

Analyzing The Structure of the Umbrella Review Methodology

Bahman Kord¹, Davod Ghaderi², Navid Karash³

1. Associate Professor, Department of Psychology, Mah.C., Islamic Azad University, Mahabad, Iran (corresponding author). E-mail: bahmankord@iau.ac.ir
2. Assitance Professor, Department of Psychology, sarab.C., Islamic Azad University, Sarab, Iran. E-mail: dr.davod.ghaderi@iau.ac.ir
3. MSc in General Psychology, Department of Psychology, Mahabad Branch, Islamic Azad University, Mahabad, Iran. E-mail: navidkarash82@gmail.com

Article Info

Article type:
Research

Article history:

Received: 2026/03/14

Received in revised:

2026/04/01

Accepted: 2026/04/10

Available online: 2026/05/06

Keywords:

analysis, umbrella, review, methodology, reweave.

ABSTRACT

Objective: Umbrella review is an effective method for survey the synthesis of high-level evidences that systematically evaluates and integrates findings from systematic reviews and meta-analysis in different fields. In this study, the Purpose is to analyze the methodological structure of umbrella reviews.

Methodology: The umbrella review methodology was carried out in nine steps: definition of the research question(s), refinement and development of the protocol and determination of entry and exit criteria, determination of a comprehensive search strategy in international authoritative databases including Web of Science, Scopus, PubMed, ERIC, PsycINFO and Google Scholar search engine and authoritative Persian information databases: Zaban ganj, SID, Mogiran, Normagz using standard keywords, screening and selection of studies, systematic extraction data, evaluating the quality of evidence and overlapping studies, combining and interpreting the data, and presenting the findings report.

Finding: In umbrella review studies, by accurately identifying relevant studies, it is possible to achieve more objective effectiveness of studies; to consolidate evidence; assess quality and credibility; resolve contradictions and identify gaps in systematic reviews and meta-analyses.

Result: the umbrella review results "essential link" between studies and systematic researches and meta-analysis with new evidence-based decisions. Obviously, that combining the highest level of evidences can facilitate comprehensive guidelines and substantive decisions for policymakers and decision-makers.

Cite this article: Kord, Bahman; Ghaderi, Davod; Karash, Navid (2026). Analyzing The Structure of the Umbrella Review Methodology, *Applied Scientometric Studies*, 3(1), 134 - 148. <https://doi.org/10.22091/apss.2026.16372.1110>



© Author(s) retain the copyright and full publishing rights.

Publisher: University of Qom.

DOI: <https://doi.org/10.22091/apss.2026.16372.1110>

تحلیل ساختار روش‌شناسی مرور چتری

بهمن کرد^۱ , داود قادری^۲ و نوید کارش^۳

۱. دانشیار گروه روانشناسی، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران (نویسنده مسئول). رایانامه: bahmankord@iau.ac.ir
۲. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد سراب، دانشگاه آزاد اسلامی، سراب، ایران. رایانامه: dr.davod.ghaderi@iau.ac.ir
۳. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد مهاباد، دانشگاه آزاد اسلامی، مهاباد، ایران. رایانامه: navidkarash82@gmail.com

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی. تاریخچه مقاله: تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۲/۲۳ تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۱/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۲۱ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۲/۱۶ کلیدواژه‌ها: روش‌شناسی، پژوهش، مروری، مرور، چتری.	هدف: مرور چتری یکی از روش مؤثر برای بررسی ترکیب شواهد سطح بالا است که به طور نظام‌مند یافته‌های حاصل از مطالعات مروری نظام‌مند و فراتحلیل را در حوزه‌های مختلف ارزیابی و ادغام می‌کند. در این پژوهش، هدف تحلیل ساختار روش‌شناسی مرور چتری است. روش‌شناسی: این مقاله از نظر روش‌شناسی در نه مرحله انجام شده است: تعریف سوال(های) پژوهش؛ تدوین و توسعه پروتکل؛ تعیین معیارهای ورود و خروج؛ تعیین استراتژی‌های جستجوی جامع در پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی PubMed، Scopus، Web of Science، PsycINFO، ERIC، Google Scholar و پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی: زبان گنج، SID، Magiran و Normagz با استفاده از کلمات کلیدی استاندارد؛ غربالگری و انتخاب مطالعات؛ استخراج سیستماتیک داده‌ها؛ ارزیابی کیفیت شواهد و همپوشانی مطالعات؛ ترکیب و تفسیر داده‌ها؛ و گزارش یافته‌ها. یافته‌ها: در مطالعات مرور چتری، با شناسایی دقیق مطالعات مرتبط، می‌توان به اثربخشی عینی‌تری مطالعات؛ جمع شواهد؛ ارزیابی کیفیت و اعتبار مطالعات مروری از قبل انجام شده؛ حل تناقضات و شناسایی شکاف‌ها موجود را در مطالعات سیستماتیک و فراتحلیل دست یافت. نتیجه‌گیری: مرور چتری یک "حلقه اساسی" بین مطالعات نظام‌مند و فراتحلیل با اتخاذ تصمیم‌گیری‌های جدید مبتنی بر شواهد است. پر واضح است ترکیب بالاترین سطح شواهد می‌تواند دستورالعمل‌های جامع و تصمیمات اساسی برای سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان تسهیل کند.

استناد: کرد، بهمن؛ قادری، داود؛ کارش، نوید (۱۴۰۵). ساختار روش‌شناسی مرور چتری. *مطالعات کاربردی علم‌سنجی*، ۳ (۱)، ۱۳۴-۱۴۸.

<https://doi.org/10.22091/apss.2026.16372.1110>



© نویسندگان.

ناشر: دانشگاه قم.

۱. مقدمه

با افزایش فراوانی انتشارات پژوهشی در دهه‌های اخیر، ترکیب شواهد^۱ اهمیت فزاینده‌ای یافته است تا دانش موجود درباره موضوعات ویژه به شیوه ایمنسجم و خلاصه گردآوری شود. این امر برای بالین‌گران، سیاست‌گذاران، پژوهشگران، مدرسان، و خوانندگان علاقه‌مند که با دامنه وسیعی از پژوهش‌ها در یک حوزه مشخص روبه‌رو هستند، سودمند است. از میان مطالعات مروری، مرورهای نظام‌مند^۲، مرورهای دامنه‌ای^۳، مرورهای تلفیقی^۴، روایتی و کیفی رایج‌تر هستند (کوکران^۵، ۲۰۰۰؛ هافمن^۶ و دیگران^۷، ۲۰۲۱).

مرورها منابع ثانویه داده‌ها هستند که به‌طور قابل قبولی برای خلاصه‌سازی حجم عظیمی از شواهد منتشرشده در برخی حوزه‌ها تبدیل شده‌اند (پری^۸ و دیگران^۹، ۲۰۲۱). موضوعات بین‌رشته‌ای نیز می‌توانند کانون مرورهای بی‌شماری باشند، برای مثال، در آموزش عالی یا آموزش پزشکی. با وجود منابع اولیه و ثانویه فراوان، خوانندگان اغلب ناچارند زمان زیادی را به جست‌جو، گردآوری، و معنابخشی به شواهد بپردازند. تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت نیازمند دسترسی سریع و معتبر به بهترین شواهد موجود برای پشتیبانی از تصمیم‌گیری هستند (آروماتاریس^{۱۰} و دیگران^{۱۱}، ۲۰۱۵؛ برسان^۹ و دیگران^{۱۲}، ۲۰۲۰؛ وایتینگ^{۱۳} و دیگران^{۱۴}، ۲۰۱۶). تعدادی از سازمان‌های ملی، مانند آژانس پژوهش و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی (ای‌اچ‌آرکیو)^{۱۱} در ایالات متحده آمریکا، مؤسسه ملی تعالی سلامت و مراقبت^{۱۲} در بریتانیا، و همچنین سازمان‌های بین‌المللی دیگر مانند همکاری کاکرین^{۱۳} و مؤسسه جوانا بریگس^{۱۴} فعالیت‌های خود را به تولید مرورهای نظام‌مند برای اطلاع‌رسانی به سیاست‌گذاری و عمل در حوزه سلامت اختصاص داده‌اند، در نتیجه تلاش این سازمان‌ها به افزایش تعداد مرورهای نظام‌مند منتشرشده در سال‌های اخیر کمک کرده است. در پی آن، تعداد مرورهای نظام‌مند منتشرشده نیز با نرخ چشمگیری در حال افزایش است و اکنون این خطر وجود دارد که مشکل موجود تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت در غربال و سامان‌دهی حجم عظیم شواهد برای پاسخ به پرسش‌هایشان، تشدید شود، زیرا براساس برآوردهای اخیر، روزانه ۱۱ مرور نظام‌مند منتشر می‌شود (بلارد و و مونتگومری^{۱۵}، ۲۰۱۷؛ باستین^{۱۶} و دیگران^{۱۷}، ۲۰۰۸؛ آروماتاریس و دیگران^{۱۸}، ۲۰۱۵).

اصطلاح «مرورهای چتری^{۱۷}» را نخستین بار مؤسسه جوانا بریگس به کار گرفت که به سطح سوم ترکیب شواهد اشاره دارد که داده‌ها را از چندین مرور نظام‌مند، فراتحلیل، و سایر ترکیب‌های پژوهشی به دست می‌آورد (فرناندز^{۱۸} و دیگران^{۱۹}، ۲۰۲۵). مرور چتری با عناوین دیگری مانند «مرور مرورها^{۱۹}» یا «مرورهای سطح بالا^{۲۰}» نیز معرفی می‌شود. مرورهای چتری داده‌ها را از چندین مرور نظام‌مند

1 Evidence Synthesis

2 systematic

3 Scoping

4 Integrative

5 Cochrane

6 Hoffmann

7 Perry

8 Aromataris

9 Bressan

10 Whiting

11 Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)

12 National Institute for Health and Care Excellence (NICE)

13 Cochrane Collaboration

14 JBI

15 Ballard, & Montgomery

16 Bastian

17 umbrella review

18 Fernandez

19 reviews review

20 High level reviews

یا مطالعات فراتحلیل از پیش انتشاریافته ترکیب می‌کنند تا دیدگاهی جامع‌تر و کامل‌تری در یک حوزه پژوهشی ارائه دهند. این مرورها نقش مهمی در پیشبرد دانش در حوزه‌های مختلف ایفا می‌کنند، زیرا با یکپارچه‌سازی شواهد، به تحکیم بدنه شواهد موجود کمک می‌کنند (بلیاسیس^۱ و دیگران، ۲۰۲۲؛ فرناندز و دیگران، ۲۰۲۲). مرور چتری مزیت دیگری هم در گزارش شواهد همگرا و واگرا دارد و آنچه را که شناخته‌شده و ناشناخته است به‌خوبی توصیف می‌کند (کوکران، ۲۰۰۰؛ کنت^۲ و دیگران، ۲۰۱۷). اگرچه مرورهای چتری روش کمابیش جدیدتر ترکیب شواهد هستند، اما می‌توانند اطلاعات به‌موقع و ارزشمندی برای پاسخ به پرسش‌های پژوهشی فراهم کنند. بسته به موضوع بررسی و تناسب پرسش‌های پژوهشی، یک مرور چتری دقیق و ساختارمند می‌تواند سهم قابل توجهی در گسترش دانش علمی ایفا کند (کنت و دیگران، ۲۰۲۲).

اصل اساسی انجام مرور چتری، خلاصه‌سازی شواهد برآمده از مرورهای نظام‌مند و مطالعات فراتحلیل است. مرور چتری ابزاری برای مرور سریع شواهد از پایگاه‌های مختلف علمی، شواهد گسترده و با کیفیت در ارتباط با یک موضوع خاص است (فیوسار-پولی و رودا^۳، ۲۰۱۸). مرورهای چتری برای ارائه یک نمای کلی از شواهد موجود در یک موضوع خاص و مقایسه نتایج در ارتباط با آن موضوع به کار برده می‌شوند. این نوع مرور با بررسی دامنه گسترده‌ای از یافته‌ها درصدد نشان دادن میزان همخوانی و یا تناقض شواهد پیرامون یک موضوع و بررسی دلایل این یافته‌ها است (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵). از این رو، مرور چتری امکان ارزیابی این موضوع را فراهم می‌کند که آیا نویسندگان مرورهایی که به‌طور مستقل به پرسش‌های مروری مشابه پرداخته‌اند، به نتایج مشابهی دست یافته‌اند یا خیر؟ هدف مرور چتری، تکرار جست‌وجوها، ارزیابی واجد شرایط بودن مطالعات، ارزیابی خطر سوگیری یا انجام دوباره فراتحلیل‌ها از مرورهای واردشده نیست، بلکه هدف آن ارائه تصویری کلی از یافته‌ها برای پاسخ به پرسش‌ها یا پدیده‌های خاص است. برای مثال مرور نظام‌مند یا فراتحلیل که به مقایسه یک درمان محدود می‌شود، مرور چتری می‌تواند تصویر گسترده‌تری از درمان‌های گوناگون ارائه دهد. این ویژگی زمانی مفیدتر است که تمام گزینه‌ها نیاز به بررسی و مطالعه داشته باشند (شیاء^۴ و دیگران، ۲۰۰۷؛ گرت و بووس^۵، ۲۰۰۹). بنابراین هدف مرور چتری تعیین می‌کند که آیا مرور شامل تحلیل‌های متفاوتی از مداخلات است و یا اینکه به دنبال بررسی وضعیت‌های مشابه است و یا این که در پی ترکیبی از پیامدهای مختلف داده‌هاست؟ البته علاوه بر این، مطالعات مروری ممکن است درصدد بررسی ترکیبی از پژوهش‌های مختلف در شرایط و یا جمعیت‌های مختلف باشد.

افزایش تعداد مرورهای نظام‌مند، تاحدی برآمده از توسعه روش‌شناسی‌های مروری برای پاسخ به پرسش‌های «چگونه» و «چرا» درباره مداخلات یا اثربخش نبودن آن‌ها بوده است؛ پرسش‌هایی که پژوهشگران را به‌سوی تمرکز بر تجربه به‌جای تمرکز صرف بر اثربخشی مداخلات سوق می‌دهند. بسیاری از ترکیب‌های منتشرشده امروزی، محصول پژوهش‌های کیفی اولیه هستند. ممکن است برخی از مرورهای چتری به پرسش‌هایی بپردازند که پژوهشگر را به سمت مرورهای کیفی هدایت کند (مارتین^۶ و دیگران، ۲۰۲۴).

درباره شکل‌گیری روش‌شناسی مرور چتری لازم است نگاهی گذرا به تاریخچه شکل‌گیری مرور چتری در سال ۲۰۱۳ در مؤسسه جونا بریگس داشته باشیم. مؤسسه جونا بریگس یک کارگروه روش‌شناسی تشکیل داد تا مرورهای چتری را ارزیابی کند و توسعه دهد و دستورالعمل‌هایی برای انجام و گزارش‌دهی آن ارائه دهند. کارگروه این مؤسسه متشکل از شش شرکت‌کننده بود که شامل نویسندگان

1 Belbasis

2 Cant

3 Fusar-Poli, & Radua

4 Shea

5 Grant, & Booth

6 Martins

مرورهای نظام مند، پژوهشگران، متخصصان بالینی، و روزنامه نگاران علمی از استرالیا، ایالات متحده آمریکا، کانادا، و تایلند بودند. این گروه به طور منظم از راهویدئوکنفرانس و همچنین مکاتبات ایمیلی از ماه مه ۲۰۱۳ تا نوامبر ۲۰۱۳ برای بحث، تعریف، و توسعه روش های انجام و گزارش دهی مرور چتری تشکیل جلسه می دادند. در همین راستا، نشست حضوری سه روزه در اکتبر ۲۰۱۳ در استرالیا برگزار شد. اجماع در مورد عناصر روش شناسی این روش با بحث های مستمر و آزمون اجزای روش پیشنهادی به دست آمد. در طول این فرایند، جزئیات روش شناسی به شیوه پیش نویس تهیه و برای بررسی و بحث بیشتر به کمیته علمی بین المللی موسسه جوآنا بریگس ارائه شد و مقرر شد هر شش هفته یک بار بازبینی شود. در اکتبر ۲۰۱۳، این روش شناسی در یک کارگاه طی نشست سالانه در این مؤسسه ارائه شد. این کارگاه بیش از ۳۰ شرکت کننده داشت که نویسندگان مرورهای نظام مند، روش شناسان، پژوهشگران بالینی، و مصرف کنندگان را در بر می گرفت. شرکت کنندگان این فرصت را داشتند که روش پیشنهادی را آزمون و نقد کنند و بازخورد ارائه دهند. علاوه بر این، روش شناسی به شیوه حضوری به شورای روش شناسی آن مؤسسه ارائه شد؛ شورایی متشکل از بیش از ۹۰ متخصص بین المللی که بیش از ۲۰ کشور، برای بحث و ارائه بازخورد بیشتر در تمام مراحل توسعه، از یک فرایند چرخه ای بازخورد و بازبینی استفاده شد. پس از این فرایند، روش شناسی در جلسه کمیته علمی بین المللی این مؤسسه در دسامبر ۲۰۱۳ تصویب شد (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵).

فراتر از انگیزه انجام مرورهای چتری، نیاز به شواهد (سریع) در بازه های زمانی کوتاه تر نیز، جذابیت انجام مرورهای چتری را تقویت کرده است، تصمیم گیرندگان به طور فزاینده ای ملزم به گرفتن تصمیم های سیاستی مبتنی بر شواهد هستند و بیشتر به شواهد در زمان های کوتاه نیاز دارند، در نتیجه، مرورهای سریع^۱ نیز در ادبیات پژوهشی در حال ظهور هستند. مرورهای سریع در اصل رویکردی ساده سازی شده برای ترکیب شواهد در حوزه علوم مختلف هستند که تلاش می کنند تصمیم گیری مبتنی بر شواهد را در کوتاه ترین زمان ممکن امکان پذیر سازند. اگرچه انجام یک مرور سریع ممکن است به برخی از فرایندهای لازم برای یک مرور نظام مند با کیفیت خدشه وارد کند یا موجب تغییرات نامطلوبی در آنها شود، اما این مسئله تاحدی می تواند با در نظر گرفتن مرورهای نظام مند کارآمد، به روز بودن، و با کیفیت بودن یک موضوع و یا پرسشی مشخص، برای موضوع مورد نظر کاهش یابد (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۴). مرورهای نظام مند که در سلسله مراتب شواهد از رتبه و جایگاه بالایی برخوردارند، از اجزای ضروری (اساسی) فعالیت های علمی حوزه سلامت مبتنی بر شواهد هستند. یک مرور نظام مند مطلوب که به خوبی طراحی و اجرا شده باشد، می تواند راه حل مبنایی و قابل اعتماد برای حمایت از ارائه دهندگان حوزه سلامت در تصمیم گیری های بالینی مبتنی بر شواهد فراهم کند. این مرورها با استفاده از روش شناسی های قوی، به تصمیم گیری و شناسایی بهترین شواهد موجود کمک می کنند. در طی دو دهه گذشته، افزایش روزافزون تعداد مرورهای نظام مند منتشر شده در حوزه های مختلف مشاهده شده است. با این حال، این افزایش تعداد مرورهای نظام مند لزوماً به معنای بهبود کیفیت یا مفید بودن آنها نیست و باید با دقت ارزیابی شود. وقتی چندین مطالعه مروری نظام مند و حتی مطالعات فراتحلیلی در مورد یک موضوع در یک بازه زمانی خاص برای مثال یک سال منتشر می شوند، نتایج می توانند ناسازگار باشند و تصمیم گیرندگان را در مورد اینکه کدام یک قابل اعتماد است، دچار تردید و تعارض کنند. بنابراین، ارزیابی انتقادی کیفیت و قابلیت اعتماد شواهد برآمده از مرورهای نظام مند یا فراتحلیل ها برای تصمیم گیری ضروری است. بنابراین، به دلیل نیاز به یک رویکرد جامع تر، گامی فراتر از مرورهای نظام مند و فراتحلیل ها برداشته شده است و آن هم مرور چتری است که امکان ادغام و مقایسه منسجم

یافته‌های منتشرشده پیشین را فراهم کرده و دیدگاهی سازگار نسبت به متغیرها و پیامدهای مورد بررسی ایجاد می‌کند (چوی و کانگ^۱، ۲۰۲۲).

۲. تمایز مرور چتری با سایر مرورها

همچنان که گفته شد مرورهای نظام‌مند تنها بر مجموعه خاصی از پیامدها تمرکز دارند. زمانی که ناهمگونی در نتایج مرورهای نظام‌مند مطرح است و نگرانی در مورد کیفیت مرورهای نظام‌مند برجسته می‌شود، در این شرایط مرور چتری می‌تواند کمک کننده باشد (چوی و کانگ^۲، ۲۰۲۲؛ حسین^۳، ۲۰۲۰). همچنین مرور چتری می‌تواند برای ارزیابی سریع تعداد زیادی شواهد و مقایسه یافته‌های مرورهای نظام‌مند قبلی استفاده شود. مرور چتری معمولاً چندین جمعیت، مداخلات، یا هردو را هم‌زمان هدف قرار می‌دهد. هنگامی پرسش‌های گسترده‌ای مانند اینکه کدام مداخله یا کدام مسئله بررسی شده است؟ یا وقتی سیاست جدیدی مطرح می‌شود، باید انجام یک مرور چتری به‌مثابه یک روش‌شناسی در اولویت قرار گیرد (پولاک^۴ و دیگران، ۲۰۲۰؛ و چوی و کانگ، ۲۰۲۲).

علاوه بر موارد بالا، برای خوانندگان و پژوهشگران تازه‌کار که از حجم عظیم داده‌ها سردرگم شده‌اند، یا برای سیاست‌گذاران نیازمند تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد، به‌ویژه زمانی که شواهد متناقض یا غیر شفاف هستند، مرور چتری توصیه می‌شود. این روش‌شناسی، رویکردی سخت‌گیرانه و علمی در سطح سوم شواهد است که محبوبیت آن روزبه‌روز افزایش می‌یابد (کنت و دیگران، ۲۰۲۲). مرورهای چتری ابزاری آماده و کاربردی برای تصمیم‌گیرندگان حوزه سلامت فراهم می‌کنند تا درک روشنی از یک موضوع گسترده به دست آورند (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵). پژوهشگران باید زمانی به انجام مرور چتری فکر کنند که با پرسش‌هایی با دامنه گسترده روبه‌رو هستند؛ برای مثال، زمانی که نیاز به ارزیابی چندین مداخله برای یک گروه بیمار خاص، یا بررسی مجموعه‌ای از مداخلات برای یک وضعیت خاص، یا شناسایی شواهد جدید برای اطلاع‌رسانی به یک سیاست یا رویه تازه وجود دارد، درحالی‌که ترکیب شواهد پژوهشی موجود از پیش در دسترس هستند. اگرچه روش‌های انجام مرور چتری برای شواهد کمی به‌خوبی تثبیت شده‌اند، روش‌شناسی مرور چتری برای ترکیب شواهد کیفی نیز در نظر گرفته می‌شود (مارتین و دیگران، ۲۰۲۴؛ آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵). پژوهشگران باید بکوشند در ارائه نتایج و یافته‌های مرور چتری، جزئیات زمینه‌ای کافی فراهم کنند تا تصویر کاملی از شواهد برای خواننده شکل گیرد. روش‌شناسی مرور چتری ارائه‌شده در این مقاله با روش مرور «مرورهای کاکرین»^۴ متفاوت است. مرور کاکرین معمولاً تنها شامل مرورهای مداخله‌ای مرتبط با کاکرین است که از سوی گروه‌های مرور کاکرین تهیه شده‌اند و مرورهای غیرکاکرین یا ترکیب شواهد منتشرشده از سوی سایر نهادها را در بر نمی‌گیرد. در مقابل، مرور چتری توصیف‌شده در این مقاله فراگیرتر بوده و شامل مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌های متنوع‌تری می‌شود (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵).

با این حال، چند نکته مهم برای پژوهشگرانی که قصد انجام مرور چتری دارند، قابل توجه است: نخست آن‌که پایگاه شواهدی که مرور چتری بررسی می‌کند، می‌تواند بسیار گسترده باشد. نویسنده (گان) مرور چتری باید در سطح ترکیب شواهد پژوهشی باقی بماند و درباره نتایج مرتبط با پرسش مرور از این سطح بالاتر بحث کند؛ دوم این‌که مرور چتری در اصل خلاصه‌ای از ترکیب‌های پژوهشی موجود است و نباید شواهد مطالعات اولیه را دوباره گزارش کند. گزارش نتایج مطالعات اولیه در ترکیب‌های موجود، روش مناسبی برای ترکیب شواهد

1 Choi & Kang

2 Hossain

3 Pollock

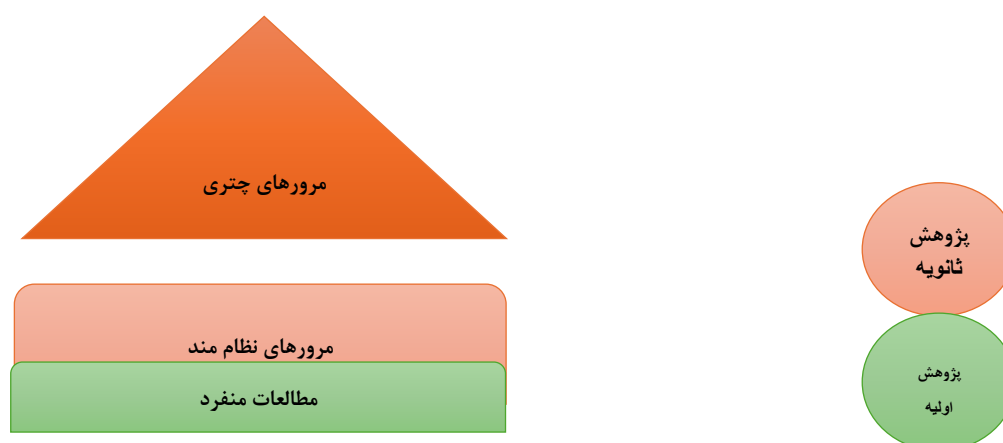
4 Cochrane Overview of Reviews

در مرور چتری نیست. بنابراین، نویسنده (گان) مرور چتری باید به دنبال ارائه پیامدها یا مفاهیمی باشند که از مرورهای وارد شده استخراج شده‌اند، به گونه‌ای که شواهد به شکلی مطلوب برای خواننده خلاصه شوند. این ترکیب‌ها می‌توانند براساس روش‌شناسی پژوهش (برای مثال همه شواهد برآمده از مرورهای نظام‌مند، کارآزمایی‌های تصادفی کنترل شده، یا براساس پیامدهای بررسی شده انجام شوند (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵؛ مک کافرتی و مرکادو گارسیا^۱، ۲۰۲۴).

دیدگاه عبداللطیف^۲ و دیگران (۲۰۲۵) درباره مرورهای چتری بر دو روش تحلیلی اصلی استوار است:

۱. خلاصه‌های روایتی^۳، که یافته‌ها را به طور توصیفی ترسیم می‌کنند تا اجماع یا شکاف‌ها را شناسایی کنند، بدون آن که تحلیل‌های اضافی انجام شود.

۲. تحلیل‌های مجدد^۴، که داده‌ها استخراج و دوباره تحلیل می‌شوند تا پرسش‌های جدید کاوش یا نتایج موجود اعتبارسنجی شوند.



شکل ۱. مراتب روش‌های ترکیبی شواهد (فیوسار-پولی و رودا، ۲۰۱۸)

جای تعجب نیست که مرورهای چتری در ادبیات زیست‌پزشکی به طور فزاینده‌ای تأثیرگذار بوده‌اند. این موضوع به طور تجربی نیز با افزایش چشمگیر انتشار این نوع مطالعات در سال‌های اخیر تأیید می‌شود. درواقع با جست‌وجوی عبارت مرور در عنوان مقالات منتشر شده در پایگاه وب‌آونالچ^۵ (تا ۱ آوریل ۲۰۱۸) افزایش قابل توجهی در تعداد مرورهای چتری منتشر شده در دهه گذشته مشاهده کردیم (فیوسار-پولی و رودا، ۲۰۱۸).

۳. روش‌شناسی مرور چتری

بدون تردید، مفهوم مرورهای چتری یک مفهوم نسبتاً جدید است. افزایش سریع تعداد پژوهش‌های منتشر شده، چالش‌هایی را برای متخصصان ایجاد می‌کند. درحالی‌که مرورهای نظام‌مند به تلفیق و ترکیب یافته‌ها کمک می‌کنند، اما فراوانی زیاد آن‌ها باعث گمراهی و سردرگمی خوانندگان می‌شود. مرورهای چتری با خلاصه‌سازی چندین مرور نظام‌مند و یا مطالعات فراتحلیل، این مشکل را برطرف

1 McCafferty, P., & Mercado Garcia

2 Abdellatif

3 Narrative summary

4 Repeated analysis

5 Web of knowledge

می‌کنند و دیدگاهی جامع در مورد موضوعات خاص ارائه می‌دهند (بلارد و مونتگومری، ۲۰۱۷؛ عبداللطیف و دیگران، ۲۰۲۵؛ سیونتیس^۱ و دیگران، ۲۰۱۳؛ شی^۲ و دیگران، ۲۰۲۴). روش‌شناسی مرور چتری و خلاصه شواهد برآمده از ترکیب شواهد باید براساس یک پروتکل از پیش تدوین‌شده و ارزیابی‌شده آغاز شود. این پروتکل باید شامل پرسش یا پرسش‌های روشن، معیارهای ورود دقیق، فرایند جست‌وجوی ساختاریافته برای شناسایی و انتخاب مرورهای مرتبط، روش ارزیابی انتقادی مرورهای واردشده، و فرایند استخراج داده‌ها باشد. لازم است توجه شود که هدف اصلی مرور چتری ارائه خلاصه‌ای از ترکیب شواهد پژوهشی مرتبط با یک موضوع یا پرسش (پرسش‌های) مشخص است، نه باز ترکیب فراتحلیل‌ها و نتایج مرورهای نظام‌مند موجود. معیارهای ورود مشخص می‌کنند که کدام مرورهای موجود برای ورود به مرور چتری در نظر گرفته می‌شوند. این معیارها راهنمایی برای درک روشن اینکه چه چیزی با استفاده از مرور چتری پیشنهاد می‌شود، فراهم می‌کنند، نه اینکه تنها یک راهنمای دقیق برای پژوهشگران باشند تا مرورها را در مرحله انتخاب مطالعه براساس آن انتخاب کنند. یکی از ویژگی‌های بی‌همتا مرور چتری این است که واحدهای تحلیلی آن تنها شامل مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها هستند و پژوهش‌های اولیه یا مطالعات اصلی به طور مستقیم وارد مرور چتری نمی‌شوند. ترکیب یا تلفیق شواهد پژوهشی واردشده در مرور چتری باید نمایانگر سطوح مختلف شواهد پژوهشی باشد. با توجه به گستردگی مرورهای چتری، نویسندگان مرور چتری باید به طور شفاف در پروتکل مشخص کنند که کدام نوع مرورها از ابتدا وارد خواهند شد. مرورهایی که مطالعات نظری را به مثابه منبع اصلی شواهد در نظر می‌گیرند، لازم نیست در مرور چتری وارد شوند و باید همچون یک معیار حذف صریح در پروتکل بیابند (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵؛ برسان و دیگران، ۲۰۲۰). مراحل دقیق و منظم تضمین می‌کنند که مرورهای چتری، همانند مرورهای نظام‌مند، استانداردهای بالای شفافیت، قابلیت بازتولید، و دقت روش‌شناسی را در ترکیب شواهد از منابع متعدد حفظ می‌کنند (فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵). مراحل نه‌گانه زیر متضمن انجام روش‌شناسی مرور چتری است.

۳-۱. تعریف پرسش(های) پژوهشی

تعریف یک پرسش یا پرسش‌های پژوهشی روشن و مشخص با معیارهای ورود مشخص، برای تعیین دامنه مرور چتری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (پوسادزکی^۳ و دیگران، ۲۰۲۰). استفاده از چارچوب‌هایی مانند چارچوب پیکو^۴ (جمعیت، مداخله، مقایسه، و پیامد) به پژوهشگران کمک می‌کند تا ساختار دقیقی برای جست‌وجو و تحلیل شواهد ایجاد کنند. ارائه معیارهای ورود برای مرور چتری که اثربخشی یک یا چند مداخله را ارزیابی می‌کند باید شامل عناصر جمعیت، مداخله و پیامد (پیکو) باشد. ناگفته نماند به‌طور مشابه، مرور چتری که به پرسشی بپردازد که باعث ورود به مرورهای نظام‌مند کیفی می‌شود، باید شامل عناصر جمعیت، پدیده مورد علاقه، و زمینه (پیکو)^۵ باشد. مرورهای چتری که شامل هر دو جزء کمی و کیفی هستند باید هم عناصر کمی و هم عناصر کیفی را در معیارهای ورود در بر بگیرد. تمامی معیارهای ورود ارائه‌شده باید به‌درستی منعکس‌کننده هدف و پرسش‌های مرور بوده و با آن‌ها همخوانی واضح داشته باشند (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۵؛ سترن^۶ و دیگران، ۲۰۱۴). این مرحله تضمین می‌کند که مرور بر جنبه‌های مرتبط موضوع متمرکز باشد و سایر مراحل فرایند ترکیب شواهد نیز براساس آن طراحی شود. در طراحی پرسش پژوهش، سه ملاک اصلی باید رعایت شود: نخست، تعیین واضح و شفاف هدف پژوهش که پیش از طراحی پرسش باید کاملاً روشن باشد؛ به‌طوری‌که پژوهشگر بداند چرا از این

1 Siontis

2 Shi

3 Posadzki

4 Population, Intervention, Comparison, Outcome (PICO)

5 Population, Interest, Context

6 Stern

روش استفاده می‌کند و به دنبال پاسخ به چه نوع پرسش‌هایی است. دوم، مشخص کردن دامنه موضوع پژوهش به گونه‌ای که پرسش بتواند مطالعات مرتبط را به درستی شناسایی کند؛ این دامنه شامل تعیین ابعاد کلیدی موضوع، متغیرها یا مفاهیم اصلی و همچنین محدودیت‌های زمانی و مکانی می‌شود. سوم، تدوین پرسش‌های دقیق، واضح، و قابل فهم که متمرکز بر پدیده بررسی باشند و ارتباط مستقیم با داده‌های پژوهش داشته باشند.

۳-۲. تدوین و توسعه پروتکل

تدوین و توسعه یک پروتکل جامع برای انجام مرور چتری ضروری است، این پروتکل باید اهداف مرور، معیارهای ورود، استراتژی جست-وجو، و روش‌شناسی تحلیل داده‌ها را به طور شفاف بیان کند. همچنین، باید استانداردهای روش‌شناسی و شفافیت در فرایندهای ترکیب شواهد رعایت شوند تا قابلیت تکرارپذیری و اعتبار علمی پروتکل تضمین شود.

۳-۳. انجام جستجوی جامع در منابع متعدد

جست‌وجوی شواهد باید به طور نظام‌مند در پایگاه‌های گوناگون علمی انجام شود تا مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌های مرتبط شناسایی شوند. استراتژی جست‌وجو باید ترکیبی از کلیدواژه‌ها و اصطلاحات کنترل شده باشد تا جامعیت و دقت جست‌وجو را تضمین کند. برای تدوین یک راهبرد جست‌وجوی حرفه‌ای، لازم است ابتدا مفاهیم کلیدی پژوهش شناسایی و سپس معادل‌های رایج آن‌ها در ادبیات علمی استخراج شود. در گام بعد، برای افزایش حساسیت جست‌وجو، از عملگر OR میان مترادف‌ها و واژگان هم‌معنا استفاده شود تا تمامی مطالعات مرتبط بازیابی شوند. سپس، برای افزایش ویژگی و محدود کردن نتایج به حوزه مورد نظر، لازم است از عملگر AND میان کلیدواژه‌های اصلی بهره گرفته شود. این ساختار باعث می‌شود تنها مقالاتی که هم‌زمان به ابعاد کلیدواژه‌ها مربوط هستند شناسایی و استخراج شوند. برای افزایش پوشش منابع، جست‌وجو در پایگاه‌های معتبر بین‌المللی وب‌آوساینس^۱، اسکوپوس^۲، پاب‌مد^۳، اریک^۴، سای اینفو^۵، و موتور کاوش گوگل اسکالر^۶ برای یافتن پیشینه منابع خاکستری^۷ در بازه‌های زمانی مورد نظر انجام گرفت تا نمایی جامع و چندبعدی از ادبیات موجود به دست آید.

۳-۴. غربالگری و انتخاب مطالعات

براساس نظر آروماتاریس و دیگران (۲۰۱۴)، یک فرایند جست‌وجوی سه مرحله‌ای توصیه می‌شود. مرحله نخست، شناسایی کلیدواژه‌های مرتبط در یک پایگاه داده گسترده است. مرحله دوم، استفاده از راهبردهای جست‌وجوی دقیق‌تر که بتوان از واژگان کنترل شده مانند اصطلاحات سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (مش)^۸ در چندین پایگاه علمی هم‌زمان استفاده می‌شود و مرحله سوم بررسی فهرست منابع مطالعات وارد شده، برای یافتن منابع مرتبط اضافی. نرم‌افزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی مانند سایت^۹ و اندنوت^{۱۰} می‌توانند مطالعات تکراری را در مرورها شناسایی و حذف و یکپارچگی داده‌ها را تضمین کنند. فرایند غربالگری شامل دو مرحله است. مرحله اول،

1 Web of Science

2 Scopus

3 PubMed

4 ERIC

5 PsycINFO

6 Google Scholar

7 Grey Literature

8 Medical Subject Headings (MeSH)

9 Scite

10 EndNote

غربالگری عنوان/چکیده، و مرحله دوم، غربالگری متن کامل که هر دو را دو داور مستقل انجام می‌دهند تا سوگیری کاهش یابد (وایتینگ و دیگران، ۲۰۱۶؛ فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵). معیارهای از پیش تعریف‌شده ورود و خروج به کار گرفته می‌شوند تا انتخاب مرورهای مرتبط و با کیفیت بالا تضمین شود. به همین ترتیب، ابزارهای هوش مصنوعی مانند کوویدنس^۱ و ریین^۲ می‌توانند مطالعات را براساس معیارهای از پیش تعیین‌شده به سرعت غربالگری و طبقه‌بندی کنند. هرگونه اختلاف نظر میان داوران باید با بحث یا با یک داور سوم برطرف شود. غربالگری متن کامل نیز از فرایندی مشابه پیروی می‌کند و باید به طور شفاف در پروتکل مطالعه مروری مشخص شود تا شفافیت و انسجام حفظ شود.

۳-۵. استخراج نظام‌مند داده‌ها

استخراج داده‌ها از مرورهای واردشده به صورت نظام‌مند و با استفاده از یک قالب استاندارد انجام می‌شود تا یکنواختی و دقت تضمین شود. این فرایند معمولاً شامل گردآوری اطلاعاتی درباره ویژگی‌های مطالعه همچون جمعیت مطالعه، مداخلات، پیامدها، طراحی مطالعه، اندازه اثرها، و کیفیت شواهد است. جزئیات تکمیلی مانند حجم نمونه، ارزیابی‌های خطر سوگیری، و ماهیت مداخلات یا مقایسه‌ها نیز ثبت می‌شوند. هدف، گردآوری داده‌های اساسی برای تسهیل یک ترکیب معنادار از شواهد در مطالعات مختلف است. برای حفظ دقت و شفافیت، از الگوهای مشخص یا فرم‌های استاندارد استفاده می‌شود و فرایند استخراج داده‌ها باید به طور دقیق در پروتکل بیاید. داده‌های استخراج‌شده باید مستقیماً به پرسش‌های پژوهشی مطرح‌شده در اهداف مرور پاسخ دهند. ابزارهای هوش مصنوعی مانند سای کوپایل^۳ می‌توانند استخراج داده‌ها از مرورها را به طور خودکار انجام دهند و فرایند خلاصه‌سازی پیامدها را تسریع بخشند.

۳-۶. ارزیابی کیفیت شواهد و همپوشانی مطالعات

پرداختن دقیق به ناهمگنی و همپوشانی بین مطالعات برای اطمینان از ترکیب قوی داده‌های کمی ضروری است. همپوشانی زمانی رخ می‌دهد که مطالعه اولیه مشابه چندین مرور نظام‌مند دیگر باشد که به تکرار داده‌ها و نتایج سوگیرانه در مرورهای چتری منجر شود. اگرچه آستانه پذیرفته‌شده جهانی وجود ندارد، ابزارهایی مانند مساحت پوشش اصلاح‌شده^۴ میزان همپوشانی را با محاسبه نسبت مطالعات مشترک کمی‌سازی کرده و آن را به همپوشانی کم (کمتر از ۵٪)، متوسط (۵ تا ۱۰٪) یا زیاد (بیش از ۱۰٪) طبقه‌بندی می‌کنند. برای تکمیل این روش، نمایش گرافیکی همپوشانی مرورها^۵ یا نمودار قیفی به صورت بصری الگوهای همپوشانی مطالعات را نشان داده و به پژوهشگران در شناسایی آن‌ها کمک می‌کند. استفاده همزمان از مساحت پوشش اصلاح‌شده و گرو^۶ مدیریت همپوشانی را بهبود می‌بخشد و اطمینان می‌یابد که شواهد ترکیب‌شده در مرورهای چتری دقیق، قوی و بدون سوگیری هستند (مارتین^۷ و دیگران، ۲۰۲۴؛ سلیم و مارکولیز^۸، ۲۰۲۲). همپوشانی زیاد خطر تکرارپذیری و کاهش اعتبار شواهد ترکیب‌شده را به همراه دارد. راهبردهای مدیریت همپوشانی شامل گزارش شفاف میزان همپوشانی و روش‌های ارزیابی، انجام تحلیل‌های حساسیت با حذف مرورهایی با

1 Covidence

2 Rayyan

3 Sci Copilot

4 Corrected Covered Area (CCA)

5 GROOVE

6 GROOVE

7 Martins

8 Slim, & Marquillier

همپوشانی بالا و استفاده از چارچوب‌هایی مانند ابزاری برای ارزیابی مرورهای نظام‌مند (امستر)^۱ برای ارزیابی و مدیریت نظام‌مند همپوشانی است تا پایایی و اعتبار یافته‌های مرور چتری تضمین شود (فرناندز و دیگران، ۲۰۲۲).

۳-۷. ترکیب و تفسیر داده‌ها

فرایند ترکیب داده‌ها در مرور چتری به‌طور مداوم در حال تکامل است و شامل رویکردهای روایتی و کمی می‌شود. رویکرد روایتی شامل گردآوری توصیفی و تفسیر یافته‌ها است، درحالی‌که ترکیب کمی شامل فراتحلیل داده‌ها از چندین فراتحلیل با استفاده از روش‌های استاندارد است (هیوتچنس و کارنی^۲، ۲۰۲۰؛ فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵). نرم‌افزارهایی مانند فراچتری^۳ انجام تحلیل‌های جامع داده را در مرورهای چتری تسهیل می‌کنند. نتایج معمولاً با استفاده از جداول، نمودارها، یا شکل‌ها ارائه می‌شوند تا شواهد ترکیب‌شده به‌طور مؤثر منتقل شوند.

۳-۸. ارزیابی میزان اطمینان به نتایج

اطمینان از اعتبار نتیجه‌گیری‌های برآمده از مرورهای چتری برای تصمیم‌گیری آگاهانه در درمان و سیاست‌گذاری اساسی است. در حال حاضر، استاندارد پذیرفته‌شده جهانی برای ارزیابی قطعیت شواهد در مرورهای چتری وجود ندارد. چارچوب سامانه درجه‌بندی ارزیابی، توسعه و تدوین توصیه‌ها (گرید)^۴ که در اصل برای مطالعات اولیه در مرورهای نظام‌مند توسعه‌یافته است، به‌طور گسترده برای این هدف استفاده می‌شود. با این حال، تطبیق گرید برای ارزیابی شواهد در مرورهای چتری مستلزم تعریف معیارهای دقیق‌تر است که شامل عوامل آماری نیز باشد. بسیاری از مرورهای چتری منتشرشده به ارزیابی‌های قطعیت اولیه مرورهای نظام‌مند واردشده متکی هستند، اگرچه پیشرفت‌های اخیر بر نیاز به رویکردهای پالایش‌شده‌تر تأکید دارند. یافته‌های ترکیب‌شده در بستر گسترده‌تر ادبیات علمی تفسیر می‌شوند و پیامدهای آن‌ها برای عمل بالینی، سیاست‌گذاری، و پژوهش‌های آینده به بحث گذاشته می‌شوند. گزارش‌دهی باید مطابق با دستورالعمل‌هایی مانند راهنمای موارد ترجیحی برای گزارش‌دهی مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها (پریزما)^۵ باشد تا شفافیت، وضوح، و قابلیت تکرار تضمین شود (فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵).

۳-۹. گزارش یافته‌ها

راهنمای راهنمای موارد ترجیحی برای گزارش‌دهی مرورهای اجمالی (پریور)^۶ بر ترکیب جامع شواهد حاصل از چندین مرور نظام‌مند و فراتحلیل در مرورهای چتری تأکید دارد (فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵). این امر شامل خلاصه‌سازی قدرت کلی، سازگاری، و کیفیت شواهد، برجسته‌سازی نقاط توافق و اختلاف میان مرورهای واردشده، و شناسایی شکاف‌های موجود در ادبیات علمی است. یافته‌های کلیدی باید به‌صورت نظام‌مند براساس نوع مداخله، پیامدها، و ویژگی‌های جمعیت طبقه‌بندی شوند. علاوه بر این، گزارش باید استحکام نتیجه‌گیری‌ها را براساس کیفیت مرورهای واردشده و با استفاده از ابزارهای ارزیابی بررسی کند. همچنین، پیامدهای این یافته‌ها برای پژوهش‌های آینده و عمل بالینی به بحث گذاشته شوند. ابزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی مانند تبلو^۷ و چت‌جی‌پی‌تی^۸ می‌توانند در ایجاد گزارش‌های بصری تعاملی و نگارش بخش‌هایی از مرور نقش مؤثری ایفا کرده و درک ذی‌نفعان را بهبود بخشند (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۴). برای یافته‌های کمی باید یک جدول نهایی با عنوان «خلاصه شواهد» ارائه شود که در آن نام مداخله، مرور پژوهشی

1 A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews (AMSTAR)

2 Hutchens, & Kearney

3 MetaUmbrella

4 Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE)

5 Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)

6 Preferred Reporting Items for Overviews of Reviews (PRIOR)

7 Tableau

8 ChatGPT

مرتبط، و نشانه‌ای واضح و ساده از نتایج برای خواننده درج شده باشد. برای مثال، ارائه نتایج می‌تواند با استفاده از یک نشانگر بصری ساده به سبک چراغ راهنمایی انجام شود.

- رنگ سبز، نشان‌دهنده اثربخشی و سودمندی مداخله

- رنگ نارنجی، نشان‌دهنده نبود تفاوت در مقایسه انجام شده

- رنگ قرمز، نشان‌دهنده زیان‌آور بودن یا اثربخشی کمتر مداخله نسبت به مقایسه‌گر (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۴).

جدول ۱. خلاصه شواهد حاصل از ترکیب پژوهش‌های کمی در مرور چتری مؤسسه جوانا بریگس

مداخلات/پدیده‌های مورد توجه	نویسنده/سال	رفتار پرخاشگرانه
نور شدید	فوریس و دیگران، ۲۰۰۹	
برنامه آموزشی کارکنان	کینوچ دیگران، ۲۰۰۹	
مهار فیزیکی	کینوچ دیگران، ۲۰۰۹	
موسیقی درمانی	کینوچ دیگران، ۲۰۰۹	
مداخلات چندگانه	کینوچ دیگران، ۲۰۰۹	

وقتی شواهد برآمده از مرورهای نظام‌مند کیفی در مرور چتری وارد می‌شوند، یافته‌های ترکیب‌شده نهایی هر مرور باید به‌صورت جدول بالا رنگ‌بندی شده ارائه شوند (جدول ۱). علاوه بر این، یافته‌های ترکیب‌شده کیفی باید همراه با اطلاعات زمینه‌ای کافی در کنار یافته‌های ترکیب شده ارائه شوند (آروماتاریس و دیگران، ۲۰۱۴؛ مارتین و دیگران، ۲۰۲۴). همچنین باید توصیفی از پدیده مورد علاقه در کنار یافته‌های گزارش شده بیاید.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

مرورهای چتری نشان‌دهنده یک پیشرفت مهمی در حوزه روش‌شناسی ترکیب شواهد هستند و چهارچوبی قوی برای تجمیع و تفسیر حجم گسترده‌ای از مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها فراهم می‌کنند. این مرورها نقش اساسی در تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در پژوهش، عمل بالینی، و سیاست‌گذاری سلامت دارند (بالاج^۱ و دیگران، ۲۰۲۴؛ فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵). با تکامل روش‌شناسی‌ها و ادغام فناوری‌هایی مانند هوش مصنوعی و یادگیری ماشین در فرایند مرور، مرورهای چتری می‌توانند کارآمدتر، شفاف‌تر، و دقیق‌تر شوند. اصول مرور چتری قابلیت گسترش به حوزه‌هایی فراتر از سلامت، از جمله آموزش و سایر علوم را نیز دارند و به تصمیم‌گیری آگاهانه‌تر و

بهبود بهزیستی عمومی کمک می‌کنند. پژوهش و همکاری مستمر در توسعه و پالایش این روش‌ها، به تقویت کاربرد آن‌ها و نقش‌آفرینی مؤثرتر آن‌ها در هدایت پژوهش و سیاست‌گذاری منجر خواهد شد (تیلور و سیندر^۱، ۲۰۱۲؛ فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵).

مرورهای چتری دید کلی از شواهد موجود کنونی در موضوعات پژوهشی گسترده ارائه می‌دهند و امکان ارزیابی جامع، قدرتمند، و معتبر شواهد موجود را فراهم می‌کنند و می‌توانند اولویت‌های احتمالی برای پژوهش آینده را نشان دهند. بنابراین، کاربران باید به دنبال مرورهای چتری برای موضوعات پژوهشی گسترده باشند (بلباسیس و دیگران، ۲۰۲۲). ناگفته نماند باوجود مزایای بی‌شمار مرورهای چتری که در این مقاله به آن اشاره شد، این روش‌ها با چالش‌ها و محدودیت‌هایی نیز همراه هستند. یکی از محدودیت‌های اصلی این است که مرورهای چتری به شواهد ثانویه متکی هستند؛ بنابراین، هرگونه سوگیری یا ضعف روش‌شناسی در مرورهای نظام‌مند اولیه و مطالعات فراتحلیلی که پیش از این انجام شده می‌تواند به نتایج مرور چتری منتقل شود. افزون‌بر این، ناهمگنی پیامدها، مداخلات، و جمعیت‌ها در مرورهای واردشده می‌تواند ترکیب شواهد را پیچیده کند و قابلیت مقایسه و تفسیر یافته‌ها را کاهش دهد. هم‌پوشانی مطالعات اولیه در میان مرورهای نظام‌مند نیز ممکن است به بیش برآورد اثرات منجر شود. احتمال مشکل هم‌پوشانی مطالعات اولیه در مرورهای نظام‌مند می‌تواند باعث سوگیری و تورم در نتایج مطالعات مروری شود. برای شناسایی هم‌پوشانی مرورهای نظام‌مند، می‌توان از رویکرد ماتریسی استفاده کرد. پژوهشگران این مشکل را با ترکیب مطالعات، انتخاب بالاترین کیفیت مرورها، و یا استفاده از رویکرد روایی مدیریت می‌کنند (عبداللطیف و دیگران، ۲۰۲۵). یکی دیگر از محدودیت‌ها، وابستگی مرورهای چتری به کیفیت گزارش‌دهی مرورهای واردشده است. کمبود اطلاعات مفید در مرورهای اولیه به‌ویژه در تحلیل‌های زیرگروهی یا پیامدهای نادر می‌تواند دامنه تحلیل مرور چتری را محدود کند. همچنین، سوگیری انتشار و گزارش‌دهی گزینشی می‌تواند اعتبار یافته‌های ترکیب‌شده را کاهش دهد. انجام مرورهای چتری به منابع قابل توجه، زمان، و تخصص روش‌شناسی بالا نیاز دارد که این موضوع خود می‌تواند چالش برانگیز باشد (فرناندز و دیگران، ۲۰۲۵). البته مرورهای چتری می‌توانند موضوعات گسترده‌ای را هم پوشش دهند، هنگامی که مطالعات اولیه و مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌ها پوشش کاملی از موضوع داشته باشند، احتمال شکاف در شواهد به حداقل خود خواهد رسید. بنابراین، اعتبار یک مرور چتری هم به کیفیت مطالعات اولیه و هم به مرورهای نظام‌مند و فراتحلیل‌های موجود بستگی دارد.

فهرست منابع

- Abdellatif, M., Dadam, M. N., Vu, N. T., Nam, N. H., Hoan, N. Q., Taoube, Z., ... & Huy, N. T. (2025). A step-by-step guide for conducting an umbrella review. *Tropical medicine and health*, 53(1), 134. doi: [10.1186/s41182-025-00764-y](https://doi.org/10.1186/s41182-025-00764-y)
- Aromataris, E., & Pearson, A. (2014). The systematic review: an overview. *AJN The American Journal of Nursing*, 114(3), 53-58. <https://doi.org/10.1097/01.naj.0000444496.24228.2c>
- Aromataris, E., Fernandez, R., Godfrey, C. M., Holly, C., Khalil, H., & Tungpunkom, P. (2015). Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *JBIC Evidence Implementation*, 13(3), 132-140. DOI: [10.1097/XEB.0000000000000055](https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000055)
- Balaj, M., Henson, C. A., Aronsson, A., Aravkin, A., Beck, K., Degail, C., ... & Gakidou, E. (2024). Effects of education on adult mortality: a global systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 9(3), e155-e165. doi: [10.1016/S2468-2667\(23\)00306-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00306-7)
- Ballard, M., & Montgomery, P. (2017). Risk of bias in overviews of reviews: a scoping review of methodological guidance and four item checklists. *Research synthesis methods*, 8(1), 92-108. <https://doi.org/10.1002/jrsm.1229>
- Bastian, H., Glasziou, P., & Chalmers, I. (2010). Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? *PLoS medicine*, 7(9), e1000326. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000326>

- Belbasis, L., Bellou, V., & Ioannidis, J. P. A. (2022). *Conducting umbrella reviews*. *BMJ Medicine*, 1(1), e000071. doi: [10.1136/bmjmed-2021-000071](https://doi.org/10.1136/bmjmed-2021-000071)
- Bressan, V., Mio, M., & Palese, A. (2020). Nursing handovers and patient safety: Findings from an umbrella review. *Journal of Advanced Nursing*, 76(4), 927-938. <https://doi.org/10.1111/jan.14288>
- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2017). Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: An umbrella systematic review. *Nurse education today*, 49, 63-71. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.015>
- Cant, R., Ryan, C., & Kelly, M. A. (2022). A nine-step pathway to conduct an umbrella review of literature. *Nurse Author Ed*, 32(2), 31-34. DOI: [10.1111/nae2.12039](https://doi.org/10.1111/nae2.12039)
- Choi, G. J., & Kang, H. (2022). The umbrella review: a useful strategy in the rain of evidence. *The Korean journal of pain*, 35(2), 127-128. DOI: <https://doi.org/10.3344/kjp.2022.35.2.127>
- Cochrane, A. L. (2000). 1931-1971: a critical review, with particular reference to the medical profession. *Medicines for the year*, 1979, 1.
- Fernandez, R. S., Sharifnia, A. M., & Khalil, H. (2025). Umbrella reviews: a methodological guide. *European journal of cardiovascular nursing*, 24(6), 996-1002. <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvaf012>
- Fernandez, R., Sikhosana, N., Green, H., Halcomb, E. J., Middleton, R., Alananzeh, I., ... & Moxham, L. (2021). Anxiety and depression among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic umbrella review of the global evidence. *BMJ open*, 11(9), e054528.
- Fusar-Poli, P., & Radua, J. (2018). Ten simple rules for conducting umbrella reviews. *Evidence Based Mental Health*, 21(3). <https://doi.org/10.1136/ebmental-2018-300014>
- Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health information & libraries journal*, 26(2), 91-108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Hoffmann, F., Allers, K., Rombey, T., Helbach, J., Hoffmann, A., Mathes, T., & Pieper, D. (2021). Nearly 80 systematic reviews were published each day: observational study on trends in epidemiology and reporting over the years 2000-2019. *Journal of Clinical Epidemiology*, 138, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.05.022>
- Hossain, M. M. (2020). Umbrella review as an emerging approach of evidence synthesis in health sciences: a bibliometric analysis. *Available at SSRN 3551055*.
- Hutchens, B. F., & Kearney, J. (2020). Risk factors for postpartum depression: an umbrella review. *Journal of midwifery & women's health*, 65(1), 96-108. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13067>
- Martins, H., Romeiro, J., Casaleiro, T., Vieira, M., & Caldeira, S. (2024). Insights on spirituality and bereavement: A systematic review of qualitative studies. *Journal of Clinical Nursing*, 33(5), 1593-1603. doi: [10.1111/jocn.17052](https://doi.org/10.1111/jocn.17052)
- McCafferty, P., & Mercado Garcia, E. (2024). Children's participation in child welfare: A systematic review of systematic reviews. *The British Journal of Social Work*, 54(3), 1092-1108.
- Perry, R., Whitmarsh, A., Leach, V., & Davies, P. (2021). A comparison of two assessment tools used in overviews of systematic reviews: ROBIS versus AMSTAR-2. *Systematic Reviews*, 10(1), 273.
- Pollock, M., Fernandes, R. M., Becker, L. A., Pieper, D., & Hartling, L. (2020). Chapter V: overviews of reviews. *Cochrane handbook for systematic reviews of interventions version*, 6.
- Posadzki, P., Pieper, D., Bajpai, R., Makaruk, H., Könsgen, N., Neuhaus, A. L., & Semwal, M. (2020). Exercise/physical activity and health outcomes: an overview of Cochrane systematic reviews. *BMC public health*, 20(1), 1724. doi: [10.1186/s12889-020-09855-3](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09855-3)
- Shea, B. J., Grimshaw, J. M., Wells, G. A., Boers, M., Andersson, N., Hamel, C., ... & Bouter, L. M. (2007). Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC medical research methodology*, 7(1), 10.
- Shi, W., Green, H., Sikhosana, N., & Fernandez, R. (2024). Effectiveness of telehealth cardiac rehabilitation programs on health outcomes of patients with coronary heart diseases: an umbrella

- review. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 44(1), 15-25.
DOI: 10.1097/HCR.0000000000000807
- Siontis, K. C., Hernandez-Boussard, T., & Ioannidis, J. P. (2013). Overlapping meta-analyses on the same topic: survey of published studies. *Bmj*, 347.
- Slim, K., & Marquillier, T. (2022). Umbrella reviews: A new tool to synthesize scientific evidence in surgery. *Journal of Visceral Surgery*, 159(2), 144-149.
<https://doi.org/10.1016/j.jviscsurg.2021.10.001>
- Stern, C., Jordan, Z., & McArthur, A. (2014). Developing the review question and inclusion criteria. *AJN The American Journal of Nursing*, 114(4), 53- 56.
DOI: 10.1097/01.NAJ.0000445689.67800.86
- Taylor, E. W., & Snyder, M. J. (2012). A critical review of research on transformative learning theory, 2006-2010. *The handbook of transformative learning: Theory, research, and practice*, 37-55.
- Whiting, P., Savović, J., Higgins, J. P., Caldwell, D. M., Reeves, B. C., Shea, B., ... & Churchill, R. (2016). ROBIS: a new tool to assess risk of bias in systematic reviews was developed. *Journal of clinical epidemiology*, 69, 225-234. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2015.06.005>