

آموزش به مددجو: نگرشها و موانع موجود

عباس حیدری *

اهمیت آموزش به مددجو به عنوان یکی از ابعاد مهم علم پرستاری، آنطور که باید، در عمل مورد توجه قرار نگرفته است. در این مورد موانع متعددی به نظر می‌رسد و پژوهشهایی نیز در این راستا انجام گردیده که یافته‌های آنها عموماً موانع مشترکی را نشان می‌دهد و در این میان تفاوت نگرشهای بیماران و پرستاران قابل ملاحظه است. در این مقاله مهمترین پژوهشها و نتایج آنها مختصراً مورد بررسی قرار گرفته است.

واژه‌های کلیدی: آموزش به مددجو، نگرش، موانع آموزشی.

مقدمه

علم پرستاری امروزه، از ابعاد بسیار وسیعی برخوردار گردیده است که در این میان، با توجه به دید جامعه‌نگری، نقش آموزشی پرستار نمود برجسته‌تری دارد. آموزش به مددجو مسئولیت سنگینی است که اعضاء تیم بهداشتی، بخصوص پرستاران بایستی آن را مدنظر داشته باشند و به عنوان یکی از حقوق بیماران با دید بازتری به آن بنگرند. آموزش به مددجو، به عنوان یک استراتژی، به منظور ایجاد رفتار مطلوب بهداشتی، دارای سه هدف عمده می‌باشد:

۱ - حفظ و ارتقاء سلامتی و پیشگیری از بیماری

۲ - اعاده سلامتی

۳ - کمک به تطابق و سازگاری فرد با اعمالی که دچار وضعیت غیر عادی شده است.

تأثیر مثبت آموزش به مددجو بر کسی پوشیده نیست و در این رابطه، پژوهشهای متعددی صورت گرفته است. کورنیوایس و برین در سال ۱۹۹۴ (۱۳۷۳ هـ.ش) پژوهشی را در مورد تأثیر برنامه‌های آموزشی و حمایتی بر روی تطابق فیزیکی و روانی - اجتماعی بیماران تحت درمان با همودیالیز انجام دادند که نتایج این پژوهش نشان داد پرستاران می‌توانند با تدارک برنامه‌های آموزشی مناسب بصورت آموزش فردی تأثیر بسیار چشم‌گیری بر یادگیری بیماران فوق در زمینه‌های مذکور و مراقبت از خود داشته باشند (۴).

هاتاوی در سال ۱۹۸۶ (۱۳۶۵ هـ.ش) پژوهشی را بصورت یک متاآنالیز تحت عنوان "تأثیر آموزش قبل از عمل بر روی نتایج بعد از عمل" انجام داد که نمونه‌ای شامل ۲۴۱۳ نفر را دربرمی‌گرفت (۶۸ پژوهش). نتایج این پژوهش میزان متوسط اثر در رابطه با نتایج بعد از عمل را ۰/۴۴ نشان داد که این میزان نشان‌دهنده این بود که بطور متوسط بیمارانی که آموزشهای قبل از عمل را دریافت کرده بودند نتایج مطلوبتری را بعد از عمل کسب کردند و دیگر اینکه در میان نتایج فیزیولوژیک، معیارهای بالینی استاندارد نظیر مدت بستری شدن، تب، استفاده از ضد دردها و ... بیش از همه تحت تأثیر آموزش قبل از عمل قرار گرفته بودند، (۳). دوین و همکارانش نیز پژوهشی را در مورد تأثیر آموزش قبل از عمل، بر روی بیماران تحت عمل جراحی

✱

انجام دادند و نتیجه گرفتند که این بیماران در اثر آموزش قبل از عمل، قرصهای مسکن و ضد استفراغ کمتری را نسبت به گروه شاهد مصرف کردند؛ درد کمتری را تجربه نمودند؛ رضایت بیشتری از مراقبتها داشتند و بطور متوسط نیم روز زودتر از گروه شاهد از بیمارستان مرخص شدند(۱).

تفاوت در نگرش بیماران و پرستاران، کمبود وقت، نقص در اطلاعات علمی پرستار و فقدان حمایتهای اجرایی از مهمترین موانع آموزش به مددجو محسوب می گردد.

علی رغم این، امروزه شاهدیم که پرستاران و اعضای تیم بهداشتی - درمانی، متأسفانه توجه کمتری را به این نقش مهم خویش معطوف نموده اند و جای خالی آن در میان فعالیتهای سیستم بهداشتی - درمانی کشور که امروزه بحث جامعه نگری را مطرح می نمایند؛ ملموس است (۵).

مسلم این است که دید و نگرش افراد، خصوصاً افراد تیم بهداشتی و مددجویان، در این قضیه بی تأثیر نخواهد بود و به نظر می رسد اگر افراد مذکور نگرش مثبتی نسبت به قضیه پیدا کنند؛ قدم اول در راه ارتقاء این امر مهم برداشته خواهد شد و در مراحل بعد، بایستی به دنبال کشف و رفع موانع اجرایی مسأله برآمد و به طرف هدف حرکت نمود و نگرش آنان را مدنظر قرار داد. پژوهشهای متعددی نیز، به همین منظور انجام گردیده است. بطور مثال، پژوهشی در سال ۱۹۸۶ توسط گرگور و تیسن در کانادا، نگرش پرستاران و بیماران را در مورد آموزش به بیمار، مورد مقایسه قرار داد و مشخص گردید که تفاوتهایی بین نگرش پرستاران و بیماران در مورد آموزش به بیمار وجود دارد(۲).

پژوهش دیگری نیز در سال ۱۹۹۱ (۱۳۷۰ هـ.ش) توسط یونت و شویسلر انجام شد که این پژوهش نگرش بیماران و پرستاران را در مورد زمان و محتوای آموزش، مورد مقایسه قرار داد. نتایج این پژوهش نیز تفاوتهایی را در نگرش بیماران و پرستاران نشان داد. البته این تفاوتها، در مورد محتوای مواد آموزشی برجسته تر بود (۶).

ملاحظه می گردد که توجه به نگرش و نیاز بیماران در آموزش، نقش بسیار بسزایی را ایفا می کند و می توان تفاوت در نگرشها را به عنوان یک مانع اصلی در پیشرفت سیر آموزش به بیمار مطرح نمود.

موانع دیگری نیز در رابطه با آموزش به مددجو مطرح می باشند که به عقیده گرگور و تیسن این موانع عبارتند از:

۱ - عدم آگاهی پرستاران از نقشهای متنوع خویش؛

۲ - عدم کفایت علمی پرستاران؛

۳ - فقدان حمایت پزشکی؛

۴ - شناخته نشدن نقش پرستار به عنوان معلم در نزد بیماران و جامعه

یونت معتقد است کمبود وقت پرستاران، فقدان حمایتهای اجرایی و نقص در اطلاعات علمی پرستاران از موانع عمده آموزش به بیمار می باشد (۶). با کمی تأمل و مروری بر وضعیت پرستاری کشور، متوجه خواهیم شد که جامعه پرستاری ما نیز با موانع مذکور در جهت آموزش به بیمار روبروست و علاوه بر اینها می توان مشکلات اقتصادی جامعه، ضعف انگیزه حرفه ای و کمبود نیروی انسانی را نیز به عنوان موانع اصلی در این زمینه مطرح نمود. امید است که انشاء... با یاری خداوند متعال و همّت مسؤولین محترم پرستاری کشور، بتوانیم در جهت رفع این موانع و ارتقاء آموزش به مددجو در جامعه گامهای مؤثرتری برداریم.

منابع

1. Devine. Et al. Clinical and Financial effect of Psychoeducational care Provided by Staff Nurses to Adult Surgical Patient in The Post - DRG Environment. Amj Public Health. 78(10). 1988. p. 1293.
2. Gregor, Frances M. Janice, Tilley. Thissen, Victor. The nurses role in Patient Education: Incongruent Perceptions Among Nurses and Patient". Journal of Advanced Nursing. Vol 12 . 1987. PP 291 -301-3.
3. Hathaway , Donna. "Effect of Preoperative Instruction on Post operative outcomes: A meta-Analysis ". Nursing Research. 35(5). 1986 . PP 260 -274.
4. Korniewicz, Brien. Evaluation of a Hemodialysis Patient Education and Support Program. ANNA Journal. 21(1). 1994 . PP 33-38.
5. Phipps, etal. medical - Surgical Nursing. ST louis : cv Mosby-year Book, Inc. 1994 .
6. Yunnt , Sue. Schoessler , Mary. " A description of Patient and Nurse Perceptions of Preoperative Teaching ". journal of Post Anesthesia Nursing. 6(1). 1991. PP 17-25.