بررسی موانع انجام پژوهش از دیدگاه پرستاران و ماماهای شاغل در بیمارستان های شهرکرد در سال۸۴-۱۳۸۳

منیژه سرشتی*[۱]، ندا پروین [۲]، مینا بزرگزاد [۳]، رضا ایمانی [٤]

۱) کارشناس ارشد مامایی و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۲)کارشناس ارشد روانپرستاری

۳)کارشناس پرستاری ، سوپر وایزرآموزشی بیمارستان کاشانی

۴)استادیار بیماریهای عفونی ، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

تاریخ دریافت : ۸٤/۱۱/۲۹ **تاریخ پذیرش : ۸٦/۳/۳۱**

چکیده

مقدمه : از قدیم الایام اهمیت تحقیق در حرفه پرستاری و مامایی به عنوان یک ضرورت اولیه برای پیشرفت حرفه ای شناخته شده است . تحقیقات از طریق ارائه راه حل و ایجاد بصیرت لازم ، کار بالینی و مسائل مرتبط با آن را تحت تاثیر قرار می دهد و بستر مناسبی را برای مراقبت های دقیق و مطمئن برای مددجویان فراهم می کند . از آنجا که تعداد معدودی از پرستاران بالینی در زمینه حرفه ای خود تحقیق انجام می دهند ، این تحقیق با هدف تعیین موانع انجام پژوهش از دیدگاه پرستاران و ماماهای شاغل در بیمارستان های شهرکرد انجام گردید .

مواد و روش ها : در این بررسی توصیفی- تحلیلی که به شکل مقطعی در سال ۱۳۸۳ انجام گردید . حجم نمونه مورد مطالعه ۳۰۰ نفر از پرستاران و ماماهای بیمارستان های شهرکرد بود . روش نمونه گیری به صورت سرشماری بوده و برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ای استفاده شد که با استفاده از منابع معتبر علمی تهیه و براساس مقیاس لیکرت تنظیم شده بود . (پس از جمع آوری اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS و با استفاده از آزمون های آماری همبستگی پیرسون و آزمون t مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت) .

یافته های پژوهش : از بین ۳۰۰ پرسشنامه توزیع شده ۲۳۸ پرسشنامه (۷۳/۹درصد) عودت داده شد . مهمترین موانع انجام پژوهش به ترتیب شامل : کمبود وقت و مشغله زیاد ، کمبود امکانات و تجهیزات ، در دسترس نبودن مشاورجهت راهنمایی ، نداشتن انگیزه کافی جهت انجام پژوهش ، عدم تسلط به زبان انگلیسی و نداشتن امتیاز کافی جهت انجام پژوهش بود و کمترین موانع شامل : بی علاقگی به امر پژوهش ، مفید نبودن پژوهش برای بیمار و محدودیت های اخلاقی بود . در این پژوهش میانگین نمره موانع سازمانی بیشتر از میانگین نمره موانع فردی بود .

نتیجه گیری نهایی : نتیجه این تحقیق ، لزوم از بین بردن موانع از طرف مسئولان بیمارستان ها و معاونت پژوهشی دانشگاه ها را می طلبد . همچنین لازم است ترتیبی اتخاذ گردد تا در دوران تحصیل و پس از آن روش تحقیق آموزش داده شده و انجام پژوهش نقش موثری در ارتقاء شغلی پرستاران و ماماها داشته باشد .

واژه های کلیدی : تحقیق ، موانع ، پژوهشی ، پرستار ، ماما ، شهرکرد

* **نویسنده مسئول** : کارشناس ارشد مامایی وعضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

Email: m_sereshti@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-23]

مقدمه

کوشش برای یافتن حقیقت ، یکی از نیاز های فطری انسان است . انسان ها و جوامع انسانی در جریان زندگی در سیر حرکت و تکامل با مشکلاتی مواجه می شوند و سوالات و ابهامات متعددی در اذهان آنها بوجود می آید.تمایل طبیعی انسان برای یافتن پاسخ مناسب به این سوالات او را به پی جویی و فعالیت بیشتر وامیدارد تا عطش روح جستجوگر خویش را با آگاهی و دانش بیشتر سیراب کند (۱) .

تحقیقات یکی از پایه های اساسی و عمده در توسعه جوامع بشری به شمار می رود ، بنحوی که هیچگونه حرکت علمی و منطقی بدون پشتوانه تحقیقات به نظر امکان پذیر نمی باشد . در واقع پژوهش اصلی ترین نیروی محرکه یک جامعه در مسیر ترقی بوده و از آن به عنوان یکی از شاخص های مهم رشد ، نام برده می شود . در بعد اقتصادی نیز تحقیق فعالیتی کاملا ضروری ، موجه و دارای بازده مثبت تلقی می شود زیرا مبنای نوآوری و زمینه ساز تحول و تکامل وسایل و ابزارهای تولید است (۲) .

دنیای امروز ، دنیای پیشرفت دانش و اطلاعات است و در این میان پرستاری نیز مانند سایر رشته های دانشگاهی برای پیشرفت نیازمند تحقیق است . گسترش دانش پرستاری در جهت پیشرفت مداوم مراقبت از بیماران الزامی است . پرستاران نیازمند عمل بر پایه تحقیق هستند تا یافته های حاصل از تحقیق را در تصمیم گیری آگاهانه ، اعمال بالینی و تعامل با مددجویان به کار گیرند . در حال حاضر پرستاران پذیرفته اند که اعمال ویژه و تصمیمات خود را بر اساس مدارک پایه گذاری نمایند و از این طریق مناسب بودن و به صرفه بودن اعمال خود را نشان دهند (۳) .

از دیگر دلایل لزوم عمل بر پایه تحقیق در پرستاری افزایش هزینه های مراقبت بهداشتی است که در این راستا لازم است تدابیری در جهت کاهش هزینه های مؤسسات مراقبت بهداشتی صورت گیرد . در حال حاضر پرستاران باید نشان دهند که اعمالشان برای جامعه ، حرفه ، مددجویان ، مدیران ، موسسات بیمه و آژانس های دولتی سودمند و اثر بخش می باشد . برخی از یافته های تحقیقاتی منجر به حذف بعضی اقدامات پرستاری می گردد که پیامد مطلوبی ندارند (۸) . در این زمینه Myles معتقد است که انجام تحقیق توسط پرستاران و پرسنل بالینی موجب کاهش هزینه ها می گردد (۹) .

مطالعات مختلف در ایران ، از جمله مطالعه تدینی نشان داد که رضایت شغلی پرستاران بسیار پایین می باشد (۴) . در این رابطه Grandner به اهمیت تحقیق در ایجاد رضایت شغلی پرستاران و افراد تازه فارغ التحصیل پرداخته است . او ادعا می کند که از طریق تحقیق و افزایش قدرت و اختیار پرستاران رضایت شغلی آنها افزایش می یابد . این امر نقش مهمی در ابقاء پرستاران درحرفه شان دارد (۸) .

توسعه در ابعاد مختلف علمی ، فرهنگی ، سیاسی ، اجتماعی و اقتصادی جز از طریق توسعه و بسط تحقیقات در کشور میسر نمی باشد . لازمه این توسعه آگاهی از موانع رشد و گسترش تحقیق است . کنکاش در معضلات کنونی و تفکر در مسائل آینده و دستیابی به پاسخ های مستدل و علمی برای این مسائل از جمله مسیرهای هموار در جهت این توسعه می باشد . چنانچه این علل و موانع موجود بر سر راه تحقیقات مورد شناسایی قرار گیرد و راه حل های اجرایی مناسب با آن مشخص گردد ، نه تنها منجر به افزایش کیفی و کاربردی طرح های انجام شده می گردد بلکه باعث استفاده بهینه از امکانات بالقوه و بالفعل می شود . این مسئله هزینه و زمان انجام تحقیقات را کاهش داده ، در نهایت موجب ارتقاء بهره وری ملی جامعه خواهد شد .

مواد و روش ها

این مطالعه از نوع توصیفی– تحلیلی مقطعی است و جامعه پژوهش شامل ۳۰۰ پرستار و مامای کاردان و کارشناس شاغل در بیمارستان های آموزشی کاشانی و هاجر شهرکرد ، که با استفاده از روش سرشماری انتخاب شدند . ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود که از سه بخش تشکیل شده بود : بخش اول ویژگی های فردی مانند سن ، جنس ، وضعیت تاهل ، تعداد فرزند ، سابقه کار ، محل خدمت ، مدرک تحصیلی و ... را مورد بررسی قرار می داد . بخش دوم حاوی ۳۸ سؤال در زمینه موانع سازمانی و فردی پژوهش بود و بخش سوم دو سوال باز

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-23]

در مورد موانع دیگر ذکر نشده و پیشنهاد روش های تسهیل انجام طرح های پژوهشی از طرف واحدهای پژوهش بود . پرسشنامه با استفاده از منابع معتبر علمی تهیه گردید . روایی پرسشنامه توسط کارشناسان ارشد پرستاری و مامایی دانشگاه مورد تایید قرار گرفت . جهت تعیین پایایی ابزار نیز از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که پس از توزیع پرسشنامه در بین ۳۰ نفر از پرستاران و جمع آوری پاسخ ها ضریب ۸۴ درصد بدست آمد . تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از شاخص های آمار توصیفی مانند میانگین ، انحراف معیار... و آمار تحلیلی مانند همبستگی پیرسون و با استفاده از نرم افزار. SPSS12 انجام شد.

یافته ها

از مجموع ۳۰۰ پرسشنامه توزیع شده ۲۳۸ عدد (۷۳/۹درصد) عودت داده شد . افراد مورد آزمایش۷۹/۱ درصد مونث و ۸۳/۸ درصد دارای مدرک لیسانس بودند . میانگین سنی پرسش شوندگان۷/۶۶±۳۱/۷۷ و ۶۷/۷ درصد آنها متاهل بودند .۷۷/۶ درصد افراد مورد مطالعه بین سال های ۱۳۷۳ تا ۱۳۸۳ فارغ التحصیل شده بودند و ۴۷/۸ درصد آنها سابقه کاری ۵ سال و یا کمتر داشتند . از نظر وضعیت استخدامی ۵۶/۴ درصد کارمند رسمی ، ۳۱/۶ درصد طرحی ، ۸/۴ درصد شرکتی و ۳/۶ درصد پیمانی بودند . در مورد شیفت کاری ۹۳ درصد شیفت در گردش بودند . میانگین ساعت کار ماهیانه ۵۱/۹۳± ۲۰۷/۳۰۵ ساعت گزارش شد و حداقل ساعت کار ماهیانه ۱۴۴ و حداکثر آن ۳۵۰ ساعت بود . افراد تحت مطالعه در یکی از ۲۲ بخش موجود در دو بیمارستان آموزشی درمانی کاشانی و هاجر شهرکرد مشغول به خدمت بودند . در این مطالعه ۸۰/۱ درصد افراد مورد مطالعه نیاز به انجام تحقیق را احساس کرده بودند و ۱۸/۶ درصد آنها سابقه شرکت در طرح های پژوهشی را عنوان نمودند . این در حالی است که ۸۱/۸ درصد از آنها هیچگونه فعالیت پژوهشی نداشتند . ۴۳/۱ درصد گزارش کردند که در حوزه کاری آنها تا کنون هیچ فعالیت پژوهشی انجام نشده و ۳۱/۹ درصد از انجام تحقیق در حوزه کاری شان بی اطلاع بودند . به گفته ۷۸/۲ درصد افراد مورد بررسی ، از طرف مسئولین از آنها تقاضای انجام کار تحقیقاتی صورت نگرفته بود . ۷۸/۳ درصد این افراد از اولویت های تحقیق در حوزه کاری خود بی اطلاع بودند .نتایج پژوهش نشان داد که میانگین موانع سازمانی با نمره ۱۷/۵۰± ۱۰۶/۰۴۹۴ بیشتر از میانگین نمره موانع فردی ۱۲/۶۷± ۵۹/۶۷ بود .

مهمترین موانع فردی یا شخصی انجام تحقیق به ترتیب کمبود وقت و مسئولیت خانوادگی بود . همچنین مسلط نبودن به زبان انگلیسی ، فاصله گرفتن از مراکز دانشگاهی ، دانش ناکافی در زمینه تحقیق و نا آشنایی با متدولوژی تحقیق از موانع مهم انجام تحقیق ذکر شده بود و کمترین موانع بی علاقگی به امر پژوهش و بی فایده بودن پژوهش برای بیمار بود (جدول شماره ۱) .

مهمترین موانع سازمانی انجام پژوهش به ترتیب شامل کمبود امکانات و تجهیزات لازم و در دسترس نبودن نیروهای مشاوره ای ، عدم ایجاد انگیزه در پژوهشگران توسط مسئولین ، در دسترس نبودن کتابدار متخصص بود و کمترین نمره مربوط به محدودیت های اخلاقی انجام پژوهش ، عدم همکاری مسئولین بخش ها عنوان گردید (جدول ۲).

آزمون همبستگی پیرسون بین مشارکت در تحقیق و موانع فردی و سازمانی مربوط به آن ارتباط معنی داری نشان نداد **($P > 0.05$)** . بین درخواست مسئولین از افراد جهت تحقیق و شناسایی اولویت های تحقیق ، ارتباط معنی داری مشاهده شد **($P<0.001$)** . بر اساس نتایج آزمون t بین سابقه کار و مشارکت در انجام پژوهش ارتباط منفی و معنی داری مشاهده شد و با افزایش سابقه کار ، میزان فعالیت های پژوهشی کمتر شده بود ($P =$ ۰/۰۴۹) . به طوریکه اکثریت افرادی که فعالیت پژوهشی داشتند ، سابقه کمتر از ۵ سال داشتند .

بحث و نتیجه گیری

بررسی موانع پژوهش اهمیت خاصی دارد و وظیفه پرستاران است که موانع و تسهیل کننده های انجام و به کارگیری تحقیقات را شناسایی کنند ، زیرا بدون شناسایی این موانع، امکان انجام تحقیقات موثر وجود ندارد .

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-23]

نتایج پژوهش نشان داد که میانگین نمره موانع سازمانی بیشتر از موانع فردی می باشد Royeles نیز معتقد است موانع سازمانی از موانع محیطی و فردی مهمتر می باشند (۱۰) . بیشترین میانگین نمره مربوط به کمبود امکانات و تجهیزات ، در دسترس نبودن نیروهای مشاوره ای و عدم ایجاد انگیزه کافی در پژوهشگران و در دسترس نبودن کتابدار متخصص عنوان شده است . یافته های این پژوهش با نتایج مطالعه Aronstam مشابه می باشد . وی نیز کمبود امکانات را به عنوان مهمترین مانع انجام پژوهش در مراکز بالینی مطرح نموده است و معتقد است که فراهم کردن وقت و امکانات و سرویس های حمایتی موجب افزایش تحقیقات بالینی موثر می شود (۱۱) .

نتایج تحقیقات مدنی نیز نشان داد که عمده ترین علت طولانی شدن انجام طرح های پژوهشی عدم دسترسی به منابع و عدم وجود کتابدار متخصص می باشد (۵) .

Retsas مهمترین فاکتور برای انجام تحقیقات کاربردی را حمایت های سازمانی به ویژه در رابطه با فراهم کردن وقت کافی و هدایت انجام تحقیقات ، مطرح نموده است (۱۲) .

حبیبی معتقد است که باید در خصوص فراهم کردن امکانات و ابزار و وسایل تحقیق کوشش نمود و به اولویت های تحقیق به گونه ای نگاه شود که کارهایی که امکانات مادی کمتری لازم دارند و بیشتر با فکر و توانائی ها مربوط هستند ، در اولویت قرار گیرند (۶) .

در زمینه موانع فردی تحقیق مهمترین مانع کمبود وقت و مشغله زیاد بود . از دیگر موانع مهم فردی مسئولیت خانوادگی بود که شاید این مورد در ارتباط با جنسیت مونث اکثر افراد مورد مطالعه باشد که به دلیل مسائل مربوط به خانه داری و مسئولیت های ناشی از آن است . نتایج تحقیق Bickel نیز نشان داد که یکی از علل عدم موفقیت خانم ها در تحقیقات ، مسئولیت های خانوادگی آنان است (۱۳) . در حالی که نیمی از منابع انسانی مؤثر در توسعه تمام جوامع بشری را زنان تشکیل می دهند (۷) .

از دیگر موانع فردی عدم تسلط به زبان انگلیسی جهت استفاده از منابع خارجی و نداشتن امتیاز کافی برای ارتقاء بود که با نتایج تحقیق Stange هماهنگ می باشد (۱۴) .

کمبود وقت و مشغله زیاد با توجه به ساعت کار زیاد پرستاران و ماماهای شاغل به علت کمبود نیرو یا به دلیل تأمین نبودن زندگی مادی آنها از جمله موانع مهم فردی بر سرراه تحقیق بود . در این زمینه Kauuppel می نویسد : اگر می خواهید پرستاران را به انجام تحقیق و به کارگیری نتایج آن تشویق نمائید ، باید بیشترین تلاش بر توسعه آموزش و متدولوژی تحقیق معطوف شود و ساعات کار آنها قابل انعطاف بوده و سیستم های حمایتی گسترش یابد (۱۵) .

BEYEA می گوید : آموزش سنتی پرستاری و مدیریت فلسفی به عنوان مانعی در جهت انجام و استفاده از تحقیقات خودنمایی می کند . بسیاری از سرپرستاران با تجربه در مورد تحقیق در دوره تحصیل خود آموزش ندیده اند و فرصت شرکت در برنامه های آموزش مداوم نیز برای آنها فراهم نشده است و در حال حاضر نیز تعداد کمی از فارغ التحصیلان در این زمینه آموزش دیده اند . از آنجا که نتیجه این مطالعه نیز نشان داد که ۸۰ درصد افراد نیاز به انجام تحقیق را احساس نموده اند ، لزوم ارائه واحدی تحت عنوان روش تحقیق در مقطع کارشناسی مراکز دانشگاهی کشور احساس می گردد (۱۶) .

در این پژوهش بین انجام تحقیق و درخواست مسئولین از افراد به انجام تحقیق ارتباط معنی دار آماری مشاهده شد . بنابراین ، لزوم اطلاع رسانی افزایش آگاهی مسئولین پیرامون اولویت های تحقیق و حمایت های لازم از طرف آنها در این زمینه ضروری به نظر می رسد .

در حال حاضر تحقیقات بالینی در ایالات متحده از مراکز دانشگاهی به مراکز بالینی سوق یافته است . نتایج مطالعات نشان داده است که انجام تحقیق در مراکز بالینی موجب تسریع در امر تحقیق ، هزینه کمتر و مشارکت بیشتر بیماران می گردد (۷) . در حالی که در کشور ما هم اکنون اکثر تحقیقات توسط اعضاء هیات علمی و کارکنان دانشگاهی انجام می شود و جهت افزایش میزان تحقیقات نیاز به کاهش هزینه ها

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-23]

می باشد ، لذا لازم است تدابیری اتخاذ گردد تا توجه مسئولین پژوهشی به مراکز بالینی معطوف گردد .

با توجه به نتایج پژوهش توصیه می گردد جهت رفع موانع پژوهشی مسئولین بیمارستان ها و معاونت پژوهشی دانشگاه ها اقدامات لازم را در زمینه برگزاری کارگاه های آموزشی روش تحقیق ، زبان انگلیسی ، روش استفاده از منابع کتابخانه ای و مدلاین و جستجو در اینترنت به عمل آورند . دفاتر مشاوره پژوهش و کمیته تحقیقات در سطح بیمارستانی دایر شود و زمینه مشارکت پرستاران و ماماها و به طور کلی کادر بالینی با اعضاء هیات علمی دانشگاه ها در امر پژوهش فراهم گردد . متخصصین پرستاری و مامایی جهت اضافه شدن واحد روش تحقیق به دروس مقطع کارشناسی تلاش لازم را به عمل آورند . در بُعد سازمانی تلاش مسئولین برای کم شدن ساعت کار پرستاران و اختصاص فرصت کافی برای انجام امور تحقیقاتی و در نظر گرفتن امتیاز کافی برای فعالیت های پژوهشی مطرح می گردد .

تقدیر و تشکر

در پایان از کلیه پرسنل پرستاری و مامایی مراکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی و هاجر شهرکرد و به خصوص مسئولین محترم دفاتر پرستاری این بیمارستان ها که ما را در انجام کاریاری نمودند ، تشکر و قدر دانی می نمائیم .

جدول شماره ۱ . موانع فردی انجام پژوهش از دیدگاه افراد مورد مطالعه

مانع	نمره
۱- کمبود وقت و مشغله زیاد	۱۱۲۷
۲- وجود مسئولیت های خانوادگی	۱۰۱۸
۳- نداشتن امتیاز کافی	۹۵۱
۴- مسلط نبودن به زبان انگلیسی جهت استفاده از منابع علمی	۹۵۱
۵- فاصله گرفتن از مراکز دانشگاهی	۹۲۹
۶- وجود مسئولیت های اجتماعی	۹۲۴
۷- عدم توانایی در شناخت عرصه های قابل تحقیق	۹۲۴
۸- دانش ناکافی در زمینه متدولوژی تحقیق	۹۲۴
۹- بی اطلاعی از موضوعات قابل تحقیق	۹۱۸
۱۰- نا آشنایی با اصول آماری	۹۱۰
۱۱- نداشتن انگیزه کافی	۸۱۸
۱۲- نداشتن مهارت فردی کافی برای انجام تحقیق	۸۱۷
۱۳- ناتوانی در استفاده از کامپیوتر	۷۹۶
۱۴- نداشتن فایده برای بیمار	۷۵۸
۱۵- بی علاقگی نسب به امر پژوهش	۶۷۴

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-23]

جدول شماره ۲ . موانع سازمانی انجام پژوهش از دیدگاه افراد مورد مطالعه

مانع	نمره
۱- کمبود امکانات و تجهیزات لازم	۱۱۰۰
۲- در دسترس نبودن نیرو های مشاوره ای تحقیقاتی	۱۰۹۹
۳- عدم ایجاد انگیزه کافی در پژوهشگران از طرف مسئولین	۱۰۹۶
۴- در آمد ناکافی از محل پژوهش (در مقایسه با سایر فعالیت ها)	۱۰۶۰
۵- نبودن کتابدار متخصص جهت راهنمایی استفاده از منابع	۱۰۶۰
۶- نبودن بودجه کافی برای تحقیق	۱۰۵۴
۷- ضعیف بودن نیرو های مشاوره ای تحقیقاتی	۱۰۵۳
۸- مقررات دست و پا گیر در خصوص اجرای تحقیقات	۱۰۵۱
۹- عدم استفاده از نتایج تحقیق	۱۰۳۵
۱۰- عدم همکاری سازمان ها و واحدهای اجرایی و اداری	۱۰۳۴
۱۱- عدم دسترسی به منابع کسب اطلاعات مانند مدلاین، اینترنت و ژورنال)	۱۰۰۵
۱۲- مشکلات مربوط به نمونه گیری و آمار	۹۹۳
۱۳- محدودیت های زمانی جهت انجام تحقیق	۹۹۳
۱۴- کافی نبودن امتیازات پژوهشی در ارتقاء پژوهشگران	۹۸۷
۱۵- وجود نابرابری در تصویب و اجرای طرح های پژوهشی	۹۶۱
۱۶-عدم همکاری پزشکان	۹۶۱
۱۷- عدم دسترسی به منابع کسب اطلاعات مانند کتابخانه	۹۵۸
۱۸- در دسترس نبودن نمونه پژوهش	۹۲۸
۱۹- اجبار در استفاده از یک روش و چهارچوب خاص	۹۲۲
۲۰- عدم همکاری مسئولین بخش ها و بیمارستان	۸۹۱
۲۱- محدودیت های اخلاقی در انجام پژوهش	۸۷۶

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-23]

منابع

۱- صادقی ، عباسی ؛ بررسی مشکلات تحقیق در رشته های علوم انسانی از دیدگاه اساتید دانشکده های علوم انسانی دانشگاه اصفهان ؛ پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی دانشگاه اصفهان ؛ ۱۳۷۰ .

۲- حری ، عباس ؛ طرح های تحقیقاتی سازمان پژوهش و برنامه ریزی آموزشی وزارت آموزش و پرورش . پایان نامه کارشناسی ارشد رشته کتابداری و اطلاع رسانی ؛ دانشگاه تهران ؛ ۱۳۷۱ .

۳- پولیت ، بک ، هانگلر ؛ اصول تحقیق پرستاری ، مترجمین : ناهید دهقان نیری ، احمد علی اسدی . اندیشه رفیع ؛ ۱۳۸۴ ؛ صحفه ۷ .

۴- تدینی ، مینا ؛ بررسی رابطه رضایت شغلی با میزان برقراری ارتباط پرستاران با کودکان ۶-۳ ساله بستری در بیمارستانهای تخصصی کودکان وابسته به دانشگاه های دولتی شهر تهران ؛ پایان نامه کارشناسی ارشد ؛ دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی ؛ ۱۳۸۱ .

۵- مدنی ، سهیلا ؛ نیروهای متخصص کتابداری و اطلاع رسانی در طرح های تحقیقاتی پزشکی و نظر مجریان طرح ها در زمینه به کارگیری آن در تیم های تحقیقاتی ؛ پایان نامه کارشناسی ارشد ؛ دانشگاه علوم پزشکی ایران ؛ ۱۳۷۵.

۶- علمداری ، علی کرم ؛ افشون ، اسفندیار ؛ موانع موجود در انجام فعالیت های پژوهشی از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه های شهر یاسوج ؛ ارمغان دانش ؛ سال هشتم . شماره ۲۹ ، بهار ۱۳۸۲ ؛ صفحات ۳۳-۲۷ .

۷- بهشتی ، ملوک السادات . تلاش برای افزایش فعالیت های علمی زنان ایران . مرکز مطالعات و مدارک علمی ایران .

8-Nancy B ; Susan K Grove . Understanding nursing research . WB Sanders Company . 2002 : 3-19 .

9- Myles Brand . Why tenure is indispensable . Chronicle of higher education . Washington . DC . Aprill . 1999 ; A : 64 .

10- Royle J ; Blythe D ; Ciliska D Ing . The organization environment and vidence based nursing . *Canadian Journal of Nursing leadership* . 2000 ; 13(1) :31-37 .

11-Aronstam Robert S ; Katherine Hoey and James E . Frieije : Physician participation in clinical research at Guthrie health . *The Guthrie journal* . 2003 :721(3):66-71 .

12-Retsas A. Barriers to using research evidence in nursing practice . *Journal of advanced nursing* . 2003 ; 31(3) : 599-606 .

13- Bickel J . Women in academic medicine . *J.AM.MED Women Assos* . 2000 **:** 2 : 10-19 .

14-Stange Kurt C. Primary care research . Barriers and opportunities . *Journal of family practice* . 1996 ; 42(2) : 192-7 .

15-Kuuppel Omaki M ; Tuomij Finnish Nurses . Views on their research activity . *Journal of Clinical Nursing* . 2003 ; 12(4) :589-600 .

16-Beyea SCMicoll LH . Barrier and fascilators of research utilization in preoperative nursing practice . *AORN Journal* . 1997 ; 65(4) : 830-831 .

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-04-23]