

## بررسی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران بالینی شاغل در بیمارستانهای منتخب

### وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز

اکرم قبادی<sup>۱</sup>، فریبا قدس بین<sup>۲</sup>، پرستو مجیدی پور\*<sup>۳</sup>، نرگس محمدصالحی<sup>۴</sup>

#### چکیده

**زمینه:** آموزش به بیمار یکی از اساسی ترین نقش های هر پرستار است. این مطالعه با هدف تعیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران بالینی شاغل در بیمارستانهای منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفته است. **روش ها:** این مطالعه از نوع توصیفی - تحلیلی بود که در آن ۱۰۶ پرستار بالینی در بخش های داخلی جراحی بیمارستان های منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه ۳۷ گویه ای بود. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی تستهای غیر پارامتری من ویتنی و وبل کاکسون با بهره گیری از نرم افزار SPSS نسخه 16 استفاده شد.

**یافته ها:** در این پژوهش، شرکت کنندگان در این مطالعه بیشترین درصد مربوط به عوامل بازدارنده را عواملی مثل کمبود نیروی انسانی کافی در هر شیفت (۹۲/۵٪)، ضعف دانش (۸۹/۹٪)، کمبود وقت کافی (۸۸/۶٪)، کمبود یا نبود حمایت و پاسخ مناسب از طرف مدیران (۸۴/۵٪) مطرح کردند. بیشترین درصد مربوط به عوامل تسهیل کننده، برگزاری دوره های بازآموزی به هدف افزایش دانش و مهارت پرستاران، افزایش تعداد نیروها در هر شیفت و فراهم کردن امکانات و تجهیزات و فضای مناسب جهت آموزش به بیمار گزارش شد. میانگین نمرات کل عوامل بازدارنده و تسهیل کننده در پرستاران زن بیشتر از مرد بود و بین وضعیت تأهل، نوع استخدامی و نوبت کاری با میانگین نمرات کل عوامل بازدارنده و تسهیل کننده آموزش به بیمار اختلاف معنی داری وجود نداشته است.

**نتیجه گیری:** برگزاری کلاسهای بازآموزی به منظور بالا بردن دانش و مهارت پرستاران در زمینه آموزش به بیمار و همچنین نقش و اهمیت آن، فراهم کردن امکانات و تجهیزات مناسب جهت آموزش به بیمار توصیه می گردد.

**کلید واژه ها:** عوامل بازدارنده، عوامل تسهیل کننده، آموزش به بیمار، پرستاران

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد پرستاری، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۲</sup> کارشناس ارشد پرستاری، هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد تکنولوژی آموزشی، بیمارستان امام رضا (ع) دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

<sup>۴</sup> کارشناس ارشد اپیدمیولوژی

\* عهده دار مکاتبات: پرستو مجیدی پور، بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه، ۰۸۳۱۴۲۷۶۳۱۰

## مقدمه :

یکی از مهمترین نیازهای بیماران کسب مهارت و نگرش مناسب در خصوص بیماری و مراقبت می باشد که متأسفانه آموزش های مناسب و کافی به بسیاری از بیماران داده نمی شود (۱). عوامل متعددی از جمله ارتقای سلامتی، تقدم پیشگیری بر درمان، اقامت کوتاه تر در بیمارستان، خروج زودتر از تخت، گذراندن دوره نقاهت در منزل، افزایش موارد ناتوانی و معلولیت ها، افزایش سالمندان و افزایش بیماریهای مزمن، ضرورت آموزش به مددجو را نمایان می سازد (۲). بیمار باید در زمینه تشخیص بیماری، درمان دارویی، عمل جراحی خود اطلاعات کسب کرده و مزایا و معایب آن ها را بداند، داشتن اطلاعات کامل از سیر بیماری و درمان خود، جزو مهم ترین حقوق مددجویان می باشد و این اطلاعات باید بر اساس نیازهای فردی و موقعیت خاص بیماری طراحی و اجرا شود تا بتواند باعث ایجاد تغییرات مطلوب رفتاری گردد (۳، ۴).

آموزش به بیمار یک فرایند پویا و مداوم است که از زمان پذیرش تا ترخیص رخ می دهد و نیاز به یادگیری از اساسی ترین نیازهای بشر است (۵). هدف از آموزش به بیمار کمک به فرد جهت بهبود کیفی زندگی، رسیدن به حداکثر رشد جسمی روانی و تقویت اعتماد به نفس می باشد (۶). آموزش دیدن توسط پرستاران، یکی از معیارهای مهم کیفیت مراقبت از دیدگاه مددجویان است (۷). آموزش به بیمار یک مراقبت پرستاری اثربخش است که اجرای آن موجب کاهش اضطراب، هزینه ها، طول مدت بستری بیماران و افزایش رضایت بیماران از مراقبت های بهداشتی می گردد (۷، ۸، ۹، ۱۰). موانع زیادی در مسیر آموزش به بیمار وجود دارد. بیماران ممکن است به دلیل اضطراب زیاد و یا به علت وضعیت جسمی نامناسب شان

آمادگی یادگیری را نداشته و یا به اهمیت و نقش آموزش در بیماری خود پی نبرده باشند (۱۱). بسیاری از پرستاران آگاهی و مهارت کافی در مورد روش ها و اصول آموزش به بیمار را ندارند. برخورداری از مهارتهای برقراری ارتباط یکی از نیازها و مقدمات لازم برای آموزش است که گاهی عدم وجود آن در پرستاران مانع آموزش مناسب بیماران میشود (۱۲). سایر موانع موجود، نداشتن وقت جهت آموزش بیماران، تعداد زیاد بیماران و کمبود پرسنل، الزامی نبودن آموزش به بیمار، عدم نظارت بر آموزش توسط پرستاران، عدم انگیزه جهت آموزش به بیماران، کمبود امکانات و تجهیزات بخش، عدم اعتقاد مسئولین به ضرورت آموزش به بیمار می باشند (۱۴، ۱۳ و ۱۷).

آموزش بیمار امر مهمی است که اثرات ارزنده و مفید آن بارها در تحقیقات مختلف ارائه شده است. آموزش به بیمار باعث افزایش رضایت مددجو، بهبود کیفیت زندگی، اطمینان از تداوم مراقبت، تسکین اضطراب بیمار، کاهش بروز عوارض بیماری، افزایش شرکت در برنامه های مراقبت بهداشتی و کسب استقلال مددجو در انجام فعالیتهای روزمره زندگی می شود (۱۵). به علاوه موجب بهبود ارائه مراقبتهای بهداشتی و کاهش هزینه ها می گردد (۱۶ و ۱۷).

در ایران نیز برنامه آموزش به بیمار از وضعیت مطلوبی برخوردار نیست و از شواهد و قرائن چنین بر می آید که آموزش به بیمار یا اجرا نمی شود و یا اینکه اجرایی بسیار ناقص و نامنظم دارد (۱۸).

مقدمه و هدف آموزش به بیمار یکی از مهمترین نقش های هر پرستار است و میزان انجام آن به درک آنها از نقش آموزشی خود، عوامل تسهیل کننده و باز دارنده دارد (۱۹). اگر استانداردهای آموزش رعایت نشود و بیماران پس از ترخیص به دلیل عدم دریافت آموزش و یا آموزش ناکافی،

دوباره بستری شوند، پرستاران مسئول خسارت ایجاد شده هستند (۱۶).

از آنجایی که برای هر معلولی علتی وجود دارد و برای حل هر مشکلی ابتدا باید به علل و ریشه های آن مشکل توجه نمود و از آنجایی که پرستاران محوری ترین عضو تیم بهداشت و در مان هستند، می توانند در اجرای برنامه آموزش به بیمار نقش بسزایی داشته باشند. بنابراین آگاهی از نظرات آنان در زمینه عوامل بازدارنده و تسهیل کننده می تواند در شناسایی موانع آموزش و کمک به برنامه ریزی و ارتقاء برنامه آموزش به بیمار مؤثر باشد. لذا این مطالعه با هدف تعیین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده آموزش به بیمار از دیدگاه پرستاران بالینی شاغل در بیمارستانهای منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام گرفت.

### مواد و روش ها؛

در این مطالعه توصیفی - تحلیلی ۱۰۶ پرستار شاغل در بیمارستانهای منتخب وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شیراز، (بیمارستانهای نمازی، فقیهی و خلیلی) از طریق نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. بدین صورت که از بیمارستانهای مورد نظر در شیفتهای مختلف صبح، عصر و شب تعدادی پرستار بصورت تصادفی انتخاب شدند. پژوهشگر بخاطر تعدد زیاد بخشها و ایجاد مشکل در محاسبات آماری آنها را در دو دسته کلی داخلی و جراحی تقسیم بندی نمود. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه بود. این پرسشنامه از سه بخش تشکیل شده بود: بخش اول: مشخصات فردی، بخش دوم: عوامل بازدارنده و بخش سوم: عوامل تسهیل کننده. بخش اول شامل ده سؤال راجع به مشخصات فردی واحد مورد پژوهش از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی و ..... بخش دوم

شامل نوزده سؤال در مورد عوامل بازدارنده که در مقیاس لیکرت چهار گزینه ای تنظیم شده بود. به این صورت که از شرکت کننده در پژوهش پرسیده می شد که با هر کدام از عوامل زیر تا چه حد به عنوان عوامل بازدارنده موافق است؟ بخش سوم نیز شامل هشت سؤال در مورد عوامل تسهیل کننده که باز هم در مقیاس لیکرت چهار گزینه ای تنظیم شده بود به این صورت که از شرکت کننده سؤال شده بود که با هر کدام از عوامل زیر تا چه حد به عنوان عوامل تسهیل کننده موافق است؟

از روش اعتبار محتوا جهت روایی ابزار (با استفاده از نظرات چند تن از اساتید مجرب) و از ضریب آلفای کرونباخ جهت پایایی ابزار بهره گرفته شد (آلفا = ۰/۷۹۶).

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی شامل میانگین و درصد فراوانی و انحراف معیار و تستهای نا پارامتری من ویتنی و ویل کاکسون با بهره گیری از نرم افزار spss نسخه 16 استفاده شد.

در بخشهای دوم و سوم پاسخها بصورت «کاملاً موافقم=۴»، «تا حدودی موافقم=۳»، «تا حدودی مخالفم=۲»، «کاملاً مخالفم=۱» امتیاز دهی شد.

### یافته ها؛

در مجموع از کل ۱۰۶ پرستار، ۹۰/۵٪ زن، دامنه سنی ۲۲ تا ۴۸ سال بامیانگین سنی ۲۸/۷۲ سال و انحراف معیار ۶/۱۲ مورد مطالعه قرار گرفتند. حداقل تحصیلات فوق دیپلم و حداکثر آن فوق لیسانس بود. ۹۷/۲٪ دارای مدرک کارشناسی، ۵۰٪ متأهل، و از نظر نوع استخدامی ۴۳/۵٪ طرحی، ۳۳/۷٪ رسمی، ۱۲/۵٪ شرکتی، ۱۰/۶٪ پیمانی بودند. ۹۰/۴٪ بصورت نوبت کاری (در گردش) به خدمت اشتغال داشتند. میانگین سابقه کار بالینی ۶/۲۸ و انحراف

معیار ۶/۲۲ و با دامنه ۱سال تا ۲۶ سال بود. ۶۲/۴٪ واحدهای مورد پژوهش در بخش داخلی مشغول به خدمت بودند .

نتایج گویای آن بود که پرستاران از بین عوامل بازدارنده با عامل کمبود نیروی انسانی در هر شیفت، با ۹۲/۵٪ توافق، بیش از سایر عوامل موافق بودند. پس از آن کمبود یا نبود حمایت و پاسخ مناسب از طرف مدیریت (۸۹/۵٪)، کمبود وقت کافی (۸۸/۶٪)، کمبود انگیزه (۸۳/۸٪) و ضعف مهارت در کاربرد روشهای مناسب آموزش (۸۳/۵٪) به ترتیب در رتبه های بعدی قرار گرفتند (جدول شماره ۱).

از طرفی از بین عوامل باز دارنده، پرستاران با عامل تضاد جنسی آموزش دهنده و آموزش گیرنده با ۶۲/۴ بیش از سایر عوامل مخالف بودند. پس از آن عدم پذیرش از طرف بیمار ۵۰٪، نبود یا کمبود نظارت ۴۳/۳٪ به ترتیب در رتبه های بعدی قرار گرفتند.

در بخش سوم پرستاران از بین عوامل تسهیل کننده با برگزاری دوره های بازآموزی به هدف بالابردن دانش و در بخش سوم پرستاران از بین عوامل تسهیل کننده با برگزاری دوره های بازآموزی به هدف بالابردن دانش و مهارت پرستاران در این زمینه با ۹۵/۵٪ بیش از سایر عوامل موافق بودند . پس از آن افزایش تعداد نیروها در هر شیفت ، فراهم کردن امکانات ، تجهیزات و فضای مناسب جهت آموزش به بیمار به ترتیب در رتبه های بعدی قرار گرفتند. در مورد بررسی تأثیر مشخصات فردی بر روی نمرات عوامل بازدارنده و تسهیل کننده همانطور که در جدول شماره دو

مهارت پرستاران در این زمینه با ۹۵/۵٪ بیش از سایر عوامل موافق بودند. پس از آن افزایش تعداد نیروها در هر شیفت ۹۵/۲٪، فراهم کردن امکانات، تجهیزات و فضای مناسب جهت آموزش به بیمار و تربیت نیروی متخصص آموزش به بیمار در هر بخش ۹۳/۳٪ به ترتیب در رتبه های بعدی قرار گرفتند ( جدول شماره ۲) .

از طرفی پرستاران با نظارت مداوم و مستمر مدیران و سوپر وایزرهای آموزشی بر روند اجرای آموزش به بیمار با ۱۸/۱٪ بیش از سایر عوامل مخالف بودند.

در مورد بررسی تأثیر مشخصات فردی بر روی نمرات عوامل بازدارنده و تسهیل کننده همانطور که در جدول زیر مشخص است میانگین نمره عوامل بازدارنده در زنان بیشتر از مردان می باشد . و این تفاوت از نظر آماری معنادار است. همچنین میانگین نمره کل عوامل تسهیل کننده در زنان بیش از مردان بود (جدول شماره ۳).

مشخص است میانگین نمره از عوامل بازدارنده در زنان بیشتر از مردان می باشد . و این تفاوت از نظر آماری معنادار است. همچنین میانگین نمره کل عوامل تسهیل کننده در زنان بیش از مردان بود

وضعیت تأهل ،استخدامی و نوبت کاری از نظر آماری تأثیری بر روی نمرات عوامل بازدارنده و تسهیل کننده نداشت.

**جدول شماره ۱: درصد توافق پرستاران با عوامل بازدارنده**

عوامل بازدارنده	درصد توافق پرستاران
کمبود نیروی انسانی در هر شیفت	۹۲.۵
کمبود یا ضعف دانش	۸۹.۵
کمبود وقت کافی	۸۸.۶
کمبود یا نبود حمایت و پاسخ مناسب از طرف مدیریت	۸۴.۸
کمبود انگیزه	۸۳.۸
ضعف مهارت در کاربرد روش های آموزشی	۸۳.۵
ضعف آگاهی از روش های مناسب	۷۹.۶
در اختیار نداشتن وسایل آموزشی	۷۸.۸
در دسترس نبودن منابع آموزشی	۷۷.۹
نبودن یا کمبود حمایت از طرف همکاران	۷۴
محدودیت محیط فیزیکی و فضا	۷۰.۲
لحاظ نشدن این کار در ارزشیابی کارکنان	۶۱.۴
مشکلات در برقراری ارتباط با بیماران	۶۱
روشن نبودن تقسیم کار	۶۰.۲
نبودن یا کمبود تعهد اخلاقی	۵۸.۶
روشن نبودن شرح وظایف	۵۷.۱
نبودن یا کمبود نظارت	۵۶.۷
عدم پذیرش از طرف بیمار	۵۰
تضاد جنسی آموزش دهنده و آموزش گیرنده	۳۷.۶

**جدول شماره ۲: درصد توافق پرستاران با عوامل تسهیل کننده**

عوامل تسهیل کننده	درصد توافق پرستاران
برگزاری دوره های بازآموزی	۹۵.۵
افزایش تعداد نیروها در هر شیفت	۹۵.۲
فراهم کردن امکانات، تجهیزات و فضای مناسب	۹۴.۳
تربیت نیروی متخصص آموزش به بیمار در هر بخش	۹۳.۳
تهیه فرم های مخصوص آموزش به بیمار در هر بخش	۹۳.۳
تقویت تعهد اخلاقی در پرستاران	۹۱.۳
اجرای بیشتر برنامه آموزش به بیمار به صورت عمومی	۹۰.۴
نظارت مداوم و مستمر مدیران و سوپروایزرهای آموزشی	۸۱.۹

جدول شماره ۳: میانگین نمرات بازدارنده و تسهیل کننده در دو جنس

نمره	مرد	زن	P
میانگین نمره از عوامل بازدارنده	۳۵/۴۵	۵۴/۸۵	۰/۰۵۵
میانگین نمره از عوامل تسهیل کننده	۳۹/۰۵	۵۴/۴۷	۰/۱۲۵

بحث:

در تحقیق عزیز نژاد و همکاران در سال ۱۳۸۸ عوامل بازدارنده اصلی در آموزش به بیمار به ترتیب اولویت عدم تناسب تعداد بیماران با تعداد پرستاران، کمبود وقت و تراکم وظایف پرستاری و عدم توجه و حمایت لازم از سوی مدیران در زمینه رفع نیازهای آموزشی بیمار معرفی گردیده است (۱). در حالیکه در پژوهش حاضر کمبود نیروی انسانی و ضعف مهارت در کاربرد روشهای آموزشی و کمبود وقت کافی به ترتیب سه عامل مهم بازدارنده بودند که نشان دهنده هم راستایی نسبی نتایج این دو تحقیق می باشد. البته در پژوهش حاضر ضعف مهارت در کاربرد روشهای آموزشی به عنوان یکی از سه عامل اصلی بازدارنده معرفی شده است در حالیکه در پژوهش عزیزنژاد عدم توجه و حمایت لازم از سوی مدیران در زمینه رفع نیازهای آموزشی بیمار به عنوان سومین عامل معرفی گردیده است.

بر اساس تحقیق شمشیری و همکاران در سال ۱۳۸۸ مهم ترین عوامل بازدارنده آموزش بیمار براساس درک پرستاران به ترتیب اولویت، پرسنل ناکافی، کمبود وقت و فقدان منابع و ابزار آموزشی مناسب بود (۱۹) که تقریباً در راستای نتایج پژوهش حاضر می باشد با این تفاوت که در پژوهش شمشیری کمبود وقت به عنوان دومین عامل

بازدارنده می باشد حال آنکه در پژوهش حاضر کمبود وقت سومین عامل بازدارنده محسوب می گردد. همچنین در پژوهش شمشیری و همکاران فقدان منابع و ابزار آموزشی مناسب به عنوان سومین عامل بازدارنده معرفی گردیده است اما در پژوهش حاضر ضعف مهارت در کاربرد روشهای آموزشی بعنوان یکی از سه عامل بازدارنده اصلی معرفی گردیده است. سه عامل تسهیل کننده در تحقیق شمشیری و همکاران به ترتیب اولویت، در نظر گرفتن یک الی دو پرستار برای انجام آموزش، اختصاص زمان برای انجام آموزش و وجود برگه های راهنمای اطلاعاتی برای آموزش یک موضوع خاص بود اما در پژوهش حاضر سه عامل تسهیل کننده برگزاری دوره های باز آموزی به هدف بالا بردن دانش و مهارت پرستاران در این زمینه، افزایش تعداد نیروها در هر شیفت و فراهم کردن امکانات، تجهیزات و فضای مناسب جهت آموزش به بیمار بود که با نتایج بدست آمده از تحقیقات شمشیری و همکاران همخوانی نداشت.

پژوهش مارکوم و همکاران ۲۰۰۲ عوامل بازدارنده به ترتیب اولویت کمبود وقت، پرسنل ناکافی، و عدم پذیرش از سوی بیمار بود (۱۶) در حالیکه در پژوهش حاضر کمبود نیروی انسانی و ضعف مهارت در کاربرد روشهای آموزشی و کمبود وقت کافی به ترتیب سه عامل مهم بازدارنده بودند که تا حدودی با نتایج پژوهش مارکوم و همکاران مطابقت دارد اما

### نتیجه گیری :

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، به منظور بهبود روند آموزش به بیمار، در نظر گرفتن تعداد پرسنل کافی، بر گزاری دوره های باز آموزی ضمن خدمت به منظور بالا بردن سطح دانش و آگاهی، مهارت و حتی نگرش و انگیزه و تعهد اخلاقی، فراهم کردن امکانات، تجهیزات و فضای مناسب جهت آموزش به بیمار و حمایت و دادن پاسخ مناسب از طرف مدیران پیشنهاد می شود. به امید آنکه کشف علل و ریشه های عدم اجرای آموزش به بیمار، به مدیران و مسئولین بهداشت و درمان فرصت پیگیری و حل مشکلات در این زمینه را بدهد.

### تقدیر و تشکر :

بر خود لازم می دانیم از کلیه پرستاران و عزیزانی که ما را در این راه یاری داده اند قدردانی نماییم.

عدم پذیرش از سوی بیمار که در پژوهش مارکوم و همکاران سومین عامل مهم بازدارنده به حساب آمده در پژوهش حاضر دومین عامل کم اهمیت محسوب شده که شاید این را بتوان به تفاوت فرهنگ ها نسبت داد.

در پژوهش مردانیان دهکردی و همکاران در سال ۱۳۸۳ سه عامل مهم بازدارنده به ترتیب اولویت شامل پرسنل ناکافی، کمبود وقت و فقدان منابع و ابزار آموزشی مناسب بودند که بخصوص دو مورد اول مؤید نتایج حاصل از پژوهش حاضر می باشد(۱۸).

در پژوهش مارکوم و همکاران ۲۰۰۲ سه عامل تسهیل کننده آموزش به ترتیب اولویت اختصاص زمان برای آموزش، وجود برگه های راهنمای اطلاعاتی برای آموزش یک موضوع خاص و در دسترس قرار گرفتن منابع آموزشی بیشتر بود. در حالیکه نتایج پژوهش حاضر با اندک تغییراتی در همین راستا بود. ممکن است اختلاف اندک نتایج پژوهش حاضر با مطالعه ذکر شده مربوط به تفاوت دو محیط پژوهش باشد، چرا که محیط و زمینه مورد ادراک بر درک افراد تأثیر می گذارد(۱۶).

### References:

1. Aziznejad.P, Zabihi. A, Hosseini. s.j, Bijani. A, Nurse and nurse managers opinions about the patient's training barriers, J babol university of medical sciences,(1389), 12:64-60
2. Mohajer T. [Fundamental of patient education].Tehran : Salemi, (2001):38.
3. Douglas B. [Fundamental of patient care, Comprehensive approach in nursing]. Translated by ministry of health ,treatment and medical education, Research Chancellor ,Tehran (1992).
4. Rankin SH, Stallings KD , London F, (2005), Patient education in health and illness. Philadelphia:Lippincott Williams and Wilkins , 183.
5. Potter PA,perry AC. ( 2009),Fundamental of nursing7th ed,Mosby,Elsevier ,p:49.
6. Dehghani H,Dehghani Kh. The physicians and nurses' opinions about the obstacles to educating the patients.J shahid sadoughi Univ Med Sci Health Serv (1997);3(5):54-60.
7. Oermann MH,Dillon SL, (2000), Templin T.Indicators of quality of care in clinics: patients' perspectives.J Health Qual;22(6):9-11.
8. Nolan J,Nolan M,Booth A, (2001), Developing the nurse's role in patient education: rehabilitation as a case example.Int J Nurse Stud;38(2):73-163.

9. Murchison RS,(1999),Get Patient information anytime, anywhere. *Nurse Manage*;30(5):19-20.
10. Krupat E ,Fancey M, Cleary PD,(2000), Information and its impact on satisfaction among surgical patients. *Sco Sci Med*;51(12):25-1817.
11. Don ohue NO, Budnik M,( 1991) patient education in house productions save nurses' time. *Nursing Manage*;22(9):74.
12. Lutumba Na, Fortin Jd,( 1996),Reconsidering the approach to native people. *Can Nurse*;92(3):6-42.
13. Carrada CE,Lopez OC, Bouzas SE, Gomez RB, Sancuesta T,( 2005),Views, practices, barriers, and the will to change, when counseling to give up smoking is being given. *Aten primaria*;36(8):6-42.
14. Beaulieu MD, Talbot Y,Jadad Ar,Xhignesse M,( 2000), Enhancing prevention in primary care: are interventions targeted towards consumers and providers perceived needs? *Health Expect*;3(4) :62-253.
15. Bastable,S.B,(2003),*Nurse as Educator:Principles of Teaching and Learning for Nursing Practice*.(2<sup>nd</sup> ed.). Sudbury,Mass. Jones and Bartlet.6.
16. Marcum.j, Ridenour. M, Shaff. G, Hammons.M, &Taylor.M,(2000).A study of professional nurses perceptions of patient education. *The journal of Continuing Education in Nursing*,33(3).
17. Paul, F, &Flek, E.(2001). Patient information: involving the user group . *Professional Nurse*. 16(10).
18. Mardanian Dehkordi , A. Salahshorian , J. Mohammad Alayha , F. Hosseini , Nurses' Perception of Patient Teaching, Enhancing and Inhibiting Factors. *Iran Journal of Nursing*, (2005) ; 17 (40) :18-27
19. Shamshiri.m,mohamadi.m,mansoorian.m,Nurses understand the sword of patient education, facilitating and inhibiting factors in medical hospitals Gonabad: Congress of Clinical Education in Nursing and Midwifery,( 1388), Ardabil University of Medical Sciences.



*Study of barrier and facilitator factors of patient education in clinical nurse's point of view in selected hospitals of Shiraz University of medical science.*

\*Fariba ghodsbin , \*\*Akram ghobadi , \*\*\*Parastoo majidipour , \*\*\*\*Narges mohamadsalehi

**Abstract**

**Background:** patient education is one of the most important roles of each nurse. This study was designed with the aim to determine barrier and facilitator factors of patient education in clinical nurse's point of view in selected hospitals of Shiraz University of medical science.

Shiraz University of medical science was selected by Stratified random sampling. 37 items questionnaire was used for collecting data.

**Results:** in this study, barrier factors in participant's point of view were: lack of personnel in each shift 92.5%. Knowledge deficit 89.9%, lake of time 88.6%, lack of supportive system 84.5%. Facilitator factors were: retraining in order to promote nurses Knowledge and skills, increase number of personnel in each shift. Preparing facilities, equipments and proper environment in order to educate patients. Average of total score of barrier and facilitator factors in women was more than men. There were no significant differences between Marriage status, type of employment and type of shift with Average of total score of barrier and facilitator factors.

**Conclusion:** retraining in order to promote nurses Knowledge and skills and Preparing facilities, equipments and proper environment in order to educate patients is recommended

**Key word:** barrier factors, facilitator factors, Patient education, nurses