

پژوهش‌های بالینی در دوره دستیاری در یک نگاه: پیمایشی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان

الهام ایرانمنش^۱، علی حسینی نسب^۲، مینا مبشر^{۳*}

تاریخ دریافت: ۹۶/۵/۱۰ تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۲/۱ تاریخ چاپ: ۹۹/۳/۱۰

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM) در برنامه دستیاری، نه تنها به توسعه مهارت‌های لازم جهت انجام امور پزشکی کمک می‌کند؛ بلکه به یادگیری اصول تحقیق مرتبط با نشر مقالات و شواهد نیز کمک می‌نماید. هدف از این مطالعه مشخص کردن موانع تحقیقاتی که دستیاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان ممکن بود با آن روبرو شوند و بر فعالیت‌های پژوهشی آن‌ها اثر بگذارد بود. **شیوه مطالعه:** این پژوهش یک مطالعه مقطعی توصیفی-تحلیلی بود. ۱۴۰ نفر از دستیاران بالینی رشته‌های مختلف دانشگاه به سوالات مورد نظر پاسخ دادند. داده‌ها از طریق یک پرسشنامه معتبر که روایی و پایایی آن بررسی شد، جمع‌آوری گردید. در این پرسشنامه گویه‌های مربوط به موانع پژوهشی در پنج حیطه فردی، حرفه‌ای، آموزشی، مدیریتی و تخصیص منابع طراحی شد.

یافته‌ها: اکثر پاسخ‌دهندگان سه نوع از موانع شامل آموزشی، مسائل شخصی و حرفه‌ای و منابع را بیان کردند که بیشترین تأثیر را بر فعالیت‌های تحقیقاتی آن‌ها داشت. بیشترین اجماع در مورد آموزش‌های لازم در توسعه مهارت‌های پژوهشی بود. مشکلات حرفه‌ای و شخصی و همین‌طور منابع و نحوه مدیریت آن‌ها نیز دیگر انواع موانع را شامل می‌شدند. اختلاف معناداری در رابطه با رشته و مقطع تحصیلی دستیاران در خصوص این موانع وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: همه دستیاران در همه سطوح تحصیلی عوامل مشابهی را مورد تأکید قرار دادند؛ که مهم‌ترین آن‌ها مهارت‌های پژوهشی آن‌ها همچون بررسی متون مرتبط با نگارش علمی بود؛ بنابراین، یافته‌های ما نشان داد که دستیاران می‌توانند تحقیقات علمی و مؤثری را در دوره خود انجام دهند، مشروط به آن که بتوانیم دوره‌های آموزش مهارت‌های پژوهشی طراحی کنیم که موجب رشد آنان در دانشگاه گردد.

کلمات کلیدی: پژوهش، موانع، دستیاران

ارجاع: ایرانمنش لیلا، حسینی نسب علی، مبشر مینا. پژوهش‌های بالینی در دوره دستیاری در یک نگاه: پیمایشی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان. مجله مطالعات بالینی دانشکده پزشکی افضلی پور ۱۳۹۹؛ ۲(۱-۲): ۱-۱۰.

۱. پزشک، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۲. دانشیار، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

۳. استادیار، گروه اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشکده طب سنتی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

نویسنده مسئول: مینا مبشر

آدرس: کرمان، بلوار ۲۲ بهمن، کرمان، دانشکده پزشکی افضلی پور، ساختمان رازی، طبقه سوم

مقدمه

اصل اساسی توسعه پزشکی، تحقیق مؤثر است که باید از طریق یک سیستم پژوهش جامع طراحی گردد. در ایران، رشد سریع مقالات منتشر شده در سال‌های اخیر اتفاق افتاده است اما میانگین مشارکت در تولید دانش قابل قبول نمی‌باشد. لازم است در راستای پیشبرد دانش پزشکی، آموزش در دوره دستیاری رشته‌های تخصصی بالینی با کسب مهارت‌های نظری و عملی، آموزش پزشکی، تعمیم و گسترش بهداشت در جامعه، آموزش در امور درمانی و انجام فعالیت پژوهشی همراه باشد. پژوهش بخش مهمی از فرایند دستیابی به مهارت‌های لازم برای ارائه خدمات سلامت توسط فراگیران دوره‌های تخصصی پزشکی است. جهت دستیابی به این هدف، برنامه آموزشی (کوریکولوم) رشته‌های مختلف دستیاری تدوین شده است. آنچه که در همه برنامه‌های آموزشی جزو وظایف حرفه‌ای دانش آموختگان تعریف شده است، نقش پزشک متخصص به عنوان پژوهشگر می‌باشد. در این راستا بخشی از کوریکولوم آموزشی به آموزش روش تحقیق اختصاص یافته است؛ و ارائه پایان‌نامه پژوهشی مرتبط با رشته تخصصی به عنوان یکی از ملاک‌های فراغت از تحصیل در نظر گرفته شده است.

ساختار پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM) نقش مهمی را در برنامه‌های دستیاری دارد. پزشکی مبتنی بر شواهد بهترین شواهد را در تصمیم‌گیری‌های پزشکی در رابطه با نیازهای منحصر به فرد بیماران ارائه می‌کند (۱). در سیستم درمانی، ارائه‌کنندگان مراقبت‌های درمانی و تصمیم‌گیران بر آموزش مبتنی بر شواهد در دوره‌های دستیاری تأکید دارند، زیرا این روش نه تنها توسعه مهارت‌های مورد نیاز برای انجام پزشکی را تسهیل می‌کند، بلکه به یادگیری اصول پژوهشی مرتبط با انتشار مقالات نیز کمک می‌کند (۲،۳). این مسئله ضروری به نظر می‌رسد که اطمینان حاصل نماییم بهره‌گیری از برنامه‌های آموزشی مبتنی بر شواهد در پایان‌نامه دستیاری؛ به آنان کمک می‌کند از درس‌های آموخته شده در بالین استفاده کنند. می‌توان از ویژگی‌های منحصر به فرد یادگیری بزرگسالان برای ارتقای تجربه یادگیری برای دستیاران استفاده کرد؛ بنابراین، برخی از مهم‌ترین اصول همچون استفاده از حل مسئله و درگیری فعال یادگیرنده با موقعیت‌های عملی یا مشکلات بیماران، می‌تواند یادگیری بلندمدت را در پی داشته باشد (۴). در

بیشتر برنامه‌های دستیاری، این روش آموزشی معمولاً مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ و بر اساس آن پایان‌نامه‌های دوره‌های دستیاری در کشورمان شکل می‌گیرند. در کشور ما، برنامه‌های دوره دستیاری به صورت ۴ ساله تعریف شده‌اند، برای مثال، دوره‌های پزشکی داخلی، پزشکی کودکان، زنان و زایمان. این برنامه‌های تحصیلی شامل دوره‌های پژوهشی می‌شوند که باید از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت کسب مهارت‌های پژوهشی و در نهایت با ارائه پایان‌نامه انجام شوند (۵). پایان‌نامه باید جهت رشد یادگیری اصول پژوهشی طراحی شده باشد؛ اما چند مطالعه در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشورمان نشان داده که مهارت‌های EBM در امور بالینی و پژوهشی به خوبی کسب نشده است (۶-۸).

کریمیان و همکاران به دقت موانع موجود بر سر راه انجام تحقیق؛ و تأثیر آن‌ها بر خروجی تحقیقات را از طریق یک بررسی در دانشگاه علوم پزشکی شیراز توضیح دادند. این مطالعه نشان داد که شش نوع مانع بر سر راه انجام تحقیق وجود دارد (۹). چندین نظرسنجی از رزیدنت‌ها و مطالعات کیفی وجود دارد که موانع موجود در رابطه با آموزش و اجرای تحقیقات بالینی در دوره دستیاری را نشان می‌دهند (۱۰،۱۱).

در حقیقت، این نیاز وجود دارد که از برنامه‌های صحیح برای بهبود آموزش دستیاران در زمینه مهارت‌های پژوهشی استفاده شود. هدف ما از مطالعه حاضر این بود که نظر دستیاران را در مورد پژوهش در برنامه‌های دستیاری در دانشگاه علوم پزشکی کرمان جویا شویم. تا موانع موجود در تحقیقات که دستیاران ممکن است در دانشگاه علوم پزشکی کرمان با آن روبرو شوند، روشن گردد و اختلافات مرتبط با مقطع تحصیلی دستیاران در این خصوص مشخص شود. یافته‌های این مطالعه می‌تواند به ما در ارائه خط مشی مناسب در آموزش تحقیقات بالینی در برنامه‌های آموزشی دوره دستیاری کمک کند.

شیوه مطالعه

این مطالعه به صورت مقطعی توصیفی-تحلیلی انجام شد. جامعه پژوهش، دستیاران تخصصی بالینی در حال تحصیل در ۱۵ رشته تخصصی دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند؛ که به روش سرشماری انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها،

استفاده شد. از تست فریدمن نیز برای نشان دادن رابطه معنی‌دار بین امتیاز هر حیطة و پرسش‌نامه استفاده گردید. تست مجذور کای برای شناسایی همبستگی بین پاسخ به پرسش‌ها و مقطع تحصیلی دستیاران مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها

۲۷۰ پرسش‌نامه توزیع شد و میزان پاسخ‌دهی در حدود ۵۲ درصد بود. ۱۴۰ نفر از دستیاران به پرسش‌نامه پاسخ دادند.

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک شرکت کنندگان

ویژگی	% (n=۱۴۰)
جنس	
خانم	۵۲/۵
آقا	۴۷/۵
وضعیت تأهل	
مجرد	۸۲/۳
متأهل	۱۷/۷
سال تحصیل در دوره تخصصی	
سال اول	۳۳/۱
سال دوم	۳۰
سال سوم	۱۸/۵
سال چهارم	۱۸/۵
دوره تخصصی	
ارتوپدی	۹/۲
بیماری‌های قلب و عروق	۲/۸
جراحی عمومی	۹/۲
اعصاب	۶/۴
روانپزشکی	۵/۵
پاتولوژی	۷/۳
طب اورژانس	۹/۲
کودکان	۶/۴
پوست	۰/۹
رادیولوژی	۱/۸
گوش، حلق و بینی	۴/۶
جراحی اعصاب	۴/۶
بیهوشی	۱۱
زنان و زایمان	۹/۲
بیماری‌های داخلی	۱۱/۹
داشتن تجربه پژوهش قبلی	
بله	۹۰/۵
خیر	۹/۵

پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای متشکل از ۳ بخش بود. بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک و سابقه پژوهشی؛ بخش دوم نگرش، تجربه و دانش دستیاران در خصوص عوامل فردی، آموزشی، مدیریتی و حرفه‌ای مؤثر بر فعالیت‌های پژوهشی در قالب ۲۸ سؤال ارزیابی شد و در بخش سوم، سه پرسش باز برای تعیین دیدگاه‌های شخصی دستیاران در خصوص پژوهش‌های انجام شده در دوره دستیاری مطرح شد. سؤالات پرسشنامه با مقیاس ۵ امتیازی لیکرت (از موافق تا مخالف) رتبه بندی شد؛ و به هر سؤال نمره‌ای از ۰ تا ۴ تعلق گرفت. نمره کل پرسشنامه بین صفر تا ۱۱۲ متغیر بود. این پرسشنامه با بررسی مطالعات مشابه طراحی شد (۹) و با توجه به هدف مطالعه در محتوا و تعداد سؤالات تغییراتی اعمال گردید. برای کسب روایی محتوایی، پرسشنامه توسط ۱۰ عضو هیئت‌علمی بررسی شد و پایایی ابزار نیز بر اساس مطالعه آزمایشی با آلفای کرونباخ ۰/۸۶ تعیین گردید. پرسشنامه به‌صورت حضوری در اختیار دستیاران قرار گرفت و دستیاران به‌صورت خود ایفا پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. پرسشنامه‌ها بی‌نام بود و به پاسخ‌دهندگان در خصوص محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد. مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق پایگاه تحقیقات بالینی بیمارستان افضل‌پور دانشگاه علوم پزشکی تأیید شد.

در نهایت، سه پرسش باز برای تعیین دیدگاه‌های شخصی شرکت‌کنندگان در خصوص تحقیقات بالینی در برنامه دستیاری مطرح شد. این پرسش‌ها شامل موارد زیر بودند:

۱. مهم‌ترین مانع برای انجام یک پژوهش بالینی توسط دستیاران چیست؟
۲. پیشنهاد شما برای حذف این موانع چیست؟
۳. چه عواملی می‌تواند شما را برای انجام تحقیقات بالینی در دوره دستیاری ترغیب کند؟

تحلیل داده‌ها از طریق SPSS نسخه ۲۰ انجام شد. تحلیل توصیفی (میانگین، M-estimator, Andrew wave, ...) برای پاسخ‌های پرسش‌نامه انجام شد. تست کولموگورونوف-اسمیرنوف برای آزمودن نرمال بودن توزیع مورد استفاده قرار گرفت. از تست کروسکال-والیس برای تعیین همبستگی بین امتیاز حیطة و مقطع تحصیلی دستیاران

جدول شماره ۳، ارتباط معنی‌دار سؤالات را با عوامل دموگرافیک نشان می‌دهد. میانگین امتیاز عوامل تأثیرگذار بر پژوهش در همه مقاطع تحصیلی دستیاران همه رشته‌ها مشابه بود و اختلاف قابل توجهی در ارتباط با آن‌ها وجود نداشت.

جدول ۳. ارتباط بین دیدگاه دستیاران در مورد موانع پژوهشی و عوامل دموگرافیک

ویژگی	موانع	Chi square, P-value
وضعیت تأهل	عدم تقویت تفکر پژوهشی	۰/۰۱۲
	مشغولیت اساتید در خارج دانشگاه	۰/۰۲
	روند کند تصویب طرح‌های پژوهشی به علت بوروکراسی	۰/۰۰۱
	نیاز دستیاری به آموزش در حوزه پژوهش	۰/۰۱۴
	آشنایی ناکافی با زبان انگلیسی	۰/۰۰۸
	عدم وجود شیوه‌ها و دوره‌های مناسب آموزشی برای پژوهش	۰/۰۰۳
سال تحصیل در دوره تخصصی	در نظر نگرفتن فعالیت‌های پژوهشی در ارزیابی دستیاری	۰/۰۳۸
	تعداد محدود افراد کارآموده در حوزه پژوهش	۰/۰۲۶
دوره تخصصی	مدیریت نامناسب منابع	۰/۰۴۲
	آشنایی ناکافی با زبان انگلیسی	۰/۰۴۴

همچنین اختلاف معناداری بین نقطه نظرات دستیاران در همه مقاطع، در خصوص بی‌توجهی به فعالیت‌های پژوهشی در ارزیابی‌ها آن‌ها ($P < 0/038$) و تعداد اندک پژوهشگران کارآمد همکار وجود داشت ($P < 0/026$). علاوه بر این، اختلاف قابل توجهی بین نظرات دستیاران در مقاطع

ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ نشان داده شد. اکثر شرکت‌کنندگان مؤنث ($52/5\%$) و مجرد ($76/4\%$) بودند. همه شرکت‌کنندگان، دستیاران بالینی در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بودند؛ که در ۱۵ رشته تخصصی مختلف مشغول به تحصیل بودند. $33/1\%$ درصد از شرکت‌کنندگان در سال اول، 30% درصد در سال دوم، $18/5\%$ درصد در سال سوم و $18/5\%$ درصد در سال چهارم دوره دستیاری خود بودند. بیشتر شرکت‌کنندگان دستیار رشته تخصصی بیماری‌های داخلی ($11/9\%$) و کمترین آن‌ها دستیار رشته تخصصی بیماری‌های پوست ($9/0\%$) بودند. موانع و مشکلاتی که از نظر دستیاران برای انجام فعالیت‌های پژوهشی وجود داشت در جدول ۲ ارائه شد؛ که شامل موانع آموزشی، تخصیص منابع، مدیریت آن‌ها، مسائل فردی و حرفه‌ای می‌شد. مواردی که به عنوان موانع آموزشی بیان شد، بالاترین میانگین موافقت را در بین شرکت‌کنندگان داشت؛ و کمترین میانگین مربوط به عوامل حرفه‌ای بود. از دید دستیاران موانع پژوهشی، تعداد پژوهش‌های آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌داد؛ که این اختلاف معنی‌دار بود.

جدول ۲. میانگین نمره هر حیطة از موانع پژوهشی طبق پرسشنامه

حیطه	متوسط نمره
آموزشی	۴/۹۴
فردی	۲/۱۸
حرفه‌ای	۱/۲۷*
مدیریتی	۳/۸۹
تخصیص منابع	۲/۷۰
کل نمره	۵/۹۷

*Frideman Test: Asymp Sig.0.000

تحلیل رابطه بین نقطه نظر دستیاران و عوامل دموگرافیک جنس، وضعیت تأهل نشان می‌داد که اختلاف معناداری در رابطه با این عوامل در حوزه موانع آموزشی، منابع و مدیریت آن‌ها و عوامل شخصی و حرفه‌ای وجود نداشت؛ اما رشته تخصصی با حیطه آموزشی ($P < 0/99$) و فردی ($P < 0/01$) و امکانات و منابع ($P < 0/01$) و در حیطه حرفه‌ای ($P < 0/002$) اختلاف معنی‌داری را نشان داد. مقطع تحصیل دستیاران در حیطه مختلف اختلاف معنی‌داری را نشان نداد.

مختلف تحصیلی در خصوص دیگر سؤالات وجود نداشت زیرا اکثر شرکت‌کنندگان با آن‌ها موافق بودند (جدول ۴).

جدول ۴. میانگین نمره در مورد هریک از موانع پژوهشی طبق دیدگاه دستپاریان شرکت‌کننده در مطالعه

میانگین نمره	سؤال پرسشنامه (مانع پژوهشی)
۱۷/۶۵	عدم مهارت کافی در نوشتن مقاله
۱۷/۵۷	بارکاری زیاد دستپاری در حوزه درمان
۱۶/۸۸	عدم تقویت تفکر پژوهشی
۱۶/۸۲	نیاز دستپاری به آموزش در مورد جستجوی منابع اینترنتی
۱۶/۵۵	تلاش کم
۱۶/۴۱	عدم وجود انگیزه برای پژوهش
۱۶/۱۶	نیاز دستپاری به آموزش در مورد شیوه‌های پژوهش
۱۵/۳۳	نیاز دستپاری به آموزش در مورد استفاده از کامپیوتر و نرم افزارها
۱۵/۳۱	عدم وجود شیوه‌ها و دوره‌های مناسب آموزشی در حوزه پژوهش
۱۵/۲۲	عدم وجود اطلاعات کافی در مورد منابع پژوهشی
۱۴/۹۵	با زیاد کاری اساتید در خارج از دانشگاه روند کند تصویب طرح‌های پژوهشی به علت بوروکراسی
۱۴/۹۴	عدم هماهنگی در فعالیت‌های پژوهشی و آموزشی
۱۴/۷۸	عدم وجود اطلاعات کافی در مورد منابع پژوهشی
۱۴/۶۸	درگیری اساتید در فعالیت‌های غیر پژوهشی
۱۴/۴۸	زمان ناکافی برای گرفتاری‌ها در زندگی
۱۴/۰۸	عدم مهارت کافی در تحلیل سؤال پژوهشی
۱۳/۷۸	روند کند تصویب طرح‌ها به علت عدم همکاری
۱۳/۶۳	در نظر نگرفتن فعالیت‌های پژوهشی در ارزیابی دستپاری
۱۳/۶۱	عدم وجود امکانات مناسب آزمایشگاهی
۱۳/۵۴	روند طولانی آماده‌سازی سازوکار پژوهش
۱۳/۴۷	عملکرد نامناسب مراکز تحقیقاتی رد حمایت از پژوهش
۱۳/۴۲	تعداد محدود افراد کارآموده در حوزه پژوهش
۱۳/۱۴	اعمال نظر شخصی و سلیقه‌ای در تصویب و ارزیابی طرح‌ها
۱۳/۰۱	آشنایی ناکافی با زبان انگلیسی
۱۲/۵۲	عدم وجود ارتباط مؤثر استاد و دانشجو
۱۱/۷۴	کمبود کارکنان خدماتی کارآمد
۱۱/۴۶	عدم رعایت حقوق دانشجویان و دلسردی آن‌ها

اکثر پاسخ‌دهندگان، در خصوص نیاز به آموزش شیوه‌های نگارش مقاله و کاربرد این مقالات برای امور مهم مربوط به

درمان بیماران را به عنوان مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر فعالیت‌های پژوهشی خود می‌دانستند. نتایج نشان می‌داد که دلسرد کردن دانشجویان با عدم رعایت اخلاق پژوهش؛ و فقدان حضور نیروهای کارآمد همکار جز کم اهمیت‌ترین عوامل بودند ($P < 0.05$). بنا به نظر شرکت‌کنندگان در این مطالعه، جستجوی منابع الکترونیکی، فقدان اطلاعات کافی در مورد این منابع و فرایند طولانی تصویب پروژه‌های پژوهشی؛ به علت کاغذ بازی اداری و نیز درگیری دستپاریان با مسئولیت سنگین درمان بیماران، از دیگر عوامل تأثیرگذار بر فعالیت‌های پژوهشی آنان بود. در همین حال، آن‌ها مشوق‌هایی را برای پژوهش دریافت نمی‌کردند. جدول ۴ میانگین امتیازها را در مورد هر پرسش؛ در رابطه با موانع پژوهش نشان می‌دهد.

درواقع، شرکت‌کنندگان دیدگاه‌های خود را به صورت صریح در مورد مشکلات موجود در برنامه‌های دوره دستپاری از طریق پاسخ به سه پرسش باز بیان نمودند. با این‌که همه شرکت‌کنندگان به این سؤالات پاسخ ندادند، ولی این سه مورد را به خوبی مورد توجه قرار داده بودند.

۱) مهم‌ترین مانع برای انجام یک پژوهش بالینی توسط دستپاریان چیست؟

بنا به نظر شرکت‌کنندگان، مسئولیت‌های سنگین درمان بیماران، فقدان زمان کافی برای پژوهش و فقدان آموزش کافی در همه جنبه‌های پژوهش، مهم‌ترین عواملی بودند که بر فعالیت‌های پژوهشی دوره دستپاری تأثیر داشتند.

۲) پیشنهاد شما برای حذف این موانع چیست؟

شرکت‌کنندگان ما پیشنهاد کردند که تصمیم‌گیران در دانشگاه باید به برنامه آموزش مهارت‌های پژوهشی در برنامه‌های دستپاری حساسیت بیشتری داشته باشند؛ و باید منابع و برنامه‌های مناسب را برای بهبود کیفیت تحقیقات این دوره‌های تحصیلی فراهم کنند؛ بنابراین، در صورتی که دستپاریان ساعات کمتری کار کنند و بتوانند مهارت‌های پژوهشی را یاد بگیرند، قادر خواهند بود پروژه‌های بهتر و بیشتری را انجام دهند. علاوه بر این، آن‌ها عنوان کردند که باید فضایی محیا شود که ایشان بتوانند با کارشناسان بسیار خبره در امر تحقیق مشورت کنند؛ و از تجربیات این افراد استفاده کنند.

۳. چه عواملی می‌تواند شما را برای انجام تحقیقات بالینی در دوره دستیاری ترغیب کند؟

دیدگاه‌های شرکت‌کنندگان نشان داد، ترغیب آنان به انجام پژوهش مشروط به آن بود که این پژوهش‌ها بتوانند پاسخ‌های تازه‌ای برای پرسش‌های جدید در رابطه با سلامت عمومی، پیشگیری از بیماری، تشخیص، درمان، باز توانی و تسکین، بیابند.

به طور کلی، نتایج نشان دادند که عدم آشنایی دستیاران با نگارش مقاله و جستجو در منابع الکترونیکی، فقدان اطلاعات کافی در رابطه با جستجوی منابع و مسئولیت سنگین درمان بیماران، تأثیرگذارترین عواملی بودند که فعالیت‌های پژوهشی آن‌ها را محدود می‌کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج مطالعه حاضر که ۱۴۰ نفر از دستیاران تخصصی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کرمان در آن شرکت کردند، آن‌ها بیشتر موانع آموزشی، منابع و مدیریت آن‌ها و عوامل شخصی و حرفه‌ای را از موانع مهم در انجام پژوهش در دوره دستیاری معرفی کردند. به طور کلی، نتایج مطالعه ما با دیگر مطالعات همخوانی داشت. ولی توانایی‌های دانشجویان و ساختار دانشکده‌های پزشکی ممکن است به اختلافات خاصی منجر شود.

موانع آموزشی

اکثر شرکت‌کنندگان هم نظر بودند که فقدان مهارت‌های پژوهشی، تأثیرگذارترین مانع می‌باشد؛ و لذا آن‌ها نیاز دارند که در همه جنبه‌های این حوزه، همچون بررسی متون و جستجوی منابع الکترونیکی به شیوه‌ای علمی، کسب مهارت‌های کافی در استفاده از زبان خارجی و نگارش علمی آموزش ببینند. شرکت‌کنندگان همچنین هم نظر بودند که ارتقای عملکرد همکاران و مشاوران خبره در برنامه‌های پژوهشی آن‌ها می‌تواند به آن‌ها کمک زیادی بکند. با این‌که همه دستیاران از تخصص‌های مختلف در دوره‌های چهار ساله خود در این مطالعه شرکت کردند، اما همه در خصوص نیاز به آموزش مهارت‌های پژوهشی هم نظر بودند. این در مطالعات دیگر نیز مورد تأیید قرار گرفته است. در یک بررسی از دیدگاه‌های اعضای هیئت‌علمی در دانشگاه علوم

پزشکی شیراز، محققان نشان دادند که موانع آموزشی مورد تأیید شرکت‌کنندگان بود (۱۲). در چند مطالعه دیگر، نویسندگان تأکید کردند که فقدان مهارت‌های پژوهشی کافی از جمله مهم‌ترین موانع در فعالیت‌های پژوهشی می‌باشد؛ که باید از طریق آموزش پزشکی مبتنی بر شواهد بهبود یابد (۸-۱۴، ۱۳، ۶). در یک مطالعه دیگر، تأکید شد که دانشجویان دارای مهارت مناسب برای بررسی علمی متون نیستند (۱۵). علاوه بر این، برخی محققان گذراندن دوره‌های پژوهشی را توسط دانشجویان مورد تحقیق قرار دادند (۱۶).

مهم‌ترین نکته در رابطه با یافته‌های ما این بود که اختلاف معناداری بین مقطع تحصیلات و تخصص شرکت‌کنندگان در رابطه با مسائل فوق‌الذکر نبود. به نظر می‌رسد که آموزش مهارت‌های پژوهشی در برنامه‌های دوره دستیاری که در همه دوره‌های تخصصی به خوبی تعریف شده است، به خوبی در فضای آموزشی به کار گرفته نمی‌شود. در حالی که توسعه مهارت‌های پژوهشی می‌تواند کیفیت پژوهش‌های بالینی دستیاران را در دوره‌های چهار ساله بهبود دهد.

موانع شخصی و حرفه‌ای

همه شرکت‌کنندگان به صراحت بیان نمودند که بار کاری آن‌ها و درگیری آن‌ها با مسئولیت‌های درمانی بیماران از موانع مهم در فعالیت‌های پژوهشی است؛ زیرا مسئولیت‌های درمانی آن‌ها زمان آن‌ها برای پژوهش را محدود می‌کند. بسیاری از محققان گزارش کردند که این مسئله یکی از عوامل مهم در محدود شدن فعالیت‌های پژوهشی کارکنان پزشکی بوده است (۱۸، ۱۹-۱۳). همچنین شرکت‌کنندگان بیان نموده‌اند که مشوق مالی برای فعالیت‌های پژوهشی ندارند؛ از همین رو تمایلی به فعالیت در این عرصه ندارند. رزیدنت‌ها در عرصه‌های پزشکی ممکن است در بخش‌های مختلف مشغول کار باشند؛ لذا نه زمان پژوهش و نه تمایل به انجام این کار را دارند. در مطالعات دیگر، نیز این موضوع تصریح شد؛ که کارکنان پزشکی به دلیل بار کاری خود به پژوهش اولویت نمی‌دهند (۲۰، ۲۱). بر اساس یافته‌های ما، خانم‌های دستیار موانع خانوادگی را بیشتر از مردان مورد

پژوهشی وجود دارد و باید فرهنگ مؤسسات آموزشی در این راستا اصلاح شود (۲۵). نتایج این مطالعه با مطالعه ما همخوانی داشت.

علاوه بر این، ما متوجه شدیم که مشکلات اداری، فرایند تأیید پروژه‌های تحقیقی و اختصاص منابع، به دفعات به عنوان موانع تحقیقی در این مطالعه و سایر مطالعات در ایران بیان شده است (۹-۷). این مشابهت، مواجهه محققان ایرانی در همه دانشگاه‌های علوم پزشکی با چنین مشکلی را مورد تأیید قرار می‌دهد. این نتایج بیانگر نیاز به بهبود و اصلاح سیاست‌ها و مدیریت تحقیقات پزشکی در دانشگاه‌ها و مراکز علمی ما است.

یافته‌های ما نشان داد که دستیاران در دانشگاه علوم پزشکی کرمان؛ به موانع متعددی در رابطه با انجام تحقیقات اشاره داشتند که مهم‌ترین آن‌ها موانع آموزشی و نقص در توسعه مهارت‌های پژوهشی بود. علاوه بر این، اختلاف معناداری بین رزیدنت‌های تخصص‌های مختلف در مقاطع مختلف تحصیلی در رابطه با موانع شناسایی شده وجود نداشت. ولی این توافق حداکثری در گزارش موانع نشان می‌دهد که فضای مراقبت‌های درمانی ما با چالش‌های آموزشی روبرو است؛ و ارائه‌کنندگان مراقبت‌های درمانی و تصمیم‌گیران باید با اختصاص منابع و برنامه‌های مناسب، برای بهبود کیفیت تحقیق در دوره‌های دستپاری تلاش کنند. آموزش مهارت‌های مناسب تحقیق؛ ارتقا مهارت‌های اساتید و وجود نیروهای بیشتر در حوزه درمان که مراقبت‌های درمانی اساسی را ارائه می‌کنند؛ می‌تواند کیفیت تحقیق در دوره‌های دستپاری را افزایش دهد.

یافته‌های این تحقیق می‌تواند به ما در ارائه سیاست‌های جامع در رابطه با آموزش مهارت‌های پژوهشی در نظام سلامت کمک نماید. در عین حال، یافته‌های ما نشان داد که دستیاران بالینی می‌توانند تحقیقات مؤثر و علمی را در دوره‌های خود انجام دهند، مشروط به آن که بتوانیم دوره‌های آموزشی مهارت‌های پژوهشی جامع و مؤثری را طراحی نموده و موجب ارتقای عملکرد کارکنان و افراد تحت آموزش آن‌ها در دانشگاه شویم. در این خصوص، رویکردی هوشمندانه در رابطه با توسعه کارکنان و

تأکید قرار دادند؛ و این امر با یافته‌های سایر تحقیقات همخوانی داشت (۲۳، ۲۲). این مسئله ممکن است نشان دهنده آن باشد که پزشکان زن درگیر مسئولیت‌های خانواده بوده و با مشکلات بیشتری در عرصه پژوهش روبرو هستند (۲۰).

موانع مربوط به منابع و مدیریت آن‌ها

در این مطالعه، مهم‌ترین عوامل این عرصه که بر فعالیت‌های دستیاران اثر می‌گذاشتند، فقدان اطلاعات کافی در مورد منابع پژوهش و فرایند طولانی تأیید پروژه‌های پژوهشی بود. از دیگر موارد این حوزه، عدم کارایی پژوهش‌ها در حل مشکلات جامعه؛ بی‌توجهی به فعالیت‌های پژوهشی در ارزیابی دستیاران؛ تعداد کم پژوهشگران همکار خبره و اختصاص نامناسب منابع مالی عنوان شد. نظر شرکت‌کنندگان این بود که کاهش انگیزه آن‌ها برای فعالیت‌های پژوهشی ناشی از عدم کاربردی بودن پژوهش‌های آنان بود.

در یک مطالعه در نروژ، نشان داده شد که عوامل سازمانی دارای تأثیر قابل توجهی بر نتایج پژوهش است (۲۴). در یک مطالعه در ایران، محققان نگرش ۳۳۵ دانشجو را در مورد موانع موجود در فعالیت‌های پژوهشی را، مورد بررسی قرار دادند. بر اساس نتایج این مطالعه، عدم استفاده از نتایج تحقیقات آن‌ها، یکی از مهم‌ترین موانع در فعالیت‌های پژوهشی بود. در حقیقت، نتایج مطالعات به خوبی به تصمیم‌گیران ارائه نمی‌شود و لذا از آن‌ها برای تأثیرگذاری بر سیاست‌ها و حل مشکلات اصلی جامعه استفاده نمی‌شود. علاوه بر این، فرهنگ تصمیم‌گیری بر اساس شواهد یا ارتباط مؤثر بین محققان وجود ندارد. در نتیجه، محققان انگیزه‌ای برای ارائه راهنمایی و توصیه جهت حل مشکلات جامعه ندارند (۸).

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۲ در JAMA به صورت دیدگاه به چاپ رسید، از مهم‌ترین موانع پژوهش توسط دستیاران دوره‌های تخصصی بالینی، عدم تخصیص صحیح منابع مالی و محدودیت زمان دستیاران به علت پرداختن به امور درمانی ذکر شد؛ و در این مطالعه پیشنهاد شد که برای بهبود و توسعه پژوهش‌های بالینی، توسط دستیاران نیاز به برنامه آموزشی گسترده‌ای در حوزه مهارت‌های

اما می‌تواند شمایی از وضعیت موجود در دانشگاه را نشان دهد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله صمیمانه‌ترین تشکر و قدردانی را نسبت به دستیارانی دارند که در پاسخ دادن به پرسش‌نامه‌ها شرکت کردند؛ و به نوعی باعث الهام بخشی و کمک به محققان در راستای موفقیت کلی این کار شدند. نگارندگان اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضادی در منافع وجود ندارد.

مهارت‌های پژوهشی دستیاران می‌تواند این مسائل را به شکل بهتری حل کند.

محدودیت‌های تحقیق

باید توجه داشت که نمونه مطالعه ما ممکن است نشان دهنده نظرات همه رزیدنت‌های این دانشگاه یا نظرات هیئت‌علمی سایر دانشگاه‌های کشور نباشد؛ از این رو، یافته‌های این تحقیق را باید با احتیاط مورد استنباط قرار داد. قابل ذکر است که با تمام تمهیدات اندیشیده شده پاسخگویی به پرسشنامه خیلی رضایت بخش نبوده است؛

References

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray J, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 1996; 312(7023):71-2.
2. Ramsey PG, Carline JD, Inui TS, Larson EB, LoGerfo JP, Norcini JJ, et al. Changes over time in the knowledge base of practicing internists. *JAMA* 1991; 266(8):1103-7.
3. Accreditation Council for Graduate Medical Education. ACGME Program Requirements for Graduate Medical Education in Internal Medicine. [cited 2019 Oct 12] Available from: https://www.acgme.org/Portals/0/PFAssets/ProgramRequirements/140_InternalMedicine_2020.pdf.
4. Alguire PC. A review of journal clubs in postgraduate medical education. *J Gen Intern Med* 1998; 13(5):347-53.
5. Ministry of Health and Medical Education. Educational Curriculum for Residents. [cited 2019 Oct 12] Available from: <https://cgme.behdasht.gov.ir/Takhasos>.
6. Amini M, Kojuri J, Lotfi F, Karimian Z, Abadi AS. Research priorities in medical education in the Eastern Mediterranean Region. *East Mediterr Health J* 2012; 18(7):687-92.
7. Salem Safy R, Ashraf Rezaei N, Sadatian R, Moshirizadeh Z, Sheikhy N, Baniadam A. Nursing and Midwifery Journal 2009; 7(3):142-51. [In Persian].
8. Anbari Z, Jadidi RA. Comparing of barriers to research activities among students of Arak University of Medical Sciences, and appropriate strategies for student research management. *Iranian Journal of Medical Education* 2013; 13(5):435-48. [In Persian].
9. Karimian Z, Sabbaghian Z, Salehi A, Sedghpour BS. Obstacles to undertaking research and their effect on research output: a survey of faculty members' views at Shiraz University of Medical Sciences. *East Mediterr Health J* 2012; 18(11):1143-50.
10. Bhandari M, Montori V, Devereaux PJ, Dosanjh S, Sprague S, Guyatt GH. Challenges to the practice of evidence-based medicine during residents' surgical training: a qualitative study using grounded theory. *Acad Med* 2003; 78(11):1183-90.

11. Torous J, Padmanabhan J. Research by residents: obstacles and opportunities. *Asian J Psychiatr* 2015; 13:81-2.
12. Siemens DR, Punnen S, Wong J, Kanji N. A survey on the attitudes towards research in medical school. *BMC Medical Education* 2010; 10(1):4.
13. Roth K, Siemens DR. The status of evidence-based medicine education in urology residency. *Can Urol Assoc J* 2010; 4(2):114-20.
14. Bednarczyk J, Pauls M, Fridfinnson J, Weldon E. Characteristics of evidence-based medicine training in Royal College of Physicians and Surgeons of Canada emergency medicine residencies - a national survey of program directors. *BMC Med Educ* 2014; 14:57.
15. Kajermo KN, Bostrom AM, Thompson DS, Hutchinson AM, Estabrooks CA, Wallin L. The BARRIERS scale -- the barriers to research utilization scale: a systematic review. *Implement Sci* 2010; 5:32.
16. Ejaz K, Shamim MS, Shamim MS, Hussain SA. Involvement of medical students and fresh medical graduates of Karachi, Pakistan in research. *J Pak Med Assoc* 2011; 61(2):115-20.
17. Parahoo K. Barriers to, and facilitators of, research utilization among nurses in Northern Ireland. *J Adv Nurs* 2000; 31(1):89-98.
18. Kuuppelomaki M, Tuomi J. Finnish nurses' views on their research activities. *J Clin Nurs* 2000; 12(4):589-600.
19. Shamsi M, Changizi Ashtyani S. Comparison of barriers to research activities from the point of view of normal and talented students at Arak University of Medical Sciences. *Educational Research in Medical Sciences Journal* 2012; 1(1):e77183.
20. Hosseininasab A, Alidousti Shahraki K, Noohi E, Kamali M. The barriers of research from the view point of nurses and midwives working at Shiraz teaching hospitals, in 2009. *Journal of Health & Development* 2013; 2(2):149-56. [In Persian].
21. Whelan K, Markless S. Factors that influence research involvement among registered dietitians working as university faculty: a qualitative interview study. *J Acad Nutr Diet* 2012; 112(7):1021-8.
22. Guelich JM, Singer BH, Castro MC, Rosenberg LE. A gender gap in the next generation of physician-scientists: medical student interest and participation in research. *J Investig Med* 2002; 50(6):412-8.
23. Andrews NC. The other physician-scientist problem: where have all the young girls gone? *Nat Med* 2002; 8(5):439-41.
24. Smeby JC, Try S. Departmental contexts and faculty research activity in Norway. *Research in Higher Education* 2005; 46(6):593-619.
25. Rothberg MB. Overcoming the obstacles to research during Residency. What dose it take? *JAMA* 2012; 308(21):2191-92.

DOI:

Clinical Research in The Residency Period at a Glance: A Survey in The University

Elham Iranmanesh¹, Ali Hosseinasab², Mina Mobasher^{3*}

Received: 2017 Aug 1

Accepted: 2020 Feb 19

Published: 2020 May 30

Original Article

Abstract

Background: Evidence Based Medicine (EBM) training in residency program not only facilitates development of skills needs to practice of medicine but also helps learning of research principles involve publishing evidence. In this study, we aim to clarify the research barriers which residents in Kerman University of Medical Sciences may face in our health care setting and to determine factors influencing their research activities.

Methods: This is a descriptive cross sectional study. The study sample consisted of 140 medical residents of all fields of the University. Data were collected by a reliable and valid administered questionnaire related to 5 obstacle in research including educational, Personal and professional, Resources and their management.

Results: Three types of obstacles were considered to affect research activities by most of the respondents, with maximum agreement identifying educational obstacles in research skills development. Personal and professional, Resources and their management were included two the other type of obstacles. There were no significant differences by field of study, and durations of their course in these issues.

Conclusion: All residents in all grade of education emphasized similar factors influenced their research activities, the most important of which was their research skills such as literature review and scientific writing. Therefore, our findings show that the student specialists can conduct scientific and effective research in their course provided that we can design research training courses to develop staff and their trainees in our university.

Keywords: Research, Obstacles, Residents

Citation: Iranmanesh E, Hosseinasab A, Mobasher M. **Clinical Research in The Residency Period at a Glance: A Survey in The University.** Afzalipour J Clin Res 2020; 2(2-1): 1-10.

1. M.D, School of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

2. Associate Professor, Infectious and Tropical Diseases Research Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3. Assistant Professor, Department of Medical Ethics and History, School of Iranian Traditional Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Corresponding Author: Mina Mobasher

Email: minamobasher96@gmail.com

Address: third floor, Razi Building, Afzalipour Medical School, 22 Bahman Blvd, Kerman, Iran