مقاله اصیل پژوهشی

دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر بیرجند درباره موانع آموزش به بیمار

محمد حداد[1]

چکیده

زمینه و هدف: آموزش جزء حقوق اساسی بیماران و وظایف اصلی و شناخته شده پرستاران و از معیارهای اعتباربخشی سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی است. برخی شواهد موجود بیانگر نارسایی‌های احتمالی در این زمینه می‌باشد؛ مطالعه حاضر با هدف تعیین موانع موجود درآموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر بیرجند انجام شد.

روش تحقیق: در این مطالعه توصیفی، مقطعی، ۱۲۵ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر بیرجند به صورت سرشماری انتخاب و بررسی شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه طراحی‌شده که روایی و پایایی آن به تایید رسیده بود، جمع‌آوری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری تی مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بیشتر پرستاران مورد پژوهش (۷۸/۴٪) زن بودند. از چهار حیطه مورد بررسی در رابطه با موانع آموزش به بیمار، حیطه شرایط کاری، بالاترین میانگین را به خود اختصاص داد و پس از آن به ترتیب حیطه‌های مدیریت، مهارت‌های آموزشی و نگرش پرستاران در رده‌های بعدی بودند. میانگین نمره دیدگاه پرستاران در حیطه شرایط کاری بر حسب سن (P<۰/۰۰۱)، وضعیت استخدامی (P=۰/۰۱)، سابقه خدمت (P=۰/۰۲) و در حیطه مهارت‌های آموزشی بر حسب سن (P<۰/۰۰۱)، سابقه خدمت (P=۰/۰۳) و تحصیلات (P=۰/۰۴) معنی‌دار بود.

نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود با تأمین نیروی انسانی لازم، برگزاری دوره‌های آموزشی ضمن خدمت و فراهم نمودن امکانات و شرایط اجرای برنامه‌های آموزشی و با ایجاد انگیزه در پرستاران آنان را به امر مهمّ آموزش به بیمار ترغیب نمایند.

واژه‌های کلیدی: مانع، دیدگاه، آموزش به بیمار، پرستار

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی بیرجند. ۱۳۹۰؛ ۸ (۳): ۱۵۲-۱۵۸

دریافت: ۱۳۹۰/۰۷/۲۶ اصلاح نهایی: ۱۳۹۰/۱۰/۲۶ پذیرش: ۱۳۹۰/۱۱/۰۷

[1] کارشناس ارشد مدیریت پرستاری داخلی- جراحی و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند، ایران
آدرس: بیرجند- خیابان شهید آوینی- خیابان صدف- صدف ۳- پلاک ۹
تلفن: ۰۹۱۵۵۳۲۳۷۵۴ پست الکترونیکی: haddad5985@yahoo.com

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

مقدمه

نیاز به دانستن و یادگیری از اساسی‌ترین نیازها و فعالیت‌های بشر است و این امر بویژه در بیماری که دچار محدودیت مراقبت از خود یا ناخوشی شده، محسوس‌تر است (۱). عموماً عقیده بر این است که بیماران جهت شناخت و درک موقعیت بهداشتی خود، تصمیم‌گیری در مورد مراقبت‌های بهداشتی و تغییر رفتار بهداشتی نیازمند کمک و آموزش می‌باشند (۲). آموزش به بیمار باعث افزایش رضایت مددجو، بهبود کیفیت زندگی، اطمینان از تداوم مراقبت، تسکین اضطراب بیمار، کاهش بروز عوارض بیماری، افزایش شرکت در برنامه‌های مراقبت‌های بهداشتی و کسب استقلال مددجو در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی می‌شود (۳).

فردی که در زمان بیماری آموزش‌های مورد نیاز را دریافت می‌کند، به دلیل برآورده شدن یکی از نیازهای انسانی در خود احساس امنیت و آرامش می‌کند (۴). آموزش به بیمار فرایندی است که بیمار نیاز به آن را احساس می کند (۵)؛ بنابراین یکی از مهمترین نیازهای بیماران، کسب مهارت و نگرش مناسب در خصوص بیماری و مراقبت است (۶). از افراد گروه بهداشتی، درمانی انتظار می‌رود در مورد بیماری، عوارض ناشی از آن، نحوه درمان و مراقبت از خود، اطلاعات کاملی را به بیماران و خانواده‌های آنان ارائه نمایند (۷)؛ از طرفی ارتقای سطح سلامت نیازمند تغییر در شیوه زندگی فردی است و بخشی از این تغییر با آموزش صورت می‌گیرد (۸). مطالعات نشان داده است که پرستاران نقش ارزنده‌ای در آموزش به بیمار دارند. این بخش جزء مهمّی از وظایف مستقل آنان محسوب می‌شود (۹).

نتایج مطالعه مظاهری و محمدی نشان داد که آموزش‌های کافی و مناسب به بیماران داده نمی‌شود (۶). مطالعه محمدی و دادخواه در مورد نگرش پرستاران در مورد آموزش به بیمار نیز نشان داد که ۵۲/۲٪ پرستاران نسبت به آموزش به بیمار نگرش منفی داشتند (۱۰). Calisan با بررسی ۱۳۳۴ نفر مبتلا به دیابت تشخیص داده شده، دریافت که فقط ۲۸٪ از آنان آگاهی لازم را در مورد مراقبت از خود داشتند (۱۱).

امروزه شاهدیم که اعضای گروه درمانی توجه کمتری به این نقش مهمّ خود دارند و جای خالی آن در میان فعالیت‌های سیستم بهداشتی، درمانی کشور ملموس است (۱۲).

مطالعه حاضر با هدف شناسایی موانع موجود در آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران انجام شد؛ زیرا با شناسایی عوامل بازدارنده و حذف موانع و مشکلات موجود توسط مسؤولین و مدیران، ضمن احیای نقش آموزشی پرستاران، بیماران نیز از فواید و مزایای آموزش به بیمار برخوردار خواهند شد (۱۳).

روش تحقیق

در این مطالعه توصیفی، مقطعی تمام پرستاران شاغل در بخش‌های بالینی داخلی، جراحی، کودکان، زنان، قلب، فوریت‌های پزشکی، عفونی، اعصاب، ارتوپدی و سوختگی بیمارستان‌های ولی‌عصر (عج)، امام رضا (ع) و تأمین اجتماعی شهر بیرجند که دارای حداقل یک سال سابقه کار بالینی بودند، انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه پژوهشگرساخته بود که در دو بخش طراحی شده بود؛ بخش اول حاوی یازده سؤال مبنی بر مشخصات فردی (سن، جنس، وضعیت تأهل، تحصیلات، سابقه خدمتی، نوبت کاری، بخش خدمتی و بیمارستان محل خدمت، وضعیت استخدامی و آیا در نوبت کاری به بیماران خود آموزش می‌دهید؟) بود و بخش دوم شامل پانزده سؤال در مورد موانع آموزش به بیمار که دیدگاه پرستاران را در چهار حیطه مدیریت، شرایط کاری، نگرش پرستاران (هر حیطه ۴ سؤال) و مهارت‌های آموزشی (۳ سؤال) مورد سنجش قرار داد. سؤالات بر اساس مقیاس سه درجه‌ای لیکرت از تأثیر کم تا زیاد که به ترتیب نمره ۱ تا ۳ را به خود اختصاص می‌داد، تنظیم گردید و میانگین نمره هر عامل به عنوان درجه تأثیر آن عامل تعیین گردید.

به منظور تعیین اعتبار علمی پرسشنامه، از روش اعتبار محتوا استفاده شد؛ ابتدا بر اساس مطالعه منابع کتب و نشریات ابزار گردآوری داده‌ها تنظیم و سپس نظرات اساتید و اعضای هیأت علمی در مورد پرسشنامه جمع‌آوری گردید و با توجه به پیشنهادات، اصلاحات لازم انجام شد. برای تایید اعتماد علمی، ابزار از آزمون مجدّد به فاصله دو هفته استفاده گردید که ضریب همبستگی آن ۹۴ /۰ بود.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس و آزمون تعقیب رنج توکی در سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

یافته‌ها

از تعداد ۱۳۴ پرسشنامه، ۱۲۵ پرسشنامه دریافت شد؛ بیشتر افراد مؤنث (۷۸/۴٪)، متأهل (۸۴٪)، لیسانس (۹۵/۲٪) و رسمی (۴۳/۳٪) بودند. میانگین سنّی افراد مورد مطالعه ۶/۷۶±۳۱/۰۷ بود (جدول ۱). ۴۸٪ از پرستاران عنوان کردند که در نوبت کاری خود به بیماران آموزش نمی‌دهند. از چهار حیطه مورد بررسی در رابطه با موانع آموزش به بیمار، حیطه شرایط کاری بالاترین میانگین را به خود اختصاص داد و پس از آن به ترتیب حیطه‌های مدیریت، مهارت‌های آموزشی و نگرش پرستاران در رده‌های بعدی بودند. با توجه به جدول ۲، سه عامل که بیشتر افراد مورد مطالعه، تأثیر آن را به عنوان موانع آموزش، خیلی زیاد دانستند به ترتیب عبارت بودند از: حجم زیاد وظایف کاری پرستاران (۸۰٪)، کمبود پرستاران شاغل در بخش (۷۸/۴٪)، نوبت‌های کاری پشت سر هم (۷۶/۸٪) و سه عامل که میزان کمتری از افراد تأثیر آن را زیاد ذکر کرده بودند، به ترتیب عبارت بودند از این که آموزش امری تخصصی و در حوزه وظایف پزشک است (۱۱/۲٪)؛ کوتاه بودن طول مدت بستری بیمار در بیمارستان (۲۱/۶٪)؛ عدم پذیرش پرستار به عنوان آموزش دهنده از سوی بیمار (۲۳/۲٪). بر اساس یافته‌های پژوهش میانگین نمره دیدگاه پرستاران در هیچ‌یک از حیطه‌های مورد بررسی بر حسب جنس، وضعیت تأهل و نوبت کاری تفاوت معنی‌داری نداشت (P>۰/۰۵) ولی در حیطه مهارت‌های آموزشی، میانگین نمره پرستاران فوق دیپلم نسبت به پرستاران لیسانس به طور معنی‌داری بیشتر بود (P=۰/۰۴).

جدول ۱- مقایسه میانگین نمره دیدگاه پرستاران در خصوص موانع آموزش به بیمار بر حسب مشخصات فردی

متغیر		تعداد (درصد)	مدیریت	شرایط کاری	نگرش پرستاران	مهارت‌های آموزشی
			میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار
جنس:	مرد	۲۷ (۲۱/۶)	۳/۱۰±۰/۷۹	۳/۷۰±۰/۸۴	۲/۶۸±۰/۸۲	۳/۰۶±۰/۸۵
	زن	۹۸ (۷۸/۴)	۳/۲۰±۱/۰۳	۳/۹۲±۰/۸۵	۲/۶۹±۰/۷۷	۲/۹۲±۰/۹۹
وضعیت تأهل:	مجرد	۲۰ (۱۶)	۳/۲۵±۰/۸۹	۴/۱۵±/۸۴	۲/۸۶±۰/۸۴	۳/۲۳±۱/۰۸
	متأهل	۱۰۵ (۸۴)	۳/۱۶±۱/۰۰	۳/۸۲±۰/۸۵	۲/۶۵±۰/۷۷	۲/۸۹±۰/۹۳
سن (سال):	≤۲۵	۴۰ (۳۲)	۳/۱۶±۰/۸۱	۴/۲۲±۰/۵۹*	۲/۶۹±۰/۷۰	۲/۷۷±۱/۰۲*
	۲۶-۳۰	۲۶ (۲۰/۸)	۳/۴۱±۱/۱۷	۳/۸۷±۰/۶۶	۲/۵۱±۰/۹۲	۳/۲۷±۰/۹۲
	۳۰-۳۵	۲۹ (۲۳/۲)	۳/۳۲±۰/۸۷	۳/۸۶±۱/۰۲	۲/۸۸±۰/۷۳	۳/۱۶±۰/۷۳
	>۳۵	۳۰ (۲۴)	۲/۸۷±۱/۰۷	۳/۴۲±۰/۹۳	۲/۶۳±۰/۸۰	۲/۷۰±۱/۰۲
وضعیت استخدامی:	طرحی	۴۵ (۳۶)	۳/۲۲±۰/۸۹	۴/۱۲±۰/۶۳*	۲/۷۰±۰/۷۳	۲/۹۳±۱/۰۶
	پیمانی	۲۶ (۲۰/۸)	۳/۳۰±۱/۰۲	۳/۹۲±۰/۷۰	۲/۶۱±۰/۹۱	۳/۱۹±۰/۹۳
	رسمی	۵۴ (۴۳/۲)	۳/۰۹±۱/۰۴	۳/۶۳±۱/۰۱	۲/۷۰±۰/۷۷	۲/۸۵±۰/۸۸
سابقه خدمت	≤ ۱	۲۱ (۱۶/۸)	۳/۱۸±۰/۶۶	۴/۲۴±۰/۵۷*	۲/۸۷±۰/۶۷	۲/۶۰±۰/۹۰*
(سال):	۱-۵	۳۸ (۳۰/۴)	۳/۳۹±۰/۹۴	۳/۹۵±۰/۶۶	۲/۶۵±۰/۸۶	۳/۳۲±۰/۹۴
	۵-۱۰	۳۸ (۳۰/۴)	۳/۲۶±۱/۰۹	۳/۸۳±۱/۰۲	۲/۶۴±۰/۷۶	۲/۸۳±۰/۹۳
	>۱۰	۲۸ (۲۲/۴)	۲/۷۸±۱/۰۱	۳/۵۳±۰/۹۱	۲/۶۵±۰/۷۹	۲/۸۶±۰/۹۶
تحصیلات:	فوق دیپلم	۶ (۴/۸)	۳/۲۱±۱/۴۸	۳/۵۸±۰/۹۶	۳/۰۴±۰/۵۸	۳/۷۲±۰/۸۰*
	لیسانس	۱۱۹ (۹۵/۲)	۳/۱۸±۰/۹۶	۳/۸۸±۰/۸۵	۲/۶۷±۰/۷۹	۲/۹۱±۰/۹۵
نوبت کاری:	صبح	۱۷ (۱۳/۶)	۳/۱۵±۱/۰۹	۳/۸۵±۰/۹۱	۲/۷۱±۰/۷۴	۲/۶۳±۱/۰۷
	شب	۱۲ (۹/۶)	۳/۲۵±۰/۸۰	۳/۶۰±۰/۶۴	۲/۷۱±۰/۸۷	۳/۳۹±۰/۸۷
	در گردش	۹۶ (۷۶/۸)	۳/۱۷±۰/۹۹	۳/۹۱±۰/۸۷	۲/۶۸±۰/۷۸	۲/۹۵±۰/۹۴
جمع کل		۱۲۵ (۱۰۰)	۳/۱۸±۰/۹۸	۳/۸۷±۰/۸۵	۲/۶۸±۰/۷۸	۲/۹۵±۰/۹۶

*در سطح P<۰/۰۵ معنی‌دار است.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

میانگین نمره دیدگاه پرستاران در حیطه‌های شرایط کاری و مهارت‌های آموزشی در رده‌های مختلف سنّی از نظر آماری معنی‌دار بود و نتیجه آزمون تعقیب رنج توکی نشان داد که در حیطه شرایط کاری، میانگین نمره دیدگاه پرستاران با سن ۲۵ سال و کمتر نسبت به پرستاران با سنّ بالای ۳۵ سال به طور معنی‌داری بیشتر بود (P<۰/۰۰۱). در حیطه مهارت‌های آموزشی میانگین نمره دیدگاه پرستاران با سنّ بالای ۳۵ سال نسبت به پرستاران با سنّ ۲۶-۳۰ سال به طور معنی‌داری کمتر بود (P<۰/۰۰۱).

میانگین نمره دیدگاه پرستاران در حیطه شرایط کاری بر حسب وضعیت استخدامی از نظر آماری معنی‌دار بود و نتیجه آزمون تعقیب رنج توکی نشان داد که میانگین نمره دیدگاه پرستاران طرحی نسبت به پرستاران رسمی به طور معنی‌داری بیشتر بود (P=۰/۰۱). همچنین میانگین نمره دیدگاه پرستاران در حیطه‌های شرایط کاری و مهارت‌های آموزشی بر حسب سابقه خدمت از نظر آماری معنی‌دار بود و نتیجه آزمون تعقیب رنج توکی نشان داد که در حیطه شرایط کاری میانگین نمره دیدگاه پرستاران با سابقه خدمت یک سال و کمتر نسبت به پرستاران با سابقه خدمت بالای ۱۰ سال به طور معنی‌داری بیشتر بود (P=۰/۰۲) و در حیطه مهارت‌های آموزشی میانگین نمره دیدگاه پرستاران با سابقه خدمت یک سال و کمتر نسبت به پرستاران با سابقه خدمت ۱-۵ سال به طور معنی‌داری کمتر بود (P=۰/۰۳).

بحث

بر اساس نتایج حاصل از این تحقیق، از دیدگاه پرستاران از چهار حیطه مورد بررسی به عنوان موانع آموزش به بیمار، حیطه شرایط کاری (کمبود پرستاران شاغل در بخش، حجم زیاد وظایف کاری پرستاران و نوبت‌های کاری پشت سر هم) با میانگین نمره ۳/۸۷±۰/۸۵ بالاترین میانگین را به خود اختصاص داد.

مطالعه شمشیری و همکاران نشان داد که کافی نبودن تعداد کارکنان و کمبود وقت جزء موانع اصلی آموزش به بیمار می‌باشد (۱۴)؛ همچنین نتایج مطالعه هکاری و محمدزاده نشان داد که کمبود وقت و کمبود تعداد کارکنان بخش از مهمترین موانع آموزش به بیمار می‌باشد (۱۵). در مطالعه Marcum و همکاران نیز کمبود وقت و کافی نبودن تعداد کارکنان به عنوان موانع اصلی آموزش به بیمار مطرح گردید (۹) که با نتایج مطالعه حاضر

جدول ۲- توزیع فراوانی دیدگاه پرستاران مورد مطالعه در رابطه با موانع آموزش به بیمار

حیطه	تأثیر / سؤالات	کم		متوسط		زیاد	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مدیریت	عدم ابلاغ آموزش به بیمار به عنوان یکی از شرح وظایف پرستار	۴۴	۳۵/۲	۳۵	۲۸	۴۶	۳۶/۸
	عدم استفاده آموزش به بیمار به عنوان یک مؤلفه ارزشیابی در سوابق کاری پرستار	۳۶	۲۸/۸	۳۷	۲۹/۶	۵۲	۴۱/۶
	عدم کنترل و نظارت بر روند آموزش به بیمار	۳۲	۲۵/۶	۴۰	۳۲	۵۳	۴۲/۴
	عدم وجود انگیزه در پرستاران جهت آموزش به بیمار	۳۰	۲۴	۳۷	۲۹/۶	۵۸	۴۶/۴
شرایط کاری	کمبود پرستاران شاغل در بخش	۱۳	۱۰/۴	۱۴	۱۱/۲	۹۸	۷۸/۴
	حجم زیاد وظایف کاری پرستاران	۱۲	۹/۶	۱۳	۱۰/۴	۱۰۰	۸۰
	نوبت‌های کاری پشت سر هم	۱۴	۱۱/۲	۱۵	۱۲	۹۶	۷۶/۸
	کوتاه بودن طول مدّت بستری بیمار در بیمارستان	۴۹	۳۹/۲	۴۹	۳۹/۲	۲۷	۲۱/۶
نگرش پرستاران	مناسب‌نبودن حال عمومی بیمار	۴۱	۳۲/۸	۴۶	۳۶/۸	۳۸	۳۰/۴
	آموزش به بیمار امری تخصصی و در حوزه وظایف پزشک است.	۷۶	۶۰/۸	۳۵	۲۸	۱۴	۱۱/۲
	عدم پذیرش پرستار به عنوان آموزش‌دهنده از سوی بیمار	۵۴	۴۳/۲	۴۲	۳۳/۶	۲۹	۲۳/۲
	عدم به کارگیری آموزش‌های داده شده به وسیله پرستار توسط بیمار	۴۸	۳۸/۴	۴۶	۳۶/۸	۳۱	۲۴/۸
مهارت‌های آموزشی	عدم توانایی در برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با بیمار	۴۵	۳۶	۵۰	۴۰	۳۰	۲۴
	کمبود دانش و اطلاعات کافی در ابعاد مختلف بیماری‌ها	۳۶	۲۸/۸	۴۲	۳۳/۶	۴۷	۳۷/۶
	عدم آشنایی کامل پرستاران از روند آموزش به بیمار	۴۸	۳۸/۴	۴۴	۳۵/۲	۳۳	۲۶/۴

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

همخوانی دارد. کمبود نیروی پرستاری کاملاً محسوس می‌باشد که این کمبود نیرو منجر به ایجاد اضافه کاری‌های متعدّد برای کارکنان پرتلاش پرستاری خواهد شد و همان‌طور که می‌دانیم شرح وظایف پرستاری متعدّد و گوناگون می‌باشد که این عوامل از یک سو منجر به خستگی جسمی و روحی در پرستار می‌شود و از سوی دیگر فرصت کافی و مناسب برای آموزش به بیمار توسط پرستار را از بین خواهد برد.

میانگین نمره در حیطه مدیریت (عدم وجود انگیزه در پرستاران برای آموزش به بیمار، عدم استفاده آموزش به بیمار به عنوان یک مؤلفه ارزشیابی در سوابق کاری پرستار، عدم کنترل و نظارت بر روند آموزش به بیمار و عدم ابلاغ آموزش به بیمار به عنوان یکی از شرح وظایف پرستاران) ۰/۹۸±۳/۱۸ بود که از نظر میانگین در بین موانع آموزش به بیمار بعد از شرایط کاری قرار گرفت. در مطالعه هکاری و محمدزاده، ۳۶/۵٪ از پرستاران مورد پژوهش عدم حمایت مدیران پرستاری از آموزش به بیمار را به عنوان یک مانع آموزشی برشمردند (۱۵) که با نتایج حاصل از این مطالعه همخوانی دارد

در هر سازمانی نیروی انسانی از مهمترین منابع آن به شمار می‌آید و سهم زیادی را در موفقیت و اثربخشی سازمان ایفا می‌کند؛ بنابراین برای این که از این عامل به طور بهینه و مطلوب در بلند مدت استفاده شود، بایستی در ابتدا نیازهای او مورد توجه قرار گیرد و عواملی که در نیروی انسانی ایجاد انگیزه و رضایت‌مندی می‌کنند، شناخته شوند؛ زیرا نیرویی که انگیزه نداشته باشد و از شغل و سازمان خود راضی نباشد، طبیعی است که نمی‌توان از تمام مهارت‌ها و توان او استفاده کرد؛ به طوری که تحقیقات نشان داده افراد به طور معمول از ۲۰ تا ۳۰٪ توان خود برای این که از سازمان اخراج نشوند، استفاده می‌کنند؛ درحالی که اگر بتوان در کارکنان انگیزه ایجاد کرد، می‌توان از ۸۰٪ توان افراد استفاده کرد و فقدان کارایی در سازمان را رفع نمود و از منابع سازمان، بخصوص نیروی انسانی استفاده بهینه کرد (۱۶).

میانگین نمره در ارتباط با مهارت‌های آموزشی پرستاران (عدم توانایی در برقراری ارتباط مناسب و مؤثر با بیمار، کمبود دانش و اطلاعات کافی در ابعاد مختلف بیماری‌ها و عدم آشنایی کامل پرستاران از روند آموزش به بیمار) ۰/۹۶±۲/۹۵ حاصل شد که نشان می‌دهد مهارت‌های آموزشی نسبت به شرایط کاری و مدیریت به عنوان یک مانع آموزش به بیمار از اهمیت کمتری برخوردار است. مطالعه نامداری نشان داد که یکی از مهمترین موانع اجرای آموزش به بیمار عدم اطلاعات و مهارت کافی آموزش‌دهنده می‌باشد (۱۷) که با تحقیق حاضر همخوانی ندارد. در مطالعه هکاری و محمدزاده ۳۶/۱٪ از پرستاران، کمبود آگاهی و اطلاعات پرستار نسبت به موارد آموزشی را از موانع آموزش به بیمار برشمردند (۱۵)؛ در تحقیق حاضر نیز ۳۷/۶٪ از پرستاران کمبود دانش و اطلاعات کافی در ابعاد مختلف بیماری‌ها را از موانع مؤثر در آموزش به بیمار دانستند (جدول ۲).

در این تحقیق، میانگین نمره در مورد نگرش پرستاران (مناسب نبودن حال عمومی بیمار، اعتقاد به این که آموزش به بیمار امری تخصصی و در حوزه وظایف پزشک می‌باشد، عدم پذیرش پرستار به عنوان آموزش‌دهنده از سوی بیمار و عدم به کارگیری آموزش‌های داده شده توسط بیمار) ۰/۷۸±۲/۶۸ به دست آمد که پایین‌ترین میانگین را در بین موانع آموزش به بیمار به خود اختصاص داد؛ در بررسی انجام شده جز مناسب نبودن حال عمومی بیمار و عدم به کارگیری آموزش‌های داده شده پرستار توسط بیمار که در حدّ متوسط تأثیر آن بر عدم آموزش به بیمار ارزشیابی شده بود، در سایر مؤلفه‌ها بیشتر پرستاران گزینه کم را انتخاب نمودند (جدول ۲).

نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه پیشنهاد می‌شود با تأمین نیروی انسانی لازم، برگزاری دوره‌های ضمن خدمت آموزش به بیمار، همچنین با قرار دادن شرح وظایف سازمانی در اختیار پرستاران با تأکید بر آموزش به بیمار و کنترل بر روند اجرای آموزش به بیمار در بخش‌ها توسط سرپرستاران و ... با ایجاد انگیزه در پرستاران آنها را به این امر مهم ترغیب نمایند.

تقدیر و تشکر

این مطالعه با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی بیرجند و همکاری صمیمانه مسؤولین و پرستاران بیمارستان‌های امام رضا (ع)، ولی‌عصر (عج) و بیمارستان تأمین اجتماعی انجام شد؛ مراتب تشکر و قدردانی اعلام می‌گردد.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

منابع:

1- Potter PA, Perry AG. Fundamentals of nursing: concepts, process and practice. 4th ed. St. Louis: Mosby; 1997.

2- Mohajer T. Fundamental of patient education. Tehran: Salemi; 2002.[Persian]

3- Bastable SB. Nurse as educator: principles of teaching and learning for nursing practice. 2nd ed. Sudbury, Mass: Jones & Bartlett; 2003.

4- Borhani F. Nurses and nurse-managers' opinions about the importance of patients' training barriers. The Journal of Qazvin University of Medical Sciences. 2002; 20: 84-90. [Persian]

5- Rafiei Sh, Ahmadzade SL, Sharifi MH. Comprehensive discipline of patient health education in the Islamic Republic of Iran. Tehran: Mehrravash; 2006. [Persian]

6- Mazaheri E, Mohammadi M. Review status and barriers of patient education of perspective of personal and students of Ardabil University of Medical Sciences report research plan of unit management and information of Ardabil University of Medical Sciences; 2004.[Persian]

7- Mohammad Poor A, Dehghan Neiari N. The survey of the patient educational need on discharge phase in Gonabad health and treatment centers. Ofogh-e-Dansh. Journal of Gonabad University of Medical Sciences. 2007;12 (4): 34-39. [Persian]

8- Taylor C. Fundamentals of nursing: the art and science of nursing. 6th ed. Philadelphia: Lippincotte; 2008.

9- Marcum J, Ridenour M, Shaff G, Hommans M, Taylor M. A study professional nurse's perceptions of patient. Journal of Continuing Education in Nursing. 2009; 3 (30): 112-18.

10- Mohammadi MA, Dadkhah B. [Attitude of nurses related to patient education]. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research of Esfahan University of Medical Sciences. 2005; 7 (23): 24-27. [Persian]

11- Calisan D. Diabetes education: diabetes mellitus patient often need more awareness and knowledge of their condition. 2006 Sep 4. Available from: http: //www.diabetes education center.

12- Esmaili R. Application nursing process in patient education. Tehran: Salemi; 2001. [Persian]

13- Hydari A. Patient education, attitudes and existent barriers. Asrar. 2009; 4 (1): 71-73. [Persian]

14- Shamshiri.M, Mohamadi M, Mansorian M. Nurses perception of patient education, factors facilitating and inhibitor in Hospital of Gonabad University of Medical Sciences. Article Collection National Conference Clinical Education in Nursing and Midwifery Ardabil University of Medical Sciences. 2010. [Persian]

15- Hekari D, Mohammadzade R. Review patient education in nursing students and nurses and effective factors in hospitals of Tabriz. Medical Scientific Quarterly Islamic Azad University, Medical Tehran Branch. 2009; 20 (12): 58-63. [Persian]

16- Irannejad Parizi M, Sasan Gohar P. Organization and management from theory to Practice.7th ed. Tehran: Publication Iran Bankdari Institute; 2002. [Persian]

17- Namdari P. Review barriers of patient education of perspective clinical nurses In hospitals of Khoramabad University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education of Esfahan University of Medical Sciences. 2003; 7 (12): 117-18. [Persian]

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]

Abstract *Original Article*

Viewpoints of employed nurses in hospitals of Birjand city regarding existing barriers in patient education

M. Haddad[1]

Background and Aim: Teaching is a part of patient's rights, a recognized main duty of nurses, and a criterion for accreditation of organizations which provide health services. Evidence suggests the possibility of failure in this area; this study was conducted to assess barriers in patient education from nurses' viewpoints serving in Birjand hospitals.

Materials and Methods: This descriptive-sectional study was accomplished on 125 nurses in Birjand hospitals which were selected by census sampling. Data were collected via a designed questionnaire that its validity and reliability were ensured. Data analysis was performed by SPSS software and by using t test, one-way variance analysis in significant level of $P<0.05$.

Results: The majority (78.4%) of nurses were female. The highest average score was observed in "working conditions" out of 4 areas of barriers for patient education. The following areas consisted of: areas of management, skills training and nurses attitudes, respectively. Average scores of nurses' viewpoints in the field of working conditions according to age ($P<0.001$), employment status ($P=0.01$), serving history ($P=0.02$) and in the area of training skills according to age ($P<0.001$), service history ($P=0.03$) and educations ($P=0.04$) were significant.

Conclusion: It is recommended to encourage nurses to train patients by: provision of necessary human resources, facilities, conditions for services and educational programs, in-service training courses and motivating nurses.

Key Words: Barriers, Viewpoint, Patient education, Nurse

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2011; 8 (3): 152-158

Received: October 18, 2011 Last Revised: January 16, 2012 Accepted: January 27, 2012

[1] *Instructor, Department of Nursing, Azad University Birjand Unite, Birjand, Iran haddad5985@yahoo.com*

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-02]