

بررسی ارتباط سبک یادگیری با عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران بالینی بیمارستانهای دانشگاه

علوم پزشکی کرمانشاه

محمد صاحب الزمانی: عضو هیات علمی، گروه مدیریت، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

فرهاد ادهمی مقدم*: عضو هیات علمی، گروه چشم، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

شیوا احمدی: کارشناس ارشد پرستاری گرایش داخلی جراحی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

محمد زارع: عضو هیات علمی، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

هیرو حمزه پور: دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده: هدف از این مطالعه تعیین ارتباط سبک یادگیری با عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران بیمارستان های کرمانشاه بود. مطالعه از نوع همبستگی و به روش مقطعی بود که روی ۶۵ دستیار بالینی به روش نمونه-گیری تصادفی طبقه ای، به صورت انتساب متناسب انجام گردید. ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه استاندارد سبک یادگیری وارک و پرسشنامه محقق ساخته بررسی آگاهی و نگرش نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد بود. پژوهشگر پس از مراجعه به بیمارستانها، پرسشنامه ها را در اختیار نمونه ها قرار داد و بعد از تکمیل شدن نسبت به جمع آوری آنها اقدام نمود. داده ها با ابزار تحلیلی سبک یادگیری وارک و نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سبک یادگیری غالب، تک مدله (۷۵٪)، از نوع شنیداری با فراوانی نسبی (۴۹/۲٪) بود. میزان آگاهی در مورد عملکرد مبتنی بر شواهد دستیاران (۶۴/۶٪) خوب بود. نگرش (۶۷/۷٪) دستیاران نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد مثبت بود. (۴۳/۱٪) عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح مطلوب داشتند. آزمون کای دو نشان داد ارتباط معناداری بین آگاهی و عملکرد مبتنی بر شواهد ($p=0/01$)، نگرش و عملکرد مبتنی بر شواهد وجود داشت ($p<0/001$). بین سبک یادگیری و عملکرد مبتنی بر شواهد ارتباط وجود نداشت ($p=0/639$). با افزایش سطح آگاهی و مثبت بودن نگرش، به افراد دارای سطح عملکرد مبتنی بر شواهد مطلوب، اضافه گردید. لذا نیاز به آموزش مدون و اصولی در رابطه با عملکرد مبتنی بر شواهد از ضروریات به نظر میرسد.

واژگان کلیدی: سبک یادگیری، عملکرد مبتنی بر شواهد، دستیاران بالینی.

*نویسنده‌ی مسؤؤل: عضو هیات علمی، گروه چشم، دانشکده پزشکی، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی،

Email: farhad.adhami@gmail.com

تهران، ایران.

مقدمه

پیشرفت های مداوم علمی همراه با وضعیت متغیر مددجویان مستلزم آن است که مراقبین سلامت بتوانند با تلفیق مهارت های فنی و دانش حرفه ای خود و بر اساس شواهد علمی، ضمن عمل در قالب گروه چند رشته-ای، مشکلات مددجویان را تشخیص داده و به طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه مراقبتی برای حل این مشکلات بپردازند (دهقانی ۲۰۱۴). مطالعات زیادی در دنیا اختلاف عملکرد (در ابعاد مختلفی همچون: ارائه مراقبت ها، انتخاب اقدامات تشخیصی، پیشگیری، درمانی و پیگیری) را بین افراد بالینی در پهنه های جغرافیایی مختلف و انواع بیماری ها نشان داده اند که حاصل شکاف بین تولید علم و کاربرد آن و به عبارت دیگر نادیده گرفتن نتایج پژوهش های علمی در ارائه مراقبت هاست (لویزه ۲۰۱۵، ملینک فاین آوت ۲۰۱۱). 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 می آید و کیفیت مراقبت از بیمار را بالا برده و فاصله بین تحقیق و بالین را کاهش می دهد (ملینک فاین آوت ۲۰۱۱). در سال های اخیر پزشکان جهت ارتقای هرچه بیشتر کیفیت مراقبت های بالینی ارائه شده جهت بیماران، تجربه بالینی خود را با شواهد پژوهشی حاصل از موارد بالینی مشابه ترکیب و در قالب پزشکی مبتنی بر شواهد ارائه نموده اند (میرزایی و زحمتکش ۲۰۱۳). برای آموزش عملکرد مبتنی بر شواهد به فراگیران، ضروری است بدانیم آیا فراگیران از نظر سبک های یادگیری، دانش عملکرد مبتنی بر شواهد و دیگر ویژگی های عملکرد مبتنی بر شواهد (نگرش و رفتار) با یکدیگر متفاوت هستند یا نه (لیدی و اورموت ۲۰۰۵). سبک های یادگیری، ویژگی شناختی، عاطفی و رفتارهای فیزیولوژیکی است که به صورت نسبتاً ثابت، نشانگر چگونگی درک، کنش و پاسخ به محیط یادگیری می باشد (علی پور ۲۰۱۳). محققان معتقدند که اگر سبک یادگیری فرد با رشته ای که در آن تحصیل می کند یا

حرفه ای که در آن کار می کند هم خوان نباشد، منجر به انصراف شخص و یا نارضایتی وی نسبت به آن رشته و حرفه می شود (کریمی و جمشیدی ۲۰۱۰). هم چنان که نجفی و همکاران نشان دادند که اگر سبک یادگیری فرد با رشته ای که در آن تحصیل می کند یا حرفه ای که در آن کار می کند هم خوان نباشد، منجر به انصراف شخص و یا نارضایتی وی نسبت به آن رشته و حرفه می شود. با توجه به مطالعات انجام شده یکی از دلایل بروز این گونه مشکلات در رشته های علوم پزشکی، نادیده گرفتن سبک یادگیری دانشجویان است (کریمی و جمشیدی ۲۰۱۰). از مهمترین الگوهای طبقه بندی سبک های یادگیری می توان به الگوهای سبک های وابسته و نوابسته به زمینه، سبک تکانشی- تاملی، نظریه های سبک های یادگیری دان، کلب، فلدر و سیلورمن، لی دیویس و وارک اشاره کرد (لویزه ۲۰۱۵).

با توجه به اینکه راهکارهای بالینی مبتنی بر شواهد، می توانند منجر به تغییر در تصمیم گیری بالینی، بهبود نتیجه بیماری و ارتقای سلامت بیماران شوند و در کاهش اختلافات در تصمیم گیری کمک نموده و موضوعات واحد و مناسبی را بعنوان راهنماهای مشخص برای بحث و تصمیم گیری پیرامون خود، بین بیمار و متخصصین بالینی فراهم آورند. علاوه بر این، راهکارهای بالینی مبتنی بر شواهد، متخصصین بالینی حوزه های مختلف را یاری می کنند تا به تفاهماتی برای درمان برسند و بتوانند یک چارچوب کلی برای ارزیابی کیفی خدمات ارائه شده داشته باشند (ایرشاد ۲۰۱۰) و هم چنین چون در مراکز بهداشتی-درمانی و بیمارستانهای آموزشی دستیاران بالینی اولین سطح تماس با بیماران هستند و نقش مهمی در استفاده از مفاهیم پزشکی مبتنی بر شواهد دارند و مطالعات بسیاری شکاف بین علم، تئوری و عمل را نشان می دهند، لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط سبک یادگیری با عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران بالینی شد. امید است تا با بکارگیری نتایج حاصل از این مطالعه زمینه ای برای مداخله و ارتقاء آموزش دستیاران باشد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع همبستگی بود که به روش مقطعی روی دستیاران بالینی بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ انجام گردید. نمونه گیری به روش تصادفی طبقه ای و بصورت انتساب متناسب انجام گرفت، بدین صورت که با مراجعه به بیمارستان های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه فهرست کلیه دستیاران بالینی اخذ و با توجه به حجم جامعه مورد مطالعه که ۳۰۲ نفر بود، نمونه ها به نسبت تعداد کل دستیاران هر بیمارستان و طبق فرمول تعیین حجم نمونه کوکران به تعداد ۶۵ نفر برآورد گردید که در پژوهش شرکت داده شدند. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش، شامل ۲ پرسشنامه: سبک یادگیری وارک و عملکرد مبتنی برشواهد، و فرم مشخصات جمعیت شناختی و شغلی بود.

پرسشنامه سبک یادگیری وارک، پرسشنامه استاندارد است که به منظور تعیین سبک های یادگیری مورد استفاده قرار می گیرد پرسشنامه حیطه های: دیداری، شنیداری، خواندن/نوشتن و جنبشی /حرکتی فراگیران را بررسی می کند. این پرسشنامه دارای ۱۶ سوال ۴ گزینه ای است که هر سوال فراگیر را در موقعیتی قرار می-دهد که بایستی از بین گزینه های موجود، نزدیکترین حالت یا حالتها را انتخاب کند که اگر در آن موقعیت قرار بگیرد کار مورد نظر را انجام می دهد. انتخاب گزینه های بیشتر، نشان دهنده این است که از سبک های متنوعی برای یادگیری استفاده می نماید. قبل از تکمیل پرسشنامه، توضیحات لازم در خصوص نحوه تکمیل آن به افراد مورد مطالعه داده شد.

فرم مشخصات جمعیت شناختی و شغلی، سوالات مربوط به مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان شامل ۷ سوال در مورد (سن،جنس،وضعیت تاهل،پست سازمانی، میزان تحصیلات،میزان تجربه کاری و شیفت کاری دستیاران بالینی) بود.

پرسشنامه عملکرد مبتنی بر شواهد، پرسشنامه محقق ساخته ای است که عملکرد مبتنی بر شواهد را در ابعاد زیر می سنجد:

۱- آگاهی: مشتمل بر ۱۷ سوال در طیف ۵ گزینه ای لیکرت از (کاملا درست تا کاملا نادرست) که به ترتیب امتیاز یک برای گزینه کاملا نادرست و ۵ برای گزینه کاملا درست امتیاز دهی شد. دامنه نمرات از ۱۷ تا ۸۵ بود که به سه دسته ضعیف (۳۹-۱۷)، متوسط (۶۲-۴۰) و خوب (۸۵-۶۳) طبقه بندی شد.

۲-آشنایی با منابع اطلاعاتی: مشتمل بر ۱۷ سوال در طیف ۵ گزینه ای لیکرت (از خیلی زیاد تا خیلی کم) بود. دامنه نمرات از ۱۷ تا ۸۵ بود که به سه دسته ضعیف (۳۹-۱۷)، متوسط (۶۲-۴۰) و خوب (۸۵-۶۳) طبقه بندی شد.

۳- نگرش: مشتمل بر ۲۵ سوال در طیف ۵ گزینه ای لیکرت (از کاملا موافقم تا کاملا مخالفم) بود. دامنه نمرات از ۲۵ تا ۱۲۵ بود که به سه دسته نگرش منفی (۵۸-۲۵)، خنثی (۹۲-۵۹) و مثبت (۱۲۵-۹۳) طبقه بندی شد.

۴- توانایی: شامل ۱۰ سوال در طیف ۵ گزینه ای لیکرت (از خیلی کم تا خیلی زیاد) که به سه دسته توانایی ضعیف (۲۳-۱۰)، متوسط (۳۷-۲۴) و خوب (۵۰-۳۸) گروه بندی شد.

۵- عملکرد: شامل ۱۶ سوال در طیف ۵ گزینه ای 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) طبقه بندی شد.

۶-تسهیلات موجود در اجرایی نمودن عملکرد مبتنی بر شواهد: شامل ۱۲ سوال در طیف ۵ گزینه ای لیکرت (از همیشه با امتیاز ۵ تا هرگز با امتیاز ۱). دامنه نمرات بین ۶۰-۱۲ و در گروه های سه گانه تسهیلات کم (۲۸-۱۲)، تسهیلات متوسط (۴۵-۲۹) و تسهیلات زیاد (۶۰-۴۶) بود.

روایی محتوایی و پایایی پرسشنامه سبک یادگیری وارک قبلا توسط فلمینگ در سال ۲۰۰۴ و سایر محققان در

اسپیرمن و کای دو) در برنامه آماری SPSS استفاده گردید.

یافته ها

۶۳/۰۸ درصد دستیاران بالینی مرد بودند. بیشترین درصد شرکت کنندگان در رده سنی ۳۰-۳۹ سال قرار داشتند. رشته تحصیلی بیشتر دستیاران، جراحی بود (۲۳/۰۷ درصد). ۵۳/۸۴ درصد دستیاران تجربه کاری ۱ الی ۳ سال داشتند. ۳۵/۳۸ درصد دستیاران سال اول بودند. ۸۳/۰۸ درصد دستیاران اظهار داشتند که با عملکرد مبتنی بر شواهد آشنایی دارند. ۷۵ درصد دستیاران بالینی اظهار کردند که دوره‌ها و کارگاه‌های آموزشی در زمینه عملکرد مبتنی بر شواهد را گذرانده‌اند. سبک یادگیری ۷۵ درصد دستیاران تک مدله و از نوع شنیداری با فراوانی نسبی ۴۹/۲ درصد بود. در بین سبک‌های چند مدله، سبک یادگیری دو مدله، حیطه شنیداری-خواندن/نوشتن با ۱۲/۳ درصد غالب‌ترین سبک مورد استفاده بود (جدول شماره ۱). ۶۴/۶ درصد دستیاران از میزان آگاهی خوب و ۳۵/۴ درصد از میزان آگاهی متوسط در مورد عملکرد مبتنی بر شواهد برخوردار بودند. ۶۷/۷ درصد دستیاران دارای نگرش مثبت نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد بودند. ۵۶/۹ درصد دستیاران از نظر عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح تقریباً مطلوبی قرار داشتند. آزمون آماری کای دو نشان داد ارتباط آماری معنادار بین میزان عملکرد مبتنی بر شواهد و سطح آگاهی دستیاران مورد مطالعه وجود دارد ($p=0/01$) (جدول شماره ۲) همچنین آزمون کای دو نشان داد ارتباط آماری معنادار بین میزان عملکرد مبتنی بر شواهد و نوع نگرش دستیاران مورد مطالعه وجود دارد ($p<0/001$) (جدول شماره ۳). ۷۵ درصد دستیارانی دارای سبک یادگیری تک مدله از نظر عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح مطلوب و نسبتاً مطلوب قرار داشتند. و همه آنها بی که دارای سبک یادگیری دومدله بودند، عملکرد مبتنی بر شواهد مطلوب و تقریباً مطلوب داشتند (جدول شماره ۴). آزمون کای دو نشان داد که بین سبک‌های یادگیری

خارج و داخل کشور اندازه گیری شده است (کریمی و جمشیدی ۲۰۱۰). پایایی این پرسشنامه توسط آمینی با استفاده از محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برابر ۹۸/۶ درصد برآورد گردیده است (جوادی نیا ۲۰۱۲).

روایی پرسشنامه عملکرد مبتنی بر شواهد از طریق روایی محتوا انجام گردید. بدین ترتیب که پرسشنامه پس از طراحی، در اختیار ۱۵ نفر از اعضای هیات علمی گروه های مختلف پزشکی بالینی قرار گرفت و پس از جمع آوری نظرات اساتید مربوطه و اعمال نظرات آنها پرسشنامه نهایی تدوین گردید. به منظور تعیین اعتبار (پایایی) این پرسشنامه از روش آزمون - باز آزمون استفاده گردید. پرسشنامه در دو نوبت به فاصله ده روز بین یک نمونه ۱۰ نفره توزیع و جمع آوری شد. آنگاه همبستگی بین نمره مرتبه اول و دوم هر حیطه، با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن برای ابعاد پرسشنامه عملکرد مبتنی بر شواهد بدین ترتیب محاسبه گردید: آگاهی از عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۶۵ آشنایی با منابع اطلاعاتی: ۰/۹۲ نگرش نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۹۳ توانایی لازم برای عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۸۴ عملکرد مبتنی بر شواهد: ۰/۷۷ تسهیلات موجود در اجرایی نمودن پزشکی مبتنی بر شواهد: ۰/۹۴.

معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن تمایل جهت شرکت در پژوهش و حداقل یک سال سابقه کار در بیمارستان بود. پژوهشگران برای جمع آوری داده ها به بیمارستانهای مورد مطالعه مراجعه نمود و پس از تشریح اهداف و مزایای مطالعه و جلب رضایت نمونه های مورد مطالعه، پرسشنامه ها را در اختیار آنها قرار دادند. ملاحظات اخلاقی داشتن آزادی کامل در تکمیل یا عدم تکمیل پرسشنامه فرصت کافی و مناسب برای پاسخگویی در نظر گرفته شد. بعد از تکمیل شدن پرسشنامه نسبت به جمع آوری آن اقدام بعمل آمد. به منظور تحلیل داده ها، از ابزار تحلیلی سبک یادگیری VARK طراحی شده در محیط Excel، آمار توصیفی (نظیر جداول فراوانی مطلق، نسبی و میانگین) و آمار استنباطی (آزمون همبستگی

دستیاران مورد مطالعه و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد ارتباط آماری معناداری وجود ندارد ($p=0/639$).

جدول ۱. توزیع فراوانی مطلق و نسبی سبک های یادگیری در بین دستیاران پزشکی شاغل در بیمارستانهای منتخب دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۴

نوع سبک	تعداد	درصد	نوع سبک	تعداد	درصد
توانمند	سبک دیداری	۱	۱/۵	۴۹	۷۵
	سبک شنیداری	۳۲	۴۹/۲		
	سبک خواندن/نوشتن	۱۲	۱۸/۵		
	سبک جنبشی/حرکتی	۴	۶/۲		
چندانمند (دو مدل)	دیداری-خواندن/نوشتن	۴	۶/۲	۱۶	۲۵
	شنیداری-خواندن/نوشتن	۸	۱۲/۳		
	شنیداری-جنبشی/حرکتی	۴	۶/۲		

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

نتیجه آزمون کای دو	عملکرد مبتنی بر شواهد								عملکرد مبتنی بر شواهد آگاهی
	مجموع		مطلوب		تقریباً مطلوب		نامطلوب		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
P=0.01 X2= 5.366 df= 1	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	ضعیف
	۲۳	۱۰۰	۶	۲۶/۱	۱۷	۷۳/۹	۰	۰	متوسط
	۴۲	۱۰۰	۲۲	۵۲/۴	۲۰	۴۷/۶	۰	۰	خوب
	۶۵	۱۰۰	۲۸	۴۳/۱	۳۷	۵۶/۹	۰	۰	جمع کل

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

نتیجه آزمون کای دو	مجموع	عملکرد مبتنی بر شواهد			عملکرد مبتنی بر شواهد
		مطلوب	تقریباً مطلوب	نامطلوب	

	تعداد		درصد		تعداد		درصد		نگرش
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
P<0.001 X2= 13.479 df= 2	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	منفی
	۱۰۰	۲۱	۹/۵	۲	۹۰/۵	۱۹	۰	۰	ممتنع
	۱۰۰	۴۴	۵۹/۱	۲۶	۴۰/۹	۱۸	۰	۰	مثبت
	۱۰۰	۶۵	۴۳/۱	۲۸	۵۶/۹	۳۷	۰	۰	جمع کل

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

نتیجه آزمون کای دو	مجموع		عملکرد مبتنی بر شواهد						سبک های یادگیری
			مطلوب		تقریبا مطلوب		نامطلوب		
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
P= 0.639 X2= 0.061 df= 1	۱۰۰	۴۹	۴۲/۹	۲۱	۵۷/۱	۲۸	۰	۰	تک مدله
	۱۰۰	۱۶	۴۳/۷	۷	۵۶/۳	۹	۰	۰	دو مدله
	۱۰۰	۶۵	۴۳/۱	۲۸	۵۶/۹	۳۷	۰	۰	جمع کل

بحث و نتیجه گیری

یادگیری دستیاران، تک مدله و از نوع شنیداری ارزیابی گردید در همین راستا مطالعه جوادی نیا فراوان ترین سبک مورد استفاده دانشجویان پزشکی در دو گروه مذکور و مونث، سبک شنیداری بود (۴۸/۶) (جوادی نیا ۲۰۱۲). در یافته حاصل میزان آگاهی دستیاران از عملکرد مبتنی بر شواهد بیانگر این بود که بیشتر دستیاران دارای آگاهی خوب بودند. در مطالعه زولسمن (۲۰۱۱) آگاهی کارآموزان پزشکی عمومی در هلند در زمینه پزشکی مبتنی بر شواهد در حد کافی ارزیابی شد این یافته ها با مطالعه حاضر همخوانی دارد (زولسمن ۲۰۱۱). با وجود اینکه (۶۴/۶ درصد) دستیاران آگاهی خوب داشتند اما در

این مطالعه با هدف تعیین سبک یادگیری و رابطه آن با آگاهی، نگرش و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران بالینی انجام گرفت. یافته های مطالعه حاضر نشان داد سبک یادگیری غالب در دستیاران سبک تک مدله از نوع شنیداری بود. میزان آگاهی دستیاران از عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح خوبی قرار داشت و دستیاران به عملکرد مبتنی بر شواهد نگرش مثبت داشتند، در خصوص میزان عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح تقریبا مطلوبی قرار داشتند. در یافته حاضر سبک

اهمیت آموزش بهترین زمان جهت آشنایی و یادگیری عملکرد مبتنی بر شواهد زمان تحصیل می باشد و قرار دادن این مقوله در برنامه درسی دانشجویان بسیار مفید و کارا خواهد بود. لازم بذکر است یکی از محدودیت های پژوهش عدم تمایل افراد به ادامه همکاری در مطالعه بود.

تقدیر و تشکر

از همکاری صمیمانه کلیه پزشکان، دستیاران و کارکنان بیمارستانهای تابعه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر می نمایم. درضمن نتایج مطالعه با منافع نویسندگان در تضاد نمی باشد.

References:

- Dehghani, H., Heidari, F., Karimian Kakolaki, Z. & Salimi, T. 2014. Critical Care Nurses' knowledge, attitude and practice in Yazd University of Medical Sciences' Teaching Hospitals on Evidence-Based Nursing. *Community Health J*, 8, 30-7.
- Gazrani, A., Borji, A., Delkosh, M. B., Gholami, A., Shirdelzadeh, S., Dashti, M. A. & Raufian, H. 2015. A survey of Knowledge, Attitude and Practice of Physicians Related to Evidence-Based Medicine in Hakim and 22 Bahman Hospitals of Neyshabur. *J Neyshabur Univ Med Sci*, 2, 42-49.
- Irshad, A., Ramzan, M. & IQBAL, M. 2010. Assessment of knowledge about evidence based medicine in medical students and doctors in a Pakistani health care setting. *Journal of Ayub Medical College Abbottabad*, 22, 126-129.
- Jannat Alipour, Z., Navvabi, N. & Jahanshahi, M. 2013. Evaluation of nursing students' learning styles based on VARK learning pattern in Ramsar School of Nursing and Midwifery. *Biannual J of Med Edu, Babol Uni of Med Sci*, 1, 37-45.
- Javadinia, A., Sharifzade, G., Abedini, M., Khalesi, M. & Erfaniyan, M. 2012. Learning styles of medical students in Birjand University of medical sciences

خصوص آشنایی با منابع اطلاعاتی در مورد عملکرد مبتنی بر شواهد در بین دستیاران نشان میدهد که بیشتر (۴۷/۷) دستیاران با منابع اطلاعاتی در مورد عملکرد مبتنی بر شواهد متوسط ارزیابی شد. همچنین در این مطالعه، ارتباط معناداری بین میزان آگاهی و عملکرد مبتنی بر شواهد در بین دستیاران مورد مطالعه وجود دارد. نتایج نشان داده است که نگرش دستیاران نسبت به عملکرد مبتنی بر شواهد مثبت ارزیابی گردید. در پژوهش گازران (۱۳۹۳) نیز ۸۰/۴ درصد شرکت کنندگان در مطالعه دارای نگرش مثبت بوده و پزشکی مبتنی بر شواهد را در بهبود کیفیت مراقبت و ارائه خدمات به بیمار موثر می دانستند (گزرانی ۲۰۱۵). همچنین در این مطالعه، ارتباط معناداری بین نوع نگرش و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران مورد مطالعه وجود دارد. نتایج مربوط به میزان عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران مورد مطالعه حاکی از این بود که غالب دستیاران از نظر عملکرد مبتنی بر شواهد در سطح تقریباً مطلوبی قرار داشتند در مطالعه زارع (۱۳۸۹) تنها ۴۵/۳ درصد از دستیاران پاسخ دهنده اظهار کردند که در تصمیم گیری های بالینی خود از پزشکی مبتنی بر شواهد استفاده می کنند (زارع ۲۰۰۶) و این در حالی است که طبق یافته های مطالعه حاضر (۶۹/۲) درصد از دستیاران توانایی خود را در زمینه عملکرد مبتنی بر شواهد متوسط ارزیابی نمودند. در خصوص ارتباط سبک یادگیری با عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران، بین سبک های یادگیری دستیاران مورد مطالعه و میزان عملکرد مبتنی بر شواهد ارتباط آماری معناداری وجود نداشت.

از یافته های پژوهش حاضر نتیجه گیری میشود با توجه به اینکه مثبت بودن نگرش باعث افزایش عملکرد مبتنی بر شواهد و همچنین افزایش آگاهی باعث افزایش عملکرد مبتنی بر شواهد می شود بنابراین می توان اظهار داشت یکی از موثرترین راهکارهای افزایش میزان عملکرد مبتنی بر شواهد در دستیاران افزایش آگاهی آنها و همچنین ایجاد نگرش مثبت می باشد. بنابراین با توجه به

- Melnyk, B. M. & Fineout-Overholt, E. 2011. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*, Lippincott Williams & Wilkins.
- Mirzaei, K. & Zahmatkesh, S. 2013. Teaching evidence-based medicine and its impact on knowledge, attitudes and skills of clinical students of Bushehr university of medical sciences.
- Zare, V. 2006. The practice of evidence based medicine among clinical academics. *J Tabriz Med Univ*, 28, 61-6.
- Zwolsman, S. E., Van Dijk, N., Verhoeven, A. A., De ruijter, W. & Wieringa-de waard, M. 2011. How learning style affects evidence-based medicine: a survey study. *BMC medical education*, 11, 81.
- according to VARK model. *Iranian journal of medical education*, 11, 584-589.
- Karimi, S. & Jamshidi, N. 2010. Comparison of learning styles and preferred teaching methods of students in Fasa University of Medical Sciences. *Arak Medical University Journal*, 12, 89-94.
- Lavizeh, M. 2015. Validity and reliability of the attitudes towards and self-reported ability in evidence-based medicine questionnaire. *Iranian Journal of Medical Education*, 14, 998-1006.
- Leedy, P. D. & Ormrod, J. 2005. *Practical research: Design and planning*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.

The Relationship between Learning Styles with Evidence-Based Function in Clinical Assistants of Kermanshah University of Medical Sciences Hospitals

Mohammad sahebalzamani: Faculty member, Department of Management, Faculty of Health, Tehran Medical Sciences Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Farhad Adhami Moghadam*: Faculty member, Department of Ophthalmology, Faculty of medicine, Tehran Medical Sciences Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Shiva Ahmadi: M.Sc. in Medical Surgical Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Mohammad zare: Faculty member, Department of Epidemiology, Faculty of Medicine, Tehran Medical Sciences Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Hero Hamzepour: Ph.D. student in Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Tehran Medical Sciences Islamic Azad University, Tehran, Iran

Abstract: The current study was conducted to determine the relationship between learning style and EBP. In a cross sectional- correlational study, 65 individuals of clinical assistance were recruited to the study as stratified random and proportional assignment. The tools were learning style of Vark scale and evaluation of knowledge and attitude towards evidence-based performance. Data were collected by referring of the researcher to the hospitals and offering the questioners to subjects and completing by them, thereafter data were analyzed by SPSS software. The dominant learning style was one-mode (75%) of auditory style with frequency percent of (49.2%). The attitudes (67.7%) of the clinical assistance regarding EBP were positive and 43.1% of them had an appropriate level of EBP. The chi square test showed a significant relationship between awareness and EBP ($P=0.01$), as well as between attitude and EBP ($P<0.001$). There was no relationship among EBP and learning style ($P=0.639$). With increasing the awareness level, and positive attitude, EBP level was raised in clinical assistances, so, it is essential to provide some systematic and disciplined educational programs about EBP.

Keywords: learning style, evidence based practice, clinical assistances.

***Corresponding author:** Faculty member, Department of Ophthalmology, Faculty of medicine, Tehran Medical Sciences Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Email: farhad.adhami@gmail.com