تجارب دانشجویان پرستاری از یادگیری مبتنی بر شواهد در محیط بالینی: یک مطالعه کیفی

زهرا عابدینی، هدی احمری طهران*، اشرف خرمی راد، اعظم حیدرپور

چکیده

مقدمه: یادگیری بر اساس شواهد روشی مؤثر در آموزش دانشجویان است و شناخت دیدگاه‌های فراگیران در زمینه این رویکرد نوین، باعث توسعه کاربرد آن می‌شود. این مطالعه با هدف توصیف تجارب دانشجویان پرستاری از یادگیری مبتنی بر شواهد انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه کیفی که بر مبنای نظریه پایه در سال ۱۳۸۸ انجام شد، ۱۸ دانشجوی پرستاری به شیوه نمونه‌گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. از دانشجویان خواسته شد تا با کاربرد شواهد در دوره کارآموزی پرستاری کودکان به حل مسائل بالینی بپردازند و نتایج کار خود را در گزارش صبحگاهی برای گروه شرح دهند. برای گردآوری داده‌ها از روش مصاحبه استفاده شد و با روش تحلیل محتوا تجزیه و تحلیل گردید.

نتایج: حاصل تحلیل اطلاعات شناسایی تعداد پنج درون‌مایه اصلی شامل حل مسأله، خودکارآمدی، تفکر، تعامل گروهی و پیوند مفاهیم نظری و عملی به همراه زیرطبقات مربوطه بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به تجارب مثبت دانشجویان از یادگیری مبتنی بر شواهد، کاربرد آن در تدریس دروس رشته پرستاری پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: یادگیری مبتنی بر شواهد، پرستاری، دانشجویان، آموزش

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ اسفند۱۳۹۰؛ ۱۱(۸): ۸٦٤ تا ۸۷۳

مقدمه

کاربرد شواهد در تشخیص، درمان و پیش‌آگهی بیماری‌ها در علوم پزشکی در طول دو دهه اخیر مورد تأکید قرار گرفته است(۱). این مفهوم برای اولین بار تحت عنوان پزشکی مبتنی بر شواهد در دانشگاه مک مستر توسط گایات و همکاران(۱۹۸۰) توصیف شد و توصیه به کاربرد آن توسط پزشکان ضروری قلمداد گردید(۲).

* **نویسنده مسؤول:** هدی احمری طهران (مربی)، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران. ahmari9929@yahoo.com
زهرا عابدینی، مربی گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران. (abediny1354@yahoo.com)؛ اشرف خرمی‌راد (مربی)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران. (parsian_Ins_kh@yahoo.com) ؛ اعظم حیدرپور،کارشناس ارشد میکروبیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران. (heidarpour@yahoo.com)
تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۵/۳۰، تاریخ اصلاح: ۹۰/۹/۱۷ ، تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۱/۸

پزشکی مبتنی بر شواهد توسط پزشکان چینی برای اثربخشی اقدامات بالینی از ۱۸ سال پیش مورد استفاده قرار گرفت(۳). اگرچه مراقبت مبتنی بر شواهد از پزشکی شروع شد، اما اکنون به همه عرصه‌های سلامت نفوذ کرده است و حرفه پرستاری نیز در حال تغییر به سوی عملکرد مستند است به طوری که کاربرد شواهد از اواخر دهه ۹۰ در مراقبت از بیماران، مورد تأکید قرار گرفته است(٤). کمبود آگاهی پرستاران در زمینه مراقبت مبتنی بر شواهد و فاصله تئوری تا عمل موجب شده است تا این مفهوم، کمتر در پرستاری مورد استفاده قرار گیرد؛ که عدم مهارت پرستاران برای ارزیابی تحقیقات و نداشتن زمان کافی و عدم حمایت پرستاران برای به‌کارگیری شواهد از مشکلات عمده در این زمینه است(۵). همچنین

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

عادت کردن به روندهای موجود و شرایط محیط کار شامل کمبود پرستار و تمایل به رفع تکلیف از دیگر موانع کاربرد شواهد در پرستاری شمرده شده است(٤). با این وجود تغییر در برنامه‌های آموزشی و ترغیب دانشجویان به روش‌های دقیق و به روز نمودن اطلاعات، برای ارتقای دانش و مهارت آنان از اولویت‌های آموزش به شمار می‌رود. لذا گنجاندن برنامه‌های یادگیری با تکیه بر شواهد در برنامه آموزشی دانشجویان پزشکی توسط محققین پیشنهاد شده است(۲). در ایران نیز آموزش مبتنی بر شواهد در برنامه‌ریزی آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ضروری شمرده شده است(۱).

کاربرد شواهد از یکسو باعث بهبود مراقبت و درمان، کاهش هزینه‌ها، جلب اعتماد و رضایت در بیماران و از سوی دیگر منجر به رضایت و توانمندی حرفه‌ای دانشجویان می‌شود(۱). هدف از این امر ترکیب مدارک علمی برای قضاوت و تصمیم‌گیری در محیط بالینی است(٦). آموزش بالینی مبتنی بر شواهد در دانشجویان با تقویت مهارت حل مسأله و مشارکت فعال فراگیران در فرآیند یادگیری و مواجهه با موقعیت واقعی و نیز استفاده از منابع مستند و جامع منجر به یادگیری عمیق‌تر می‌گردد. از این روش برای تکامل مهارت تصمیم‌گیری در دانشجویان گروه‌های پزشکی استفاده شده است(۷).

عدم کاربرد شواهد در مراقبت از بیماران با افزایش هزینه‌های مراقبتی و فاصله گرفتن از استانداردهای مراقبتی همراه است و باعث بروز اختلاف در فهم و اجرای دستورالعمل‌های بالینی می‌شود. ابهام در زمینه استانداردهای موجود در بخش‌ها و نقص در ثبت موارد از معضلات عدم به‌کارگیری شواهد است(۸). پیروی از الگوهای روتین و قدیمی و کاهش خود باوری و اعتماد به نفس در مراقبت از بیماران از سایر پیامدهای عدم کاربرد شواهد است که می‌تواند موجب کاهش انگیزه در پرستاران برای ارائه مراقبت و ارتباط با بیماران شود(٤). اجزای فرآیند یادگیری مبتنی بر شواهد شامل بررسی وضعیت موجود و تبدیل نیازها و مشکلات به سؤالات و جستجوی منابع تحقیقی و کاربرد آن در رفع نیازها و ارزیابی برآیندهای مورد انتظار است(۲).

مطالعات نشان داده است که آگاهی گروه پزشکی و دانشجویان از اهمیت کاربرد شواهد و چگونگی استفاده از آن محدود است و تنها ۵۱ درصد دانشجویان از اطلاعات الکترونیکی برای دستیابی به نیازهای آموزشی خود استفاده می‌کنند(۲). به طور معمول، کتاب‌های مرجع و مشاوره با افراد صاحب‌نظر از منابع کسب آگاهی در دانشجویان است که به دلیل قدمت و خطا و نقایص احتمالی جوابگوی نیازهای آموزشی نیستند(۹). از این رو تشویق دانشجویان در به‌کارگیری منابع معتبر و جستجوی جامع در دستیابی به اطلاعات صحیح و به روز کردن آنها ضروری است. از سوی دیگر ترغیب دانشجویان به بررسی متون و جستجوی منابع نیازمند زمان و انگیزه کافی برای حل مشکل است که در محیط‌های واقعی میسر می‌گردد(۱). بر این اساس استفاده از شواهد تنها در محیط کلاس امکان‌پذیر نیست و کاربرد آن در محیط‌های بالینی به دلیل مواجهه مستقیم فراگیر با نیازها و ملموس بودن شرایط واقعی مؤثرتر است(۹).

مطالعات گذشته تنها به بررسی آگاهی دانشجویان از روش دستیابی به اطلاعات از طریق شواهد معطوف شده است(۹) و در بعضی موارد نگرش آنان در رابطه با پزشکی مبتنی بر شواهد سنجیده شده است(۹). شناخت تجارب دانشجویان و استراتژی‌های مؤثر در اثربخشی این روش می‌تواند گام مؤثری در ارزیابی کاربرد یادگیری مبتنی بر شواهد در برنامه‌ریزی آموزشی دانشجویان پرستاری باشد. در این راستا بر انجام مطالعات کیفی برای فراهم کردن درک عمیق‌تر استراتژی‌های مؤثر در تغییر رفتار و تصمیم‌گیری تأکید شده است(۷). بنابراین مطالعه حاضر با هدف توصیف تجارب دانشجویان پرستاری از یادگیری مبتنی بر شواهد در محیط بالینی انجام شد.

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

روش‌ها

برای هدایت این مطالعه از روش نظریه پایه استفاده شد. نظریه پایه برای روشن کردن فرآیندهای نهفته اجتماعی و سازمانی و موضوعاتی که تحقیق زیادی در مورد آن انجام نشده است مورد استفاده قرار می‌گیرد و هدف محقق آن است که با بررسی تجارب بالینی، رفتارها و عقاید به نحوی که در زندگی واقعی روی می‌دهد به توضیح و تفسیر پدیده‌ها نایل شود(۱۰). تأکید این روش بر مفهوم وقایع در محیط طبیعی و توأم با بررسی فعالیت‌ها، نگرش‌ها و عقاید افراد است. در این مطالعه مزایای یادگیری مبتنی بر شواهد در قالب تجارب دانشجویان در سال ۱۳۸۸ مورد بررسی قرار گرفت. شرکت‌کنندگان شامل دانشجویان پرستاری سال آخر دانشگاه علوم پزشکی قم بودند که به روش مبتنی بر هدف انتخاب شدند. ضمن بیان اهداف و روش کار، موافقت دانشجویان برای شرکت در مطالعه با استفاده از رضایت نامه کتبی اخذ گردید و شرکت‌کنندگان حق خروج از تحقیق را در هر مرحله داشتند. به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات به صورت محرمانه حفظ و نتایج در صورت تمایل در اختیار آنان قرار داده خواهد شد.

مطالعه حاضر به روش کیفی و با هدف تعیین تجارب دانشجویان پرستاری از شرکت در برنامه یادگیری مبتنی بر شواهد در محیط بالینی طراحی شد. تعداد ۱۸ دانشجو در این برنامه شرکت کردند. طول دوره برنامه ۳ هفته بود. دانشجویان سه روز در هفته به مدت ۵ ساعت در بخش اطفال شرکت داشتند. در طول هفته اول به بررسی وضعیت بیماران و بخش‌های بالینی پرداخته و نیازها و یا مشکلات بالینی را به صورت سؤال استخراج نموده و موارد را در طول راند بالینی برای گروه شرح می‌دادند. سپس منابع کتابخانه‌ای و الکترونیکی جهت دستیابی به پاسخ و راه‌کارهای حل مشکلات به آنان معرفی شد و مقرر گردید تا با جمع‌آوری اطلاعات و شواهد درصدد حل مشکلات برآیند و ضمن به کارگیری نتایج و ارزیابی برآیندها در آخرین هفته کارآموزی، نتایج کار خود را در گزارش صبحگاهی برای گروه شرح دهند. در طول مراحل جستجو و ارزیابی منابع نیز، راهنمایی‌های لازم ارائه گردید. گزارش نتایج در گروه با مشارکت دانشجویان انجام شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه استفاده شد. مصاحبه از نوع عمیق و نیمه ساختار یافته و زمان انجام آن آخرین هفته فعالیت دانشجویان بود که بعد از آموزش پرستاری مبتنی بر شواهد، برای کسب تجربیات آنان در این زمینه انجام گرفت. سؤالات محوری مطرح شده به این شرح بود: «یادگیری مبتنی برشواهد در محیط بالینی بر شما چه تأثیری داشته است؟ محدودیت‌های استفاده از این روش چیست؟ مزایای کاربرد این روش‌ها چیست؟ تجربه خود را از این روش توصیف کنید». در صورت عدم توضیحات کافی از سوی مصاحبه‌شوندگان، سؤال‌های دیگری مطرح می‌شد، از جمله این که در ضمن کاربرد متون و شواهد علمی، متوجه تقویت چه توانمندی‌هایی در مراقبت از بیماران شدید؟ با استفاده از شواهد، چگونه می‌توان توانایی مراقبت‌های بالینی را توسعه داد؟ طول مصاحبه حدود نیم ساعت بود و در صورت تقاضای مشارکت‌کنندگان، ضبط مکالمات متوقف می‌گردید. برای دستیابی به اشباع داده‌ها که رسیدن به پاسخ‌های مشابه و یکسان و مؤید تجارب مشترک دانشجویان بود، ۱۸ مصاحبه تکمیل شد. محتوای مصاحبه بعد از ضبط روی کاغذ منتقل گردید. تحلیل داده‌ها همزمان با جمع‌آوری داده‌ها و با استفاده از روش تحلیل مقایسه‌ای مداوم استراوس و کوربین انجام شد(۱۰). کدگذاری هر مصاحبه قبل از انجام مصاحبه بعدی و با استخراج جملات کلیدی صورت گرفت. محققین کدها را با یکدیگر و با داده‌های مصاحبه‌های قبلی مقایسه نموده و آنها را در صورت یکی بودن، طبقه‌بندی کردند. به دنبال شناسایی طبقات، رابطه بین طبقات اصلی و فرعی و ویژگی‌های آن بررسی شد و یک‌پارچه سازی تحلیل‌ها انجام شد. برای اطمینان از صحت و پایایی نتایج از چند شرکت‌کننده خواسته شد که نتایج را با تجربیات

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

خود مقایسه نمایند. به این وسیله، بازنگری مشارکت‌کنندگان برای تأیید صحت کدها انجام شد. به‌علاوه، دو پژوهشگر دیگر متن مصاحبه‌ها را بررسی کردند و توافق آنها در خصوص کدها کسب گردید(۱۰). بدین ترتیب تفاوت‌ها مشخص و اصلاحات لازم انجام‌شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۸ دانشجوی پرستاری مؤنث شرکت داشتند. متعاقب تحلیل اطلاعات، تعداد ٤٣٨ کد محوری از متن مصاحبه‌ها استخراج گردید و در نهایت پس از طی مراحل تحلیل، پنج درون‌مایه اصلی شامل حل مسأله، تفکر، تعامل گروهی، خود کارآمدی و پیوند مفاهیم نظری و عملی شناسایی شد (جدول یک).

جدول ۱: درون مایه‌های اصلی و زیر طبقات مربوطه

حل مسأله
تدبیر، هدف‌مندی، نیاز سنجی
تفکر
استدلال، پویایی ذهنی، قضاوت
تعامل گروهی
هم‌فکری، همکاری، ارتباط
خود کارآمدی
اجرای برنامه، استقلال، توانمندی
پیوند مفاهیم نظری و عملی
فراگیری تجربی، تجربه بالینی

حل مسأله

بررسی تجارب شرکت‌کنندگان نشان داد که آنان با بررسی بیماران و مشخص کردن نیازهای مراقبتی نسبت به تعیین تدابیر و ارزیابی نهایی اقدام می‌کردند. این مراحل با جستجوی منابع جهت دستیابی به پاسخ سؤالات و ارائه راه‌کارهای مناسب همراه بود. یکی از شرکت‌کنندگان در این خصوص اظهار داشت: «*زمانی که از مقالات برای پیدا کردن پاسخ سؤالاتم استفاده می‌کردم، به یافتن راه‌ها و اقدامات مناسبی فکر می‌کردم که می‌توانست به حل مشکلات و نیازهای بیمار کمک کند*» (دانشجوی۷).

برخی از شرکت‌کنندگان بر این باور بودند که کسب آگاهی و دانش جدید به آنان در حل دقیق تر نیازهای مراقبتی بیماران کمک می‌کند. در این رابطه یکی از دانشجویان اظهار داشت: «*مشخص بودن هدف و مشکلات باعث تلاش ما برای جستجو و ارائه راه‌کارهای کاربردی شد*» (دانشجوی ۱۲). این دسته از تجارب، زیر طبقه « تدبیر» را شکل دادند.

از نظر دانشجویان، یادگیری مبتنی بر شواهد به مشخص کردن هدف معین بر حسب نیازهای بیماران کمک می‌کند. اظهارات یکی از شرکت‌کنندگان به این شرح بود که: «*وقتی مسأله‌ای که به دنبال برطرف شدن آن هستیم مشخص می‌شد، به صورت هدف‌دار برای پیدا کردن پاسخ اقدام می‌کردم*». (دانشجوی ٥). این حیطه از اظهارات، بیانگر زیر طبقه «هدف‌مندی» بود.

منظور از زیرطبقه «نیاز سنجی»، مشخص شدن نیازهای بیماران در طی فرآیند برای دستیابی به راه حل بود. یکی از شرکت‌کنندگان در این رابطه اظهار داشت: «*برای مراقبت از بیماران، لازم بود تا نیازهای آنان را مشخص کنیم و با استفاده از شواهد، اطلاعات کامل‌تری نسبت به بیماری و نحوه بررسی نیازها و روش مراقبت به دست آوردیم*» (دانشجوی ٤).

به این ترتیب زیر طبقات شامل تدبیر، هدف‌مندی و نیازسنجی درون‌مایه «حل مسأله» را شکل دادند.

تفکر

معنای درون‌مایه «تفکر» شامل مهارت‌های استدلال و قضاوت، تصمیم‌گیری، خلاقیت، تحلیل و کنجکاوی است. به اعتقاد پژوهشگران مطالعه حاضر، با تفکر، افراد به اندیشیدن و تعمق در موضوعات تشویق شده و به تحلیل رویکردها می‌پردازند.

به اعتقاد شرکت‌کنندگان، ارائه دلایل کافی برای پاسخ به سؤالات و تأمین نیازهای مراقبتی نیازمند تفکر و استنتاج مفاهیم بود. یکی از شرکت‌کنندگان در این خصوص اظهار

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

داشت: *«برای حل مشکل به استدلال و تحلیل مسائل می‌پرداختم. برای رسیدن به پاسخ سؤالاتم باید بیشتر مطالعه می‌کردم و بیشتر فکر می‌کردم و دلایل کافی مطرح می‌کردم. برای نتیجه‌گیری و هماهنگی باید موارد عنوان شده مورد نقد قرار می‌گرفت.»* (دانشجوی ٦). به این ترتیب، دانشجویان با تعمق در مسائل مطرح شده به تلاش جهت جستجوی دلایل کافی برای تصمیم‌گیری صحیح می‌پرداختند. این دسته از تجربیات دانشجویان منجر به شکل‌گیری زیر طبقه «استدلال» شد.

«پویایی ذهنی» از یافته‌های دیگر این مطالعه بود. به عقیده مشارکت‌کنندگان، پرستاری مبتنی بر شواهد توأم با تفحص و اندیشیدن عمیق و کنجکاوی بوده است. تجربه یکی از دانشجویان حاکی از آن بود که: *«این فرآیند باعث کنجکاوی و فعالیت بیشتر ذهنی و تعمق در مسائل می‌شد و من می‌توانستم با فکر کردن بیشتر به تدابیر جالبی پی ببرم»* (دانشجوی١٦).

منظور از« قضاوت» که از زیر شاخه‌های درون‌مایه «تفکر» می‌باشد، کاربرد شواهد در راستای اتخاذ تصمیم مناسب و تحلیل اطلاعات است. در این خصوص، اظهارات یکی از شرکت‌کنندگان به این شرح بود: *«در مراقبت از بیماران، باید از منابع معتبر برای انتخاب بهترین تصمیم استفاده کرد و با مطالعه متون، من توانستم به بررسی جزئیات و تحلیل مسائل بپردازم»* (دانشجوی ٣).

توجه به نقش استدلال، تحلیل و قیاس داده‌ها و معتبر ساختن اطلاعات از ویژگی‌های مثبت مشخص شده در فعالیت دانشجویان است. تعمق در یادگیری و کاربردی بودن اطلاعات کسب شده از مزایای این شیوه بود.

به این ترتیب زیر طبقات شامل استدلال، پویایی ذهنی و قضاوت درون‌مایه «تفکر» را تشکیل دادند.

تعامل گروهی

مطابق با نتایج مطالعه، آموزش گروهی ممکن است با تقویت درک و تحلیل و ارزیابی در دانشجویان، میزان یادگیری را ارتقا بخشد. تجارب شرکت‌کنندگان نشان داد که فعالیت در گروه باعث شفاف شدن نقاط ضعف و قوت دانشجویان شده بود. به این ترتیب آنان می‌توانستند به طور مؤثرتری به تحقیق و تفحص در مسائل مبادرت نموده و اشکالات خود را برطرف کنند.

نظرات یکی از دانشجویان در این رابطه به این شرح بود: *«برای یادگیری لازم بود که اطلاعات را برای گروه ارائه کنم که منجر به مشخص شدن نقاط مثبت و منفی کارکرد من می‌شد. در طول دوره یاد گرفتم که اطلاعاتم را با دوستانم در میان بگذارم و تنها به دانسته‌های خود اعتماد نکنم»* (دانشجوی ١). این اظهارات مؤید زیر طبقه«همفکری» بود.

منظور از «همکاری» که از زیر شاخه‌های درون‌مایه «تعامل گروهی» است، تمایل اعضا به کمک به یکدیگر در جهت رسیدن به اهداف بود. در این خصوص، اظهارات یکی از شرکت‌کنندگان به این شرح بود: *«برای ارائه مراقبت بهتر لازم بود تا از طریق مشورت با اعضا در گروه کارآموزی به بررسی جزئیات بپردازم»* (دانشجوی ٣).

برخی از شرکت‌کنندگان اظهار کردند که با بحث و تبادل نظر در گروه برای دستیابی به پاسخ سؤالات، انگیزه بیشتری ایجاد شده و این احساس رقابت و همفکری و پویایی گروهی منجر به جستجوی دلایل می‌شد: *«برای رقابت با سایر دانشجویان و توانایی پاسخ به سؤالات در گروه باید بیشتر تلاش می‌کردم و با جدیت به جستجوی راه حل‌ها می‌پرداختم»* (دانشجوی ٣). تحلیل این حیطه از تجارب توسط دانشجویان به تشکیل زیر شاخه «ارتباط» انجامید.

به این ترتیب زیر طبقات شامل همکاری، همفکری و ارتباط در شکل‌دهی به درون‌مایه «تعامل گروهی» به هم پیوستند.

خود کارآمدی

کارآمدی در مطالعه حاضر به باورهای دانشجو در

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

ارتباط با توانایی خود اشاره دارد. مطابق با نتایج مطالعه، دانشجویان با مشارکت فعال در یادگیری و تلاش و پویایی برای فراگیری، به توانمندی‌های خود پی می‌برند. به عبارت دیگر احساس کارآمدی با افزایش اعتماد به نفس همراه بوده است. همچنین اجرایی کردن برنامه‌های مراقبتی به طور مستقل از یافته‌های مثبت این مطالعه بود. بازتاب نظرات یکی از دانشجویان در این رابطه حاکی از آن است که: *«با یادگیری مباحث می‌توانیم مشکلات مرتبط با موضوع را بررسی و برای آن برنامه‌ریزی کنیم. با کسب اطلاعات جامع و یادگیری عمیق مطالب فکر می‌کنم توانایی حل کردن مسائل و موضوعات مطرح شده را با استقلال بیشتر انجام دهم»* (دانشجوی ۱۱).

به اعتقاد شرکت‌کنندگان، دستیابی به پاسخ‌های مناسب بر اساس شواهد با استقلال و کارایی مراقبت‌کننده همراه است و شرایطی فراهم می‌کند که آنان با کمترین نظارت به انجام امور محوله بپردازند. تجربه یکی از دانشجویان حاکی از آن بود که: *«وقتی با مطالعه متون و مقالات به دنبال پاسخ سؤالات می‌گشتم احساس می‌کردم که نیاز کمتری به حضور مستمر مربی و نظارت وی دارم»* (دانشجوی ۸). بنابراین، استقلال در تصمیم‌گیری و قضاوت از ویژگی‌های مثبت روش لحاظ شده است. تجربیات دانشجویان نشان داد که آنان در ضمن کاربرد شواهد در محیط بالینی، با آمادگی و احساس توانمندی بیشتر به امور پرستاری می‌پردازند. در این خصوص، اظهارات یکی از شرکت‌کنندگان به این شرح بود: *«با تجربیاتی که کسب کرده‌ام تصمیم‌گیری در مورد شرایط مشابه برایم آسان می‌شود و آمادگی بیشتری برای ورود به کار دارم»* (دانشجوی ۹). به این ترتیب زیر شاخه «توانمندی» شکل گرفت؛ که به همراه زیرطبقات بررسی دقیق، اجرای برنامه، توانمندی، درون‌مایه «خودکارآمدی» را شکل دادند.

پیوند مفاهیم نظری و عملی

به اعتقاد پژوهشگران این مطالعه تلاش برای یادگیری مهارت‌ها در شرایط واقعی از طریق مواجهه مستقیم با آن مقدور است. در مطالعه حاضر منظور از «فراگیری تجربی» که از زیر شاخه‌های درون‌مایه «پیوند مفاهیم نظری و عملی» می‌باشد، عینی ساختن دانسته‌ها است. اظهارات دانشجویان حاکی از آن بود که برای درک کامل موضوعات، نیاز به حل مسائل در شرایط واقعی بود. در محیط‌های بالینی پاسخ‌های متعددی برای فراگیران مطرح می‌شود که انگیزه بیشتری در آنان ایجاد می‌کند تا دانسته‌های خود را به کار گرفته و در صورت عدم اطلاعات کافی به مطالعه پرداخته و راه‌کارهای مناسب را شناسایی نموده و مورد استفاده قرار دهند. یکی از شرکت‌کنندگان در این باره اظهار داشته است که: *«وقتی از نزدیک با بیماران ارتباط برقرار می‌کردیم و نیازهای آموزشی و مراقبتی آنان را مشخص می‌کردیم با جدیت بیشتری درصدد رسیدن به پاسخ بر می‌آمدیم واین روش باعث یاد گرفتن مسائل به صورت کاربردی می‌شد»* (دانشجوی ۱۲). «تجربه بالینی» از زیر شاخه‌های دیگر درون‌مایه «پیوند مفاهیم نظری و عملی» بود. از بین بردن فاصله بین دانسته‌های نظری با تجربیات بالینی و ایجاد شرایطی که دانشجویان موفق به استفاده از یافته‌های علمی شوند، از تجربیات ارزشمند یادگیری مبتنی بر شواهد بود. به عقیده شرکت‌کنندگان، عدم کاربرد مفاهیم نظری موجب فراموشی و عادت کردن به روتین‌های معمول می‌گردد؛ در حالی که مبادرت به جستجوی مطالب علمی و نتایج مطالعات گذشته در محیط بالینی می‌تواند موجب پیوند مفاهیم نظری و عملی شود. بازتاب تجربه یکی از دانشجویان به این شرح بود که: *«معمولاً ما در کلاس‌های تئوری مطالبی را می‌خوانیم که به دلیل کاربردی نشدن آنها در محیط بالینی فراموش می‌شود اما با کاربرد اطلاعات بدست آمده در شرایط واقعی این مشکل کمتر می‌شد»* (دانشجوی ۷).

به این ترتیب حاصل به هم پیوستن زیر طبقات شامل

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

فراگیری تجربی و تجربه بالینی نیز درون‌مایه «پیوند مفاهیم نظری و عملی» بود.

بحث

مطالعه کیفی حاضر هدف تعیین تجارب دانشجویان پرستاری از شرکت در برنامه یادگیری مبتنی بر شواهد در محیط بالینی را دنبال نمود. از درون‌مایه‌های اصلی مطالعه، تجربه حل مسأله در طول یادگیری مبتنی بر شواهد بود. مطابق با یافته‌های مطالعه، بررسی وضعیت موجود و مشکلات ملموس ممکن است ترغیب فراگیران در جهت دستیابی به راه‌کارهای حل مسأله را به دنبال داشته باشد. در همین راستا مطابق با برخی متون نیز، راهبردهای چهار مرحله‌ای تدوین نیاز و تبدیل به سؤالات، جستجوی منابع، انتخاب منابع معتبر، تعیین تدابیر و ارزیابی نهایی به عنوان مراحل حل مسأله شناخته شده‌اند(۱۱). در این مطالعه، فراگیران با یادگیری مبتنی بر شواهد به بررسی و تشخیص نیازهای بیماران پرداخته و با تحقیق و تفحص به جستجوی مفاهیم پرداخته بودند و به کاربرد فرآیند پرستاری در مراقبت از بیماران خود عینیت بخشیدند. اهمیت کاربرد شواهد در حل مسأله موافق با نتایج مطالعات گذشته است. به عقیده Yuping و همکاران منظور از کاربرد شواهد، حل مشکلات و مسائلی است که کارکنان در محیط‌های واقعی با آن مواجه می‌شوند(۳). فارست(Forrest) نیز بیان نیازها و مشکلات در قالب سؤالات بالینی و جستجوی منابع در پاسخ‌گویی به آنها را از اجزای یادگیری مبتنی بر شواهد دانسته است (۷). این روش از راه‌کارهای مؤثر در تأمین نیازها و مشکلات مراقبتی و ارتقای تصمیم‌گیری در محیط بالینی است(۹). شریفی و همکاران(۱۱) نیز نشان دادند که در روش حل مسأله فراگیران برای یافتن پاسخ‌های خود به تحقیق پرداخته و از پژوهش برای حل مشکلات استفاده می‌کنند.

در این مطالعه احساس خودکارآمدی به عنوان یکی از مزایای یادگیری مبتنی برشواهد، درک شده است. خود کارآمدی، توانمندی افراد در عملکرد مستقل و توأم با اعتماد به نفس را توصیف می‌کند. در روش‌های فعال آموزشی فراگیران به تحلیل مسائل پرداخته و نقاط ضعف و قدرت خود را شناسایی می‌کنند(۱۱). محققین بر این باورند که هدایت مباحث توسط دانشجویان در یادگیری مبتنی بر شواهد اعتماد به نفس آنان را افزایش می‌دهد(۲). غنی‌زاده و همکاران(۱) نیز نشان دادند که روز آمد کردن اطلاعات و احساس توانمندی در فراگیر برای رویارویی با مسائل بالینی باعث استقلال می‌گردد. نتایج یکی از مطالعات حاکی از آن بود که فرصت دادن به دانشجویان برای کسب قابلیت‌های علمی و عملی با تبحر بیشتر، کسب اطمینان، و کاهش اضطراب در موقعیت‌های بالینی همراه بوده است(۱۲) کسب اعتماد به نفس و نیاز کمتر به حضور مربی از اهداف عمده در آموزش پرستاری است(۷).

تفکر از دیگر درون‌مایه‌های حاصل از تحلیل تجارب دانشجویان در مطالعه حاضر بود. براساس یافته‌های سایر پژوهشگران نیز روش‌های فعال یادگیری براساس حل مسأله و مبتنی بر مورد باعث افزایش درک و فهم افراد می‌گردد و آنان را به تفکر وا می‌دارد(۷). استفاده از آموخته‌های قبلی و پردازش آنها با کمک مطالعات دیگر از مهارت‌های عمده در تفکر انتقادی است و با یادگیری مؤثر همراه است(۱۱). پرورش مهارت تفکر در تقویت یادگیری نقش عمده‌ای دارد و یادگیری عمیق و درک کامل موضوعات از اجزاء مهم فرآیند آموزش است(۱) که در کاربرد شواهد توسط دانشجویان تجربه شده است.

تعامل گروهی از درون‌مایه‌های دیگر در این مطالعه بود. کار در گروه‌های کوچک در بسیاری از روش‌های آموزشی برای بحث و ارائه مطالب مورد استفاده قرار می‌گیرد. آموزش مبتنی بر شواهد نیز با سخنرانی در گروه‌های کوچک قابل اجراست. در این فرآیند گزارش نتایج تحقیقات و ارزیابی آنها و نتیجه‌گیری با همکاری گروهی صورت می‌گیرد(٦). یافته‌های مطالعه Green (۲)

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

حاکی از آن بود که مطرح شدن سناریوهای بالینی و هدایت مباحث توسط دانشجویان با تعامل گروه همراه است و پویایی سمینارهای گروهی باعث اثربخشی آموزشی می‌گردد. به عقیده فارست نیز تبادل نظرات و ارائه بازخورد توسط اعضا از مکانیسم‌های عمده یادگیری مبتنی بر شواهد است(۷). برخی از متون تأکید می‌کنند که با برگزاری جلسات آموزشی در بخش‌های بالینی به شکل گزارش صبحگاهی و کنفرانس موردی و کاربرد شواهد می‌توان تعامل گروهی را افزایش داد(٦).

از دیدگاه دانشجویان کاربرد شواهد در بالین باعث پیوند مفاهیم نظری و عملی شده بود. مطابق با ادبیات موجود نیز روند پیشرفت از مرحله نظری تا عمل صرفاً با دانش علمی امکان‌پذیر نیست و آمادگی حرفه‌ای مستلزم یادگیری در محیط واقعی است(۱۳). تلفیق مبانی نظری و عملی برای رفع چالش‌های مهارتی همواره مورد تأکید محققین بوده است(۱۱). از دیدگاه پژوهشگران، این رویکرد در محیط بالینی باعث تعمق بیشتر در مسائل شده و یادگیری تجربی و اکتشافی را ارتقا می‌بخشد. با گوش دادن به نظرات و احساسات و تفکرات فراگیران و پرسش و پاسخ و ارائه بازخورد در شرایطی که موقعیت‌های بالینی فراهم است، یادگیری عملکرد مراقبتی فراگیران تسهیل می‌گردد(۱۳). احمدی و همکاران(۹) در مطالعه خود نشان دادند که از دیدگاه دانشجویان، لازمه یادگیری قرار گرفتن در شرایط بالینی مناسب است و کلاس‌های نظری نمی‌توانند به خوبی پاسخ‌گوی نیازهای آموزشی باشد. بر این اساس کاربرد شواهد نیز تنها محدود به محیط کلاس نبوده و نیازمند رویارویی با شرایط بالینی است.

با این که مطالعه حاضر اطلاعات مهمی را از تجارب دانشجویان پرستاری در مورد یادگیری مبتنی بر شواهد در اختیار گذاشته است، متفاوت بودن تجربیات دانشجویان بر حسب میزان فعالیت و علاقه‌مندی آنان به یادگیری مراقبت‌های پرستاری و نیز ذهنی بودن اطلاعات ارائه شده توسط شرکت‌کنندگان، ممکن است قابلیت انتقال‌پذیری یافته‌های مطالعه را محدود سازد.

نتیجه‌گیری

روش یادگیری مبتنی بر شواهد با تجربه حل مسأله، خود کارآمدی، تفکر، تعامل گروهی و پیوند مفاهیم نظری و عملی همراه بوده است. کسب چنین تجارب ارزشمندی در یادگیری مهارت‌های پرستاری از اولویت ویژه‌ای برخوردار است و از آنجا که در این مطالعه، ارتباط نزدیکی بین اجزای فرآیند پرستاری و چرخه یادگیری با تجربه یادگیری مبتنی بر شواهد مشاهده شد، کاربرد آن در برنامه‌های آموزشی دانشجویان پیشنهاد می‌گردد.

منابع

1. Ghanizadeh A, Imaniyeh MH, Kadivar MR. Knowledge and Attitude of Medical Students and Lecturers Toward Evidence-Based Medicine: Evidence from Shiraz. Journal of Medical Education. 2006;9(2):65-9.
2. Green ML. Evidence-Based Medicine Training in Internal Medicine Residency Programs. J Gen Intern Med. 2000;15(2):129-33.
3. Li Y, Wu T, Shang H, Yang K. Strategies for Promoting the Development of Evidence-Based Medicine in China. J Evid Based Med. 2009;2(1):47-52.
4. Adib-Hajbaghery M. [Factors Influencing Evidence-Based Nursing: A Qualitative Study]. Iran Journal of Nursing. 2006;19(47):3-19. [Persian]
5. Hagbaghery MA, Salsali M, Ahmadi F. A qualitative study of Iranian nurses' understanding and experiences of professional power. Hum Resour Health. 2004;2(1):9.
6. Ismach RB. Teaching evidence-based medicine to medical students. Acad Emerg Med. 2004;11(12):e6-10.
7. Forrest JL. Treatment plan for integrating evidence-based decision making into dental education. J Evid

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

Based Dent Pract. 2006;6(1):72-8.
8. Smith CA, Ganschow PS, Reilly BM, Evans AT, McNutt RA, Osei A, et al. Teaching residents evidence-based medicine skills: a controlled trial of effectiveness and assessment of durability. J Gen Intern Med. 2000;15(10):710-5.
9. Ahmadi-Abhari S, Soltani A, Hosseinpanah F. Knowledge and attitudes of trainee physicians regarding evidence-based medicine: a questionnaire survey in Tehran, Iran. J Eval Clin Pract. 2008;14(5):775-9.
10. Adib-Hajbaghery M. [Research Method: Grounded Theory]. Tehran:Boshra; 2006. [Persian]
11. Abedini Z, Akhondzade K, Ahmari Tehran H. [Nursing student experiences in modified problem based learning (MPBL): A qualitiative study]. Journal of Sabzevar Medical Science University. 2010;17(3):180-8. [Persian]
12. Sharif F, Armitage P. The effect of psychological and educational counselling in reducing anxiety in nursing students. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2004;11(4):386-92.
13. Moattari M, Abedi H. [Nursing Students' Experiences in Reflective Thinking: A Qualitative Study]. Iranian Journal of Medical Education. 2008;8(1):101-12. [Persian]

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

Nursing Students' Experiences on Evidence-Based Learning in Clinical Setting: A Qualitative Study

Zahra Abedini[1], Hoda Ahmari Tehran[2], Ashraf Khorami Rad[3], Azam Heidarpour[4]

Abstract

Introduction: *Evidence-based learning is an effective educational strategy. Assessment of nursing student's viewpoints about this new method can increase its application. This research was conducted to find out student's experiences toward evidence-based learning in clinical setting.*
Methods: *This qualitative study was performed by grounded theory method in 2010. Eighteen nursing students were selected by purposeful sampling. Students were asked to use evidence for problem solving in their pediatric internship rotation and report their findings in the morning report sessions. Data was collected by interview and was analyzed using content analysis methods.*
Results: *Five main themes categorized in this research including experiences of thinking, self efficacy, integrating theory and practice, group interaction and problem solving.*
Conclusion: *In attention to positive experience of evidence-based learning, intergrating of this method in clinical nursing education is recommended.*

Keywords: Evidence-based learning, Nursing ,Students, Education

Addresses:
[1] Instructor , Midwifery Depatrtment ,School of Nursing and Midwifery,Qom University of Medical Sciences,Qom, Iran, ahmari9929@yahoo.com
[2.](✉) Instructor, Nursing Depatrtment,School of Nursing and Midwifery,Qom University of Medical Sciences,Qom. Iran ,Parsian_Ins_kh@yahoo.com.
[3] Instructor, Nursing Depatrtment,School of Nursing and Midwifery,Qom University of Medical Sciences,Qom,Iran, Abediny1354@yahoo.com.
[4.] MSC, Microbiology department,Qom University of Medical Sciences,Qom. Iran, Heidarpour@yahoo.com

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