

مقایسه اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و بیماران

نویسندگان:

مرجان مردانی حموله^{۱*}، عزیز شهرکی واحد^۲، مهین روزی طلب^۳

۱- بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲- بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

۳- بخش پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

* نویسنده مسئول، آدرس: تهران، میدان توحید، خیابان نصرت شرقی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران، کدپستی ۱۴۱۹۷۳۳۱۷۱
تلفن تماس: ??? دورنگار: ۰۲۱۶۶۵۹۱۸۸۸ پست الکترونیک: mardanimarjan@gmail.com

چکیده:

مقدمه: آموزش بیماران، سودمندی های زیادی از جمله افزایش رضایت مندی، بهبود کیفیت زندگی، کاهش عوارض بیماری ها، کاهش هزینه های درمانی و کاهش میزان مراجعه مجدد بیماران را به دنبال دارد. این مطالعه با هدف مقایسه اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و بیماران انجام شد.

روش کار: در این مطالعه توصیفی- مقطعی، پرستاران بیمارستان فاطمه زهرا (س) نجف آباد اصفهان (۹۰ نفر) و ۱۲۰ نفر بیمار که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند، مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه محقق ساخته بود. داده های جمع آوری شده به کمک نرم افزار SPSS به روش آمار توصیفی و استنباطی (آزمون من ویتنی یو) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج مطالعه نشان داد بین دیدگاه پرستاران و بیماران درباره اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار تفاوت معنی دار وجود دارد ($P < 0.05$) و نمره پرستاران در مقایسه با نمره بیماران در خصوص اهمیت (۴۸/۸۲ در برابر ۴۶/۲۸) و اجرای آموزش به بیمار (۳۸/۶۴ در برابر ۲۷/۹۱) بیش تر بوده است. از دیدگاه پرستاران آموزش به بیمار توسط پرستاران دارای انگیزه بالا بیشترین اهمیت را داشته و آموزش به بیمار مطابق نیازهای آموزشی وی بیشتر اجرا می شده است. در حالی که از دیدگاه بیماران آموزش به بیمار توسط پرستاران با اطلاعات علمی بالا بیشترین اهمیت را داشته و برقراری ارتباط صحیح در هنگام آموزش به بیمار بیش تر اجرا می شده است.

بحث و نتیجه گیری: میانگین نمره پرستاران نسبت به بیماران در خصوص اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار بالاتر بود. یافته های این پژوهش می تواند راهنمای پرستاران برای بهبود کیفیت مراقبت از بیماران از طریق آموزش به آن ها باشد.

واژگان کلیدی: آموزش، پرستار، بیمار

مقدمه:

فرآیند قادر سازی افراد برای افزایش کنترل خود بر سلامتی و بالا بردن سطح آن گویای مفهوم ارتقای سلامت می باشد. بر اساس این رویکرد، بیمارستان ها به عنوان یکی از مراکز مهم ارتقا دهنده سلامتی، افزایش کیفیت برنامه های آموزشی و آموزش مهارت های خودمراقبتی برای بیماران و خانواده های آنان را مد نظر قرار داده اند. در همین راستا، 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. از طرفی منشور حقوق بیمار نیز بیان می دارد، این حق بیمار است که از افراد مراقب در مورد تشخیص، نوع درمان و پیش آگهی بیماری اطلاعات دقیقی دریافت کند [۱]. عوامل متعددی ضرورت آموزش به بیمار را دو چندان می نماید که از جمله مهم ترین آن ها می توان به پیشگیری از بیماری ها، بهبودی و کاهش درد وی، سازگاری با بیماری های مزمن و ناتوانی ها، کوتاه شدن مدت بستری، کاهش عود بیماری، بهبود کیفیت زندگی، اطمینان از تداوم مراقبت ها، کاهش اضطراب بیمار، کاهش بروز عوارض بیماری ها، افزایش شرکت در برنامه های مراقبتی و افزایش استقلال بیمار در انجام فعالیت های روزانه اشاره نمود [۲]. بررسی ها نشان می دهند بیمارانی که اطلاعات لازم را در قالب خدمات آموزش به بیمار دریافت نموده اند به طور معنی داری از مراقبت های ارائه شده خشنودتر بوده اند [۳]. از نگاهی دیگر، آموزش به بیمار، فواید اقتصادی نیز دارد بطوریکه در آمریکا سالانه حدود ۶۹ تا ۱۰۰ میلیون دلار برای مشکلات درمانی ناشی از عدم ارائه آموزش به بیمار هزینه می شود [۱]. نکته مهم در این میان آن است که چون پرستاران وقت زیادی را با بیماران می گذرانند و ارتباط نزدیکی با آنان دارند، بنابراین عمده آموزش های لازم باید از سوی پرستاران به بیماران ارائه شود، چرا که آموزش به بیمار از جمله اولویت ها و استانداردهای مراقبتی محسوب می شود. این در حالی است که مطالعات انجام شده در ایران نشانگر آن است که آموزش مورد نیاز بیمار توسط پرستاران به قدر کافی ارائه نمی شود و دلایل آن را کمبود وقت کارکنان پرستاری، منابع ناکافی و محیط نامناسب، فقدان دانش و آگاهی پرستاران و اهمیت ندادن به این موضوع برشمرده اند [۴]. لذا با توجه به اهمیت مقوله آموزش به بیمار و با در نظر داشتن این نکته که اغلب مطالعات انجام شده در این زمینه به صورت تک گروهی بوده اند و بیش تر به بررسی دیدگاه پرستاران پرداخته اند، مطالعه حاضر سعی نموده است دیدگاه بیماران را نیز مورد بررسی قرار دهد. زیرا بررسی دیدگاه بیماران و مقایسه آن با دیدگاه پرستاران می تواند اختلافات را آشکار سازد و از این طریق پرستاران را با شناخت دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان، قادر به ارائه خدمات جامع تر و با کیفیت بهتر در خصوص آموزش به بیمار نماید. به این منظور، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و بیماران انجام شد.

روش کار:

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بوده است. جامعه پژوهش شامل پرستاران شاغل در بیمارستان فاطمه زهرا (س) نجف آباد اصفهان و نیز بیماران بستری آن بیمارستان در سال ۱۳۸۸ بوده اند. در این تحقیق کلیه پرستاران دارای مدارک تحصیلی لیسانس پرستاری و دیپلم بهیاری شاغل در بخش های داخلی (زنان و مردان)، جراحی (زنان و مردان)، سی سی یو و زنان و زایمان به روش سرشماری (۹۰ نفر) و بیماران بستری همین بخش ها (۱۲۰ نفر) به روش نمونه گیری در دسترس مورد مطالعه قرار گرفتند. حجم نمونه بیماران با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۹۰ درصد تعیین شد. معیارهای ورود به مطالعه برای پرستاران، دارا بودن حداقل یک سال سابقه کار و تمایل به شرکت در مطالعه بود. معیار ورود در مورد بیماران بستری بودن حداقل دو روز بستری در بیمارستان، هوشیار بودن و داشتن توانایی ذهنی جهت پاسخگویی به سئوالات بود. در این مطالعه پرستاران و بیماران بخش های اورژانس، اطفال، آی سی یو و اتاق عمل که به دلیل شرایط ویژه شان، امکان آموزش به بیمار کم تر فراهم بود و همچنین بیمارانی که به دلایل گوناگون مانند کهولت سن و سطح هوشیاری پایین قادر به برقراری ارتباط مناسب نبودند، مورد بررسی قرار نگرفتند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود. پرسشنامه مربوط به پرستاران در قسمت مشخصات فردی شامل جنس، سن، وضعیت تاهل، تحصیلات، نوع استخدام، سابقه کار و بخش محل کار بود و در قسمت دوم به بررسی اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار از دیدگاه آنان می پرداخت. سئوالات قسمت دوم پرسشنامه با مروری بر متون علمی مرتبط با آموزش به بیمار طراحی شده بود که شامل ۲۰ عبارت جهت سنجش اهمیت خدمات آموزش به بیمار و ۲۰ عبارت مشابه برای سنجش اجرای آن در طیف لیکرت ۴ درجه ای بود. این ابزار اهمیت خدمات آموزش به بیمار را به صورت بی اهمیت، کم اهمیت، اهمیت متوسط و اهمیت زیاد با نمرات ۰، ۱، ۲ و ۳ و اجرای آن را به صورت اجرا نمی شود، اجرای کم، اجرای متوسط و اجرای زیاد با نمرات ۰، ۱، ۲ و ۳ مورد بررسی قرار می داد. دامنه نمره پرسشنامه ۶۰-۰ و نحوه نمره گذاری کلی آن به این صورت بود که نمرات ۰-۱۵، ۱۶-۳۰، ۳۱-۴۵ و ۴۶-۶۰ برای سنجش اهمیت خدمات آموزش به بیمار به ترتیب معادل اهمیت ندارد، کم اهمیت، اهمیت متوسط و اهمیت زیاد در نظر گرفته شد و در مورد اجرای خدمات آموزش به بیمار نیز نمرات ذکر شده به ترتیب معادل اجرا نمی شود، اجرای کم، اجرای متوسط و اجرای زیاد لحاظ گردید. پرسشنامه مربوط به بیماران در قسمت مشخصات فردی شامل جنس، سن، وضعیت تاهل، تحصیلات و بخش محل بستری بود. قسمت دوم پرسشنامه بیماران در ارتباط با اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار، مشابه ابزار به کارگرفته شده برای پرستاران طراحی شده بود. اعتبار علمی ابزار به روش اعتبار محتوا بررسی شد. به این منظور پرسشنامه در اختیار تنی چند از اساتید محترم رشته پرستاری قرار گرفت و اعتبار محتوای آن تایید شد. به منظور تعیین پایایی ابزار نیز از روش بازآزمایی بهره گرفته شد. برای این کار تعداد پرسشنامه به فاصله ۱۰ روز طی دو نوبت به ۱۰ نفر از هر دو گروه پرستاران و بیماران داده شد و در نهایت

ضریب همبستگی پیرسون پاسخ های داده شده طی دو نوبت برای پرستاران و بیماران محاسبه شد، برای پرستاران $r=0/85$ و برای بیماران $r=0/82$ به دست آمد. تکمیل پرسشنامه توسط پرستاران مورد مطالعه و بیماران دارای سواد بالا به صورت خودایفا و در بیماران کم سواد به صورت مصاحبه با پژوهشگر انجام شد. اهداف پژوهش برای نمونه ها شرح داده شد و همگی با رضایت آگاهانه در تحقیق شرکت کردند و به آن ها در خصوص تمایل به آگاهی از نتیجه تحقیق اطلاع داده شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۳ و با به کارگیری آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون من ویتنی یو) تحلیل شدند. $P<0.05$ به عنوان سطح معنی داری لحاظ شد.

یافته ها:

نتایج بدست آمده از مشخصات فردی پرستاران نشان داد که ۶۶/۷ درصد (۶۰ نفر) زن، ۳۸/۹ درصد (۳۵ نفر) در محدوده سنی ۳۰ تا ۳۵ سال، ۷۲/۲ درصد (۶۵ نفر) متاهل، ۷۵/۵ درصد (۶۸ نفر) دارای مدرک لیسانس، ۶۴/۴ درصد (۵۸ نفر) استخدام رسمی، ۳۸/۹ درصد (۳۵ نفر) دارای سابقه کار ۵ تا ۱۰ سال و ۲۱/۱ درصد (۱۹ نفر) شاغل در بخش زنان و زایمان بوده اند. مشخصات فردی بیماران نیز نشان داد ۷۳/۳ درصد (۸۸ نفر) زن، ۳۵ درصد (۴۲ نفر) در محدوده سنی ۳۵ تا ۴۰ سال، ۶۸/۳ درصد (۸۲ نفر) متاهل، ۴۳/۳ درصد (۵۸ نفر) دارای تحصیلات زیر دیپلم و ۲۹/۲ درصد (۳۵ نفر) بستری در بخش داخلی زنان بوده اند.

نتایج به دست آمده از دیدگاه پرستاران در خصوص اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار در جدول ۱ نشان داده شده است. سایر یافته ها بیانگر آن است که بین دیدگاه پرستاران و بیماران در زمینه اهمیت خدمات آموزش به بیمار اختلاف معنی دار آماری وجود دارد ($P<0.05$) و میانگین نمره پرستاران از نمره بیماران در این مورد بیش تر است ($6/74 \pm 4/82$ در برابر $4/67 \pm 4/28$). به علاوه بین دیدگاه پرستاران و بیماران در خصوص اجرای خدمات آموزش به بیمار نیز اختلاف آماری معنی دار مشاهده شد ($P<0.05$) و میانگین نمره پرستاران از بیماران بیش تر است ($4/36 \pm 3/64$ در برابر $3/88 \pm 2/71$).

در مورد اهمیت خدمات آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران بیش ترین اهمیت، مربوط به آموزش بیماران توسط پرستاران با انگیزه بالا با میانگین نمره $0/31 \pm 2/95$ و در مرتبه دوم حمایت و تشویق آموزش دهندگان به بیماران با میانگین نمره $0/48 \pm 2/92$ قرار داشت. در مقابل کم ترین اهمیت از دیدگاه پرستاران به گرفتن بازخورد مناسب در فرآیند آموزش به بیمار با میانگین نمره $0/21 \pm 1/84$ مربوط بوده است. از سوی دیگر یافته در خصوص اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه بیماران گویای آن بود که آموزش به بیمار توسط پرستاران با اطلاعات علمی بالا با میانگین نمره $0/38 \pm 2/9$ بیش ترین اهمیت را داشته است و در مرتبه دوم اهمیت، اختصاص یک پرستار ویژه جهت امر آموزش به بیمار با میانگین نمره $0/44 \pm 2/89$ قرار داشته است. در مقابل کم ترین اهمیت از دیدگاه بیماران مربوط به مورد آموزش به بیمار با در نظر داشتن فضای مناسب آن با میانگین نمره $0/81 \pm 1/94$ بوده است. یافته ها در خصوص اجرای خدمات آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران بیانگر آن بود که بیش ترین اجرا در مرتبه اول مربوط به آموزش بر طبق نیازهای آموزشی بیمار با میانگین نمره $0/72 \pm 2/87$ و در مرتبه بعد آموزش به بیمار با در نظر داشتن وقت لازم با میانگین نمره $0/84 \pm 2/85$ بوده اند. در مقابل کم ترین اجرا از دیدگاه پرستاران مربوط به امکان ارائه خدمات آموزشی به خانواده بیمار با میانگین نمره $0/38 \pm 1/65$ بود. دیگر نتایج پژوهش نشان داد از نظر بیماران در مورد اجرای خدمات آموزش به بیمار، برقراری ارتباط صحیح در هنگام آموزش به بیمار با میانگین نمره $0/65 \pm 2/91$ در مرتبه اول و انجام آموزش به بیمار توسط پرستاران با مهارت عملی بالا با میانگین نمره $0/69 \pm 2/89$ در مرتبه دوم قرار داشته اند و در مقابل کم ترین اجرا مربوط به استفاده از وسایل آموزشی مناسب با میانگین نمره $0/52 \pm 1/54$ بود. یافته های دیگر نشان داد در میان مشخصات فردی پرستاران بین متغیر سابقه کار با اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار اختلاف معنی دار آماری وجود دارد ($P<0.05$) ولی در سایر موارد اختلافی دیده نشد. در گروه بیماران نیز بین مشخصات فردی آنان با اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار اختلاف معنی دار مشاهده نشد.

جدول ۱: توزیع فراوانی اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار در دو گروه پرستاران و بیماران

| اهمیت و اجرا | پرستاران تعداد (درصد) | بیماران تعداد (درصد) |
|--------------|--------------------------|-------------------------|
| اهمیت ندارد | ۲ (۲/۳) | ۶ (۵) |
| اجرا نمی شود | ۳ (۲/۴) | ۲۲ (۱۸/۳) |
| کم اهمیت | ۸ (۸/۹) | ۱۰ (۸/۴) |

| | | |
|-------------|-----------|-----------|
| اجرای کم | ۷ (۷/۸) | ۴۸ (۴۰) |
| اهمیت متوسط | ۳۲ (۳۵/۵) | ۳۴ (۲۸/۳) |
| اجرای متوسط | ۴۵ (۵۰) | ۱۸ (۱۵) |
| اهمیت زیاد | ۴۸ (۵۳/۳) | ۷۰ (۵۸/۳) |
| اجرای زیاد | ۳۵ (۳۸/۹) | ۳۲ (۲۶/۷) |
| جمع هر گروه | ۹۰ (۱۰۰) | ۱۲۰ (۱۰۰) |

بحث و نتیجه گیری:

بر مبنای یافته های این مطالعه بین دیدگاه پرستاران و بیماران در زمینه اهمیت خدمات آموزش به بیمار اختلاف معنادار آماری وجود دارد و میانگین نمره پرستاران در این زمینه از میانگین نمره بیماران بیش تر می باشد. در حقیقت آموزش به بیمار یکی از بخش های تخصصی کار پرستاری می باشد و در عین حال یکی از مسؤلیت های اخلاقی پرستاران به شمار می رود. به علاوه اهمیت آموزش به بیمار برای پرستاران در آن است که باید اطلاعات لازم را به بیماران و بستگان آن ها ارائه نمایند [۵]. همچنین یافته ها نشان داد بین دیدگاه پرستاران و بیماران در مورد اجرای خدمات آموزش به بیمار اختلاف معنی دار آماری وجود داشته است و میانگین نمره پرستاران در این خصوص از میانگین نمره بیماران بیش تر است. با توجه به نتایج حاصل، علی رغم آن که آموزش به بیمار از نظر پرستاران اجرای زیادتتری دارد ولی از نظر بیماران آموزش به آنان کم تر اجرا می شود و میانگین نمره بیماران از پرستاران درباره اجرای آموزش به بیمار کم تر است. شاید این یافته را چنین بتوان توجیه نمود که کوتاه تر شدن مدت اقامت بیماران در بیمارستان در مقایسه با گذشته، زمان کمی را برای آموزش در اختیار پرستاران قرار می دهد. از سوی دیگر بیماران نیز در طول مدت بستری فاقد قابلیت های جسمی و روانی برای تمرکز بر محتوای آموزشی هستند [۶]. که این امر بر دیدگاه بیماران مبنی بر اجرای کم آموزش به بیمار بی تاثیر نیست. همان طور که در قسمت یافته ها ذکر شد، بیش ترین اهمیت آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران به ترتیب مربوط به آموزش به بیمار توسط پرستاران با انگیزه بالا و حمایت و تشویق آموزش دهندگان و کم ترین اهمیت مربوط به گرفتن بازخورد مناسب در فرایند آموزش به بیمار بود. نتایج مطالعه ای در همین زمینه نشان داده که پرستاران نقش زیادی برای خود در مورد آموزش به بیمار قائل نبوده اند و از انگیزه بالا برای این کار برخوردار نیستند [۷]. مردانیان در مطالعه خود به این نتیجه رسید که مسؤلین بیمارستان ها پرستاران را در قبال ایفای نقش آموزشی مورد تشویق و حمایت قرار نمی دهند [۴]. در تحقیقی دیگر که به منظور بررسی موانع آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران در شهر اهواز انجام شد، ۱۲۰ پرستار به روش تصادفی ساده مورد مطالعه قرار گرفتند و یکی از مهم ترین موانع در این باره، عدم حمایت مدیریت خدمات پرستاری از آموزش دهندگان عنوان گردید [۸]. از سوی دیگر این که پرستاران گرفتن بازخورد مناسب از بیمار را دارای کم ترین اهمیت در امر آموزش به وی دانسته اند، به نظر می رسد این یافته با کمبود وقت از طرف پرستاران قابل توجیه باشد زیرا به دلیل فقدان وقت کافی، پرستاران نمی توانند منتظر دریافت بازخورد از بیمار بمانند و ترجیح می دهند با توجه به حجم کار زیاد در بخش، بعد از انجام آموزش به بیمار سایر امور محوله را پی گیری نمایند. در این مطالعه، بیماران با اهمیت ترین گزینه های مربوط را، آموزش به بیمار توسط پرستاران با اطلاعات علمی بالا و اختصاص یک پرستار ویژه جهت این امر دانسته اند و کم ترین اهمیت را مربوط به فضای مناسب آموزشی ذکر نموده اند. نتایج یک بررسی در کشور نشان داد که عدم آگاهی پرستاران و عدم برخورداری از اطلاعات علمی بالا، با اهمیت ترین مانع در مسیر آموزش به بیمار بوده است [۹]. در همین رابطه لوپون (Lupon) و همکاران معتقدند اهمیت اطلاعات علمی بالا برای پرستاران در خصوص آموزش به بیمار آن است که بیماران در هنگام ورود به بیمارستان تحت تنش قرار می گیرند و عوامل متعددی مثل اضطراب، ناخوشی یا کمبود خواب می تواند قابلیت یادگیری آنان را کاهش دهد. بنابراین پرستاران دارای اطلاعات علمی بالا بهتر می توانند در آموزش به بیماران موفقیت کسب کنند [۱۰]. عباسی و همکاران با بررسی دیدگاه ۳۵۱ پرستار در شهر قم که به روش نمونه گیری در دسترس آن ها را مورد مطالعه قرار داده بودند، یکی از عوامل تسهیل کننده آموزش به بیمار را در نظر گرفتن یک الی دو پرستار برای این فرایند ذکر نموده اند [۱۱]. این در حالی است که مطالعات انجام شده در کشور کمبود کارکنان پرستاری را مهم ترین مانع در راه آموزش به بیمار ذکر نموده اند [۸ و ۱۲]. این نتایج گویای آن است که اختصاص یک پرستار ویژه برای آموزش به بیمار تاکنون امکان پذیر نبوده است، لیکن با جذب بیش تر فارغ التحصیلان پرستاری می توان بر این مانع فائق آمد. در این میان بیماران، فضای مناسب آموزشی را دارای کم ترین اهمیت در مورد آموزش به خود دانسته اند، در حالی که صاحب نظران بر این باورند که فرد بیمار محور تمام فعالیت های یادگیری می باشد و باید دریافت اطلاعات را در فضای مناسب مدنظر قرار دهد زیرا فضای مناسب، نقش مهمی در فرایند یادگیری دارد و می تواند ضمن افزایش تمرکز در یادگیرنده، به خاطر سپاری مطالب آموزشی را نیز تداوم بخشد [۷]. بررسی دیدگاه پرستاران نشان داد اجرای آموزش به بیمار بر طبق

نیازهای آموزشی وی و در نظر داشتن وقت برای اجرای آموزش به بیمار از اولویت های مهم در اجرای خدمات آموزش به بیمار بوده اند و امکان ارائه خدمات آموزشی به خانواده بیمار، کم ترین اجرا را داشته است. رفیعی و همکاران در بررسی واقع گرایانه بودن یادگیری محتوای آموزشی برای بیماران دریافتند، پرستاران در هنگام تعیین نیازهای آموزشی بیماران باید دیدگاه آنان را به طور کامل در نظر بگیرند [۱۳]. با این حال وفایی و همکار طی مطالعه خود در شهر مشهد بیان داشتند، تنها ۴۲ درصد از بیماران آموزش های لازم را مطابق نیاز آموزشی شان دریافت نموده اند [۱۴]. علاوه بر آن به نداشتن وقت لازم برای اجرای آموزش به بیمار نیز طی مطالعات انجام شده در کشور اشاره شده است [۸ و ۱۱ و ۱۲]. که همین امر توجیه کننده عدم امکان اجرای خدمات آموزشی به خانواده بیماران نیز خواهد بود، در حالی که نقش مکمل خانواده ها در بهبود بیماران به دنبال دریافت اطلاعات مرتبط با بیماری آن ها شناخته شده است [۱۵]. بنابراین با عنایت به اهمیت نقش خانواده ها در بهبودی بیماران، لازم است تدابیری اندیشیده شود تا امکان ارائه خدمات آموزشی به خانواده ها فراهم گردد. دیگر نتایج نشان داد از نظر بیماران ارتباط صحیح در هنگام آموزش به بیمار و آموزش به بیمار توسط پرستاران با مهارت عملی بالا بیش ترین اجرا و استفاده از وسایل آموزشی مناسب، کم ترین اجرا را داشته اند. هرچند بیماران مورد مطالعه ما برقراری ارتباط صحیح از سوی پرستاران را در آموزش به بیمار دارای بیش ترین اجرا دانسته اند، نتیجه مطالعه محمدی و همکار وی نشان داد که بیش از نیمی از پرستاران مورد مطالعه، بیماران را در برقراری ارتباط در امر آموزش به بیمار ناتوان اعلام نموده اند [۹]. از آن جا که اساس حرفه پرستاری برقراری ارتباط با بیمار می باشد و آموزش به بیمار بخشی از مداخلات مراقبتی را به خود اختصاص می دهد [۱۶]؛ لذا شایسته است در فرایند آموزش به بیمار نیز ارتباط صحیحی برقرار شود. از طرفی پرستارانی که از مهارت های ارتباطی بالاتر برخوردارند از نگاه بیماران دارای مهارت های عملی بیش تری خواهند بود، زیرا با برقراری ارتباط صحیح قادرند اطلاعات لازم را به بیماران خود در قالب عملی منتقل نمایند [۳]. دیگر یافته پژوهش بیان داشت در آموزش به بیماران از وسایل آموزشی مناسب کم تر استفاده شده است. در سایر مطالعات نیز کمبود وسایل آموزشی را در کنار سایر موانع آموزش به بیمار ذکر نموده اند [۸ و ۱۲]. در این رابطه می توان در صورت امکان به تجهیز وسایل آموزشی برای بیماران اقدام نمود که به عنوان مثال باید به نقش جزوات آموزشی در قالب پمفلت اشاره کرد. سایر یافته ها بیانگر آن بود که با افزایش سابقه کار پرستاران، اهمیت و اجرای خدمات آموزش به بیمار بیش تر می شود. در واقع می توان گفت برخورداری از سوابق خدمت بیش تر، به پرستاران اهمیت بیش تر آموزش به بیمار را آموخته است و بر دیدگاه آنان در زمینه اجرای آموزش به بیمار موثر بوده است.

به طور کلی اگرچه در اجرای آموزش به بیمار موانعی موجود می باشد ولی به معنای آن نیست که اهمیتی از نظر پرستاران ندارد و به منظور بررسی نقش عوامل مختلف در این راستا، باید مطالعات دیگری انجام شود. از سوی دیگر، با توجه به این که ارائه مراقبت بر مبنای دیدگاه بیماران در بهبود کیفیت مراقبت ها موثر می باشد، می توان در راستای فراهم نمودن مواردی که از منظر بیماران مهم است و کم تر اجرا می شود، اقدام کرد تا بتوان با موانع موجود در راه آموزش به بیمار مقابله نمود. علاوه بر آن، تدوین برنامه آموزشی برای پرستاران و تعیین جایگاه آموزش برای آنان به عنوان عناصر اصلی نظام سلامت که بیش ترین زمان را با بیماران می گذرانند، حائز اهمیت فراوان می باشد. نتایج حاصل از این مطالعه در زمینه های مدیریت، آموزش و خدمات بالینی در پرستاری کاربرد دارد. در خاتمه به عنوان محدودیت پژوهش، به جمع آوری داده ها از یک بیمارستان و حجم کم نمونه آن می توان اشاره کرد که تعمیم یافته ها را با دشواری روبه رو می کند. لذا پیشنهاد می شود تحقیقات آتی در چندین بیمارستان و با حجم نمونه بیش تر انجام پذیرد.

تقدیر و تشکر:

نویسندگان بر خود لازم می دانند از همکاری صمیمانه کارکنان پرستاری و بیماران عزیز شرکت کننده در تحقیق که بدون یاری آنان انجام این تحقیق میسر نبوده است، تشکر نمایند.

References:

1. Taylor C, Lillis C, LeMone P, et al. Fundamentals of nursing: the art and science of nursing care. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008: 101-107.
2. Deyirmenjian M, Karan N, Salameh P. Preoperative patient education for open-heart patients: a source of anxiety? Patient Edu Couns 2006; 62(1): 111-7.
3. Barker R, Kober A, Hoerauf K, et al. Out-of-hospital auricular acupressure in elder patients with hip fracture: a randomized double-blinded trial. Acad Emerg Med 2006; 13(1): 19-23.
4. Mardanian L. Assessing the nurses perception about patient training in Isfahan University of Medical Sciences. Isfahan Univ Med Sci J 2007; 17(25): 18-40. (Persian)
5. Nicolaides-Bouman A, Van Rossum E, Habets H, et al. Home visiting programme for older people with health problems: process evaluation. J Adv Nurs 2007; 58(5): 425-35.
6. Clark JC, Lan VM. Heart failure patient learning needs after hospital discharge. Appl Nurs Res 2004; 17(3): 150-7.
7. De la Porte PW, Lok DJ, Van Veldhuisen DJ, et al. Added value of a physician-and-nurse-directed heart failure clinic: results from the Deventer-Alkmaar heart failure study. Heart 2007; 93(7): 819-25.
8. Mardani Hamuleh M. Patient education barriers in the view of nurses. The National Congress of Nursing and Midwifery. 2005, MONTH. Social Security Organ, Tehran: Iran. (Persian)
9. Mohammadi M, Dadkhah B. Nurses attitude toward patient training. Isfahan Univ Med Sci J 2005; 23: 61-3. (Persian)
10. Lupon J, Gonzalez B, Mas D, et al. Patients self-care improvement with nurse education intervention in Spain assessed by the European heart failure self-care behavior scale. Eur J Cardiovas Nurs 2008; 7(1): 16-20.
11. Abbasi M, Nouruzi M, Mehran N. Patient training barriers in the view of nurses and presenting the facilitator factors in medical affiliated Qom hospitals. Hosp J 2008; 7(3): 13-6. (Persian)
12. Mazaheri E. Barriers for elderly patient training from the viewpoint of Ardebil University of Medical Sciences. Dena J 2007; 1(1): 75-80. (Persian)
13. Rafii F, Shahpoorian F, Nasher Z, et al. The importance of learning needs of CHF patients from patients and nurses perspective. Iran J Nurs 2009; 22(57): 19-30. (Persian)
14. Vafae Najar A, Shidfar M. Patient training at Mashad University of Medical Sciences hospitals and influential organizational factors. Health Syst J 2009; 1(1): 31-40. (Persian)
15. Kendall S, Deacon-Crouch M, Raymond K. Nurses attitudes toward their role in patient discharge medication education and toward collaboration with hospital pharmacists: a staff development issue. J Nurses Staff Dev 2007; 23(4): 173-9.
16. Glanz K, Rimer BK. Theory at a glance: a guide for health promotion. New York: United States National Cancer Instit; 2008: 43.

Compare the importance and performance of patient education services in the view point of nurses and patients

Mardani Hamuleh M¹, Shahraki Vahed A², Roozitalab M³

1. Dept .of Nursing, School of Nursing, Tehran University of medical sciences, Tehran, Iran

2. Dept .of Nursing, School of Nursing, Zabol University of medical sciences, Zabol, Iran

3. Dept .of Nursing, School of Nursing, Yasuj University of medical sciences, Yasuj, Iran

Abstract

Introduction:

Patient education has many advantages such as: Increasing clients satisfaction, improving life quality, decreasing the side effect of disease and treatment expenditure also decreasing the readmission of patients. The main objective of this study was to compare the importance and performance of patient education services in the view point of nurses and patients.

Material and Methods:

In this descriptive-crosssectional study, all nurses of Fateme Zahra hospital of Najafabad (n=90) and 120 patients were selected using convenience sampling method were recruited to the study. Data were gathered using self-designed questionnaires. The collected data were analyzed by SPSS software using descriptive and analytical statistics (man-whitney u).

Results:

Findings showed that there was significant differences between view point of nurses and patients about importance and performance of patient education services ($p < 0/005$) and score of nurses were more than of patients about importance (48/82 versus 46/28) and performance of patient education (38/64 versus 27/91). From point of view of nurses, patient education by nurses with high motivation were the most important and patient education according to its educational needs were the most performant but from point of view of patients, patient education by nurses with high scientific data were the most important and correct communication during patient education were the most performant.

Conclusion:

The mean score of nurses were higher than the patient about importance and performance of patient education services. The results can guide nurses to improve quality of care for the patients in the field of education to them.

Keywords: Education, Nurse, Patient

Corresponding author, Email: marjjanmardani@yahoo.com