

میزان همخوانی پژوهش‌های پرستاری با نقشه جامع علمی سلامت کشور: مطالعه موردی

پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز*

محمد ارشدی^۱، ماهنی رهکار فرشی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: لازمه وجود آمدن یک جامعه مطلوب تأمین سلامت با کیفیت زندگی مطلوب است. برای نیل به این هدف، نظام سلامت کشور، نقشه جامع علمی سلامت را تدوین نموده است. پژوهش در زمینه بررسی حیطه‌های مورد پژوهش در پرستاری بسیار محدود است درحالیکه مطالعه در این زمینه می‌تواند گامی بزرگ در جهت ارتقا نظام سلامت کشور باشد. پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان همخوانی پژوهش‌های انجام شده در پرستاری با نقشه جامع علمی سلامت انجام شده است.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی مقطعی، پایان‌نامه‌های مقطع کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری دانشکده پرستاری مامایی تبریز در سال ۱۳۹۲ خورشیدی مورد بررسی قرار گرفت. نمونه‌های مورد پژوهش تعداد ۱۳۵ پایان‌نامه بود که به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار مورد استفاده شامل چک لیست ارزیابی پایان‌نامه‌ها بود. پایایی ابزار به روش ضریب توافق مشاهده‌گران مورد بررسی قرار گرفت (۰/۸). داده‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۱۸، با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: مطابقت یافته‌های حاصل با نقشه جامع سلامت، نشان می‌دهد که بیشترین (۶۰ درصد) پژوهش‌های پرستاری انجام شده در سطح ارائه خدمات بود. همچنین مطالعات انجام یافته در سطوح جامعه و فرد-خانواده از نظر تعداد برابر می‌باشند. در بررسی حوزه‌های اولویت‌دار نیز بیشترین (۸۲/۷ درصد) پژوهش‌های انجام شده مربوط به طبقه زیرساخت و کمترین (۰/۷ درصد) پژوهش مربوط به طبقه کمال بوده است.

نتیجه‌گیری: بررسی پژوهش‌های انجام شده در دانشکده‌های علوم پزشکی و همخوانی آن‌ها با عناصر نقشه جامع سلامت علاوه بر اینکه به عنوان شاخصی برای ارزیابی پیشرفت نقشه می‌باشد بلکه می‌تواند به عنوان یک خط مشی برای هدایت پژوهش‌ها انجام یافته در دانشکده‌های علوم پزشکی تلقی گردد.

واژه‌های کلیدی: پایان‌نامه‌های دانشگاهی، نقشه جامع سلامت، پژوهش پرستاری

پذیرش مقاله: ۹۳/۳/۱۱

اصلاح نهایی: ۹۳/۱/۳۰

دریافت مقاله: ۹۲/۹/۲۰

ارجاع: ارشدی محمد، رهکارفرشی ماهنی. میزان همخوانی پژوهش‌های پرستاری با نقشه جامع علمی سلامت کشور: مطالعه موردی پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۴؛ ۱۲(۱): ۶۸-۶۸.

رتال جامع علوم انسانی

*- این مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی سازمانی است.

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

۲- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه کودکان، دانشکده پرستاری مامایی تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: m.rahkarfarshi@gmail.com

مقدمه

پژوهش منبع اصلی دانش بشری و یکی از ارکان پیشرفت کشورهاست. پژوهش جستجویی علمی است که روش‌های منظمی را برای جواب به سؤالات و یا حل مسائل بکار می‌برد و هدف نهایی آن گسترش، تجدید نظر و توسعه بدنه دانش است (۱). در واقع پژوهش تلاشی دقیق و سازمان یافته برای یافتن حقیقت است و رسالت اصلی پژوهش در دانشگاه‌های علوم پزشکی، ایجاد بستر مناسب برای تولید دانش و استفاده از آن جهت حل مشکلات و ارتقای سلامت جامعه در عرصه‌های مختلف می‌باشد (۲). در دنیای امروز، پژوهش نیروی مهمی در ایجاد تغییر با هدف ارتقاء می‌باشد و پژوهش در امور مراقبت بهداشتی برنامه ریزی و هدایت راهبردی بیشتری را می‌طلبد (۳). از حوزه‌هایی که اثرات علم و فناوری بر آن بطور بارز دیده می‌شود، سلامت است. سلامت از نیازها و حقوق اساسی مردم بوده و عرصه تغییر و تحولات سریع می‌باشد. لازمه بوجود آمدن یک جامعه مطلوب تأمین سلامت با کیفیت زندگی مطلوب و بهره‌مندی از محیط زیست سالم است. نقشه جامع علمی سلامت در پی پاسخ به دو نیاز مهم طراحی شده است، نخست پاسخ به نیاز سلامت جامعه و دوم حرکت علمی به عنوان سنگ بنای توسعه کشور (۴). برای دستیابی به اهداف مورد نظر نقشه سلامت، اولویت‌ها در سه مجموعه زیرساخت، بقا و کمال مطرح شده‌اند. اولویت زیرساخت یا بسترساز در رابطه با مدیریت اطلاعات، ارتقای سلامت و عدالت می‌باشد. عناصر لازم برای بقا تغذیه، تشخیص، درمان و مراقبت از بیماری‌ها بوده و تلاش در جهت کمال با حوزه‌های فناوری، تولید دارو و طب سنتی مرتبط می‌باشد. می‌توان گفت که نقشه جامع علمی سلامت بخشی از برنامه بلند مدت علم، فناوری و نوآوری ایران می‌باشد که هدف آن انجام پژوهش، آموزش و بهره‌برداری از دانش، بصورت یک جریان منظم و در اختیار توسعه کشور می‌باشد (۴). پرستاری به عنوان یک حرفه علمی باید در ارائه خدمت به مددجویان، نگاهی عمیق به تولید دانش و استفاده از آن داشته و آن را یک مسئولیت حرفه‌ای

بداند (۵). در حقیقت ضامن بقای هر رشته و هر حرفه‌ای حرکت با کاروان پرستاب تولید علم و بکارگیری آن در بهبود خدماتی است که به جامعه ارائه می‌دهد (۶). پرستاری نیز باید به موازات سایر رشته‌های علمی توسعه یابد و دستیابی به یک نقش قابل قبول و یافتن جایگاهی واقعی در میان حرفه‌های بهداشتی و پزشکی، تنها با پژوهش امکان‌پذیر است (۷). می‌توان گفت که پژوهش پرستاری با توسعه دانش علمی منجر به توانمندی پرستاران در ارائه مراقبت سلامتی مبتنی بر شواهد می‌گردد و غایت هدف پرستاری، فراهم آوردن عملکرد مبتنی بر شواهد به منظور ارتقا کیفیت امور بیماران، خانواده‌ها، مراقبین سلامتی و نظام مراقبت سلامتی می‌باشد (۸، ۹). عملکرد مبتنی بر پژوهش نیز یکی از مؤلفه‌های اساسی عملکرد مبتنی بر شواهد است. عملکرد مبتنی بر پژوهش در پرستاری فرآیند تعیین مشکل بالینی و مروری بر متون مربوطه است که مراقبت‌های تازه و خلاقانه شناسایی شده و روش‌های مراقبتی نو به کار گرفته شود (۵). Killen و Barnfather مهارت عملکرد مبتنی بر پژوهش را یکی از عناصر ضروری معیار صلاحیت پرستاران جهت ارائه مراقبت با کیفیت می‌دانند (۱۰).

در کشورهای جهان سوم انتخاب طرح‌های پژوهش بدون استفاده از مطالعات دقیق علمی بوده و بدون توجه به ضرورت‌ها، درست و جهت‌دار انجام نمی‌شود (۷). متأسفانه بسیاری از پژوهش‌های انجام شده در کشور نیز، بدون توجه به نیازهای جامعه، نگرانی‌های آن‌ها، جمعیت در معرض خطر و افراد آسیب‌پذیر انجام می‌شود (۲). همچنین در کارهای عملی پرستاری و مراقبت از بیماران، استفاده از نتایج پژوهش‌ها محدود و بدون برنامه‌ریزی مشخص می‌باشد (۱۱). حال آنکه بکارگیری نتایج پژوهش‌ها جزء مهمی برای عملکرد حرفه‌ای پرستاری بوده و می‌تواند باعث ارتقای علمی پرستاری شود (۷، ۱۲).

از آنجایی که یکی از مهمترین وظایف دانشگاه‌ها، رسالت پژوهشی آن‌هاست، گروه‌های آموزشی دانشگاه‌های مختلف باید متناسب با رشته تخصصی خود به پژوهش‌ها بنیادی و

خواهد بود. ولی مطالعه در زمینه حیطه‌های مورد پژوهش در پرستاری و بررسی میزان انطباق پژوهش‌ها با اولویت‌ها و خط‌مشی‌های تعیین شده، بسیار محدود است. این مطالعه با هدف تعیین میزان همخوانی پژوهش‌های پرستاری با نقشه جامع علمی سلامت کشور در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شده است.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی مقطعی، پایان‌نامه‌های مقطع کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری که بین سال‌های ۱۳۷۰ و ۱۳۹۰ خورشیدی در دانشکده پرستاری مامایی تبریز (دانشگاه علوم پزشکی تبریز) انجام یافته، مورد بررسی قرار گرفت. نمونه‌های مورد پژوهش تعداد ۱۳۵ پایان‌نامه بود که به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش شامل چک لیست ارزیابی پایان‌نامه‌ها بود که با مطالعه متون مرتبط تهیه شده بود. این چک لیست شامل اطلاعات کلی در مورد پایان‌نامه‌ها نظیر گرایش دانشجوی، نوع مطالعه، گروه‌های مورد مطالعه و همچنین حیطه‌های مورد پژوهش و طبقه‌بندی آن‌ها بر اساس حوزه‌های ذکر شده در نقشه جامع سلامت کشور بود. روایی ابزار به روش روایی محتوی و با نظر خواهی از اساتید دانشکده پرستاری مامایی تعیین شد. پایایی ابزار نیز به روش ضریب توافق مشاهده‌گران مورد بررسی قرار گرفت (۰/۸). داده‌ها در نرم افزار SPSS و با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی و درصد) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

از ۱۳۵ پایان‌نامه مورد بررسی، بیشترین درصد مطالعات (۵۶/۳٪) به دانشجویان گرایش داخلی جراحی اختصاص داشت. از نظر نوع مطالعه، در پژوهش‌های انجام شده ۵۶/۳ درصد (۷۶ پایان‌نامه) مطالعات توصیفی، ۱۶/۳ درصد (۲۱ پایان‌نامه) نیمه تجربی، ۵/۹ درصد (۸ پایان‌نامه) مطالعات تجربی و ۱۱/۱ درصد (۱۵ پایان‌نامه) مطالعات کیفی بودند. تعداد پایان‌نامه‌ها در مقطع کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری و گرایش‌های کارشناسی ارشد به تفکیک در جدول ۱ آمده است.

کاربردی بیردازند تا این پژوهش‌ها در پیشرفت کشور به کار گرفته شود. پرستاری در ایران با سابقه بیش از نیم قرن به عنوان یک حرفه و با تاریخچه بیش از سه دهه در عرصه دانشگاهی حضور دارد و بررسی اینکه جهت‌گیری پژوهش‌های پرستاری در گذشته چگونه بوده و نقش این پژوهش‌ها در تولید علم پرستاری چقدر است، باید مورد توجه دست‌اندرکاران این رشته قرار گیرد. شایان ذکر است که پرستاری یک علم بین رشته‌ای بوده و می‌تواند دامنه وسیعی از پژوهش‌ها اعم مطالعات علوم تجربی و انسانی را در خود جای دهد. نتایج مطالعه یزدی مقدم و محمدی حاکی از آن است که پژوهش‌های انجام شده در پرستاری در راستای تأیید و تصدیق دانش و روش‌های موجود که عموماً یافته‌های دیگران بوده، می‌باشد و مطالعه‌های محدودی در جهت تولید دانش نو در پرستاری به انجام رسیده است (۶). سایر مطالعات انجام شده در کشور نیز بیشتر به بررسی پرسشنامه‌ها در پژوهش‌های پرستاری (۱۳) و بررسی ابزارهای فیزیولوژیک بکار رفته در پایان‌نامه‌های کارشناسی ارشد (۱۴) پرداخته‌اند.

بر اساس یافته‌های حاصل از بانک اطلاعاتی ISI و PubMed وضعیت تولید علم در کشور ایران نسبت به کشورهای مورد مقایسه از وضعیت خیلی مناسبی برخوردار نیست ولی با توجه به وضعیت مطلوب ترسیم شده در سند چشم‌انداز بیست ساله از وضعیت رو به رشد مناسبی برخوردار است. این نتایج حاکی از آن است که روند تولید علم پرستاری نیاز جدی به برنامه‌ریزی و حمایت دارد (۱۵). از آنجایی که هدف پرستاری ارتقاء سلامت افراد در کلیه فرآیندهای زندگی به منظور دستیابی به سطوح بالاتر تندرستی است، لذا جایگاه این رشته در نظام سلامت کشور بسیار حساس بوده و یکی از عناصر اصلی در هدایت جامعه بسوی اهداف بیست ساله کشور به حساب می‌آید. پژوهش‌ها پرستاری و بکارگیری آن‌ها در محیط‌های بالینی مهمترین عامل تأثیرگذار در حیطه سلامتی بشمار می‌آیند (۱۶). به نظر پژوهشگران مطالعه بررسی سابقه پرستاری در پژوهش و در عرصه تولید علم تعیین‌کننده چالش‌های موجود و افق‌های آینده آن در جامعه

است. بیشترین (۶۰ درصد) پژوهش‌های پرستاری انجام شده در سطح ارائه خدمات بود. همچنین مطالعات انجام یافته در سطوح جامعه و فرد-خانواده از نظر تعداد برابر می‌باشند. در یافته‌های مربوط به سه طبقه نقشه نیز، در طبقه زیرساخت بیشترین (۲۶/۷ درصد) پایان‌نامه‌های انجام شده در حوزه مدیریت اطلاعات و دانش سلامت بود. در طبقه بقا بیشترین (۲۰/۳ درصد) پایان‌نامه‌ها مربوط به حوزه تشخیص، درمان و مراقبت بیماران بود و کمترین (۰/۷) پایان‌نامه‌های انجام شده مربوط به طبقه کمال و حوزه زیست فناوری بود. همانطور که در جدول نیز مشخص می‌باشد در هیچکدام از حوزه‌های محیط زیست، تولید دارو و تجهیزات پزشکی، پزشکی مولکولی و سلول‌های بنیادی، طب سنتی و داروی گیاهی، نانوفناوری پایان‌نامه‌ای انجام نشده است.

گروه‌هایی که بیشترین مطالعه بر روی آن‌ها انجام شده بود پرستاران، بیماران بزرگسال و دانشجویان بود که به ترتیب ۳۰/۶ درصد، ۲۶/۹ درصد و ۱۴/۲ درصد از مطالعات را به خود اختصاص داده بودند. سالمندان و زنان هر کدام با ۱/۵ درصد، گروه‌هایی بودند که کمترین مطالعات روی آن‌ها انجام شده بود. همچنین ۱۰/۵ درصد از مطالعات در گروه‌های کودک و نوجوان و ۳/۷ درصد از مطالعات بر روی نوزادان انجام یافته بود. اکثریت مطالعات انجام یافته، در حیطه مراقبت و درمان با ۴۵/۶ درصد بود و کمترین حیطه مورد مطالعه مربوط به بهداشت با ۱۰/۴ درصد بود. مطالعات انجام یافته در حیطه آموزشی ۱۴/۱ درصد و حیطه مدیریتی ۲۹/۸ درصد بود. از نظر میزان مطابقت پژوهش‌های انجام یافته با نقشه جامع سلامت کشور، یافته‌های پژوهش در جدول ۲ خلاصه شده

جدول ۱: مقطع و گرایش‌های ارائه شده کارشناسی ارشد

مقطع	گرایش	تعداد	درصد
کارشناسی ارشد	داخلی جراحی	۷۶	۵۶/۳
	کودکان	۱۱	۸/۱
	روانپرستاری	۸	۵/۹
	بهداشت جامعه	۱۱	۸/۱
	مدیریت	۷	۵/۲
	مراقب‌های ویژه نوزادان	۵	۳/۷
دکتری	-	۱۷	۱۲/۶
مجموع		۱۳۵	۱۰۰

جدول ۲: فراوانی و درصد پژوهش‌های انجام یافته در حوزه‌های نقشه جامع سلامت

حوزه‌های اولویت‌دار	جامعه		فرد و خانواده		ارائه خدمات		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد	۹	۶/۷	۰	۰	۱۶	۱۱/۹	۲۵	۱۸/۶
آموزش پزشکی	۴	۳	۰	۰	۱۷	۱۲/۶	۲۱	۱۲/۹
مدیریت اطلاعات و دانش سلامت	۱۲	۸/۹	۸	۵/۹	۱۶	۱۱/۹	۳۶	۲۶/۷
پیشگیری و ارتقا سلامت	۷	۵/۲	۱۱	۸/۱	۷	۵/۲	۲۵	۱۸/۵
عدالت و تأمین‌کننده‌های اجتماعی	۲	۱/۵	۲	۱/۵	۴	۳	۸	۶
ارتباط علوم پایه-کاربردی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

کل		ارائه خدمات		فرد و خانواده		جامعه		سطح مطالعات	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	حوزه‌های اولویت‌دار	
۱۴/۱	۱۹	۳	۴	۶/۷	۹	۴/۴	۶	کنترل بیماری‌ها و معضلات عمومی	
۲/۲	۳	۰	۰	۲/۲	۳	۰	۰	غذا و تغذیه	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	محیط زیست	
۲۰/۳	۳۱	۱۱/۹	۱۶	۸/۱	۱۱	۳	۴	تشخیص، درمان و مراقبت بیماران	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	تولید دارو و تجهیزات پزشکی	
۰/۷	۱	۰/۷	۱	۰	۰	۰	۰	زیست فناوری	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پزشکی مولکولی و سلول‌های بنیادی	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	طب سنتی و داروی گیاهی	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	نانوفناوری	
		۶۰	۸۱	۳۲/۶	۴۴	۳۲/۶	۴۴	کل	

* برخی از پژوهش‌های انجام شده در دو یا چند حوزه اولویت و یا در سطوح مختلف قرار گرفته‌اند.

محور سنجش آگاهی نگرش و عملکرد، تأثیر مداخلات پرستاری، بررسی شیوع بیماری‌ها، نیازهای آموزشی بیماران و پرستاران، تأثیر آموزش بر آگاهی و عملکرد، کیفیت مراقبت‌های پرستاری و بررسی مشکلات حرفه‌ای بوده است (۶). نتایج این مطالعه نیز بیشتر مربوط به سطوح دوم پیشگیری است که تا حدودی مشابه یافته‌های مطالعه حاضر است. طبق نتایج حاصله، سالمندان و زنان از گروه‌هایی بودند که کمترین مطالعات روی آن‌ها انجام شده بود. این در حالی است که این گروه‌ها جزء جمعیت آسیب‌پذیر جامعه تلقی می‌شوند و امروزه توجه مسئولین سلامت کشور بر موضوع سالمندی بیش از پیش است. همچنین مطالعه بر گروه‌های نوزادان که آن‌ها نیز از اقشار آسیب‌پذیر هستند، محدود می‌باشد. از نظر میزان مطابقت پژوهش‌های انجام یافته با نقشه جامع سلامت کشور، یافته‌های پژوهش از جهات مختلف مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند. حوزه‌های اولویت‌دار در سه طبقه زیر ساخت، کمال و بقا قرار گرفته‌اند و هر کدام از اولویت‌ها در در سطح جامعه، فرد-خانواده و ارائه خدمات دسته‌بندی شده‌اند. بر اساس یافته‌های حاصل، در بررسی سطوح مطالعات، بیشترین پژوهش‌های پرستاری انجام شده در سطح ارائه خدمات بوده است که این یافته با نتایج گروه‌هایی که بیشترین

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان همخوانی پژوهش‌های پرستاری با نقشه جامع سلامت کشور انجام شده است. در این مقاله، مطالعات در یک طبقه بندی اولیه، در چهار حیطه مراقبت و درمان، بهداشت، آموزش و مدیریت دسته بندی شده بودند که طبق نتایج بدست آمده اکثریت مطالعات انجام یافته، در حیطه مراقبت و درمان و کمترین حیطه مورد مطالعه مربوط به بهداشت بوده است. در واقع بیشتر مطالعات انجام یافته در زمینه بیماری‌ها و تأثیر مداخلات درمانی و مراقبتی بر مشکلات بیماران، کیفیت مراقبت‌ها و خدمات پرستاری و نگرش و عملکرد افراد در مورد بیماری‌های مختلف بود. مطالعات محدودی در زمینه‌های بهداشت محیط، آموزش بهداشت، پیشگیری و غربالگری انجام شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که علیرغم تأکید بر سطوح اول پیشگیری تمرکز مطالعات دانشگاهی بر سطح دوم پیشگیری بوده است. مطالعه‌ای توسط محمدی و مقدم با هدف بررسی پایان‌نامه‌های کارشناسی پرستاری در چهار مرکز عمده تحصیلات تکمیلی تهران در طی سه دهه انجام گرفته و نتایج بدست آمده در هفت دسته طبقه‌بندی شده است. یافته‌ها نشان می‌دهند که جهت‌گیری پژوهش‌ها در طول این مدت حول

طبقات می‌باشد لیکن تحت هر شرایطی نباید به خاطر اولویتی، فعالیت‌های مربوط به اولویت‌های مختلف متوقف شود. بنابراین باید جهت‌دهی پژوهش‌ها در دانشکده‌های علوم پزشکی طوری باشد که در ضمن توجه به اولویت‌های طبقه زیرساخت، مطالعات مرتبط با اولویت‌های طبقات بقا و کمال نیز پی‌ریزی شوند. در واقع به تبع نقشه جامع علمی کشور، نقشه جامع علمی حوزه سلامت نیز یکی از راهبردی‌ترین برنامه‌های توسعه‌ای در حوزه علم و فناوری است که نشانگر افق بلند مدت برای ایفای نقش راهبردی جمهوری اسلامی ایران در این رابطه و در عرصه منطقه‌ای و بین‌المللی است، لیکن طراحی برنامه‌های عملیاتی برای پیاده سازی نقشه در حوزه سلامت و تدوین و شناسایی شاخص‌هایی به منظور پایش پیشرفت نقشه و ارزیابی عملکرد حوزه‌های متولی و متصدی پیاده سازی اجزای نقشه، امری بس حیاتی است. بنابراین بررسی پژوهش‌های انجام شده در دانشکده‌های علوم پزشکی و همخوانی آن‌ها با عناصر نقشه جامع سلامت علاوه بر اینکه به عنوان شاخصی برای ارزیابی پیشرفت نقشه می‌باشد بلکه می‌تواند به عنوان یک خط مشی برای هدایت پژوهش‌ها انجام یافته در دانشکده‌های علوم پزشکی تلقی گردد. لذا پیشنهاد می‌گردد مطالعات دیگری در سایر رشته‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی با هدف بررسی انطباق پژوهش‌های انجام یافته با نقشه جامع سلامت و یا سایر اولویت‌های بهداشتی کشور انجام گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله پژوهشگران از همکاری و مساعدت معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری مامایی تبریز قدردانی می‌نمایند.

مطالعه بر روی آن‌ها انجام شده بود (پرستاران) همخوانی دارد. همچنین مطالعات انجام یافته در سطوح جامعه و فرد-خانواده از نظر تعداد برابر می‌باشند. در بررسی حوزه‌های اولویت‌دار نیز بیشترین پژوهش‌های انجام شده مربوط به طبقه زیرساخت و کمترین پژوهش مربوط به طبقه کمال بوده است. از طرفی در هیچکدام از حوزه‌های محیط زیست (مربوط به طبقه بقا)، و از طبقه کمال حوزه‌های تولید دارو و تجهیزات پزشکی، پزشکی مولکولی و سلول‌های بنیادی، طب سنتی و داروی گیاهی، نانوفناوری پژوهشی انجام نشده است. به نظر محققان مطالعه این موضوع بیشتر به علت این می‌باشد که اکثر پایان‌نامه‌های پرستاری در حیطه‌های مربوط به علوم انسانی و بیشتر بر روی پرستاران، دانشجویان و مدرسان پرستاری انجام می‌شود و یا تعداد کثیری از مطالعات در حیطه مراقبت و درمان می‌باشد. شاید این مورد دلیلی برای توجیه عدم انجام مطالعه در حوزه‌های مربوط به محیط زیست، تولید دارو، پزشکی مولکولی و یا نانوفناوری باشد. همانطور که ذکر شد پرستاری علمی بین رشته‌ای بوده و می‌توان با ارتقای همکاری بین رشته‌ای در میان محققان، دانشکده‌ها و سازمان‌ها تعدادی از مطالعات پرستاری را به این سمت و سو سوق داد. باشد که بتوان پژوهش‌های پرستاری را به حداکثر انطباق را با نقشه جامع سلامت و چشم‌انداز بیست ساله کشور رساند.

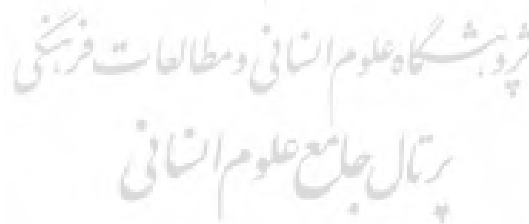
نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصله از مطالعه، پرداختن به اولویت‌های زیر ساختی نقشه سلامت باید بصورت مستقیم انجام گیرد ولی متناسب با آن‌ها بایستی برای پرداختن به طبقه‌های بقا و کمال نیز مسیرهای مناسب انتخاب گردد. هرچند توجه به طبقه زیر ساخت به عنوان یک عامل بستر ساز برای بقیه

References

1. Khorami Markani A, Yaghmayi F, Habibzadeh H. Errors in medical research studies and how to manage them. Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty 2010;8(3):175-82. [In Persian]
2. Kolahi AA, Sohrabi MR, Abdolahi M, Soury H. Research Priorities in Beheshti University of Medical Sciences: Methods, Problems and Limitations. Pajoohandeh Journal 2010;15(4):143-51. [In Persian]
3. Ghanbari A, Baghaiee M. Nurses' perspectives of nursing research priorities about cancer patients Iran Journal of Nursing 2009;22(57):87-97. [In Persian]
4. Ministry of Health and Medical Education. Comprehensive Health Plan. [On Line]. 2010; Available from: URL: <http://ihm.behdasht.gov.ir>. [In Persian]

5. Mehrdad N, Salsali M. Strategies in developing research based nursing practice: A review article. Iranian Journal of Nursing Research 2008;3(8-9):15-25. [In Persian]
6. Mohammadi E, Yazdimogdam H. Nursing Research in the past 30 years. Iranian Journal of Nursing Research 2006;1(2):63-72. [In Persian]
7. Yazdimogdam H, Mohammadi E. Causes of poor functional results and research findings to improve nursing education. Ofogh-e-Danesh, Journals of Gonabad University of Medical Sciences and Health Services 2007;13(4):66-73. [In Persian]
8. Burns N, Grove SK. The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization. 5 ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2005.
9. Salsali M. A Framework for Guiding Patient Care. Nursing and midwifery studies 2013;1(3):113-14. [In Persian]
10. Killen MB, Barnfather JS. A Successful Teaching Strategy for Applying Evidence-based Practice. Nurse Educator 2005;30(3):127-32.
11. Squires JE, Estabrooks CA, Gustavsson P, Wallin L. Individual determinants of research utilization by nurses: a systematic review update. Implementation Science 2011;6(1):1-20.
12. Salsali M, Mehrdad N. Iranian nurses' constraint for research utilization. BMC Nursing 2009;8(9):1-11. [In Persian]
13. Yaghmaie F. Critical review of psychometric properties in research questionnaires. Journal of Nursing And Midwifery Faculty 2006; 16(52):66-75. [In Persian]
14. Darvish Pourkakhaki A, Yaghmayi F, Mozafari M. Physiological tools: a critique of Nursing and midwifery master's thesis of School of Beheshti Nursing and Midwifery faculty. jnm_sbm 2007;16(58): 50-5. [In Persian]
15. Mohamadi E, Baraz Pardanjani SH, Fallahi M, Nikbakht A, Yaghmayi F, Alhani F. Nursing auditing. [On Line]. 2011; Available from: URL:<http://dn.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=329&pageid=46366>.
16. Lee K, Kang Y, Gu M, Kim K, Kim O, Suh Y, et al. Analysis of trends and contents of nursing doctoral dissertations in Korea. J Korean Acad Nurs 2012;42(2):302-9.



Conformity of Nursing Researches with Comprehensive Health Plan of Iran: Case Study: Master's Theses and Ph.D. in Nursing of Tabriz University of Medical Sciences*

Mohammad Arshadi¹, Mahni Rahkar Farshi²

Original Article

Abstract

Introduction: An ideal society needs to provide health with high quality life and to profit from a healthy environment. To achieve this goal, the health system of the country has compiled a comprehensive scientific health plan. Doing research on investigating study fields in nursing is limited while such studies could be a great step to improve country's health system. The present study aims at investigating degree of conformity of previous researches in nursing system with country's comprehensive scientific health plan.

Methods: In this study dissertations of MS and PHD degrees were investigated. The study samples were 135 PHD dissertations that were included in the study via counting. The study tool was a checklist to assess dissertations. This checklist was prepared through studying relevant texts. Tool reliability was evaluated using observers' agreement index (0.8). The data was analyzed using SPSS and descriptive statistics (frequency and percentage).

Results: Comparing the findings with the comprehensive health plan showed that most of the nursing researches were in care giving field. Besides, the number of studies in the fields of society and person-family were equivalent. In the field of prior studies, the majority of researches were on basic level while the minority was on developmental level.

Conclusion: Investigating previous researches in medical universities and their conformity to elements of the comprehensive health plan could be an index to evaluate development of the plan; besides it could be considered as a strategy to conduct previous researches in medical universities.

Keywords: Academic Dissertation, Comprehensive Health Planning, Nursing Research

Received: 22 Nov, 2013

Accepted: 31 Jun, 2014

Citation: Arshadi M, Rahkar Farshi M. **Conformity of Nursing Researches with Comprehensive Health Plan of Iran: Case Study: Master's Theses and Ph.D. in Nursing of Tabriz University of Medical Sciences.** Health Inf Manage 2015; 12(1):68.

*- This article is resulted of an independent research.

1- Lecturer, PhD Student, Nursing, faculty of nursing and midwifery, Tabriz university of medical sciences, Tabriz, Iran

2- PhD Student, Nursing, Faculty of nursing and midwifery, Tabriz university of medical sciences, Tabriz, Iran (Corresponding Author)

Email: m.rahkarfarshi@gmail.com