

بررسی شدت مشکلات پژوهشی قبل و بعد از مداخلات اداری و مدیریتی از دیدگاه

اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم، سال ۱۳۸۷-۱۳۸۳

شمسی دارابی^۱، علیرضا کوهپایی^۲، محمد حسین یوسفی^۳، طاهره کمیلی موحد^۴، هدی احمري طهران^۵، معصومه رحمانی

^۱ کارشناس ارشد فیزیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۲ استادیار بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۳ پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۴ دانشجوی دکتری سلولی-مولکولی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۵ مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پژوهش‌های انجام شده به ویژه در دهه اخیر، نشان‌دهنده این واقعیت است که همیشه موانعی بزرگ در راه انجام پژوهش وجود داشته است. کشورهایی که خواستار رقابت در عرصه جهانی هستند، بایستی موانع و تنگناهای موجود را برطرف و جاذبه‌های لازم را برای تحقیقات ایجاد نمایند. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخلات اداری و مدیریتی، بر موانع و مشکلات در راه انجام پژوهش از دیدگاه اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم، انجام گرفت.

روش بررسی: این مطالعه به صورت نیمه تجربی (قبل و بعد) روی کلیه اعضای هیأت علمی و پژوهش‌گرانی که قبل و بعد از مداخله حداقل در یک طرح تحقیقاتی مجری یا همکار اصلی بوده‌اند؛ انجام شد. مداخله شامل مداخلات مدیریتی و اداری بوده است. جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسشنامه‌ی خود ایفا، در دو مرحله قبل و بعد از مداخله به منظور رسیدن به اهداف پژوهش انجام گرفته است. این پرسشنامه حاوی اطلاعات شخصی و اطلاعاتی در خصوص مشکلات پژوهشی در چهار حیطه‌ی تهیه و تدوین طرح تحقیقاتی، اجرای طرح تحقیقاتی، مشکلات مدیریتی-اداری و فردی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از Pair T-Test انجام شد، و $P < 0/05$ سطح معنی‌داری اختلاف‌ها تلقی گردید.

یافته‌ها: بر طبق این مطالعه میانگین شدت مشکلات پژوهشی در حیطه‌های تهیه و تدوین طرح پژوهشی، اجرای طرح تحقیقاتی، اداری-مدیریتی و مشکلات فردی قبل و بعد از مداخله اختلاف معنی‌داری داشتند ($P < 0/001$). در حیطه‌ی تهیه و تدوین طرح پژوهشی؛ عدم وجود بانک اطلاعاتی مفید در دانشگاه، در زمینه‌ی اجرای طرح تحقیقاتی؛ کمبود اعتبارات، در حیطه‌ی اداری-مدیریتی؛ عدم آگاهی مسئولین حسابداری از روند اجرای فعالیت‌های مرتبط، در حیطه‌ی مشکلات فردی؛ عدم وجود انگیزه کافی و پایدار برای تحقیق، از بیشترین شدت برخوردار بودند که پس از مداخله از شدت آن‌ها به طور معنی‌داری کاسته شد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که مقررات اداری، کمبود بودجه تحقیقاتی، حجم کار زیاد، عدم وجود انگیزه و مهارت‌های فردی از جمله عواملی هستند که مانع از انجام فعالیت‌های پژوهشی می‌گردند، ولی نتایج مطالعه حاضر نشان داد که با اصلاح شیوه‌های اداری و مدیریتی و برنامه‌ریزی متناسب با مشکلات موجود، می‌توان موانع را برطرف و از شدت مشکلات کاست.

کلیدواژه‌ها: مطالعات مداخله‌ای؛ سازماندهی و مدیریت؛ مطالعات اجرایی؛ کارکنان تیم پژوهش؛ دانشکده؛ دانشگاه‌ها؛ قم، ایران.

نویسنده مسئول مکاتبات: امور پژوهشی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: darabi87@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۲۳۵۱۸۵۵۰

تاریخ پذیرش: ۸۸/۶/۲۳

تاریخ دریافت: ۸۸/۳/۱۱

مقدمه

توجه به جاذبه‌های ایجاد شده در مقوله پژوهش توسط کشورهای توسعه یافته و وجود کمبودها و موانع موجود در مسیر تحقیق در کشورهای در حال پیشرفت، می‌تواند نتایج ارزشمندی را به دنبال داشته باشد. پژوهش‌های انجام شده به ویژه در دهه اخیر، نشان‌دهنده این واقعیت می‌باشد که همیشه موانع زیادی از قبیل عدم تخصیص اعتبارات مناسب، نداشتن اطلاعات به هنگام و صحیح، تغییرات سریع مدیریت‌ها و قوانین، کمبود پژوهش‌گران حرفه‌ای، انتخاب موضوع‌های ضعیف، ضعف مدیریت، عدم وجود برنامه، سد راه پژوهش بوده است (۱). Hafferin و همکاران بر اساس مطالعات خود در زمینه تحقیق و پژوهش، عواملی نظیر عدم استفاده از نتایج تحقیق، مشغله کاری زیاد، مشکلات مربوط به تجزیه و تحلیل‌های آماری، عدم حمایت از فعالیت‌های تحقیقاتی، کمبود وقت و هزینه و نیز نداشتن انگیزه را به عنوان موانع انجام فعالیت‌های تحقیقاتی ذکر نمودند (۲). لذا بایستی جهت رفع موانع و مشکلات موجود در راه انجام تحقیقات چاره‌ای اندیشید. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخلات اداری و مدیریتی بر موانع و مشکلات در راه انجام پژوهش، از دیدگاه اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم انجام گرفت.

روش بررسی

این پژوهش به صورت یک مطالعه‌ی نیمه‌تجربی (قبل و بعد) می‌باشد، که جامعه مورد مطالعه آن را کلیه اعضای هیأت علمی و پژوهش‌گرانی که حداقل قبل و بعد از مداخله در یک طرح تحقیقاتی مجری یا همکار اصلی بوده‌اند؛ تشکیل می‌دهد. حجم نمونه شامل ۴۱ نفر بود. در یک طرح تحقیقاتی جهت جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌ای در دو قسمت شامل: ۱- مشخصات فردی واحدهای مورد پژوهش ۲- تعیین مشکلات پژوهش در چهار حیطه‌ی تهیه و تدوین طرح تحقیقاتی، اجرای طرح تحقیقاتی، مشکلات اداری و مدیریتی و مشکلات فردی، تهیه شد. شدت مشکلات از کمترین تا بیشترین (۳-۱۰) درجه‌بندی گردید. برای محاسبه میانگین شدت مشکلات برای هر سؤال درجه‌های مختلف را در درصدی از افراد جامعه که به آن شدت از مشکلات پاسخ داده بودند، ضرب نموده سپس با هم جمع کرده بر ۱۰۰ تقسیم شد، در ادامه عدد به دست آمده بر ۳ یعنی بالاترین شدت تقسیم گردید. در این مطالعه شدت مشکلات موجود در راه انجام پژوهش قبل از مداخله، بر اساس پرسشنامه‌ی تهیه شده، تعیین شد. سپس بر اساس مشکلات استخراج شده، مداخلات اداری

و مدیریتی طراحی و به اجرا در آمد. از آنجایی که مشکلات پیش از مداخله شامل: مسائل اداری- مالی، عدم وجود تشویق و ترغیب محققین، عدم شناخت مدیران از مشکلات پژوهشی، کمبود اعتبار، عدم حمایت مالی به موقع، مشکلات فردی و عدم وجود بانک اطلاعاتی مناسب بود، لذا برنامه‌های زیر در واقع مداخلاتی است که جهت رفع مشکلات اداری و مدیریتی، اجرا گردید:

الف- تسهیل مقررات و روش‌های پرداخت هزینه به مجریان طرح‌های تحقیقاتی و پایان‌نامه‌ها. (به عبارتی سعی شد پرداخت هزینه تشویقی بدون حضور محقق انجام گیرد و پرداخت هزینه مواد به اولین پیش‌پرداخت اضافه گردد).

ب- تفویض اختیار تصویب طرح‌های پژوهشی تا سطح معینی از بودجه درخواست شده به شوراهای پژوهشی دانشکده‌ها، مراکز تحقیقاتی و واحدهای مربوطه.

ج- برگزاری کارگاه‌های روش تحقیق مقدماتی و پیشرفته، جستجوی منابع، مقاله‌نویسی انگلیسی و فارسی، تهیه پرسشنامه و آنالیز داده‌ها با نرم‌افزار SPSS جهت ارتقای مهارت‌های پژوهشی اعضای هیأت علمی و محققین

د- راه‌اندازی و تقویت انتشارات دانشگاه، تلاش جهت کسب رتبه‌ی علمی- پژوهشی برای فصلنامه علمی دانشگاه از سال ۱۳۸۶ و اقدام به چاپ مقالات اعضای هیأت علمی و پژوهش‌گران.

ه- برقراری اشتراک کتابخانه پزشکی دیجیتال ملی و سایت ایران مدکس در جهت دستیابی اعضای هیأت علمی و محققین به منابع تحقیقاتی انگلیسی و فارسی.

و- تهیه و تصویب آیین‌نامه تشویقی چاپ مقالات و شرکت در سمینارهای داخلی و خارجی در ابتدای سال ۱۳۸۶ جهت ایجاد انگیزه برای اعضای هیأت علمی و محققین، قراردادن فعالیت‌های پژوهشی به عنوان ملاک ارزیابی در ارزشیابی و ارتقای افراد اعضای هیأت علمی و محققین.

مداخلات بالا در طول ۴ سال از ۱۳۸۴ لغایت ۱۳۸۷ به اجرا گذاشته شد و پس از اجرای مداخلات مجدداً شدت مشکلات مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها با استفاده از Pair T-Test تجزیه و تحلیل گردید. $P < 0/05$ سطح معنی‌داری اختلاف‌ها قرار داده شد.

یافته‌ها

جامعه مورد مطالعه را ۴۱ نفر عضو هیأت علمی و محقق تشکیل می‌داد که از این تعداد ۶۶٪ مرد و مابقی زن بودند، ۷/۳٪ از افراد مورد بررسی دارای مدرک دکتری، ۱۹/۵٪ دارای مدرک

فوق تخصص، ۱۹/۵٪ متخصص علوم بالینی، ۴/۹٪ پزشک عمومی و ۴۸/۸٪ کارشناس ارشد، ۴۸/۸٪ افراد بالینی، ۱۴/۶٪ علوم پایه، ۲۹/۳٪ بهداشت، ۷/۳٪ پرستاری و مامایی بودند. ۷۸٪ هیأت علمی، ۲۲٪ غیرهیأت علمی، ۴۳/۹٪ استادیار، ۳۳/۳٪ مربی را شامل می‌شد. ۶۶/۷٪ از افراد سابقه‌ی راهنمایی پایان‌نامه، ۴۸/۸٪ سابقه‌ی استاد مشاوره، ۶۱٪ سابقه‌ی همکار اصلی در طرح تحقیقاتی و ۷۸٪ مقاله چاپ شده داشتند. ۳۴٪ نیز نویسنده کتاب بودند.

جدول شماره ۱: میانگین شدت مشکلات موجود در تهیه و تدوین طرح پژوهشی از نظر اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم قبل و بعد از مداخله

شدت مشکلات	شدت مشکلات	مشکلات موجود در تهیه و تدوین طرح پژوهشی
قبل از مداخله	بعد از مداخله	
۱/۶۲۶	۱/۰۵۷	۱- مشخص نبودن نیازهای تحقیقاتی و اولویت‌های سیستم بهداشتی درمانی در سطح دانشگاه
۲/۱۲۶	۱/۱۷۲	۲- ناکافی بودن منابع روزآمد اطلاعاتی
۱/۸۷۸	۰/۳۹۸	۳- ناآشنایی کتابداران با منابع مختلف در رابطه با موضوع تحقیق و در نتیجه کاهش همکاری ایشان با محقق
۲/۴۳۹	۱/۲۴۲	۴- عدم وجود بانک‌های اطلاعاتی مفید در دانشگاه
۲/۳۱۵	۱/۴۶۴	۵- عدم وجود دسترسی به مطالعات انجام شده در سطح کشور
۱/۳۱۴	۱/۵۸۶	۶- محرمانه بودن بعضی اطلاعات و آمار و عدم دسترسی محقق به اطلاعات آماری صحیح
۱/۶۲۱	۱/۳۹۱	۷- تناقض در آمارهای ارائه شده از سوی واحدهای مختلف
۲/۱۲۱	۱/۵۶۲	۸- کمبود کتابخانه
۱/۵۲۴	۱/۲۶۰	۹- کمبود وسایل چاپ و تکثیر
۱/۵۰۰	۰/۵۷۶	۱۰- روشن نبودن راهنمای تهیه و تدوین طرح پژوهشی برای محققین
۲/۰۰۰	۱/۲۶۷	۱۱- عدم وجود مشاوره قبل از تدوین پروژه پژوهشی
۱/۸۷۸	۰/۷۶۳	۱۲- عدم ارائه مشاوره به موقع در زمان مراجعه علی‌رغم هماهنگی
۱/۸۱۴	۰/۸۸۶	۱۳- عدم ارائه مشاوره به موقع در زمان مراجعه بدون هماهنگی

در جدول شماره ۲ شدت مشکلات موجود در اجرای طرح پژوهشی از نظر اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم قبل و بعد از مداخله نشان داده شده است. بین میانگین

جدول شماره ۲: میانگین شدت مشکلات موجود در اجرای طرح پژوهشی از نظر اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم قبل و بعد از مداخله

شدت مشکلات	شدت مشکلات	مشکلات در اجرای طرح تحقیقاتی
قبل از مداخله	بعد از مداخله	
۲/۶۸۹	۱/۴۶۳	۱- کمبود اعتبارات و بودجه تحقیقاتی
۲/۲۵۰	۱/۳۶۶	۲- عدم وجود فضای مناسب تحقیقاتی
۱/۸۱۴	۰/۸۴۶	۳- آگاه نبودن کارشناس پژوهش از نحوه اجرای طرح پژوهشی
۱/۷۵۰	۰/۶۸۲	۴- عدم وجود نظارت کنترل و هدایت مستمر بر اجرای طرح پژوهشی
۲/۴۳۸	۰/۹۸۵	۵- عدم حمایت مالی به موقع در طی اجرای طرح
۱/۱۸۸	۰/۸۳۷	۶- نارضایتی پرسش‌گران از تأخیر در پرداخت حق‌الزحمه
۱/۸۱۴	۰/۸۵۳	۷- نارضایتی همکاران اصلی از تأخیر در پرداخت به موقع حق‌الزحمه

در جدول شماره ۳ شدت مشکلات اداری و مدیریتی در اجرای طرح پژوهشی از نظر اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم بعد از مداخله نشان داده شده است. اختلاف

جدول شماره ۳: میانگین شدت مشکلات اداری و مدیریتی در اجرای طرح پژوهشی از نظر اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم بعد از مداخله

مشکلات اداری و مدیریتی		
شدت مشکلات	شدت مشکلات	
قبل از مداخله	بعد از مداخله	
۲/۱۸۱	۱/۵۶۱	۱- مشکلات ذیحسابی و پرداخت بودجه طرح
۳/۲۵۱	۰/۹۰۳	۲- عدم آگاهی مسئولین حسابداری از روند اجرای فعالیت‌های مربوطه
۲/۱۲۶	۰/۸۷۰	۳- عدم آگاهی مسئولین حسابداری از قوانین مربوطه
۲/۴۳۹	۰/۹۲۶	۴- شناخت ناکافی مدیران دانشکده‌ها از مشکلات مربوط به تحقیق
۲/۰۶۳	۱/۲۴۴	۵- استقبال نکردن مدیران دانشکده از نتایج طرح‌های تحقیقاتی
۱/۷۵۰	۰/۷۹۶	۶- عدم تهیه به موقع وسایل مورد نیاز طرح تحقیقاتی (مشکلات تدارکاتی)
۲/۹۴۰	۰/۶۵۰	۷- عدم وجود تشویق و ترغیب پژوهش‌گران در انجام پژوهش‌ها
۲/۰۶۴	۰/۶۶۶	۸- پراکندگی مراکز ارایه‌دهنده خدمات اداری
۲/۳۷۶	۰/۷۷۲	۹- کم‌توجهی به خلاقیت‌های اعضای هیأت علمی و محققین
۲/۴۴۰	۰/۷۰۸	۱۰- ارجحیت آموزش بر پژوهش در دانشگاه
۲/۶۸۹	۰/۷۵۶	۱۱- نبود فضای سالم رقابت بین پروژه‌های تحقیقاتی (تشویق و ترغیب پژوهش‌گران...)
۲/۱۲۸	۰/۶۸۲	۱۲- قرار نداشتن تحقیق در زمره ملاک‌های ارزشیابی و ارتقا

در جدول شماره ۴ مشکلات فردی در اجرای طرح پژوهشی از نظر اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم بعد از مداخله نشان داده شده است. اختلاف معنی‌داری بین میانگین شدت مشکلات فردی قبل و بعد از مداخله دیده شد ($P < ۰/۰۰۱$).

جدول شماره ۴: میانگین شدت مشکلات فردی در اجرای طرح پژوهشی از نظر اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه علوم پزشکی قم قبل و بعد از مداخله

مشکلات فردی		
شدت مشکلات	شدت مشکلات	
قبل از مداخله	بعد از مداخله	
۱/۶۲۵	۰/۷۴۹	۱- مقاومت افراد در حرفه در مقابل تغییر ناشی از نتایج تحقیق و در نتیجه عدم وجود انگیزه جهت ارایه شیوه نو
۱/۶۸۸	۱/۲۹۲	۲- حجم کار زیاد و انتظارات مختلف دانشگاه از اعضای هیأت علمی و محققین
۲/۰۰	۱/۱۷۰	۳- کمبود وقت به دلیل انجام وظایف آموزشی و ضعیف بودن روحیه همکاری
۱/۶۲۷	۰/۶۱۷	۴- خسته‌کننده بودن فرآیند تحقیق به دلیل مشکلات مهارتی
۲/۱۲۸	۰/۸۵۴	۵- مشکلات مالی و مشغله‌های اقتصادی
۱/۸۱۴	۱/۱۳۰	۶- ضعیف بودن روحیه کار گروهی
۱/۰۰	۰/۴۲۱	۷- ناکافی بودن مهارت‌های پژوهشی
۱/۰۰	۰/۳۸۳	۸- عدم وجود انگیزه کافی و پایدار برای تحقیق

بحث

حاصل از این مطالعه به نظر می‌رسد اشتراک کتابخانه دیجیتال ملی توانسته در کاهش شدت مشکل به طور قابل ملاحظه‌ای مؤثر باشد. به عبارتی امکان دسترسی به منابع و اطلاعات روزآمد از جمله امکاناتی است که دانشگاه توانسته در طی سال‌های اخیر در اختیار اعضای هیأت علمی و محققین قرار دهد. در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی مازندران به عمل آمد. نتایج نشان داد که نبود بانک اطلاعات مرکزی، ناکافی بودن منابع جدید اطلاعاتی، کمبود امکانات پژوهشی نظیر کتابخانه و آزمایشگاه از عوامل شخصی بازدارنده‌ی تحقیق می‌باشد (۳). مطالعات متعددی

نتایج بررسی به عمل آمده، نشان می‌دهد که میانگین شدت مشکلات پژوهشی در حیطه‌ی تهیه و تدوین طرح پژوهشی بعد از مداخله نسبت به قبل از آن کاهش یافته و این کاهش از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد ($P < ۰/۰۰۱$). قابل توجه است که نبود بانک اطلاعاتی مفید در دانشگاه، عدم دسترسی به مطالعات انجام شده در سطح کشور، ناکافی بودن منابع روزآمد اطلاعاتی قبل از مداخله از بیشترین شدت برخوردار بوده؛ در حالی که پس از مداخله از شدت موارد مذکور کاسته شده است. با توجه به نتایج

نشان داده‌اند، کمبود امکانات یکی از موانع موجود در راه انجام پژوهش است (۵،۴). نتایج حاصل از این مطالعه حاکی از آن است که در حیطه‌ی اجرای طرح تحقیقاتی کاهش میانگین شدت مشکلات بعد از مداخله نسبت به قبل از آن از لحاظ آماری معنی‌دار بوده است ($P < 0/001$). در این حیطه قبل از مداخله، مشکل عمده کمبود اعتبارات، عدم حمایت مالی به موقع و عدم وجود فضای فیزیکی مناسب تحقیقاتی می‌باشد. علی‌رغم کاهش شدت مشکلات بعد از مداخله، کماکان مشکلات ذکر شده از بالاترین شدت برخوردار بوده‌اند. در مداخله صورت گرفته در این حیطه، سعی شده تا هزینه مواد و وسایل مورد نیاز طرح‌های تحقیقاتی به پیش پرداخت اول اضافه گردد، پرداخت موارد تشویقی و دیگر پرداخت‌ها بدون حضور محققین به حساب آن‌ها واریز و از رفت و آمد بی‌مورد پژوهش‌گران و اعضای هیأت علمی کاسته شود. ولی از آنجایی که زمان تخصیص هزینه از اختیار دانشگاه خارج بوده، و هم‌چنین به علت محدود بودن بودجه تحقیقاتی و کاهش مستمر آن در سال‌های اخیر، مشکلات پیش از مداخله هنوز از عمده‌ترین مسائل می‌باشد. در بررسی به عمل آمده در دانشگاه اردبیل نشان داده شد که پایین بودن حق‌التحقیق از موانع عمده در راه انجام پژوهش است (۶). فقدان بودجه مناسب، مراحل دشوار و طولانی دریافت بودجه طرح‌های پژوهشی و تأمین نکردن نیازهای مالی، از موانعی می‌باشد که در تحقیقات دیگر به آن اشاره شده است (۷،۵،۴). لذا با توجه به نتایج به دست آمده در بعضی تحقیقات به نظر می‌رسد این مشکل عمومیت دارد، گرچه نتایج یک پژوهش در دانشگاه اراک نشان داد که علی‌رغم بهبود مسئله حق‌التحقیق، کماکان جهش مورد انتظار در میزان تحقیق در این دانشگاه صورت نگرفته است (۸). هم‌چنین از آنجایی که مشکل فضای فیزیکی در دانشگاه علوم پزشکی مشکلی اساسی و فراگیر بوده، لذا این موضوع نیز به عدم وجود فضای فیزیکی مناسب برای تحقیقات نیز تسری داده شده است. نتایج مشابه در دانشگاه مازندران نشان می‌دهد از عوامل درون سازمانی بازدارنده‌ی تحقیق از دیدگاه اعضای هیأت علمی، مراحل اداری پریچ وخم تصویب یک طرح پژوهشی، مراحل پیچیده اداری در تهیه وسایل و لوازم مورد نیاز تحقیق، کمبود امکانات پژوهشی نظیر کتابخانه و آزمایشگاه، دریافت مرحله به مرحله بودجه پژوهشی و تشریفات اداری خسته‌کننده و نبودن نظارت و کنترل و هدایت مستمر بر اجرای طرح تحقیقاتی

می‌باشد. در حیطه‌ی اداری- مدیریتی قبل از مداخله عمده‌ترین مشکلات شامل: عدم آگاهی مسئولین حسابداری از روند اجرای فعالیت‌های مربوطه، عدم وجود تشویق و ترغیب پژوهش‌گران در انجام پژوهش‌ها و شناخت ناکافی مدیران دانشکده‌ها بوده است، در حالی که پس از مداخله عدم وجود تشویق و ترغیب پژوهش‌گران، قرار نداشتن تحقیق در زمره ملاک‌های ارزشیابی و ارتقا، کمترین مشکل را داشته‌اند. بنابراین نتایج نشان‌دهنده این است که پرداخت تشویقی به مقالات چاپ شده در مجلات معتبر و سمینارها و همایش‌ها، حمایت کافی را از محققین به عمل آورده و در ایجاد انگیزه آنان مؤثر می‌باشد. هم‌چنین قرار گرفتن تحقیق به عنوان یکی از فعالیت‌های مورد ارزیابی در سیستم ارزشیابی و ارتقا نیز از شدت این مشکل پس از مداخله به طور قابل ملاحظه‌ای کاسته است. نتایج بررسی در دانشگاه گیلان نشان داد که عوامل سازمانی و اداری از دیدگاه اعضای هیأت علمی از مهم‌ترین موانع پژوهش به شمار می‌رود. اکثریت اعضای هیأت علمی با مرتبه استادیاری معتقدند که مسئولین و مدیران به نتایج تحقیقات کاربردی توجهی نمی‌کنند (۹). سوءمدیریت، مقررات دست و پاگیر اداری، نداشتن نگرش مثبت مدیران اجرایی به فواید پژوهش، سیاست‌گذاری‌های غلط از جمله مشکلاتی است که در پژوهش‌های دیگر به آن اشاره شده است (۱۰،۵،۴). یافته این مطالعه نشان می‌دهد که میانگین شدت مشکلات در حیطه‌ی فردی بعد از مداخله به طور معنی‌داری نسبت به قبل از مداخله کاهش یافته است ($P < 0/001$). مشکلات عمده قبل از مداخله شامل: عدم وجود انگیزه کافی و پایدار برای تحقیق، ناکافی بودن مهارت‌های پژوهشی اعضای هیأت علمی و محققین می‌باشد، در حالی که بعد از مداخله علاوه بر کاهش کلی در شدت مشکلات، موارد مذکور نیز کمترین شدت را داشته‌اند. لذا به نظر می‌رسد برگزاری مستمر کارگاه‌های پژوهشی توانسته مهارت رضایت‌بخشی را در بین اعضای هیأت علمی و محققین ایجاد نماید. هم‌چنین سیاست تشویق و ترغیب اعضای هیأت علمی نیز در ایجاد انگیزه مناسب مؤثر بوده است. نتایج مطالعه‌ای در دانشگاه کرمان نشان داد که عدم مهارت کافی پژوهش‌گران و اعضای هیأت علمی از موانع عمده فردی در انجام تحقیق می‌باشد (۱۱). نتایج مشابهی نیز در مطالعه‌ی Hamilton و همکاران در خصوص عدم مهارت فردی در انجام تحقیق به دست آمده است (۷). نتایج بررسی در دانشگاه گیلان نیز مشخص نمود که بر اساس نظر اعضای هیأت علمی

دانشگاه‌هایی که تحقیق و پژوهش گسترده دارند، تولیدات علمی آن‌ها حاصل مطالعه‌ی مستقیم اعضای هیأت علمی نبوده؛ بلکه منتج از تحقیقات دانشجویی به خصوص دانشجویان مقاطع تکمیلی می‌باشد.

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد که مقررات اداری، کمبود بودجه تحقیقاتی، حجم کار زیاد، عدم وجود انگیزه و مهارت‌های فردی از جمله عواملی است که در مطالعات متعدد به آن اشاره شده است، ولی نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که با اصلاح شیوه‌های اداری و مدیریتی و برنامه‌ریزی متناسب با مشکلات موجود می‌توان موانع را برطرف کرده و از شدت مشکلات کاست. البته قابل توجه است که همواره با رفع موانع مهم و با گذشت زمان و تغییر نیازها، مشکلات دیگری می‌توانند به عنوان اولویت‌ها و مشکلات محققین مطرح شوند، لذا ضروری است به طور مستمر اقدامات لازم برای شناسایی آن‌ها صورت گرفته و مداخلات مورد نیاز برای رفع آن‌ها انجام گیرد.

پیشنهادات

- ادامه تشویق و ترغیب محققان و اعضای هیأت علمی
- کاهش واحدهای آموزشی اعضای هیأت علمی
- تشکیل گروه کارشناسی جهت مشاوره و راهنمایی اعضای هیأت علمی در خصوص تدوین طرح‌های تحقیقاتی و تولیدات علمی
- بررسی مجدد روند پرداخت‌ها و حمایت‌های مالی در دانشگاه علوم پزشکی قم

تشکر و قدردانی

در پایان از معاونت محترم آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قم و اعضای محترم شورای پژوهشی، کلیه اعضای هیأت علمی و محققین دانشگاه که ما را در این امر یاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

مربی، انگیزه قوی و مناسبی برای امر پژوهش وجود ندارد (۹). شاید یکی از دلایل عدم وجود انگیزه در اعضای هیأت علمی مربی این باشد که در دانشگاه‌های علوم پزشکی فقط از طریق ادامه تحصیل در مقطع دکتری می‌توانند ارتقا یابند؛ در حالی که در وزارت علوم راه کارهای مناسبی برای ارتقا مربیان و ایجاد انگیزه در آنان وجود دارد. از جمله مشکلات عمده که در حیطه‌ی فردی مورد توجه است و در تحقیق حاضر نیز از بالاترین شدت برخوردار است، حجم کار زیاد و انتظارات مختلف دانشگاه از اعضای هیأت علمی و محققین و کمبود وقت به دلیل انجام وظایف آموزشی می‌باشد. با توجه به این که اعضای هیأت علمی بالینی وظایف درمانی به عهده دارند و دیگر محققین و اعضای هیأت علمی نیز مسئولیت‌های سنگین آموزشی و اداری را عهده‌دار هستند، کمبود وقت امری طبیعی است. Hamilton و همکاران در پژوهش خود نتایج مشابهی را گزارش کردند (۷). هم چنین در مطالعه‌ای که در دانشگاه اردبیل انجام شد، نیز مشغله کاری زیاد از موانع مهم در انجام تحقیق بیان شده است (۶). کار زیاد در آموزش و تدریس از موانع انجام تولیدات علمی می‌باشد (۱۲). هم چنین قابل توجه است که کاهش تمایل به تحقیق در دانشگاه‌های علوم پزشکی و پزشکان، منحصر به کشور ایران نیست، در بررسی مشابهی نیز که در دانشکده پزشکی ایالت پنسلوانیا صورت گرفت، مشکلات مالی - خانوادگی، برنامه شغلی و وظایف درمانی، از اصلی‌ترین علل عدم فعالیت پژوهشی در ۲۸۳ عضو هیأت علمی محسوب می‌شدند (۱۳). هم چنین در دو دهه اخیر، کاهش در تعداد تحقیقات و کاهش تعداد دانشمندان محقق در علوم پزشکی ایالات متحده نیز گزارش شده است (۱۴). از آنجایی که تولیدات علمی اهمیت زیادی دارد و کمبود وقت یکی از مشکلاتی است که محققین را از این مهم بازداشته، گروه جراحی دانشگاه کالیفرنیا خدماتی جهت تدوین مقالات پژوهشی اختصاص داده‌اند؛ تا پژوهش‌گران بتوانند فعالیت خود را علی‌رغم کمبود وقت به انجام رسانند (۱۵). هم چنین نتایج تحقیقی در دانشگاه کرمانشاه نشان می‌دهد که بیشتر پژوهش‌ها و تولیدات علمی ناشی از پایان‌نامه‌های دانشجویی بوده است (۱۶). به عبارتی

References:

1. Ahmari Tehran H, Yosefi MH, Darabi SH, The Viewpoints of Faculty Members about Research Activities Problems in Qom University of Medical Sciences. Qom University of Medical Sciences; 2003. [Thesis in Persian]
2. Hafferin EA, Horsley AV. Promoting Research Based Nursing: The Nurse Adminator's Role. The Journal of Nursing Adminstation 1982;12:34-41.
3. Jafari H, Yaghoubi T, Heidari J, Esmacili R, Hekmat Ara M, Ataei M. Ideas of the Mazandaran University of Medical Sciences Faculty Members Towards the Internal and External Organizational Obstacles Effective on Their Research Process in 2000. Mazandaran Scientific Research Journal of Faculty of Nasibeh Nursing and Midwifery of University (Shakiba) 2004;3:13-20. [Full Text in Persian]
4. Zohor AR, Fekri AR. The Viewpoints of Faculty Members about Research Activities Problems in Iran University of Medical Sciences. Payesh Journal Spring 2003;2:113-120. [Full Text in Persian]
5. Haynes B, Haines A. Barriers and Bridge to Evidence Based Clinical Practice. British Medical Journal 1998;31(7):273-274.
6. Dadkhah BA, Mohamadi MA, PorNaseri SH, Mozafari N. View of Ardabil Province Universities Scientific Members about Research and Its Limitations Journal of Ardabil University of Medical Sciences 2008;8(1):37-44. [Full Text in Persian]
7. Hamilton GA. Two Faces of Nurse Faculty: Teacher and Research. Journal of Advanced Nursing 1986;11(2):217-223.
8. Anbari Z, Jamshidifar A, Setareh M. The Viewpoints of Faculty Members about Research Activities Problems in Arak University of Medical Sciences. Iranian Journal of Medical Education 2005;5(2):196-198. [Full Text in Persian]
9. Farmanber RA, Asgari F. Study of Constraining Factors of Research from the Viewpoint of Faculty Members in Guilan University of Medical Sciences. Scientific Journal of Guilan University of Medical Sciences 2004;4(54):84-91. [Full Text in Persian]
10. Alamdari AK, Afshoon E. The View Point of Faculty Members on Research Barriers at Yasuj University Scientific Journal of Yasuj University of Medical Sciences. Armaghan Danesh 2003;8(29):27-34. [Full Text in Persian]
11. Sabzevari S, Mohamad Alizadah S, Azezzadah Forozi M. The Viewpoints of Faculty Members about Research Activities Problems in Kerman University of Medical Sciences. Scientific Journal of Kerman University of Medical Sciences Supplement 2000;8(2):18-26. [Full Text in Persian]
12. Koraki M, Mahjob H, Shakh N. 5 Zohor AR, Fekri AR. The Viewpoints of Faculty Members about Factors Effect on Willing Scientific Writing in Hamedan University of Medical Sciences. Scientific Journal of Hamedan University of Medical Sciences & Health Services 2008;46(4):56-63. [Full Text in Persian]
13. Lioyd T, Phillips BR, Aber RC. Factors that Influence Doctors' Participation in Clinical Research. Med Educ 2004;38(8):848-51.
14. Solomon SS, Tom SC, Pichert J, Wasserman D, Powers AC. Impact of Medical Student Research in the Development of Physician-Scientists. J Investig Med 2003;51(3):149-56.
15. Pamela A. Derish, et al. Enhancing the Mission of Academic Surgery by Promoting Scientific Writing Skills. Journal of Surgical Research, 2007;(140):177-183.
16. Foroughi F, Kharrazi H. Faculty Members' Scientific Productivity in Kermanshah Medical Sciences University. Iranian Journal of Medica Education 2005;5(2):194-199. [Full Text in Persian]