

عوامل مؤثر بر فرآیند آموزش به مددجو از دیدگاه پرستاران

زهرآگودرزی* (کارشناس ارشد هوشبری) - خدیجه خسروی** (کارشناس ارشد پرستاری) - ناصر بحرانی*** (کارشناس ارشد آمار) - خورشید و سکویی**** (کارشناس پرستاری) - پروین ولی‌پور گاوگانی***** (کارشناس پرستاری) - سیمیا غوغایی***** (کارشناس پرستاری) - منیر السادات موسوی نیا سیگاری***** (کارشناس پرستاری) - ملیحه خیاط‌عالی***** (کارشناس پرستاری) - حسین زاهدی***** (کارشناس پرستاری) - عاطفه بصیری***** (کارشناس پرستاری)

** عضو گروه آموزشی اصول و فنون دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

*** عضو هیأت علمی دانشگاه نیرو هوایی شهید ستاری

**** رئیس اداره پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

***** مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

فصلنامه حیات

سال دهم شماره ۲۳ زمستان ۱۳۸۳ صص ۶۵-۵۷

تاریخ دریافت مقاله: شهریور ماه ۱۳۸۳

تاریخ پذیرش مقاله: آذر ماه ۱۳۸۳

چکیده

مقدمه: آموزش به مددجویان و یاری رساندن به آنان در دستیابی به استقلال (در وضعیت سلامت و بیماری) یکی از مسؤولیت‌های اساسی پرستاران شناخته شده است. در اجرای فرآیند آموزش به مددجو عوامل بسیاری تأثیرگذار می‌باشد.

مواد و روش کار: این پژوهش توصیفی - مقطعی به منظور مطالعه دیدگاه ۳۱۷ پرستار شاغل از عوامل مؤثر بر فرآیند آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای در مورد عوامل مؤثر بر فرآیند آموزش به مددجو (۳۰ سؤال عوامل تسهیل‌کننده و ۱۷ سؤال عوامل بازدارنده) بود و از مقیاس لایکرت (موافقم، نظری ندارم، مخالفم) برای سنجش سؤالات استفاده گردید. تجزیه و تحلیل آماری، توسط نرم‌افزار رایانه‌ای SPSS انجام شد.

یافته‌ها: اکثریت پرستاران (۵۲/۱٪) عوامل مؤثر (تسهیل‌کننده‌ها) از قبیل نگرش مثبت نسبت به آموزش مددجو به عنوان یکی از اولویت‌های پرستاری، احساس وظیفه کردن در مورد آموزش به مددجو، مسؤولیت تنظیم مطالب آموزشی، مثبت بودن نگرش مدیران نسبت به آموزش مددجو، وجود معیار آموزش به مددجو در ارزشیابی سالیانه، شرکت در دوره‌های آموزش ضمن خدمت در یادگیری روش‌های نوین آموزش مددجو را در حد پایین و ۵۷/۴ پرستاران عوامل بازدارنده را کم بود نیروی انسانی و وقت، مکان نامناسب، نبود جزوات آموزشی و عدم علاقه مددجویان به دریافت آموزش از پرستاران، عدم توجه پرستاران و مدیران پرستاری در مورد آموزش به مددجو را ابراز کرده بودند. متغیرهای فردی نظیر جنس، سابقه کار بالینی، نوبت کاری، سمت شغلی با عوامل تسهیل‌کننده رابطه معنادار آماری داشت. شغل بودن بیشتر از یک نوبت کاری، سابقه تجربه بالینی آموزش به مددجو و ارزشیابی آموزش به مددجو در دوران تحصیل نیز با عوامل بازدارنده رابطه‌ی معنادار آماری داشت.

نتیجه‌گیری: در این پژوهش از دیدگاه پرستاران، عوامل تسهیل‌کننده در فرآیند آموزش به مددجو از اهمیت کمی برخوردار بود. لذا جهت آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ضمن در نظر گرفتن تسهیلات کافی ضروری است با تمهیداتی نظیر بازآموزی پرستاران آنان را تشویق نمود تا به نقش خود در مورد آموزش به مددجویان بهای بیشتری بدهند.

واژه‌های کلیدی: دیدگاه پرستاران، آموزش به مددجو، عوامل تسهیل‌کننده، عوامل بازدارنده

* نویسنده مسؤول مقاله: تهران - میدان توحید - دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

تلفن و نمابر: ۶۶۹۳۳۶۰۰

E-mail: godarzik@sina.tums.ac.ir

مقدمه

آموزش دادن به مددجویان (در وضعیت سلامت و بیماری) و خانواده‌های آنان یکی از مسؤولیت‌های اساسی پرستاران شناخته شده است. هدف اصلی آموزش دادن یاری رساندن به مددجویان برای حفظ استقلال آنان در انجام مراقبت از خود است (۱).

ارایه‌ی آموزش به مددجو و خانواده‌ی وی و حتی همکاران یک گام اساسی در گسترش حیطه‌ی کاری پرستاران در ابعاد سلامت و بیماری است.

با وجود این که پرستاران به مسؤولیت‌های قانونی، اخلاقی و ارزشی در آموزش به مددجویان و اهمیت آن در حرفه‌ی پرستاری آگاه هستند، به نظر می‌رسد تاکنون ما پرستاران پذیرای درک نقش واقعی خودمان در این مورد نشده‌ایم. ضروری است پرستاران بر اساس درک جامع از اصول و فنون آموزش و یادگیری برای ایفای نقش آموزشی خودشان به عنوان یک معلم کارآمد مهیا شوند (۲).

امروزه آموزش به مددجو یکی دیگر از استانداردهای مراقبت‌های رایج شده توسط پرستار شناخته شده است. نقش پرستار به عنوان آموزگار قدمتی دیرینه دارد و از سال‌های ۱۸۰۰ از زمانی که پرستاری به عنوان یک حرفه‌ی قانونمند شناخته شد، آموزش دادن نیز یکی از نوآوری‌های مهم مراقبت‌های بهداشتی و سلامتی توسط پرستاران در نظر گرفته شده است (۱).

سال‌ها است که آموزش دادن به مددجو به عنوان یک عملکرد مستقل در امر پرستاری شناخته شده است، پرستاران باید به دیگران از جمله بیماران، خانواده‌ها، و حتی همکاران خودشان آموزش دهند (۲).

از اوایل سال‌های دهه ۳۰ میلادی، مسؤولین برنامه‌ریزی پرستاری به اهمیت آموزش بهداشت در حیطه پرستاری پی برده‌اند. این امر به عنوان یکی دیگر از مسؤولیت‌های پرستاری در جهت ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری‌ها در مدارس، منازل، بیمارستان‌ها، و کارخانجات تشخیص داده شده است (۳).

در سال ۱۹۵۰ واحد درس آموزش به مددجو شامل آموزش مهارت‌های روند یادگیری، روان‌شناسی یادگیری و اصول فرآیند آموزش و یادگیری در برنامه آموزش پرستاری در برنامه‌های درسی دانشکده‌های پرستاری گنجانده شد. انجمن پرستاری آمریکا برای ارتقاء عملکرد، دستیابی به استانداردها و ارتقاء کیفیت پرستاری که از موارد مهم آموزش به مددجو است، تلاش بسیار می‌نماید (۱).

امروزه در تعیین وظایف کاری از آموزش به عنوان یکی از مسؤولیت‌های پرستاری نام برده شده است. بنابراین انتظار می‌رود آنان بتوانند چهارچوب مطالب آموزشی را در جهت یاری رساندن به مددجویان و خانواده‌های آنان تنظیم کرده و به این ترتیب سطح سلامتی، پیشگیری از بیماری، درمان امراض، و بهبود مهارت‌ها در رایج مراقبت‌ها را افزایش دهند.

آموزش به مددجو یکی از اجزای مراقبت‌های پرستاری و از توقعاتی است که مددجویان از پرستاران حرفه‌ای انتظار دارند. پی‌آمد آموزش، حفظ و توسعه سلامتی در جامعه است و مزایای زیادی را در برخواهد داشت از جمله می‌توان از کاهش هزینه‌ها و کاهش طول مدت اقامت در بیمارستان، سرعت بخشیدن به کسب استقلال مددجو و حفظ

داشتند که پرستاران به سؤالات بهداشتی و سلامتی‌شان با آگاهی کامل جواب دهند (۷).

از آنجا که پرستاران بیشترین تماس را با بیماران و خانواده‌ی آنان دارند بنابراین بیشترین فرصت را هم برای اجرای تدابیر آموزشی خواهند داشت (۸). متأسفانه، با افزایش حجم کار و پذیرش زیاد بیماران، کاهش طول مدت اقامت و کمبود نیروی انسانی، آموزش به مددجو نیز تحت تأثیر این گونه عوامل قرار گرفته و به خوبی اجرا نمی‌شود. حال آن که، پرستاران یکی از مسؤولین آموزش به مددجو به حساب می‌آیند (۵).

آموزش به مددجو از اولویت‌ها و از استانداردهای مراقبت‌های پرستاری است اما مطالعات انجام شده و تجربیات پژوهشگران در بالین حاکی از عدم ارایه تسهیلات در جهت آموزش به مددجو توسط پرستاران می‌باشد. برنامه‌ی منسجم و سازمان یافته‌ای از جمله در نظر گرفتن نیروی انسانی، تأمین وقت و مکان مناسب و جزوات، برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت برای آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران وجود ندارد. علاوه بر این آموزش به مددجو تا حدود زیادی از مراقبت‌های پرستاری حذف شده است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل مؤثر بر فرآیند آموزش به مددجو (عوامل تسهیل‌کننده و عوامل بازدارنده) از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر، یک مطالعه‌ی توصیفی - مقطعی است که به منظور بررسی دیدگاه پرستاران شاغل از عوامل مؤثر بر فرآیند

اعتماد به نفس در امر مراقبت از خود را در نزد مددجویان نام برد (۵).

پژوهش‌های بسیاری انجام شده تا عوامل مؤثر در ایجاد تعهد پرستاران برای آموزش به مددجو، دیدگاه و اعتقادات آنان در این مورد، نحوه تدوین دوره‌های اصول آموزش، منابع انسانی و تدارکاتی، و دیدگاه بیمار نسبت به تدابیر آموزشی را شناسایی نماید (۵). در تحقیقی در کشور سوئد در مورد عدم آموزش به مددجو و صرف هزینه‌ها نشان داده شد بستری‌های مکرر بیماران مبتلا به نارسایی قلبی صرف هزینه مالی زیادی را به دنبال داشت. کارآمدی و ارایه آموزش به بیماران مبتلا به نارسایی قلبی پایین بود، فقط جمعیت کمی از بیماران درمان موفق داشتند. این امر باعث شد که یک بخش ویژه نارسایی قلبی با پزشکان و پرستاران که در مورد نارسایی قلبی آموزش دیده بودند تدارک دیده شود. پرستاران پس از گذراندن این دوره دارای توانایی بهتری در ارایه آموزش دُوز مصرفی داروهای قلبی به بیماران و خانواده‌های آنان شدند. با پیگیری به موقع و دقیق و نحوه مراقبت از خود در نزد بیماران مبتلا به نارسایی قلبی دیده شد که در طی گذشت ۵ سال ۹۳٪ از بیماران کاهش بستری مکرر داشتند. آموزش پزشکان و پرستاران در ارایه آموزش خود مراقبتی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی همچنین باعث افزایش خود باوری بیماران، ارتقاء کیفیت زندگی و کاهش بستری مجدد آنان شد (۶).

اورمن و تمپلین^۱ گزارش داده‌اند که بیماران به آموزش سلامتی توسط مراقبین بهداشتی نیاز دارند. بیماران مورد مطالعه توقع

محتوا و جهت تعیین اعتماد (پایایی) از روش آماری آزمون مجدد و ضریب همبستگی استفاده شد.

تجزیه و تحلیل آماری موردنظر بر روی اطلاعات به دست آمده، توسط نرم‌افزار رایانه‌ای SPSS انجام شد. جهت دسته‌بندی و خلاصه کردن یافته‌ها از جداول توزیع فراوانی مطلق و نسبی و آزمون‌های آماری (نظیر مجذور کای، تحلیل واریانس و t test) و نیز تعیین همبستگی متغیرها استفاده شد.

یافته‌ها

در این پژوهش اکثریت پرستاران (۵۲/۱ درصد) عوامل تسهیل‌کننده را از جمله: نگرش مثبت نسبت به آموزش مددجو به عنوان یکی از اولویت‌های پرستاری، احساس وظیفه کردن در مورد آموزش به مددجو، مسؤولیت تنظیم مطالب آموزشی و مثبت بودن نگرش مدیران پرستاری نسبت به آموزش مددجو، وجود معیار آموزش به مددجو در ارزشیابی سالیانه پرستاران، شرکت در دوره‌های آموزش ضمن خدمت و یادگیری روش‌های نوین آموزش به مددجو را در حد پایین عنوان نموده بودند. ۵۷/۴ درصد پرستاران عوامل بازدارنده را کم بود نیروی انسانی و وقت، مکان نامناسب، نبود جزوات آموزشی و عدم علاقه مددجویان و پزشکان، عدم توجه پرستاران و مدیران پرستاری در مورد آموزش به مددجو ابراز کرده بودند.

از نظر خصوصیات فردی: ۵۰/۸ درصد پرستاران در محدوده‌ی سنی ۴۰-۳۰ سال و ۲۰/۲ درصد پرستاران سن بیشتر از ۴۰ سال داشتند. ۳۴/۱ درصد سابقه کار ۱۰-۵ سال و کمترین درصد پرستاران (۱۲/۶ درصد) سابقه

آموزش به مددجو پس از کسب اجازه از دفتر امور پرستاری در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ۸۳-۱۳۸۲ انجام شده است. جامعه آماری پژوهش از کلیه پرستاران شاغل (۲۱۱۵ پرستار) در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران به روش طبقه‌ای (هر طبقه متعلق به یک بیمارستان) تعیین شده است. در ابتدا حجم نمونه ۳۲۵ نفر تعیین و با لحاظ کردن تعداد پرستاران شاغل در هر بیمارستان، نمونه لازم با استفاده از تقسیم به نسبت برای هر یک از بیمارستان‌ها تعیین گردید. از این مقدار تعدادی پرسشنامه ناقص برگشت داده شد که در نتیجه حجم نهایی نمونه به ۳۱۷ نفر تقلیل یافت.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ای بر اساس مطالعه‌ی کتابخانه‌ای و پرسشنامه‌ی هونان^۱ تدوین گردید (۱۰) که شامل ۱۳ سؤال مشخصات فردی و ۴۷ سؤال مربوط به بررسی دیدگاه پرستاران در رابطه با عوامل مؤثر بر فرآیند آموزش به مددجو (۳۰ سؤال عوامل تسهیل‌کننده و ۱۷ سؤال عوامل بازدارنده) بود. از مقیاس لیکرت^۲ (موافقم، نظری ندارم، مخالفم) برای سنجش سؤالات استفاده شد. امتیازات در نظر گرفته شده برای سؤالات مربوط به عوامل تسهیل‌کننده (موافقم=۱، نظری ندارم=۲، مخالفم=۳) در دو سطح بالا (بیشتر از ۶۵) و پایین (کمتر از ۶۵) بود. امتیازات در نظر گرفته شده برای سؤالات مربوط به عوامل بازدارنده (موافقم=۱، نظری ندارم=۲، مخالفم=۳) در دو سطح بالا (بیشتر از ۳۱) و پایین (کمتر از ۳۱) بود. جهت تعیین اعتبار علمی ابزار گردآوری داده‌ها از اعتبار

1 - Honan

2 - Likert

کار بین ۲۰-۱۵ سال داشتند. ۸۹/۹ درصد پرستاران زن و ۹۴ درصد دارای مدرک کارشناسی بودند. ۴۷ درصد صبح کار و ۱/۹ درصد شب کار و ۹۶/۲ درصد تمام وقت کار می‌کردند. بیشترین درصد (۷۰/۳ درصد) پرستاران بالینی و کمترین درصد (۱/۶ درصد) مدیر پرستاری بودند. ۶۴ درصد پرستاران در دوره‌ی تحصیل پرستاری واحد درسی آموزش به مددجو را گذرانده بودند و ۶۱/۵ درصد نیز دارای ارزشیابی آموزش به مددجو در دوران تحصیل پرستاری خود بودند. ۸۹/۹ درصد دارای سابقه آموزش به مددجو بودند.

بین متغیرهای فردی نظیر سن، سطح تحصیلات، شاغل بودن در بیشتر از یک نوبت کاری، گذراندن واحد درس آموزش به مددجو و سابقه‌ی تجربه‌ی بالینی آموزش به مددجو و همچنین دارا بودن ارزشیابی دوران تحصیل در رایحه آموزش به مددجو با ابراز عوامل تسهیل‌کننده رابطه‌ی معنادار آماری وجود نداشت. بین جنس، سابقه‌ی کار بالینی، نوبت کاری، سمت شغلی با بیان عوامل تسهیل‌کننده رابطه معناداری وجود داشت (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱ - توزیع فراوانی و درصد نظرات پرستاران مورد پژوهش نسبت به عوامل تسهیل‌کننده مؤثر بر فرآیند آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ۸۳-۱۳۸۲

نتایج آزمون	جمع	بالا		پایین		سطح عوامل تسهیل‌کننده	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	فراوانی	متغیرها
$\chi^2=3/97$ df=1 p=0/04	۲۸۵	۴۹/۸	۱۴۲	۵۰/۲	۱۴۳	زن	جنس
	۳۲	۳۱/۳	۱۰	۶۸/۸	۲۲	مرد	
	۳۱۷	۴۷/۹	۱۵۲	۵۲/۱	۱۶۵	جمع	
$\chi^2=16/4$ df=4 p=0/003	۵۷	۲۳/۳	۱۹	۶۶/۷	۲۸	کمتر از ۵ سال	سابقه کار بالینی
	۱۰۸	۳۹/۸	۴۳	۶۰/۲	۶۵	۵-۱۰	
	۷۱	۶۳/۴	۴۵	۳۶/۶	۲۶	۱۰-۱۵	
	۴۰	۵۵	۲۲	۴۵	۱۸	۱۵-۲۰	
	۴۱	۵۶/۱	۲۳	۴۳/۹	۱۸	بیشتر از ۲۰	
	۳۱۷	۴۸	۱۵۲	۵۲	۱۶۵	جمع	
$\chi^2=13/16$ df=3 p=0/004	۱۴۹	۵۵/۷	۸۳	۴۴/۳	۶۶	صبح	نوبت کاری
	۱۰	۲۰	۲	۸۰	۸	عصر	
	۶	۰	۰	۱۰۰	۶	شب	
	۱۵۲	۴۴/۱	۶۷	۵۵	۸۵	شیفت در گردش	
	۳۱۷	۴۷/۹	۱۵۲	۵۲/۱	۱۶۵	جمع	
$\chi^2=16/9$ df=4 p=0/002	۵	۸۰	۴	۲۰	۱	مدیره پرستاری	سمت شغلی
	۲۲	۵۴/۵	۱۲	۴۵/۵	۱۰	سوپروایزر بالینی	
	۷	۷۱/۴	۵	۲۸/۶	۲	سوپروایزر آموزشی	
	۶۰	۶۶/۷	۴۰	۳۳/۳	۲۰	سرپرستار	
	۲۲۳	۴۰/۸	۹۱	۵۹/۲	۱۳۲	پرستار بالینی	
	۳۱۷	۴۷/۹	۱۵۲	۵۲/۱	۱۶۵	جمع	

بین متغیرهای فردی نظیر سن، جنس، سطح تحصیلات، سابقه‌ی کار بالینی، نوبت کاری، وضعیت کاری (تمام وقت، نیمه وقت)، سمت شغلی، گذراندن واحد درسی آموزش به مددجو در دوران تحصیل پرستاری و عنوان کردن عوامل بازدارنده رابطه‌ی معنادار آماری وجود نداشت. بین شاغل بودن بیشتر از یک نوبت کاری، سابقه تجربه بالینی آموزش به مددجو و ارزشیابی آموزش به مددجو در دوران تحصیل هر یک از پرستاران و ابراز عوامل بازدارنده رابطه‌ی معنادار آماری وجود داشت (جدول شماره ۲).

همچنین یافته‌ها نشان داد ۸۷/۴ درصد از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران آموزش دادن به مددجو را یکی از اولویت‌ها در هنگام آرایه مراقبت‌های پرستاری می‌دانند. ۸۴ درصد علاقه‌مند به شرکت در جلسات آموزش ضمن خدمت مربوط به روش‌های نوین در آموزش به مددجو می‌باشند. ۸۱ درصد خود را مسئول تنظیم مطالب آموزش به مددجو می‌دانند. ۶۲ درصد از

پرستاران معتقد بودند که مدیران پرستاری به امر آموزش به مددجو اهمیت می‌دهند. ۵۸ درصد آموزش به مددجو را یکی از اصول ترخیص در بیمارستان خود می‌دانستند. ۵۹ درصد معتقدند سوپروایزر آموزشی آموزش به مددجو را مهم می‌دانند. ۵۵ درصد معتقدند بیماران دارای دیدگاه مثبت نسبت به آموزش گرفتن از پرستاران خود می‌باشند. ۵۲ درصد پرستاران برای آموزش به مددجو ابراز علاقه کرده بودند. ۴۹/۵ درصد سوپروایزرهای آموزشی نیز از روش‌های نوین آموزش به مددجو مطلع هستند (جدول شماره ۳).

دیدگاه پرستاران در مورد عوامل بازدارنده نشان داد پرستاران برای انجام آموزش به مددجو بر موانعی چون کم بود نیروی انسانی، رسمی نبودن آموزش به مددجو و عدم تأکید بر اولویت آن در مقایسه با سایر اقدامات در هنگام آرایه خدمات پرستاری، نبود مکان مناسب جهت آموزش به مددجو، نبود مطالب کافی و اختصاصی جهت آموزش به مددجو تأکید داشتند (جدول شماره ۴).

جدول شماره ۲ - توزیع فراوانی و درصد نظرات پرستاران مورد پژوهش نسبت به عوامل بازدارنده مؤثر بر فرآیند آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ۸۳-۱۳۸۲

نتایج آزمون	جمع	بالا		پایین		سطح عوامل بازدارنده	
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	فراوانی	متغیرها
$\chi^2=7/49$ df=1 p=0/01	۹۲	۳۱/۵	۲۹	۶۸/۵	۶۳	بلی	شاغل بودن بیشتر از یک نوبت
	۲۲۵	۴۷/۸	۱۰۶	۵۲/۹	۱۱۹	خیر	
	۳۱۷	۴۲/۶	۱۳۵	۵۷/۴	۱۸۲	جمع	
$\chi^2=4/5$ df=1 p=0/03	۲۸۵	۴۴/۶	۲۱۷	۵۵/۴	۱۵۸	بلی	سابقه تجربه بالینی آموزشی
	۳۲	۲۵	۸	۷۵	۲۴	خیر	
	۳۱۷	۴۲/۶	۱۳۵	۵۷/۴	۱۸۲	جمع	
$\chi^2=7/56$ df=1 p=0/01	۱۹۵	۴۸/۲	۹۴	۵۱/۸	۱۰۱	بلی	ارزشیابی دوران تحصیل برای آموزش مددجو
	۱۲۲	۳۳/۶	۴۱	۶۶/۴	۸۱	خیر	
	۳۱۷	۴۲/۶	۱۳۵	۵۷/۴	۱۸۲	جمع	

جدول شماره ۳ - فراوانی و درصد عبارات مربوط به پرستاران بر حسب کثرت آن در مورد دیدگاه عوامل تسهیل‌کننده‌ی فرآیند آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ۸۳-۱۳۸۲

درصد	تعداد	عوامل تسهیل‌کننده در امر آموزش به مددجو
۸۷/۴	۲۷۷	۱- دارا بودن نگرش مثبت به آموزش مددجو به عنوان یکی از اولویت‌های پرستاری
۸۴	۲۶۸	۲- علاقمند بودن به شرکت در دوره‌های آموزش ضمن خدمت مربوط به روش‌های نوین آموزش به مددجو
۸۱/۱	۲۵۸	۳- احساس وظیفه کردن در مورد آموزش به مددجو
۸۱	۲۵۷	۴- مسؤول بودن پرستار در تنظیم مطالب آموزشی
۶۲	۱۹۷	۵- مثبت بودن نگرش مدیران پرستاری نسبت به آموزش مددجو
۵۹	۱۸۷	۶- آموزش به مددجو یکی از اصول ترخیص
۵۵	۱۷۷	۷- مثبت بودن نگرش مددجویان در گرفتن آموزش از پرستاران
۵۲	۱۶۷	۸- علاقمندی پرستاران در آموزش به مددجو
۴۹/۵	۱۵۷	۹- آگاه بودن سوپروایزر آموزشی از روش‌های نوین آموزش به مددجو

جدول شماره ۴ - فراوانی و درصد عبارات مربوط به پرستاران بر حسب کثرت آن در مورد دیدگاه عوامل بازدارنده‌ی فرآیند آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ۸۳-۱۳۸۲

درصد	تعداد	عوامل بازدارنده در امر آموزش به مددجو
۷۸	۲۴۸	۱- کم بود نیروی انسانی
۷۸	۲۴۸	۲- ارایه آموزش به شکل غیر رسمی و عدم تأکید بر ثبت آن
۷۲	۲۲۹	۳- نبود مکان مناسب برای آموزش به مددجو
۷۱/۹	۲۲۸	۴- دقت در ثبت دیگر گزارش‌ها در مقایسه با ثبت آموزش به مددجو
۶۸	۲۱۸	۵- کم بود وقت
۵۶	۱۸۰	۶- اولویت داشتن دیگر اقدامات پرستاری نسبت به آموزش مددجو
۵۲	۱۶۸	۷- نبود مطالب کافی و اختصاصی در دسترس برای آموزش دادن به مددجو
۵۲	۱۷۰	۸- تمایل مددجویان به گرفتن آموزش از پزشکان

بحث و نتیجه‌گیری

مناسب، و برنامه‌ریزی جهت برگزاری دوره‌های آموزش ضمن خدمت روش‌های نوین آموزش به مددجو توجه داشته باشند.

وارسی عوامل بازدارنده آموزش به مددجو نشان داد مشکلاتی از قبیل کم بود نیروی انسانی، نبود مکان خاص برای آموزش به مددجو، نبود جزوات کافی و اختصاصی، کم بود وقت، و از همه مهم‌تر عدم الزامی بودن ثبت موارد آموزش داده شده به مددجو در برگ گزارش پرستاری و همچنین مقدم بودن انجام دادن دیگر اقدامات پرستاری مانع ایفاء این نقش توسط پرستاران می‌گردد. تحقیقات دیگر نیز عوامل بازدارنده‌ی آموزش به مددجو را به ترتیب اولویت کمبود وقت و کمبود نیروی انسانی ذکر کرده‌اند (۹ و ۱۰).

امروزه ارتقاء برنامه‌های آموزش به مددجو بخشی از مراقبت‌های خدمات بهداشتی - درمانی در یک جامعه است. هدف از آموزش به مددجو القاء کفایت و دادن حس اطمینان به مددجویان در جهت خود مراقبتی است (۱). به عبارت دیگر آموزش به مددجو در جهت حمایت از او برای گذر از وابستگی به استقلال است.

در پژوهش حاضر بررسی چگونگی روند آموزش به مددجو از دیدگاه پرستاران شاغل در کلیه‌ی بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی نشان داد، انجام آموزش به مددجو از اهمیت بسیاری برخوردار است. بنابراین به نظر می‌رسد با توجه به مثبت بودن نگرش مثبت مدیران پرستاری ضروری است که به تأمین نیروی انسانی و مکان

از آنجایی که رایجی آموزش به مددجو یکی از مداخلات اساسی در انجام مراقبت‌های پرستاری و همچنین یکی از نقش‌های مهم پرستاری تلقی می‌شود توجه به مهیا کردن عوامل تسهیل‌کننده و رفع عوامل بازدارنده در این مورد اهمیت زیادی دارد. لذا مسئولین بهداشتی کشور و مدیران پرستاری بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌توانند در تقویت عوامل تسهیل‌کننده و یا کاهش عوامل بازدارنده در جهت برنامه‌ریزی خود در زمینه آموزش به مددجو گام بردارند.

در این مطالعه پژوهشگران به این نتیجه دست یافتند که برای بهتر شدن روند آموزش به مددجو در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران ساختار تعریف شده‌ای در قالب یک فرم آموزش به مددجو تهیه و با قرار دادن آن در پرونده بیمار به عنوان یکی از مواردی که بایستی رعایت و ثبت گردد مورد توجه واقع شود. در ارزشیابی سالیانه که از پرستاران انجام می‌شود نیز بایستی آموزش به مددجو از موارد با اهمیت در فعالیت‌های یک پرستار محسوب گشته و به طور جدی مورد ارزشیابی قرار گیرد.

از همه مهم‌تر این که از پرستاران علاقه‌مند برای به کار بردن هر گونه ابتکار عمل در جهت بهبود روند آموزش به بیمار دعوت به عمل آید. به نظر می‌رسد به کار بردن چنین اقدامات چاره‌ساز عوامل بازدارنده نظیر کمبود نیروی انسانی و وقت، نبود مکان خاص و مطالب کافی و اختصاصی، و عدم ثبت آموزش به مددجو باشد. بنابراین برای اجرای آموزش به مددجو باید با شناخت عوامل اجرایی و کاربردی بستر مناسبی را برای آموزش به مددجو فراهم نمود تا با گسترش آن به حفظ سلامتی مددجویان کمک شود. یکی از نکات مثبت در اجرایی کردن آموزش مددجو توسط پرستاران که در این پژوهش به

در همین زمینه گلچین و فلاح‌پیشه در دانشگاه علوم پزشکی قزوین در پژوهشی تحت عنوان مطالعه جایگاه آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و لزوم بازنگری آن دریافتند پرستاران نقش معلمی خود را پذیرفته بودند ولی مشکلات بر سر راه آموزش به مددجو را بدین شرح ابراز کرده بودند: انگیزه نداشتن بیماران، نبود امکانات، وقت، نیروی انسانی کافی و همچنین واکنش منفی پزشکان و حتی نبود تدابیر مسئولین (۱۱). در حالی که در مطالعه حاضر فقط ۳۱/۲ درصد از پرستاران گزارش داده‌اند که پزشکان مخالف آموزش به مددجو هستند و ۶۲ درصد پرستاران به مثبت بودن نگرش مدیران و همچنین ۵۵ درصد به مثبت بودن نگرش مددجویان خود در گرفتن آموزش از پرستاران اشاره داشتند.

در مطالعه‌ای توسط مارکیوم^۱ و همکارانش تحت عنوان بررسی درک حرفه‌ای پرستاران از آموزش به بیمار، جهت بررسی نقش معلمی پرستار و تعیین عوامل مهارکننده و تقویت‌کننده آموزش به بیمار در سال ۲۰۰۲ در آمریکا بر روی پرستاران ۱۲۴ بیمارستان به صورت انتخاب تصادفی انجام شد. نتایج نشان داد ۹۲ درصد پرستاران ابراز داشته بودند که آموزش به بیمار یکی از اولویت‌ها در انجام مراقبت‌های پرستاری است.

بیشترین مهارکننده‌های آموزش به بیمار در مطالعه‌ی مارکیوم کم بود وقت، نیروی انسانی و نداشتن انگیزه کافی از طرف بیماران بوده است. عوامل تقویت‌کننده را دارا بودن وقت کافی و همچنین تنظیم فرم‌های آموزشی و تهیه منابع کافی و در دسترس ذکر کرده بودند (۵).

گیرد. به نظر می‌رسد با اتخاذ تدابیر لازم و پی‌گیری اثرات آنها بتوان برای پیشبرد مهم‌ترین گام درمانی یعنی آموزش به مددجو در جهت مراقبت از خود برای کاهش مرگ و میر احتمالی، تقلیل هزینه بستری‌های مکرر و حفظ استقلال فردی مددجویان کمک شایان نمود.

تشکر و قدردانی

این طرح با حمایت معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشکده پرستاری و مامایی به اجرا در آمد. در پایان از تمامی همکاران پرستار که با جدیت تمام به سؤالات پاسخ داده و مساعدت لازم را جهت انجام این پژوهش فراهم آوردند تشکر و سپاسگزاری می‌نماییم.

دست آمد بر خلاف یافته‌های حاصل از تحقیقات مارکیوم و همکاران (۵) و همچنین فلاح‌پیشه و همکاران (۱۰) که همگی عدم انگیزه بیماران را در دریافت آموزش از پرستار ذکر کرده بودند، این است که از دیدگاه پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش بیماران‌شان دیدگاه مثبتی برای دریافت آموزش از پرستاران داشته‌اند.

بنابراین به نظر پژوهشگران می‌توان با ایجاد ارزش‌گذاری به آموزش به مددجو و راهکارهای آن به صورت ثبت و تهیه جزوات و دست‌نوشته‌های آموزشی به نهادینه شدن آموزش به مددجو کمک نمود. همچنین با ادامه تحقیقات دیگر، به صورت بررسی تأثیر هر یک از روش‌ها در روند یادگیری مددجویان و یا بررسی دیگر نیازهای مددجویان این نیاز مهم در بالین و سایر مراکز درمانی پی‌گیری و اقدامات لازم از طرف مسئولین و مدیران پرستاری صورت

منابع

- 1 - Bastable SB. Nurse as Educator: principles of teaching and learning for nursing practice. Sudbury, Mass.: Jones and Bartlett; 2003.
- 2 - Chachkes E, Christ G. Cross cultural issues in patient education. Patient Educ Couns. 1996 Jan; 27(1): 13-21.
- 3 - National League of nursing Education. A curriculum guide for schools of nursing. New York: The league; 1937.
- 4 - Redman BK. The process of patient education. 7th ed. St. Louis: Mosby - year book; 1993.
- 5 - Marcum J, Ridenour M, Shaff G, Hammons M, Taylor M. A study of professional nurses' perceptions of patient education. J Contin Educ Nurs. 2002 May-Jun; 33(3): 112-8.
- 6 - Dahlstrom U. Nursing care and education in heart failure. J Kardiologie 1999; 88(15): 1435-1285.

7 - Oermann MH, Templin T. Important attributes of quality health care: consumer perspectives. J Nurs Scholarsh. 2000; 32(2): 167-72.

8 - Bratcher DM, Eberle PA. The nurse as patient educator: Nurses' perceptions of their health educator role and those factors that inhibit or enhance that role unpublished master's thesis, Spading University, Louis Vill, ky; 1993.

9 - Honan S, Krsnak G, Petersen D, Torkelson R. The nurse as patient educator: perceived responsibilities and factors enhancing role development. J Contin Educ Nurs. 1988 Jan-Feb; 19(1): 33-7.

۱۰ - گلچین ماهرخ، فلاح‌پیشه فرزانه، مطالعه جایگاه آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران و لزوم بازنگری شدن. مجله دانشکده پرستاری و مامایی رازی. دوره‌ی دوم، شماره ۱، بهار و تابستان ۱۳۸۱.

