دوفصلنامه طب جنوب
پژوهشكده زيست- پزشكي خليج فارس
مركز تحقيقات طب گرمسيري و عفوني خليج فارس
دانشگاه علوم پزشكي و خدمات بهداشتي درماني بوشهر
سال دهم، شماره ۲، صفحه ۱۸۹ - ۱۸۲ (اسفند ۱۳۸۶)

تعيين اولويت‌هاي پژوهشي پرستاري از ديدگاه پرستاران شاغل در شهرستان بوشهر به روش دلفي

محمدرضا يزدانخواه فرد*[۱]، فرحناز كمالي[۲]، شريف شريفي[۱]، دكتر نيلوفر معتمد[۳]، فاطمه حاجي نژاد[۴]

[۱] كارشناس ارشد پرستاري، دانشكده پرستاري و مامايي، دانشگاه علوم پزشكي بوشهر
[۲] كارشناس ارشد مامايي، دانشكده پرستاري و مامايي، دانشگاه علوم پزشكي بوشهر
[۳] استاديار پزشكي اجتماعي، دانشكده پزشكي، دانشگاه علوم پزشكي بوشهر
[۴] كارشناس پرستاري، دانشكده پرستاري و مامايي، دانشگاه علوم پزشكي بوشهر

چكيده

زمينه: امروزه تعيين اولويت‌هاي پژوهشي از اصول استراتژيک رهبري در هر ساختار پژوهشي مي‌باشد. از آنجا كه هنوز سياست پژوهشي معروفي بر اساس اصول علمي در رشته پرستاري انجام نگرديده است. مطالعه حاضر در جستجوي يافت يک چارچوب اولويت بندي محورهاي پژوهشي براي گروه پرستاري مي‌باشد.

مواد و روش‌ها: در اين مطالعه توصيفي-تحليلي، پرستاران شاغل در بخش‌هاي آموزشي و درماني شهرستان بوشهر به روش دلفي در دو نوبت به پرسشنامه پاسخ دادند (۲۰۸ نفر در مرحله اول و ۱۷۴ نفر در مرحله دوم). پرسشنامه شامل مجموعه‌اي از عناوين پژوهشي جهت اولويت‌بندي براساس ۹ ويژگي درخواستي (اهميت موضوع تحقيق، نقش در تغيير سلامت جامعه، در دسترس بودن اطلاعات از پيش موجود، ايجاد تغيير در پرستاري، وجود پتانسيل مشاركت با ديگر مراكز، تمركز بر نيازهاي جامعه، وجود قوانين و دستورالعمل‌هاي حمايت كننده، توجيه اقتصادي، احتمال بكارگيري نتايج حاصل) با شاخص امتيازدهي بر مبناي مقياس سه قسمتي (عالي، خوب، كم) و يک سؤال باز بود.

يافته‌ها: محورهاي پژوهشي كه بالاترين رتبه را به ترتيب به خود اختصاص دادند، عبارت بودند از : ۱) پرستاري و آموزش؛ ۲) پرستاري و آموزش به مددجو؛ ۳) جايگاه پرستار در سيستم خدمات بهداشتي درماني؛ ۴) پرستاري و دارو درماني؛ ۵) مديريت پرستاري و ارتقاء كيفيت؛ ۶) پرستاري و مراقبت؛ ۷) پرستاري و بحران (حوادث غيرمترقبه)؛ ۸) پرستاري و پژوهش؛ ۹) خطرات شغلي در بين كاركنان پرستاري؛ ۱۰) نقش پرستار در ارتقاء سلامت جامعه.

نتيجه‌گيري: روش دلفي براي تعيين اولويت‌هاي پژوهشي پرستاران روشي سودمند بوده و بر اساس اين شيوه، موضوعات مرتبط با آموزش پرستاري و تعيين جايگاه پرستار در خدمات بهداشتي و درماني از محورهاي پر اولويت پژوهشي در گروه پرستاري مي‌باشند.

واژگان كليدي: اولويت‌هاي پژوهشي، پژوهش پرستاري، روش دلفي، ارتقاء سلامت

دريافت مقاله: ۱۳۸۶/۷/۱۳ - پذيرش مقاله: ۱۳۸۶/۱۲/۲

* بوشهر ، خيابان معلم ، دانشگاه علوم پزشكي ، دانشكده پرستاري و مامايي . تلفن : ۰۷۷۱-۲۵۲۸۴۹۸ Email : yazdan494@yahoo.com

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]

مقدمه

تعيين اولويت‌هاي پژوهشي به منظور ارتقاء سلامت با توجه به جلوگيري از هدر رفتن بودجه و احترام به نقطه نظرات منصفانه ديگران نقش محوري را در مشاغل بهداشتي بازي مي‌كند (۱).

شناخت اولويت‌هاي تحقيقاتي پرستاري، براي نظم بخشيدن و مؤثرتر نمودن حرفه پرستاري، وظيفه پرستاران خبره است (۲). با توجه به تغييرات سريعي كه در محيط‌هاي مراقبتي بهداشتي به وقوع مي‌پيوندد داشتن يک دستورالعمل پژوهشي براي پرستاران ضروري به‌نظر مي‌رسد (۳). پرستار مسئوليت مهم و برجسته‌اي در مراقبت از زندگي و سلامت مردم دارد. بنابراين مشخص كردن اولويت‌هاي پژوهشي جهت بنيان نهادن رويه‌هاي مفيد و آموزش نسل‌هاي جديد از ضروريات اين قرن است. چنانچه پپلائو (Peplau) مي‌گويد: سؤالي كه امروزه از پرستاري پرسيده مي‌شود درباره آنچه انجام مي‌دهد نيست، بلكه درباره اين مطلب است كه چه چيزهايي مي‌داند و چگونه اين دانش را بدست مي‌آورد (۴).

با مطالعه متون مي‌توان به اين موضوع رسيد كه مفهوم تعيين اولويت‌هاي پژوهشي در پرستاري موضوع جديدي نيست. نخستين نشست رسمي در رابطه با تعيين اولويت‌هاي پژوهشي پرستاري در سال ۱۹۸۸ بوسيله مركز ملي تحقيقات پرستاري انجام گرفت (۵). تعيين اولويت‌هاي تحقيقاتي توسط پرستاران مي‌تواند، با درگير نمودن و با تقويت حس مالكيت آنها در اين فرآيند، به برنامه‌ريزي تحقيقاتي كمک نمايد. بيان اولويت‌ها مزاياي زيادي دارد از جمله باعث ارتباط بيشتر بين موضوعات پژوهشي در پرستاري با دولت، مؤسسات سرمايه گذاري، مديران مشاور، قانون‌گذاران و جامعه دريافت‌كننده خدمت مي‌شود. همچنين مي‌تواند درک محققين غير پرستار را تسهيل نموده و باعث نظم بخشيدن به تحقيق گردد (۲ و ۶).

با بررسي متون موجود مي‌توان دريافت كه در سال‌هاي اخير مطالعات زيادي به منظور تعيين اولويت‌هاي پژوهشي در پرستاري صورت گرفته است كه همه مطالعات داراي دو مشخصه عمده مي‌باشند: اولاً در تمامي مطالعات، تنها گروهي از پرستاران را براي تعيين اولويت‌ها مشاركت داده‌اند، و از سويي ديگر تمامي آنها از روش دلفي در مطالعات خود استفاده نموده‌اند (۲ و ۱۱- ۵).

روش دلفي يک ابزار معمول جهت تعيين اولويت‌هاي پژوهشي مي‌باشد كه در مقايسه با ديگر مشاغل جهت ايجاد تفكرات جديد بطور گسترده‌اي در پرستاري مورد استفاده قرار مي‌گيرد. اين روش مطالعه در سال ۱۹۵۰ بوسيله شركت رند (RAND) براي استفاده نظامي در آمريكا شكل گرفت. اين روش با مشاركت دادن گروهي از متخصصين جهت رسيدن به نقطه نظرات مشترک بدون تماس چهره به چهره مورد استفاده قرار مي‌گيرد. كم هزينه بودن، قابليت انعطاف، سازگاري با موقعيت‌ها و نيازهاي تحقيقاتي مختلف، كاهش احتمال بروز مشكلات گروهي نظير قطبي شدن گروه، از ويژگي‌هايي هستند كه روش دلفي را به‌طور ويژه‌اي قابل اجرا مي‌كند. اين روش فرآيندي ساختار دار است و يک راه نسبتاً سريع و مؤثر براي رسيدن به توافق در بين افراد خبره از طريق ارائه يک سري پرسشنامه در مراحل مختلف جهت رتبه‌بندي است (۵ و ۱۶-۱۰).

لذا با توجه به موارد پيش گفته و انجام ناهماهنگ و پراكنده پژوهش‌هاي پرستاري (كه خود منجر به عدم كارآيي و دوباره كاري مي‌شود) و توجه به اهميت تعيين اولويت‌ها در پژوهش‌هاي حوزه سلامت با هدف توسعه پژوهش‌ها در هر كشور، پژوهشگر بر آن شد كه پژوهش حاضر را انجام دهد.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]

مواد و روش‌کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفي-تحلیلي از نوع مقطعي است که در آن جامعه پژوهش شامل کلیه پرستاراني است که حداقل با مدرک کارشناسي پرستاري و بالاتر در یکي از مراکز آموزشي یا درماني شهرستان بوشهر مشغول به کار بوده و به روش سرشماري مورد مطالعه قرار گرفتند.

ابزار جمع‌آوري اطلاعات پرسشنامه‌اي مشتمل بر سه بخش بود: بخش اول شامل یازده سؤال در مورد ویژگي‌هاي فردي، بخش دوم شامل فهرستي از عناوین پژوهشي جهت اولویت‌بندي براساس ۹ ویژگي درخواستي (اهمیت موضوع تحقیق، نقش در تغییر سلامت جامعه، در دسترس بودن اطلاعات از پیش موجود، ایجاد تغییر در پرستاري، وجود پتانسیل مشارکت با دیگر مراکز، تمرکز بر نیازهاي جامعه، وجود قوانین و دستورالعمل‌هاي حمایت‌کننده، توجیه اقتصادي، احتمال بکارگیري نتایج حاصل) با شاخص امتیازدهي بر مبناي مقیاس سه قسمتي (عالي، خوب، کم) و بخش سوم شامل یک سؤال باز جهت ذکر و اولویت‌بندي عناوین پژوهشي دیگري که به‌نظر شرکت‌کننده‌ها در لیست پیشنهادي نیامده است، بود.

اطلاعات در دو مرحله و به روش دلفي از نمونه‌ها جمع‌آوري گردید که روشي است براي جمع‌آوري اطلاعات در تحقیقات آینده نگر، در این روش افرادي با شرایط خاص به‌عنوان اعضاي پانل در نظر گرفته مي‌شوند. در این پژوهش در مرحله اول ۲۰۸ نفر از پرستاران اعضاي پانل را تشکیل مي‌دادند که از آنها خواسته شد عناوین پژوهشي را بر اساس ویژگي‌هاي شرح داده شده اولویت‌بندي نمایند، در این مرحله پس از دسته‌بندي، دوازده عنوان پژوهشي بدست آمد که به‌ترتیب اولویت (بر مبناي اولاً میانه و میانگین بیشتر و ثانیاً انحراف معیار کمتر) کسب شده لیست گردیدند و مجدداً در مرحله دوم فهرست حیطه‌هاي تحقیق در اختیار واحدهاي مورد پژوهش که در این مرحله ۱۷۴ نفر از شرکت‌کنندگان اولیه بودند قرار گرفت، و از آنان خواسته شد نظرات نهایي خود را با توجه به ملاحظه میانگین نظریه بقیه اعضاء به‌ترتیب اولویت اعلام نمایند. در پایان، حیطه‌هاي تحقیق بر مبناي اعلام نظر نهایي اعضاي پانل (۱۷۴) و بر مبناي اولویت کسب شده لیست گردیدند.

در این مطالعه به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌هاي آمار توصیفي و آمار تحلیلي (آزمون من‌ویتني و کوروسکال والیس) به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۱/۵ (SPSS Inc, hicago,IL) (در سطح معني‌داري ۰/۰۵) استفاده گردید.

یافته‌ها

از ۲۰۸ نفر در مرحله اول، تنها ۱۷۴ نفر در مرحله دوم شرکت نمودند (میزان مشارکت ۸۳ درصد).

بیشترین درصد (۴۵/۴۰ درصد) واحدهاي مورد پژوهش در گروه سني ۳۰-۲۱ سال و کمترین درصد (۱/۷۰ درصد) در گروه سني ۶۰-۵۱ سال قرار داشتند (۷/۰۳±۳۲/۸۱ سال)، اکثریت شرکت‌کنندگان در مطالعه مؤنث (۷۱/۳۰) و متأهل (۶۷/۸۰ درصد) بودند، مدرك تحصیلي غالب افراد کارشناسي (۹۴/۲۰ درصد) و محل تحصیل آنان دانشگاه‌هاي دولتي (۸۵/۱۰ درصد) بود، محل فعالیت عمده شرکت‌کنندگان در مطالعه (۵۵/۲۰ درصد) بیمارستان‌هاي دانشگاهي بود، بیشترین درصد واحدهاي پژوهش (۸۹/۱۰ درصد) داراي پست سازماني پرستار درمان و کمترین درصد (۱/۲۰ درصد) داراي پست سازماني کارشناسي ارشد غیر هیئت علمي بودند، متوسط سابقه کار شرکت‌کنندگان در مطالعه (۷۹/۰۱±)۱۱۸/۴ ماه بود، ۵۴/۶۰ درصد شرکت‌کنندگان آموزش ویژه‌اي را در مورد روش تحقیق ندیده بودند و ۸۱/۷۰ درصد آنان مجري هیچ‌گونه طرح تحقیقاتي نبوده‌اند.

در این پژوهش دوازده عنوان پژوهشي بدست آمد که ده اولویت پژوهشي پرستاري که از بالاترین اولویت از نظر پرستاران برخوردار بود، تعیین گردید (جدول۱).

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]

جدول۱: رتبه‌بندي اولويت‌هاي پژوهشي در پرستاري از نظر پرستاران شاغل در شهرستان بوشهر به روش دلفی

عناوين پژوهش	رتبه نهايي	ميانه	ميانگين	انحراف معيار
پرستاري و آموزش	۱	۲۰	۲۰/۰۷	۳/۳۶
پرستاري و آموزش مددجو	۲	۲۰	۱۹/۹۸	۳/۲۴
جايگاه پرستار در سيستم خدمات بهداشتي درماني	۳	۲۰	۱۹/۹۳	۳/۷۱
پرستاري و دارو درماني	۴	۲۰	۱۹/۸۱	۳/۴۲
مديريت پرستاري و ارتقاء كيفيت	۵	۱۹	۱۹/۶۲	۳/۵۵
پرستاري و مراقبت	۶	۱۹	۱۹/۵۴	۳/۴۱
پرستاري و بحران (حوادث غيرمترقبه)	۷	۱۹	۱۹/۵۲	۳/۲۹
پرستاري و پژوهش	۸	۱۹	۱۹/۳۱	۳/۳۰
خطرات شغلي در بين كاركنان پرستاري	۹	۱۹	۱۹/۲۹	۳/۰۹
نقش پرستار در ارتقاء سلامت جامعه	۱۰	۱۹	۱۹/۲۵	۲/۹۳

بر مبناي نتايج اين پژوهش، عنوان پژوهشي «پرستاري و آموزش» از بالاترين اولويت و «نقش پرستار در ارتقاء كيفيت سلامت جامعه» بعنوان اولويت دهم از سوي واحدهاي شركت‌كننده تعيين گرديد. نتايج نشان داد كه ارتباط معني‌داري بين عنوان پژوهشي «پرستاري و پژوهش» و سطح تحصيلات واحدهاي مورد پژوهش وجود دارد (P< ۰/۰۵), به‌طوريكه اين عنوان پژوهشي در نزد كارشناسان از اولويت بالاتري برخوردار بود (جدول۲).

جدول ۲: رتبه‌بندي اولويت‌هاي پژوهشي در پرستاري با توجه به سطح تحصيلات، سابقه كار و پست سازماني از نظر پرستاران شاغل در شهرستان بوشهر

عناوين پژوهش	سطح تحصيلات			پست سازماني				سابقه كار (ماه)				
	كارشناسي پرستاري	كارشناسي ارشد پرستاري	P. value	پرستار درمان	عضو هيئت علمي	عضو غير هيئت علمي	كارشناس پرستاري آموزشي	P. value	۶-۶۰	۶۱-۱۲۰	۱۲۱-۲۴۰	۲۴۰-۳۶۰	P. value
	رتبه	رتبه		رتبه	رتبه	رتبه	رتبه		رتبه	رتبه	رتبه	رتبه	
پرستاري و آموزش	۴	۴	۰/۶۵	۲	۲	۱	۱۰	۰/۵۸	۴	۱	۴	۴	۰/۰۵
پرستاري و آموزش مددجو	۲	۱	۰/۲۶	۳	۱	۳	۸	۰/۳۹	۲	۵	۲	۳	۰/۵۹
جايگاه پرستار در سيستم خدمات بهداشتي درماني	۱	۶	۰/۸۷	۱	۷	۴	۷	۰/۷۰	۱	۲	۳	۱۰	۰/۶۲
پرستاري و دارو درماني	۴	۲	۰/۷۹	۴	۵	۸	۶	۰/۴۶	۳	۴	۵	۹	۰/۲۸
مديريت پرستاري و ارتقاء كيفيت	۵	۷	۰/۱۲	۵	۱۰	۷	۲	۰/۲۰	۸	۶	۷	۱	۰/۲۶
پرستاري و مراقبت	۶	۸	۰/۹۴	۷	۶	۵	۳	۰/۱۲	۱۰	۹	۱	۶	۰/۰۱
پرستاري و بحران (حوادث غير مترقبه)	۷	۵	۰/۵۰	۶	۴	۲	۴	۰/۱۳	۹	۷	۶	۱۲	۰/۲۸
پرستاري و پژوهش	۸	۱۱	۰/۰۴	۸	۱۱	۱۰	۱	۰/۰۳	۱۱	۸	۹	۲	۰/۰۲
خطرات شغلي در بين كاركنان پرستاري	۹	۱۰	۰/۳۰	۹	۹	۶	۵	۰/۱۰	۷	۳	۸	۱۱	۰/۱۷
نقش پرستار در ارتقاء سلامت جامعه	۱۰	۳	۰/۴۰	۱۰	۳	۹	۹	۰/۸۴	۵	۱۰	۱۰	۵	۰/۵۸

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]

همچنين نتايج مطالعه مبين ارتباط معني‌داري بين عنوان پژوهشي «پرستاري و پژوهش» و پست سازماني واحدهاي مورد پژوهش مي‌باشد (P< ۰/۰۵), به گونه‌اي كه اين عنوان پژوهشي در نزد پرستاراني كه با مدرک كارشناسي به امر آموزش دانشجويان مشغول بوده‌اند, داراي بالاترين رتبه بود (جدول۲).

عناوين پژوهشي «پرستاري و مراقبت» و «پرستاري و پژوهش» و سابقه كار واحدهاي مورد پژوهش نيز ارتباط معني‌داري را نشان داد (P< ۰/۰۵), به طوري‌كه اين عناوين پژوهشي در نزد كسانيكه از سابقه كاري بيشتري برخوردار بودند از اولويت بالاتري برخوردار بود (جدول۲).

بحث

نتايج بدست آمده در اين پژوهش شباهت‌ها و تفاوت‌هايي را با مطالعات ديگر كشورها نشان مي‌دهد. اين تفاوت‌ها اهميت شناخت اولويت‌هاي پژوهشي را به صورت منطقه‌اي تقويت مي‌نمايد.

اولين عنوان پژوهشي كه در اين مطالعه توسط پرستاران مشخص شد «پرستار و آموزش» بود. نتايج تحقيقي كه توسط گولاندر و كروليک (Golander and Krulik) در سال ۱۹۶۰ انجام گرفت نيز نشان مي‌دهد كه اين عنوان پژوهشي در رتبه اول قرار دارد (۱۷). علاقه شديد به تحقيق در زمينه «پرستاري و آموزش» ممكن است انعكاسي از فقدان سيستم آموزشي استاندارد در پرستاري باشد، به‌علاوه نشان دهنده نياز شديد به انجام تحقيقات بيشتر جهت شناخت راهكارهاي مؤثر آموزشي براي پرستاران مي‌باشد. نكته جالب اينكه در تحقيقي كه توسط مک كارتي (Mccarthy) و همكاران در سال ۲۰۰۶ در ايرلند انجام گرفت, اين عنوان پژوهشي جزء هيچكدام از اولويت‌هاي پژوهشي قرار نگرفت، و دليل اين موضوع را تغييراتي عنوان كرده كه اخيراً در جهت اصلاح نظام آموزشي ايرلند صورت گرفته است (۳).

«پرستاري و آموزش مددجو» دومين اولويت پژوهشي را به خود اختصاص داده بود. در بررسي كه توسط چان (Chun) و همكاران در سال ۱۹۹۴ بر روي ۴۶۹ پايان‌نامه دكترا و كارشناسي ارشد پرستاري بين سال‌هاي ۱۹۹۳-۱۹۶۱ انجام گرفته بود نيز اين عنوان پژوهشي اولويت دوم را به خود اختصاص داده بود (۲). حال آنكه در مطالعه‌اي كه در چين توسط يين (Yin) و همكاران در سال ۲۰۰۰ انجام گرفت «آموزش مددجو» رتبه چهارم را داشت (۱۸). آنچه مسلم است «آموزش مددجو» در هر سه مطالعه جزء اولويت‌هاي تحقيقات پرستاري قرار گرفته است.

سومين اولويت پژوهشي عبارت بود از «جايگاه پرستار در سيستم خدمات بهداشتي درماني». در هيچ‌كدام از مطالعاتي كه توسط پژوهشگر مورد بررسي قرار گرفت اولويتي تحت اين عنوان ملاحظه نگرديد كه شايد به اين دليل باشد كه در ساير كشورها پرستاري از جايگاه مناسبي در سيستم خدمات بهداشتي درماني برخوردار است, حال آنكه در كشور ما افراد شاغل در اين رشته و حتي دانشجويان اين رشته از يک نوع بي انگيزگي رنج مي‌برند كه ناشي از جايگاه نامناسب اين رشته در كشور است.

پرستاري و دارو درماني، رتبه چهارم اولويت پژوهشي را در مطالعه ما به خود اختصاص داد. در مطالعه‌اي كه توسط فرنچ (French) و همكاران در سال ۲۰۰۲ به روش دلفي در هنگ‌كنگ انجام گرفت، اين عنوان پژوهشي اولويت سوم را به خود گرفته بود (۸). با توجه به نقش پرستار در تجويز داروهاي بيماران، تعداد زياد و رو به فزوني داروها، امكان وجود خطاهاي

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]

دارويي و عدم تخصصي بودن رشته پرستاري، قرار داشتن اين موضوع پژوهشي به عنوان يكي از اولويت‌ها جهت تحقيقات آينده تعجب‌آور نيست.

پنجمين اولويت پژوهشي اين مطالعه «مديريت پرستاري و ارتقاء كيفيت» بود. در مطالعه گذشته نگر اورگو (Orrego) و همكاران در سال ۲۰۰۰ كه در آمريكا صورت گرفت, اين عنوان پژوهشي در اولويت چهارم قرار داشت (۴). شايد يكي از دلايلي كه اين عنوان يكي از اولويت‌هاي پژوهشي اين مطالعه را تشكيل مي‌دهد به خاطر وجود اين احساس باشد كه وضعيت مديريت پرستاري در شرايط خوبي نمي‌باشد و شاهد اين ادعا، كمبود نيروي انساني در مراكز درماني ونيز بي‌توجهي به بهسازي نيروي انساني به منظور ارتقاء كيفيت مراقبت‌هاي پرستاري مي‌باشد.

پرستاري و مراقبت، در جايگاه ششم فهرست اولويت‌هاي پژوهشي قرار گرفت. در مطالعه‌اي كه در چين توسط يين (Yin) و همكاران در سال ۲۰۰۰ و همچنين در مطالعه ادواردز (Edwards) در سال ۲۰۰۲ در آمريكا نيز كه به روش دلفي صورت گرفته بود, اين عنوان در رتبه ششم اولويت‌هاي پژوهشي قرار داشت (۵ و ۱۸). حال آنكه در مطالعه كيم (Kim) و همكاران در كره كه به روش دلفي در سال ۲۰۰۲ صورت گرفته بود عنوان پژوهشي «پرستار و مراقبت» در رتبه اول اولويت‌هاي پژوهشي جاي داشت (۲). عليرغم اعتقاد مك كارتي و همكاران كه اولويت‌هاي پژوهشي مي‌تواند از كشوري به كشور ديگر متفاوت باشد (۳). با نگاهي به اولويت‌هاي قبلي (به خصوص سه اولويت اول) مي‌توان به اين نتيجه رسيد كه اولويت‌هاي پيشين، پيش نيازي براي اولويت‌هاي پژوهشي بعد و به خصوص عنوان «پرستاري و مراقبت» مي‌باشد.

هفتمين اولويت پژوهشي اين مطالعه «پرستاري و بحران بود». نكته جالب اين‌كه در هيچ‌كدام از مطالعات قبلي بررسي شده توسط پژوهشگر اين عنوان پژوهشي به عنوان اولويت ذكر نشده بود، شايد دليل اين موضوع شركت نداشتن پرستاران شاغل در نيروهاي مسلح در اين مطالعات، آمار بالاي وقوع حوادث و بلاياي طبيعي در كشور و تهديداتي است كه از سوي ديگر كشورها عليه كشور ما صورت مي‌گيرد.

هشتمين اولويت پژوهشي كه در اين مطالعه توسط پرستاران مشخص گرديد, «پرستار و پژوهش» بود. در مطالعه دلفي كيم (Kim) و همكاران در سال ۲۰۰۲، اين عنوان رتبه چهارم اولويت‌هاي پژوهشي كره را تشكيل مي‌داد (۲). در حالي‌كه هدف اين پژوهش تعيين ده مورد از اولويت‌هاي پژوهشي پرستاري است, شايد قرار گرفتن اين عنوان در فهرست اولويت‌ها به نوبه خود عجيب به نظر برسد و شايد نشان دهنده اين موضوع باشد كه در راه فعاليت‌هاي پژوهشي مرتبط با پرستاري مشكلات زيادي از جمله اثرات و سياست‌هاي استفاده از يافته‌هاي تحقيقاتي پرستاري در باليين و ايجاد و توسعه سيستمي جهت دسته‌بندي دانش پرستاري، وجود دارد كه بايد بطور مشخص مورد بررسي قرار گيرند.

خطرات شغلي در بين كاركنان پرستاري، نهمين اولويت پژوهشي را به خود اختصاص داده بود. در نتايج مطالعه‌اي كه توسط سازمان بهداشت جهاني در سال ۱۹۹۷ منتشر گرديد، اين عنوان پژوهشي رتبه نهم (۱۹) و در مطالعه فرنچ (French) و همكاران كه در هنگ‌كنگ و در سال ۲۰۰۲ به روش دلفي صورت گرفت رتبه چهاردهم را در بين ۴۵ عنوان پژوهشي به خود اختصاص داده بود (۸).

دهمين و آخرين اولويت پژوهشي در اين مطالعه «نقش

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]

پرستار در ارتقاء سلامت جامعه» بود. در مطالعه‌اي كه توسط لوپز (Lopez) به روش دلفي در سال ۲۰۰۳ در هنگ‌كنگ صورت گرفت اين عنوان پژوهشي اولويت ششم را به خود اختصاص داد (۲۰). در مطالعه‌اي كه بر روي پنج مقاله منتشر شده بين سال‌هاي ۱۹۹۴ تا ۱۹۹۹ توسط هين‌شاو (Hinshaw) در آمريكا صورت گرفت, اين عنوان پژوهشي در جاي پنجم قرار داشت (۲۱). شايد دليل اينكه در مطالعه ما اين عنوان پژوهشي آخرين اولويت را به خود اختصاص داده، عدم وجود قوانين حمايت‌كننده جهت حضور پرستاران ايراني در سطوح اوليه پيشگيري يعني مراكز بهداشتي است، حال آنكه بيشتر پرستاران ما در مراكز بيمارستاني به كار مشغولند و مي‌توان گفت اين نقش پرستار به فراموشي سپرده شده است.

اولويت‌هاي بدست آمده در اين تحقيق هم‌خواني زيادي را با تحقيقات انجام شده در ديگر كشورها نشان مي‌دهد.

نتايج پژوهش باعث هدايت محققين، دانشجويان و ديگر افراد در انتخاب موضوع تحقيق و برقراري ارتباط با اين موضوعات مي‌گردد. يافته‌ها همچنين باعث جذب سرمايه مؤسسات پژوهشي براي حمايت مالي از اولويت‌هاي تعيين شده خواهد شد، و علاوه بر اين دانشكده‌ها را در توسعه بيشتر سياست‌هاي تحقيقاتي به منظور همكاري با مراكز تامين سلامت و بهداشت ياري خواهد نمود.

از محدوديت‌هاي اين مطالعه مي‌توان به عدم تعميم پذيري نتايج مطالعه به علت انجام مطالعه در يک ناحيه جغرافيايي خاص و نيز كاهش دقت در پاسخگويي به سؤالات به علت طولاني بودن زمان پاسخگويي و شرايط نامساوي زمان پاسخگويي اشاره نمود.

براساس نتايج اين پژوهش پيشنهاد مي‌گردد فهرستي از اولويت‌هاي پژوهشي بدست آمده در اين تحقيق در اختيار بخش‌هاي مختلف تصميم‌گيري پرستاري قرار گيرد، همچنين ده اولويت اول اين پژوهش به عنوان محركي براي طرح‌هاي تحقيقاتي محققين مورد استفاده قرار گيرد و اين اولويت‌ها معياري مهم براي پذيرش طرح و حق تقدم انجام آن محسوب گردد.

تشكر و قدرداني :

پژوهشگران در پايان از معاونت محترم پژوهشي، پرسنل محترم معاونت پژوهشي، پرسنل محترم بيمارستان‌هاي شهرستان بوشهر، خانم فاطمه حيدري كارشناس پرستاري، خانم‌ها فهيمه عسكري، عطيه ايزدپناه، مليحه وفايي، طاهره حيدري، مرضيه شجاعيان و آقاي هادي عباسي دانشجويان پرستاري و همچنين خانم منيژه كرم‌زاده كه در كليه مراحل اين طرح پژوهشي يار و همراه ما بودند تشكر مي‌نمايند.

References:

1. Drennan J, Meehan T, Kemple M, et al. Nursing research priorities for Ireland. J Nurs Scholarsh 2007;39:298-305.
2. Kim M, Oh E, Kim C, et al. Priorities for nursing research in Korea. J Nurs Scholarsh 2002; 34: 307-12.
3. Mccarthy G, Savage E, Lehane E. Research priorities for nursing and midwifery in Southern Ireland. Int Nurs Rev 2006; 53: 123-8.
4. Castrillon Agudelo MC. Trends and Priorities in Nursing Research. Rev lat Am Enfermagem 2004; 12:583-8.
5. Edwards L. Research priorities in school nursing: A Delphi process. J Sch Health 2002; 72: 173-7.
6. Annells M, Deroche M, Koch T, et al. A Delphi study of district nursing research priorities in Australia. Appl Nurs Res 2005; 18: 36-43.
7. Moreno-Casbas T, Martin-Arribas C, Orts-Cortes I, et al. Identification of priorities for nursing research in Spain : a Delphi sStudy. J Adv Nurs 2001; 35: 857-63.
8. French P, Ho YY, Lee LS. A Delphi survey of evidence-based nursing priorities in Hong Kong.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]

J Nurs Manag 2002; 10: 265-73.
9. Annells M, Deroche M, Koch T, et al. District nursing research priorities according to a panel of district nurses in Australia: report. Australia, St Kilda: La Trobe University Postgraduate Clinical School of Community Nursing, 2003, 1-41.
10. Kirkwood M, Walest A, Wilson A. A Delphi study to determine nursing research priorities in the North Glasgow University Hospitals NHS Trust and the corresponding evidence base. Health Info Libr J 2003; 20 [suppl 1]: 53-8.
11. Madigan E, Vanderboom C. Home health care nursing research priorities. Appl Nurs Res 2005; 18: 221-5.
12. Keeney S, Hasson F, Mckenna H. Consulting the oracle: ten lessons from using the Delphi technique in nursing research. J Adv Nurs 2006;53:205-12.
13. Stitt-Gohdes WL, Crews TB. The Delphi Technique: A research strategy for career and technical education. J Career Tech Edu 2004; 20. (Accessed Jan 20, 2008, at http://scholar. lib.vt.edu/ejournals/JCTE/v20n2/stitt.html).
14. Powell C. The Delphi Technique: myths and realities. J Adv Nurs 2003; 41: 376-82.
۱۵. توكلي م، دانايي گ، دماري ب و همكاران. ابزارهاي مديريت: تكنيک دلفي. سالنامه پيک مديريت دانشگاه ۱۳۸۲؛ شماره ۳۹: ۴.
16. Bowels N. The Delphi technique. Nurs Stand 1999; 13: 32-6.
17. Glazer G, Dekeyser F. Prerequisites and priorities for nursing research in Israel. Online J Issues Nurs 2000; 5: 5.
18. Yin TJ, Hsu N, Tsai SL, et al . Priority-setting for nursing research in the Republic of China. J Adv Nurs 2000; 32: 19-27.
19. Ailinger RL, Najera RM, Castrillon MC, et al. Nursing research in Latin America: 1988-1998. Rev Latino-Am Enfermagem 2005; 13:925-8.
20. Lopez V. Critical care nursing research priorities in Hong Kong. J Adv Nurs 2003; 43: 578-87.
21. Hinshaw AS. Nursing knowledge for the 21st century: opportunities and challenges. J Nurs Scholarsh 2000 ; 32: 117-23.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-10]