

NURSING RESEARCH: HOW DOES CANADA COMPARE INTERNATIONALLY?

At the beginning of May, 1990 an historic event occurred in the development of nursing research. Co-sponsored by the international Council of Nurses and the National Center for Nursing Research (U.S.), a task force met in Geneva, Switzerland, to review the world-wide status of nursing research, and to recommend strategies for its further development. The countries represented at the meeting were: Brazil, Canada, Japan, Nigeria, Sweden, Thailand, the United Kingdom and the United States. I was fortunate enough to attend this meeting as the representative from Canada.

As my colleagues from around the world presented background papers on the status of nursing research in their countries and regions, I had the opportunity to compare our progress in Canada with that of others. A useful distinction emerged from our discussions. Nursing research development could be classified as being at one of four levels: established, traditional, emerging and pre-emergent. Where did Canada fit into the overall scheme?

There was clearly only one country functioning at the "established" level: the United States. Being established was characterized by having large numbers of doctorally prepared nurses (6000 to 7000, in the U.S.), and a stable national funding source (\$33 million this year, and \$40 million next year in the U.S., through the National Center for Nursing Research). Being at this level of development brings with it different types of problems from those at the other levels. For example, in an environment where there is a separate national funding source for nursing research, faculty members may be expected to achieve such funding to prove their worthiness for tenure and promotion, yet the number of grants awarded (less than 50) is small, compared to the number of doctorally prepared faculty.

As well, because the United States is producing the largest volume of nursing research findings in the world, American theories, concepts and measures are frequently being used to conduct research in other countries. Members of the Task Force noted that the uncritical transfer of research approaches from one culture to another often leads to findings that do not really explain the phenomena being studied, may lead to biased findings, or both. The need to identify and develop concepts and related measures that are culturally specific was emphasized at the meeting.

Canada, like most of the countries at the Task Force meeting, appeared to fall into the second level of development: transitional. At this level a country has begun to establish a critical mass of doctorally prepared nurses, given the

country's population (ranging from 35 in Sweden to about 400 in the United Kingdom), but has not yet achieved stable national funding. Many of the countries at this level of development have already established doctoral programs. Indeed, Canada is somewhat of an anomaly in this respect because Brazil, Japan, Korea, Thailand and the United Kingdom all have doctoral programs in Nursing. Nurses in countries at the transitional level of development all emphasized the importance of scholarly exchanges to promote the growth and quality of doctoral programs.

Two other stages of development were identified: emerging and pre-emergent. In countries where nursing research was emerging (such as Nigeria), there were a few doctorally prepared nurses struggling to foster research development, but often lacking even such basic resources as journal holdings. In pre-emergent countries the development was not yet possible, or social, political and economic conditions were so unstable that the development of nursing research was not a priority, or both.

How can Canada move up to the "established" level, in terms of nursing research development? Two of the objectives outlined in the new CNA Research Imperative are obviously critical: establishing doctoral programs and achieving a stable source of national funding. Given current developments in Canadian nursing research, both of these objectives are achievable by 1995. What is needed is concerted effort by all nurses in Canada to mobilize the political will to realize these objectives. The CNA, CAUSN, CNF and Canadian Nursing Research Group should work collaboratively to achieve these goals, particularly if the Medical Research Council fails to establish a separate review committee for nursing research by 1992. Such collaborative efforts in the United States, in which all sectors of Nursing banded together to pursue a common cause, led to the creation of the National Center for Nursing Research, within the National Institutes of Health. Can we move together in this manner in Canada? If we do not, it will be many more years before we move to the "established" level of development, with respect to nursing research.

Lesley F. Degner
Associate Editor

LA RECHERCHE EN SCIENCES INFIRMIERES A L'ÉCHELLE INTERNATIONALE: Où le Canada se situe-t-il?

Le début de mai 1990 a marqué un tournant décisif dans le développement de la recherche en sciences infirmières. Parrainé conjointement par le Conseil international des infirmières et le National Center for Nursing Research (États-Unis), un groupe de travail sur les recherches infirmières à l'échelle internationale s'est réuni à Genève, en Suisse, pour faire le point sur la recherche en sciences infirmières dans le monde entier et pour formuler des recommandations au sujet des stratégies visant à favoriser son développement. Le Brésil, le Canada, le Japon, la Corée, le Nigéria, la Suède, la Thaïlande, le Royaume-Uni et les États-Unis ont participé à cette rencontre. J'ai eu l'honneur de représenter le Canada à cette occasion.

En écoutant mes collègues du monde entier faire le point sur l'état des recherches infirmières dans leur pays ou leur région, j'ai eu tout le loisir de comparer les progrès réalisés au Canada aux efforts des autres pays. Nos entretiens ont permis de préciser quatre niveaux de développement de la recherche: "établie", "en transition", "en voie de développement", "à développer. Où le Canada se situe-t-il dans ce tableau?

De toute évidence, un seul pays se classe dans la catégorie "établie", les États-Unis. Pour satisfaire aux critères de cette catégorie, il faut faire état d'un grand nombre d'infirmiers ayant une formation de troisième cycle (de 6000 à 7000) et des sources de financement stables (33 millions de dollars cette année et 40 millions prévus pour l'an prochain par le biais du National Center for Nursing Research). Les problèmes auxquels on se heurte à ce niveau diffèrent sensiblement des difficultés qu'éprouvent les pays des autres catégories. Ainsi, dans un milieu où les recherches infirmières dépendent d'un organisme subventionnaire national distinct, il se peut que l'on exige des professeurs qu'ils obtiennent une subvention pour leur accorder la permanence ou une promotion éventuelle et pourtant le nombre de subventions accordées (moins de 150) est modeste compte tenu du nombre de professeurs titulaires d'un doctorat.

Dans la mesure où les États-Unis produisent la somme de résultats la plus importante au monde, les théories, les concepts et les mesures américaines servent souvent à effectuer des recherches dans d'autres pays. Les membres du groupe de travail ont noté que le transfert sans discernement des démar-

ches de recherche d'une culture à une autre donne souvent des résultats qui n'expliquent pas vraiment les phénomènes étudiés et(ou) qui en donnent une image faussée. La nécessité d'identifier et de mettre au point des concepts et des critères d'évaluation spécifiques de la culture étudiée a été soulignée lors des entretiens.

Le Canada, comme la plupart des pays qui ont participé à la conférence, semble s'inscrire dans la deuxième catégorie: "en transition". On observe dans ces pays l'émergence d'une masse critique de chercheurs ayant une formation de troisième cycle en rapport avec la population du pays (de 35 en Suède jusqu'à environ 400 au Royaume-Uni), sans toutefois qu'ait été mis en place un mode de financement stable à l'échelle nationale. De nombreux pays appartenant à cette catégorie offrent déjà des programmes de troisième cycle reconnus. Ce sujet, le Canada occupe une place un peu particulière puisque le Brésil, le Japon, la Corée, la Thaïlande et le Royaume-Uni offrent tous des programmes de troisième cycle en sciences infirmières. Les infirmiers des pays en transition ont tous souligné l'importance d'échanges de chercheurs pour favoriser la croissance et la qualité des programmes de doctorat.

Deux autres stades de développement de la recherche ont été délimités: "en voie de développement" et "à développer". Dans les pays où les recherches infirmières sont en voie de développement (comme au Nigéria par exemple), on retrouve quelques infirmiers ayant une formation de doctorat, luttant pour favoriser le développement de la recherche, mais souvent dépourvus de ressources élémentaires et notamment d'un fonds de revues savantes. Dans les pays où la recherche est "à développer", l'enseignement des sciences infirmières se situe à un niveau tel que le développement de la recherche n'est pas encore envisageable et(ou) les conditions sociales, politiques et économiques sont si instables que le développement de la recherche en sciences infirmières n'est pas perçu comme une priorité.

Comment le Canada peut-il gravir les échelons vers le plus haut niveau de développement des recherches infirmières, celui de recherche établie? Deux des objectifs indiqués dans un nouveau document de l'AIIC intitulé "Impératifs de recherche" jouent de toute évidence un rôle déterminant: l'établissement de programmes de doctorat et la mise en place d'un système de financement stable à l'échelle nationale. Compte tenu de l'état actuel de la recherche en sciences infirmières, ces deux objectifs pourraient être atteints d'ici 1995. La seule condition à la réalisation de ces objectifs est l'effort concerté et soutenu de tous les infirmiers et infirmières du Canada pour mobiliser les éléments politiques intéressés. Il faudra donc que l'AIIC,

l'ACEUN, la FIIC, et le Canadian Nursing Research Group unissent leurs forces pour réaliser cet objectif, particulièrement si le Conseil de recherches médicales n'établit pas de comité d'étude voué essentiellement aux recherches infirmières d'ici 1992. Aux États-Unis, ce sont des efforts de ce genre et notamment le ralliement de tous les secteurs de la profession à une cause commune qui ont permis l'établissement du National Center for Nursing Research au sein même des National Institutes of Health. Sommes-nous capables d'une concertation similaire au Canada? Sinon, nous devons peut-être attendre des années avant de voir les recherches infirmières progresser suffisamment pour avoir droit de cité dans nos universités.

Lesley F. Degner
Rédactrice adjointe