

## تحلیل محتوای طرح‌های پژوهشی

### دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی کرمانشاه

### براساس توصیفگرهای (MeSH) در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۷۰

فریده اکبرزاده<sup>۱</sup>، شراره مخصوصی<sup>۲</sup>، منصور رضایی<sup>۳</sup>، پروانه عبدالملکی<sup>۴</sup>

#### چکیده

**مقدمه:** تحلیل محتوا به منظور شناسایی، تحلیل و ضبط محتوای منابع چاپی و غیر چاپی استفاده می‌شود. هدف این پژوهش تعیین ویژگی‌ها، گرایش‌های موضوعی در سال‌های ۸۶-۷۰ و گرایش موضوعی پژوهش‌ها بر اساس فهرست درختی سرعنوان موضوعی پزشکی بود.

**روش بررسی:** روش پژوهش پیمایش توصیفی و تحلیل محتواست. جامعه‌ی مورد مطالعه ۳۶۹ طرح پژوهشی است که در سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۷۰ اجرا شده‌اند را مورد بررسی قرار می‌دهد و گزارش نهایی آن‌ها تا پایان سال ۱۳۸۶ تصویب شده است. در این بررسی از سر شماری استفاده شده است. داده‌های مورد نیاز از طریق فرم اطلاعاتی گردآوری شده است. واحد ثبت، مضمون و مفاهیم واژه‌های مندرج در عنوان، چکیده و کلید واژه‌های طرح است. برای رمزگذاری، از نماد حرفی - عددی استفاده شده است. نماد مشخص کننده‌ی موقعیت اصطلاح در فهرست درختی است. مقوله‌های موضوعی با توجه به شماره‌های فهرست درختی اصطلاحات پذیرفته شده، تعیین شده‌اند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شده است.

**یافته‌ها:** در این دوره ۱۶ ساله ۲۳.۳ درصد پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی مقوله اصلی بیماری‌ها می‌باشد. مقوله «داروها و ترکیبات شیمیایی» با ۲۱.۴ درصد و مقوله «فنون تجزیه ایی، تشخیصی و درمانی و تجهیزات» با ۱۶.۸ درصد اولویت‌های دوم و سوم موضوع پژوهش را دارند. مقوله اصلی بیماری‌ها در بین مقاطع مختلف تحصیلی ۲۲.۸ درصد، رتبه علمی ۲۳.۳ درصد، گروه‌های آموزشی ۲۳.۳ درصد، جنسیت ۲۳.۳ درصد، و محل کار ۲۳.۱ درصد همواره بالاترین سهم را داشته است.

**نتیجه‌گیری:** به طور کلی تمرکز پژوهش‌ها بر روی موضوع‌های مرتبط با روش‌های تشخیصی، درمانی و بیماری‌ها می‌باشد. توصیه می‌شود به منظور مدیریت محتوایی و هدفمند کردن موضوع پژوهش نظر سنجی‌هایی به عمل آید.

**کلید واژه‌ها:** طرح پژوهشی، تحلیل محتوا، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

• وصول مقاله: ۸۸/۱/۲۹ • اصلاح نهایی: ۸۸/۹/۱۹ • پذیرش نهایی: ۸۸/۱۱/۱۴

۱. کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع‌رسانی، کتابخانه مرکزی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه؛ نویسنده مسئول (akbarzadehfar@ymail.com)  
 ۲. کارشناس کتابداری، کتابخانه مرکزی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه  
 ۳. استادیار گروه آمار زیستی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه  
 ۴. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

## مقدمه

به عقیده برلسون، تحلیل محتوا نوعی تکنیک پژوهش است که برای توصیف عینی، منظم و تا آنجا که ممکن است کمی محتوای ارتباطات با هدف نهایی تفسیر داده‌ها به کار می‌رود. [۱] تحلیل محتوا غالباً به منظور شناسایی، تحلیل و ضبط محتوای منابع چاپی و غیر چاپی مورد استفاده قرار می‌گیرد. [۲] تحلیل محتوا که به منظور بررسی محتوای متن‌ها به کار گرفته می‌شود، در اصل تحلیل نظام مند فراوانی کلمه‌ها، عبارت‌ها، مفهومی‌ها، و... در کتاب، فیلم و دیگر انواع مواد است. [۳] معمولاً از شش واحد ثبت برای تحلیل استفاده می‌کنند که عبارت‌اند از: کلمه، حالت کلمه، جمله، موضوع، پاراگراف و کل متن. [۴] موضوع یا مضمون یکی از شکل‌های مهم واحد ثبت در تحلیل محتوا است. تحلیل محتوای موضوعی، شناسایی موضوع‌ها و میزان فراوانی آن‌ها در یک متن است. [۵] در این بررسی مبنای تعیین موضوع، مقوله‌های اصلی و فرعی فهرست درختی سر عنوان موضوعی پزشکی (Medical Subject Heading) می‌باشد. مش (MeSH) از دو بخش الفبایی و سلسله مراتبی یا ساختار درختی تشکیل شده که بخش الفبایی اصطلاح‌ها، یادداشته‌ها، نشانه‌ها، و ارجاع‌ها را دربر می‌گیرد و بخش دوم ساختار درختی اصطلاحنامه مش است. اصطلاح‌های گزیده‌ای که در بخش الفبایی آمده در این بخش به صورت سلسله مراتبی در شانزده مقوله موضوعی تنظیم شده‌اند. [۶] نتایج مطالعه رشیدی (۱۳۷۴) نشان می‌دهد که بیشترین روش پژوهش مورد استفاده روش توصیفی ۴۳ درصد می‌باشد. اولویت موضوع مربوط به بیماری‌های شایع در کشور و راه‌های پیشگیری و درمان آن بیشترین درصد تحقیقات را به خود اختصاص داده است. متخصصین با ۵۰.۶ درصد بالاترین سهم را در میان مجریان طرح‌ها دارا بودند. [۷] نتایج مطالعه غفرانی (۱۳۷۱) نشان می‌دهد که نوع پژوهش طرح‌های تحقیقاتی دانشگاه تهران در ۷.۶ درصد بنیادی، ۱۸.۸ درصد کاربردی، ۱.۹ درصد بنیادی - کاربردی و ۷۱.۸ درصد اظهار نشده است. بیشترین روش پژوهش مورد استفاده روش تجربی به

میزان ۶۵.۲ درصد می‌باشد. ۷.۸ درصد از طرح‌ها توسط زنان و ۹۲.۲ درصد توسط مردان اجرا شده است. [۸] مطالعه هاشم آقایی و همکارانش (۱۳۸۰) نشان می‌دهد که بیشترین پایان نامه‌ها مربوط به گروه داخلی (۲۷.۱ درصد) می‌باشند. جراحی (۲۱.۵ درصد)، اطفال (۱۳.۸ درصد)، زنان (۱۲ درصد)، عفونی (۸ درصد) و چشم (۳.۲ درصد) می‌باشند. ۳۸۹ موضوع، معرفی بیمار و ۲۸۵ موضوع، بررسی بیماران است. بیشترین پایان نامه‌ها در بخش عفونی ۳۹ مورد، گوارش ۲۳ مورد، نوزادان ۳۱ مورد و کلیه ۲۸ مورد می‌باشند. [۹] بررسی شکفته (۱۳۷۷) نشان می‌دهد که مباحث فیتوشیمی (۴۳.۸ درصد)، اثرات درمانی بالینی (۱۹ درصد) و اسانس (۱۶.۱ درصد) بیشترین تعداد تحقیقات را به خود اختصاص داده‌اند. ۱۵ درصد از کل پایان نامه‌ها به تحقیقاتی در مورد گیاهان مناطق خاص پرداخته‌اند. اکثر پایان نامه‌ها از نوع بنیادی (۷۱.۸ درصد) می‌باشند و روش تجربی (۹۹ درصد) بیشترین روش تحقیق استفاده شده می‌باشد. [۱۰] در مطالعه دیگری زندی و خوش طینت (۱۳۷۷) در یافتند که بیشترین تعداد مقاله‌ها مربوط به گروه علوم غذایی پایه (۱۵ درصد) و کمترین تعداد مربوط به گروه تخم مرغ و فرآورده‌های آن (۰.۲ درصد) بود. [۱۱] کندی، ترویی و آندرسون دریافتند که مقاله‌های بخش اورژانس معادل ۳۷.۹ درصد کل موضوع‌های تعریف شده بود. مقاله‌های حل مسائل بخش اورژانس (۱۶ درصد) و خطاها (۱۲.۷ درصد) بودند. [۱۲] استرایکر، سولکی و امونز دریافتند که درمان (۴۷ درصد) بیش از کنترل (۳۱.۸ درصد) و کشف (۲۴.۴ درصد) مورد توجه واقع شده است. کشف پوستی (۶.۶ درصد) و خود اکتشافی (۵.۵ درصد) سرطان پوست بحث‌های نادر بودند. [۱۳] بابلتر، میلر و ویلیامز حوزه‌های اساسی فعالیت‌های تحقیقی و انتشارات در JCP را فرایند، فرایند و نتیجه، پژوهش رفتار شغلی، توسعه و ارزیابی آزمون‌ها و مقیاس‌ها ذکر می‌کنند. این چهار مقوله ۵۵.۲ درصد مقاله‌های آزمون شده را در بر می‌گرفت. [۱۴] نتایج پژوهش دیمیتروف و دیویس نشان می‌دهد که بیشترین بسامد موضوعی به

### یافته‌ها

از مجموع ۳۶۹ پژوهش بررسی شده، تعداد ۳۱۳ (۸۴/۸ درصد) پژوهش توسط یک مجری و تعداد ۳۵۹ (۹۷/۳ درصد) پژوهش توسط دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه اجرا شده است. روش پژوهش توصیفی ۱۹۴ (۵۲/۶ درصد) و پژوهش کاربردی ۲۴۲ (۶۵/۶ درصد)، بالاترین فراوانی را داشته‌اند. در ۲۴۶ (۶۶/۷ درصد) پژوهش مرد و در ۱۰۷ (۲۹ درصد) پژوهش زنان مجری بوده‌اند. مجری و مجریان همکار در ۳۰۰ (۸۱/۳ درصد) پژوهش هیئت علمی بوده است. متخصصین ۱۱۸ (۳۲ درصد) پژوهش، بالاترین فراوانی میزان تحصیلات مجری و مجریان همکار را داشته‌اند (جدول ۱).

سال ۱۳۷۸ با ۵۱ (۱۳/۸ درصد) پژوهش، سال ۱۳۸۲ با ۴۳ (۱۱/۷ درصد) پژوهش و سال ۱۳۸۰ با ۴۱ (۱۱/۱ درصد) پژوهش به ترتیب بالاترین فراوانی و سال ۱۳۷۰ و ۱۳۷۱ هر کدام با ۱ (۰/۳ درصد) پژوهش پایین‌ترین فراوانی سال شروع پژوهش را داشته‌اند. گرایش اصلی موضوعی پژوهش‌های شروع شده طی سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۷۰ در جدول ۲ ذکر شده است.

گرایش اصلی موضوعی پژوهشگران زن مقوله «بیماری‌ها» ۲۷ (۲۵/۲ درصد)، پژوهشگران مرد مقوله «داروها و ترکیبات شیمیایی» ۶۰ (۲۴/۴ درصد) و پژوهشگران زن و مرد به صورت مشترک مقوله «روانشناسی و روانپزشکی» ۵ (۳۱/۳ درصد) بوده است. گرایش اصلی موضوعی پژوهشگران عضو هیئت علمی مقوله «بیماری‌ها» ۷۵ (۲۵ درصد)، پژوهشگران غیر هیئت علمی مقوله «روانشناسی و روانپزشکی» ۵ (۲۱/۷ درصد) و پژوهشگران عضو هیئت علمی و غیر هیئت علمی به صورت مشترک مقوله «روانشناسی و روانپزشکی» ۱۰ (۳۴/۵ درصد) بوده است. گرایش

برنامه تحصیلی، یادگیری و ارزیابی دانشجو وابسته بود. [۱۵] مانلی (۱۹۷۴) در تحلیل محتوای ژورنال مشاوره روانشناسی (JCP)، سه حوزه اساسی فعالیت پژوهشی را انتشار نتیجه مشاوره و فرایند پژوهش، پژوهش در رفتار شغلی، و پژوهش در توسعه و ارزیابی آزمون‌ها و مقیاس‌ها ذکر می‌کند. [۱۶] بدیهی است که در هر مقطع زمانی، گرایش‌های پژوهشی در هر رشته نسبت به شرایط موجود، متفاوت می‌باشد؛ بعضی از موضوع‌ها بیش‌تر مورد توجه قرار می‌گیرند و بعضی دیگر نادیده گرفته می‌شوند. تحلیل محتوای طرح‌های پژوهشی ابزار مناسبی برای آگاهی از گرایش‌ها و سلیقه‌های شخصی محققان و موضوع‌های مطرح می‌باشند و تغییرها را در طی سال‌های متمادی نشان می‌دهد. به منظور مدیریت محتوایی پژوهش‌های انجام شده، آگاهی از گرایش‌های موضوعی امری ضروری به شمار می‌آید. لذا این پژوهش به منظور تعیین ویژگی‌های طرح‌های پژوهشی (تعداد مجریان، روش پژوهش، نوع پژوهش، سازمان اجرا کننده طرح)، تعیین گرایش موضوعی آن‌ها در طی سال‌های مختلف، و تعیین گرایش موضوعی بر اساس فهرست درختی سرعنوان موضوعی پزشکی، مش، انجام شده است.

### روش بررسی

این پژوهش به روش تحقیق پیمایش توصیفی و تحلیل محتوا انجام پذیرفته است. جامعه مورد مطالعه تمامی طرح‌های پژوهشی اجرا شده در دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه طی سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۷۰ می‌باشد که گزارش نهایی آن‌ها تا پایان سال ۱۳۸۶ در شورای پژوهشی به تصویب نهایی رسیده است. با توجه به تعداد محدود طرح‌های پژوهشی از سرشماری استفاده شده است. تعداد طرح‌های پژوهشی بررسی شده ۳۶۹ طرح می‌باشد. داده‌های مورد نیاز از طریق فرم اطلاعاتی طراحی شده شامل ۱۲ سؤال بسته، گردآوری شده است. مقوله‌های اصلی موضوعی با توجه به شماره‌های فهرست درختی اصطلاحات پذیرفته شده، تعیین شده‌اند. طرح‌های پژوهشی که به بررسی شیوع،

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصد ویژگی‌های طرح‌های پژوهشی مورد مطالعه

| تعداد مجری و مجریان همکار           | فراوانی | درصد |
|-------------------------------------|---------|------|
| یک نفر                              | ۳۱۳     | ۸۴.۸ |
| دو نفر                              | ۵۱      | ۱۳.۸ |
| سه نفر                              | ۱       | ۰.۳  |
| بدون پاسخ                           | ۴       | ۱.۱  |
| سازمان اجرا کننده پژوهش             | ۰       | ۰    |
| دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه         | ۳۵۹     | ۹۷.۳ |
| مشترک با سازمان‌های دیگر            | ۴       | ۱.۱  |
| بدون پاسخ                           | ۶       | ۱.۶  |
| روش‌های پژوهش                       | ۰       | ۰    |
| تجربی                               | ۴۹      | ۱۳.۳ |
| نیمه تجربی                          | ۹       | ۲.۴  |
| توصیفی                              | ۱۹۴     | ۵۲.۶ |
| تحلیلی                              | ۷       | ۱.۹  |
| توصیفی - تحلیلی                     | ۴۶      | ۱۲.۵ |
| موردی - شاهدهی                      | ۱۵      | ۴.۱  |
| همگروهی (کوهورت)                    | ۲       | ۰.۵  |
| سایر                                | ۹       | ۲.۴  |
| بدون پاسخ                           | ۳۸      | ۱۰.۳ |
| نوع پژوهش                           | ۰       | ۰    |
| بنیادی                              | ۲۹      | ۷.۹  |
| کاربردی                             | ۲۴۲     | ۶۵.۶ |
| بنیادی - کاربردی                    | ۳۲      | ۸.۷  |
| توسعه‌ای                            | ۵       | ۱.۴  |
| بدون پاسخ                           | ۶۱      | ۱۶.۵ |
| جمع کل فراوانی و درصد برای هر ویژگی | ۳۶۹     | ۱۰۰  |

درصد)، کارشناس ارشد مقوله «بیماری‌ها» ۱۴ (۱۷.۷ درصد)، کارشناس مقوله «ارگان‌سیم‌ها» ۱ (۱۰۰ درصد)، دانشجو مقوله «بیماری‌ها»، مقوله «داروها و ترکیبات شیمیایی» و مقوله «فنون تجزیه‌ای، تشخیصی و درمانی و تجهیزات» هر کدام ۲ (۲۸.۶ درصد) بوده است. به طور کلی گرایش اصلی موضوعی گروه‌های آموزشی علوم پایه مقوله «داروها و ترکیبات شیمیایی» ۴۱ (۳۸.۷ درصد)، گروه‌های آموزشی بالینی مقوله «بیماری‌ها» ۵۲ (۳۴.۴ درصد)، گروه‌های آموزشی پرستاری، مامایی و پیراپزشکی مقوله «فنون تجزیه‌ای، تشخیصی و درمانی و تجهیزات» ۱۶ (۲۵.۴ درصد) و گروه‌های آموزشی بهداشت مقوله «علوم زیستی» ۶ (۴۲.۹ درصد) بوده است. مقوله اصلی «بیماری‌ها» ۸۶ (۲۳.۳ درصد)، «داروها و ترکیبات شیمیایی» ۷۹ (۲۱.۴ درصد) و «فنون تجزیه‌ای، تشخیصی و درمانی و تجهیزات» ۶۲ (۱۶.۸ درصد) بالاترین فراوانی و مقوله اصلی «تکنولوژی، صنعت، کشاورزی» و مقوله «اشخاص» هر کدام با ۱ (۰.۳ درصد) پایین‌ترین فراوانی را داشته‌اند (جدول ۳). مقوله‌های فرعی بر اساس فهرست درختی سرعنوان موضوعی پزشکی E01 «تشخیص» و I02 «آموزش» هر کدام ۲۰ (۵.۴ درصد)، E02 «درمان» ۱۹ (۵.۱ درصد) و F01 «رفتار و مکانیسم‌های رفتاری» ۱۸ (۴.۹ درصد) به ترتیب بالاترین فراوانی را داشته‌اند. (جدول ۴)

### بحث و نتیجه‌گیری

تحقیقات سلامت (بهداشتی) یا به معنای خاص کلمه تحقیقات علوم پزشکی، فرایندی برای تولید دانش نظام یافته و آزمون فرضیه‌ها در حیطه علوم طبیعی، علوم پزشکی، علوم رفتاری و علوم اجتماعی است. اطلاعات ناشی از این فرایند می‌تواند به منظور ارتقای سلامت فرد یا جامعه مورد استفاده قرار گیرد. [۱۷] یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که ۵۲.۶ درصد طرح‌های پژوهشی، توصیفی می‌باشند. رشیدی (۱۳۷۴) نتایج مشابهی را در این خصوص گزارش نموده، در حالی که نتایج مطالعات غفرانی (۱۳۷۱) و شکفته (۱۳۷۷) بیانگر آن است که روش تجربی پراستفاده‌ترین روش

اصلی موضوعی پژوهشگران با تحصیلات فوق تخصص و متخصص مقوله «بیماری‌ها» به ترتیب ۱۰ (۳۲.۳ درصد) و ۴۲ (۳۵.۶ درصد)، دکترای عمومی مقوله «روانشناسی و روانپزشکی»، مقوله «انسان‌شناسی، آموزش، جامعه‌شناسی و پدیده‌های اجتماعی» و مقوله «علوم اطلاعاتی» هر کدام ۲ (۲۵ درصد)، دکترای (PhD) مقوله «داروها و ترکیبات شیمیایی» ۲۵ (۳۹.۷)

جدول ۲. توزیع فراوانی و درصد طرح‌های پژوهشی بر اساس مقوله‌های اصلی فهرست درختی سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (MeSH) به تفکیک سال شروع پژوهش

| سال  | ارگانسم‌ها |         | بیماری‌ها |         | داروها و ترکیبات شیمیایی |         | فنون تجزیه‌ای، تشخیصی و درمانی و تجهیزات |         | روانشناسی و روانپزشکی |         | علوم زیستی |         |
|------|------------|---------|-----------|---------|--------------------------|---------|--|---------|-----------------------|---------|------------|---------|
|      | درصد       | فراوانی | درصد      | فراوانی | درصد                     | فراوانی | درصد                                     | فراوانی | درصد                  | فراوانی | درصد       | فراوانی |
| ۱۳۷۰ | -          | -       | -         | -       | -                        | -       | ۱۰۰٪                                     | ۱       | -                     | -       | -          | -       |
| ۱۳۷۱ | -          | -       | -         | -       | ۱۰۰٪                     | ۱       | -  | -       | -                     | -       | -          | -       |
| ۱۳۷۲ | ۸.۳٪       | ۱       | ۳۳.۳٪     | ۴       | ۲۵٪                      | ۳       | ۱۶.۷٪                                    | ۲       | -                     | -       | ۱۶.۷٪      | ۲       |
| ۱۳۷۳ | ۱۲.۵٪      | ۲       | ۱۸.۸٪     | ۳       | ۲۵٪                      | ۴       | ۶.۳٪                                     | ۱       | -                     | -       | ۱۸.۸٪      | ۳       |
| ۱۳۷۴ | ۲۰٪        | ۳       | ۱۳.۳٪     | ۲       | ۲۶.۷٪                    | ۴       | ۲۰٪                                      | ۳       | ۶.۷٪                  | ۱       | -          | -       |
| ۱۳۷۵ | ۸.۳٪       | ۱       | ۳۳.۳٪     | ۴       | ۲۵٪                      | ۳       | ۱۶.۷٪                                    | ۲       | -                     | -       | ۸.۳٪       | ۱       |
| ۱۳۷۶ | -          | -       | ۳۵.۷٪     | ۵       | ۱۴.۳٪                    | ۲       | ۲۱.۴٪                                    | ۳       | -                     | -       | ۱۴.۳٪      | ۲       |
| ۱۳۷۷ | -          | -       | ۲۸.۶٪     | ۶       | ۲۸.۶٪                    | ۶       | ۱۴.۳٪                                    | ۳       | ۹.۵٪                  | ۲       | ۴.۸٪       | ۱       |
| ۱۳۷۸ | ۱۳.۷٪      | ۷       | ۳۵.۳٪     | ۱۸      | ۱۵.۷٪                    | ۸       | ۱۳.۷٪                                    | ۷       | -                     | -       | ۱۱.۸٪      | ۶       |
| ۱۳۷۹ | ۳.۳٪       | ۱       | ۳۳.۳٪     | ۱۰      | ۱۶.۷٪                    | ۵       | ۱۶.۷٪                                    | ۵       | ۱۰٪                   | ۳       | -          | -       |
| ۱۳۸۰ | ۹.۸٪       | ۴       | ۱۷.۱٪     | ۷       | ۲۲٪                      | ۹       | ۱۲.۲٪                                    | ۵       | ۱۲.۲٪                 | ۵       | ۹.۸٪       | ۴       |
| ۱۳۸۱ | ۶.۷٪       | ۲       | ۱۳.۳٪     | ۴       | ۲۳.۳٪                    | ۷       | ۲۳.۳٪                                    | ۷       | ۱۰٪                   | ۳       | ۶.۷٪       | ۲       |
| ۱۳۸۲ | ۷٪         | ۳       | ۲۰.۹٪     | ۹       | ۱۸.۶٪                    | ۸       | ۲۰.۹٪                                    | ۹       | ۹.۳٪                  | ۴       | ۴.۷٪       | ۲       |
| ۱۳۸۳ | ۵.۶٪       | ۲       | ۲۲.۲٪     | ۸       | ۲۲.۲٪                    | ۸       | ۸.۳٪                                     | ۳       | ۱۹.۴٪                 | ۷       | ۱۱.۱٪      | ۴       |
| ۱۳۸۴ | -          | -       | ۱۶.۷٪     | ۵       | ۳۰٪                      | ۹       | ۲۶.۷٪                                    | ۸       | ۱۳.۳٪                 | ۴       | ۳.۳٪       | ۱       |
| ۱۳۸۵ | ۱۴.۳٪      | ۲       | ۷.۱٪      | ۱       | ۱۴.۳٪                    | ۲       | ۲۱.۴٪                                    | ۳       | ۱۴.۳٪                 | ۲       | ۷.۱٪       | ۱       |
| ۱۳۸۶ | ۵۰٪        | ۱       | -         | -       | -                        | -       | -  | -       | -                     | -       | -          | -       |
| جمع  | ۷.۹٪       | ۲۹      | ۲۳.۳٪     | ۸۶      | ۲۱.۴٪                    | ۷۹      | ۱۶.۸٪                                    | ۶۲      | ۸.۴٪                  | ۳۱      | ۷.۹٪       | ۲۹      |

مورد شاهدهی و مرور مدون مطالعات موردی شاهدهی و سطح چهارم مربوط به مطالعات توصیفی می‌باشد و سرانجام سطح ۵، اظهار نظر متخصصان (بدون ارزیابی صریح و نقادانه) را شامل می‌شود. [۱۹] با توجه به سطح بندی فوق ۰.۵ درصد پژوهش‌ها در سطح دوم، ۴.۱ درصد در سطح سوم و ۵۲.۶ درصد در سطح چهارم قرار دارند. ۶۵.۶ درصد مطالعات انجام شده کاربردی است. غفرانی (۱۳۷۱) در بررسی طرح‌های تحقیقاتی دانشگاه تهران مطالعات کاربردی را با ۱۸.۸

پژوهش می‌باشد. [۷، ۸، ۱۰] نتایج بررسی آصف زاده و کلاتری (۱۳۷۷) نشان داد روش پژوهش ۷۹.۹ درصد پایان نامه‌ها توصیفی و (۰.۸ درصد) روش تجربی است. [۱۸] مطالعات پزشکی به لحاظ ارزش کاربردی به ۵ سطح تقسیم می‌شود. بالاترین سطح (سطح ۱) مربوط به کارآزمایی بالینی تصادفی و کنترل شده (RCT) است همچنین مطالعات تشخیصی و مروری مدون در این سطح قرار دارد. سطح دوم مطالعات کوهورت پروسپکتیو و کوهورت تاریخی است. سطح سوم مربوط به مطالعات

ادامه جدول ۲

| سال  | علوم طبیعی |      | انسان شناسی، آموزش، جامعه‌شناسی و پدیده‌های اجتماعی |       | تکنولوژی، صنعت، کشاورزی |      | علوم انسانی |      | علم اطلاعات |       | اشخاص   |      | مراقبت بهداشتی |       |
|------|------------|------|---|-------|-------------------------|------|-------------|------|-------------|-------|---------|------|----------------|-------|
|      | فراوانی    | درصد | فراوانی   | درصد  | فراوانی                 | درصد | فراوانی     | درصد | فراوانی     | درصد  | فراوانی | درصد | فراوانی        | درصد  |
| ۱۳۷۰ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | -    | -              | -     |
| ۱۳۷۱ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | -    | -              | -     |
| ۱۳۷۲ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | -    | -              | -     |
| ۱۳۷۳ | -          | -    | -   | ۱۲.۵٪ | ۲                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | -    | ۱              | ۶.۳٪  |
| ۱۳۷۴ | -          | -    | -   | ۶.۷٪  | ۱                       | ۶.۷٪ | ۱           | -    | -           | -     | -       | -    | -              | -     |
| ۱۳۷۵ | -          | -    | -   | ۸.۳٪  | ۱                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | -    | -              | -     |
| ۱۳۷۶ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | -    | ۲              | ۱۴.۳٪ |
| ۱۳۷۷ | -          | -    | -   | ۴.۸٪  | ۱                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | -    | ۱              | ۴.۸٪  |
| ۱۳۷۸ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | ۲٪   | ۱           | ۵.۹٪  | ۳       | -    | ۱              | ۲٪    |
| ۱۳۷۹ | -          | -    | -   | -     | -                       | ۶.۷٪ | ۲           | -    | -           | ۶.۷٪  | ۲       | -    | ۲              | ۶.۷٪  |
| ۱۳۸۰ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | ۱۴.۶٪ | ۶       | -    | ۱              | ۲.۴٪  |
| ۱۳۸۱ | -          | -    | -   | ۳.۳٪  | ۱                       | -    | -           | -    | -           | ۱۰٪   | ۳       | -    | ۱              | ۳.۳٪  |
| ۱۳۸۲ | -          | -    | -   | ۲.۳٪  | ۱                       | -    | -           | -    | -           | ۱۱.۶٪ | ۵       | -    | ۲              | ۴.۷٪  |
| ۱۳۸۳ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | ۸٪/۳  | ۳       | ۲.۸٪ | ۱              | -     |
| ۱۳۸۴ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | ۳.۳٪  | ۱       | -    | ۲              | ۶.۷٪  |
| ۱۳۸۵ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | ۷.۱٪  | ۱       | -    | ۱              | ۷.۱٪  |
| ۱۳۸۶ | -          | -    | -   | -     | -                       | -    | -           | -    | -           | -     | -       | ۵۰٪  | ۱              | -     |
| جمع  | ۲          | ۰.۵٪ | ۲۵  | ۶.۸٪  | ۱                       | ۰.۳٪ | ۳           | ۰.۸٪ | ۷           | ۱.۹٪  | ۱       | ۰.۳٪ | ۱۴             | ۳.۸٪  |

پژوهش بنیادی را ۷۱.۸ درصد گزارش نموده است. [۹] دلیل مغایرت یافته‌های این پژوهش با یافته‌های شکفته (۱۳۷۷) را می‌توان در ماهیت پژوهش‌هایی در زمینه گیاهان دارویی دانست. در پژوهش حاضر سهم زنان در پژوهش ۲۹ درصد و سهم مردان ۶۶.۷ درصد است. غفرانی (۱۳۷۱) سهم زنان در پژوهش را ۷.۸ درصد و سهم مردان را ۹۲.۲ درصد گزارش نموده است. [۸] در حالی که یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر

درصد به عنوان بالاترین نوع مطالعه ذکر نموده و این در حالی است که در ۷۱.۸ درصد طرح‌های تحقیقاتی نوع مطالعه ذکر نشده است. [۸] امینی‌پور (۱۳۷۹) ۸۲ درصد طرح‌های تحقیقاتی بررسی شده را کاربردی و ۱۰ درصد را بنیادی گزارش نموده است. [۲۰] با توجه به ماهیت پژوهش‌های کاربردی به نظر می‌رسد که اکثر طرح‌های پژوهشی به منظور رفع مشکلات و ارتقای وضعیت موجود اجرا شده‌اند. شکفته (۱۳۷۷)

جدول ۴. توزیع فراوانی و درصد طرح‌های پژوهشی بر اساس مقوله‌های فرعی فهرست درختی سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (MeSH)

| مقوله‌های فرعی  | فراوانی | درصد |
|---|---------|------|
| حیوانات (بی مهرگان) (B۰۱)                                 | ۵       | ۱.۴  |
| باکتری‌ها (B۰۳)   | ۷       | ۱.۹  |
| ویروس‌ها (B۰۴)  | ۲       | ۰.۵  |
| قارچ‌ها (B۰۵)   | ۴       | ۱.۱  |
| گیاهان (B۰۶)  | ۱۱      | ۳    |
| عفونت‌های باکتریایی و مایکوزها (C۰۱)                      | ۱۶      | ۴.۳  |
| بیماری‌های ویروسی (C۰۲)                                   | ۵       | ۱.۴  |
| بیماری‌های انگلی (C۰۳)                                    | ۹       | ۲.۴  |
| سرطان‌ها (C۰۴)  | ۴       | ۱.۱  |
| بیماری‌های عضلانی استخوانی (C۰۵)                          | ۲       | ۰.۵  |
| بیماری‌های مجرای تنفسی (C۰۸)                              | ۱       | ۰.۳  |
| بیماری‌های گوش، حلق و بینی (C۰۹)                          | ۱       | ۰.۳  |
| بیماری‌های دستگاه اعصاب (C۱۰)                             | ۷       | ۱.۹  |
| بیماری‌های چشم (C۱۱)                                      | ۱       | ۰.۳  |
| بیماری‌های دستگاه ادراری تناسلی مردان (C۱۲)               | ۳       | ۰.۸  |
| بیماری‌های دستگاه ادراری تناسلی زنان و عوارض آبستنی (C۱۳) | ۶       | ۱.۶  |
| بیماری‌های قلب و عروق (C۱۴)                               | ۹       | ۲.۴  |
| بیماری‌های خون و لنف (C۱۵)                                | ۴       | ۱.۱  |
| بیماری‌های پوست و بافت همبند (C۱۷)                        | ۳       | ۰.۸  |
| بیماری‌های تغذیه و سوخت و ساز (C۱۸)                       | ۲       | ۰.۵  |
| بیماری‌های دستگاه غدد درون ریز (C۱۹)                      | ۳       | ۰.۸  |
| اختلالات با منشاء محیطی (C۲۱)                             | ۸       | ۲.۲  |
| شرایط، علائم و نشانه‌های بیماری (C۲۳)                     | ۱       | ۰.۳  |
| مواد شیمیایی معدنی (D۰۱)                                  | ۱۴      | ۳.۸  |
| مواد شیمیایی آلی (D۰۲)                                    | ۱۰      | ۲.۷  |

جدول ۳. توزیع فراوانی و درصد طرح‌های پژوهشی بر اساس مقوله‌های اصلی فهرست درختی سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (MeSH)

| مقوله‌های اصلی                                      | فراوانی    | درصد       |
|---|------------|------------|
| ارگانیزم‌ها   | ۲۹         | ۷.۹        |
| بیماری‌ها   | ۸۶         | ۲۳.۳       |
| داروها و ترکیبات شیمیایی                            | ۷۹         | ۲۱.۴       |
| فنون تجزیه‌ای، تشخیصی و درمانی و تجهیزات            | ۶۲         | ۱۶.۸       |
| روانشناسی و روانپزشکی                               | ۳۱         | ۸.۴        |
| علوم زیستی  | ۲۹         | ۷.۹        |
| علوم طبیعی  | ۲          | ۰.۵        |
| انسان‌شناسی، آموزش، جامعه‌شناسی و پدیده‌های اجتماعی | ۲۵         | ۶.۸        |
| تکنولوژی، صنعت، کشاورزی                             | ۱          | ۰.۳        |
| علوم انسانی   | ۳          | ۰.۸        |
| علم اطلاعات   | ۷          | ۱.۹        |
| اشخاص   | ۱          | ۰.۳        |
| مراقبت بهداشتی                                      | ۱۴         | ۳.۸        |
| <b>جمع</b>  | <b>۳۶۹</b> | <b>۱۰۰</b> |

مشارکت بیشتر زنان در امر پژوهش می‌باشد. در برخی از گروه‌های آموزشی علوم پایه و بالینی گرایش اندکی به مقوله‌های دیگر نظیر «علوم طبیعی»، «انسان‌شناسی»، آموزش، جامعه‌شناسی و پدیده‌های اجتماعی»، «علوم اطلاعاتی» و «علوم انسانی» نیز دیده می‌شود که این مقوله‌ها با مسائل و مشکلات آموزشی و اداری دانشگاه مرتبط می‌باشند. در این دوره ۱۶ ساله ۲۳.۳ درصد پژوهش‌های انجام شده در مقوله اصلی «بیماری‌ها» می‌باشد مقوله «داروها و ترکیبات شیمیایی» با ۲۱.۴ درصد و مقوله «فنون تجزیه‌ای، تشخیصی و درمانی و تجهیزات» با ۱۶.۸ درصد اولویت‌های دوم و سوم موضوع پژوهش را دارند. با توجه به اینکه پس از جستجوهای مکرر در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و

ادامه جدول ۴

| مقوله‌های فرعی  | فراوانی | درصد |
|---|---------|------|
| علوم اجتماعی (I۰۱)                                      | ۴       | ۱.۱  |
| آموزش (I۰۲)   | ۲۰      | ۵.۴  |
| فعالیت‌های انسان (I۰۳)                                  | ۱       | ۰.۳  |
| مواد غذایی و نوشیدنی‌ها (J۰۲)                           | ۱       | ۰.۳  |
| علوم انسانی (K۰۱)                                       | ۳       | ۰.۸  |
| علم اطلاعات (L۰۱)                                       | ۷       | ۱.۹  |
| اشخاص (M۰۱)   | ۱       | ۰.۳  |
| شاخص‌های جمعیت (N۰۱)                                    | ۲       | ۰.۵  |
| امکانات مراقبت‌های بهداشتی، نیروی انسانی، و خدمات (N۰۲) | ۳       | ۰.۸  |
| اقتصاد مراقبت‌های بهداشتی و سازمان‌ها (N۰۳)             | ۱       | ۰.۳  |
| مدیریت خدمات بهداشتی (N۰۴)                              | ۸       | ۲.۲  |

ادامه جدول ۴

| مقوله‌های فرعی   | فراوانی | درصد |
|--|---------|------|
| ترکیبات هتروسیکلیک (D۰۳)                                   | ۸       | ۲.۲  |
| ترکیبات چند حلقه‌ای (D۰۴)                                  | ۴       | ۱.۱  |
| هورمون‌ها، جایگزین هورمون‌ها و آنتاگونیست‌های هورمون (D۰۶) | ۳       | ۰.۸  |
| آنزیم‌ها و کوآنزیم‌ها (D۰۸)                                | ۱۰      | ۲.۷  |
| کربوهیدرات‌ها (D۰۹)  | ۱       | ۰.۳  |
| لیپیدها (D۱۰)  | ۹       | ۲.۴  |
| اسیدهای آمینه، پپتیدها و پروتئین‌ها (D۱۲)                  | ۸       | ۲.۲  |
| ترکیبات کمپلکس (D۲۰)                                       | ۴       | ۱.۱  |
| عوامل بیولوژیکی (D۲۳)                                      | ۲       | ۰.۵  |
| اعمال شیمیایی و کاربردها (D۲۷)                             | ۶       | ۱.۶  |
| تشخیص (E۰۱)  | ۲۰      | ۵.۴  |
| درمان شناسی (E۰۲)  | ۱۹      | ۵.۱  |
| بیحسی و بیدردی (E۰۳)                                       | ۵       | ۱.۴  |
| روش‌های جراحی (E۰۴)  | ۶       | ۱.۶  |
| فنون بررسی (E۰۵)   | ۱۳      | ۳.۵  |
| رفتار و مکانیزم‌های رفتاری (F۰۱)                           | ۱۸      | ۴.۹  |
| فرایندها و پدیده‌های روان شناختی (F۰۲)                     | ۱۱      | ۳    |
| اختلالات روانی (F۰۳)                                       | ۳       | ۰.۸  |
| بهداشت محیط و عمومی (G۰۳)                                  | ۱۲      | ۳.۳  |
| پدیده‌های بیولوژیکی، پدیده‌های سلولی، و ایمنی (G۰۴)        | ۲       | ۰.۵  |
| پدیده‌های بیوشیمیایی، سوخت و ساز، و تغذیه (G۰۶)            | ۶       | ۱.۶  |
| فیزیولوژی دستگاه اداری و تولید مثل (G۰۸)                   | ۵       | ۱.۴  |
| فیزیولوژی دستگاه گردش خون و تنفس (G۰۹)                     | ۱       | ۰.۳  |
| فیزیولوژی دستگاه عضلانی استخوانی، عصبی و چشم (G۱۱)         | ۱       | ۰.۳  |
| ساختارهای ژنتیکی (G۱۴)                                     | ۱       | ۰.۳  |
| علوم طبیعی (غیر پزشکی) (H۰۱)                               | ۲       | ۰.۵  |

خارجی پیشینه‌ای که بر اساس اصطلاحات و فهرست درختی مش (MeSH) تحلیل محتوا شده باشد یافت نشد امکان مقایسه نتایج گرایش‌های موضوعی این پژوهش با پژوهش‌های دیگر میسر نشد. اما با توجه به سهم ۳۲ درصدی متخصصین و میزان اشتغال ۳۳.۳ درصدی آنان در مراکز آموزشی درمانی این گرایش منطقی به نظر می‌رسد و با توجه به سهم ۶۵.۶ درصدی پژوهش‌های کاربردی به نظر می‌رسد که پژوهش‌ها به منظور رفع مشکلات و ارتقای وضعیت درمانی بیماران طراحی شده‌اند. از سویی دیگر مقوله اصلی «بیماری‌ها» در بین مقاطع مختلف تحصیلی ۲۲.۸ درصد، رتبه علمی ۲۳.۳ درصد، گروه‌های آموزشی ۲۳.۳ درصد، جنسیت ۲۳.۳ درصد، و محل کار ۲۳.۱ درصد همواره بالاترین سهم را داشته است. در میان ۲۳ مقوله فرعی «بیماری‌ها» مقوله «عفونت‌های باکتریایی و مایکوزها» ۴.۳ درصد، مقوله «بیماری‌های انگلی» و «بیماری‌های قلب و عروق» هر کدام ۲.۴ درصد، مقوله «اختلالات با منشاء محیطی» ۲.۲ درصد به ترتیب بالاترین سهم را به خود اختصاص



## References

1. Sarookhani B. [Research methods in social sciences]. Tehran: Institute for Humanities and Cultural Studies; 2007. [Persian]
2. Horri A, editor. [Encyclopedia of library and information sciences]. Tehran: National Library of Islamic Republic of Iran; 2002. [Persian]
3. Powell RR. [Basic research methods for librarians (Trans. By Hariri N.)]. Tehran: Islamic Azad University; 2000. [Persian]
4. Weber RP. Basic content analysis. London: Sage; 1990.
5. Babolhavaegi F. [Content analysis]. Faslname-Ye Ketab 1998; 8 (4): 98-108. [Persian]
6. Modiramani P. [A practical guide to subject cataloging, classification and indexing tools in medical libraries]. Tehran: Ketabdard; 2007. [Persian]
7. Rashidi A, Sinai A, Jamshidi R. [A survey of the state of research projects implemented between 1990-1997 in Tehran, Shahid Beheshti and Iran University of Medical Sciences] [M.Sc. Thesis]. Tehran: Iran University of Medical Science, School of Management and Medical Information Science; 1996. [Persian]
8. Ghofrani SH, Horri A. [The studies and analysis of research projects of the research and planning deputy of Tehran University] [M.Sc. Thesis]. Tehran: University of Tehran, Faculty of Psychology and Education; 1993. [Persian]
9. Hashem-Aghaii A, Zakeri F, Bohrani A, Agha-Mohammadi A, Rafiei M. [Abstracts of dissertations in pediatric department during 1997-2001 in Tehran University of Medical Sciences] [M.D. Thesis]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences, Faculty of Medicine; 2002. [Persian]
10. Shokofteh M, Asadi F, Amin G, Jamshidi R. [Analytical

داده‌اند. ریپون، لویسون و پارتیج در بررسی انجام شده آسم، سرطان ریه، و بیماری‌های ریه کودکان هر کدام با ۱۴۰۰ مقاله در سال را به عنوان بزرگترین زمینه موضوعی گزارش نموده‌اند. [۲۱]

از آنجایی که موضوع پژوهش از ارکان اصلی هر پژوهشی است و با توجه به چالش‌های موجود در انتخاب موضوع‌های پژوهشی در زمینه علوم پزشکی نظیر تکراری بودن موضوع‌ها (آنچه سال‌ها قبل در ادبیات علوم پزشکی آمده است) و عدم انطباق موضوع با نیاز برنامه ریزان و مدیران مملکت [۱۷] و عوامل مؤثر دیگر در انتخاب موضوع پژوهش مانند هزینه، امکانات و تجهیزات، اشتغالات فراوان پژوهشگران، توانایی علمی و ... می‌توان به طور کلی اظهار داشت بررسی موضوع‌هایی که بر آن‌ها تحقیق شده است نشان دهنده تمرکز پژوهش‌ها بر روی موضوع‌های مرتبط با روش‌های تشخیصی، درمانی بیماری‌ها می‌باشد. اگر چه ممکن است ضعف‌های موجود در سیستم‌های بهداشتی درمانی و یا مشکلات بهداشتی جامعه، پژوهشگران را به سوی موضوع‌هایی با گرایش کاربردی به منظور حل مشکلات سوق داده باشد اما این گرایش نباید منجر به بی توجهی نسبت به پژوهش‌های بنیادی گردد. اگر چه می‌توان با برنامه‌ریزی در جهت تقویت پژوهش‌های بنیادی به پژوهش‌های کاربردی نیز توجه داشت و از نتایج پژوهش‌های بنیادی در پژوهش‌های کاربردی استفاده نمود و دانش تولید شده در دانشگاه را به سوی تولید مفاهیم بنیادی دانش در راستای گسترش مرزهای دانش سوق داد.

## سپاسگزاری

این مقاله موضوع طرح پژوهشی شماره ۸۶۰۳۸ مصوب کمیته پژوهش در آموزش مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌باشد. نویسندگان مقاله مراتب تشکر و قدردانی خود را از مسئولین محترم حوزه مذکور ابراز می‌دارند.

- evaluation of the phytopharmaceutical theses submitted to schools of pharmacy and its comparison with research priorities]. *Pajouhandeh* 2000; 16 (4): 437-43. [Persian]
11. Zandi P, Khoshtinat KH, Lolagar F. [A survey on food science and technology articles in Iranian scientific journals and university meetings during 1978-92]. *Journal of Shahid Beheshti University of Medical Sciences* 1999; 4 (22): 44-57. [Persian]
12. Kennedy JF, Trethewy C, Anderson K. Content analysis of Australian newspaper portrayals of emergency medicine. *Emergency medicine Australasia* 2006; 18 (2): 118-24.
13. Stryker JE, Solky BA, Emmons KM. A Content analysis of news coverage of skin cancer prevention and detection. *Archives of Dermatology* 2005; 141 (4): 491-6.
14. Buboltz WC, Miller M, Williams DJ. Content analysis of research in the journal of counseling psychology (1973-1998). *Journal of Counseling Psychology* 1999; 46 (4): 496-503.
15. Dimitroff A, Davis W. Content analysis of research in undergraduate medical education. *Academic medicine* 1996; 71 (1): 60-7.
16. Munley PH. A content analysis of the journal of counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology* 1974; 21 (4): 305-10.
17. Mohammadi MR, Mesgarpour B. [Systemic approach to health research in Iran and the world]. *Hakim* 2002; 5 (2): 151-67. [Persian]
18. Asefzadeh S, Kalantari Z. [Evaluation of the dissertations of graduates from Qazvin University of Medical Sciences]. *Journal of Medical Faculty of Gilan University of Medical Sciences* 1998; 25-6 (7): 16-22. [Persian]
19. Guyatt GH, Sackett DL, Sinclair JC, Hayward R, Cook DJ, Cook RJ. Users' guides to the medical literature, IX: A method for grading health care recommendations. *JAMA* 1995; 274 (22): 1800-4.
20. Aminipour MR, Ghasemi MH. [Evaluation of research proposals and medical students' theses]. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2000; 2 (8): 89-96. [Persian]
21. Rippon L, Lewison G, Partridge MR. Research outputs in respiratory medicine. *Thorax* 2005; 60 (1): 63-7.

---

# A Content Analysis of Research Designs in Kermanshah University of Medical Sciences Based on Mesh Descriptors (1991 – 2008)

Akbarzadeh F.<sup>1</sup> / Makhssoosi Sh.<sup>2</sup> / Rezaii M.<sup>3</sup> / Abdolmaleki P.<sup>4</sup>

## Abstract

**Introduction:** The Content analysis is used to identification, analysis, record printed and non-printed resources. This research was aimed to content analysis of accomplished research designs in KUMS. We studied other purposes such as characteristics, subjects trend, and research trend based on MeSH.

**Methods:** This is a descriptive and content analysis research. The universe study is 369 research designs that accomplished in KUMS of 23 March 1991 to 19 March 2008. Data collected by information forms. Recording unit is concept keywords in title, abstract and keywords. Use alphanumeric expressions for coding. Determinate Alphanumeric expressions with consideration the position of entry term in tree structure. The data analyzed by SPSS software.

**Results:** We found that, researches are in main category «Diseases» (23.3%), «Chemicals and Drugs» (21.4%), and «Analytical, Diagnostic and Therapeutic Techniques and Equipment» (16.8%). The Main category «Diseases» had the most of share between education (22.8%), jobs (23.3%), groups' education (23.3%), sex (23.3%) and work place (23.1%).

**Conclusion:** Generally, researches are focused on Diseases related subjects, Diagnostic and Therapeutic Techniques. Therefore, recommend acquire viewpoints about these subjects.

**Keywords:** *Research design, Content analysis, Kermanshah University of Medical Sciences and Health Services*

---

1. M.Sc. of Library and Information Science. Central Library, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran; Corresponding Author(akbarzadehfar@ymail.com)

2. B.Sc of Library and Information Science. Central Library, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

3. Assistant Professor of Biostatistics Department, Faculty of Medicine, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

4. M.Sc of Sociology. The Center of Study and Medical Education Development, Kermanshah University of Medical sciences, Kermanshah, Iran