

# موانع و تسهیل‌کننده‌های استفاده از تحقیقات در بین پرستاران شاغل در مراکز آموزشی - درمانی تبریز

لیلا ولی‌زاده\* - وحید زمان‌زاده\*\* - اسکندر فتحی‌آذر\*\*\* - عبدالرسول صفائیان\*\*\*\*

## چکیده:

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی است که به منظور بررسی موانع و تسهیل‌کننده‌های استفاده از تحقیقات در بین پرستاران شاغل در مراکز آموزشی - درمانی تبریز در سال ۱۳۸۰ انجام شده است. هدف از این پژوهش، تعیین علل پایین بودن میزان استفاده مفهومی و ابزاری از تحقیقات و همچنین بررسی موانع و تسهیل‌کننده‌های استفاده از تحقیقات، می‌باشد. این بررسی بر روی ۳۰۴ نفر از پرستاران شاغل در دوازده مرکز آموزشی - درمانی تبریز صورت گرفت که به شکل تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه بود و داده‌ها نیز از طریق نرم افزار (SPSS 10) تجزیه و تحلیل گشت. نتایج پژوهش نشان داد که موانع زیادی در سر راه استفاده از تحقیقات وجود دارد و موانع عمده اذعان شده توسط پرستاران مورد پژوهش عبارت بودند از: کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن یافته‌های تحقیقی، عدم همکاری و مشارکت پزشکان با به کار بستن نتایج تحقیقات پرستاری و فقدان وقت کافی برای پرستاران جهت مطالعه تحقیقات انجام شده. عوامل تسهیل‌کننده استفاده از تحقیقات که توسط پرستاران پیشنهاد شده بود، بیانگر اثر آموزش در افزایش دانش و مهارت‌های ارزیابی یافته‌های تحقیقی و کاربرد آن بود.

**کلید واژه‌ها:** استفاده از تحقیقات، موانع استفاده از تحقیقات، تسهیل‌کننده‌های استفاده از

تحقیقات، پرستاری

\* کارشناس ارشد آموزش پرستاری کودکان - مربی گروه کودکان دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

\*\* کارشناس ارشد آموزش پرستاری داخلی - جراحی و دانشجوی دکترای آموزش پرستاری - عضو هیئت علمی دانشکده

پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز

\*\*\* دکترای آموزش علوم تربیتی و عضو هیئت علمی دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تبریز

\*\*\*\* کارشناس ارشد آمار و عضو هیئت علمی دانشکده بهداشت و تغذیه دانشگاه علوم پزشکی تبریز

## مقدمه:

مشکلات مربوط به استفاده از دانش حاصل از تحقیق، به طور گسترده در دهه ۱۹۷۰ مورد توجه قرار گرفت و متخصصان علوم مختلف در زمینه استفاده از تحقیقات، مشغول به بررسی و کنکاش شدند (۲). از آن موقع به بعد و مخصوصاً در طول دو دهه اخیر، اهمیت تحقیقات در هدایت و جهت‌دهی به کار بالینی، به کرات مورد تأکید قرار گرفته است (۳ و ۴). به طوریکه کار سند مدار (evidence-based practice)، که خود در برگیرنده استفاده از یافته‌های تحقیقی نیز می‌باشد، در تمام حوزه‌های خدمات مراقبتی - درمانی، توجه شایانی را به خود جلب کرده است (۵) که دلیل این امر را می‌توان در آثار سودمند تحقیقات در جنبه‌های مختلف هر حرفه‌ای جستجو کرد. یکی از مهمترین آثار مفید استفاده از تحقیقات، در ارتباط با بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری است. دیدگاه جدیدی که در مورد مراقبت کارآ و موثر از بیمار مطرح می‌باشد آنست که پرستاری بالینی بایستی بر پایه تحقیق استوار باشد (۴ و ۵) و این مسأله یعنی مراقبت بهتر، دقیقاً در راستای هدف غایی پرستاری (کمک به سلامت مددجویان) قرار دارد و به بیان دیگر، تحقیقات از طریق ارائه راه حل‌ها و ایجاد بصیرت، کار بالینی و مسائل مرتبط با آن را تحت تأثیر قرار داده (۶)، در نتیجه بستر لازم جهت مراقبت‌های دقیق و مطمئن را برای مددجویان فراهم می‌کنند (۷).

از طرفی، تحقیقات گسترده‌ای که در سطح مراکز دانشگاهی مورد استفاده قرار می‌گیرند، تنها در گسترش یک شاخه علمی سودمند می‌باشند و اگر قرار است پرستاری از بُعد مقررات به طرف حرفه‌ای شدن حرکت نماید، محتاج استفاده از نتایج تحقیقات در بالین می‌باشد و در نهایت آن که اگر پرستاری نتواند از یافته‌های علمی و تحقیقی در عمل استفاده نماید به عنوان یک شغل، و نه یک حرفه مطرح خواهد شد.

مطالعه ولی‌زاده و همکاران در سال ۱۳۸۰، نشان می‌دهد که میزان استفاده مفهومی (بصیرت و آگاهی یافتن که موجب تغییر تدریجی در رفتار می‌شود) و استفاده ابزاری (کاربرد مستقیم یافته‌های تحقیقی در عمل) از تحقیقات، در بین پرستاران مورد پژوهش پائین است. به طوری که اکثریت پرستاران (۷/۵۴ درصد)، گهگاهی از یافته‌های تحقیقی در کار خود استفاده می‌کردند و بیشترین درصد آنان (۳۵/۴۰ درصد)، یک یا دو بار در سال مقالات یا گزارشات تحقیقی را مطالعه می‌کردند و عمده منبع کسب اطلاعات تحقیقی خود را کتب پرستاری و سوپروایزر آموزشی اعلام کرده‌اند (۲).

در حال حاضر نیز، کمیته تحقیقات پرستاری کشور، با تأکید بر استفاده از نتایج تحقیقات در عمل، فعالیت خود را از اوایل سال ۱۳۸۰ آغاز نموده است (۸). اما واقعیت آنست که علیرغم این تأکیدها، به نظر می‌رسد در فرآیند انتشار و کاربرد یافته‌های تحقیقی عوامل متعددی دخیل

هستند که ممکن است به صورت مانع یا تسهیل کننده استفاده از تحقیقات عمل کنند. با این وصف شناسایی موانع و تسهیل کننده‌های استفاده از تحقیقات در بین پرستاران، ضمن پر نمودن خلاء علمی موجود که مروری بر متون پژوهش حاضر نیز مبین آن است، گامی هر چند کوچک برای بهبود وضعیت موجود خواهد بود.

### مواد و روشها:

این مطالعه از نوع توصیفی بوده و نمونه پژوهش، شامل ۳۰۴ نفر از پرستاران فوق دیپلم، لیسانس و فوق لیسانس است که در یکی از دوازده مرکز آموزشی-درمانی شهر تبریز به شکل تمام وقت، شاغل بوده و حداقل ۲ سال سابقه خدمت در آن مراکز را دارند. نمونه‌گیری به روش تصادفی سیستماتیک ( $k=2$ )، انجام شد و از ۵۲ پرستار فوق دیپلم، ۲۴ نفر و از ۵۳۸ پرستار لیسانس، ۲۶۲ نفر انتخاب شد و چون تعداد کل پرستاران فوق لیسانس در جامعه مورد پژوهش ۱۸ نفر بود (حداقل حجم نمونه) لذا کل آنان مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار مخصوص گردآوری داده‌ها، مقیاس تعدیل شده موانع استفاده از تحقیقات تهیه شده توسط فونک و همکاران (۱۹۹۱) است. برای تعیین روایی این ابزار، از روایی محتوایی، توسط ۱۰ نفر از اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز و دانشگاه تبریز استفاده شد و یک گزینه تحت عنوان «مقالات تحقیقی اکثراً به زبان انگلیسی انتشار می‌یابند»، به مقیاس اضافه

گردید. همچنین، مقیاس اصلی و ترجمه شده توسط سه نفر از اعضاء هیئت علمی بررسی و یکسانی گزینه‌ها توسط آنها تایید گردید و از تحلیل عاملی (factor analysis) نیز برای روایی استفاده شد. همینطور در این پژوهش جهت بررسی پایایی، از روش بازآزمایی (test-retest) در طی یک مطالعه مقدماتی بین ۱۵ نفر از پرستاران که بصورت تصادفی از بین پرستاران جامعه مورد پژوهش انتخاب شدند، استفاده شد. و ضریب همبستگی بین نمرات بار اول و دوم که به فاصله زمانی یک هفته تهیه شده بودند ۸۹ درصد برآورد شد.

در بخش کمی، داده‌ها پس از جمع‌آوری و کدگذاری در نرم‌افزار SPSS(10) تجزیه و تحلیل شد. در آمار توصیفی از مباحثی همچون فراوانی، میانگین و خطای معیار استفاده شد. در این مطالعه، از آنالیز عاملی به روش Principle component; Rotated Varimax Four Factor with replace mean, irritation = 0.41 نیز به منظور کاستن و ساده‌تر نمودن حجم زیادی از داده‌ها و به منظور رسیدن به یک نوع ساده‌سازی منظم استفاده گردید (۹). در قسمت اطلاعات کیفی، از روش دسته‌بندی برای جوابهای کیفی پاسخ‌دهندگان استفاده شد.

### نتایج:

مشخصات فردی اجتماعی واحدهای مورد پژوهش: در این مطالعه، اکثراً پرستاران، مؤنث (۷۳/۳۶ درصد) و لیسانس

(۸۶/۱۸ درصد) بودند و بیشتر آنان (۵۱/۱۱ درصد) در محدوده سنی ۳۴-۴۴ سال قرار داشتند. میانگین سنی نمونه‌های مورد بررسی، ۲۰-۳۶ سال و خطای معیار ۰/۳۷ بود. اکثریت پرستاران (۶۷/۰۳ درصد) در بین سالهای ۷۹-۱۳۶۹ آخرین مدرک تحصیلی خود را اخذ نموده بودند و بیشتر آنان (۴۵/۷۲ درصد)، دارای سنوات خدمت ۲-۱۱ سال و در حین انجام پژوهش، در بخش‌های عمومی ۱۲ مرکز آموزشی درمانی تبریز مشغول به خدمت (۴۵/۸۵ درصد)، بودند. نسبت به سایر رده‌های پرستاری مثل سرپرستار، سوپروایزر و ... ، پرستاران با ۶۸/۰۹ درصد بیشترین درصد نمونه‌ها را به خود اختصاص داده بودند.

موانع استفاده از تحقیقات: شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر، در مورد میزان مانع بودن ۳۰ گزینه مقیاس تعدیل شده موانع، مورد پرسش قرار گرفتند و با توجه به درصد پاسخ به مانع متوسط و بزرگ، رتبه‌بندی صورت گرفت (جدول شماره ۱ و ۲).

## جدول شماره ۱ - رتبه‌بندی موانع بر حسب درصد پاسخ دهندگان به مانع متوسط و بزرگ

| رتبه<br>(درصد) | گزینه موانع  | شماره<br>گزینه در<br>پرسشنامه |
|----------------|--|-------------------------------|
| ۱ (۸۶/۵)       | کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن (بکارگیری) یافته‌های تحقیقی                     | ۶                             |
| ۲ (۸۶/۳)       | عدم همکاری و مشارکت پزشکان با به کار بستن نتایج تحقیقات پرستاری                        | ۱۸                            |
| ۳ (۸۶/۱)       | فقدان وقت کافی برای پرستاران جهت مطالعه تحقیقات انجام شده                              | ۷                             |
| ۴ (۸۰/۱)       | ارزش قائل نشدن برای تحقیق در حرفه پرستاری از طرف پرستاران                              | ۲۰                            |
| ۵ (۷۹/۶)       | احساس عدم استقلال و صلاحیت برای تغییر در روشهای مراقبتی و درمانی بیماران از طرف پرستار | ۱۳                            |
| ۶ (۷۹/۴)       | نبودن وقت کافی در شغل پرستاری برای کاربرد عملی ایده‌های تازه                           | ۲۹                            |
| ۷ (۷۹/۳)       | وجود نداشتن مدرک مستند برای تغییر در کار و حرفه پرستاری                                | ۲۱                            |
| ۸ (۷۸/۷)       | عدم صدور اجازه از طرف مدیران برای به کار بستن نتایج تحقیق در عمل                       | ۱۹                            |
| ۹ (۷۷/۴)       | عدم دستیابی آسان به گزارشات و مقالات تحقیقی  | ۱                             |
| ۱۰ (۷۵/۹)      | احساس عدم قابلیت تعمیم نتایج به محیط کار خود   | ۱۴                            |
| ۱۱ (۷۵)        | عدم اطلاع و آگاهی کافی پرستار از روش تحقیق   | ۵                             |
| ۱۲ (۷۴/۴)      | عدم وجود متدولوژی (روش کار) مناسب در تحقیقات   | ۱۱                            |
| ۱۳ (۷۴)        | انتشار اکثریت نتایج تحقیقات به زبان انگلیسی  | ۳۰                            |
| ۱۳ (۷۴)        | عدم همکاری و حمایت دیگر پرسنل پرستاری در به اجرا درآمدن یافته‌های تحقیقی               | ۲۵                            |
| ۱۴ (۷۰/۸)      | عدم گردآوری و تالیف متون و موضوعات مرتبط به هم، در یک جا (یک مجله و...)                | ۱۲                            |
| ۱۵ (۶۹/۵)      | عدم نشر بموقع و سریع گزارشات و مقالات تحقیقی   | ۱۷                            |
| ۱۵ (۶۹/۵)      | احساس جزئی بودن اثرات سودمند تحقیق در تغییر و اصلاح کار پرستار                         | ۹                             |
| ۱۶ (۶۹/۲)      | روشن نبودن کاربرد یافته‌ها در حرفه برای پرستاران                                       | ۲                             |
| ۱۷ (۶۶/۸)      | جدا نگه داشته شدن پرستار از همکاران آگاه دیگر برای بحث در مورد تحقیقات انجام شده       | ۱۵                            |
| ۱۸ (۶۲/۴)      | ابهام و جذاب نبودن گزارشات تحقیقی  | ۲۴                            |
| ۱۹ (۶۲/۳)      | گزارش نتایج متضاد در متون تحقیقی   | ۲۳                            |
| ۲۰ (۶۲/۲)      | روشن نبودن درستی نتیجه گیریهای محققان از نتایج تحقیقات                                 | ۲۲                            |
| ۲۱ (۵۹/۹)      | احساس منفعت کم برای پرستار از تحقیق  | ۱۶                            |
| ۲۲ (۵۹/۳)      | اعتماد کم پرستار به نتایج تحقیقات  | ۱۰                            |
| ۲۳ (۵۸/۶)      | عدم گرایش پرستار به تغییر یا عقاید تازه  | ۲۶                            |
| ۲۴ (۵۸/۳)      | احساس عدم توانمندی در خود، برای ارزیابی کیفیت تحقیقات انجام شده از طرف پرستار          | ۲۸                            |
| ۲۵ (۵۷)        | قابل فهم نبودن تجزیه و تحلیل‌های آماری تحقیقات   | ۳                             |
| ۲۶ (۵۴/۹)      | عدم ارتباط تحقیقات با کار عملی پرستاری   | ۴                             |
| ۲۷ (۵۴/۴)      | عدم تکرار مجدد تحقیقات انجام شده   | ۸                             |
| ۲۸ (۲۷/۶)      | زیاد بودن اطلاعات تحقیقی در پرستاری  | ۲۷                            |

## جدول شماره ۲ - گزینه‌های موانع استفاده از تحقیق و گزینش عامل

| گزینه (موانع)   |  |  |  | گزینش عامل |   |   |   |
|---|--|--|--|------------|---|---|---|
|   |  |  |  | عامل ۱     | ۲ | ۳ | ۴ |
| ۱۹ - عدم صدور اجازه از طرف مدیران برای به کار بستن نتایج تحقیق در عمل                       |  |  |  | ۰/۶۵۱      |   |   |   |
| ۲۰ - ارزش قائل نشدن برای تحقیق در حرفه پرستاری از طرف پرستاران                              |  |  |  | ۰/۶۳۶      |   |   |   |
| ۱۸ - عدم همکاری و مشارکت پزشکان با به کار بستن نتایج تحقیقات پرستاری                        |  |  |  | ۰/۵۲۴      |   |   |   |
| ۱۷ - عدم نشر بموقع و سریع گزارشات و مقالات تحقیقی   |  |  |  | ۰/۴۹۸      |   |   |   |
| ۲۵ - عدم همکاری و حمایت دیگر پرسنل پرستاری در به اجرا در آمدن یافته‌های تحقیقی              |  |  |  | ۰/۴۹۷      |   |   |   |
| ۲۱ - وجود نداشتن مدرک مستند برای تغییر در کار و حرفه پرستاری                                |  |  |  | ۰/۴۹۱      |   |   |   |
| ۱۵ - جدا نگه داشته شدن پرستار از همکاران آگاه دیگر برای بحث در مورد تحقیقات انجام شده       |  |  |  | ۰/۴۲۷      |   |   |   |
| ۵ - عدم اطلاع و آگاهی کافی پرستار از روش تحقیق  |  |  |  | ۰/۴۱۲      |   |   |   |
| ۲۶ - عدم گرایش پرستار به تغییر یا عقیده تازه  |  |  |  |            |   |   |   |
| ۲۸ - احساس عدم توانمندی در خود، برای ارزیابی کیفیت تحقیقات انجام شده از طرف پرستار          |  |  |  |            |   |   |   |
| ۹ - احساس جزئی بودن اثرات سودمند تحقیق در تغییر و اصلاح کار پرستار                          |  |  |  | ۰/۶۶۳      |   |   |   |
| ۶ - کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن (بکارگیری) یافته‌های تحقیقی                      |  |  |  | ۰/۵۶۴      |   |   |   |
| ۱۳ - احساس عدم استقلال و صلاحیت برای تغییر در روشهای مراقبتی و درمانی بیماران از طرف پرستار |  |  |  | ۰/۵۵۱      |   |   |   |
| ۱۰ - اعتماد کم پرستار به نتایج تحقیقات  |  |  |  | ۰/۵۴۳      |   |   |   |
| ۲ - روشن نبودن کاربرد یافته‌ها در حرفه برای پرستاران  |  |  |  | ۰/۵۴۱      |   |   |   |
| ۱۱ - عدم وجود متدولوژی (روش کار) مناسب در تحقیقات   |  |  |  | ۰/۵۴۱      |   |   |   |
| ۳ - قابل فهم نبودن تجزیه و تحلیل‌های آماری تحقیقات  |  |  |  | ۰/۴۷۹      |   |   |   |
| ۱ - عدم دستیابی آسان به گزارشات و مقالات تحقیقی   |  |  |  | ۰/۴۶۱      |   |   |   |
| ۲۴ - ابهام و جذاب نبودن گزارشات تحقیقی  |  |  |  | ۰/۶۹۵      |   |   |   |
| ۲۳ - گزارش نتایج متضاد در متون تحقیقی   |  |  |  | ۰/۶۷۲      |   |   |   |
| ۳۰ - انتشار اکثریت نتایج تحقیقات به زبان انگلیسی  |  |  |  | ۰/۵۳۲      |   |   |   |
| ۸ - عدم تکرار مجدد تحقیقات انجام شده  |  |  |  | ۰/۴۹۹      |   |   |   |
| ۲۲ - روشن نبودن درستی نتیجه گیریهای محققان از نتایج تحقیقات                                 |  |  |  | ۰/۴۸۷      |   |   |   |
| ۲۷ - زیاد بودن اطلاعات تحقیقی در پرستاری  |  |  |  | ۰/۴۶۳      |   |   |   |
| ۱۲ - عدم گردآوری و تالیف متون و موضوعات مرتبط به هم، در یک جا (یک مجله و...)                |  |  |  |            |   |   |   |
| ۲۹ - نبودن وقت کافی در شغل پرستاری برای کاربرد عملی ایده‌های تازه                           |  |  |  | ۰/۶۸۲      |   |   |   |
| ۷ - فقدان وقت کافی برای پرستاران جهت مطالعه تحقیقات انجام شده                               |  |  |  | ۰/۶۵۸      |   |   |   |
| ۱۴ - احساس عدم قابلیت تعمیم نتایج به محیط کار خود   |  |  |  | ۰/۴۷۷      |   |   |   |
| ۱۶ - احساس منفعت کم برای پرستار از تحقیق  |  |  |  | ۰/۴۳۴      |   |   |   |
| ۴ - عدم ارتباط تحقیقات با کار عملی پرستاری  |  |  |  | ۰/۴۳۰      |   |   |   |

در این مطالعه از پاسخ‌های داده شده به سئوالات باز در زمینه تسهیل‌کننده‌های کاربرد تحقیقات ۱۲ مورد استخراج گردید. در کل می‌توان آنها را در سه دسته تسهیل‌کننده‌های مربوط به امر آموزش، مدیریت حمایتی و مدیریت ارزشیابی سازمان دسته‌بندی کرد (جدول شماره ۳).

**جدول شماره ۳ - تسهیل‌کننده‌های استفاده از تحقیق، گزارش شده توسط پرستاران مورد پژوهش در مراکز آموزشی درمانی تبریز، سال ۱۳۸۰**

| تسهیل‌کننده‌های اذعان شده   | تعداد (کل) | درصد  |
|---|------------|-------|
| ایجاد فرصت مطالعه برای پرستاران   | ۶۵ (۳۰۴)   | ۲۱/۳۸ |
| آموزش روش تحقیق به کلیه پرستاران در تمام سطوح علمی  | ۴۵ (۳۰۴)   | ۱۴/۸۰ |
| صدور یافته‌ها به صورت بخشنامه از طرف منبع موثق  | ۳۴ (۳۰۴)   | ۱۱/۱۸ |
| تدوین هفته‌نامه/ماهنامه و یا مجله سالانه رایگان و در دسترس همگان، حاوی مطالب تحقیقی جدید  | ۲۷ (۳۰۴)   | ۸/۸۸  |
| در اختیار گذاشتن مدلاین و اینترنت   | ۲۷ (۳۰۴)   | ۸/۸۸  |
| برگزاری دوره‌های بازآموزی حداقل ۵ سال یکبار جهت آموزش یافته‌های جدید تحقیقی   | ۲۵ (۳۰۴)   | ۸/۲۲  |
| تعیین نیازها/مشکلات و انجام تحقیقات کاربردی بیشتر با شرکت دادن پرستاران بالینی  | ۲۲ (۳۰۴)   | ۷/۲۴  |
| تأمین نیروی انسانی کافی در بخش پرستاری  | ۲۰ (۳۰۴)   | ۶/۵۸  |
| امتیاز قائل شدن برای پرستاران علاقمند به پژوهش/کاربرد یافته‌های تحقیقی در ارزشیابی سالانه   | ۱۷ (۳۰۴)   | ۵/۵۹  |
| ترجمه و توزیع گزارشات و مقالات تحقیقی مجلات معتبر خارجی   | ۱۳ (۳۰۴)   | ۴/۲۸  |
| ایجاد مرکزی به‌مراه کمیته‌های زیر نظر در هر مرکز آموزشی درمانی جهت بررسی یافته‌های تحقیقی و تدوین دستورالعمل‌های مشترک و استاندارد پرستاری تحقیق مدار | ۸ (۳۰۴)    | ۲/۶۳  |
| ایجاد سیستم نظارت جهت عملکرد تحقیق مدار پرستاران  | ۸ (۳۰۴)    | ۲/۶۳  |

## بحث و نتیجه‌گیری:

مطالعه حاضر نشان می‌دهد که اکثریت پرستاران، (۹۶ درصد) بیانیه‌های پرسشنامه موانع کاربرد تحقیقات (۲۹ بیانیه) را به عنوان مانع متوسط و بزرگ انتخاب کرده‌اند و این میزان در مطالعه فونک و همکاران (۱۹۹۱)، دان (۱۹۹۸)، پراهو (۱۹۹۹)، کلوس و همکاران (۲۰۰۰)، به ترتیب ۶۶، ۶۲، ۴۲ و ۳۴ درصد از بیانیه‌ها بوده است. این امر، می‌تواند حاکی از وجود موانع بسیار زیادی در سر راه استفاده از یافته‌های تحقیقی در پژوهش حاضر باشد. همینطور بررسی رتبه‌های موانع اذعان شده در مورد کاربرد تحقیقات نشان می‌دهد که پرستاران مورد پژوهش، کافی نبودن تسهیلات جهت به کارگیری یافته‌های تحقیقی، عدم همکاری پزشکان و فقدان وقت جهت مطالعه را به عنوان سه مانع عمده استفاده از تحقیق مطرح می‌کنند. در مطالعه رتساس (۲۰۰۰) نیز، نبود وقت کافی جهت اجرای یافته‌ها، عدم احساس صلاحیت کافی در پرستاران جهت تغییر روشهای کار و کافی نبودن تسهیلات، سه مانع اول رتبه‌بندی موانع بر حسب درصد پاسخ‌دهندگان به مانع متوسط و بزرگ می‌باشند و گزینه‌های نبود وقت جهت مطالعه، رتبه پنجم و عدم همکاری پزشکان رتبه ششم می‌باشد (۹). به هر حال کلوس و همکاران (۲۰۰۰) علل این تفاوت‌ها را تفاوت‌های فرهنگی آموزشی و سازمانی بین کشورهای مختلف مطرح می‌کنند (۱۰) و سیت‌زیا (۲۰۰۱)، مجموعه این مسائل را در

اصطلاح «فرهنگ پرستاری» خلاصه می‌کند و این فرهنگ را در عناصر حمایت، انگیزه و محرکات، استقلال کاری و تطبیق یافته‌ها با باورها می‌داند. راجرز (۱۹۹۹) نیز اذعان می‌کند که کاربرد تحقیق به مقدار زیادی به فرهنگ وابسته است که نه تنها باید منابع را در اختیار پرستاران قرار دهد، بلکه پشتیبانی استفاده از آن نیز ضروری است، همین مؤلف اضافه می‌کند به هر حال برای آنکه کاربرد تحقیق رخ دهد، به غیر از پیش نیاز آموزشی لازم است عوامل دیگری مدنظر قرار گیرد، نه تنها پرستاران باید دانش و مهارت کافی برای ارزیابی نقادانه تحقیقات را داشته باشند، بلکه این احساس را نیز در خود بپرورانند که می‌توانند بر موانع کاربرد تحقیق فائق آیند (۱۱).

از سوی دیگر به منظور تحلیل آسان‌تر موانع و همینطور ارزیابی پایایی ابزار، با روش تحلیل عاملی ۳۰ بیانیه موانع در ۴ دسته عامل، طبقه‌بندی شد. لازم به ذکر است که با روش فوق، ۸ گزینه در گروه یک، ۸ گزینه در گروه دو، ۶ گزینه در گروه سه و ۵ گزینه در گروه چهار قرار گرفت و ۳ گزینه عدم گرایش پرستار به تغییر، احساس عدم توانمندی جهت ارزیابی تحقیقات در پرستار و عدم گردآوری و تألیف متون و موضوعات مرتبط به هم در یکجا، در هیچکدام از گروهها قرار نگرفتند.

در این مطالعه پاسخ‌های داده شده به سئوالات باز در زمینه تسهیل‌کننده‌های کاربرد تحقیقات، تصاویر آینه‌ای موانع کاربرد تحقیقات بودند، برای مثال یک جا



فقدان وقت به عنوان مانع مطرح شده است و در این قسمت در اختیار قرار دادن وقت کافی برای مطالعه به عنوان تسهیل‌کننده کاربرد تحقیق نام برده شده است به هر حال اطلاعات به دست آمده از پاسخ‌های آزمودنی‌ها جدول شماره ۳ در سه دسته قابل بحث است: تسهیل‌کننده‌های مربوط به امر آموزش عبارتند از: آموزش روش‌های تحقیق به کلیه پرستاران در تمام سطوح، بازآموزی یافته‌های تحقیقی جدید حداقل هر یک یا پنج سال یکبار.

تسهیل‌کننده‌های مربوط به امر مدیریت حمایتی سازمان عبارتند از: تأمین وقت مطالعه برای پرستاران، تدوین مجله تحقیقی ماهانه یا چند ماه یکبار و رایگان و تأمین کادر کافی پرستاری.

تسهیل‌کننده‌های مربوط به امر مدیریت ارزشیابی سازمان عبارتند از: تعیین نیازها و مشکلات و انجام تحقیقات کاربردی، قائل شدن امتیاز برای پرستاران علاقمند به پژوهش و اجرای یافته‌های تحقیقی در ارزشیابی سالانه و ایجاد سیستم نظارت جهت عملکرد تحقیق مدار پرستاران.

مطالعه پراهو (۲۰۰۰) نیز نشان می‌دهد که حمایت مدیران، تأمین وقت و حمایت سایر همکاران و دسترسی به یافته‌ها، آموزش و تعلیم در مورد تحقیق فرصت برای مطالعات بیشتر بخصوص در زمینه تحقیق مواردی می‌باشند که پرستاران به عنوان تسهیل‌کننده استفاده از تحقیقات اذعان می‌نمایند (۱۲).

در نهایت، نتایج این مطالعه نشان می‌دهد در رابطه با موانع استفاده از تحقیقات، ۹۶ درصد از موانع مطرح شده، توسط اکثریت پرستاران (۹۲/۶ درصد) به عنوان مانع متوسط و بزرگ مورد تأیید قرار گرفت و مبین این نکته است که باید تلاش‌های فراوانی را در اصلاح این معضل انجام داد. به هر حال سه مانع عمده مطرح شده توسط پرستاران به ترتیب عبارت بودند از: نبود تسهیلات جهت اجرای عملی یافته‌های تحقیقی، عدم همکاری پزشکان در به اجرا در آوردن یافته‌های تحقیقی و نداشتن وقت برای مطالعه یافته‌های تحقیقی. سایر موانع مطرح شده عبارت بودند از: خستگی جسمی، روحی و روانی، مشکلات مالی پرستاران و فقدان مرکز فرا تحلیل داده‌ها. تسهیل‌کننده‌های اذعان شده در مورد کاربرد تحقیقات نیز بر نقش آموزش و مدیریت (حمایتی، ارزشیابی) سازمان تأکید داشتند.

### تشریح و قدردانی:

بدینوسیله مراتب سپاس و تشکر خود را از جناب آقای دکتر محمدحسین صومی و جناب آقای سیفعلی نصرتی و کلیه مدیران و سوپروایزهای آموزشی و پرستاران، ابراز می‌داریم.

### منابع:

۱ - ولی‌زاده، لیلا. بررسی وضعیت استفاده از تحقیقات، موانع و تسهیل‌کننده‌های آن در بین پرستاران شاغل در مراکز آموزشی-

آموزش پزشکی به معاونت پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مبنی بر تشکیل و شروع فعالیت «کمیته تحقیقات پرستاری» در حوزه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به انضمام اهداف و شرح وظایف کمیته مذکور.

درمانی تبریز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پرستاری و مامائی سال ۱۳۸۰.

2 - Burns, N., Grove, S. K., *The Practice of nursing research Condu, critique & utilization*. 4<sup>th</sup> ed., Philadelphia, W.B. Saunders Co., 2001, 683- 690.

9- Retsas, Andrew, *Barriers to using research evidence in nursing*, 2000, 31(3): 599-606.

3-Le May, A., Mulhall, A., and Alexander, C., *Bridging the research practice gap: exploring the research cultures of practitioners and managers*. *Journal of Advanced Nursing*, 1998, 28(2): 428-437.

10- Closs, S. J., et al., *Barriers to research implementation in two Yorkshire hospitals*. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 2000, 4: 3-10.

4- Dunn, V., et al., *Using research for practice: A UK experience of the barriers scale*. *Journal of Advanced Nursing Studies*, 1998, 27:1210-291.

11- Sitzia, John, *Barriers to research utilization: the clinical setting and nurses themselves*. *European Journal of Oncology Nursing*, 2001, 1-11.

5- Rodgers, Sh. E., *The extent of nursing reseach utilization in general clinical medical and surgical wards*. *Journal of Advanced Nursing*, 2000, 32(1): 182-193.

12- Parahoo, K., *Barriers to and facilitators of research utilization among nurses in Northern Ireland*. *Journal of Advanced Nursing*, 2000, 31(1): 86-98.

6- Parahoo, K. , *Research utilization and research related activities of nurses in Northern Ireland International*. *Journal of Nursing Studies*, 1998, 35: 283-291.

7- Parahoo, k., Barr, O., and Mc Caughan, E., *Research utilization and attitudes towards research among learning disability nurses in Northern Ireland*. *Journal of Advanced Nursing*, 2000, 31(3):607-613.

۸ - نامه شماره ۱۴۹۹ / پ مورخه ۸۰/۳/۱۲ ارسالی از وزارت بهداشت و درمان و

## ***Barriers and facilitators of research utilization among nurses working in teaching hospitals in Tabriz***

Vali Zadeh, L. (M.Sc), Zaman Zadeh, V. (M.Sc), Fathi Azar, A. (Ph.D), Safaeian, A. (M.Sc).

### ***Abstract:***

This research is a descriptive study in order to assess barriers and facilitators of research utilization among nurses working in teaching hospitals in Tabriz, year 2001.

The aim is to identify causes of low extent of utilization and also to assess barriers and facilitators of researches.

This study was conducted upon 304 nurses working in 12 teaching hospitals of Tabriz, which were selected by random sampling. Instrument used for study was questionnaire. Data were analyzed using SPSS (10). The results of this study showed that three major barriers for research utilization included: 1) inadequate facilities for implementation, 2) Physicians will not cooperate with implementation and 3) the nurses do not have sufficient time to read researches. Facilitators which nurses suggested, emphasized on the role of education in enhancing their knowledge and skills of research evaluation.

***Key Words:*** Research utilization, Barriers to research utilization, Facilitators of research utilization, Nursing.