کیفیت کتابچه‌های آموزش به بیمار تهیه شده توسط دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان

نیره رئیس‌دانا

چکیده

مقدمه: آموزش به بیمار، یکی از عملکردهای مهم پرستاران است. پمفلت‌های آموزش بیماران در مطالعات کمتر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. برای ارزشیابی عملکرد دانشجویان پرستاری برای تهیه کتابچه‌های آموزشی بیماران، مطالعه‌ای با هدف تعیین کیفیت کتابچه‌های آموزشی تهیه شده توسط دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان برای بیماران مزمن انجام شد.

روش‌ها: در یک مطالعه توصیفی، ۱۲۰ پمفلت تهیه شده توسط دانشجویان پرستاری جمع‌آوری و با استفاده از چک‌لیست پژوهشگرساخته روا و پایای مشتمل بر سه بخش محتوی پیام، نحوه ساخت پمفلت و سازماندهی مطالب، و ظاهر و جاذبه‌های بصری، مورد ارزیابی و برای تعیین سطح دشواری قرائت آنها، از فرم قابلیت خواندن SMOG Readability Formula (Simplified Measure Gobbledygook) استفاده شد.

نتایج: بیشترین موضوع انتخابی برای آموزش به بیمار، عناوین مرتبط با سیستم آندوکرین (۱۵/۸ درصد) و مراقبت از خود (۲۱/۹۳ درصد) بود. متوسط سطح سواد مورد نیاز برای خواندن پمفلت‌ها در حد کلاس ۱۱/۷٤ و متوسط سواد بیماران پایان دوره ابتدایی بود.

نتیجه‌گیری: مطالب آموزشی تهیه شده، فراتر از سطح سواد بیماران نوشته می‌شوند. به منظور بهره‌مندی بیماران از مطالب ارائه شده، لازم است این مطالب ساده‌تر و قابل فهم‌تر تهیه شوند و به سایر جنبه‌های لازم نیز توجه شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش به بیمار، کتابچه‌های آموزشی، بیماری‌های مزمن، دانشجویان پرستاری.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / بهار و تابستان ۱۳۸۵؛ ۶(۱): ۳۳ تا ۴۱

مقدمه

آموزش به بیمار، یکی از عملکردهای مهم پرستاران است. افزایش آگاهی بیماران از داروهای تجویز شده، تداخلات دارو و غذا، رژیم غذایی، علایم و نشانه‌هایی که باید آنها را به مراقبین خود اطلاع دهند و بسیاری موارد دیگر، از فعالیت‌های پرستاری است(۱). باوجود فراوانی اطلاعات قابل دسترس از شرکت‌های دارویی، مجلات، مقالات روزنامه‌ها و شبکه جهانی اطلاعات (اینترنت)، مطالب نوشتاری آموزش به بیمار که در مؤسسات بهداشتی- درمانی به مددجویان ارائه می‌شوند، منبع اولیه اطلاعات برای بیشتر بیماران محسوب می‌گردد(۲و۳).

مطالب نوشتاری، به ویژه پمفلت‌ها، بروشورها و کتابچه‌های آموزشی، برای افزایش آگاهی، حساس نمودن و تذکرات عملی تهیه می‌شوند و از بین تمام روش‌های ارتباطی مورد استفاده در آموزش بهداشت، هیچ یک به اندازه محصولات آموزشی چاپی فراگیر نبوده است(٤). اما باید توجه داشت که ارائه اطلاعات به افراد به این معنی نیست که آنها بطور خود به خود آن را یاد بگیرند و در صورتی که بیمار نتواند آن را درک نماید، استفاده از این مطالب مفید واقع نخواهد شد(۵و٦).

مراجعان دچار بیماری‌های مزمن در معرض خطرات متعددی بوده و نیاز به یادگیری و درک وضعیت خود دارند. با

آدرس مکاتبه. نیره رئیس‌دانا (مربی)، گروه داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان، حاده دامغان، سمنان.

E-mail: nr_dana@yahoo.com

این مقاله در تاریخ ۸٤/۹/۸ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۱/۲۰ اصلاح شده و در تاریخ ۸۵/۳/۵ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

افزایش تعداد سالمندان که غالبا دچار بیماری‌های مزمن می‌باشند، نیاز به برقراری راه‌های ارتباطی مؤثرتر احساس می‌شود. یکی از این راه‌ها، استفاده از مطالب نوشتاری برای تقویت یادگیری در این افراد است(۷). پرستاران به عنوان اعضای خط مقدم مراقبین بهداشتی- درمانی، نقشی حیاتی در آموزش به بیمار داشته و غالباً از آنها انتظار می‌رود تا در نقش خود به عنوان آموزش‌دهنده بیمار، مطالب نوشتاری آموزش به بیمار را تهیه و یا ارزیابی و در طرح‌ریزی جلسات آموزش- یادگیری از آن استفاده نمایند(۸تا۱۱).

اگرچه مواد نوشتاری مؤثرترین و کم‌هزینه‌ترین شیوه آگاهی دادن و آموزش به بیماران می‌باشد، ولی اغلب در سطحی فراتر از سطح سواد بیماران نوشته می‌شوند(۷). نتایج تحقیقات متعدد حاکی از آن است که این مطالب در طی ۴۰ سال گذشته همواره بالاتر از سطح سواد مددجویان نوشته شده و منجر به تغییر رفتار بیماران نشده‌اند(۲و۱۲).

از طرفی، مطالعات متعدد نشان داده‌اند که پایین بودن سطح سواد، ارتباط قوی با بهداشت ضعیف داشته، حتی هنگامی که از لحاظ متغیرهای مداخله‌گری نظیر وضعیت اقتصادی- اجتماعی و آموزشی هماهنگی وجود داشته باشد، افراد دارای پایین‌ترین توانایی خواندن و نوشتن، از سلامت پایین‌تری برخوردارند، مراجعات سرپایی بیشتری به پزشکان دارند، هزینه‌های بیشتری برای مراقبت‌های بهداشتی می‌پردازند و بیشتر احتمال دارد که در بیمارستان بستری شوند. در واقع، افراد با مهارت خواندن و نوشتن ضعیف، قادر به درک دستورالعمل‌های مراقبین خود نمی‌باشند(۲).

قابلیت خوانده شدن متن نوشته شده توسط گروه هدف، مفهومی ضروری در امر آموزش به بیمار است. مطالب نوشتاری باید در حد کلاس ٦ یا کمتر نوشته شوند تا بر درک مطلب توسط خوانندگان بیافزاید(۷،۱۳تا۱۵). همچنین بسیاری از افراد نمی‌توانند به همان کیفیتی که با یک زبان صحبت می‌کنند، آن را بخوانند، مطالب نوشتاری باید به گونه‌ای تهیه شوند که بیمار بتواند آن را براحتی بخواند. بنابراین، ضروری است که سطح سواد مورد نیاز برای خواندن هر متن نوشتاری، روی جلد آن نوشته شود تا مراقبین بهداشتی بتوانند متن مناسب را برای هر بیمار انتخاب نمایند(۵،۱٤و۱٦). مشخص شده است که حتی بزرگسالان برخوردار از آموزش‌های خوب نیز، نوشته‌های ساده‌تر را زودتر یاد می‌گیرند(٤). بنابراین، در آموزش به بیمار باید به محدودیت‌های خواندن افراد توجه کافی نمود(۱۷).

برای آن که پیام بهداشتی مکتوب مفید واقع شود، جامعه باید آن را به صورت قابل پذیرش دریافت، قرائت و درک نموده و به آن اعتقاد پیدا کند و سپس به آن عمل نماید(٤). پیام باید حاوی اطلاعات صحیح و واضح بوده و با حداقل اصطلاحات علمی، اداری و فنی تهیه شده، و ترتیب منطقی اطلاعات، ، جاذبه مطلب از لحاظ بصری، تنوع در ارائه و ترکیب مناسب تصاویر، نمودارها در آن رعایت شود(۲). نحوه روایت و نیز حاشیه و طراحی آن نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است(٤). تا آنجایی که ممکن است از عبارات مثبت استفاده شود(۲و٤). همچنین باید سعی شود تا از زبان تهدیدکننده یا خیلی احساسی استفاده نشود(٤و۱۱). از دوم شخص جمع (شما) به جای دوم شخص مفرد (تو)، یا سوم شخص (بیمار) استفاده شود(۲). پیام باید از مفاهیم کلی یا گسترده به سمت توصیه‌های مشخص حرکت نموده و خواننده را به مفاهیم اصلی مورد نظر هدایت نماید(٤). اطلاعات مندرج در آنها باید بطور منظم روزآمد شده و تاریخ بازبینی روی صفحات اول و آخر هر پمفلت درج گردد(۲و۱۱). از طرف دیگر، پیام باید معتبر بوده و با منابع موثق حمایت شود(٤). اطلاعات مندرج طبق اولویت‌های بیمار تهیه شوند و بر آنچه لازم است بیمار بداند، تمرکز شود نه بر آنچه دانستن آنها زیبا است(۲و٤).

برای تسهیل یادگیری، استفاده از عناوین چشمگیر و مختصر و تهیه زیر عناوین مفید است. هر جا که امکان داشته باشد، به جای پاراگراف‌نویسی بهتر است از شیوه فهرست‌نویسی استفاده شود و برای نگارش آن از فونت‌های قابل خواندن استفاده گردد و برای تأکید لغات یا عبارات مهم، از فونت‌های سیاه (Bold) استفاده و یا زیر آنها خط کشیده شود. فونت‌های شماره ۱۲ تا ۱٦ و استفاده از نمادهایی چون خط تیره در ابتدای جملات، خواندن مطالب را آسان می‌نماید. اختصاص دادن فضای سفید کافی در متن و در حاشیه سمت راست و چپ کاغذ و استفاده از تصاویر ساده و غیر شلوغ، که مرتبط با موضوع بوده و از نظر علمی صحیح باشد، نیز حایز اهمیت است و بر درک مطلب می‌افزاید(۷،۲و۱۸).

دفترچه‌های آموزش بیماران در بسیاری از بیمارستان‌ها و کلینیک‌های تخصصی بکار گرفته می‌شوند ولی کیفیت آنها کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. این در حالی است که پرستاران،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

اغلب عهده‌دار تهیه این دفترچه‌ها بوده و از دوران دانشجویی نسبت به تهیه آن اقدام می‌نمایند و طبعاً این مهارت را در بیمارستان‌ها به کار خواهند بست.

بنابر اهمیت آموزش به بیمار در حرفه پرستاری و عدم انجام پژوهش مشابه در مورد ارزیابی کیفیت مطالب نوشتاری دفترچه‌های آموزش بیمار، پژوهش حاضر با هدف تعیین کیفیت کتابچه‌های تهیه شده توسط دانشجویان سال آخر پرستاری در دانشگاه علوم پزشکی سمنان انجام گرفت. امید می‌رود نتایج این تحقیق با شناساندن نقاط ضعف موجود بتواند مورد استفاده اساتید، مربیان و دانشجویان و کلیه دست‌اندرکاران امر آموزش برای بهبود برنامه‌های آموزشی دانشجویان پرستاری و در نتیجه ارتقای کیفیت آموزش بیماران مختلف قرار گیرد.

روش‌ها

در یک مطالعه توصیفی، کلیه دانشجویان پرستاری سال آخر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان (۵۳ نفر) مورد مطالعه قرار گرفتند. این پژوهش در قالب اجرای برنامه معمول آموزش به بیمار در ۳ دوره کارورزی در عرصه دانشجویان پرستاری در بخش‌های داخلی عمومی و جراحی عمومی بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی سمنان در سال ۱۳۸۲ تا ۱۳۸٤ انجام شد. تهیه پمفلت‌های آموزشی، یکی از اهداف کارورزی دانشجویان پرستاری می‌باشد و تحقیق حاضر بدون هیچ گونه مداخله‌ای صورت گرفته است.

دانشجویان پرستاری در سال اول تحصیل خود، دو واحد درسی را تحت عنوان آموزش به بیمار می‌گذرانند. لازم است در دوره کارورزی در عرصه که زمان آن در ترم‌های ۷ و ۸ و به مدت یک سال می‌باشد، بیماران خود را با شیوه‌های مختلف آموزش دهند. یکی از ساده‌ترین و عملی‌ترین شیوه‌های آموزشی استفاده از پمفلت می‌باشد.

از دانشجویانی که واحد درسی آموزش به بیمار را گذرانده و کارورزی در عرصه داشتند، درخواست گردید که طبق روال معمول، با توجه به آموخته‌های درس آموزش به بیمار، به عنوان بخشی از تکالیف معمول خود، و با توجه به طول مدت دوره و تعداد واحد خود، یک تا سه پمفلت، صرفاً برای بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن تهیه و تحویل نمایند.

سپس در انتهای هر دوره کارورزی، نسخه اصلی پمفلت‌های تهیه شده جمع‌آوری گردید. سطح سواد هر بیمار در کنار آن یادداشت شد. در مرحله بعد، کلیه ۱۲۰ پمفلت تهیه شده توسط ۵۳ دانشجو، جمع‌آوری و کدگذاری گردید و با چک‌لیست محقق‌ساخته مورد ارزیابی قرار گرفت. این چک‌لیست مشتمل بر سه بخش: محتوی پیام، نحوه ساخت پمفلت، و سازماندهی مطالب و ظاهر و جاذبه‌های بصری بود.

برای بررسی سطح دشواری مطالب نوشتاری، بیش از ٤٠ فرمول وجود دارد(۲). در این پژوهش، سطح دشواری هر پمفلت از نظر قرائت با فرمول قابلیت خواندن (SMOG Readability Formula) که جامع‌ترین فرمول مورد استفاده برای تعیین سطح دشواری مطالب نوشتاری است بررسی شد(۷،۱۱،۱۳،۱٦،۱۹و۲۰). این فرمول با فرمول‌های دیگر مرتبط بوده و می‌توان از آن با اطمینان برای تعیین میزان ساده‌نویسی مطالب آموزشی از لحاظ خواندن و درک مطلب استفاده نمود(۷،۱۵و۱۹). این فرمول قابل استفاده در زبان‌های مختلف است و تنها تفاوت، در امتیاز حاصل از بررسی در یک زبان با زبان‌های دیگر است(۱۹). بنابراین، می‌توان میزان دشواری متون نوشته در هر زبان را با یکدیگر مقایسه نمود. در حال حاضر نیز، اغلب آموزش‌دهندگان برای بررسی سطح دشواری مطالب نوشتاری از این فرمول استفاده می‌کنند(۵).

برای استفاده از این فرمول، ابتدا پمفلت‌ها به دو گروه کوتاه و طولانی طبقه‌بندی شدند. کارشناسان امر آموزش، پمفلت‌های دارای بیش از ۳۰ جمله را پمفلت طولانی و کمتر از ۳۰ جمله را کوتاه می‌نامند(۲). مطابق دستورالعمل استفاده از فرمول SMOG، در مورد پمفلت‌های طویل، سه گروه از ۱۰ جمله پشت سر هم، از ابتدا، وسط و انتهای هر پمفلت انتخاب گردید و در صورتی که تعداد جملات پمفلت از ۳۰ کمتر بود، کل جملات مورد استفاده قرار گرفت. سپس کلیه کلمات ۳ بخشی یا بیشتر موجود در این جملات تعیین و استخراج گردید و پایه کلاسی مورد نیاز برای قرائت، با توجه به دستورالعمل استفاده از SMOG Readability Formula تعیین گردید. لازم به ذکر است که با استفاده از جدول مک‌گراو (McGraw) نیز نتایج یکسانی به دست آمد.

روایی چک‌لیست با استفاده از مرور ادبیات موجود و مطالعات مشابه و با استفاده از نظر اصلاحی متخصصان به صورت روایی محتوا توسط همکاران هیأت علمی تأیید شد(۲و٤). همخوانی عملکرد ارزیابان برای تکمیل چک‌لیست با

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

بررسی ۱۰ نمونه تصادفی از پمفلت‌ها توسط پژوهشگر، یکی از همکاران و یکی از دانشجویان سال آخر پرستاری انجام و ضریب همبستگی پیرسون ۰/۸۷ = r به دست آمد.

ارزشیابی دانشجویان بطور محرمانه تلقی و از دانشجویان برای شرکت در مطالعه کسب رضایت شد. پژوهشگر در پایان هر دوره کارورزی، ضمن تشکر از زحمات دانشجویان، نقاط قوت و ضعف پمفلت‌های تهیه شده را برای آنها تشریح نمود. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS به صورت توزیع فراوانی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بدین منظور مفاهیم مورد اشاره در ۱۲۰ پمفلت شمارش گردید که در مجموع ۵۷٤ موضوع در کلیه پمفلت‌ها ارائه شده بود. فراوانی‌های موضوعات بر این اساس محاسبه گردید.

نتایج

بیشترین موضوع مورد انتخاب دانشجویان پرستاری برای آموزش به بیمار، بیماری‌های سیستم آندوکرین ۱۹ مورد (۱۵/۸۳ درصد) و سپس بیماری‌های سیستم ادراری و سیستم گوارشی ۱٦ مورد (۱۳/۳ درصد)، بیماری‌های سیستم قلبی- عروقی ۱۲ مورد (۱۰ درصد)، بیماری‌های سیستم ایمنی ۱۱ مورد (۹/۲ درصد)، بیماری‌های سیستم عضلانی- اسکلتی ۱۰ مورد (۸/۳ درصد)، بیماری‌های سیستم اعصاب ۹ مورد (۷/٦ درصد)، دارودرمانی در بیماری‌های مختلف ۸ مورد (٦/۷ درصد)، بیماری‌های سیستم تنفس ٦ مورد (۵ درصد)، بیماری‌های عفونی ۵ مورد (٤/۲ درصد) و کمترین موضوع انتخابی از بیماری‌های سیستم خونساز و پستان ٤ مورد (۳/۳۳ درصد) بود.

بیشترین نکات مندرج در این پمفلت‌ها در مورد مراقبت از خود، ۱۱۰ مورد (۱۹/۱٦ درصد) و سپس تشریح نحوه درمان بیماری ۱۰۲ مورد (۱۷/۷۷ درصد)، علایم و نشانه‌های بیماری ۹۰ مورد (۱۵/٦۸ درصد)، پاتوفیزیولوژی ۷۰ مورد (۱۲/۲۰ درصد)، ورزش و فعالیت ۵٦ مورد (۹/۷٦ درصد)، رژیم غذایی ٤۸ مورد (۸/۳٦ درصد)، رژیم دارویی ۲۹ مورد (۵/۰۵ درصد)، نحوه پیشگیری از عوارض ۲٦ مورد (٤/۵۳ درصد) و نحوه تشخیص ۲۵ مورد (٤/۳٦ درصد) و کمترین موضوع مورد اشاره در رابطه با علل بیماری ۱۸ مورد (۳/۱۳ درصد) بود. لازم به ذکر است که هر پمفلت حاوی بیش از یکی از مفاهیم مورد اشاره بود و فراوانی براساس مجموع ۵۷٤ موضوع در کلیه پمفلت‌ها محاسبه شده است.

متوسط سطح سواد بیماران در حد پایان دوران ابتدایی بود در حالی که متوسط سطح سواد مورد نیاز برای خواندن پمفلت‌ها در حد پایه کلاسی ۷٤/ ۱۱ (دامنه ۷ تا ۱۵) و بیشترین پمفلت‌ها (۳۵ مورد یا ۲۹/۱۷ درصد) در حد پایه کلاسی ۱۲ بود. پس از آن به ترتیب در حد پایه کلاسی سیزدهم (کاردانی) ۳۱ مورد (۲۵/۸۳ درصد)، کلاس یازدهم ۲۲ مورد (۱۸/۳۳ درصد)، کلاس دهم ۱۳ مورد (۱۰/۸۳ درصد)، کلاس نهم و چهاردهم ۵ مورد (٤/۱۷ درصد)، هشتم و پانزدهم ٤ مورد (۳/۳۳ درصد)، و هفتم یک مورد (۰/۸٤ درصد) بود و هیچ یک از پمفلت‌ها در سطح سواد توصیه شده کلاس ششم یا کمتر نوشته نشده بود.

هفتاد و سه و سی و سه صدم درصد از کل پمفلت‌ها، کوتاه و ۲٦/٦۷ درصد آنها طولانی بودند. میانگین پایه کلاسی پمفلت‌های کوتاه در حد پایه کلاسی ۱۲/۱۳ و میانگین پایه کلاسی پمفلت‌های طولانی در حد پایه کلاسی ۱۱/٦۰ بود.

بیشترین اشکال ساختاری پمفلت‌های تهیه شده، استفاده از کلمات تخصصی در عنوان و متن پمفلت‌ها بود بطوری که ٤٦/٦۷ درصد آنها حاوی یک تا چهار کلمه تخصصی، ۱۵/۸۳ درصد آنها دارای ۵ تا ۹ کلمه تخصصی، ۱۰ درصد دارای ۱۰ تا ۱٤ کلمه تخصصی ۷/۵ درصد حاوی ۱۵ تا ۱۹ کلمه تخصصی و ۵ درصد حاوی بیشتر از ۱۹ کلمه تخصصی بودند. عدم نگارش فهرست مطالب و عدم ذکر فهرست منابع مورد استفاده، از بیشترین اشکالات ساختاری پمفلت‌ها بودند (جدول ۱).

اگرچه در اکثریت پمفلت‌ها از تصویر استفاده شده بود، ولی تصاویر الصاق شده در تمام موارد، با متن نوشته شده مرتبط نبودند و صرفاً برای پرکردن بخشی از پمفلت استفاده شده بود. همچنین تعدادی از پمفلت‌ها، ضمن داشتن یک صفحه کاملاً خالی، فاقد حاشیه سفید مناسب برای هر صفحه بودند. تناسب بین شماره خط (اندازه خط) تیتر و متن (اختلاف حداقل ۲ شماره تایپی یا معادل آن) تنها در ۵۳ درصد موارد رعایت شده بود.

بحث

در این مطالعه، بیشترین موضوع انتخابی در پمفلت‌ها، مربوط به سیستم آندوکرین و بویژه دیابت، و بیشترین موضوع، آموزش نکات مراقبت از خود بود. دلیل این امر را

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

می‌توان در تعداد زیاد بیماران دیابتی، نیازهای آموزشی متعدد این بیماران و سهولت دسترسی به منابع فارسی برشمرد. از طرفی، گردآوری و تهیه مطالب آموزشی برای بیماران دشوار و نیازمند صرف وقت است. بنابراین، معمولاً پرستاران سعی می‌کنند تا با تعدیل مطالب نوشته شده در کتب و سایر منابع، از آنها برای

جدول ۱: توزیع فراوانی خصوصیات ساختاری پمفلت‌های تهیه شده توسط دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی سمنان

خصوصیات ساختاری پمفلت‌ها	بلی	خیر
وجود کلمات تخصصی و مبهم در عنوان و متن پمفلت‌ها	۱۰۲(٪۸۵)	۱۸(٪۱۵)
داشتن شماره صفحه	۵۶(٪۴۶/۶۷)	۶۴(٪۵۳/۳۳)
داشتن فهرست مطالب	۲۰(٪۱۶/۶۷)	۱۰۰(٪۸۳/۳۳)
داشتن فهرست منابع	۲۷(٪۲۲/۵۰)	۹۳(٪۷۷/۵)
استفاده از تصویر یا تصاویر	۷۰(٪۵۸/۳۳)	۵۰(٪۴۱/۶۷)
مرتبط بودن تصویر با متن	۵۵(٪۷۸/۵۷)	۱۵(٪۲۱/۴۳)
تناسب خطوط تیترها با متن	۵۳(٪۴۴/۱۷)	۶۷(٪۵۵/۸۳)
استفاده از رنگ	۴۷(٪۳۹/۱۷)	۷۳(٪۶۰/۸۳)
شماره خط مناسب (حداقل فونت شماره ۱۲ یا معادل آن)	۶۴(٪۵۳/۳۳)	۵۶(٪۴۶/۶۷)
تایپ شدن مطالب	۲۳(٪۱۹/۱۷)	۹۷(٪۸۰/۸۳)
عدم وجود صفحه کاملا خالی در پمفلت	۳۱(٪۲۵/۸۳)	۸۹(٪۷۴/۱۷)
داشتن حاشیه سفید مناسب (۱/۵ سانتی متر از طرفین)	۱۸(٪۱۵)	۱۰۲(٪۸۵)
استفاده از شیوه فهرست‌نویسی در بخشی از متن	۴۳(٪۳۵/۸۳)	۷۷(٪۶۴/۱۷)
استفاده از شماره‌گذاری در بخشی از متن	۵۱(٪۴۲/۵)	۶۹(٪۵۷/۵)
استفاده از خط تیره یا علایم خاص در ابتدای سطرها در بخشی از متن	۳۵(٪۲۹/۱۷)	۸۵(٪۷۰/۸۳)

آموزش به بیماران خود استفاده نمایند. همچنین ممکن است با همکاران خود مشاوره نموده و یا به مرور ادبیات موجود در این زمینه بپردازند(۱۷). به نظر می‌رسد برای بهره‌مندی کلیه بیماران از این آموزش‌ها، مربیان پرستاری باید دانشجویان را با منابع آموزشی موجود در مورد بیماری‌های نادرتر نیز آشنا و آماده سازند. بیماران دچار بیماری‌های مزمن نیاز به کسب توانایی مراقبت از خود برای مدت طولانی دارند، پرداختن به نحوه مراقبت از خود از نیازهای آموزشی بیماران بوده و ارزش آموزشی بالایی دارد. نظرخواهی از بانوان دچار سرطان پستان نشان داد که برگه‌های تهیه شده در این رابطه از نظر ۹۰ درصد آنها، مطالب مورد نیاز را به نحوی که قابل فهم باشد، ارائه نموده است(۲۱).

در این مطالعه، پمفلت‌ها برای سطح سواد بالاتر از سطح سواد بیمار تهیه شده بود. نتایج بررسی ۵۰ بروشور مربوط به درمان با داروهای ضد انعقاد نشان داد که هیچ یک از بروشورهای تهیه شده در سطح سواد توصیه شده کلاس ششم یا کمتر نبوده و ۷۴ درصد آنها در سطح کلاس ۱۲ نوشته شده بودند که از این نظر، تفاوتی بین بروشورهای تهیه شده توسط بخش صنعت و گروه مشاوران بهداشتی وجود نداشت(۷).

در این مطالعه، سطح سواد مورد نیاز برای خواندن پمفلت‌ها، متن‌های کوتاه یا بلند در حد یک پایه کلاسی تفاوت داشت. نتایج تحقیق استرادا روی ۴ پمفلت مورد استفاده در خصوص داروهای ضد انعقاد نشان داد که سطح سواد مورد نیاز برای خواندن مطالب پمفلت‌های کوتاه و بلند، تفاوت معنی‌داری از لحاظ آماری نداشته است(۷). همچنین نتایج تحقیق دیگری نشان داد که مربیان پرستاری هنگام ارزیابی پمفلت‌های چاپی برای خرید و استفاده در بیمارستان، پمفلت‌هایی را که کامل بوده و در عین حال به زبان ساده نوشته شده بودند، انتخاب کرده و طولانی بودن پمفلت‌ها، مانعی برای انتخاب آنها نبوده است. در

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

واقع، توانایی خواندن مطالب تهیه شده، ارتباط قابل ملاحظه‌ای با انتخاب آنها برای خرید نداشته، بلکه محتوی پیام و ارایه موارد جدید با تعریف و مثال از عوامل مؤثر در انتخاب بوده است(٤).

اختلاف سطح سواد بیمارانی که این پمفلت‌ها برایشان تهیه شده بود، با آنچه تهیه گشته، پنج پایه کلاسی بود. یکی دیگر از مشکلات شایع در امر آموزش به بیمار آن است که سطح تحصیلات بیماران به خودی خود ضامن توانایی خواندن آنها در آن سطح نبوده و توانایی خواندن بیماران معمولاً ۳ تا ٥ کلاس پایین‌تر از آن چیزی است که خودشان گزارش می‌کنند(۷). برای مثال، نمونه‌های تحقیق در خصوص خواندن موارد آموزشی درمان داروهای ضد انعقادی نشان داد که متوسط سطح سواد گزارش شده توسط افراد مورد بررسی در حد پایه کلاسی ۱۲ بوده ولی توانایی واقعی خواندن آنها در حد پایه کلاسی ۷ تا ۸ بوده است(۸). همچنین در تحقیق دیگری که روی مصرف‌کنندگان داروی وارفارین به عمل آمد، مشخص شد که ٥۳ درصد آنها نمی‌توانستند مطالبی را که در سطح کلاس ۹ نوشته شده بود، بخوانند در حالی که ۸۳ درصد آنها اظهار داشته بودند که ۹ کلاس سواد یا بیشتر دارند. بنابراین، در نظر گرفتن ادعاهای بیماران، ممکن است باعث تهیه مطالب نامناسب گردد(۷).

اکثریت پمفلت‌های این مطالعه حاوی لغات و عبارات تخصصی و مبهم بودند. بررسی به عمل آمده پیرامون درجه دشواری برگه‌های رضایت‌نامه مربوط به جلوگیری از بارداری نشان داد که علاوه بر کارآزمایی بالا بودن سطح سواد مورد نیاز برای قرائت این برگه‌ها، شایع‌ترین مشکلات استفاده از کلمات ناآشنا برای بیمار بوده است(۱۳).

در تحقیقی که پیرامون تحلیل مطالب چاپ شده در زمینه تغذیه با شیر مادر در استرالیا انجام شده مشخص شده که این مطالب از نظر علمی درست بوده‌اند، ولی در بسیاری از موارد فاقد تصاویر مناسب برای درک بهتر خوانندگان بوده است(١٦). نتاج تحقیق دیگری نشان داد که مناسب بودن اندازه خط و تناسب بین خط تیتر و متن، یکی از ویژگی‌های حائز توجه مربیان پرستاری هنگام خرید پمفلت‌های آماده برای توزیع بین بیمارانشان بوده است(٤).

به اعتقاد اهل فن، محتوای پمفلت‌ها باید مربوط به نگرانی‌های بیماران بوده و به وضوح و روزآمد و صحیح و موافق با اطلاعات شفاهی باشند(۲۲)، بنابراین، ذکر منابع مورد استفاده امری ضروری محسوب می‌شود.

مطالعه‌ای نشان داد که مربیان پرستاری، پمفلت‌هایی را که از لحاظ بصری جاذب بودند، بیشتر برای خرید انتخاب می‌کردند، پمفلت‌هایی که به گونه‌ای سریع محل هر مطلب را نشان می‌داد با انتخاب پمفلت‌ها برای خرید توسط کارشناسان بیمارستانی ارتباط داشت(٤).

در ارائه دستورالعمل‌ها و آموزش به مددجویان، باید به سطح سواد و زبان بیماران توجه نمود. مطالعات انجام شده نیز نشان داده‌اند کاهش سطح سواد مورد نیاز برای قرائت یک متن نوشتاری، بر درک خوانندگان از مطلب ارایه شده می‌افزاید(۱٥) و اگر پمفلت‌ها مطابق استانداردهای علمی تهیه شوند، قادر به تغییر دانش، نگرش و رفتار مورد نظر در مورد طیف وسیعی از نگرانی های مربوط به سلامت خواهند بود(٤). بنابراین، پیشنهاد می‌گردد در برنامه آموزش پرستاری به نحوه تهیه پمفلت‌های آموزشی توجه بیشتری شده و با نظارت و راهنمایی دانشجویان در ارائه خدمات بالینی، این مهارت آنها پرورش داده شود.

پمفلت‌های آموزشی تهیه شده توسط دانشجویان پرستاری برای بیماری‌های مزمن دارای کاستی‌هایی است که با آشنایی با این نقاط ضعف و برطرف نمودن آنها می‌توان ضمن تسهیل فرایند یاددهی- یادگیری، سلامت جامعه را ارتقا داد. از آنجا که در این پژوهش نظریات بیماران با توجه به شرایط اقتصادی- اجتماعی-فرهنگی مختلف بررسی نشده است، پیشنهاد می‌شود نظر بیماران با وضعیت‌های مختلف در مورد پمفلت‌های دارای ویژگی‌های استاندارد نیز مورد بررسی قرارگیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی، سایر فرمول‌های موجود برای بررسی سطح دشواری مطالب با فرمول SMOG مورد مقایسه قرارگیرد.

نتیجه‌گیری

پمفلت‌های آموزشی تهیه شده توسط دانشجویان پرستاری فراتر از سطح سواد بیماران نوشته می‌شوند و مشکلات ساختاری از نظر انتخاب خط، رنگ، و فهرست نویسی و فهرست منابع دارند. اکثریت موضوعات آموزشی در مورد مراقبت از خود و تشریح نحوه بیماری است. لازم است در برنامه آموزشی دانشجویان پرستاری در مورد شیوه‌های آموزش بیماران و تهیه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

پمفلت آموزشی تأکید بیشتری شود و استانداردهای علمی کتابچه‌های آموزشی به آنها معرفی گردد. به منظور بهره‌مندی بیماران از مطالب ارائه شده لازم است این مطالب ساده‌تر، قابل فهم‌تر بوده و به سایر جنبه‌های بصری توجه شود.

قدردانی

از کلیه دانشجویان پرستاری که حاصل تلاش آنان در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفت و خانم فاطمه احدی که از راهنمایی‌های ارزنده ایشان استفاده نمودم، قدردانی و سپاسگزاری می‌نمایم.

منابع

1. Iyer PW, Camp NH. Nursing documentation: a nursing process approach. 3rd ed. St Louis: CV Mosby Co. 1999.
2. Winslow EH. Patient education materials. Am J Nurs 2001; 101(10): 33-8.
3. Stephens ST. Patient education materials: are they readable? Oncol Nurs Forum 1992; 19(1): 83-5.
4. Barnes MD, Neiger BL, Hanks WA, Taylor N, Trockel M. Print material purchasing decisions in health education practice. Am J Health Educ 2000; 31(3): 128-34.
5. Matteson PS. Woman's health during the childbearing years: a community based approach. St Louis: CV Mosby Co. 2001.
6. Estey A, Kemp M, Allison S, Lamb C. Evaluation of a patient information booklet. J Nurs Staff Dev 1993; 9(6): 278-82.
7. Estrada CA, Hryniewicz MM, Higgs VB, James CC. Anticoagulant patient information material is written at high readability levels. Stroke 2000; 31: 2966.
8. Wilson FL, Racine E, Tekieli V, Williams B. Literacy, readability and cultural barriers: critical factors to consider when educating older African Americans about anticoagulation therapy. J Clin Nurs 2003; 12(2): 275-82.
9. Potter PA, Perry AJ. Basic nursing: a critical thinking approach. 4th ed. St Louis: CV Mosby Co. 1999.
10. Bernier MJ. Developing and evaluating printed education materials: a prescriptive model for quality. Orthop Nurs 1993; 12(6): 39-46.
11. Craven RF, Hirnle CY. Fundamentals of nursing: human health and function. 3rd ed . Philadelphia: Lippincott Co. 2000.
12. Sumner W. An evaluation of readable preventive health messages. Fam Med 1991; 23(6): 463-6.
13. Rivera R, Reed JS, Menius D. Evaluating the readability of informed consent forms used in contraceptive clinical trials. Int J Gynaecol Obstet 1992; 38(3): 227-30.
14. Freda MC. The readability of American Academy of Pediatrics patient education brochures. J Pediatr Health Care 2005; 19(3): 151-6.
15. Overland JE, Hoskins PL, McGill MJ, Yue DK. Low literacy: a problem in diabetes education. Diabet Med 1993; 10(9): 847-50.
16. Vnuk AK. An analysis of breastfeeding print educational material. Breastfeed Rev 1997; 5(2): 29-35.
17. Smith JI, Haggerty J. Literacy in primary care populations: is it a problem? Can J Public Health 2003; 94(6): 408-12.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

18. Timby Barbara. Fundamental skills and concepts in patient care. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins. 2003.
19. Contreras A, Garcia-Alonso R, Echenique M, Daye-Contreras F. The SOL formulas for converting SMOG readability scores between health education materials written in Spanish, English, and French. J Health Commun 1999; 4(1): 21-9.
20. Wallace LS, Lennon ES. American Academy of Family Physicians patient education materials: can patients read them? Fam Med 2004; 36(8): 571-4.
21. Andermann AA, Austoker J, Watson EK, Lucassen AM, Mackay J. Development and evaluation of a general information leaflet for women with a family history of breast cancer. J Cancer Educ 2002; 17(3): 155-60.
22. Winslow EH. Gring for patient with limited literacy. AJN 1998; 8(7): 55-7.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

The Quality of Patient Education Pamphlets Made by Nursing Students of Semnan University of Medical Sciences

Raeis Dana N

Abstract

Introduction: *Educating patients is one of the nurses' main duties. The educational pamphlets for patients have been less studied. In order to evaluate the students' performance in preparing educational pamphlets for patients, this study was designed with the aim to determine the quality of these pamphlets designed for patients with chronic diseases in Semnan University of Medical Sciences.*

Methods: *In a descriptive study, 120 pamphlets made by nursing students were gathered and evaluated using a self-made checklist including three parts of message content, organization of the content, and appearance and appeal of the pamphlets. The SMOG (Simplified Measure of Gobbledygook) readability formula was used for determining literacy level needed for reading this pamphlets.*

Results: *The most selected subject for patient education, chosen by students was related to endocrine system, (15.8%) and the main item discussed in these pamphlets was about self-care actions (21.93%). The average literacy level needed for reading these pamphlets was at the level of 11/74th grade, while the average literacy level of patients was at the level of 5th grade.*

Conclusion: *The prepared educational materials were written above patients' literacy level. It is necessary to provide these materials more simple and understandable, and pay attention to other important aspects, in order to make them more usable for patients.*

Key word: Patient education, Educational pamphlet, Chronic diseases, Nursing students.

Address: Nayereh Raeis dana, School of Nursing, Semnan University of Medical Sciences, 5th Kilometer of Damghan Road, Semana, Iran. E-mail: nr_dana@yahoo.com

Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(1): 33-40.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-07]