

## ارزیابی کیفیت گزارش مطالعات مرور نظام‌مند و فراتحلیل در مجلات پرستاری و مامایی ایران

فائزه غفوری\*، مهشید طاهری\*، افروز مردی\*\*، نسرين سرافراز\*\*\*، رضا نکراننده\*\*\*\*

### چکیده

**زمینه و هدف:** با در نظر گرفتن لزوم عملکرد بالینی مبتنی بر شواهد در سال‌های اخیر، رشته‌های بالینی همانند پرستاری و مامایی نیاز ویژه‌ای به مطالعات مرور نظام‌مند و متآنالیزها پیدا کرده‌اند. اما مطالعات مرور نظام‌مند و فراتحلیل‌ها نیز ممکن است، مانند هر نوع مطالعه دیگر به شکلی ضعیف طراحی و اجرا شوند. لذا دستورالعمل‌های خاصی برای چگونگی گزارش چنین مطالعاتی در نظر گرفته شده است. بیانیه PRISMA یکی از تازه‌ترین پیشرفت‌ها برای بهبود گزارش مطالعات مرور نظام‌مند است. پژوهش حاضر به بررسی کیفیت گزارش مطالعات مرور نظام‌مند و فراتحلیل در مجلات علمی پژوهشی پرستاری و مامایی داخل کشور براساس بیانیه PRISMA می‌پردازد.

**روش بررسی:** در این مطالعه، کلیه مجلات پرستاری و مامایی کشور (فارسی و انگلیسی) که در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ در کشور ایران و در پایگاه‌های اطلاعاتی *Iranmedex*، *IranDoc*، *Magiran*، *SID*، *Google Scholar* نمایه می‌شوند، با استفاده از کلید واژگان مرور نظام‌مند، مرور سیستماتیک، مرور ساختارمند، متآنالیز و فراتحلیل مورد جستجو قرار گرفتند. از ۴۴ مقاله یافت شده، پس از اعمال معیارهای ورود به مطالعه، تعداد ۱۶ مقاله باقی ماند که با استفاده از بیانیه PRISMA مورد بررسی قرار گرفت و داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون مجذور کای در نرم‌افزار SPSS v.16 تحلیل شد.

**یافته‌ها:** میزان انطباق کلی کیفیت مقالات مرور نظام‌مند و فراتحلیل مورد بررسی در این پژوهش، براساس معیارهای بیانیه PRISMA، ۶۳٪ برآورد شد. بیش‌ترین کمبودهای کیفیت در بخش روش پژوهش مقاله نویسی به میزان ۵۷٪ تخمین زده شد، مشخص‌ترین نقصان گزارش مقالات مرور نظام‌مند و فراتحلیل مورد بررسی، مربوط به خطاهای موجود در مطالعات اولیه و خطاهای حاصل از ترکیب نتایج این مطالعات و عدم اشاره به این سوگیری‌ها بوده است.

**نتیجه‌گیری:** در این پژوهش، کیفیت گزارش مطالعات مرور نظام‌مند و فراتحلیل مجلات پرستاری و مامایی ایران در سطح متوسط برآورد گردید که محتمل‌ترین دلیل آن می‌تواند عدم توجه کافی نویسندگان به بیانیه PRISMA و یا عدم استفاده از آن در داوری مقالات باشد. بنابراین توصیه می‌شود که سهم مناسبی از برنامه‌های آموزشی روش تحقیق، به مطالعات مرور نظام‌مند و آشناسازی با معیارهای معتبری همچون PRISMA اختصاص داده شود.

**واژه‌های کلیدی:** ارزیابی کیفیت، مرور نظام‌مند، فراتحلیل، PRISMA، ایران

نویسنده مسؤول:  
نسرين سرافراز؛  
دانشکده پرستاری و  
مامایی دانشگاه علوم  
پزشکی تهران  
e-mail:  
Sarafraz1385@yahoo  
.com

- دریافت مقاله: مرداد ماه ۱۳۹۴ - پذیرش مقاله: آبان ماه ۱۳۹۴

حوزه سلامت به رشته تحریر در می‌آیند، با سرعت شتابانی در حال افزایش هستند. برای نمونه برآورد می‌شود، تنها بانک اطلاعاتی مدلاین (MEDLINE) سالانه حدود ۶۰۰۰۰۰ مقاله جدید را نمایه می‌کند. از این‌رو، برای متخصصان یک رشته خاص، مطالعه و جمع‌بندی همه مقالات منتشر شده در حوزه

### مقدمه

تعداد مقالات پژوهشی اصیل که در حوزه‌های گوناگون معرفت بشری و به‌ویژه در

\* دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران  
\*\* دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و مربی گروه آموزشی بهداشت عمومی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران  
\*\*\* دانشجوی دکتری تخصصی بهداشت باروری دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران و مربی گروه آموزشی مامایی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد لارستان، لارستان، ایران  
\*\*\*\* مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، استاد گروه آموزشی پرستاری بهداشت جامعه دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

مورد بررسی قرار گیرد، تا احیاناً مشکلات و ضعف‌های مطالعات قبلی در مطالعات جاری و آتی تکرار نشود.

از طرف دیگر همان‌گونه که ذکر شد، این مطالعات در تصمیم‌گیری‌های بالینی حرف آخر را می‌زنند و لذا باید صحت نتایج این گروه از مطالعات نیز با روشمندی خاصی بررسی شود. چرا که مطالعات مروری نظام‌مند و فراتحلیل‌ها نیز ممکن است، مانند هر مطالعه دیگری به شکل ضعیف طراحی و اجرا شوند. از این رو است که دستورالعمل‌های خاصی برای چگونگی گزارش این مطالعات ابداع شده است که در عین حال می‌تواند در ارزیابی و نقد آن‌ها نیز به کار گرفته شود.

برای نمونه، در سال ۱۹۹۶ میلادی یک گروه بین‌المللی از دانشمندان، دستورالعملی را برای گزارش فراتحلیل‌ها طراحی نمودند که به عنوان بیانیه کواروم (QuoRom Statement: Quality of Reporting of Meta-analyses) شناخته شد (۴). این بیانیه فقط مختص چگونگی گزارش یک فراتحلیل به عمل آمده درباره کارآزمایی‌های تصادفی شاهددار (RCT) تهیه شده بود. بازنگری این بیانیه به‌ویژه به منظور در بر گرفتن مطالعات مروری منظم ضروری بود. از همین رو، گروهی از دانشمندان متخصص فعالیت خود را بر بیانیه کواروم متمرکز نموده و نتایج کار خود را در سال ۲۰۰۹ میلادی با عنوان بیانیه پریزما (PRISMA Statement: Performed Reporting Items for Systematic reviews and Meta-analyses) منتشر نمودند (۶۵). از خصوصیات بیانیه جدید آن است که علاوه بر فراتحلیل‌ها، چگونگی گزارش

تخصصی آن رشته، کاری بسیار دشوار است (۱). در پاسخ به این نیاز مهم بود که مطالعات مروری نظام‌مند (Systematic review studies) و فراتحلیل‌ها (Meta-analyses) معرفی شدند (۲).

در این نوع مطالعات، گروه تحقیق براساس پروتکل و روش دقیق به یک سؤال مشخص پاسخ می‌دهند. این نوع مطالعات نتایج مطالعات متعدد را ترکیب و نتیجه‌گیری جامع‌تر و دقیق‌تری را ممکن می‌سازد. در صورتی که جمع‌بندی نتایج به صورت کیفی گزارش گردد، نوع مطالعه مروری نظام‌مند و در صورتی که با استفاده از روش‌های آماری خاص، جمع‌بندی نتایج به صورت کمی گزارش گردد، نوع مطالعه فراتحلیل یا متاآنالیز خواهد بود. اگرچه مرور نظام‌مند مطالعات کارآزمایی بالینی متداول‌تر است، اما از این روش برای سایر انواع مطالعات نیز استفاده می‌شود (۲).

طی سال‌های اخیر، با روشن شدن لزوم عملکرد بالینی مبتنی بر شواهد در رشته‌های بالینی همانند پرستاری و مامایی نیاز ویژه‌ای به مطالعات مروری نظام‌مند و فراتحلیل‌ها احساس می‌شود (۳). با این حال، این گروه از مطالعات هنوز جایگاه درخوری را در میان انواع مقالات منتشر شده در مجلات پرستاری و مامایی داخل کشور نیافته‌اند. به طوری که مقایسه تعداد مقالات مروری در سال‌های متمادی حاکی از رشد نسبتاً پایین این قبیل مقالات در هر سال نسبت به سال قبل است. اگرچه در این شرایط ترغیب محققان به انجام مطالعات مروری نظام‌مند در اولویت می‌باشد، اما لازم است که کیفیت مطالعات انجام یافته نیز

استاندارد مطالعات مروری منظم نیز در نظر گرفته شده است. همچنین، اگرچه مرکز تمرکز این بیانیه نیز بر جمع‌بندی کارآزمایی‌های تصادفی شده شاهددار می‌باشد، اما تدوین‌کنندگان این بیانیه معتقدند که می‌توان آن را برای جمع‌بندی سایر مطالعات نیز به کار برد (۶).

با توجه به اهمیت مقالات مروری در تصمیم‌گیری‌های بالینی و سیاست‌گذاری‌ها و افزایش روزافزون این نوع مطالعات، این مقاله به بررسی کیفیت گزارش‌های مطالعات مرور نظام‌مند و فراتحلیل منتشر شده در مجلات علمی پژوهشی پرستاری و مامایی کشور براساس بیانیه PRISMA می‌پردازد.

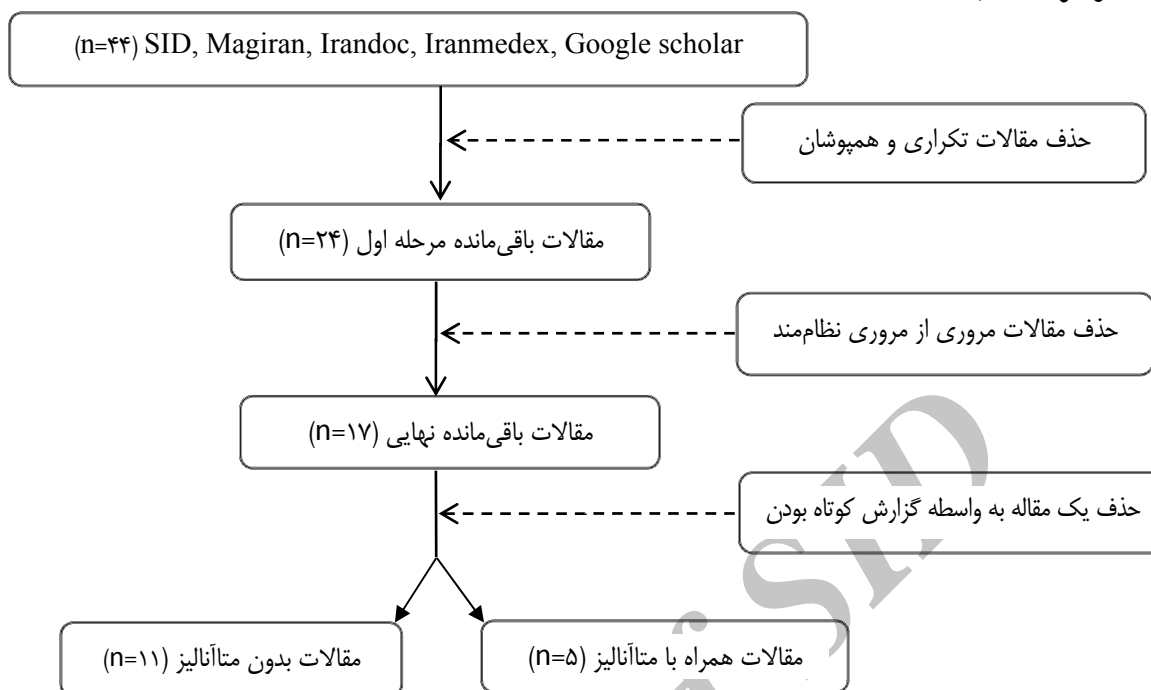
### روش بررسی

در این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی، کلیه مجلات پرستاری و مامایی کشور (فارسی و انگلیسی) که در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ در کشور ایران و در پایگاه‌های اطلاعاتی SID، Magiran، IranDoc، Google Scholar و Iranmedex می‌شوند، با استفاده از کلید واژگان مرور نظام‌مند، مرور سیستماتیک، مرور ساختارمند، متاآنالیز و فراتحلیل مورد جستجو قرار گرفتند. در صورتی که پایگاه، دارای راهنمای جستجو بود، ابتدا مورد مطالعه قرار می‌گرفت تا جستجوی دقیق و صحیح انجام گیرد. سپس مقالات یافت شده براساس معیارهای ورود به

مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفتند. این معیارها شامل: مرور نظام‌مند بودن روش مطالعه مقاله، چاپ مقاله در مجلات علمی-پژوهشی پرستاری و مامایی داخل کشور در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ و فارسی یا انگلیسی بودن زبان مقاله بود. به این ترتیب، از ۴۴ مقاله یافت شده، پس از حذف مقالات تکراری و مقالاتی که با هم همپوشانی داشتند، تعداد ۱۷ مقاله باقی ماند که ۵ مورد به زبان انگلیسی و ۱۲ مورد به زبان فارسی با چکیده انگلیسی بودند؛ یک مقاله نیز به علت از نوع سردبیری بودن کنار گذاشته شد، در نهایت ۵ مقاله متاآنالیز و ۱۱ مقاله مرور نظام‌مند مورد تحلیل قرار گرفتند.

کیفیت مقالات براساس بیانیه PRISMA مورد ارزیابی قرار گرفت (۲۲-۷). بیانیه PRISMA دارای یک چک لیست ۲۷ آیتمی است و برای هر آیتم ۳ گزینه: قابل اجرا نیست، گزارش نشده است و گزارش شده است؛ که در آن چگونگی نگارش عنوان، خلاصه، روش‌ها، نتایج، بحث و منبع تأمین‌کننده بودجه مطالعه مورد سؤال قرار گرفته است. در صورت واضح نبودن معیارهای PRISMA در مقاله، خواندن قسمت‌های مهم مقاله، تا چند بار تکرار می‌شد تا برداشت دقیقی از گزارش ارایه شده، حاصل آید. داده‌های به دست آمده در مرحله ارزیابی کیفیت مقالات با استفاده از آمار توصیفی و آزمون‌های مجذور کای، تحلیل و گزارش شد. سطح معناداری  $p < 0/05$  در نظر گرفته شد.

## نمودار ۱- فلوجارت جستجوی مقالات



## یافته‌ها

نتایج جستجوی کلیه مجلات پرستاری و مامایی کشور (فارسی و انگلیسی) نشان می‌دهد که در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ در کشور ایران تنها ۱۶ مقاله مرور نظام‌مند و متاآنالیز توسط مجلات پرستاری و مامایی به چاپ رسیده‌اند. جدول شماره ۱، نتایج بررسی کیفیت مقالات مرور نظام‌مند و فراتحلیل را براساس ابزار PRISMA نشان می‌دهد.

میزان انطباق کلی کیفیت مقالات مورد بررسی با معیارهای گزارش PRISMA، ۶۳٪ برآورد شد. بیش‌ترین کمبودهای کیفیت در گزارش بخش روش مقالات به میزان ۵۷٪ تخمین زده شد. مشخص‌ترین نقصان گزارش‌های مطالعات مرور نظام‌مند و فراتحلیل مورد بررسی مربوط به خطاهای موجود در مطالعات اولیه و خطاهای حاصل از ترکیب

نتایج این مطالعات و عدم اشاره به این سوگیری‌ها بوده است.

بیش‌تر مقالات یافت شده مربوط به سال‌های ۹۲ و ۹۳ (۷۰/۳٪) بودند که در ۴۳/۶٪ مقالات، محققان مامایی، ۳۲/۱٪ محققان پرستاری و ۲۴/۳٪ به‌طور مشترک حضور داشتند. در خصوص ملیت نویسندگان نیز، در هیچ یک از مقالات مورد بررسی، نویسندگانی با ملیت غیرایرانی یافت نشد. براساس آزمون مجذور کای (Chi-Square)، کیفیت گزارش مقالاتی که توسط نویسندگان با تخصص‌های مختلف (ماما، پرستار و مشترک از دو گروه) نگارش شده بود، تفاوتی با همدیگر نداشت ( $p=0/38$ ). در کیفیت گزارش مقالات بین سال‌های مختلف نیز همین آزمون، تفاوت آماری معناداری را نشان نداد ( $p=0/95$ ). تعداد نویسندگان نیز بر کیفیت گزارش مقالات تأثیر معناداری را نشان نداد ( $p=0/23$ ).

## جدول ۱- فراوانی گزارش معیارهای مورد نظر بیانیه PRISMA در مقالات مرور نظام‌مند و فراتحلیل مجلات پرستاری و مامایی ایران

مورد	معیارها	قابل اجرا نیست	گزارش شده است	گزارش نشده است
عنوان				
۱	اشاره به مرور نظام‌مند، فراتحلیل و یا هر دو در عنوان		۱۵ (۹۳٪)	۱ (۷٪)
چکیده				
۲	ارایه چکیده ساختارمند شامل جزئیات زمینه، اهداف، منابع داده‌ها، معیارهای ورود مطالعات با در نظر گرفتن مشخصات مشارکت‌کنندگان و مداخلات آن‌ها، روش ارزیابی و ترکیب مطالعات، نتایج، محدودیت‌ها، نتیجه‌گیری، کاربرد یافته‌ها و کد ثبت مطالعه		۹ (۵۶٪)	۷ (۴۴٪)
مقدمه				
۳	توجیه لزوم اجرای مطالعه و مرور در اطلاعات موجود شناخته شده		۱۶ (۱۰۰٪)	۰ (۰٪)
۴	ارایه یک جمله صریح و روشن از سؤال پژوهش با ذکر دقیق جزئیات PICO		۷ (۴۴٪)	۹ (۵۶٪)
روش پژوهش				
۵	در صورت وجود، ارایه پروتکل مرور و آدرس آن (برای مثال: آدرس سایت) و اطلاعات ثبت مطالعه نظیر کد ثبت		۱۴ (۸۷٪)	۲ (۱۳٪)
۶	توصیف ویژگی‌های مطالعه (به عنوان مثال: PICO و طول مدت مطالعه) و ویژگی‌هایی که به عنوان معیار ورود مطالعات در نظر گرفته شده‌اند (برای مثال: سال‌های مورد بررسی، زبان و وضعیت انتشار مطالعات)		۱۴ (۸۷٪)	۲ (۱۳٪)
۷	توصیف تمام منابع اطلاعاتی مورد جستجو (به عنوان مثال، پایگاه‌های اطلاعاتی با تاریخ جستجو در آن‌ها، ارتباط با نویسندگان مطالعات به منظور شناسایی مطالعات بیش‌تر) و تاریخ و زمان آخرین جستجو.		۱۴ (۸۷٪)	۲ (۱۳٪)
۸	شرح کامل راهبرد جستجوی الکترونیکی برای حداقل یک پایگاه اطلاعاتی (شامل هرگونه محدودیت استفاده شده در جستجو) به طوری که قابل تکرار و پیگیری باشد.		۱۳ (۸۱٪)	۳ (۱۹٪)
۹	ذکر فرآیند انتخاب مطالعات (یعنی شرایط ورود مطالعات به مرور نظام‌مند و در صورت امکان به فراتحلیل)		۱۴ (۸۷٪)	۲ (۱۳٪)
۱۰	توصیف روش استخراج داده‌ها از مطالعات (به عنوان مثال: استفاده از فرم‌های جمع‌آوری داده، انجام پیش مطالعه برای ارزیابی فرم‌ها، استخراج داده‌ها در دو نسخه به طور مستقل از هم) و هرگونه فرآیندی برای به‌دست آوردن و تأیید داده‌ها از محققان		۱۰ (۶۲٪)	۶ (۳۸٪)
۱۱	ارایه فهرست و تعریف کلیه متغیرهای مورد استفاده در استخراج داده‌ها (به عنوان مثال PICO و منابع مالی) و تمام فرضیات و ساده‌سازی‌های در نظر گرفته شده		۱۲ (۷۵٪)	۴ (۲۵٪)
۱۲	توصیف روش‌های مورد استفاده برای ارزیابی خطر سوگیری‌های موجود در مطالعات مورد بررسی (از جمله خصوصیات سوگیری‌های رخ داده در مطالعه یا سطح پیامد)، و این که این اطلاعات چگونه در ترکیب داده‌ها استفاده می‌شوند.		۳ (۱۳٪)	۱۳ (۸۱٪)
۱۳	ذکر شاخص‌های اصلی سنجش شده در هر مطالعه (به عنوان مثال: نسبت خطر، تفاوت میانگین‌ها)		۷ (۴۴٪)	۹ (۵۶٪)
۱۴	توصیف روش آماده‌سازی داده‌ها و ترکیب نتایج مطالعات و در صورت انجام، روش تعیین میزان توافق مطالعات اولیه (به عنوان مثال: I <sup>2</sup> ) در فراتحلیل	۱۱ (۶۹٪)	۴ (۲۴٪)	۱ (۷٪)
۱۵	توصیف روش ارزیابی سوگیری‌هایی که ممکن است نتیجه تجمعی مطالعات را تحت تأثیر قرار دهند (به عنوان مثال: سوگیری در انتشار و گزارش انتخابی مطالعات)		۱ (۷٪)	۱۵ (۹۳٪)
۱۶	توصیف آنالیزهای جانبی (برای مثال: تحلیل حساسیت یا آنالیز زیرگروه‌ها، متارگرسیون)؛ در صورت انجام، نشان می‌دهند که از پیش تعیین شده‌اند.	۱۱ (۶۹٪)	۵ (۳۱٪)	۰ (۰٪)
نتایج				
۱۷	ذکر تعداد مطالعات اولیه و مطالعاتی که مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند، همراه با علل ریزش آن‌ها در فرآیند انتخاب؛ ترجیحاً استفاده از دیاگرام		۱۴ (۸۷٪)	۲ (۱۳٪)
۱۸	ارایه مشخصات هر مطالعه‌ای که مورد استخراج داده قرار گرفته است (برای مثال: حجم نمونه، PICO و طول مدت مطالعه) به همراه آدرس آن		۱۶ (۱۰۰٪)	۰ (۰٪)
۱۹	ذکر میزان خطر سوگیری‌های موجود در هر مطالعه و در صورت وجود، ذکر هرگونه ارزیابی سطح پیامد		۴ (۲۵٪)	۱۲ (۷۵٪)
۲۰	برای تمامی پیامدها و برای هر مطالعه، گزارش الف) خلاصه داده‌های هر گروه مداخله ب) تخمین شدت اثر و فاصله اطمینان؛ ترجیحاً با استفاده از forest plot		۱۴ (۸۷٪)	۲ (۱۳٪)
۲۱	ذکر نتایج هر فراتحلیل انجام یافته شامل فاصله اطمینان و میزان توافق	۱۱ (۶۹٪)	۵ (۳۱٪)	۰ (۰٪)
۲۲	ذکر نتایج ارزیابی خطر سوگیری‌های مجموع مطالعات		۰ (۰٪)	۱۶ (۱۰۰٪)
۲۳	در صورت انجام، ارایه نتایج آنالیزهای جانبی (برای مثال: تحلیل حساسیت یا آنالیز زیرگروه‌ها، متارگرسیون)	۱۱ (۶۹٪)	۵ (۳۱٪)	۰ (۰٪)
بحث				
۲۴	خلاصه کردن یافته‌های مهم و کلیدی شامل قدرت شواهد برای هر پیامد اصلی؛ ارتباط این یافته‌ها با گروه‌های کلیدی (به عنوان مثال: ارایه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، کاربران و سیاست‌گذاران)		۱۶ (۱۰۰٪)	۰ (۰٪)
۲۵	بحث در مورد محدودیت‌های مطالعه و سطح پیامد (به عنوان مثال: میزان خطر سوگیری) و در سطح مرور (به عنوان مثال: بازبینی ناقص تحقیقات مشخص شده و گزارش سوگیری)		۱۲ (۸۷٪)	۴ (۱۳٪)
۲۶	ارایه تفسیری کلی از نتایج و کاربرد در مطالعات آتی		۱۵ (۹۳٪)	۱ (۷٪)
تأمین وجه				
۲۷	معرفی منابع تأمین بودجه و نقش آن‌ها در مطالعه حاضر		۱۳ (۸۱٪)	۳ (۱۹٪)

## بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش ۱۶ مقاله مرور نظام‌مند و فراتحلیل چاپ شده در مجلات پرستاری و مامایی ایران در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴، مورد بررسی قرار گرفته‌اند. محدود بودن تعداد مقالات یافت شده در این پژوهش (۱۶ مقاله در بازه زمانی ۵ سال) جای تأمل فراوان دارد. حال آن‌که در حرفه پرستاری و مامایی مطالعات بسیاری در سال‌های گذشته صورت گرفته است و مطالعات مرور نظام‌مند می‌توانند پاسخ بسیاری از سؤالات بالینی مهم را فراهم کنند، لذا باید دلایل این امر شناسایی و اقدامات متناسب و سیاست‌گذاری‌های درخور، صورت گیرد.

مطالعه حاضر از نظر بررسی کیفیت گزارش مقالات مرور نظام‌مند و فراتحلیل چاپ شده در مجلات پرستاری و مامایی داخل کشور، اولین پژوهش می‌باشد. از این‌رو، مقایسه نتایج حاصل از این مطالعه تنها با مطالعات خارج کشور و مطالعاتی که در مجلات سایر حوزه‌های علوم در کشور منتشر شده‌اند، امکان‌پذیر است. در این پژوهش میزان انطباق کلی گزارش مطالعات مرور نظام‌مند در مقالات مورد بررسی، براساس معیارهای بیانیه PRISMA، ۶۳٪ برآورد شد و سال چاپ مقاله، تخصص و تعداد نویسندگان تأثیری بر کیفیت گزارش مقالات نداشتند. درحالی‌که در مطالعه کازرانی و همکاران تعداد نویسندگان از عوامل تأثیرگذار بر کیفیت گزارش مقالات ذکر شده است و مرورهای نظام‌مندی که تعداد نویسندگان کم‌تری داشتند از کیفیت پایین‌تری برخوردار بودند (۲۳).

Jadad و همکاران و Moher و همکاران

نیز در مطالعات خود هماهنگی کلی مطالعات مروری مورد بررسی با این ابزار را ۴۳٪ برآورد کردند. البته در مطالعه یاد شده همه انواع مقالات مروری، مورد بررسی قرار گرفته‌اند و تنها حدود ۶۵٪ آن‌ها مرور نظام‌مند بودند (۲۴ و ۲۵). این مسأله می‌تواند دلیل عدم همخوانی نتایج این مطالعات با پژوهش حاضر باشد، زیرا احتمال دقت در گزارش مطالعات مرور نظام‌مند از مطالعات مروری بیش‌تر است و لذا به دلیل حذف مقالات مروری در پژوهش حاضر میزان توافق کلی بالاتری به دست آمده است. Parsons و همکاران نیز کیفیت گزارش مطالعات مرور نظام‌مند در مجلات ارتوپدی عمومی را رضایت‌بخش بیان کردند. ایشان اظهار کردند ۸۰٪ موارد مدنظر بیانیه در مقالات مورد مطالعه رعایت شده است (۲۶).

در این میان Armijo-Olivo و همکاران با استفاده از ابزارهای EPHPP و CCRBT کیفیت گزارش مطالعات مرور نظام‌مند را رضایت‌بخش (۸۰٪ هماهنگی با بیانیه) ارزیابی کردند (۲۷)، در حالی‌که در پژوهش حاضر کیفیت مقالات مورد بررسی در محدوده متوسط (۶۳٪ هماهنگی با بیانیه PRISMA) برآورد گردید. بنابراین به نظر می‌رسد ابزارهای داوری مختلف، بر تفاوت کیفیت گزارش مقالات مؤثر باشند. از طرف دیگر این درصد نسبتاً پایین کیفیت مقالات مرور نظام‌مند می‌تواند به دلیل عدم توجه کافی نویسندگان و حتی سردبیران مجلات داخلی پرستاری و مامایی کشور به استانداردهای گزارش این نوع از مطالعات و عدم استفاده از ابزارهای

پروتکل جستجوی مقالات دانست، چرا که مقالات مورد بررسی در این پژوهش به صورت نظام‌مند انتخاب و وارد مطالعه شده‌اند. کیفیت گزارش مقالات مرور نظام‌مند پرستاری و مامایی در این پژوهش، در سطح متوسط (۰/۶۳٪) برآورد گردید که محتمل‌ترین دلیل آن می‌تواند عدم توجه کافی نویسندگان نسبت به بیانیه PRISMA و یا عدم استفاده از آن در داوری مقالات باشد. بنابراین توصیه می‌شود سهم مناسبی از برنامه‌های آموزشی روش تحقیق، به مطالعات مرور نظام‌مند و آشناسازی با معیارهای معتبری همچون PRISMA اختصاص داده شود. همچنین مناسب است که مجلات پرستاری و مامایی جهت رشد سطح کیفی مقالات خود، روش‌شناسی مقالات مرور نظام‌مند را براساس ابزارهای داوری با دقت بیشتری مطابقت داده و مواردی را که نویسندگان به کرات در آن نقص دارند، بیش‌تر موردنظر قرار دهند.

اختصاصی ارزیابی کیفیت مقالات مرور نظام‌مند مانند PRISMA در داوری مقالات ارسالی به این مجلات باشد.

همچنین به لحاظ تعداد نویسندگان دارای ملیت دیگر در مقالات مرور نظام‌مند مجلات پرستاری و مامایی کشور مشخص شد که هیچ یک از مقالات نویسنده غیرایرانی ندارند. این یافته ضرورت تلاش بیش‌تر برای انجام پژوهش‌های بین‌المللی را آشکار می‌سازد. نمایه شدن مجلات پرستاری و مامایی کشور در نمایه‌های معتبر نیز می‌تواند در جلب حمایت پژوهشگران بین‌المللی مؤثر باشد. در پایان لازم به ذکر است که محدودیت اصلی این پژوهش، کور (Blind) نبودن ارزیابی مقالات بوده است، چرا که برای بررسی تأثیر تعداد و تخصص نویسندگان بر کیفیت گزارش مطالعات مرور نظام‌مند، پژوهشگران مجبور به مطالعه اسامی نویسندگان و تخصص آن‌ها بودند. در کنار محدودیت یاد شده، قوت اصلی این پژوهش را نیز می‌توان در نظام‌مند بودن

## منابع

- 1 - Chung KC, Shauver MJ. Crafting practice guidelines in the world of evidence-based medicine. *Plast Reconstr Surg*. 2009 Oct; 124(4): 1349-54.
- 2 - Leucht S, Kissling W, Davis JM. How to read and understand and use systematic reviews and meta-analyses. *Acta Psychiatr Scand*. 2009 Jun; 119(6): 443-50.
- 3 - Holly C, Salmond SW, Saimbert MK. *Comprehensive systematic review for advanced nursing practice*. 1st ed. New York: Springer Publishing Company; 2011.
- 4 - Moher D, Cook DJ, Eastwood S, Olkin I, Rennie D, Stroup DF. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. *Quality of Reporting of Meta-analyses*. *Lancet*. 1999 Nov 27; 354(9193): 1896-900.
- 5 - Liberati A, Altman DG, Tetzlaff J, Mulrow C, Gotzsche PC, Ioannidis JPA, et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. *PLoS Medicine*. 2009 Jul; 6(7): e1000100.
- 6 - Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *J Clin Epidemiol*. 2009 Oct; 62(10): 1006-12.
- 7 - Direkvand Moghadam A, Kaikhavani S, Sayehmiri K. [The worldwide prevalence of premenstrual syndrome: a systematic review and meta-analysis study]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2013; 16(65): 8-17. (Persian)

- 8 - Direkvand Moghadam A, Delpisheh A, Sayehmiri K. The trend of infertility in Iran, an original review and meta-analysis. *Nursing Practice Today*. 2014; 1(1): 46-52.
- 9 - Changiz T, Malekpour A, Zargham-Boroujeni A. Stressors in clinical nursing education in Iran: A systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2012 Sep-Oct; 17(6): 399-407.
- 10 - Golmakani N, Azmoude E. [Domestic violence in pregnancy, outcomes and strategies: a review article]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2013; 15(42): 13-22. (Persian)
- 11 - Amiresmaili M, Moosazadeh M. Determining job satisfaction of nurses working in hospitals of Iran: A systematic review and meta-analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2013 Sep-Oct; 18(5): 343-348.
- 12 - Tabanejad Z, Pazokian M, Ebadi A. A systematic review of the liaison nurse role on patient's outcomes after intensive care unit discharge. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2014 Oct; 2(4): 202-10.
- 13 - Sayehmiri F, Bakhtiyari S, Darvishi P, Sayehmiri K. [Prevalence of gestational diabetes mellitus in Iran: a systematic review and meta-analysis study]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2012; 15(40): 16-23. (Persian)
- 14 - Damghanian M, Motaghi Z, Mortazavi F, Keramat A. [Systematic review of different therapies for primary dysmenorrhea in Iran]. *J Mashhad School Nurs Midw*. 2011; 11(3,4): 32-46. (Persian)
- 15 - Nazarpour S, Ramezani Tehrani F, Simbar M, Azizi F. [Pregnancy outcomes in pregnant women with hypothyroidism (A review Article)]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(126): 17-26. (Persian)
- 16 - Sahaf F, Qoujazadeh M, Abbasalizadeh S, Tahmasebi A. [Maternal and neonatal outcome of women with twin pregnancy co-existing a molar pregnancy and a normal fetus: a systematic review and Meta-Analysis]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2015; 17(130): 1-9. (Persian)
- 17 - Faghani Aghoozi M, Tehranian N. [Effect of leptin on weight gain in pregnant women: a systematic review]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2015; 17(132): 16-27. (Persian)
- 18 - Direkvand Moghadam A, Delpisheh A, Sayehmiri K. [The prevalence of infertility in Iran, a systematic review]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 16(81): 1-7. (Persian)
- 19 - Delpisheh A, Direkvand Moghadam A, Direkvand Moghadam F. [The impact of air pollution on pregnancy outcomes: a systematic review]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(102): 7-11. (Persian)
- 20 - Babazadeh R, Mirzaeei Kh, Akhlaghi F. [Sexuality after hysterectomy (a systematic review)]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2012; 14(7): 51-68. (Persian)
- 21 - Nooshinfar E, Bashash D, Khodakarami N, Mohamadi G, Taghavi A, Shahani M, et al. [Melatonin and its importance in breast cancer prevention and treatment (a purposed review article)]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(118): 10-21. (Persian)
- 22 - Karimian Z, Keramat A. [Shot flashes of menopause and herbal medicine in Iran: a systematic review]. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2014; 17(111): 1-11. (Persian)
- 23 - Kazerani M, Davoudian A, Zayeri F, Soori H. [Compliance ratio between the abstracts of Iranian systematic reviews and meta-analysis indexed in web of sciences and PRISMA statement]. *Journal of Health Administration*. 2015; 18(61): 7-16. (Persian)
- 24 - Jadad AR, Cook DJ, Jones A, Klassen TP, Tugwell P, Moher M, et al. Methodology and reports of systematic reviews and meta-analyses: a comparison of Cochrane reviews with articles published in paper-based journals. *JAMA*. 1998 Jul 15; 280(3): 278-80.
- 25 - Moher D, Soeken K, Sampson M, Ben-Porat L, Berman B. Assessing the quality of reports of systematic reviews in pediatric complementary and alternative medicine. *BMC Pediatr*. 2002; 2: 3.
- 26 - Parsons NR, Hiskens R, Price CL, Achten J, Costa ML. A systematic survey of the quality of research reporting in general orthopaedic journals. *J Bone Joint Surg Br*. 2011 Sep; 93(9): 1154-9.
- 27 - Armijo-Olivo S, Stiles CR, Hagen NA, Biondo PD, Cummings GG. Assessment of study quality for systematic reviews: a comparison of the Cochrane Collaboration Risk of Bias Tool and the Effective Public Health Practice Project Quality Assessment Tool: methodological research. *J Eval Clin Pract*. 2012 Feb; 18(1): 12-8.



# Assessing the reporting quality of systematic reviews and meta-analyses in the Iranian journals of Nursing and Midwifery

Faezeh Ghafoori\* (MSc.) - Mahshid Taheri\* (MSc.) - Afrouz Mardi\*\* (MSc.) - Nasrin Sarafraz\*\*\* (MSc.) - Reza Negarandeh\*\*\*\* (Ph.D).

## Abstract

**Article type:**  
**Original Article**

Received: Aug. 2015  
Accepted: Oct. 2015

**Background & Aim:** In the view of the importance of evidence-based clinical practice in recent years, clinical disciplines such as nursing and midwifery have found a special need to systematic review and meta-analysis. However, systematic reviews and meta-analyses like any other studies may be poorly designed and implemented. Therefore, certain guidelines have been considered for reporting of such studies. The PRISMA statement is one of the most recent developments to improve the reporting quality of systematic reviews. The present study aimed to assess the reporting quality of systematic reviews and meta-analyses in the Iranian journals of Nursing and Midwifery, based on the PRISMA statement.

**Methods & Materials:** In this study, we conducted a comprehensive search on the Iranian journals of Nursing and Midwifery (Persian and English), indexed by the SID, Magiran, Irandoc, Iranmedex and Google Scholar databases during 2010 to 2015 years. The search was implemented using the key words such as systematic review and meta-analysis. Of the 44 articles found, after considering the inclusion criteria, 16 articles remained that were investigated using the PRISMA statement. Data were analyzed through the descriptive statistics and chi-square test using SPSS software version 16.

**Results:** The compliance rate of studies on the basis of PRISMA statement was estimated to be about 63%. The most common deficiency in the reporting quality was related to methodology estimated to be about 57%. The most visible deficiencies in the reporting of systematic reviews and meta-analyses were related to bias in the primary studies and bias in combining the results of these studies and lack of reporting these biases.

**Conclusion:** In this study, the reporting quality of systematic reviews and meta-analyses in the Iranian journals of nursing and midwifery was in the moderate level. The most probable reason for this may be the lack of enough attention of researchers to the PRISMA statement or not using this statement in reviewing articles. Therefore, it is recommended that an appropriate share of the educational programs on research methodology be allocated to systematic reviews and familiarizing with valid criteria such as PRISMA statement.

Corresponding author:  
Nasrin Sarafraz  
e-mail:  
Sarafraz1385@yahoo.  
com

**Key words:** Quality assessment, systematic review, meta-analysis, PRISMA, Iran

### Please cite this article as:

- Ghafoori F, Taheri M, Mardi A, Sarafraz N, Negarandeh R. [Assessing the reporting quality of systematic reviews and meta-analyses in the Iranian journals of Nursing and Midwifery]. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences*. 2015; 21(3): 41-49. (Persian)

\* Ph.D Candidate in Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

\*\* Ph.D Candidate in Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences; Dept. of Public Health, School of Health, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

\*\*\* Ph.D Candidate in Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences; Dept. of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Larestan Branch, Larestan, Iran

\*\*\*\* Nursing and Midwifery Care Research Center, Dept. of Community Health Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran