

بررسی سطوح شواهد پایان‌نامه‌ها و رساله‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۱ کشور ۱۳۸۹-۱۳۷۰

روح‌انگیز جمشیدی اورک^۱ *محمد رضا علی بیک^۲ غزاله بنانی^۳

چکیده

زمینه و هدف: وجود پژوهش‌های علمی در سطوح بالای شاهد محوری زمینه‌ی مناسب برای محقق نمودن پرستاری مبتنی بر شواهد را فراهم می‌آورد. پژوهش حاضر سطح شاهد محوری پایان‌نامه‌ها و رساله‌های پرستاری دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی تیپ ۱ کشور را در یک دوره بیست ساله تعیین نموده است.

روش بررسی: در این پژوهش توصیفی با مطالعه‌ی چکیده و فصل سوم ۱۸۱۰ پایان‌نامه کارشناسی ارشد و ۵۴ رساله دکترای پرستاری دانشکده‌های پرستاری تیپ یک کشور از سال ۱۳۷۰ تا ۱۳۸۹، ابتداء روش پژوهش بکارگرفته شده در آنها و سپس سطح شاهد محوری بر اساس جدول سلسله مراتبی سطوح شواهد، مشخص گردید. داده‌های بدست آمده با روش‌های آمار توصیفی و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: بیشترین تعداد پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد (۶۰/۷٪) و رساله‌های دکترای (۹۲/۶٪) در سطح شاهد محوری ۶ (مطالعات توصیفی و کیفی) قرار داشتند. به ترتیب در سطح ۱ (مطالعات مرور نظام‌مند یا فرا تحلیلی بر روی کارآزمایی‌های تصادفی بالینی) و سطح ۵ (مرور نظام‌مند بر روی مطالعات توصیفی و کیفی) در مقطع کارشناسی ارشد؛ و سطح ۱، سطح ۴ (مطالعات مورد شاهدهی و مطالعات هم‌گروهی) و سطح ۵ در مقطع دکترای پژوهشی مشاهده نشد. کمترین تعداد پایان‌نامه‌ها (۱/۹٪) مربوط به سطح ۴ می‌باشد. فقط (۷/۴٪) از رساله‌ها در سطح ۲ (کارآزمایی‌های بالینی تصادفی) و سطح ۳ (کارآزمایی‌های بالینی غیرتصادفی) قرار داشتند. در سالهای اخیر گرایش به انجام پژوهش‌های پرستاری در سطوح قوی‌تر شاهد محوری ایجاد شده است.

نتیجه‌گیری کلی: یافته‌ها حاکی از آن است که بیشتر پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها در زمان مورد بررسی و در تمامی گروه‌های آموزشی و در اکثر دانشکده‌ها در سطوح پایین هرم شواهد قرار گرفته‌اند. بنابراین با توجه به اهمیت عملکرد مبتنی بر شواهد در ارتقای کیفیت خدمات پرستاری، جستجوی راهکارهایی برای سوق دادن این پژوهش‌ها به سمت سطوح بالای شاهد محوری ضرورت دارد.

کلید واژه‌ها: پرستاری مبتنی بر شواهد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رساله دکترای، سطح شاهد محوری

تاریخ دریافت: ۹۱/۶/۲۸

تاریخ پذیرش: ۹۱/۹/۱۶

^۱استادیار گروه آمار و ریاضی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران
^۲مربی گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران (*مؤلف مسئول) شماره تماس: ۰۹۱۲۳۹۰۵۸۸۷ Email: m.alibeyk@gmail.com
^۳آکارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران

مقدمه

دنیای اطلاعات و پیشرفتهای تکنولوژی، جوامع علمی را در جهت حفظ و ارتقاء جایگاه علمی خود، به سمت راهکارهایی سوق داده است که نمونه‌ای از آن بوجود آمدن عملکرد مبتنی بر شواهد در بسیاری از علوم است. استفاده از این عملکرد در حرفه‌های بهداشت و درمان، به دلیل موقعیت حساس این مشاغل روز به روز مورد توجه بیشتری قرار گرفته و هم اکنون عملکردهایی تحت عنوان پزشکی مبتنی بر شواهد و پرستاری مبتنی بر شواهد روی کار آمده‌اند که هدف آنها بالا بردن کیفیت خدمات درمانی بر مبنای بکارگیری اطلاعات مفید و روزآمد علمی در مراقبتهای بهداشتی است^(۱). در همین راستا اقداماتی در خصوص عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاری صورت گرفته و بیانیه‌هایی نیز از سوی انجمنهای علمی صادر گردیده است، به طور مثال در گردهمایی بهداشت ملی کانادا در سال ۱۹۹۷ توصیه شده که هدف کلیدی بخش سلامت باید حرکت سریع به سمت توسعه یک سیستم سلامت شاهد محور باشد که در آن، تصمیمات توسط ارائه‌کنندگان و مجریان و سیاست‌گذاران مراقبتهای بهداشتی، بر مبنای شواهد مناسب، متعادل و با کیفیت اتخاذ شوند. در سال ۲۰۰۳ انجمن افتخاری بین‌المللی پرستاری سیگما تائاتو (Sigma Theta Tau International Honor society of nursing) یک بیانیه رسمی در مورد پرستاری شاهد محور منتشر کرده است که به عنوان منبع پیشگام جهت گسترش پرستاری شاهد محور در جهان محسوب می‌گردد. به دنبال این روند مراکز پرستاری شاهد محور نیز در کشورهای متعددی ایجاد و مستقر شده تا جلسات آموزشی برای آشنایی پرستاران با نحوه استفاده از شواهد در کارهای بالینی را ارائه دهند^(۲). با توجه به تأکید پرستاری مبتنی بر شواهد در مجامع علمی و توسعه این روند در کشورهای پیشرفته، بررسی وضعیت آن در کشور حائز اهمیت می‌باشد. با توجه به اینکه پرستاری مبتنی بر شواهد اندک زمانی است که در سیستم پرستاری ایران

مطرح شده است، علاوه بر تدوین این عملکرد در دستورالعملهای پرستاری نیاز به آموزش و آشناسازی و همچنین ایجاد زمینه مناسب برای فعالیت پرستاران در راستای این هدف احساس می‌گردد^(۳). بررسی پژوهشهای انجام شده در خارج از کشور نشان می‌دهد که پرستاران در کشورهای پیشرفته با این روند آشنایی دارند به طور مثال در پژوهش Egerod طرز تلقی و برداشت پرستاران از فعالیتهای مبتنی بر شواهد و دانش آنها به این موضوع و فعالیتهای مبتنی بر شواهد آنها به وسیله پرسشنامه ارزیابی شد، نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد اگرچه پرستاران نسبت به سر پرستاران بر تجارب بالینی شخصی خود تکیه داشتند، اما نسبت به فعالیت مبتنی بر شواهد نیز نگرش مثبتی داشتند. سرپرستاران آشنایی بیشتری به مفهوم فعالیت مبتنی بر شواهد داشتند. طبق یافته‌های این تحقیق تحصیلات ناکافی و ناآشنایی به زبان انگلیسی، از جمله مواردی بودند که به عنوان موانع انجام فعالیتهای مبتنی بر شواهد محسوب می‌شدند^(۴). مطالعات داخل کشور حاکی از آشنایی اندک پرستاران با مفهوم مبتنی بر شواهد بودن عملکردهاست، برای مثال در پژوهش ادیب حاج باقری که به منظور بررسی درک پرستاران از مراقبت مبتنی بر شواهد، انجام شد، یافته‌های تحقیق نشان داد که پرستاران واژه «مراقبت اصولی» را معادل با مراقبت مبتنی بر شواهد به کار می‌بردند و از نظر آنها مراقبت مبتنی بر شواهد، مراقبتی علمی و مبتنی بر دانش حرفه‌ای پرستار است که باید بر اساس نیاز بیمار و با هدف رفع این نیاز انجام شود^(۵). پژوهش‌هایی نیز در زمینه تأثیر آموزش عملکرد مبتنی بر شواهد در تصمیمات بالینی و کیفیت مهارت پرستاران و حتی تأثیر این آموزش بر ویژگیهای شخصیتی ایشان، انجام شده است^(۶،۷) که نتایج تمامی مطالعات بیانگر افزایش چشمگیر توانایی و اعتماد به نفس دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل در ارتباط با فرآیند تصمیم‌گیری بالینی است به طوری که اکثریت آنها علاقمندند که از عملکرد مبتنی بر شواهد در فعالیتهای بالینی حال و آینده خود استفاده نمایند. پژوهشهای علمی

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است. جامعه این پژوهش عبارتست از پایان نامه های کارشناسی ارشد و رساله های دکترای دفاع شده در دانشکده های پرستاری و مامایی دانشگاه های علوم پزشکی تیپ ۱ کشور (تبریز، شهید بهشتی، تهران، شیراز، کرمان، اصفهان، اهواز، ایران سابق، مشهد) در محدوده زمانی ۱۳۸۹-۱۳۷۰. دلیل انتخاب دانشکده های پرستاری دانشگاه های علوم پزشکی تیپ ۱ برای انجام این پژوهش، قدمت طولانی آنها و قرار گرفتن آنها در دسته اول دانشگاه های علوم پزشکی کشور از لحاظ رتبه بندی است. این دانشکده ها می توانند به عنوان قطب های علمی رشته پرستاری و الگوی مناسب برای دیگر دانشگاه ها محسوب شوند. به نظر می رسد که بررسی روند سطوح شاهد محوری رساله ها و پایان نامه های این دانشکده ها، به عنوان دانشکده های پرستاری درجه ۱ ایران از اهمیت خاصی برخوردار باشد. تعداد پایان نامه ها در محدوده زمانی مورد پژوهش، ۱۸۱۰ عنوان و تعداد رساله ها ۵۴ عنوان است که همه آنها مورد بررسی قرار گرفتند. سطح شاهد محوری تحقیقات بر مبنای روش پژوهش بکار رفته در آنها مشخص می گردد، در این پژوهش برای تعیین سطوح شواهد پایان نامه ها و رساله ها، جداول ارزیابی سطوح شواهد که در دو منبع راهنمای معتبر پرستاری^(۱۱،۱۰) و همچنین جدولی که در پایگاه پرستاری (Nursing Consult)^(۱۲) ارائه شده اند، استفاده شد. از تلفیق سطوح شواهد مطرح شده در این منابع سطوح شواهد مورد استفاده در پژوهش حاضر به شرح جدول شماره ۱ تنظیم گردید.

ارتباط تنگاتنگی با فعالیت های مبتنی بر شواهد دارند و خود از عوامل اصلی و زمینه ساز این عملکرد محسوب می شوند. لذا بررسی سطح شاهد محوری این پژوهشها موضوعی در خور توجه است. سطح شاهد محوری (Evidence-based levels) معیاری است که امروزه در ارزیابی مطالعات به عنوان نشانه ای از قدرت نتایج ارائه شده یک پژوهش به کار می رود^(۹). سطوح شاهد محوری با استفاده از ساختارهای رتبه بندی مشخص می گردند که عموماً این ساختارها تشکیل دهنده هرمی می باشند که رأس هرم را قویترین سطح مطالعات در بر می گیرند. هرچه این مطالعات از درجه اعتبار یا سطوح شواهد بالاتری برخوردار باشند به عنوان شواهد عینی قوی تر در تصمیم گیری های بالینی، بکار برده می شوند. از طرفی با توجه به اینکه انجام تحقیق، پروسه ای وقت گیر و هزینه بر می باشد، توجه به سطح و نوع تحقیقات، در راستای تصویب تحقیقات کاربردی تر، گامی در جهت هزینه-اثربخش کردن تحقیقات محسوب می گردد. از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی سطح شاهد محوری رساله ها و پایان نامه های رشته پرستاری صورت گرفته است زیرا این تحقیقات به عنوان مهمترین دستاوردهای پژوهشی مقاطع تحصیلات تکمیلی محسوب می شوند و اکثر طرح های تحقیقاتی و مقالات نیز بر گرفته از آنها می باشند. از طرف دیگر بررسی نوع و روشهای پژوهشی بکار گرفته شده در پایان نامه ها و رساله های انجام شده در گروه های آموزشی پرستاری، روند تحقیقات را در این گروه ها مشخص کرده و می تواند زمینه ساز برنامه ریزی ها و تصمیم گیری های آتی در راستای ایجاد تغییرات ضروری گردد.

جدول شماره ۱: سطح شاهد محوری پایان نامه ها و رساله ها بر اساس روش تحقیق بکار رفته در آنها

روش پژوهش	سطح شاهد محوری
مرور نظام مند یا فراتحلیلی که بر روی کارآزمایی های بالینی تصادفی کنترل شده انجام شده باشد (Systematic reviews or meta- analyses of all relevant randomized controlled trials)	سطح ۱
مدرکی که بر گرفته از یک کارآزمایی بالینی تصادفی باشد (Evidence generated from at least one well- designed randomized clinical trial)	سطح ۲

ادامه جدول شماره ۱: سطح شاهد محوری پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها بر اساس روش تحقیق بکار رفته در آنها

روش پژوهش	سطح شاهد محوری
مدرکی که از کارآزمایی‌های بالینی غیر تصادفی با گروه کنترل به دست آمده باشد (Evidence obtained from well- designed controlled trials without randomization)	سطح ۳
مطالعات مورد شاهدی و هم‌گروهی (Well- designed case- control and cohort studies)	سطح ۴
مرور نظام‌مند که بر روی مطالعات توصیفی و کیفی صورت گرفته باشد (Systematic reviews of descriptive and qualitative studies)	سطح ۵
مطالعات توصیفی، کیفی (single descriptive or qualitative study) مقطعی و اکولوژیک (cross- sectional studies or ecological studies)	سطح ۶

اساتید، روش تحقیق پایان‌نامه یا رساله را معین نمود. فرم ثبت داده‌ها شامل ۹ متغیر نام دانشکده، کد مدرک، عنوان، مقطع تحصیلی، گروه آموزشی، سال دفاع، نوع پژوهش، سطح شاهد محوری و رده موضوعی بود. داده‌های بدست آمده، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ آنالیز شدند. نمودارها نیز به کمک نرم‌افزار Excel ۲۰۱۰ ترسیم شدند.

یافته‌ها

دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ ۱ کشور به ترتیب قدمت شامل ۹ دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی تبریز، شهید بهشتی، تهران، شیراز، کرمان، اصفهان، اهواز، ایران سابق و مشهد می‌باشند. تمامی دانشکده‌های فوق به جز دانشکده پرستاری و مامایی مشهد دارای مقطع دکترا بودند و از میان آنها دانشکده‌های پرستاری و مامایی کرمان و اهواز در زمان پژوهش رساله‌ی دفاع شده نداشتند. تعداد کل پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد در این دانشکده‌ها در طول سالهای ۱۳۸۹-۱۳۷۰ برابر با ۱۸۱۰ عنوان بوده است که بیشترین تعداد (۱۸٪) مربوط به دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و کمترین تعداد (۳٪) مربوط به دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی اهواز می‌باشد. با توجه به اینکه تاریخ دفاع اولین رساله دکترا در دانشکده‌های مورد بررسی، سال ۱۳۸۰ بوده، بنابراین بررسی رساله‌های دکترا در طول سالهای ۱۳۸۹-۱۳۸۰ صورت گرفته است. در مجموع

تحقیقات سطح ۱ که در قله هرم شاهد محوری قرار دارند، پژوهشهایی هستند که معتبرترین نتایج را از نظر شهودی ارائه می‌دهند. سطح ۶ ضعیف‌ترین تحقیقات از نظر ایجاد شواهد کاربردی برای استفاده در بالین بیمار را دربر می‌گیرد.

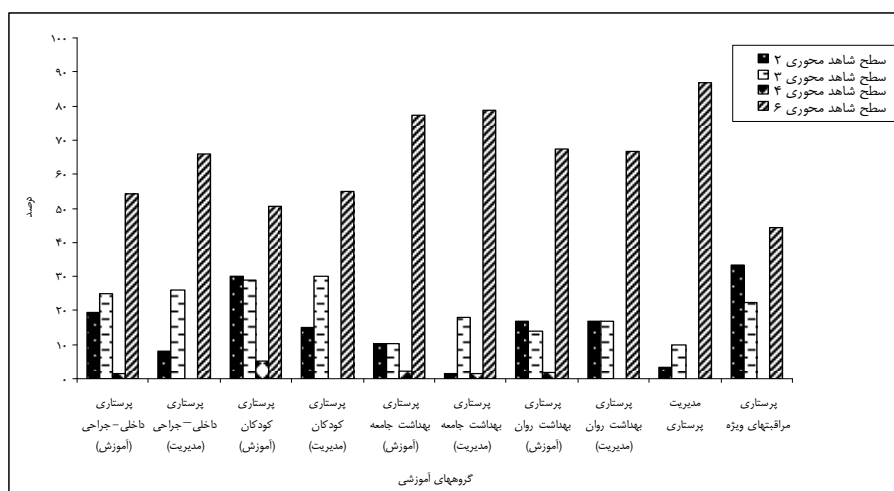
از آنجا که دستیابی به متن کامل و حتی در برخی موارد چکیده پایان‌نامه‌ها و رساله‌های مورد پژوهش از طریق پایگاه‌های داخلی نظیر IranDoc امکان‌پذیر نبود، پژوهشگر با کسب معرفی‌نامه از دانشکده محل تحصیل خود و سپس اخذ مجوزهای لازم از تک‌تک دانشکده‌های پرستاری مورد پژوهش با مراجعه حضوری به کتابخانه‌های این دانشکده‌ها، به محتوای پایان‌نامه‌ها و رساله‌های مورد نظر دسترسی یافت. پژوهشگر برای گردآوری داده‌های این پژوهش ناگزیر به انجام ۶ سفر کاری به شهرهای تبریز، شیراز، کرمان، اصفهان، اهواز و مشهد شد. گردآوری داده‌ها بر اساس کد صورت گرفته و از درج اسامی نویسندگان پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها و هر گونه مشخصه‌ای که منجر به شناسایی آنان گردد اجتناب ورزیده شد. پس از مطالعه چکیده هر پایان‌نامه و رساله و در صورت لزوم فصل سوم آنها، روش پژوهش بکار گرفته شده در آنها به دو صورت یکی بر اساس آنچه که در پایان‌نامه یا رساله قید شده بود و دیگری بر اساس برداشت پژوهشگر در فرم ثبت داده‌ها وارد گردید. در موارد اندکی که بین این دو داده مغایرت وجود داشت پژوهشگر با مراجعه به رفرانسهای موجود و مشورت با

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی سطح شاهد محوری پایان نامه های کارشناسی ارشد و رساله های دکترا

سطح شاهد محوری	پایان نامه ارشد		رساله دکترا	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۱	۰	۰	۰	۰
۲	۲۸۴	۱۵/۷	۲	۳/۷
۳	۳۹۲	۲۱/۷	۲	۳/۷
۴	۳۵	۱/۹	۰	۰
۵	۰	۰	۰	۰
۶	۱۰۹۹	۶۰/۷	۵۰	۹۲/۶
جمع	۱۸۱۰	۱۰۰	۵۴	۱۰۰

در میان گروه های آموزشی بیشترین تعداد (۵۴٪) پایان نامه های کارشناسی ارشد مربوط به گروه پرستاری داخلی- جراحی در شاخه آموزش می باشد و کمترین تعداد (۳/۰٪) به گروه پرستاری بهداشت روان (گرایش مدیریت) تعلق داشته است. مقایسه سطوح شاهد محوری پایان نامه ها در گروه های آموزشی نشان داد که بیشترین تعداد (۸۶/۷٪) پایان نامه با سطح شاهد محوری ۶، به گروه آموزشی مدیریت پرستاری، بیشترین تعداد (۵/۱٪) پایان نامه با سطح شاهد محوری ۴ به گروه آموزشی پرستاری کودکان (گرایش آموزش) بیشترین تعداد (۳۰٪) پایان نامه با سطح شاهد محوری ۳ به گروه آموزشی پرستاری کودکان (گرایش مدیریت) و بیشترین تعداد با سطح شاهد محوری ۲ به گروه آموزشی پرستاری مراقبت های ویژه (۳۳/۳٪) تعلق دارد. (نمودار شماره ۱)

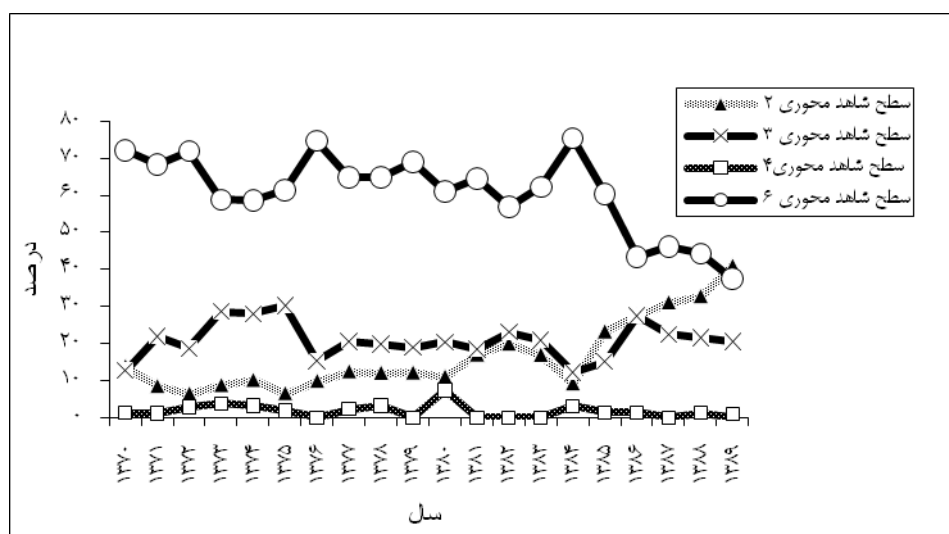
تعداد کل رساله های دفاع شده در زمان انجام این پژوهش ۵۴ عنوان بوده که از این میان بیشترین تعداد (۳۱٪) به دانشکده پرستاری و مامایی ایران سابق و کمترین تعداد (۴/۰٪) به دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شیراز مربوط بوده است. یافته های پژوهش نشان می دهند که بیشترین تعداد (۶۰/۷٪) پایان نامه های کارشناسی ارشد از نظر نوع پژوهش در سطح شاهد محوری ۶ قرار گرفته اند، همانطور که گفته شد مطالعات سطح ۶ از نوع مطالعات توصیفی، مقطعی و مطالعات کیفی می باشند، کمترین تعداد پایان نامه ها (۱/۹٪) به پژوهش های شاهد موردی و همگروهی که مربوط به سطح ۴ شاهد محوری می باشد، تعلق داشته اند. در سطح ۱ (مرور نظام مند یا فراتحلیل بر روی کارآزمایی های بالینی تصادفی کنترل شده) و سطح ۵ (مرور نظام مند بر روی مطالعات توصیفی و کیفی) پژوهشی یافت نشد. در مورد رساله های دکترا نیز بیشترین تعداد (۹۲/۶٪) پژوهشها در سطح شاهد محوری ۶ قرار داشتند که تمامی این پژوهشها از نوع مطالعات کیفی بوده اند و کمترین تعداد (۳/۷٪) به سطوح ۲ و ۳ مربوط می باشند. در میان رساله های دکترا هیچ پژوهشی یافت نشد که در سطوح ۱، ۴ و ۵ شاهد محوری قرار داشته باشد. (جدول شماره ۲)



نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی سطوح شاهد محوری پایان نامه ها در گروه های آموزشی

(نمودار شماره ۲) در مورد رساله‌های دکترا با توجه به یافته‌های پژوهش از مجموع ۴ رساله انجام شده در سالهای ۱۳۸۰ و ۱۳۸۱، ۳ مورد آنها (۷۵٪) در سطح شاهد محوری ۲ و ۳ قرار داشته‌اند در حالی که در دو سال اخیر یعنی سالهای ۱۳۸۸ و ۱۳۸۹، از میان ۱۷ رساله به اتمام رسیده، تنها ۱ عنوان (۵/۸٪) در سطح شاهد محوری ۲ قرار داشته است و رساله‌های دیگر در سطح شاهد محوری ۶ بوده است.

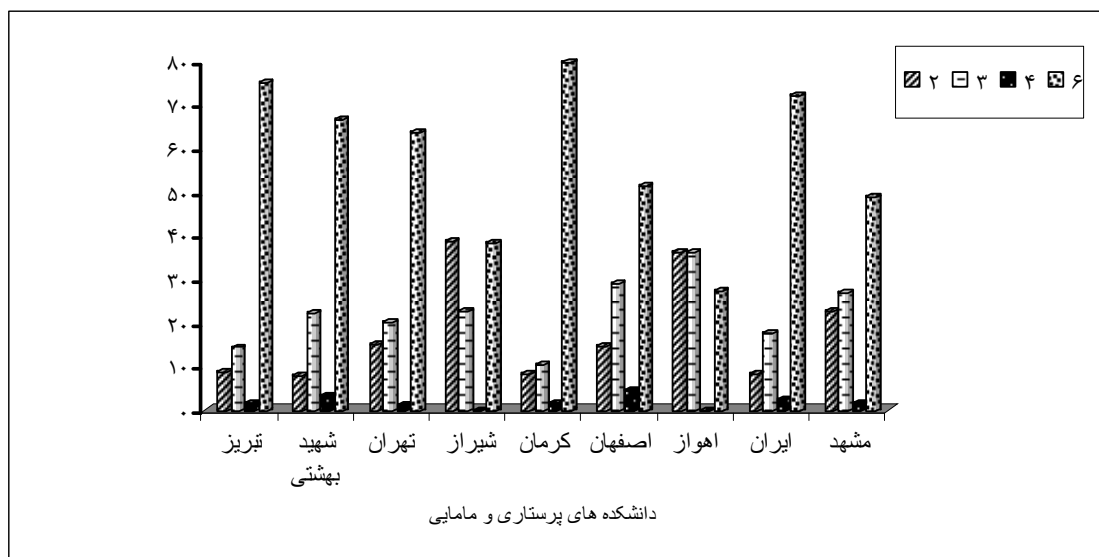
یافته‌های پژوهش همچنین نشان می‌دهند که طیف وسیعی از تحقیقات انجام شده در قالب پایان‌نامه‌ها و رساله‌های پرستاری در طول سالهای ۱۳۸۹-۱۳۷۰ در سطح شاهد محوری ۶ قرار داشته‌اند و هرچند که این سطح همواره بالاترین میزان تحقیقات را به خود اختصاص داده است، اما از سال ۱۳۸۴ تا سال ۱۳۸۹ سیر نزولی یافته و در مقابل سطوح ۲ و ۳ روند رو به رشدی داشته‌اند که این مساله نمایانگر گرایش پژوهشهای پرستاری به سمت انجام پژوهشهایی در سطوح شاهد محوری بالاتر می‌باشد.



نمودار شماره ۲: توزیع فراوانی سطوح شاهد محوری پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد در محدوده زمانی مورد بررسی

پرستاری و مامایی اصفهان می‌باشد. (نمودار شماره ۳) در مورد رساله‌های دکترا به دلیل تعداد کم رساله‌ها در دانشکده‌های شهید بهشتی، شیراز و اصفهان، عملاً مقایسه بین همه دانشکده‌ها امکان‌پذیر نیست. اما مقایسه بین سه دانشکده تبریز، تهران و ایران سابق، نشان می‌دهد که سطح شاهد محوری در تمامی رساله‌های دانشکده‌های پرستاری تهران و ایران سابق سطح ۶ است و دانشجویان دکترا در این دو دانشکده برای نگارش رساله‌های خود گرایش فراوانی به انجام پژوهشهایی از نوع کیفی دارند. در دانشکده پرستاری تبریز نیز ۷۵٪ از رساله‌ها در سطح شاهد محوری ۶ قرار دارند.

یافته‌های دیگر پژوهش حکایت از آن دارند که توزیع فراوانی سطوح شاهد محوری پایان‌نامه‌ها در کلیه دانشکده‌ها به یک صورت و به ترتیب نزولی در سطوح ۶، ۳، ۲ و ۴ می‌باشد و در دانشکده‌های پرستاری شیراز و اهواز در سطح شاهد محوری ۴ پایان‌نامه‌ای کار نشده است. بیشترین پایان‌نامه‌ها (۷۹/۹٪) با سطح شاهد محوری ۶، مربوط به دانشکده پرستاری و مامایی کرمان، بیشترین تعداد (۳۶/۳٪) پایان‌نامه‌های دارای سطح شاهد محوری ۳ مربوط به دانشکده پرستاری و مامایی اهواز، بیشترین تعداد (۳۸/۹٪) پایان‌نامه با سطح شاهد محوری ۲ مربوط به دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، بیشترین تعداد (۴/۵٪) با سطح شاهد محوری ۴ مربوط به دانشکده



نمودار شماره ۳: توزیع فراوانی پایان نامه های کارشناسی ارشد به تفکیک سطح شاهد محوری در دانشکده های محل تحصیل

بحث و نتیجه گیری

و اهمیت روش های تحقیق کیفی در رشته پرستاری، در عصر حاضر که توجهات به سمت مراقبت های بهداشتی شاهد محور معطوف گردیده، اشتیاق فراوانی به انجام تحقیقات متاستز کیفی یا متا مطالعه (فرا مطالعه) بوجود آمده است^(۲). نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد رساله های دکترا در ایران همچنان معطوف به انجام مطالعات کیفی است و تغییری در جهت گرایش آنها به سوی انجام مطالعات مرور نظام مند و متاآنالیز مشاهده نشده است. در مقطع کارشناسی ارشد نیز توجه به پژوهشها از نقطه نظر گروه های آموزشی، همچنان به سمت مطالعات سطوح ۶ شاهد محوری است. با توجه به اینکه محققان و دانشجویان بعضی از گروه های آموزشی مانند گروه آموزشی پرستاری داخلی- جراحی (شاخه آموزش) که بیشترین تعداد پایان نامه ها به آنها اختصاص دارد و از لحاظ موضوعات بالینی و ماهیت این گرایش می توانند پژوهشهای عمیق تری را از نظر سطوح شواهد انجام دهند، اما بیشتر آنها به انجام پژوهشهایی مبادرت می ورزند که در کف هرم شاهد محوری یعنی در سطح شاهد محوری ۶ قرار دارند، این مسئله می تواند توسط اساتید گروه های آموزشی داخلی- جراحی که یکی از گروه های آموزشی مهم در رشته پرستاری است، مورد توجه قرار گیرد. دیگر گروه ها نیز به همین ترتیب از

بررسی نوع مطالعات پایان نامه های کارشناسی ارشد دانشکده های پرستاری و مامایی مورد پژوهش، حاکی از آن است که بیشترین تعداد پژوهشهای پایان نامه ها هم در تمامی دانشکده ها و هم در تمامی گروه های آموزشی در طی سالهای ۱۳۷۰-۱۳۸۹ در سطح شاهد محوری ۶ که از نظر هرم سطوح شواهد در قسمت پایین هرم قرار دارد، می باشند. ولی از سال ۱۳۸۹-۱۳۸۴ روند تحقیقات از سطح شاهد محوری ۶ به سمت سطوح شاهد محوری ۲ و ۳ گرایش پیدا کرده است. در مورد رساله های دکترا نیز در تمامی دانشکده ها و در طی سالهای ۱۳۸۰-۱۳۸۹ بیشترین نوع پژوهشها در سطح شاهد محوری ۶ بوده است. این مسئله می تواند به این دلیل باشد که دکترای پرستاری در ایران تنها دارای گرایش آموزش پرستاری است و به همین دلیل نوع پژوهش های برخی از گرایش های رشته پرستاری مانند مدیریت و آموزش پرستاری به دلیل ماهیت این گرایشها بیشتر به سمت انجام پژوهش های کیفی سوق می یابد. در این پژوهش مورد مشابهی در رابطه با تعیین سطوح مقالات، رساله ها و یا پایان نامه های پرستاری در خارج از کشور به دست نیامده است ولی در بررسی های صورت گرفته در متون، مشخص شده است که با وجود تفاوت در اساس تحقیق کیفی با تحقیق کمی

نظر به اهمیت رشته پرستاری و ماهیت پیچیده آن و تنوع موقعیتهای بهداشتی درمانی که پرستاران با آن روبرو هستند، باید زمینه‌های مناسب در جهت بالا بردن توانایی علمی ایشان و انجام فعالیتهای مبتنی بر شواهد برای آنان فراهم گردد. اگر پذیرفته شود که هدف غایی از انجام پژوهشهای پرستاری تولید شواهد عینی قوی علمی به منظور استفاده از آنها در عملکرد مبتنی بر شواهد و در نهایت، ارتقاء کیفیت ارائه خدمات پرستاری است، توصیه می‌گردد که راهکارهای عملی در جهت بهبود سطوح شاهد محوری پژوهشهای پرستاری جستجو و بکار برده شوند. در همین راستا و به منظور کاستن شکاف میان تحقیق و عمل، پیشنهاد می‌شود که برنامه‌ها و کارگاه‌های آموزشی مرتبط با عملکرد مبتنی بر شواهد از سوی مسئولین دانشکده‌ها، تدوین و برگزار گردد. به این امید که آشنایی محققان و دانشجویان با رویکرد انجام خدمات مراقبتی مبتنی بر شواهد موجبات ترغیب آنان به انجام پژوهشهایی که در سطوح شواهد بالاتری قرار دارند را فراهم آورد.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل پایان نامه تحت عنوان "بررسی سطوح شاهد محوری و موضوعات هسته پایان‌نامه‌ها و رساله‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی تپ ۱ ایران ۱۳۸۹-۱۳۷۰" در مقطع کارشناسی ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی در سال ۱۳۹۰ و کد ۴۶۸ می‌باشد که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران اجرا شده است. پژوهشگران این تحقیق بر خود واجب می‌دانند که از کلیه مسئولین و کتابداران محترمی که در دانشکده‌ها و کتابخانه‌های مورد پژوهش امکان دستیابی آنها به پایان‌نامه‌ها و رساله‌ها را فراهم کردند صمیمانه قدردانی نمایند.

لحاظ نوع پژوهش حالت تک بعدی پیدا کرده و بیشتر تحقیقات انجام شده توسط دانشجویان آنها از نوع توصیفی، کیفی، مقطعی یا اکولوژیک و به عبارت دیگر در سطح ۶ شاهد محوری می‌باشند. در میان گروه‌های آموزشی مورد بررسی گروه پرستاری کودکان به نسبت سایر گروه‌های آموزشی از تنوع بیشتری در روشهای پژوهشی مورد استفاده برخوردار بوده و پایان‌نامه‌های آنها از نظر سطوح شواهد در وضعیت مطلوبتری قرار دارند. گروه آموزشی پرستاری مراقبت‌های ویژه نیز یکی از گروه‌های آموزشی جدید است که در زمان انجام پژوهش حاضر تعداد اندکی پایان‌نامه (۹ مورد) در این گروه به رشته نگارش در آمده بود. شایان توجه است که بیش از نیمی (۵ مورد) از پایان‌نامه‌های مذکور در سطوح شاهد محوری ۲ و ۳ قرار دارند. این مطلب نشان می‌دهد که محققین این گروه آموزشی با وجود اندک زمانی که از تاسیس گروه آنان گذشته است، بیشتر به انجام پژوهشهایی مبادرت ورزیده‌اند که نزدیک به راس هرم سطوح شواهد قرار دارند. بررسی پایان‌نامه‌ها در دانشکده‌های مورد پژوهش، وضعیت مطلوب‌تر دانشکده‌های پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز و اهواز را علیرغم تعداد کمتر پایان‌نامه‌های به اتمام رسیده در آنها، نسبت به سایر دانشکده‌ها از نظر سطوح شاهد محوری نشان می‌دهد. به عنوان نتیجه‌گیری کلی، و با توجه به یافته‌های پژوهش ضرورت دارد که دست‌اندرکاران و متولیان امر پژوهش در دانشکده‌های پرستاری و گروه‌های آموزشی این دانشکده‌ها، با توجه به وقت و بودجه عظیمی که برای انجام پایان‌نامه‌ها و رساله‌های دانشجویان صرف می‌گردد، گامهای موثری را در جهت کاربردی‌تر نمودن نتایج حاصل از آنها بردارند. یکی از راههای دستیابی به این امر مهم از طریق توجه عمیق‌تر به نوع پژوهشهای پرستاری و بکارگیری پژوهشهایی که در انتهای بالایی هرم سطوح شواهد قرار دارند میسر می‌گردد.

فهرست منابع

1. Glasziou P, Del Mar Ch, Salisbury J. [Evidence- based practice workbook]. Tabriz: Tabriz Medical Science University, 2008. Persian
2. Cullum N, Ciliska D, Haynes B. [Evidence-based nursing]. Tehran: Jameenegar; Salemi, 2010. Persian
3. Salehi Sh, Hassan Zahraei R, Ehsanpour S, Naseri N, Allahdadian M, Safdari F. [Standardization and validation in nursing and midwifery education]. Isfahan: Isfahan University of Medical Sciences, 2008. Persian
4. Egerod I, Hansen GM. Evidence-based practice among Danish cardiac nurses: a national survey. *J Adv Nurs*. 2005;51(5):465-73.
5. Adib Hajbagheri M. [Nursing perception from EBM care]. *Feyz*. 2006;11(2):44-52. Persian
6. Hart P, Eaton L, Buckner M, Morrow BN, Barrett DT, Fraser DD, et al. Effectiveness of a computer-based educational program on nurses' knowledge, attitude, and skill level related to evidence-based practice. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2008;5(2):75-84.
7. Brown CE, Kim SC, Stichler JF, Fields W. Predictors of knowledge, attitudes, use and future use of evidence-based practice among baccalaureate nursing students at two universities. *Nurs Educ Today*. 2010;30(6):521-7.
8. Jalali-Nia SF, Salsali M, Dehghan-Nayeri N, Ebadi A. Effect of evidence-based education on Iranian nursing students' knowledge and attitude. *Nurs Health Sci*. 2011 Jun;13(2):221-7.
9. Beihaghi H, Ehteshami Afshar E, Hasani S, Rahmani Z, Seied Safizadeh M, Yazdaninezhad S. [Critical Appraisal]. Tehran: Tehran Medical Science University, 2006. Persian
10. Melnyk BM, Fineout-overhlt E. Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. New York: Lippincott Williams & Wilkins, 2010.
11. Brockopp DY, Marie T. Hasting-Tolsma. Fundamentals of Nursing Research. London: Janes and Bartlet, 2003.
12. Mosby's Nursing Consult, available from: <http://www.nursingconsult.com/nursing/index>. Accessed May 2011.

A Survey on the Levels of Evidence of Nursing Theses and Dissertations in Type 1 Medical Universities of Iran, 1991-2010

Jamshidi Orak R.¹ PhD * Alibeik MR.² MSc Banani GH.³ MSc

Abstract

Background & Aims: Availability of scientific research at high levels of evidence, provide an appropriate context for evidence-based nursing. This study aims to identify the levels of evidence of nursing theses and dissertations in type-one medical universities of Iran in a period of twenty years.

Material & Methods: This is a descriptive survey on 1810 nursing theses and 54 dissertations. The abstract and/or method section of the theses and dissertations during 1991-2010 was reviewed and then their levels of evidence were determined by comparing these data with the table of evidence-based research assessment. Descriptive analysis on data was performed using SPSS-PC (v. 16).

Results: A large percentage of the theses (60.7%) and dissertations (92.6%) were at the 6th level of evidence. First and 5th levels of evidence were not seen in Masters Theses, and none of the 1st, 4th and 5th levels of evidence was found in PhD dissertations. The lowest percentages (1.9%) of theses were situated at the 4th level. Only 7.4% of the dissertations were at the 2nd & 3rd levels of evidence. The trend of theses and dissertations during this period revealed that the 6th level of evidence is dominant. However, during 2005- 2010 the trend changed into performing research at the 2nd & 3rd levels of evidence.

Conclusion: The results revealed that the majority of theses and dissertations in all educational fields and faculties are at the lowest (6th) level of evidence during the studied period. Thus, regarding the importance of evidence-based practice for increasing the quality of nursing care, investigating approaches to promote and improve the level evidence of nursing theses and dissertations is recommended.

Key words: Evidence-based nursing, Master of Science thesis, PhD. Dissertations, Level of Evidence

Received: 18 Sep 2012

Accepted: 6 Dec 2012

¹ Assistant professor of Biostatistics, Department of Statistics and Mathematics, School of Health Management and Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

² Senior Lecturer of Medical Librarianship and Information sciences, Department of Medical Library and Information sciences, School of Health Management and Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (*Corresponding Author) Tel: 09123905887 Email: m.alibeyk@gmail.com

³ MSc Graduate in Librarianship and Information Sciences, Department of Medical Library and Information Sciences, School of Health Management and Information Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.