

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 نمونه‌گیری هدفمند از میان اعضاء تارسییدن به سطح اشباع در محتوای مصاحبه‌ها ادامه یافت. در مجموع ۱۳ مصاحبه انجام شد. جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به صورت هم‌زمان صورت پذیرفت و از منطق مقایسه‌ای 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 نتیجه‌گیری: معیارهای ارائه شده در این پژوهش می‌تواند راهنمایی برای کتابداران و اطلاع‌رسانان 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

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

هر فرد در هر موقعیت شغلی برای تصمیم‌گیری درست در حرفه خود، نیاز به اطلاعات دارد و با مراجعه به اطلاعات که

۱- کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی 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

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 می کنند یا نه؟ امید است این پژوهش، ضمن ارائه تصویری واقعی از وضعیت استفاده از منابع اطلاعاتی مورد استفاده شرکت کنندگان، زمینه را برای رواج و استفاده هر چه بهتر منابع اطلاعاتی مساعد نماید.

مواد و روش ها

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 مصاحبه های نیمه ساختاریافته با پرسش های 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 آنجایی که این پژوهش به صورت تحلیل محتوا انجام گرفت نهایت دقت و ظرافت در مصاحبه ها به کار برده شد تا از هر گونه سوگیری یا عدم دقت، که باعث زیر سوال رفتن بخش اعظمی از داده ها می شود اجتناب گردد. در این پژوهش نمونه گیری براساس نمونه گیری مبتنی بر هدف بود که پژوهشگر نمونه های خود را با توجه به اهداف مطالعه بدون هیچ گونه محدودیتی تا اشباع شدن داده ها ادامه داد. با توجه به اینکه گردآوری و آنالیز داده ها در مطالعات تحلیل محتوا به صورت همزمان اتفاق می افتد، متن تک تک مصاحبه های ضبط شده در همان روز مصاحبه پیاده شده و مورد آنالیز اولیه قرار می گرفت. هر مصاحبه، بسته به موقعیت و همکاری مشارکت کننده بین ۴۰ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید. در مجموع ۱۳ مصاحبه انجام شد. معیار اصلی پژوهشگر در خصوص تعداد مصاحبه ها استفاده از مطلعین

زیست پزشکی کمتر است، بخصوص در حوزه ی 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 می باشند. 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 می توانند با مطالعه و بررسی دقیق و اصولی اطلاعات منتشر شده، نیازهای اطلاعاتی مشاغل درگیر در تیم درمانی را شناسایی و با ارائه ی آنها به متخصصان حوزه های 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 شکل های مختلف منتشر می شوند را از لحاظ روایی و پایایی اطلاعات مورد بررسی قرار دهد. با این حال، به دلیل فاصله مشاغل چون پزشکی و مشاغل مربوط به علم اطلاعاتی مانند کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی از نظر ساختار سازمان های بهداشتی که کتابداران را به کتابخانه ها و مراکز تحقیقاتی محدود می سازد (۴)، همواره بیشتر افراد درگیر در تیم درمانی به صورتی مستقل به انتخاب منابع اطلاعاتی مورد نیاز خود می پردازند که اعتبار این منابع همیشه جزو مسایل چالش برانگیز بوده است (۵). با این حال، طرح پزشکی مبتنی بر شواهد در دهه ی 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 می کنند.

جدول ۱- مشخصات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان

گروه	مدرک تحصیلی	تعداد شرکت‌کنندگان	جنس		ردیف
			مرد	زن	
۱	فوق تخصص	۳	۱	۲	۱
۲	متخصص	۴	۱	۳	۲
۳	جراح	۱	۱	-	۳
۴	دکتری تخصصی	۲	۲	-	۴
۵	کارشناسی ارشد پرستاری	۲	۲	-	۵
۶	کارشناسی ارشد مامایی	۱	۱	-	۶

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

اولویت بندی اعضای 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.

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 مرتباً 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 شرکت‌کنندگان (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 شرکت‌کنندگان 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 ۲- تعیین انواع منابع اطلاعاتی مورد استفاده از دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا

رتبه	منبع اطلاعاتی	دفعات گزارش	رتبه	منبع اطلاعاتی	دفعات گزارش
۱	مجلات علمی	۱۳	۹	مقالات کنگره‌ها	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 شرکت‌های خارجی	۱
۷	ایمیل‌های دریافتی	۵	۱۵	دوره‌های آموزش مداوم	۱
۸	تلویزیون	۲	۱۶	بیمار	۱

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 علائق شخصی یا شرکت در جلسات از منابع

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	علائق شخصی	۲
۶	شرکت در جلسات	۱

اطلاعاتی سود می‌برند.

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 تقریباً 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	رفرنس‌های 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 بومی‌سازی	۲
۸	ضریب تاثیر	۶	۱۶	پسوندد (وب سایت)	۱

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 پر استفاده محسوب می‌شوند که به نظر می‌رسد دلیل اصلی آن استفاده از کتب به عنوان منبع تدریس باشد، چون کتاب‌ها بیش تر اطلاعات پایه‌ای و زمینه‌ای را در اختیار قرار می‌دهند یافته‌های نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های منتشر شده مرتبط (۹-۱۱) همخوانی دارد.

مهم‌ترین پایگاه اطلاعاتی مورد استفاده پزشکان در این پژوهش و پژوهش‌زارع زاده (۶)، PubMed بود. در پژوهش‌های منتشر شده (۱۴-۱۲) پایگاه اطلاعاتی مدلاین بیش‌ترین استفاده را داشته بود. باید توجه کرد که پایگاه اطلاعاتی Pub Med 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 اعضا هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا هستند و Pub Med نیز اطلاعات کتاب‌شناختی مجلات را در بر دارد، پر استفاده بودن این منبع، دور از انتظار نیست. همکاران با وجود این که 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.

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

رتبه	موانع 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 اعضا 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 شرکت کنندگان مشکلات سازمانی را نیز از جمله موانع موجود در نظر گرفتند. برخی شرکت کنندگان 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 اعضا هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی آجا محسوب می‌شوند. دلایل متعددی برای کاربرد زیاد مجلات

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 داور به منابع اطلاعاتی اعضای 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 مخصوصاً تلویزیون نمایش داده می‌شود افزایش یافته است. به این ترتیب، خود بیماران به ارائه‌ی اطلاعات جدیدی پردازند که به کادر درمانی در جهت درمان، تشخیص یا پیشگیری از بیماری کمک کند. این موضوع گرایش آرام بیماران به اطلاعات پزشکی و اهمیت سیاست‌گذاری برای ایجاد پایگاه‌های آنلاین در خصوص اطلاعات سلامت برای مردم را برجسته می‌سازد. در خصوص منابع داور نیز، با توجه به اینکه این منابع اکثراً مقالات، پروپوزال‌ها و پایان‌نامه‌هایی هستند که نخستین شرط پذیرش آن‌ها، نوآوری و جدید بودن است، خود این منابع به نوعی به ارائه‌ی اطلاعات جدید می‌پردازند که قبلاً توسط یک پژوهشگر، جستجو، گردآوری و تحلیل و سازماندهی شده و برای داور 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 تأیید 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 اعضای هیئت علمی دانشگاه در تکیه بر اطلاعات منابع در تصمیم‌گیری‌های 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 سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد نیز کم‌کم 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

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 شرکت‌کنندگان 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. اعضای 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 اعضا 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

(۱۵). در واقع، پزشکی مبتنی بر شواهد بیشتر پیشنهاد می‌کند تا افراد از منابعی استفاده کنند که قبلاً مرحله‌ی ارزیابی نقادانه را توسط افراد خبره طی کرده باشند (۱۶). در خصوص ارزیابی نقادانه، بسیاری از شرکت‌کنندگان 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 اعضا 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 پیش‌نیازی 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.

- اطلاعات برای مدیریت بیماران و به انجام رساندن تعهد افراد در قبال حرفه‌ی خود، اجتناب ناپذیر است.
- مدیریت زمان در استفاده از منابع اطلاعاتی توصیه می‌شود. همچنین کاربرد
- معیارهای ارزیابی اعتبار منابع اطلاعاتی توسط کتابداران و اطلاع رسانی در گزینش منابع پزشکی و
- استفاده از کتابداران بالینی در بخش‌های بالینی و بیمارستان‌ها برای جستجوی اطلاعات پیشنهاد می‌شود.
- 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، موتورهای و ابرموتورهای جستجو برای یافتن اطلاعات پزشکی
- کاربرد پزشکی مبتنی بر شواهد بر بالین
- ارزیابی نقادانه اعتبار منابع اطلاعاتی پزشکی

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-Gavagani V, Shokraneh F, Roshani-Shiramin A.

- 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.