

نقد مقاله:

راهکارهای ارتقای طرح منثورشیپ: مطالعه کیفی

فرشته عراقیان مجرد، حمید صالحی‌نیا، دکتر لیلا جویباری*، دکتر اکرم ثناگو

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / ۱۳۹۴؛ ۱۵(۳۷): ۲۸۱ تا ۲۸۵

سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی

مقاله‌ای با عنوان: راهکارهای ارتقای طرح منثور شیپ: مطالعه کیفی در مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی در خرداد ۱۳۹۴؛ ۱۵(۲۲): ۱۵؛ ۱۵۹-۱۴۶ به چاپ رسیده است (۱). این مطالعه، به صورت کیفی و به روش تحلیل محتوا انجام شده است. روش‌شناسی (Methodology) قلب پژوهش است و توجه ویژه به طراحی آن تضمین‌کننده درستی داده‌های جمع‌آوری شده و الگوی تحلیل آنها است (۲). از آنجایی که رسالت مجلات علمی پژوهشی علاوه بر نشر نتایج پژوهش‌ها، ارائه الگوهای صحیح روش‌شناسی جهت استفاده سایر محققان نیز می‌باشد (۳). خواندن نقدهای منتشر شده سبب افزایش درک و فهم و ارتقای توانایی مخاطبان در نقد می‌شود و زمینه ساز بهبود کیفیت مقالات منتشر شده در مجلات است (۴ و ۵). در حقیقت مجله آموزش در علوم پزشکی فرصتی را برای محققین جهت فراگیری نوشتن مقاله و رعایت اصول نگارش علمی فراهم ساخته است، نقدهای منتشر شده حاوی نکات بسیار مفید در زمینه نوشتن مقاله می‌باشند، این نقدها بسیار جنبه کاربردی داشته و می‌تواند تأثیر بسیار خوبی بر روند گزارش مقالات داشته باشد (۶). از آنجایی که مقاله مذکور بسیار مفید و کاربردی در بحث آموزش پزشکی است، ذکر چند نکته جهت اطمینان و کاربرد نتایج این مطالعه در سایر دانشگاه‌ها می‌تواند، قابل بحث باشد.

۱- بر اساس نظریه شی و شانون می‌توان رهیافت‌های موجود در زمینه تحلیل محتوا را به سه دسته تقسیم کرد که عبارتند: ۱- تحلیل محتوای عرفی و قراردادی ۲- تحلیل محتوی جهت دار ۳- تحلیل محتوای تلخیصی یا تجمعی (۷)؛ که در این مطالعه، نوع رویکرد تحلیل محتوای مشخص نیست، در حالی که ذکر این مورد جزء ضروری در مطالعات کیفی است.

۲- یافته باید دارای قابلیت اطمینان باشند. در تحقیقات کیفی استفاده از مفاهیمی مانند قابلیت اعتبار، قابلیت اعتماد و قابلیت انتقال در توصیف جنبه‌های گوناگون قابلیت اطمینان کاربرد داشته است (۷)، که در این مطالعه به آن اشاره نکرده است، از این رو قابلیت اطمینان و اعتماد به نتایج در این مطالعه مشخص نیست.

۳- با توجه به این که مکان مطالعه، بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی لرستان است در متن کسب اجازه از مسئولین یک بیمارستان قید شده است و همچنین نوشته شده است "تمامی مصاحبه‌ها در اتاق بالین، واقع در بیمارستان

* نویسنده مسؤول: دکتر لیلامهستی جویباری (دانشیار)، مرکز تحقیقات پرستاری دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. jouybari@goums.ac.ir

فرشته عراقیان مجرد، دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

۲- حمید صالحی‌نیا، اپیدمیولوژیست، مرکز تحقیقات جراحی‌های کم‌تهاجمی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. fereshteharaghian@yahoo.com؛دکتر اکرم ثناگو (دانشیار)، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. alesaleh70@yahoo.com؛دکتر اکرم ثناگو (دانشیار)، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران. a_sanagu@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۹۴/۶/۱۵، تاریخ پذیرش: ۹۴/۶/۲۸

شهادی عشایر انجام شد". به نظر می‌رسد که نام سایر بیمارستان‌های آموزشی لرستان از قلم افتاده است و در حقیقت در ذکر جزئیات روش کار تناقض دیده می‌شود، این در حالی است که محقق وظیفه دارد، روش کار را به درستی شرح دهد (۸).

۴- آیتم معیار ورود و خروج شرکت‌کنندگان توضیح داده نشده است.

۵- در مورد سؤال‌های پژوهش، بهتر بود، از تجارب شرکت‌کنندگان پرسیده می‌شد. برای مثال "می‌توانید تجارب خودتان را از نقاط قوت و ضعف این طرح بیان نمایید".

۶- برای درک بهتر مطالب توسط مخاطبان از جداول برای ارائه اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان (سرپرستاران چند سال سابقه کار و از کدام بیمارستان) و نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها (درون‌مایه و کدهای خلاصه شده و واحدهای معنی) استفاده می‌شد.

۷- با توجه به این که رعایت نکات اخلاقی در تمامی مراحل پژوهش از همان ابتدای شروع تحقیق تا تدوین گزارش نهایی از اهمیت به‌سزایی برخوردار است (۹). می‌توانست جهت کسب رضایت آگاهانه در فرایند پژوهش به عدم استفاده دیگر از این صداها و ارائه خلاصه نتایج پژوهش به مراکز و واحدهای مورد پژوهش و مسئولین محترم تأکید می‌شد.

۸- حدوداً یک سوم منابع (۱۸ منبع) مربوط به سال‌های کمتر از ۲۰۰۵ و بعضاً خیلی پایین‌تر است و با توجه به این که جزء مباحث پایه‌ای نیستند، ممکن است محتوی آن در گذر زمان تغییر کرده باشد.

۹- در محدودیت‌های مطالعه، گفته شده است در سطح یک دانشگاه مطالعه صورت گرفته است، در حالی که در روش کار یک بیمارستان از بیمارستان‌های این شهر آورده شده است، از این رو این قسمت برای خواننده که در مورد، نتایج و تعمیم آن می‌خواهد تصمیم‌گیری کند، دارای اشکال است.

با توجه به اهمیت مقالات در تصمیم‌گیری‌های بهداشتی (۱۰)، نگارش مقاله توسط نگارنده طبق اصول علمی و بر پایه دانش مقاله‌نویسی و دقت بیشتر داوران مقالات در هنگام بررسی و تأیید مقاله، ضروری به نظر می‌رسد و رعایت چنین نکاتی هرچند کوچک، باعث بهبود کیفیت مقالات و افزایش اطمینان به نتایج مطالعه می‌شود.

منابع

- Heydari H, Raoufi s, Kamran A. [Strategies to Improve Mentorship Plan: A Qualitative Study]. Iranian Journal of Medical Education. 2015; 15(22): 146-59.[Persian]
- Sheibaninia A, Valaie N, Mohammad Sadeghi S, Azizi F. [The evaluation of accuracy of article writing in scientific journals of dentistry in 2006]. Research in Medicine. 2009; 33(1): 5-11. [Persian]
- Sohrabzadeh MR. [Blinding and selection bias in randomized clinical trial: Review an article]. Research in Medicine. 2009; 33(2): 64-65. [Persian]
- Asef S. [Critical analysis of studies in Medical Sciences]. Research in Medicine. 2005; 29 (3) :195-201. [Persian]
- Salehiniya H. [Use of epidemiologists: Essential for research projects and papers in Medical scope in Iran]. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14(3): 280-1. [Persian]
- salehiniya h. [Comment about Comparison of the Effects of Modern Assessment Methods (DOPS and Mini-CEX) with traditional method on Nursing Students' Clinical Skills: A Randomized Trial]. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13(6): 531-4. [Persian]
- Iman MT, Noshadi MR. [Qualitative content analysis]. Pazhuhesh. 2011; 3(2): 15-44. [Persian].
- Salehiniyaa H. [How to write a medical article?]. Iranian Journal of Medical Education. 2014; 14(1): 87-89. [Persian]
- Polit DF, Hungler B. Nursing Research Principle and Method. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2007.
- Salehiniya H, Dashty s. [The results of intervention studies are always reliable and generalizable to other groups ?]. Iranian Journal of Medical Education. 2013; 13(3): 254-6. [Persian]

پاسخ به نقد مقاله:

راهکارهای ارتقای طرح منتور شیپ: مطالعه کیفی

حشمت‌اله حیدری، شهین رؤفی، عزیز کامران*

با عرض سلام و ادب، خدمت سردبیر محترم مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی از این که موقعیتی را فراهم آورده اید که محققان با نیت تقویت دست‌نوشته‌های هم‌دیگر، کارهای علمی هم‌دیگر را به چالش بکشانند کمال تشکر و قدردانی را دارم. همچنین از خواننده محترم مقاله، "راهکارهای ارتقای طرح منتور شیپ: مطالعه کیفی" در مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی در خرداد ۱۳۹۴: ۱۵(۲۲); ۱۵۹-۱۶۶، که با دقت و انتقادات بجا، برخی از قسمت‌های مطالعه را مورد نقد قرار داده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را دارم، توضیحاتی به شرح زیر به خدمت حضرتعالی ارسال می‌گردد.

سؤال شماره ۱: نوع رویکرد تحلیل محتوا مشخص نیست؟

رویکرد مورد استفاده تحلیل محتوای قراردادی بوده است، که در طول خواندن مطالعه خواننده کاملاً متوجه رویکرد استفاده شده، می‌شود. ولی برای شفافیت بیشتر می‌توانست از واژه قراردادی نیز استفاده شود.

سؤال ۲: قابلیت اطمینان و اعتماد به نتایج در این مطالعه مشخص نیست؟

که به صورت کاملاً واضح بدین شرح، توضیح داده شده است "جهت اطمینان از اعتبار داده‌ها، پژوهشگر با مشارکت‌کنندگان ارتباط طولانی مدت داشت. همچنین سعی شد که شرکت‌کنندگان از نظر دانش، تجربه، طول مدت خدمت، محل‌های خدمت در طول دوره کاری، سن و جنس حداکثر تنوع را داشته باشند. برای اطمینان از تأییدپذیری، بعد از تشکیل کدهای اولیه از نظرات شرکت‌کنندگان جهت صحت کدها و تفاسیر، اطمینان حاصل می‌شد و در صورتی که کدها با نظرات شرکت‌کنندگان مغایرت داشت اصلاح صورت می‌گرفت. همچنین از شیوه کنترل توسط دو نفر از اعضای هیأت علمی و متخصص در زمینه تحقیق کیفی استفاده شد و توافق نظر بر روی کدهای انتخابی و طبقه‌بندی انجام گرفته، صورت گرفت." که این اقدامات بر اساس نظر گرانهمیم و لاندمن صورت پذیرفته است.

سؤال شماره ۳: عدم شفافیت مکان انجام پژوهش؟

برنامه منتورشیپی دانشکده پرستاری و مامایی خرم آباد در سه بیمارستان آموزشی شهدای عشایر، شهید رحیمی و شهید مدنی انجام می‌شود و دانشجویان از ظرفیت این سه بیمارستان بر اساس واحدهای درسی طراحی شده بهره‌مند می‌شوند، در قسمت روش کار ذکر شده است که پژوهشگر قبل از انجام مصاحبه با شرکت‌کنندگان ملاقات، مکان و زمان دقیق مطالعه را مشخص می‌کردند، لذا به خاطر این که بیمارستان شهدای عشایر به عنوان مهم‌ترین بیمارستان دانشگاه

* نویسنده مسؤل: دکتر عزیز کامران (استادیار)، گروه بهداشت عمومی، دانشکده علوم پزشکی خلخال، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران. (a.kaamran@arums.ac.ir)

حشمت‌اله حیدری (مربی)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران. دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. (heshmatollahh@yahoo.com); شهین رؤفی (مربی)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم آباد، ایران. (r822003@yahoo.com)

تاریخ دریافت: ۹۳/۶/۳۰، تاریخ پذیرش: ۹۴/۷/۵

علوم پزشکی لرستان شناخته شده و از نظر مکانی هم در قسمتی از شهر واقع شده است که، طرد جهت شرکت‌کنندگان راحت بود و شرکت‌کنندگان هم تمایل داشتند که مصاحبه‌ها در اتاق بالین دانشکده پرستاری و مامایی، واقع در بیمارستان نامبرده انجام شود، لذا تمام مصاحبه‌ها در این مکان انجام شد. ولی شرکت‌کنندگان در مطالعه فقط مختص به بیمارستان شهدای عشایر نبودند.

سؤال شماره ۴: معیار ورود و خروج شرکت‌کنندگان توضیح داده نشده است؟

هر چند که از واژه معیارهای ورود استفاده نشده اما در ابتدای روش کار شرایط شرکت‌کنندگان در مطالعه بدین شرح مشخص شده است. "نمونه‌گیری از بین دانشجویان ترم آخر دانشکده پرستاری خرم آباد در نیمسال دوم ۹۱-۹۲ که کارورزی خود را با برنامه تحصیلی منتورشیپ گذرانده بودند و سرپرستارانی که به طور مداوم با این دانشجویان سروکار داشتند و مایل به بیان تجارب خود نسبت به این دوره بودند انجام شد" که می‌تواند به عنوان معیارهای ورود در نظر گرفته شود.

سؤال شماره ۵: در مورد سوال‌های پژوهش، بهتر بود، از تجارب شرکت‌کنندگان پرسیده می‌شد. برای مثال "می‌توانید تجارب خودتان را از نقاط قوت و ضعف این طرح بیان نمایید؟"

سؤال پژوهش بر اساس هدف پژوهش در نظر گرفته شده است. البته در طول مصاحبه همان جوری که بیان شده است نقاط قوت و ضعف طرح منتورشیپ نیز مورد سؤال قرار گرفته است، که همگی این پرسش‌ها در پی تبیین تجربیات افراد بوده است؛ ولی به نظر می‌رسد که استفاده از سؤال "می‌توانید تجارب خودتان را از نقاط قوت و ضعف این طرح بیان نمایید." به هدایت شرکت‌کننده جهت پاسخ به سؤالات کمک می‌کند و به محدود شدن کدها ظاهر شده منجر می‌شود.

سؤال شماره ۶: برای درک بهتر مطالب توسط مخاطبان از جداول برای ارائه اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان (سرپرستاران چند سال سابقه کار و از کدام بیمارستان) و نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها (درون‌مایه و کدهای خلاصه شده و واحدهای معنی) استفاده می‌شد؟

به صورت گذرا به توصیف اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد پرداخته شده است، ولی استفاده از جدول هم می‌توانست به شفافیت و غنای اطلاعات بیافزاید.

سؤال شماره ۷: پژوهشگر می‌توانست جهت کسب رضایت آگاهانه در فرایند پژوهش به عدم استفاده دیگر از این صداها و ارائه خلاصه نتایج پژوهش به مراکز و واحدهای مورد پژوهش و مسئولین محترم تأکید می‌شد؟

به صورت واضح در متن بدین شرح بیان شده است "به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی ابتدا به تمام مشارکت‌کنندگان درباره هدف و نحوه انجام مطالعه توضیح داده شد و بعد از توافق آنها برای شرکت در مطالعه، فرم رضایت آگاهانه اخذ گردید و اطمینان لازم در مورد حفظ گمنامی و محرمانه بودن اطلاعات و فایل‌های صوتی به آنان داده شد، نمونه‌ها حق کناریگری در طول مطالعه را داشتند" و در قسمتهای ابتدای روش کار نیز بیان شده است که "برای انجام مصاحبه‌های رودررو، پژوهشگران ابتدا کسب اجازه از ریاست دانشکده پرستاری و مامایی و مسئولین بیمارستان نمودند، سپس با مراجعه حضوری به نمونه‌های مورد نظر و بعد از معرفی خود و بیان اهداف مطالعه و کسب رضایت شرکت در مطالعه در مورد زمان و محل مصاحبه‌ها به توافق می‌رسیدند." که می‌تواند جزء معیارهای رعایت نکات اخلاقی باشد. هر چند که، جملات بیان شده توسط نقدکننده محترم (عدم استفاده دیگر از این صداها و ارائه خلاصه نتایج پژوهش به مراکز و واحدهای مورد پژوهش) هم می‌توانست کیفیت مطالعه را بالا ببرد.

سؤال شماره ۸: حدوداً یک سوم منابع (۱۸ منبع) مربوط به سال‌های کم‌تر از ۲۰۰۵ و بعضاً خیلی پایین‌تر است، و با

توجه به این که جزء مباحث پایه‌ای نیستند، ممکن است محتوی آن در گذر زمان تغییر کرده باشد؟ در حد امکان سعی شده است که از مقالات و اطلاعات به روزتر استفاده شود (دو سوم اطلاعات بالای ۲۰۰۵ هستند)، ولی در برخی موارد پژوهشگر، جهت مقایسه یافته‌های خود با متون موجود، ناچار به استفاده از اطلاعات قدیمی‌تر شده است.

سؤال شماره ۹: در محدودیت‌های مطالعه، گفته شده است در سطح یک دانشگاه مطالعه صورت گرفته است، در حالی که در روش کار یک بیمارستان از بیمارستان‌های این شهر آورده شده است، از این رو این قسمت برای خواننده که در مورد، نتایج و تعمیم آن می‌خواهد تصمیم‌گیری کند، دارای اشکال است؟

که در پاسخ به سؤال شماره ۳ ذکر شده است، که این مطالعه در سطح سه بیمارستان آموزشی مهم دانشگاه علوم پزشکی لرستان انجام گرفت، و چون این مطالعه به صورت کیفی و در جامعه ایی محدود صورت گرفته است به نظر می‌رسد، برای تعمیم نتایج، نیاز است که، مطالعات بیش‌تری به صورت کمی و کیفی و در سطح دانشگاه‌های مختلف دیگر انجام گردد.