

بررسی روش مطالعه و برخی مولفه‌ها در پایان‌نامه‌های دستیاری پزشکی

دکتر عالیا صابری (MD)^۱ - * دکتر صبا فخریه اصل (MD)^۱ - دکتر شادمان نعمتی (MD)^۲ - دکتر آبتین حیدرزاده (MD)^۳ - دکتر الهام منصوریان (MD)^۴

* نویسنده مسئول: گروه داخلی، بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

پست الکترونیک: sfakhrieh@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۹۱/۶/۱۴۰ تاریخ پذیرش: ۹۱/۱۰/۳

چکیده

مقدمه: اکثر پژوهش‌ها در قالب پایان‌نامه انجام می‌شوند و بخش مهم ارزش‌گذاری آنها بر اساس نوع مطالعه است. از این رو ما پایان‌نامه‌های دستیاری را به عنوان نمایانگر پژوهش‌ها، از نظر متدولوژی و سایر مولفه‌های تحقیق مورد بررسی قرار دادیم.

اهداف: تعیین فراوانی انواع روش‌های مطالعه در پایان‌نامه‌های دستیاری پزشکی

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی گذشته‌نگر، ۱۰۱ پایان‌نامه دستیاری دانشگاه علوم پزشکی گیلان از فروردین ۱۳۸۳ تا اسفند ۱۳۸۷ از نظر نوع مطالعه، انجام در قالب طرح تحقیقاتی، پذیرش در مجله‌ها و کنفرانس‌های داخلی و خارجی بررسی کردیم.

نتایج: از ۱۰۱ پایان‌نامه، مطالعات توصیفی ۵۲ مورد (۵۱/۵٪)، تحلیلی ۴۳ مورد (۴۲/۶٪) و ارزیابی آزمون‌های تشخیصی ۶ مورد (۵/۹٪) را تشکیل می‌دادند. ۶۸/۳٪ در مجلات انتشار یافته بودند (۴۱/۶٪ مجلات داخلی، ۱۳/۹٪ مجلات خارجی و ۱۲/۹٪ هم داخلی و هم خارجی). کمترین تعداد انتشار در سال ۱۳۸۴ (۱۵/۹٪) و بیشترین آنها در سال ۱۳۸۷ (۲۴/۶٪) بوده است. ۴۷/۵٪ پایان‌نامه‌ها در کنفرانس ارائه شده‌اند (۳۰/۷٪ در کنفرانس‌های داخلی، ۵٪ در کنفرانس‌های خارجی و ۱۱/۹٪ هم داخلی و هم خارجی). کمترین ارائه در کنفرانس‌ها در سال ۱۳۸۴ (۱۲/۸٪) و بیشترین در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۷ (هر کدام ۲۲/۹٪) بوده است.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد تا سال ۱۳۸۷ پایان‌نامه‌ها از نظر تعداد، انتشار در مجلات، ارائه در کنفرانس‌ها و تمایل به سمت مطالعات تحلیلی، روند رو به رشد داشته‌اند.

کلید واژه‌ها: پایان‌نامه‌های دانشگاهی / رزیدنت‌های پزشکی / فنون تحقیقی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره بیست و دوم شماره ۸۶، صفحات: ۲۴-۳۱

مقدمه

پرسش‌های ارزش در میان گذاشتن را داشته باشد راهکاری بیاندیشد که همین، سبب رشد علمی و افزایش روحیه‌ی پژوهشی او می‌شود (۳).

نگارش پایان‌نامه در دوران آموزش تخصصی بایسته بوده و بخردانه است که باید نسبت به پایان‌نامه‌های دوره پزشکی عمومی از هر نظر قوی‌تر و کاربردی‌تر باشد به‌طوری‌که در برخی دانشگاه‌های کشور پیش‌نویس پایان‌نامه‌های دستیاری به‌طور لزوم باید براساس مطالعه تحلیلی باشد و در غیر آن توسط معاونت پژوهشی دانشگاه یا دانشکده مربوطه تصویب نمی‌شود. هم‌چنین، در آزمون دانشنامه تخصصی در بسیاری از رشته‌های تخصصی، انجام پژوهش، شمار و کیفیت آن بر اساس نظر هیأت‌بورد برای دستیار امتیاز منظور می‌شود. بر پایه تقسیم‌بندی یونسکو پایان‌نامه‌ها در شمار آمار پژوهشی کشورها بوده و نویسنده آن‌ها جزء آمار پژوهشگران هر کشور قرار می‌گیرند. بنابراین، نگاه ریزبینانه به چگونگی

یکی از ابزارهای نیرومند در دگرگونی و رشد و بلکه اصلی‌ترین نیروی محرکه جامعه در مسیر پیشرفت و یکی از مهم‌ترین شاخص‌های گسترش در هر کشور پژوهش بوده و یکی از مهم‌ترین رسالت‌های دانشگاه‌ها نیز تولید علم و ارتقاء اندیشه از راه پژوهش است (۱، ۲ و ۳).

بیشتر پژوهش‌های کشور در قالب پایان‌نامه بوده و دانشجویان به عنوان اولین گام پژوهش با آن آشنا می‌شوند (۸-۴) و به‌راستی که پایان‌نامه هم در ارزیابی دانشجو از نظر میزان بلوغ علمی و منطقی آنان مؤثر است و هم مسیری را برای یادگیری روش تحقیق و تحلیل انتقادی مقاله‌های چاپ شده فراهم می‌سازد (۹). بهترین راه پرورش پژوهشگران خوب در پزشکی و رها کردن دانشجویان از علم تقلیدی، تشویق دانشجویان پزشکی به نوشتن پایان‌نامه پژوهشی است (۱۰-۱۲). نوشتن پایان‌نامه سبب می‌شود که دانشجو ذهن خود را به گونه‌ای شگرف دور یک موضوع متمرکز کرده و در این باب که

۱. بیمارستان پورسینا، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران ۲. بیمارستان امیرالمومنین، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

انجام شده در هر محیط بیشتر بر اساس نوع مطالعه و متدولوژی آن است و به هنگام تبدیل یک پایان‌نامه به مقاله تحقیقی، بخش متدولوژی بخش تغییرناپذیر آن مطالعه است. بر آن شدیم حال که چندین سال از پذیرش دستیار تخصصی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان در رشته‌های مختلف می‌گذرد، مطالعه‌ای بر پایان‌نامه‌های دستیاری دانش‌آموختگان سال‌های ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۷ این دانشگاه از وجه متدولوژی تحقیق آنها انجام داده و فراوانی انواع مطالعه و برخی مؤلفه‌های پژوهشی دیگر و سیر تغییرات آنها را تعیین کنیم. اگر در آینده مطالعه‌ای در دانشگاهی دیگر با این مضمون انجام شود می‌توانیم سنجشی مناسبی انجام داده و نقاط ضعف و قوت خود را دریافته، به رفع اشکال و مانع‌های موجود پردازیم.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی گذشته‌نگر کلیه پایان‌نامه‌های دستیاری پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان دفاع شده از فروردین ۱۳۸۳ تا اسفند ۱۳۸۷ شامل ۱۰۱ پایان‌نامه، با کسب مجوز رعایت امانت‌داری در نام نویسندگان بررسی شدند. هیچ پایان‌نامه‌ای از مطالعه خارج نشد. یافته‌های مورد نیاز موجود در چک لیست از پیش طراحی شده توسط یک پژوهشگر (الف-م) از پایان‌نامه‌ها استخراج و گردآوری شد و برخی اطلاعات با کمک گرفتن از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و استادان راهنمای پایان‌نامه‌ها تکمیل شد. چک لیست نامبرده دربرگیرنده بخش‌هایی شامل شماره و عنوان پایان‌نامه، داشتن مشاور آمار، سال ارائه، بودن در قالب طرح تحقیقاتی و مرکز تحقیقات مربوطه، پذیرش در مجله‌ها و کنگره‌های داخلی و خارجی، کاربردی شدن، چندمرکزی و چندرشته‌ای بودن، نوع مطالعه (توصیفی، تحلیلی) و ارزیابی آزمون‌های تشخیصی و زیرگروه‌های آنها بود. نوع مطالعه بر اساس الگوریتم زیر تقسیم‌بندی شد:

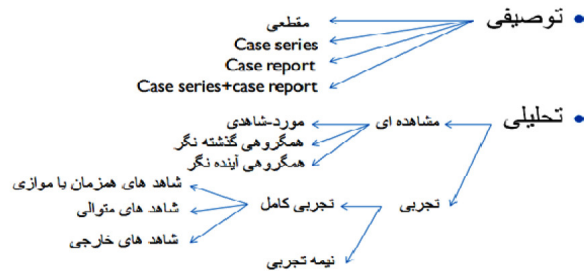
پایان‌نامه‌های کشور و برنامه‌ریزی برای شناخت نقطه ضعف و قدرت آنها گامی در راستای ارتقای پژوهش و پژوهشگر در کشور نیز هست (۳).

در سال‌های اخیر شاهد دگرگونی‌هایی در پژوهش همانند استفاده از خدمات اطلاع‌رسانی از طریق اینترنت در دانشگاه‌ها و برگزاری کارگاه‌های روش تحقیق برای اعضای هیأت علمی و دانشجویان، بوده‌ایم (۲۰-۱۸). همچنین، راه‌اندازی مراکز پژوهشی گوناگونی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از جمله دانشگاه علوم پزشکی گیلان و روند افزایش آن بسیار امیدوارکننده بوده‌است. وجود چنین مراکزی به ویژه در بیمارستان‌ها علاوه بر ایجاد انگیزه بیشتر در قشر علمی، تسهیلات چشم‌گیری از جهتی گوناگون در اختیار ایشان قرار می‌دهد. پس، با چنین دگرگونی‌هایی که هر کدام مستلزم تحمیل بار مالی زیادی بر دانشگاه‌هاست انتظار می‌رود تغییر چشم‌گیری نیز در نوع مطالعه و محتوای پایان‌نامه‌ها رخ داده و در صورت نبود یا اندک بودن آن، بی‌گمان باید در پی راه‌حل‌های دیگری بود.

ارزیابی کیفیت پایان‌نامه‌ها در دانشگاه‌های مختلف، نشانگر روند بهبود کیفی در این زمینه است اما هنوز تا رسیدن به وضعیت دلخواه فاصله زیادی وجود دارد (۱۷-۱۳). در دانشگاه علوم پزشکی گیلان نیز ۲ مطالعه یکی توسط سبحانی و همکاران بر روی پایان‌نامه‌های تحقیقاتی دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال‌های ۷۵-۷۰ و دیگری توسط منصورقناعتی و همکاران بر روی پایان‌نامه‌های تحقیقاتی دانشجویان پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال‌های ۶۹-۷۳ انجام شده است (۱۴و۴). در هر دو مطالعه و دیگر مطالعات یاد شده به‌طور عمده اجزای ساختاری پایان‌نامه‌ها بررسی شده‌اند ولی از نظر متدولوژی تحقیق و کیفیت مطالعه بررسی‌ای انجام نشده است.

پایان‌نامه‌های دستیاری نشانگر پژوهش‌های انجام شده در هر دانشگاه و دلخواه ما، برون‌ده علمی این دانشگاه است. در دانشگاه علوم پزشکی گیلان و احتمالاً در سایر دانشگاه‌های مشابه به‌طور ویژه به بررسی کیفیت پایان‌نامه‌های دستیاری پرداخته نشده است. بخش مهم ارزش‌گذاری کیفی تحقیقات

تقسیم بندی انواع مطالعات



• ارزیابی آزمون‌های تشخیصی

مقالات داخلی (۷۸/۶٪) و در سال ۱۳۸۴ فراوانی نسبی مقالات خارجی بیش از سایر سال‌ها بوده است (۳۶/۴٪). به‌طور کلی ۴۷/۵٪ پایان‌نامه‌ها در کنگره ارائه شدند، ۳۰/۷٪ آنها در کنگره‌های داخلی، ۵٪ فقط در کنگره‌های خارج از کشور و ۱۱/۹٪ هم در کنگره‌های داخلی و هم در کنگره‌های خارجی ارائه شدند. کم‌ترین تعداد ارائه در کنگره‌ها در سال ۱۳۸۴ (۱۲/۸٪) و بیشترین آن در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۷ به‌طور مساوی (هر کدام ۲۲/۹٪) بود. اما در کل تفاوت معنی‌داری بین سال‌های مطالعه وجود نداشت (P=۰/۱۸۵). در همه سال‌ها ارائه مقالات در کنگره‌های داخلی بیش از کنگره‌های خارجی اما در سال ۱۳۸۳ فراوانی نسبی مقالات داخلی بیش از سایر سال‌ها بوده است (۹۰/۰٪). در سال ۱۳۸۴ فراوانی نسبی مقالات خارجی (۱۶/۷٪) و در سال ۱۳۸۷ فراوانی نسبی مقالاتی که هم در کنگره‌های داخلی و هم خارجی ارائه شده بودند بیش از سایر سال‌ها بوده است (۵۴/۵٪).

۶ مورد از پایان‌نامه‌ها از نظر انتشار مقالات در مجلات و ۹ مورد از آنها از نظر ارائه در کنگره‌ها، به دلیل در دسترس نبودن استادان مربوطه یا به یاد نداشتن آن‌ها قابل بررسی نبود. از ۱۰۱ مطالعه، ۵۲ مورد (۵۱/۵٪) توصیفی و ۴۳ مورد (۴۲/۶٪) تحلیلی و ۶ مورد (۵/۹٪) ارزیابی آزمون‌های تشخیصی بود.

جدول ۱ فراوانی نسبی زیرگونه‌های روش‌های مطالعه را در پایان‌نامه‌ها نشان می‌دهد.

در پایان اطلاعات جمع‌آوری شده با آزمون‌های t و X^2 نرم‌افزار آماری SPSS 16 مورد موشکافی آماری قرار گرفتند. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

بررسی ۱۰۱ پایان‌نامه دستیاری از سال ۱۳۸۳ لغایت ۱۳۸۷، نشان داد روند تعداد پایان‌نامه‌های دفاع شده در این سال‌ها رو به افزایش بوده به طوری که بیش‌ترین پایان‌نامه‌های دفاع شده مربوط به سال ۱۳۸۷ (۲۴/۸٪) و کمترین آنها در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ (۱۷/۸٪ در هر سال) بوده است. هم‌چنین، بیش‌ترین طرح‌های تحقیقاتی در سال‌های ۸۴، ۸۵ و ۸۷ (۲۲/۵٪ در هر سال) و کم‌ترین طرح‌ها در سال ۸۳ (۱۲/۵٪) انجام شده بوده است.

از مجموع پایان‌نامه‌های بررسی شده، ۶۳/۴٪ مشاور آمار داشته‌اند ۵٪ از تمام پایان‌نامه‌ها چند مرکزی و ۹/۹٪ آنان چند رشته‌ای بوده‌اند.

فراوانی نسبی پایان‌نامه‌های طرح تحقیقاتی بیش از همه در سال ۸۴ بود (۵۰٪) اما تفاوت معنی‌داری با سایر سال‌ها نداشت (P=۰/۵۸۳).

۶۸/۳٪ پایان‌نامه‌ها به صورت مقاله در گاه‌نامه‌ها، انتشار یافتند. ۴۱/۶٪ در مجلات داخلی، ۱۳/۹٪ در مجلات خارجی و ۱۲/۹٪ هم در مجلات داخلی و هم در مجلات خارجی به‌چاپ رسیده بودند. کمترین تعداد انتشار مقالات در سال ۱۳۸۴ (۱۵/۹٪) و بیش‌ترین آنها در سال ۱۳۸۷ (۲۴/۶٪) بود اما تفاوت معنی‌داری بین سال‌های مطالعه وجود نداشت (P=۰/۲۲۹). در همه سال‌ها چاپ مقالات در مجلات داخلی بیش از مجلات خارجی بود اما در سال ۱۳۸۶ فراوانی نسبی

جدول ۱. فراوانی نسبی انواع روش‌های مطالعه

نوع مطالعه	تعداد	درصد	زیر گروه مطالعه	تعداد	درصد
توصیفی	۵۲	۵۱/۵٪	مقطعی	۵۱	۵۰/۵٪
تحلیلی	۴۳	۴۲/۶٪	گزارش موردی	۱	۱٪
			مشاهده‌ای	۱۳	۱۲/۹٪
ارزیابی آزمون‌های تشخیصی	۶	۵/۹٪	همگروهی آینده‌نگر	۱	۱٪
			تجربی کامل	۳۲	۳۱/۷٪
			نیمه تجربی	۲	۲٪
توصیفی	۲۷	۲۶/۷٪	شاهد‌های همزمان	۲۷	۲۶/۷٪
			شاهد‌های متوالی	۵	۵٪

بیش‌ترین تعداد در سال ۱۳۸۶ (۳۸/۵٪ کل پایان‌نامه‌ها) انجام شده‌است. مطالعات تجربی، بیش‌ترین تعدادشان در سال ۱۳۸۷ انجام شد و در سال ۱۳۸۶ اصلاً انجام نشده بود. از مطالعات تحلیلی- مشاهده‌ای، مطالعات مورد- شاهدی، بیش‌ترین تعداد را در سال‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۸۶ (۳۶/۵٪ کل پایان‌نامه‌ها) داشتند و در سال ۱۳۸۷ اصلاً انجام نشده بود. تنها یک مطالعه همگروهی آینده‌نگر در سال ۱۳۸۷ انجام شده بود. مطالعه همگروهی گذشته‌نگر نیز در این سال‌ها وجود نداشت. از مطالعات تحلیلی- تجربی، مطالعات تجربی کامل، کم‌ترین تعداد را در سال ۱۳۸۶ (۶/۳٪ کل پایان‌نامه‌ها) و بیش‌ترین تعداد را در سال ۱۳۸۷ (۳۴/۴٪ کل پایان‌نامه‌ها) داشته‌اند. مطالعات نیمه تجربی، تنها ۲ مطالعه و در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۷ بوده‌است.

در جدول ۲ نیز فراوانی انواع روش‌های مطالعه به تفکیک سال آورده شده‌است: کمترین تعداد پایان‌نامه‌های توصیفی در سال ۱۳۸۳ (۱۳/۵٪ کل پایان‌نامه‌ها) و بیش‌ترین آن‌ها در سال ۱۳۸۵ (۲۵٪) بوده‌است. هم‌چنین، کم‌ترین تعداد پایان‌نامه‌های تحلیلی در سال ۱۳۸۶ (۱۱/۶٪) و بیش‌ترین آن‌ها در سال ۱۳۸۷ (۳۰/۲٪) انجام شده بود. مطالعات ارزیابی آزمون‌های تشخیصی در سال‌های ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ وجود نداشت و در سال ۱۳۸۶ بیش‌ترین تعداد را داشته‌است. از مطالعات توصیفی، مطالعات مقطعی، کم‌ترین تعداد را در سال ۱۳۸۳ (۱۱/۸٪ کل پایان‌نامه‌ها) و بیش‌ترین تعداد را در سال ۱۳۸۵ (۲۵/۵٪ کل پایان‌نامه‌ها) داشته‌اند. از مطالعات تحلیلی، مطالعات مشاهده‌ای با کم‌ترین تعداد در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۴ (۷/۷٪ کل پایان‌نامه‌ها در هر سال) و

جدول ۲. فراوانی انواع روش‌های مطالعه به تفکیک سال

نوع مطالعه	توصیفی		مقطعی		مشاهده‌ای		تجربی		ارزیابی	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۸۳	۷	۳۸/۹٪	۶	۸۵/۷٪	۱۰	۵۵/۶٪	۸	۸۸/۹٪	۱	۵/۶٪
۸۴	۱۰	۵۵/۶٪	۱۰	۱۰۰٪	۸	۴۴/۴٪	۷	۱۰۰٪	۰	۰٪
۸۵	۱۳	۶۵٪	۱۳	۱۰۰٪	۷	۳۵٪	۴	۱۰۰٪	۰	۰٪
۸۶	۱۲	۶۰٪	۱۲	۱۰۰٪	۵	۲۵٪	۲	۱۰۰٪	۳	۱۵٪
۸۷	۱۰	۴۰٪	۱۰	۱۰۰٪	۱۳	۵۲٪	۱۱	۹۱/۷٪	۲	۸٪
کل	۵۲	۵۱/۵٪	۵۱	۹۸/۱٪	۴۳	۴۲/۶٪	۳۲	۹۶/۱٪	۶	۵/۹٪

بحث و نتیجه گیری

تجربی، مطالعات تجربی کامل بیشترین مطالعات همان زیر شاخه را شامل می‌شوند. مطالعات گزارش موردی و سری، هم‌گروهی آینده‌نگر و نیمه‌تجربی، کم‌ترین تعداد را شامل می‌شدند. در مطالعه دوامی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی اراک که به بررسی پایان‌نامه‌های پزشکی عمومی در فاصله سال‌های ۱۳۷۹-۱۳۷۳ پرداختند بیش‌ترین فراوانی مربوط به مطالعات توصیفی - مقطعی به میزان ۴۴٪ بود (۱۲). مطالعه خلیلی و همکاران نیز روی هم ۱۱۳ پایان‌نامه را در بر می‌گرفت که، ۸۳/۱٪ آنها تحقیقی بودند. بیش‌تر مطالعه‌ها از نوع مقطعی بود و مطالعه‌های تجربی آزمایشگاهی در رتبه پس از آن قرار داشتند (۱۴) که البته به نظر می‌رسد دسته‌بندی مطالعات در این مطالعه متفاوت باشد. در مطالعه برقی و همکاران از تمام ۲۵۷ پایان‌نامه از نظر متدولوژی بیش‌ترین نوع مطالعه به ترتیب مطالعات مقطعی (۴۹/۴٪) و توصیفی (۳۵٪) و کمترین آنها از نوع هم‌گروهی بود. مطالعات تجربی و مورد-شاهدی به ترتیب ۸/۶٪ و ۶/۲٪ بودند (۱۵). در مطالعه آصف‌زاده و همکارش بر پایان‌نامه‌های دانشجویان پزشکی و دندانپزشکی عمومی و دستیاران فارغ‌التحصیل دانشگاه علوم پزشکی قزوین از آغاز سال ۱۳۷۱ تا پایان سال ۱۳۷۶ یک مورد از پایان‌نامه‌ها ترجمه، ۳۸ مورد گردآوری مطالب و ۱۹۹ مورد تحقیقی بودند. توزیع پایان‌نامه‌های تحقیقی از لحاظ روش پژوهش بدین قرار بود: ۱۹۵ مورد (۷۹/۹٪) توصیفی، ۳ مورد (۱/۲٪) تحلیلی و ۲ مورد (۰/۸٪) تجربی (۱۹). نکته جالب این‌که در ۲ مطالعه اخیر، مطالعات غیرتحقیقی هم وجود داشتند در حالی‌که در سال‌های مورد مطالعه ما همه مطالعات تحقیقی بوده‌اند. ضمن این‌که باید در نظر داشت که این مطالعه هم بر روی پایان‌نامه‌های دوره‌های پزشکی و دندانپزشکی عمومی و هم دستبازی انجام شده و به این ترتیب توقع برابری نتایج آن‌ها با مطالعه ما نمی‌رود. در مطالعه ما مطالعات توصیفی و زیر گروه آن‌ها یعنی مطالعات مقطعی در طی سال‌های بررسی ابتدا روند افزایشی و سپس کاهش داشت به‌طوری‌که بیش‌ترین فراوانی این مطالعات در سال ۱۳۸۵ بود. فراوانی مطالعات تحلیلی نیز به‌طور کلی در طی این سال‌ها روند کاهشی داشت ولی در سال ۱۳۸۷ جهش چشمگیری

پایان‌نامه یکی از ابزارهای پژوهش و از منابع مهم اطلاعاتی و پژوهشی موجود در کتابخانه است که ناشناخته مانده (۱۶ و ۱۷) دانشجویان با نوشتن پایان‌نامه تجربه بالینی بیشتری بدست می‌آورد (۱۸). برای بررسی روند رو به رشد پژوهش، بررسی پایان‌نامه‌ها و سایر انتشارات می‌تواند مفید باشد (۱۶). یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که تعداد پایان‌نامه‌های دفاع شده در سال‌های بررسی رو به افزایش بوده که حاکی از افزایش ظرفیت پذیرش دستیار است. اکثر پایان‌نامه‌ها از استاد مشاور آمار نیز استفاده کرده‌اند (۶۳/۴٪). در مطالعه برقی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی گلستان بر پایان‌نامه‌های دانش‌آموختگان سال‌های ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۳ رشته پزشکی، ۷۶/۹٪ پایان‌نامه‌ها استاد مشاور آمار (۱۵) و در مطالعه خلیلی و همکاران بر ۱۳۶ پایان‌نامه دوره دکترای دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین از راه‌اندازی تا پایان سال تحصیلی ۱۳۸۰-۱۳۷۹، ۴۲/۵٪ آن‌ها استاد مشاور داشتند (۱۴). در مطالعه ما بیش‌ترین پایان‌نامه‌های طرح تحقیقاتی در سال‌های ۱۳۸۴، ۱۳۸۵ و ۱۳۸۷ و کم‌ترین آنها در سال ۱۳۸۳ بوده‌است که این نکته با توجه به گشایش فزاینده مراکز تحقیقات قابل توجه می‌شود. بیش از نیمی از پایان‌نامه‌های دفاع شده در دانشگاه گیلان در قالب مقاله در مجلات منتشر شده‌اند (۶۸/۳٪) که بیش‌ترین میزان انتشار در سال ۱۳۸۷ و کم‌ترین آنها در سال ۱۳۸۴ بوده‌است. به‌طور کلی از گروه‌های مختلف، گروه زنان بیش‌ترین میزان انتشار مقالات را داشته‌اند. رویهم‌رفته، در انتشار مقالات در مجلات خارجی ضعف وجود دارد. ۴۷/۵٪ پایان‌نامه‌ها نیز در کنفرانس‌ها ارائه شده‌اند که بیش‌ترین میزان آن در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۷ و کم‌ترین آنها در سال ۱۳۸۴ بوده‌است. از لحاظ نوع مطالعه، ۵۱/۵٪ مطالعات، توصیفی ۴۲/۶٪، تحلیلی و ۵/۹٪ آنها از نوع ارزیابی آزمون‌های تشخیصی بود. از مطالعات توصیفی، مطالعات مقطعی و از مطالعات تحلیلی، مطالعات تجربی بیش‌ترین میزان را داشتند. هم‌چنین، از مطالعات مشاهده‌ای، مطالعات مورد-شاهدی و از مطالعات

مطالعات مورد- شاهدهی، همگروهی و تجربی روند یک‌نواختی در این سال‌ها داشتند (۱۵). البته به نظر می‌رسد تقسیم‌بندی انواع آنها در این مطالعه با بررسی ما متفاوت باشد. مطالعات دیگر نیز سیر تغییر را بررسی نکرده‌اند.

در پایان لازم به ذکر است از آنجایی که یکی از مولفه‌های تحقیق، انتشار پایان‌نامه‌ها به صورت مقاله در مجلات بود و به طور متوسط حدود دو سال طول می‌کشد تا یک مقاله در مجله‌ای به چاپ برسد، از این رو بررسی پایان‌نامه‌ها از سال ۱۳۸۷ به بعد مقدور نبود. هم‌چنین، به دلیل آن‌که برخی از مولفه‌های تحقیق باید به طور مستقیم از استاد راهنما پرسیده می‌شد، دسترسی به آنان از محدودیت‌های پژوهش به شمار می‌رفت.

به‌طور کلی به نظر می‌رسد که سال ۱۳۸۷ از نظر تعداد پایان‌نامه‌های دفاع شده، انتشار مقاله در مجله، ارائه در کنگره‌ها و فراوانی مطالعات تحلیلی، سال پرباری برای دانشگاه علوم پزشکی گیلان بوده‌است و به‌نظر می‌رسد پایان‌نامه دستیاری پزشکی این دانشگاه از جهت یاد شده روند رو به رشدی داشتند.

یافت، به‌طوری که بیشترین فراوانی را در همین سال داشت. روند زیرگروه‌های مطالعات تحلیلی نیز بدین صورت می‌بود: فراوانی مطالعات مورد- شاهدهی ابتدا افزایش و سپس کاهش یافته به‌طوری که بیش‌ترین فراوانی در سال‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۸۶ بود و در سال ۱۳۸۷ اصلاً انجام نشده بود. مطالعه هم‌گروهی آینده‌نگر تنها یک مطالعه و در سال ۱۳۸۷ انجام شده بود. مطالعات تجربی کامل نیز ابتدا روند رو به کاهش و در سال ۱۳۸۷ افزایش چشم‌گیر داشته است. این روند در مطالعات تجربی کامل با شاهدهای هم‌زمان نیز دیده می‌شود. اما در مطالعات تجربی کامل با شاهدهای متوالی ابتدا روند افزایشی و سپس کاهش مشاهده می‌شود. به‌طوری که بیش‌ترین فراوانی در سال ۱۳۸۴ بود و در سال ۱۳۸۳ اصلاً انجام نشده بود. تنها دو مطالعه نیمه‌تجربی در سال‌های ۱۳۸۳ و ۱۳۸۷ انجام شده بود. با نگاه کلی به روند مطالعات در طی این سال‌ها می‌توان به این نتیجه رسید که در سال ۱۳۸۷ مطالعات توصیفی کاهش یافت و گرایش بیشتر به انجام مطالعات تحلیلی بوده است. در مطالعه برقی نیز تحلیل‌های سری زمانی، روند مطالعات مقطعی را طی سال‌های ۱۳۷۵ لغایت ۱۳۸۳ رو به افزایش و در مطالعات توصیفی رو به کاهش نشان داد و هم‌چنین

منابع

1. Amini Pour M R, Ghasemi M H. Evaluation of Research Projects and Thesis of Students of Yazd University of Medical Sciences. Journal of Yazd University of Medical Sciences and Health Services 2000; 8 (2): 90-86. [Text in Persian].
2. Mohammadi R, Fathabadi J, Yadgarzadeh JR R, Mirza Mohammadi M. H, Parand K. Assessing Quality in Higher Education: Concepts, Principles, Methods, Mesures. Tehran; National Publication Center of Educational Measurement, 2006: 110. [Text in Persian].
3. Sobhani A, Ramazan pour M, Zakir Naghibi A. Assessment the Take Care of Principles of Scientific Writing of Medical Student thesis. Journal of Guilan University of Medical Sciences 1998; 7 (25, 26):8-1. [Text in Persian].
4. Morris HM, Tipples G. Choosing to Write the Paper Format Thesis. J Nurs Educ 1998; 37(4):173-5.
5. Entwistle N. Research- Based University Teaching: What is it and Could There is an Agreed Basis For it?. The Psychology of Education Review 2002; 26 (2):3-9.
6. Emami Meybodi A, Kamali Dehkordi P. Those Involved in Writing University Theses. J Economic Political Information 2007;22(5, 6) :238-243.
7. Lundgren SM, Halvarsson M. Students Eexpectations, Concerns and Comprehensions when Writing Theses as Part of their Nursing Education. Nurse Educ Today 2009; 29(5): 527-32.
8. Sobhani A. Preface of Journal of Guilan University of Medical Sciences. Journal of Guilan University of Medical Sciences 1998;7 (25, 26): 1. [Text in Persian].
9. Wiliams WO. A survey of Doctorates by Thesis Among General Practitioners in the British Isles from 1973 to 1988. British Gen Pract 1990;40:491-4.
10. Mansour Ghanaei F, Shafaghi A, Faridi M, Nicknezhad Azimi A . 5-year Study of Student Theses. Journal of Guilan University of Medical Sciences 1998 ;7(25,26) :9-15. [Text in Persian].
11. Protocol of Education During General Physician Period (thesis part) Three Hundred and Forty-third Session of the Supreme Council approved the planning. Tehran; Ministry of Culture and Higher Education, 1997:34-32. [Text in Persian].

12. Davami MH, Moeeni L, Rafiee M. A Survey About Writing Fundamentals of Medical Thesis of Arak University of Medical Sciences Over the Years 1994-2000. *Journal of Rahavard Danesh* 2001; 3:23-31. [Text in Persian].
13. Kolahi A, Frsar AR, Molavi Nojomi M, Kolahi S, Malek Afzali H. Compare the Quality of Doctoral Theses General Medical Sciences Medical University 1992 and 1999 Academic Year. *Hakim Research Journal* 2003; 17(2): 6. [Text in Persian].
14. Khalili M, Fallah R. Evaluation the Dentistry Thesis of Qazvin University of Medical Sciences. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences and Health Services* 2004; 30 :18-10. [Text in Persian].
15. Borghei A, Rabii M R, Astar abadi S, Abtahi A, Evaluation of the Structure of Golestan University of Medical Sciences thesis by the end of 1996, 2004 and 2007, Steps in the development of medical education. *Journal of Medical Education Development Center* 2010 4(2):108-115. [Text in Persian].
16. Baniqghbal N. Dissertation as a Research Tool. *Proceedings of Research and Development Seminar* .Tehran; Iranian Research Organization for Science and Technology, 1990: 562. [Text in Persian].
17. Nade S. Higher Medical and Surgical Degrees in the University of Sydney. *Med Educ* 1978;12(3); 226-9.
18. Snaith ML. Do You Need to Write a Thesis?. *Annals of Rheumatic Dis* 1991; 50(1): 61.
19. Asefzadeh S, Kalantari Z. Evaluation of Thesis of Qazvin University of Medical Sciences. *Journal of Medical Faculty Guilan University of Medical Sciences* 1998;7(25 , 26):15-9. [Text in Persian].

Study Models and Some Other Parameters in Medical Residential Theses

Saberi A.(M.D)¹ -*Fakhrieh Asl S.(M.D)¹ – Nemati SH.(M.D)² – Heydarzadeh A.(M.D)³ – Mansourian E.(M.D)⁴

*Corresponding Address: Poursina Hospital, Internal Medicine Department, Faculty of Medicine, Guilan University of Medical Science, Rasht, Iran

Email: sfakhrieh@yahoo.com

Received: 4/Sep/2012 Accepted: 23/Dec/2012

Abstract

Introduction: Most of research projects are in the form of theses and an important part of assessing their research values is based on the type of study chosen and conducted. This survey aims to evaluate the medical residents' theses at Guilan University of Medical Sciences in terms of methodology and other research components.

Objective: To determine the frequency of study types adopted in medical residents' theses

Materials and Methods: In this retrospective-descriptive study, 101 medical theses from April 2005 to March 2009 have been assessed in terms of type of study, the research design, acceptance in the domestic and foreign journals and congresses.

Results: Of the 101 of theses, descriptive studies account for 52 theses (51%), analysis of patients 43 patients (42%), and evaluation of diagnostic tests 6 theses (6%). A total of 68.3% of the manuscripts were published in journals (41.6% in national journals, 5% in foreign journals and 11.9% in both). The lowest number of publications was in 2006 (12.8%) and the highest was in 2009 (24.6%). A total of 47.5% of the manuscripts were presented at congresses (30.7% in national congresses, 13.9% in foreign journals and 12.9% in both). The lowest publication rate was in 2006 (12.8%) and the highest in 2005 and 2009 (22.9%).

Conclusion: It seems that, until the year 2009, the theses had a growing trend in the number, publication in journals, presentations at congresses and the preference for analytical studies.

Key words: Academic Dissertations/ Investigative Techniques/ Residency, Medical

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 86, Pages: 24-31

1. Neurology Department, Faculty of Medicine, Poursina Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

2. Poursina Hospital, Internal Medicine Department, Faculty of Medicine, Guilan University of Medical Science, Rasht, Iran

3. Amir-Al-Momenin Hospital, ENT-HNS Department, Faculty of Medicine, Guilan University of Medical Science, Rasht, Iran

4. Social Medicine Department, Faculty of Medicine, Guilan University of Medical Science, Rasht, Iran

5. Student in Medicine, Faculty of Medicine, Guilan University of Medical Science, Rasht, Iran