

April-May 2020, Volume 15, Issue 1

Nursing research in Iran and the world from the perspective of nursing professors: A qualitative study

Allahverdi N¹, Parizad N², *Shahbaz A³

1- Instructor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

2- Assistant Professor of Nursing, Patient safety center, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran .

3- Instructor of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

(Corresponding author)

Email: a.shahbaz62229@yahoo.com

Received: 7 Oct 2019

Accepted: 3 Feb 2020

Abstract

Introduction: Changes and evolution in health care systems, especially in nursing, are achieved through scientific researches. Research is essential for better implementing care and improving quality in clinical practice. Thus, this study aimed to explore nursing professors' perceptions about research in nursing.

Methods: This qualitative study was carried out with conventional content analysis in Urmia nursing school in 2018. Purposive sampling was used to select participants. The data were collected through open and semi-structured interviews with 10 faculty members who had at least 4 years of experience. Six steps of conventional content analysis as described by Graneheim and Landman were used to analyze data.

Results: After analyzing the data, the main categories were merged as "Research in nursing". The sub-categories included: a) The necessity of nursing research, b) Research status in Iran, c) Research status in the world.

Conclusions: Despite the many barriers to use research results, our study shows that participants in the study agree with the necessity of research in nursing. They want to use it in practice and make it develop. The comprehensive support of universities and hospitals for evidence-based nursing and the removal of barriers to nursing research will enhance the scientific knowledge of nursing and improve the quality of health services in the community and in hospitals.

Key words: Qualitative study, content analysis, nursing, research.

پژوهش پرستاری در ایران و جهان از دیدگاه اساتید پرستاری: یک مطالعه کیفی

نسیم اللهوپردی^۱، ناصر پریزاد^۲، *اعظم شهباز^۳

۱- کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.
 ۲- دکتری پرستاری، استادیار، مرکز تحقیقات ایمنی بیمار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.
 ۳- کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، مربی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)
 ایمیل: a.shahbaz62329@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۱۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۷/۱۶

چکیده

مقدمه: تغییر و تحول در سیستم های بهداشتی و درمانی به ویژه در رشته پرستاری از طریق انجام پژوهش های علمی حاصل می شود و اجرای بهتر مراقبت ها و بهبود کیفیت در بالین نیازمند تحقیق است. لذا این مطالعه با هدف کشف ادراک اساتید پرستاری در مورد پژوهش پرستاری انجام گرفت.

روش کار: مطالعه حاضر با روش تحقیق کیفی و با رویکرد تحلیل محتوا در سال ۱۳۹۷ در دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه انجام یافته است. نمونه های مورد مطالعه از بین اعضای هیئت علمی این دانشکده و با نمونه گیری مبتنی بر هدف انجام شد. داده های این مطالعه از طریق مصاحبه های باز و نیمه ساختار یافته با ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی گروه پرستاری که حداقل دارای ۴ سال سابقه کار پیوسته بودند جمع آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش ۶ مرحله ای تحلیل محتوای مرسوم گرانهمیم و لاندمن استفاده گردید.

یافته ها: پس از تحلیل داده ها، طبقه اصلی "پژوهش در پرستاری" به همراه زیرطبقه: الف) ضرورت پژوهش در پرستاری، ب) وضعیت پژوهش پرستاری در ایران، ج) وضعیت پژوهش پرستاری در جهان به دست آمد.

نتیجه گیری: با وجود موانع زیاد در استفاده از نتایج تحقیقات، مطالعه ما نشان می دهد که شرکت کنندگان در مطالعه با ضرورت پژوهش در پرستاری موافق بوده و مایل به استفاده از آن در عمل و توسعه آن هستند. حمایت همه جانبه دانشگاه ها و بیمارستان ها از پرستاری مبتنی بر شواهد و رفع موانع این رویکرد موجب ارتقاء دانش علمی پرستاری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت خواهد شد.

کلید واژه ها: مطالعه کیفی، تحلیل محتوی، پرستاری، پژوهش.

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

است (۴). پرستار بعنوان بزرگترین گروه حرفه ای، رشته ای مستقل و به عنوان شاخه ای از علوم پزشکی است که رسالت آن ارائه خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی و درمانی با بالاترین سطح استاندارد جهت بهبود و ارتقا سلامت جامعه است (۵). بنابراین استفاده از تحقیقات، یک شاخص مهم برای حرفه پرستاری است (۶). ارزش پژوهش در دانش پرستاری به رسمیت شناخته شده و علاقه رو به رشد در ارتقاء فعالیت های تحقیقاتی در پرستاران وجود دارد (۷). به طوری که ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری باید بر اساس شواهد و پژوهش باشد تا خدمات پرستاری از اثر بخشی و کارایی بیشتری برخوردار شود و باعث افزایش

پژوهش یکی از پایه های اساسی و عمده در توسعه جوامع بشری به شمار می رود، به نحوی که هیچ گونه حرکت علمی و منطقی بدون پشتوانه تحقیقاتی امکان پذیر نمی باشد (۱). اهمیت پژوهش و تولید دانش در جوامع کنونی به اندازه ای است که می توان از پژوهش به عنوان اصلی ترین نیروی محرکه برای ترقی جامعه و یکی از شاخص های مهم رشد نام برد (۲). تغییر و تحول در سیستم های بهداشتی و درمانی، نیز از طریق انجام پژوهش های علمی حاصل می شود (۳) در این میان رشته پرستاری مانند سایر رشته های دانشگاهی برای پیشرفت نیازمند تحقیق

خلاقیت و توانائی ابراز خود، احساس تعهد در بکارگیری نتایج تحقیق، افزودن دانش عملی و توانمندسازی عمل کنندگان درباره پدیده‌هایی که با آن مواجهه داشته‌اند شود (۱۲). نتایج بررسی مطالعات قبلی نشان می‌دهد که در زمینه تحقیقات، به ویژه در تحقیقات علوم پزشکی در برخی از کشورهای در حال توسعه، همیشه چالش‌ها و مشکلاتی وجود دارد (۱۳). مشکلات مالی و بودجه، و نحوه توزیع منابع از مشکلات عمده پژوهش‌های دانشگاهی در همه کشورهای در حال توسعه است. عدم کاربست نتایج از دیگر نارسایی‌های پژوهش است (۱۴). بررسی‌ها نشان می‌دهد که تحقیقات پرستاری از لحاظ کمی و کیفی در دنیا از جمله کشور ما رو به افزایش است و نتایج آن در مجلات سطح ملی و بین‌المللی منتشر می‌شود (۴). نتایج تحقیق افشاری و حیدرپور حاکی از آن بود که فشردگی فعالیت‌ها در بخش آموزش بالینی و تراکم برنامه‌های درسی اساتید و ترجیح فعالیت‌های بالینی نسبت به تحقیقات از مشکلات عمده تحقیقات در علوم پزشکی است (۱۵). سختگیری در تصویب طرح‌های مورد علاقه پژوهشگر و مقررات دست و پاگیر اداری و پروسه طولانی تصویب طرح‌های پژوهشی و کافی نبودن امتیازات پژوهشی جهت ارتقاء پژوهشگران از مهمترین موانع سازمانی بیان شده است (۱۶). در این شرایط مدیران پرستاری می‌توانند نقش مهمی در همکاری و هماهنگی بین کادر آموزشی و بالینی داشته و به ارتقاء و تسهیل انجام پژوهش کمک کنند (۱۷).

با توجه به نوع موضوعات مطرح شده در فرآیند مراقبت و رشته پرستاری که به مفاهیم و موضوعات علوم انسانی علاوه بر موضوعات بیولوژیک توجه دارد، پارادایم و شیوه مناسب در پرستاری می‌تواند روی آوردن به تحقیقات کیفی باشد. تحقیق کیفی در تولید دانش و تعریف نو از پدیده‌های پرستاری با توجه به مولفه‌های فرهنگی، محیطی و اجتماعی کارآیی ویژه‌ای دارد (۱۸). با در نظر گرفتن مطالب فوق و اهمیت پژوهش در رشته پرستاری و نیز با توجه به اینکه ادراک اساتید پرستاری در مورد پژوهش پرستاری یک پدیده ناشناخته و پیچیده‌ای می‌باشد و از آنجایی که مطالعات کیفی روش‌های مناسبی برای مطالعه کردن پدیده‌های ناشناخته و پیچیده بشمار می‌روند، این مطالعه کیفی با هدف کشف ادراک اساتید پرستاری در مورد پژوهش پرستاری با روش تحلیل محتوای مرسوم انجام گرفت.

رضایت مددجو، رضایت پرستار، احساس توانمندی و اقتدار پرستار و ارتقاء وضعیت حرفه پرستاری شود (۸). پرستاران نقش مهمی در ایجاد دانش، توسعه و کشف علم پایه از طریق تحقیق، ارزیابی و انتشار آن دارند. در طول ۳۰ سال گذشته به نقش و مهارت‌های پرستاران جهت انجام تحقیق و تأثیر پرستاران در زمینه تحقیقات بالینی جهت حل مشکلات، توجه بسیار کمی شده است (۹). توسعه تحقیقات در پرستاری، ضروری به نظر می‌رسد زیرا مشکلات بهداشتی، اقتصادی جدید و وسیع تری بوجود آمده است، در نتیجه پژوهش از روش‌هایی است که اجرای بهتر مراقبت‌ها و بهبود کیفیت در بالین را به همراه خواهد داشت (۱۰). در سالهای اخیر فعالیت‌های پژوهشی کشورمان از رشد نسبی برخوردار بوده، اما مقایسه تطبیقی شاخص‌های پژوهشی در مقیاس جهانی نشان می‌دهد میزان این شاخص‌ها هنوز از مطلوبیت کافی برخوردار نیست (۱۱). اهمیت دادن به امر تحقیقات و افزایش فعالیت‌های پژوهشی در هر کشور سبب توسعه و پیشرفت شده، خودکفایی و استقلال واقعی را برای آن مملکت به ارمغان می‌آورد و بی‌توجهی به امر پژوهش، در آینده منجر به پرداخت هزینه گزافتر از تحقیق خواهد شد (۲). برای اولین بار پژوهش‌های پرستاری در دهه پنجاه شمسی با شروع دوره کارشناسی ارشد پرستاری به طور مستقل آغاز شد، قبل از این تاریخ پرستاران بیشتر به عنوان همکار در پژوهش‌ها شرکت داشتند. دهه ۹۰ در شرایطی آغاز گردیده است که پرستاران به طور حرفه‌ای به امر تحقیقات پرداخته و حضور پررنگی در مجامع علمی ملی و بین‌المللی دارندبا وجود تلاش‌های قابل توجه برخی از سازمانها، هیچ استراتژی مشترک برای انجام تحقیق در پرستاری وجود ندارد (۶). برخی نهادها بر آموزش در روش تحقیق متمرکز هستند؛ برخی دیگر به عمل مبتنی بر شواهد علاقه مند هستند (۱۰). پژوهش در پرستاری می‌تواند باعث درک بهتر از شرایط موجود، بهبود خدمات، تدریس و کار در طی یک مرحله زمانی، بهتر کردن شرایط، افزایش دانش اجتماعی، همکاری و مشارکت بین شرکت‌کننده‌گان و محققین، ارائه تئوری، درگیر بودن عمل کنندگان در فرآیند تحقیق، شناسایی و واضح کردن مشکلات اساسی و تأکید بر ارزش‌ها و پیش‌فرض‌ها، کاهش فاصله آموزش و بالین، همزمانی تحقیق و عمل، تبیین راه حل برای مشکلات خاص، ایجاد دانش کاربردی و بومی، خودشناسی

روش کار

مطالعه حاضر با روش تحقیق کیفی و با رویکرد تحلیل محتوا در سال ۱۳۹۷ در دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه انجام یافته است.

نمونه های مورد مطالعه از بین اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه (رسمی و پیمانی) و با نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. نمونه گیری تا زمان اشباع داده ها ادامه داشت. داده های این مطالعه از طریق مصاحبه های باز و نیمه ساختار یافته با ۱۰ نفر از اعضای هیات علمی گروه پرستاری که حداقل دارای ۴ سال سابقه کار پیوسته بودند جمع آوری شد. روش کار بدین صورت بود که پژوهشگر با مراجعه به اتاق اعضای هیئت علمی و برقراری ارتباط با آنان و بعد از جلب رضایت شفاهی جهت شرکت در مطالعه، زمان و مکان مصاحبه با نظر مشارکت کنندگان تعیین می شد. در ابتدای مصاحبه به شرکت کنندگان، هدف مطالعه توضیح داده شد و اطمینان داده شد که اطلاعات حاصل از مصاحبه کاملاً محرمانه و بدون ذکر نام خواهد بود. سؤال اصلی مصاحبه شامل این مورد بود: پژوهش در پرستاری را چگونه می بینید؟ مدت هر مصاحبه بین ۲۰-۴۵ دقیقه متغیر بود و در صورت نیاز طولانی شدن مصاحبه ها، مصاحبه در دو مرحله انجام می گرفت. با اخذ موافقت شرکت کنندگان کلیه مصاحبه ها ضبط سپس کلمه به کلمه دست نویس، خط به خط خوانده، کد گذاری و طبقه بندی و سپس مضامین همزمان با ادامه مصاحبه ها استخراج شدند. برای کدگذاری و طبقه

بندی از نرم افزار MAXQDA ۱۰ استفاده گردید. جهت اطمینان از صحت و پایایی داده ها از چهار معیار اصلی مقبولیت، قابلیت اعتماد، تأییدپذیری و انتقال پذیری لینکلن و گوبا استفاده شد (۱۹). برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش ۶ مرحله ای تحلیل محتوای مرسوم گرانهیم و لاندمن استفاده شد (۲۰). بدین صورت که در مرحله اول بعد از غوطه ور شدن در داده ها و خواندن مکرر متن مصاحبه ها ایده های اولیه بوجود آمدند. در مرحله بعد مفاهیم اولیه خلق شدند. در سومین مرحله طبقات شناسایی شدند. روابط بین طبقات و زیر طبقات در مرحله چهارم شکل گرفتند. در مرحله پنجم طبقات و زیر طبقات نامگذاری شده و در آخرین مرحله نتایج نهایی پژوهش گزارش گردید. در این مطالعه جمع آوری و تحلیل داده ها همزمان صورت گرفت.

یافته ها

تمام ۱۰ شرکت کننده از اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه بودند. ۸ نفر از مشارکت کنندگان زن و ۲ نفر مرد بودند. سن مشارکت کنندگان بین ۳۵ تا ۵۵ سال ($46/7 \pm 3/43$ سال) و سابقه کار آنها بین ۸ تا ۳۰ سال ($36/8 \pm 16/22$ سال) بود. از نظر سطح تحصیلات ۶ نفر دارای مدرک PhD و ۴ نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد بودند.

پس از تحلیل داده ها، طبقه اصلی "پژوهش در پرستاری" به همراه زیر طبقات: الف) ضرورت پژوهش در پرستاری (ب) وضعیت پژوهش پرستاری در ایران (ج) وضعیت پژوهش پرستاری در جهان به دست آمد (جدول ۱).

جدول ۱: طبقه اصلی، زیر طبقات و مفاهیم اولیه حاصل از تحلیل داده ها

طبقه اصلی (Main category)	زیر طبقات (Sub-categories)	مفاهیم اولیه (Primary concepts)
پژوهش در پرستاری	ضرورت پژوهش در پرستاری	ارتقاء حرفه پرستاری بهبود کیفیت آموزش بهبود روشهای درمانی و مراقبتی بالا رفتن آگاهی بیماران افزایش چالشهای پرستاری توسعه تکنولوژی ها و بیماری های جدید و مزمن
	وضعیت پژوهش پرستاری در ایران	پژوهش به دلیل امتیاز پژوهشی افزایش حمایت از پژوهش افزایش تعداد و کاهش کیفیت مقالات
	وضعیت پژوهش پرستاری در جهان	کاربردی بودن نتایج پژوهش مشخص بودن حیطه های پژوهش بالا بودن دانش پرستاران از پژوهش بالا بودن اعتبار پژوهش

چیزا بپرسه یا یه سری سئوالات و برا شما مطرح کنه چرا این حرف و میزنی بر اساس چی و حرف شما رو قبول نکنه." (مشارکت کننده شماره ۶)

اساتید دیگری با اشاره به چالش های متعدد و رو به رشد حرفه پرستاری، پژوهش در پرستاری را گام ضروری برای مقابله با این چالش ها می دانستند. یکی از اساتید اینگونه اظهار داشت:

"یکی از مهمترین مشکلاتی که امروزه با آن مواجهیم، شکاف زیادی است که آموزش نظری با عملکرد بالینی دارد. ما میتونیم با انجام تحقیق در پرستاری این شکاف را کمترش کنیم." (مشارکت کننده شماره ۹)

ب) "وضعیت پژوهش پرستاری در ایران" دومین زیر طبقه حاصل از آنالیز داده ها در مورد وضعیت پژوهش پرستاری در ایران بحث می کند. اکثر اساتید پرستاری دید منفی به وضعیت پژوهش در ایران داشتند و معتقد بودند که علیرغم حمایت بیشتر از پژوهش در پرستاری، وضعیت پژوهش پرستاری در ایران سیر قهقراپی داشته و از نظر کیفیت روز به روز افت می کند.

اکثریت اساتید پرستاری معتقد بودند که انجام پژوهش در حرفه پرستاری بدلیل کسب امتیاز پژوهشی برای ارتقاء بوده و لزوماً برای حل مشکلات موجود در حرفه نمی باشد. برخی از اساتید در این مورد اظهار داشتند:

"...اون اساتیدی که قدر هستند از آموزش کناره گیری می کنند. میرن به سمت پژوهش منتها چه جور پژوهشی، پژوهشی که ببینم می تونم یه مقاله خوب ازش در میادیا نه. اون جور نیست که مثلاً به فکر حل مشکل باشن." (مشارکت کننده شماره ۱)

"...اینطوری نیست که بررسی بکنند واقعاً تو بالین، توی محیط کارشون با چه مشکلی مواجه هستند و پژوهش آنها چه قدر می تونه کمک کننده باشه بلکه در راستای اینه که مثلاً "برای ارتقاشون، برای ارایه مقالشون چه باید بکنند." (مشارکت کننده شماره ۵)

"... خیلی ها هستن که انگیزشون برا پژوهش چاپ مقاله هست چون برا ارتقا سالانشون حتماً باید مقاله بدن بنابراین ناچار هستید." (مشارکت کننده شماره ۷)

تعدادی از اساتید اعتقاد داشتند که وضعیت پژوهش در کشور نسبت به گذشته بهتر شده و در حال حاضر حمایت از پژوهش خیلی بهتر از گذشته می باشد. یکی از مشارکت

الف) "ضرورت پژوهش در پرستاری"

یکی از زیر طبقات حاصل از تحلیل داده ها ضرورت پژوهش در پرستاری بود. اکثر اساتید پرستاری بر این باور بودند که برای ارتقاء حرفه پرستاری، بهبود کیفیت آموزش و بهبود روش های درمانی و مراقبتی پژوهش در پرستاری لازم بوده و بخاطر افزایش آگاهی بیماران، افزایش چالش های پرستاری و توسعه تکنولوژی ها و بیماری های جدید پژوهش در پرستاری امری ضروری به نظر می رسد.

ارتقاء حرفه پرستاری یکی از مفاهیم استخراج شده از دیدگاه اساتید پرستاری در مورد پژوهش در پرستاری می باشد. طی مصاحبه های انجام شده با اساتید، اکثریت آنها به اهمیت پژوهش در پیشرفت و توسعه حرفه پرستاری اشاره نمودند. یکی از مشارکت کننده در این مورد اظهار داشت:

"پرستاری یک حرفه است و چالشهای خاص خود را دارد و مانند حرفه های دیگر نیازمند پیشرفت و توسعه است که به همین خاطر نیاز به پژوهش دارد." (مشارکت کننده شماره ۸)

برخی از اساتید به لزوم انجام پژوهش جهت بهبود کیفیت آموزش و ارتقاء مراقبتهای بالینی و روشهای درمانی اشاره کردند. مراقبتهای بهداشتی و درمانی به عنوان دروازه ورودی ارتقای کیفیت مراقبتهای در نظر گرفته می شود. برخی اساتید نیز به دلیل توسعه تکنولوژی ها و بیماری های جدید پژوهش را از ضروریات حرفه پرستاری میدانستند. مشارکت کننده ها در این مورد بیان نمودند:

"کیفیت آموزش پرستاری نسبت به گذشته خیلی بهتر شده است که مدیون کارهای پژوهشی است." (مشارکت کننده شماره ۲)

"بر اساس تکنولوژی هم هر زمانی که مشکلی برای پرستاری پیش میاد از ظهور دستگاه های مدرن، درمان های جدید، بیماری های نو پدید یا نوظهور همه اینها مشکلات خاص خودشو داره که نیازمند پژوهش هست." (مشارکت کننده شماره ۸)

بالا رفتن آگاهی بیماران و خانواده های آنها یکی دیگر از ضرورت هایی بود که برخی از اساتید به آن تاکید داشتند. به طوریکه یکی از اساتید فرمودند:

"... تعداد بیماران زیادتار شده و آگاهی بیماران زیاد شده. ۲۰-۳۰ سال پیش پرستار حرف میزد بیمار صداس درنمیومد همه چیز را قبول می کرد ولی الان ممکنه بیمار یه سری

کنندگان فرمودند:

"پژوهش در حال حاضر خیلی بهتر از گذشته هست حمایت بیشتری صورت میگیره حمایت مالی بیشتری صورت میگیره ولی باز جا هست ما مشاهده میکنیم روند رو به رشدی داریم." (مشارکت کننده شماره ۲)

یکی دیگر از اساتید در این زمینه بیان فرمودند:

"وضعیت پژوهش خیلی خیلی بهتر شده من یادم میاد اساتید ما نمیدونستن مقاله یعنی چی ولی به هر حال ما که استارتشو زدیم اگر چه خیلی کاربردی نیستن ولی نسبت به گذشته بهتر شدن." (مشارکت کننده شماره ۳)
تمام مشارکت کنندگان متفق القول بودند که در حال حاضر تعداد مقالات در پرستاری بیشتر از قبل شده ولی در عوض کیفیت مقالات کاهش یافته است. یکی از مشارکت کنندگان اذعان داشتند:

"یافته هایی که در پژوهشها هست زیاد قابل استفاده نیست هر چقدر مقاله با کیفیت تر باشه نتایج بیشتر کاربردی میشه. از نظر کمی تعداد مقالات زیاد شده ولی کیفیت مطالعات کاهش یافته، بهتر هست روی کیفیت مقالات کار بشه." (مشارکت کننده شماره ۵)

یکی دیگه از اساتید با تاکید بر افت کیفیت پژوهش فرمودند:

"... تعداد پژوهش ها زیاد شده، قبلا تعداد پژوهش ها کمتر بود ولی نتایج مطمئن تر بود. الان نتایج برخی پژوهش ها بخاطر افت کیفیت مطالعات زیاد قابل اعتماد نیستند." (مشارکت کننده شماره ۸)

ج) "وضعیت پژوهش پرستاری در جهان"

اکثر مشارکت کنندگان دید مثبتی به وضعیت پژوهش در خارج از ایران داشته و بر این باور بودند که وضعیت پژوهش پرستاری در خارج از کشور نسبت به ایران در تمام زمینه ها ارتقاء یافته است. یکی از اساتید در مورد کاربردی بودن یافته های پژوهش در خارج از کشور اینگونه بیان فرمودند:

"... پژوهش هایی که ما انجام میدیم بیشتر به خاطر رفع تکلیف هست تا این که بیاد گره ای رو باز کنه و پژوهش ها تا زمانی که مثل کشور های پیشرفته کاربردی نباشه و تا زمانی که ما تو عمل تاثیر اون و نبینیم نمی تونه موفق باشه." (مشارکت کننده شماره ۷)

اینکه حیطه های پژوهش در کشورهای دیگر نسبت به

کشورمان مشخص تر می باشد یکی دیگر از مواردی بود که شرکت کنندگان در مورد آن بحث می کردند. یکی از اساتید در این مورد می گوید:

"در کشورهای پیشرفته پژوهش بر اساس نیاز انجام میشه. یه سری سازمان ها میان پژوهشگر استخدام میکنن، از نظر مالی حمایت کرده و کل هزینه طرح را متقبل می شوند و تا اون فرد براساس نیاز اون فرد یا جامعه پژوهش انجام بده و نتایج و سریع اعلام و مشکل حل شود." (مشارکت کننده شماره ۴)

بیشتر مشارکت کنندگان اظهار داشتند که دانش پژوهشی پرستاران در کشورهای پیشرفته نسبت به ایران بالاست. اساتید در این مورد چنین بیان فرمودند:

"... در کشورهای پیشرفته پرستار ها به روز ترن، مجبورن بخاطر به روز نگه داشتن مدرک شان مطالعه کنند، با آخرین یافته های پرستاری در ارتباط باشند." (مشارکت کننده شماره ۱۰)

"... در کشورهای خارج مریض ها بسیار آرت هستن و می فهمن و اون کاری که براشون انجام میشه باید مبنای علمی داشته باشه." (مشارکت کننده شماره ۷)

یکی دیگر از مفاهیم حاصل از آنالیز داده ها بالا بودن اعتبار پژوهش به علت داوری دقیق در کشورهای خارج بود. یکی از مشارکت کنندگان در این زمینه اظهار داشت:

"... با تجربه ای که من در کارهای پژوهشی دارم، به علت سخت گیری و داوری دقیق در کارهای پژوهشی اعتبار مطالعات در خارج از کشور بیشتر از کشور ماست." (مشارکت کننده شماره ۱۰)

بحث

تجزیه و تحلیل دیدگاه های اعضای هیئت علمی مشارکت کننده در این تحقیق نشان داد که پژوهش پرستاری در ایران و جهان دارای زیر طبقات: ضرورت پژوهش در پرستاری، وضعیت پژوهش پرستاری در ایران، و وضعیت پژوهش پرستاری در جهان بود. اولین گام برای سامان بخشیدن به امر پژوهش در جامعه دستیابی به درک درستی از توانمندی ها، امکانات موجود و نیز پی بردن به نقاط ضعف و قدرت برنامه های تحقیقاتی است. شناخت نارسائی ها و آگاهی از چگونگی تحقق اهداف برنامه های پژوهشی از جمله ابزارهای اساسی لازم برای تصمیم گیرندگان،

ترین شواهد مطلع هستند (۲۷). امروزه با توجه به افزایش روزافزون بیماری‌های مزمن و نیاز به افزایش مهارت‌های خودمدیریتی و توانمندسازی این بیماران و نیز پدیده سالخوردگی جمعیت و شیفت نظام سلامت در سرتاسر جهان از مراقبت‌های بیمارستانی به مراقبت‌های جامعه نگر، یکی از چالش‌های تحقیقات پرستاری در کشور ما و در جهان، در زمینه مراقبت‌های پرستاری جامعه نگر می‌باشد. حیدری و همکاران در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که به منظور فراهم ساختن زیرساخت‌ها و بستر لازم در جهت تأمین مراقبت‌های جامعه نگر، جهت‌گیری آتی تحقیقات پرستاری به سمت مراقبت‌های جامع نگر در بیماری‌های مزمن ضرورت می‌یابد (۲۸).

با توجه به نتایج مطالعه، دیدگاه اعضای هیئت علمی پرستاری در مورد وضعیت پژوهش پرستاری در ایران نشان می‌دهد که امروزه انجام پژوهش بیشتر به دلیل امتیاز پژوهشی برای ارتقاء شغلی یا کسب مدرک انجام می‌شود. بر اساس نتایج مطالعات یزدی زاده و ندجات، یکی از موانع ترجمان یافته‌های پژوهشی، معیارهای نادرست برای ارتقاء محققین پرستاری در دانشگاه‌ها و عدم توجه به شاخص‌های انتقال و تبادل دانش در ملاک ارزیابی برای مراکز تحقیقاتی و اعضای هیئت علمی می‌باشد. در مطالعه ندجات و همکاران که بر روی انتقال دانش در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام گرفت مشخص شد که ملاک‌های تشویق و ارزیابی عملکرد اعضای هیئت علمی به وضوح تأثیر مهمی بر رفتار انتقال دانش در دانشگاه گذاشته است که این نتایج همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. (۲۹-۳۱).

امروزه حمایت از پژوهش نسبت به گذشته بهتر شده و مسئولان پژوهشی ارزش بیشتری نسبت به گذشته برای تحقیق و پژوهش قائلند. منصفی در مطالعه خود به این نتایج دست یافت که بهبود برنامه درسی آموزش و پرورش؛ و ترویج استفاده از شواهد و یافته‌ها و در نتیجه ارتقاء عملکرد سیستم تحقیقات بهداشتی مستلزم رسیدگی به مسائلی همچون افزایش بودجه تحقیقاتی و بهبود مؤسسات تأمین بودجه و افزایش حمایت مسئولان پژوهشی می‌باشد (۳۲) که این نتایج با یافته‌های مطالعه ما همخوانی دارد. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد که تعداد مقالات نسبت به دهه‌های قبل افزایش داشته ولی متأسفانه از

برنامه ریزان و سیاست‌گذاران در امر پژوهش است (۲۱) پرستاری به عنوان یک حرفه علمی باید در ارائه خدمت به مددجویان نگاه عمیق به تولید دانش و استفاده از آن داشته و پژوهش را یک مسئولیت حرفه‌ای بداند. (۲۲). بر اساس یافته‌های به دست آمده، مهمترین عامل ضرورت برای پژوهش در حرفه پرستاری، ارتقاء حرفه پرستاری می‌باشد که از طریق بهبود کیفیت آموزش و بهبود روش‌های درمانی و مراقبتی امکان‌پذیر است. مطالعه درو و همکاران نشان داد که دستورالعمل‌هایی که از بهترین شواهد موجود برای تهیه آنها استفاده شده است، می‌تواند مراقبت پرستاری را در بیماران به درستی هدایت نماید و کیفیت مراقبت بهبود بخشد (۲۳) که نتایج مطالعه حاضر را تأیید می‌کند. آموزش در کسب مهارت تصمیم‌گیری و استقلال حرفه‌ای و توسعه و توانمندسازی پرستاری نقش مهمی دارد. استفاده از نتایج پژوهش‌ها در پرستاری رویکردی را در جهت حمایت از تصمیم‌گیری بالینی فراهم می‌آورد. مطالعات انجام شده در ایران نشان می‌دهد که عملکرد مبتنی بر شواهد و استفاده از نتایج پژوهش‌ها، مفهومی جدید در آموزش پرستاری ایران است که گستره استفاده از آن در عملکرد بالینی پایین است و نیاز به مطالعه بیشتر در ابعاد مختلف آموزشی آن وجود دارد (۲۴، ۲۵). Miller و همکاران معتقدند که وظیفه اصلی برای سال‌های آینده، چگونگی آموزش عملکرد مبتنی بر شواهد به دانشجویان، اضافه کردن واحدهای عملکرد مبتنی بر شواهد به کوریکولوم پرستاری و القاء مسئولیت‌پذیری در ارتباط با عملکرد مبتنی بر شواهد است (۲۶).

پیشرفت روز به روز علم پزشکی و تکنولوژی‌ها و افزایش دسترسی افراد به امکانات اینترنتی و شبکه‌های اجتماعی باعث ارتقاء آگاهی بیماران و افزایش چالش‌های پرستاری شده است که لزوم پژوهش در حرفه پرستاری و داشتن عملکرد مبتنی بر شواهد را در این حرفه نشان می‌دهد و موارد ذکر شده از کدهای به دست آمده در این پژوهش می‌باشد. Westbrook و Gosling معتقدند زمانی که دانش بیشتری از طریق پژوهش‌ها تولید شده و اطلاعات جدید از طریق رسانه‌ها پخش می‌شود، پرسنل پرستاری تحت فشار مضاعفی قرار می‌گیرند و مجبور می‌شوند تا خود را مجهز به آخرین اطلاعات و دانش نمایند. این موضوع نیز مقدور نخواهد شد مگر اینکه آن‌ها در اعمال خود و ارائه مراقبت‌ها نشان دهند که از آخرین و دقیق

انجام شده تاثیر مستقیمی بر کیفیت و مرتبط بودن مطالعه دارد. مطالعات در کشورهای با درآمد بالا و پیشرفته از کیفیت بالایی برخوردار بوده و کاربردی تر هستند (۳۸). نتایج این مطالعه نشان داد که از دیدگاه اعضای هیئت علمی پرستاری، دانش پرستاران از پژوهش در کشورهای توسعه یافته بالاست ولی نتایج مطالعه Uysal و همکاران در ترکیه نشان داد که ۸۵/۲ درصد پرستاران شرکت کننده در مطالعه آموزشی درباره پژوهش و روش انجام آن دریافت نکرده اند و تنها ۲۴/۵ درصد از آنان علاقمند به تحقیق می باشند (۳۹) که نتایج مطالعه حاضر را تایید نمی کند. در تایید یار د بالا بودن اعتبار پژوهش در کشورهای دیگر هیچ مطالعه داخلی یا خارجی یافت نشد. از بین بردن شکاف بین پژوهش و عمل در حوزه سلامت، از جمله ارائه مراقبتهای بالینی مناسبتر توسط ارائه دهندگان سلامت و یا تصمیم گیری و سیاست گذاری در نظام سلامت، مستلزم پیوند دادن پژوهش و عمل و هر چه نزدیک تر نمودن دنیای پژوهشگران و تصمیم گیرندگان به یکدیگر است (۴۰). از نظر Edwards و همکاران اگر دانش حاصل از پژوهش گزارش نشده و به منظور ارتقاء مراقبت بیماران مورد استفاده قرار نگیرد ارزش کمی خواهد داشت (۴۱).

یکی از محدودیت های این مطالعه اینست که احتمال دارد مشارکت کنندگان از بیان تجربیات و احساسات واقعی خودداری کنند برای این منظور به آنها اطمینان خاطر داده خواهد شد که اسمی از مشارکت کنندگان برده نخواهد شد، شرکتشان در مطالعه اختیاری بوده و هر زمان که بخواهند قادر خواهند بود از ادامه شرکت در مطالعه انصراف دهند.

نتیجه گیری

با وجود موانع زیادی که در استفاده از نتایج تحقیقات و بویژه مطالعات کارآزمایی بالینی وجود دارد مطالعه ما نشان می دهد که شرکت کنندگان در مطالعه با ضرورت پژوهش در پرستاری موافق بوده و مایل به استفاده از آن در عمل و توسعه آن هستند. حمایت همه جانبه دانشگاه ها، سیستم پرستاری، مدیریت بیمارستان ها و دانشکده های پرستاری از پرستاری مبتنی بر شواهد و رفع موانع این رویکرد امری ضروری می باشد که موجب ارتقاء دانش علمی پرستاری و ارتقاء کیفیت خدمات سلامت در جامعه و بیمارستان ها خواهد شد. امید است نتایج

نظر کیفیت روند رو به کاهشی داشته است. محمدی و یزدی مقدم در مطالعه خود که پژوهش پرستاری را در ۳۰ سال گذشته بررسی نمودند نشان دادند که تمام مطالعات بررسی شده آنها در تایید و تصدیق دانش و روشهای موجود پرستاری و پزشکی بوده است و تقریباً دانش نو و تازه ای برای پرستاری تولید نکرده است (۳۳). نتایج بررسی روشنی پور و حبیب زاده نیز حاکی از آن است که میانگین تعداد مقالات منتشر شده و اندکس شده پرستاری در مدالین از سال ۱۹۹۳ تا ۲۰۰۳ به ازای شاخص هر ۱۰ میلیون نفر جمعیت ایران ۰/۲ مقاله، اردن ۱۱/۶ مقاله، انگلستان ۱۴۰ مقاله و آمریکا ۱۷۲/۲ مقاله بوده است. همچنین در همین مطالعه نتایج نشان داد که سهم ایران در پیشبرد علم پرستاری ۰/۰۱ درصد، اردن ۰/۰۴ درصد، انگلستان ۵/۶ درصد و آمریکا ۳۲/۹ درصد بوده است (۳۴). یزدی مقدم و محمدی در مطالعه خود نشان دادند که ۶۵ درصد پرستاران شرکت کننده در مطالعه دلیل عدم استفاده از نتایج پژوهش های پرستاری در بالین را به تکلیف درسی بودن پایان نامه ها مثل سایر دروس مربوط دانسته اند (۳۵) که نتایج مطالعه حاضر را تایید می کنند.

در بررسی دیدگاه و ادراکات اساتید پرستاری در مورد وضعیت پژوهش پرستاری در جهان مفاهیم به دست آمده شامل کاربردی بودن نتایج پژوهش، مشخص بودن حیطه های پژوهش، بالا بودن دانش پرستاران از پژوهش، افزایش اعتبار پژوهش به دلیل داوری دقیق تر در کشورهای پیشرفته می باشد. در تایید مفاهیم به دست آمده، نتایج مطالعه زمان زاده و وثوقی نشان داد در ایران غالباً جهت گیری پژوهش ها بدون توجه به ضرورت و نیازهای جامعه و مخاطبان بوده و روند تعیین اولویت های تحقیقاتی عمدتاً بر اساس محققین و مدیران اجرایی و به صورت ذهنی و بدون استفاده نظام مند از منابع اطلاعاتی یا نیازسنجی جامعه انجام می شود (۳۶). در مطالعه ای که ندجات و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام دادند نتایج نشان داد که فقط در ۱۵ درصد موارد محقق گزارشی از نتایج طرح را بر اساس نوع مخاطب آماده و برای او ارسال می نماید (۳۷) که اینها همگی نشان از ترجمان ضعیف تحقیق و در نتیجه کاهش انگیزه محقق و یا کمبود آگاهی و توانایی محقق برای انتشار نتایج متناسب با مخاطبان را دارد. Harris و همکاران گزارش کردند که منطقه ای که پژوهش در آن

(نسخه تجدید نظر شده ادینبورگ در سال ۲۰۰۰) رعایت کرده است.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۸ می باشد. بدینوسیله از کلیه اساتید پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه که پژوهشگران را در این امر یاری کردند تشکر و قدردانی می شود.

References:

1. Ardabili M. Survey of barriers and research problems from the viewpoint of faculty members of Ardabil university of medical sciences. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences*. 2015; 15 (3): 255-64.
2. Kazemi Malekmahmoudi S. The Research barriers at University from students' point of view in Golestan University of Medical Sciences. *Educational Development of Judishapur*. 2016;7 (1):84-93.
3. Anbari Z, Jadidi RA. Comparing of barriers to research activities among students of Arak University of Medical Sciences, and appropriate strategies for student research management. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013;13 (5):435-48.
4. Latifi S, Khalilpour A. Barriers to updating of knowledge and utilization of research findings in nursing clinical practice. *Research in Medical Education*. 2012; 4 (1):17-25.
5. Nezamzadeh M, Mokhtari NJ, Khademolhosseini SM, Ebadi A. Quality of nursing evidence-based guidelines from the nurses' view. 2011.
6. Chen SH, Shao JH, Hsiao YC, Lee HC. Barriers to research utilization by registered nurses in Taiwan. *Research in nursing & health*. 2013; 36 (2): 191-202.
7. Corchon S, Watson R, Arantzamendi M, Saracibar M. Design and validation of an instrument to measure nursing research culture: the Nursing Research Questionnaire (NRQ). *Journal of Clinical Nursing*. 2010;19 (1-2):217-26.
8. Atashzadeh Shourideh F, Hassani P. Action research: A way to improving quality nursing practice. *Journal of Army Nursing Faculty*. 2009;6.(persian).
9. Hastings CE, Fisher CA, McCabe MA, Consortium NCRN. Clinical research nursing:

مطالعه حاضر به عنوان راهنمایی برای مدرسان، مدیران و برنامه ریزان آموزشی و بالینی، در جهت تقویت و توسعه راهبردهای پژوهشی و آموزشی در خصوص ارتقای دانش پرستاری و به تبع آن افزایش کیفیت مراقبتی مورد استفاده قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه علاوه بر اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (کد اخلاق: IR.UMSU.REC.۱۳۹۸،۱۷۰)، در تمام مراحل مطالعه اصول و موازین اخلاقی را بر اساس مقررات بیانیه هلسینکی در سال ۱۹۹۵

a critical resource in the national research enterprise. *Nursing Outlook*. 2012; 60 (3): 149-56. e3.

10. Chiari P, Forni C, Zeneli A, Giancesini G, Zanin R, Braglia L, et al. Evaluation of the impact of support for nursing research on scientific productivity in seven Italian hospitals: A multiple interrupted time series study. *Nurse education today*. 2016;40:1-6.
11. Karimian Z, Sabaghian Z, Saleh Sedghpour B. Investigation of barriers to and challenges of research and science production in universities of medical sciences. *Two journals of Iranian Higher Education Association*. 2011;3 (4):35-63.
12. Mortazavi H, Mohammadnejad E, Tabatabaee A. Action research: a way for nursing development in future. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2014; 6 (1): 215-22.
13. Rashidi M, Ghojzadeh M, Vahedi L, Sadeghi Gh AM, Azami-Aghdash S. Challenges and strategies for the promotion of research in Tabriz University of Medical Sciences, Iran: The analysis of stakeholders' views. *J Anal Res Clin Med*. 2015; 3 (4): 206-18.
14. Karimian Z, Sabbaghian Z, Saleh Sedghpour B, Lotfi F. Internal obstacles in research activities: faculty members' viewpoints in Shiraz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 11 (7): 750-63(persian). URL:<http://ijme.mui.ac.ir/article-1-1171-en.html>.
15. Afshari P, Haidarpour S. Is "teaching" an obstacle to "research"? *Iranian journal of medical education*. 2002;2:9-9. (persian). URL:<http://ijme.mui.ac.ir/article-1-454-en.html>.
16. Badrizadeh A, Gholami Y, Birjandi M, Beiranvand G, Mahooti F. Barriers to research from viewpoint of faculty members of Lorestan university of medical sciences. *Yafteh*. 2009; 11(3):93-100.

17. Sharifi S, Mohamad-Alizadeh S. Attitudes and perceived barriers to carry out research among hospital nurse administrator. *Iran Journal of Nursing*. 2009; 22 (59): 51-9.
18. Creswell JW, Poth CN. *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*: Sage publications; 2017.
19. Guba E, Lincoln Y. *Naturalistic inquiry*. 1st ed. Newbury (CA): SAGE 1985.
20. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*. 2004; 24 (2): 105-12.
21. AB C. Research barriers from the viewpoint of faculty members and employees of Shahrekord University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Educational Strategies*. 2010; 3 (2).
22. Mehrdad N, Salsali M. Strategies in developing research based nursing practice: A review article. *Iranian journal of nursing research*. 2008; 3 (9): 15-25.
23. Drew BJ, Califf RM, Funk M, Kaufman ES, Krucoff MW, Laks MM, et al. Practice standards for electrocardiographic monitoring in hospital settings: an American Heart Association scientific statement from the Councils on Cardiovascular Nursing, Clinical Cardiology, and Cardiovascular Disease in the Young: endorsed by the International Society of Computerized Electrocardiology and the American Association of Critical-Care Nurses. *Circulation*. 2004; 110 (17): 2721-46.
24. Mehrdad N, Salsali M, Kazemnejad A. *Gostare estefadeh az tahghighat dar amalkarde balini parastaran, Barrasi va tahlile mavane va tashilkonandehhaye an: eraeye model: Dissertation*]. Tehran: daneshgahe oloompezeshki Tehran; 2007.
25. 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).
26. Miller L, Ward D, Young H. Evidence-based practices in nursing. *Generations*. 2010; 34 (1):72-7.
27. Gosling AS, Westbrook JI, Spencer R. Nurses' use of online clinical evidence. *Journal of Advanced Nursing*. 2004; 47 (2): 201-11.
28. Heydari H, Shahsavari H, Hazini A, Nasrabadi AN. Exploring the barriers of home care services in Iran: A qualitative study. *Scientifica*. 2016;2016.
29. Yazdizadeh B, Nejat S, Gholami Z, Changizi N, YAR AS, Nasehi M, et al. Utilization of Research in Health System Decision Making. 2009.
30. Nedjat S, Gholami J, Yazdizadeh B, Nedjat S, Maleki K, Majdzadeh R. Research's Practice and Barriers of Knowledge Translation in Iran. *Iranian journal of public health*. 2014; 43 (7): 968.
31. Nedjat S, Yazdizadeh B, Nedjat S, Shokoohi M, Maleki K. The need for review in the evaluation criteria of faculty members: Evaluation of knowledge transfer from research in Tehran University of Medical Sciences. *J Med Counc IR Iran*. 2008; 26 (2): 169-80.
32. Mansoori P. Evolution of Iran's health research system over the past 50 years: a narrative review. *Journal of global health*. 2018; 8 (2).
33. Mohammadi E, Yazdi Moghadam H. Nursing research in the last 30 years. *Journal of Nursing Research*. 2007; 1 (2): 63-72.
34. Roshanipour M, Habibzadeh F. Nursing of Iran in 1400 Challenges and horizons. *Journal of Nursing and Midwifery Faculty of Tehran*. 2005: 34.
35. Yazdi Moghadam H, Mohammadi E. Failure to use the findings and results of nursing research. *Tehran University of Tarbiat Modarres*. 2005:1.
36. Zamanzadeh V, Namadi Vosoughi M. Nursing research direction in iran, challenges and solutions: an integrative review. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2018; 16 (4): 234-47.
37. Nedjat S, Majdzadeh R, Gholami J, Nedjat S, Maleki K, Qorbani M, et al. Knowledge transfer in Tehran University of Medical Sciences: an academic example of a developing country. *Implementation Science*. 2008; 3 (1): 39.
38. Harris M, Macinko J, Jimenez G, Mahfoud M, Anderson C. Does a research article's country of origin affect perception of its quality and relevance? A national trial of US public health researchers. *BMJ open*. 2015; 5 (12): e008993.
39. Uysal A, Temel AB, Ardahan M, Ozkahraman S. Barriers to research utilisation among nurses in Turkey. *Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19 (2324): 3443-52.
40. Hosseini M, Ahmadi S, Sadeghi T, Mirbaha S, Safarizadeh M. A Study on Status of Knowledge Translation in Qazvin University of Medical Sciences. *Research in Medical Education*. 2015; 7 (2): 52-60.
41. Edwards H, Chapman H, Davis LM. Utilization of research evidence by nurses. *Nursing & health sciences*. 2002; 4 (3): 89-95.