

Motivation and Barriers to Research Activities in Clinical Professors in Mazandaran University of Medical Sciences, 2019

Mehran Razavipour¹,
Misagh Shafizad¹,
Akbar Hedayatizadeh-Omran²,
Reza Alizadeh-Navaei²,
Masoud Shayesteh Azar³,
Fatemeh Mohammadnezhad⁴,
Sahar Khosravi⁵,
Seyed Hamzeh Hosseini⁶,
Maryam Hasannezhad Reskati⁷

¹Assistant Professor, Orthopedic Research Center, Mazandaran University of Medical Science, Sari, Iran

²Assistant Professor, Gastrointestinal Cancer Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

³Associate Professor, Orthopedic Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁴MSc in Psychology, Orthopedic Research Center, Mazandaran University of Medical Science, Sari, Iran

⁵Hematology and Medical Oncology Fellowship, Hematology, HSCT and Cancer Shariati Hospital Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁶Professor, Department of Psychiatry, Psychiatry and Behavioral Sciences Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

⁷PhD in Educational Psychology, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received March 29, 2020 ; Accepted August 25, 2020)

Abstract

Background and purpose: Research is one of the significant foundations of community development, which requires understanding the capabilities, weaknesses and strengths of programs. This study aimed at investigating the motivations and barriers to research in clinical faculty members.

Materials and methods: This descriptive-analytical study was conducted in clinical faculty members (surgeon and non-surgeon) in Mazandaran University of Medical Sciences using census sampling. Data were collected via Research Barriers Questionnaire (Sotodeh Asl et al.) and Research Motivation Scale (Salehi). Data analysis was done applying Mann-Whitney test and Kruskal-Wallis test.

Results: One hundred thirty-nine individuals aged 40-50 years participated in this study and the participation rate was high (81%). The motivation for research activities was higher in females (59.92 ± 6.38) than males (57.24 ± 5.47) ($P < 0.05$). Major obstacles to preparation and compiling a research project, in both surgeon and non-surgeon groups, were lack of clear research needs (3.68 ± 0.67) and priorities (3.11 ± 0.89) in the university. In project implementation, lack of appropriate space (3.50 ± 1.04) was reported as the main problem by both groups. In administrative and management context, little attention to creativity (3.80 ± 0.86) and financial and budget problems (3.27 ± 1.21) were the main barriers according to both surgeon and non-surgeon faculty members, respectively ($P < 0.05$).

Conclusion: Despite sufficient motivation, organizational and individual barriers affect research activities. These obstacles could be removed by clarifying research priorities, creating a suitable physical space, and solving financial problems.

Keywords: barriers to research, motivation, medical sciences

J Mazandaran Univ Med Sci 2020; 30 (189): 85-94 (Persian).

* Corresponding Author: Maryam Hasannezhad Reskati - Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
(E-mail: Maryam.hasannezhad@gmail.com)

بررسی انگیزش، موانع و مشکلات پژوهش در اساتید بالینی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سال ۱۳۹۸

مهران رضوی پور^۱
میثاق شفیع زاد^۱
اکبر هدایتی زاده عمران^۲
رضا علیزاده نوایی^۲
مسعود شایسته آذر^۳
فاطمه محمد نژاد^۴
سحر خسروی^۵
سید حمزه حسینی^۶
مریم حسن نژاد رسکتی^۷

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش از پایه‌های مهم توسعه جامعه است که برای سامان بخشیدن به آن نیاز به درک توانمندی‌ها، نقاط ضعف و قوت برنامه‌ها است. با این هدف به بررسی انگیزش، موانع و مشکلات پژوهش در اساتید بالینی پرداختیم.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی بصورت سرشماری بین اعضای هیات علمی بالینی (جراح و غیرجراح) دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد. ابزارهای مطالعه، پرسشنامه موانع پژوهشی ستوده اصل و همکاران و انگیزش پژوهش صالحی بود. داده‌ها با آزمون‌های آماری من ویتنی و کروسکال والیس تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه ۱۳۹ نفر با ضریب مشارکت ۸۱ درصد شرکت کردند. بیش‌ترین افراد از گروه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال بودند. انگیزه پژوهش در گروه زنان ($59/92 \pm 6/38$) بیش‌تر از مردان ($57/24 \pm 5/47$) بود ($P < 0/05$). بیش‌ترین مانع در حیطه مشکلات تهیه و تدوین طرح، در هر دو گروه جراح ($3/68 \pm 0/67$) و غیرجراح ($3/11 \pm 0/89$) مربوط به مشخص نبودن نیازها و اولویت‌های تحقیقاتی در دانشگاه بود و در حیطه اجرای طرح در همه گروه‌ها عدم وجود فضای مناسب ($3/50 \pm 1/04$)، در حیطه اداری و مدیریتی در گروه جراحان کم توجهی به خلاقیت ($3/80 \pm 0/86$) و در گروه غیر جراحی مشکلات ذی‌حسابی و بودجه ($3/27 \pm 1/21$) عنوان شد ($P < 0/05$).

استنتاج: با وجود انگیزه کافی موانع سازمانی و فردی فعالیت‌های تحقیقاتی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. می‌توان با روشن نمودن الویت‌های پژوهشی، ایجاد فضای مناسب فیزیکی و حل مشکلات مالی در رفع موانع موجود اقدام نمود.

واژه‌های کلیدی: موانع و مشکلات پژوهش، انگیزش، علوم پزشکی

مقدمه

یکی از پایه‌های مهم در توسعه جامعه، پژوهش است. به‌طوری‌که بدون تحقیق و پژوهش هر حرکت علمی و منطقی امکان پذیر نخواهد بود. در واقع توانایی در تولید علم یکی از اصول مهم در توانمندی، توسعه و

مؤلف مسئول: مریم حسن نژاد رسکتی - ساری: بیمارستان امام خمینی (ره)

E-mail: Maryam.hasannegzad@gmail.com

۱. استادیار، مرکز تحقیقات ارتوپدی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استادیار، مرکز تحقیقات سرطان دستگاه گوارش، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. دانشیار، مرکز تحقیقات ارتوپدی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. کارشناس ارشد روانشناسی، مرکز تحقیقات ارتوپدی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۵. فوق تخصص هماتولوژی و انکولوژی، مرکز تحقیقات خون، پیوند و سرطان بیمارستان شریعتی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۶. استاد، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۷. دکتری روانشناسی تربیتی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱/۱۰ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۳۹۹/۴/۱۰ تاریخ تصویب: ۱۳۹۹/۶/۴

استقلال واقعی کشورها است. بر این اساس در سند چشم‌انداز بیست ساله جمهوری اسلامی ایران در زمینه پژوهش، دستیابی به جایگاه اول فناوری در منطقه آسیای جنوب غربی تا سال ۱۴۰۴ در نظر گرفته شده است (۱). تفاوت بین کشورهای پیشرفته و عقب مانده در امکانات، شرایط و بسترهای تحقیقاتی آنها است، در واقع پژوهش راهکاری برای توسعه و تمایز کشورها می‌باشد (۲). یافته‌ها نشان می‌دهد رشد تولیدات علمی در ایران طی ۳۱ سال اخیر از لحاظ کمی (تعداد برون دادهای پژوهشی) ۷۰ رتبه صعود داشته است (۳). با این حال برای سامان بخشیدن به امر پژوهش در جامعه به درک درستی از توانمندی‌ها، امکانات موجود و نیز پی بردن به نقاط ضعف و قوت برنامه‌های پژوهشی احتیاج است، چرا که با شناسایی این نکات، اقدامات جهت تسهیل پژوهش آسان خواهد شد (۴). در بیش‌تر مطالعات انجام شده، مشکلات و موانع اقتصادی از سایر موانع مهم‌تر اعلام شده (۵، ۶) و حتی به عنوان مهم‌ترین مشکل در توسعه کشورهای آسیایی از آن یاد شده است (۷). در برخی دیگر از پژوهش‌ها شایع‌ترین مانع حرفه‌ای در تحقیقات، عدم توانایی برقراری ارتباط علمی نزدیک با محققان و مراکز تحقیقاتی در خارج از کشور اعلام شد (۸).

پژوهشگران وجود موانع مدیریتی، اداری و حرفه‌ای و امکانات مالی را از موانع فعالیت‌های پژوهشی در دانشگاه بیان می‌کنند و برخی از نتایج نشانگر مشکلاتی چون انگیزه‌های فردی پژوهشگر در عرصه تحقیقات است (۹، ۱۰). انگیزش، عنصر اولیه انتقال دانش است و به دو طبقه گسترده شامل انگیزش بیرونی و درونی تعریف شده و در زمینه‌ها و مطالعات مختلف مورد بررسی قرار گرفته است. انگیزش بیرونی بر ملاک‌های هدف محور، مانند پاداش و یا منافع به دست آمده هنگام انجام فعالیت متمرکز است، در حالی که انگیزش درونی لذت و رضایت ذاتی به دست آمده از یک فعالیت خاص را نشان می‌دهد (۱۱)، علاوه بر این انگیزش‌های درونی فرد مانند احساس تعلق (۱۲)، احساس موفقیت و شایستگی، فرصتی

برای یادگیری و خلاقیت و حتی رنجش خاطر به دلیل عدم انتقال دانش (۱۳) می‌تواند در روند پژوهش موثر باشد. در پژوهش Conradie و همکارانش در آفریقا با عنوان موانع تحقیق بالینی بررسی کمی و کیفی بر روی ۴۱۸ پژوهشگر بالینی در ۲۷ کشور آفریقایی نشان می‌دهد موانع مشارکت موفق مربوط به محدودیت منابع و انگیزه محققین بالینی نبوده است اما راه حل‌های عملی برای موانع فردی می‌تواند موفقیت تحقیقات چند مرکزی را افزایش دهد (۱۴).

همچنین در اولین مطالعه بین‌المللی که توسط Fournier و همکارانش جهت بررسی موانع مرسوم برای انجام پروژه‌های تحقیقاتی انجام گرفت به محدودیت زمان اختصاصی، منابع مالی کم و عدم آموزش در تحقیقات اشاره کرده است (۱۵).

در مطالعات انجام شده در ایران عواملی مانند موانع مالی و کمبود بودجه (۸)، عدم همکاری مراکز اداری با محققان، وجود قوانین سخت گیرانه، عدم انگیزه در محققان (۱۶)، فقدان آرامش ذهنی به دلیل فعالیت و مشکلات دانشگاهی و عدم وجود مشاور قبل از تدوین طرح (۱۷، ۱۸) بیان شده است. همچنین برخی یافته‌ها نشان می‌دهد هرچه عوامل مشوق همکاری علمی، انگیزه بیرونی، انگیزه درونی، احساس خودتوانمندی، بیش‌تر شود انگیزه تحقیق افزایش می‌یابد (۱۹). بنابراین دانستن این که چه عواملی در ایجاد و یا کاهش انگیزش پژوهش موثر است نیازمند تشخیص موانع و مشکلاتی است که بر سر راه پژوهش وجود دارد و توانسته انگیزش پژوهش را نیز تحت تاثیر قرار دهد. بیش‌تر مطالعات انجام شده به مقایسه دیدگاه اساتید پایه و بالینی پرداخته‌اند، همچنین در بررسی انگیزش فردی از پرسشنامه به صورت مجزا استفاده نشده و فقط به تعداد محدودی سوال در پرسشنامه اصلی اکتفا شده است. هیچ مطالعه‌ای تاکنون در سطح کشور و دانشگاه مازندران به مقایسه دیدگاه اساتید بالینی به تفکیک جراح و غیرجراح شاغل در مراکز درمانی نپرداخته است. از این رو در جهت

شناخت موانع و مشکلات، و مرتفع نمودن آن همچنین ایجاد راهکارهای بعدی جهت افزایش انگیزه پژوهش بر آن شدیم تا به بررسی انگیزه پژوهش و موانع و مشکلات آن در اساتید بالینی جراح و غیر جراح در دانشگاه علوم پزشکی مازندران بپردازیم.

مواد و روش ها

این پژوهش با توجه به هدف و ماهیت آن، توصیفی تحلیلی با روش نمونه گیری از نوع سرشماری می باشد که پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق سازمانی دانشگاه علوم پزشکی مازندران با کد IR.MAZUMS.IMAMHOSPITAL.REC.1398.026

در سال ۱۳۹۸ به منظور بررسی انگیزش پژوهشی و تعیین مشکلات و موانع پژوهش از دیدگاه اعضای هیات علمی گروه های جراحی و غیر جراحی انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل ۱۷۲ نفر از اعضای هیات علمی بالینی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مازندران از گروه جراحی و غیر جراحی بودند. این افراد در زمان انجام پژوهش در محل کار و یا در جلسات عمومی بیمارستان در دسترس بودند. در مجموع ۱۳۹ نفر در این مطالعه شرکت کردند. معیار ورود در این مطالعه شامل: اساتید بالینی (گروه جراحی و غیر جراحی)، علاقه به شرکت در مطالعه، سابقه کار حداقل به مدت یک سال، هیات علمی تمام وقت و یا پاره وقت بود و معیار خروج شامل: اساتید غیر بالینی، عدم علاقه به شرکت در مطالعه، پرکردن ناقص پرسشنامه بود.

ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه دو قسمتی بررسی موانع و مشکلات پژوهش است، که شامل اطلاعات جمعیت نگاری و مولفه های اصلی و فرعی است. این پرسشنامه شامل ۳۹ گویه در مقیاس پنج گزینه ای لیکرت است که از موافقت خیلی کم تا موافقت خیلی زیاد تنظیم شده است. تعداد ۱۳ گویه به حیطه مشکلات تهیه و تدوین طرح پژوهشی، ۷ گویه مربوط به حیطه مشکلات اجرایی طرح، ۱۰ گویه در حیطه مشکلات

اداری و مدیریتی و ۹ گویه مرتبط با حیطه مشکلات فردی می باشد. ستوده اصل و همکاران روایی پرسشنامه را مناسب اعلام کردند و پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای حیطه های چهارگانه و کل گویه ها ۰/۷۶ تا ۰/۸۴ به دست آورده اند (۲۰). بررسی پایایی در بعد تکرارپذیری ضریب همبستگی بالای ۰/۷۰ را در هر یک از حیطه ها نشان می دهد (۲۱). آلفای کرونباخ محاسبه شده در این مطالعه ۰/۸۲ به دست آمد. همچنین از پرسشنامه استاندارد انگیزش پژوهشی صالحی استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۱۴ سوال بوده و گویه های آن در مقیاس پنج گزینه ای لیکرت است که از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف تنظیم شده است. پرسشنامه تک مؤلفه ای است. میزان روایی و پایایی نیز بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ است. نمره بین ۰ تا ۲۰: میزان انگیزش پژوهشی افراد در حد ضعیف، نمره بین ۲۰ تا ۳۵: میزان انگیزش افراد در حد متوسط و نمره بالاتر از ۳۵: میزان انگیزش پژوهشی افراد در حد خوب را نشان می دهد (۲۲). آلفای کرونباخ محاسبه شده در این مطالعه ۰/۹۱ به دست آمد. به اساتید هیات علمی اطمینان داده شد اطلاعات محرمانه خواهد ماند. داده ها توسط نرم افزار SPSS ویرایش ۲۰ با آزمون های من ویتنی و کروسکال والیس و سطح معنی داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها

در این مطالعه با ۸۱ درصد ضریب همکاری، در مجموع ۱۳۹ نفر به پرسشنامه ها پاسخ دادند. بیشترین درصد شرکت کنندگان در این مطالعه در سنین بین ۴۰ تا ۵۰ سال می باشد و کمترین درصد شرکت کنندگان مربوط به سنین بالای ۶۰ سال است. بیش تر افراد شرکت کننده در مطالعه متأهل (۹۵/۷ درصد) بودند. استادیاران (۶۴ درصد) بیشترین و استادان (۴/۳ درصد) کمترین افراد در مطالعه می باشند. در وضعیت استخدام، افراد استخدام رسمی (۴۱ درصد) بیشترین و افراد قراردادی (۲/۹ درصد) کمترین افراد شرکت کننده بوده اند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: نتایج داده های توصیفی به تفکیک جراح و غیر جراح

جنسیت	گروه ها	گروه بالینی	
		جراح	غیر جراح
جنسیت	زن	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
	مرد	۶ (۶۴/۳۱)	۳۸ (۸۶/۳۶)
سن	۳۰ - ۴۰	۶ (۳۱/۵۷)	۱۳ (۶۸/۴۳)
	۴۰ - ۵۰	۱۴ (۱۸/۹۱)	۶۰ (۸۱/۰۹)
	۵۰ - ۶۰	۱۲ (۳۰)	۲۸ (۷۰)
	بالای ۶۰ سال	۳ (۶۰)	۲ (۴۰)
تأهل	مجرد	۱ (۳۳/۳۳)	۲ (۶۶/۶۷)
	متاهل	۳۴ (۲۶/۵۶)	۹۹ (۷۴/۴۴)
مرتبه	استادیار	۲۷ (۳۳/۳۰)	۶۲ (۶۹/۶۷)
	دانشیار	۶ (۱۳/۹۵)	۳۷ (۸۶/۰۵)
	استاد	۱ (۱۶/۶۶)	۵ (۸۳/۳۴)
استخدام	قراردادی	۰ (۰)	۴ (۱۰۰)
	رسمی	۱۹ (۳۳/۳۳)	۳۸ (۶۶/۶۷)
	رسمی آزمایشی	۱ (۵/۵۵)	۱۷ (۹۴/۴۵)
	طرحی تعهدات	۲ (۹/۵۲)	۱۹ (۹۰/۴۸)
	پیمانی	۱۳ (۳۴/۲۱)	۲۵ (۶۵/۸۹)
همکاری	تمام وقت	۳۰ (۲۴/۵۹)	۹۲ (۵۷/۴۱)
	نیمه وقت	۳ (۲۳/۰۷)	۱۰ (۷۶/۸۳)
تحصیلات	متخصص	۲۷ (۳۱/۳۹)	۵۹ (۶۸/۶۱)
	فوق تخصص	۷ (۱۳/۴۶)	۴۵ (۸۶/۵۴)
سمت اجرایی	بلی	۹ (۴۰/۹۰)	۱۳ (۶۵/۱۰)
	خیر	۲۶ (۲۲/۲۲)	۹۱ (۷۷/۸۷)

بر اساس جدول شماره ۳ در گروه بالینی (جراح و غیر جراح)، بیشترین مانع پژوهشی در حیطه مشکلات تهیه و تدوین طرح پژوهشی مربوط به مشخص نبودن نیازها و اولویت های تحقیقاتی در سطح دانشگاه می باشد ($3/68 \pm 0/67$)، ($3/11 \pm 0/89$)، همچنین در جمعیت زنان و مردان ($3/06 \pm 0/92$) و ($3/35 \pm 0/85$) و در میان استادیاران، دانشیاران و اساتید با درجه استاد تمام نیز همین مانع ذکر شد ($P < 0/05$).

بر اساس جدول شماره ۴ مهم ترین مانع پژوهشی در حیطه مشکلات در اجرای طرح در گروه بالینی (گروه های جراحی و غیر جراحی)، زنان و مردان، استادیاران و دانشیاران عدم وجود فضای مناسب تحقیقاتی ذکر شد اما اساتید با درجه استاد تمام در این حیطه مشکل پژوهش را کمبود اعتبارات و بودجه ذکر کرده اند ($3/50 \pm 1/04$) ($P < 0/05$).

بر اساس جدول شماره ۵ مهم ترین مشکل در حیطه مشکلات اداری و مدیریتی در زیرگروه جراحان کم توجهی به خلاقیت اعضای هیئت علمی و محققین ($3/80 \pm 0/86$) و در گروه غیر جراحی مشکلات ذی حسابی و پرداخت عنوان شد ($3/27 \pm 1/21$). در میان زنان عدم آگاهی مسئول پرداخت هزینه های طرح از روند اجرای فعالیت ها ($3/47 \pm 0/92$) و در میان مردان مشکلات ذی حسابی و پرداخت بودجه ($3/45 \pm 1/10$) موانع مطرح شده بودند. بیشترین مشکل پژوهشی در گروه دانشیاران مجدداً کم توجهی به خلاقیت اعضای هیئت علمی و در رده استادیاران مشکلات ذی حسابی و پرداخت بودجه مطرح و در رده اساتید با درجه استاد تمام ارجحیت آموزش بر پژوهش در دانشگاه گزارش شد ($P < 0/05$). همان طور که در جدول شماره ۶ نشان داده شده مهم ترین مانع در حیطه فردی در گروه جراح و غیر جراح، زنان و مردان و همه مرتبه های دانشگاهی حجم زیاد کار و انتظارات مختلف دانشگاه از اعضای هیئت علمی اعلام شد ($P < 0/05$).

بر اساس نتایج جدول شماره ۲ هیچ گونه تفاوت معنی داری بین انگیزه پژوهشی در بین جراح و غیر جراح ($85/54 \pm 4/01$) در برابر $6/37 \pm 57/93$ وجود ندارد ($P < 0/05$). هیچ گونه تفاوت معنی داری بین مرتبه دانشگاهی و انگیزه پژوهشی، بین وضعیت استخدام و انگیزه پژوهشی نیز وجود ندارد. انگیزه پژوهشی در بین گروه زنان ($59/92 \pm 6/38$) بیش تر از گروه مردان ($57/24 \pm 5/47$) بود ($P < 0/05$).

جدول شماره ۲: بررسی انگیزش پژوهشی به تفکیک جنسیت، گروه بالینی، مرتبه دانشگاهی، وضعیت همکاری و وضعیت استخدام

جنسیت	گروه	Mean $\pm$ SD		Sig
		زن	مرد	
گروه بالینی	جراح	$85/54 \pm 4/01$	$57/24 \pm 5/47$	0/006
	غیر جراح	$57/93 \pm 6/37$	$59/92 \pm 6/38$	0/579
مرتبه	استادیار	$57/54 \pm 5/81$	$58/71 \pm 5/98$	0/314
	دانشیار	$58/71 \pm 5/98$	$61/00 \pm 6/00$	
	استاد	$61/00 \pm 6/00$		

جدول شماره ۳: موانع پژوهشی به تفکیک جنسیت، بالینی، مرتبه در حیطه مشکلات تهیه و تدوین طرح پژوهشی

گروه	بالینی (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			جنسیت (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			مرتبه (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		
	غير جراح	جراح	Sig	مرد	زن	Sig	استاد	دانشیار	استایار
مخصص نبودن نیازها و اولویت های تحقیقاتی در سطح دانشگاه	۳/۱۱ $\pm$ ۰/۸۹	۳/۶۸ $\pm$ ۰/۶۷		۳/۳۵ $\pm$ ۰/۸۵	۳/۰۶ $\pm$ ۰/۹۲		۳/۱۶ $\pm$ ۰/۷۵	۳/۲۱ $\pm$ ۰/۸۹	۳/۲۸ $\pm$ ۰/۸۹
ناکافی بودن منابع روزآمد اطلاعاتی	۲/۸۰ $\pm$ ۰/۱۰۳	۳/۰۲ $\pm$ ۰/۸۲		۲/۹۴ $\pm$ ۰/۹۰	۲/۶۸ $\pm$ ۰/۱۱۳		۲/۱۶ $\pm$ ۰/۴۰	۲/۹۲ $\pm$ ۰/۹۴	۲/۸۵ $\pm$ ۰/۱۰۰
آشنایی کتابداران با منابع تحقیق و کاهش همکاری ایشان با محقق	۲/۹۲ $\pm$ ۰/۹۵	۲/۸۵ $\pm$ ۰/۸۴		۲/۹۱ $\pm$ ۰/۷۸	۲/۸۸ $\pm$ ۰/۱۱۶		۲/۴۰ $\pm$ ۰/۵۴	۳/۰۰ $\pm$ ۰/۸۵	۲/۸۶ $\pm$ ۰/۹۴
عدم وجود بانک های اطلاعاتی مفید در دانشگاه	۲/۶۲ $\pm$ ۰/۹۷	۲/۸۵ $\pm$ ۰/۰۸		۲/۷۳ $\pm$ ۰/۱۰۱	۲/۵۶ $\pm$ ۰/۹۷		۱/۸۳ $\pm$ ۰/۴۰	۲/۷۳ $\pm$ ۰/۸	۲/۶۹ $\pm$ ۰/۹۷
عدم وجود دسترسی به مطالعات انجام شده در سطح کشور	۲/۶۱ $\pm$ ۰/۵	۳/۰۲ $\pm$ ۰/۹۶		۲/۹۳ $\pm$ ۰/۰۸	۲/۲۷ $\pm$ ۰/۷۸		۲/۱۶ $\pm$ ۰/۹۸	۲/۷۸ $\pm$ ۰/۰۲	۲/۷۰ $\pm$ ۰/۰۳
محرمانه بودن اطلاعات و آمار و عدم دسترسی محقق به اطلاعات آماری	۲/۸۱ $\pm$ ۰/۸۶	۲/۷۸ $\pm$ ۰/۷۲		۲/۷۷ $\pm$ ۰/۸۳	۲/۷۲ $\pm$ ۰/۸۴		۲/۳۳ $\pm$ ۰/۸۱	۲/۶۱ $\pm$ ۰/۷۶	۲/۸۴ $\pm$ ۰/۸۵
تناقص در آمارهای ارائه شده از سوی واحد های مختلف	۲/۶۹ $\pm$ ۰/۸۷	۲/۶۸ $\pm$ ۰/۸۶	۰/۰۶۵	۲/۷۰ $\pm$ ۰/۸۵	۲/۶۸ $\pm$ ۰/۹۰	۰/۰۳۱	۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۲/۶۹ $\pm$ ۰/۸۹
کمبود منابع در کتابخانه	۲/۶۰ $\pm$ ۰/۹۹	۳/۰۸ $\pm$ ۰/۰۳		۲/۷۷ $\pm$ ۰/۰۳	۲/۶۱ $\pm$ ۰/۹۹		۲/۰۰ $\pm$ ۰/۰۰	۲/۷۱ $\pm$ ۰/۹۶	۲/۷۵ $\pm$ ۰/۰۴
کمبود وسایل چاپ و تکثیر	۲/۶۶ $\pm$ ۰/۰۵	۳/۱۱ $\pm$ ۰/۰۲		۲/۷۴ $\pm$ ۰/۰۶	۲/۸۶ $\pm$ ۰/۰۶		۲/۱۶ $\pm$ ۰/۷۵	۲/۸۵ $\pm$ ۰/۸۷	۲/۷۶ $\pm$ ۰/۱۳
روشن نبودن راهنمای تهیه و تدوین طرح پژوهشی	۲/۶۴ $\pm$ ۰/۰۵	۳/۰۵ $\pm$ ۰/۶۸		۲/۸۷ $\pm$ ۰/۹۱	۲/۴۷ $\pm$ ۰/۰۸		۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۲/۶۴ $\pm$ ۰/۹۸	۲/۷۹ $\pm$ ۰/۰۱
عدم وجود مشاوره قبل از تدوین پروژه پژوهشی	۲/۸۶ $\pm$ ۰/۱۰	۳/۴۸ $\pm$ ۰/۷۸		۳/۲۴ $\pm$ ۰/۰۰	۲/۵۴ $\pm$ ۰/۰۴		۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۳/۱۱ $\pm$ ۰/۰۱	۲/۹۷ $\pm$ ۰/۰۸
عدم ارائه مشاوره به موقع در زمان مراجعه علی رغم هماهنگی	۲/۷۰ $\pm$ ۰/۰۳	۲/۹۷ $\pm$ ۰/۷۸		۳/۰۱ $\pm$ ۰/۹۵	۲/۲۷ $\pm$ ۰/۸۴		۲/۳۳ $\pm$ ۰/۵۱	۲/۹۲ $\pm$ ۰/۱۱	۲/۷۰ $\pm$ ۰/۹۰
عدم ارائه مشاوره به موقع در زمان مراجعه بدون هماهنگی	۲/۸۳ $\pm$ ۰/۰۲	۳/۰۰ $\pm$ ۰/۸۰		۳/۰۲ $\pm$ ۰/۸۶	۲/۵۶ $\pm$ ۰/۱۲		۲/۵۰ $\pm$ ۰/۵۴	۲/۸۸ $\pm$ ۰/۹۹	۲/۸۷ $\pm$ ۰/۹۷

جدول شماره ۴: موانع پژوهشی به تفکیک جنسیت، بالینی، مرتبه در حیطه مشکلات در اجرای طرح

گروه	بالینی (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			جنسیت (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			مرتبه (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		
	غير جراح	جراح	Sig	مرد	زن	Sig	استاد	دانشیار	استایار
کمبود اعتبارات و بودجه	۳/۷۳ $\pm$ ۰/۱۳	۴/۰۲ $\pm$ ۰/۰۴		۳/۸۵ $\pm$ ۰/۰۰	۳/۷۲ $\pm$ ۰/۱۳۳		۳/۵۰ $\pm$ ۰/۰۴	۳/۹۵ $\pm$ ۰/۰۳	۳/۷۵ $\pm$ ۰/۱۶
عدم وجود فضای مناسب تحقیقاتی	۳/۷۵ $\pm$ ۰/۱۳	۴/۲۵ $\pm$ ۰/۸۸		۳/۹۳ $\pm$ ۰/۰۱	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۱۵		۳/۰۰ $\pm$ ۰/۸۹	۴/۰۹ $\pm$ ۰/۹۵	۳/۸۳ $\pm$ ۰/۱۴
آگاه نبودن از نحوه اجرای طرح	۲/۷۵ $\pm$ ۰/۹۹	۲/۸۸ $\pm$ ۰/۸۶		۲/۸۷ $\pm$ ۰/۸۷	۲/۵۰ $\pm$ ۰/۰۸		۲/۳۳ $\pm$ ۰/۸۱	۲/۶۶ $\pm$ ۰/۰۰	۲/۸۷ $\pm$ ۰/۹۵
عدم وجود نظارت، کنترل و هدایت مستمر در اجرای طرح	۳/۰۰ $\pm$ ۰/۱۷	۳/۵۱ $\pm$ ۰/۹۸	۰/۰۱۸	۳/۳۷ $\pm$ ۰/۰۴	۲/۶۱ $\pm$ ۰/۱۸	۰/۱۳۸	۲/۸۳ $\pm$ ۰/۴۰	۳/۰۷ $\pm$ ۰/۲۹	۳/۱۷ $\pm$ ۰/۱۱
عدم حمایت مالی به موقع در طی اجرای طرح	۳/۴۷ $\pm$ ۰/۲۰	۳/۹۱ $\pm$ ۰/۸۸		۳/۶۷ $\pm$ ۰/۱۰	۳/۴۰ $\pm$ ۰/۲۲		۳/۰۰ $\pm$ ۰/۴۱	۳/۷۱ $\pm$ ۰/۰۶	۳/۵۷ $\pm$ ۰/۱۶
نارضایتی همکاران اصلی از تأخیر در پرداخت حق الزحمه	۳/۳۹ $\pm$ ۰/۱۹	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۹۷		۳/۵۳ $\pm$ ۰/۱۰	۳/۴۰ $\pm$ ۰/۲۶		۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۳/۵۷ $\pm$ ۰/۱۷	۱/۱۵ $\pm$ ۰/۰۳
نارضایتی همکاران و پرسنلگران از تأخیر در پرداخت به موقع حق الزحمه	۳/۳۵ $\pm$ ۰/۱۱	۳/۶۸ $\pm$ ۰/۰۷		۳/۳۹ $\pm$ ۰/۰۹	۳/۵۲ $\pm$ ۰/۱۵		۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۳/۴۱ $\pm$ ۰/۰۷	۳/۴۹ $\pm$ ۰/۱۳

جدول شماره ۵: موانع پژوهشی به تفکیک جنسیت، بالینی، مرتبه در حیطه مشکلات اداری و مدیریتی

گروه	بالینی (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			جنسیت (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			مرتبه (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		
	غير جراح	جراح	Sig	مرد	زن	Sig	استاد	دانشیار	استایار
مشکلات ذی حسایی و پرداخت بودجه طرح	۳/۲۷ $\pm$ ۰/۲۱	۳/۵۱ $\pm$ ۰/۸۸		۳/۴۵ $\pm$ ۰/۱۰	۳/۲۹ $\pm$ ۰/۲۱		۲/۵۰ $\pm$ ۰/۸۳	۳/۲۱ $\pm$ ۰/۱۴	۳/۳۹ $\pm$ ۰/۱۴
عدم آگاهی مسئول پرداخت هزینه های طرح از روند اجرای فعالیت ها	۳/۱۰ $\pm$ ۰/۱۰	۳/۴۲ $\pm$ ۰/۹۷		۳/۰۵ $\pm$ ۰/۱۲	۳/۴۷ $\pm$ ۰/۹۲		۲/۵۰ $\pm$ ۰/۸۳	۳/۰۲ $\pm$ ۰/۰۶	۳/۳۰ $\pm$ ۰/۰۹
عدم آگاهی مسئولین حسابداری از قوانین مربوطه	۲/۸۱ $\pm$ ۰/۹۹	۳/۰۰ $\pm$ ۰/۹۰		۳/۷۲ $\pm$ ۰/۹۷	۳/۱۵ $\pm$ ۰/۹۱		۲/۱۶ $\pm$ ۰/۷۵	۲/۸۸ $\pm$ ۰/۹۶	۲/۹۲ $\pm$ ۰/۹۵
شناخت ناکافی مدیران دانشگاه از مشکلات مربوط به تحقیق	۲/۸۱ $\pm$ ۰/۰۹	۳/۲۴ $\pm$ ۰/۰۸		۲/۹۲ $\pm$ ۰/۰۸	۳/۰۰ $\pm$ ۰/۱۸		۱/۸۳ $\pm$ ۰/۷۵	۲/۸۰ $\pm$ ۰/۹۶	۳/۰۸ $\pm$ ۰/۱۵
استقبال نکردن مدیران دانشگاه از نتایج طرح های تحقیقاتی	۲/۹۹ $\pm$ ۰/۰۸	۳/۶۵ $\pm$ ۰/۹۳	۰/۰۰۲	۳/۱۵ $\pm$ ۰/۰۵	۳/۱۵ $\pm$ ۰/۱۸	۰/۰۹۴	۲/۱۶ $\pm$ ۰/۱۶	۳/۱۴ $\pm$ ۰/۰۰	۳/۱۳ $\pm$ ۰/۱۰
عدم تهیه به موقع وسایل مورد نیاز طرح های تحقیقاتی	۳/۲۱ $\pm$ ۰/۰۱	۳/۶۰ $\pm$ ۰/۸۴		۳/۳۰ $\pm$ ۰/۹۲	۳/۳۱ $\pm$ ۰/۱۱		۲/۸۳ $\pm$ ۰/۷۵	۳/۳۳ $\pm$ ۰/۹۵	۳/۳۷ $\pm$ ۰/۰۱
عدم وجود تنوع و ترغیب پژوهشگران در انجام پژوهش	۳/۱۳ $\pm$ ۰/۱۰	۳/۷۷ $\pm$ ۰/۰۰		۳/۲۲ $\pm$ ۰/۱۱	۳/۴۵ $\pm$ ۰/۰۸		۲/۵۰ $\pm$ ۰/۰۴	۳/۴۰ $\pm$ ۰/۰۳	۳/۲۸ $\pm$ ۰/۱۲
کم توجهی به خلافت های اعضای هیئت علمی و محققین	۳/۲۰ $\pm$ ۰/۱۰	۳/۸۰ $\pm$ ۰/۸۶		۳/۳۶ $\pm$ ۰/۰۰	۳/۳۴ $\pm$ ۰/۰۳		۳/۶۶ $\pm$ ۰/۰۳	۳/۴۷ $\pm$ ۰/۸۹	۳/۳۳ $\pm$ ۰/۰۵
ارجحیت آموزش بر پژوهش در دانشگاه	۲/۸۴ $\pm$ ۰/۱۲	۳/۳۱ $\pm$ ۰/۱۳		۳/۲۳ $\pm$ ۰/۰۴	۲/۳۸ $\pm$ ۰/۲۰		۳/۰۰ $\pm$ ۰/۴۱	۲/۹۷ $\pm$ ۰/۲۰	۲/۹۳ $\pm$ ۰/۱۲
بی توجهی مدیریت دانشگاه به مسائل پژوهشی	۲/۷۵ $\pm$ ۰/۱۶	۳/۱۷ $\pm$ ۰/۸۹		۲/۹۷ $\pm$ ۰/۰۳	۲/۶۱ $\pm$ ۰/۲۶		۲/۱۶ $\pm$ ۰/۷۵	۲/۹۵ $\pm$ ۰/۱۵	۲/۸۶ $\pm$ ۰/۱۱

جدول شماره ۶: موانع پژوهشی به تفکیک جنسیت، بالینی، مرتبه در حیطه فردی

گروه	بالینی (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			جنسیت (انحراف معیار $\pm$ میانگین)			مرتبه (انحراف معیار $\pm$ میانگین)		
	غير جراح	جراح	Sig	مرد	زن	Sig	استاد	دانشیار	استایار
قرا نداشتن تحقیق در زمره ملاک های ارزشیابی و ارتقاء	۲/۲۴ $\pm$ ۰/۱۰	۲/۵۴ $\pm$ ۰/۷۰		۲/۷۳ $\pm$ ۰/۸۷	۲/۱۸ $\pm$ ۰/۲۸		۱/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۲/۲۵ $\pm$ ۰/۰۰	۲/۲۸ $\pm$ ۰/۰۳
مقاومت افراد در حرفه در مقابل تغییرات ناشی از نتایج تحقیق و ایده های نو	۲/۸۲ $\pm$ ۰/۹۵	۳/۸۳ $\pm$ ۰/۸۳		۳/۰۴ $\pm$ ۰/۸۸	۲/۷۷ $\pm$ ۰/۰۷		۲/۳۳ $\pm$ ۰/۵۱	۲/۸۸ $\pm$ ۰/۸۵	۳/۰۳ $\pm$ ۰/۰۱
حجم زیاد کار و انتظار مختلف دانشگاه از اعضای هیئت علمی	۳/۹۳ $\pm$ ۰/۹۳	۴/۱۸ $\pm$ ۰/۷۱		۳/۹۶ $\pm$ ۰/۹۲	۴/۱۳ $\pm$ ۰/۸۲		۳/۰۰ $\pm$ ۰/۸۹	۴/۰۹ $\pm$ ۰/۸۱	۴/۰۴ $\pm$ ۰/۹۰
خسته کننده بودن فرایند تحقیق	۳/۲۱ $\pm$ ۰/۱۴	۳/۳۱ $\pm$ ۰/۰۵		۳/۲۷ $\pm$ ۰/۰۲	۳/۱۵ $\pm$ ۰/۳۱		۲/۵۰ $\pm$ ۰/۸۳	۳/۰۴ $\pm$ ۰/۰۹	۳/۳۸ $\pm$ ۰/۱۳
مشکلات مالی و اقتصادی	۳/۷۱ $\pm$ ۰/۱۵	۳/۸۲ $\pm$ ۰/۶۶	۰/۰۰۹	۳/۸۳ $\pm$ ۰/۹۰	۳/۵۴ $\pm$ ۰/۳۰	۰/۰۲۸	۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۳/۸۶ $\pm$ ۰/۰۸	۳/۷۴ $\pm$ ۰/۰۱
ضعف کار گروهی در دانشگاه	۳/۶۳ $\pm$ ۰/۰۸	۳/۹۱ $\pm$ ۰/۶۱		۳/۸۹ $\pm$ ۰/۸۴	۳/۲۷ $\pm$ ۰/۱۶		۳/۱۶ $\pm$ ۰/۹۸	۳/۷۶ $\pm$ ۰/۸۹	۳/۷۰ $\pm$ ۰/۰۴
ناکافی بودن مهارت های پژوهشی	۳/۳۷ $\pm$ ۰/۰۹	۳/۵۷ $\pm$ ۰/۹۴		۳/۰۶ $\pm$ ۰/۹۸	۳/۰۴ $\pm$ ۰/۱۱		۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۳/۵۱ $\pm$ ۰/۰۹	۳/۴۲ $\pm$ ۰/۰۴
عدم وجود انگیزه کافی و پایدار درونی و شخصیتی برای تحقیق	۳/۰۲ $\pm$ ۰/۱۵	۲/۹۷ $\pm$ ۰/۲۲		۳/۱۶ $\pm$ ۰/۱۹	۲/۶۸ $\pm$ ۰/۰۵		۲/۶۶ $\pm$ ۰/۸۱	۲/۹۳ $\pm$ ۰/۲۰	۳/۰۶ $\pm$ ۰/۱۷
عدم وجود انگیزه کافی مالی برای تحقیق	۳/۵۴ $\pm$ ۰/۱۷	۴/۰۰ $\pm$ ۰/۸۷		۳/۷۱ $\pm$ ۰/۰۰	۳/۵۴ $\pm$ ۰/۳۳		۳/۳۳ $\pm$ ۰/۲۱	۳/۸۳ $\pm$ ۰/۹۹	۳/۵۹ $\pm$ ۰/۱۷

بحث

موانع فرهنگی - اجتماعی، موانع ارتباطی، موانع آموزشی و موانع فردی در حد زیادی بر پژوهش تاثیر گذارند. در این بین عواملی چون شعارزدگی در جذب و نگهداری نخبگان، فقدان ارتباط منسجم و سازمان یافته بین دانشگاه ها و مراکز پژوهشی، آموزش مبتنی بر انتقال دانش بجای ترویج خلاقیت و نوآوری و کار آفرینی، غلبه دیدگاه کمیت گرایی و عدم توجه به کیفیت فعالیت های پژوهشی نزد محققان در صدر این موانع پژوهشی قرار گرفته اند (۲۳). هدف از پژوهش حاضر، بررسی انگیزش پژوهشی و موانع و مشکلات آن در اساتید بالینی جراح و غیر جراح دانشگاه علوم پزشکی مازندران است. نتایج این مطالعه نشان داد مجموعه ای از عوامل اعم از تهیه و تدوین طرح پژوهشی، مشکلات اجرای طرح، مسائل اداری و مدیریتی و عوامل فردی بر مسیر فعالیت های تحقیقاتی تاثیر گذار هستند. بر اساس نتایج نه تنها بین انگیزش پژوهش اساتید جراح و غیر جراح تفاوتی وجود ندارد بلکه آن ها از انجام پژوهش لذت نیز می برند، اما زنان به طور کلی دارای انگیزه بیش تری نسبت به مردان بوده و افراد پاره وقت نیز انگیزه بیش تری نشان دادند. صدفردی و همکارانش نیز اعلام کردند اساتید انگیزه کافی برای پژوهش دارند (۱۷). در این رابطه Sax و همکارانش دریافتند که در زنان انگیزه پژوهش پایین تر است و آن را به تمایل کم تر آن ها به تولید تعداد زیادی مقاله و دریافت جوایز حرفه ای می دانند، در عوض زنان بیش تر تحصیلات دانشگاهی را فرصتی برای تاثیر گذاری بر تحولات اجتماعی می دانند (۲۴) که با مطالعه حاضر همسو نبود که تفاوت های فرهنگی می تواند یکی از دلایل اختلاف باشد. مطالعه حاضر نشان داد بیش ترین مساله از نظر هر دو گروه در حیطه مشکلات تهیه و تدوین طرح پژوهشی مربوط به مشخص نبودن نیازها و اولویت های تحقیقاتی در سطح دانشگاه، در حیطه مشکلات در اجرای طرح عدم وجود فضای مناسب تحقیقاتی، در حیطه مشکلات

اداری و مدیریتی در زیر گروه جراحان کم توجهی به خلاقیت اعضای هیئت علمی و محققین و گروه غیر جراحی مشکلات ذی حسابی و پرداخت بودجه عنوان می باشد. اساتید زن در این حیطه عدم آگاهی مسئول پرداخت هزینه های طرح از روند اجرای فعالیت و مردان مجدداً مشکلات ذی حسابی و پرداخت بودجه را به عنوان موانع اعلام کردند. در حیطه فردی در گروه جراح و غیر جراح، زنان و مردان و همه مرتبه های دانشگاهی حجم زیاد کار و انتظارات مختلف دانشگاه از اعضای هیئت علمی را به عنوان مانع پژوهش اعلام کردند.

Conradie و همکارانش در مطالعه خود برجسته ترین مانع را فقدان بودجه تحقیقاتی ذکر کرده اند (۱۴). Fournier و همکارانش از دیدگاه رزیدنت های جراحی اوتولارنژیوگرافی سرو گردن که در چهار قاره جهان انجام شد موانع مرسوم برای انجام پروژه های تحقیقاتی را به ترتیب به زمان اختصاصی، منابع مالی کم و عدم آموزش در تحقیقات اعلام نمودند (۱۵). اعظمی و همکارانش به موانع مالی و کمبود بودجه برای فعالیت های علمی و پژوهشی در دانشگاه به عنوان مهم ترین عامل اشاره کردند. شایع ترین مانع حرفه ای در مطالعه آن ها عدم توانایی برقراری ارتباط علمی نزدیک با محققان و مراکز تحقیقاتی در خارج از کشور اعلام شد (۸).

در مطالعه رشیدی و همکارانش چالش های مهم از منظر شرکت کنندگان عدم همکاری مراکز اداری با محققان، وجود قوانین سخت گیرانه، عدم انگیزه در محققان و غیر اقتصادی بودن انجام تحقیق ذکر شد (۱۶). در پژوهش ستوده اصل و همکارانش نیز از بین عوامل، کم ترین مانع انجام تحقیق در حیطه تهیه و تدوین طرح پژوهشی و بیش ترین مانع در حیطه فردی و انگیزشی بوده است (۲۰).

در مطالعه خطیبی و همکارانش اساتید با رتبه دانشیاری بیش تر از اساتید با رتبه استادیاری و همچنین اساتید بالینی و مربی از پرمشغله بودن و نداشتن وقت

کافی برای ارائه طرح‌های پژوهش در آموزش شکایت داشتند (۲۵)، در مطالعه حاضر نیز اساتید با رتبه استادیاری، دانشیاری و استاد تمامی حجم زیاد کار و انتظارات مختلف دانشگاه از اعضای هیئت علمی را به عنوان مانع جدی پژوهش عنوان کردند.

ویسانی و دل پیشه در مطالعه مروری به این نتیجه رسیدند که کمی اعتبارهای پژوهشی بیش‌ترین نما را در پژوهش‌های مختلف داشته‌اند. بعد از آن به پیچیدگی فرآیندهای تصویب طرح‌های پژوهشی به عنوان مانع پر تکرار بعدی اشاره کردند و موانع دیگر نظیر عدم متناسب‌سازی امتیازات پژوهشی با نظام ارتقای اعضای هیئت علمی و کمبود نیروی انسانی به عنوان هیئت علمی پژوهشی از مهم‌ترین موانع برگرفته در راه پژوهش در حیطه علوم پزشکی اعلام شد (۲۶).

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد بیش‌ترین شکایت اساتید دو گروه مربوط به حجم کار زیاد و انتظارات مختلف دانشگاه است. در این میان جراحان از حجم زیاد کار شکایت بیش‌تری داشتند و آن را مانع انجام پژوهش می‌دانستند، جراحان صرف وقت در اطاق عمل برای جراحی را مانع بزرگی برای پژوهش می‌دانند، همچنین زنان میانگین بالاتری نسبت به مردان در حجم زیاد کار داشته‌اند که می‌تواند ناشی از مسئولیت‌های بیش‌تر زنان به عنوان مادر و مدیریت زندگی شخصی باشد. کمبود وقت به دلیل انجام وظایف آموزشی در کنار تدریس و وظایف درمانی که به عهده اعضای هیات علمی بالینی خصوصاً جراحان است خود می‌تواند مانع انجام بهینه فعالیت‌های پژوهشی تلقی شود. علاوه بر یافته‌های حاضر بسیاری از اساتید با یادداشت‌هایی مجزا در انتهای پرسشنامه‌ها بودجه محدود و مشخص نبودن پرداخت‌ها را به عنوان مشکل اساسی گزارش کردند که در مطالعات متعددی نیز عنوان شده است. به نظر می‌رسد لازم است در بودجه طرح‌های تحقیقاتی بازنگری‌هایی صورت گیرد، همچنین منابع انگیزشی

بیش‌تری برای گروه‌های پرمشغله در نظر گرفت.

دادی‌پور و همکارانش در مطالعه‌ای از دیدگاه دانشجویان پزشکی ایجاد دسترسی به سیستم اینترنت پر سرعت و بالا بردن دانش و آگاهی از روش تحقیق، دلگرمی و ایجاد انگیزه برای کار تحقیقاتی را در رفع موانع فعالیت‌های تحقیقاتی، کمک کننده اعلام کردند (۲۷).

Chellaiyan و همکارانش نیز در مطالعه‌ای از دیدگاه دانشجویان پزشکی علت عدم پژوهش را دشواری در انتخاب موضوع، دشواری در جمع‌آوری داده‌ها و اختصاص زمان در بین فعالیت‌های دانشگاهی اعلام کردند، آن‌ها دریافتند دانش کافی و نگرش مثبت در اکثر دانشجویان وجود ندارد (۲۸).

از مهم‌ترین محدودیت‌های این مطالعه صرفاً انجام آن از دیدگاه اعضای هیات علمی بالینی بوده است و بعلاوه تعداد نمونه کم در تعمیم نمونه به جامعه باید با احتیاط عمل کرد. همچنین بهتر است دیدگاه سایر گروه‌ها نظیر دانشجویان، دستیاران تخصصی و کارکنان که بخشی از فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه را به عهده دارند نیز مورد بررسی قرار گیرد و پیشنهاد می‌شود علاوه بر موانع درون سازمانی به موانع برون سازمانی نیز توجه شود.

در پایان می‌توان نتیجه‌گیری کرد که از دیدگاه اعضای هیأت علمی، مشخص نبودن نیازها و اولویت‌ها، نبود فضای مناسب، کمبود بودجه، حجم زیاد کار و انتظارات مختلف دانشگاه به عنوان موانع پژوهشی ذکر شده است. در این میان جراحان کمبود زمان برای کارهای پژوهشی را بعلاوه مشغله در اتاق عمل مانع‌ترین مساله اعلام کرده‌اند.

سپاسگزاری

از تمامی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران که با وجود وقت و زمان محدود ما را در انجام این مطالعه یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References

1. Naghizadeh Baghi A, Khanbabazadeh Ghadim M, Samari E. Survey of Barriers and Research Problems from the Viewpoint of Faculty Members of Ardabil University of Medical Sciences. *J Ardabil Univ Med Sci* 2015; 15(3): 255-264 (Persian).
2. Ehsani V, Azami M, Najafi MB, Soheili F. The Effectiveness of Domestic Scientific Research on Iran Development Indicators. *Iran Res Institute Sci Technol* 2017; 32(2): 319-347 (Persian).
3. Sotodeh N, Ghorbani R, Rashidy A. Viewpoints of faculty members of Semnan University of Medical Sciences about research barriers. *J Semnan Univ Med Sci (Koomesh)* 2014; 16(1): 1-7 (Persian).
4. Hajsalehi E, Soltani R, Sharifirad G. Research barriers from the viewpoint of faculty members Isfahan University of Medical Sciences. *J Health Sys Res* 2014; 10(1): 98-105 (Persian).
5. Karimian Z, Sabbaghian Z, Saleh Sedghpour B, Lotfi F. Internal obstacles in research activities: faculty members' viewpoints in Shiraz University of Medical Sciences. *Iran J Med Educ* 2012; 11(7): 750-763 (Persian).
6. Hoseiny Shavoun A, Jahed H. The Viewpoint of faculty members on research obstacles at Tabriz University. *J Sci Technol Policy* 2012; 4(4): 49-64 (Persian).
7. Majumder MA. Issues and priorities of medical education research in Asia. *Ann Acad Med Singapore* 2004; 33(2): 257-263.
8. Azarmi S, Aliyari S, Zareian A, Sharififar S. Research Barriers from the Viewpoints of Faculty Members of a Military University of Medical Sciences. *J Arch Mil Med* 2018; 6(2): e66867 (Persian).
9. Wilson AG, Howitt SM, Wilson K, Roberts P. Academics' perceptions of the purpose of undergraduate research experiences in a research-intensive degree. *Studies in Higher Education* 2012; 37(5): 513-526.
10. Talukdar J, Aspland T, Datta P. Australian higher education and the Course Experience questionnaire: Insights, implications and recommendations. *Australian Universities' Review* 2013; 55(1): 27-35.
11. Lin, Hsiu-Fen. Effects of extrinsic and intrinsic motivation on employee knowledge sharing intentions. *J Inform Sci* 2007; 33: 135-149.
12. Jeon SH, Kim YG, Koh J. An interactive model for knowledge sharing in communities-of-practice. *J Knowledge Manag* 2011; 15(2): 251-269.
13. Rusu G, Avasilcai S. Contextual Factors and Knowledge Sharing Motivation: A Research Framework. *Adv Mater Res* 2014; 1036: 1049-1054.
14. Conradie A, Duys R, Forget P, Biccand BM. Barriers to clinical research in Africa: a quantitative and qualitative survey of clinical researchers in 27 African countries. *Br J Anaesth* 2018; 121(4): 813-821.
15. Fournier I, Stephenson K, Fakhry N, Jia H, Sampathkuma R, Lechien JR, et al. Barriers to research among residents in Otolaryngology-Head & Neck Surgery around the world. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* 2019; S3-S7.
16. Rashidi MR, Ghojzadeh M, Vahedi L, Sadeghi Gh, Alikhani M, Azami-Aghdash S. Challenges and strategies for the promotion of research in Tabriz University of Medical Sciences, Iran: The analysis of stakeholders' views. *J Anal Res Clin Med* 2015; 3(4): 206-18 (Persian).

17. Safdari R, Ehtesham H, Robiaty M, Ziaee N. Barriers to participation in medical research from the perspective of researchers. *J Educ Health Promot* 2018; 7: 22 (Persian).
18. Naghizadeh Baghi A, Khanbabazadeh Ghadim M, Samari E. Survey of Barriers and Research Problems from the Viewpoint of Faculty Members of Ardabil University of Medical Sciences. *J Ardabil Univ Med Sci* 2015; 15(3): 255-264 (Persian).
19. Adib Y, Zare B, Abedini I. Factors affecting research motivation among students and professors in Farhangian University. *J Soc Edu* 2018; 10: 107-125 (Persian).
20. Sotodeh Asl N, Ghorbani R, Rashidy-Pour A. Viewpoints of faculty members of Semnan University of Medical Sciences about research barriers. *J Semnan Univ Me Sci (koomesh)* 2014; 16(1): 1-7 (Persian).
21. Sabzevari S, Mohammad-Alizadeh S, Azizzadeh firozi M. The view point of faculty members of Kerman universities about barriers to research activities. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci* 2000; 8(2): 18-27 (Persian).
22. Salehi M. Primary Accreditation of Research Motivation Scale in Graduate Students, Educational Management. (Ms Thesis), 2013; Ferdowsi University, Mashhad. (Persian)
23. Nowruzi A, Abolghasemi M, Ghahremani M. Exploring Barriers to Science Production from the Viewpoint of Shahid Beheshti University Faculty Members. *J New Approach Edu Admin* 2015; 6(22): 77-108 (Persian).
24. Sax LG, Hagedorn LC, Arredondo M, Dicrisi FA. Faculty research productivity: exploring the role of gender and family related factors. *Res High Edu* 2002; 43(4): 423-446.
25. Khatibi R, Rezaie MJ, Zarezadeh Y, Ebnerasooli S. Reasons for Faculty members' Lack of Interest in Doing Research in the Field of Education from Their Own Perspective in Kurdistan University of Medical Sciences. *Iran J Med Edu* 2015; 14(12): 1103-1106 (Persian).
26. Veisani Y, Delpisheh A. Barriers to Research Implementation in Medical Sciences in Iran from the Viewpoints of Faculty Members, Researchers, and Students: A Systematic Review. *SJIMU* 2019; 27(1): 13-24 (Persian).
27. Dadipoor S, Ramezankhani A, Aghamolaei T, Safari-Moradabadi A. Barriers to research activities as perceived by medicaluniversity students: A cross-sectional study. *Avicenna J Med* 2019; 9(1): 8-14 (Persian).
28. Chellaiyan VG, Manoharan A, Jasmine M, Liaquathali F. Medical research: Perception and barriers to its practice among medical school students of Chennai. *J Edu Health Promot* 2019; 8: 134 (Persian).