


## Quality Assessment of Meta-Synthesis Studies: Development and Validation of a Checklist

Sana Pakniat 

Ph.D. Student in Counseling, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

Keyvan Salehi\* 

Faculty Member, Division of Research and Assessment, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Introduction** The rapid growth in the production and dissemination of qualitative research has increased the need to aggregate findings from these studies and to make optimal use of meta-synthesis. This study aims to develop and validate a checklist for evaluating the quality of meta-synthesis studies and to assess the quality of published meta-synthesis articles.

**Methods** To achieve the two main objectives—developing a quality assessment framework for meta-synthesis studies and evaluating a selection of published meta-synthesis studies—a mixed-methods exploratory design was employed. The first phase focused on developing a quality assessment checklist for meta-synthesis studies through documentary analysis. The second phase evaluated all meta-synthesis articles published in Iranian health science journals between 2018 and 2023, indexed in relevant domestic scientific databases.

**Results** The first part led to the creation and introduction of a checklist with 47 indicators and six quality criteria. In the second part, the overall compliance rate of meta-synthesis articles with the PRISMA 2020 criteria was estimated at 77.35 percent. Evaluation of adherence to the six meta-synthesis criteria showed that none of the published articles met the mastery threshold (85 percent) for any criterion.

**Conclusion** Using a locally developed checklist comprising 6 criteria and 47 indicators, this study evaluated 21 meta-synthesis studies from Iranian health sciences journals and found suboptimal reporting quality. Furthermore, the checklist was validated as an effective tool for educating researchers and assessing the quality of meta-syntheses.

**Keywords:** *Quality assessment, meta synthesis, systematic review, articles, evaluation studies*

\* Corresponding Author, [keyvansalehi@ut.ac.ir](mailto:keyvansalehi@ut.ac.ir)

## Extended Abstract

### Introduction

In recent years, the publication of original research articles, particularly in mental health, has grown significantly. With approximately 600,000 new articles indexed annually in the Medline database, professionals face growing challenges in efficiently reviewing and synthesizing existing knowledge. While this rapid growth supports improvements in client outcomes across various dimensions of mental health, meta-synthesis research offers a valuable approach to integrating multiple qualitative studies, generating cohesive interpretations, and contributing to mid-range theories. Given the expanding role of systematic reviews and meta-syntheses in informing clinical decision-making, this study aims to develop and validate a checklist for evaluating the quality of meta-synthesis studies and to assess the quality of published meta-synthesis articles in national health science journals.

### Methods

Guided by the research questions, this study employs a mixed-methods approach to achieve two main objectives: (1) establishing quality criteria for meta-syntheses and (2) evaluating published studies. The methodology integrates both qualitative and quantitative strategies, utilizing the documentary method to identify quality criteria and the evaluation research method to assess the quality of published meta-synthesis articles.

Fifteen documents, including books and articles relevant to the research objectives, were selected for analysis. Based on the identified criteria and indicators, a quality evaluation checklist was developed. To identify relevant studies, a systematic search was conducted for meta-synthesis articles published between 2018 and 2023 in Iranian psychology and counseling journals. Key terms such as “meta-synthesis” and “systematic review” were used to search databases, including Irandoc, Magiran, Noormags, and Ensani Portal. From an initial pool of 65 articles, 21 met the inclusion criteria, which required the use of the meta-synthesis method, publication in national journals, and availability in Persian. The evaluation research methods were applied to critically analyze the selected articles, ensuring a comprehensive assessment of their quality based on the developed checklist.

### Results

The initial evaluation of the documents using PRISMA 2020 criteria revealed that 77.35 percent of the reviewed articles complied with these standards. However, significant quality issues were identified, particularly in the discussion and conclusion sections, where a 31 percent deficiency was observed. Common problems included poorly articulated research questions, unclear limitations, and insufficient descriptions of methodological steps. To address these issues, a 47-indicator, six-criteria checklist was developed to assess the quality of meta-synthesis studies. This checklist was then applied to evaluate adherence across the reviewed articles.

Using a binomial test to assess adherence to the six criteria, no article met the mastery threshold of 88.5 percent, indicating a clear need for improvement. Four criteria were found to be particularly lacking: (1) a clear statement of the meta-synthesis objective, (2) a thorough description of the search process, (3) quality assessment, and (4) synthesis of findings. Additionally, indicators such as precise research question formulation, logical consistency in study inclusion, and transparency in data extraction approached but did not reach the mastery threshold. These findings underscore the urgent need for greater awareness among authors and editors regarding quality standards in meta-synthesis research.

### Conclusion

This study reviewed 21 meta-synthesis articles published in health sciences journals between 2018 and 2023. Given the growing importance of mental health research, particularly in addressing global challenges such as anxiety and depression, it is crucial to assess the quality of meta-synthesis studies and implement supportive policies to improve reporting standards. The results indicate that authors and journal editors often overlook quality criteria. Additionally, the absence of specialized evaluation tools may explain the relatively average quality of these studies. As a key achievement, this study developed and validated a specialized checklist for assessing the quality of meta-synthesis, comprising 6 criteria and 47 indicators. This tool not only helped identify existing quality gaps but also serves as a practical guide for authors and reviewers to enhance future reporting standards. Future research should extend quality evaluations to other synthesis methods, such as meta-analysis, meta-theory, and meta-method, particularly in mental health research. Furthermore, specialized training programs on quality assessment tools should be integrated into

the educational curriculum for researchers and practitioners. This will ensure that meta-synthesis studies contribute more effectively to advancing the field. However, this study has some limitations, including limited access to certain resources and the use of non-blind evaluation, which may have influenced the findings. Future studies should

address these limitations to enhance the reliability of the results.

**Keywords:** Quality assessment, meta synthesis, systematic review, articles, evaluation studies

## سنجش کیفیت مطالعات فراترکیب: توسعه و رواسازی یک فهرست‌وارسی

دانشجوی دکتری، مشاوره دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.  
عضو هیأت علمی، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

سنا پانیت ID  
کیوان صالحی\* ID

## چکیده

زمینه و هدف

گسترده‌ی سرعت تولید و انتشار پژوهش‌های کیفی، ضرورت تجمیع یافته‌ها و استفاده بهینه از مطالعات فراترکیب را دوچندان کرده است. پژوهش حاضر، ضمن مفهوم‌پردازی و ساخت فهرست‌وارسی برای سنجش کیفیت مطالعات فراترکیب، به ارزیابی کیفیت مقالات فراترکیب منتشرشده می‌پردازد.

روش

به‌منظور پاسخ به دو هدف اصلی پژوهش، از طرح روش‌های آمیخته اکتشافی در دو بخش اسنادی و ارزیابی استفاده شد. در بخش اول با استفاده از مطالعات اسنادی، فهرست‌وارسی سنجش کیفیت مطالعات فراترکیب تدوین شد؛ در بخش دوم، مقاله‌های منتشرشده فراترکیب در مجلات علوم سلامت کشور که در سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۲ و در پایگاه‌های داده‌های داخلی منتشر شده بودند، مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج در بخش اول به تدوین و معرفی فهرست‌وارسی در قالب ۴۷ نشانگر و شش ملاک‌ها منتج شد؛ در بخش دوم، ارزیابی در دو سطح انجام شد. در سطح اول، میزان انطباق کلی کیفیت مقالات فراترکیب با ملاک‌های گزارش‌شده در پریزما ۲۰۲۰، ۷۷/۳۵ درصد برآورد شد. ارزیابی بررسی میزان رعایت ملاک‌های شش‌گانه فراترکیب در مقاله‌های منتشرشده با استفاده از آزمون دوجمله‌ای، نشان داد که هیچ‌یک از مقالات به حد تسلط (۸۵ درصد) در این ملاک‌ها، دست نیافته‌اند.

نتیجه‌گیری

این پژوهش با ارزیابی کیفیت گزارش‌دهی ۲۱ مطالعه فراترکیب در مجلات علوم سلامت ایران، و با تکیه بر ابزار بومی تدوین‌شده متشکل از ۶ ملاک و ۴۷ نشانگر، نشان داد که کیفیت گزارش‌دهی این مطالعات در سطح مطلوبی قرار ندارد. فهرست‌وارسی تدوین‌شده می‌تواند به‌عنوان ابزاری روا و معتبر برای آموزش و سنجش کیفیت مطالعات فراترکیب به‌کار گرفته شود.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی کیفیت، فراترکیب، مرور نظام‌مند، مقالات، مطالعات ارزیابی

\* نویسنده مسئول، keyvansalehi@ut.ac.ir

انواع مقالات منتشرشده در علوم سلامت داخل کشور پیدا نکرده‌اند؛ به طوری که فراوانی مقالات فراترکیب و مرور نظام‌مند در سال‌های متمادی حاکی از رشد نسبتاً پایین این‌گونه مقالات در هر سال است. اگرچه در این وضعیت ترغیب محققان به انجام مطالعات فراترکیب و مروری نظام‌مند مهم است، اما لزوم بررسی و ارزیابی کیفیت مطالعات انجام‌یافته نیز در اولویت است، تا احیاناً مشکلات و ضعف‌های مطالعات قبلی در مطالعات جاری و آتی تکرار نشود. برای پاسخ به این مسئله نیاز به ارزیابی مقالات مروری نظام‌مند و فراترکیب احساس می‌شود. مطالعات مروری نظام‌مند و فراترکیب نیز ممکن است، مانند هر مطالعه‌ای به شکل ضعیف اجرا شود. به همین دلیل دستورالعمل‌های خاصی برای ارزیابی چگونگی گزارش این مطالعات وجود دارد که می‌توان در ارزیابی و نقد آن‌ها به کار بست. به‌عنوان مثال می‌توان به بیانیه کواروم اشاره نمود که برای گزارش فراتحلیل‌ها طراحی شده است (۸). این بیانیه مختص چگونگی گزارش یک فراتحلیل درباره کارآزمایی‌های تصادفی شاهددار طراحی شده بود. بازنگری این بیانیه که باهدف در برگرفتن مطالعات مروری نظام‌دار، ضرورت داشت. به همین جهت، گروهی از دانشمندان متخصص تمرکز خود را بر بیانیه کواروم نموده و حاصل کار خود را با عنوان بیانیه پریزما در سال ۲۰۰۹ میلادی منتشر کردند (۹). از ویژگی‌های بارز این بیانیه می‌توان به این نکته اشاره کرد که علاوه بر فراتحلیل‌ها چگونگی گزارش استاندارد مطالعات مروری نظام‌دار و سایر مطالعات را در برمی‌گیرد.

با توجه به اهمیت مقالات مرور نظام‌مند و فراترکیب در تصمیم‌گیری‌های بالینی و افزایش روزافزون این نوع مطالعات، این مقاله به ارزیابی کیفیت مقالات فراترکیب در مجلات علوم سلامت کشور بر اساس بیانیه پریزما و ملاک‌ها و نشانگرهای سنجش کیفیت فراترکیب می‌پردازد.

## روش

از آنجایی که رویکرد پژوهش مبتنی بر سؤال‌های پژوهش تعیین می‌شود؛ در این مطالعه نیز برای پاسخگویی به دو سؤال پژوهش، از رویکرد پژوهش‌های آمیخته با دو مطالعه کیفی و کمی که بر طبق اصول اساسی در روش‌شناسی پژوهش از نوع اکتشافی به شمار می‌رود استفاده شد (۱۰). در بخش اول، به‌منظور شناسایی ملاک‌ها و نشانگرهای سنجش کیفیت مطالعات فراترکیب از روش اسنادی استفاده کردیم و در بخش دوم با استفاده از مطالعات ارزشیابی، درباره کیفیت مقالات منتشرشده قضاوت انجام شد.

امروزه شاهد انتشار تعداد کثیری از مقالات پژوهشی اصیل به‌ویژه در حوزه‌های سلامت روان هستیم؛ در بانک داده‌های مدلاین سالانه حدود ۶۰۰۰۰ مقاله جدید نمایه می‌شود. از این جهت مطالعه و جمع‌بندی مقالات منتشرشده برای متخصصان هر حوزه، کاری دشوار است (۱). رشته‌های مشاوره و روان‌شناسی نیز با سلامت روان انسان‌ها سروکار دارند.

پُر واضح است که روان‌درمانی به‌عنوان یک علم و هنر، برای زمینه‌سازی در بهبود و رشد فرد در ابعاد مختلف سلامت روانی به درمان‌گرانی نیاز دارد که هوشمند، تلاش‌گر و پایبند به اصول اخلاق حرفه‌ای بوده، از صلاحیت نظری و عملی مطلوبی برخوردار باشند و پیوسته بر دانش و آگاهی خود در حیطه‌های مختلف مربوط به حرفه خویش بیفزایند تا بتوانند با کارآمدی و تسلط بیشتری ابعاد رشدی مراجعین را تسهیل کنند (۲).

در همین راستا و در خصوص کارآمدی و تسلط بیشتر درمانگران حوزه سلامت، پژوهش‌هایی مانند مطالعات فراترکیب، انجام می‌شود. این روش، ترکیب یافته‌های مطالعات کیفی متعددی است که هدف آن ایجاد تفاسیر منسجم و جدید از یافته‌ها است که می‌تواند به بسط نظریه‌های متوسط منجر شود (۳). در تعریفی دیگر، فراترکیب یک نوع از مطالعات کیفی است که یافته‌ها و داده‌های استخراج‌شده از مطالعات کیفی دیگر با موضوع یکسان و مرتبط را مطالعه می‌کند در نتیجه فراترکیب بر پایه‌ی مطالعات منتخب مبنی بر ارتباط آن‌ها با سؤال پژوهشی تشکیل می‌گردد (۴). به عبارتی، در مطالعات فراترکیب با هدف ایجاد دانش عمیق‌تر نسبت به موضوع انجام می‌شود تا با ترکیب پژوهش‌های کیفی متفاوت و فراهم کردن دید نظام‌مند در پژوهشگران، موضوعات و استعاره‌های جدید و اساسی کشف شود (۵). این روش با بررسی نظام‌مند یافته‌های گزارش‌شده در مطالعات متعدد در یک حوزه خاص، تفسیرها و بینش‌های جدیدی ایجاد می‌کند. در فراترکیب پژوهشگر به بازنگری دقیق و عمیق پرداخته و یافته‌های پژوهش‌های کیفی مرتبط را ترکیب می‌کند و با استفاده از بررسی و مطالعه یافته‌های مقاله‌های اصلی پژوهش، پژوهشگران واژه‌هایی را ایجاد می‌کنند که بیانگر جامعی از پدیده‌ی مورد بررسی باشد (۶).

در سال‌های اخیر، با مشخص شدن لزوم عملکرد بالینی در رشته‌های مرتبط با سلامت شاهد نیاز ویژه به مطالعات مروری نظام‌مند و فراترکیب‌ها هستیم (۷). با این وجود، طبق بررسی‌های به‌عمل آمده از سوی پژوهشگران، این گروه از مطالعات هنوز جایگاه ویژه‌ای را در بین

از کلیدواژگان "فرا ترکیب"، "فرامطالعه"، "متاستز"، "فرا تحلیل کیفی"، "سنتز پژوهی" و "مرور نظام‌مند" مورد جستجو قرار گرفتند. سپس مقالات یافت‌شده براساس ملاک‌های ورود به مطالعه مورد ارزیابی قرار گرفتند. این ملاک‌ها شامل: فرا ترکیب بودن روش مطالعه مقاله، چاپ مقاله در مجلات مورد بررسی داخل کشور در فاصله سال‌های ۱۴۰۲ تا ۱۳۹۷ و فارسی بودن زبان مقاله بود. همچنین ملاک‌های خروج انگلیسی بودن مقاله، دسترسی نداشتن به متن کامل و مقالات چاپ نشده بود. به این ترتیب، پس از حذف مقالات تکراری و مقالاتی که با هم همپوشانی داشتند، از ۶۵ مقاله یافت‌شده، ۲۱ مقاله به دست آمد.

کیفیت مقالات در دو سطح ارزیابی براساس بیانیه پریزما و ارزیابی براساس چارچوب ارزیابی محقق ساخته مورد قضاوت قرار گرفت. بیانیه پریزما دارای یک فهرست‌وارسی است و برای هر مورد ۲ گزینه: «گزارش نشده است» و «گزارش شده است»: که در آن چگونگی نگارش عنوان، چکیده، مقدمه، روش پژوهش، بحث و نتیجه‌گیری، منبع مورد بودجه مورد بررسی قرار گرفته است. در صورت ابهام ملاک‌های پریزما در مقاله، این قسمت‌ها، تا چند مرتبه مطالعه می‌شد تا برداشت دقیقی از گزارش ارائه شده، حاصل آید.

### یافته‌ها

در بخش اول ارزشیابی اولیه اسناد برپایه پریزما، میزان انطباق کلی کیفیت مقالات مورد بررسی با ملاک‌های گزارش‌شده بیانیه پریزما ۲۰۲۰، ۷۷/۳۵ درصد برآورد شد. بیشترین کمبودهای کیفیت در گزارش، در بخش بحث و نتیجه‌گیری مقالات به میزان ۳۱ درصد تخمین زده شد. مشخص‌ترین نقصان، گزارش‌های به خطاهای موجود در کنترل کیفیت ارائه جمله صریح از سؤال پژوهش، محدودیت‌ها و توصیف مراحل روش بوده است.

در سطح دوم ارزیابی، با استفاده از فهرست‌وارسی محقق ساخته برای ارزشیابی کیفیت مطالعات فرا ترکیب که در قالب ۴۷ نشانگر و ۶ ملاک تدوین شد و در جدول شماره ۳ آورده شده است. میزان تسلط در رعایت نشانگرها و ملاک‌های شش‌گانه در مطالعات منتخب فرا ترکیب با استفاده از آزمون دوجمله‌ای مورد بررسی و قضاوت قرار گرفت؛ بررسی‌ها نشان می‌دهد که در هیچ‌کدام از ملاک‌های شش‌گانه، مقاله‌های منتشرشده به حد تسلط (۰/۸۵) در رعایت ویژگی‌ها نرسیده‌اند و نتوانسته‌اند نشانگرهای تسلط در این ملاک‌ها را در سطح تسلط رعایت کنند.

در ابتدا به بررسی ویژگی‌های روش فرا ترکیب پرداختیم؛ در ادامه برای شناسایی نشانگرهای سنجش کیفیت مطالعات فرا ترکیب، از تلفیق عبارات و کلیدواژه‌های «فرا ترکیب، متاستز، سنتز پژوهی، فراتلفیق، فراتحلیل کیفی، نشانگرها، شاخص‌ها، سنج‌ها، ملاک‌ها، مؤلفه‌ها، عوامل و ابعاد مرتبط با کیفیت مطالعات» در پایگاه داده‌های داخلی شامل Noormags, IranDoc, Civilica, Elmnet, SID و معادل آن در پایگاه داده‌های بین‌المللی، ERIC, Ensani Portal و Sage, Elsevier و موتور کاوش Google Scholar استفاده شد.

- راهبرد جستجو به زبان فارسی:

عنوان/چکیده/کلیدواژگان: ((فرا ترکیب OR متاستز OR سنتز پژوهی OR فراتلفیق OR فراتحلیل کیفی) AND (نشانگرهای کیفیت OR شاخص‌های سنجش کیفیت OR سنج‌های کیفیت OR ملاک‌های ارزیابی OR مؤلفه‌های کیفیت OR عوامل کیفیت OR ابعاد کیفیت))

- راهبرد جستجو به زبان انگلیسی:

TITLE-ABS-KEY (("meta-synthesis" OR "meta-syntheses" OR "qualitative meta-analysis" OR "meta-integration" OR "research synthesis") AND ("quality indicators" OR "quality assessment" OR "evaluation criteria" OR "methodological rigor" OR "quality dimensions" OR "quality factors"))

تعداد ۱۵ سند شامل کتاب و مقاله بر مبنای ملاک‌هایی همچون میزان تناسب با موضوع و هدف پژوهش وارد فرایند بررسی شدند؛ بدین‌صورت که پژوهشگر بعد از انتخاب سند، در زمان مطالعه، قسمت‌های مرتبط با مسئله پژوهش را کدگذاری و همه کدها را در یک فایل جمع‌بندی کرد. در این بخش، محقق دوباره هر مقاله را مرور کرد تا مضامین کلی‌تری که نمایانگر ایده‌های اصلی مطالعه هستند، مانند مسئله اصلی یا نکات اصلی بیان شده شناسایی شود. تمام مضامین شناسایی‌شده مستندسازی شدند و فهرستی ایجاد شد که مفاهیم مهم هر مقاله را در برمی‌گرفت. سپس با استفاده از روش تحلیل محتوای آلتاید اسناد بررسی شد (۱۱)؛ بدین‌منظور با شناسایی و بررسی کدهای اولیه، کدهای تکراری حذف‌شده، کدهای مشابه باهم تجمیع یافته و با عنوان یک ملاک معرفی گردید. در ادامه و بر اساس ملاک‌ها و نشانگرهای شناسایی‌شده، فهرست‌وارسی برای ارزیابی کیفیت پیشنهادهای پژوهشی تهیه و تدوین شد. برای ارزیابی اسناد، کلیه مجلات علوم سلامت کشور که در فاصله سال‌های ۱۴۰۲ تا ۱۳۹۷ در کشور ایران و در پایگاه‌های ایران‌داک، مگیران، نورمگز و پرتال جامع علوم انسانی و پایگاه مرکز اطلاعات جهاد دانشگاهی بودند، با استفاده

جدول ۱. فراوانی و درصد رعایت و عدم رعایت ملاک‌های بیانیه پریزما ۲۰۲۰ در مقالات مرور نظام‌مند و فراترکیب بررسی‌شده

Table 1. Frequency and Percentage of Compliance and Non-Compliance with PRISMA 2020 Criteria in the Reviewed Systematic Review and Meta-Synthesis Articles

مورد	ملاک‌ها	گزارش شده است	گزارش نشده است
عنوان			
۱	اشاره به کلمه فراترکیب یا مرور نظام‌مند	۹۵/۲ درصد (۲۰)	۴/۷۶ درصد (۱)
چکیده			
۲	ارائه چکیده ساختارمند شامل اهداف، منابع داده‌ها، کلیدواژه‌ها، بازه زمانی، نتایج و نتیجه‌گیری	۷۱/۴ درصد (۱۵)	۲۸/۵۷ درصد (۶)
مقدمه			
۳	ارائه مطالب مستدل در جهت لزوم اجرای مطالعه	۷۶/۲ درصد (۱۶)	۲۳/۸ درصد (۵)
۴	مرور در اطلاعات موجود و شناخته‌شده	۸۵/۷ درصد (۱۸)	۱۴/۳ درصد (۳)
۵	ارائه یک جمله روشن و صریح از سؤال پژوهش	۶۶/۶ درصد (۱۴)	۳۳/۳ درصد (۷)
روش پژوهش			
۶	ارائه و توصیف مراحل روش	۶۶/۶ درصد (۱۴)	۳۳/۳ درصد (۶)
۷	توصیف منابع اطلاعاتی مورد جستجو مانند اشاره به پایگاه‌های اطلاعاتی و بازه زمانی	۸۰/۹ درصد (۱۷)	۱۹/۰۵ درصد (۴)
۸	مشخص کردن کلیدواژه‌ها	۹۰/۵ درصد (۱۹)	۹/۵ درصد (۲)
۹	ذکر فرایند انتخاب مطالعات (شرایط ورود و خروج به مطالعه)	۸۵/۷ درصد (۱۸)	۱۴/۳ درصد (۳)
۱۰	ذکر تعداد مطالعات اولیه و مطالعات خارج‌شده با ارائه دلایل آن (ترجیحاً استفاده از دیاگرام یا جدول)	۱۰۰ درصد (۲۱)	-
۱۱	استخراج اطلاعات متون بر اساس نام پژوهشگران، سال انتشار و عنوان پژوهش	۸۰/۹ درصد (۱۷)	۱۹/۰۵ درصد (۴)
۱۲	تحلیل و ترکیب یافته‌ها به‌عنوان مؤلفه و مفاهیم و ذکر آن در جدول	۸۵/۷ درصد (۱۸)	۱۴/۳ درصد (۳)
۱۳	کنترل کیفیت (بر اساس نظرات افراد خبره و استفاده از شاخص کاپا، توضیحات روشن و واضح از اقدامات انجام‌شده در هر گام یا جستجوی دستی و الکترونیکی)	۶۶/۶ درصد (۱۴)	۳۳/۳ درصد (۷)
۱۴	ترکیب و ارائه یافته‌ها در جدول	۸۰/۰۹ درصد (۱۷)	۱۹/۰۵ درصد (۴)
بحث و نتیجه‌گیری			
۱۵	ذکر نتایج پژوهش به همراه دلایل منطقی	۱۰۰ درصد	-
۱۶	خلاصه کردن یافته‌های اصلی و ارتباط این یافته‌ها با مقوله‌های اصلی	۸۵/۷ درصد (۱۸)	۱۴/۳ درصد (۳)
۱۷	ارائه محدودیت‌های پژوهش	۶۶/۶ درصد (۱۴)	۳۳/۳۳ درصد (۷)
۱۸	مطرح کردن پیشنهادهایی در راستای پژوهش	۷۱/۴ درصد (۱۵)	۱۴/۳ درصد (۶)
۱۹	ارائه تفسیر کلی از نتایج و کاربرد آن در مطالعات آینده	۷۱/۴ درصد (۱۵)	۱۴/۳ درصد (۶)
۲۰	معرفی منابع مالی	۱۹/۰۵ درصد (۴)	۸۰/۰۹ درصد (۱۷)

مطالعه منابع، نشانگرهای ذیل دریافت شد. در مطالعات (اتکینز و همکاران ۲۰۰۸)، (کراستینا ۲۰۱۸)، (محمدی و همکاران ۲۰۱۸)، (میجور و ساوین ۲۰۱۲)، (اروین و همکاران ۲۰۱۱) و (فینگلدکانت ۲۰۱۴) ملاک ۱؛ در مطالعات (فینگلدکانت ۲۰۱۸)، (بارسو و همکاران ۲۰۰۳)، (نوه ۲۰۱۷) و (سیسکه و همکاران ۲۰۱۸) ملاک ۲؛ (سیسکه و همکاران ۲۰۱۸) ملاک ۳؛ (لودویگسن و همکاران ۲۰۱۶)، (سیسکه و همکاران ۲۰۱۸)، (نوه ۲۰۱۷)، (اروین و همکاران ۲۰۱۱) و (سندولوسکی و باروسو ۲۰۰۷) ملاک ۴؛ (فینگلدکانت و کانت ۲۰۱۸) و (اروین و همکاران ۲۰۱۱) ملاک ۵؛ (نابلیت و هر ۱۹۸۸)، (بوندا و هال ۲۰۰۷)، (فینگلدکانت ۲۰۰۳)، (اروین و همکاران ۲۰۱۱) و (نوه ۲۰۱۷) ملاک ۶ دریافت شد (۱۲-۱۴، ۱۶-۲۶).

### سؤال پژوهش: آیا ملاک‌ها و نشانگرهای کیفیت در مطالعات

فراترکیب منتشرشده در مجلات علوم سلامت در تسلط رعایت شده است؟

علاوه بر بیانیه پریزما، کیفیت مقالات با چارچوب تدوین شد که مبتنی بر مدل تلفیقی روش‌شناختی (۱۲، ۱۳) تنظیم شد، مورد ارزشیابی قرار گرفتند. این مدل امکان ترکیب مطالعات غیر قوم‌نگاری و ترکیب مطالعات روش‌شناختی ناهمگن را فراهم می‌کند و درعین حال ۴ بخش روش‌شناسی فراترکیب را مورد توجه قرار می‌دهد: (۱) جستجوی جامع، (۲) ارزیابی گزارش‌های مطالعات اولیه کیفی، (۳) طبقه‌بندی مطالعات و (۴) ترکیب یافته‌ها (۱۴). می‌توان آن را یکی از واضح‌ترین روش‌ها به لحاظ ترکیب دانست (۱۵). در بخش ملاک‌های مطالعات فراترکیب با

جدول ۲. فراوانی رعایت یا عدم رعایت ملاک‌های مطالعات فراترکیب در مقالات فراترکیب منتشرشده در مجلات موردبررسی

Table 2. Frequency of Compliance or Non-Compliance with Meta-Synthesis Study Criteria in Published Meta-Synthesis Articles in the Reviewed Journals

مورد	نشانگرها	تعداد و درصد رعایت شده است (نسبت تسلط)	تعداد و درصد رعایت نشده است (نسبت عدم تسلط)	قضایوت مبتنی بر استنباط آماری
۱	تبیین دقیق هدف از انجام فراترکیب	۳۷/۷۵ درصد	۶۲/۲۵ درصد	نامطلوب
۱-۱	گسترش درک در دانش فعلی	۵۷/۱۴ درصد (۱۲)	۴۲/۸۵ درصد (۹)	نامطلوب
۱-۲	شناسایی خلأهای موجود در تحقیق	۲۸/۰۹ درصد (۸)	۶۱/۹۰ درصد (۱۳)	نامطلوب
۱-۳	طراحی مدل‌های مفهومی از پدیده	۲۸/۵۷ درصد (۶)	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	نامطلوب
۱-۴	بسط فرایند تحلیل نظری	۲۸/۵۷ درصد (۶)	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	نامطلوب
۱-۵	پاسخ به سؤالات بالینی موجود	۶۱/۹۰ درصد (۱۳)	۳۸/۰۹ درصد (۸)	قابل قبول
۱-۶	ایجاد زمینه برای نظریه‌سازی	۴۷/۶۱ درصد (۱۰)	۵۷/۳۸ (۱۱)	نامطلوب
۱-۷	ارائه بینش بیشتر برای متخصصان	۴۲/۸۵ درصد (۹)	۵۷/۱۴ درصد (۱۲)	نامطلوب
۱-۸	افزودن ابعاد و تقاسیم جدید	۹/۵۲ درصد (۲)	۹۰/۴۷ درصد (۱۹)	نامطلوب
۱-۹	سؤال تحقیق دقیق برای انتخاب و تحلیل مطالعات	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	۲۸/۵۸ درصد (۶)	قابل قبول
۲	تشریح جزئیات فرایند جستجوی جامع در پایگاه داده‌ها	۳۰/۳۹ درصد	۶۹/۶۱ درصد	نامطلوب
۲-۱	استفاده کامل و جامع از کلیدواژه‌های مرتبط با موضوع فارسی و معادل و مترادف آن‌ها	۲۸/۵۷ درصد (۶)	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	نامطلوب
۲-۲	گزارش کامل و جامع کلیدواژه‌های لاتین و معادل و مترادف آن‌ها	۲۸/۵۷ درصد (۶)	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	نامطلوب
۲-۳	منطقی بودن انتخاب پایگاه‌های داده‌ها	۴۲/۸۵ درصد (۹)	۵۷/۱۴ درصد (۱۲)	نامطلوب
۲-۴	گزارش دقیق راهبرد جستجو و عملکردهای بولی در عمل	۴/۴۶ درصد (۱)	۹۵/۲۳ درصد (۲۰)	نامطلوب
۲-۵	تعیین ارتباط بین عملکردها و کلیدواژه‌های فارسی و لاتین	۲۳/۸۰ درصد (۵)	۷۶/۱۹ درصد (۱۶)	نامطلوب
۲-۶	گزارش دقیق و صحیح ملاک‌های ورود	۳۳/۳۳ درصد (۷)	۶۶/۶۶ درصد (۱۴)	نامطلوب
۲-۷	گزارش دقیق و کامل و با استدلال ملاک‌های خروج	۱۴/۲۸ درصد (۳)	۸۵/۷۱ درصد (۱۸)	نامطلوب
۲-۸	آوردن عبارت مربوط به راهبرد جستجوی منابع فارسی و لاتین	۵۲/۳۸ درصد (۱۱)	۴۷/۶۱ درصد (۱۰)	قابل قبول
۲-۹	ترسیم نمودار پریزما با کیفیت	۲۸/۰۹ درصد (۸)	۶۱/۹۰ درصد (۱۳)	نامطلوب
۲-۱۰	ذکر دقیق پایگاه‌های داخلی و خارجی مورد استفاده و اصلی بودن پایگاه‌های مثل Elsevier و Springer و WOS و SCOPUS	۳۸/۰۹ درصد (۸)	۶۱/۹۰ درصد (۱۳)	نامطلوب
۲-۱۱	ذکر دقیق تعداد منابع به تفکیک هر پایگاه داده‌های فارسی و لاتین	۱۴/۲۸ درصد (۳)	۸۵/۷۱ درصد (۱۸)	نامطلوب
۲-۱۲	گزارش دقیق ویژگی‌های کامل اسناد منتخب در قالب یک جدول	۵۷/۱۴ درصد (۱۲)	۴۲/۸۵ درصد (۹)	قابل قبول
۲-۱۳	گزارش دقیق گام‌های اعمال محدودیت در فرایند جستجو	۱۹/۰۴ درصد (۴)	۸۰/۹۵ درصد (۱۷)	نامطلوب
۳	حجم نمونه	۵۲/۳۷ درصد	۴۷/۶۲ درصد	قابل قبول
۳-۱	انجام مطالعه بر روی حداقل ۱۰ مقاله	۱۰۰ درصد (۲۱)	۰ (۰)	مطلوب
۳-۲	استقلال موضوعی مقاله‌های منتخب	۹/۵۲ درصد (۲)	۹۰/۴۷ درصد (۱۹)	نامطلوب
۳-۳	برقراری تناسب منطقی بین تعداد اسناد مورد مطالعه و اسناد محتمل	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	۲۸/۵۷ درصد (۶)	قابل قبول
۳-۴	توصیف واضح تصمیم‌گیری‌های نمونه‌گیری	۲۸/۵۷ درصد (۶)	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	نامطلوب
۴	ارزیابی کیفیت	۱۵/۸۶ درصد	۸۴/۱۳ درصد	نامطلوب
۴-۱	تبیین شیوه‌های دقیق بازخوانی مطالعات	۱۴/۲۸ درصد (۳)	۸۵/۷۱ درصد (۱۸)	نامطلوب
۴-۲	ارزیابی تک‌به‌تک گزارش‌ها با خواندن چندین باره هر گزارش	۱۴/۲۸ درصد (۳)	۸۵/۷۱ درصد (۱۸)	نامطلوب
۴-۳	ارزیابی تطبیقی بین گزارش‌ها	۹/۵۲ درصد (۲)	۹۰/۴۷ درصد (۱۹)	نامطلوب
۴-۴	گزارش دقیق زمینه تحقیق کیفی انجام‌شده باهدف کاهش ریسک بی‌معنی شدن یافته‌ها	۴/۷۶ درصد (۱)	۹۵/۲۳ درصد (۲۰)	نامطلوب
۴-۵	گزارش یادداشت‌نگاری‌های انجام‌شده در فرایند گردآوری و تحلیل داده‌ها	۴/۷۶ درصد (۱)	۹۵/۲۳ درصد (۲۰)	نامطلوب
۴-۶	توصیف کامل مراحل جمع‌آوری داده‌ها	۴۷/۶۱ درصد (۱۰)	۵۲/۳۸ درصد (۱۱)	نامطلوب
۵	تحلیل داده‌ها	۴۹/۹۹ درصد	۵۰/۰۰۶ درصد	قابل قبول
۵-۱	شفافیت در جزئیات استخراج اولیه داده‌ها	۷۱/۴۲ درصد (۱۵)	۲۸/۵۷ درصد (۶)	قابل قبول
۵-۲	قابل دفاع بودن منطق شمول داده‌ها در فراترکیب	۴۷/۶۱ درصد (۱۰)	۵۲/۳۸ درصد (۱۱)	نامطلوب
۵-۳	شفافیت گام‌ها در دسته‌بندی یافته‌ها	۶۶/۶۶ درصد (۱۴)	۳۳/۳۳ درصد (۷)	قابل قبول
۵-۴	پرداختن به هدف مطالعه با کمک یافته‌های کلی	۵۷/۱۴ درصد (۱۲)	۴۲/۸۵ درصد (۹)	قابل قبول

ردیف	موضوع	مطلوب (سبز)	نامطلوب (قرمز)
۵-۵	توسعه و پیوند دقیق ایده‌ها	۳۳/۳۳ درصد (۷)	۶۶/۶۶ درصد (۱۴)
۵-۶	ارائه شواهد تأییدی برای هریک از مضامین	۲۳/۸۰ درصد (۵)	۷۶/۱۹ درصد (۱۶)
۶	ترکیب یافته‌ها	۲۱/۱۵ درصد	۷۸/۸۴ درصد
۶-۱	یافتن استعاره‌ها و مفاهیم اصلی هر گزارش	۴۲/۸۵ درصد (۹)	۵۷/۱۴ درصد (۱۲)
۶-۲	بازطراحی خلاقانه یافته‌ها (پرهیز از صرفاً جمع‌بندی یافته‌ها)	۹/۵۲ درصد (۲)	۹۰/۴۷ درصد (۱۹)
۶-۳	استفاده از عبارت خلاقانه برای دسته‌بندی یافته‌ها	۱۴/۲۸ درصد (۳)	۸۵/۷۱ درصد (۱۸)
۶-۴	تعیین ارتباط بین ملاک‌ها و مؤلفه‌های از طریق گزاره‌ها و ترسیم تجسمی	۹/۵۲ درصد (۲)	۹۰/۴۷ درصد (۱۹)
۶-۵	تمرکز در استفاده از تحلیل‌های اسناد منتخب بجای بیانیه‌های فاقد تحلیل	۹/۵۲ درصد (۲)	۹۰/۴۷ درصد (۱۹)
۶-۶	نوآوری در استنتاج استعاری و الگوی بین پدیده‌ها	۹/۵۲ درصد (۲)	۹۰/۴۷ درصد (۱۹)
۶-۷	تقویت استنتاج با استفاده از داده‌های خام	۱۹/۰۴ درصد (۴)	۸۰/۹۵ درصد (۱۷)
۶-۸	ایجاد بینش جدید در مورد پدیده مورد نظر	۲۳/۸۰ درصد (۵)	۷۶/۱۹ درصد (۱۶)
۶-۹	بازگشت به سؤال تحقیق و بحث در مورد تفسیر و اهمیت یافته‌ها	۵۳/۳۸ درصد (۱۱)	۴۷/۶۱ درصد (۱۰)

(قرمز) نامطلوب= تسلط رعایت نشده؛ (آبی) قابل قبول= در منطقه نزدیک به تسلط؛ (سبز) مطلوب= تسلط رعایت شده  
بررسی میزان تسلط در رعایت ملاک‌های شش‌گانه در مطالعات فراترکیب که با استفاده از آزمون دوجمله‌ای انجام گردید، نشان داد که در هیچ‌کدام از ملاک‌های شش‌گانه، مقاله‌های منتشرشده به حد تسلط در رعایت ویژگی‌ها نرسیده‌اند و نتوانسته‌اند شاخص‌های تسلط در این ملاک‌ها را در سطح تسلط رعایت کنند.

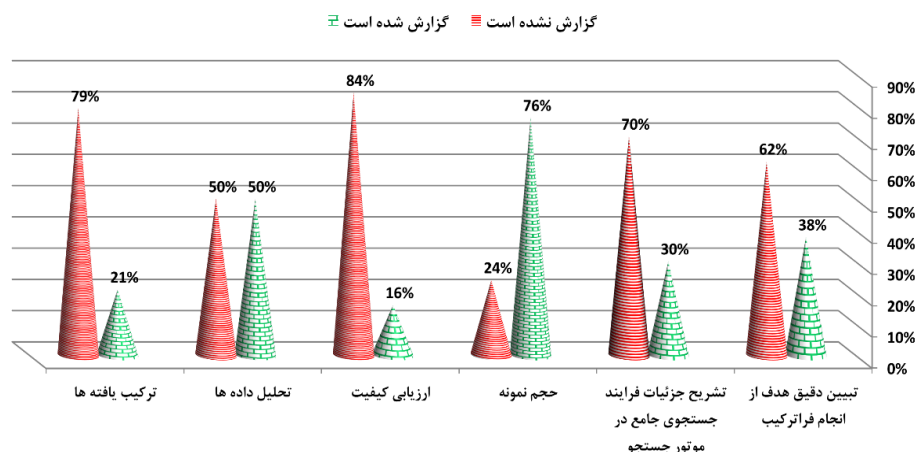
ملاک‌های چهار و شش در وضعیت نامساعدتری قرار داشتند و ضرورت و نیاز مبرم برای آموزش و نظارت جدی شاخص‌های مربوط به این ملاک‌ها دوچندان است.

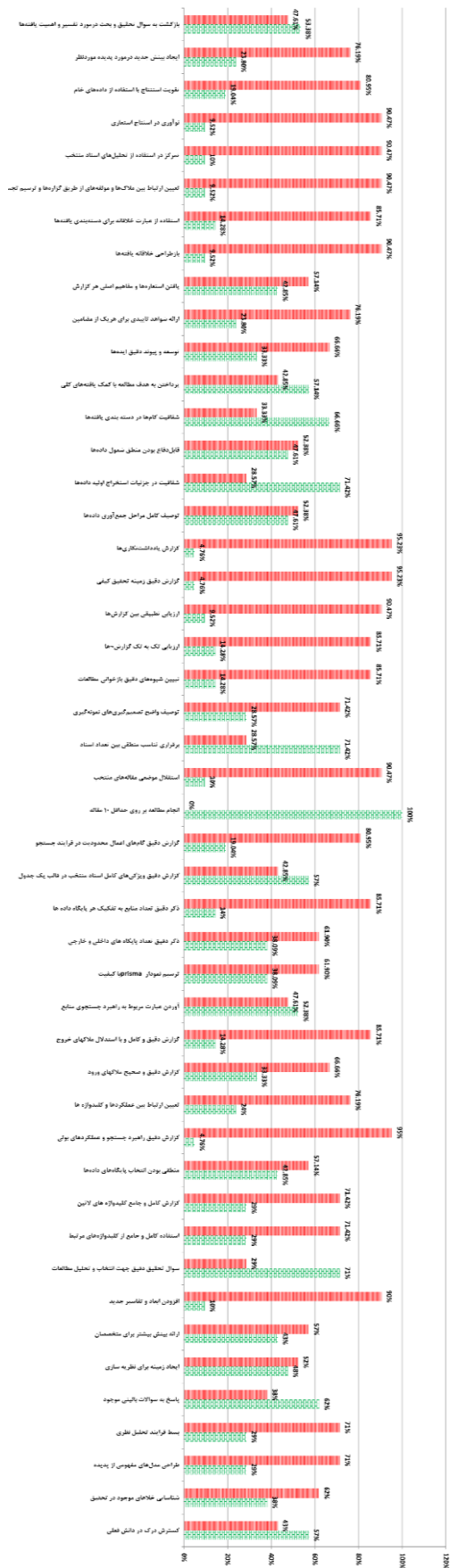
به ترتیب در نشانگر ۹-۱ (سؤال تحقیق دقیق جهت انتخاب و تحلیل مطالعات)، ۳-۳ (برقراری تناسب منطقی بین تعداد اسناد مورد مطالعه و اسناد محتمل)، ۵-۱ (شفافیت در جزئیات استخراج اولیه داده‌ها) با ۷۱/۴۲، ۷۱/۴۲، ۷۱/۴۲ درصد از رعایت نشانگرهای کیفیت‌شان، در محدوده نزدیک به تسلط قرار دارند هرچند که به‌طور معناداری به سطح تسلط دست نیافته‌اند. نتایج این مطالعه بر ضرورت و نیاز مبرم برای آموزش و نظارت جدی شاخص‌های مربوط به این ملاک‌ها اشاره دارد. در ادامه درصد رعایت و عدم رعایت ملاک‌های اساسی فراترکیب در مقالات فراترکیب منتشرشده در مجلات منتخب در قالب نمودار ۱ به تصویر کشیده شده است.

در چهار ملاک ۴، ۲، ۱ و ۶ تفاوت معناداری دیده می‌شود و چون مقدار  $p$  (نسبت تسلط) از ۸۵ صدم (نقطه برش حد تسلط) پایین‌تر است، نتیجه می‌گیریم که مقاله‌های منتشرشده در چهار ملاک «تبیین دقیق هدف از انجام فراترکیب»، «تشریح جزئیات فرایند جستجوی جامع در موتور جستجو»، «ارزیابی کیفیت» و «ترکیب یافته‌ها» به‌طور معناداری از حد تسلط فاصله گرفته‌اند و نتوانسته‌اند کیفیت لازم برای انجام این ملاک‌ها را کسب نمایند. به عبارت دیگر به‌طور فاحشی از منطقه تسلط فاصله داشته و در سطح عدم تسلط نگارش و انجام شده است. در ملاک سه و پنج با ۵۲/۳۷ و ۴۹/۹۹ درصد از رعایت نشانگرهای کیفیت‌شان، در محدوده نزدیک به تسلط قرار دارند هرچند که به‌طور معناداری به سطح تسلط دست نیافته‌اند. در بین چهار ملاکی که به‌طور معناداری از وضعیت تسلط انحراف چشمگیری داشته و عملکرد مقاله‌های منتشرشده در رعایت شاخص‌های آن در وضعیت نارضایت‌بخشی قرار دارد،

نمودار ۱. درصد رعایت و عدم رعایت ملاک‌های اساسی فراترکیب در مقالات فراترکیب منتشرشده در مجلات منتخب

Figure 1. Percentage of Compliance and Non-Compliance with Core Meta-Synthesis Criteria in Published Meta-Synthesis Articles in Selected Journals





نمودار ۲. درصد رعایت و عدم رعایت نشانگرهای اساسی فراترکیب در مقالات فراترکیب منتشرشده در مجلات روان‌شناسی و مشاوره ایران

Figure 2. Percentage of Compliance and Non-Compliance with Core Meta-Synthesis Indicators in Published Meta-Synthesis Articles in Iranian Psychology and Counseling Journals

در سال ۱۴۰۰، ۷۸ درصد و در سال ۱۴۰۱، ۷۱/۶ درصد برآورد شده است.

در این پژوهش میزان انطباق کلی گزارش مطالعات مرور نظام‌مند در مقالات مورد بررسی، براساس ملاک‌های بیانیه پریزما ۷۷/۳۵ درصد برآورد شد و سال چاپ مقاله و تعداد نویسندگان تأثیری بر کیفیت گزارش مقالات نداشتند. درحالی‌که در مطالعه کارزانی و همکاران (۲۰۱۵) تعداد نویسندگان را به‌عنوان عامل تأثیرگذار بر کیفیت گزارش مقالات ذکر شده است و مرورهای نظام‌مندی که نویسندگان کمتری داشتند از کیفیت پایین‌تری برخوردار بودند (۲۷).

در مطالعه موهر و همکاران (۲۰۱۰) هماهنگی کلی مطالعات مروری مورد بررسی با ابزار پریزما ۴۳ درصد برآورد شد (۸). البته در مطالعه یاد شده همه انواع مقالات مروری، مورد بررسی قرار گرفته‌اند و تنها حدود ۶۵ درصد آن‌ها مرور نظام‌مند بودند. این مسئله می‌تواند دلیلی بر عدم همخوانی نتایج این مطالعه باشد، زیرا احتمال دقت در گزارش مطالعات مرور نظام‌مند از مطالعات مروری بیشتر است فلذا به دلیل حذف مقالات مروری در پژوهش حاضر میزان توافق کلی بالاتر به‌دست آمده است. پارسونز و همکاران (۲۰۱۱) نیز کیفیت گزارش مقالات مروری نظام‌مند را در مجلات ارتوپدی عمومی مثبت اعلام کردند (۲۸). آن‌ها اظهار کردند ۸۰ درصد موارد بیانیه در مقالات مورد مطالعه رعایت شده است. در این میان آرمیژواولیو (۲۰۱۲) با بهره‌گیری از ابزارهای EPHPP و CCRB کیفیت گزارش مطالعات مروری نظام‌مند را مثبت (۸۰ درصد) هماهنگی با بیانیه ارزیابی کردند، درحالی‌که در پژوهش حاضر کیفیت مقالات فراترکیب با ۶۲ درصد هماهنگی با بیانیه پریزما تخمین زده شده است (۲۹).

میزان انطباق کلی کیفیت مقالات مورد بررسی با ملاک‌های فراترکیب، ۳۴ درصد برآورد شده است. بیشترین ضعف را می‌توان در بخش ارزیابی کیفیت و ترکیب یافته‌ها دانست. لازم به تأکید است که فراترکیب صرفاً خلاصه‌ای از یافته‌های مطالعات کیفی نیست، بلکه فرآیندی است که با مفهوم‌سازی و تفسیر مجدد آن یافته‌ها، به خلق بینش‌هایی جدید و فراتر از مطالعات اولیه می‌پردازد (۱۴).

در بخش نشانگرها می‌توان به توصیف واضح تصمیم‌گیری‌های نمونه‌گیری با رعایت ۲۸/۵۷ درصد اشاره کرد. در بخش نمونه‌گیری در نظر گرفتن مواردی همچون ارائه استدلال‌های مقطعی برای انتخاب نوع نمونه‌گیری، مشخص بودن نمونه‌گیری هدفمند و مستند بودن نوع نمونه‌گیری مهم به نظر می‌رسد. توصیف واضح تصمیم‌گیری‌های نمونه‌گیری و تحلیل داده‌ها اعتبار یافته‌ها را افزایش می‌دهد. با این

در این پژوهش ۲۱ مقاله فراترکیب منتشرشده در مجلات علوم سلامت در فاصله سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۲ مورد بررسی قرار گرفته‌اند. راهنمایی تلاش پویایی است که انسان را در مسیر خودشناسی و آشنایی با اطراف خودیاری می‌کند و با افزایش رشد جانبی، فرد را کمک کرده تا آگاهانه تصمیم بگیرد. درواقع از طریق راهنمایی و مشاوره می‌توان از بروز مشکلات جدی جلوگیری و به حل آن نیز کمک کرد (۲). با توجه به اهمیت سلامت روان ارزیابی مقالات چاپ‌شده به‌روش فراترکیب در مجلات علوم سلامت ضروری به نظر می‌رسید. بر اساس تعداد محدودی از مقالات به‌دست آمده (۲۱ مقاله) می‌توان گفت بر اساس مقالات کنیری که در حوزه سلامت صورت گرفته است، مطالعات فراترکیب می‌تواند پاسخ بسیاری از سؤالات حوزه سلامت روان را بدهد؛ لذا باید کیفیت مقالات بررسی شود و اقدامات لازم و سیاست‌گذاری‌های متناسب صورت گیرد.

استفاده از تحقیقات فراترکیب برای جمع‌آوری دانش کیفی و قابل دسترس‌تر کردن آن برای پزشکان، محققان و سیاست‌گذاران امیدوارکننده به نظر می‌رسد. بررسی مستمر مطالعات در حال انجام به دستورالعمل‌های روش‌شناختی بهتری منجر خواهد شد (۱۸).

نتایج جستجوی مجلات فارسی کشور نشان می‌دهد که در بین سال‌های ۱۳۹۷ تا ۱۴۰۲ در کشور ایران، ۲۱ مقاله فراترکیب در مجلات مورد بررسی به چاپ رسیده‌اند. جدول شماره ۱، نتایج بررسی کیفیت مقالات فراترکیب را براساس ابزار پریزما ۲۰۲۰ نشان می‌دهد. همچنین جدول ۲ بیانگر ملاک‌های کیفیت مقالات فراترکیب براساس ملاک‌های فراترکیب است.

میزان انطباق کلی کیفیت مقالات مورد بررسی با ملاک‌های گزارش شده پریزما، ۷۷/۳۵ درصد برآورد شد. بیشترین کمبودهای کیفیت در گزارش، در بخش بحث و نتیجه‌گیری مقالات به میزان ۳۱ درصد تخمین زده شد. مشخص‌ترین نقصان، گزارش‌های مطالعات فراترکیب مورد بررسی مربوط به خطاهای موجود در کنترل کیفیت (براساس نظرات متخصصان و استفاده از شاخص کاپا)، ارائه یک جمله صریح از سؤال پژوهش، محدودیت‌ها و توصیف مراحل روش بوده است. همچنین بیشتر مقالات یافت شده مربوط به سال ۹۹ (مقاله ۹) بوده است. علاوه بر این سال چاپ، تعداد پژوهشگران و تخصص آن‌ها در کیفیت گزارش‌ها تأثیر نداشته است. به‌عنوان نمونه میزان انطباق کلی در سال ۹۷، ۷۰ درصد در سال ۹۸، ۷۰ درصد در سال ۹۹، ۷۷/۲ درصد

بر طبق یافته‌های برآمده از قضاوت درباره رعایت و عدم رعایت ویژگی‌های مرتبط با اصول فراترکیب در مقاله‌های منتشر شده در مجلات حوزه علوم سلامت، پیشنهادهای زیر ارائه می‌شود:

۱- با عنایت به این که مقاله‌های منتشر شده مورد بررسی، در ملاک‌های «ارزیابی کیفیت» و «ترکیب یافته‌ها» وضعیت نسبتاً نامطلوب و عدم تسلطی را نشان دادند، ضرورت دارد متولیان مربوطه، نسبت ایجاد زمینه لازم و تأکید برای آموزش و یادگیری دقیق این ملاک‌ها و نشانگرهایشان، توجه ویژه‌ای داشته باشند.

۲- با توجه به وضعیت نامطلوب ملاک «ارزیابی کیفیت» و نشانگرهای آن، لازم است دوره‌هایی برای آشنایی بیشتر با تمامی ملاک‌های مرتبط با ویژگی‌های مطالعه فراترکیب و اجرای با کیفیت آن در دانشگاه‌ها و سایر مراکز آموزشی برگزار شود.

۳- ضرورت بازنگری در دروس و سرفصل‌های مرتبط با دروس روش تحقیق در رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره بیش‌ازپیش نمایان می‌گردد. در حال حاضر بخش بسیار اندکی از واحدهای تحصیلات تکمیلی به پرورش شایستگی‌های پژوهشگری اختصاص دارد و زمینه‌ساز شکل نگرفتن توانمندی‌های پژوهندگی و در نتیجه نتیجه کاهش کیفیت فعالیت‌های پژوهشی و تبعات مرتبط با آن می‌گردد. ۴- در کاربرد ارزشیابی مجلات، به نشانگرها و ملاک‌های کیفیت روش‌های مختلف و به‌ویژه فراترکیب توجه دوچندانی شده و از نشانگرهای عام در کاربرد ارزشیابی کاسته شده و بر نشانگرهای تخصصی مرتبط استفاده شود.

۵- از داوری تخصصی و حرفه‌ای برای مجلات استفاده شود و از داوری عمومی ارسال هر مقاله با هر روش برای هر داور پرهیز شود آنچه که الان شاهد هستیم، به دلیل جذاب نبودن داوری در مجلات، معمولاً استادان مطرح در حوزه روش‌شناسی و محتوایی از پذیرش داوری خودداری کرده و عمدتاً داوری توسط داوران عمومی‌تر انجام می‌شود که نتیجه آن به افت کیفیت و انتشار نامناسب و کم‌کیفیت مقالات دامن زده است.

۶- کانون یا شبکه کیفیت داوران وزارت علوم و بهداشت ایجاد شده و برای داوری کد اخلاق و مجوز اعطا شود تا هر کسی به‌صرف داشتن مدرک یا جایگاه دانشگاهی در این حوزه وارد نشود. با ایجاد این کانون امکان ایجاد دوره‌های هماهنگ و ارتقای کیفیت داوری مقالات در مجلات ممکن می‌شود.

وجود، این نوع اطلاعات به‌ویژه در مجلات متمرکز بالینی قابل‌ملاحظه نبود (۲۲). از آنجا که متاسفانه روشی نوپا است، از محققان خواسته می‌شود تا حتی الامکان روش‌های نمونه‌گیری و تحلیل داده‌های خود را توصیف کرده و از صحت کار خود حمایت کنند و دیگران را در مورد روش‌های تحقیق خود مطلع سازند (۲۲). همچنین گزارش دقیق زمینه تحقیق کیفی انجام شده با هدف کاهش ریسک بی‌معنی شدن یافته‌ها با رعایت ۴/۷۶ درصد گزارش شده است. این نشانگر بدین معناست که در بخش معرفی زمینه و میدان پژوهش چه در بخش روش و در توضیح یافته‌های کیفی در بخش یافته‌ها و چه در بخش بحث، اشاره کافی به ویژگی‌های محیطی نکرده باشد. لازم به ذکر است در نشانگر تمرکز در استفاده از تحلیل‌های اسناد منتخب رعایت ۹/۵۲ درصد گزارش شده است. در این بخش پژوهشگر بایستی از بخش تحلیل مقاله‌ها استفاده کند و از هر قسمت مقاله مطلبی وارد نشود. به بیان دیگر از بیانیه‌ها یا نوشته‌های غیرتحلیلی اسناد منتخب برای فراترکیب استفاده نشود بلکه فقط باید از بخش یافته‌های آن اسناد که از تحلیل داده‌ها به‌دست آمده باشد (۱۳). در تمام روش‌های کیفی، خلاقیت برای استخراج استنتاجات استعاری و شناخت پیوندها و الگوهای بین پدیده‌ها ضروری به‌نظر می‌رسد (۲۲). در بررسی انجام شده بازطراحی خلاقانه یافته‌ها ۹/۵۲ درصد گزارش شده است که این عدد بیانگر آن است که در مقالات منتشر شده در بخش ترکیب یافته‌ها که با جمع‌بندی آن متفاوت است ضعف دیده می‌شود.

بنابراین به نظر می‌رسد ابزارهای مختلف داوری می‌تواند بر کیفیت گزارش مقالات اثرگذار باشند. از طرفی این درصد نسبتاً متوسط کیفیت مقالات فراترکیب می‌تواند به دلیل عدم توجه کافی نویسندگان و حتی سردبیران مجلات روان‌شناسی و مشاوره کشور به استانداردهای گزارش این نوع مطالعات و عدم استفاده از ابزارهای اختصاصی ارزیابی کیفیت مقالات فراترکیب و مرور نظام‌مند باشد. از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عدم دسترسی تمام منابع اشاره کرد. از دیگر محدودیت‌ها کور 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. از جمله پیشنهادهایی که می‌توان ارائه کرد این است که به ارزیابی کیفیت مقالات فراترکیب، فراتر از فراروش پرداخت و در دیگر حوزه‌های سلامت روان نیز بهره برد.

## نتیجه‌گیری

- عواملی مانند سال انتشار، تعداد نویسندگان و تخصص آن‌ها تأثیر معناداری بر کیفیت گزارش‌دهی نداشت که حاکی از فراگیر بودن چالش کیفی در این حوزه است.

یافته‌های این مطالعه از یک سو بر ضرورت اقدام فوری برای ارتقای کیفیت مطالعات فراترکیب در ایران تأکید می‌کند و از سوی دیگر، ابزار عملیاتی تدوین‌شده در این پژوهش (فهرست‌وارسی ۴۷ نشانگری) را به‌عنوان راهکاری برای کمک به این ارتقا پیشنهاد می‌دهد. این امر مستلزم عزم ملی برای آموزش روش‌مند محققان با استفاده از چنین ابزارهایی، بازنگری در سرفصل‌های درسی، تخصصی‌سازی فرایند داوری و الزام مجلات به رعایت ملاک‌ها و معیارهای گزارش‌دهی اختصاصی برای این نوع مطالعات است. از این طریق می‌توان زمینه لازم برای استفاده از ظرفیت کامل مطالعات فراترکیب در تولید دانش کیفی عمیق، اطلاع‌رسانی به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان و جهت‌دهی به رویه‌ها و اقدامات حوزه سلامت روان را فراهم ساخت.

این پژوهش با ارزیابی کیفیت گزارش‌دهی ۲۱ مطالعه فراترکیب در مجلات علوم سلامت ایران، و با تکیه بر ابزار بومی تدوین‌شده متشکل از ۶ ملاک و ۴۷ نشانگر، نشان داد که کیفیت گزارش‌دهی این مطالعات در سطح مطلوبی قرار ندارد. مهم‌ترین یافته‌ها عبارت‌اند از:

- به‌عنوان یکی از دستاوردهای اصلی این مطالعه، یک فهرست‌وارسی برای سنجش کیفیت مطالعات فراترکیب در قالب ۶ ملاک اصلی و ۴۷ نشانگر مشخص، تدوین و به‌کار گرفته شد.
- ارزیابی‌ها با این ابزار نشان می‌دهد که میزان انطباق کلی مقالات با ملاک‌های گزارش‌دهی پریزما ۷۷/۳۵ درصد و با ملاک‌های خاص فراترکیب تنها ۳۴ درصد بود که نشان‌دهنده شکاف قابل‌توجهی با معیارهای مطلوب است.
- نقاط ضعف اصلی، که توسط فهرست‌وارسی جدید به خوبی شناسایی شد، در بخش‌های حیاتی «ارزیابی کیفیت مطالعات اولیه»، «ترکیب خلاقانه یافته‌ها»، «گزارش محدودیت‌ها» و «توصیف دقیق روش‌شناسی» متمرکز بود.

## References

1. Chung KC, Shauver MJ. Crafting practice guidelines in the world of evidence-based medicine. *Plastic and reconstructive surgery*. 2009;124(4):1349-54. <https://doi.org/10.1097/prs.0b013e3181b5a3db>
2. Shafiabady A, Mohammadi A, Andabil AF. The Effectiveness of Vocational Empowerment Based on Multi-axial Pattern of Vocational Choice (SMPVC) on Improvement of Job Engagement Among Female Heads of Families in Tehran. *Journal of Instruction and Evaluation* Vol. 2022;15(57) [In Persian] <http://jdisabilstud.org/article-1-2431-en.html>
3. Esmaeili R, Esmaeili M. Quality of life in the elderly: A meta-synthesis. *J Res Relig Health*. 2018;4(2):105-16. [In Persian] <https://www.sid.ir/paper/258622/en>
4. Shekarchizadeh Z, Ranjbarian B, Ghasemi V. Factors affecting information search behavior in purchasing an outbound package tour: A thematic analysis. *Interdisciplinary Journal of Management Studies (Formerly known as Iranian Journal of Management Studies)*. 2018;11(3):463-86. <https://doi.org/10.22059/ijms.2018.249343.672960>
5. Kamali Y. Hybrid methodology and its application in public policy. *Politics quarterly*. 2017;47(3):721-36. [In Persian] <https://doi.org/10.22059/jipa.2021.334438.3061>
6. Zimmer L. Qualitative meta-synthesis: a question of dialoguing with texts. *Journal of advanced nursing*. 2006;53(3):311-8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03721.x>
7. Salmund SW, Saimbert MK, Holly C. *Comprehensive systematic review for advanced nursing practice*: Springer; 2011. <http://dx.doi.org/10.1891/9780826152268>
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Group P. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *International journal of surgery*. 2010;8(5):336-41. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
9. 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. *Oncology Research and Treatment*. 2000;23(6):597-602. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
10. Salehi K, Golafshani N. Commentary: Using mixed methods in research studies: An opportunity with its challenges. *International journal of multiple research approaches*. 2010;4(3):186-91. <https://doi.org/10.5172/mra.2010.4.3.186>
11. Hoghoughi S, Salehi K. Capacities of narrative research method in the Field of Higher Education Studies. *Higher Education Letter*. 2019;12(47):33-51. [In Persian] [https://journal.sanjesh.org/article\\_37138.html](https://journal.sanjesh.org/article_37138.html)
12. Sandelowski M, Barroso J. *Handbook for synthesizing qualitative research*: springer publishing company; 2006. <https://parsmodir.com/wp-content/uploads/2020/03/MetaSynBook.pdf>

13. Finfgeld-Connett D. A guide to qualitative meta-synthesis: Routledge New York, NY, USA.; 2018. <https://doi.org/10.4324/9781351212793v>
14. Chrastina J. Meta-Synthesis of Qualitative Studies: Background, Methodology and Applications. NORDSCI. 2018; <http://dx.doi.org/10.32008/NORDSCI2018/B1/V1/13>
15. Barnett-Page E, Thomas J. Methods for the synthesis of qualitative research: a critical review. BMC medical research methodology. 2009;9(1-11). <https://doi.org/10.1186/1471-2288-9-59>
16. Atkins S, Lewin S, Smith H, Engel M, Fretheim A, Volmink J. Conducting a meta-ethnography of qualitative literature: lessons learnt. BMC medical research methodology. 2008;8(1-10). <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-21>
17. Mohammadi M, Saberi M, Salimi G, Nouri N. A practical guide to meta-synthesis method for identifying professional competencies of teachers in teaching nature of science. Journal of Curriculum Studies. 2018;13(50):75. [In Persian] <https://dorl.net/dor/20.1001.1.17354986.1397.13.50.3.3>
18. Finfgeld-Connett D. Use of content analysis to conduct knowledge-building and theory-generating qualitative systematic reviews. Qualitative research. 2014;14(3):341-52. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1468794113481790>
19. Barroso J, Gollop CJ, Sandelowski M, Meynell J, Pearce PF, Collins LJ. The challenges of searching for and retrieving qualitative studies. Western journal of nursing research. 2003;25(2):153-78. <https://doi.org/10.1177/0193945902250034>
20. Noah jr pd. A systematic approach to the qualitative meta-synthesis. Issues in information systems. 2017;18(2): [https://iacis.org/iis/2017/2\\_iis\\_2017\\_196-205.pdf](https://iacis.org/iis/2017/2_iis_2017_196-205.pdf)
21. Sekse RJT, Hunskaar I, Ellingsen S. The nurse's role in palliative care: A qualitative meta-synthesis. Journal of clinical nursing. 2018;27(1-2):e21-e38. <https://doi.org/10.1111/jocn.13912>
22. Finfgeld DL. Metasynthesis: The state of the art—so far. Qualitative health research. 2003;13(7):893-904. <https://doi.org/10.1177/1049732303253462>
23. Ludvigsen MS, Hall EO, Meyer G, Fegran L, Aagaard H, Uhrenfeldt L. Using Sandelowski and Barroso's meta-synthesis method in advancing qualitative evidence. Qualitative health research. 2016;26(3):320-9. <https://doi.org/10.1177/1049732315576493>
24. Erwin EJ, Brotherson MJ, Summers JA. Understanding qualitative metasynthesis: Issues and opportunities in early childhood intervention research. Journal of Early Intervention. 2011;33(3):186-200. <http://dx.doi.org/10.1177/1053815111425493>
25. Noblit GW. Meta-ethnography: Synthesizing qualitative studies. Stage Publication. 1988; <https://doi.org/10.4135/9781412985000>
26. Bondas T, Hall EO. Challenges in approaching metasynthesis research. Qualitative health research. 2007;17(1):113-21. <https://doi.org/10.1177/1049732306295879>
27. Kazrani M, Dawoodian A, Zairi F, Suri H. Examining the conformity of the abstracts of systematic review articles and meta-analysis of Iranian researchers indexed in the Web of Science database with the Prisma statement. Journal of Health Administration. 2015;18(61) [In Persian] <http://dx.doi.org/10.18869/mjiri.31.18>
28. Parsons NR, Hiskens R, Price CL, Achten J, Costa ML. A systematic survey of the quality of research reporting in general orthopaedic journals. The Journal of Bone & Joint Surgery British Volume. 2011;93(9):1154-9. <https://doi.org/10.1302/0301-620x.93b9.27193>
29. 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. Journal of evaluation in clinical practice. 2012;18(1):12-8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01516.x>