرناک بوده و یا حداقل در روند بهبودی اختلال ایجاد کند. (۱۱)

علی‌رغم این در حال حاضر و براساس شواهد موجود مشکل می‌توان گفت که پرستاران آموزش مؤثر و کافی به بیمارانشان می‌دهند (۱۰) حتی سایر

سوپروایزرها و سرپرستاران بخش های جسمی بزرگسال در شش بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان و دیگری پرستاران شاغل در بخش ها که در زمان جمع آوری اطلاعات حداقل ۶ ماه سابقه کار بالینی داشتند.

به دلیل محدود بودن جامعه پژوهش تمامی پرستاران و مدیران پرستاری که در هنگام جمع آوری اطلاعات (آذر ماه ۱۳۷۴) در نوبت های کاری مختلف حضور داشتند مورد بررسی قرار گرفتند. شایان ذکر است که با مراجعه مکرر سعی شد تا امکان شرکت تمام افراد واجد شرایط در پژوهش فراهم آید. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسش نامه پژوهشگر ساخته ای بود که با استفاده از بررسی تحقیقات مشابه تنظیم شد. پرسش نامه شامل سه بخش بود: بخش اول سؤالاتی بسته در مورد مشخصات دموگرافیک، بخش دوم سؤالات نظرسنجی براساس مقیاس طبقه ای لیکرت که در آن عباراتی به عنوان موانع بالقوه آموزش بیمار توسط پرستاران مطرح شده بود و پاسخ دهندگان در مقابل هریک نظر خود را در سطوح اهمیت کم، متوسط و زیاد مشخص می کردند و به هر پاسخ به ترتیب نمرات ۱ تا ۳ تعلق می گرفت. بخش سوم هم سؤالی باز بود برای نوشتن مانع یا موانعی که در فهرست نیامده و احیاناً پاسخ دهنده با آن برخورد داشته است.

برای افزایش روایی از نظرات اعضاء هیأت علمی دانشکده پرستاری مامایی رازی کرمان و در تعیین پایایی از روش آزمون مجدد در گروهی مشابه و غیریکسان با نمونه اصلی استفاده شد.

تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون t و آنالیز واریانس انجام شد.

ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی نیز در این زمینه ضعف دارند. (۱۴) آموزش های اندکی هم که ارائه می شود توزیع عادلانه ای ندارد، به نحوی که بعضی از بیماران از قبیل کودکان و سالمندان از آموزش های به نسبت کمتری بهره مند می شوند. (۸)

آموزش بیمار در بیمارستان کار مشکلی است و موانع زیادی در مسیر آموزش بیمار وجود دارد. بیماران ممکن است به دلیل اضطراب زیادی که دارند و یا به علت وضع جسمی نامناسبشان آمادگی یادگیری را نداشته باشند و یا این که به اهمیت و نقش آموزش در بیماری خود پی نبرده باشند. (۶) بسیاری از پرستاران آگاهی و مهارت کافی در مورد روش ها و اصول آموزش بیمار ندارند. برخورداری از مهارت های برقراری ارتباط هم یکی از نیازها و مقدمات لازم برای آموزش است که گاهی عدم وجود آن در پرستاران مانع از آموزش مناسب بیماران می شود. (۱۰) بعضی عوامل مربوط به محیط و مدیریت بیمارستان از قبیل نبود محل مناسب آموزش و کوتاه بودن مدت بستری نیز عامل دیگری است که مانع از آموزش کافی بیماران می شود. لذا مدیران پرستاری باید با تجزیه و تحلیل شرایط، موانع آموزش کافی توسط پرستاران را بشناسد و سپس به تصمیم گیری مناسب پردازند. (۱۷)

این مطالعه به منظور مقایسه نظر پرستاران و مدیران پرستاری در مورد اهمیت موانع آموزش بیمار انجام شد.

□ مواد و روش ها :

افراد مورد مطالعه در این پژوهش توصیفی - مقایسه ای دوگروه بودند: یکی مدیران پرستاری شامل مسئولین خدمات پرستاری بیمارستان ها،

□ یافته‌ها :

محدوده اهمیت زیاد قرار می‌گرفت. موانعی که بیشترین اهمیت را داشتند عبارت بودند از: «عدم آگاهی پرستار از روش‌ها»، «عدم آگاهی از مطالب مورد نیاز بیمار» و «نبودن محیط و وسایل آموزشی مناسب در بیمارستان».

به جز در چهار مورد که اختلاف میانگین نظرات پرستاران و مدیران معنی‌دار بود، در بقیه موارد و در مجموع موانع، اختلاف معنی‌داری بین نظرات پرستاران و مدیران پرستاری مشاهده نشد (جدول شماره ۱).

میانگین نمره پرستاران در تمام موارد عددی بالاتر از ۲ بود و در محدوده اهمیت متوسط و زیاد قرار می‌گرفت. میانگین کل نظرات پرستاران ۲/۵۳ بود که در محدوده اهمیت زیاد قرار داشت. براساس میانگین به دست آمده با اهمیت‌ترین موانع از دیدگاه پرستاران به ترتیب «عدم آگاهی پرستاران از روش‌ها و فنون آموزش»، «عدم آگاهی نسبت به مطالب مورد نیاز بیماران» و «عدم اعتقاد به نقش آموزشی پرستار» بود. میانگین کل نظر مدیران پرستاری ۲/۵۵ بود که در

جدول ۱ :

میانگین و انحراف معیار اهمیت موانع آموزش بیمار براساس نظرات پرستاران و مدیران پرستاری

معنی‌دار	t	مدیران پرستاری		پرستاران		شرح مانع
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
	-۰/۸۰	-۰/۲۷	۲/۹۲	-۰/۲۱	۲/۸۶	عدم آگاهی پرستار از روش‌ها و فنون آموزش
	-۰/۰۸	-۰/۷۳	۲/۱۲	-۰/۶۹	۲/۱۳	کوتاه بودن مدت بستری بیماران در بخش
*	۲/۰۹	-۰/۳۹	۲/۸۲	-۰/۵۶	۲/۶۴	عدم وجود محیط و وسایل آموزشی مناسب در بیمارستان
*	۴	-۰/۳۲	۲/۹۲	-۰/۳۲	۲/۸۰	عدم آگاهی پرستار نسبت به مطالب آموزشی مورد نیاز بیمار
*	۱/۷۹	-۰/۶۱	۲/۵۶	-۰/۵۰	۲/۷۲	عدم هماهنگی سایر اعضای تیم درمانی و عدم حمایت آنان از پرستار در آموزش بیمار
	-۰/۶۹	-۰/۵۷	۲/۵۸	-۰/۶۳	۲/۵۱	عدم وجود انگیزه یادگیری و بی‌توجهی بیمار به مسأله آموزش
*	۲/۱۵	-۰/۶۰	۲/۶۲	-۰/۶۶	۲/۳۹	کمبود بودجه برای هزینه کردن در زمینه آموزش بیمار
	۰	-۰/۵۶	۲/۷۲	-۰/۲۹	۲/۷۴	عدم اعتماد به نفس و اعتقاد به نقش آموزشی پرستار
	-۰/۵۵	-۰/۵۹	۲/۶۶	-۰/۵۳	۲/۷۱	عدم توجه و حمایت مسئولین و مدیران در قبال مسأله آموزش بیمار
	-۰/۲۷	-۰/۶۳	۲/۱۲	-۰/۶۵	۲/۱۷	وجود اعتقاداتی در بیمار که مانع از پذیرش مطالب آموزشی در وی می‌شود
	۱/۰۵	-۰/۷۲	۲/۳۶	-۰/۸۳	۲/۲۲	مشکلات برقراری ارتباط با بیمار (مثل وضع جسمی و روحی، یکسان نبودن زبان، فرهنگ و ...)
	-۰/۸۹	-۰/۵۹	۲/۶۶	-۰/۵۱	۲/۷۴	کمبود وقت پرستاران به خاطر تراکم سایر وظایف پرستاری
	-۰/۵۸	-۰/۶۸	۲/۲۴	-۰/۷۲	۲/۳۱	عدم اعتقاد بیمار به این که پرستار به وی آموزش دهد
	-۰/۱۹	-۰/۷۵	۲/۳۸	-۰/۸۲	۲/۴۰	عدم برنامه‌ریزی آموزش بیمار در کار روزانه پرستار به عنوان یک وظیفه
	-۰/۱۵	-۰/۷۵	۲/۳۸	-۰/۸۲	۲/۴۰	عدم کسب امتیاز برای پرستار به خاطر آموزش دادن به بیماران
	-۰/۱۸	-۰/۶۲	۲/۵۵	-۰/۶۶	۲/۵۳	کل موانع

بحث و نتیجه گیری :

یافته‌ها نشان داد که هماهنگی نسبتاً زیادی بین نظرات پرستاران و مدیران پرستاری در مورد موانع آموزش بیمار وجود داشت، هر دو گروه اهمیت زیادی به موانع می‌دادند و از مجموع ۱۵ مانع مطرح شده، اختلاف میانگین اهمیت به دست آمده تنها در چهار مورد معنی‌دار بود. هماهنگی بین مدیران و پرستاران در این موضوع بیانگر آن است که مدیران پرستاری به میزان زیادی از مسائل مربوط به پرسنل و محیط کارشان در خصوص آموزش بیمار آگاه هستند.

هم پرستاران و هم مدیران پرستاری، عامل «عدم آگاهی پرستار» را با اهمیت‌ترین مانع در مسیر آموزش بیمار تعیین کرده بودند، این عدم آگاهی، هم در زمینه روش‌های آموزش و هم در زمینه شناخت نیازهای یادگیری بیماران مطرح شده است. بدین ترتیب مهم‌ترین موانع، عوامل مربوط به پرستار بودند و عوامل مربوط به محیط و بیمار در درجات بعدی قرار می‌گرفتند. بنابر این برای غلبه بر موانع آموزش بیمار اولین قدم افزایش آگاهی‌های پرستاران و برنامه‌ریزی و اجرای اقدام‌هایی برای افزایش توان آموزشی پرستاران است. البته باید توجه داشت که سایر موانع هم از اهمیت بالنسبه زیادی برخوردار بودند، بنابر این افزایش توان آموزشی پرستاران نباید مانع از اقدام در جهت رفع سایر موانع آموزش بیمار بشود. در بررسی و مقایسه این پژوهش با مطالعات دیگر مشاهده می‌گردد که یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش اسماعیلی مطابقت دارد. وی نتیجه‌گرفت پرستاران مورد بررسی، موانع مربوط به تمام مراحل آموزش (بررسی، طرح،

اجرا و ارزشیابی) را خیلی با اهمیت ارزشیابی کرده‌اند. (۱) در حالی که نتایج تحقیق حاضر با آنچه فانل و همکاران (۱۹۹۲) به دست آوردند، متفاوت است. آنها عمده‌ترین موانع را فقدان پرداخت حق‌الزحمه و عدم وجود انگیزه در بیمار و کم اهمیت‌ترین آنها را نبودن فرصت برای آموزش مداوم پرستاران و عدم ارزیابی آموزش ارائه شده، توسط پرستاران دانسته‌اند. (۸) در پژوهش‌های مشابه در سایر کشورها مسأله عدم آگاهی پرستاران اهمیت چندانی را کسب نکرده است. (۷)

پرستاران و مدیران پرستاری موانع دیگری را علاوه بر موانع ذکر شده در پرسش‌نامه به عنوان عواملی مهم در ممانعت از آموزش بیمار بیان نکردند و موانع مطرح شده در پرسش‌نامه را جامع دانستند.

اهمیت هریک از موانع از دیدگاه پرستاران و مدیران پرساری، هم می‌تواند مورد استفاده مدیران قرارگیرد تا با تحزیه و تحلیل آنها و برنامه‌ریزی و اجرای اقدام‌های مناسب شرایط را برای آموزش بهتر بیماران فراهم کنند و هم برای پرستاران از این نظر راه‌گشا است که می‌توانند اقدام‌هایی را برای رفع و یا تقلیل اثر این موانع به کارگیرند

تأثیرکم متغیرهای دموگرافیک بر نظرات ارائه شده در هر دو گروه نشان داد که وجود موانع آموزش بیمار و احساس آن توسط پرستاران حالتی عمومی دارد و مربوط به گروه خاصی از پرستاران نیست. بدیهی است اقدام در جهت رفع این موانع نیز باید حالتی عمومی و همگانی داشته باشد. البته تحزیه و تحلیل بهتر موضوع

7. Ferguson Katharine. Education for psychiatric clients and carers. *Nursing Times* , 1991 ; 87 (22) : 48
8. Funnel M , et al. Perceived effectiveness cost and availability of patient education , method and materials. *Diabetes Education* , 1992 ; 18 (2) : 139-45
9. Morgan Adrian K. Client education experiences in professional nursing practice : a phenomenological perspective. *Journal of Advanced Nursing* , 1994 ; 19 (3) : 192-201
10. Noble Caroline. Are nurse's good patient educators ? *Journal of Advanced Nursing* , 1991 ; 17 (6) : 1185-9
11. Piskor Barbara K. Patient teaching. In : Maloy Catherin , Hartshon Jeanette. eds. *Acute Care Nursing In The Home , A Holistic Approach*. Philadelphia , J B Lippincott Co , 1989
12. Quilligan Sally. When should take your tablets ? Teaching elderly people about their medication. In : Horne Elizabeth M , Cowon Tracy. eds. *Staff Nurse's Survival Guide*. London , Wolfe Publishing LRD , 1992 , 166-8
13. Rackel Barbara A. Interventions related to patient teaching. *Nurs Clin North Am*. 1992 ; 27 (2) : 397-404

آموزش بیمار و موانع موجود بر سر راه آن نیازمند پژوهش‌ها و بررسی‌های بیشتری است که موضوع را از زوایای گوناگون مورد تحلیل قرار دهد.

مراجع :

- ۱- اسماعیلی روانبخش. بررسی موانع اجرای آموزش بیمار از دیدگاه پرستاران بالینی شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی ایران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد ، تهران ، دانشگاه علوم پزشکی ایران ، ۱۳۷۲
2. Armstrong Myrnal. Orchestrating the process of a patient education , methods and approaches. *Nurs Clin North Am*. 1989 ; 24 (3) : 597-603
3. Brewster Julit. Operations explained. *Nursing Times* 1992 ; 88 (39) : 44-6
4. Brunner Lillian S , Suddarth Doris S. *Text book of medical-surgical nursing*. Philadelphia , J B Lippincott Co , 1988 , 26-53
5. Dalayon Annie P. Component of preoperative patient teaching in Kuwait. *Journal of Advanced Nursing* 1994 ; 19 (3): 537-42
6. Donohue Nancy O , Budnik Margaret. Patient education in house productions save nurse's time. *Nursing Management* 1991 ; 22 (9) : 74

14. Smith SC. *Improper teaching and a collaborative approach , Enhancing the patient comprehension and satisfaction. Journal Of Ophthalmic Nursing Technology 1990 ; 9 (2) : 57-60*
15. Sullivan Eleanor J. Decker Phillip J. *Effective management in nursing. Redwood, Addison Wesley Publishing Co , 1992*
16. Thimot Sharon. *Taking patient ed to heart. The Canadian Nurse 1992 May ; 37-8*
17. Tomy Ann M. *Guide to nursing management. St Louis , Mosby Year Book , 1992*