مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره دوازدهم، تیر ۱۳۹۲، ۳۱۸-۳۰۹

موانع آموزش به بیمار از دیدگاه کارکنان و مدیران پرستاری شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۸۷

اشرف سلطانی[۱]، مریم هادوی[۲]، شهین حیدری[۳]، مریم شهابی‌نژاد[۴]

دریافت مقاله: ۹۱/۴/۴ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۱/۶/۱۳ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۱/۷/۲۴ پذیرش مقاله: ۹۱/۸/۳

چکیده

زمینه و هدف: یکی از نیازهای اصلی بیماران دریافت اطلاعات روشن و کافی است و معمولاً پرستاران اولین آموزش‌دهنده به بیماران می‌باشند. مطالعه حاضر به منظور بررسی موانع آموزش بیمار از دیدگاه کارکنان و مدیران پرستاری بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۸۷ طراحی شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۲۵۳ نفر از پرستاران و مدیران پرستاری دانشگاه علوم‌پزشکی رفسنجان مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای دو قسمتی جهت بررسی مشخصات دموگرافیک و موانع آموزش به بیمار (شامل ۲۷ عبارت) بود. اطلاعات با استفاده از آزمون‌های توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار) و آزمون tمستقل تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بررسی نتایج، اختلاف معنی‌داری بین میانگین کل نمره محاسبه شده از موانع آموزش به بیمار اعم از عوامل محیطی، عوامل مرتبط با بیمار و عوامل مرتبط با پرستار از دیدگاه مدیران پرستاری (به ترتیب ۰/۵۴±۳/۹۸، ۰/۷۵±۳/۵۰ و ۰/۹۸±۳/۳۵) و از دیدگاه پرستاران (به ترتیب ۰/۵۶±۳/۸۲، ۰/۶۹±۳/۴۰ و ۰/۸۹±۳/۱۰) نشان نداد. اختلاف دیدگاه افراد مورد بررسی در مورد "عدم برنامه‌ریزی وظیفه آموزش به بیمار به عنوان یک وظیفه روتین" (p=۰/۰۰۶) ، "عدم وجود بسته‌های آموزشی" (p=۰/۰۱۳) و "عدم آگاهی بیماران از آموزش به عنوان یکی از حقوق خود" (p=۰/۰۳۷) معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به اعتقاد پرستاران و مدیران پرستاری مورد بررسی نسبت به نقش آموزشی خود، ضروری است مسئولین امر با اتخاذ تدابیری همچون جذب تعداد کافی نیروی پرستاری، تهیه بروشور و جزوات آموزشی برای بیمار، اختصاص بودجه کافی به امر آموزش و نظارت و تشویق مناسب پرستاران در جهت رفع موانع آموزش به بیمار اقدام کنند.

واژه‌های کلیدی: آموزش بیمار، موانع، پرستاران، مدیران پرستاری

۱- کارشناس ارشد مربی گروه آموزشی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۲- مربی گروه بیهوشی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
تلفن: ۰۳۹۱-۵۲۲۸۳۹۷، دورنگار: ۰۳۹۱-۵۲۲۸۴۹۷، پست الکترونیکی: hadavimaryam@yahoo.com
۳- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران
۴- مربی گروه آموزشی پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

مقدمه

آموزش، فرآیندی است متقابل که در طی آن یادگیری صورت می‌گیرد و یکی از نیازهای اساسی بشر محسوب می‌شود. بیماران نیز از این قاعده مستثنی نبوده و نیازمند آموزش و دریافت اطلاعات روشن و کافی می‌باشند. پرستاران معمولاً اولین آموزش‌دهنده بیماران هستند. نقش پرستار در دهه اخیر از اعمال ساده مراقبتی، به سمت رفع نیازهای آموزشی بیمار توسعه یافته است [۲-۱]. هدف از آموزش به بیمار، کمک به بهبود کیفیت زندگی، ارتقاء سلامت جسمی- روانی و تقویت اعتماد به نفس وی می‌باشد [۳]. بنابراین، پرستار باید با توجه به وضعیت جسمی و روحی هر بیمار، آموزش‌های لازم را برای وی در نظر گیرد. آموزش به بیمار، در جهت تشخیص زودرس بیماری، پیشگیری، درمان و حفظ سلامتی اهمیت به سزایی دارد. از طرفی، افراد مبتلا در صورت برخورداری از آموزش‌های لازم، توانایی سازگاری با بیماری خود را کسب می‌نمایند. امروزه تأثیر آگاه نمودن بیمار نسبت به آزمایش‌ها و اقدامات درمانی در افزایش میزان خودمراقبتی، کاملاً مشخص شده است و فوائدی از قبیل افزایش دانش و مهارت، کاهش اضطراب و استرس، کاهش مدت بستری و کاهش مصرف داروهای مخدر بعد از عمل را در بیماران به همراه داشته است [۴]. شیوه پذیرش بیمار در بیمارستان نیز می‌تواند در کاهش اضطراب و ترس وی مؤثر باشد. برقراری رابطه دوستانه و توأم با اعتماد، از اهمیت ویژه‌ای در این زمینه برخوردار است. کمک به خانواده بیمار و مراقبت از وی در خانه، از طریق برنامه‌ریزی و آموزش صورت می‌گیرد [۸-۵]. Hegeny در گزارش تحقیق خود نوشته است: یکی از آموزش‌هایی که پرستاران باید به بیماران خود بدهند، مربوط به چگونگی مصرف داروها می‌باشد [۹]. Kerzman و همکاران در تحقیقی که انجام داند میزان آگاهی بیماران مورد بررسی خود را در مورد رژیم دارویی کم گزارش نمودند. در مطالعه آنها ۴۰٪ از بیماران در رابطه با مصرف دارو هیچگونه آموزشی دریافت نکرده بودند [۱۰]. در همین زمینه، Borhani در مطالعه خود گزارش نمود که ۱۵ دقیقه آموزش به روش سخنرانی قبل از ترخیص، می‌تواند رعایت رژیم دارویی توسط بیمار را ۵۰٪ بهبود بخشد. علاوه بر این، افرادی که در طی دوره بیماری خود آموزش‌های مورد نیاز را ببینند، احساس امنیت و آرامش خواهند کرد. وی محروم کردن بیمار از اطلاعات مورد نیاز را عملی غیراخلاقی دانست [۴]. بررسی‌های انجام شده در افرادی که به مدت ۵ روز یا کمتر در بیمارستان‌ها بستری بودند نشان داده است که حدود ۵۰٪ از بیماران اطلاعات کافی مربوط به عوارض جانبی، دوره نقاهت و سرویس‌های خدمات بهداشتی دریافت نکرده‌اند [۱۱].

به طور کلی می‌توان گفت آموزش بیمار در بیمارستان کار دشواری است و موانع زیادی در مسیر آن وجود دارد. این موانع را می‌توان در سه گروه: عوامل مربوط به پرستار، محیط و بیمار دسته‌بندی نمود [۴]. از جمله موانع مربوط به بیمار، مشکلات جسمی و روانی، ظرفیت و انرژی، انگیزه وی جهت یادگیری و همچنین عدم اعتقاد بیمار به آموزش‌ها می‌باشد. ممکن است بیماران به دلیل اضطراب زیادی که دارند و یا به علت وضع نامناسبشان آمادگی یادگیری را نداشته باشند و یا این که به اهمیت و نقش آموزش در بیماری خود پی نبرده باشند [۴]. عوامل محیطی مانند مشکلات مربوط به تیم درمانی از جمله کمبود وقت، عدم برنامه‌ریزی صحیح جهت این امر،

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

مشکلات هماهنگی و ارتباط ناکافی بین تیم درمانی، می‌تواند به عنوان موانع آموزشی به بیمار تلقی گردند [۲]. بعضی عوامل مربوط به محیط و مدیریت بیمارستان از قبیل فقدان محل مناسب آموزش و کوتاه بودن مدت بستری نیز از موانع آموزش کافی به بیماران باشند. لذا مدیران پرستاری باید با تجزیه و تحلیل شرایط، موانع آموزش کافی توسط پرستاران را بشناسند و سپس به تصمیم‌گیری مناسب بپردازند [۱۳-۱۲]. در دسته عوامل مربوط به پرستار، مواردی از قبیل عدم آگاهی و مهارت کافی در مورد روش‌ها و اصول آموزش به بیمار مطرح می‌باشند. برخورداری از مهارت برقراری ارتباط، یکی از نیازها و مقدمات آموزش به بیمار است [۱۰].

بر اساس شواهد موجود می‌توان گفت که در حال حاضر به نحو مؤثری به بیماران آموزش داده نمی‌شود. بدون شک این وظیفه کارکنان و مدیران پرستاری است که در جهت رفع مشکلات و موانع آموزش به بیمار بکوشند. بدین منظور بایستی در ابتدا از نظرات آنها در زمینه این مشکلات آگاه گردید. لذا، این مطالعه با هدف بررسی موانع آموزش بیمار از دیدگاه کارکنان و مدیران پرستاری در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در سال ۱۳۸۷ انجام شده است.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی، تمامی کارکنان و مدیران پرستاری (۳۲۸ نفر) شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان (بیمارستان علی‌ابن‌ابیطالب (ع)، بیمارستان مرادی و زایشگاه نیک‌نفس) که در هر یک از سه شیفت، صبح، عصر و شب مشغول به کار بوده و حداقل یک‌سال سابقه کار داشتند، با روش سرشماری انتخاب شده و مورد مطالعه قرار گرفتند. پس از کسب مجوزهای لازم، پژوهشگران به محل‌های انجام پژوهش مراجعه نموده و بعد از جلب رضایت شرکت‌کنندگان و توضیح اهداف پژوهش، پرسش‌نامه‌ها توزیع گردیدند.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای مشتمل بر دو بخش بود. بخش اول جهت جمع‌آوری مشخصات دموگرافیک و بخش دوم جهت بررسی دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری طراحی شده بود. در بخش دوم عباراتی به عنوان موانع آموزشی بیمار در سه دسته مطرح گردید. دسته اول مربوط به عوامل محیطی (۱۱ عبارت)، دسته دوم مربوط به عوامل مرتبط با بیمار (۱۰ عبارت) و دسته سوم عوامل مربوط به پرستار (۶ عبارت) بود.

نظرسنجی بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت انجام شد. پاسخ‌دهنده بر اساس نظر خود، درجه اهمیت هر عبارت را در یکی از سطوح اهمیت (کاملاً مخالف، مخالف، بی‌نظر، موافق، کاملاً موافق) مشخص می‌نمود که هر عبارت امتیازی بین ۱ تا ۵ کسب می‌کرد. میانگین نمره ۵، نشانه اهمیت بیشتر عبارت بود. روایی پرسش‌نامه از طریق کسب نظرات ده نفر از اساتید صاحب‌نظر و پایایی آن از روش آزمون مجدد انجام شد و ضریب همبستگی نمرات افراد در دو نوبت آزمون معادل ۰/۹ بدست آمد.

اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۵ و آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار) و آزمون t مستقل تجزیه و تحلیل شدند. $p<۰/۰۵$ به عنوان اختلاف معنی‌دار در نظر گرفته شد.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

نتایج

از کل کارکنان و مدیران پرستاری (۳۲۸ نفر) شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۴۷ نفر را مدیران پرستاری و ۲۸۱ نفر را پرسنل پرستاری تشکیل می‌دادند که ۲۰۶ (۷۳/۳۱٪) نفر از پرسنل و ۴۷ (۱۰۰٪) نفر از مدیران پرستاری در مطالعه شرکت کرده و پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نمودند. بررسی مشخصات دموگرافیک پرسنل پرستاری نشان داد، ۷۳/۸٪ از آنها مؤنث و ۲۶/۲٪ مذکر بودند. میانگین سنی آنها ۷/۹۷±۳۳/۴۳ سال بدست آمد. اکثریت پرسنل (۷۶/۷٪) متأهل، ۶۳/۹٪ دارای مدرک کارشناسی پرستاری بودند و ۷۷/۹٪ به صورت شیفت در گردش کار می‌کردند.

در بین مدیران پرستاری شرکت‌کننده در این پژوهش، ۷۴/۵٪ مونث بودند. میانگین سنی آنها ۸/۰۴±۳۸/۳۲ سال محاسبه شد. ۸۹/۴٪ از این افراد متأهل و ۸۷/۲٪ دارای مدرک کارشناسی بودند. آزمون *t* مستقل اختلاف سن پرستاران و مدیران پرستاری را معنی‌دار نشان داد (p<۰/۰۰۱). میانگین کل نمره محاسبه شده از بررسی عوامل محیطی مانع از آموزش به بیمار، از دیدگاه پرسنل پرستاری شرکت‌کننده در مطالعه ۰/۵۶± ۳/۸۲ و از نظر مدیران پرستاری ۰/۵۴± ۳/۹۸ بود. دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری در مورد عوامل محیطی مانع از آموزش به بیمار در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره محاسبه شده از دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری در مورد عوامل محیطی مانع از آموزش پرستار به بیمار

عبارت	پرسنل پرستاری (تعداد=۲۰۶)	مدیران پرستاری (تعداد=۴۷)	P value
عدم تناسب نسبت پرستار به بیمار	۴/۱۰±۰/۹۹	۴/۳۴±۰/۸۹	۰/۱۳۱
کمبود امکانات و وسائل سخت‌افزاری	۴/۰۱±۰/۹۱	۳/۹۴±۱/۰۵	۰/۶۰۶
عدم وجود فضای فیزیکی مناسب	۴/۰۸±۰/۹۱	۴/۱۱±۰/۹۱	۰/۸۴۷
عدم فرصت کافی پرستاران برای ایفای نقش آموزشی به دلیل تراکم وظایف	۴/۱۴±۱/۰۲	۴/۰۹±۱/۱۲	۰/۷۶۲
عدم هماهنگی سایر اعضای تیم درمانی با پرستار	۳/۷۹±۰/۹۹	۳/۹۶±۰/۹۱	۰/۲۹۶
عدم برنامه‌ریزی وظیفه آموزش به بیمار به عنوان یک وظیفه روتین پرستاری در تقسیم کار روزانه	۳/۳۶±۱/۱۶	۳/۸۷±۰/۹۹	*۰/۰۰۶
عدم وجود بسته‌های آموزشی آماده جهت استفاده پرستاران	۳/۶۹±۱/۰۷	۴/۱۱±۰/۸۷	*۰/۰۱۳
عدم اختصاص بودجه کافی به امر آموزش	۴/۰۹±۰/۹۰	۴/۳۲±۰/۸۶	۰/۱۱۸
کوتاه بودن مدت بستری	۳/۲۶±۱/۱۳	۳/۴۳±۱/۲۱	۰/۳۷۸
عدم دسترسی پرستاران به مطالب آموزشی	۳/۲۹±۱/۱۱	۳/۴۳±۱/۱۹	۰/۴۶۳
عدم نظارت و تشویق مناسب از جانب مدیران	۴/۲۲±۰/۹۱	۴/۲۶±۰/۹۰	۰/۸۶۲
کل	۳/۸۲±۰/۵۶	۳/۹۸±۰/۵۴	۰/۰۷۱

آزمون t مستقل * p<۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

مهم‌ترین عوامل محیطی مانع از آموزش پرستار به بیمار از دیدگاه پرسنل به ترتیب عدم نظارت و تشویق مناسب از جانب مدیران، عدم فرصت کافی پرستاران برای ایفای نقش آموزشی بدلیل تراکم وظایف و عدم تناسب

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

نسبت پرستار و بیمار ذکر شد. مهم‌ترین این عوامل از دیدگاه مدیران به ترتیب عدم تناسب نسبت پرستار به بیمار، عدم اختصاص بودجه کافی به امر آموزش و عدم نظارت و تشویق مناسب از جانب مدیران ذکر شد. اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره کل نظرات پرسنل و مدیران پرستاری در این مورد مشاهده نشد. دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری در مورد سؤالات ۶ و ۷ اختلاف معنی‌دار داشت بدین معنی که مدیران پرستاری، "عدم برنامه‌ریزی آموزش به بیمار به عنوان یک وظیفه روتین پرستار" و عدم وجود بسته‌های آموزشی آماده جهت استفاده پرستاران را موانع مهم‌تری در امر آموزش به بیمار ذکر نموده بودند.

در رتبه‌بندی عوامل مرتبط با بیمار که مانع از آموزش پرستار به بیمار می‌شود، عامل "عدم آگاهی بیماران از آموزش به عنوان یکی از حقوق بیمار" از نظر پرسنل و مدیران پرستاری در جایگاه نخست قرار گرفت. مقایسه دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری در مورد موانع آموزشی مرتبط با بیمار، فقط در مورد عدم آگاهی بیماران از آموزش به عنوان یکی از حقوق بیمار اختلاف معنی‌داری نشان داد. بدین ترتیب که این مورد از نظر پرسنل پرستاری اهمیت کمتری داشت. نظرات افراد مورد بررسی در مورد عوامل مرتبط با پرستار در جدول ۲ خلاصه شده است. مقایسه دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری در مورد عوامل مرتبط با بیمار که مانع آموزش پرستار به بیمار می‌شوند نیز بیانگر عدم وجود اختلاف معنی‌دار بود (جدول ۳).

کمبود مهارت در طراحی برنامه آموزشی از نظر هر دو گروه مورد بررسی مهمترین مانع آموزش پرستار به بیمار از دسته عوامل مرتبط با پرستار ذکر گردید.

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره محاسبه شده از دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری در مورد عوامل مرتبط با بیمار که مانع از آموزش پرستار به بیمار می‌شوند

عبارت	پرسنل پرستاری (تعداد=۲۰۶)	مدیران پرستاری (تعداد=۴۷)	P value
عدم اعتقاد بیمار به آموزش‌های ارائه شده	۳/۰۱±۱/۱۳	۲/۹۶±۱/۲۷	۰/۷۸۱
وضعیت عمومی نامناسب بیمار	۳/۳۱±۱/۰۸	۳/۵۱±۱/۱۲	۰/۲۵۹
بی‌انگیزگی و بی‌توجهی بیماران نسبت به آموزش	۳/۲۴±۱/۱۴	۳/۴۳±۱/۱۶	۰/۳۲۴
عدم آگاهی بیماران از آموزش به عنوان یکی از حقوق بیمار	۳/۶۷±۱/۰۰	۴±۰/۸۳	*۰/۰۳۷
اختلاف جنسیت آموزش‌دهنده و آموزش‌گیرنده	۳/۲۳±۱/۱۴	۳/۰۶±۱/۲۹	۰/۳۸۵
عدم علاقه بیمار به مطالب آموزشی	۳/۱۸±۱/۱۳	۳/۳۲±۱/۱۸	۰/۴۵۲
عدم توانایی بیمار جهت مراقبت از خود	۳/۵۳±۱/۰۴	۳/۶۲±۱/۰۹	۰/۶۲۶
مشکلات جسمی و روانی بیمار	۳/۶۷±۰/۹۰	۳/۷۰±۱/۰۴	۰/۸۳۱
ظرفیت و انرژی بیمار	۳/۶۲±۰/۹۰	۳/۶۶±۰/۹۴	۰/۸۱۰
پایین بودن سطح سواد و فرهنگ بیمار	۳/۶۰±۱/۰۸	۳/۷۴±۱/۰۹	۰/۴۱۶
کل	۳/۴۰±۰/۶۹	۳/۵۰±۰/۷۵	۰/۳۹۸

آزمون t مستقل * P<۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نمره محاسبه شده از دیدگاه پرسنل و مدیران پرستاری در مورد عوامل مرتبط با پرستار که مانع از آموزش پرستار به بیمار می‌شوند.

عبارت	پرسنل پرستاری (تعداد=۲۰۶)	مدیران پرستاری (تعداد=۴۷)	P value
عدم اعتقاد پرستار به نقش آموزشی خود	۳/۰۶±۱/۲۲	۳/۲۸±۱/۳۶	۰/۲۸۰
عدم آگاهی از روش‌ها و فنون آموزش	۳/۲۷±۱/۱۷	۳/۴۳±۱/۱۲	۰/۴۲۳
عدم توانایی برقراری ارتباط با بیمار	۳/۰۳±۱/۱۲	۳/۳۶±۱/۲۱	۰/۰۹۶
کمبود مهارت در طراحی برنامه آموزشی	۳/۳۶±۱/۰۷	۳/۶۸±۱/۰۲	۰/۰۶۲
عدم علاقه پرستار به امر آموزش	۲/۷۸±۱/۲۲	۳/۰۹±۱/۳۲	۰/۱۲۵
مهارت ناکافی در کاربرد وسایل کمک آموزشی	۳/۱۳±۱/۱۸	۳/۳۰±۱/۲۳	۰/۳۸۸
کل	۳/۱۰±۰/۸۹	۳/۳۵±۰/۹۸	۰/۰۸۲

آزمون t مستقل p<۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

بحث

آموزش به بیمار یکی از وظایف اصلی پرستاران است و از مسئولیت‌های اخلاقی این حرفه محسوب می‌شود. بر اساس یافته‌های مطالعه حاضر، موانع آموزش به بیمار و میزان اهمیت هر یک از آن‌ها، از دیدگاه کارکنان و مدیران پرستاری مورد بررسی مشابهت بسیار زیادی داشت به طوری که فقط در سه مورد اختلاف معنی‌دار مشاهده شد.

مهم‌ترین عامل محیطی مانع از آموزش پرستار به بیمار از دیدگاه مدیران پرستاری، عدم تناسب نسبت پرستار به بیمار بود. این عامل در میان کلیه عوامل بازدارنده از آموزش به بیمار، اعم از عوامل محیطی، عوامل مرتبط با بیمار و عوامل مرتبط با پرستار از دیدگاه مدیران پرستاری بیشترین اهمیت را داشت. در مطالعه Aziznejad و همکاران و Haddad نیز مهم‌ترین عامل محیطی مانع از آموزش پرستار به بیمار، عدم تناسب نسبت پرستار به بیمار گزارش شد [۲ و۱۴] . Marcum و همکاران نیز این عامل بازدارنده آموزش به بیمار را بسیار با اهمیت ذکر نمودند [۱۵]. ولی در مطالعات Namdari و Mohammadi عدم اطلاعات، مهارت و علاقه کافی آموزش‌دهنده، مهم‌ترین مانع اجرای آموزش به بیمار ذکر گردید [۱۷-۱۶]. با توجه به نتایج مطالعات فوق، در نظر گرفتن تعداد پرسنل کافی، اختصاص یک یا دو پرستار برای آموزش به بیمار و برگزاری کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی به منظور افزایش مهارت و علاقه کارکنان نسبت به امر آموزش بیماران ضروری به نظر می‌رسد.

در مطالعه حاضر، عدم نظارت و تشویق مناسب از جانب مدیران، به عنوان یکی از عوامل بازدارنده آموزش به بیمار از دیدگاه کارکنان پرستاری بیشترین اهمیت را داشت. این یافته با نتایج مطالعات Mardanian [۱۸] و Mardani [۱۹] مطابقت دارد. Aziznejad و همکاران نیز عدم وجود ارزشیابی مشخص برای آموزش به بیمار را در زمره موانع آموزش به بیمار نام بردند ولی در مطالعه آن‌ها اهمیت این عامل از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری بسیار کمتر بود [۱۴]. با توجه به موارد ذکر شده و با توجه به مطالعه Ashghali- Farahani و همکاران که نداشتن

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

ارزشیابی مشخص برای اجرای آموزش به بیمار، کمبود امکانات و عدم توجه مسئولین به امر آموزش به بیمار را مهم‌ترین موانع آموزش به بیمار ذکر نمود [۲۰]، برطرف کردن موانع سازمانی، بررسی توانایی پرستاران در ایفای نقش آموزشی و بازخورد مناسب از جانب مسئولین در زمینه اجرای آموزش به بیمار مؤثر خواهد بود.

در این مطالعه، مدیران پرستاری عدم اعتقاد بیمار به آموزش‌های ارائه شده را کم‌اهمیت‌ترین مانع آموزش به بیمار ذکر کردند در حالی که کارکنان پرستاری، از عدم علاقه پرستار به امر آموزش، به عنوان کم‌اهمیت‌ترین مانع نام بردند. در مطالعه Aziznejad و همکاران نیز از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری، عدم آگاهی پرستار از روش‌های آموزش به بیمار، کم‌اهمیت‌ترین مانع آموزش به بیمار گزارش شد [۱۴]. در مطالعه Borhani [۲۱] از دیدگاه پرستاران و مدیران پرستاری، کوتاه بودن مدت بستری بیماران در بخش و در مطالعه Mardani [۱۹]، گرفتن بازخورد مناسب در فرآیند آموزش از دیدگاه پرستاران کم‌اهمیت‌ترین موانع آموزش به بیمار بودند. این نتایج حاکی از نگرش مثبت بیماران و علاقه پرستاران به امر آموزش می‌باشد. بنابراین، با برطرف نمودن موانعی نظیر عدم تناسب تعداد پرستاران به بیماران، کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری و عدم اختصاص بودجه کافی به امر آموزش، می‌توان کیفیت آموزش به بیمار و خدمات ارائه شده را ارتقاء بخشید.

دیدگاه مدیران پرستاری و پرستاران در مورد "عدم برنامه‌ریزی وظیفه آموزش به بیمار به عنوان یک وظیفه روتین پرستاری" و "عدم وجود بسته‌های آموزشی آماده جهت استفاده پرستاران" اختلاف معنی‌دار نشان داد بدین صورت که مدیران پرستاری این موانع را حائز اهمیت بیشتری می‌دانستند. از آنجا که آموزش به بیمار بخشی از مداخلات مراقبتی و درمانی محسوب می‌شود [۲۲]، و با توجه به اذعان مدیران پرستاری در مورد نقش مهم این مانع محیطی، بایستی برنامه آموزشی برای پرستاران تدوین و جایگاه آموزش برای آنها تعیین گردد. برطرف نمودن موانع آموزش به بیمار و تسهیل این امر با اختصاص فضای فیزیکی مناسب و امکانات و وسایل آموزشی نیز بسیار مؤثر خواهد بود.

اختلاف دیدگاه افراد مورد بررسی در مطالعه حاضر در مورد "عدم آگاهی بیماران از آموزش به عنوان یکی از حقوق بیمار به عنوان مانعی در راه آموزش به بیمار" نیز معنی‌دار بود و مدیران پرستاری نظر موافق بیشتری داشتند. با توجه به نتایج مطالعه حاضر و نظر به این‌که کارکنان و مدیران پرستاری "عدم اعتقاد بیمار به آموزش‌های ارائه شده" را مانعی برای آموزش پرستار به بیماران نمی‌دانستند، تدوین برنامه‌ها و راهکارهای ذکر شده فوق و آگاه نمودن بیمار از حقوق خود، راه را برای آموزش به بیمار در جهت کمک به ارتقاءکیفیت زندگی وی، افزایش سازگاری با بیماری، افزایش میزان خودمراقبتی، کاهش اضطراب، کاهش مدت بستری و هزینه‌های درمان بیماری هموار خواهد کرد.

نتیجه‌گیری

پرستاران و مدیران پرستاری مورد بررسی در مطالعه حاضر، نسبت به نقش آموزشی خود اذعان داشتند ولی عواملی نظیر عدم تناسب نسبت پرستار به بیمار، عدم آگاهی بیماران از آموزش به عنوان یکی از حقوق خود، کمبود مهارت پرستاران در طراحی آموزشی و عدم آگاهی آن‌ها از روش‌ها و فنون آموزش، به عنوان موانع آموزش

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

مفید و مؤثر به بیماران ذکر گردیده‌اند. ضروری است مسئولین امر با اتخاذ تدابیری همچون جذب تعداد کافی نیروی پرستاری، تهیه بروشور و جزوات آموزشی برای بیمار، اختصاص بودجه کافی به امر آموزش و نظارت و تشویق مناسب پرستاران در جهت رفع موانع آموزش به بیمار اقدام کنند.

تشکر و قدردانی

از کلیه مدیران و کارکنان پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که در انجام این طرح همکاری نمودند، صمیمانه تشکر می‌شود.

References

[1] Sluscarska B, Zarycka D, Wysokinski M, Sadurska A. Patient education in nursing –polish literature condition. Patient education and counseling. 2004; 53: 31-3.

[2] HADDAD M. Viewpoints of employed nurses in hospitals of Birjand city regarding existing barriers in patient education. *Modern Care* 2011; 8(3 (31): 152-8.

[3] -Welling MA, Maliski S, Bogorad A, Litwin SM. Assessment of content completeness and accuracy of prostate cancer. Patient education material. Patient education and counseling. 2004; 54: 337-43.

[4] Borhani F. Nurses and nurse-manager's opinions about the importance of patients' training barriers. *The journal of Qazvin Univ. of Med Sc* 2002; 20: 84-90. [Farsi]

[5] Craven Ruth F, Hirnle Constance J. Fundamental of nursing human health and function. 5th edition, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins 2006; 49.

[6] Craven C, Hirnle J.C. Fundamental of nursing human health and function. Philadelphia, J.B. Lippincott Co, 2000; 344.

[7] Craven C, Hirnle J.C. Fundamentals of nursing human health and function. Philadelphia. J.B. Lippincontt Co, 2000; 450.

[8] Potter Patrica A, Perry Anne Griffin. Basic nursing essentials for practice. 5th edition, Mosby Company, 2003; 133

[9] Hegeny D.S. Patient education and consumer medicine information; a study of provision by Queensland rural and remet area registered nurise. *J Clin Nurse* 2005; 14(7): 855-62.

[10] Kerzman H, Baron O. Toren Orly. What do? Discharge patient Know about their medication. Patient education and counseling. 56, 2005; 276-82.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

[11] Clark PA, Drain M, Gesell SB, Mylod DM. Patient perception of quality in discharge instruction. Patient Educ couns 2005; 59(1): 56-68.

[12] Smeltzer SC, Bare BG. Text book of medical – surgical nursing. 10th edition, Philadelphia; J. B. Lippincott Co, 2004; 46.

[13] Taylor C, Lissis C, Lemone P, Fundamental of nursing the art and science of nursing care. J .B. Lippincott Co; 2003; 375.

[14] Aziznejad P, Zabihi A, Hosseini S.J, Bijani A. Nurse and nurse managers opinions about the patient's training barriers. *J Babol Univ Med Sci* 12(Suppl 1): 2010; 59-64.

[15] Marcum J, Ridenour M, Shaff G, Hammons M, Taylor M. Astudy of professional nurse' perceptions of patient education. The journal of continuing education in nursing 2002; 34(4): 172-6.

[16] Namdari P. Clinical nurses opinions about patient's training barriers in Khorramabad medical science University hospitals. *Iranian J Educ Med* 2002; 7: 114-5.

[17] Mohammadi M, Dadkhah B. Nurse's attitude toward patient traning. *Isfahan Univ Med Sci J* 2005; 23: 61-3.

[18] Mardanian L. Assessing the nurses' perception about patient trainig in Isfahan University of Medical Sciences. *Isfahan Univ Med Sci J* 2007; 17(25): 18-40.

[19] 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.

[20] Ashghali- farahani M, Mohamadi E, Ahmadi Maleki M, Hajizadeh E. Obstacles of patient education in CCU and post CCU: a grounded theory study. Iran *Journal of Nursing (IJN)* 2009; 22(5): 55-73.

[21] Borhani F. Nurses and nurse- managers' opinion about the importance of patients' trainingg barriers. The journal of Qazvin Univ of Med Sci 2002; 20: 84-90.

[22] Glanz K, Rimer BK. Theory at a glance: a guide for health promotion. New York: United States. National Cancer Intit; 2008; 43.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]

Barriers to Patient Education Based on the Viewpoints of Nurses and Nurse Managers in Hospitals of Rafsanjan University of Medical Sciences, 2008

A. Sultani[1], M. Hadavi[2], Sh. Heydari[3], M. Shahabinezhad[4]

Received: 24/06/2012 Sent for Revision: 03/09/2012 Received Revised Manuscript: 15/10/2012 Accepted: 24/10/2012

Background and Objectives: One of the main needs of the patients is receiving clear and adequate information. Nurses are often the first educators to them. The present study has been designed to explore the barriers to patient education from the viewpoints of nurses and nurse managers in hospitals of Rafsanjan University of Medical Sciences in 2008.

Materials and Methods: In this descriptive cross - sectional study, 253 nurses and nurse managers were assasssed. Data was collected by two-part resaercher- made questionnaire include demographic characteristics of participants and barriers to patient education (27 phrases). Data were analyzed by SPSS software using descriptive statistical tests (such as frequency distribution, mean, SD) and independent t-test.

Results: Results indicated that there was no significant difference between total mean score of nurse managers and staff nurses about barriers of patient education including environmental factors, patient related factors, and nurse related factors (3.98±0.54 vs 3.82±0.56, 3.50±0.75 vs 3.40±0.69 and 3.35±0.98 vs 3.10±0.89).

Viewpoint of participants were different about the "lack of planning of patient education as a routine duty (p= 0.006) lack of educational materials"(p=0.013) and" lack of patient knowledge about patient education as one of his/her rights"(p=0.037)

Conclusion: Regarding nurses and nurse managers beliefs about their educational role and in order to eliminate barriers to patient education measures such as adequate nursing staff, preparation of pamphlets and booklets for patient education, adequate budgeting for education and proper encourage ment means for nurses are essential.

Key words: Patient education, Barriers, Nurses, Nurse Managers

Funding: This research was funded by Rafsanjan University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical Approval: The ethics committee of Rafsanjan University of Medical Sciences approved the study.

How to cite this article: A. Sultani, M. Hadavi, Sh. Heydari, M. Shahabinezhad. Barriers to Patient Education Based on the Viewpoints of Nurses and Nurse Managers in Hospitals of Rafsanjan University of Medical Sciences, 2008. *J Rafsanjan Univ Med Scie* 2013; 12(4): 309-18. [Farsi]

1- Instructor, Dept. of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
2- Academic Member , Dept. of Anestesiology, Faculty of Nursing and Midwifery, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
(Corresponding Author): (0391) 5228397, Fax:(0391) 5228497, E-mail: hadavimaryam@yahoo.com
3- PhD Student, Dept. of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran
4- Academic Member , Dept. of Internal and Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-15]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.4.4.4]