رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۱۰، شماره پیاپی ۱۱۵، دی ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(10), 2026

ارزشیابی کیفیت مقالات مروری نظام‌مند در روان‌شناسی: یک پژوهش روش‌های آمیخته اکتشافی

Evaluation of The Quality of Systematic Review Articles in Psychology: An Exploratory Mixed-Methods Study

صفا امامقلی
دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
امیرحسین حیدری
دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
دکتر کیوان صالحی (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روش‌ها و برنامه‌ریزی آموزشی و درسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Safa Emamgholi
M.S. in General Psychology, Department Of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University Of Tehran, Tehran, Iran.
Amirhossein Heydari
M.S. in General Psychology, Department Of Psychology, Faculty of Psychology and Education, University Of Tehran, Tehran, Iran.
Keyvan Salehi*
Associate Professor, Department of Methods, Educational Planning and Curriculum, Faculty of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran. keyvansalehi@ut.ac.ir

چکیده

مرورهای نظام‌مند سنگ بنای تصمیم‌گیری علمی هستند؛ ارزیابی دقیق کیفیت آنها تضمین‌کننده اعتبار یافته‌های علمی است. پژوهش حاضر با هدف معرفی چارچوب جامعی از نشانگرهای مناسب برای ارزشیابی کیفیت مقالات مرور نظام‌مند و ارزیابی مرورهای منتشرشده در روان‌شناسی انجام شد. این مطالعه کاربردی با طرح آمیخته اکتشافی در دو بخش کیفی و کمّی اجرا گردید. در بخش کیفی، نشانگرها و ملاک‌های زیربنایی برای سنجش کیفیت مطالعات مروری تدوین و ارائه‌شد. در بخش کمّی و برای ارزیابی مقالات منتشرشده، فرایند جستجو و گردآوری داده‌ها از خرداد تا مرداد ۱۴۰۳ انجام‌شد. با جستجو در پایگاه‌های مگ‌ایران و انسانی و اعمال ملاک‌های ورود و خروج، ۱۸ مقاله روان‌شناسی منتشرشده بین سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ انتخاب شدند. مقالات با فهرست‌وارسی محقق‌ساخته ارزشیابی و یافته‌ها با شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون دوجمله‌ای تحلیل شدند. نتایج مطالعه کیفی، به تدوین چارچوبی با ۴۴ نشانگر و دسته‌بندی آن در قالب ۸ ملاک برای ارزشیابی کیفیت مقالات مروری منجر گردید. برپایه نتایج بخش کمّی، دامنه رعایت اصول پژوهشی در مقالات مروری منتشرشده بین ۴۱/۶۵٪ تا ۱۰۰٪ متغیر بوده و میزان رعایت کلی نشانگرهای زیربنایی ۶۱/۳۵٪ تعیین شد. بررسی‌های انجام‌شده نشان می‌دهد که بخش‌های منابع، بحث و چکیده بیشترین رعایت نشانگرها را داشتند، اما بخش‌های روش، یافته‌ها، بودجه و تضاد منافع کیفیت پایینی داشتند. در بخش روش، کیفیت پروتکل مرور نظام‌مند و شرح تحلیل داده‌ها، و در بخش‌یافته‌ها، بیان خطر سوگیری نقص‌های جدی داشتند. این پژوهش با معرفی فهرست‌وارسی برای ارزیابی مقالات مرور نظام‌مند و ارزیابی وضعیت موجود، به بهبود کیفیت نگارش مقالات مروری کمک می‌کند.

واژه‌های کلیدی: *ارزشیابی، کیفیت، مرور نظام‌مند.*

Abstract

Systematic reviews serve as the foundation of evidence-based decision-making, where rigorous quality assessment ensures research credibility. This study employed a mixed-methods approach to develop a framework for evaluating systematic review quality in psychology. The qualitative phase identified key indicators through standardized checklists, while the quantitative phase (May-August 2024) systematically searched Magiran and Ensani databases, selecting 18 psychology articles (2021-2023) after applying inclusion/exclusion criteria. Articles were evaluated using a researcher-developed checklist, with data analyzed through descriptive statistics and binomial tests. Results produced a 44-indicator framework across 8 quality domains. Compliance with standards ranged from 41.65% to 100% (mean: 61.35%), with highest quality in references, discussions, and abstracts. Significant deficiencies appeared in methods (protocol specification, data analysis description), results (bias reporting), and disclosure of funding/conflicts of interest. This research provides: (1) a validated appraisal tool for systematic reviews, (2) identification of critical improvement areas in Persian psychological literature, and (3) advancement of methodological rigor in research synthesis. The developed framework offers researchers a comprehensive approach to assess review quality, while the findings highlight specific weaknesses requiring attention in future studies. The 61.35% overall adherence rate indicates substantial room for improvement, particularly in methodological transparency and reporting of potential biases. These results contribute to enhancing the reliability of systematic reviews in psychology and provide clear directions for elevating scholarly standards in the field.

Keywords: *Evaluation, Quality, Systematic Review.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : اردیبهشت ۱۴۰۴** | **پذیرش: خرداد ۱۴۰۴** | **ویرایش نهایی: دی ۱۴۰۴**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

مقدمه

امروزه به دلیل رشد و گسترش روز افزون اینترنت و دسترسی به منابع اطلاعاتی مختلف، تولید و نشر مقالات به طور قابل توجهی افزایش یافته است. اگرچه ظهور ابزارهای جدیدی مانند هوش مصنوعی تا حد زیادی تسهیل‌گر نگارش مقالات بوده است (هوانگ و تان[۱]، ۲۰۲۳؛ برنارد [۲]و همکاران، ۲۰۲۵) اما آن را به اشتباه برای برخی از افراد به امری آسان و سطحی بدل کرده است. آن‌چه لازم است در این میان مورد توجه واقع شود، کیفیت و روشمند بودن مقالات و آثار علمی است. روشن است که تعدد در تولید و انتشار مقالات، کیفیت و اصولی بودن آن‌ها را تحت الشعاع قرار می‌دهد و صرفاً میزان تولید اثر در جامعه علمی را بالا می‌برد. در این میان، یک راه مناسب برای جمع‌بندی مطالعات متعدد تولید شده در یک حوزه، مقالات مروری است که میزان تولید و توان علمی و پژوهشی یک جامعه را نشان می‌دهند. به عبارت دیگر، ترکیب شواهد پیش نیازی برای انتقال دانش است (یوآنیدیس[۳]، ۲۰۰۶) و با توجه به حجم گسترده و رویکردهای متنوع تحقیقات اولیه، تحقیقات ثانویه به ویژه مرور نظام‌مند برای ادغام و تفسیر این اطلاعات با حداقل سوگیری لازم هستند (لیزرسون [۴]و همکاران، ۲۰۱۹؛ مارتینز[۵]و همکاران، ۲۰۲۳) تا اشاعه دهنده دانش مبتنی بر شواهد در یک حوزه خاص باشند (شاهین و همکاران، ۲۰۲۳). لذا ضروری است که در اجرا و گزارش آن، اصول و ملاک‌های خاصی مد نظر قرار گیرد.

مرورها انواع مختلفی دارند که مرور روایتی[۶]و مرور نظام‌مند دو نوع مهم از آن‌ها هستند؛ مرور روایتی، مروری است که مقالات منتشر شده درباره یک موضوع را از منظر نظری و زمینه‌ای، توصیف و مورد بحث قرار می‌دهد، اما رویکردهای روش‌شناختی گزینش و غربال مقالات را به طور واضح و مشخص بیان نمی‌کند (فراری[۷]، ۲۰۱۵). درمقابل، مرور نظام‌مند، مروری از یک سوال به وضوح فرمول‌بندی شده است که از روش‌های نظام‌مند و آشکار برای شناسایی، انتخاب و ارزیابی تحقیقات مرتبط و جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از مطالعاتی که در مرور گنجانده شده‌اند، استفاده می‌کند (موسسه کوکران[۸]، ۲۰۰۳). مرور نظام‌مند یک رویکرد جامع و دقیق برای شناسایی، انتخاب و تحلیل پیشینه مربوطه در مورد یک موضوع پژوهشی خاص است (موکا[۹]،۲۰۲۰). بر اساس تعریف هیگینز و گرین [۱۰](۲۰۰۸)، یک مرور نظام‌مند در تلاش است تا تمام شواهد تجربی مطابق با ملاک‌های ورود را به منظور پاسخدهی به پرسش پژوهشی خاص جمع آوری کند. مطابق نظر آن‌ها مرور نظام‌مند دارای مجموعه‌ای واضح از اهداف با ملاک‌های ورود از پیش تعریف شده برای مطالعات است؛ دارای یک روش مشخص و تکرارپذیر است؛ جستجویی نظام‌مند است که تلاش می‌کند همهٔ مطالعات همخوان با ملاک‌های ورود را شناسایی کند؛ روایی یافته‌های مطالعات را ارزیابی می‌کند (به عنوان مثال از طریق ارزیابی خطرات سوگیری)؛ ارائه نظام‌مند و ترکیبی از ویژگی‌ها و یافته‌های مطالعات فراهم می‌کند. به طور کلی می‌توان مرور نظام‌مند را نوعی همگام شدن با پیشینهٔ موجود درحیطهٔ مورد نظر دانست. با توجه به این‌که روش‌های نظام‌مند مورد استفاده در این نوع مرورها به دنبال به حداقل رساندن سوگیری و افزایش دقت در شناسایی و ترکیب بهترین شواهد موجود در مورد یک پرسش خاص هستند، یافته‌های حاصل نیز از روایی بیشتری نسبت به دیگر مرورها برخوردارند (آروماتاریس و ریتانو[۱۱]، ۲۰۱۴). درصورتی که مرور نظام‌مند به درستی انجام شود، می‌تواند با تهیهٔ خلاصه‌ای بدون سوگیری از شواهد موجود پیرامون یک موضوع خاص به نتیجه‌گیری‌های قوی و گسترده برسد؛ امکان نقد و ترکیب یک یا چند پیشینهٔ با شناسایی روابط، تضادها، شکاف‌ها و ناسازگاری‌ها و بررسی دلایل آن‌ها را فراهم سازد؛ می‌تواند به خلق نظریه(های) جدید کمک کند یا نظریه(های) موجود را برای توضیح چگونگی و چرایی تطابق مطالعات فردی با یکدیگر ارزیابی کند؛ پیامدهای عملی و سیاست‌گذاری ارائه کند؛ و جهت تحقیقات آینده را مشخص نماید (بم[۱۲]، ۱۹۹۵؛ باومیستر و لیری،[۱۳]۱۹۹۷؛ کوپر[۱۴]، ۲۰۰۳؛ باومیستر[۱۵]، ۲۰۱۳). یعنی مرور نظام‌مند از مطالعاتی محسوب می‌شود که به دلیل فراهم آوردن نگاهی عمیق‌تر به مسائل و ارائهٔ نقطه نظرات جدید در مورد یک موضوع یا سوال خاص، ظرفیت شکل‌دهی به پژوهش‌های آینده را دارد (الکساندر[۱۶]، ۲۰۲۰). رویکردهای مرور نظام‌مند به روش‌هایی که صرفاً شواهد موافق یا علیه یک فرضیه یا نظریه خاص را خلاصه می‌کنند محدود نمی‌شوند؛ بلکه می‌توانند در بر گیرندهٔ جستجوهای نظام‌مند و ترکیب گزارش‌های نظری در هر حوزه‌ای باشند (دانیلز[۱۷]، ۲۰۱۸).

1 .Huang & Tan
2 . Bernard
3 . Ioannidis
4 . Lasserson
5. Martinez
6 . narrative review
7 . Ferrari
8 . Cochrane Collab
9 . Muka
10. Higgins & Green
11. Aromataris & Riitano
12 . Bem
13 . Baumeister & Leary
14 . Cooper
15 . Baumeister
16 . Alexander
17 .Daniels

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

ویژگی‌های مختلفی برای مرورهای نظام‌مند بر شمرده شده است اما عمدتا به وسیلهٔ روشمند بودن، جامعیت، شفافیت و تکرارپذیر بودن مشخص می‌شوند (سیداوی[۱] و همکاران، ۲۰۱۹؛ بیتل[۲] و همکاران، ۲۰۲۱) که احتمال و بزرگی سوگیری‌ها را کاهش می‌دهند (لینارس اسپینوس[۳]و همکاران، ۲۰۱۸). این ویژگی‌ها در صورتی در مرور نظام‌مند ظاهر می‌شوند که مرور به لحاظ روش‌شناسی به درستی اجرا شود. برای انجام دقیق یک مرور نظام‌مند مجموعه مراحل و گام‌هایی طی می‌شود که به شرح زیر است: ۱. تدوین پرسش پژوهشی واضح و مشخص؛ ۲. جمع‌آوری تیم مرور؛ ۳. تدوین پروتکل مرور و ثبت آن؛ ۴. جستجوی کامل اطلاعات؛ ۵. غربال و گزینش مطالعات؛ ۶. ارزیابی کیفیت مطالعات؛ ۷. استخراج داده‌ها؛ ۸. تحلیل؛ ۹. نتیجه‌گیری و تفسیر نتایج و ۱۰. گزارش نتایج (نیدلمن[۴]، ۲۰۰۲؛ پرز[۵]، ۲۰۱۲؛ لاهر وهاسم[۶]،۲۰۲۰؛ کالدول و بنت[۷]،۲۰۲۰؛ بریگناردلو پترسن [۸]و همکاران، ۲۰۲۵؛ عباسی و سراج‌زاده، ۱۳۹۴). با این حال، چالش‌های زیادی پیش روی انجام یک مرور نظام‌مند وجود دارد. الکساندر (۲۰۲۰) این چالش‌ها را در چهار طبقه چالش‌های شاکله‌ای، رویه‌ای، ادغام و جمع‌بندی، و تفسیر و ارتباط برشمرده است. وی در چالش‌های شاکله‌ای به دشواری‌های یافتن پرسش پژوهشی قابل پاسخدهی که ارزش بررسی به صورت نظری و در قالب مرور با توجه به استغنای پیشینه موجود داشته باشد، اشاره دارد. در چالش‌های رویه‌ای به تعیین راهبرد جستجوی درست و ملاک‌های ورود و خروج مبتنی بر سوال پژوهشی اشاره می‌کند. در چالش‌های مربوط به ادغام و جمع‌بندی، پژوهشگر با ثبت اصول اولیه، ترسیم مشخصات مرتبط و در نظر گرفتن گروه‌های بالقوه مطلع مواجه است و در بخش آخر با چالش‌های شناخت نتایج معنادار، گرفتن الگوها و روندهای مهم، ارتباط مشارکت‌ها، محدودیت‌ها و بازگشت به هدف کلی و سوال مهم پژوهشی سر و کار دارد. به‌رغم دقت و مراقبت‌هایی که در انجام مرورهای نظام‌مند برای غلبه بر این چالش‌ها اعمال می‌شود، مرورهای نظام‌مند به لحاظ کیفیت متفاوتند. منظور از کیفیت، احتمال طراحی یک مرور نظام‌مند بدون نتایج سوگیرانه است که کیفیت بالای روش‌شناختی، پیش نیاز تفسیر معتبر و کاربرد یافته‌های مرور محسوب می‌شود (شی[۹]و همکاران، ۲۰۰۹). اگر چه ارزشیابی کیفیت مرورهای نظام‌مند عملی دشوار و پیچیده فرض می‌شود اما دستورالعمل‌هایی برای ارزشیابی آن‌ها تهیه شده است که این امر را تسهیل بخشیده‌اند. به طور کلی، کیفیت مرور نظام‌مند وابسته به بخش‌های روش‌شناسی و گزارشی آن است. ارزشیابی کیفیت گزارش مرور نظام‌مند به راستی‌آزمایی اطلاعاتی که باید در انتشار علمی یک مرور نظام‌مند ارائه شود، اشاره دارد که خدشه‌ناپذیری آن را تضمین می‌کند و بیشتر از این که به رویه و روش انجام مرور نظام‌مند مرتبط باشد، به اطلاعات ارائه شده در کل ساختار مرور نظام‌مند مرتبط است (کاروالو [۱۰]و همکاران، ۲۰۱۹). ارزشیابی کیفیت روش‌شناختی مرور نظام‌مند به مراحل انجام آن باز می‌گردد. سوگیری و ارزیابی خطر سوگیری‌ها نیز بیشتر با بخش روش‌شناختی مرور نظام‌مند مرتبط هستند. بنابراین، هرگونه نقض یا خطا در گام‌ها و مراحل انجام مرور نظام‌مند نه تنها کیفیت روش‌شناختی آن را خدشه‌دار می‌کند، بلکه بر اطمینان از نتایج حاصل نیز تاثیرگذار است؛ زیرا مرور نظام‌مند از یک فرآیند ساختاریافته و از پیش تعریف شده پیروی می‌کند که به روش‌های دقیقی برای اطمینان از قابل اعتماد و معنادار بودن نتایج نیاز دارد (مون[۱۱]، ۲۰۱۸). لذا برای انجام یک مرور نظام‌مند با کیفیت به لحاظ روش‌شناسی لازم است مراحل این مرور به درستی طی شود. ابزارهای متعددی برای ارزیابی کیفیت روش‌شناختی و خطرات سوگیری در بررسی‌های نظام‌مند وجود دارد اما آن‌ها با اهداف متفاوتی توسعه یافته‌اند و انتخاب از میان آن‌ها دشوار و نیازمند آموزش، زمان و درک نقاط قوت و محدودیت‌های آن‌ها است (لونی[۱۲] و همکاران، ۲۰۲۴). رایج‌ترین فهرست‌های‌وارسی که برای ارزشیابی مرور نظام‌مند مورد استفاده قرار می‌گیرند، فهرست‌وارسی گزارشی PRISMA [۱۳](۲۰۲۰) (آثار و همکاران، ۱۳۹۵)، AMSTAR [۱۴](شی و همکاران، ۲۰۱۷) و CASP[۱۵] (کسپ، ۲۰۱۷؛ لاهر وهاسم، ۲۰۲۰) و ROBIS[۱۶](وایتینگ [۱۷]و همکاران، ۲۰۱۶) است. ارزشیابی مقالات مروری نظام‌مند در برخی حوزه‌ها بر اساس فهرست‌های وارسی گزارشی مانند PRISMA مورد ارزیابی قرار گرفته است. بررسی مرورهای نظام‌مند منتشر شده طی سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۱۰ در مجلات ارتوپدی توسط گاگنیر و کلام [۱۸](۲۰۱۳) نشان داد که مقاله‌های مجلات به طور متوسط ۶۸٪ از ملاک‌های PRISMA و تنها ۵۴٪ از موارد AMSTAR را برآورده کرده بودند. در مطالعهٔ دیگری که به ارزیابی ۱۳۷ مقاله مرور نظام‌مند پرداخته بود، ۹۲/۷٪ خطا در راهبرد جستجو گزارش شد (سالوادور اولیوان [۱۹]و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعه استیل [۲۰]و همکاران (۲۰۲۲) که به بررسی ویژگی‌های گزارش‌دهی ۳۰۵ مرور نظام‌مند پرداخته بود، اختلافات زیادی را در گزارش این نوع مرورها در روان‌شناسی مطرح کرد. مواردی مانند شناسایی مطالعه به عنوان یک مرور نظام مند، بیان هدف و ملاک‌های ورود، مشخصات پایگاه‌های

1 .Siddaway
2 .Bethel
3 .Linares-Espinós
4 .Needleman
5 .Perez
6 .Laher & Hassem
7 . Caldwell & Bennett
8 . Brignardello-Petersen
9 . Shea
10 .Carvalho
11. Munn
12 .Lunny
13 .Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses (PRISMA)
14 . assessing the methodological quality of systematic reviews (AMSTAR)
15 . Critical appraisal skills programme
16 . Assessing the risk of bias in systematic reviews (ROBIS)
17 .Whiting
18 . Gagnier & Kellam,
19 .Salvador-Oliván
20 .Steil

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

داده، شرح فرآیند جستجو و انتخاب با استفاده از نمودار در بیش از ۹۰٪ از مرورهای نظام‌مند گزارش شده است اما موارد دیگر مانند مشخصات چارچوب PICO[1]، راهبردهای جستجوی کامل، ذکر دستورالعمل‌های گزارش‌دهی، شرح ملاک‌های خروج، ارزیابی خطر سوگیری، و تحلیل کیفیت شواهد پوشش کمتری داشتند. همچنین کیفیت روش‌شناختی مرورهای نظام‌مند منتشرشده در مجلات پزشکی نیز پایین (۹/۵ ٪) یا بسیار پایین (۹۰/۵ ٪) گزارش‌شده است (کیم[2]و همکاران، ۲۰۲۳). در مطالعهٔ سهرابی (۱۳۹۲) به خطاهای رایج در نگارش مقالات مروری از جمله عدم توجه به نگارش کامل مقدمه، پوشش ناکافی شواهد یا استفاده غیرمتقارن از آن‌ها، عدم یکپارچگی، تاکید بر نویسنده مقاله به جای خود مقاله و ایده آن، نبود نقد مقاله و نقاط قوت و ضعف آن، نتیجه‌گیری ضعیف یا نتیجه‌گیری سوگیرانه و مبتنی بر نظرات فردی، تورش در انتخاب یا نحوه نقد مقالات اشاره شد. همچنین در مطالعه غفوری و همکاران (۱۳۹۴) میزان انطباق کلی کیفیت گزارش مقالات مرور نظام‌مند در پرستاری و مامایی بر اساس ملاک‌های PRISMA را ۶۲٪ برآورد کرد که بخش روش مقالات با ۵۷٪ بیشترین میزان کمبود کیفیت را داشت. این مطالعات حاکی از آن است که مرورهای نظام‌مند با نقص‌ها و کمبودهای جدی در بخش روش‌شناختی مواجه هستند و علی رغم این‌که ابزارهای مختلفی برای سنجش مرور نظام‌مند تهیه شده است، اما فهرست‌های‌وارسی و ابزارهای جامعی که دربرگیرندهٔ نشانگرها یا ملاک‌هایی برای برای ارزشیابی کیفیت این مرورها مخصوصا در حوزهٔ روان‌شناسی باشند، وجود ندارد.

اگرچه انجام مطالعات مرور نظام‌مند مسئله‌ای حائز اهمیت است، اما کیفیت این مرورها اولویت دارد. نبود فهرست‌وارسی اختصاصی برای ارزشیابی مقالات مروری نظام‌مند می‌تواند دلیلی باشد که ارزشیابی این نوع مقالات به عنوان مطالعاتی که می‌توانند به وسیلهٔ حصول شناخت سطح بالاتر، پیامدهای مهم و کاربردی در زمینه‌های مختلف مخصوصا بهداشت و سلامت روان ارائه کنند، مورد غفلت قرار گیرد. باتوجه به اندک بودن پژوهش‌های انجام شده در حوزه ارزشیابی مقالات مروری نظام‌مند و همچنین، نبود ارزشیابی‌هایی برای این مقالات مخصوصا در حوزه روان‌شناسی، مطالعه حاضر با هدف ارزشیابی کیفیت پژوهش‌های انجام شده به روش مرور نظام‌مند در حوزه روان‌شناسی پرداخته و به دنبال این است که با تحلیل آن‌ها، گام موثری در جهت افزایش کیفیت مطالعات اسنادی انجام شده به این روش و پیشرفت دانش در زمینه روان‌شناسی برداشته شود. از این رو هدف پژوهش حاضر، تعیین نشانگرهای سنجش کیفیت مطالعات مرور نظام‌مند و ارزشیابی کیفیت مقالات مروری نظام‌مند منتشر شده در حوزه روان‌شناسی است.

روش

مطالعه حاضر یک پژوهش روش‌های آمیخته با دو مطالعه کیفی (به روش اسنادی) و کمّی (به روش پیمایشی) که بر طبق اصول اساسی در روش‌شناسی پژوهش از نوع اکتشافی به شمار می‌رود. برای ارزشیابی کیفیت مقالات مروری نظام‌مند، یک فهرست‌وارسی محقق‌ساخته براساس مطالعه و استخراج نشانگرها از ۱۵ سند[3] مرتبط با نحوه نگارش مطالعات مرور نظام‌مند و چهار فهرست‌وارسی PRISMA, AMSTAR, CASP, ROBIS تهیه و تنظیم شد. روایی محتوای فهرست‌وارسی تدوین شده مبتنی بر نظرات متخصصان حوزه روش‌شناسی پژوهشی مورد بررسی و تایید قرار گرفت. فرایند جستجو و گردآوری داده‌ها از خرداد تا مرداد ۱۴۰۳ انجام گرفت. به منظور دستیابی به مقالات مرور نظام‌مند منتشر شده به زبان فارسی در حوزه روان‌شناسی در بازه زمانی ۱۴۰۲-۱۴۰۰، کلیدواژه‌ها در پایگاه‌های داده Ensani و Magiran جستجو شدند. ملاک‌های ورود شامل: ۱ـ وجود یکی از کلیدواژه‌های مرور نظام‌مند، مرور سیستماتیک، مرور نظام‌دار، مرور ساختارمند، مرور ساختاردار در عنوان، چکیده یا واژگان کلیدی مقاله، ۲- مقالات به زبان فارسی، ۳- مقالات منتشر شده در بازه زمانی ۱۴۰۲-۱۴۰۰، ۴- مقالات مرور نظام‌مند مرتبط با حوزه روان‌شناسی، ۵- مقالات موجود در مجلات علمی مصوب در پرتال نشریات علمی، ۶- امکان دسترسی به متن مقالات بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: ۱ـ موارد تکراری و همپوشان، ۲ـ پرداختن به یکی از سطوح فرامطالعه (فراترکیب، فراتحلیل، فرانظریه، فراروش) یا روش‌های ترکیبی، ۳ـ مقالات منتشر شده در مجلات دارای رتبه‌های ارزیابی بالاتر از Q2 یا بدون رتبه مشخص (بر اساس آخرین گزارش منتشر شده پایگاه استنادی جهان اسلام (ISC)) در نظرگرفته شد[4]. برای دستیابی به مقالات، مطابق جدول ۱ کلیدواژه‌های مرور نظام‌مند، مرور سیستماتیک، مرور نظام‌دار، مرور ساختارمند و مرور ساختاردار با استفاده از عملگر OR در پایگاه‌های داده مذکور جستجو شدند.

1. Patient, Population or Problem, Intervention, Comparison, Outcome
2 .Kim

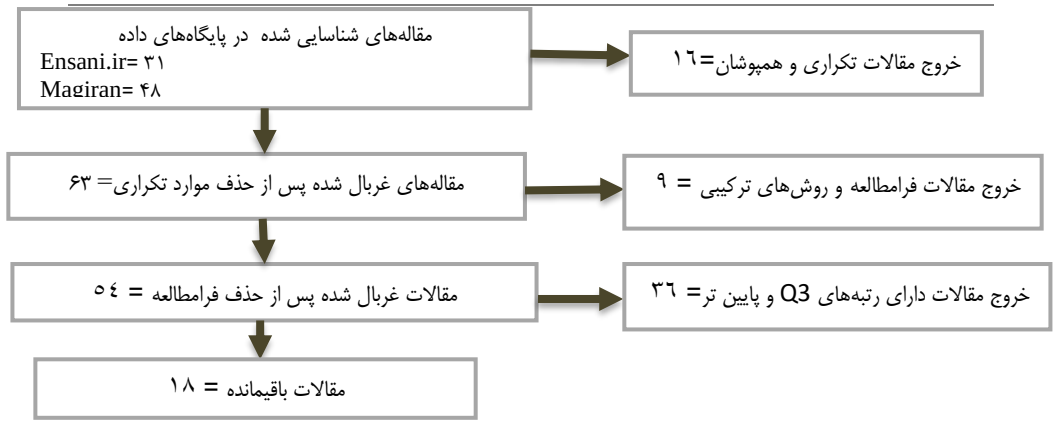
۳ بدلیل محدودیت در تنظیم صفحات مقاله، امکان گزارش مشخصات کتابشناختی اسناد مورد مطالعه در جدولی مستقل وجود نداشت.

۴ آدرس برای مشاهده وضعیت Q در مجلات داخلی (مبنای استفاده در پژوهش حاضر): https://jcr.isc.ac/jDetails.aspx

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

جدول۱. کلیدواژه‌ها و عملگرهای به کار رفته در راهبرد جستجو

مرور نظام‌مند OR مرور سیستماتیک OR مرور نظام‌دار OR مرور ساختارمند OR مرور ساختاردار



شکل ۱. نمودار غربال مقالات

برای جستجوی دقیق‌تر، از فیلتر تفکیک مقالات بر اساس حوزه تخصصی روان‌شناسی و زبان فارسی در پایگاه Ensani.ir و از فیلترهای مقالات فارسی، مقالات علمی مصوب در نشریات علمی و حوزه علوم انسانی در پایگاه Magiran استفاده شد. همچنین برای دستیابی به جدیدترین و به‌روزترین مقالات مرور نظام‌مند در روان‌شناسی در هر دو پایگاه، جستجو به بازه زمانی ۱۴۰۲-۱۴۰۰ محدود شد. پس از جستجو در پایگاه‌ها، ۷۹ مقاله بر اساس ملاک‌های ورود شناسایی شدند. مطابق شکل ۲، در مرحله اول غربال مقالات، ۱۶ مقاله تکراری و همپوشان خارج شد. در مرحله دوم، از ۶۳ مقاله باقیمانده، ۹ مقاله که علاوه بر مرور نظام‌مند به یکی از سطوح فرامطالعه و روش‌های ترکیبی پرداخته بودند، از مطالعه خارج شدند. در مرحله سوم، به ارزیابی رتبه مجلات بر اساس آخرین گزارش منتشر شده پایگاه استنادی جهان اسلام (ISC) در سال ۱۴۰۱ پرداخته شد. از ۵۵ مقاله باقیمانده، ۱۱ مقاله در مجلات Q1، ۷مقاله در مجلات Q2، ۲۷مقاله در مجلات Q3 و ۳ مقاله در مجلات Q4 چاپ شده بودند. همچنین ۵ مقاله به دلیل به‌روزرسانی فاقد رتبه مشخص بودند و ۱ مقاله نیز به دلیل عدم ثبت مجله مربوطه در این پایگاه، بدون رتبه باقی ماند. از این رو ۳۶ مقاله که دارای رتبه‌های Q3 و Q4 یا بدون رتبه مشخص بودند، از مطالعه کنار گذاشته شدند و در نهایت ۱۸ مقاله برای ارزشیابی باقی ماند. یکی از مراحل اساسی که در کنار ملاک‌های ورود و خروج باید رعایت شود، ارزیابی کیفیت اسناد بازیابی شده است (بنی‌اسدی[1]و همکاران، ۲۰۲۳). در مرحله تدوین فهرست‌وارسی، بر اساس ۴۷ نشانگر شناسایی در بخش اول مطالعه، یک فهرست وارسی محقق ساخته تهیه و تنظیم شد که روایی آن بر اساس نظر متخصصان مورد تایید قرار گرفت. این ۴۴ نشانگر در ۸ ملاک دسته بندی شدند که در جدول ۳ قابل مشاهده است. به منظور ارزشیابی کیفیت مقالات مروری نظام‌مند بر اساس فهرست وارسی، ارزشیابی دو سطح صفر (رعایت نشده) و یک (رعایت شده) انجام شد. پس از ارزشیابی مقالات با فهرست‌وارسی تدوین شده، داده‌های به دست آمده با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون دوجمله‌ای و با نسبت تسلط ۰/۸۵ به وسیله نرم افزار SPSS-27 تحلیل و گزارش شد.

یافته ها

در بخش اول مطالعه، فهرست‌وارسی‌محقق‌ساخته با استفاده از ۱۵ سند منتخب مورد مطالعه و چهار فهرست‌وارسی PRISMA, AMSTAR, CASP, ROBIS در قالب ۴۴ نشانگر و دسته‌بندی آن در ۸ ملاک تدوین گردید که در جدول۳، معرفی شده‌است.

در بخش دوم، به منظور ارزیابی مقالات مرور نظام‌مند منتشر شده در مجلات علمی ایرانی در حوزه روان‌شناسی از فهرست‌وارسی محقق‌ساخته استفاده شد که فهرست مقالات منتخب ارزیابی شده و نتایج ارزیابی آن در جداول ۲ و ۳ آورده شده است. از ۷۹ مقاله فارسی مروری نظام‌مند شناسایی‌شده در حوزه روان‌شناسی و در بازه زمانی سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲، ۶۱ مقاله بر اساس ملاک‌های خروج در طی مراحل مختلف غربالگری از مطالعه خارج شدند و در نهایت ۱۸ مقاله به منظور ارزشیابی بر مبنای فهرست وارسی باقی ماند که نتایج ارزیابی به طور تصادفی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۲. مقالات مروری نظام‌مند مشمول ارزشیابی

کد	سال	عنوان مقاله	مجله	بازه زمانی مقالات	تعداد مقالات	رتبه مجله

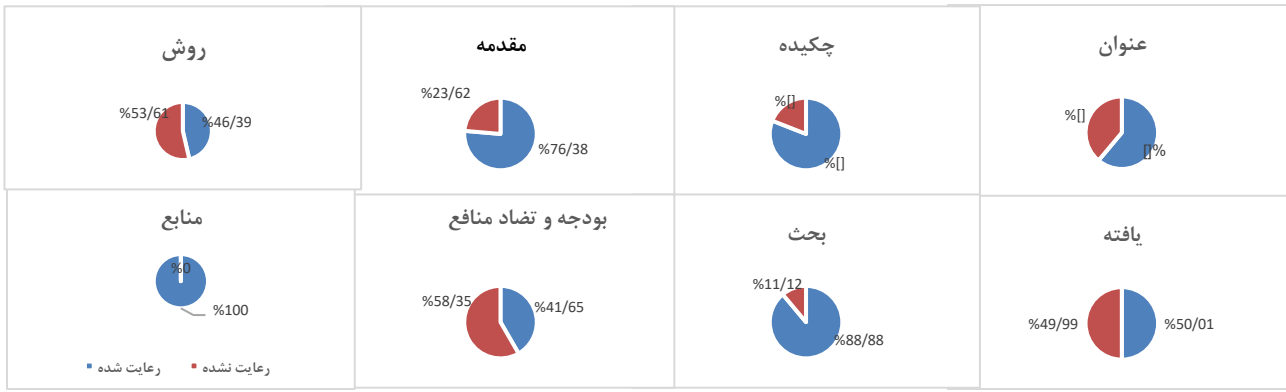
1. Baniasadi

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

۱	۱۴۰۲	تحلیل سطوح مختلف اثرات شناختی فضای معماری بر فعالیت‌های مغز در بازه‌های زمانی متفاوت: با بهره گیری از علوم اعصاب	علوم روان‌شناختی	۱۳۸۸-۱۳۹۸	-	Q1
۲	۱۴۰۱	اثربخشی مداخلات متمرکز بر والد در درمان چاقی کودکان و نوجوانان: یک مرور سیستماتیک	روان‌شناسی سلامت	۱۹۵۷-۲۰۲۱	۱۰	Q1
۳	۱۴۰۱	روان‌شناسی مثبت در حوزه نارسایی‌های تحولی، مقایسه پارادایم‌های قوت-محور و نارسایی-محور	کودکان استثنائی	۱۹۸۹-۲۰۲۱	۳۶	Q2
۴	۱۴۰۰	برنامه‌های تربیت جنسی کودکان و نوجوانان: مرور نظام‌مند	پژوهش‌های تربیتی	۲۰۱۰-۲۰۱۷	-	Q1
۵	۱۴۰۰	مداخلات آموزش‌محور حافظه شرح حال رویدادی در بیماران مبتلا به افسردگی اساسی	مطالعات روان‌شناسی بالینی	-	۴۵	Q2
۶	۱۴۰۱	شناسایی عوامل اجتماعی موثر بر سلامت روان کودکان و نوجوانان در همه‌گیری کووید-۱۹: یک مطالعه مرور سیستماتیک	روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران	_ تا ۲۰۲۱	۹	Q1
۷	۱۴۰۲	شناسایی عوامل مرتبط با کیفیت زناشویی در مطالعات ایرانی(۱۳۸۹-۱۴۰۱)	پژوهش‌های مشاوره	۱۳۸۹-۱۴۰۱	۳۶	Q1
۸	۱۴۰۱	شناسایی متغیرهای میانجی در رابطه میان آموزش موسیقی و افزایش خلاقیت	علوم روان‌شناختی	۲۰۰۰-۲۰۲۱	۴۵	Q1
۹	۱۴۰۰	مرور نظام‌مند عوامل زمینه‌ساز طلاق توافقی زوجین در دهه اخیر در ایران(۱۳۸۸-۱۳۹۸)	زن و جامعه	۱۳۸۸-۱۳۹۸	۵۶	Q2
۱۰	۱۴۰۲	مطالعه‌ای نظام‌مند در خصوص شناسایی عوامل مرتبط با سوگ پیچیده	پژوهش‌های مشاوره	۲۰۰۰-۲۰۲۱	۴۲	Q1
۱۱	۱۴۰۱	بررسی و مقایسه بسته‌های توان‌بخشی شناختی کلاسیک و رایانه محور در ارتقای کارکردهای شناختی کودکان با اختلال یادگیری خاص: مروری نظام‌دار بر پژوهش‌های داخلی در ایران از سال ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۹	کودکان استثنائی	۱۳۸۹-۱۳۹۹	۶۰	Q2
۱۲	۱۴۰۰	نقش رضایت زناشویی و رضایت جنسی طی همه‌گیری کرونا ویروس۲۰۱۹ در سلامت روانی خانواده‌ها	خانواده پژوهی	۲۰۲۰-۲۰۲۱	۳۰	Q1
۱۳	۱۴۰۲	راهکارهای کاهش خطر بدرفتاری کودکان با نیازهای آموزشی ویژه در طی پاندمی کووید-۱۹: مطالعه مروری نظام‌دار	کودکان استثنائی	۲۰۲۰-۲۰۲۲	۱۹	Q2
۱۴	۱۴۰۰	اثرگذاری ذکرهای مذهبی در بهبود فشار روانی: مرور نظام‌مند	پژوهش در دین و سلامت	۲۰۰۰-۲۰۱۹	۱۲	Q1
۱۵	۱۴۰۲	کاربرد روی‌آورد قلب پرورش‌یافته در والدگری کودکان با نیازهای خاص: مرور نظام‌مند	سلامت روان کودک	۱۹۹۷-۲۰۲۲	۱۹	Q2
۱۶	۱۴۰۲	پیامدهای روان‌شناختی کرونا ویروس(کووید ۱۹) در دانشجویان: مطالعه مروری نظام‌مند	روان‌شناسی سلامت	۲۰۱۹-۲۰۲۳	۳۴	Q1
۱۷	۱۴۰۱	مدیریت بیماری مزمن در خانواده: یک مرور نظام‌مند	خانواده پژوهی	۱۳۹۲-۱۴۰۱	۱۵	Q1
۱۸	۱۴۰۱	همبسته‌های پیش بین مواد در دختران نوجوان ایرانی	پژوهش‌نامهٔ زنان	۱۳۸۰-۱۴۰۰	۶	Q2

نتایج برای هر نشانگر در جدول ۳ گزارش شده است. یافته‌ها نشان داد که بیشترین نشانگرهایی که در مرورهای نظام‌مند، کد رعایت شده را دریافت کردند شامل نشانگرهای مربوط به بیان هدف مرور نظام‌مند، یافته‌ها و واژه‌های کلیدی در چکیده، شرح منطقی از پیشینه در مقدمه، بیان نتیجه کلی مطالعه در بخش یافته و نشانگرهای خلاصه یافته‌های مهم و کلیدی، تفسیر کلی از نتایج و حصول شناخت سطح بالاتر در بخش بحث و نشانگر منابع است. درحالی‌که کمترین میزان رعایت نشانگرها به نشانگرهای بیان بودجه مالی و تضاد منافع در چکیده، پروتکل مرور نظام‌مند و شرح مراحل تحلیل داده یا استخراج جملات مهم از متون در بخش روش، و بیان خطر سوگیری هر مطالعه در بخش یافته‌ها اختصاص دارد.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]



شکل۲. نمودارهای مربوط به کیفیت هر بخش از مرور نظام‌مند

همچنین مطابق شکل۲، یافته‌ها حاکی از آن بود که بیشترین موارد رعایت شده در مرورهای نظام‌مند در روان‌شناسی به ترتیب به بخش‌های منابع، بحث و چکیده و بیشترین کمبود کیفیت به ترتیب به بخش‌های بودجه و تضادمنافع، یافته و روش مربوط می‌شود.

جدول ۳. نتایج ارزیابی کیفیت مقاله‌های مرور نظام‌مند در حوزه روان‌شناسی به تفکیک ملاک‌ها و نشانگرها

بخش	نشانگرها	پاسخ	تعداد	نسبت مشاهده شده	نسبت آزمون	سطح معناداری
عنوان	۱. آیا در عنوان به مرور نظام‌مند اشاره شده است؟	بله	۱۱	۰/۶۱۱	۰/۸۵	* ۰/۰۱۲
		خیر	۷	۰/۳۸۹		
چکیده	۲. آیا در چکیده به مرور نظام‌مند اشاره شده است؟	بله	۱۵	۰/۸۳۳	۰/۸۵	۰/۵۲۰
		خیر	۳	۰/۱۶۷		
	۳. آیا در زمینه چکیده به اهداف مرور نظام‌مند اشاره شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
	٤. آیا به بخش روش‌شناختی اشاره شده است؟	بله	۱۶	۰/۸۸۹	۰/۸۵	۰/۴۸۰
		خیر	۲	۰/۱۱۱		
	٥. آیا به یافته‌ها اشاره شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
	٦. آیا به نتیجه گیری و بحث پرداخته شده است؟	بله	۱۶	۰/۸۸۹	۰/۸۵	۰/۴۸۰
		خیر	۲	۰/۱۱۱		
	۷. آیا به بودجه مالی و تضاد منافع اشاره شده است؟	بله	۱	۰/۰۵۶	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۷	۰/۹۴۴		
	۸. آیا به واژه‌های کلیدی اشاره شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
مقدمه	۹. آیا یک شرح منطقی از پیشینه موجود ارائه شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
	۱۰. آیا پرسش(ها) واضح و مشخص بیان شده اند؟	بله	۷	۰/۳۸۹	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۱	۰/۶۱۱		
	۱۱. آیا هدف (ها) مشخص و دقیق بیان شده اند؟	بله	۱۳	۰/۷۲۲	۰/۸۵	۰/۱۲۱
		خیر	۵	۰/۲۷۸		
	۱۲. آیا هدف/سوال پژوهش با نیازهای پژوهشی در حوزه روان‌شناسی همخوان است؟	بله	۱۷	۰/۹۴۴	۰/۸۵	۰/۲۲۴
		خیر	۱	۰/۰۵۶		
روش	۱۳. آیا به نوع مرور اشاره شده است؟	بله	۱۳	۰/۷۲۲	۰/۸۵	۰/۱۲۱
		خیر	۵	۰/۲۷۸		

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

	۱٤. آیا مطالعه از پروتکل برخوردار است و به اطلاعات مربوط به ثبت آن اشاره شده است؟	بله	۰	۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۱۸	۱/۰۰۰		
	۱۵. آیا در راهبرد جستجو از کلمات کلیدی مشخص و مرتبط استفاده شده است؟	بله	۱۵	۰/۸۳۳	۰/۸۵	۰/۵۲۰
		خیر	۳	۰/۱۶۷		
	۱٦. آیا در راهبرد جستجو به مترادف کلمات کلیدی اشاره شده است؟	بله	۴	۰/۲۲۲	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۴	۰/۷۷۸		
	۱۷. آیا استفاده عملی از عملگرهای بولی و دیگر نمادهای جستجوی مشخص و مرتبط در راهبرد جستجوی مطالعه، گزارش‌شده است؟	بله	۲	۰/۱۱۱	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۶	۰/۸۸۹		
	۱۸. آیا به منطق انتخاب پایگاه‌ها در روش‌شناسی مقالات اشاره شده است؟	بله	۰	۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۱۸	۱/۰۰۰		
	۱۹. آیا در حداقل دو پایگاه داده مشخص و مرتبط جستجو انجام شده است؟	بله	۱۷	۰/۹۴۴	۰/۸۵	۰/۲۲۴
		خیر	۱	۰/۰۵۶		
	۲۰. آیا به جامع بودن پایگاه‌های داده در حوزه مورد مطالعه توجه شده است؟	بله	۰	۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۱۸	۱/۰۰۰		
	۲۱. آیا برای بررسی ضریب همپوشی بین پایگاه‌های داده از ابزارهای کمّی اندازه‌گیری همپوشی مانند (CCA[1]) یا ضریب همپوشی[2] برای تشخیص پایگاه‌های غیرتکراری استفاده و اشاره شده است (رعایت اصل امساک در استفاده از پایگاه داده)	بله	۱۷	۰/۹۴۴	۰/۸۵	۰/۲۲۴
		خیر	۱	۰/۰۵۶		
	۲۲. آیا به جستجوکردن/نکردن در پیشینه خاکستری توجه شده است ؟	بله	۹	۰/۵۰۰	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۹	۰/۵۰۰		
	۲۳. آیا به‌دلیل منطقی محدود کردن بازه جستجو یا محدودکردن/نکردن تاریخ مقالات اشاره شده است؟	بله	۱۶	۰/۸۸۹	۰/۸۵	۰/۱۲۱
		خیر	۲	۰/۱۱۱		
	۲٤. آیا ملاک‌های ورود و خروج مشخص شده است؟	بله	۱۵	۰/۸۳۳	۰/۸۵	۰/۵۲۰
		خیر	۳	۰/۱۶۷		
	۲۵. آیا فرایند گزینش و غربال مطالعات به طور دقیق یا با استفاده از دیاگرام شرح داده شده است؟	بله	۱۳	۰/۷۲۲	۰/۸۵	۰/۱۲
		خیر	۵	۰/۲۷۸		
	۲٦. آیا ارزیابی کیفیت مطالعات با استفاده از ابزارهای ارزیابی مناسب/توسط دو یا چند مرورگر مستقل انجام گرفته است؟	بله	۹	۰/۵۰۰	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۹	۰/۵۰۰		
	۲۷. آیا روش ارزیابی خطر سوگیری‌های مختلف (سوگیری انتخاب، انتشار و...) توصیف شده است؟	بله	۲	۰/۱۱۱	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۶	۰/۸۸۹		
	۲۸. آیا روش استخراج داده‌ها از مطالعات حاصل توصیف شده است؟ (کاربرگ جمع‌آوری داده، پیش مطالعه، استخراج داده‌ها در دو نسخه بطور مستقل)	بله	۹	۰/۵۰۰	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۹	۰/۵۰۰		
	۲۹. آیا به شیوه و مراحل دقیق تحلیل داده‌ها و یا استخراج جملات مهم از متون اسناد اشاره شده است؟	بله	۱	۰/۰۵۶	۰/۸۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۷	۰/۹۴۴		
یافته‌ها	۳۰. آیا به تعداد مطالعات اولیه و مطالعات ارزیابی شده به همراه دلیل ریزش در فرایند گزینش به طور مختصر در بخش یافته‌ها اشاره شده است؟	بله	۵	۰/۲۷۸	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۳	۰/۷۲۲		
	۳۱. آیا مشخصات هر مطالعه (حجم نمونه، PICO، دوره پیگیری و...) ذکر شده است؟	بله	۱۰	۰/۵۵۶	۰/۸۵	*۰/۰۰۳
		خیر	۸	۰/۴۴۴		
	۳۲. آیا نتایج حاصل از تک تک مطالعات ارائه شده است؟	بله	۱۰	۰/۵۵۶	۰/۸۵	*۰/۰۰۳
		خیر	۸	۰/۴۴۴		
	۳۳. آیا نتیجه کلی مطالعه حاضر ارائه شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
		بله	۱۶	۰/۸۸۹	۰/۸۵	۰/۴۸۰

1 . Corrected Covered Area
2 Overlap Coefficient

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

	۳٤. آیا جداول مورد استفاده برای گزارش یافته، از جذابیت کفایت لازم برخوردار است؟	خیر	۲	۰/۱۱۱		
	۳۵. یا از نمودارهای جذاب برای نمایش ویژگی‌های منابع یا یافته‌ها استفاده شده است؟	بله	۴	۰/۲۲۲	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۴	۰/۷۷۸		
	۳٦. آیا میزان خطر سوگیری‌های موجود در هر مطالعه ذکر شده است؟	بله	۰	۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۱۸	۱/۰۰۰		
	۳۷. آیا خلاصه یافته‌های مهم و کلیدی (شواهد هر پیامد، ارتباط یافته‌ها با سیاست‌گذاری‌ها، کاربران، مراقبین بهداشت و سلامت‌روان) ارائه‌شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
	۳۸. آیا تفسیر کلی از نتایج ارائه شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
بحث	۳۹. آیا محدودیت‌های مطالعه بیان شده است؟	بله	۱۱	۰/۶۱۱	۰/۸۵	* ۰/۰۱۲
		خیر	۷	۰/۳۸۹		
	٤۰. آیا به کاربرد نتایج در مطالعات آتی پرداخته شده است؟	بله	۱۵	۰/۸۳۳	۰/۸۵	۰/۵۲۰
		خیر	۳	۰/۱۶۷		
	٤۱. آیا شناخت سطح بالاتری به وسیله این مطالعه حاصل شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		
بودجه و تضاد منافع	٤۲. آیا به منبع مالی مطالعه اشاره شده است؟	بله	۷	۰/۳۸۹	۰/۸۵	* P < /۰۰۱
		خیر	۱۱	۰/۶۱۱		
	٤۳. آیا در مطالعه حاضر به تضاد منافع اشاره شده است؟	بله	۸	۰/۴۴۴	۰/۸۵	* P< ۰/۰۰۱
		خیر	۱۰	۰/۵۵۶		
منابع	٤٤. آیا منابع مورد استفاده در مطالعه در پایان به سبک درستی ارائه‌شده است؟	بله	۱۸	۱/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۰۵۴
		خیر	۰	۰		

* P < ۰/۰۵

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود با توجه به سطح معنی داری کوچکتر از ۰/۰۵ برای **۱۷ نشانگر**، نسبت آزمون از نسبت مشاهده شده به‌طور معناداری متفاوت است. مقایسه نسبت مشاهده و نسبت مفروض (۰.۸۵ صدم به عنوان نسبت تسلط) نشان می‌دهد که این تفاوت معنادار **برای ۱۷ نشانگر (۳۹ درصد) در سطح تسلط رعایت نشده است** و فرض صفر رد می‌شود؛ به عبارت دیگر ۳۹ درصد نشانگرها شامل نشانگرهای ۱، ۷، ۱۰، ۱۶، ۱۷، ۲۲، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۵، ۳۹، ۴۲ و ۴۳ که بیشتر آن‌ها نیز به بخش روش و یافته‌های مرور نظام‌مند مربوط می‌شوند، به طور معناداری به سطح تسلط دست نیافته‌اند؛ یعنی نسبت پاسخ‌های بله (رعایت شده) به طور معناداری کمتر از نسبت مفروض است و این بخش‌ها دچار کمبود کیفیت شدید و قابل توجه هستند.

در خصوص **۲۳ نشانگر (معادل ۵۲ درصد)** شامل نشانگرهای ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۳۳، ۳۴، ۳۷، ۳۸، ۴۰، ۴۱ و ۴۴ نسبت مشاهده شده برای پاسخ‌های بله تقریبا نزدیک سطح مورد انتظار است و فرض صفر تایید می‌شود. یعنی مقالات در این نشانگرها به سطح تسلط دست یافته‌اند و رعایت شده‌اند. در چهار نشانگر ۱۴، ۱۸، ۲۰ و ۳۶ به‌رغم اینکه مقایسه نسبت مشاهده‌شده با مورد انتظار تفاوت معناداری را نشان نمی‌دهد (P =۰/۰۵۴) اما به لحاظ محتوایی این عدم تطابق، اهمیت بالایی دارد و نیازمند توجه بیشتری است زیرا هیچ یک ۱۸ مقاله مورد ارزیابی در این چهارنشانگر، موفق به رعایت آن نشده‌اند و موید یک افت کیفیت و ضعف فراگیر در مقالات منتخب در حوزه روان‌شناسی است. در واقع مقالات در جهت معکوس و به گونه‌ای ۱۰۰ درصدی در رعایت این چهار ویژگی مهم موفق نبوده‌اند!! نشانگر ۱۴ مربوط به برخورداری مرور نظام‌مند از پروتکل، نشانگر ۱۸ و ۲۰ به منطق انتخاب پایگاه داده‌ها در روش‌شناسی مقالات و جامع بودن پایگاه‌های داده در حوزه مورد مطالعه، و نشانگر ۳۶ مربوط به گزارش میزان خطر سوگیری است که به نظر می‌رسد بر اساس فهرست‌وارسی موجود در مقالات مروری نظام‌مند به این نشانگرها توجه نمی‌شود و ضرورت آموزش و دقت بیشتر در این نشانگرها بیش از پیش است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، معرفی مجموعه نشانگرهای سنجش کیفیت مطالعات مرور نظام‌مند و ارزشیابی کیفیت مقالات مروری نظام‌مند در حوزه روان‌شناسی بود. در این پژوهش، ۱۸ مقاله مروری نظام‌مند در روان‌شناسی در فاصله سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۰ به لحاظ کیفیت مورد ارزشیابی قرار گرفتند.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

مقاله‌های مرور نظام‌مند در حوزه روان‌شناسی در بخش‌های ساختاری (چکیده، منابع) عملکرد خوبی دارند، اما ضعف روش‌شناختی (ثبت پروتکل، تحلیل داده‌ها) و کاستی در شفافیت (تضاد منافع، سوگیری) نیازمند توجه فوری است. بهبود این مطالعات مستلزم همکاری نهادهای پژوهشی و استانداردسازی فرآیندهاست. همانطور که یافته‌ها نشان داد کمترین میزان کیفیت به بخش‌های بودجه و تضاد منافع، یافته و روش اختصاص داشت. نبود کیفیت روش‌شناختی لازم در یک مرور نظام‌مند می‌تواند روی کل ساختار و اجزای مرور تاثیر بگذارد و احتمال بروز خطا در یافته‌ها را افزایش دهد. کمبود کیفیت به دست آمده در بخش روش‌شناختی مرور نظام‌مند با نتایج پژوهش عباسی و سراج‌زاده (۱۳۹۴) که به ارزیابی مسائل روش‌شناختی مرورهای نظام‌مند پرداخته بودند، همخوان است. یک عامل مهم در کاهش کیفیت مرورها، فقدان پروتکل است. داشتن پروتکل پس از تدوین سوال پژوهشی، گام اول برای انجام درست یک مرور نظام‌مند است و نبود آن به عنوان یک خلا مهم روش‌شناختی در مرور نظام‌مند محسوب می‌شود که پیامدهای منفی خود را به شکل کیفیت پایین در این نوع مرورها نشان می‌دهد. درواقع، پایبندی به پروتکل است که مرور نظام‌مند را از مرور غیر نظام‌مند متمایز می‌کند(سندلوفسکی[1]، ۲۰۰۸). پروتکل نقشه راهی است که فرایندها و رویه‌های لازم برای انجام مرور نظام‌مند را به طور واضح و تکرار پذیر ارائه می‌کند زیرا پروتکل مرور کل فرایند مرور را به‌صورت واضح و تکرارپذیر هدایت می‌کند (شلوسر[2]، ۲۰۰۷؛ پرز، ۲۰۱۲). به طوری که کیفیت پایین در بخش‌هایی مانند روش تحلیل داده‌ها یا استخراج جملات مهم، بودجه و تضاد منافع نیز ناشی از عدم توجه به پروتکل است. در مطالعه کیم و همکاران (۲۰۲۳) نیز مشاهده شد که مرورهای نظام‌مند با وجود پایبندی بیش از ۸۰٪ به مواردی مانند جستجوی جامع پیشینه و ارزیابی خطر سوگیری، در موارد دیگر شامل ثبت پروتکل، توضیح انتخاب طرح‌های مطالعه، فهرست‌بندی مطالعات خروجی و توجیه حذف آن‌ها، گزارش مالی مطالعات اولیه، تفسیر خطر سوگیری پایبندی کمتری داشتند. از این جهت، به منظور افزایش دقت و کیفیت روش‌شناختی، استانداردسازی فرایند مرور و تدوین یک پروتکل مناسب و پیش‌ثبت آن ضروری به نظر می‌رسد.

بررسی‌های انجام شده بر روی مرورهای نظام‌مند حاکی از تاثیرگذاری نقص‌ها و مشکلات روش‌شناختی و گزارش‌دهی بر نتایج این مرورها است(آتلی[3] و همکاران، ۲۰۲۵). از آنجایی که مرورهای نظام‌مند مطالعاتی هستند که در تصمیم گیری‌ها و سیاست گذاری‌ها نقش مهمی ایفا می‌کنند، مرورهایی که سهل‌انگارانه ملاک‌های روش‌شناختی لازم را رعایت نمی‌کنند می‌توانند منجر به تصمیمات و سیاست‌گذاری‌های نادرستی شوند که پیامدهای نامناسبی به همراه داشته باشد. این مسئله در حوزه روان‌شناسی به عنوان یکی از حوزه‌های مرتبط با سلامت انسان، عواقب بیشتری خواهد داشت. بنابراین به جای تمرکز بر افزایش کمیت مرورهای نظام‌مند بهتر است بر کیفیت آن‌ها تاکید شود. بخشی از نبود یا کمبود کیفیت مرورهای نظام‌مند به ناآشنایی مرورگران با مبانی و اصول روش‌شناختی این نوع مرورها باز می‌گردد. همچنین کم دقتی و بی توجهی مرورگران به رعایت مبانی روش‌شناختی می‌تواند زمینه ساز کمبود کیفیت مرورهای نظام‌مند شود. از طرفی، نبود نظارت درست بر پژوهش‌ها عامل دیگری است که نه تنها بر کیفیت مرورهای نظام‌مند بلکه بر سایر پژوهش‌ها نیز اثرگذار است.

به منظور اجتناب از همپوشی غیرضروری بین پایگاه‌های داده‌ها که در صورت کم‌توجهی به افزایش حجم نتایج تکراری، زمان‌بر و ناکارآمدشدن فرآیند غربالگری اسناد می‌انجامد، استفاده از ابزارهای اندازه‌گیری همپوشی مانند Corrected Covered Area (CCA) یا ضریب همپوشی (Overlap Coefficient) برای شناسایی پایگاه‌های غیرتکراری از یکسو و انتخاب ترکیبی از پایگاه‌های عمومی (مثل PubMed) و تخصصی (مثل PsycINFO برای روان‌شناسی) به جای پایگاه‌های عمومی مشابه پیشنهاد می‌شود. پایگاه‌های داده مانند PubMed، Scopus، و Web of Science اغلب مقالات یکسان را نمایه می‌کنند. همچنین برای اجتناب از استفاده بیش‌ازحد از پایگاه‌های زیرمجموعه اقداماتی مثل بررسی ماتریس پوشش مقالات هر پایگاه و حذف پایگاه‌هایی که زیرمجموعه یکدیگرند و همچنین اولویت‌دهی به پایگاه‌هایی که مطالعات خاکستری (گزارش‌های فنی، پایان‌نامه‌ها) یا زبان‌های غیرانگلیسی را پوشش می‌دهند، پیشنهاد می‌شود. به‌طور مثال پایگاه MEDLINE زیرمجموعه پایگاه‌های بزرگتر (مثل PubMed یا Ovid) است و جستجوی همزمان در این پایگاه‌ها به تکرار نتایج منجر می‌شود.

در خصوص رعایت مبانی روش‌شناختی مرور نظام‌مند، تدوین پرسش پژوهشی به عنوان اولین گام در انجام مرور نظام‌مند، مسئله‌ای است که می‌تواند در کیفیت مرور نقش مهمی ایفا کند. تا زمانی که پرسش پژوهشی به طور واضح برای مرورگر مشخص نباشد، هدف وی از انجام مرور نیز برای او مبهم خواهد بود. با توجه به مطالعه بیتل و همکاران(۲۰۲۱) جستجوی جامع و نظام‌مند در پایگاه‌های داده متناسب با موضوع به وسیلهٔ راهبرد جستجوی مناسب، جستجوهای تکمیلی و توجه به پیشینه خاکستری به گونه ای که قابل بازیابی و تکرار پذیر باشند، روش‌های دیگری هستند که به بهبود کیفیت مرور کمک می‌کنند. همچنین یک بخش مهم در انجام مرور نظام‌مند که اکثر مرورها در آن دچار کمبود کیفیت هستند، ارائهٔ گزارشی درست از مرور است (رتلفسن[4] و همکاران، ۲۰۲۴) که برای این کار می‌توان از دستورالعمل‌های مشخص مثل PRISMA استفاده کرد. آموزش‌هایی با هدف آشنایی با مطالعات اسنادی مخصوصا مرورها و مبانی روش‌شناختی آن‌ها می‌تواند به افزایش کیفیت این مرورها کمک کند. به دلیل اهمیت نقش دانشجویان مخصوصاً دانشجویان دوره‌های تحصیلات تکمیلی در خلق پژوهش‌ها بهتر است بر آموزش نظری و عملی این نوع پژوهش‌ها در دانشگاه‌ها

1 . Sandelowski
2 .Schlosser
3. uttley
4 . Rethlefsen

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

تمرکز شود. همچنین نظارت بر پژوهش‌ها و ارزشیابی چندمرحله‌ای آن‌ها می‌تواند در بهبود کیفیت پژوهش‌ها مخصوصا مرورهای نظام‌مند موثر واقع شود. بنابراین با توجه به موارد فوق، راهکارهای زیر برای بهبود کیفیت مرورهای نظام‌مند پیشنهاد می‌شود:

١. رعایت مراحل و گام‌های مرور نظام‌مند؛ به ویژه در بخش‌های زیر:
- تدوین پرسش (های) پژوهشی مناسب به منظور شفاف‌سازی و روشن شدن هدف مرور برای مرورگر؛
- تدوین پروتکل (راهنمای) مرور به طور دقیق و جزئی و پیش ثبت آن؛
- داشتن تیم مرور نظام‌مند؛ وجود گروهی از افراد متخصص در بخش‌های مختلف مرور می‌تواند دقت و کیفیت مرور را افزایش دهد؛
- جستجوی جامع، نظام‌مند، قابل بازیابی و تکرارپذیر در پایگاه‌های دادهٔ متناسب با موضوع به‌وسیلهٔ راهبرد جستجوی مشخص؛
- توجه به جستجوهای تکمیلی؛ جستجو به‌مثابه یک فرایند در نظر گرفته شود به گونه‌ای که پیش از ورود به مرحله اصلی جستجو، یک پیش‌جستجو برای بررسی میزان عملی بودن راهبرد جستجو انجام شده و مبتنی بر آن راهبرد جستجو، نهایی‌سازی شود.
- استفاده از ابزارهای اندازه‌گیری همپوشی مانند Corrected Covered Area (CCA) یا ضریب همپوشی (Overlap Coefficient) برای شناسایی پایگاه‌های غیرتکراری.
- انتخاب ترکیبی از پایگاه‌های عمومی (مثل PubMed) و تخصصی (مثل PsycINFO برای روان‌شناسی) به جای پایگاه‌های عمومی مشابه.
- توجه به پیشینهٔ خاکستری و نادیده نگرفتن آن از طریق جستجو در منابعی مانند همایش‌ها، پایان‌نامه‌ها، سالنامه‌ها و سایر موارد
- رعایت دستورالعمل‌های موجود (مانند PRISMA) جهت تدوین گزارشی درست از مرور نظام‌مند؛

٢. کمک گرفتن از ابزارهای کاربردی مانند هوش مصنوعی جهت تصحیح و نگارش درست مرور

٣. برگزاری کارگاه‌ها در مراکز علمی، دانشگاهی و پژوهشی با هدف آشنایی با مطالعات اسنادی به‌ویژه مبانی روش‌شناختی آن‌ها مثل آشنایی با روش انجام مرورهای نظاممند، جستجوی نظاممند در پایگاه‌های داده، معیارهای مرور نظاممند و سایر موارد

٤. گنجاندن واحدهای درسی و عملی مرتبط با پژوهش در کنار واحد روش تحقیق در برنامهٔ درسی دانشگاه‌ها

٥. تشویق به همکاری و تبادل نظر و همچنین تشکیل گروه‌های پژوهشی و شبکه‌های ارتباطی بین دانشجویان و اساتید جهت تسهیل تبادل تجربه و ارائه راهکارهای موثر

٦. افزایش دقت فرایند داوری مجلات برای ارزشیابی و انتشار و چاپ مقالات مروری نظام‌مند

٧. بهره مندی از سیستم داوری مشارکتی و باز به منظور افزودن نقدهای خود به مرورها به صورت شفاف

٨. برگزاری جلسات نقد گروهی توسط داوران به صورت بازبینی همتا جهت کاهش خطاها و سوگیری‌ها

٩. بازنگری دوره ای راهنماها، دستورالعمل‌های داخلی و استانداردهای روش‌شناختی در موسسات آموزشی و پژوهشی

١٠. در نظرگرفتن نهاد(هایی) برای نظارت بر پژوهش‌ها و ارزشیابی چندمرحله‌ای آن‌ها

١١. بهره گیری از منابع علمی و استانداردهای به روز و در عین حال اصولی

محدود کردن مقالات مرور نظام‌مند به سال‌های ۱۴۰۲-۱۴۰۰ یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر است که تعداد مرورهای کمتری را در بر می‌گرفت. هرچند هدف از این کار دسترسی به جدیدترین و به‌روزترین مرورهای نظام‌مند در روان‌شناسی بود، اما می‌توان در پژوهش‌های آتی، برای بررسی سیر کیفیت مقالات مروری نظام‌مند، بازه زمانی طولانی‌تر و پایگاه‌های داده متعددتری را مدنظر قرار داد تا با پوشش‌دهی تعداد بیشتری از مقالات بتوان به نقاط قوت و ضعف مرورهای نظام‌مند منتشرشده پی برد و برای ارتقای کیفیت آن‌ها قدم برداشت.

منابع

آثار، ش.، جلال پور، ش.، ایوبی، ف.، رحمانی، م.، رضاییان، م. (۱۳۹۵). پریزما؛ موارد ترجیحی در گزارش مقالات مروری منظم و فراتحلیل‌ها. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۵(۱)*، ۶۳-۸۰. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17353165.1395.15.1.1.6

سهرابی، م. (۱۳۹۲). اصول نگارش مقالات مروری. *پژوهنده (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی).۱۸(۲)*،۵۲-۵۶. http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-1512-fa.html

عباسی، م.، سراج زاده، ح. (۱۳۹۴). مسائل روش‌شناختی در مرور نظام‌مند همراه با ارزیابی مقالات ایرانی مبتنی بر این روش. *مجله مطالعات اجتماعی ایران. ۹(۳)*، ۱۶۰_۱۳۲. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20083653.1394.9.3.6.3

غفوری، ف.، طاهری، م.، مردی، ا.، سرافراز، ن.، نگارنده، ر. (۱۳۹۴). ارزیابی کیفیت گزارش مطالعات مرور نظام مند و فراتحلیل در مجلات پرستاری و مامایی ایران. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی تهران(حیات). ۲۱(۳)*، ۴۱-۴۹. http://hayat.tums.ac.ir/article-1-1194-fa.html

Alexander, P. A. (2020). Methodological guidance paper: the art and science of quality systematic reviews. *Review of Educational Research*, 90(1), 6-23.https://doi.org/10.3102/0034654319854352

Aromataris, E., & Riitano, D. (2014). Constructing a search strategy and searching for evidence. A guide to the literature search for a systematic review. *The American journal of nursing*, *114*(5), 49–56. https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000446779.99522.f6

Baniasadi, A., Salehi, K., Khodaie, E., Bagheri Noaparast, K., & Izanloo, B. (2023). Fairness in classroom assessment: a systematic review. *The Asia-Pacific Education Researcher*, 32, 91-109.https://doi.org/10.1007/s40299-021-00636-z

Baumeister, R. F. (2013). Writing a literature review. *The portable mentor: Expert guide to a successful career in psychology*, 119-132. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-1-4614-3994-3_8

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]

Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1997). Writing narrative literature reviews. *Review of general psychology*, *1(3)*, 311-320. http://dx.doi.org/10.1037//1089-2680.1.3.311

Bem, D. J. (1995). Writing a review article for psychological bulletin. *Psychological Bulletin*, *118(2)*, 172. http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.118.2.172

Bernard, N., Sagawa, Y., Jr, Bier, N., Lihoreau, T., Pazart, L., & Tannou, T. (2025). Using artificial intelligence for systematic review: the example of elicit. *BMC medical research methodology*, *25*(1), 75. https://doi.org/10.1186/s12874-025-02528-y

Bethel, A. C., Rogers, M., & Abbott, R. (2021). Use of a search summary table to improve systematic review search methods, results, and efficiency. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*, *109(1)*, 97. https://doi.org/10.5195/jmla.2021.809

Brignardello-Petersen, R., Santesso, N., & Guyatt, G. H. (2025). Systematic reviews of the literature: an introduction to current methods. *American journal of epidemiology*, *194*(2), 536–542. https://doi.org/10.1093/aje/kwae232

Caldwell, P. H., & Bennett, T. (2020). Easy guide to conducting a systematic review. *Journal of Paediatrics and Child Health*, *56(6)*, 853-856. https://doi.org/10.1111/jpc.14853

Carvalho , L. , Pianowski , G. , & Santos , M. (2019). Guidelines for conducting and publishing systematic reviews in psychology, *Estudos De Psciologia*, *36(1)*,e180144. http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275201936e180144

Cochrane Collab. 2003. Glossary. Rep., Cochrane Collab., London. http://community.cochrane.org/glossary

Cooper, H. (2003). Psychological bulletin: editorial. *Psychological Bulletin*, *129(1)*, 3-9. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.129.1.3

Critical Appraisal Skills Programme. (2017). CASP Qualitative Checklist. http://www.casp-uk.net/checklists

Daniels, K. (2018). Guidance on conducting and reviewing systematic reviews (and meta-analyses) in work and organizational psychology. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *28(1)*, 1–10. http://dx.doi.org/10.1080/1359432X.2018.1547708

Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, *24(4)*, 230-235. https://doi.org/10.1179/2047480615Z.000000000329

Gagnier, J. J., & Kellam, P. J. (2013). Reporting and methodological quality of systematic reviews in the orthopaedic Literature. *The Journal of Bone & Joint Surgery*, *95(11)*, *e77*. https://doi.org/10.2106/jbjs.l.00597

Higgins JPT, Green S.(2008). Cochrane handbook for systematic reviews. Version 5.0.0: The Cochrane Collaboration; Available from: www.cochrane-handbook.org.

Huang, J., & Tan, M. (2023). The role of ChatGPT in scientific communication: writing better scientific review articles. *American journal of cancer research*, *13(4)*, 1148.

Ioannidis J. P. (2006). Evolution and translation of research findings: from bench to where?. *PLoS clinical trials*, *1*(7), e36. https://doi.org/10.1371/journal.pctr.0010036

Kim, S. J., Han, M. A., Jung, J. H., Hwang, E. C., Kim, H. R., Yoon, S. E., Kim, S., Kim, P., & Kim, S. (2023). Prevalence and methodological quality of systematic reviews in Korean medical journals. *Epidemiology and Health*, *45*, e2023017. https://doi.org/10.4178/epih.e2023017

Laher, S., & Hassem, T. (2020). Doing systematic reviews in psychology. *South African Journal of Psychology*, *50(4)*, 450-468. https://doi.org/10.1177/0081246320956417

Lasserson, T. J., Thomas, J., & Higgins, J. P. (2019). *Starting a review. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*, *1–12*. https://doi.org/10.1002/9781119536604.ch1

Li, L., Tian, J., Tian, H., Sun, R., Liu, Y., & Yang, K. (2012). Quality and transparency of overviews of systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine*, *5(3)*, 166-173. https://doi.org/10.1111/j.1756-5391.2012.01185.x

Linares-Espinós, E., Hernández, V., Domínguez-Escrig, J. L., Fernández-Pello, S., Hevia, V., Mayor, J., Fernandez, B.P., Ribal, M. J. (2018). *Methodology of a systematic review*. *Actas Urológicas Españolas (English Edition)*, *42(6)*, 499-506. https://doi.org/10.1016/j.acuro.2018.01.010

Lunny, C., Kanji, S., Thabet, P., Haidich, A.B., Bougioukas, K.I., Pieper, D. (2024). Assessing the methodological quality and risk of bias of systematic reviews: primer for authors of overviews of systematic reviews, *BMJ Medicine*, *1*, 1-7. https://doi.org/10.1136/bmjmed-2023-000604

Martinez, E. C., Valdés, J. R. F., Castillo, J. L., Castillo, J. V., Montecino, R. M. B., Jimenez, J. E. M., Escamilla, D. A., & Diarte, E. (2023). Ten steps to conduct a systematic review. *Cureus*, *15(12)*, 1-11. https://doi.org/10.7759/cureus.51422

Muka, T., Glisic, M., Milic, J., Verhog, S., Bohlius, J., Bramer, W., Chowdhury, R., Franco, O.H. (2020). A 24-step guide on how to design, conduct, and successfully publish a systematic review and meta-analysis in medical research. Eur. J. *Epidemiol. 35*, 49–60. https://doi.org/10.1007/s10654-019-00576-5

Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, *18(1)*,1-7. https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x

Needleman, I. G. (2002). A guide to systematic reviews. *Journal of Clinical Periodontology*, *29*, 6-9. https://doi.org/10.1034/j.1600-051x.29.s3.15.x

Paez, A. (2017). Gray literature: An important resource in systematic reviews. *Journal of Evidence-Based Medicine*, *10(3)*, 233-240. https://doi.org/10.1111/jebm.12266

Perez, L.P. (2012). Standards on how to develop and report systematic reviews in psychology and health. *International Journal of Clinical and Health Psychology*,*13*,49-57. http://dx.doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70007-3

Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (2020).https://www.prisma-statement.org/prisma-2020

Rethlefsen, M. L., Brigham, T. J., Price, C., Moher, D., Bouter, L. M., Kirkham, J. J., Schroter, S., & Zeegers, M. P. (2024). Systematic review search strategies are poorly reported and not reproducible: a cross-sectional metaresearch study. *Journal of clinical epidemiology*, *166*, 111229. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2023.111229

Salvador-Oliván, J. A., Marco-Cuenca, G., & Arquero-Avilés, R. (2019). Errors in search strategies used in systematic reviews and their effects on information retrieval. Journal of the Medical Library Association: JMLA, 107(2), 210.

Sandelowski, M. (2008). Reading, writing and systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, *64(1)*, 104–110.https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04813.x

Schlosser, R. W. (2007). Appraising the quality of systematic reviews. *Focus*, *17*, 1-8.

Shaheen, N., Shaheen, A., Ramadan, A., Hefnawy, M. T., Ramadan, A., Ibrahim, I. A., Hassanein,M.E., Ashour, M.E., & Flouty, O. (2023). Appraising systematic reviews: a comprehensive guide to ensuring validity and reliability. *Frontiers in research metrics and analytics*, *8*, 1268045. https://doi.org/10.3389/frma.2023.1268045

Shea, B. J., Hamel, C., Wells, G. A., Bouter, L. M., Kristjansson, E., Grimshaw, J., Henry, D. A., & Boers, M. (2009). AMSTAR is a reliable and valid measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *Journal of clinical epidemiology*, *62*(10), 1013–1020. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2008.10.009

Shea, B. J., Reeves, B.C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., Moher, D., Tugwell, P., Welch, V., Kristjansson, E., Henry, D. A. (2017). AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*, *358*. https://doi.org/10.1136/bmj.j4008

Siddaway, A. P., Wood, A. M., & Hedges, L. V. (2019). How to do a systematic review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. *Annual Review of Psychology*, *70(1)*, 747-770. http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803

Steil, A. V., Dias, N. M., Lopes, F. M., Silva, M. L. B. D., Bousfield, A. B. D. S., & De Luca Canto, G. (2022). Reporting characteristics of systematic reviews in psychology: A scoping review. *Journal of Health Psychology*, *27(13)*, 2964-2981. https://doi.org/10.1177/13591053221074592

Uttley, L., Weng, Y., & Falzon, L. (2025). Yet another problem with systematic reviews: a living review update. *Journal of clinical epidemiology*, *177*, 111608. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111608

Whiting, P., Savović, J., Higgins, J.P.T., Caldwell, D.M., Reeves, B.C., Shea, B., Davies, P., Kleijnen, J., Churchill, R., ROBIS group. (2016). ROBIS: a new tool to assess risk of bias in systematic reviews was developed. J Clin Epidemiol 2016;69:225–34. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2015.06.005

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.77]