



Relationship between Learning Style and Evidence-based Practice in Nurses Working in Hospitals affiliated to Kermanshah University of Medical Sciences

Farhad Adhami Moghadam ¹ , Shiva Ahmadi ² , Mohammad Sahebalzamani ^{3,*} , Javad miri ⁴ 

¹ Associate Professor, Department of Ophthalmology, Tehran Medical Sciences Branch Islamic Azad University, Tehran, Iran

² MSc, Department of Nursing, Tehran Medical Sciences Branch Islamic Azad University, Tehran, Iran

³ Associate Professor, Department of Management, Tehran Medical Sciences Branch Islamic Azad University, Tehran, Iran

⁴ MSc, Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

* **Corresponding author:** Mohammad Sahebalzamani, Associate Professor, Department of Management, Tehran Medical Sciences Branch Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail address: m_szamani@yahoo.com

Received: 06 Mar 2018

Accepted: 27 Aug 2018

Abstract

Introduction: Evidence-based performance requires that Clinical staff in different areas of teaching, clinical and management learn the skills of using the evidence from the research and apply these. The purpose of this study was to determine the relationship between learning style and evidence-based performance in nurses working in Kermanshah hospitals.

Methods: This study was performed on 319 nurses working in hospitals affiliated to Kermanshah University of Medical Sciences in 2015 by stratified random sampling and proportional assignment. The data gathering tool in this research was questionnaires include: the learning style of VARK, Evidence-based performance and demographic data form. Validity and reliability of the VARK learning style questionnaire have been confirmed in the country and abroad. Validity of evidence-based performance questionnaire was confirmed through content validity and the test-retest method was used to determine the reliability of this questionnaire. Data analysis was performed using the VARK learning style analytical tool in Excel, Spearman correlation and Chi-square tests.

Results: The learning style of single-mode template (84.1%) and hearing-type with relative frequency (46.3%). Knowledge about evidence-based performance (53.2%) was moderate in nurses Attitude (52.6%) of people was positive about evidence-based performance. The evidence-based practice nurses (57.8 %) were nearly desirable level. There was no significant relationship between nursing learning styles and evidence-based performance ($P = 0.926$).

Conclusions: Nurses have different learning styles. The development of Effective educational methods adapted to the learning style will help increasing their evidence-based performance by increase nursing awareness. Principled and systematic training to raise awareness and improve attitudes toward evidence-based performance and Nursing education also seems to be essential in terms of the concepts of evidence-based practice, scientific and workshop training, and the creation of facilities.

Keywords: Learning Style, Evidence-base Practice, Nurses



بررسی ارتباط سبک یادگیری با عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

فرهاد ادهمی مقدم^۱ ID، شیوا احمدی^۲ ID، محمد صاحب الزمانی^{۳*} ID، جواد میری^۴ ID

^۱ دانشیار، گروه چشم، دانشکده پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
^۲ کارشناس ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
^۳ دانشیار، گروه مدیریت، دانشکده بهداشت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
^۴ کارشناس ارشد، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 * نویسنده مسئول: محمد صاحب الزمانی، دانشیار، گروه مدیریت، دانشکده بهداشت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. ایمیل: M_szamani@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۰۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۱۵

چکیده

مقدمه: عملکرد مبتنی بر شواهد مستلزم این است که کارکنان بالینی در حیطه‌های مختلف آموزش، بالین و مدیریت، مهارت‌های استفاده از شواهد حاصل از پژوهش را بیاموزند و در عمل به کار گیرند. هدف از این مطالعه تعیین ارتباط سبک یادگیری با عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران بود.

روش کار: این مطالعه بر روی ۳۱۹ پرستار شاغل در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و بصورت متناسب انجام گردید. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل دو پرسشنامه سبک یادگیری Vark و عملکرد مبتنی بر شواهد و فرم مشخصات جمعیت شناختی بود. روایی و پایایی پرسشنامه سبک یادگیری Vark در داخل و خارج کشور تأیید شده است. روایی پرسشنامه عملکرد مبتنی بر شواهد از طریق روایی محتوی تأیید و به منظور تعیین اعتبار این پرسشنامه، روش آزمون- بازآزمون استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از ابزار تحلیلی سبک یادگیری Vark طراحی شده در محیط Excel، آزمون همبستگی اسپیرمن و کای دو انجام شد.

یافته‌ها: سبک یادگیری غالب تک‌مدله (۸۴/۱ درصد) و از نوع شنیداری با فراوانی نسبی (۴۶/۳ درصد) بود. میزان آگاهی از عملکرد مبتنی بر شواهد (۵۳/۲ درصد) پرستاران متوسط بود. نگرش (۵۲/۶ درصد) افراد نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد مثبت بود. میزان عملکرد مبتنی بر شواهد بیشتر پرستاران (۵۷/۸ درصد) در سطح تقریباً مطلوبی قرار داشت. بین سبک‌های یادگیری پرستاران و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد ارتباط آماری معنادار وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: پرستاران دارای سبک‌های یادگیری متفاوت هستند. توسعه روش‌های آموزشی مؤثر و متناسب با سبک یادگیری کمک خواهد کرد که با افزایش آگاهی پرستاران باعث افزایش میزان عملکرد مبتنی بر شواهد آنها شود. آموزش مدون و اصولی برای افزایش آگاهی و بهبود نگرش نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد و نیز آموزش پرستاری در خصوص مفاهیم عملکرد مبتنی بر شواهد بصورت علمی و آموزش کارگاهی و ایجاد تسهیلات ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: سبک یادگیری، عملکرد مبتنی بر شواهد، پرستاران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

خدمات بهداشتی-درمانی را تشکیل داده و نقش اساسی در تداوم مراقبت، ارتقاء و حفظ سلامت در سطوح مختلف سیستم ارائه خدمات سلامت ایفا می‌کنند. پیشرفت‌های مداوم علمی همراه با وضعیت متغیر

مراقبت جزء اساسی در خدمات بهداشتی-درمانی به حساب می‌آید و در محیط‌های درمانی مانند بیمارستان، مراقبت‌های پرستاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است [۱]. پرستاران بزرگ‌ترین گروه ارائه دهنده

مددجویان مستلزم آن است که مراقبین سلامت بتوانند با تلفیق مهارت‌های فنی و دانش حرفه‌ای خود و بر اساس شواهد علمی، ضمن عمل در قالب گروه چند رشته‌ای، مشکلات مددجویان را تشخیص داده و به طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه مراقبتی برای حل این مشکلات بپردازند [۲]. بهبود کیفیت و ایمنی مراقبت ارائه شده توسط پرستاران به بیماران اولویت بسیاری از مؤسسات بهداشتی درمانی است. یکی از استراتژی‌های مؤثر برای ارتقاء تصمیم‌گیری در مراقبت‌های پرستاری که اجرای صحیح آن می‌تواند کیفیت مراقبت پرستاری را تا حد مطلوبی افزایش دهد، عملکرد مبتنی بر شواهد است [۳]. عملکرد مبتنی بر شواهد، (EBP: Evidence Based Practice) راهکارهایی برای جستجو، ارزیابی نقادانه و کاربرد نتایج پژوهش‌ها است [۴]. مراقبت مبتنی بر شواهد، فرایندی است که طی آن مراقبت پرستاری بر اساس جدیدترین یافته‌های پژوهشی انجام می‌شود و پرستاران می‌توانند با استفاده از نتایج تحقیقات موجود و مهارت‌های بالینی، تصمیمات صحیحی را اتخاذ کنند [۵]. مفهوم مراقبت مبتنی بر شواهد جدید نیست و قبل از سال ۱۹۹۰ به کار برده شده و اهمیت استفاده از آن در پرستاری هم مورد توجه قرار گرفته است [۶، ۷]. عملکرد مبتنی بر شواهد یک رویکرد حل مساله در امر مراقبت بالینی است، که از طریق تلفیق بهترین شواهد تحقیقی موجود با تجربیات بالینی و ترجیحات بیمار بدست می‌آید و کیفیت مراقبت از بیمار را بالا برده و فاصله بین تحقیق و بالین را کاهش می‌دهد [۸]. عملکرد مبتنی بر شواهد، ارائه خدمات مطلوب به بیماران، تشخیص و درمان بیماری‌ها است. تصمیم‌گیری بالینی صحیح تأثیرات به‌سزایی در روند درمان، حصول پیامد بالینی مورد انتظار و افزایش رضایت‌مندی بیماران دارد. علاوه بر آن، فرایند تصمیم‌گیری بالینی، بررسی نیازهای بیمار را تحت تأثیر قرار داده و به انتخاب بهترین راه حل کمک می‌نماید [۹]. تحقیقات نشان داده که پیامدهای بدست آمده از مراقبت بیمار، هنگامی که رویکرد مبتنی بر شواهد استفاده شده، از مراقبت رایج و سنتی بهتر بوده و بیماران از بهبود قابل ملاحظه‌ای در پیامدهای رفتاری، آگاهی، فیزیولوژیکی و روانی برخوردار شده‌اند. در پرستاران هم موجب افزایش رضایت کاری گردیده و بیمارستان‌هایی که به کیفیت مراقبت‌های پرستاری اهمیت داده، از این فرایند استفاده نموده‌اند [۱۰]. همچنین مشخص شده پرستارانی که اعمال خود را بر اساس مدارک و شواهد علمی پایه گذاری نموده، توانسته‌اند تصمیمات بهتری اتخاذ کنند، مراقبت با کیفیت بالاتری را انجام دهند و از مدت بستری و هزینه بیماران بکاهند [۱۱، ۱۲]. عملکرد مبتنی بر شواهد مستلزم این است که کارکنان بالینی درحیطه‌های مختلف آموزش، بالین و مدیریت، مهارت‌های استفاده از شواهد حاصل از پژوهش را بیاموزند و در عمل به کار گیرند [۱۳].

به استفاده اصولی از عملکرد مبتنی بر شواهد در آموزش پرستاری توجه کافی نشده است [۱۴] و مطالعات مختلف وجود شکاف بین تحقیق، تئوری و عملکرد را نشان می‌دهند. عوامل متعددی مانند نداشتن وقت کافی برای مطالعه، اجرای ایده و تحقیقات در حین کار، نداشتن توانایی برای تغییر شیوه مراقبتی بیماران، فقدان تجربه و ظرفیت استفاده از شواهد، نبود اعتماد متقابل و نگرش منفی نسبت به تغییر، عدم دسترسی به منابع، حمایت مالی ناکافی، افکار سنتی، کمبود دانش و

روش کار

این پژوهش از نوع همبستگی و به روش مقطعی روی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن تمایل جهت شرکت در پژوهش و حداقل یک سال سابقه کار در بیمارستان بود. نمونه‌گیری با روش طبقه‌ای تصادفی و بصورت انتساب متناسب انجام گرفت؛ بدین صورت که با مراجعه به بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه فهرست کلیه پرستاران شاغل اخذ و با توجه به حجم کل جامعه مورد مطالعه که ۱۴۷۹ نفر بود نمونه‌ها به نسبت تعداد کل پرستاران هر بیمارستان و طبق فرمول:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * (- - p)}{d^2}$$

به تعداد ۳۱۹ نفر برآورد گردید که در پژوهش شرکت داده شدند. از این تعداد ۲۷۰ نفر پرسشنامه‌ها را به‌طور کامل تکمیل نمودند که در تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار گرفت. سایر پرسشنامه‌ها بدلیل ناقص بودن یا مخدوش بودن اطلاعات، از پژوهش خارج شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش شامل دو پرسشنامه: سبک یادگیری Vark، عملکرد مبتنی بر شواهد و فرم مشخصات جمعیت شناختی بود. پرسشنامه سبک یادگیری Vark، پرسشنامه استاندارد است که

عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۸۸، آشنایی با منابع اطلاعاتی: ۰/۸۱، نگرش نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۸۳، توانایی لازم برای عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۸۴، عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۷۸ و تسهیلات موجود در اجرایی نمودن پزشکی مبتنی بر شواهد: ۰/۷۸، محاسبه شد. روایی محتوی (CVI = ۰/۸۶) و روایی صوری (CVR = ۰/۸۸) برآورد شد.

فرم مشخصات جمعیت شناختی، سؤالات مربوط به مشخصات جمعیت شناختی شرکت کنندگان که شامل ۷ سؤال در مورد: سن، جنس، وضعیت تأهل، پست سازمانی، میزان تحصیلات، میزان تجربه کاری و شیفت کاری پرستاران بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن تمایل جهت شرکت در پژوهش و حداقل یک سال سابقه کار در بیمارستان بود. پژوهشگران برای جمع‌آوری داده‌ها به بیمارستان‌های مورد مطالعه مراجعه نموده و پس از تشریح اهداف و مزایای مطالعه و جلب رضایت نمونه‌های مورد مطالعه، پرسشنامه‌ها را در اختیار آنها قرار دادند. قبل از تکمیل پرسشنامه، توضیحات لازم در خصوص نحوه تکمیل آن به افراد مورد مطالعه داده شد. ملاحظات اخلاقی داشتن آزادی کامل در تکمیل یا عدم تکمیل پرسشنامه فرصت کافی و مناسب برای پاسخگویی در نظر گرفته شد. به شرکت کنندگان اطمینان داده شد، اطلاعات کسب شده از سوی پژوهشگر، محرمانه بوده و استفاده از آن صرفاً جهت پژوهش است. به منظور تحلیل داده‌ها، از ابزار تحلیلی سبک یادگیری Vark طراحی شده در محیط Excel، آمار توصیفی (نظیر جداول فراوانی مطلق و نسبی، میانگین) و آمار استنباطی (آزمون همبستگی اسپیرمن و کای دو) در برنامه آماری SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

از مجموع ۳۱۹ نفر پرستاری که در پژوهش شرکت کرده و پرسشنامه‌ها را بازگرداندند، ۲۷۰ پرسشنامه بطور کامل تکمیل شده بود که در تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار گرفت. سایر پرسشنامه‌ها بدلیل ناقص بودن یا مخدوش بودن اطلاعات، از پژوهش خارج شدند. از این پرستاران ۶۸/۱ درصد زن بودند، بیشترین درصد شرکت کنندگان در رده سنی ۳۹-۳۰ سال (۴۶/۷ درصد) قرار داشتند. ۴۰/۷ درصد افراد دارای سابقه شغلی ۱۰-۵ سال بودند. ۸۸/۱ درصد پرستاران مدرک تحصیلی کارشناسی داشتند. ۴۷ درصد، به صورت پیمانی استخدام بودند. پست سازمانی ۹۱/۱ درصد آنها پرستار بود. ۷۸/۹ درصد شیفت کاری چرخشی داشتند. سبک یادگیری ۸۴/۱ درصد پرستاران، تک مدله و از نوع شنیداری با فراوانی نسبی (۴۶/۳ درصد)، ترجیحی ترین سبک یادگیری بود. در بین سبک‌های چند مدله، سبک یادگیری دو مدله با فراوانی (۱۴/۴ درصد) سبک غالب بود (جدول ۱). اغلب پرستاران (۵۳/۲ درصد) از میزان آگاهی متوسط و ۴۶/۷ درصد نیز از آگاهی خوبی در مورد عملکرد مبتنی بر شواهد برخوردار بودند. اکثریت پرستاران (۵۲/۶ درصد) دارای نگرشی مثبت نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد بودند. هیچکدام دارای نگرش منفی نبودند. ۴۷/۴ درصد پرستاران نیز دارای نگرش ممتنع بودند. بیشتر پرستاران (۵۷/۸ درصد) از نظر عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح تقریباً مطلوبی قرار داشتند. ۶/۷ درصد عملکرد نامطلوب و ۳۵/۶ درصد عملکرد مطلوب داشتند. آزمون آماری کای دو نشان داد ارتباط آماری معناداری بین میزان

به منظور تعیین سبک‌های یادگیری مورد استفاده قرار می‌گیرد و بر مبنای آن حیطه‌های دیداری، شنیداری، خواندن/نوشتن و جنبشی/حرکتی فراگیران تعیین می‌شود [۲۱]. این پرسشنامه دارای ۱۶ سؤال ۴ گزینه‌ای است. سؤالات مبتنی بر عملکرد فرد در موقعیت‌های مختلف طراحی شده است. به صورتی که هر سؤال از چهار گزینه تشکیل شده که هر کدام از گزینه‌ها یکی از ابعاد سبک یادگیری را مورد سنجش قرار دهد و هر فرد توانایی انتخاب بیش از یک گزینه را دارد. هر کدام از گزینه‌ها که مرتبط با هر حیطه بود، یک امتیاز به خود اختصاص داده و به این ترتیب هر فرد حد اکثر ۱۶ و حداقل صفر امتیاز از هر حیطه را کسب می‌نمود. کسب نمره بیشتر در هر کدام از انواع سبک یادگیری نشان دهنده تمایل بیشتر فرد به آن سبک بود. در صورتی که فردی در دو یا بیشتر از یک زمینه، نمره برابر کسب می‌کرد به عنوان سبک یادگیری با عملکرد چندگانه در نظر گرفته شد. روایی محتوایی و پایایی پرسشنامه سبک یادگیری Vark قبلاً توسط Fleming در سال ۲۰۰۴ و سایر محققان در خارج و داخل کشور اندازه‌گیری شده است [۲۱]. پایایی این پرسشنامه توسط امینی با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برابر ۹۸/۶ درصد برآورد شده است [۲۲].

پرسشنامه عملکرد مبتنی بر شواهد، پرسشنامه استاندارد شده‌ای است که عملکرد مبتنی بر شواهد را در ابعاد زیر می‌سنجد:

۱- آگاهی: مشتمل بر ۱۷ سؤال در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت است. دامنه نمرات از ۱۷ تا ۸۵ بود که به سه دسته ضعیف (۳۹-۱۷)، متوسط (۶۲-۶۰) و خوب (۸۵-۶۳) طبقه‌بندی شد.

۲- آشنایی با منابع اطلاعاتی: مشتمل بر ۱۷ سؤال در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت است. دامنه نمرات از ۱۷ تا ۸۵ بود که به سه دسته ضعیف (۳۹-۱۷)، متوسط (۶۲-۴۰) و خوب (۸۵-۶۳) طبقه‌بندی شد.

۳- نگرش: مشتمل بر ۲۵ سؤال در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت با دامنه نمرات از ۲۵ تا ۱۲۵ بود که به سه دسته نگرش منفی (۵۸-۲۵)، خنثی (۹۲-۵۹) و مثبت (۱۲۵-۹۳) طبقه‌بندی شد.

۴- توانایی: شامل ۱۰ سؤال در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت که به سه دسته توانایی ضعیف (۲۳-۱۰)، متوسط (۳۷-۲۴) و خوب (۵۰-۳۸) تقسیم شد.

۵- عملکرد: شامل ۱۶ سؤال در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت (از همیشه تا هرگز) با حداقل امتیاز ۱۶ و حداکثر ۸۰ در سه گروه نامطلوب (۳۷-۱۶)، تقریباً مطلوب (۵۹-۳۸) و مطلوب (۸۰-۶۰) طبقه‌بندی شد.

۶- تسهیلات موجود در اجرایی نمودن عملکرد مبتنی بر شواهد: شامل ۱۲ سؤال در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت که در گروه‌های سه‌گانه تسهیلات کم (۲۸-۱۲)، تسهیلات متوسط (۴۵-۲۹) و تسهیلات زیاد (۶۰-۴۶) بود.

روایی پرسشنامه عملکرد مبتنی بر شواهد پس از تدوین اولیه پرسشنامه از طریق روایی محتوا انجام گردید. بدین ترتیب که پس از طراحی پرسشنامه در اختیار ۱۵ نفر از اعضای هیات علمی گروه پرستاری قرار گرفته و پس از جمع‌آوری نظرات اساتید مربوطه و اعمال نظرات آنها پرسشنامه نهایی تدوین شد. به منظور تعیین اعتبار (پایایی) این پرسشنامه از روش آزمون-بازآزمون استفاده شد. پرسشنامه‌ها در دو نوبت به فاصله ده روز بین ۳۰ نفر توزیع و جمع‌آوری شد. آنگاه همبستگی بین نمره مرتبه اول و دوم هر حیطه با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن برای ابعاد پرسشنامه به ترتیب برای آگاهی از

مطلوب و نسبتاً مطلوب قرار داشتند. همچنین صد درصد از پرستاران با سبک یادگیری سه مدله دارای عملکرد مبتنی بر شواهد مطلوب و تقریباً مطلوب بودند. آزمون کای دو نشان داد که بین سبک‌های یادگیری پرستاران مورد مطالعه و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد ارتباط آماری معنادار وجود نداشت ($P = ۰/۹۲۶$) (جدول ۴).

عملکرد مبتنی بر شواهد و سطح آگاهی پرستاران مورد مطالعه وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$) (جدول ۲). همچنین آزمون کای دو نشان داد، ارتباط آماری معناداری بین میزان عملکرد مبتنی بر شواهد و نوع نگرش پرستاران مورد مطالعه وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$) (جدول ۳). یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد ۹۳ درصد پرستارانی که دارای سبک یادگیری تک مدله بودند از نظر عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سبک‌های یادگیری در بین پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴

حیطه	فراوانی (درصد)
تک مدله	۲۲۷ (۸۴/۱)
دیداری	۱۴ (۵/۲)
شنیداری	۱۲۵ (۴۶/۳)
خواندن / نوشتن	۷۷ (۲۸/۵)
جنبشی / حرکتی	۱۱ (۴/۱)
چند مدله	۴۳ (۱۵/۹)
دو مدله	۳۹ (۱۴/۴)
دیداری - شنیداری	۲ (۰/۷)
دیداری - خواندن / نوشتن	۲ (۰/۷)
دیداری - جنبشی / حرکتی	۱ (۰/۴)
شنیداری - خواندن / نوشتن	۲۰ (۷/۴)
شنیداری - جنبشی / حرکتی	۹ (۳/۳)
خواندن / نوشتن - جنبشی / حرکتی	۵ (۱/۹)
سه مدله	۴ (۱/۵)
دیداری - شنیداری - خواندن / نوشتن	۱ (۰/۴)
شنیداری - خواندن / نوشتن - جنبشی / حرکتی	۳ (۱/۱)

جدول ۲: ارتباط بین سطح آگاهی و عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴

عملکرد	نامطلوب (فراوانی (درصد))	تقریباً مطلوب (فراوانی (درصد))	مطلوب (فراوانی (درصد))	مجموع (فراوانی (درصد))	آزمون کای دو
آگاهی					$P < ۰/۰۰۱$
ضعیف	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	
متوسط	۱۶ (۱۱/۱٪)	۹۶ (۶۶/۷٪)	۳۲ (۲۲/۲٪)	۱۴۴ (۱۰۰٪)	
خوب	۲ (۱/۶٪)	۶۰ (۴۷/۶٪)	۶۴ (۵۰/۸٪)	۱۲۶ (۱۰۰٪)	
جمع کل	۱۸ (۶/۷٪)	۱۵۶ (۵۷/۸٪)	۹۶ (۳۵/۶٪)	۲۷۰ (۱۰۰٪)	

جدول ۳: ارتباط بین نوع نگرش و عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴

عملکرد	نامطلوب (فراوانی (درصد))	تقریباً مطلوب (فراوانی (درصد))	مطلوب (فراوانی (درصد))	مجموع (فراوانی (درصد))	آزمون کای دو
نگرش					$P < ۰/۰۰۱$
منفی	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	۰ (۰٪)	
ممتنع	۱۴ (۱۰/۹٪)	۸۳ (۶۴/۸٪)	۳۱ (۲۴/۳٪)	۱۲۸ (۱۰۰٪)	
مثبت	۴ (۲/۸٪)	۷۳ (۵۱/۴٪)	۴۵/۸	۱۴۲ (۱۰۰٪)	
جمع کل	۱۸ (۶/۷٪)	۱۵۶ (۵۷/۸٪)	۹۶ (۳۵/۶٪)	۲۷۰ (۱۰۰٪)	

جدول ۴: ارتباط بین سبک یادگیری و عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴

عملکرد	نامطلوب (فراوانی (درصد))	تقریباً مطلوب (فراوانی (درصد))	مطلوب (فراوانی (درصد))	مجموع (فراوانی (درصد))	آزمون کای دو
سبک یادگیری					$P = ۰/۹۲۶$
تک مدله	۱۶ (۷/۰٪)	۱۳۰ (۵۷/۳٪)	۸۱ (۳۵/۷٪)	۲۲۷ (۱۰۰٪)	
دو مدله	۲ (۵/۲٪)	۲۴ (۶۱/۵٪)	۱۳ (۳۳/۳٪)	۳۹ (۱۰۰٪)	
سه مدله	۰ (۰٪)	۲ (۵۰/۰٪)	۲ (۵۰/۰٪)	۴ (۱۰۰٪)	
جمع کل	۱۸ (۶/۷٪)	۱۵۶ (۵۷/۸٪)	۹۶ (۳۵/۶٪)	۲۷۰ (۱۰۰٪)	

بحث

این مطالعه با هدف تعیین سبک یادگیری و بررسی آگاهی، نگرش و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران شاغل انجام گرفت. یافته‌های مطالعه نشان داد، سبک یادگیری غالب در پرستاران، تک مدله و از نوع شنیداری می‌باشد. در مطالعه سلیمی (۱۳۹۱) که با هدف بررسی سبک‌های یادگیری VARK دانشجویان پرستاری اصفهان انجام شد [۱۳] و در پژوهش آزادمنش (۱۳۹۲) که با هدف بررسی همبستگی سبک‌های یادگیری با برخی ویژگی‌های دانشجویان پرستاری و مامایی در قزوین صورت گرفت [۲۳] نتایج، نشان گر غالب بودن سبک یادگیری تک‌مدله بود اما برخلاف مطالعه حاضر سبک خواندنی-نوشتنی ترجیحی‌ترین سبک بود. در پژوهش بهنام مقدم (۱۳۹۲) که با هدف بررسی سبک‌های یادگیری دانشجویان پرستاری و مامایی در یاسوج انجام شد، ۷۰ درصد دانشجویان فقط نوع سبک یادگیری تک‌مدله را برگزیده بودند [۲۴]. پرستاران دانشگاه‌های مختلف سبک‌های یادگیری متفاوتی دارند با اطلاع از سبک یادگیری فراگیران می‌توان به ارائه روش تدریس متناسب با سبک ترجیحی آنها کمک نمود و به پیشرفت تحصیلی و یادگیری بهتر آنها منجر شود. در مطالعه حاضر، میزان آگاهی بیشتر پرستاران از عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح متوسط بود. این دیدگاه با مطالعه صاحب الزمانی که با هدف بررسی پزشکی مبتنی بر شواهد در دستیاران بالینی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۳ صورت گرفت [۲۵] و یافته‌های مطالعه شفیع و همکاران که با هدف بررسی ادراک پرستاران از عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستان‌های آموزشی در سال ۱۳۹۳، [۲۶] هم‌خوانی دارد. با وجود آگاهی متوسط ۵۳/۲ درصد پرستاران، آشنایی با منابع اطلاعاتی در مورد عملکرد مبتنی بر شواهد ۶۴/۸ درصد افراد ضعیف ارزیابی شد. در مطالعه کاهویی و همکاران که با هدف بررسی استفاده پرستاران از منابع اطلاعاتی برای تصمیم‌گیری بالینی در سال ۱۳۹۲، علی‌رغم این که اکثر نمونه‌ها دوره‌های آموزشی فناوری اطلاعات را گذرانده بودند، ولی تمایل کمی به استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی و مجلات الکترونیکی در تصمیمات بالینی داشتند. عدم مهارت در استفاده از کتابخانه و همچنین اشکال در درک متون علمی، به ترتیب مهم‌ترین موانع گزارش شده توسط پرستاران و دانشجویان بود [۲۷]. یافته‌های مطالعه اسفندانی و همکاران (۱۳۹۶) به منظور بررسی تأثیر آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد در پرستاران بخش‌های ویژه، نشان داد که آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد، تأثیر مثبت بر میزان آگاهی پرستاران شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه دارد [۲۸]. بنابراین لازم است با آموزش مراقبت مبتنی بر شواهد به پرستاران، باعث افزایش آگاهی و استفاده از شواهد در پرستاری شویم.

نتایج این مطالعه نشان داد که نگرش ۵۲/۶٪ پرستاران نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد مثبت است. این دیدگاه با نتایج پژوهش‌های: مهرداد در سال ۱۳۸۶ با عنوان نگرش پرستاران به تحقیق و به کارگیری نتایج آن در بالین [۲۹]، چانگ چانگ که با هدف پیاده سازی مبتنی بر شواهد در تایوانی در سال ۲۰۱۰، [۱۹] و ارمی و همکاران که با هدف بررسی آگاهی و نگرش پرستاران در ارتباط با پرستاری مبتنی بر شواهد در تربت حیدریه در سال ۱۳۹۵ انجام شد [۳۰] هم‌خوانی دارد. یافته‌های مطالعه شفیع و همکاران نیز نشان داد که بین نگرش و عملکرد مبتنی بر شواهد در بین پرستاران مورد مطالعه ارتباط وجود دارد [۲۶] ولی در مطالعه دهقانی که با هدف بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی یزد در ارتباط با پرستاری مبتنی بر شواهد در سال ۱۳۹۳ انجام شد، نتایج حاصل از آزمون همبستگی نشان داد که بین میانگین نمره نگرش و عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران مورد پژوهش ارتباط آماری معنادار وجود ندارد [۲]. با وجود نگرش مثبت اکثر پرستاران به عملکرد مبتنی بر شواهد، بسیاری از آنان در روند مراقبت از بیماران از آن استفاده نمی‌کنند و برای یافتن جواب سؤالات به منابع معتبری مراجعه نمی‌کنند. نتایج مطالعه حاکی از این بود که ۵۷/۸٪ پرستاران از نظر عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح تقریباً مطلوبی قرار داشتند. که با دیدگاه دهقانی و همکاران که عملکرد ۵۸/۳ درصد پرستاران مورد مطالعه آنها متوسط ارزیابی شد، هم‌خوانی دارد [۲]. در مطالعه صاحب الزمانی توانایی پرستاران در عملکرد مبتنی بر شواهد در حد تقریباً مطلوب گزارش شده است [۲۵]. مطالعه مجید و همکاران که با عنوان فراگیری عملکرد مبتنی بر شواهد در تصمیم‌گیری بالینی ادراک پرستاران، دانش و موانع در سال ۲۰۱۱، نشان داد که پرستاران مهارت‌های محدودی در زمینه استفاده از تحقیقات و درک شواهد و اجرای آن دارند و تنها ۴۷ درصد پرستاران توانایی کافی در درک عبارات آماری و قضاوت در کیفیت مقالات تحقیقی دارند [۳۱]. برای بهبود کیفیت مراقبت‌های ارائه شده توسط پرستاران، لازم است توانایی پرستاران در استفاده از شواهد معتبر ارتقاء داده شود.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین سبک‌های یادگیری پرستاران مورد مطالعه و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد ارتباط آماری معناداری وجود ندارد. زولسمن و همکاران (۲۰۱۱) نیز در مطالعه خود بر روی کارآموزان پزشکی عمومی در هلند تفاوت آماری معناداری از نظر استفاده از عملکرد مبتنی بر شواهد بین سبک‌های مختلف یادگیری به دست نیاوردند [۹]. به کارگیری روش‌های آموزشی گوناگون بر اساس سبک‌های متفاوت یادگیری و رابطه آن با استفاده از عملکرد مبتنی بر شواهد نیازمند مطالعات بیشتر در پرستاران است.

آگاهی و نگرش ارتباط معناداری در رابطه با عملکرد مبتنی بر شواهد دارند. آگاهی از اینکه پرستاران دارای سبک‌های یادگیری متفاوتی هستند به آموزش‌دهنده در توسعه روش‌های آموزشی مؤثر و متناسب با سبک یادگیری آنها کمک خواهد کرد. لذا نیاز است با اجرای برنامه‌هایی برای افزایش آگاهی و ایجاد نگرش صحیح از عملکرد مبتنی بر شواهد به ارتقاء مراقبت‌های پرستاری از بیماران کمک نمود.

نتیجه‌گیری

افزایش آگاهی پرستاران باعث پیشرفت عملکرد مبتنی بر شواهد در آنها می‌شود. آموزش مدون و اصولی در خصوص عملکرد مبتنی بر شواهد برای افزایش آگاهی و بهبود نگرش نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد ضروری به نظر می‌رسد. برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های مدون عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستان‌ها راهکار مناسبی در جهت ارتقاء توانمند سازی پرستاران می‌باشد. عملکرد مبتنی بر شواهد نیازمند افزایش شناخت و مهارت دسترسی به منابع الکترونیکی و نحوه استفاده از بانک‌های اطلاعاتی و به اشتراک گذاشتن شواهد با کادر درمانی جهت نزدیک کردن اهداف درمانی و مراقبتی به یکدیگر است. لازم است که پرستاران با مهارت جستجو و کسب منابع علمی به‌روز بیشتر آشنا شوند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی این پژوهش در سایر

کادر درمان نیز انجام شود، عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستان‌های آموزشی و غیرآموزشی مقایسه گردد و تأثیر افزایش آگاهی و دانش حرفه‌ای مدیران پرستاری در رابطه با عملکرد مبتنی بر شواهد بررسی گردد.

محدودیت‌ها

در این مطالعه اطلاعات بعضی از پرسشنامه‌ها به صورت ناقص تکمیل شده بود لذا از پژوهش خارج شدند. محدودیت دیگر عدم تمایل افراد به ادامه همکاری در مطالعه بود.

سپاسگزاری

این مقاله منتج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم شیوا احمدی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران با کد تأیید شماره IR.IAU.TMU.REC.1394.399 می‌باشد. از همکاری صمیمانه معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران و پرستاران و کارکنان بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، تشکر می‌نماییم.

References

- Kiaei MZ, Azmal M, Kalhor F, Shah Bahrami E, Kalhor R. Perceived Barriers Of Evidence-Based Practice Among Nurses Working In Qazvin Hospitals. *Payavard Salamat*. 2016;9(5):489-99.
- Dehghani H, Heidari F, Karimian Kakolaki Z, Salimi T. Critical Care Nurses' knowledge , attitude and practice in Yazd University of Medical Sciences' Teaching Hospitals on Evidence-Based Nursing. *Commun Health J*. 2017;8(2):56-64.
- Karimi Moonaghi H, Sharifi H. Reducing the Theory-Practice Gap Using Clinical Nurse Scholar Model. *J Torbat Heydariyeh Univ Med Sci*. 2017;5(2):62-71.
- Lavizeh M, Kouhpayeh zadeh J. Validity and Reliability of the Attitudes towards and Self-Reported Ability in Evidence-Based Medicine Questionnaire. *Iran J Med Educ*. 2015;14(11):998-1006.
- Rice K, Hwang J, Abrefa-Gyan T, Powell K. Evidence-based practice questionnaire: A confirmatory factor analysis in a social work sample. *Adv Soc Work*. 2010;11(2):158-73.
- Mangolian Shahrababaki P, Farokhzadian J, Nouhi E. Evaluation of the Knowledge and Performance of Nursing Students Regarding Evidence-Based Care. *Strides Dev Med Educ*. 2016;13(3):235-45.
- Hutchinson AM, Johnston L. Bridging the divide: a survey of nurses' opinions regarding barriers to, and facilitators of, research utilization in the practice setting. *J Clin Nurs*. 2004;13(3):304-15. [pmid: 15009333](#)
- Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare : a guide to best practice. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
- Zwolsman SE, van Dijk N, Verhoeven AA, de Ruijter W, Wieringa-de Waard M. How learning style affects evidence-based medicine: a survey study. *BMC Med Educ*. 2011;11(1):81. [doi: 10.1186/1472-6920-11-81](#) [pmid: 21982307](#)
- Ackley BJ. Evidence-based Nursing Care Guidelines: Medical-surgical Interventions: Mosby/Elsevier; 2008.
- Salmani Mud M, Memarian R, Vanaki Z. Effect of implementation staff development program based on evidences for supervisors on nurses, practice. *Q J Nurs Manage* 2012;1(3):9-18.
- Habibi S, Rezaei Hachesoo P, Tabaghi R. Enhancing information literacy as a base of developing evidence-based nursing. *Health Inf Manage*. 2010;7(3):371-8.
- Salimi M, Sadeghifar J, Peyman H, Shams L, Jandagheian M, Khosravi A, et al. Visual, Aural, Read/Write, and Kinesthetic Learning Styles Preferences in Students of Isfahan University of Medical Sciences. *J Health Syst Res*. 2013;9.
- Horntvedt MT, Nordsteien A, Fermann T, Severinsson E. Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: a thematic literature review. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):172. [doi: 10.1186/s12909-018-1278-z s30055612](#)
- Parvinia Nasab AM, Vojdani MA, Dehghani A, Keshtkaran Z, Kavosi A. Viewpoints of Educational and Clinical Staff in Shiraz University of Medical Sciences to Barriers Implementation of Evidence-Based Care. *Alborz Univ Med J*. 2014;3(1):23-32. [doi: 10.18869/acadpub.aums.3.1.23](#)
- Abbaszadeh A, Sabeghi H, Heidary A, Borhani F. Assessment of the Effect of Continuing Education Program on Nurse's Knowledge, Attitude and Performance about Documentation. *J Evid Based Care*. 2012;2(1):75-83. [doi: 10.22038/ebcj.2012.393](#)
- Shakibii MR, Esmat N, Haghdoost A, Moemenaii Kermani S. Evaluation of the Efficacy of "The Best Prescription Workshops" Held for General Physicians Liable to Continuous Education in Kerman Medical Sciences University. *Strides Dev Med Educ*. 2004;1(1):17-22.
- Imani E, Sayadi Mang halati M. Review of learning styles in Iranian nursing students. *Dev Strategies Med Educ*. 2015;2(2):1-12.
- Chang HC, Russell C, Jones MK. Implementing evidence-based practice in Taiwanese nursing homes: attitudes and perceived barriers and facilitators. *J Gerontol Nurs*. 2010;36(1):41-8. [doi: 10.3928/00989134-20091204-04](#) [pmid: 20047246](#)
- Adib Hajbaghery M, Azizi Fini I. The Concept of Evidence-Based Education in Nursing and Factors

- Affecting It: A Qualitative Study. *Iran J Med Educ.* 2012;12(5):331-46.
21. Jannat Alipour Z, Navvabi N, Jahanshahi M. Evaluation of Nursing Students' Learning Styles Based on VARK Learning Pattern in Ramsar School of Nursing & Midwifery. *Ramsar Sch Nurs Midwifery.* 2013;1(2):37-45.
 22. Amini N, Zamani BE, Abedini Y. Medical Students' Learning Styles. *Iran J Med Educ.* 2010;10(2):141-7.
 23. Azadmanesh Y, Azimian J, Zeighami R, Jahani-Hashem H. Correlation between learning styles and the characteristics of nursing and midwifery students in Qazvin University of Medical Sciences using the VARK model. *J Nursing Educ.* 2013;2(1):27-35.
 24. Behnam Moghadam M, Behnam Moghadam A, Rostaminejad A, Salehian T. A Study on the learning Styles of Nursing and Midwifery Students in Yasuj According to the VARK Model (2013). *Armaghan-e-Danesh.* 2015;20(3):243-52.
 25. Sahebalzamani M, Seyed Alighadr LS, Soltani A, Farahani H, Tabatabaee Jamarani M. Study of evidence based medicine in residents of selected Medical Sciences Universities of Tehran. *Med Sci J.* 2015;25(3):238-44.
 26. Shafiei E, Baratimarnani A, Goharinezhad S, Kalhor R, Azmal M. Nurses' perceptions of evidence-based practice: a quantitative study at a teaching hospital in Iran. *Med J Islam Repub Iran.* 2014;28:135. [pmid: 25694993](#)
 27. Kahouei M, Babamohamadi H, Sadat Ghazavi Shariat Panahi S. Use of Information Resources for Clinical Decisions by Nurses and Nursing Students, and Its Barriers after Introducing Information Technology. *Iran J Med Educ.* 2013;13(3):244-53.
 28. K E, Sh A, Sa P, A E. The Effect of Evidence-Based Nursing Education on knowledge of Intensive Care Unit Nurses in Hospitals of Armed Forces. *Mil Caring Sci.* 2017;4(2):120-8. [doi: 10.29252/mcs.4.2.120](#)
 29. Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. Nurses' Attitudes toward Research Utilization in Clinical Practice. *Hayat.* 2007;13(2):41-52.
 30. Erami E, Bahrami M, Asgari MR, Dolatshahi M. Nurses' knowledge and Attitudes to Evidence-Based Nursing in Torbat Heidarieh Educational Hosital. *Beyhagh.* 2017;21(4):46-54.
 31. Majid S, Foo S, Luyt B, Zhang X, Theng YL, Chang YK, et al. Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers. *J Med Libr Assoc.* 2011;99(3):229-36. [doi: 10.3163/1536-5050.99.3.010](#) [pmid: 21753915](#)