

## **Barriers of nurses' participation in clinical research in Tabriz training centers, 1393**

**Arshadi Bostanabad**<sup>1</sup> M (MSc.) - **Shirzad**<sup>2</sup> G (MSc.) - **Motazed**<sup>3</sup> Z (MSc.) - **Asghari**<sup>4</sup> E (MSc.) - **Safari**<sup>5</sup> A (B.Sc).

### **Abstract**

**Introduction:** The research is a very important part of the nursing professionalization and practice based research is a part of modern nursing. Identifying and eliminating barriers of research is essential to promote research activities of nurses. The study was conducted to assess the barriers of nurses' participation in clinical research.

**Method:** This cross-sectional study was carried out by members of the Scientific-Research Vice nursing. The questionnaire was developed by the researchers (alpha coefficient of 0.88 ).of total 4120, 520 nurses, working in hospitals of Tabriz University of Medical Sciences in 1393 were selected by multi-stage random sampling . at the end, 485 questionnaires were returned (93.27%) . the instrument consists of two parts ; first demographic variables and the second 4 point Likert questionnaire, which assess barriers to organizational research, with 20 items, and personal barriers, with 16 items . To assess the relationship between barriers with quantitative demographic variables Pearson, t-test for binary variables and ANOVA for multi-option ones was used. Data were analyzed with the software SPSS .18. p (sig) of less than 0.05 was considered significant.

**Results:** The mean score of  $6.26 \pm 38.46$  for organizational barriers was higher than the personal barrier  $3.96 \pm 25.79$ . The main barrier were lack of time, unfamiliarity with statistical principles and indifference toward research. The main institutional barriers were inequality in the adoption and implementation of research projects, lack of monitoring system in research and research utilization in the nursing.

**Conclusion:** It is recommended to eliminate barriers of research, authors develop the methodology workshops, english classes, use of library resources, search the Internet and inform priorities for research, annually.

**Keywords:** Research, nurse, training health center

Received: 6 May 2015

Accepted: 9 August 2015

---

1- PhD Student in Nursing Education, Member of the Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz, Iran  
2- Master of Science in Administration, Director of Nursing University of Medical Sciences, Tabriz, Iran  
3- Corresponding author: Infectious and Tropical Disease Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Master of Science in Nursing, Department of Nursing Research Committee, Sina Hospital, Tabriz, Iran  
**e-mail:** karimkhani36@yahoo.com  
4- PhD Student in Nursing Education, School of Nursing and Midwifery, Tabriz, Iran  
5- Expert of Nursing, Head of Nursing University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

## بررسی موانع مشارکت پرستاران در امر پژوهش های بالینی در مراکز آموزشی - درمانی شهر تبریز ۱۳۹۳

محمد ارشدی بستان آباد<sup>۱</sup>، قهرمان شیرزاد<sup>۲</sup>، زهرا معتضدی<sup>۳</sup>، الناز اصغری<sup>۴</sup>، عبدالله صفری<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** تحقیق، بخش بسیار مهمی از حرفه ای سازی پرستاری محسوب می شود و تحقیقات مبتنی بر عمل جزئی از پرستاری معاصر به شمار می رود. شناسایی موانع انجام پژوهش و رفع موانع موجود از ضروریات ارتقاء فعالیتهای پژوهشی است. این مطالعه با هدف بررسی موانع مشارکت پرستاران در پژوهش انجام شد.

**روش:** این پژوهش به روش توصیفی-مقطعی توسط اعضای کمیته علمی-پژوهشی معاونت پرستاری انجام شده است. پرسشنامه از نوع محقق ساخته بوده که در همبستگی بین دو ابزار ضریب آلفای ۰/۸۸ به دست آمد. پژوهش بر روی ۵۲۰ نفر از پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۳ که به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای از بین ۴۱۲۰ پرستاران انتخاب شدند، انجام شد و تعداد ۴۸۵ پرسشنامه (۹۳/۲۷٪) عودت داده شد. پرسشنامه شامل دو بخش بود. در بخش اول اطلاعات دموگرافیکی و در بخش دوم سوالات لیکرتی ۴ گزینه ای که با ۲۰ عبارت، موانع سازمانی و با ۱۶ عبارت، موانع فردی را بررسی می کرد. داده ها در نرم افزار SPSS ۱۸. تحلیل شد. p (sig) کمتر از ۰/۰۵ معنادار در نظر گرفته شد.

**یافته ها:** میانگین و انحراف معیار موانع سازمانی  $۳۸/۴۶ \pm ۶/۲۶$  و موانع فردی  $۲۵/۷۹ \pm ۳/۹۶$  بود. مهمترین موانع فردی به ترتیب کمبود وقت و مشغله زیاد، نا آشنایی با اصول آماری و بی علاقه‌گی نسبت به پژوهش بود. مهمترین موانع سازمانی به ترتیب وجود نابرابری در تصویب و اجرای طرح های پژوهشی، نبود سیستم نظارت بر انجام پژوهش و عدم استفاده از نتایج تحقیق در پرستاری بود.

**نتیجه گیری:** توصیه می شود جهت رفع موانع پژوهشی، مسئولین بیمارستانها و معاونت پژوهشی دانشگاه ها اقدامات لازم را در زمینه برگزاری کارگاه های آموزشی روش تحقیق به صورت سالیانه، آموزش کلاس های زبان انگلیسی، روش استفاده از منابع کتابخانه ای، جستجو در اینترنت و اطلاع رسانی اولویت های تحقیق در حوزه کاری کارکنان، به عمل آورند.

**کلیدواژه ها:** پژوهش، پرستار، مرکز آموزشی - درمانی

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۵/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۲/۱۶

- ۱- دانشجوی دکترای آموزش پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- ۲- کارشناس ارشد مدیریت اجرایی، مدیر خدمات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- ۳- مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی تبریز، کارشناس ارشد پرستاری، عضو کمیته پژوهش اداره پرستاری دانشگاه، مرکز آموزشی درمانی سینا، تبریز، ایران (نویسنده مسؤل)
- پست الکترونیکی: karimkhani36@yahoo.com
- ۴- دانشجوی دکترای پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
- ۵- کارشناس پرستاری، مسؤل امور پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

## مقدمه

تحقیق، تلاش منظم برای تولید دانش نو یا تأیید و اصلاح دانش موجود بوده و هدف غایی آن تولید یک گنجینه علمی در هر حرفه و رشته می باشد. تحقیق مختص یک رشته نیست بلکه تمام رشته ها و حرفه ها می توانند از تحقیق برای بهبود روشهای کار خود استفاده کنند (۱). تحقیق و پژوهش بعنوان یکی از قویترین ابزارهای پرورش استعدادها بالقوه، از مهمترین مسائلی است که برنامه ریزان دانشگاه ها باید به آن توجه داشته باشند (۲). پرستاری نیز بعنوان یک رشته علمی و دانشگاهی و همچنین یک حرفه رسمی، برای ارتقاء و پیشرفت خود نیازمند تولید علم و دانش می باشد (۳). زیرا یکی از ارکان مهم حرفه ای شدن در هر رشته ای، علم و دانش است (۴) و بی شک مهمترین و مؤثرترین راه تولید علم و دانش، تحقیق است. از آنجایی که حرفه ای شدن از مفاهیم بنیادی و پایه ای پرستاری است (۵) و پرستاری به دلیل تعدد و پیچیدگی های نقش، یک فعالیت حرفه ای است و همچنین حرفه ای شدن و حرفه ای عمل کردن مقوله ای کلیدی در سیستم های بهداشتی-درمانی می باشد (۶)، از این رو مدتهاست که تحقیق بخش بسیار مهمی از حرفه ای سازی پرستاری محسوب می شود و تحقیقات مبتنی بر عمل، جزئی از پرستاری معاصر به شمار می رود (۷) چرا که دارای تأثیر مستقیم و غیرمستقیم بر عملکرد پرستاران می باشد (۸). پرستاران نیازمند عمل بر پایه تحقیق هستند تا یافته های حاصل از تحقیق را در تصمیم گیری آگاهانه، اعمال بالینی و تعامل با مددجویان به کار گیرند (۹) و با عملکرد آگاهانه و حذف برخی اقدامات غیرضروری، موجب کاهش هزینه های مراقبت بهداشتی شوند (۱۰). تحقیقاتی که در گذشته انجام شده نشان می دهد که انجام تحقیق توسط پرستاران در واشنگتن، بعنوان افرادی که با بالین بیمار سر و کار دارند و عملکرد مبتنی بر شواهد دارند، موجب کاهش هزینه ها می شود (۱۱) پس لازم است موانع تحقیق در ایران شناسایی شده و هزینه ها کاهش یابد.

شناسایی موانع انجام پژوهش و رفع موانع موجود از ضروریات ارتقاء فعالیت های پژوهشی است و گسترش دانش پرستاری در جهت پیشرفت مداوم مراقبت از بیماران، یک امر الزامی است. در حال حاضر پرستاران پذیرفته اند که اعمال ویژه و تصمیمات خود را بر اساس مستندات پایه گذاری نمایند و از این طریق مناسب بودن و به صرفه بودن اعمال خود را نشان دهند (۱۲) چرا که پایه گذاری و استفاده بهینه از شواهد پژوهش برای دستیابی به اثربخشی مراقبت بالینی بیماران و ارتقاء برآیندهای سلامتی از پرستاران مورد انتظار است و استفاده از شواهد و نتایج پژوهشی برای عملکرد روزمره نه

تنها کیفیت و استاندارد مراقبتهای پرستاری را ارتقاء می دهد (۱۳)، بلکه سبب رشد فردی و حرفه ای افراد نیز می شود (۱۴).

امروزه پذیرش این اصل که پرستاران برای ارائه مراقبت های پرستاری بر پایه روشهای سنتی عمل کنند، دیگر قابل قبول نیست (۱۵). اگر چه پرستاران ممکن است نسبت به تحقیق و عمل مبتنی بر پایه تحقیق، نگرش و باورهای مثبت داشته باشند (۱۶-۱۸)، اما انتقال نتایج پژوهش به آموزش و عملکرد پرستاری مورد غفلت واقع شده و گاهی ناموفق بوده است، از این رو برای درک سیر آهسته تحقیقات مبتنی بر عمل در پرستاری، بررسی عوامل احتمالی انتقال موفقیت آمیز به عملکرد پرستاری لازم و ضروری است (۱۹) و در این راستا اولین قدم شناسایی موانع انجام پژوهش توسط پرستاران است. به دلیل تفکر کلیشه ای نسبت به پرستار در جامعه، مبنی بر این که یک پرستار فقط مسئول مراقبت از بیمار و اجرای بی چون و چرای دستورات پزشکی می باشد و با وجود صراحت اهمیت تحقیق در امر پرستاری، آمار به دست آمده حاکی از شرکت بسیار اندک پرستاران در امر پژوهش می باشد و این در حالی است که تحقیقات انجام شده در ایران و سایر کشورها نشان می دهد که پرستاران دید مثبتی نسبت به امر پژوهش دارند (۲۰). تحقیقاتی که در ایران مبنی بر میزان مشارکت پرستاران در امر پژوهش انجام شده نشان میدهد که پرستاران فعال در این امر بسیار اندک می باشند. برای نمونه سرشتی و همکارانش نشان دادند که ۸۱/۸ درصد از پرستاران شاغل در بیمارستانهای شهر کرد هیچگونه فعالیت پژوهشی نداشتند (۹).

همچنین مطالعه حسینی نسب و همکارانش نیز نشان داد که بیش از ۸۰ درصد پرستاران شاغل در بیمارستانهای آموزشی شیراز در هیچ پژوهشی تاکنون شرکت نداشته اند (۲۱). مطالعه دیگری که بر روی مدیران پرستاری در شهر کرمان انجام شده، نشان داده که بیشترین فعالیت مدیران پرستاری در امر پژوهش، شرکت در کارگاههای روش تحقیق و همایش ها بوده ولی انجام طرح های پژوهشی درصد بسیار کمی (۲/۲٪) را به خود اختصاص داده است، در حالی که انجام فعالیت های پژوهشی جزء شرح وظایف مدیران پرستاری می باشد (۲۰)؛ و همین امر لزوم بررسی موانع انجام پژوهش در پرستاران را نشان می دهد.

با توجه به این که اهمیت پژوهش در حوزه پرستاری بر اساس متون، واضح و مبرهن بوده و انجام آن، یکی از وظایف پرستاران می باشد؛ و از طرفی خود پرستاران نیز نگرش مثبتی نسبت به این امر دارند، سؤالی که مطرح می شود این است که چه عواملی باعث شده است که پرستاران در کارهای پژوهشی مشارکت بسیار اندکی داشته باشند؟ این مطالعه بر آن است که موانع عدم مشارکت

شد و اصلاحات لازم بر روی آن اعمال شد. برای تعیین پایایی از روش بازآزمایی استفاده شد؛ به این طریق که ابزار در اختیار ۳۰ نفر از پرستاران واجد شرایط قرار داده شد و پس از ۲ هفته مجدداً توسط همان افراد تکمیل شد و ضریب همبستگی بین دو بار اندازه گیری، آلفای ۰/۸۸ به دست آمد. برای تجزیه و تحلیل داده های فردی-اجتماعی و موانع انجام پژوهش از آمار توصیفی استفاده شد و آزمون کولموگروف-اسمیرنوف توزیع داده ها را نرمال نشان داد. داده ها در نرم افزار SPSS ۱۸ و در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته ها

میانگین سنی نمونه های مورد پژوهش  $36,28 \pm 7,52$  سال بود و اکثر شرکت کننده ها یعنی ۳۹۸ نفر (۸۲/۴٪) مونث بودند. میانگین سابقه کار و متوسط تعداد شیفت های کاری در ماه به ترتیب ۱۱,۷۴ سال و ۲۸,۷۱ شیفت بود. ۲۸۶ نفر (۶۴/۳٪) از شرکت کنندگان اعلام داشتند که در دوره های آموزش ضمن خدمت، دوره روش تحقیق برایشان برگزار نشده است و تنها ۱۰۶ نفر (۳۳/۸٪) شرکت کنندگان در این دوره مفید بودن آن را در حد متوسط گزارش کردند. ۲۲۵ نفر (۵۶/۶۸٪) تاکنون در طرح های تحقیقاتی شرکت نکرده بودند و تنها ۱۰۲ نفر (۲۲٪) کمک پژوهشگر بودند. نتایج پژوهش نشان داد که میانگین وانحراف معیار موانع سازمانی  $38/46 \pm 6/26$  و موانع فردی  $25,79 \pm 3,96$  بود. مهمترین موانع فردی انجام تحقیق به ترتیب، کمبود وقت و مشغله زیاد و نا آشنایی با اصول آماری و بی علاقه‌گی و عدم اعتقاد نسبت به امر پژوهش بود (جدول ۱).

مهمترین موانع سازمانی انجام پژوهش به ترتیب شامل وجود نابرابری در تصویب و اجرای طرح های پژوهشی، نبود سیستم نظارت بر انجام پژوهش و عدم استفاده از نتایج تحقیق در پرستاری بوده است (جدول ۲).

پرستاران در پژوهش را بررسی نمایند تا با مدیریت این عوامل و موانع بتوان شرکت پرستاران در تحقیق و پژوهش را تسهیل نمود.

### روش مطالعه

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که توسط اعضای کمیته علمی-پژوهشی معاونت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. برای انجام این پژوهش، پس از هماهنگی با مسئولین ذی ربط، پرسشنامه از معاونت پرستاری به کلیه مراکز آموزشی-درمانی ارسال گردید. حجم نمونه بر اساس مطالعه مشابه (۲۱) با فرمول تعیین حجم نمونه نسبتی با  $d = 0/08$  و  $CI = 95\%$  برابر با ۴۷۰ نفر محاسبه شد که به اضافه ده درصد احتمال ریزش ۵۲۰ نفر در نظر گرفته شد. پرسشنامه بین پرستاران شاغل در دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۳، که به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای از بین ۴۱۲۰ پرستار شاغل در مراکز آموزشی-درمانی وابسته به دانشگاه انتخاب گردیدند و فرم رضایت آگاهانه برای شرکت در مطالعه را تکمیل نمودند، توزیع گردید. بدین صورت که ابتدا ۹ مرکز درمانی از بین ۱۴ مرکز به صورت تصادفی انتخاب گردید و تعداد پرستاران شاغل در هر یک از مراکز آموزشی برآورد شده و به نسبت تعداد پرستاران شاغل در آن مرکز، حجم مناسبی از پرسشنامه به صورت تصادفی ساده بین پرستاران هر مرکز توزیع شد و پس از تکمیل جمع آوری گردید. معیار ورود به مطالعه پرستاران و ماماها با مدرک کارشناسی و بالاتر بوده که در مراکز آموزشی-درمانی مشغول کار بودند و برای شرکت در مطالعه رضایت داشتند. قبل از تجزیه و تحلیل داده ها، پرسشنامه هایی که ناقص پر شده بودند، از مطالعه خارج شدند. از ۵۲۰ پرسشنامه توزیع شده، تعداد ۴۸۵ پرسشنامه (۹۳/۲۷٪) تکمیل و عودت داده شده بود که مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پرسشنامه مورد استفاده از نوع محقق ساخته بود که با مروری بر متون و پژوهش های مشابه طراحی شد. این پرسشنامه شامل دو بخش بود که در بخش اول اطلاعات فردی-اجتماعی پرستاران مورد پرسش واقع شده بود و بخش دوم شامل ۳۶ سؤال بود که به صورت معیار لیکرتی ۴ گزینه ای (کاملاً مخالف = صفر تا کاملاً موافق = ۳) طراحی شده و دو حیطه موانع فردی پژوهش (۱۶ سؤال با محدوده نمرات ۰-۴۸) و موانع سازمانی پژوهش (۲۰ سؤال با محدوده نمرات ۰-۶۰) را مورد بررسی قرار می داد. مجموع نمرات افراد در هر حیطه به شکل کمی گزارش شد. برای تعیین روایی صوری و محتوای ابزار، از دیدگاه های ۱۰ نفر از صاحب نظران، کارشناسان کمیته پژوهش پرستاری و اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز استفاده

جدول ۱- مشخصات فردی - اجتماعی نمونه های مورد پژوهش

درصد	تعداد	مشخصات فردی اجتماعی
۱۹/۵	۹۳	تأهل مجرد
۷۸/۵	۳۷۵	متاهل
۲	۱۰	مطلقه
۸۲/۴	۳۹۸	جنسیت زن
۱۷/۶	۸۵	مرد
۷۸/۵	۳۷۶	سمت پرستار
۶/۳	۳۰	ماما
۱۰/۴	۵۰	سرپرستار
۴/۴	۲۱	سوپروایزر
۰/۴	۲	مدیر خدمات پرستاری
۷۶/۵	۳۶۵	نوع شیفت پرستار گردشی
۲۳/۵	۱۱۲	پرستار صبح کار ثابت
۳۶/۴	۱۷۴	نوع استخدام رسمی
۴۵	۲۱۵	پیمانی
۱۸/۶	۸۹	سایر (قراردادی، طرحی، شرکتی و ...)
۴۹	۲۳۱	نوع بخش عمومی
۴۳/۷	۲۰۶	ویژه
۷/۳	۳۴	مدیریت
۳۵/۷	۱۵۷	گذراندن دوره های آموزشی روش تحقیق
۶۴/۳	۲۸۶	بلی
		خیر
۴۳/۳۲	۱۷۲	سابقه مشارکت در طرح تحقیقاتی
۵۶/۶۸	۲۲۵	بلی
		خیر

جدول ۲- میانگین نمرات گویه های پرسشنامه دیدگاه موانع فردی

ردیف	موانع فردی	میانگین	انحراف معیار
۱	کمبود وقت و مشغله زیاد	۲/۵۱	۰/۶۵
۲	نا آشنایی با اصول آماری	۲/۲۵	۰/۷۶
۳	بی علاقه‌گی وعدم اعتقاد نسبت به امر پژوهش	۱/۹۶	۰/۷۸
۴	عدم آشنایی در مورد اولویت ها و مسائل قابل تحقیق	۱/۸۸	۰/۸۵
۵	مسئولیت های خانوادگی	۱/۸۰	۰/۹۶
۶	دانش ناکافی در زمینه روش تحقیق	۱/۷۵	۰/۸۳
۷	وجود مسئولیت های اجتماعی مثل شرکت در انجمن اولیا و مربیان انجمن های خیریه و غیره	۱/۷۴	۰/۸۳
۸	نداشتن مهارت فردی کافی برای انجام تحقیق	۱/۶۹	۰/۹۶
۹	عدم توانایی در شناخت عرصه های قابل تحقیق	۱/۶۵	۰/۸۶
۱۰	فاصله گرفتن از مراکز دانشگاهی	۱/۶۰	۰/۸۹
۱۱	نداشتن انگیزه کافی	۱/۴۹	۰/۹۲
۱۲	ناخشنودی از جایگاه خویش در تصمیم گیری های سازمانی	۱/۳۷	۰/۸۵
۱۳	بی علاقه‌گی به حرفه پرستاری	۱/۲۲	۰/۹۱
۱۴	مسلط نبودن به زبان انگلیسی جهت استفاده از منابع علمی	۱/۱۰	۰/۸۰
۱۵	اعتقاد به نداشتن فایده برای بیمار	۱/۰۹	۰/۸۴
۱۶	ناتوانی در جستجوی مقالات	۱/۰۰۶	۰/۹۱
	میانگین نمره کل موانع فردی	۲۵/۷۹	۳/۹۶

جدول ۳- میانگین نمرات گویه های پرسشنامه دیدگاه موانع سازمانی

ردیف	موانع سازمانی	میانگین	انحراف معیار
۱	وجود نابرابری در تصویب و اجرای طرح های پژوهشی	۲/۱۰	۰/۶۲
۲	نبود سیستم نظارت بر انجام پژوهش	۲/۰۹	۰/۷۵
۳	عدم استفاده از نتایج تحقیق در پرستاری	۲/۰۸	۰/۷۴
۴	عدم ایجاد انگیزه کافی در پژوهشگران از طرف مسئولین	۲/۰۷	۰/۷۴
۵	عدم اعتقاد مدیران به حضور پرستاران در امر پژوهش	۲/۰۵	۰/۷۵
۶	عدم همکاری مسئولین بخش ها و بیمارستان	۲/۰۴	۰/۶۰
۷	در دسترس نبودن نیرو های مشاوره پژوهشی	۲/۰۳	۰/۷۱
۸	عدم همکاری مسئولین بخش ها و بیمارستانها	۲/۰۲	۰/۶۹
۹	مشکلات مربوط به نمونه گیری و آمار	۲/۰۰۳	۰/۶۴
۱۰	کافی نبودن امتیازات پژوهشی در ارزشیابی سالانه برای ارتقاء پژوهشگران	۱/۹۸	۰/۷۸
۱۱	مقررات دست و پا گیر اداری در خصوص اجرای تحقیقات	۱/۹۵	۰/۷۱
۱۲	حمایت ناکافی مسئولین از پرستاران آشنا به تحقیق	۱/۹۲	۰/۷۹
۱۳	کمبود امکانات و تجهیزات لازم	۱/۸۹	۰/۹۵
۱۴	عدم دسترسی به منابع کسب اطلاعات مانند کتابخانه	۱/۸۹	۰/۷۸
۱۵	مشکلات مربوط به جمع آوری داده ها	۱/۸۴	۰/۸۰
۱۶	عدم همکاری پزشکان با تحقیقات پرستاری	۱/۸۴	۰/۷۵
۱۷	عدم اختصاص بودجه مجزا برای پژوهش	۱/۷۹	۰/۸۹
۱۸	درآمدناکافی از محل پژوهش (درمقایسه با سایر فعالیتها)	۱/۷۹	۰/۸۵
۱۹	محدودیت های زمانی و زمانی بودن امر تحقیق برای پژوهشگران	۱/۶۹	۰/۸۵
۲۰	عدم دسترسی به اینترنت در محل کار	۱/۵۶	۰/۸۷
	میانگین نمره کل موانع سازمانی	۳۸/۴۶	۶/۲۶

## بحث

یافته های حاصل از مطالعه حکایت از وجود موانع زیاد برای انجام پژوهش در بین پرستاران است و وجود موانع بر سر راه بهره گیری پرستاران از نتایج پژوهش، ممکن است انجام پژوهشهای پرستاری را دشوار نماید و برای توسعه پژوهش لازم است موانع در مرحله اول شناسایی شده و بر آنها غلبه شود (۲۲). در نتایج مطالعه سرشتی در شهر کرد نمره موانع سازمانی بیشتر گزارش شده است (۲۳). Royle نیز معتقد است موانع سازمانی از موانع محیطی و فردی مهمتر می باشند (۲۴).

پرستاران چینی در مطالعه Wai-Tong Chien (۲۵) کمبود وقت برای خواندن پژوهش را اشاره کرده اند که با مطالعه حاضر همسو بوده و با توجه به زن بودن نمونه ها و وجود مشغله های خانوادگی و کاری این امر بیشتر به چشم می خورد. همانطور که در ترکیه و بیشتر کشورهای آسیایی (۲۶-۲۸) کمبود نیروی پرستاری و حجم کاری بالا وجود دارد، محدودیت های زمانی مانعی برای انجام تحقیق و استفاده از نتایج پژوهشها می باشد.

در میان کشورهای توسعه یافته غربی، عدم شناخت روشهای پژوهش، دانش آماری و ارزیابی انتقادی از یافته های پژوهش به عنوان شایع ترین موانع در بین حرفه های بهداشتی از جمله پرستاران ذکر شده است (۲۹) که باعث شده پرستاران به تحقیق علاقه ای نشان ندهند. در مطالعه حاضر مسلط نبودن نمونه ها به زبان انگلیسی و بی فایده بودن پژوهش برای بیمار و ناتوانی در جستجوی مقالات

با امتیاز کمتر عنوان شده است. برای پرستارانی که در کشورهای انگلیسی زبان زندگی نمی کنند، درک تحقیقات منتشر شده به زبان انگلیسی برای آنها مشکل است. احتمالا پرستاران با اصطلاحات علمی و زبان انگلیسی مطالعات آشنا نیستند (۳۰). بی فایده بودن پژوهش برای بیمار از دیگر موانع تحقیق در پژوهش حاضر می باشد که با مطالعه حسینی نسب که با همین عنوان در شیراز انجام شده مطابقت دارد (۲۱).

مهمترین موانع سازمانی انجام پژوهش، به ترتیب شامل وجود نابرابری در تصویب و اجرای طرح های پژوهشی، نبود سیستم نظارت بر انجام پژوهش و عدم استفاده از نتایج تحقیق در پرستاری بوده است.

در مطالعه نیک روز که در ارتباط با بررسی عوامل بازدارنده اجرای طرح های تحقیقات دانشجویی است، در دسترس نبودن نیروهای مشاوره ای، ضعیف بودن این نیروها، کمبود امکانات و تجهیزات و عدم ایجاد انگیزه از سوی مسئولین، بیشترین موارد از موانع حیطه سازمانی را تشکیل می دهد (۳۱) که جزء موانع سازمانی این پژوهش نیز عنوان شده است. camiah می نویسد: وجود افراد متخصص در امر تحقیق به پرستاران کمک می کند تا به جستجوی الکترونیکی و ارزیابی نقادانه متون تحقیقی بپردازند (۳۲).

از جمله موانع سازمانی می توان به حمایت های محدود و ناکافی در پیاده سازی نوآوری در روند مراقبت، وجود مدیرانی که حاضر به گوش دادن به نگرانیهای کارمندانشان نیستند، نبود

مشارکت پرستاران و به طور کلی کادر بالینی با اعضای هیأت علمی دانشگاهها در امر پژوهش فراهم گردد. متخصصین پرستاری جهت اضافه شدن واحد روش تحقیق به دروس مقطع کارشناسی تلاش لازم را به عمل آورند. در بُعد سازمانی، تلاش مسئولین برای کم شدن ساعت کار پرستاران و اختصاص فرصت کافی برای انجام امور تحقیقاتی و در نظر گرفتن امتیاز کافی برای فعالیت های پژوهشی مطرح می گردد.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه پس از هماهنگی اداره پرستاری با مسئولین مراکز آموزشی- درمانی انجام شد. در ابتدا هدف مطالعه به شرکت کنندگان توضیح داده شد و اعلام شد که شرکت آنها در مطالعه اختیاری بوده و هر موقع بخواهند می توانند از مطالعه خارج شوند. همچنین اطلاعات موجود محرمانه بوده و نیازی به ذکر نام افراد نیست. در نهایت یادآوری شد که نتایج کلی مطالعه در سایت معاونت پرستاری قابل رویت خواهد بود.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت مرکز تحقیقات بیمارپهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی تبریز و بعنوان طرح شماره ۹۰-۱۱ اجرا گردیده است. در پایان از کلیه پرسنل پرستاری و مامایی مراکز آموزشی درمانی و به خصوص مسئولین محترم دفاتر پرستاری این بیمارستانها که ما را در انجام کار یاری نمودند، تشکر و قدردانی می نمایم.

برنامه های آموزش مداوم و ارتقاء کارمندان را ذکر نمود (۳۳-۳۴) که با مطالعه موجود همسو بوده و عدم ایجاد انگیزه از سوی مسئولین مربوطه و نبود سیستم نظارتی در اجرا و تصویب طرح های پژوهشی و عدم استفاده از نتایج تحقیق در پرستاری از سوی نمونه ها مطرح می باشد. هاتچینسون و جانستون (۳۵) نشان دادند که موانع گزارش شده توسط پرستاران عمدتاً شامل چند فاکتور سازمانی چون کمبود اختیار و استقلال برای تغییر عملکرد، امکانات ناکافی برای پژوهش، همکاری و پشتیبانی محدود از سطح مدیریت و پزشکان، کمبود وقت برای پیاده سازی ایده های جدید و خواندن روش پژوهش است.

بر اساس نتایج مطالعه Kuuppelomaki، شرکت کنندگان اظهار داشتند که در بهره گیری از نتایج پژوهش از بعد حمایتی، بیشترین حمایت را از سرپرستار بخش و کمترین حمایت را از پزشکان داشته اند. با این حال اگر بخواهیم پرستاران را به انجام پژوهش و استفاده از نتایج آنها تشویق کنیم باید تلاشهای زیادی برای آموزش متدولوژی تحقیق صرف شود و با ایجاد ساعت های کاری انعطاف پذیر و ارتقاء سیستم های حمایتی، این امر میسر شود (۳۶).

یک مانع در دستیابی به نتایج تحقیق در پرستاران هنگ کنگی دسترسی نداشتن به اینترنت برای استفاده از نتایج تحقیقات در بخشی که مشغول کار در آنجا هستند، می باشد. این مورد می تواند یکی از دلایلی باشد که حدود ۸۲٪ پرستاران از رفتن به کتابخانه بیمارستان خودداری می کنند (۳۷). مطالعه حاضر اشاره دارد که دسترسی به اینترنت در محل کار کمترین نمره را به خود اختصاص داده است و عدم دسترسی به اینترنت در تعداد محدودی از بیمارستانهای مورد مطالعه می باشد. تسهیل کننده های استفاده از پژوهش در مطالعه مهرداد و همکارانش ایجاد فرصت هایی برای شرکت نمونه ها در کنفرانسها، استفاده از اینترنت و منابع اقتصادی عنوان شده است (۳۸).

### نتیجه گیری

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، توصیه می شود جهت رفع موانع پژوهشی، مسئولین بیمارستانها و معاونت پژوهشی دانشگاه ها اقدامات لازم را در زمینه برگزاری کارگاه های آموزشی روش تحقیق به صورت سالیانه، آموزش کلاس های زبان انگلیسی، روش استفاده از منابع کتابخانه ای، جستجو در اینترنت و اطلاع رسانی اولویت های تحقیق در حوزه کاری کارکنان، به عمل آورند. دفاتر مشاوره پژوهش و کمیته تحقیقات پرستاری در سطح بیمارستانی دایر شود و زمینه

## منابع

- 1- Abed -Saeedi J, Ali-Akbari S. Research in medical sciences and health, Tehran, Salemy publication. 1384.
- 2- Zohor A, Fekri A, The barriers of research: Views of faculty members in Iran university of medical sciences, PayeshQuarterly, 2003;2(2):113-120.
- 3- Mohammadi E, Yazdi moghadam H, Nursing research in the 3 past decades. Iranian Journal of Nursing Research, 2006;1(2):63-72.
- 4- Huber D. Leadership and Nursing care management. Philadelphia. W.B. Saunders; 2000. P.36-39.
- 5- Ohlen J, Segesten K. The professional identity of the nurse: concept analysis and development. Adv. Nurs J. 1998; 28(4): 720-727.
- 6- Ravanipour M, Vanaki Z Afshar L, Azemian A. The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences. 2014;4(10):27-40.
- 7- Mc Caughan D, Thompson C, Cullum N, Trevor A. Sheldon David R. Thompson. Acute care nurses' perceptions of barriers to using research information in clinical decision-making. Blackwell Science Ltd, Journal of Advanced Nursing. 2002;39(1), 46-60.
- 8- Retsas A. Barriers to using research evidence in nursing practice. J Adv Nurs. 2003; 31(3):599-606.
- 9- Sereshti M, Parvin N, Bozorgzad M, Imani R. Barriers of Research Performances in the View of Nurses. journal of ilam university of medical sciences. 2007; 15 (2) :7-13.
- 10- Nancy B, Susan K Grove . Understanding nursing research . WB Sanders Company . 2002 : 3-19.
- 11- Myles Brand . Why tenure is indispensable . Chronicle of higher education . Washington . DC . Aprill . 1999; A : 64.
- 12- Polit, Beck, Hangler. Principles of Nursing Research, Translation: Dehghan-Nayeri N, Asady A. Andishe Rafi; 1384. P 7.
- 13- Niederhauser V, Kohr L. Research endeavors among pediatric nurse practitioners (REAP) study. J Pediatr Health Care 2005; 19:80-9.
- 14- Hommelstad J, Ruland CM. Norwegian nurses' perceived barriers and facilitators to research use. ARON J .2004; 79: 621-34.
- 15- McSherry R, Simmons M, Abbott P. Evidence-informed nursing: A guide for clinical nurses. London, UK: Routledge 2002; 40-60.
- 16- Eller SL, Kleber E, Wang SL. Research knowledge, attitudes and practices of health professionals. Nurs Outlook. 2003; 51: 165-70.
- 17- Retsas A. Barriers to using research evidence in nursing practice. J Adv Nurs. 2000; 31: 599-606.
- 18- Valizadeh L, Zamanzadeh V. Research utilization and research attitudes among nurses working in teaching hospitals in Tabriz, Iran. J Clin Nurs. 2003; 12: 928-30.
- 19- Estabrooks CA, Dersken L, Winther C, et al. The intellectual structure and substance of the knowledge utilization field: A longitudinal author co-citation analysis. 1945 to 2004. Implement Sci. 2008; 3: 1-22.
- 20- Sharifi S, Mohamad-Alizadeh S. Attitudes and Perceived Barriers to Carry Out Research among Hospital Nurse Administrator. Iran Journal of Nursing (IJN). 2009; 22(59):51-59.
- 21- Hosseininasab A, Alidousti K, Noohi E, Kamali M. The Barriers of Research from the View Point of Nurses and Midwives working at Shiraz Teaching Hospitals. Journal of Health and Development. 2009;2(2):149-156.
- 22- Karkos B, Peters K. A Magnet community hospital: Fewer barriers to nursing research utilization. Journal of Nursing Administration. 2006;36(7-8): 377-382.
- 23- Sereshti M, Kazemian A, Daris F. Research barriers from the viewpoint of faculty members and employees of



- Shahrekord University of Medical Sciences. Iranian Journal of Educational Strategies. 2010;3(2):51-57.
- 24- Royle J, Blythe D, Ciliska D, Ing D. The organizational environment and evidence-based nursing. *Can J Nurs Leadersh*. 2000; 13(1): 31-7.
- 25- Wai-Tong Chien, Qin Bai, Wai-Kit Wong<sup>1</sup>, Huizhen Wang, Xueqin Lu. Nurses' Perceived Barriers to and Facilitators of Research Utilization in Mainland China: A Cross-Sectional Survey. *The Open Nursing Journal*. 2013;7: 96-106.
- 26- Chien WT. A survey of nurses' perceived barriers to research utilization in Hong Kong. *J Clin Nurs*. 2010; 19(23-24): 3584-6.
- 27- Salsali M, Mehrda N. Iranian nurses' constraint for research utilization. *BMC Nurs*. 2009; 8: 9.
- 28- Uysal A, Temel AB, Ardahan M, Özkahraman. Barriers to research utilization among nurses in Turkey. *J Clin Nurs* 2010;19(23-24): 3443-52.
- 29- Hutchinson AM, Johnston I. Bridging the divide: A survey of nurses' opinions regarding barriers to, and facilitators of, research utilization in the practice setting. *J Clin Nurs*. 2004; 13: 304-15.
- 30- Patiraki E, Karlou C, Papadopoulou D, Spyridou A, Kouloukoura C, Bare E, Merkouris A. Barriers in implementing research findings in cancer care: the Greek registered nurses perceptions. *European Journal of Oncology Nursing*. 2004; 8(3): 245-256.
- 31- Nikrooz L, Rouzitalab M, Rayegan Shirazi A, Naghizadeh M, Taghavi F. Student Research Projects Inhibiting Factors from the Students Perspective. *JFUMS*. 2012; 2 (2) :113-119
- 32- Camiah S. Utilization of nursing research in practice and application strategies to raise research awareness amongst nurse practitioners: a model for success. *J Adv Nurs*. 1997; 26(6):1193-202.
- 33- Estabrooks CA, Midodzi WK, Cummings GG, Wallin L. Predicting research use in nursing organizations. A multilevel analysis. *Nurs Res*. 2007;56(4):7-23.
- 34- Kitson AL, Rycroft-Malone J, Harvey G, McCormack B, Seers K, Titchen A. Evaluating the successful implementation of evidence into practice using the PARIHS framework: theoretical and practical changes. *Implement Sci*. 2008;3(1):1-12.
- 35- Hutchinson AM, Johnston L. Beyond BARRIERS scale: commonly reported barriers to research use. *J Nurs Adm*. 2006; 36:189-99.
- 36- Kuuppelomaki M, Tuomi J. Finnish nurses' views on their research activities. *J Clin Nurs*. 2003;12(4):589-600.
- 37- Brown CE, Ecoff L, Kim SC, Wickline MA, Rose B, Klimpel K, Glaser D. Multi-institutional study of barriers to research utilisation and evidence-based practice among hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 2010 ;19(13-14): 1944-1951.
- 38- Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. The spectrum of barriers to and facilitators of research utilization in Iranian nursing. *Journal of Clinical Nursing*. 2008; 17(16): 2194-2202.