

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

دکتر حسن مظفری خسروی<sup>\*</sup>؛ دکتر محمدحسن احرام پوش<sup>آ</sup>؛ دکتر حسین آقا عقیلی<sup>آ</sup>؛ فروغ جوادیان زاده<sup>ء</sup>؛ طاهره رحیم دل<sup>ء</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 (۲۱/۷۶ درصد) پایان نامه دانشجویان پزشکی و ۶۷ (۸/۲۳ درصد) پایان نامه دانشجویان دندانپزشکی فارغ التحصیل طی سال های ۱۳۷۰-۸۰ 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 (۸/۱۳ درصد) و کمترین آنها مربوط به رشته پاتولوژی (۸/۱ درصد) بدست آمده است. بخش اعظم پایان نامه ها (۷/۹۲ درصد) از نوع تحقیقی و ۵/۲ درصد آنها موردي بوده است. در مجموع، ۹/۶ درصد از پایان نامه ها دارای هدف ویژه مشخص، ۶/۸ درصد کاملاً به اهداف از پیش تعیین شده رسیده و ۱/۹ درصد به بعضی از اهداف رسیده و ۴/۱ 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، ۶/۹ درصد در همایش های داخل و ۸/۲ درصد به صورت مقاله و ۳/۴۶ درصد جایی منتشر نشده بود. از نظر شیوه نگارش منابع، به طور کلی ۸/۶۲ درصد از پایان نامه ها از نظر نگارش منابع کامل و ۸/۳۵ درصد ناقص بوده است. میانگین کلی تعداد منابع ۸/۲۱ مورد بدست آمده و به طور کلی میانگین اختلاف زمانی منابع با تاریخ نگارش پایان نامه ۸/۵ سال بوده است. بطور کلی ۹/۱۴ درصد از پایان نامه از کیفیت ضعیف، ۳/۴۴ درصد متوسط و ۱/۴ 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

۵- کارشناس خدمات پژوهشی معاونت پژوهشی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد

\*- دانشیار دانشکده بهداشت  
۲- دانشیار گروه بهداشت محیط  
۳- استاد بار گروه ارتوپنسی دانشکده دندانپزشکی  
۴- کارشناس خدمات پژوهشی معاونت پژوهشی

**مقدمه**

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>(۴)</sup>. در بررسی دیگری در زمینه استنادهای 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 بزد 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 نویسندها 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:

رساله یا پایان نامه اغلب اولین تجربه تحقیقاتی دانشجو می باشد و در واقع شروع پیمودن مسیر و راهی است که اگر به نحو مطلوب صورت پذیرد، تجربه نفسی 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)</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 بیلیوگرافی 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 ۵۱/۸۵ درصد) فاقد بیان روشن مسئله تحقیق بوده است. در اکثر موارد 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>.

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 می‌گرفت.

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

در پایان بعد از محاسبه و مرتب نمودن نمره پایان نامه‌ها، پایان نامه‌هایی که نمره آنها از صد کم ۷۰ نمره‌ها بالاتر بود به عنوان کیفیت خوب، بین صد کم ۳۰ تا ۷۰ کیفیت متوسط و زیر صد کم ۳۰ کیفیت ضعیف تعریف شد. جهت مشخص کردن وضعیت ارائه یا انتشار نتایج پایان نامه از طریق تماس تلفنی از استادراهنما سؤال شد. در پایان داده از طریق بسته نرم افزاری SPSS مطابق با اهداف پیش‌بینی شده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## نتایج

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

درصد از پایان نامه‌ها از نظر ویژگی‌های عنوان مناسب بوده‌اند. قریب ۱۹ درصد از آنها فاقد بخش "یان مسئله" و ۴۳/۲ درصد دارای نقص در این قسمت بوده‌اند. از این نظر تفاوت معنی داری بین پایان نامه‌های پژوهشکی و دندانپزشکی وجود داشته است.

درصد از پایان نامه‌ها قسمت "بررسی متون" نداشته‌اند (درصد ۵۲ پایان نامه‌های پژوهشکی و ۶ درصد پایان نامه‌های دندانپزشکی). تنها ۵۱/۶ درصد از پایان نامه‌ها بررسی متون آنها کاملاً مرتبط با موضوع پایان نامه بوده است (درصد ۴۰/۷ پژوهشکی و ۸۶/۴ درصد دندانپزشکی). از این نقطه نظر تفاوت

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 می‌شد.

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 می‌شد.

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 می‌شد.

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

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 می‌شد.

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

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

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

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

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

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 ۵ و در صورتی که شیوه ارائه جداول و نمودارها صحیح بود نمره یک داده می‌شد.

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 مقابله 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 بdst آمده است (PV=۰۰۰۹).

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 بdst 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<0/۰۰۱) بdst آمده 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<0/۰۰۱) (جدول شماره ۵).

معنی داری بین پایان نامه های پزشکی و دندانپزشکی وجود داشته است (PV=۰۰۱).

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 شده است. از این جهت پایان نامه های دندانپزشکی وضعیت مطلوبتری داشته است و اختلاف معنی داری با پزشکی وجود داشته است (PV=۰۰۱).

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=۱).

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 بdst 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 بdst آمده است. از سوی دیگر متوسط تعداد نمونه در پایان نامه هایی که به صورت نمونه گیری بوده است ۴۲۷ نمونه بdst 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 بdst آمده است. این ارقام برای پایان نامه های پزشکی به ترتیب ۵۱۵ و ۵۰۹ بdst 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

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
مخز و اعصاب	۹	۴/۱
قلب و عروق	۱۸	۸/۳
عنونی	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 همايش		ارائه همايش		انتشار به		جایي منتشر		غير قابل		دسترسی		
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	نشده	نشيده	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	صورت مقاله	های داخلی	های خارج	تعداد	درصد	تعداد	درصد
پزشکی	۰/۹	۲	۱۰/۲	۲۲	۵۴	۲۵/۱	۱۱۱	۵۱/۶	۴۶	۱۲/۲	۲۶	۲۱/۱	۱۴
دندانپزشکی	۱/۵	۱	۷/۶	۵	۲۷	۴۱	۱۹	۲۸/۸	۴۸	۲۱/۱	۱۴	۱۴/۲	۴۰
کل	۱/۱	۳	۲۷	۹/۶	۹/۶	۲۸/۸	۱۳۰	۴۶/۳	۴۰	۱۴/۲	۹۰	pv < .009	

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

مشخصات	پزشکی	دانانپزشکی	pv	کل
میانگین تعداد منابع مورد استفاده در پایان نامه	۱۶±۱۹	۳۸/۶±۰/۳	۰۰≈	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	۰۰≈	۴±۴
میانگین تعداد منابعی که اختلاف زمانی تا تاریخ نگارش پایان نامه بیش از ۵ سال است.	۷/۸±۱۵/۴	۲۱/۵±۱۲/۳	۰۰≈	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	۰/۰۹	۲/۹±۲/۶

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

بخش	پزشکی	دانانپزشکی	pv	کل
کل صفحات	۹۴/۵±۴/۹	۷۵/۲±۱۹/۳	۰۰≈	۸۹/۷±۴۴
مقدمه	۱/۵±۱/۱	۱/۸±۱/۲	۰/۰۵	۱/۵±۱/۱
بررسی متون	۲/۷±۳	۸/۷±۶/۲	۰۰≈	۴/۹±۵/۲
اهداف	۱/۵±۰/۷	۱/۵±۰/۸	۰/۵	۱/۵±۰/۷
روش کار	۱/۹±۱/۱	۴/۹±۳/۱	۰۰≈	۲/۶±۲/۲
نتایج	۲۱±۱۳/۷	۱۱/۵±۷	۰۰≈	۱۸/۶±۱۳
بحث	۵/۳±۳/۹	۸/۷±۴/۴	۰۰≈	۶/۲±۴/۳
منابع	۲/۳±۲/۶	۶/۴±۱	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
پزشکی	۳۷	۱۷/۲	۹۵	درصد
دانانپزشکی	۵	۷/۵	۴۴/۸	درصد
کل	۴۲	۱۴/۹	۱۲۵	درصد

$$pv = ./.9$$

## 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 استادی راهنمای نیز از دیگر علی است که چنانچه رفع گردد قطعاً 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 کفايت 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 ۱۵) که قریب صد درصد پایان نامه در حیطه علوم بالینی و تحت راهنمایی استادی گروههای آموزش مختلف بالینی هدایت شده است در حالیکه اگر استادی علوم پایه در پایان نامه ها به عنوان مشاور و استاد راهنمای مشارکت داشته باشند مسلمان در کیفیت بخشی به پایان نامه ها موثر خواهد بود.
- در این مطالعه اجزاء مختلف پایان نامه از نظر کیفیت مورد بررسی قرار گرفتند و در هر جزء نواقص و نارسانی وجود داشته است. در اغلب این موارد پایان نامه های دانشجویان پژوهشی نیش 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 اصلاً این بخش را نداشته و تنها ۳۷/۷ درصد کامل بوده است و جالب اینکه ۵۱ درصد از پایان نامه های پژوهشی 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 پژوهشی ۳۸/۶ درصد بوده است. به این ترتیب کیفیت پایان نامه ها در حد مطلوب نیست و نیاز به بررسی عمل مختلف وجود ضعف در این زمینه است تا بتوان در جهت ارتقاء کیفیت آنها گام برداشت. عمل مختلفی در این خصوص سهیم هستند که موارد زیر بنظر مهتمترین 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 پژوهشی شهید صدوقی یزد اجباری بود ولی چند سالی است بنا به اعلی به این امر کمتر توجه شده است و دانشجویان بعضاً 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 پژوهشی 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 پژوهشی 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 اجرای 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 فعل شوند تا خود دانشجویان مبادرت به آموزش سایر دانشجویان نمایند که یقیناً آثار مثبت بیشتری را در پی خواهد داشت.

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 درسته شده که رقم مناسبی است. البته یکی از دلائل این حالت بهتر بودن کیفیت این پایان نامه ها بوده است. برای رفع این نقصه 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 کلا وضعیت کیفیت پایان نامه های بهبود یابد خود عامل موثری برای نشر بیشتر آنهاست. البته مطالعات مشابه انجام شده نیز ممکن است 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 رفنس 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، ۷۸/۵ درصد کیفیت خوب، ۱۲/۳ درصد کیفیت متوسط و

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، ثانیا 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 مبالغه هنگفتی جهت خرید ژورنالهای چاپی و الکترونیک هزینه می کنند و انتظار می رود یکی از نمودهای 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 راهنمایی به بخش مروری بر مطالعات و همچنین منابع مورد استفاده
- آموزش نرم افزارهای فیش برداری، نظریه Reference manager، Endnote و دانشجویان.

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.

در صد 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

### منابع

۱- «دانشگاه تهران، شیراز، علوم پزشکی ایران» در سه دانشگاه تهران، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، ص ۴۰-۳۸، ۱۳۷۱.

۲- شجاعی، حسن، «بررسی کیفی پایان نامه های ارائه شده در مقطع دکترای عمومی در دانشکده پزشکی در طی سالهای ۱۳۷۰-۱۳۷۵»، دانشکده پزشکی، سال تحصیلی ۷۷-۷۶.

۳- رشیدی علی، «بررسی وضعیت طرحهای تحقیقاتی دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، شهید بهشتی و ایران که بین سالهای ۱۳۶۸ تا ۱۳۷۲ لغایت ۱۳۷۴ تصویب، اجرا و به انجام رسیده است». سال ۱۳۷۴.

۴- فخاری حبیب ا....، بررسی استنادهای 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.

۵- 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.

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 ۱۳۷۰-۱۳۷۱.

۸- ادبی پیمان، راستی اردکانی مهدی، چگونه یک طرح پژوهشی بنویسیم، چاپ اول، اصفهان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، ۱۳۷۴، ۱۷-۱۸.

۹- گروه مولفین، «تحقیق در سیستمهای بهداشتی» طرح تحقیقاتی برای حل معضل بهداشتی درمانی، معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، ص ۱، ۲۳۰، ۵۷، ۱۳۶۹، ۱۲۱.