

عوامل تسهیل کننده و بازدارنده به کارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران مراکز آموزشی درمانی گیلان

مینو میترا چهرزاد^۱، عاطفه قنبری^۲، پردیس رحمت پور^{۳*}، امیر حسین صالحزاده^۴، مریم پاسبان^۵

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/۱۱/۱۱

تاریخ پذیرش: ۹۴/۳/۴

چکیده

مقدمه: بکارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد جهت ارتقاء مهارت‌های پرستاری نیازی اساسی بوده و پرستاران باید ضمن کسب آگاهی از آخرین شواهد پژوهشی، دانش تولید شده را در بالین به کار بندند. در این بین شناسایی عوامل بازدارنده و تسهیل کننده می‌تواند یکی از گام‌های اساسی در بکارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد باشد. این مطالعه با هدف تعیین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده بکارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر رشت انجام شد.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی ۲۴۷ نفر از پرستاران مراکز آموزشی درمانی شهر رشت در سال ۱۳۹۲ به روش نمونه‌گیری تصادفی نسبتی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، مقیاس موانع فانک و پرسشنامه عوامل تسهیل کننده بکارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد بود که به روش خودیفا تکمیل می‌گردید. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون‌های t مستقل و ANOVA تجزیه تحلیل شد.

یافته‌ها: مهم‌ترین عوامل بازدارنده از دیدگاه پرستاران، به ترتیب نداشتن وقت کافی برای مطالعه تحقیقات انجام شده ($3/22 \pm 0/9$)، نبودن تسهیلات کافی به منظور بکارگیری یافته‌های تحقیق ($3/11 \pm 0/9$) و نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده‌های جدید در پرستاری ($3/05 \pm 1$) و مهم‌ترین عامل تسهیل کننده، همکاری متقابل مراکز دانشگاهی با بیمارستان‌ها ($3/25 \pm 0/8$) بود. همچنین ارتباط معناداری بین سمت پرستاران و نمره عوامل تسهیل کننده مشاهده شد ($P=0/002$).

نتیجه‌گیری: اجرای مراقبت مبتنی بر شواهد زمانی موفقیت آمیز خواهد بود که پرستاران در محیطی که حامی و ارزش گذار مراقبت مبتنی بر شواهد باشد، فعالیت کنند. سازمان‌ها با اختصاص وقت مناسب، ارائه تسهیلات لازم و ضروری و توانمند نمودن پرستاران در امر تحقیق نقش موثری در رفع عوامل بازدارنده خواهند داشت.

کلیدواژه‌ها: پرستاران، تحقیقات، مراقبت مبتنی بر شواهد، پرستاری مبتنی بر شواهد

مقدمه

در جهان امروز، نوآوری‌ها و تحولات سریعی در عرصه‌ی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی رخ می‌دهد و تیم بالینی به ویژه پرستاران به علت نقش مهم و حیاتی که در امر مراقبت از بیماران دارند، بایستی خود را با آخرین تحولات مراقبت‌های بالینی همگام ساخته و اطلاعات بالینی خود را به روز نگه دارند (۱). به منظور به روز نگه داشتن مهارت‌ها و

* نویسنده مسئول: پردیس رحمت پور، دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

Par.rahmatpour@gmail.com

مینو میترا چهرزاد، مربی گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

دکتر عاطفه قنبری، دانشیار گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

امیر حسین صالحزاده، کارشناس پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی شهیدبهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

مریم پاسبان، دانشجوی کارشناسی مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی شهیدبهشتی رشت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

شایستگی‌های حرفه‌ای، لازم است پرستاران، آخرین یافته‌های پژوهشی را دنبال کرده و دانش تولید شده را بکار گیرند تا موجب توسعه حرفه‌ای گردند. آمادگی پرستاران در انجام و اجرای یافته‌های پژوهشی یکی از اقدامات مهم به منظور اجرای اصول علمی در مراقبت‌های پرستاری ایمن، شایسته و معتبر است (۲). بر همین اساس امروزه مراقبت مبتنی بر شواهد Evidence Based Practice (EBP) به معنی ادغام بهترین شواهد علمی موجود با تخصص بالینی و ارزش‌های بیمار مورد توجه قرار گرفته است (۳،۴).

به کارگیری شواهد توسط پرستاران نه تنها وظیفه، بلکه یک مسئولیت و کردار حرفه‌ای می‌باشد. از طرف دیگر در حرفه پرستاری توجه بسیاری به ارایه مراقبت با کیفیت بالا، اثربخشی هزینه مراقبت و مراقبت بیمار محور شده است و این امر در مقوله عملکرد مبتنی بر شواهد متمرکز است (۵). با اجرای اصول پرستاری مبتنی بر شواهد می‌توان شکاف بین

تحقیق و کار بالینی را از میان برداشت و از نتایج پژوهش‌های مختلف به بهترین شیوه‌ها در کار بالینی بهره گرفت. اجرای این فرآیند در حرفه پرستاری مستلزم آن است که پرستار از دانش و مهارت لازم برای مراقبت مبتنی بر شواهد برخوردار باشد (۱).

با وجود تعداد رو به افزایش محققین پرستار و مطالعات انجام گرفته به منظور بهبود عملکرد کارکنان، بسیاری از پرستاران نه تنها آگاهی نسبت به تحقیقات، استفاده از نتایج آنها و مراقبت مبتنی بر شواهد ندارند بلکه این امر را نشأت گرفته از موانع متعددی می‌دانند که در راه اجرای آن وجود دارد (۶،۷). با مروری بر مطالعات انجام شده در این خصوص در نقاط مختلف دنیا می‌توان به این نتیجه رسید که این موانع در مناطق مختلف شباهت‌ها و تفاوت‌هایی باهم دارند، Melnyk و همکاران (۲۰۰۴) در آمریکا با بررسی دیدگاه و نیازهای پرستاران درباره مراقبت مبتنی بر شواهد، گزارش کردند به اعتقاد پرستاران اگر عملکرد بالینی بر اساس شواهد تحقیقی انجام شود، کیفیت مراقبت افزایش خواهد یافت، اما تنها ۴۶ درصد از پرستاران عملکرد بالینی خود را بر شواهد تحقیق استوار می‌دانستند و عواملی مانند کمبود وقت، عدم دسترسی به منابع، عدم حمایت مالی، افکار سنتی، کمبود دانش و نیز عدم حمایت مدیران و پزشکان را از موانع ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد دانستند (۸). Shifaza (۲۰۱۴) به نقل از Ashley (۲۰۰۵) بیان کرد که مهم‌ترین موانع مراقبت مبتنی بر شواهد از دید پرستاران غیرقابل درک بودن مفاهیم آماری مقالات، نداشتن اختیار در تغییر مراقبت از بیمار و نداشتن زمان کافی برای مطالعه مقالات می‌باشد (۹). Wang (۲۰۱۳) در مطالعه عوامل بازدارنده و تسهیل کننده در میان پرستاران چین، بعد از گزارش نداشتن تسهیلات کافی، چاپ مقالات به زبان انگلیسی و فهم مشکل آنان را دومین مانع بزرگ مراقبت مبتنی بر شواهد دانست (۴).

در ایران نیز نتایج مطالعه‌ی مهرداد و همکاران (۱۳۸۶) سه عامل نداشتن وقت کافی پرستاران جهت مطالعه تحقیقات، نبود تسهیلات کافی و احساس عدم اختیار در تغییر در روش‌های مراقبتی بیماران را مهم‌ترین موانع و حمایت همکاران در محیط کار، دادن امکانات و شرکت در فعالیت‌های تحقیقی را مهم‌ترین عوامل تسهیل کننده، عنوان کرده است (۱۰). این درحالی است که نتایج مطالعه شایسته فرد و همکاران (۱۳۸۹) در خرمشهر و آبادان عدم همکاری نزدیک بین دانشگاه‌ها و بیمارستان را جز سه مانع مهم دانسته و

تجهیز کتابخانه بیمارستان به ژورنال‌های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت را یکی از مهم‌ترین تسهیلات کننده‌ها بیان کرده است (۱۱).

اگرچه دلایل معرفی مراقبت مبتنی بر شواهد، همراه با استراتژی برای پیاده سازی و منابع مفاهیم آن مورد بحث قرار گرفته است، ولی شواهد نشان می‌دهد انجام یک تغییر به سمت اجرای مراقبت مبتنی بر شواهد به آرامی اتفاق می‌افتد (۷).

به دلیل تفاوت در زمینه و بافت پرستاری، یافته‌های متفاوتی از موانع به کارگیری شواهد تحقیقات، توسط پرستاران کشورهای و شهرهای مختلف گزارش شده است. با توجه به اینکه که مراقبت مبتنی بر شواهد در ایران در مراحل اولیه قرار دارد، سامان بخشیدن به این امر مستلزم پی‌بردن به عوامل بازدارنده و تسهیل کننده‌ی آن می‌باشد تا بتوان گامی در جهت نیل به مراقبت مبتنی بر شواهد برداشت. براین اساس هدف از مطالعه حاضر تعیین عوامل تسهیل کننده و بازدارنده بکارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی شهر رشت بود.

روش‌ها

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای مقطعی از نوع توصیفی است که جامعه آن را پرستاران شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در شهر رشت با حداقل دوسال سابقه کار بالینی تشکیل می‌دادند. ۲۴۷ نفر پرستار با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای نسبتی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ای مشتمل بر ۳ بخش بود.

الف) پرسشنامه اطلاعات فردی و حرفه‌ای پرستاران که شامل سن، جنس، تأهل، سمت، سابقه خدمت، مدرک تحصیلی، نوبت کاری، وضعیت استخدام، داشتن ساعات اضافه‌کاری، سابقه انجام تحقیقات و سابقه شرکت در کارگاه‌های آموزش روش تحقیق و مراقبت مبتنی بر شواهد می‌باشد.

ب) مقیاس موانع در مراقبت مبتنی بر شواهد فانک (FUNK Barrier Scale): این پرسشنامه توسط فانک و همکاران در سال ۱۹۹۱ برای جامعه پرستاران آمریکا ساخته شد (۱۲) و در این مطالعه نیز با کسب اجازه از پروفیسور فانک مورد استفاده قرار گرفته شد. پرسشنامه موانع فانک، دارای ۲۹ سؤال است، که به چهار خرده مقیاس تقسیم می‌شود: خرده مقیاس مربوط به متغیرهای مرتبط با پرستار (۸ گویه)، سازمان (۸ گویه)، کیفیت پژوهش‌های مقالات (۶ گویه) و نحوه ارائه یافته‌های پژوهش‌ها (۶ گویه) و نیز یک گویه تحت عنوان

یافته‌ها

۲۴۷ پرستار شاغل در مراکز آموزشی درمانی رشت وابسته به دانشگاه علوم پزشکی گیلان پرسشنامه را تکمیل نمودند، که میانگین و انحراف معیار سن آن‌ها $34/7 \pm 7/3$ سال بود، اکثریت واحدهای مورد پژوهش زن ($98/8\%$) و متأهل ($72/7\%$) درصد بودند. $83/3\%$ درصد سمت پرستار، $34/3\%$ درصد سابقه کار ۶-۱۰ سال داشتند. $97/1\%$ درصد مدرک کارشناسی و $74/5\%$ درصد پرستار شیفت درگرددش، $38/3\%$ درصد وضعیت استخدامی پیمانی و $79/6\%$ درصد ساعات اضافه کاری در هر ماه داشتند. $53/5\%$ درصد پرستاران تحقیق پرستاری انجام نداده و $64/2\%$ درصد در کارگاه روش تحقیق و مراقبت مبتنی بر شواهد شرکت نکرده بودند.

یافته‌ها نشان داد عوامل بازدارنده به کارگیری مراقبت مبتنی برشواهد از دیدگاه پرستاران، به ترتیب «نداشتن وقت کافی برای پرستاران به منظور مطالعه تحقیقات انجام شده» ($3/22 \pm 0/9$)، «نبودن تسهیلات کافی به منظور به کارگیری یافته‌های تحقیق و به عمل در آوردن آن» ($3/11 \pm 0/9$) و «نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده‌های جدید در پرستاری» ($3/05 \pm 1$)، که هر سه مورد مربوط به خرده مقیاس سازمانی بودند (جدول ۱).

جهت تعیین سه عامل بازدارنده اول به کارگیری مراقبت مبتنی برشواهد با رعایت الویت از دیدگاه واحدهای مورد پژوهش، اولین و دومین عامل بازدارنده «نداشتن وقت کافی برای پرستاران به منظور مطالعه تحقیقات انجام شده» ($23/8\%$) و ($18/2\%$) درصد) و همچنین «نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده‌های جدید در پرستاری» ($10/5\%$) درصد) به عنوان سومین عامل بازدارنده عنوان شد. مهم‌ترین عامل تسهیل کننده به کارگیری مراقبت مبتنی برشواهد از دیدگاه پرستاران به ترتیب «همکاری متقابل مراکز دانشگاهی با بیمارستان‌ها» ($3/25 \pm 0/8$)، «تجهیز کتابخانه بیمارستان به ژورنال‌های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت» ($3/21 \pm 0/9$) و «در دسترس و رایگان بودن مجلات حاوی تحقیقات جدید پرستاری» ($3/21 \pm 0/9$) با میانگین یکسان به عنوان دومین تسهیل کننده و «آموزش پرستاران در مورد روش تحقیق» ($3/20 \pm 0/9$) سومین عامل بود (جدول ۲).

میانگین نمره عوامل بازدارنده در حیطه‌های مختلف نشان داد که به ترتیب حیطه سازمانی ($23/26 \pm 5/3$) بالاترین میانگین را داشته و پس از آن موانع از حیطه ارائه یافته‌های پژوهش‌ها

«تعداد زیاد مقالات منتشر شده» که در هیچ یک از خرده مقیاس‌ها قرار ندارد. همچنین در کشورهای غیرانگلیسی زبان یک گویه دیگر تحت عنوان «انتشار اکثر مقالات به زبان انگلیسی» به این مقیاس اضافه شده است که روایی آن به طور جداگانه در آن کشورها و همچنین در ایران طبق مطالعه مهرداد و همکاران سنجیده شده است (۵). این سوال نیز در هیچ یک از زیر مقیاس‌ها دسته‌بندی نشده است. لذا با احتساب این گویه مجموع سؤالات به ۳۰ مورد افزایش یافت. معیار سنجش امتیاز ابزار بر اساس مقیاس لیکرت با درجات هیچ تا زیاد (۱-۴ امتیاز) و نظری ندارم (صفر امتیاز) بود. بیشترین میانگین نشان دهنده عامل بازدارنده با تأثیر بالا بوده و همچنین درانتهای پرسشنامه، پاسخ دهندگان سه مانع مهم اول تا سوم خود را رتبه‌بندی کردند.

عوامل تسهیل کننده: این بخش پرسشنامه محقق ساخته، شامل ۱۶ عامل تسهیل کننده بوده که توسط مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت محاسبه شد. بیشترین میانگین نشان دهنده عامل تسهیل کننده با تأثیر بیشتر بود. جهت تعیین روایی ابزار، از روش اعتبار محتوی کمک گرفته شد و پرسشنامه‌ها توسط ۱۰ تن از اساتید پرستاری دانشکده پرستاری مامایی شهید بهشتی رشت مورد بررسی قرار گرفت. پایایی آن از طریق ضریب آلفا کرونباخ استفاده شد که مقدار آن ($0/89$) تایید گردید.

جهت گردآوری داده‌ها، پس از تایید شورای پژوهشی و اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه و معرفی‌نامه با مراجعه به بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر رشت، لیست کلیه پرستاران واجد شرایط به تفکیک بیمارستان و بخش اخذ شده و به نسبت کل تعداد پرستار در بیمارستان و در هر بخش، نمونه‌ها انتخاب شدند. تعداد نمونه‌ها بر اساس فراوانی پرستاران همان محیط تعیین شد، در نتیجه بیمارستان‌هایی که دارای پرسنل پرستاری بیشتری بودند حجم بیشتری از نمونه را به خود اختصاص دادند. در جریان تکمیل و انتخاب واحدهای پژوهش نکات اخلاقی رعایت شد. کسب رضایت کتبی آگاهانه، احترام به اختیار واحدهای پژوهش در شرکت و یا عدم شرکت در پژوهش، معرفی اهداف طرح به وضوح برای شرکت‌کنندگان صورت گرفت. پرسشنامه‌ها به صورت خودگزارش دهی توسط پرستاران تکمیل گردید. یافته‌ها با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۰ با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و استنباطی (تی مستقل و ANOVA) مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

معنادار بین سمت پرستاران و نمره عوامل تسهیل کننده به کارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد مشاهده گردید ($P=0/002$). بطوریکه بیشترین میانگین و انحراف معیار در سرپرستاران ($57/65 \pm 6/44$) و کمترین در پرستاران ($54/8 \pm 10/11$) بود.

($16/34 \pm 3/7$)، حیطة پرستاران ($16/18 \pm 4$) و حیطة کیفیت مقالات ($16 \pm 4/4$) توسط پرستاران انتخاب شدند. جهت سنجش ارتباط بین عوامل بازدارنده و تسهیل کننده به کارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد با متغیرهای دموگرافیک و حرفه‌ای با استفاده از آزمون ANOVA، تنها ارتباط آماری

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف معیار عوامل بازدارنده از دیدگاه پرستاران به تفکیک حیطة‌ها

حیطة	عوامل بازدارنده	میانگین \pm انحراف معیار
ارتقاء یافته‌های پژوهش‌ها	عدم دستیابی آسان به نتایج گزارشات و مقالات تحقیقی	2/69 \pm 0/9
	روشن نبودن کاربرد یافت‌ها در حرفه برای پرستاران	2/84 \pm 0/8
	عدم ارتباط تحقیقات با کار عملی پرستاری	2/82 \pm 0/9
	عدم درک و قابل فهم نبودن تجزیه و تحلیل‌های آماری تحقیقات	2/75 \pm 0/9
	عدم گردآوری و تالیف متون و موضوعات مرتبط به هم در یکجا	2/79 \pm 1
	مبهم بودن و عدم جذابیت گزارشات تحقیقی	2/77 \pm 1
سازگاری	ارزش قائل نشدن برای تحقیق در حرفه پرستاری از طرف پرستاران	2/76 \pm 1
	عدم وجود مدرک مستند برای تغییر در کار و حرفه پرستاری	2/85 \pm 1
	جدا بودن پرستار از سایر همکاران مطلع در مورد تحقیقات انجام شده	2/86 \pm 0/9
	احساس عدم سودمندی تحقیق برای پرستار	2/8 \pm 1
	عدم آگاهی پرستاران از انجام تحقیق	2/78 \pm 1
	احساس عدم توانایی در پرستاران برای ارزیابی کیفیت تحقیقات انجام شده	2/6 \pm 1
	احساس کم بودن فواید استفاده از تحقیق در تغییر و اصلاح کار پرستاری	2/86 \pm 1
	عدم تمایل پرستار به تغییر یا عقاید نو	2/58 \pm 1
زمان	احساس عدم استقلال و صلاحیت پرستار برای تغییر در روش‌های مراقبتی	2/88 \pm 1
	احساس عدم تعمیم پذیری نتایج به محیط بالین	2/81 \pm 0/9
	نبودن تسهیلات کافی به منظور به کارگیری یافته‌های تحقیق و به عمل در آوردن آن	3/11 \pm 0/9
	عدم همکاری و مشارکت پزشکان در به کارگیری نتایج تحقیقات	2/93 \pm 0/9
	عدم صدور اجازه از طرف مدیران برای به کارگیری نتایج تحقیق در عمل	2/79 \pm 1
	نداشتن وقت کافی برای پرستاران به منظور مطالعه تحقیقات انجام شده	3/22 \pm 0/9
	نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده‌های جدید در پرستاری	3/05 \pm 1
عدم همکاری و حمایت سایر پرسنل پرستاری در به اجرا درآوردن یافته‌های تحقیقاتی	2/84 \pm 0/9	
کیفیت پژوهش‌های مقالات	اعتماد کم پرستاران به کیفیت نتایج تحقیقات	2/75 \pm 1
	عدم انتشار به موقع و سریع گزارشات و مقالات تحقیقی	2/9 \pm 0/9
	نداشتن متدولوژی یا روش کار مناسب در تحقیقات	2/71 \pm 1
	عدم تکرارپذیری تحقیقات انجام شده	2/67 \pm 1/1
	گزارش نتایج متضاد در متون تحقیقی	2/6 \pm 1
	غیر قابل توجیه بودن نتایج بدست آمده از تحقیقات	2/64 \pm 1
*	تعداد زیاد مقالات منتشر شده	2/52 \pm 1
*	انتشار اکثر نتایج تحقیقی به زبان انگلیسی	2/79 \pm 1

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار عوامل تسهیل کننده از دیدگاه پرستاران

ردیف	عوامل تسهیل کننده بکارگیری تحقیقات در بالین	میانگین \pm انحراف معیار
۱	ابلاغ یافته‌ها به صورت دستورالعمل از طرف منبع موثق	۳/۰۵ \pm ۰/۸
۲	اختصاص زمان مناسب جهت مرور و اجرای یافته‌های تحقیق	۳/۱۶ \pm ۰/۹
۳	تشویق پرستاران در به کارگیری مراقبت مبتنی برشواهد در بالین	۳/۱۶ \pm ۱
۴	افزایش حمایت مدیران و تشویق در به کارگیری نتایج تحقیق در بالین	۳/۱۷ \pm ۰/۹
۵	قابل فهم بودن گزارشات تحقیق	۳/۱۵ \pm ۰/۹
۶	همکاری متقابل مراکز دانشگاهی با بیمارستان‌ها	۳/۲۵ \pm ۰/۸
۷	تشکیل کمیته پرستاری مبتنی بر شواهد جهت اعمال یافته‌های تحقیقی در بالین	۳/۰۷ \pm ۰/۹
۸	تسهیل دسترسی به گزارشات تحقیق	۳/۱۵ \pm ۰/۹
۹	انجام تحقیقات کاربردی با مشارکت پرستاران بالینی	۳/۱۸ \pm ۰/۸
۱۰	برگزاری دوره‌های بازآموزی جهت آموزش یافته‌های جدید تحقیقی	۳/۱۷ \pm ۰/۹
۱۱	آموزش پرستاران در مورد روش تحقیق	۳/۲۰ \pm ۰/۹
۱۲	تعیین مشکلات بکارگیری تحقیقات در بالین	۳/۱ \pm ۰/۹
۱۳	در نظر گرفتن امتیاز در ارزشیابی سالانه جهت کاربرد یافته‌های تحقیقی	۳/۱۳ \pm ۱
۱۴	تجهیز کتابخانه بیمارستان به ژورنال‌های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت	۳/۲۱ \pm ۰/۹
۱۵	در دسترس و رایگان بودن مجلات حاوی تحقیقات جدید پرستاری	۳/۲۱ \pm ۰/۹
۱۶	استخدام پرستاران با مهارت های تحقیقی	۳/۰۶ \pm ۱

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر کمبود وقت برای پرستاران عامل بازدارنده مهمی در مراقبت مبتنی برشواهد بوده که هم به منظور مطالعه تحقیقات و هم جهت کاربرد عملی ایده‌های جدید در پرستاری با آن مواجه هستند. بدیهی است با توجه به کمبود پرسنل پرستاری و نبود زمان کافی حتی برای ارائه مراقبت‌های اساسی پرستاری، مطالعه تحقیقات انجام شده کاملاً در حاشیه قرار می‌گیرد. این عامل در بسیاری از مطالعات جز موانع بزرگ شناخته شده است بطوریکه در مطالعه مهرداد در تهران (۸۸ درصد) (۱۰)، Brown در کالیفرنیا (۶۵/۲ درصد) (۱۳) و Yava در ترکیه (۵۴ درصد) (۱۴) به عنوان عامل اول و در مطالعه امینی در زنجان به عنوان دومین عامل (۶۴/۷ درصد) (۱۵) و در مطالعه لطیفی و همکاران در مازندران به عنوان چهارمین (۵۹/۶ درصد) عامل بازدارنده به کارگیری مراقبت مبتنی برشواهد از دیدگاه پرستاران شناخته شد (۱۶).

پرستاران نبود تسهیلات کافی به منظور به کارگیری یافته‌های تحقیق و به عمل در آوردن آن را مانع مهمی دانسته‌اند که این گویه نیز در بسیاری از مطالعات جز موانع مهم بوده است (۱۰، ۱۴، ۱۵) که در مطالعه Wang در چین مانع اول از دید پرستاران بوده و معتقد است حمایت ناکافی سازمان‌ها، محدودیت‌های موجود از قبیل عدم استقلال حرفه‌ای

پرستاران، کمبود نیروی انسانی، کاهش درآمد پرستاران، امکانات ناکافی پرستاری و کاهش اندوخته‌های پژوهشی پرستار را موجب می‌شود و بنظر می‌رسد این گویه بازتابی از تمامی محدودیت‌های پرستاران در حیطه سازمانی است (۴). همچنین مهرداد معتقد است که این یافته حاکی از عملکرد مبتنی بر سنت در بیمارستان‌ها می‌باشد و نداشتن تسهیلات است که پرستاران را از عملکرد مبتنی بر شواهد باز می‌دارد (۱۰).

«نداشتن وقت کافی برای کاربرد عملی ایده‌های جدید در پرستاری» به عنوان سومین عامل بازدارنده این مطالعه تعیین شد که در مطالعه امینی نیز به عنوان عامل سوم (۶۲/۴ درصد) (۱۵) بیان شد ولی در مطالعه Brown (۶۷/۳ درصد) و لطیفی (۷۲/۵ درصد) به عنوان عامل اول شناخته شده بود (۱۳، ۱۶). امینی به نقل از کاجرمو و همکاران این عامل بازدارنده را به جامعه پسند بودن این واژه ربط می‌دهد و معتقد است که این عامل نشان‌دهنده عدم علاقه، عدم نیاز و نداشتن دانش لازم در این خصوص است (۱۵).

همچنین سه عامل بازدارنده اول در مطالعه حاضر، از خرده مقیاس سازمانی بوده که با بسیاری از مطالعات (۱۰، ۱۱، ۱۴، ۱۵) همخوانی دارد. در مطالعه لطیفی (۱۶) عامل بازدارنده اول و سوم از خرده مقیاس سازمانی و عامل

دوم از خرده مقیاس کیفیت بود. با توجه به مهم بودن این خرده مقیاس در اکثر مطالعات، دادن اختیار، تسهیلات و توانمند نمودن پرستاران برای تغییر روش‌های مراقبتی بر اساس شواهد از وظایف مدیران سازمانی تلقی می‌شود.

نکته قابل توجه این است که پرستاران از میان عوامل بازدارنده بیشترین میزان پاسخ «نظری ندارم» را به گویه‌های «تعداد زیاد مقالات منتشر شده» (۸/۱ درصد)، «عدم تکرارپذیری تحقیقات انجام شده» (۷/۶ درصد) و «گزارش نتایج متضاد در متون تحقیقی» (۷/۲ درصد) دادند. که بجز گویه اول که در هیچ خرده مقیاسی دسته بندی نشده است، دو گویه بعدی از خرده مقیاس «کیفیت پژوهش‌های مقالات» بود. که شاید مواردی چون عدم آشنایی و یا عدم علاقه پرستاران با مقالات پژوهشی این احساس را در آنها ایجاد کرده که قادر به قضاوت در مورد این عبارات در پرسشنامه نیستند.

مهم‌ترین عامل تسهیل کننده از دیدگاه پرستاران همکاری متقابل مراکز دانشگاهی با بیمارستان‌ها بود بدیهی است که نقش دانشگاه در تولید علم و یافته‌های پژوهشی و نقش بیمارستان در عملی کردن یافته‌ها در بالین می‌باشد و همکاری این دو مرکز می‌تواند شکاف بین تحقیق و کار بالینی را از میان برداشت. تجهیز کتابخانه بیمارستان به ژورنال‌های متعدد و امکان دسترسی به اینترنت و همچنین آموزش پرستاران در زمینه روش تحقیق نشان‌دهنده این است که هنوز امکانات و دانش اولیه جهت پژوهش و تحقیق در پرستاری لازم و ضروری می‌باشد. در دسترس و رایگان بودن مجلات حاوی تحقیقات جدید پرستاری نیز جزء عوامل تسهیل کننده از دیدگاه پرستاران مطالعه حاضر بوده که شایسته فر در مطالعه خود اینگونه ذکر کرده است که گردآوری نتایج تحقیقات در مجلات داخلی و حتی چاپ نشریات سازمانی، ارائه مقالات تحقیقی در بخش‌های پرستاری حتی با پرداخت وجه اشتراک، در ساعات کاری باعث افزایش دسترسی به یافته‌های تحقیق می‌گردد (۱۱).

باتوجه به اینکه در این مطالعه، سه مانع مهم در خرده مقیاس مربوط به سازمان بودند، در نتیجه حمایت سازمان‌ها در زمینه توانمند سازی پرستاران، تامین تسهیلات، ایجاد فرصت‌های مطالعاتی، دادن اختیار و استقلال را می‌طلبد که موجب اعتماد بنفس پرستار و اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد می‌شود. شاید یکی از دلایلی که پرستاران نداشتن وقت کافی را جز موانع

مهم دانسته‌اند عدم انگیزه پرستاران و یا عدم آشنایی آنان با روش تحقیق و مراقبت مبتنی بر شواهد دانست که باتوجه به عوامل تسهیل کننده‌ای که در مطالعه حاضر پیشنهاد دادند، این مسئله تایید می‌شود.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر هیچ ارتباط معناداری بین اطلاعات فردی - حرفه‌ای و نمره عوامل بازدارنده مشاهده نشد اما بین سمت پرستاران و نمره عوامل تسهیل کننده به کارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد ارتباط معنادار آماری مشاهده شد ($P=0/002$). با توجه به اینکه سرپرستاران میانگین و انحراف معیار بالاتری را در ارتباط با نمره عوامل تسهیل کننده نسبت به پرستاران کسب نمودند، شاید نشان‌دهنده این باشد که سرپرستاران از دیدگاه مدیریتی نیاز به استفاده از شواهد را بیشتر از سایر گروه‌ها در امر مراقبت احساس می‌کنند. اما در مطالعه Wang ارتباط معنی داری بین نوع بیمارستان، سطح تحصیلات، سابقه انجام تحقیقات و دانش نسبت به مراقبت مبتنی بر شواهد با حیطه‌های عوامل بازدارنده مشاهده شد (۴).

بر اساس نتایج پژوهش حاضر با استفاده از عوامل تسهیل کننده پیشنهاد شده توسط پرستاران، میتوان به رفع عوامل بازدارنده به کارگیری مراقبت مبتنی بر شواهد کمک کرد. جهت اجرای مراقبت مبتنی بر شواهد، آمادگی پرستاران جهت انجام تحقیق و اجرای نتایج آن در بالین ضروری است. لذا پیشنهاد می‌شود که سازمان‌ها با اختصاص دادن وقت مناسب برای پرستاران، فرصت‌های مطالعاتی، ارائه تسهیلات لازم و ضروری نه تنها در آشناکردن و توانمند نمودن آن‌ها در امر تحقیق، بلکه در ایجاد انگیزه پرستاران تلاش نموده و با برگزاری کارگاه‌ها و آشنایی آن‌ها با دستورالعمل‌های بالینی مبتنی بر شواهد به روز شده، نقش موثری در رفع این عوامل بازدارنده داشته باشند تا پرستاران نیز با تکیه بر اصول مراقبت مبتنی بر شواهد به منظور ارتقاء کیفیت مراقبت بالینی، گام مفیدی بردارند.

قدردانی

پژوهشگر بدین وسیله از همکاری صمیمانه رئیس اداره پرستاری استان گیلان، سوپروایزران محترم بیمارستان‌های آموزشی درمانی شهر رشت و تمامی پرستارانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و سپاسگزاری می‌نماید

References

- 1-Habibi S, Hachesoo PR, Tabaghi R. [Enhancing Information Literacy as a Base of Developing Evidence-based Nursing]. HIM. 2010; 7 (3): 371-8. [Persian]
- 2-Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. [Nurses' readiness in research utilization: Moving toward evidence-based practice]. J Nurs Midwifery Shahid Beheshti Univ Med Sci. 2010; 70 (20): 28-35. [Persian]
- 3-Maaskant JM, Knops AM, Ubbink DT, Vermeulen H. Evidence-based practice: a survey among pediatric nurses and pediatricians. Journal of pediatric nursing. 2013; 28 (2): 150-7.
- 4-Wang LP, Jiang XL, Wang L, Wang GR, Bai YJ. Barriers to and facilitators of research utilization: a survey of registered nurses in China. PloS one. 2013; 8 (11): e81908.
- 5-Nouhi E, Abdollah-Yar A, Faseehy Harandi T. [Evaluating the Nursing Clinical Decision in Hospitals of Kerman University of Medical Sciences, Iran, after Evidence-based Nursing Education and Comparison with a Control Group] . Strides Dev Med Educ. 2014; 11 (2): 264-71. [Persian]
- 6-Adib-Hajbaghery M. [Factors Influencing Evidence-Based Nursing: A Qualitative Study]. IJN.2006(19):17-33. [Persian]
- 7-Malik G, McKenna L, Plummer V. Perceived knowledge, skills, attitude and contextual factors affecting evidence-based practice among nurse educators, clinical coaches and nurse specialists. International journal of nursing practice. 2014.
- 8-Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Feinstein NF, Li H, Small L, Wilcox L, et al. Nurses' perceived knowledge, beliefs, skills and needs regarding evidence based practice: implication for accelerating the paradigm shift. Worldview evidence based nursing. 2004; 1 (3): 185 -192.
- 9-Shifaza F, Evans D, Bradley H. Nurses' Perceptions of Barriers and Facilitators to Implement EBP in the Maldives. Advances in Nursing. 2014; 2014: 1-7.
- 10-Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. [The facilitative and preventative factors of implementation of research findings in nurses clinical practice]. J Gorgan Uni Med Sci. 2007;9 (21): 63-72. [Persian]
- 11-Shayestehfard M, Houshyari H, Cheraghian B, Latifzadeh S. [Nurses' Opinion towards Barriers and Facilitators of Clinical Utilization of Research Results in Abadan and Khorramshahr Hospitals]. J Med Educ. 2011; 10(4):340-9. [Persian]
- 12-Funk S. G, Champagne M.T, Wiese RA, Tornquist EM. BARRIERS: The barriers to research utilization scale. ANR. 1991; 4 (1): 39-45.
- 13-Brown C, Wickline M, Ecoff L, Glaser D .Nursing Practice, Knowledge, Attitudes and Perceived Barriers to Evidence-Based Practice at an Academic Medical Center. JAN. 2009; 65 (2): 371-81.
- 14-Yava A, Tousan N, Cichok H. Nurses' perceptions of the barriers to and the facilitators of research utilization in Turkey. ANR. 2009; 22: 166-75.
- 15-K Amini, G Taghiloo, H Bagheri, R Fallah, Badr FR. [Nurses' Perceptions of Barriers to Nursing Research Utilization in Clinical Environment in Zanjan Hospitals, 2010]. J Zanjan Univ Med Sci. 2010; 76(19): 104-16. [Persian]
- 16-Latifi S, Khalilpour A, Rabiee O, Amani N. [Barriers to Research Utilization Among Clinical Nurses]. J Mazand Univ Med Sci. 2012; 22 (89): 88-95. [Persian]

Nurses' Perceptions about Facilitators and Barriers of Implementation of Evidence-Based practice

Chehrzad MM¹, Ghanbari A², Rahmatpour P^{3*}, Salehzade AH⁴, Pasban M⁵

Received: 2015/1/31

Accepted: 2015/5/25

Abstract

Introduction: Implementation of Evidence-Based practice (EBP) is a basic need for improving nursing skills. Nurses should not only be aware about last evidences, but also use it in clinical environments. Therefore identifying barriers and facilitators can be one of the important steps for implementation of EBP. This study aimed to assess Nurse's perception about facilitators and barriers of implementation of EBP in Guilan educational and remedial Centers, 2012.

Methods: In this cross sectional study, 247 nurses that working in Guilan educational and remedial Centers, were chosen by random sampling. Data collection scale was Funk Barriers Scale and facilitators of implementation of EBP were filled with self-report method. Data were analyzed with SPSS and using independent t-test and ANOVA.

Results: The first three important barriers were "The nurse does not have time to read research" (3.22±0.9) "The facilities are inadequate for implementation" (3.11±0.9) and "There is insufficient time on the job to implement new ideas" (3.05±1) and most important facilitator was "collaboration between university centers and hospitals" (3.25±0.8). Also there was a statistical significant difference between nurse's position and facilitator score (P= 0.002).

Conclusion: Implementation of EBP will succeed when the nurses work in clinical settings that EBP consider, as an important value there. Organizations will have effective role in reducing barriers, through providing sufficient time, necessary facilities and improving nurse's ability in researches.

Key words: Nurses, Research, Evidence-Based practice, Evidence-Based Nursing.

Corresponding Author: Rahmatpour P, Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran. Par.rahmatpour@gmail.com

Chehrzad M.M, Social Determinants of health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Ghanbari A, Social determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Salehzade AH, School of Nursing And Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Pasban M, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.