

گردآوری اطلاعات در پژوهش‌های تاریخی

فروزان آتش‌زاده شوریده^۱، ژیلا عابدسعیدی^{۲*}، محمدرضا حیدری^۳

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش تاریخی یکی از روش‌های کسب دانش است. دانش مربوط به گذشته، به سایر پژوهش‌هایی که زمینه تشریحی داشته و در صدد شناخت پدیده مورد مطالعه هستند، کمک می‌نماید. مطالعه و درک تاریخ پزشکی و پرستاری به منظور آموزش صحیح دانشجویان و ایجاد زمینه‌های انسانی و اخلاقی و برداشت عمیق از ویژگی این حرفه‌ها از اهمیت خاصی برخوردار است. هدف از این مطالعه آشنایی پژوهشگران پزشکی و پرستاری با منابع دست اول و دست دوم در پژوهش‌های تاریخی است.

مواد و روش‌ها: این مقاله یک مطالعه مروری است که با استفاده از منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی تدوین شده است. **نتایج:** استفاده از پژوهش تاریخی در زمینه عملکرد، آموزش و مدیریت پزشکی و پرستاری، فهم بهتر ارتباطات را امکان‌پذیر ساخته و موجب می‌شود تا جهان را با چشم‌انداز وسیع‌تر نظاره نمود. انتخاب پژوهش تاریخی مستلزم این است که پژوهشگر بداند تاریخ چیست و عوامل اجتماعی، سیاسی و اقتصادی که بر روی رویدادها، ایده‌ها و مردم تأثیر می‌گذارند، کدامند. در پژوهش تاریخی نیز همچون سایر پژوهش‌ها نیاز به جمع‌آوری داده‌ها است ولی پژوهشگر در عین جمع‌آوری داده‌ها باید از صحت و اصالت آن‌ها اطمینان حاصل کند. پژوهشگر می‌تواند داده‌ها را از منابع دست اول مانند گزارش‌های دسته اول از تجربه فرد، مؤسسه یا یک واقعه، نامه‌های شخصی، یادداشت‌های شخصی و یادداشت‌های روزانه و یا منابع دست دوم نظیر گزارش روزنامه‌ها، مقالات مجلات و کتاب‌های مربوط به زمان تحت مطالعه بدست آورد.

نتیجه‌گیری: چگونگی جمع‌آوری داده‌ها، سازماندهی منابع به صحت اطلاعات نهایی حاصل از داده‌ها کمک می‌نماید. در پژوهش‌های تاریخی، پژوهشگر باید بر حسب موضوع پژوهش از منابع دست اول و دوم برای گردآوری داده‌ها استفاده نماید و از صحت آن اطمینان حاصل کند.

واژه‌های کلیدی: اطلاعات، پژوهش تاریخی، پرستاری، پزشکی

مقدمه:

مربوط به گذشته است [۱]. این پژوهش در حقیقت کنکاش منظمی است در اسناد و مدارک و منابع دیگری که در زمینه مرتبط با سؤال پژوهشگر در باره گذشته دارای حقایقی هستند. پژوهش تاریخی، ضرورتاً با وقایعی سروکار دارد که قبل از تصمیم پژوهشگر به مطالعه آن‌ها، به وقوع پیوسته‌اند [۲].

مطالعه و درک تاریخ پزشکی و پرستاری به منظور آموزش صحیح دانشجویان و ایجاد زمینه‌های انسانی و اخلاقی و برداشت عمیق از ویژگی این حرفه‌ها از اهمیت خاصی برخوردار است. پژوهش تاریخی جمع‌آوری منظم و ارزیابی اطلاعات

۱- استادیار، گروه مدیریت، دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- استادیار، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، (نویسنده مسوول) پست الکترونیک: jilasaeedi@sbmu.ac.ir

۳- استادیار، عضو هیأت علمی دانشگاه شاهد

پژوهش تاریخی برای پاسخ به سؤال‌هایی در مورد علل، اثرات و یا روندهای گذشته برای روشن شدن رفتارها یا شرایط حال انجام می‌شود [۳] که می‌تواند به وضوح رفتارها یا اعمال کنونی را نشان دهد. بسیار حائز اهمیت است که پژوهش تاریخی با مرور متون حوادث تاریخی اشتباه گرفته نشود [۴]. پژوهش تاریخی یک نوع پژوهش کیفی است [۳] که به بررسی کلی و عمیق یک پدیده، از طریق گردآوری اطلاعات غنی با استفاده از یک روش پژوهش قابل انعطاف می‌باشد [۵] که در آن داده‌ها به طرق مختلف (داده‌های غیر عددی) گردآوری می‌شوند [۳]. از آنجایی که کشف حقایق و شناخت رویدادهای گذشته مستلزم دستیابی به داده‌های قابل اعتماد و ارزیابی آن‌هاست، کیفیت اطلاعات در پژوهش تاریخی از اهمیت زیادی برخوردار است. این مقاله با هدف آشنایی با روش‌های جمع‌آوری اطلاعات در پژوهش‌های تاریخی در حرفه پرستاری و پزشکی به نگارش در آمده است.

مواد و روش‌ها:

به منظور یافتن مطالعات و منابع مرتبط روش‌های گردآوری اطلاعات در پژوهش‌های تاریخی علاوه بر منابع کتابخانه‌ای با استفاده از موتور جستجوگر Yahoo و Google برخی از پایگاه‌های اطلاعاتی موجود در سایت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی شامل Magiran، Pubmed، proquest، Sciencedirect، CINAHL و Blackwell مورد جستجو قرار گرفتند. واژگان کلیدی شامل historical research، gathering data، data generation، primary sources، secondary sources بود. شرایط ورود به مطالعه شامل پرستاری و پزشکی بودن مطالعه و یا کاربرد آن‌ها در پرستاری و پزشکی بود. از آنجایی که امکان دسترسی به متن کامل برخی از مقالات وجود نداشت، خلاصه‌ی آن‌ها مورد استفاده قرار گرفت. مطالعات منتشر شده به زبان غیر انگلیسی و غیر فارسی از مطالعه خارج شدند.

نتایج و بحث:

پژوهشگر تاریخی چیزی بیش از ترتیب زمان وقایع گذشته را بررسی می‌کند و آن تفسیر و ارتباط وقایع با یکدیگر است [۱].

باید توجه داشت که پژوهش تاریخی، با مطالعه منابع مربوط به گذشته و یا بازگویی صرف تاریخ متفاوت است. پژوهش تاریخی مانند سایر روش‌های پژوهش، با هدف کشف و تولید دانش جدید - نه بازگویی و خلاصه دانش موجود - سروکار دارد. یکی از تفاوت‌های عمده بین پژوهش تاریخی و انجام مطالعه در مورد تاریخ در این است که در پژوهش تاریخی، فرضیه یا سؤال مشخصی مطرح می‌شود. به عنوان مثال با مطالعه و بررسی فیلم‌ها، مطالب منعکس شده در جراید و ... در مقطع خاصی از زمان می‌توان به باورها و برداشت مردم آن زمان نسبت به سلامتی و بهداشت پی برد و در نتیجه رفتارهای فعلی را بهتر درک نمود [۳]. در همین رابطه می‌توان به مطالعه‌ای تحت عنوان «بررسی تاریخی شوک ناشی از انفجار طی جنگ جهانی اول و اصلاحات سلامت ذهن در استرالیا طی سال‌های ۱۹۳۹ - ۱۹۱۴» که توسط راو در سال ۲۰۰۷ گزارش شد، اشاره نمود. در این مقاله علیرغم استفاده از متون و کتب و اسناد، تنها گزارش مروری بر متون صورت گرفته است و به هیچ عنوان نمی‌توان نام پژوهش تاریخی را بر آن گذاشت [۶]. جابرانصاری و همکاران نیز با نگارش نخستین نشانه‌های جراحی جمجمه در ایران پیش از تاریخ در شهر سوخته به مروری بر متون و مطالعات میدانی پرداخته‌اند [۷].

بنابراین تلاش پژوهشگر در روش پژوهش تاریخی بر آن است که حقایق گذشته را از طریق جمع‌آوری اطلاعات، ارزشیابی و بررسی صحت و سقم این اطلاعات، ترکیب دلایل مستدل و تجزیه و تحلیل آن‌ها، به صورتی منظم و عینی ارائه کند و نتایج پژوهشی قابل دفاعی را در ارتباط با فرضیه یا فرضیه‌های ویژه پژوهش نتیجه بگیرد [۸]. به همین منظور پژوهشگر تاریخی باید با شرایط تاریخی دوره‌ای را که مطالعه می‌کند، آشنا باشد. انتخاب روش پژوهش تاریخی برای پژوهش نیاز به پژوهشگرانی دارد که آگاهی از آن چه که اتفاق افتاده است، دانشی از عوامل اقتصادی، سیاسی، اجتماعی مؤثر بر حوادث، طرزفکرها و مردم، علاقمندی به موضوع و خلاقیت در مسیر پژوهش داشته باشند [۹].

پژوهش تاریخی وقتی آغاز می‌شود که حادثه یا تجربه‌ای در گذشته مورد سؤال باشد. برای پاسخ‌گویی به این سؤال، یک برنامه‌ریزی دقیق لازم است [۲]. استفاده از رویکرد تاریخی با

استفاده نمایند [۱۱]. در پژوهش‌های پزشکی نظیر «جراحی کبد در ۲۰۰۰ سال گذشته»، «نیکولاژ بقراط^۴»، «پیشگام جراحی ترمیمی و پیوند آلت تناسلی» و «تحولی در جراحی دریچه میترال» از منابع دست اول و دوم استفاده شد [۱۲، ۱۳، ۱۴]. در پژوهش سیموندز^۵ تحت عنوان «جستجوی پارادایم: پیشرفت پرستاری و جنبش زنان طی سال‌های ۱۹۲۰ - ۱۸۷۰ و سال‌های ۱۹۹۰ - ۱۹۷۰» از منابع اولیه و ثانویه هر دو استفاده شد. وی از ژورنال‌های دوره‌ای، کتاب‌ها، صورت جلسات انجمن‌ها و سازمان‌های زنان، رساله‌های دکترای و هم چنین دست نوشته‌های به چاپ نرسیده، استفاده کرد [۱۵]. باید خاطر نشان ساخت که در استفاده از منابع تاریخی به خصوص حکایات و روایت‌ها باید از صحت و سقم آن اطمینان حاصل گردد [۱۶]. پژوهشگران تاریخی باید روایی و پایایی منابع را با انجام نقد داخلی و خارجی بر روی مطلب نوشته شده، داشته باشند [۱۱]. فرایند تحلیل مرور اسناد یک فعالیت دو سویه است: نقد خارجی یا تعیین اعتبار یا صحت منابع و نقد داخلی یا تعیین قابلیت اعتماد یا تفسیر صحیح محتوای سند. استفاده از منابع اصلی قابل اعتماد، آگاهی از تورش‌های شخصی و مورد پرسش قرار دادن سندیت مدرک با منابع دیگر، روش‌های حفاظتی است که برای اطمینان از صحت تفسیر به کار می‌رود. هیچ‌گاه نباید تصور کرد که چون مطالب چاپ شده‌اند پس صحت دارند [۱۰]. مطالب چاپ شده، بی‌نهایت برای پژوهشگر تاریخی ارزشمند است. منابع چاپ شده ممکن است شامل نوشته‌های اصلی [روزنامه‌های قدیمی، ژورنال‌ها و مجلات] و میکروفرم و غیره باشد. این منابع برای پژوهشگر تاریخی، ارزشمند هستند زیرا مجبور به مسافرت یا طی مسافت، برای کسب اطلاعات نیست. میکروفرم‌ها که امروزه به راحتی در بیشتر کتابخانه‌ی دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها در دسترس می‌باشد، نیز می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد [۱۱]. نسخه‌های اصلی از جنبه‌های تاریخی در مورد پرستاری و پزشکی، در نوشته‌ها و رسانه‌های جمعی به صورت مقالاتی در مورد پرستاری و پزشکی و پیش کسوتان پرستاری و پزشکی و فعالیت‌های آنان در دسترس است. به عنوان مثال پژوهشی تحت عنوان تناقضات نژادی سفید و سیاه و مشارکت

مراحلی جداگانه مشخص شده است [۱۰]. عابدسعیدی مراحل پژوهش تاریخی را به شرح زیر بیان کرده است:

- ۱) تعیین، محدود کردن و تعریف مسأله
- ۲) تدوین فرضیه
- ۳) جمع‌آوری اطلاعات و سازمان‌بندی
- ۴) تعیین اعتبار و اطمینان از صحت مطالب
- ۵) تحلیل داده‌ها بر اساس سؤال یا فرضیه
- ۶) تهیه گزارش پژوهش.

از آن جا که وقایع گذشته به شیوه‌های مختلف و به وسیله افراد متفاوت ثبت شده‌اند، تعصبات و علایق این افراد ممکن است منجر به حذف برخی از مسایل و یا تفسیر اغراق‌آمیز مسایل دیگر شود. بنابراین باید در مورد اعتبار مدارک دقت کافی به عمل آید [۳]. اطلاعات مورد نیاز در پژوهش تاریخی را می‌توان از دو منبع یا مأخذ زیر به دست آورد:

الف - منابع دست اول^۲: اسناد و مدارکی که توسط ناظران واقعی واقعه ضبط و نوشته شده‌اند و یا بقایایی که از فرد یا گروه به جا مانده است را منابع دست اول می‌نامند. مانند: فسیل‌ها، اسکلت‌ها، ابزارها، لباس‌ها، ساختمان‌ها، تصاویر و نقاشی‌ها، سکه‌ها و مانند آن‌ها و گواهی شفاهی فرد ناظر در جریان وقوع حادثه. معمولاً کسب این اطلاعات از طریق مصاحبه شخصی صورت می‌گیرد.

ب - منابع دست دوم^۳: منابع دست دوم گزارش‌هایی هستند که گزارشگر آن ناظر عینی واقعه نبوده و امکان دارد گزارش مذکور بر اساس مصاحبه‌ای با مشاهده‌کننده واقعی حادثه تهیه و تنظیم شده باشد یا گزارشگر، گزارش این فرد را مطالعه کرده باشد. به عنوان مثال: اطلاعات موجود در کتب درسی تاریخ یا کتاب‌های اطلاعات عمومی که بارها نویسندگان از قول نویسندگان دیگر گزارش داده‌اند در زمره منابع دست دوم است. معمولاً پژوهشگران تاریخی هنگامی از منابع دست دوم استفاده می‌کنند که اطلاعات دست اول موجود نباشد [۹].

هر چند منابع دست اول بیشتر معتبر هستند، اما پژوهشگران تاریخی ممکن است از ترکیبی از هر دو منبع، برای کار خود

2- Primary Sources
3- Secondary Sources
4- Nikolaj A. Bogoraz
5- Symonds
6- Original document

بیش از ۳۵۰۰۰۰ مورد مرگ در سال‌های ۱۸۵۸ تا ۱۹۶۸ را فهرست نموده است و این در حالی است که انجمن‌های محلی و ایالتی تاریخی ممکن است ایندکس آگهی‌های ترحیم را از روزنامه‌های آن زمان داشته باشند. یک منبع استاندارد بیوگرافی برای زنان، -1607, Notable American Women, 1950: A Biographical Dictionary می‌باشد. اطلاعات مربوط به سرشماری چه به صورت استانی و چه به صورت کشوری نیز می‌تواند مورد استفاده پژوهشگران تاریخی قرار گیرد [۲۱].

جلسات^{۱۲} و گزارشات نوشتاری از جلسات نیز منبع دست اول مهمی برای جمع‌آوری اطلاعات است. منابع اولیه نوشتاری دیگر برای پژوهش، شامل: کتابچه‌های تلفن قدیمی، راهنما^{۱۳}، آگهی‌های کاریابی، کاتالوگ حرفه‌های ملی و محلی، کتاب‌های حسابداری، اسناد بانکی و غیره است. براش و کاپزونی^{۱۴} در پژوهشی که با عنوان «تحلیل تاریخی استفاده از نرده کنار تخت در بیمارستان‌های آمریکا» انجام دادند از منابع اولیه متعددی نظیر راهنمای وسایل پزشکی، کتابچه‌های بیمارستانی، روزنامه‌ها، مجله‌ها، اسناد و مدارک دولتی، تصاویر و منابع دیگر استفاده کردند [۱]. دفترچه خاطرات شخصی، منبع نوشتاری بسیار ذی‌قیمت و گرانبها برای پژوهشگر تاریخی است. این دفترچه‌های خاطرات اغلب در خانواده دست به دست می‌گردد. پژوهشگر تاریخی باید خانواده‌هایی را که چنین نوشته‌هایی دارند، شناسایی نماید [۱۱]. الریچ^{۱۵} با استفاده از دفترچه خاطرات مارتا بالارد (مامای قرن ۱۸) برای او زندگینامه نوشت. این یادداشت‌ها هم چنین وضعیت اجتماعی کشور، زندگی مردم، مسافرت‌هایی که داشته است، زایمان‌هایی که انجام داده را در بر دارد. به عبارتی زندگی مردم قرن ۱۸ را نشان می‌دهد [۱].

اجتماعات و جوامع تاریخی یکی دیگر از منابع اولیه اطلاعات هستند. این گروه‌ها به تاریخ جامعه خود افتخار می‌کنند و ممکن است نه تنها نوشته‌هایی را در اختیار بگذارند، بلکه افراد کلیدی در جامعه خود را معرفی می‌نمایند. این افراد ممکن است منابع غنی اطلاعاتی برای پژوهشگر باشند. سایر منابع اولیه مهم و

سیاهپوستان در حرفه پرستاری از سال ۱۸۹۰ تا ۱۹۵۰ با استفاده از منابع دست اول انجام گرفت. هین^۷ در این پژوهش از دست نوشته‌ها، دفترچه‌های خاطرات و کتاب‌های دست‌نویس استفاده کرد [۱۷]. کارنگی^۸ نیز پژوهشی با عنوان «پرستاران ساهپوست در آمریکا: ۱۹۹۲-۱۸۷۹» انجام داد و در این پژوهش از کتاب‌ها و دست نوشته‌های اصلی استفاده نمود [۱۸]. مثالی دیگر از این نوشته‌ها مربوط به نوشته لودارزیک^۹ است که زندگی‌نامه ماریان زیرسکی^{۱۰}، روانشناس مشهور لهستانی را شرح داده است [۱۹]. اسناد حقوقی، یکی از منابع دست اول بسیار خوبی هستند. برای دستیابی به دست نوشته‌ها، از نویسندگان زنده و کسانی که سایر اسناد محرمانه را نگهداری می‌کنند، اجازه گرفته می‌شود [۲۰]. بعلاوه، در بخش‌های دولتی و استان‌ها اسناد و مدارک دولتی زیادی وجود دارد که پژوهشگر می‌تواند از آن‌ها برای کار خود استفاده نماید [۱۱]. به عنوان مثال هاوکر^{۱۱} الگوهای مراقبت بین سال‌های ۱۷۹۹-۱۷۰۰ در دو کلیسا را مورد بررسی قرار داد. او اسناد موجود در اداره اسناد شهرها را بازرسی کرد تا بفهمد چگونه مراقبت‌های پزشکی و پرستاری به مردم فقیر بیمار در این دو کلیسا ارائه می‌شده است. از آن جایی که دست نوشته‌ها و نامه‌های اندکی وجود داشت، وی به سراغ گزارشات سرپرستاران و مسئولین رفت (سرپرست افراد فقیر توسط کلیساها انتساب می‌شدند) و از این طریق دریافت که چه افرادی و چگونه به مردم فقیر کمک می‌کرده‌اند [۲۰]. مدارک ممکن است به صورت یکی از اشکال زیر باشند:

- ۱- مدارک رسمی مانند قانون، فهرست مالیاتی، آمار حیاتی، گزارش رسمی هیأت دولت و بودجه.
- ۲- مدارک شخصی مانند یادداشت‌های روزانه، دفتر خاطرات، زندگی‌نامه نویسی، مکاتبات و مقالات.
- ۳- مدارک تصویری مانند عکس، فیلم، میکروفیلم، اسلاید، نقاشی و طرح.
- ۴- مدارک چاپ شده، روزنامه‌ها و مجلات مختلف.
- ۵- مدارک مکانیکی نظیر نوارهای ضبط شده [۲].

ژورنال‌ها و کتاب‌ها می‌توانند به عنوان مکمل سایر منابع مورد استفاده قرار گیرند. The New York Times Obituary Index

7- Hein
11- Hawker
15- Ulrich

8- Carnegie
12- Meetings

9- Wlodarczyk
13- director

10- Marian Zierski
14- Brush and Capzoni

نیز خواهد مرد و از دست خواهد رفت. تاریخچه زندگانی شخصی افراد یک روش شفاهی بیان تاریخ است. پژوهشگرانی که در مورد تاریخچه زندگی و شغلی یک فرد یا چندین فرد جستجو می‌کنند، می‌توانند اطلاعات زیادی از زمینه‌های اجتماعی-فرهنگی که افراد در آن زندگی و کار می‌کردند بدست آورند. به عنوان مثال یک مطالعه تاریخی توسط باری و بویل^{۲۰} در مورد تاریخچه زندگی و شغلی مامایی به نام گرانی^{۲۱} انجام شد. برای اهداف این پژوهش پژوهشگران، گرانی را آمریکایی‌های آفریقایی تباری تعریف نمودند که ماما بوده و آموزش خاصی در زمینه کمک به زنان در امر زایمان دیده و گاهی اوقات سایر وظایف مربوط به خانه‌داری و خدمتکاری را انجام می‌دادند. این مطالعه با هدف بررسی عکس‌العمل‌ها و تجربیاتشان در زندگی، به همراه شغلشان به عنوان ماما گرانی بود. سپس پژوهشگر با فردی به نام کدی^{۲۲}، یک زن آمریکایی آفریقایی تبار ۷۵ ساله که در تمام عمر کارش مامائی در نواحی روستایی ایالت جورجیا بود، مصاحبه نمود. اطلاعات با مصاحبه رسمی و غیر رسمی با خانم کدی در منزل و به وسیله یک پرسشنامه در مورد فعالیت‌های مامائی او جمع-آوری گردید. پژوهشگر با استفاده از مطالب نوشته شده در مصاحبه غیر رسمی، توانست اطلاعات بیشتری را بدست آورد. بعد از بازنویسی مطالب ثبت شده از مصاحبه‌ها و همه آنچه را که با سؤالات باز از او بدست آمده بود، پژوهشگر با استفاده از آن‌ها توانست به موضوعاتی در ارتباط با تاریخچه زندگانی او دست یابد [۱۱].

منابع ثانویه اطلاعاتی: دو منبع عمده اطلاعاتی ثانویه برای پژوهشگران تاریخی، تفسیر و تعبیر در باره اطلاعات نوشته شده و شواهد شنیده شده است.

پژوهشگرانی که از تفاسیر افراد دیگر در مورد اطلاعات نوشته شده استفاده می‌کنند و وابسته به قالب و چارچوب شخصی افراد دیگر از منابع اطلاعاتی هستند باید بدانند که این تفاسیر ممکن است درست و دقیق و یا غلط باشند [۲]. دور شدن پژوهشگر از منابع اصلی اطلاعات تاریخی، احتمال تفاسیر اشتباه را بیشتر می‌سازد. کتابنامه و زیرنوشته‌های منابع نوشتاری ثانویه، را می‌توان برای تعیین صحت تفاسیر مورد استفاده قرار داد و از آن‌ها برای جمع‌آوری اطلاعات اضافی استفاده نمود [۱۱].

در دسترس برای پژوهشگر تاریخی، شواهد فیزیکی از تغییراتی است که در طی سالیان سال رخ داده است. بسیاری از وسائلی که در گذشته استفاده می‌شد، دچار تغییر و تحول گردیده است. تغییراتی که در وسیله اندازه‌گیری درجه حرارت بدن (ترمومتر جیوه‌ای تا ترمومترهای فعلی)، ابزار احیای قلبی‌ریوی، تغییر در یونیفورم پرستاران صورت گرفته است، از مثال‌های بارز این تغییرات است [۱، ۱۴، ۱۵].

تاریخچه شفاهی^{۱۶}، یکی دیگر از منابع اولیه اطلاعاتی اولیه است [۱۱]. به عنوان مثال مطالعه‌ای که توسط بیدرمن^{۱۷} و همکاران انجام شد با یک سؤال تحت عنوان «ماهیت کار پرستاری در جنگ ویتنام چه بود؟» شروع شد. هدف از این مطالعه توصیف ماهیت کار پرستاری در جنگ ویتنام و افزایش آگاهی و فهم تجربه پرستاری در آن موقعیت بود. به منظور این کار، حکایات و داستان‌هایی که زنان شرکت کننده در جنگ بیان می‌کردند، ثبت شد. طبق گزارش پژوهشگران از روش بیان تاریخی در این پژوهش استفاده شده است [۲۲].

گاهی اوقات پژوهشگران از روش مصاحبه با گروه‌های ویژه استفاده می‌کنند. یعنی با افرادی که تجربه یک بیماری مشترک را داشته‌اند و یا با متخصصین یک رشته خاص مصاحبه می‌نمایند [۲۳]. اما پژوهشگر باید به تورش یادآوری بیشتر توجه نماید. زیرا یادآوری مطالب به طور کامل و جامع برای همه‌ی افراد امکان‌پذیر نیست [۲۴]. نمونه‌ای از این روش مصاحبه با پرستارانی بود که در جنگ ویتنام حضور داشتند. این مصاحبه که توسط اسکانل دسچ^{۱۸} در سال ۲۰۰۵ صورت گرفت به منظور کسب اطلاعات از آنان در باره تجربه و درس‌های آموخته شده ایشان از جنگ بود [۲۵]. در صورتی که پژوهشگر به مصاحبه‌های مندرج در مقاله و یا کتابی استناد کند، این منبع به عنوان منبع دست دوم شناخته می‌شود. به عنوان مثال بلوم^{۱۹} در پژوهش خود در رابطه با «نقش پرستار در مراقبت از فرد مرده»، به کتابی که مصاحبه‌های فرد دیگری با پرستاران بالین را درج نموده، استناد کرده است [۲۴].

خاطرات افراد پیرتر در یک جامعه حرفه‌ای خاص، یک منبع اطلاعاتی برای بیان شفاهی تاریخ است. این افراد منابع ارزشمندی هستند که وقتی بمیرند، این اطلاعات خاص آن‌ها

16- Oral historic
19- Blum
22- Cody

17- Biedermann
20- Barry & Boyle

18- Scannell-Desch
21- Granny

گردآوری اطلاعات در پژوهش‌های تاریخی

پژوهشگران باید اطلاعات را از منابع ثانویه متنوعی انتخاب نموده و در صورت امکان از منابع اولیه استفاده نمایند. دومین منبع اطلاعاتی ثانویه، وقایع شنیده شده است. شایعات یا شنیدن وقایع، مواردی است که افراد می‌شنوند یا حتی مطالبی که ثابت نشده است را به آن اضافه می‌کنند [۳]. پژوهشگران تاریخی وقتی با اطلاعاتی از این دسته برخورد می‌کنند باید بسیار دقیق باشند [۲]. این اطلاعات ممکن است قدیمی و ارزشمند باشند یا اینکه به طور کلی اشتباه باشد و حقایق را وارونه جلوه دهند. پژوهشگران باید تلاش کنند هر گونه اطلاعات شنیده شده یا شایعه را کنار هم قرار داده و یک دیدگاه تاریخی مناسبی برای آن پیدا کنند [۳].

یک مثال از پژوهش تاریخی با استفاده وسیع از منابع ثانویه اطلاعات، گزارش نلسون است. هدف از این پژوهش، بررسی نقش پرستاران در اوایل قرن نوزدهم بود. او از منابع نوشتاری موجود، برای بررسی پیشرفت پرستاری در نیمه اول قرن نوزدهم، قبل از تأثیر فلورانس نایتینگل و دیگران استفاده کرده بود. او در مورد پرستاری آن زمان که بر اساس اعتقادات مذهبی مختلف بوده و هدف پرستاری صرفاً مراقبت از افراد فقیر با دادن غذا به آنان و لباس و سرپناه بوده، کار پژوهش را انجام داد. بنا به اظهار نلسون، افراد فرقه‌های مذهبی (پروتستان‌ها و کاتولیک‌ها) مراقبت از افراد فقیری را که به علت سوء تغذیه، عدم آگاهی در مورد عفونت باکتریال و انتقال بیماری، بیمار می‌شدند را در آن زمان به عهده داشتند. در اوایل قرن نوزدهم، تغییرات اجتماعی زیادی از طرف کسانی که از نظر اخلاقی خود را مقید نموده تا صفات اخلاقی را در جمعیت فقیر شهری توسعه ببخشند، دیده شد. این دگرگونی و تحول شامل بهبود و توسعه بهداشت عمومی، مسکن، خدمات بهداشتی از طریق سازمان‌های

حکومتی با همکاری گروه‌های مختلف مذهبی و غیرمذهبی بود. وقتی در ایرلند در سال ۱۸۴۰ قحطی بوجود آمد، بسیاری از ایرلندی‌ها به انگلستان و آمریکا استرالیا مهاجرت کردند و با خود بسیاری از دستورات مذهبی را که در مورد ارائه خدمت به افراد فقیر و بیمار بود به همراه آوردند. نلسون نتیجه گرفت که پرستاری مدرن، با امتداد بخشیدن شکل مذهبی و اعتقادی از زندگانی، به حیطة مذهبی و معنوی و حکومتی آغاز شده است [۱۱]. در پایان به چند نمونه از پژوهش‌های پرستاری که از منابع مختلف به منظور جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است، اشاره می‌گردد. (جدول ۱).

نتیجه‌گیری:

پژوهش تاریخی به رعایت دقیق ملاک‌های روش شناختی نیاز دارد که در عین حال، با روش‌های دیگر پژوهشی قابل مقایسه‌اند. هدف پژوهش تاریخی باز سازی گذشته در زمینه فرضیه‌ای است که در زمان حال تدوین می‌شود. دستیابی به این هدف مستلزم جمع‌آوری اطلاعات به صورتی منظم و عینی، ارزش‌یابی و تلفیق اسناد و مدارک و بالاخره رسیدن به نتایج قابل دفاع است.

تشکر و قدردانی:

از مسئولین محترم کتابخانه دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران به جهت در اختیار گذاشتن منابع کتابخانه‌ای و هم چنین از همکاران محترمی که در اصلاح این مقاله پژوهشگران را یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

جدول ۱- مقال‌هایی از روش‌های جمع‌آوری اطلاعات

منبع مقاله	روش جمع‌آوری اطلاعات	عنوان	نویسنده
[۲۷]	منبع اولیه: اسناد و مدارک منبع ثانویه: ذکر نشده است.	تکامل تدریجی عملکرد دانشکده مامایی: اثر و برایندهای مراقبتی	Amert
[۲۸]	منبع اولیه به صورت خود گزارشی صاحب‌نظران	زنان، پرستاری و آموزش کارشناسی در قرن بیستم در آمریکا	D'Antonio
[۲۹]	منابع ثانویه: منابع چاپی در PubMed , CINAHL	پرستاران مرد: دیدگاه تاریخی و فمینیستی	Evans
[۳۰]	منابع اولیه: نامه‌های شخصی ارسالی پرستاران چینی به Journal Canadian Nurse	نه ادعای دوستانه و نه ادعای خصمانه: بازنگری پرستاران اعزامی کانادایی به چین ۱۹۳۵-۱۹۴۷	Grypma
[۳۱]	منابع اولیه: عکس‌ها، آرشیوها، ژورنال‌ها منابع ثانویه: کتاب‌های چاپی	تصویر، عملکرد و سبک: تاریخچه‌ای از یونیفرم پرستاری	Houweling
[۳۲]	منابع اولیه: مجلات، مقالات آموزشی، کتابچه‌های مدارس پرستاری و بیمارستان‌ها، عکس‌ها، نقاشی‌ها، مکاتبات بیمارستانی، یادداشت‌های درسی دانشجویان منبع ثانویه: به روشنی بیان نشده است.	ایجاد بهترین چیزها: فناوری در پرستاری آمریکا، ۱۹۴۰-۱۸۷۰	Sandelowski M
[۳۳]	منبع اولیه: اتوبیوگرافی سیکول تحت عنوان «ماجراهای عجیب خانم سیکول در سرزمین‌های گوناگون» و مقالات سال ۱۸۵۴ روزنامه تایمز منابع ثانویه: نوشته‌های تاریخی رندال (۱۹۹۱)، سامرز (۱۹۸۸)، لوریمر (۱۹۷۸) و بالی (۱۹۸۶)	پوست تیره‌تر: مری سیکول در جنگ کریمه	Griffon
[۳۴]	منابع اولیه: بروشور راهنمای وسایل پزشکی، کتابچه‌های بیمارستانی، روزنامه‌ها، مجله‌ها، اسناد و مدارک دولتی، تصاویر و ...	تحلیل تاریخی استفاده از نرده کنار تخت در بیمارستان‌های آمریکا ۱۹۸۵-۱۹۹۵	Brush and Capezonti
[۳۵]	منبع ثانویه: بیان شفاهی که توسط روزنامه‌نگاران به چاپ رسیده بود.	پرستاری جنگ در ویتنام	Le Vasseur
[۳۶]	منبع اولیه: مصاحبه با افراد منبع ثانویه: مقالات و کتاب‌ها	سیر تکاملی همکاری در لهستان	Bloom
[۳۷]	منابع اولیه: آرشیوهای شخصی منابع ثانویه: کتب چاپ شده	خواهران کاتولیک و بیمارستان‌ها، ۱۸۶۵-۱۹۲۵	Mann Wall
[۳۸]	منابع اولیه: آرشیوها منابع ثانویه: کتب	خدمات ملی بهداشت، در اسکاتلند، اسکاتلندی یا بریتانیایی ۷۴- ۱۹۴۷	Stewart
[۳۹]	منابع اولیه: کتب و آرشیوها	دانشگاه مدرن و معیارهای ملی، ۱۸۵۰-۱۹۳۰	Soffer



REFERENCES:

۱. ادیب‌حاج‌باقری م، پرویزی س، صلصالی م. روش‌های تحقیق کیفی. تهران: انتشارات بشری، ۱۳۸۶، ص: ۱۸۰-۱۹۱.
۲. دلاور ع. مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. چاپ ششم. تهران: انتشارات رشد، ۱۳۸۷، ص: ۲۳۳-۲۴۳.
۳. عابدسعیدی ژ، امیرعلی‌اکبری ص. روش تحقیق در علوم پزشکی و بهداشت. ویرایش دوم. چاپ سوم. تهران: نشر سالمی، ۱۳۸۹، ص ۱۰۱-۱۲۰.
4. Polit DF, Beck CT, Hungler B. Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal's and Utilization .6th edition. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins Co; 2006. Pp: 256-271.
۵. خسروی ش، عابدسعیدی ژ. گروه متمرکز، روشی در جمع‌آوری اطلاعات. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (نشریه پرستاری ایران). ۱۳۸۹، ۲۳ (۶۸): ۱۹-۳۰.
6. Rae R. An historical account of shell shock during the First World War and reforms in mental health in Australia 1914 – 1939. International Journal of Mental Health Nursing, 2007; 16:266-273.
۷. جابرانصاری م، تظهیری مقدم ف، جابرانصاری ن. نخستین نشانه‌های جراحی جمجمه در ایران پیش از تاریخ شهر سوخته. نشریه جراحی ایران. ۱۳۸۹، ۱۸ (۴) ۶۲-۶۸.
۸. نادری ع، سیف‌نراقی م. روش‌های تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن در علوم انسانی (با تأکید بر علوم تربیتی). ویرایش پنجم. چاپ هفتم. تهران: انتشارات ارسباران، ۱۳۸۹، ۶۶-۷۰.
9. Streubert S, Helen J, Rinaldi Carpenter D. Qualitative Research in Nursing-Advancing the Humanistic Imperative. 5th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011. pp: 35-57.
10. Dorothy Young B. Hasting-Tolsma MT. Fundamental of Nursing Research. 3rd edition. Boston: Jones and Bartlett publishers; 2003. Pp: 336-352.
11. Polit DF, Beck CT. Study Guide for Essentials of nursing research: Appraising Evidence for Nursing Practice. 7th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Co, 2010. Pp: 337-369.
12. Hardy KJ. Liver Surgery: The Past 2000 Years. The Australian and New Zealand Journal Surgery, 1990; 60(10): 811-817.
13. Schultheiss D, Gabouev AI, Jonas U, et al (1874-1952): pioneer of phalloplasty and penile implant surgery. The Journal of Sexual Medicine 2005; 2(1):139-146.
14. Cohn LH, Soltesz EG. The Evolution of Mitral Valve Surgery: 1902–2002. The American Heart Hospital Journal, 2003; 1(1): 40-46.
15. Symonds M. Searching for a Paradigm: Historical development of nursing and the women's movement during 1870-1920 and 1970-1990. Dissertation Submitted to the Faculty of Gerge Peabody college for teachers of Vanderbilt University in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Education in Higher Education Administration; 1990.

16. Olson T. Numbers, narratives, and nursing history. *Social Science Journal*, 2000; 37(1): 137-144.
17. Hine, DC. *Black Women in White: Racial Conflict and Cooperation in the Nursing Profession, 1890-1950 (Blacks in the Diaspora)*. Bloomington Ind: Indiana University Press, 1989.
18. Carnegie ME. *Black nurses in the United States: 1879-1992*. *Journal of National Black Nurses' Association*, 1992; 6(1):13-8.
19. Wlodarczyk M .Marian Zierski (1906-1998): world-famous Polish phtysiatrist. *Polskie Archiwn Medycyny Wewnętrznej*, 2008 Mar; 118(3):164-6.
۲۰. هالووی ا، ویلر اس. روش‌های تحقیق کیفی در پرستاری. ترجمه: عابدی ح، روانی‌پور م، کریم‌اللهی م و همکاران. تهران: انتشارات بشری. ۱۳۸۵. ص ۸۴.
21. Kaasalainen S, Martin-Misener R, Kilpatrick K, et al. A historical overview of the development of advanced practice nursing roles in Canada. *Nursing Leadership*, (Tor Ont) 2010; 23 Spec No 2010:35-60.
22. Biedermann N, Usher K, Williams A, Hayes B. The wartime experience of Australian army nurses in Vietnam, 1967-1971. *Journal of Advanced Nursing*, 2001 Aug; 35(4):543-9.
۲۳. صانعی ا، نیک‌بخت نصرآبادی ع، روش‌شناسی تحقیقات کیفی در علوم پزشکی. تهران: انتشارات برای فردا، ۱۳۸۳. صص: ۶۹-۳۹.
۲۴. فریدونی مقدم م، کریمی ز، عابدسعیدی ژ. تورش در مطالعات و نحوه برخورد با آن. فصلنامه دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان. ۱۳۸۷، ۳ (۲و۱): ۵۷-۶۵.
25. Scannell-Desch EA. Lessons Learned and Advice from Vietnam War Nurses: A Qualitative Study. *Journal of Advanced Nursing*, 2005; 49(6):600-7.
26. Blum CA. 'Till Death Do Us Part?'The Nurse's Role in the care of Dead. *Historical Perspective: 1850-2004*. *Geriatric Nursing*, 2006; 27(1):58-63.
27. Ament LA. The evolution of midwifery faculty practice: Impact and Outcome of Care. *Nursing Outlook*, 2004; 52(4): 203-8.
28. D'Antonio P .Women, Nursing, and Baccalaureate Education in 20th Century. *American Journal of Nursing Scholarship*. 2004;36(4):379-84. *Journal of Nursing Scholarship*. 2004;36(4):379-84.
29. Evans J. Men Nurses: A Historical and Feminist Perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 2004; 47(3):321-328.
30. Grypma S.J. Neither Angels of Mercy nor Foreign Devils: Revisioning Canadian Missionary Nurses in China, 1935-1947. *Nursing History Review*, 2004; 12:97-119.
31. Houweling L. Image, Function and Style: A history of the Nursing Uniform. *American Journal of Nursing*, 2004; 104(4):40-48.
32. Sandelowski M. Making the Best of Things: Technology in American nursing. 1870-1940, *Nursing History Review*, 1997; 5:3-22.
33. Griffon D.PA. Somewhat Dusker Skin: Mary Seacole in the Crimea. *Nursing History Review*, 1998; 6:115-127.
34. Brush B.L. Capezuti E. Historical analysis of

- side rail use in American hospitals. *Journal of Nursing Scholarship*, 2001; 33(4):381-5.
35. Le Vasseur JJ. The Proving Grounds: Combat Nursing in Vietnam. *Nursing Outlook*, 2003; 51(1):33-6.
36. Bloom JM. The Solidarity Revolution in Poland, 1980–1981. *Oral History Review*, 2006; 33 (1): 33-64.
37. Mann Wall B. Unlikely entrepreneurs: Catholic sisters and the hospital marketplace, 1865–
1925. USA: The Ohio State University Press 2005.
38. Stewart J. The National Health Service in Scotland, 1947–74: Scottish or British? *Historical Research*, 2003; 76 (193):389-410.
39. Soffer R. The Modern University and National Values, 1850–1930. *Historical Research*, 1987; 60 (142): 166-187.



Data Gateration in Historical Research

Foroozan Atashzadeh Shoorideh¹ ; Zhila Abedsaeedi^{2*}; Mohammad Reza Heidari³

Abstract:

Background: Historical research is a method of knowledge acquisition. Knowledge of the past helps to inform research design that includes explanatory background necessary to establish on understanding of the phenomena under study. The aim of this paper is illustration the primary and secondary sources in historical research.

Materials and methods: This article is a review. The information has been developed by searching in library and the internet resources.

Results: Using historical research methods to study nursing and medicine practice, education and administration allows us to understand relationships and to view the world from a broader perspective. Selecting historical research design as the research method of choice requires that researchers understand what history is; possess an understanding of various social, political, and economic factors that affect events, ideas, and people; have interest in the subject; and be creative in their approaches. In historical research as well as other research is needed to collect data but, the researcher should ensure that the accuracy and originality of the data. The researcher can obtain data from primary sources such as first reports of the experience of the individual, organization or event, personal letters, personal notes and diaries or from secondary sources such as newspapers, journal articles and books related to the time the study.

Conclusion: When selecting sources, the genuineness and authenticity of those sources becomes an important issue. In historical research, researcher must obtain primary or secondary sources based on research subject. He should be ensure the accuracy of resources.

Key words: *data, historical research, nursing, medicine*

1- PhD Assistant professor, Department of management, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran .

2- PhD, Assistant professor, Department of medical-surgical nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

* corresponding author

3- PhD, Assistant professor, Department of medical-surgical nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Shahed University.