

## ارزیابی پایان نامه های تحصیلی فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

دکتر حسن مظفری خسروی<sup>۱\*</sup>، دکتر محمدحسن احرام پوش<sup>۲</sup>، دکتر حسین آقا عقیلی<sup>۳</sup>، فروغ جوادیان زاده<sup>۴</sup>، طاهره رحیم دل<sup>۵</sup>

### چکیده

**مقدمه:** در صورتی که پایان نامه به نحو مطلوب انجام شود، به عنوان اولین تجربه دانشجو خواهد بود. هدف از این مطالعه ارزیابی پایان نامه های فارغ التحصیلان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی بوده است.

**روش بررسی:** این مطالعه توصیفی با استفاده از ۲۱۵ (۷۶/۲ درصد) پایان نامه دانشجویان پزشکی و ۶۷ (۲۳/۸ درصد) پایان نامه دانشجویان دندانپزشکی فارغ التحصیل طی سال های ۸۰-۱۳۷۰ انجام شد. این تعداد در واقع ۳۰ درصد از پایان نامه های هر سال بوده که به روش نمونه گیری تصادفی سیستماتیک از آرشیو معاونت پژوهشی انتخاب شدند. برای هر بخش از پایان نامه ارزش مشخصی در نظر گرفته و در نهایت نمره کیفیت هر پایان نامه مشخص گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** بخش اعظم پایان نامه های پزشکی در رشته داخلی (۱۳/۸ درصد) و کمترین آنها مربوط به رشته پاتولوژی (۱/۸ درصد) بدست آمده است. بخش اعظم پایان نامه ها (۹۲/۷ درصد) از نوع تحقیقی و ۲/۵ درصد آنها موردی بوده است. در مجموع، ۶/۹ درصد از پایان نامه ها دارای هدف ویژه مشخص، ۸۲/۶ درصد کاملاً به اهداف از پیش تعیین شده رسیده و ۹/۱ درصد به بعضی از اهداف رسیده و ۱/۴ درصد اصلاً به اهداف خود نرسیده بودند. در خصوص ارائه نتایج حاصل از پایان نامه ها به صورت مقاله یا مجلات و یا شرکت در همایش های داخل و خارج از کشور، بطور کلی ۱/۱ درصد از پایان نامه ها در همایش های خارج، ۹/۶ درصد در همایش های داخل و ۲۸/۸ درصد به صورت مقاله و ۴۶/۳ درصد جایی منتشر نشده بود. از نظر شیوه نگارش منابع، به طور کلی ۶۲/۸ درصد از پایان نامه ها از نظر نگارش منابع کامل و ۳۵/۸ درصد ناقص بوده است. میانگین کلی تعداد منابع ۲۱/۸ مورد بدست آمده و به طور کلی میانگین اختلاف زمانی منابع با تاریخ نگارش پایان نامه ۵/۸ سال بوده است. بطور کلی ۱۴/۹ درصد از پایان نامه از کیفیت ضعیف، ۴۴/۳ درصد متوسط و ۴/۸ درصد از کیفیت خوب برخوردار بوده اند.

**نتیجه گیری:** درصد قابل توجهی از پایان نامه ها دارای کیفیت ضعیف بوده اند، گرچه از این جهت پایان نامه های دانشجویان دندانپزشکی وضعیت مطلوب تری داشته اند. بنا بر این برگزاری چندین کارگاه مرتبط مثل کارگاه مقدماتی روش تحقیق، مقاله نویسی و گزارش نویسی توصیه می شود.

### واژه های کلیدی: پایان نامه، تز، کیفیت پایان نامه

\* ۱- دانشیار دانشکده بهداشت

۲- دانشیار گروه بهداشت محیط

۳- استادیار گروه ارتودنسی دانشکده دندانپزشکی

۴- کارشناس خدمات پژوهشی معاونت پژوهشی

۵- کارشناس خدمات پژوهشی معاونت پژوهشی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد

## مقدمه

رساله یا پایان نامه اغلب اولین تجربه تحقیقاتی دانشجویی می باشد و در واقع شروع پیمودن مسیر و راهی است که اگر به نحو مطلوب صورت پذیرد، تجربه نفیسی را ره توشه نگارنده آن خواهد ساخت که در آینده محقق برجسته ای شود مشروط بر این که همه مراحل انجام آن به درستی انجام پذیرد<sup>(۵-۱)</sup>. از سوی دیگر بخش قابل ملاحظه ای از خروجی پژوهش های در حال انجام در کشور نتایج حاصل از پایان نامه های دانشجویی در سطوح مختلف تحصیلی می باشد که به دلایل مختلف از جمله کیفیت پایین آنها کمتر مورد استفاده قرار می گیرد و استفاده آنها محدود به دانشجویانی می شود که برای بیلوگرافی در آغاز اخذ پایان نامه خود به آنها مراجعه می نمایند<sup>(۶)</sup>. بنابر این هرگونه توجه به این امر، شناخت و رفع مسائل مربوطه و نیز ارتقاء کیفی آن از جایگاه رفیعی برخوردار بوده و علاوه بر این بررسی پایان نامه ها نظام آموزشی پژوهشی را در بهبود جنبه های مختلف آنها توانمندتر خواهد ساخت.

در مطالعه ای در سه دانشگاه تهران، شیراز و علوم پزشکی ایران انجام شد نشان داد که کمتر از ۵۰ درصد پایان نامه ها از روش علمی تحقیق استفاده کرده اند. بیش از نیمی از پایان نامه های مورد بررسی (۷۴/۵۳ درصد) فاقد بیان روشن مسئله تحقیق بوده است. در اکثر موارد (۵۱/۸۵ درصد) هدف تحقیق ذکر نشده است. تنها در ۴۹/۵ درصد محدودیتهای تحقیق بیان شده است. بیان واژه های تحقیق در ۴۷/۶۶ درصد رعایت نشده است. در ۴۵/۷۹ درصد از پایان نامه های مورد بررسی رعایت سابقه موضوع تحقیق قید نشده است. ارجاع صحیح مطالب متن و اطلاعات کتابشناختی در ۸۴ درصد موارد رعایت نشده است. فهرست منابع در ۲۷/۱ درصد موارد به درستی درج نگردیده است. جامعه مورد بررسی در ۷۸ درصد از موارد بیان نشده است. روش نمونه گیری در ۴۱/۸۹ درصد موارد بطور صحیح رعایت نشده است<sup>(۷)</sup>. در مطالعه دیگری در دانشگاه علوم پزشکی ایران گزارش شد که ۷۸/۶ درصد از پایان نامه های ۵ ساله دانشکده پزشکی کیفیت ضعیف داشتند<sup>(۸)</sup>.

همچنین با مطالعه ۵۳۷ طرح و پایان دانشگاه تهران در حوزه های علوم انسانی، اجتماعی، کشاورزی، علوم و فنون و دامپزشکی از نظر نوع تحقیق، بیان فرضیه، سابقه تحقیق و ذکر روش پژوهش بررسی شده است. از نظر نوع تحقیق ۱۸/۸ درصد طرحها کاربردی، ۷/۶ درصد بنیادی و ۱/۹ درصد بنیادی - کاربردی و در ۷۱/۷ درصد نوع تحقیق اظهار نشده است. در مورد بیان فرضیه از ۵۲۷ طرح مورد مطالعه فقط ۵۷ طرح (۱۰/۸ درصد) دارای فرضیه بوده است. از مجموع طرحهای مورد بررسی ۱۴۱ طرح (۲۶/۷) فاقد سابقه در ایران و ۳۹/۲ درصد دارای سابقه در خارج و ۳/۸ درصد فاقد سابقه در خارج می باشد<sup>(۹)</sup>. در بررسی دیگری در زمینه استادهای پایان نامه ها گزارش شد که ۵۵/۳ درصد منابع مجلات و ۲۵/۸ درصد کتاب بوده است<sup>(۱۰)</sup>. در مطالعه دیگری در زمینه ملاحظات اخلاقی در پایان نامه ها گزارش شد که این معیارها در بخش اعظم پایان نامه ها رعایت نشده است<sup>(۱۱)</sup>. با عنایت به موارد مطرح شده هدف این مطالعه ارزیابی پایان نامه های فارغ التحصیلان یک دهه گذشته دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بوده است تا ضعف های موجود را بازشناسی و با رفع آنها زمینه ارتقاء کیفیت پایان نامه ها فراهم گردد.

## روش بررسی

در این مطالعه به عنوان یک مطالعه توصیفی-مشاهده ای ۲۱۵ پایان نامه پزشکی و ۶۷ پایان نامه دندانپزشکی به روش تصادفی سیستماتیک از آرشیو پایان نامه ها در معاونت پژوهشی نمونه گیری و مورد بررسی قرار گرفتند. پرسشنامه ای تنظیم گردید که حاوی مشخصات پایان نامه، از قبیل سال انجام، موضوع، تعداد نویسندگان و ملاک هایی برای تعیین کیفیت پایان نامه بود.

بر اساس ملاک های مطرح شده به صورت زیر امتیاز کیفیت پایان نامه که رقمی بین صفر تا ۲۰ بود، تعیین شد. این نمره از مجموع نمرات اجزای مختلف پایان نامه به شرح زیر بدست آمد:

عنوان پایان نامه: در صورت مناسب بودن عنوان پایان نامه (قابلیت اجرا، انطباق بر نیازهای جامعه، تناسب زمانی) نمره ۲ و در صورتیکه پاسخ خیر باشد نمره صفر داده می شد.

بیان مسئله: در صورتیکه پایان نامه دارای قسمت بیان مسئله مناسب نداشت نمره صفر و در صورت ناقص بودن نمره یک و در صورت کامل بودن نمره ۲ داده می شد.

بررسی متون: اگر بررسی متون نداشت نمره صفر، چنانچه بدون ارتباط آن با عنوان نمره ۰/۵ و دارای ارتباط نمره یک و کاملاً مرتبط نمره ۲ داده می شد.

ذکر منابع در متون: خیر نمره صفر، در صورت مشخص شدن نمره یک داده می شد.

اهداف: در صورت نداشتن این بخش نمره صفر، چنانچه با عنوان مرتبط نبود نمره ۰/۵، اگر هدف صحیح تنظیم نشده بود نمره یک و اگر صحیح تنظیم شده بود نمره ۱/۵ داده می شد.

فرضیات و سؤالات: «نداشت» نمره صفر، «مرتبط با اهداف نبود» ۰/۵، صحیح تنظیم نشده بود یک و بطور صحیح تنظیم شده بود نمره ۱/۵ داده می شد.

متغیرها: در صورت نداشتن نمره صفر، کامل نبودن نمره ۰/۵ و چنانچه کامل و صحیح بود نمره یک می گرفت.

روش نمونه گیری: در صورت نداشتن نمره صفر، کامل نبودن نمره ۰/۵ و چنانچه کامل و صحیح بود نمره یک داده می شد.

روش تعیین حجم نمونه: در صورت نبودن این بخش در پایان نامه نمره صفر، اگر کامل و صحیح محاسبه نشده بود نمره ۰/۵ و چنانچه بطور صحیح محاسبه شده بود نمره یک می گرفت.

نتایج: بدون ارتباط با اهداف نمره صفر، به برخی اهداف پاسخ گفته نمره یک و کاملاً به اهداف رسیده است نمره دو می گرفت.

شیوه ارائه نتایج: نمودار و جدول نداشت نمره صفر، تعداد نمودارها و جداول کم بود نمره ۰/۲۵، بیش از حد نیاز بود نمره ۰/۲۵، صحیح تنظیم نشده نمره ۰/۵ و در صورتی که شیوه ارائه جداول و نمودارها صحیح بود نمره یک داده می شد.

بحث: نداشت نمره صفر، در رابطه با اهداف بود نمره ۰/۵ و در صورت ناقص بودن نمره یک، کامل بیان شده اما نتیجه گیری نهایی ندارد نمره دو و چنانچه کامل بود نمره ۳ می گرفت.

شیوه نگارش منابع: در صورت نبود منابع نمره صفر، ناقص نمره ۰/۵ و کامل نمره یک داده می شد.

در پایان بعد از محاسبه و مرتب نمودن نمره پایان نامه ها، پایان نامه هایی که نمره آنها از صدک ۷۰ نمره ها بالاتر بود به عنوان کیفیت خوب، بین صدک ۳۰ تا ۷۰ کیفیت متوسط و زیر صدک ۳۰ کیفیت ضعیف تعریف شد. جهت مشخص کردن وضعیت ارائه یا انتشار نتایج پایان نامه از طریق تماس تلفنی از استاد راهنما سؤال شد. در پایان داده از طریق بسته نرم افزاری SPSS مطابق با اهداف پیش بینی شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### نتایج

در این مطالعه ۲۱۵ (۷۶/۲ درصد) پایان نامه دانشجویان پزشکی و ۶۷ (۲۳/۸ درصد) پایان نامه دانشجویان دندانپزشکی مورد مطالعه قرار گرفت. بخش اعظم پایان نامه های پزشکی در رشته داخلی (۱۳/۸ درصد) و کمترین آنها مربوط به رشته پاتولوژی (۱/۸ درصد) بدست آمده (جدول شماره ۱). بخش اعظم پایان نامه ها (۹۲/۷ درصد) از نوع تحقیقی و ۲/۵ درصد آنها موردی بوده است.

۹۵/۷ درصد از پایان نامه ها از نظر ویژگی های عنوان مناسب بوده اند. قریب ۱۹ درصد از آنها فاقد بخش "بیان مسئله" و ۴۳/۲ درصد دارای نقص در این قسمت بوده اند. از این نظر تفاوت معنی داری بین پایان نامه های پزشکی و دندانپزشکی وجود داشته است.

۴۰/۷ درصد از پایان نامه ها قسمت "بررسی متون" نداشته اند (۵۲ درصد پایان نامه های پزشکی و ۶ درصد پایان نامه های دندانپزشکی). تنها ۵۱/۶ درصد از پایان نامه ها بررسی متون آنها کاملاً مرتبط با موضوع پایان نامه بوده است (۴۰/۷ درصد پزشکی و ۸۶/۴ درصد دندانپزشکی). از این نقطه نظر تفاوت

معنی داری بین پایان نامه های پزشکی و دندانپزشکی وجود داشته است ( $PV=0.01$ ).

پنج و هشت دهم درصد از پایان نامه ها بطور مشخص به اهداف پایان نامه اشاره نشده است. تنها در ۱۲/۴ درصد اهداف بطور صحیح تنظیم شده و پایان نامه ها ۸۱/۸ درصد اهداف بطور صحیح تنظیم نشده است. از این جهت پایان نامه های دندانپزشکی وضعیت مطلوبتری داشته است و اختلاف معنی داری با پزشکی وجود داشته است ( $PV=0.01$ ).

بخش سوالات و فرضیات در ۴۳ درصد پایان نامه ها درست تنظیم شده، در ۲۴/۵ درصد آنها به سوالات و فرضیات اشاره ای نشده و در ۳۲/۵ درصد از واحدهای مورد مطالعه این بخش درست تنظیم نشده است از این جهت تفاوت معنی داری بین پایان نامه های پزشکی و دندانپزشکی بدست نیامده است ( $PV=1$ ).

به طور کلی ۳۱/۷ درصد از پایان نامه ها دارای بخش مجزای تعریف متغیرها نبوده اند که این رقم برای دانشجویان پزشکی ۲۶ درصد و دانشجویان دندانپزشکی ۴۹/۳ درصد بدست آمده است. به طور کلی ۱۸/۵ درصد از پایان نامه ها این بخش را به صورت کامل و صحیح گزارش نکرده اند.

تنها ۱۴/۷ درصد از پایان نامه ها بخش "تعیین حجم نمونه" به طور کامل و صحیح بوده و نزدیک به ۵۰ درصد آنها فاقد این بخش بوده اند.

بطور کلی تعداد نمونه های مورد پژوهش در پایان نامه هایی که نمونه گیری به صورت سرشماری بوده است ۴۴۷ مورد بدست آمده است. از سوی دیگر متوسط تعداد نمونه در پایان نامه هایی که به صورت نمونه گیری بوده است ۴۲۷ نمونه بدست آمده است. همچنین تعداد نمونه پایان نامه های دندانپزشکی که به صورت سرشماری انجام گرفته ۲۱۵ مورد است در حالیکه پایان نامه هایی که با نمونه گیری انجام شده ۲۰۹ مورد بدست آمده است. این ارقام برای پایان نامه های پزشکی به ترتیب ۵۱۵ و ۵۰۹ بدست آمده است.

در خصوص بخش ارائه نتایج پایان نامه ها بطور کلی در ۶/۹ درصد از پایان نامه ها بطور مشخص اهداف ویژه تعریف نشده

اند، در ۸۲/۶ درصد از پایان نامه ها کاملاً به اهداف از پیش تعیین شده رسیده اند، در ۹/۱ درصد موارد به برخی از اهداف رسیده و در ۱/۴ درصد موارد نتایج بدون ارتباط با اهداف بوده است. در خصوص ارائه نتایج حاصل از پایان نامه ها به صورت مقاله در مجلات و یا شرکت در همایش های داخل و خارج از کشور، بطور کلی ۱/۱ درصد از پایان نامه ها در همایش های خارج، ۹/۶ درصد در همایش های داخل و ۲۸/۸ درصد به صورت مقاله، ۴۶/۳ درصد جایی منتشر نشده و ۱۴/۲ درصد موارد اطلاعی در این خصوص حاصل نشده است (جدول شماره ۲). البته میزان مقالات حاصل از پایان نامه مربوط به دانشجویان دندانپزشکی بیش از پزشکی بوده است (۴۱ در مقابل ۲۵ درصد، جدول ۲).

نزدیک به ۵۵ درصد پایان نامه ها دارای بخش "بحث" کامل بوده اند که این رقم برای دانشجویان دندانپزشکی ۸۹/۶ درصد، در حالیکه رقم مربوط به پایان نامه های پزشکی ۴۴/۴ درصد بدست آمده است ( $PV=0.009$ ).

از نظر شیوه نگارش منابع، به طور کلی ۶۲/۸ درصد از پایان نامه ها از نظر نگارش منابع کامل و ۳۵/۸ درصد ناقص بوده است. میانگین کلی تعداد منابع ۲۱/۸ مورد بدست آمده، بطور متوسط ۶/۶ منابع کمتر از ۳ سال، ۴ مورد از آنها ۴-۵ سال و ۱۲ مورد بیش از ۵ سال با تاریخ نگارش پایان نامه فاصله داشته است. به طور کلی میانگین اختلاف زمانی منابع با تاریخ نگارش پایان نامه ۵/۸ سال بوده است (جدول شماره ۳).

میانگین کل صفحات پایان نامه های پزشکی ۹۴/۵ و دندانپزشکی ۷۵/۲ ( $PV<0.001$ ) بدست آمد که بخش عمده صفحات مربوط به بخش نتایج بوده است (جدول شماره ۴).

بطور کلی ۱۴/۹ درصد از پایان نامه از کیفیت ضعیف، ۴۴/۳ درصد متوسط و ۴/۸ درصد از کیفیت خوب برخوردار بوده اند. از این جهت پایان نامه های دندانپزشکی بطور نسبی وضعیت مطلوبتری داشته اند ( $PV<0.001$ ) (جدول شماره ۵).

## جدول ۱: توزیع فراوانی پایان نامه های پزشکی مورد مطالعه بر حسب موضوع

| موضوع            | تعداد | درصد |
|------------------|-------|------|
| داخلی            | ۳۰    | ۱۳/۸ |
| جراحی            | ۲۶    | ۱۲   |
| اطفال            | ۲۳    | ۱۰/۶ |
| زنان             | ۱۸    | ۸/۳  |
| چشم              | ۱۶    | ۷/۴  |
| ارتوپدی          | ۱۲    | ۵/۵  |
| پوست             | ۱۰    | ۴/۶  |
| گوش و حلق و بینی | ۷     | ۳/۲  |
| رادیولوژی        | ۵     | ۲/۳  |
| بیهوشی           | ۱۰    | ۴/۶  |
| روانپزشکی        | ۱۱    | ۵/۱  |
| معز و اعصاب      | ۹     | ۴/۱  |
| قلب و عروق       | ۱۸    | ۸/۳  |
| عفونی            | ۱۲    | ۵/۵  |
| ارولوژی          | ۶     | ۲/۸  |
| پاتولوژی         | ۴     | ۱/۸  |
| کل               | ۲۱۷   | ۱۰۰  |

## جدول شماره ۲: توزیع فراوانی پایان نامه های مورد مطالعه بر حسب ارائه نتایج حاصل از آن

| رشته       | ارائه همایش |      | ارائه همایش های داخلی |      | انتشار به صورت مقاله |      | جایی منتشر نشده |      | غیر قابل دسترسی |      |
|------------|-------------|------|-----------------------|------|----------------------|------|-----------------|------|-----------------|------|
|            | تعداد       | درصد | تعداد                 | درصد | تعداد                | درصد | تعداد           | درصد | تعداد           | درصد |
| پزشکی      | ۲           | ۰/۹  | ۲۲                    | ۱۰/۲ | ۵۴                   | ۲۵/۱ | ۱۱۱             | ۵۱/۶ | ۲۶              | ۱۲/۲ |
| دندانپزشکی | ۱           | ۱/۵  | ۵                     | ۷/۶  | ۲۷                   | ۴۱   | ۱۹              | ۲۸/۸ | ۱۴              | ۲۱/۱ |
| کل         | ۳           | ۱/۱  | ۲۷                    | ۹/۶  | ۲۸/۸                 | ۲۸/۸ | ۱۳۰             | ۴۶/۳ | ۴۰              | ۱۴/۲ |

$$p_v < 0.009$$

## جدول شماره ۳: مشخصات منابع مورد استفاده بر حسب رشته تحصیلی

| مشخصات  | پزشکی      | دندانپزشکی  | p <sub>v</sub> | کل          |
|---|------------|-------------|----------------|-------------|
| میانگین تعداد منابع مورد استفاده در پایان نامه  | ۱۹ ± ۱۶    | ۳۸/۶ ± ۰/۳  | ۰۰۰ ≈          | ۲۱/۸ ± ۲۱   |
| میانگین تعداد منابعی که اختلاف زمانی تا تاریخ نگارش پایان نامه کمتر از ۳ سال بوده است   | ۵/۸ ± ۴/۹  | ۸/۶ ± ۵/۹   | ۰/۰۰۱          | ۶/۶ ± ۵/۵   |
| میانگین تعداد منابعی که اختلاف زمانی تا تاریخ نگارش پایان نامه از بین ۴-۵ سال بوده است. | ۳/۱ ± ۳/۶  | ۶/۲ ± ۴/۴   | ۰۰۰ ≈          | ۴ ± ۴       |
| میانگین تعداد منابعی که اختلاف زمانی تا تاریخ نگارش پایان نامه بیش از ۵ سال بوده است.   | ۷/۸ ± ۱۵/۴ | ۲۱/۵ ± ۱۲/۳ | ۰۰۰ ≈          | ۱۲/۲ ± ۱۶/۲ |
| میانگین کلی اختلاف زمانی منابع با تاریخ نگارش پایان نامه                                | ۴/۷ ± ۳/۳  | ۸/۷ ± ۵/۱   | ۰/۰۰۱          | ۵/۸ ± ۴/۲   |
| میانگین تعداد منابعی که همزمان با تاریخ نگارش پایان نامه بوده است.                      | ۲/۹ ± ۲/۶  | ۲/۸ ± ۲/۸   | ۰/۰۰۹          | ۲/۹ ± ۲/۶   |

## جدول شماره ۴: متوسط صفحات بخش های مختلف پایان نامه های مورد مطالعه

| بخش        | پزشکی      | دندانپزشکی  | p <sub>v</sub> | کل        |
|------------|------------|-------------|----------------|-----------|
| کل صفحات   | ۹۴/۵ ± ۴/۹ | ۷۵/۲ ± ۱۹/۳ | ۰۰۰ ≈          | ۸۹/۷ ± ۴۴ |
| مقدمه      | ۱/۵ ± ۱    | ۱/۸ ± ۱/۲   | ۰/۰۰۵          | ۱/۵ ± ۱/۱ |
| بررسی متون | ۲/۷ ± ۳    | ۸/۷ ± ۶/۲   | ۰۰۰ ≈          | ۴/۹ ± ۵/۲ |
| اهداف      | ۱/۵ ± ۰/۷  | ۱/۵ ± ۰/۸   | ۰/۰۰۵          | ۱/۵ ± ۰/۷ |
| روش کار    | ۱/۹ ± ۱/۱  | ۴/۹ ± ۳/۱   | ۰۰۰ ≈          | ۲/۶ ± ۲/۲ |
| نتایج      | ۲۱ ± ۱۳/۷  | ۱۱/۵ ± ۷    | ۰۰۰ ≈          | ۱۸/۶ ± ۱۳ |
| بحث        | ۵/۳ ± ۳/۹  | ۸/۷ ± ۴/۴   | ۰۰۰ ≈          | ۶/۲ ± ۴/۳ |
| منابع      | ۲/۳ ± ۲/۶  | ۶/۴ ± ۱۰    | ۰/۰۰۳          | ۳/۳ ± ۶   |

## جدول شماره ۵: توزیع فراوانی پایان نامه های مورد مطالعه بر حسب کیفیت پایان نامه

| وضعیت      | ضعیف  |      | متوسط |      | خوب   |      |
|------------|-------|------|-------|------|-------|------|
| رشته       | تعداد | درصد | تعداد | درصد | تعداد | درصد |
| پزشکی      | ۳۷    | ۱۷/۲ | ۹۵    | ۴۴/۲ | ۸۳    | ۳۸/۶ |
| دندانپزشکی | ۵     | ۷/۵  | ۳۰    | ۴۴/۸ | ۳۲    | ۴۷/۸ |
| کل         | ۴۲    | ۱۴/۹ | ۱۲۵   | ۴۴/۳ | ۱۱۵   | ۴۰/۸ |

$$p_v = ۰/۰۰۹$$

## بحث و نتیجه گیری

- عدم اختصاص بودجه و امکانات کافی برای انجام پایان نامه ها نیز خود دلیل دیگری است که در کاهش کیفیت آنها تاثیر گذار خواهد بود. در حال حاضر سقف حمایت مالی از پایان نامه ها در دانشگاههای مختلف متفاوت است، به طوری که این میزان برای انجام یک پروژه تحقیقاتی که کیفیت مناسبی داشته تا بتوان حاصل آن را در مجلات معتبر منتشر ساخت رقم ناچیزی است. بنابراین ارتقاء سقف حمایت های مالی راه دیگری برای بهبود کیفیت پایان نامه ها خواهد بود.
  - عدم آشنایی اعضاء هیئت علمی و اساتید راهنما نیز از دیگر عللی است که چنانچه رفع گردد قطعا در بهبود کیفیت پایان نامه موثر خواهد بود. اگر چه کارگاههای مختلف بویژه در سطوح پیشرفته کم و بیش برگزار می گردد ولی بنظر می رسد کفایت لازم را نداشته باشد و ضرورت دارد، بویژه برای اعضاء هیئت علمی بالینی که مشغله های درمانی سبب شده است که کمتر به این موضوعات پردازند، کارگاههای مختلف در نظر گرفته شود. از سوی دیگر داده ها نشان داد (جدول شماره ۱) که قریب صد درصد پایان نامه در حیطه علوم بالینی تحت راهنمایی اساتید گروههای آموزش مختلف بالینی هدایت شده است در حالیکه اگر اساتید علوم پایه در پایان نامه ها به عنوان مشاور و استاد راهنما مشارکت داشته باشند مسلما در کیفیت بخشی به پایان نامه ها موثر خواهند بود.
- در این مطالعه اجزاء مختلف پایان نامه از نظر کیفیت مورد بررسی قرار گرفتند و در هر جزء نواقص و نارسایی وجود داشته است. در اغلب این موارد پایان نامه های دانشجویان پزشکی بیش از دندانپزشکی دارای نواقص بوده است. به عنوان مثال ۴۳/۲ درصد از پایان نامه های مورد مطالعه بخش بیان مسئله آنها ناقص بوده، ۱۹ درصد اصلا این بخش را نداشته و تنها ۳۷/۷ درصد کامل بوده است و جالب اینکه ۵۱ درصد از پایان نامه های پزشکی در مقایسه با ۱۹/۴ درصد از دندانپزشکی دارای بیان مسئله ناقص بوده اند. به این ترتیب در
- از ۲۸۲ پایان نامه مورد مطالعه به طور کلی ۱۴/۹ درصد دارای کیفیت ضعیف، ۴۴/۳ درصد کیفیت متوسط و ۴۰/۸ درصد کیفیت خوب (جدول شماره ۵) بودند و بطور نسبی پایان نامه های رشته دندانپزشکی از کیفیت بهتری برخوردار بوده است به طوری که ۴۷/۸ درصد از کیفیت خوب برخوردار بوده اند. در حالیکه این رقم برای دانشجویان پزشکی ۳۸/۶ درصد بوده است. به این ترتیب کیفیت پایان نامه ها در حد مطلوب نیست و نیاز به بررسی علل مختلف وجود ضعف در این زمینه است تا بتوان در جهت ارتقاء کیفیت آنها گام برداشت. علل مختلفی در این خصوص سهیم هستند که موارد زیر بنظر مهمترین آنها می باشد:
- عدم آشنایی دانشجویان به روش شناسی تحقیق و عدم رعایت برخی اصول بدیهی در امر تدوین و نگارش پایان نامه. در گذشته شرکت دانشجویان در کارگاههای روش تحقیق قبل از گرفتن پایان نامه در برخی دانشگاهها از جمله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد اجباری بود ولی چند سالی است بنا به عللی به این امر کمتر توجه شده است و دانشجویان بعضا با کمترین اطلاعات از نحوه انجام یک تحقیق مبادرت به گرفتن پایان نامه و انجام آن می نمایند که طبعاً بر کیفیت پایان نامه تاثیر می گذارد. البته در دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی دانشجویان قبل از اینکه پایان نامه خود را بگیرند در کارگاههای مقدماتی روش تحقیق شرکت می نمایند که شاید یکی از دلیل با کیفیت تر بودن پایان نامه های آنها نسبت به دانشجویان پزشکی همین امر باشد. اگر چه در این گروه دانشجویان نیز هنوز تا حد مطلوب فاصله داریم. بنابر این یکی از راههای ارتقاء کیفیت پایان نامه ها ترویج کارگاههای روش تحقیق و اجباری نمودن شرکت آنها در این نوع کارگاه ها می باشد. البته برای ترویج کارگاههای روش تحقیق مقدماتی باید کمیته های تحقیقات دانشجویی پیش از پیش فعال شوند تا خود دانشجویان مبادرت به آموزش سایر دانشجویان نمایند که یقیناً آثار مثبت بیشتری را در پی خواهد داشت.

آموزش روش تحقیق ضرورت دارد به بخش هایی که نواقص بیشتری داشته است توجه بیشتری معطوف گردد.

مشکل مشهود دیگری که در پایان نامه های مورد مطالعه دیده شده است، در بخش بررسی متون و استفاده از منابع به روز می باشد. ۵۲ درصد از پایان نامه های دانشجویان پزشکی بخش بررسی متون نداشته در حالیکه این رقم برای دندانپزشکی ۶ درصد بوده است. از سوی دیگر با نگاه به منابع مورد استفاده و نحوه نگارش آنها، بویژه در پایان نامه های پزشکی نسبت به دندانپزشکی نواقص بیشتری دیده می شود. بطوری که ۴۲/۳ درصد از پایان نامه های پزشکی منابع مورد استفاده را به درستی به نگارش در نیاورده اند، ثانیاً با تعمق به جدول شماره ۳ مشخص می شود که منابع مورد استفاده از نظر به روز بودن دارای نقص جدی می باشد. به طوری که میانگین اختلاف زمانی منابع با تاریخ نگارش پایان نامه در پزشکی ۴/۷ و در پایان نامه های دندانپزشکی ۸/۷ سال بوده است و یا اینکه میانگین تعداد منابعی که همزمان با تاریخ نگارش پایان نامه برای پایان نامه های پزشکی ۲/۹ و دندانپزشکی ۲/۸ بدست آمده که این اطلاعات نشان از این است که دانشجویان کمتر از منابع به روز بویژه مقالات ژورنال های همزمان با نگارش مقاله استفاده کرده اند. امروزه در سطح کشور دانشگاهها مبالغ هنگفتی جهت خرید ژورنالهای چاپی و الکترونیک هزینه می کنند و انتظار می رود یکی از نموده های آن استفاده از این منابع توسط دانشجویان بویژه در نگارش پایان نامه ها باشد. در این خصوص موانع مختلفی وجود دارد که چنانچه به آنها پرداخته شود طبعاً شاهد بهبود وضعیت خواهیم بود. برای رفع این مشکل راههای زیر بنظر می رسد:

- رفع موانع دسترسی به اینترنت از قبیل گسترش پایگاههای عرضه اطلاعات
- برگزاری کارگاههای جستجوی منابع الکترونیک برای اساتید و دانشجویان
- اهمیت دادن اساتید راهنما به بخش مروری بر مطالعات و همچنین منابع مورد استفاده
- آموزش نرم افزارهای فیش برداری، نظیر Reference manager، Endnote برای اساتید و دانشجویان.

یکی از مشکلاتی که در خصوص پایان نامه ها از قدیم الایام وجود داشته است، عدم انتشار نتایج حاصل از آنها بوده است. در کل ۱/۱ درصد از پایان نامه ها در همایش های خارج از کشور ۹/۶ درصد در همایش های داخلی، ۲۸/۸ درصد مقاله و ۴۶/۳ درصد جایی منتشر نشده است (جدول شماره ۲). از این جهت پایان نامه های دندانپزشکی وضعیت مطلوبتری دارند. به عنوان مثال ۴۱ درصد پایان نامه های دندانپزشکی مقاله شده که رقم مناسبی است. البته یکی از دلایل این حالت بهتر بودن کیفیت این پایان نامه ها بوده است. برای رفع این نقیصه نیز می توان راهکارهای مناسبی را در نظر گرفت. به عنوان مثال در نظر گرفتن اعتبار خاصی به عنوان مشوق می تواند موثر باشد. ولی چنانچه کلاً وضعیت کیفیت پایان نامه های بهبود یابد خود عامل موثری برای نشر بیشتر آنهاست.

البته مطالعات مشابه انجام شده نیز موید این نواقص در امر پایان نامه های دانشجویی بوده است. روح انگیز اکرمی در پایان نامه خود تحت عنوان «ارزیابی پایان نامه های کارشناسی ارشد کتابداری از نظر کاربرد روشهای تحقیق در آنها از سال ۷۰-۱۳۵۵ در سه دانشگاه تهران، شیراز و علوم پزشکی ایران» مجموعاً ۲۱۴ پایان نامه را بررسی کرده است. از نتایج مهم این مطالعه اینکه تنها ۲۱ مورد بطور کامل دارای معیارهای یک تحقیق علمی بوده اند. ۷۴/۸۰ درصد پایان نامه ها فاقد بیان مسئله، تنها ۵۱/۸ درصد دارای اهداف واضح، بیان واژه ها در ۴۷/۶ درصد رعایت نشده، سابقه موضوع در ۴۵/۷ درصد پایان نامه رعایت نگردیده و ۸۴ درصد ارجاع صحیح مطالب متن و اطلاعات کتابشناختی رعایت نشده بود (۷). همچنین در مطالعه فخاری و همکاران مشخص شد که بطور متوسط هر پایان نامه ۳۹ رفرنس داشته که از مطالعه حاضر رقم بیشتری است (۱۰). از طرفی در همین مطالعه گزارش شد که متوسط تفاوت زمانی تاریخ منابع تا زمان نشر پایان نامه حدود ۱۰ سال بوده است که نشان از به روز نبودن منابع بوده است. این رقم مطالعه حاضر برای پایان نامه های پزشکی ۴/۷ و دندانپزشکی ۸/۷ سال بدست آمده است. در مطالعه دیگری تحت عنوان بررسی کیفی پایان نامه های دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران مشخص شد که ۲/۴ درصد پایان نامه ها کیفیت عالی، ۶/۸ درصد کیفیت خوب، ۱۲/۳ درصد کیفیت متوسط و ۷۸/۵



درصد دارای کیفیت ضعیف بوده اند که نتایج از مطالعه حاضر نامناسبتر بوده است (۱۲).

### نتیجه گیری

با عنایت به نتایج بدست آمده بخش قابل ملاحظه ای از پایان نامه ها از کیفیت خوبی برخوردار نبوده است. از این رو جهت کیفی تر شدن، انتشار بیشتر نتایج در مجلات معتبر و

کاربردی تر شدن پایان نامه ها برگزاری کارگاه های روش تحقیق، نرم افزارهای آماری، نرم افزارهای فیش برداری، بها دادن بیشتر به کمیته های تحقیقاتی دانشجویی، حمایت های مالی بیشتر و رفع موانع دستیابی به منابع الکترونیک پیشنهاد می شود.

### منابع

- ۱- راستی اردکانی مهدی، ادیبی پیمان، «شیوه نگارش متون علمی»، اصفهان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، صفحه ۵-۶۴، ۱۳۷۴
- ۲- شلبی احمد، «فن پژوهش»، ترجمه جعفر سامی الدیونی، تهران، جهاد دانشگاهی دانشگاه تهران، ص ۹-۱۲۸، ۱۳۶۹
- ۳- تک زارع نسرين، راهنمای نگارش و ارائه پایان نامه و گزارش تحقیق و مقالات علمی، تهران، موسسه فرهنگی انتشاراتی تیمورزاده، ص ۴-۵۳، پاییز ۱۳۷۵
- ۴- ادیبی پیمان، راستی اردکانی مهدی، چگونه یک طرح پژوهشی بنویسیم، چاپ اول، اصفهان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۷-۱۸، ۱۳۷۴
- ۵- گروه مولفین، «تحقیق در سیستمهای بهداشتی» طرحهای تحقیقاتی برای حل معضل بهداشتی درمانی، معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ص ۱، ۲۳۰، ۵۷، ۱۳۶۹، ۱۲۱
- ۶- پیشگام داد طاهره، زندیان فاطمه، بررسی وضعیت استفاده از پایان نامه های دانشگاه تربیت مدرس طی سال های ۱۳۸۲-۱۳۷۹، مجله الکترونیکی پژوهشگاه اطلاعات و مدارک علمی ایران (نما)، دوره هفتم، شماره سوم، ۱۳۸۶
- ۷- اکرمی روح انگیز، «ارزیابی پایان نامه های کارشناسی ارشد کتابداری از نظر کاربرد روشهای تحقیق در آنها از ۱۳۷۰-
- ۸- شجاعی، حسن، «بررسی کیفی پایان نامه های ارائه شده در مقطع دکترای عمومی در دانشکده پزشکی در طی سالهای ۱۳۷۰ لغایت ۱۳۷۵»، دانشکده پزشکی، سال تحصیلی ۷۶-۷۷
- ۹- رشیدی علی، «بررسی وضعیت طرحهای تحقیقاتی دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، شهید بهشتی و ایران که بین سالهای ۱۳۶۸ لغایت ۱۳۷۲ تصویب، اجرا و به انجام رسیده است.»، سال ۱۳۷۴.
- ۱۰- فخاری حبیب ا....، بررسی اسنادهای پایان نامه های فارغ التحصیلان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال های ۱۳۵۸ تا ۱۳۷۰، (پایان نامه تحصیلی). دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ۱۳۷۳
- ۱۱- رشیدیان آرش، رعایت معیارهای اخلاق پزشکی در ۵۱ پایان نامه های تحقیقاتی کارآزمایی بالینی انجام شده از سال ۷۳ تا ۷۶ در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی تهران، (پایان نامه دوره دکتری)، تهران، ۱۳۷۷
- ۱۲- قیوم زاده محمد رضا، بررسی کیفی پایان نامه های ارائه شده در مقطع دکترای عمومی به دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران طی سال های ۱۳۷۰ تا ۱۳۷۵، طلوع بهداشت فصلنامه پژوهشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، سال سوم، شماره دوم، تابستان ۱۳۸۳، ۸-۱