نشریه مطالعات آموزشی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارتش
سال دوم، شماره اول، نیمسال اول تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲
مقاله تحقیقاتی

اولویت‌ها و اعتبار منابع اطلاعاتی مورد استفاده از دیدگاه اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا: تحلیل محتوا

علیرضا امان‌اللهی[۱]، دکتر زهرا فارسی[۲]، دکتر آرمین زارعیان[۳]

چکیده

سابقه و هدف: با پیشرفت فناوری‌های ارتباطی و ابزارهای مورد استفاده از این فناوری‌ها همواره کاربران با سردرگمی‌های استفاده از این فناوری‌ها مواجهه هستند. از آنجائی که اطلاعات پزشکی همواره در حال تغییر هستند و مشاغل درگیر در تیم درمانی مجبورند برای دسترسی به اطلاعات معتبر مورد نیاز خود، از میان اطلاعات موجود دست به انتخاب بزنند، این پژوهش با هدف مشخص ساختن منابع اطلاعاتی مورد استفاده اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا و نیز معیارهای ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به روش تحلیل محتوای کمی و با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته انجام گرفت. اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا در سال ۱۳۹۱ به عنوان جامعه پژوهش در نظر گرفته شدند و نمونه گیری هدفمند از میان اعضاء تا رسیدن به سطح اشباع در محتوای مصاحبه‌ها ادامه یافت. در مجموع ۱۳ مصاحبه انجام شد. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به صورت هم زمان صورت پذیرفت و از منطق مقایسه‌ی دایم داده‌ها در روند تحلیل استفاده شد.

یافته‌ها: مجلات علمی مهمترین منبع اطلاعاتی شرکت‌کنندگان بودند و بیشتر آنها از منابع الکترونیکی مانند پابمد و گوگل بیش از سایر منابع استفاده می‌کردند. شرکت‌کنندگان به ترتیب بیشتر برای آموزش، پژوهش، کاربرد بالینی و روزآمدسازی اطلاعات خود از منابع اطلاعاتی استفاده می‌کردند. از مهمترین معیارهای که برای ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی استفاده می‌شد ارزیابی نقادانه و مبتنی بر شواهد بودن معرفی شدند. اعتبار در نظر شرکت‌کنندگان بیشتر به دو جنبه «تکرارپذیری» و «کاربردی بودن» اطلاعات ارائه شده در منبع اطلاعاتی اطلاق می‌شد؛ اگر چه تعریف دقیقی از اعتبار ارائه نشده است ولی به نظر می‌رسد خرد جمعی نقش اصلی را در ارزیابی اعتبار اطلاعات دارد.

بحث و نتیجه گیری: معیارهای ارائه شده در این پژوهش می‌تواند راهنمایی برای کتابداران و اطلاع رسانان باشد تا در هنگام معرفی منابع به کادر درمانی به صورت دقیق دست به انتخاب و معرفی منابع بزنند.

کلمات کلیدی: ارزیابی، اعتبار، اعضاء هیئت علمی، پرستاری، پزشکی، پیراپزشکی، منابع اطلاعاتی

مقدمه

هر فرد در هر موقعیت شغلی برای تصمیم‌گیری درست در حرفه خود، نیاز به اطلاعات دارد و با مراجعه به اطلاعات که در شکل‌های مختلف منتشر می‌شوند دست به انتخاب می‌زند. از آنجائی که نیمه عمر اطلاعات منتشر شده در حوزه‌های مختلف موضوعی متفاوت است، این نیمه عمر در حوزه

۱- کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، مرکز تحقیقات علوم مراقبتی نظامی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران
۲- استادیار، مرکز تحقیقات علوم مراقبتی نظامی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران (*نویسنده مسئول)
آدرس الکترونیک: zahrafarsi@gmail.com
۳- استادیار، مرکز تحقیقات علوم مراقبتی نظامی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارتش، تهران، ایران

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

زیست پزشکی کمتر است، بخصوص در حوزه‌ی بالین نیمه عمر اطلاعات موجود ممکن است با انجام پژوهشی تغییر یابد (۱). داشتن دغدغه کاری فراوان و نداشتن زمان کافی و مهارت در جستجو و ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی از موانع سر راه تیم درمانی می‌باشند. به این ترتیب، انتخاب اطلاعات درست و دقیق از بین اطلاعات منتشر شده کار آسانی نیست. علاوه بر این، زمان دسترسی به اطلاعات و در دسترس بودن منبع اطلاعاتی مورد نظر که اطلاعات در آن منتشر شده مشکل دسترسی را دو برابر کرده است. در چنین شرایطی است که متخصصان اطلاع رسانی و کتابداران پزشکی می‌توانند با مطالعه و بررسی دقیق و اصولی اطلاعات منتشر شده، نیازهای اطلاعاتی مشاغل درگیر در تیم درمانی را شناسایی و با ارئه‌ی آنها به متخصصان حوزه‌های پزشکی، پرستاری، پیراپزشکی و سایر مشاغل درگیر آنها را در دستیابی به اطلاعات مفید و معتبر یاری رسانند (۲) یا هر فرد به صورت مجزا بر اساس الگو و معیارهای منتشر شده (۳) به ارزیابی اعتبار اطلاعات بازیابی شده بپردازد تا اطلاعاتی که در شکل‌های مختلف منتشر می‌شوند را از لحاظ روایی و پایایی اطلاعات مورد بررسی قرار دهد. با این حال، به دلیل فاصله مشاغلی چون پزشکی و مشاغل مربوط به علم اطلاعاتی مانند کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی از نظر ساختار سازمان‌های بهداشتی که کتابداران را به کتابخانه‌ها و مراکز تحقیقاتی محدود می‌سازد (۴)، همواره بیشتر افراد درگیر در تیم درمانی به صورتی مستقل به انتخاب منابع اطلاعاتی مورد نیاز خود می‌پردازند که اعتبار این منابع همیشه جزو مسایل چالش برانگیز بوده است (۵). با این حال، طرح پزشکی مبتنی بر شواهد در دهه‌ی ۱۹۹۰، توانست شکاف بین کتابداران و پزشکان را تا حد زیادی از میان بردارد و کتابداران در انتخاب منابع اطلاعاتی معتبر در کنار پزشکان قرار گیرند (۴ و ۶).

در این مقاله مشخص شده است که اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا بیشتر از چه منابع اطلاعاتی استفاده می‌کنند. علاوه بر این، از نظر مشارکت کنندگان در این پژوهش مشخص شد که معیارهای افراد درگیر در تیم درمانی در تشخیص اعتبار منابع اطلاعاتی از چه قرار است و آیا اصلاً منابع اطلاعاتی مورد نیاز خود را ارزیابی می‌کنند یا نه؟ امید است این پژوهش، ضمن ارائه‌ی تصویری واقعی از وضعیت استفاده از منابع اطلاعاتی مورد استفاده شرکت‌کنندگان، زمینه را برای رواج و استفاده هر چه بهتر منابع اطلاعاتی مساعد نماید.

مواد و روش‌ها

این پژوهش کاربردی به روش تحلیل محتوای کمی، در تابستان سال ۱۳۹۱ انجام شد. در این پژوهش، مفهوم اعتبار منابع اطلاعاتی و معیارهای ارزیابی منابع اطلاعاتی پزشکی از دیدگاه اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا (پزشکی، پرستاری، مامایی و پیراپزشکی) با استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با پرسش‌های باز، استخراج شد. در ابتدا میزان استفاده از منابع اطلاعاتی، ارائه تعریف از اعتبار منابع مورد استفاده و معیارهای ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی شرکت کنندگان مورد بحث قرار گرفت. از آنجایی‌که این پژوهش به صورت تحلیل محتوا انجام گرفت نهایت دقت و ظرافت در مصاحبه‌ها به کار برده شد تا از هر گونه سوگیری یا عدم دقت، که باعث زیر سوال رفتن بخش اعظمی از داده‌ها می‌شود اجتناب گردد. در این پژوهش نمونه‌گیری بر اساس نمونه‌گیری مبتنی بر هدف بود که پژوهشگر نمونه‌های خود را با توجه به اهداف مطالعه بدون هیچ گونه محدودیتی تا اشباع شدن داده‌ها ادامه داد. با توجه به اینکه گردآوری و آنالیز داده‌ها در مطالعات تحلیل محتوا به صورت همزمان اتفاق می‌افتد، متن تک‌تک مصاحبه‌های ضبط شده در همان روز مصاحبه پیاده شده و مورد آنالیز اولیه قرار می‌گرفت. هر مصاحبه، بسته به موقعیّت و همکاری مشارکت کننده بین ۴۰ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید. در مجموع ۱۳ مصاحبه انجام شد. معیار اصلی پژوهشگر در خصوص تعداد مصاحبه‌ها استفاده از مطّلعین

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

کلیدی، خود داده‌ها، طبقات در حال ظهور و رسیدن به اشباع بود. زمانی که مصاحبه‌های جدید چیزی به یافته‌های حاصل از مصاحبه‌های قبلی اضافه نکرد و یافته‌ها مرتبا تکرار شدند، داده‌ها به درجه‌ی اشباع رسید و کار گردآوری داده‌ها به اتمام رسید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از منطق حاکم بر پژوهش تحلیل محتوا یعنی روش مقایسه دائمی در تمام مراحل تحلیل استفاده شد. در ضمن تعداد تکرار هر یک از طبقات استخراج شده نیز مشخص می‌شد. در ضمن، حین انجام مصاحبه‌ها پژوهشگر اقدام به یادداشت برداری نمود و در روند تحلیل داده‌ها این یادداشت‌ها مورد استفاده قرار گرفت. همچنین کنترل یافته‌ها توسط شرکت کنندگان (member check)، بازنگری ناظرین (peer check) توسط دو استاد ناظر بر پژوهش و مرور محدود متون در ابتدای پژوهش، روش‌های دیگر افزایش دقت علمی و اعتبار یافته‌ها بودند.

لازم به ذکر است پژوهشگر با تعیین وقت قبلی از شرکت‌کنندگان و با گرفتن رضایت‌نامه انجام مصاحبه اقدام به مصاحبه نمود. همچنین، حق خروج از مطالعه برای شرکت کنندگان محفوظ بود. در نگارش و استفاده از متون نیز حق مولفین رعایت گردید.

یافته‌ها

افراد شرکت‌کننده در مصاحبه ۵ مرد و ۸ زن بودند (جدول ۱).

جدول ۱- مشخصات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان

ردیف	جنس: مرد	جنس: زن	تعداد شرکت کنندگان	مدرک تحصیلی	گروه
۱	۲	۱	۳	فوق تخصص	بالینی
۲	۳	۱	۴	متخصص	بالینی
۳	–	۱	۱	جراح	بالینی
۴	–	۲	۲	دکتری تخصصی	پایه
۵	–	۲	۲	کارشناسی ارشد	پرستاری
۶	–	۱	۱	کارشناسی ارشد	مامایی

شرکت‌کنندگان از رشته‌های قلب و عروق، اورولوژی، روماتولوژی، داخلی، عمومی، رادیولوژی، انگل شناسی، فیزیولوژی و گرایش‌های مختلف رشته‌ی پرستاری و مامایی بودند.

اولویت بندی اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا در استفاده از منابع چاپی و الکترونیک در جدول ۲ آمده است. این جدول علاوه بر اینکه ترتیب یا میزان توافق استفاده از نوع منبع اطلاعاتی را مشخص می‌کند درصدد تعیین انواع منابع است که شرکت‌کنندگان در مصاحبه از آنها در مواجهه با مشکل به سراغ این منابع می‌روند یا از این منابع به عنوان منبع اطلاعات استفاده می‌کنند.

جدول ۲- تعیین انواع منابع اطلاعاتی مورد استفاده از دیدگاه اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا

رتبه	منبع اطلاعاتی	دفعات گزارش	رتبه	منبع اطلاعاتی	دفعات گزارش
۱	مجلات علمی	۱۳	۹	مقالات کنگره ها	۲
۲	کتابها	۱۳	۱۰	بروشورها	۲
۳	پایگاه‌های اطلاعاتی	۱۲	۱۱	رادیو	۱
۴	همکاران	۱۲	۱۲	منابع داوری (مقاله و پروپوزال)	۱
۵	وب سایتهای علمی	۸	۱۳	پنل آماری	۱
۶	موتورهای جستجو	۵	۱۴	مشاوره شرکت های خارجی	۱
۷	ایمیل‌های دریافتی	۵	۱۵	دوره های آموزش مداوم	۱
۸	تلویزیون	۲	۱۶	بیمار	۱

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

همان‌طور که در جدول ۲ آمده است مجلات علمی و کتاب‌ها منبع اطلاعاتی تمامی شرکت‌کنندگان در مصاحبه بود. پایگاه‌های اطلاعاتی که شامل کتاب‌ها و مقالات مجلات نمایه شده می‌باشد با همکاران در رتبه بعدی قرار گرفتند. تنها یک شرکت‌کننده از اطلاعات بیمار به عنوان منبع اطلاعاتی استفاده می‌نمود.

جدول ۳ علل استفاده از منابع اطلاعاتی توسط شرکت‌کنندگان را نشان می‌دهد. بیش‌ترین دلیل مراجعه به منابع اطلاعاتی، آموزش و تدریس و سپس پژوهش بیان شده است. همچنین تنها حدود یک چهارم اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا از روزآمدسازی اطلاعات خود به عنوان یک دلیل برای مراجعه به منابع نام برده‌اند. همچنین، شرکت‌کنندگان به ندرت به خاطر علایق شخصی یا شرکت در جلسات از منابع اطلاعاتی سود می‌برند.

جدول ۳- علل استفاده از منابع اطلاعاتی توسط اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا

رتبه	علل استفاده از منابع اطلاعاتی	دفعات گزارش
۱	آموزش و تدریس	۱۲
۲	پژوهش و تحقیق	۱۱
۳	کاربرد بالینی	۶
۴	روزآمدسازی اطلاعات	۴
۵	علایق شخصی	۲
۶	شرکت در جلسات	۱

معیارهای ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی که هر فرد موقع مراجعه به منبع اطلاعاتی یا موقع خواندن و استفاده از آن در نظر می‌گیرد در جدول ۴ نشان داده شده است. ارزیابی نقادانه و مبتنی بر شواهد بودن به فراوانی یکسان و تقریبا به شکل مترادف توسط اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا به عنوان معیارهای ارزیابی اعتبار مورد تاکید قرار گرفتند. از دیگر معیارهای ارائه شده مهم می‌توان به شهرت نویسنده و وابستگی سازمانی اشاره کرد که بر خلاف دو مورد نخست که بیش‌تر جنبه‌ای علمی دارند، معیارهایی ذهنی هستند. همچنین خرد جمعی و پذیرش در جامعه‌ی علمی معیاری است که بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان از آن پیروی می‌کردند. با توجه به اینکه تنها نیمی از شرکت‌کنندگان کاربرد بالینی را به عنوان یک دلیل برای مراجعه به منابع ذکر کرده بودند، در اینجا نیز دو معیار کاربردی بودن با ۵ بار تکرار و امکان بومی‌سازی با دو بار تکرار، یافته‌های هدف علل استفاده را تایید می‌کنند. در میان معیارها، تکرارپذیری نتایج که در تعاریف کلاسیک از Reliability همواره مورد تاکید است، تنها سه بار مورد اشاره قرار گرفته است.

در جدول ۵ موانع یا مشکلات استفاده از منابع اطلاعاتی که توسط شرکت‌کنندگان مطرح شد نشان داده شده است. کمبود یا

جدول ۴- معیارهای ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی از دیدگاه اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا

رتبه	معیار ارزیابی اعتبار	دفعات گزارش	رتبه	معیار ارزیابی اعتبار	دفعات گزارش
۱	ارزیابی نقادانه	۱۰	۹	کاربردی بودن	۵
۲	مبتنی بر شواهد بودن	۱۰	۱۰	تکرارپذیری نتایج	۳
۳	شهرت نویسنده	۹	۱۱	پوشش موضوعی	۳
۴	وابستگی سازمانی (ناشر، کشور)	۸	۱۲	رفرنس های منبع	۳
۵	پذیرش در جامعه علمی (خرد جمعی)	۸	۱۳	ویرایش (کتاب)	۲
۶	روزآمد بودن	۷	۱۴	داوری علمی شده	۲
۷	مرجع بودن (کتاب)	۶	۱۵	امکان بومی سازی	۲
۸	ضریب تاثیر	۶	۱۶	پسوند (وب سایت)	۱

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

جدول ۵- موانع استفاده از منابع اطلاعاتی پزشکی از دیدگاه اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا

رتبه	مانع استفاده	دفعات گزارش
۱	کمبود یا نبود زمان	۹
۲	محدودیت یا عدم دسترسی به منابع	۶
۳	عدم شناخت منابع	۲
۴	مشغله کاری	۲
۵	موانع سازمانی	۲
۶	سرعت پایین اینترنت	۲
۷	حجم زیاد اطلاعات	۱
۸	فقدان مرکز تحقیقاتی	۱
۹	عدم رعایت حق مولف (کپی رایت)	۱
۱۰	فقدان یا کمبود مهارت در جستجو	۱
۱۱	ضعف در زبان انگلیسی	۱
۱۲	عدم ارائه اطلاعات کامل در منابع	۱
۱۳	تحریم	۱

نبود زمان، مشکلی است که همواره اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا آن را مانعی برای تمامی فعالیت‌های خود ذکر کرده‌اند. مشارکت کنندگان معتقد بودند استفاده از منابع اطلاعاتی نیز با موانع دیگر مانند محدودیت یا عدم دسترسی به منابع، عدم شناخت منابع، مشغله‌ی کاری، موانع سازمانی و سرعت پایین اینترنت تشدید می‌گردد. برخی شرکت‌کنندگان مشکلات سازمانی را نیز از جمله موانع موجود در نظر گرفتند. برخی شرکت‌کنندگان نیز عدم شایسته سالاری در سازمان‌ها را جزو موانعی می‌دانستند که فرد را در استفاده از منابع دلسرد می‌کند و تفاوتی بین فردی که از منابع علمی و اطلاعات علمی استفاده می‌کند و فردی که استفاده نمی‌کند، عملاً ناچیز است یا حتی گاهی در سیستم تشویق و تنبیه برعکس است.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه نشان داد که مجلات پر استفاده‌ترین منابع اطلاعاتی اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا محسوب می‌شوند. دلایل متعددی برای کاربرد زیاد مجلات وجود دارد که در طی مصاحبه‌ها به آن‌ها اشاره شده است. برای مثال حجم کم مقالات، تنوع مطالب، ارائه اطلاعات روزآمد، امکان برنامه‌ریزی زمانی به دلیل انتشار منظم و دوره‌ای مجلات، ارائه‌ی اطلاعات نو، امکان اشتراک و دسترسی، رایگان و آنلاین بودن، گذر مقالات از صافی داوری علمی و وجود سیستم رتبه‌بندی مجلات بر اساس استناد و ضریب تاثیر دلایل و مزایایی هستند که به نوعی بر استفاده‌ی بیشتر از مجلات تاثیر می‌گذارد. با نگاهی به این عوامل در خصوص کتاب‌ها می‌توان این نکته را دریافت که کتاب‌ها فاقد بسیاری از این معیارها هستند. برای مثال، روش روزآمدسازی کتاب‌ها با ویرایش جدید امکان‌پذیر است و به این ترتیب با وجود تاکید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر استفاده از کتب مرجع هر رشته، دومین منبع پراستفاده محسوب می‌شوند که به نظر می‌رسد دلیل اصلی آن استفاده از کتب به عنوان منبع تدریس باشد، چون کتاب‌ها بیش‌تر اطلاعات پایه‌ای و زمینه‌ای را در اختیار قرار می‌دهند یافته‌های نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های منتشر شده مرتبط (۱۱-۹) همخوانی دارد.

مهم‌ترین پایگاه اطلاعاتی مورد استفاده پزشکان در این پژوهش و پژوهش زارع زاده (۶)، Pub Med بود. در پژوهش‌های منتشر شده (۱۴-۱۲) پایگاه اطلاعاتی مدلاین بیش‌ترین استفاده را داشته بود. باید توجه کرد که Pub Med پایگاه اطلاعاتی مدلاین را هم جستجو می‌کند؛ مزیت اصلی Pub Med نسبت به مدلاین در این است که دسترسی به آن آزاد است. قابلیت جستجو در آن رایگان می‌باشد ولی دسترسی به برخی مقالات مجلات نیاز به اشتراک دارد. با توجه به این که مجلات منبع اصلی اطلاعات اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا هستند و Pub Med نیز اطلاعات کتاب شناختی مجلات را در بر دارد، پر استفاده بودن این منبع، دور از انتظار نیست. همکاران با وجود این‌که بیش‌تر اطلاعات شفاهی و غیر قابل استناد ارائه می‌دهند، همواره یکی از منابع اصلی اطلاعات هستند شاید در دسترس بودن یک دلیل عمده این امر باشد.

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

همچنین، موتورهای جستجو و بیشتر گوگل صرفاً به عنوان راهنمایی برای منابع و ابزار توسط کمتر از نیمی از شرکت‌کنندگان مورد استفاده قرار گرفته است که این یافته در تضاد با یافته‌های زارع زاده (۶) است. دلیل افزایش استفاده از این ابزارها در پژوهش زارع‌زاده می‌تواند به ویژگی جامعه‌ی مورد بررسی وی باز گردد، چرا که با وجود محدودیت زمان در بخش اورژانس، اساتید مجبورند تا از سریعترین راه ممکن برای دسترسی به اطلاعات استفاده کنند که خود ممکن است سبب استفاده از گوگل به عنوان راهنما شده باشد.

از جمله یافته‌های جدید این پژوهش، افزوده شدن دو منبع اطلاعاتی یعنی بیمار و منابع داوری به منابع اطلاعاتی اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا است که جای تامل دارد. این موضوع نشان می‌دهد بیماران ممکن است علاوه بر دادن اطلاعات به پزشکان در زمینه‌ی تاریخچه‌ی بیماری، علایم و نشانه‌های آن، پیش از مراجعه به پزشک در خصوص مشکل خود مطالعه داشته باشند؛ حتی در مورد درمان بیماری خود و پیشگیری از تشدید مراحل بیماری اطلاعاتی به دست آورند که این امر با رواج استفاده از اینترنت یا حتی برنامه‌های پزشکی که در رسانه‌ها مخصوصا تلویزیون نمایش داده می‌شود افزایش یافته است. به این ترتیب، خود بیماران به ارائه‌ی اطلاعات جدیدی بپردازند که به کادر درمانی در جهت درمان، تشخیص یا پیشگیری از بیماری کمک کند. این موضوع گرایش آرام بیماران به اطلاعات پزشکی و اهمیت سیاستگزاری برای ایجاد پایگاه‌های آنلاین در خصوص اطلاعات سلامت برای مردم را برجسته می‌سازد. در خصوص منابع داوری نیز، با توجه به اینکه این منابع اکثرا مقالات، پروپوزال‌ها و پایان نامه‌هایی هستند که نخستین شرط پذیرش آن‌ها، نوآوری و جدید بودن است، خود این منابع به نوعی به ارائه‌ی اطلاعات جدید می‌پردازند که قبلا توسط یک پژوهشگر، جستجو، گردآوری و تحلیل و سازماندهی شده و برای داوری به داور ارسال می‌گردد.

از آنجایی که تمامی شرکت‌کنندگان (پزشکان، پرستاران و پیراپزشکان) در مصاحبه، عضو هیات علمی دانشگاه، مدرس، پژوهشگر و پزشک متخصص بالینی بودند که به تدریس دروس تئوری و عملی می‌پرداختند انتظار می‌رفت کاربرد آموزشی و پژوهشی از منابع اطلاعاتی، مهمترین علت استفاده باشد، که داده‌ها نیز این امر را تائید نمود؛ به طوری که تدریس و پژوهش به ترتیب و با اختلاف کم، به عنوان مهم‌ترین علل استفاده ذکر شده‌اند، اگرچه آنچه طی تدریس و پژوهش به عنوان اطلاعات ارائه می‌گردد، به نوعی به عرصه‌ی بالین نیز راه پیدا می‌کند. یا برعکس، مواردی که در بالین تجربه می‌شود در عرصه‌ی آموزش و پژوهش هم راه پیدا می‌کند که این امر فرایندی راه‌گشا در راستای کاهش شکاف بین تئوری و عملکرد است. با این حال، یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اعضاء هیئت علمی دانشگاه در تکیه بر اطلاعات منابع در تصمیم گیری‌های بالینی هنوز با تردیدهایی مواجه هستند و فرهنگ پزشکی مبتنی بر شواهد که یک دهه از ورود آن به ایران گذشته، هنوز در مراحل ابتدایی رشد خود قرار دارد (۹). نتیجه این مطالعه مشابه نتایج مطالعه‌ی سراوانی است (۳).

در این میان، یکی از یافته‌ها جدید این موضوع است که یکی از شرکت‌کنندگان پیش از شرکت در جلسات وزارت بهداشت، به مطالعه منابع می‌پردازد. این موضوع نشان می‌دهد که فرهنگ سیاستگزاری مبتنی بر شواهد نیز کم کم در حال ظهور است و لازم است مقدمات آموزش آن فراهم گردد تا تصمیماتی که در سطح کشور گرفته می‌شود نیز بر اساس نتایج پژوهش‌های منتشر شده باشد.

ارزیابی نقادانه، به عنوان سومین مرحله از پزشکی مبتنی بر شواهد، رویکرد غالب حاضر در علوم پزشکی برای تایید اعتبار منابع محسوب می‌گردد. به این ترتیب، دو معیار نخست و پرتکرار نشان از رواج نگرش مثبت نسبت به پزشکی مبتنی بر شواهد دارد. ولی با توجه به اینکه هر فرد دارای مهارت‌های ارزیابی انتقادی متفاوتی است، هنوز جای سوال است که چه کسی افرادی را که به ارزیابی می‌پردازند، را ارزیابی می‌کند

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

(۱۵). در واقع، پزشکی مبتنی بر شواهد بیشتر پیشنهاد می‌کند تا افراد از منابعی استفاده کنند که قبلا مرحله‌ی ارزیابی نقادانه را توسط افراد خبره طی کرده باشند (۱۶). در خصوص ارزیابی نقادانه، بسیاری از شرکت کنندگان هم عقیده بودند که آشنا نبودن با این ابزارها شاید علل اصلی استفاده نکردن توسط آنها باشد. باید توجه داشت که ارزیابی نقادانه همیشه هم مهمترین معیار ارزیابی اعتبار نیست؛ به طوری که گاهی ضریب تاثیر مجلات با وجود کاستی‌های زیاد (۸)، یا وابستگی سازمانی به عنوان معیاری ذهنی معیاری برتر قلمداد می‌شود، به طوری که گاهی ضریب تاثیر و استفاده و استناد به مجلات، نوعی خرد جمعی تلقی می‌شود: همچنین، سطح بندی شواهد به عنوان بخشی از ارزیابی نقادانه، همواره مورد توجه اعضاء هیئت علمی است.

کاربردی بودن یکی از مهمترین معیارهایی است که در موارد بالینی حیاتی محسوب می‌شود. به طوری که تیم درمان پس از مطالعه‌ی منبع باید تصمیم بگیرند که اگر اطلاعات آن را روی بیمار اعمال کنند، آیا به همان نتیجه‌ای می‌رسند که در منبع اطلاعاتی آمده است یا نه. به عبارت دیگر، آیا این یافته‌ها تکرارپذیر هستند یا خیر. این نوع تصمیم‌گیری نیازمند پیش نیازی به نام ارزیابی نقادانه است. همچنین، در مواردی کاربردی بودن علاوه بر تکرارپذیری، برابر با تامین هزینه – سودمندی، عدم آسیب به بیمار و امکان بومی سازی در نظر گرفته شده است.

یکی از یافته‌های جدید دیگر این پژوهش، عدم استفاده از معیاری خاص توسط برخی شرکت‌کنندگان است. به گفته‌ی آنها معیارها صرفاً راهنمایی برای انتخاب منابع جهت مطالعه محسوب می‌شوند. شاید این نگرش ریشه در این موضوع داشته باشد که در علوم پزشکی قطعیتی وجود ندارد و حتی درمان‌های مؤثر امروز، می‌توانند فردا منسوخ و حتی مضر اعلام شوند. به همین دلیل این افراد اعتقاد دارند که باید از منابع به هر حال استفاده کرد.

در پژوهشی مشابه که توسط زارع زاده به انجام رسید (۶)، به شکل کلی در خصوص اعتبار منابع اطلاعاتی بحث نشده است، ولی مبتنی بر شواهد بودن، توسط نیمی از شرکت‌کنندگان به عنوان مهمترین دلیل انتخاب منابع الکترونیکی ذکر شده است که مشابه یافته‌های این پژوهش است؛ با این تفاوت که در پژوهش حاضر بیشتر شرکت کنندگان مبتنی بر شواهد بودن یا ارزیابی نقادانه را به عنوان یکی از مهمترین معیارها ذکر کرده‌اند. همچنین، در مطالعه‌ی زارع زاده (۶) جنبه‌ی بالینی طب اورژانس برجسته‌تر از جنبه‌های آموزشی و پژوهشی است که به نوبه‌ی خود امکان ظهور جنبه‌های پزشکی مبتنی بر شواهد در عرصه‌های بالینی را فراهم می‌سازد.

یافته‌ها حاکی از آن بود که یکی از مهمترین موانع استفاده از منابع، کمبود زمان است. اعضاء هیئت علمی دانشگاه برای استفاده از منابع اطلاعاتی به زمان نیاز دارند، ولی بخش عمده‌ای از زمان ایشان صرف کار بالینی، آموزش و پژوهش می‌شود و کمبود زمان به عنوان مشکلی عمده، بارها توسط پژوهش‌های پیشین به عنوان اصلی‌ترین مانع افراد درگیر در تیم‌های درمانی در استفاده از منابع تایید شده است (۲۰-۱۷). در کنار زمان، محدودیت در دسترسی به منابع و تاخیر در شناخت منابع، عدم گرایش به استفاده را در میان این گروه تشدید می‌کند، چرا که دسترسی به منابع و شناخت آن‌ها نیز نیازمند صرف زمان است. لازم به ذکر است علیرغم کمبود زمان شرکت‌کنندگان به صورت روزانه یا هفتگی از منابع اطلاعاتی استفاده می‌کردند. از آنجایی که آموزش و پژوهش مهمترین دلایل مراجعه اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا به مراجع ذکر شده‌اند، ممکن است دلیل مراجعه روزانه یا هفتگی به منابع برای رفع نیازهای اطلاعاتی آموزشی و پژوهشی باشد. مهمترین مشوق استفاده از منابع اطلاعاتی در میان شرکت‌کنندگان، روزآمدسازی اطلاعات و سپس احساس مسئولیت و تعهد در قبال بیماران بیان شده است که به نوعی با هم رابطه دارند؛ چرا که با توجه به متغیر بودن علوم پزشکی، روزآمدسازی

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

اطلاعات برای مدیریت بیماران و به انجام رساندن تعهد افراد در قبال حرفه‌ی خود، اجتناب ناپذیر است.

با توجه به نتایج این مطالعه برگزاری کارگاه‌هایی جهت آشنایی اعضای عیات علمی با:

- منابع نوین پزشکی و فناوری‌های نوظهور اطلاع رسانی
- کاربردهای منابع، ابزارهای و فناوری‌های وب دو در پزشکی (برای روزآمدسازی اطلاعات)
- استفاده بهینه از راهنماهای موضوعی، موتورها و ابرموتورهای جستجو برای یافتن اطلاعات پزشکی
- کاربرد پزشکی مبتنی بر شواهد بر بالین
- ارزیابی نقادانه اعتبار منابع اطلاعاتی پزشکی
- مدیریت زمان در استفاده از منابع اطلاعاتی توصیه می‌شود. همچنین کاربرد
- معیارهای ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی توسط کتابداران و اطلاع رسانان در گزینش منابع پزشکی و
- استفاده از کتابداران بالینی در بخش‌های بالینی و بیمارستان‌ها برای جستجوی اطلاعات پیشنهاد می‌شود.

در ضمن پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی به بررسی و مقایسه‌ی معیارهای ارزیابی اعتبار منابع پزشکی از دیدگاه کتابداران و اطلاع رسانان، متخصصین آمار و اپیدمیولوژی و بیماران بپردازد.

References

1- Rosenthal MM. The role of information in reducing medical error. MJA 2004; 181 (1): 27-28.
2- Shokraneh F. The clinical librarian's answering steps to emergency medicine faculties and residents' clinical questions in 7th Tir martyrs hospital, Tehran, Iran [Master Thesis in Management and Medical Information Science]. Tehran: Iran University of Medical Sciences, School of Management and Medical Information Science; 2010. (Persian)
3- Saravani SH. Usage of Evidence Based Medicine in Iran; Systematic Review [Master Thesis in Medical Education]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2010. (Persian)
4- Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence-based medicine: What it is and what it isn't? BMJ 1996; 312: 71-2.
5- Davidoff F, Florance V. The informationist: A new health profession? Annals of Internal Medicine 2000; 132 (12): 996-8.
6- Zarezade J. Management Clinical Queries By Emergency Medicine Academic Members [Resident Thesis in Emergency Medicine]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences. 2011. (Persian)
7- Ghafouri HB, Shokraneh F, Saidi H, Jokar A. How do Iranian emergency doctors decide? Clinical decision making processes in practice. Emerg Med J 2012; 29: 394-8.
8- Jodaey A. The Statistics Pickup True. Gom: Sazman Tablighat Eslami, Noorolsajad; 2002. (Persian)
9- Asadi-Shali A, Bagheri M. Feasibility of clinical librarian services in the hospital libraries of Tabriz University of Medical Sciences. Journal of Librarianship 2008; 42 (47): 113-38.
10- Ghanizadeh A, Imaniyeh MH, Kadivar MR. Knowledge and attitude of medical students and lecturers toward evidence-based medicine: evidence from Shiraz. Journal of Medical Education 2006; 9 (2): 65-9.
11- Lappa E. Undertaking an information-needs analysis of the emergency-care physician to inform the role of a clinical librarian: a Greek perspective. Health Info Libr J 2005; 22: 124–32.
12- Molavi fard N. Exploring information seeking behavior of general practitioner in Zanjan University of Medical Sciences [Master Thesis in Medical Librarianship and Information Sciences]. Tehran: Iran University of Medical Sciences. 1999. (Persian)
13- Ghasemi M. Exploring information seeking behavior of physicians in Msjed Soleyman. Book Quarterly 2003; 4 (2): 13-22. (Persian)
14- Bigdeli Z. Information seeking behavior: The case of specialists, residents and interns at Hospital of Ahvaz University of Medical Sciences. Iranian Journal of Information Science and Technology 2004; 2 (2): 55-65.
15- McGowan JJ, Richwine M. Electronic information access in support of clinical decision making: a comparative study of the impact on rural health care outcomes. AMIA 2000: 565-9.
16- Grefsheim SF, Whitmore SC, Rapp BA, Rankin JA, Robison RR, Canto CC. The informationist: building evidence for an emerging health profession. J Med Libr Assoc 2010; 98 (2): 147-56.
17- Zarea-Gavgani V, Shokraneh F, Roshani-Shiramin A.

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]

Need for content reengineering of the medical library and information science curriculum in Iran. Library Philosophy and Practice 2011; available from: http: //digitalcommons. unl.edu/libphilprac/477.

18- Tracy K, Bucknall RN. Medical error and decision making; learning from the past and present in intensive care. Australian Critical Care 2010; 23: 150-6.

19- Thomas EJ, Studdert DM, Runciman WB, Webb RK, Sexton EJ, Wilson RM, et al. A comparison of iatrogenic injury studies in Australia and the USA. I. Context, methods, casemix, population, patient and hospital characteristics. International Journal for Quality in Health Care 2000; 12 (5): 371-8.

20- Straus Sh, Haynes B. Managing Evidence- Based Knowledge: the need for reliable, relevant and readable resources. CMAJ 2009; 180 (9): 942- 5.

[Downloaded from nama.ajaums.ac.ir on 2026-11-20]