

مقاله پژوهشی

سلامت جامعه

دوره هیجده هم، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۳

چالش‌های عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران ایران و ارائه راهکار: یک مطالعه مروری

الهام خالوباقری^۱، محسن تقدسی^{۲*}

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۲۵

خلاصه

مقدمه: عملکرد مبتنی بر شواهد، استفاده از بهترین یافته‌های علمی در تصمیم‌گیری‌های بالینی است و نقش مهمی در ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری دارد، اما با چالش‌هایی مواجه است. این مطالعه با هدف شناسایی چالش‌های عملکرد مبتنی بر شواهد انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه مروری حاضر، به روش Broome 2000 انجام شد. از کلید واژه‌های: عملکرد مبتنی بر شواهد، موانع و چالش‌های عملکرد مبتنی بر شواهد، پرستاری مبتنی بر شواهد در پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی (SID, Magiran, IranMedex, Irandoc) و کلید واژه‌های: evidence-based practice, barriers and challenges of evidence based practice, evidence based nursing در پایگاه‌های Web of Science, PubMed, Google Scholar استفاده شد. پس از دستیابی به ۱۷۳ مقاله، ۱۶۴ مقاله به علت دارا نبودن معیارهای ورود حذف و در نهایت تعداد ۹ مقاله وارد مطالعه شد.

یافته‌ها: یافته‌ها مسجل کرد که نمی‌توان به استفاده از شواهد در سطح مطلوب امیدوار بود و چالش‌های متعددی را نشان داد که در ۶ حیطه: عدم تطابق استراتژی‌های سازمانی، عوامل انسانی، آموزشی، پژوهشی، فرهنگی، منابع و تجهیزات؛ طبقه‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد نمی‌توان به اولویت‌بندی این چالش‌ها پرداخت. زیرا میزان تأثیر آنها می‌تواند در مناطق مختلف کشور متفاوت باشد. اما می‌توان با نگاهی مو شکافانه در هر منطقه آنها را شناسایی نمود. مسئولین امر با آگاهی از این چالش‌ها قادر خواهند بود آنها را ریشه‌یابی و در جهت رفع آنها اقدام کنند تا بتوان در مسیر اعتلای سلامت جامعه گام برداشت.

واژه‌های کلیدی: عملکرد مبتنی بر شواهد، پرستاری مبتنی بر شواهد، چالش‌های عملکرد مبتنی بر شواهد، موانع عملکرد مبتنی بر شواهد پرستاران

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. گروه داخلی جراحی، پرستاری، بیمارستان علی بن ابیطالب (ع)، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران.

۲- دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: taghadosi_1345@yahoo.com: تلفن: ۰۹۱۳۳۶۳۴۴۳۹.

مقدمه

سلامت مورد تأکید قرار گرفته است [۱۴]. اگر چه حرکت به سوی EBP آغاز شده، اما روند آن در بسیاری از کشورها کند می‌باشد [۱۵] و حتی ایران هم از این چالش مستثنی نبوده و به عنوان یک معضل مهم به قوت خود باقی مانده است [۱۶]. سازمان بهداشت جهانی این چالش را مسئله مهم دانسته که مستلزم توجه سریع و جدی است [۱۷]. حال این سؤال مطرح می‌شود که چه عواملی باعث شدند پرستاران شاغل، در این امر نقش کم‌رنگی داشته باشند. این مطالعه مروری با هدف تعیین چالش‌های موجود در این زمینه در ایران، طراحی و انجام شد تا بتوان با شناسایی و رفع این موانع از طریق ارائه راهکار، گامی در جهت افزایش کیفیت عملکرد پرستاری در ایران برداشت.

مواد و روش‌ها

مطالعه مروری حاضر، بر اساس روش Broome 2000 در سه مرحله، جستجوی متون (literature search)، ارزشیابی داده‌ها (Data evaluation) و تحلیل داده‌ها (Data analysis) انجام گردید [۱۸]. از کلید واژه‌های: عملکرد مبتنی بر شواهد، موانع عملکرد مبتنی بر شواهد، چالش‌های عملکرد مبتنی بر شواهد، پرستاری مبتنی بر شواهد، پرستاران، و ایران در پایگاه‌های اطلاعات فارسی: (IranDoc SID) Magiran, IranMedex و کلید واژه‌های evidence-based practice, barriers of evidence based practice, challenges of evidence based practice, Evidence-based nursing, nursing, iran در پایگاه‌های اطلاعاتی PubMed, Web of Science, Google Scholar استفاده شد. در زمان انجام مطالعه، دستیابی به متن کامل مقالات در پایگاه‌های اطلاعاتی Scopus, Cinahl, Embase امکان‌پذیر نبود. متمرکز بودن مطالعه بر EBP، در نظر گرفتن محدوده زمانی سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۲۳، مقالات ایرانی و دسترسی به متن کامل مقالات از معیارهای ورود بودند. گزارش‌های موردی، نامه، مطالعاتی که بر روی سایر کارکنان بهداشت و درمان انجام شده و مقالات فاقد متن کامل مقاله را معیارهای خروج تشکیل می‌دادند. نتیجه این جستجو دستیابی به ۱۷۳ مقاله بود که از این میان ۱۶۴ مقاله به علت دارا نبودن معیارهای ورود حذف شدند. از میان مقالات حذف شده، ۹۷

مهمترین راهبرد مؤثر در نیل به توسعه پایدار، تولید علم است که تنها در بستری به نام پژوهش رخ خواهد داد. پژوهش به عنوان یک فعالیت صرفاً دانشگاهی و آکادمیک مطرح نیست بلکه یک ضرورت است و همه باید از طریق پژوهش در مسیر توسعه گام بردارند. پرستاری هم به عنوان یک رشته علمی و دانشگاهی و همچنین به عنوان یک حرفه رسمی برای ارتقای خود نیازمند تولید علم و دانش در بستر پژوهش است [۱]. تا بتواند به سمت حرفه‌ای شدن که از مفاهیم بنیادین پرستاری است حرکت کند [۲] در غیر این صورت، به عنوان یک شغل و نه یک حرفه مطرح خواهد شد [۳] زیرا پژوهش بر عملکرد پرستاران تأثیر مستقیم و غیرمستقیم می‌گذارد [۴].

هسته اصلی عملکرد پرستاران ارائه مراقبتی با کیفیت است [۵] که تنها در پرتو پژوهش و استفاده از شواهد میسر خواهد شد [۳]. در همین راستا، عملکرد مبتنی بر شواهد (Evidence Based Practice) به عنوان نشانگری جهت تأیید کیفیت مراقبت‌ها می‌باشد [۶]. به نحوی که کارکنان برای اتخاذ تصمیمات بالینی باید با شواهد مرتبط و به روز آشنا شده و به جای استفاده از آموزش‌های اولیه منسوخ شده، به تقویت این شواهد بپردازند [۷]. EBP یک رویکرد بین رشته‌ای است که بعد از سال ۱۹۹۲ ابتدا در پزشکی و سپس در سایر رشته‌ها از جمله رشته پرستاری مطرح شد [۸] و رویکرد حل مسئله‌ای است که فرآیند تصمیم‌گیری بالینی را از طریق منسجم کردن بهترین شواهد اخیر با ترجیحات و ارزش‌های بیمار و نظر متخصصان بالینی میسر می‌سازد [۹]. این رویکرد ابزار مهمی جهت پرکردن خلاء بین تئوری و عمل است [۱۰] مفهوم EBP در گذر زمان به اساس نیازهای حرفه‌ای شکل گرفته و می‌تواند قضاوت بالینی اثربخش را تقویت نماید [۱۱]. بر اساس بیانیه انجمن بین‌المللی پرستاران عملکردی که در حرفه پرستاری مبتنی بر شواهد نباشد غیر اخلاقی خواهد بود [۱۲]. در سال‌های اخیر، تقاضا برای مراقبت‌های پرستاری با کیفیت و مقرون به صرفه در حال افزایش است [۱۳] که محقق شدن آن تنها در سایه EBP امکان‌پذیر است، زیرا به عنوان یک اولویت و اعتلا دهنده هویت پرستاری از سوی سیاست‌گذاران

مجلات داخلی به چاپ رسیده بودند. از کل مقالات، ۲ مطالعه در شهر تهران و بقیه مطالعات در شهرهای دیگر انجام شده بودند. حجم نمونه از ۶۰ تا ۳۱۵ پرستار در مطالعات کمی تا ۲۸ پرستار در مطالعه کیفی متفاوت بود. نمونه‌گیری در ۴ مطالعه کمی به صورت تصادفی، در ۱ مطالعه کمی به دو شیوه سرشماری و تصادفی، در ۳ مطالعه دیگر سرشماری و در ۱ مطالعه کیفی، به صورت هدفمند انجام شده بود. با توجه به سؤال و نتایج مطالعه، چالش‌ها در ۶ مضمون شامل: عدم تطابق استراتژی‌های سازمانی، عوامل انسانی، آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و میزان دسترسی به تجهیزات و منابع در محیط‌های بالینی طبقه‌بندی شدند. مشخصات مقالات وارد شده به مطالعه در جدول ۱ آمده است.

مقاله به دلیل تکراری بودن و ۶۷ مقاله به دلیل آنکه جامعه پژوهش را سایر افراد نظام بهداشت و درمان تشکیل می‌دادند، حذف شدند. در مجموع، تعداد ۹ مقاله وارد مطالعه شد. سپس بررسی داده‌ها در ۴ مرحله شامل: کاهش داده‌ها، نمایش داده‌ها، مقایسه داده‌ها، جمع‌بندی نهایی و تعیین اعتبار انجام شد [۱۸]. روایی تحلیل‌ها به وسیله دو محقق انجام شد. بدین صورت که هر کدام از محققین جداگانه و به صورت مستقل از یکدیگر این بررسی را انجام دادند و نتایج بدست آمده از تحلیل را به تأیید یکدیگر رساندند و در صورت برخورد با مشکل با همدیگر بحث می‌کردند و در نهایت با بررسی مجدد به توافق رسیدند.

یافته‌ها

از میان ۹ مقاله (همه مقالات پژوهشی بودند. ۸ مطالعه کمی و ۱ مطالعه کیفی)، ۵ مقاله در مجلات خارجی و ۴ مقاله در

جدول ۱- مقالات مرور شده مرتبط با چالش‌های عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاران

نویسنده / سال / شهر	نوع مطالعه	عنوان مطالعه	نمونه‌ها / شیوه نمونه‌گیری	ابزار گردآوری داده‌ها	مهمترین یافته‌ها
محمدزکریا	مقطعی /	موانع اجرای عملکرد	۲۶۰ نفر از پرستاران	پرسشنامه موانع	چهار عامل به ترتیب اهمیت شامل: موانع سازمانی،
کیایی و همکاران	توصیفی	مبتنی بر شواهد در	شاغل در ۶ بیمارستان	استفاده از تحقیقات در	نوآوری، ارتباطات و گیرنده به عنوان موانع شناسایی
۱۳۹۴/ قزوین	تحلیلی	میان پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر قزوین	شهر قزوین / تصادفی	پرستاری Funk و همکاران	شدند. در میان گویه‌های بعد سازمان، بعد نوآوری، بعد ارتباطات و بعد گیرنده بالاترین میانگین به ترتیب به گویه "در محل کار زمان کافی برای تحقق ایده‌های جدید وجود ندارد"، "نتایج تحقیق با سرعت کافی انتشار نمی‌یابد"، "متون پژوهشی مرتبط یکجا گردآوری نشده است" و "پرستار فواید کمی را برای خودش متصور می‌شود" اختصاص یافت [۱۹].
لیدا سلطانی و همکاران	توصیفی و مقطعی	موانع اجرای مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد از دیدگاه استادان پرستاری و دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان و کرمان	۷۰ نفر از استادان و مربیان پرستاری هیئت علمی و غیر هیئت علمی در مقاطع مختلف تحصیلی / سرشماری	پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و عملکرد مبتنی بر شواهد	موانع در قالب عوامل فردی، مدیریتی، محیطی، آموزشی و پژوهشی طبقه‌بندی گردید. در حیطه مدیریتی "عدم آگاهی مدیران پرستاری از ضرورت عملکرد مبتنی بر شواهد" در حیطه فردی "عدم مهارت و آگاهی کافی پرستار"، در حیطه آموزشی "نداشتن افراد آموزش دیده" و در حیطه پژوهش "قابل اجرا نبودن ایده‌های جدید" از مهمترین موانع اجرای پرستاری مبتنی بر شواهد ذکر شدند [۲۰].

فاطمه حسینی مقدم و همکاران ۲۰۲۳/ گناباد	توصیفی مقطعی	دیدگاه پرستاری در مورد عوامل تسهیل و موانع عملکرد مبتنی بر شواهد: یک مطالعه مقطعی	مدیران ۳۵ نفر مدیران پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران/ سرشماری ۲۸۰ نفر مدیران پرستاری بیمارستان/ تصادفی طبقه‌ای	سه الکترونیکی اطلاعات جمعیت- شناسی، تسهیل کننده‌ها و موانع عملکرد مبتنی بر شواهد	پرسشنامه برای پرستاران، ارائه و دسترسی به نتایج تحقیق و کیفیت تحقیق گزارش شد. در مجموع، برای این ۴ حیطه ۲۹ علت مطرح شد که "عدم همکاری پزشک" و "ناتوانی پرستار در ارزیابی کیفیت پژوهش" و "عدم اختیار کافی پرستاران برای تغییر رویه‌های مراقبت" از مهمترین آنها بود [۲۱].
فاطمه یوسفی و همکاران / ۲۰۱۷/ تبریز	توصیفی مقطعی	موانع و تسهیل کننده‌های عملکرد مبتنی بر شواهد از منظر پرستاران شاغل در مراکز روانپزشکی شمال غرب ایران	۲۷۰ نفر از پرستاران شاغل در بیمارستان‌های روانپزشکی شمال غرب کشور / سرشماری	پرسشنامه موانع و تسهیل کننده‌های اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد	موانع در سه بعد: اصول دانش عملی، موانع دستیابی و مرور شواهد (مهمترین بعدی که کمبود زمان مهمترین مانع در این بعد است). موانع تغییر عملکرد بر اساس شواهد علمی، مطرح شدند. جنس و مهارت زبان انگلیسی با بعد اول و سوم، و ساعات کار و تسلط به زبان انگلیسی با بعد دوم رابطه معنی‌داری داشت [۲۲].
عصمت نوحی و همکاران / ۱۳۹۵/ کرمان	توصیفی- تحلیلی	عوامل تسهیل کننده و بازدارنده عملکرد مبتنی بر شواهد از دید پرستاران دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان	۳۰۰ نفر از پرستاران بالینی، مدیران و اساتید پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمان /احتمالی-ساده	پرسشنامه در زمینه تسهیلات و موانع پرستاری مبتنی بر شواهد	موانع به ترتیب اهمیت شامل: عوامل اجرایی، فرهنگی و مهارت علمی مطرح شدند. بیشترین عوامل در موانع اجرایی، فرهنگی و مهارت علمی به ترتیب: عدم دسترسی آسان به شواهد به روز، ارزش قائل نشدن برای کاربرد شواهد در بالین، و استفاده پرستاران از تجارب بالینی به عنوان یک منبع اطلاعاتی (به علت عدم آموزش در زمینه عملکرد مبتنی بر شواهد) گزارش شد [۲۳].
شهرزاد پاشایی- پور و همکاران/ تهران / ۱۳۹۴	کیفی- توصیفی	موانع عملکرد مبتنی بر شواهد از دیدگاه دانشجویان کارشناس پرستاری. تحلیل محتوای کیفی	۲۸ نفر از دانشجویان ترم آخر مقطع کارشناسی پرستاری/هدفمند و تشکیل گروه متمركز (۲ گروه)	مصاحبه فردی نیمه ساختاریافته (۱۴ مصاحبه فردی) و تشکیل گروه متمركز (۲ گروه)	یافته‌های پژوهش در قالب ۳ درون مایه و ۹ طبقه قرار گرفتند. درون مایه‌ها شامل: "عوامل شناختی"، "عوامل عاطفی" و "عوامل اجرایی" بودند. درون مایه شناختی: شامل سه طبقه برنامه آموزش پرستاری، کیفیت آموزش و توانمندی اساتید، درون مایه عاطفی شامل دو طبقه انگیزه دانشجو و انگیزه استاد و درون مایه اجرایی شامل طبقات عوامل سازمانی، دیدگاه جامعه، زمان و امکانات و تجهیزات بود [۲۴].
مهناز مایل افشار و همکاران/ تهران / ۲۰۲۲	توصیفی- مقطعی	موانع اجرای پروتکل- های مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران در مرکز آموزشی تحقیقاتی درمانی قلب -عروق شهید رجایی تهران	۲۱۵ نفر از پرستاران مرکز آموزشی تحقیقاتی درمانی قلب و عروق رجایی تهران/تصادفی ساده	پرسشنامه مقیاس موانع در مراقبت مبتنی بر شواهد فانک ویژه (CCU, ICU).	موانع در قالب عوامل فردی و عوامل مدیریتی طبقه‌بندی شدند. در حیطه مدیریتی: کمبود نیروی انسانی و زیاد بودن بیماران، در حیطه فردی: فقدان زمان کافی برای مطالعه تحقیقات و احساس عدم استقلال برای تغییر در روش‌های مراقبتی و درمانی بیماران، از مهمترین موانع اجرای پرستاری مبتنی بر شواهد بودند [۲۵].
زکیه سخلو و همکاران ۲۰۱۷/ تبریز	توصیفی- تحلیلی	بررسی موانع عملکرد مبتنی بر شواهد از دیدگاه پرستاران	۶۰ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت‌های پرستاران ویژه (CCU, ICU).	مقیاس موانع در مراقبت مبتنی بر شواهد فانک ویژه (CCU, ICU).	موانع در سه دسته: عوامل مربوط به سازمان، که با "سن، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال"، عوامل مربوط به کیفیت تحقیق که با "میزان آموزش"، و عوامل مربوط به

بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های تأمین اجتماعی شهر تبریز	دیالیز (بیمارستان‌های تأمین اجتماعی تبریز/ سرشماری	FUNK Barrier Scale)	نحوه ارائه یافته‌های تحقیق که با "سن، جنسیت، سابقه کار و وضعیت اشتغال" رابطه معنی‌داری داشتند. [۲۶].
شهاب رضائیان و همکاران/۲۰۱۵	موانع اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد در بیمارستان‌های آموزشی زاهدان	پرسشنامه موانع اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد مجموع ۶ بیمارستان آموزشی در زاهدان/ تصادفی طبقه بندی شده	موانع به ترتیب اهمیت در دو سطح فردی و سازمانی شناسایی شدند. در سطح فردی: "کمبود زمان برای خواندن متون (مهمترین عامل)، عدم توانایی کار با کامپیوتر و تسلط ناکافی به زبان انگلیسی، سن، سطح تحصیلات، سابقه شغلی، وضعیت اشتغال" و در سطح سازمانی: "کمبود منابع انسانی، عدم دسترسی به اینترنت در محل کار و حجم کار سنگین" گزارش شد [۲۷].

بحث

سلامت بیماران یکی از حیاتی‌ترین مسائل است، بنابراین باید ارائه خدمت به آنها به شکلی باشد که حداقل عوارض را تحمیل کند. در این راستا، پرستاران می‌توانند از EBP که از با کیفیت‌ترین و در عین حال مقرون به صرفه‌ترین روش‌های مراقبتی است، استفاده کنند [۲۸]، اما برای اجرای آن موانعی وجود دارد که باید بررسی شود. این مطالعه با هدف بررسی چالش‌های EBP در پرستاران ایران انجام شد. با توجه به هدف مطالعه، چالش‌های متعددی یافت شدند که در ۶ حیطه طبقه‌بندی گردیدند:

۱- حیطه عدم تطابق استراتژی‌های سازمانی

با توجه به این حیطه، چهار مطالعه عامل سازمانی، ۲ مطالعه عامل مدیریتی و ۲ مطالعه دیگر عامل اجرایی را به عنوان مهم‌ترین مانع مورد توجه قرار داده بودند [۱۹-۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۷]. این حیطه بیشتر تحت تأثیر عواملی مثل: "عدم آگاهی مدیران پرستاری از ضرورت EBP، عدم تمایل مدیران نسبت به انجام آن، فقدان وقت کافی مدیران در ارزیابی پرستاران، عدم حمایت مدیران، عدم صدور اجازه از طرف مدیران برای به کار بستن نتایج پژوهش‌ها، عدم مشارکت پزشکان، عدم تشویق مادی پرستارانی که از EBP استفاده می‌کنند، کمبود نیروی انسانی و تعداد زیاد بیماران، عدم دسترسی آسان به اطلاعات پژوهشی به روز و کارآمد، کمبود زمان و امکانات و تجهیزات" می‌باشد. Youssef و همکاران، مهم‌ترین موانع را مسائل سازمانی [۲۹] در نظر گرفتند که با مرور حاضر در یک

را ستا می‌با شد. مطالعه‌ای، کمبود زمان کافی برای یافتن نتایج پژوهشی که ناشی از حجم کار بالای پرستاران، تعداد زیاد بیماران و شیفت‌های متعدد آنها می‌باشد را به عنوان بزرگ‌ترین مانع در بعد سازمانی معرفی کرده که با مطالعه حاضر مطابقت دارد [۳۰]. در بین موانع سازمانی، نبود مشارکت پزشکان، از دیدگاه پرستاران دارای اولویت بالایی است که با مطالعه Kiaei و Yousefi مطابقت دارد [۱۹، ۲۲] و می‌تواند به این علت باشد که سیاست‌گذاران در زمینه همکاری بیشتر پزشکان خط مشی‌های روشنی اتخاذ نکرده‌اند. برای مقابله با این چالش، آموزش مدیران، تشویق مدیران و پرستاران، تسهیل دسترسی پرستاران به اطلاعات پژوهشی، افزایش تعداد و تخصصی کردن پرستاران، توسعه سیاست‌های روشن و کارآمد برای همکاری پزشکان و افزایش تجهیزات و منابع مالی پیشنهاد می‌شود.

۲- حیطه عوامل انسانی

در این حیطه، هر ۹ مطالعه عوامل فردی، پذیرنده یا گیرنده را به عنوان یک مانع مورد توجه قرار داده‌اند که عبارتند از: کمبود زمان برای خواندن متون علمی، عدم توانایی پرستار برای کار با کامپیوتر، تسلط ناکافی به زبان انگلیسی، سن، سطح تحصیلات، سابقه شغلی، وضعیت اشتغال، احساس عدم استقلال برای تغییر در روش‌های مراقبتی و درمانی بیماران، عدم مهارت کافی و عدم آگاهی پرستار از EBP و همچنین دیدگاه پرستاران اعم از: "پرستار فواید کمی را برای خودش متصور می‌باشد" و "پرستار خواهان تغییر ایده جدید نیست". در یک مطالعه کیفی این عامل تحت عنوان درون‌مایه عاطفی

شواهد کمک کند [۲۴]. Nouhi و همکاران [۲۳] بیان کردند نیمی از پرستاران به جای استفاده از نتایج تحقیقات، از توصیه و تجربه همکاران استفاده می‌کنند. که نشان‌دهنده نیاز به تقویت برگزاری دوره‌های آموزشی و بهبود تعامل بین اعضای آموزشی و بالینی می‌باشد. برای مواجهه با این چالش، می‌توان راهکارهای آموزش کارکنان، ارتقای کیفیت آموزش، تسهیل تعامل بین اعضای آموزشی و بالینی، فراهم کردن زمان و فرصت آموزشی، توسعه منابع آموزشی، برگزاری دوره‌ها و سمینارهای آموزشی، بهبود کیفیت برنامه‌ریزی آموزشی و استفاده از شواهد تحقیقاتی را در نظر گرفت.

۴- حیطه پژوهشی

بر اساس یافته‌های حاصل از مطالعه حاضر، در این حیطه می‌توان ۳ عامل اثرگذار در بروز عدم اجرایی شدن عملکرد مبتنی بر شواهد را مورد توجه قرار داد که عبارتند از: "عدم استقبال از فعالیت‌های پژوهشی"، "عدم برخورداری پژوهش‌ها از اعتبار و کیفیت"، "دسترسی ناکافی به نتایج پژوهش‌ها". Soltani و همکاران معتقدند قابل اجرا نبودن ایده‌های جدید و نتایج تحقیقات در محیط بالینی می‌تواند در عدم استقبال از فعالیت‌های پژوهشی اثرگذار باشد [۲۰]. شاید بتوان علت این امر را عدم تخصیص تسهیلات کافی برای کاربست یافته‌های تحقیق در عملکرد پرستاران و مشکلات اداری در صدور مجوز برای اجرای ایده‌های جدید در امر مراقبت دانست. برای مقابله با این چالش، راهکارهایی مانند: حمایت از ایده‌های جدید و نتایج تحقیقات، تسهیل همکاری بین پژوهشگران و محیط بالینی، تشویق به انجام تحقیقات بالینی، ایجاد فرهنگ پژوهشی؛ می‌تواند قابل استناد باشد. Hosseini-Moghaddam و همکاران [۲۱]، Kiaei و همکاران [۱۹] عدم وجود اعتبار و کیفیت در پژوهش را ناشی از "عدم امکان تکرار تحقیق، عدم اطمینان به درستی نتایج تحقیق توسط پرستار، روش شناسی نادرست تحقیق، عدم سرعت کافی در انتشار مقالات، عدم تأیید نتایج استخراج شده از تحقیق، تناقض در گزارش نتایج تحقیق" می‌دانند. Hosseini-Moghaddam و Kiaei این چالش را در رده سوم اهمیت [۱۹، ۲۱] و Brown آن را در پایین‌ترین رده اهمیت قرار دادند [۳۲]. Rolfe و همکاران [۱۱] یافته‌های نگران‌کننده‌ای

با دو طبقه "انگیزه دانشجو" و "انگیزه استاد" مورد توجه واقع شد و مطرح کرد که قبل از هر چیز باید از ویژگی‌های EBP مثل مفید بودن آن آگاه شد تا بتوان در مورد یادگیری آن احساس نیاز کرد و انگیزه بیشتری داشت [۲۴]. فقدان زمان کافی جهت مطالعه نتایج تحقیقات و احساس عدم استقلال برای تغییر در روش‌های مراقبتی از مهمترین موانع ذکر شده دیگر است که با نتایج مطالعات متعدد همخوانی داشت [۲۵]. Sakhlou و همکاران به تأثیرات وضعیت استخدام و سطح تحصیلات بر دیدگاه‌ها و عملکرد پرستاران در اجرای پرستاری مبتنی بر شواهد اشاره دارند. به طور خاص، یافته‌ها نشان داده است که پرستاران با وضعیت استخدام رسمی و تحصیلات عالی بیشتر این نوع عملکرد را اجرا می‌کنند. این نشان می‌دهد که آموزش و توسعه حرفه‌ای می‌تواند در ترویج پرستاری مبتنی بر شواهد نقش مهمی داشته باشد [۲۶]. برخی مطالعات نشان می‌دهند که با افزایش سن و سابقه کار، پرستاران بیشتر با محیط و شرایط کاری آشنا می‌شوند و این می‌تواند به عنوان یک مزیت عمل کند [۱۹]. دیگر مطالعات بیان می‌کنند که افزایش تجربه کاری ممکن است به عنوان یک مانع عمل کند، زیرا احتمال دارد پرستاران با تجربه بیشتر به روش‌های سنتی وفادار بمانند [۲۲]. در برابر این چالش می‌توان راهکارهایی اعم از: آموزش و ارتقای مهارت‌ها، ایجاد محیطی مشوق، استفاده از فناوری، ارتقای انگیزه و ایجاد تعامل و همکاری را پیشنهاد کرد.

۳- حیطه آموزشی:

در این حیطه تمرکز اصلی بر نقش آموزش و توانمندسازی پرستاران است. یکی از مهمترین موانع، عدم وجود کادر آموزش‌دیده است. این مسئله در مطالعه Kermanshahi و Parvinian و در مطالعه مروری فعلی مورد تأکید قرار گرفته است [۲۰، ۳۱]. علاوه بر نبود افراد آموزش‌دیده، کمبود برگزاری سمینارها و دوره‌های آموزشی و کمبود توجه به اهمیت آموزش در این حوزه نیز به عنوان یک مانع مهم شناسایی شده است [۲۰]. Pashaeypoor و همکاران عوامل شناختی را در قالب سه طبقه "برنامه آموزش پرستاری، کیفیت آموزش، و توانمندی اساتید" مطرح کردند. بهبود در این سه زمینه می‌تواند به تقویت آموزش پرستاری مبتنی بر

(نشان دادن اینکه ارائه خدمات مبتنی بر شواهد باعث صرفه‌جویی در هزینه و بهبود کیفیت مراقبت است و می‌تواند تصمیم‌گیران را متقاعد کند) اشاره کرد. با توجه به تنوع مسائل محیطی در مناطق مختلف، بهتر است راهکارها را با توجه به شرایط محلی و نیازهای واقعی پرستاران تنظیم کرد.

۶- حیطه فرهنگی

از بین ۹ مطالعه فقط یک مطالعه عامل فرهنگی از جمله؛ ارزش فائز نشدن بـ برای کاربرد شـواهد در بالین را علناً به عنوان یک چالش معرفی کرده است [۲۳]. Kitson معتقد است که موفق‌ترین EBP هنگامی رخ می‌دهد که شواهد از نظر علمی قوی و مطابق با آرمان‌های حرفه و الویت‌های بیمار، و محیط خواستار و پذیرای تغییرات باشد [۳۴]. EBP مسئله پیچیده‌ای است که مستلزم نگرش مثبت پرستاران و تمایل برای به روز شدن در شواهد جدید علمی است. برای مواجهه با این چالش ضروری است تا نگرش‌های فرهنگی تغییر یابند، محیط فرهنگی مطلوبی فراهم گردد [۳۵]. فرهنگ تحقیق استقرار یابد، سطح دانش و تخصصی کردن پرستاران ارتقا یابد و بستری مناسب برای ارائه بازخورد و ارزیابی EBP انجام شود. همچنین، پرستاران به مشارکت در تحقیقات علمی تشویق شوند.

نتیجه‌گیری: مراقبت مبتنی بر شواهد که حاصل تعامل و ارتباط بین پرستار، بیمار و بالین است اگر چه فرایند تکاملی سریعی دارد، اما نمی‌توان امیدوار بود که در سطح مطلوب اجرا می‌شود، زیرا اجرای آن با چالش‌های زیادی مانند عدم تطابق استراتژی‌های سازمانی، عوامل انسانی، فرهنگی، آموزشی، پژوهشی و منابع و تجهیزات همراه می‌باشد. به نظر می‌رسد در قالب چهارچوب مشخصی نمی‌توان به اولویت‌بندی این موانع پرداخت. زیرا میزان تأثیر این موانع می‌تواند در مناطق مختلف کشور متفاوت باشد. اما می‌توان با نگاهی مو شکافانه و عمیق در هر منطقه به شناسایی این موانع پرداخت. مسئولین امر با آگاهی از این موانع و چالش‌ها قادر خواهند بود آنها را ریشه‌یابی کرده و در جهت برطرف کردن آنها اقدام کنند تا با اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد بتوان در مسیر ارتقای کیفیت

مبنی بر عدم اطمینان از درستی نتایج توسط پرستاران را گزارش کردند که با نتایج مطالعه Hosseini-Moghaddam و همکاران [۲۱]، Kiaei و همکاران [۱۹] و Nouhi و همکاران [۲۳] همسو می‌باشد. برای حل این چالش‌ها، می‌توان روی موارد: افزایش شفافیت در مورد روش شناسی تحقیقات، اعتبارسنجی نتایج تحقیقات، انتشار سریع نتایج تحقیقات، ارتقای آموزش در این زمینه، ارتقای فرهنگ ارائه بازخورد برای شناسایی نقاط ضعف تمرکز نمود. این مطالعه مروری دسترسی ناکافی به نتایج پژوهش‌ها را نشأت گرفته از "عدم دسترسی به مقالات تحقیقاتی، عدم وجود دستورالعمل‌های واضح برای انجام تحقیق، قابل فهم نبودن تحلیل‌های آماری، مرتبط نبودن تحقیقات با عملکرد پرستاران، عدم گردآوری ادبیات پژوهشی مرتبط، عدم گزارش تحقیقات به صورت شفاف و قابل خواندن می‌داند" [۱۹، ۲۱]. این مانع در مطالعه Kiaei [۱۹] در مرتبه دوم، در مطالعه Hosseini-Moghaddam [۲۱] در رده آخر و در مطالعه Brown در بالاترین رده اهمیت است [۳۲]. چالش‌ها در این حوزه می‌تواند از طریق وضع دستورالعمل‌های جامع برای انجام تحقیقات، فراهم کردن زیرساخت‌های مناسب برای انتشار نتایج تحقیقات، ارزیابی و بازبینی نتایج تحقیقات و افزایش توانایی استفاده از ادبیات پژوهشی تسهیل گردد و بدین ترتیب از تکرار مکررات جلوگیری شود؛

۵- حیطه میزان دسترسی به تجهیزات و منابع در محیط‌های بالینی

بر اساس یافته‌های موجود در این مرور انجام شده، چالش‌های مطرح شده در این حیطه را می‌توان ناشی از: "زیاد بودن تعداد بیماران، کافی نبودن تجهیزات مانند کامپیوتر و اینترنت در بخش، عدم دستیابی آسان به کتابخانه، عدم جمع‌آوری و تألیف متون و موضوعات مرتبط با هم در یک جا (مجله) و کافی نبودن تعداد کارکنان" دانست [۲۰]. Rolf و همکاران [۱۱] عدم دسترسی به تکنولوژی اطلاعاتی و اینترنت و Melnyk و همکاران [۳۳] عدم دسترسی به منابع را در اجرای EBP مؤثر می‌دانند که با نتایج مطالعه مروری حاضر همخوانی دارد. برای حل این چالش، می‌توان به راهکارهایی مانند: تأمین منابع و تجهیزات، ارائه آموزش مداوم، ایجاد دسترسی به منابع، تشویق به همکاری و تعاون، ایجاد انگیزه، توجیه اقتصادی

مراقبت‌ها، کاهش هزینه‌ها و افزایش رضایتمندی بیماران گام برداشت.

سهم نویسندگان

الهام خالو باقری ایده‌پردازی، جمع‌آوری و تفسیر داده‌ها، نگارش و بازبینی نقادانه متن، جمع‌بندی نتایج، و محسن تقدسی بازبینی نقادانه متن و مسئولیت اثر را بر عهده داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان از کلیه افرادی که در مراحل نگارش این مقاله همکاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

References

- Mohamadi I, Yazdizadeh Moghadam H. Nursing research in the 3 past decades. *IJNR* 2006;1(2):63-72.
- Nagelkerk J. Leadership and nursing care management: Elsevier Health Sciences; 2005.
- Vali Zadeh L, Zaman Zadeh V, Fathi Azar A, Safaeian A. Barriers and facilitators of research utilization among nurses working in teaching hospitals in Tabriz. *Hayat* 2002;8(2):32-42.
- Retsas A. Barriers to using research evidence in nursing practice. *Journal of advanced nursing* 2000;31(3):599-606.
- Bryar RM, Closs SJ, Baum G, Cooke J, Griffiths J, Hostick T, et al. The Yorkshire BARRIERS project: diagnostic analysis of barriers to research utilisation. *IJNS* 2003;40(1):73-84.
- Ozsoy SA, Ardahan M. Research on knowledge sources used in nursing practices. *Nurse education today* 2008;28(5):602-9.
- Haynes RB, Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Langley GR. Evidence-based medicine: How to practice & teach EBM. *CMAJ* 1997;157(6):788.
- Hjørland B. Evidence-based practice: An analysis based on the philosophy of science. *JASIST* 2011;62(7):1301-10.
- Cleary-Holdforth J. Evidence-based practice in nursing and midwifery: we are talking the talk, but are we walking the walk? : Wiley Online Library; 2020. p. 94-7.
- Cook BG SG, Tankersley M. Evidence-based practices in education. *APA Educational Psychology* 2012. 495-528 p.
- Rolfe G. Faking a difference: evidence-based nursing and the illusion of diversity. *Nurse education today* 2002;22(1):3-12.
- Stievano A, Marinis MGD, Kelly D, Filkins J, Meyenburg-Altwarz I, Petrangeli M, et al. A proto-code of ethics and conduct for European nurse directors. *NEJ* 2012;19(2):279-88.
- Koehn ML, Lehman K. Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice. *JAN* 2008;62(2):209-15.
- Nezamzadeh M, Khademolhosseini SM, Mokhtari Nori J, Ebadi A. Design of guidelines evidence-based nursing care in patients with angina pectoris. *IJCCN* 2012;4(4):69-76.
- Balas EA, Boren SA. Managing clinical knowledge for health care improvement. *Yearbook of medical informatics* 2000;9(01):65-70.
- Farokhzadian J, Khajouei R, Ahmadian L. Evaluating factors associated with implementing evidence-based practice in nursing. *Journal of evaluation in clinical practice* 2015;21(6):1107-13.
- Banker R. Evidence-based public health. *Bulletin of the World Health Organization*. 2004;82(4):308.
- Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *JAN* 2005;52(5):546-53.
- 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.
- Soltani L, Mazhari F, Nouhi E, Sabzevari S. Barriers to Implementation of EvidenceBased Nursing Care from the Perspective of Nursing Instructors of Nursing and Midwifery Faculty of Rafsanjan and Kerman Iran *SDME* 2017;13(6):589-97.
- Hosseini-Moghaddam F, Mohammadpour A, Bahri N, Mojalli M. Nursing managers' perspectives on facilitators of and barriers to evidence-based practice: A cross-sectional study. *Wiley Online Library. Nursing Open* 2021.
- Yousefi F, Ebrahimi H, Seyedrasooli A, Khodadadi E. Barriers and facilitators of evidence-based practice from the perspective of nurses who working in northwestern psychiatric centers of Iran *IJDMSR* 2017;5(3):1-8.
- Nouhi E, Shakouri A. The study of facilities and barriers to evidence-based practice (EBP) in nurses, view point of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Nursing Education* 2016;5(2):24-30.

24. Pashaeypoor S, Ashktorab T, Rassouli M, Alavi-Majd H. Nursing students' perceptions of barriers to evidence-based practice: Qualitative content analysis. *IJNR* 2016;10(4):117-26.
25. Mayel Afshar M, Totonchi M, Noohi F, Shirkhanloo N, Pasha H, Ahangari F, et al. Obstacles to implementation of evidence-based protocols from the perspective of the staff nurses in Rajaie Cardiovascular Medical and Research Center, Tehran, Iran. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing* 2022;11(1):88-95.
26. Sakhlou ZI, Foroughei MR, Khameslou MA. 17: ASSESSING THE BARRIERS TO EVIDENCE-BASED PRACTICE FROM THE PERSPECTIVE OF NURSES IN INTENSIVE CARE UNITS SOCIAL SECURITY HOSPITALS IN TABRIZ. *BMJ Open* 2017;7(Suppl 1):bmjopen-2016-015415.17.
27. Khammarnia M, Haj Mohammadi M, Amani Z, Rezaeian S, Setoodehzadeh F. Barriers to implementation of evidence based practice in Zahedan teaching hospitals, Iran, 2014. *Nursing research and practice* 2015.
28. Mojadadi MS, Shomoossi N, Rad M. From education and clinical training to evidence-based nursing: a review of literature and its relevance to current Iranian conditions. *Beyhagh* 2015;18(1):1-8.
29. Youssef NF, Alshraifeen A, Alnuaimi K, Upton P. Egyptian and Jordanian nurse educators' perception of barriers preventing the implementation of evidence-based practice: A cross-sectional study. *Nurse education today* 2018;64:33-41.
30. Carrion M, Woods P, Norman I. Barriers to research utilisation among forensic mental health nurses. *IJNS* 2004;41(6):613-9.
31. Kermanshahi S, Parvinian AM. Barriers to implementation of evidence-based care: viewpoints of nursing staff. *Iranian Journal of Medical Education* 2012;12(2):84-92.
32. Brown CE, Wickline MA, 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.
33. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*: Lippincott Williams & Wilkins; 2022.
34. Kitson A. The state of the art and science of evidence-based nursing in UK and Europe. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2004;1(1):6-8.
35. G. JDM, 33-6. Creating a research culture in a nursing school. *Nursing Standard* (through 2013). 2003;18(3):33-6.

Challenges of Evidence-Based Practice in Nurses in Iran and Providing a Solution: A Review Study

Khaloo Bagheri E¹, Taghadosi M^{2*}

- 1- PhD Student in Nursing, Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Dept. of Internal Surgery Nursing, Ali-ibn Abi-Taleb Hospital, Rafsanjan University of Medical Sciences, Rafsanjan, Iran.
- 2- Associate Prof., School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Science, Kashan, Iran. Corresponding Author) E-mail: taghadosi_1345@yahoo.com, Tel: +98 9133634439

Received: 25 January 2024

Accepted: 9 November 2024

Introduction: Evidence-based practice is the use of the best scientific findings in clinical decisions and plays an important role in improving the quality of nursing care. But it faces challenges. This study was conducted with the aim of identifying the challenges of evidence-based practice.

Materials and Methods: The current review study was conducted using the Broome 2000 method. Key words “evidence-based practice, evidence-based practice barriers and challenges, and evidence-based nursing” were searched in Persian databases (SID, Magiran, IranMedex, and Irandoc) and English databases (Web of Science, PubMed, and Google Scholar). After obtaining 173 articles, 164 articles were excluded due to lack of inclusion criteria, and finally 9 articles were included in the study.

Results: The findings confirmed that it is impossible to hope for the use of evidence at the desired level and showed several challenges that were classified in 6 areas: mismatch of organizational strategies, human, educational, research, cultural factors, and resources and equipment.

Conclusion: It seems that these obstacles cannot be prioritized because their impact can be different in different regions of the country. But they can be identified by looking carefully in each area. Therefore, being aware of these challenges, the officials will be able to find their roots and take action to solve them so that they can take steps towards improving the health of the society.

Keywords: Evidence-based practice, Evidence-based nursing, Evidence-based practice challenges, Nurses' evidence-based practice barriers

Please cite this article as follows:

Khaloo Bagheri E, Taghadosi M. Challenges of Evidence-Based Practice in Nurses in Iran and Providing a Solution: A Review Study. *Community Health journal* 2024; 18 (2): 41-50.

Funding: none.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: Not applicable.