

اولویت پژوهی پرستاری در ایران: یک مطالعه دلفی

فاطمه اسکویی^۱، صدیقه خنجری^۲، مریم جدید میلانی^۳، مریم قراچه^۴*

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۵/۰۷ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۰۸/۰۶

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی نظام سلامت هستند که به‌طور قابل‌توجهی کیفیت و اثربخشی خدمات مراقبتی بهداشتی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. این امر، توسعه دانش علمی پرستاری را می‌طلبد که مستلزم توجه نظامند به فعالیت‌های پژوهشی پرستاری به‌ویژه تحقیقات بالینی است تا شواهد قوی برای مداخلات پرستاری فراهم گردد. در این راستا، اولویت پژوهی گامی ضروری جهت ارتقاء کیفیت خدمات بهداشتی به شمار می‌آید. این مطالعه باهدف تعیین اولویت‌های پژوهشی پرستاری در ایران انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه ابتدا با استفاده از روش سه مرحله‌ای دلفی با مشارکت ۱۹ نفر از صاحب‌نظران پرستاری در حوزه مدیریت، بالین، آموزش و پژوهش در سال ۱۳۹۴ انجام شد و سپس در سال ۱۳۹۶ مورد بازنگری قرار گرفت. در ابتدا پیش‌نویس اولویت‌های پژوهشی مرتبط با موضوعات پرستاری با توجه به دغدغه‌های صاحب‌نظران پرستاری و اسناد بالادستی تهیه گردید. سپس اولویت‌های تهیه‌شده در سه مرحله متوالی برای مشارکت‌کنندگان ارسال شد و نظرات آن‌ها با روش تحلیل محتوای جهت‌دار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. بازنگری اولویت‌های پژوهشی با مشارکت ۴۳ نفر از متخصصان پرستاری از تمامی نقاط ایران صورت گرفت.

یافته‌ها: بر اساس تحلیل محتوای داده‌ها در مرحله تعیین اولویت‌های پرستاری، ۳۶ اولویت در حیطه‌های مدیریتی (۲۱ مورد)، آموزشی (۲ مورد)، خدمات مراقبتی (۱۱ مورد) و پژوهش (۲ مورد) حاصل شد که در مرحله بازنگری به ۵۷ اولویت پژوهشی در چهار حیطه مدیریتی (۲۳ مورد)، آموزشی (۱۱ مورد)، خدمات مراقبتی (۱۸ مورد) و حیطه پژوهش (۵ مورد) افزایش یافت.

بحث و نتیجه‌گیری: اولویت‌های حاضر بر روی نیازهای ملی پژوهش در پرستاری تمرکز دارند. انجام تحقیقات در حیطه‌های شناسایی‌شده در این مطالعه می‌تواند کیفیت مراقبت‌های پرستاری و پیامدهای سلامتی را بهبود بخشد و در نهایت سبب حفظ و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه شوند.

کلیدواژه‌ها: اولویت‌سنجی، پژوهش، پرستاری

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره نهم، پی‌درپی ۱۱۰، آذر ۱۳۹۷، ص ۶۴۷-۶۳۹

آدرس مکاتبه: تهران، بالاتر از میدان ونک، خیابان رشید یاسمی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران، تلفن: ۰۲۱۸۸۶۷۱۶۱۳

Email: gharacheh.m@gmail.com

مقدمه

پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده مراقبت (۳)، نقش مهمی در ارتقاء نظام‌های سلامت و ارائه خدمات مراقبتی به عهده دارند (۴). طی سال‌های اخیر، تغییرات عمده در ارائه مراقبت‌های بهداشتی، تلاش سازمان‌های بهداشتی در توسعه فناوری و کاهش بار اقتصادی و نیز افزایش تقاضا برای مراقبت‌های پرستاری با کیفیت را سبب شده‌اند (۵). از سوی دیگر، دستیابی به هدف پوشش همه‌جانبه سلامت، مستلزم برنامه‌ریزی دقیق برای آموزش و تأمین

با توجه به محدودیت منابع، تعیین اولویت‌های پژوهشی برای افزایش تأثیر پژوهش‌ها و تقویت آن در سطح ملی ضروری است (۱). از سویی تغییرات سریع در حوزه‌های مراقبت سلامت و تغییر در نیازهای پژوهشی نظام سلامت، لزوم تدوین و به روز نمودن نیازهای پژوهشی را در حرفه‌های مرتبط با سلامت در جهت ارتقاء کیفیت خدمات سلامت مانند پرستاری ضروری می‌سازد (۲). از سوی دیگر،

^۱ استاد پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۲ دانشیار پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

^۳ استادیار پرستاری، دانشگاه شاهد، تهران، ایران

^۴ استادیار بهداشت باروری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

در ایران عمدتاً بدون استفاده نظام یافته از منابع اطلاعاتی یا نیازسنجی صورت می‌گیرد. بنابراین انجام تحقیقات، بدون تفکر استراتژیک و بدون استمرار بوده و در راستای نیازهای جامعه هدف نیستند. همچنین در بسیاری از مراکز تحقیقاتی گاه‌ها مشخص نیست که تحقیقات انجام شده با کدام یک از اهداف راهبردی و مسائل و مشکلات موجود در جامعه مرتبط است (۸).

اگرچه دانشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی همواره سعی در جهت‌گیری تحقیقاتی داشته‌اند لیکن تاکنون مطالعه‌ای در خصوص اولویت پژوهی در موضوعات مرتبط با پرستاری در سطح ملی در ایران انجام نشده است. با توجه به موارد پیشگفت و گسترش مراکز تحقیقاتی و توسعه کمی و کیفی تحصیلات تکمیلی، ضرورت هماهنگی و هدفمند سازی تحقیقات مرتبط با موضوعات پرستاری به‌منظور پیشگیری از تحقیقات موازی و استفاده هر چه بهتر از بودجه اختصاص یافته در جهت افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری و ارتقاء سطح سلامت جامعه کاملاً ضرورت یافت. لذا شبکه تحقیقات پرستاری که مجموعه‌ای مجازی از مراکز تحقیقاتی دولتی، خصوصی و سایر مراکز پژوهشی، آموزشی، خدماتی، صنعتی و افراد حقیقی می‌باشد در راستای ظرفیت سازی، توسعه، جهت دهی و گسترش مرزهای دانش پرستاری از طریق یکپارچه سازی فعالیت‌های تحقیقاتی مؤسسات تاثیرگذار داخلی و خارجی مرتبط با پژوهش‌های پرستاری در بدو تأسیس، اولویت‌های پژوهشی موضوعات مرتبط با پرستاری در ایران را تدوین نمود و پس از کسب مجوز تأسیس از سوی شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی، اولویت‌های تدوین شده مورد بازنگری قرار گرفت.

مواد و روش کار

تعیین اولویت‌های پژوهشی در حوزه پرستاری در سال ۱۳۹۴ (مرداد تا اسفند) انجام گرفت و سپس در سال ۱۳۹۶ (مهر تا بهمن) اولویت‌های پژوهشی مورد بازنگری قرار گرفت. جهت تعیین و اولویت‌بندی موضوعات پژوهشی مرتبط با پرستاری از روش سه مرحله‌ای دلفی (Three-round Delphi survey) استفاده گردید. برای تعیین اولویت‌های پژوهشی روش‌های متنوعی وجود دارد. برخی از روش‌ها به داده‌های کمی متکی هستند درحالی‌که سایر روش‌ها بیشتر بر دیدگاه ذینفعان کلیدی و کاربران تکیه دارند. اگرچه شواهد اندکی در حمایت از یک روش نسبت به روش دیگر وجود دارد (۱۳)، مطالعه به روش دلفی یکی از روش‌های رایج در علوم اجتماعی و علوم سلامت، به‌ویژه هنگامی که رسیدن به سطحی از توافق بین مشارکت‌کنندگان بر روی موضوعات خاص مد نظر است

نیروی کار پرستاری است. این در حالی است که تأمین و تقویت نیروی کار پرستاری و اطمینان از کیفیت خدمات مراقبتی به شواهد قوی نیازمند است (۶). توسعه و تولید دانش علمی پرستاری برای هدایت این خدمات، نیازمند توجه نظامند به فعالیت‌های پژوهشی پرستاری است (۷) تا شواهد علمی لازم برای اقدامات پرستاری و مسیری روشن برای تحقیقات بالینی فراهم شود (۴). همچنین، افزایش تعداد افراد سالمند از یک‌سو و تأکید بر مراقبت جامعه‌محور، ارتقاء سلامت، کاهش خطر و کاهش هزینه‌های عمده بیماری نیز تقاضا برای تحقیقات آینده پرستاری را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۵). تعیین اولویت‌ها فرآیندی مهم در مدیریت پژوهش‌های حوزه سلامت کشورها محسوب می‌شود و توجه به آن به‌ویژه زمانی که منابع مالی و انسانی محدود است از اهمیت بیشتری برخوردار است. اولویت‌بندی به‌عنوان روشی برای تخصیص منابع از دلایل عمده تعیین اولویت‌ها به شمار می‌آید (۸). برای تدوین اولویت‌های پژوهشی لازم است اهداف پژوهش‌ها در جهت منفعت رسانی به سلامت جامعه تنظیم شوند و پژوهش‌ها از کیفیت بالایی برخوردار باشند (۹). اولویت‌سنجی پژوهشی بخش وسیعی از فرایند برنامه‌ریزی پژوهش را به خود اختصاص می‌دهد (۸). تعیین اولویت‌ها با ایجاد یک دیدگاه جدید، ذینفعان کلیدی را تشویق می‌سازد تا با درگیر شدن در موضوعات مهم، شکاف موجود در علم را پر کنند. همچنین، استفاده از اولویت‌های پژوهشی به مراکز تحقیقاتی، دانشکده‌ها، دانشجویان و پژوهشگران کمک می‌کند تا با طراحی و انجام پژوهش‌های هدفمند و مبتنی بر نیاز نظام سلامت، در جهت رفع نیازهای سلامت جامعه نقش مؤثرتری ایفا کنند (۱۰).

اولویت پژوهی خدمات سلامت اولین بار توسط لیندمان^۱ در ایالات متحده آمریکا و با تمرکز بر روی اولویت پژوهی در عملکرد بالینی صورت گرفت و به دنبال آن با ایجاد یک برنامه ملی پژوهش پرستاری ایجاد شد (۱۱). در ایران حوزه معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش کشور از سال ۱۳۸۰ در راستای اصل عدالت اجتماعی، تخصیص مناسب اعتبارات پژوهشی، افزایش همکاری بین بخشی و درون بخشی، تعیین اولویت‌های نظام سلامت را مورد تأکید قرار داده است. بر اساس بررسی‌های انجام شده در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت نسبت کل اعتبارات اولویت‌های پژوهشی نظام سلامت به کل هزینه‌های تحقیقات سلامت حدود ۱۵ درصد است که می‌تواند خسارات و هزینه‌های فراوانی در حوزه سلامت ایجاد کند. این امر ضرورت انجام نیازسنجی نظام‌مند برای تشخیص نیازهای نظام سلامت و تدوین اولویت‌ها را ضروری می‌سازد (۱۲). باین‌وجود روند تعیین اولویت‌های پژوهشی

^۱ Lindeman

مورد استفاده قرار می‌گیرد. اگرچه تعداد از پیش تعیین شده‌ای در مورد تعداد مرحله‌های روش دلفی وجود ندارد، معمولاً طی دو تا سه مرحله توافق نظر حاصل می‌شود (۱۴). از آنجاکه این روش امکان رسیدن به توافق را از بین پائل متخصصین از سراسر کشور فراهم می‌آورد و در عین حال امکان حفظ محرمانگی نام شرکت کنندگان وجود داشت، در این مطالعه از روش دلفی جهت تعیین اولویت‌های پژوهشی در پرستاری استفاده شد. معیارهای ورود به مطالعه دارا بودن تخصص پرستاری و داشتن تجربه در حوزه مدیریت، بالین، آموزش و پژوهش بود. با توجه به این که حجم نمونه در روش دلفی بین ۱۸ تا ۷۴۱ مشارکت کننده ذکر شده است (۱۵)، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۲۵ نفر متخصصان آگاه و مجرب در حوزه‌های مختلف خدمات پرستاری انتخاب شدند که از بین آن‌ها تعداد ۱۹ نفر در این مطالعه شرکت کردند و مرحله‌های سه گانه دلفی به‌طور منظم اجرا شد.

ابتدا با مرور اسناد بالادستی شامل اسناد نقشه جامع علمی کشور سال ۱۳۶۳، اولویت‌های تحقیقات و فناوری شورایی عالی علوم تحقیقات و فناوری سال ۱۳۹۰، نقشه‌ی جامع حوزه‌ی پرستاری در افق ۱۴۰۴، نقشه تحول پرستاری سال ۱۳۹۱، گزارش ممیزی پرستاری انجمن علمی پرستاری سال ۱۳۹۰، برنامه راهبردی سال‌های ۱۳۹۷-۱۳۹۳ معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و اولویت‌های پژوهشی علوم پزشکی کشور سال ۱۳۸۶ با استفاده از تحلیل محتوای قراردادی، کدهای اولیه (موضوعات مورد نیاز پژوهش در حیطه پرستاری) استخراج و در چهار حوزه مدیریت، آموزش، ارائه خدمات مراقبتی و پژوهش پرستاری دسته‌بندی شدند. تغییری در طبقات ایجاد نشد، اما کدها در حوزه دسته‌بندی شده فوق جابجا شدند. بر همین اساس پیش‌نویس اولیه اولویت‌های پژوهش مرتبط در چهار حوزه پیشگفت تدوین شد.

برای اجرای مرحله اول به روش دلفی، لیست اولویت‌های فوق به صورت پرسشنامه به نمونه‌های پژوهش جهت اظهار نظر ارسال شد. از مشارکت کنندگان خواسته شد تا ضمن اظهار نظر در مورد موضوعات و دسته‌های ذکر شده دغدغه دیگر خود را در چهار حوزه یاد شده اضافه نمایند. سپس به بررسی نظرات به روش تحلیل محتوای جهت‌دار پرداخته شد. نتایج این مرحله در چهار حوزه مدیریت، آموزش، ارائه خدمات مراقبتی و پژوهش به صورت چک‌لیست امتیازی (۷-۱) برای اجرای مرحله دوم طراحی شد. این چک‌لیست جهت ارائه نظرات و امتیازدهی برای نمونه‌های پژوهش ارسال گردید. حاصل تحلیل کمی و کیفی نظرات این مرحله نیز مجدداً به صورت چک‌لیست تهیه شد و برای اجرای مرحله سوم دلفی، به نمونه‌های پژوهش جهت امتیازدهی و ارائه نظرات ارسال

شد. سپس لیست نهایی اولویت‌ها جمع‌بندی شد و جهت تأیید برای اعضای شورای راهبردی شبکه تحقیقات پرستاری ارسال گردید. در نهایت، در شورای راهبردی شبکه مطرح و نظرات نهایی اعمال شد. برای بازنگری اولویت‌ها، لیست ۳۶ گانه اولویت‌های پژوهشی تعیین شده در مرحله اول برای نظرخواهی به حوزه معاونت پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اعضای شورای راهبردی شبکه تحقیقات پرستاری، اعضای شورای آموزشی-پژوهشی شبکه و ۴۲ دانشکده پرستاری و مامایی کشور (در کل ۶۳ نفر) ارسال گردید. در نهایت ۴۳ نفر (۶۸ درصد) نظرات خود را ارسال نمودند. نظرات متخصصان پرستاری در این مرحله تحلیل شد و بر اساس نظرات مشارکت‌کنندگان و درجه اهمیتی که بر هر یک از عبارات ذکر می‌کردند، اولویت‌ها در هر حوزه نیز برحسب اهمیت و میزان انتخاب توسط مشارکت‌کنندگان، رتبه بندی شدند. لیست اولویت نهایی در جلسه مجازی شورای آموزشی-پژوهشی شبکه تحقیقات پرستاری مورد بحث و بررسی قرار گرفت و نتیجه حاصل در جلسه مجازی شورای راهبردی به تأیید نهایی رسید.

در هر دو مرحله، انجام تحلیل داده‌ها توسط سه متخصص حوزه پرستاری صورت گرفت. تمامی مراحل گردآوری داده‌ها به صورت الکترونیک و مجازی و با استفاده از ایمیل و سایر امکانات مجازی مخصوص شبکه تحقیقات پرستاری انجام شد.

یافته‌ها

پیش‌نویس اولیه لیست اولویت‌های پژوهشی حاصل از تحلیل محتوای قراردادی استخراج شده از اسناد موجود در چهار دسته شامل ۳۶ اولویت (۴ مورد در حوزه مدیریت، ۱۲ مورد در حوزه آموزش، ۱۷ مورد در حوزه ارائه خدمات مراقبتی و ۳ مورد در حوزه پژوهش) قرار گرفت.

نتایج حاصل از مطالعه دلفی در پاسخ به پرسشنامه‌های راند اول منجر به تکمیل کدها از ۳۶ کد اولیه به ۸۹ کد نهایی گردید. نتیجه تحلیل کمی داده‌های حاصل از پرسشنامه‌های راندهای دوم و سوم بر اساس امتیازات حاصل به ترتیب ۴۶ و ۳۶ موضوع مهم و دارای اولویت بالای پژوهشی بود که نهایتاً به ترتیب اولویت در هر یک از چهار حیطه مدیریتی (۲۱ مورد)، خدمات مراقبتی (۱۱ مورد)، آموزشی (۲ مورد) و پژوهش (۲ مورد) اولویت‌بندی گردید.

در مرحله بازنگری، پس از تحلیل محتوای داده‌های حاصل از پرسشنامه‌ها، تعداد ۵۷ اولویت پژوهش در چهار حیطه مدیریتی (۲۳ مورد)، خدمات مراقبتی (۱۸ مورد) آموزشی (۱۱ مورد)، و پژوهش (۵ مورد) تعیین گردید. در حیطه مدیریتی، راهکارهای رفع کمبود پرستاری به‌عنوان مهم‌ترین اولویت تعیین شد (جدول ۱). اولین اولویت در حیطه آموزشی، اعتبار بخشی آموزش پرستاری بود

(جدول ۲). در حیطه خدمات مراقبتی، مراقبت تسکینی به عنوان
اولین اولویت شناسایی شد (جدول ۳) و مدیریت و ترجمان دانش
به عنوان مهم ترین اولویت حیطه پژوهش در نظر گرفته شد (جدول
۴).

جدول (۱): اولویت های پژوهشی در حوزه مدیریت پرستاری

۱	راهکارهای رفع کمبود پرستاری
۲	برنامه ریزی (تدوین استانداردها، تأمین، توزیع و ماندگاری) نیروی انسانی پرستاری در سازمان های خصوصی و دولتی
۳	توسعه اخلاق حرفه ای
۴	ارزشیابی هزینه اثربخشی مراقبت ها و مداخلات پرستاری
۵	طراحی مدل های مناسب جهت ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده توسط پرستاران و افزایش پاسخگویی
۶	طراحی سیستم های کنترلی ارتقاء ایمنی بیماران و پرستاران
۷	حسابرسی و کنترل کیفیت مراقبت های پرستاری در کلیه سطوح مراقبتی (بالین و جامعه)
۸	طراحی نظام ارزشیابی عملکرد پرستاران
۹	طراحی نظام ارتقاء حرفه ای در پرستاران
۱۰	قانون گذاری در پرستاری
۱۱	تقویت نظام منسجم اطلاعات نیروی انسانی پرستاری
۱۲	مدیریت پرستاری مبتنی بر شواهد
۱۳	چالش های اخلاقی در مراقبت از بیماران خاص
۱۴	بهبود و ارتقاء شاخص ها و استانداردهای مراقبت های پرستاری
۱۵	مطالعات تطبیقی در مورد جایگاه پرستار در برنامه پزشک خانواده
۱۶	طراحی و استقرار مدل های آموزشی مبتنی بر کار تیمی و بیمار محور و خانواده محور
۱۷	به کارگیری فناوری های نوین در ارائه خدمات پرستاری
۱۸	طراحی، اجرا و ارزشیابی سلامت الکترونیک (E-Health) در سیستم های ارائه مراقبت پرستاری
۱۹	ساماندهی نظام مستندسازی در پرستاری
۲۰	طراحی الگوهای نوین آموزش ضمن خدمت پرستاری
۲۱	تأمین و تدوین سند جامع عرضه و تقاضا در ارائه مراقبت پرستاری در کشور
۲۲	ارائه الگوی پاسخگو به PHC در ارائه خدمات مراقبتی با محوریت کیفیت، عدالت در سلامت و دسترسی برای همه
۲۳	بررسی و برنامه ریزی برای کاهش چالش های ارتباط بین حرفه ای

جدول (۲): اولویت های پژوهشی در حوزه آموزش پرستاری

۱	اعتبار بخشی آموزش پرستاری
۲	توسعه کمی و کیفی آموزش پرستاری
۳	تدوین شایستگی ها و مهارت های لازم برای اعضای هیات علمی پرستاری
۴	ارزشیابی الگوهای آموزشی مبتنی بر پژوهش
۵	چالش های پذیرش و گزینش دانشجوی پرستاری
۶	ارزیابی هزینه اثربخشی روش های آموزش و یادگیری الکترونیک و شبیه سازی
۷	آموزش مداوم
۸	چگونگی رشد و ارتقاء مشارکت تیمی و بین حرفه ای
۹	تدوین راهنمای (گایدلاین) آموزشی
۱۰	آزمون روش های آموزشی و یادگیری مبتنی بر جامعه
۱۱	چگونگی توسعه آموزش بین حرفه ای

جدول (۳): اولویت‌های پژوهشی در حوزه مراقبت پرستاری

۱	مراقبت‌های تسکینی
۲	خودمراقبتی در جمعیت سالم و بیمار
۳	روش‌های ارتقاء ایمنی در مراکز مراقبتی- درمانی
۴	تدوین راهنماها و استانداردهای بالینی
۵	بررسی راهکارهای توسعه ابعاد معنوی در ارائه مراقبت پرستاری
۶	سلامت زنان و مردان سالمند
۷	طراحی مدل مراقبت مددجو و خانواده محور در پرستاری
۸	طراحی سامانه خدمات جامع مراقبت پرستاری
۹	ارتقاء سواد سلامت جامعه
۱۰	پرستاری و جمعیت‌های آسیب پذیر / پرخطر
۱۱	افزایش آگاهی جامعه در سطوح مختلف پیشگیری
۱۲	مراقبت پرستاری در منزل
۱۳	مراقبت پرستاری در مراکز نگهداری سالمندان و افراد بدحال
۱۴	حمایت‌های اجتماعی و ارتقاء سلامت
۱۵	سلامت مراقبین سلامت
۱۶	پرستاری جامعه‌محور
۱۷	طراحی سیستم ارجاع و بیمار هنگام ترخیص به مراکز مشاوره پرستاری در جامعه
۱۸	جایگاه فرایند پرستاری در مراقبت‌های بالینی کشور

جدول (۴): اولویت‌های پژوهشی در حوزه پژوهش

۱	مدیریت و ترجمان دانش
۲	تدوین نقشه راه پژوهش‌های پرستاری
۳	چالش‌های اخلاقی در تحقیقات پرستاری
۴	توانمندسازی پژوهشی پرستاران
۵	دیدگاه بانی/صد تولید علم در پرستاری (پایش تولید علم در پرستاری)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه تعیین اولویت‌های پژوهشی در موضوعات مرتبط با پرستاری در ایران بود. بر اساس نتایج این مطالعه، اولویت‌های پژوهشی پرستاری در چهار حیطه مدیریتی، خدمات مراقبتی، آموزشی و پژوهش تعیین گردید که این اولویت‌ها می‌توانند چارچوبی برای پژوهش در حوزه پرستاری در سطح کشور باشند. از آنجاکه پرستاران در پاسخ به سطح تقاضای خدمات بهداشتی و الگوهای در حال تغییر، نقش‌های اختصاصی و گسترده‌ای در برنامه‌ریزی مراقبت‌های بهداشتی و ارائه خدمات به عهده دارند، حرفه پرستاری به‌طور فزاینده‌ای به‌عنوان پیشرو در تحقیقات، بالین و سیاست گذاری خدمات بهداشتی محسوب می‌شود (۱۱) در مطالعه حاضر حیطه‌های شناسایی شده به‌عنوان اولویت‌های پژوهشی، با شکاف‌های شناسایی شده در منابع موجود همسو هستند (۱۶، ۶).

از میان ۵۷ اولویت تعیین شده، ۲۳ اولویت به حیطه مدیریتی پرستاری مربوط بود که در مقایسه با دیگر حوزه‌ها، از نظر تعداد موارد اولویت‌ها، بالاترین تعداد را به خود اختصاص داد و نشانگر نیاز به پژوهش در جنبه‌های مدیریتی در حوزه پرستاری است. مدیریت پرستاری مؤثر در نهایت به ارتقاء کیفیت مراقبت پرستاری می‌انجامد. در نظام سلامت که مرتباً در حال تغییر است نیاز است تا ساختارهای مدیریت پرستاری بازسازی شود. با انجام پژوهش‌هایی که در چارچوب اولویت‌های پژوهشی ایران است می‌توان زیرساخت‌های نظام پرستاری را در جهت ارتقاء مدیریت پرستاری تغییر داد. در مطالعه مهرداد و دین محمدی (۱۳۹۳) سلامت مراقبین سلامت، بالاترین اولویت را در حوزه مدیریتی به خود اختصاص داد. با توجه به این که این مطالعه به صورت درون سازمانی انجام شده است اولویت‌های به دست آمده تشابه چندانی با مطالعه حاضر ندارند. با این وجود برخی موارد از قبیل توسعه اخلاق حرفه‌ای در پرستاری و ارتقاء کیفیت خدمات مراقبتی با اولویت‌های شناسایی

(۱۱). در حالی که مطالعاتی که متخصصین پرستاری اولویت‌های پژوهشی حرفه خود را شناسایی کرده‌اند، اولویت‌ها بر مسائل مبتنی بر بالین متمرکز هستند. چنین اولویت‌هایی می‌توانند به توسعه حرفه پرستاری و ارتقاء مراقبت‌های پرستاری مؤثر و ایمن کمک کنند (۱۱، ۵).

در مطالعه حاضر، حیطه آموزش پرستاری تعداد ۱۱ اولویت را به خود اختصاص داد و اعتباربخشی آموزش پرستاری اولین اولویت در این حیطه تعیین شد. در گزارش پروژه مهرداد و دین محمدی حیطه آموزش از کم‌ترین اولویت پژوهشی برخوردار بود و مباحث آموزش بالینی از جمله یکپارچه سازی آموزش نظری و بالینی بالاترین رتبه را به خود اختصاص داده بود (۱۷). در مطالعات مشابه، حوزه آموزش پرستاری جزء اولویت‌های پژوهش پرستاری ذکر نشده بود (۵، ۶، ۱۴). با این وجود در حوزه آموزش پرستاری مسایلی وجود دارد که نیاز است مدیران آموزشی در عین ارتقاء کیفیت آموزش به هزینه اثربخشی آن نیز توجه نمایند که در نهایت به ارتقاء کیفیت ارائه خدمات مراقبتی در بالین می‌انجامد و این مهم در سایه پژوهش‌های مؤثر امکان پذیر است که در اولویت پژوهی این مطالعه به آن توجه شده است. به عقیده تامسون^۴ تحقیقات با کیفیت در آموزش پرستاری برای ایجاد بهترین عملکرد در آموزش و یادگیری و ارائه یک پایه علمی برای عملکرد آموزش پرستاری حیاتی هستند. اولویت‌ها در این حیطه، محققین پرستاری را هدایت می‌کنند تا علم آموزش پرستاری را از طریق کشف و ترجمان استراتژی‌های مبتنی بر شواهد نوآورانه ارتقاء بخشند (۲).

پنج اولویت نیز به حیطه پژوهش پرستاری مربوط بود که در این حیطه، مدیریت و ترجمان دانش به‌عنوان مهم‌ترین اولویت مطرح گردید. در واقع ترجمان دانش پاسخی به چالش شکاف انتقال دانش است و در سراسر جهان سازمان‌های سرمایه گذار، سیاست‌گذاران، پژوهشگران و مدرسین نیز تلاش کرده‌اند تا توجه دیگران را به موضوع ترجمان دانش جلب کنند (۲۰). با این حال فرآیند ترجمان دانش در ایران برخلاف اکثر کشورهای دنیا اجرا نشده است و تنها گام‌های ابتدایی در جهت عملی سازی و کاربردی کردن آن برداشته شده است (۲۱). حیطه پژوهش در جهت ارتقاء تحقیقات پرستاری و شناسایی چالش‌های پژوهشی از موارد حائز اهمیت است که در تدوین نقشه راه پژوهش‌های پرستاری امکان پذیر است که در اولویت پژوهی پرستاری ایران مد نظر صاحب‌نظران قرار گرفت. به‌طور کلی مطالعاتی که بر روی اولویت‌های پژوهشی پرستاری در جهان انجام شده است اغلب بر یکی از حیطه‌های پرستاری

شده در مطالعه حاضر مشابه می‌باشند (۱۷). همچنین در حوزه مدیریت، نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه سان^۱ و همکاران در منطقه مدیترانه شرقی (۶)، بک پیترسون^۲ و همکاران (۵) در سوئد و مورنو-کاسباس^۳ و همکاران (۱۸) در اسپانیا، در برخی موارد نظیر کیفیت ارائه خدمات و حفظ ایمنی در بالین مشابه بود. از مهم‌ترین اولویت‌ها در حیطه مدیریت پرستاری، راهکارهای رفع کمبود پرستاری بود. مطالعات نشان داده‌اند که در سراسر جهان همچنان کمبود نیروی کار پرستاری وجود دارد (۱۹). سان و همکاران نیز معتقدند که با تمرکز فزاینده بر دستیابی به پوشش همه‌جانبه بهداشتی انتظار می‌رود که مشکل کمبود پرستار خصوصاً در منطقه مدیترانه شرقی تشدید گردد (۶). در حالی که شواهد نشان می‌دهند که توزیع کافی نیروی کار پرستاری با بهبود سلامتی، افزایش رضایت بیماران و کاهش مرگ‌ومیر بیماران همراه است و تحقیقات با کیفیت به‌عنوان پایه‌ای برای سیاست گذاری‌های نظام سلامت به شمار می‌روند و برای رفع معضل کمبود نیروی کار پرستاری ضروری هستند (۱۹).

مراقبت تسکینی اولین اولویت از ۱۸ اولویت مربوط به حیطه مراقبت پرستاری بود. مطالعه سان و همکاران نیز نشان داد که در اکثر مناطق مدیترانه شرقی، مراقبت‌های تسکینی به دلایل متعددی از جمله عدم حمایت دولت، عدم دسترسی به داروهای مورد استفاده در مراقبت تسکینی (گاه‌ها به دلیل تحریم‌های اقتصادی) و سوء برداشت‌های مذهبی، سنتی و فرهنگی مورد غفلت واقع شده است (۶). در پژوهش بک پیترسون و همکاران در سوئد نیز مراقبت تسکینی از اولویت‌های پژوهش ذکر شده بود (۵). اولویت‌های حیطه مراقبت پرستاری با اولویت‌های پژوهش‌های دیگر همسو بود (۵، ۶، ۱۴). به‌طور کلی مراقبت، هسته حرفه پرستاری می‌باشد که به حفظ و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه می‌انجامد. بنابراین نیاز است تا پژوهش‌ها با توجه به نیاز روز جامعه انجام شوند که این امر در راستای تعیین اولویت‌های پژوهشی ملی میسر است. اکثر مطالعات پیشین در خصوص اولویت پژوهی بر افزایش کمک‌های پرستاران به خدمات بهداشتی تمرکز داشته‌اند. در این مطالعات، برنامه‌های پژوهشی اختصاصی که می‌توانند پیامدهای بالینی را بهبود بخشیده و سیاست‌های بهداشتی را ارتقاء بخشند مورد تشویق قرار می‌گیرند. به‌طور کلی اغلب مطالعات، اولویت‌های پژوهشی پرستاری را از طریق اعضای سازمان‌های پرستاری قانونی و آژانس‌های بودجه ریزی مورد بررسی قرار داده‌اند. اولویت‌های تعیین شده در این مطالعات جهت دهی کم‌تری برای توسعه برنامه‌های پژوهشی مرتبط با بالین را دارند

³ Moreno-Casbas

⁴ Thompson

¹ Sun

² Bäck-Pettersson

اقدامات مراقبتی و پرستاری در سطح ملی باشند، نقش محوری پرستاران در توسعه مداوم خدمات مراقبت‌های بهداشتی را مورد تأیید قرار می‌دهد و از نتایج پژوهش حاضر می‌توان در مدیریت بالین، مراقبت‌های پرستاری، آموزش و پژوهش استفاده نمود. پیشنهاد می‌گردد که اولویت‌های پژوهشی شناسایی شده در هر یک از حیطه‌ها به صورت جداگانه مورد بررسی قرار گیرند و از پرستاران بالین نیز در بازنگری اولویت‌های پژوهشی آتی استفاده شود. انجام تحقیقات در حیطه‌های شناسایی شده در این مطالعه می‌توانند پژوهش‌های آینده پرستاری و تخصیص گزنت‌های پژوهشی را هدایت کرده و متعاقباً به توسعه دانش پرستاری بیانجامند، همچنین پیامدهای بیماران و کیفیت مراقبت‌های پرستاری را بهبود بخشیده و در نهایت به حفظ و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه منجر شوند.

تشکر و قدردانی

این مطالعه به دستور و حمایت مالی معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت صورت گرفت که موجب قدردانی است. از معاون محترم پرستاری وزارت بهداشت، اعضای شورای راهبردی و شورای آموزشی پژوهشی و اعضای حقیقی و حقوقی شبکه تحقیقات پرستاری و سرکار خانم دکتر حسینی که با نظرات ارزشمند خود ما را یاری کردند سپاسگزاری می‌شود.

متمركز بوده‌اند و هیچ مطالعه‌ای همچون مطالعه حاضر اولویت‌های پژوهشی مربوط به تمامی حیطه‌های پرستاری را مورد توجه قرار نداده است (۲، ۱۲، ۱۵). برخی اولویت‌های پژوهشی شناسایی شده در سایر کشورها در مطالعه حاضر به‌عنوان اولویت پژوهشی مطرح نشد (۵، ۱۱) که احتمالاً به مسائل فرهنگی و اجتماعی حال حاضر ایران مرتبط است و اهمیت شناسایی اولویت‌های پژوهشی را در مناطق و محیط‌های مختلف مطرح می‌سازد. در مجموع با توجه به این که مطالعه حاضر در سطح ملی انجام شده است، اولویت‌های پژوهشی شناسایی شده شباهت کم‌تری با سایر مطالعات دارند که یا محدود به یک سازمان بوده یا بر یک حیطه خاص تمرکز داشته‌اند. از نقاط قوت این مطالعه، حضور افراد صاحب نظر و استفاده از روش دلفی جهت رسیدن به اجماع نظر برای تعیین اولویت‌ها بود. عدم استفاده از پرستاران بالین در تدوین و بازنگری اولویت‌ها و دشواری هماهنگی با صاحب‌نظران برای تشکیل جلسات حضوری از محدودیت‌های اصلی این مطالعه به شمار می‌آمدند. همچنین، ارزشیابی اولویت‌ها به صورت مجازی و از طریق پست الکترونیک صورت گرفت که با توجه به مشغله زیاد صاحب‌نظران پیگیری آن دشوار و زمان بر بود.

در پژوهش حاضر برای تعیین اولویت‌های پژوهشی پرستاری از روش دلفی با گستردگی نمونه‌ها در سطح ایران استفاده شد که اعتبار و تعمیم‌پذیری اولویت‌های پژوهشی را تقویت می‌کند. این مطالعه، با شناسایی حیطه‌های اولیوی که می‌توانند زیربنایی برای

References:

- Viergever RF, Mirza Z, Terry R, Matsoso MP. Prioritisation of health research. *Lancet* 2010; 376(9740): 513.
- Thompson CJ. Research Priorities for Nursing Education: Application to Clinical Nurse Specialist Education. *Clin Nurse Spec* 2017; 31(5): 285-8.
- World Health Organization. WHO nursing and midwifery progress report 2008–2012. 2013.
- World Health Organization. Nursing and midwifery services: strategic directions 2011–2015. Geneva: WHO; 2010; Available from: www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/ Accessed on 12 December 2017.
- Bäck-Pettersson S, Hermansson E, Sernert N, Björkelund C. Research priorities in nursing – a Delphi study among Swedish nurses. *J Clin Nurs* 2008; 17(16): 2221-31.
- Sun C, Dohrn J, Oweis A, Abu-saad Huijjer H, Abu-Moghil F, Dawani H, et al. Delphi survey of clinical nursing and midwifery research priorities in the Eastern Mediterranean region. *J Nurs Scholarsh* 2017; 49(2): 223-35.
- Drennan J, Meehan T, Kemple M, Johnson M, Treacy M, Butler M. Nursing research priorities for Ireland. *J Nurs Scholarsh* 2007; 39(4): 298–305.
- Akhavan Moghadam J et al. Need assessment and priority setting of strategic researches for scientific development of a medical faculty. *J Mil Med* 2017; 19(1): 91-8.
- Fathi K. Research Needs Assessment. Ayyej Publisher, 2011 (Persian).

10. Peltonen LM, Topaz M, Ronquillo C, Pruinelli L, Sarmiento RF, Badger MK, et al. Nursing Informatics Research Priorities for the Future: Recommendations from an International Survey. *Nursing Informatics* 2016; 222-6.
11. Al-Yateem N, Al-Tamimi M, Brenner M, Altawil H, Ahmad A, Brownie S. Research priorities for specialized nursing practice in the United Arab Emirates. *Int Nurs Rev* 2018; 65(3): 381-91.
12. Shahamati P, Dinmohammadi M, Aghajanloo A. Establishment of Research Priorities of Emergency Units of Teaching Hospitals affiliated to Zanjan University of Medical Sciences: A Delphi Study. *IJEC* 2017; 1(1): 1-11. (Persian)
13. Clavisi O, Bragge P, Tavender E, Turner T, Gruen RL. Effective stakeholder participation in setting research priorities using a Global Evidence Mapping approach. *J Clin Epidemiol* 2013; 66, 496-502.
14. Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research guidelines for the Delphi survey technique. *J Adv Nurs* 2000; 32, 1008-15.
15. Schoenly L. Research priorities in correctional nursing practice: results of a three-round Delphi study. *J Correct Health Care* 2015; 21, 400-7.
16. Sun C, Dohrn J, Klopper H, Malata A, Omoni G, Larson E. Clinical nursing and midwifery research priorities in Eastern and Southern African Countries. *Nurs Res* 2015; 64(6): 466-75.
17. Mehrdad N, Dinmohammadi M. Research priority setting in the school of nursing and midwifery affiliated to Tehran University of Medical Sciences: a Delphi survey [Unpublished research project], School of Nursing and Midwifery: Tehran University of Medical Sciences; 2014. (Persian)
18. Moreno-Casbas T, MartõAn-Arribas C, Orts-Cortes I, Comet-CorteAs P. Identification of priorities for nursing research in Spain: a Delphi study. *J Adv Nurs* 2001; 35(6): 857-63.
19. World Health Organization. Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016-2020. 2016.
20. Straus SE, Graham ID, Mazmanian PE. Knowledge translation: resolving the confusion. *J Contin Educ Health Prof* 2006; 26(1): 3.
21. Rafii F, Parvizy S, Mehrdad N, Peyrovi H, Khoddam H. Clarification of knowledge translation in health system. *IJNR* 2012; 7(24): 72-81. (Persian)

NURSING RESEARCH PRIORITY SETTING IN IRAN: A DELPHI SURVEY

Fatemeh Oskouie¹, Sedigheh Khanjari², Maryam Jadid-Milani³, Maryam Gharacheh⁴

Received: 08 Aug, 2018; Accepted: 28 Oct, 2018

Abstract

Background & Aim: Nurses are the largest professional group of healthcare providers, who significantly influence the quality and effectiveness of health care services. This requires the development of scientific nursing knowledge and systematic attention to nursing research activities, especially clinical research, in order to provide strong evidence for nursing interventions. In this regard, research priority setting is an essential step for improving the quality of health services. This study was conducted to determine the nursing research priorities in Iran.

Materials & Methods: This study was initially conducted in 2015 using a three-round Delphi method with the participation of 19 nursing experts in the fields of administration, clinical practice,, education and research, and then was revised in 2017. Initially, a draft of the issues related to nursing research was prepared based on the concerns of nursing experts and upstream documents. Afterwards, the prepared priorities were sent to the participants in three consecutive phases, and their opinions were analyzed using directed content analysis. The research priorities were revised by 43 nursing experts from various regions in Iran.

Results: Based on the content analysis of the data, in the phase of nursing priority setting, 36 priorities were obtained in the administrative (21 items), educational (2 items), clinical practice (11 items), and research domains (2 items). In the revision phase, these priorities increased to 57 cases in the administrative (23 items), educational (11 items), clinical practice (18 items), and research domains (5 items).

Conclusion: Current priorities are focused on the national needs in nursing research. Therefore, conducting research in the identified areas in this study could improve the quality of nursing care and health outcomes, which in turn promotes the health of individuals, families and the community.

Keywords: Research, priority, nursing

Address: School of nursing and midwifery, Rashid Yasemi St, Valiasr Av, Tehran, Iran

Tel: (+98) 2188671613

Email: gharacheh.m@gmail.com

¹ Professor, Nursing care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Associate professor, Nursing care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ Assistant professor, Nursing, Shahed University, Tehran, Iran

⁴ Assistant professor, Reproductive Health, Nursing care Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author)