

Exploring the Relationship between Lifelong Learning Components and Evidence- Based Medicine Acceptance among Physiopathology Students at Mazandaran University of Medical Sciences, 2023

Parinaz Talebi¹,
Nassim Ghahrani²,
Forouzan Sadeghimahalli³,
Siavash Moradi⁴

¹ Medical Student, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

² PhD in Higher Education, Education Development Centre, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³ Assistant Professor, Department of Physiology, Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁴ Associate Professor, Education Development Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received July 1, 2024; Accepted November 16, 2024)

Abstract

Background and purpose: Lifelong learning is a cornerstone of the medical profession, ensuring that specialists remain current with developments in their field. Given this importance, this study investigated the relationship between lifelong learning and its components with the acceptance of evidence based medicine among physiopathology students at Sari Medical School, Mazandaran University of Medical Sciences, during the year 2023.

Materials and methods: This descriptive-correlational study included 170 physiopathology students, selected through a convenience sampling method. Data collection was conducted using two questionnaires: the first assessed lifelong learning through 14 items across three subscales; beliefs related to learning and motivation, information search skills, and attention to learning opportunities. The second questionnaire measured the acceptance of evidence-based medicine. Data were entered into SPSS V.21 for analysis, employing descriptive and inferential statistical methods, including correlation tests, to evaluate the findings.

Results: The average lifelong learning score in this study was 38.61 ± 4.37 , placing it in the high range (above 36). The mean score for the subscales: beliefs related to learning and motivation, information search skills, and attention to learning opportunities were 20.78 ± 2.61 , 10.34 ± 1.86 , and 7.49 ± 1.57 , respectively. The overall evidence-based acceptance score was 34.51 ± 6.08 , also categorized as high (above 33). Among the components of lifelong learning, only the information search skill subscale showed a significant positive correlation with the evidence-based medicine acceptance score.

Conclusion: Despite the high levels of both lifelong learning orientation and acceptance evidence based medicine observed in this study, no significant positive association was found between them. Therefore, to enhance students' lifelong learning orientation, it is essential to adopt strategies that focus on developing information management skills and fostering an environment that supports the evidence-based learning

Keywords: lifelong learning, performance evidence base, medical students

J Mazandaran Univ Med Sci 2024; 34 (239): 74-80 (Persian).

Corresponding Author: Forouzan Sadeghimahalli - Faculty of Medicine, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. (E-mail: sadeghi.f.ph@gmail.com)

بررسی رابطه‌ی مولفه‌های یادگیری مادام‌العمر با پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد در دانشجویان پزشکی مقطع فیزیوپاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲

پریناز طالبی^۱
نسیم قهرانی^۲
فروزان صادقی محلی^۳
سیاوش مرادی^۴

چکیده

سابقه و هدف: با توجه به اهمیت یادگیری مادام‌العمر برای جامعه پزشکی که لازم می‌داند فرد متخصص همیشه در کنار آخرین تحولات و پیشرفت‌های این حوزه باشد، در این مطالعه با هدف بررسی ارتباط بین یادگیری مادام‌العمر و مولفه‌های آن با پذیرش پزشکی مبتنی بر شواهد در میان دانشجویان پزشکی مقطع فیزیوپاتولوژی دانشکده پزشکی ساری دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲، پیرداخته شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-همبستگی، ۱۷۰ دانشجوی مقطع فیزیوپاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با روش نمونه‌گیری در دسترس وارد تحقیق شدند. ابزار مورد مطالعه دو پرسشنامه با عنوان یادگیری مادام‌العمر با ۱۴ گویه و سه خرده‌مقیاس با عناوین باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش، مهارت جستجوی اطلاعات، و توجه به فرصت‌های یادگیری و پرسشنامه دیگر پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد می‌باشد. پس از جمع‌آوری داده‌ها در نرم‌افزار SPSS 21 وارد و یافته‌ها با انجام آمار توصیفی و آمار استنباطی با انجام آزمون‌های همبستگی تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین نمره‌ی کل یادگیری مادام‌العمر در مطالعه‌ی فوق $38/61 \pm 4/37$ در محدوده بالا (بالا‌تر از ۳۶) بوده است. به ترتیب میانگین باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش، مهارت جستجوی اطلاعات و توجه به فرصت‌های یادگیری برابر $20/78 \pm 2/61$ ، $10/34 \pm 1/86$ و $7/49 \pm 1/57$ بود. نمره کل پذیرش مبتنی بر شواهد $34/51 \pm 6/08$ نیز در محدوده بالا (بالا‌تر از ۳۳) قرار داشت. تنها مولفه مهارت جستجوی اطلاعات در یادگیری مادام‌العمر با نمره پذیرش پزشکی مبتنی بر شواهد همبستگی مثبت معنی‌داری نشان داد.

استنتاج: علی‌رغم بالا بودن میزان رویکرد یادگیری مادام‌العمر و پذیرش مبتنی بر شواهد همبستگی مثبتی بین آن‌ها مشاهده نشد. بنابراین برای ایجاد مهارت‌های مدیریت اطلاعات و ارزیابی محیط یادگیری مبتنی بر شواهد باید رویکردهای مناسبی برای ارتقای جهت‌گیری یادگیری مادام‌العمر دانشجویان در نظر گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: یادگیری مادام‌العمر، پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد، دانشجویان پزشکی

مؤلف مسئول: فروزان صادقی محلی - ساری: کیلومتر ۱۷ جاده فرح آباد، مجتمع دانشگاهی پیامبر اعظم، دانشکده پزشکی E-mail: sadeghi.f.ph@gmail.com

۱. دانشجوی پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. دکتری تخصصی آموزش عالی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. استادیار، گروه فیزیولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. دانشیار، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۴/۱۱ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۳/۵/۱۵ تاریخ تصویب: ۱۴۰۳/۸/۲۶

مقدمه

رشد چشم‌گیر حجم اطلاعات موجب شده است تا دانش پزشکی دائماً در حال تغییر و تحول قرار گیرد. در واقع دانش توانایی‌هایی کسب شده در پایان یک دوره آموزش آکادمیک پزشکی عمومی، نمی‌تواند متضمن مهارت‌های کافی در طول عمر حرفه پزشکی باشد. بنابراین دانشجویان پزشکی علاوه بر دانش تخصصی، باید مهارت‌های مورد نیاز برای یادگیری مادام‌العمر را در طول دوره پزشکی عمومی کسب نمایند (۱-۳). یادگیری مادام‌العمر مفهومی است که شامل مجموعه‌ای از فعالیت‌های خود آغازگری و مهارت‌های جستجوی اطلاعات است که انگیزه پایداری را در افراد برای یادگیری و توانایی شناخت نیازهای یادگیری خودش (فراشناخت) فعال می‌کند. حجت و همکاران مولفه‌های یادگیری مادام‌العمر از دیدگاه ولتز را شامل باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش، مهارت جستجوی اطلاعات و توجه به صلاحیت‌های فردی می‌دانند (۴). بدیهی است انجام پژوهش در زمینه یادگیری مادام‌العمر بررسی میزان تحقق آن، علاوه بر آن که می‌تواند تصویر دقیقی از فاصله بین وضعیت موجود با وضعیت مطلوب عیان کند، می‌تواند راه‌گشایی برای ایجاد تغییرات در نظام آموزشی به‌منظور دستیابی به هدف پرورش یادگیرنده مادام‌العمر و مستقل باشد. در یادگیری مادام‌العمر، کسب اطلاعات به روز و متناسب با تغییرات جهان اطراف و تکنولوژی روز بسیار حائز اهمیت است. به‌روز بودن و درست بودن اطلاعات دریافتی در دانشجویان پزشکی که در آینده ضامن سلامت جامعه می‌باشند، بسیار ضروری و مورد توجه می‌باشد (۵). به‌کارگیری و ترکیب تجربه بالینی پزشکان با شواهد پژوهشی حاصل از موارد بالینی مشابه، از یک سو موجب ارتقا هرچه بیش‌تر کیفیت مراقبت‌های بالینی ارائه شده به بیماران شده است و از سوی دیگر، باعث شده است که در سال‌های اخیر پزشکی مبتنی بر شواهد (Evidence Based Medicine) به عنوان راه حلی برای رفع این

معضلات مدنظر قرار گیرد (۶). پزشکی مبتنی بر شواهد، کاربرد متعهدانه بهترین شواهد عینی برای اتخاذ تصمیمات تشخیصی و درمانی دقیق، آگاهانه و منصفانه برای بیماران است (۷). این رویکرد به طبابت، تلاش می‌کند با ایجاد و تقویت توانایی طرح سؤال، مهارت‌های جستجوی اطلاعات، برگزیدن بهترین شواهد و مستندات در دسترس و ارزیابی نقادانه آن و به‌کارگیری نتایج تحلیل و نقد مستندات و شواهد، کیفیت تصمیم‌گیری‌های بالینی را بهبود بخشد (۹،۸). پزشکی مبتنی بر شواهد همچنین یک ابزار یا راهبرد قوی آموزشی است که زمینه یادگیری مادام‌العمر را در دانشجویان و فراگیران فراهم می‌نماید که بتوانند شکاف بین تئوری و عمل در علوم پزشکی را برای دستیابی به بالاترین کیفیت جبران نمایند؛ تا دانشجویان بتوانند دانش معتبر و مورد نیاز در تصمیم‌گیری‌های تشخیصی و درمانی را از میان انبوه مقالات تولید شده بیابند و به‌کار گیرند (۱۱،۱۰).

بدین منظور باید توانایی این را داشته باشند که اعتبار منابع و داده‌ها را نقد و تحلیل نمایند (۱۲). در حال حاضر در ترم پنج دوره پزشکی عمومی مقطع مقدمات بالینی (فیزیوپاتولوژی) واحد درسی به نام "روش تحقیق و پزشکی مبتنی بر شواهد" به میزان نزدیک به یک واحد در دانشگاه‌های علوم پزشکی ارائه می‌شود. بنابراین با توجه به مطالب مطرح شده و اهمیت یادگیری مادام‌العمر برای عموم جامعه خصوصاً جامعه پزشکی که لازم می‌داند فرد متخصص همیشه در کنار آخرین تحولات و پیشرفت‌های شاخه‌های مختلف و متعدد این حوزه باشد و با توجه به این که یکی از عوامل اصلی یادگیری مادام‌العمر توانایی جستجو در اطلاعات می‌باشد، موجب شد پژوهشگران در این مطالعه به بررسی ارتباط بین یادگیری مادام‌العمر و مولفه‌های آن با پذیرش پزشکی مبتنی بر شواهد در میان دانشجویان پزشکی مقطع فیزیوپاتولوژی دانشکده پزشکی ساری دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۴۰۲، پردازند.

مطالعه حاضر که از نوع توصیفی-همبستگی بوده است با کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.1402.186 در میان دانشجویان پزشکی مقطع فیزیوپاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی ساری انجام شد. با توجه به قابل دسترس بودن جامعه آماری، نمونه گیری با روش نمونه گیری در دسترس، انجام شد. دانشجویان مهمان و جدیدالورود از مطالعه خارج شدند و ابزار مطالعه شامل دو پرسشنامه می باشد. پرسشنامه روا و پایایی یادگیری مادام العمر که توسط وتزل جفرسون بود، دارای ۱۴ گویه و سه خرده مقیاس با عناوین باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش، مهارت جستجوی اطلاعات، و توجه به فرصت های یادگیری می باشد. این مقیاس با طیف چهار درجه ای لیکرت از خیلی مخالفم تا خیلی موافقم، با نمره یک تا چهار، امتیازبندی می شود و حداقل امتیاز آن ۱۴ و حداکثر امتیاز آن ۵۶ می باشد. در پژوهش (تقی پور و همکاران، ۱۳۹۳) پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ مقدار ۰/۷۷ به دست آمده است (۱۳). میانگین نمره بین ۱۴ تا ۱۸ میزان یادگیری مادام العمر را در حد پایین، بین ۱۸ تا ۳۶ در حد متوسط و نمره بالاتر از ۳۶ در حد بالا نشان می دهد. پرسشنامه دوم، پرسشنامه روا و پایایی پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد رایین و پاریش می باشد که دارای ۱۰ گویه می باشد که با یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) است که حداقل امتیاز پرسشنامه ۱۰ و حداکثر آن ۵۰ می باشد. در پژوهش اشک تراب و همکاران (۱۳۹۳) پایایی این پرسشنامه با آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی درون گروهی به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۴ به دست آمده است که نشان دهنده پایایی این ابزار است (۱۴). نمره بین ۱۰ تا ۱۶ نشان دهنده میزان پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد در حد پایین، نمره بین ۱۶ تا ۳۳، در حد متوسط و نمره بالاتر از ۳۳ در حد بالا می باشد. شرکت در مطالعه کاملاً داوطلبانه صورت گرفت و توضیحات لازم در مورد چگونگی استخراج و ارائه اطلاعات، محرمانه بودن اطلاعات فردی، عدم نیاز به

درج نام و نام خانوادگی و سایر نکات اخلاقی به داوطلبان توضیح داده شد. پس از جمع آوری پرسشنامه ها، داده ها در نرم افزار SPSS ورژن ۲۰ وارد و یافته ها با انجام آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی جهت بررسی میزان یادگیری مادام العمر و پذیرش مبتنی بر شواهد دانشجویان از آزمون تی تک نمونه ای نسبت به میانگین امتیاز گویه ها و جهت مقایسه این متغیرها بین دانشجویان دختر و پسر از آزمون تی مستقل و جهت بررسی رابطه بین متغیرها از آزمون های همبستگی استفاده گردید. معنی داری در سطح $P=0/05$ تعریف گردید.

یافته ها و بحث

در مطالعه ای حاضر ۱۷۰ نفر از دانشجویان فیزیوپاتولوژی وارد شدند. در جدول شماره ۱ به بررسی داده های دموگرافیک پرداخته شد. از میان ۱۷۰ نفر از دانشجویان فیزیوپاتولوژی ۸۸ نفر (۵۱/۸ درصد) پسر و ۸۲ نفر (۴۸/۲ درصد) دختر بودند. میانگین نمره کلی پذیرش مبتنی بر شواهد در میان دانشجویان فیزیوپاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مازندران $34/51 \pm 6/08$ و میانگین نمره کلی یادگیری مادام العمر $38/61 \pm 4/37$ می باشد که در محدوده بالایی (بالاتر از ۳۶) قرار دارند. به ترتیب میانگین مولفه های یادگیری مادام العمر یعنی باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش، مهارت جستجوی اطلاعات و توجه به فرصت های یادگیری برابر $20/78 \pm 2/61$ ، $10/34 \pm 1/86$ و $7/49 \pm 1/57$ بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که حدوداً ۶۰ درصد از شرکت کنندگان نگرش مثبت و مناسبی نسبت به پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد داشتند. در مطالعه میرمحمد صادقی، نگرش مثبت دانشجویان بالینی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به پزشکی مبتنی بر شواهد بعد از برگزاری سه جلسه پنج ساعته کارگاه EBM، بالاتر از ۸۰ درصد بوده است (۱۵). در مطالعه ای که در جامعه پزشکان به وسیله جیهان و همکاران

شواهد را به خوبی درک کنند مشاهده نشد، که نشان می‌دهد که با توجه به کولیکوروم آموزشی و نحوه‌ی آموزش توسط اساتید دانشگاه در مقطع فیزیوپاتولوژی، محیطی مساعد برای یادگیری و تمرین مبتنی بر شواهد توسط دانشجویان فیزیوپاتولوژی احتمالاً به جهت گیری قوی یادگیری مادام‌العمر دانشجویان کمک نمی‌کند. به نظر می‌رسد به علت کم‌بودن واحدی به نام "روش تحقیق و پزشکی مبتنی بر شواهد" نزدیک به یک واحد در کوریکولوم آموزشی در مقطع فیزیوپاتولوژی ترم پنج، تعداد جلسات بسیار کمی به صورت مجزا به تمرین پزشکی مبتنی بر شواهد اختصاص داده شده است. بر خلاف مطالعه‌ی حاضر در مطالعه‌ی Mi و همکاران نشان داده شد، دستیارانی که جهت گیری یادگیری مادام‌العمر قوی داشتند، تمایل داشتند محیط یادگیری مبتنی بر شواهد را به خوبی درک کنند، در نتیجه وجود محیطی مساعد برای یادگیری و تمرین مبتنی بر شواهد توسط دستیاران، احتمالاً به جهت گیری قوی یادگیری مادام‌العمر دستیاران کمک می‌کند (۱۲). این اختلاف می‌تواند ناشی از آموزش بالینی در یک محیط بالینی در دستیاران بر خلاف دانشجویان فیزیوپاتولوژی باشد که در مقطعی قبل از مواجهه با بالین قرار دارند. در این مطالعه جهت مقایسه وضعیت متغیرها در دو جنس مذکر و مونث از آزمون تی مستقل استفاده شد و نتایج آن در جدول شماره ۲ نشان داده شد.

(۲۰۱۵)، انجام شد این مقدار در بین پزشکان ۸۰ درصد به دست آمد و در مطالعه نادیرا و همکاران (۲۰۰۴)، ۹۰/۸ درصد از شرکت کنندگان نگرش مثبت و مناسبی داشتند (۱۷،۱۶). در بررسی همبستگی میان نمره مبتنی بر شواهد با نمره کلی یادگیری مادام‌العمر ارتباط معنی‌داری مشاهده نشد ($P=0/16$) که بالاتر از ۰/۰۵ می‌باشد نشان دهنده عدم معناداری در ارتباط دو متغیر می‌باشد. همانند نمره کلی یادگیری مادام‌العمر، دو بعد باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش و توجه به فرصت‌های یادگیری نیز با نمره مبتنی بر شواهد ارتباط معنی‌داری نداشتند (به ترتیب $P=0/61$ و $P=0/46$) اما مهارت جستجوی اطلاعات با نمره مبتنی بر شواهد کمی همبستگی مثبت (به اندازه‌ی ۰/۱۵) معنی‌داری داشت ($P=0/04$) (جدول شماره ۱). درست است که در اینجا سطح معنی‌داری ۰/۰۴ بوده و این عدد از ۰/۰۵ کم‌تر است و نشان‌دهنده ارتباط معنی‌دار دو متغیر مهارت جستجوی اطلاعات و نمره مبتنی بر شواهد می‌باشد، اما با مراجعه به ضریب همبستگی (r) پی می‌بریم این عدد ۰/۱۵ یعنی کم‌تر از ۰/۳ می‌باشد (همبستگی خوب وقتی است که ضریب همبستگی بین ۰/۳ تا ۰/۷ باشد) که میزان همبستگی مثبت اما ضعیفی بین این دو متغیر می‌باشد. همان‌طور که نتایج مطالعه نشان می‌دهد، دانشجویانی که جهت‌گیری یادگیری مادام‌العمر قوی داشتند، ارتباطی با تمایل آن‌ها برای این که پذیرش پزشکی مبتنی بر

جدول شماره ۱: بررسی همبستگی میان نمره مبتنی بر شواهد با نمره کلی یادگیری مادام‌العمر و ابعاد آن

نمره مبتنی بر شواهد	نمره کلی یادگیری مادام‌العمر	باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش	مهارت جستجوی اطلاعات	توجه به فرصت‌های یادگیری
$r=1$ -	$r=0/10$ $P=0/16$	$r=0/13$ $P=0/61$	$r=0/15$ $P=0/46$	$r=0/15$ $P=0/46$
$r=0/10$ $P=0/16$	$r=1$ -	$r=0/77$ $P=0/00*$	$r=0/67$ $P=0/00*$	$r=0/67$ $P=0/00*$
$r=0/13$ $P=0/61$	$r=0/77$ $P=0/00*$	$r=1$ -	$r=0/20$ $P=0/00*$	$r=0/24$ $P=0/00*$
$r=0/15$ $P=0/04*$	$r=0/69$ $P=0/00*$	$r=0/20$ $P=0/00*$	$r=1$ -	$r=0/39$ $P=0/00*$
$r=0/05$ $P=0/46$	$r=0/67$ $P=0/00*$	$r=0/24$ $P=0/00*$	$r=0/39$ $P=0/00*$	$r=1$ -

*: نشان‌دهنده سطح معنی‌داری کم‌تر از ۰/۰۵ و وجود رابطه معنی‌دار بین دو متغیر می‌باشد.

جدول شماره ۲: بررسی اختلاف نمره‌ی میانگین یادگیری مادام‌العمر و پذیرش پزشکی مبتنی بر شواهد در دو جنس

تخصصیت	فراوانی	میانگین	انحراف از معیار	سطح معنی داری
نمره مبتنی بر شواهد	مذکر	۳۵/۲۷	۵/۶۰	۰/۰۹۱
	مونث	۳۳/۷۰	۶/۴۹	
نمره کلی یادگیری مادام‌العمر	مذکر	۳۸/۸۲	۴/۴۱	۰/۵۱۴
	مونث	۳۸/۳۸	۴/۳۴	
باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش	مذکر	۲۰/۸۸	۲/۵۵	۰/۶۱۳
	مونث	۲۰/۶۷	۲/۶۹	
مهارت جستجوی اطلاعات	مذکر	۱۰/۳۶	۱/۸۵	۰/۸۷۱
	مونث	۱۰/۳۲	۱/۹۸	
توجه به فرصت‌های یادگیری	مذکر	۷/۵۸	۱/۵۲	۰/۴۳۵
	مونث	۷/۳۹	۱/۶۲	

همان‌طور که دیده می‌شود علی‌رغم معنی‌دار نبودن سطح معنی‌داری در دو جنس (P بالاتر از ۰/۰۵) که نشان‌دهنده این است که از نظر آماری بین دو جنس در مولفه‌های مطرح شده تفاوت معنی‌داری وجود ندارد؛ اما میانگین نمره کل پذیرش مبتنی شواهد و یادگیری مادام‌العمر و مولفه‌هایش در جنس مذکر بالاتر از جنس مونث بود.

برخلاف نتایج مطالعه حاضر در مطالعه‌ی محمودی و آذرمی نمره‌ی کلی و تمامی مولفه‌ها در دو جنس اختلاف معنی‌داری داشتند که یکی از دلایل این اختلاف استفاده از پرسشنامه ناپر و کراپلی بوده است که دارای مولفه‌های دیگری بود (۱۸). نتیجه مطالعه حاضر بیانگر آن است که جامعه دانشجویان پزشکی در هردو جنس به این نتیجه رسیده‌اند که پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد اولین گام در ارتقای نقش و جایگاه پزشکان در جامعه است و از دیدگاه هردو جنس در یک درجه از اهمیت قرار دارد. در توسعه و اجرای یک برنامه مبتنی شواهد برای دانشجویان پزشکی، توسعه‌دهندگان برنامه یا مربیان بالینی ممکن است نیاز داشته باشند سواد در طرح‌های تحقیقاتی، مفاهیم اساسی اپیدمیولوژی و آمار را به عنوان بخشی از محتوای آموزشی در نظر بگیرند تا دانشجویان را با اصول یادگیری و تمرین مبتنی بر شواهد

تجهیز کنند (۱۴). از آنجایی که یک جهت‌گیری قوی یادگیری مادام‌العمر ممکن است بر انگیزه دانشجویان جهت مشارکت در فعالیت‌های مبتنی بر شواهد (به‌عنوان مثال، خواندن مطالعات پزشکی) و تمرین مبتنی بر شواهد تأثیر بگذارد، ادغام یادگیری مبتنی بر شواهد در بالین موجب پیوند میان دانشجویان پزشکی با مشکلات بیمار می‌شود. به‌طور کلی میزان پذیرش عملکرد مبتنی بر شواهد در میان دانشجویان فیزیوپاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در حد بالایی می‌باشد. نمره مبتنی بر شواهد با نمره کلی یادگیری مادام‌العمر ارتباط معنی‌داری در میان دانشجویان فیزیوپاتولوژی دانشگاه علوم پزشکی مازندران از خود نشان ندادند. همانند نمره کلی یادگیری مادام‌العمر، دو بعد باورهای مرتبط با یادگیری و انگیزش و توجه به فرصت‌های یادگیری نیز با نمره مبتنی بر شواهد ارتباط معنی‌داری نداشتند اما مهارت جستجوی اطلاعات با نمره مبتنی بر شواهد کمی همبستگی مثبت معنی‌داری داشت. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به محدودیت زمانی اشاره کرد که تنها به بررسی موضوع فوق در مقطع فیزیوپاتولوژی پرداخته شد؛ چرا که مطالعات وسیع در مقطع‌های مختلف نیاز به زمان بیش‌تری دارد. لذا پیشنهاد می‌شود که در آینده بهتر است مطالعاتی در مقاطع بالینی پزشکی عمومی و حتی در مقطع دستیاری نیز مطالعاتی با موضوع فوق طراحی شود.

سپاسگزاری

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه پریناز طالبی دانشجوی پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد که به عنوان طرح تحقیقاتی تصویب شده مورخ ۱۴۰۲/۰۴/۰۷ با کد مصوبه اخلاق IR.MAZUMS..REC.1402.186 در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی مازندران می‌باشد.

References

1. Tagawa M. Physician self-directed learning and education. *Kaohsiung J Med Sci* 2008; 24(7): 380-385. PMID: 18805754.
2. Duffy FD, Holmboe ES. Self-assessment in

- lifelong learning and improving performance in practice: physician know thyself. *JAMA* 2006; 296(9): 1137-1139. PMID: 16954495.
3. Emami H, Aghdasi M, Asousheh A. Electronic learning in medical education. *Research in Medicine* 2009; 33(2): 102-111.
 4. Hojat M, Nasca TJ, Erdmann JB, Frisby AJ, Veloski JJ, Gonnella JS. An operational measure of physician lifelong learning: its development, components and preliminary psychometric data. *Med Teach* 2003; 25(4): 433-437. PMID: 12893557.
 5. Valinezhad S, Karami Tanha F, Motamed N, Mohseni M. Evaluating the level of knowledge and attitude towards evidence-based medicine among pharmacists: Perceived educational need in the pharmacy curriculum. *J Med Educ Dev* 2022; 15(46): 71-79.
 6. Dickersin K, Straus SE, Bero LA. Evidence based medicine: increasing, not dictating, choice. *BMJ* 2007; 334 (suppl 1): s10-s. PMID: 17204750.
 7. Karimian Z, Kojouri J, Sagheb MM. A Review of Evidenced-based Medical Education at Universities in and outside Iran. *Interdiscip J Virtual Learn Med Sci* 2015; 6(1): 64-75.
 8. Finkel ML, Brown H-A, Gerber LM, Supino PG. Teaching evidence-based medicine to medical students. *Med Teach* 2003; 25(2): 202-204. PMID: 12745533.
 9. Montori VM, Guyatt GH. Progress in evidence-based medicine. *JAMA* 2008; 300(15): 1814-1816. PMID: 18854545.
 10. Bordley DR, Fagan M, Theige D. Evidence-based medicine: a powerful educational tool for clerkship education. *Am J Med* 1997; 102(5): 427-432. PMID: 9217637.
 11. Barnett SH, Smith LG, Swartz MH. Teaching evidence-based medicine skills to medical students and residents. *Int J Dermatol* 1999; 38(12): 893-894. PMID: 10632766.
 12. Mi M. Evidence based medicine teaching in undergraduate medical education: a literature review. *Evid Bas Lib Info Prac* 2012; 7(3): 98-120.
 13. Taghipour A, Karimi FZ, Mousavi Bazaz SM, Khosravi Anbaran Z, Abdollah MI. Factor Structure and Reliability of the Persian Version of the Jefferson Scale of Physician Lifelong Learning-Medical Students (JeffSPLL-MS). *Iranian Journal of Medical Education* 2015; 14(11): 981-990 (Persian).
 14. Ashktorab T, Pashaeypoor S, Rassouli M, Alavi-Majd H. The Correlation between Perceived Attributes of Evidence Based Practice and Its Adoption in Baccalaureate Nursing Students Based on Rogers's Diffusion of Innovation. *Iranian Journal of Medical Education* 2014; 14(5): 384-392 (Persian).
 15. Taheri H, Mirmohammad Sadeghi M, Adibi I, Ashourioun V, Sadeghizadeh A, Adibi. The Effect of an Evidence Based Medicine Workshop on Undergraduate Medical Students' Skills in Applying EBM. *Iran J Med Educ* 2006; 6(2): 71-77.
 16. Shehata GM, Zaki A, Dowidar NL, El Sayed I. Critical thinking and attitude of physicians toward evidence-based medicine in Alexandria, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc* 2015; 90(3): 115-120. PMID: 26544840.
 17. Al-Baghlie N, Al-Almaie SM. Physician attitudes towards evidence-based medicine in eastern Saudi Arabia. *Ann Saudi Med* 2004; 24(6): 425-428. PMID: 15646158.
 18. Mahmoodi F, Azarmi K. Attitude of medical students of Tabriz University of Medical Science towards lifelong learning. *Iran J Med Edu* 2018; 18: 300-309.