مقایسه تأثیر آموزش به روش کتابچه آموزشی و سخنرانی به همراه کتابچه آموزشی بر آگاهی پرستاران درباره قوانین و مقررات حرفه‌ای

محبوبه یعقوبیان، طاهره یعقوبی*، فاطمه سال‌مه، فرحناز گل‌محمدی، حمیده صفاری، رقیه سواسری، نفیسه قانعی، خدیجه حبیبی

چکیده

مقدمه: با روش‌های آموزش سنتی، اهداف یادگیری مربوط به قوانین و مقررات حرفه‌ای تأمین نمی‌شود. هدف این مطالعه ارائه شیوه جدید آموزشی پرستاران، برای قوانین و مقررات حرفه‌ای و مقایسه تأثیر این روش بر آگاهی پرستاران بود.

روش‌ها: در این مطالعه نیمه تجربی، ۱۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ساری و قائم‌شهر بطور تصادفی انتخاب و با همسانی تحصیلات و سمت، در سه گروه ۵۰ نفری قرار گرفتند. برای گروه اول (تجربی)، تلفیق دو شیوه کتابچه آموزشی و سخنرانی، گروه دوم (تجربی) فقط شیوه کتابچه آموزشی بکار گرفته شد و در گروه سوم (شاهد) هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت. برای هر سه گروه قبل از ورود به پژوهش، پیش‌آزمون و بعد از سه هفته پس‌آزمون انجام شد. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده گردید و اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: در گروه اول (تجربی) تفاوت میانگین نمرات قبل و بعد از آموزش معنی‌دار بود. فرضیه متفاوت بودن میانگین آگاهی در دو گروه تجربی و یک گروه شاهد (بعد از مداخله) تأیید شد. تفاوت میانگین نمرات بین گروه‌های (۱ و ۲) و (۱ و ۳) تأیید گردید. بین سن و سابقه کار و نمرات کسب شده در گروه‌ها بعد از مداخله رابطه معنی‌دار آماری دیده شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به افزایش بیشتر میانگین نمرات بعد از آموزش در گروه اول (تجربی)، بهتر است در دوره‌های بازآموزی برای آموزش پرستاران در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای، از شیوه توأم (سخنرانی، کتابچه آموزشی) استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: پرستار، یادگیری، استراتژی یادگیری، سخنرانی، کتابچه آموزشی، قانون، مقررات حرفه‌ای.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / زمستان ۱۳۸۸؛ ۹(٤): ۳۷۲ تا ۳۸۱

مقدمه

افزایش شیوع خطاهای پزشکی و مرگ و میرهای ناشی از آن، توجه دست‌اندرکاران نظام ارائه خدمات بهداشتی و درمانی دنیا را به نقش آموزش و آگاهی دادن به کارکنان بیشتر نموده است. آموزش، ایجاد محیطی است که در آن کارکنان، رفتارها، معلومات، مهارت‌ها، توانایی‌ها و گرایش‌های مربوط به شغل را فراگیرند.

* **نویسنده مسؤول:** طاهره یعقوبی (مربی)، گروه بهداشت، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه، دانشگاه علوم پزشکی ساری، خیابان وصال شیرازی، ساری.
yaghobi84@yahoo.com
محبوبه یعقوبیان، مربی گروه فن و مدیریت پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه (yaghobian2005@yahoo.com)؛ فاطمه سال‌مه، مربی گروه بهداشت (fsalmeh2002@yahoo.com)؛ فرحناز گل‌محمدی (golmohamadi30@yahoo.com)، حمیده صفاری (hamidehsafari@yahoo.com)، رقیه سواسری (savasari83@yahoo.com)، نفیسه قانعی (ghanei@yahoo.com)، و خدیجه حبیبی (kh.habibi1387@yahoo.com)، کارشناسان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه دانشگاه علوم پزشکی ساری.

این مقاله در تاریخ ۸۷/۹/۱۰ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۸/۲/۲۸ اصلاح شده و در تاریخ ۸۸/۷/۸ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

مطالعات نشان می‌دهد که هر یک دلار سرمایه‌گذاری در آموزش، سه دلار افزایش سود را در پی دارد(۱تا٤).

در بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی، پرستاران نقش مؤثری در ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده به مددجویان و بیماران دارند و توجه به آموزش آنان، بخصوص در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای، می‌تواند موجب کاهش خطاها و قصورات حرفه‌ای شود. در یک بررسی مقایسه‌ای معلوم شد، دانش پرستاران از کدهای اخلاقی از صفر تا ۷۵/۵ درصد متفاوت است(۵).

در ایران، آگاهی دانشجویان پرستاری از قوانین و مقررات حرفه‌ای در ۵۵/۵ درصد موارد و پرستاران بالینی در ٦٦/٦ درصد موارد در حد پایین گزارش شده است(٦) در حالی که ۳۰ درصد پرستاران علت قصور را عدم مهارت و تسلط کافی در حرفه و همچنین عدم آگاهی از شرح وظایف اعلام نموده‌اند(۷).

برای آموزش کارکنان، از شیوه‌هایی مانند سخنرانی می‌توان استفاده نمود. سخنرانی یکی از ساده‌ترین شیوه‌های افزایش معلومات دانشجویان است. با این روش می‌توان مطالب بیشتری را در زمان معینی ارائه و این مطالب را به گروه‌های بسیار وسیعی منتقل نمود(٤).

در مطالعه‌ای در اوهایو آمریکا معلوم شد که استفاده از دو شیوه سخنرانی به روش سنتی و سخنرانی تعاملی، اثر یکسانی در یادگیری دانشجویان داشته است(۸). در کالیفرنیای آمریکا نیز استفاده از دو شیوه یادگیری فراگیر- محور و سخنرانی در ابقای بهتر مواد یادگرفتنی در افراد ٦۵ سال و بالاتر درباره بیماری قلبی اثر یکسانی در آنان نشان داده و تفاوت معنی‌دار آماری بین استفاده از دو روش فوق مشاهده نگردیده و حتی در استفاده از روش سخنرانی سنتی و مقایسه آن با روش یادگیری مبتنی بر مشکل، تفاوت معنی‌دار آماری بین عملکرد دانشجویان در ترم‌ها و رضایت آنان مشاهده نگردیده است(۹و۱۰). در مطالعه‌ای معلوم شد که تأثیر دو شیوه آموزش الکترونیک در مقایسه با سخنرانی بر یادگیری درس بهداشت مادر و کودک دانشجویان پرستاری اثری یکسان داشته است(۱۱). در مقایسه تأثیر سخنرانی و کار در گروه کوچک بر میزان مهارت محاسبات دارویی در دانشجویان پرستاری نیز نشان داده که تأثیر هر دو روش یکسان بوده است(۱۲).

استفاده از کتابچه آموزشی در آموزش نیز کاربرد وسیعی دارد. اما در تهیه آن باید به نکاتی از جمله، قابلیت خوانده شدن متن نوشته شده توسط گروه هدف، استفاده از تصاویر و نمودارهای ساده، تأکید لغات یا عبارات مهم با فونت‌های سیاه، به روز بودن اطلاعات مندرج در آن، و استفاده از منابع موثق توجه نمود(۱۳).

از کتابچه آموزشی می‌توان به عنوان راهنما برای بیماران در سطح وسیع و حتی برای آموزش کارکنان بهداشتی استفاده کرد(۱٤). اما برای آموزش بیماران همودیالیزی، آموزش به شیوه سخنرانی اثر بیشتری در مقایسه با جزوه آموزشی داشته(۱۵) و برای دختران دانش‌آموز نیز استفاده از شیوه سخنرانی در مقایسه با خودآموز مؤثرتر بوده است(۱٦). استفاده از آموزش توأم (سخنرانی، ویدئو و...) در مقایسه با کتابچه آموزشی، برای والدین بیماران تالاسمی اثری یکسان داشته(۱۷) و برای بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه لیپید نیز اثر آموزش از طریق برگزاری جلسات گروهی و کتابچه آموزشی یکسان بوده است(۱۸).

بکارگیری شیوه آموزشی و تأثیر آن بر فراگیران متفاوت است. در حال حاضر، می‌توان از روش‌های نوین از جمله شبیه‌سازی، و حتی روش تلفیقی و ادغام چند روش، برای نتیجه‌گیری بهتر استفاده نمود.

بطور مثال، در مطالعه‌ای معلوم شد که استفاده از شیوه سخنرانی و جزوه آموزشی بر میزان آگاهی دانشجویان پرستاری اثری یکسان دارد. یعنی تأثیر آموزش در هر دو روش یکسان بوده(۱۹)، در حالی که در تلفیق دو روش سخنرانی و کتابچه آموزشی برای آموزش و آگاهی دادن به دانش‌آموزان درباره ایدز، روش فوق

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

مؤثرتر بوده است(۲۰).

با در نظر گرفتن موارد فوق، از آن جایی که برای آموزش پرستاران در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای و مسائل حقوقی، آموزشی با این طراحی (تلفیقی دو روش سخنرانی و کتابچه آموزشی) مشاهده نشده است، پژوهشی با هدف تعیین تأثیر دو روش آموزش کتابچه آموزشی و سخنرانی به همراه کتابچه آموزشی در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای و مسائل حقوقی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ساری و قائم‌شهر انجام گرفت. امید است نتایج این تحقیق مدیران و دست-اندرکاران آموزشی پرستاران را در انتخاب شیوه آموزشی مناسب برای برنامه بازآموزی در زمینه فوق راهنمایی نماید.

روش‌ها

مطالعه‌ای نیمه تجربی و به صورت سه گروهی قبل و بعد از مداخله در بیمارستان‌های آموزشی شهر ساری و قائم‌شهر در سال ۱۳۸۵ طراحی و اجرا گردید. جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر ساری شامل بیمارستان‌های امام خمینی (۱۲۳ نفر)، بوعلی سینا (۷٤ نفر)، فاطمه زهرا (٦٥ نفر)، زارع (٥٤ نفر) و رازی شهر قائم‌شهر (۸۱ نفر)، جمعاً به تعداد ۳۹۷ نفر بودند. معیارهای ورود به مطالعه، پرستاران دارای مدرک کاردان پرستاری و بالاتر و نگذراندن دوره بازآموزی در حیطه قوانین و مقررات حرفه‌ای بود.

به منظور تعیین تعداد نمونه از یک مطالعه مقدماتی استفاده گردید. با پیش‌فرض (μ۱=۸/۱ و μ۲=۹/٤۸ و S۱=۲/۱ و S۲=۳/۰۱) با ضریب اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون ۷۵ درصد و با استفاده از فرمول، برای هر گروه تعداد تقریبی ٤۹ نفر مورد نیاز بود که با در نظر گرفتن احتمال ریزش نمونه‌ها برای هر گروه تعداد ۵۰ نفر و جمعاً ۱۵۰ نفر انتخاب گردید. تقسیم بیمارستان‌ها نیز بر اساس تعداد پرستار شاغل و آمادگی آنها برای اجرای برنامه انجام شد. تقسیم بیمارستان‌ها بدین صورت بود که در دو بیمارستان آموزش به شیوه کتابچه آموزشی و سخنرانی (گروه اول یا مورد)، در دو بیمارستان دیگر آموزش فقط با کتابچه آموزشی (گروه دوم یا مورد) ارائه گردید و در بیمارستان پنجم آموزش خاصی داده نشد.

نمونه‌گیری پرستاران در بیمارستان‌ها، با کسب مجوز از دانشگاه علوم پزشکی مازندران و ارائه معرفی‌نامه و با همکاری و هماهنگی دفتر پرستاری هر بیمارستان به روش قرعه‌کشی انجام گرفت.

مشخصات گروه‌ها بدین صورت بود، گروه اول (تجربی) آموزش با کتابچه آموزشی و سخنرانی، گروه دوم (تجربی) آموزش تنها با کتابچه آموزشی و گروه سوم (شاهد) بدون مداخله (سخنرانی یا کتابچه آموزشی). سه گروه از نظر میزان تحصیلات و سمت همسان شدند.

در گروه اول تجربی با برگزاری کلاس آموزشی به مدت یک روز از ساعت ۸ صبح الی ١٤ به شیوه سخنرانی و با استفاده از نرم‌افزار power point مطالب ارائه گردید. در پایان جلسه، مطالب ارائه شده در قالب کتابچه آموزشی در اختیار پرستاران قرار گرفت. قبل از شروع کلاس پیش‌آزمون توسط سوپروایزر آموزشی بیمارستان انجام و پس‌آزمون مجدداً سه هفته بعد توسط همان فرد توزیع و جمع‌آوری گردید. برای سهولت کار از آنان (نمونه‌ها) خواسته شد به جای اسم، کد انتخاب نمایند. مطالب توسط پژوهشگر در دو بیمارستان ارائه شد.

در گروه دوم، با همکاری و هماهنگی سوپروایزر آموزشی بیمارستان، پیش‌آزمون از نمونه‌ها انجام شد و سپس کتابچه‌های آموزشی در اختیار آنان قرار گرفت. از نمونه‌ها خواسته شد مطالب را مطالعه نمایند و سه هفته بعد از تک تک آنان خواسته شد مجدداً پس‌آزمون را تکمیل کنند و بلافاصله پرسشنامه‌ها جمع‌آوری گردید.

برای گروه سوم، بدون هیچ مداخله‌ای، با هماهنگی دفتر پرستاری بیمارستان‌ها و همکاری سوپروایزر آموزشی، پیش‌آزمون و سه هفته بعد، پس‌آزمون توسط نمونه‌گیر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

توزیع و بلافاصله جمع‌آوری گردید. لازم به ذکر است که نمونه‌ها می‌توانستند به جای اسم از کد شناسایی استفاده نمایند. اما نمونه‌گیر اسامی افراد و کدهای انتخابی آنان را در برگه‌ای برای مراجعه بعدی یادداشت نمود.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه‌ای دو بخشی بود. بخش اول، شامل ۷ سؤال درباره سن، جنس، وضعیت تأهل، سابقه کار، سمت، میزان تحصیلات، نوع استخدام؛ و بخش دوم، شامل ۱۶ سؤال چهار گزینه‌ای با این مشخصات تدوین شده است: دو سؤال درباره شرح وظایف پرستار، سه سؤال درباره ثبت و گزارش‌دهی، پنج سؤال درباره انواع قصورات، دو سؤال درباره مجازات‌ها و جرائم خاص حرفه‌ای، دو سؤال درباره هیأت‌های انتظامی مربوط به حرف پزشکی، یک سؤال درباره رعایت حقوق بیمار و یک سؤال درباره دیه اعضاء. شیوه امتیازدهی به پرسشنامه این گونه بود که برای هر جواب درست یک امتیاز و برای هر جواب غلط صفر امتیاز در نظر گرفته شد و کمترین امتیاز صفر و بیشترین امتیاز ۱۶ (۱۶-۰) تعیین گردید.

کتابچه آموزشی با این مشخصات تدوین و در اختیار دو گروه اول و دوم (تجربی) قرار گرفت: عنوان، فهرست مطالب، تعریف قانون و اهمیت آن برای پرستاران، سازمان‌های نظارت قانونی، جرائم پزشکی و صلاحیت محاکم در ایران، قوانین و مقررات هیأت‌های انتظامی پزشکی، تعاریف واژه‌ها و عبارات مربوط به خطاهای پزشکی، اقسام قصور پزشکی، جرائم خاص حرفه‌ای و مجازات‌ها، مثال‌هایی از اقسام قصور در پرستاری، خلاصه‌ای از آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی نظام پزشکی، قوانین مربوط به دیه اعضای بدن، نظام‌نامه اخلاقی پرستاران، بیانیه حقوق بیمار، شرح وظایف پرستار، نکات مهم و ضروری در ثبت دقیق و صحیح گزارشات پرستاری، و منابع استفاده شد.

موارد ذکر شده در ۲۸ صفحه به ابعاد (۱۵×۲۰) به نگارش درآمده و در اختیار گروه‌های مورد نظر قرار گرفت. برای تهیه کتابچه آموزشی پژوهشگر با مراجعه به جدیدترین مقالات و کتب و جستجو در پایگاه‌های اینترنتی، محتوی کتابچه را تهیه و تدوین و بر اساس محتویات آن، ۲۰ سؤال چهارگزینه‌ای، طراحی نمود. در ابتدا کتابچه و پرسشنامه در اختیار حداقل ۱۰ نفر از اعضای شورای پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی نسیبه ساری قرار گرفت و از نظرات اصلاحی آنان استفاده شد. در مرحله بعدی، پرسشنامه برای تأیید نهایی در اختیار شورای پژوهشی دانشگاه قرار گرفت. برای پایایی سؤالات چهارگزینه‌ای پرسشنامه از روش آزمون مجدد (test re test) استفاده گردید. در مرحله اول از ده نفر از پرستاران بیمارستان امام خمینی ساری (بعداً جزء نمونه‌گیری قرار نگرفتند) خواسته شد در دو مرحله به فاصله سه هفته پرسشنامه را تکمیل نمایند. و پایایی تک تک سؤالات محاسبه گردید و از ۲۰ سؤال، چهار سؤال که ضریب همبستگی کمتر از ۷۰ درصد داشتند از پرسشنامه حذف گردید و ۱۶ سؤال باقی‌مانده با $r=0/93$ مورد تأیید قرار گرفت.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-15 و استفاده از شاخص‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و استنباطی انجام پذیرفت. برای تعیین میزان آگاهی در سه گروه تجربی و شاهد، از میانگین و فراوانی و درصد و از آزمون t زوج برای تعیین اختلاف معنی‌دار بین گروه‌ها، و آنالیز واریانس یک طرفه برای فرضیه متفاوت بودن میانگین نمرات آگاهی در دو گروه مورد و یک گروه شاهد و از تست بن فرونی برای تفاوت میانگین نمرات بین گروه‌ها، از ضریب همبستگی پیرسون برای تعیین همبستگی بین متغیرهای کمی و از مجذور کای برای متغیرهای کیفی استفاده شد. ضریب اطمینان در این مطالعه ۹۵ درصد تعیین گردید ($\alpha=0/05$).

نتایج

ابتدا اطلاعات دموگرافیک، مانند سطح تحصیلات و

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

سمت مربوط به پرستاران شاغل در هر سه گروه، از طریق همسان‌سازی کنترل شدند. آزمون آماری مجذور کای و آنالیز واریانس یک طرفه اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. آزمون t مستقل نیز اختلاف معنی‌دار آماری را بین میانگین نمرات پیش‌آزمون سه گروه تجربی و شاهد نشان نداد.

میانگین سنی واحدهای مورد پژوهش ۳۵/۶۸ سال، اکثریت مؤنث (۷۸ درصد) و متأهل (۷۵/۳ درصد)، میانگین سابقه کار ۱۲/۴۳ سال با انحراف معیار ۷/۲۹ بود. از نظر سمت، ۸۰ درصد پرستار و تنها ۸ درصد سوپروایزر، ۸۸ درصد کارشناس و ٤/۷ درصد کارشناس ارشد بودند. بیشترین درصد ۷۹/۳ درصد استخدام رسمی قطعی بودند. در پیش‌آزمون، بیشترین درصد (۵۸/٦٦) میزان آگاهی در حد خوب (امتیاز ۱۲-۹) و ۳۵/۳٦ درصد آگاهی در حد متوسط (امتیاز ۸-۵) و تنها ۲/٦٦ درصد آگاهی در حد عالی (امتیاز ١٦-۱۳) داشتند.

آزمون t زوج، اختلاف بین میانگین نمرات قبل از ورود پژوهش (پیش‌آزمون) و سه هفته بعد از مداخله (پس‌آزمون)، تنها در گروه اول (تجربی) که به شیوه کتابچه آموزشی و سخنرانی برگزار شد، معنی‌دار بود. میانگین نمرات در گروه اول (تجربی) ۹/۲۹ به ۱۳/۵٦ افزایش یافت و آزمون t زوج این اختلاف میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون را معنی‌دار نشان داد (t=۱۲/۷۵ و p=۰/۰۰۰). در گروه دوم مداخله که تنها توزیع کتابچه آموزشی در بین نمونه‌ها و بدون طراحی اجرای کلاس آموزشی بود، میانگین نمرات از پیش‌آزمون (۸/۵۵) به ۸/٤٤ در پس‌آزمون کاهش یافت و آزمون t زوج این اختلاف میانگین نمرات قبل و بعد از مداخله را معنی‌دار نشان نداد. در گروه سوم (بدون مداخله) نیز، میانگین نمرات آگاهی قبل از ورود به پژوهش در پیش‌آزمون از ۹/۱۷ به ۸/٤۸ کاهش یافت و آزمون t زوج این اختلاف را معنی‌دار نشان نداد.

مقایسه میانگین نمرات آگاهی در سه گروه (تجربی و شاهد) با استفاده از آنالیز واریانس یک طرفه، اختلاف معنی‌داری را بین گروه‌ها در پس‌آزمون نشان داد (F=۱۰۲/۰۹۸ و p=۰/۰۰۰). آزمون بن فرونی نیز، اختلاف معنی‌دار بین گروه‌های یک و دو، و یک و سه را تأیید نمود. با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات آموزش به شیوه سخنرانی به همراه کتابچه آموزشی در گروه اول (۱۳/۵٦) نسبت به میانگین نمرات آموزش به شیوه کتابچه آموزشی (۸/٤۷)، روش اول یعنی آموزش به شیوه توأم سخنرانی و کتابچه آموزشی، مناسب‌تر است.

ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین میانگین نمرات کسب شده در گروه‌ها و سن، با اطمینان ۹۹ درصد همبستگی وجود دارد (p=۰/۰۰۰ و r=۰/۲۹). همچنین بین سابقه کار و میانگین نمرات کسب شده در گروه‌ها با حدود اطمینان ۹۹ درصد همبستگی وجود داشت (p=۰/۰۰۱ و r=۰/۲٦).

بحث

نتایج حاصل از مطالعه روی ۱۵۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی مازندران شهر ساری و قائم‌شهر نشان داد آموزش به شیوه توأم سخنرانی و کتابچه آموزشی در افزایش میانگین نمرات آگاهی آنان درباره قوانین و مقررات حرفه‌ای و مسائل حقوقی مؤثر بوده است. اما مقایسه میانگین نمرات قبل از مداخله و سه هفته بعد از مداخله در گروه آموزش توأم سخنرانی و کتابچه آموزشی بطور واضح از ۹/۲۹ به ۱۳/۵٦ افزایش یافت و t زوج این تفاوت میانگین نمرات را با t=۱۲/۷۵ و df=٤۹ و p<۰/۰۰۰ معنی‌دار نشان داد. اما در گروه آموزش به شیوه کتابچه آموزشی و گروه بدون مداخله (شاهد) تفاوت آشکاری در میانگین نمرات قبل و بعد از آزمون مشاهده نگردید با اینکه پرستاران در یک مطالعه اعلام نمودند در مقایسه با دو شیوه آموزش مداوم، موافق آموزش به شیوه خودراهبری و خودآموزی هستند(۲۱).

مؤثرتر بودن آموزش چهره به چهره و توأم با دفترچه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

آموزشی در مطالعات متعدد تأیید شده است(۲۰و۲۲تا۲٤) و در مقابل، بعضی از مطالعات نشان داده‌اند که شیوه آموزشی توأم سخنرانی و کتابچه آموزشی در مقایسه با کتابچه آموزشی، اثر یکسان بر آگاهی افراد داشته و بین دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده است(۱۸،۱۹و۲۵). در مطالعه حاضر، ۵۸/٦٦ درصد پرستاران از آگاهی خوب در زمینه قوانین و مقررات حرفه‌ای و مسائل حقوقی برخوردار بودند (نمرات ۹ تا ۱۲) و ۳۵/۳٤ درصد در حد متوسط (نمرات ۵ تا ۸) آگاهی داشتند. در مطالعه‌ای که در ایران انجام شد، آگاهی پرستاران و ماماهای بیمارستان‌های شهر زنجان در زمینه موضوعات اخلاقی، ۵۷/۷ درصد در حد خوب و ۳۵/۸ درصد در حد متوسط بوده است(۲٦) که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد. اما در تحقیقی که در باربادوس (Barbados) انجام گرفت، ۲۹ درصد از پزشکان و ۳۷ درصد از پرستاران دانش کمی در زمینه جزییات کمیته اخلاقی بیمارستان داشته و مسائل اخلاقی و قانونی را به عنوان یک نیاز تلقی کرده و آموزش پرستاران را لازم دانسته‌اند(۲۷). در مطالعه دیگری در بلژیک که دانش پرستاران درباره کدهای اخلاقی از صفر تا ۷۵/۵ درصد گزارش کرده، توصیه نموده‌اند کدهای اخلاقی به عنوان راهنمای عملی پرستاران تدوین شود تا موقعیت‌های حرفه‌ای پرستاران بهبودی یابد(۵). در مطالعه دیگری در ایران معلوم شد که آگاهی پرستاران در زمینه موضوعات اخلاقی و قانونی ٦٦/٦ درصد در حد پایین و ۲۰ درصد در حد متوسط و فقط ۱۳/٤ درصد در حد خوب بوده است(٦).

از یافته‌های دیگر این مطالعه، ارتباط بین میانگین نمرات کسب شده در گروه‌ها درباره آگاهی از قوانین و مقررات اخلاقی و مسائل حقوقی و دو متغیر سن و سابقه کار است. در تحقیق نگارنده، بین گروه‌های سنی و آگاهی ارتباط معنی‌دار وجود داشته، ولی بین متغیرهای جنس، درجه تحصیلی یا سابقه کار با آگاهی رابطه معنی‌داری مشاهده نگردیده است(۲٦). در تحقیقی، بین سن و سابقه کار، مدرک تحصیلی و تأثیر آموزش ارتباط معنی‌داری مشاهده نشده(۲۸) و گودرزی نیز ارتباطی بین سن، جایگاه شغلی فعلی در بخش و سابقه کار در بخش با میزان آگاهی و عملکرد افراد شرکت‌کننده در تحقیق گزارش نکرده است(۲۹).

نتایج مطالعه ما نشان داد که در گروه آموزش به شیوه کتابچه آموزشی (خودآموز)، میانگین نمرات قبل و بعد از مداخله، نه تنها افزایش نیافته، بلکه میانگین نمرات از ۸/۵۵ به ۸/٤۷ کاهش یافته بود. در این مورد، شاید پرستاران اهمیت آگاهی از قوانین و مقررات حرفه‌ای را جدی نگرفته‌اند و انگیزه کافی برای مطالعه مطالب فوق به دست نیاورده‌اند، در حالی که، در گروه اول که در کلاس حضوری شرکت نموده بودند، با توجه به مطالب سخنرانی و نحوه ارائه آن، حداقل نیمی از مطالب را کسب کردند. در مطالعه‌ای از دو شیوه توأم کتابچه آموزشی تصویری و سخنرانی برای آموزش راه‌های پیشگیری از ایدز به کشیش‌های بورکینوفاسو استفاده گردیده و نمرات دانش آنان درباره ایدز از ۱٦ درصد در پیش‌آزمون به ۹۲ درصد در پس‌آزمون افزایش یافته است(۳۰). این نشان می‌دهد که آموزش توسط کتابچه آموزشی به تنهایی برای هر جامعه و ماده درسی موفقیت‌آمیز نیست، بلکه بستگی به فراگیران و مواد درسی تدوین شده دارد. پژوهشگر معتقد است که آموزش قوانین و مقررات، بخصوص مسائل قضایی مربوط به حرفه، تنها مستلزم کتابچه آموزشی نیست. بلکه خواندن و تفهیم بعضی از قسمت‌های آن نیاز به تفکر و حتی بحث و بررسی بیشتری دارد. شاید سادگی ظاهری مطالب در عین دشواری فهم بعضی از قسمت‌های کتابچه آموزشی از حوصله پرستاران خارج بوده است.

در گروه شاهد نیز کاهش نمرات وجود داشت بطوری که میانگین نمرات از ۹/۱۷ به ۸/٤۸ کاهش یافته بود. آنها سؤالات پیش‌آزمون را مشاهده نموده بودند اما سه هفته بعد در پس‌آزمون، چون منابع مطمئن و انگیزه خاصی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

برای یادگیری نداشتند، با عدم اطمینان از دانش قبلی خود، به سؤالات پاسخ مناسب ندادند.

در گزارشی، پرستاران احساس نیاز به آموزش در زمینه مسائل حرفه‌ای، حوزه‌های اصول اخلاق، حقوق بیماران و احکام شرعی را اعلام نمودند(۲۶). با توجه به این نکته که بیماران نسبت به گذشته از حقوق خود آگاهترند(۳۱)، لازم است پرستاران نیز در زمینه‌های مختلف از جمله موارد قصور و جرائم خاص حرفه‌ای، حقوق بیمار و قوانین اخلاقی، نه تنها آگاهی یابند، بلکه اهمیت آن را بیش از گذشته درک نمایند.

نتیجه‌گیری

با توجه به اهمیت آموزش کارکنان و نقش آنان در بهبود کیفیت مراقبت از بیماران، کلیه کارکنان حرفه‌های پزشکی، به خصوص کسانی که بطور مستقیم و غیر مستقیم با بیماران در ارتباطاند، قبل از شروع به کار به صورت رسمی در خصوص قوانین و مقررات حرفه‌ای و مسائل قضایی مربوط به آن آموزش در قالب کلاس توجیهی آموزش ببینند تا در نهایت، اثرات آموزش‌ها در رفتار کارکنان و رعایت حقوق مددجویان ملاحظه گردد. بنابراین، پیشنهادات زیر برای اجرای مؤثرتر این طرح در مراکز آموزشی و درمانی ارائه می‌گردد:

در مراکز آموزشی- درمانی، کتابچه‌ای تدوین شود که در آن کلیه قوانین و مقررات اخلاقی و حرفه‌ای و مسائل حقوقی و شرح وظایف افراد به زبان ساده و با ذکر مثال‌های عینی ذکر گردد و علاوه بر آن، موارد مندرج در کتابچه به صورت شفاهی و در قالب سخنرانی و پرسش و پاسخ برای کارکنان در ابتدای استخدام ارائه شود. سوپروایزر آموزشی در بیمارستان‌ها می‌تواند این وظیفه را به نحو احسن انجام دهد.

ارائه درسی با عنوان قوانین و مقررات حرفه‌ای و مسائل حقوقی وابسته به آن، در سرفصل دروس کارشناسی پرستاری (هم اکنون این عنوان در قالب یک جلسه درسی واحد اصول و مهارت‌های پرستاری گنجانده شده است).

قدردانی

از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران که با تصویب طرح و تأمین اعتبار لازم، در انجام این پژوهش همکاری همه جانبه داشتند و همچنین از سوپروایزرهای آموزشی بیمارستان‌های آموزشی مورد پژوهش (زارع، رازی، بوعلی، فاطمه زهرا و امام خمینی ساری) قدردانی و تشکر به عمل می‌آید.

منابع

1. Stepanikova I. Patient-physician racial and ethnic concordance and perceived medical errors. Soc Sci Med 2006; 63(12): 3060-6.
2. Stefl ME. To err is human: building a safer health system in 1999. Front Health Serv Manage 2001 Fall; 18(1): 1-2.
3. Star Field B. Is US health really the best in the world? JAMA 2000; 284(4): 483-5.
4. Yaghobian M. Management of nursing & midwifery. Tehran: Boshra Publications. 2008.
5. Verpeet E, Dierckx de Casterle B, Van der Arend A, Gastmans CA. Nurses' views on ethical codes: a focus group study. J Adv Nurs 2005; 51(2): 188-95.
6. Arzani A, Elhani F. [Do the medical and paramedical students need training about the professional laws and regulation]. Iranian Journal of Medical Education 2005; (Suppl 14): 126. [Persian]
7. Arzani A, Elhani F. [Studying the reason of litigation against the nurse to the law centers]. Scientific Research Journal of Faculty of Nasibeh Nursing And Midwifery of Mazandaran University (Shakiba) 2004; 6(8,9): 43-50. [Persian]
8. Hundley SA. A comparative study of traditional lecture methods and interactive lecture methods in introductory geology courses for non-science majors at the college level. [Dissertation]. [cited 2010 Jan 5]. Available from: http://etd.ohiolink.edu/send-

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

pdf.cgi/Hundley%20Stacey%20A.pdf?acc_num=osu1196191640
9. Miller Laurie MS. The influence of teaching methods of retention of health related material in older adults. California state university, Long Beach, 2008. 119; AAT1459103.
10. Miller SK. A comparison of student outcomes following problem-based learning instruction versus traditional lecture learning in a graduate pharmacology course. J Am Acad Nurse Pract 2003; 15(12): 550-6.
11. Zolfaghari B, Mehrdad N, Parsayekta Z, Salmani Barugh N, Bahrani N. [The effect of lecture and e-learning methods on learning mother and child health course in nursing students]. Iranian Journal of Medical Education 2007; 7(1): 31-9. [Persian]
12. Salimi T, Shahbazi L, Mojahed S, Hossain Ahmadieh M, Dehghanpour MH. [Comparing the effects of lecture and work in small groups on nursing students skills in calculation medication dosage]. Iranian Journal of Medical Education 2007; 7(1): 79-84. [Persian]
13. Raeis Dana N. [The quality of patient education pamphlets made by nursing students of Semnan University of Medical Sciences]. Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(1): 33-40. [Persian]
14. Karten C. Easy to write? Creating easy-to-read patient education materials. Clin J Oncol Nurs 2007; 11(4): 506-10.
15. Abbasi M, Mirzaei I, Mousari Movahhed SM, Shoouri A, Norouz zadeh R. [The effects education methods on changes of body weight and some of serum indices in hemodialysis patients referred to Qom Kamkar hospital in 2007]. Journal of Qum University of Medical Sciences 2007 1(3): 45-51. [Persian]
16. Montazeri far F, Karajibani M, Pakhshani F. [effectiveness of two educational methods (lecture and pambhelet) on nutritional knowledge of high school girls in Zahedan]. Tabib-e-Shargh Journal of Zahedan University of Medical Sciences and Health Services 2002; 4(3): 213-18. [Persian]
17. Dehkordi A. H, Heydarnejad M. S. Effect of booklet and combined method on parent's awareness of children with β-Thalassemia major disorder. Journal of the Pakistan Medical Association 2008; 58(9): 485-7.
18. Larijani B, Fakhrzadeh H, Komeilian Z, Baradar Jalili R, Heshmat R, Maadi M. [Comparative study of the effect of patients with hyperlipiademia]. Iranian Journal of Diabetes and Lipid Disorders 2003; 1(3): 96-89. [Persian]
19. Pangvini S. [Tasire do shiveh amuzeshe sokhanrani va jozveye amuzeshibar mizane aghahiye daneshjoyane parastariye sale chaharome daneshkadeye parastari mamaieeParastari az mobtalayan be an 1996]. Research in Medical Sciences 1998; (supll 1): 153.
20. Abdolahi A. Cheraghi M. A, Yazdan nik A, Rabie M. [Comparing the educational effects of lecturing method and using educational pamphlets and a combination of these on high-school students' awareness of AIDS]. Iranian Journal of Medical Education 2003; 10: 126. [Persian]
21. Farokhi Far M, Foroud Nia F, Razavi SE [A survey of comparison of nurses' attitudes towards self-directed and other-directed continuing education programs in nursing at Kerman University of Medical Sciences]. Armaghane Danesh Journal of Yasuj University of Medical Sciences 2002; 26(7): 45-9.
22. Mirmohammadali M, Modarres M, Babaei Gh, Kamravamanesh M. [Effect of education on the knowledge and applying folic acid supplement in women at reproductive ages]. The Journal of Faculty of Nursing and Midwifery (Hayat) 2004; 21(10): 31-8. [Persian]
23. Saba MS, Bazm Amoun H, Razavi Z. [Comparison of face-to-face education with other methods to pregnant mothers in increase exclusive breast-feeding]. Scientific Journal of Hamadan University of Medical Sciences & Health Services 2005; 37(12): 42-7. [Persian]
24. Aslani Malayeri M, Bateni MR, Hosseini M. [Comparison between the effects of "face to face" and "non-attendance methods" on the level of the familiarity of the students of medicine with medical references]. Journal of Research in Medical Sciences 1998; 1(3): 8-11. [Persian]
25. Baraz Sh, Mohammadi E, Boroumand B. [A comparative study on the effect of two methods of self-care education (direct and indirect) on quality of life and physical problems of hemodialysis patients]. Rahavarde Danesh (Journal of Arak University of Medical Sciences) 2006; 1(9): 7-22. [Persian]
26. Negarandeh R, Ghobadi S. [A survey of knowledge and attitude of Zanjan hospitals' nurses and midwives towards ethical issues]. Journal of Zanjan University of Medical Sciences and Health Services 2001; 36(9): 55-9. [Persian]
27. Hariharan S, Jonnalagadda R, Walrond E, Moseley H. Knowledge, attitudes and practice of healthcare

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

ethics and law among doctors and nurses in Barbados. BMC Med Ethics 2006 Jun 9; 7: E7.
28. Bayghamyan B, Zarkeshan R. Rafeeyan M. [The effect of education regarding the way of using sucktion tube in the nursing staff]. Journal of Nursing and Midwifery 2004; 9(3): 47. [Persian]
29. Goudarzi Z, Tefagh M, Monjamed Z, Memari A, Kamali P. [The effect of continuing education of neonatal intensive care nursing on knowledge and the practice of the nurses working in the children's hospitals]. The Journal of Faculty of Nursing and Midwifery 2004; 20(10): 25-31. [Persian]
30. Santmyire A, Jamison M. Educating African pastors on mother-to-child transmission of HIV/AIDS. J Nurs Scholarsh 2006; 38(4): 321-7.
31. Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala I. Awareness and practice of patient's rights law in Lithuania. BMC in 7 Health Hum Rights 2006; 6: 10. [cited 2010 Jan 3]. Available from: http://www.biomedcentral.com/1472-698X/6/10

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]

Comparing the Effect of Teaching Using Educational Booklets and Lecture along with Educational Booklets on Nurses' Knowledge about Professional Laws and Regulations

Yaghobian M, Yaghobi T, Salmeh F, Golmohammadi F, Safari H, Savasari R, Ghanei N, Habibi Kh.

Abstract

Introduction: *Learning professional laws and regulations are not achieved through traditional methods of education. The aim of this study was to present a new educational method for nurses concerning professional laws and regulations and compare the effect of this method on their knowledge.*
Methods: *In this quasi-experimental study, 150 nurses employed in educational hospitals of Sari and Qaem-Shahr were selected randomly and matched in three groups of 50 based on education and position. A combination of two methods of booklet and lecture was used for the first group (experiment group), booklet method only was used for the second (experiment), and no intervention was done in third (control group). Pre-test was performed for the three groups before the study and, after three weeks, the post-test was held. A questionnaire was used for gathering data and the data was analyzed by SPSS software.*
Results: *There was a significant difference between the mean scores, before and after education in the first group (experiment group). The difference in the knowledge score between the 2 experiment groups and the control group (after intervention) was confirmed. Also, the difference between the mean scores of the groups 1 and 2 as well as groups 1 and 3 was confirmed. The difference between the mean scores of the groups, based on age and working experience was statistically significant.*
Conclusion: *Considering the increase in the mean scores of the first experiment group after education, it is recommended to employ the combination method (lecture and booklet) in educating nurses about professional laws and regulations.*

Keywords: Nurse, Learning, Learning strategy, Lecture, Educational booklet, Education, Law, Professional regulations.

Addresses
Corresponding Author: Tahereh Yaghobi, Instructor, Department of Community Health Nursing, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
E-mail: yaghobi84@yahoo.com
Mahbobeh Yaghobian, Instructor, Department of Nursing Management, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: yaghobian2005@yahoo.com
Fatemeh Salmeh, Department of Community Health Nursing, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: fsalmeh2002@yahoo.com
Farahnaz Golmohammadi, Nursing BS, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: golmohamadi30@yahoo.com
Hamideh Safari, Nursing BS, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: hamidehsafari@yahoo.com
Roghieh Savasari, Nursing BS, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: savasari83@yahoo.com
Naphese Ghanei, Nursing BS, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: ghanei@yahoo.com
Khadijeh Habibi, Nursing BS, Nassibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: Kh.Habibi1387@yahoo.com

Source: Iranian Journal of Medical Education 2010 Win; 9(4): 372-380.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-12]