



## Challenges and Barriers to Promoting Research and Technological Activities of Faculty Members

Farzad Maleki<sup>1</sup> , Akhtar Sayadi<sup>2,3</sup>, Hasan Gharibnavaz<sup>1</sup>, Sanaz Sohrabizadeh<sup>4</sup>, Reza Saeedi<sup>5</sup>,  
Mohammad Hossein Panahi<sup>\*1,3</sup>

1. Department of Epidemiology, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Public Health, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3. Safety Promotion and Injury Prevention Research Center, Research Institute for Health Sciences and Environment, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4. Department of Health in Disasters and Emergencies, School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Department of Health, Safety and Environment (HSE), School of Public Health and Safety, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 2026/08/19

Accepted: 2026/10/11

### Abstract

**Background and Aim:** Nowadays, research and investigation are considered to be the main pillars of the development of countries. The growing reliance of policymaking, planning, and high-level decision-making on evidence has underscored the need to evaluate and support research activities more than ever. Therefore, the current study was conducted with the aim of explaining the challenges and Barriers to promoting research and technological activities of faculty members.

**Methods:** The current study was a qualitative study and was conducted with a content analysis approach. In order to achieve the research objectives, 11 semi-structured interviews were conducted with professors of Shahid Beheshti University of Medical Sciences in 2022. The selection of participants was purposeful and using a non-probability sampling method, and the interviews continued until the data reached saturation. This was done in a way that the principle of maximum diversity was observed and individuals rich in information were included in the study. Finally, using the Granheim and Lundman approach, the researchers continued to analyse the semantic units until they reached the main themes of the study.

**Results:** The participants' academic backgrounds ranged from 12 to 32 years. The analysis of the interviews ultimately yielded 350 main codes, which resulted in the formation of 5 main themes. Analysis and interpretation of the findings showed that the barriers to conducting research activities had 2 main themes, namely infrastructure and organizational barriers, and individual, management, and communication challenges formed the 3 main themes of the challenges section. In total, 11 main categories and 21 subcategories formed the basic concepts of this study.

**Conclusion:** The findings of this study indicated a wide range of barriers and challenges affecting the research activities of academics, especially faculty members. Therefore, considering the role of universities as a reference in various public health issues, this study emphasized the high importance of investing in and properly managing the research space.

**Keywords:** *Challenges, Qualitative research, Research personnel, Universities*

### Please cite this article as:

Maleki F, Sayadi A, Gharibnavaz H, Sohrabizadeh S, Saeedi R, Panahi MH. Challenges and Barriers to Promoting Research and Technological Activities of Faculty Members. Irtiqa Imini Pishgiri Masdumiyat. 2026;14(1):5-15.  
<https://doi.org/10.22037/iipm.v14i1.53304>

\*Corresponding Author: [mhpanahi@sbmu.ac.ir](mailto:mhpanahi@sbmu.ac.ir)

## چالش‌ها و موانع ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه اعضای هیئت علمی

فرزاد ملکی<sup>۱\*</sup>، اختر صیادی<sup>۲\*</sup>، حسن غریب‌نواز<sup>۱</sup>، ساناز سهرابی‌زاده<sup>۴</sup>، رضا سعیدی<sup>۵</sup>، محمدحسین پناهی<sup>۳\*</sup>

۱. گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. مرکز تحقیقات ارتقاء ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها، پژوهشکده علوم بهداشتی و محیط زیست، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. گروه سلامت در بلایا و فوریت‌ها، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۵. گروه بهداشت، ایمنی و محیط زیست (HSE)، دانشکده بهداشت و ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۷/۱۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۵/۲۸

### چکیده

**سابقه و هدف:** امروزه تحقیق و پژوهش، از ارکان اصلی توسعه‌یافتگی کشورها محسوب می‌شوند. وابستگی سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری‌های کلان، اهمیت ارزیابی و حمایت از فعالیت‌های پژوهشی را بیش از گذشته روشن ساخته است. از این رو مطالعه کنونی با هدف تبیین چالش‌ها و موانع ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه اعضای هیئت علمی انجام گرفته است.

**روش کار:** مطالعه کنونی از انواع مطالعات کیفی بود و با رویکرد تحلیل محتوا (Content analysis) انجام پذیرفت. به‌منظور دستیابی به اهداف پژوهش، ۱۱ مصاحبه نیمه‌ساختارمند با اساتید دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت. انتخاب مشارکت‌کنندگان به‌صورت هدفمند و با استفاده از روش نمونه‌گیری غیر احتمالی انجام شد و مصاحبه‌ها تا رسیدن داده‌ها به حد اشباع ادامه یافت. این کار به نحوی انجام گرفت تا اصل حداکثر تنوع رعایت شود و افراد غنی از اطلاعات وارد مطالعه گردند. پژوهشگران در نهایت با بهره‌گیری از رویکرد گرانهایم و لاندمن، به تحلیل واحدهای معنایی تا دستیابی به درونمایه‌های اصلی مطالعه ادامه دادند.

**یافته‌ها:** سوابق علمی مشارکت‌کنندگان از ۱۲ تا ۳۲ سال متغیر بود. از تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها در نهایت ۳۵۰ کد اصلی به‌دست آمد که به شکل‌گیری پنج درونمایه اصلی منتج شد. تحلیل و تفسیر یافته‌ها نشان داد که موانع انجام فعالیت‌های پژوهشی دارای دو درونمایه اصلی به نام‌های موانع زیرساختی و سازمانی بود و چالش‌های فردی، مدیریتی و ارتباطی نیز سه درونمایه اصلی بخش چالش‌ها را تشکیل دادند. در مجموع، ۱۱ طبقه اصلی و ۲۱ طبقه فرعی، مفاهیم اساسی این مطالعه را تشکیل دادند.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این مطالعه نشان از گستره وسیع موانع و چالش‌های مؤثر بر فعالیت‌های پژوهشی دانشگاهیان به‌ویژه اعضای هیئت علمی داشت. ازین رو، توجه به نقش مرجع دانشگاه‌ها در حد مسائل مختلف سلامت جامعه، این مطالعه بر اهمیت بالای سرمایه‌گذاری و مدیریت صحیح فضای پژوهشی در دانشگاه‌ها تأکید ورزید.

**واژگان کلیدی:** پژوهش کیفی، چالش‌ها، دانشگاه‌ها، کارکنان پژوهشی

به این مقاله، به صورت زیر استناد کنید:

ملکی ف، اختر صیادی ا، غریب‌نواز ح، سهرابی‌زاده س، سعیدی ر، پناهی م ح. چالش‌ها و موانع ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه اعضای هیئت علمی. ارتقای ایمنی و پیشگیری از مصدومیت‌ها. ۱۴۰۵؛ ۱۴(۱): ۵-۱۵. <https://doi.org/10.22037/iipm.v14i1.53304>

\*نویسنده مسئول مکاتبات: mhpahani@sbmu.ac.ir

## مقدمه

پژوهش یکی از شاخصه‌های مهم رشد و توسعه کشورها محسوب می‌شود و ارزیابی کارنامه علمی یک کشور برای سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان، موضوعی حیاتی تلقی می‌گردد (۱ و ۲). به عبارتی دیگر، جایگاه یک کشور در میزان تولیدات علمی آن، تعیین‌کننده عملکرد موفق و توانمندی آن در ارتقای مسائل مربوط به آن است (۳). ارائه خدمات روزآمد و کارا، وابسته به تولید و انتشار دانش است. به همین دلیل، بیش از چهار دهه است که سیاست‌های مرتبط با گسترش یک نظام سلامت خودکفا، اهمیت ارتقای رشد علمی کشور و توسعه تحقیقات پزشکی را بر همگان روشن ساخته است (۴).

گزارش‌ها نشان می‌دهد که بیشترین میزان تولید علم در کشور (بالغ بر ۷۵ درصد از تولید علم کشور)، در حد فاصل سال‌های ۲۰۱۱ تا ۲۰۲۱ یعنی در واقع در دهه چهارم رخ داده است (۵). باید دانست که محرک‌های اصلی توسعه پایدار که در شاخص‌های اقتصادی، اجتماعی و سلامت عمومی دیده می‌شوند و منتج به افزایش کیفیت زندگی می‌گردند، تا حد زیادی به تحقیقات و نوآوری‌های حوزه علوم پزشکی گره خورده‌اند (۶). هر چند سهم پژوهش در تولید ناخالص داخلی کشور بسیار اندک بوده و مقادیری کمتر از یک درصد داشته است، ۵۶ هزار اثر علمی منتشر شده در پایان سال ۲۰۲۱ در پایگاه WOS، آماری امیدوار کننده بوده است، با این حال افق رشد تولیدات علمی تا سال ۲۰۲۶ کمی مبهم بنظر می‌رسد (۵).

توجه به این نکته ضروری است که شاخص‌ترین عامل توسعه‌یافتگی کشورها، قابلیت‌های پژوهشی و فناوریانه آن‌ها است (۷). وظیفه تولید دانش و تحقق این اهداف اجتماعی و اقتصادی، تا حد زیادی بر عهده دانشگاه‌هاست و تلاش‌های آن‌ها منجر به پیشرفت و توسعه اجتماعی می‌گردد (۸). یکی از مهم‌ترین منابع کشور و از اساسی‌ترین ارکان دانشگاه، اعضای هیئت علمی آن می‌باشند که بی‌تردید، نقش اساسی را در توسعه علمی ایفا می‌کنند، با این حال، بی‌توجهی به موانع پیش روی آن‌ها، می‌تواند در اجرای درست این امر اختلال ایجاد نماید (۱). بر اساس آیین‌نامه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فعالیت‌های پژوهشی یکی از هفت وظیفه اعضای هیئت علمی است که نقش مهمی در ارتقای رتبه پژوهشی آن‌ها در دانشگاه‌ها دارد (۹). با این حال همواره موانعی بر سر راه فعالیت‌های آن‌ها قرار دارد، چرا پژوهش در عصر حاضر یک موضوعی فردی نیست و عناصر مختلفی از

جمله مسائل مالی و بودجه، پژوهشگران، امکانات در اختیار و تشکیلات پژوهشی، در شکل‌گیری یک نظام تحقیقاتی نقش ایفا می‌کنند (۷). ممکن است در مواردی، اعضای هیئت علمی از نظر پژوهشی در سطح مطلوبی قرار نداشته باشند و به گفته پژوهشگرانی که در این حوزه فعال تر هستند، موانعی بر سر راه پژوهش آن‌ها دیده شود که در اولین گام می‌بایست به شناسایی آن‌ها مبادرت ورزید (۹). بنابراین، مطالعه پیش رو با هدف تبیین چالش‌ها و موانع ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناوریانه اعضای هیئت علمی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام پذیرفته است. نویسندگان به‌منظور تفکیک دقیق‌تر این دو مفهوم، چالش‌ها را آن دسته از مسائلی در نظر گرفته‌اند که عمدتاً با اصلاح فرآیندها، تصمیم‌های مدیریتی و تغییرات اجرایی قابل رفع شدن هستند. همچنین موانع را آن دسته از محدودیت‌ها و بازدارنده‌های زیرساختی در نظر گرفته‌اند که به تغییرات سازمانی گسترده‌تر نیاز دارد.

## روش کار

## نوع مطالعه

مطالعه پیش رو از نوع پژوهش کیفی بود و با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی (Conventional content analysis approach) و با هدف کشف تجربیات، ادراکات و عوامل زمینه‌ای مرتبط با موضوع پژوهش انجام پذیرفت.

## روش نمونه‌گیری

بر اساس هدف پژوهش، مشارکت‌کنندگان را خبرگان و اعضای هیئت علمی دانشکده بهداشت و ایمنی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری از نوع غیر احتمالی و با تکنیک گلوله برفی (Snowball) انجام گرفت تا افرادی انتخاب شوند که دارای غنای اطلاعاتی در موضوع مورد مطالعه باشند. برای کاهش احتمال سوگیری در نمونه‌گیری گلوله‌برفی، مشارکت‌کنندگان اولیه از میان افراد دارای زمینه‌های تخصصی و سوابق علمی متفاوت انتخاب شدند. سپس، معرفی افراد جدید از طریق چند مسیر مستقل دنبال شد و انتخاب نهایی نیز با توجه به معیارهای ورود انجام گرفت. در طول نمونه‌گیری، ترکیب مشارکت‌کنندگان به‌طور مستمر بررسی شد تا دیدگاه‌ها به یک گروه یا شبکه حرفه‌ای خاص محدود نشود. در نهایت، با ۱۱ نفر از اعضای هیئت علمی دانشکده در هشت رشته تخصصی؛ اپیدمیولوژی،

تحلیل محتوای قراردادی استفاده نمودند به این صورت که با بهره‌گیری از رویکرد گرانهایم و لاندمن (۱۰)، واحدهای معنایی از توصیفات مشارکت‌کنندگان استخراج شدند. سپس این واحدها بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌های میان خود، در یک فرآیند تحلیل مرحله‌ای، به ترتیب به کدهای اصلی، زیرطبقات، طبقات و درونمایه‌های مطالعه سازمان یافتند. به بیان دیگر، کدهای اصلی از عبارات اولیه و گفته‌های خام مشارکت‌کنندگان برآمده بودند و پس از آن، سطوح انتزاعی‌تر تحلیل، یعنی زیرطبقات، طبقات و در نهایت درون‌مایه‌ها شکل گرفتند.

همچنین، به‌منظور تضمین صحت و استحکام (Trustworthiness) داده‌های مطالعه، از معیارهای چهارگانه گوبا و لینکلن (۱۱) استفاده و راهبردهای متناسب با ابعاد مختلف آن‌ها به کار گرفته شد. قابلیت اعتبار (Credibility) از طریق گفتگوی همتایان (Peer debriefing)، قابلیت اطمینان (Dependability) با استفاده از Audit trail که شامل مستندسازی گام‌به‌گام تصمیم‌ها، کدگذاری‌ها و فرآیند تحلیل بود، انجام گرفت. تأییدپذیری (Confirmability) از طریق Reflective journaling و انتقال‌پذیری (Transferability) با ارائه توصیفی غنی از زمینه پژوهش، بافت مطالعه و ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان، با بهره‌گیری از نمونه‌گیری با حداکثر تنوع (Maximum Variation Sampling) تقویت گردید.

با توجه به عضویت هر دو پژوهشگر در محیط مورد مطالعه، بازتابندگی (Reflexivity) پژوهشگران به‌صورت مداوم مورد پایش قرار گرفت، به این صورت که پیش‌فرض‌ها و تجربیات آن‌ها در شناسایی و تفسیر مفاهیم به‌دست آمده، به‌صورت آگاهانه بررسی شد (۱۲). برای کاهش تأثیر سوگیری ناشی از این موقعیت، هر دو پژوهشگر به‌صورت مستقل داده‌ها را تحلیل نمودند و از طریق بحث، به تفسیر نهایی دست یافتند.

## یافته‌ها

اعضای هیئت علمی مشارکت‌کننده در پژوهش، دارای سابقه علمی و اجرایی در بازه از ۱۰ تا بیش از ۳۰ سال بودند. پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌های انجام گرفته، ۳۵۰ کد اصلی استخراج گردید و مفاهیم به‌دست آمده، در پنج درونمایه، ۱۱ طبقه اصلی و ۲۱ طبقه فرعی جای گرفتند. تصویر کلی نتایج پژوهش، در جدول ۲ به نمایش درآمده است. مطابق با سؤالات پژوهش، نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها در

آمار زیستی، بهداشت حرفه‌ای، ارگونومی، سلامت سالمندی، بهداشت محیط، بهداشت عمومی و سلامت در بالایا و فوریت‌ها مصاحبه صورت گرفت. شیوه انتخاب مشارکت‌کنندگان به نحوی بود تا اصل حداکثر تنوع (Maximum variation sampling) رعایت شود. فرآیند نمونه‌گیری و انجام مصاحبه تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه یافت. این موضوع زمانی رخ داد که دیگر یافته تازه‌ای برای افزودن به مفاهیم پژوهش وجود نداشت و تکرار یافته‌های پیشین در حال انجام بود. مشخصات افراد شرکت‌کننده در مطالعه در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

| ردیف | جنسیت | رشته تخصصی                 | مرتبه علمی | سابقه کاری (سال)* |
|------|-------|----------------------------|------------|-------------------|
| ۱    | مرد   | اپیدمیولوژی                | استاد      | ۲                 |
| ۲    | مرد   | آمار زیستی                 | استاد      | ۳                 |
| ۳    | مرد   | اپیدمیولوژی                | استاد      | ۳                 |
| ۴    | مرد   | بهداشت حرفه‌ای             | استاد      | ۳                 |
| ۵    | زن    | سالمندشناسی                | استادیار   | ۲                 |
| ۶    | مرد   | بهداشت حرفه‌ای             | دانشیار    | ۲                 |
| ۷    | مرد   | بهداشت محیط                | استاد      | ۲                 |
| ۸    | مرد   | بهداشت عمومی               | استاد      | ۳                 |
| ۹    | زن    | سلامت در بالایا و فوریت‌ها | دانشیار    | ۲                 |
| ۱۰   | مرد   | بهداشت محیط                | دانشیار    | ۲                 |
| ۱۱   | مرد   | بهداشت حرفه‌ای             | استادیار   | ۲                 |

\* سابقه کاری: کمتر از ۱۰ سال: ۱؛ بین ۱۰ تا ۲۰ سال: ۲؛ بیش از ۲۰ سال: ۳.

## روش انجام پژوهش

مصاحبه‌کننده پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مشارکت‌کنندگان، با در دست داشتن برگه راهنمای مصاحبه شامل پرسش‌های اصلی پژوهش به محل‌های مورد نظر مراجعه نمود. او به منظور گردآوری داده‌ها، به انجام مصاحبه‌های نیمه ساختارمند به صورت چهره به چهره مبادرت ورزید. مصاحبه‌ها به‌صورت همزمان توسط یک دستگاه ضبط صوت و توسط پژوهشگر ثبت می‌شد. در حین انجام مصاحبه و با توجه به مطالبی که مصاحبه‌شوندگان ارائه می‌دادند، سؤالات بیشتری جهت بسط موضوع از سوی پژوهشگر مطرح می‌شد. در مجموع، طول مدت مصاحبه‌های انجام گرفته از ۴۰ تا ۶۰ دقیقه متغیر بود.

## تجزیه و تحلیل داده‌ها

در ابتدا مصاحبه‌های ضبط شده بلافاصله بازنویسی و به‌صورت دست‌نوشته درآمد. پژوهشگران به‌منظور تجزیه و تحلیل یافته‌ها از

دو بخش، چالش‌ها و موانع توصیف شدند که در ادامه، به تفصیل به آن‌ها پرداخته شده است.

### چالش‌ها

یافته‌های به‌دست‌آمده نشان دادند که چالش‌های ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه اعضای هیئت علمی ذیل سه درونمایه کلی چالش‌های فردی، مدیریتی و ارتباطی قرار گرفتند. آنچه در مفاهیم استخراج شده در چالش‌ها به چشم می‌خورد، مسائلی است که بدون نیاز به تغییرات بنیادین، قابلیت حل و فصل دارند. یافته‌های به‌دست‌آمده از تحلیل مضامین، در جدول ۲ آمده است.

### • فردی

متخصصان معتقد بودند که افراد از وجوه مختلفی دارای چالش‌های ادراکی-شناختی هستند. آن‌ها معتقد بودند که فقدان نگرش مثبت در میان متخصصین، در ذهنیت ناکافی آن‌ها نسبت به نوآوری‌ها و

پژوهش‌های اثرگذار و بی‌علاقگی آن‌ها به انجام پژوهش تبلور می‌یابد. آن‌ها همچنین عنوان نمودند که کمبود دانش، به‌صورت نقص اطلاعاتی ذی‌ربطان ناشی از شناخت ناکافی و آشنایی اندک آن‌ها با مؤلفه‌های کارآفرینی و ارائه طرح‌های اثرگذار جلوه می‌یابد.

### • مدیریتی

از منظر مدیریتی، مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند که سوگیری انتخابی و مسائل حقوقی، عواملی تشکیل‌دهنده چالش‌های مدیریتی در ارتقای فعالیت‌های پژوهشی هستند. آنچه به‌عنوان تعارض منافع علمی در زیرمجموعه سوگیری انتخابی دریافت شد، حاکی از آن بود که در مواردی، سوگیری شخصی در ارزیابی رخ داده و در اتخاذ تصمیمات، اعمال سلیقه شخصی رخ می‌دهد. همچنین، مواردی از کم‌توجهی به مسائل مادی و معنوی پژوهشگران و تصرف داده‌ها، می‌تواند موجب شکل‌گیری چالش‌ها و مسائل حقوقی شود و به نقض حقوق پژوهشگران منتج گردد.

جدول ۲. چالش‌های ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه

| درونمایه | طبقه اصلی               | طبقه فرعی                   | کد اصلی                                                           |
|----------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| فردی     | ادراکی<br>شناختی        | کمبود دانش                  | آشنایی کم اعضای هیئت علمی و دانشجویان با ساختار دانشگاه‌های فناور |
|          |                         | فقدان نگرش مثبت             | دانش کم اساتید در مورد مؤلفه‌های کارآفرینی                        |
|          |                         |                             | پایین بودن ذهنیت برای نوآوری و طرح اثرگذار                        |
| مدیریتی  | سوگیری<br>انتخابی       | تعارض منافع علمی            | بی‌علاقگی برخی از اساتید                                          |
|          |                         |                             | سلیقه‌ای عمل کردن مدیران                                          |
|          |                         |                             | تخصیص نابرابر پایان‌نامه‌ها                                       |
|          |                         | توزیع مالی نامتوازن         | سوگیری شخصی در ارزیابی                                            |
|          |                         |                             | مکانیزم نامشخص دریافت گرنت‌های خارج کشور                          |
| ارتباطی  | مسائل حقوقی             | نقض حقوق پژوهشی             | واریز بودجه پس از اتمام طرح                                       |
|          |                         |                             | اعمال نفوذ در تخصیص بودجه‌ها                                      |
|          |                         |                             | احساس مالکیت به داده‌ها                                           |
|          | تعاملات<br>برون‌سازمانی | تعامل ناکافی صنعت و دانشگاه | کم‌توجهی به حقوق مادی و معنوی پژوهشگران                           |
|          |                         |                             | کارکرد نامناسب دفاتر ارتباط با صنعت در دانشکده                    |
|          |                         |                             | اعتماد کم صنعت به دانشگاه                                         |
|          | تعاملات<br>درون‌سازمانی | نقص در مشارکت بین بخشی      | ارتباط پایین اساتید با صنایع                                      |
|          |                         |                             | صنعت دنبال محصول است و دانشگاه دنبال مقاله                        |
|          |                         |                             | بهره‌مندی دانشگاه‌های مجاور به دلیل تمرکز صنایع در تهران          |
|          | نقص در مشارکت بین فردی  | تعامل ناکافی دانشگاهیان     | ارتباط پایین دانشکده با دانشکده‌های فنی                           |
|          |                         |                             | ارتباط ناکافی اعضای هیئت علمی با سیاست‌گذاران                     |
|          |                         |                             | تمایل کم سیاست‌گذاران برای همکاری در پژوهش                        |
|          | نقص در مشارکت بین فردی  | نقص در مشارکت بین بخشی      | ناکافی بودن و ضعیف بودن ارتباطات علمی                             |
|          |                         |                             | ارتباط ناکافی بین رشته‌های مختلف دانشکده                          |
|          |                         |                             | پایین بودن روحیه تیمی                                             |
|          | نقص در مشارکت بین فردی  | نقص در مشارکت بین فردی      | مشارکت ناکافی ذی‌نفعان در طراحی مطالعه                            |

## • ارتباطی

اشتراک نظر متخصصان نشان داد که چالش‌های ارتباطی به تعاملات برون‌سازمانی و تعاملات درون‌سازمانی قابل طبقه‌بندی بودند. افراد با توصیف تعامل ناکافی صنعت و دانشگاه، تعامل ناکافی دانشگاهیان و ظرفیت محدود تعامل با صنعت، به چالش‌های ارتباطی از نوع تعاملات برون‌سازمانی اشاره نمودند. آن‌ها به این باور داشتند که عدم کفایت ارتباطات علمی به‌صورت کلی و بین رشته‌های مختلف دانشکده به وضوح قابل مشاهده است و این را می‌توان چالشی در تعاملات درون‌سازمانی، ناشی از نقص در مشارکت بین بخشی دانست. همچنین مشارکت‌کنندگان بیان نمودند که عدم مشارکت کافی افراد در انجام پژوهش‌ها و ضعف در روحیه مشارکتی، بعد دیگری از چالش ارتباطی را با عنوان نقص در تعاملات بین فردی نمایان می‌کند.

## موانع ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناوریانه

مشارکت‌کنندگان، عوامل مختلفی را به‌عنوان موانع انجام فعالیت‌های پژوهشی و فناوریانه یادآور شدند که در دو درونمایه اصلی عوامل زیرساختی و عوامل مدیریتی قابل طبقه‌بندی بودند. یافته‌های حاصل از تحلیل مضامین در جدول ۳ ارائه شده است. در ادامه، عوامل ذکر شده به تفصیل ارائه شده‌اند.

## • موانع زیرساختی

در موضوع عوامل زیرساختی، طبقاتی عوامل فنی، منابع انسانی و مرجعیت علمی دانشگاه جای گرفتند. متخصصان اظهار نمودند که کمبود منابع مالی مانند ناکافی بودن بودجه و نیز کمبود ملزومات فناوریانه که تبلور آن در عدم کفایت زیرساخت‌ها برای رهیافت به سوی دانشگاه‌های نسل سه و چهار وجود دارد، جزء از نظر فنی، موانع زیرساختی جدی محسوب می‌شوند. به‌علاوه، فقدان نیروی انسانی کافی برای ایفای نقش به‌عنوان اعضای هیئت علمی در برخی گروه‌های آموزشی، یکی دیگر از موانع زیرساختی حائز اهمیت محسوب می‌شود. متخصصان همچنین، به اهمیت نقش مرجعیت علمی دانشگاه اشاره نمودند و به جنبه‌های از نقاط ضعف این عامل به عنوان موانع ارتقای پژوهش‌ها اشاره داشتند. آن‌ها عنوان کردند که به موازات پیشرفت تکنولوژی، همچنان مشکلات اساسی چون دسترسی به داده‌های

روزآمد وجود دارد، پژوهشگران نمی‌توانند به کلان‌داده‌ها اعتماد کنند و از نظر فضای فناوریانه، فقدان الگوهای بومی برای توسعه فضاهای فناوری، به وضوح حس می‌شود. علاوه بر این، یکی از مشکلات جدی در ایفای صحیح نقش مرجعیت علمی دانشگاه‌ها را، ضعیف بنیادین آن‌ها در شناسایی درست نیازها دانستند. آن‌ها عنوان نمودند که مشکلات جامعه، نیازهای سیاستگذاران و نیز صنایع، به‌طور متناسب و مفید، در پژوهش‌های دانشگاهیان به چشم نمی‌خورد و شناخت کافی نسبت به ذی‌نفعان وجود ندارد.

## • موانع سازمانی

دیگر درونمایه اصلی یافت‌شده، عوامل سازمانی بود که طبقاتی چون نظام آموزشی، نقش ذی‌ربطان و غلبه بوروکراسی را در بر می‌گرفت. به اعتقاد متخصصان، در نظام آموزشی، موانع متعددی به چشم می‌خورد که می‌تواند به‌عنوان سدی در برابر توسعه فعالیت‌های پژوهشی عمل کند. آن‌ها اظهار داشتند که تربیت دانشجویان و اعضای هیئت علمی همچنان از یک الگوی آموزشی سنتی و تکرارشونده پیروی می‌کند که با دانشگاه‌های نسل اول و دوم سازگاری بیشتری دارد؛ این در حالی است که امکان انقطاع بین سال‌های تحصیلی در دوره‌های تحصیلات تکمیلی می‌تواند به‌عنوان یک عامل تقویت‌کننده در جهت ممانعت از پیشرفت‌های پژوهشی عمل کند. برخی از اساتید همچنین کمبود دوره‌های آموزشی به‌ویژه در خارج از کشور را به‌عنوان فقدان نقش توانمندسازی نظام آموزشی مطرح نمودند.

علاوه بر این، متخصصان اظهار داشتند که در انجام فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی و حضور اساتید در مکان‌های آموزشی، مقادیری از عدم تعادل به چشم می‌خورد. یکی دیگر از طبقات مورد توجه در مصاحبه با اساتید، غلبه بوروکراسی بود. آن‌ها بیان نمودند که مسائلی چون تعیین سقف برای مقالات، نبود نقشه راه پژوهشی و اجرای طرح‌های پژوهشی به جای طرح‌های فناوریانه، ناشی از غلبه نظام سنتی ارتقای اعضای هیئت علمی است که موانعی را پیش روی پژوهشگران ایجاد کرده است. آن‌ها همچنین اظهار نمودند که عدم نوسازی فرآیندها، از دیگر عوامل غلبه بوروکراسی است که از وجود روندهای پیچیده، طولانی و بدون چارچوب مشخص در سازوکارهای داوری ناشی می‌شود.

## جدول ۳. موانع ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناوریانه

| درونمایه       | طبقه اصلی                     | طبقه فرعی                     | کد اصلی                                                                     |
|----------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| موانع زیرساختی | عوامل فنی                     | کمبود منابع مالی              | کمبود بودجه                                                                 |
|                |                               |                               | ناکافی بودن کمک‌های مالی شرکت در رویدادهای علمی                             |
|                |                               |                               | فراهم نبودن ملزومات دانشگاه‌های نسل سه و چهار                               |
|                |                               | کمبود ملزومات فناوریانه       | نبود زیرساخت جهت ایجاد دانشکده فناور                                        |
|                |                               |                               | نامشخص بودن اتمسفر فناوریانه در دانشکده                                     |
|                |                               |                               | ابزارها و فرم‌های قدیمی                                                     |
|                | منابع انسانی                  | کمبود نیروی انسانی            | کمبود عضو هیئت علمی در برخی گروه‌ها                                         |
|                |                               |                               | مشکلات دسترسی به پایگاه‌های داده                                            |
|                |                               |                               | با توجه به پیشرفت تکنولوژی دانشگاه نمی‌تواند به‌عنوان مرجع علمی به‌روز باشد |
|                | مرجعیت علمی دانشگاه           | روزآمد نبودن                  | عدم وجود مدل‌های بومی برای فناوری                                           |
|                |                               |                               | اعتماد کم پژوهشگران به داده‌های کلان                                        |
|                |                               |                               | پژوهش‌ها و شواهد نامتناسب با نیاز صنایع                                     |
|                | ضعف بنیادین در شناسایی نیازها | ضعف بنیادین در شناسایی نیازها | پژوهش‌های نامتناسب با نیازهای سیاستگذار سلامت                               |
|                |                               |                               | توجه ناکافی به مشکلات جامعه در پژوهش‌ها                                     |
|                |                               |                               | شناخت ناکافی ذی‌نفعان                                                       |
| موانع سازمانی  | نظام آموزشی                   | تکرار الگوی سنتی آموزش        | اعضای هیئت علمی تربیت‌شده دانشگاه‌های نسل اول و دوم                         |
|                |                               |                               | تربیت دانشجو به شکل گذشته برای گذشته                                        |
|                |                               |                               | تربیت دانشجو نامتناسب با نیاز صنایع                                         |
|                |                               | فقدان توانمندسازی             | ایجاد فاصله بین مقاطع تحصیلات تکمیلی                                        |
|                |                               |                               | کمبود دوره‌های آموزشی خارج از کشور برای دانشگاهیان                          |
|                |                               |                               | تعادل پایین بین فعالیت‌های آموزشی پژوهشی هیئت علمی                          |
|                | نقش ذی‌ربطان                  | عدم تعادل فعالیت‌ها           | چند فعالیتی‌بودن اعضای هیئت علمی                                            |
|                |                               |                               | حضور تمام‌وقت اساتید در دانشکده                                             |
|                |                               |                               | آشنایی کم مسئولین با نیازهای واقعی جامعه                                    |
|                | نظام سنتی ارتقاء              | شناخت محدود نیازها            | استخراج نادرست نیازهای سلامت توسط سیاستگذاران                               |
|                |                               |                               | انجام پژوهش به جای طرح فناوریانه به دلیل سیستم ارتقاء                       |
|                |                               |                               | ایجاد سقف برای تعداد مقاله در سیستم ارتقاء                                  |
| غلبه بوروکراسی | غلبه بوروکراسی                | عدم نوسازی فرآیندها           | نبود نقشه راه پژوهشی اعضای هیئت علمی                                        |
|                |                               |                               | وجود بوروکراسی در تصویب طرح‌ها                                              |
|                |                               |                               | روند طولانی تصویب طرح‌ها                                                    |
|                |                               |                               | روند پیچیده تصویب طرح‌های فناوریانه و محصول محور                            |
|                |                               |                               | چارچوب نامشخص فرآیند داوری در طرح‌های فناوریانه                             |
|                |                               |                               | سازوکارهای نامشخص بررسی مگاپروژه‌ها                                         |

## بحث

به خود اختصاص داده بودند که این موضوع نشان‌دهنده اهمیت توجه ویژه به ساختارها و بازیابی مسائل سازمانی است. مطالعات مختلفی به بررسی دیدگاه‌ها به‌منظور کشف چالش‌ها و موانع مرتبط با فعالیت‌های پژوهشی دانشگاهیان به‌ویژه اعضای هیئت علمی پرداخته‌اند که در ادامه مورد بررسی و مقایسه قرار خواهند گرفت.

بر اساس نظرات اساتید مشارکت‌کننده در پژوهش، عوامل فنی، منابع انسانی و مرجعیت علمی دانشگاه، مفاهیم تشکیل‌دهنده موانع

این مطالعه با هدف تعیین چالش‌ها و موانع ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و فناوریانه اعضای هیئت علمی دانشکده بهداشت و ایمنی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی انجام شد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، عوامل زیرساختی، سازمانی، مدیریتی، ارتباطی و فردی، در شکل‌گیری موانع و چالش‌های توسعه فعالیت‌های پژوهانه نقش داشتند. بیشترین مفاهیم استخراج‌شده را موانع زیرساختی و سازمانی

است. افزون بر این، در مطالعه آنان، نبود پاسخ‌گویی اجتماعی در فعالیت‌های پژوهشی به‌عنوان یکی از موانع پیشرفت علم و فناوری شناسایی شده است (۷). خوشنাম (۱۸) نیز عدم استقبال از پژوهش‌های مبتنی بر نیاز از سوی ذی‌ربطان و تصمیم‌گیرندگان را در بسیاری از موارد، ناشی از عدم اعتماد آن‌ها به دانشگاه به‌عنوان مرجع حل مسائل دانست.

متخصصان در مطالعه کنونی به ضعف نظام آموزشی در تربیت نیرو، کمبود منابع انسانی و نیز عدم تعادل در فعالیت‌های اساتید و اعضای هیئت علمی اشاره داشتند. همسویی در این مفاهیم در سایر مطالعات صورت پذیرفته نیز قابل مشاهده بود. رضوی‌پور و همکاران (۲۱) در مطالعه خود نشان داد که به جای ترویج خلاقیت، نوآوری و کارآفرینی، آنچه متداول است، صرفاً آموزش مبتنی بر انتقال دانش می‌باشد. در پژوهش فتاحی‌اصل و همکاران (۱)، آنچه که اعضای هیئت علمی به‌عنوان موانع آموزشی موجود ذکر کردند، عدم آموزش مناسب علمی و فرهنگی در سیستم‌های آموزشی دانشگاه و قبل از دانشگاه بود. خوشنাম (۱۸) نیز عنوان نمود که توانمندی‌ها و مهارت‌های ناکافی پژوهشی بویژه در دوره‌های تحصیلات تکمیلی به وضوح دیده می‌شود. پژوهش‌ها همچنین حاکی از عدم تعادل فعالیت‌های انجام‌شده توسط دانشگاهیان بود. در مطالعه فورنیه و همکاران (۱۵) عدم انجام آموزش‌های لازم در مسیرهای پژوهشی و نیز محدودیت زمان اختصاصی برای انجام فعالیت‌های علمی به‌عنوان موانع مرسوم برای انجام پروژه‌های تحقیقاتی مورد بحث قرار گرفت. در یافته‌های مطالعه اعلائی و همکاران (۲۰) علاوه بر توجه به ضعف در آموزش‌های رسمی در نظام‌های آموزشی، کمبود زمان کافی از موانع انجام فعالیت‌های علمی برای اساتید برشمرده شد. رضوی‌پور و همکاران (۲۱) نیز در پژوهش خود نشان دادند که حجم زیاد کار و انتظارات مختلف دانشگاه از اعضای هیئت علمی، چه در زنان و چه در مردان و نیز در مرتبه‌های مختلف دانشگاهی، مانع از انجام فعالیت‌های پژوهشی بوده است. انتقادات وارد شده به نظام ارزیابی و ارتقای اعضای هیئت علمی، علاوه بر مطالعه فعلی، در سایر مطالعات نیز مشاهده شد. فتاحی‌اصل و همکاران (۱) در پژوهش خود نشان دادند که موانع خارج از کنترل اعضای هیئت علمی مانند سازوکارهای سازمانی الزام‌آور و سیاست‌های مربوط به امتیازات پژوهشی و مسائل مربوط به ارتقای علمی پژوهشگران، مسیر تحقیقات را با موانع متعددی روبه‌رو می‌کند.

زیرساختی در پیشبرد فعالیت‌های پژوهشی بودند که به اهمیت آن‌ها در سایر مطالعات نیز پرداخته شده بود. به‌طور مثال، در مطالعات مهران‌فرد و همکاران (۹) و آزر می و همکاران (۱۳) بر روی اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی دزفول و ارتش، حمایت‌های مالی ناکافی از جمله موانع پژوهشی شناخته شده بود. یافته‌های پژوهش حسینی و همکاران (۷) به عدم شفافیت بودجه‌های پژوهشی و نحوه توزیع آن‌ها اشاره داشت. برخی پژوهش‌های خارجی مانند مطالعات کنرادی و همکاران (۱۴) و فورنیه و همکاران (۱۵) نیز، وجود منابع مالی اندک و فقدان بودجه‌های تحقیقاتی را برجسته‌ترین موانع توسعه فعالیت‌های پژوهشی دانستند. اعتبارهای پژوهشی ناکافی در مطالعه مروری ویسانی و دل‌پیشه (۱۶) نیز به‌عنوان مانعی پر تکرار در راه پژوهش در حیطه علوم پزشکی شناخته شد و از کمبود نیروی انسانی به‌عنوان اعضای هیئت علمی پژوهشی نام بردند. درمیانی طباطبائی (۱۷) نیز در مطالعه خود نشان داد که علی‌رغم علاقه‌مندی اساتید به انجام کار پژوهشی، دسترسی ناکافی به امکانات و تسهیلات، مانعی جدی برای انجام فعالیت‌های پژوهشی ایجاد کرده است. در کنار این عوامل، مرجعیت علمی دانشگاه زیر به‌عنوان یک مانع زیرساختی در نظرات مشارکت‌کنندگان این مطالعه مطرح شد. آن‌ها بیان داشتند که دسترسی ناکافی به داده‌های روزآمد و عدم تناسب پژوهش‌های دانشگاهی با نیازهای جامعه، سیاست‌گذاران و صنایع، مانع از اعتماد به دانشگاه‌ها به‌عنوان مراجع پژوهشی شده است. این یافته‌ها با نتایج مطالعه خوشنাম (۱۸) همسو بود که از سخت‌بودن فرآیندهای دسترسی به داده‌های پژوهشی و وجود بانک ناقص اطلاعاتی خبر داد و آن‌ها را از دیگر آسیب‌های انجام فعالیت‌های پژوهشی دانست. یافته‌های مطالعه مرادی و همکاران (۱۹) نشان داد که عدم دسترسی به منابع علمی از جمله عوامل بازدارنده مرجعیت علمی دانشگاه‌ها است. اعلائی و همکاران (۲۰) در مطالعه خود، پاسخی جامع‌تر به این پرسش داد و بر اساس یافته‌های ایشان، مهم‌ترین چالش‌های مرجعیت علمی در علوم پزشکی ایران، فقدان شاخص‌های دقیق ارزیابی، ضعف همکاری‌های علمی و کار تیمی و فاصله پژوهش‌ها از نیازهای جامعه و نظام سلامت بود. در کنار این موارد، پژوهش حسینی و همکاران (۷) بر وابستگی علمی حوزه سلامت به سایر کشورها تأکید کرده است. همچنین، نبود الگوی بومی در حوزه‌های پژوهشی و فناوریانه که در مطالعه حاضر نیز به آن اشاره شد، با یافته‌های این پژوهش همسو

بردند. نتایج مطالعه خوشنام (۱۸) نیز از وجود فضاهای لایبگری در پژوهش‌ها خبر داد و جایگزینی شبکه‌های ارتباطی را با دانش و سواد مورد نیاز، یادآور شد. همچنین اعلایی و همکاران (۲۰) بیان داشتند که وابسته به شخص بودن مدیریت در سطح کلان، باعث تعدد و گوناگونی سیاست‌ها شده است. علاوه این موارد، مطالعه درمیانی طباطبائی (۱۷) در اصفهان روشن ساخت که اهمیت قائل نشدن سیستم برای انجام فعالیت‌های پژوهشی، از موانع انجام فعالیت‌های پژوهانه در بین دانشجویان و اعضای هیئت علمی بوده است.

در موضوع چالش‌های ارتباطی، مصاحبه‌شوندگان، از چالش در تعاملات برون‌سازمانی و درون‌سازمانی یاد کردند و این مسائل را در ارتباطات بین بخشی و بین فردی و نیز تعاملات فرادانشگاهی نشان دادند. مسائلی که در مطالعات دیگر نویسندگان نیز مشاهده شد. درمیانی طباطبائی (۱۷) و رضوی‌پور و همکاران (۲۱) در مطالعات خود، فقدان ارتباطات منسجم و سازمان‌یافته بین دانشگاه‌ها و نبود همکاری مناسب مراکز در پیشبرد پروژه‌های پژوهشی را بعنوان موانع موجود مورد بحث قرار دادند (۱۷ و ۲۱). همچنین حسینی و همکاران (۷) از ضعف در همکاری‌های درون‌بخشی، میان‌بخشی و فرابخشی پرده برداشت و در پژوهش‌های شفيعی و سلطانی‌نژاد (۲) و صحرانورد و همکاران (۲۴) نیز فعالیت‌های تیمی در میان دانشگاهیان و در انجام پروژه‌های مشترک تحقیقاتی، ضعیف ارزیابی شد. علاوه بر این، مطالعه خوشنام (۱۸) نشان داد که ضعف در کنشگری فعال دانشگاه و دانشگاهیان، یکی از موانع جدی پیشبرد فعالیت‌های پژوهشی است.

#### محدودیت

از مهمترین محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این موضوع اشاره نمود که صرفاً دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه مورد بررسی قرار گرفته است و نیز تعداد کم نمونه، تعمیم‌پذیری آن را محدود می‌نماید؛ هر چند همچنان قابلیت انتقال‌پذیری آن به عنوان یکی از شاخصه‌های مطالعات کیفی، محفوظ است. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، دیدگاه سایر گروه‌ها نظیر دانشجویان دوره‌های تحصیلات تکمیلی و فعالان بخش‌های تحقیقاتی دانشگاه مورد بررسی قرار گیرد. شایان ذکر است که در پژوهش فعلی، یافته‌های به‌دست آمده در دو بخش چالش‌ها و موانع طبقه‌بندی شدند، در حالی که سایر مطالعات، تفکیک ویژه‌ای میان چالش‌ها و موانع صورت ندادند، بنابراین نویسندگان این مطالعه در بحث و مقایسه، صرفاً به اصل مفاهیم دریافت شده توجه و

پژوهش اعلایی و همکاران (۲۰) بر روی اساتید دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در حوزه تألیف کتاب نیز نشان داد که موضوع مقاله‌سالاری به عنوان یک معیار ارزیابی نامناسب در نظام ارزیابی و ارتقای اعضای هیئت علمی دیده می‌شود. خوشنام (۱۸) نیز در پژوهش خود مشکلات مربوط به مقاله محور بودن ارزشیابی‌ها و دغدغه اعضای هیئت علمی در کسب امتیازات پژوهشی کافی را از جمله موانع موجود بر سر راه پژوهش‌های کارآمد و اثربخش نشان داد. همچنین، ویسانی و دل‌پیشه (۱۶) در مطالعه مروری خود به عدم تناسب امتیازات پژوهشی با نظام ارتقای اعضای هیئت علمی اشاره کردند. علاوه بر موانع ذکرشده در بخش پیشین، مفاهیمی تحت عنوان چالش‌های ارتقای فعالیت‌های پژوهشی بنا به نظرات مشارکت‌کنندگان این مطالعه استخراج شد که در سه بخش چالش‌های فردی، مدیریتی و ارتباطی طبقه‌بندی شدند. عوامل دریافت‌شده در سایر مطالعات نیز تا حد زیادی با این مفاهیم مطابقت داشتند که در ادامه به آن‌ها پرداخته شده است.

چالش‌های فردی یکی از درونمایه‌های اصلی مطالعه کنونی بود که از کمبود دانش و فقدان نگرش مثبت نشأت می‌گرفت. پژوهش رضوی‌پور و همکاران (۲۱) روشن ساخت که عوامل فردی، از جمله مشکلات و موانع در اجرای پروژه‌های تحقیقاتی و مؤثر بر مسیر فعالیت‌های پژوهشی بوده است. حسین‌زاده و همکاران (۲۲) در مطالعه‌ای بر روی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تبریز نشان دادند که نیازهای دانشی و نگرشی اعضای هیئت علمی این دانشگاه، بالاتر از حد میانگین بوده است. همچنین مطالعه لرتساکول‌بانلو و همکاران (۲۳) در تایلند این نکته را روشن نمود که نگرش‌ها و ادراکات مثبت ممکن است منجر به مثبت‌اندیشی در قصد انجام تحقیقات علوم پزشکی و در نهایت افزایش احتمال انتشار این پژوهش‌ها شود. او همچنین کمبود دانش را مانعی بر سر راه فعالیت‌های پژوهشی عنوان کرد.

مشارکت‌کنندگان، چالش‌های مدیریتی پیش روی تحقیقات را ناشی از مسائلی چون سوگیری انتخابی و تعارض منافع علمی، توزیع مالی نامتوازن و مسائل حقوقی می‌دانستند. موضوعاتی که در پژوهش سایر نویسندگان نیز قابل مشاهده بودند. بر این اساس، حسینی و همکاران (۷) در پژوهش خود، ضعف در مدیریت پژوهش تضاد منافع یا اشتراک منافع را از جمله موانع و چالش‌های پژوهش و پیشرفت فناوری نام

فناورانه" که منجر به انجام این پژوهش شد، اعلام می‌دارند. همچنین از هم‌فکری و مساعدت‌های معاون محترم پژوهشی دانشکده بهداشت و ایمنی جناب آقای دکتر منوچهر کرمی صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش حاصل طرح تحقیقاتی مصوب با کد اخلاق IR.SBMU.PHNS.REC.1401.130 از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است. ضمن کسب رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان، صداهای ضبط‌شده پس از پیاده‌سازی متون مصاحبه، به‌منظور حفظ محرمانگی حذف شد. همچنین به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که صحبت‌های آن‌ها نزد پژوهشگران محفوظ خواهند ماند و بدون ذکر اسامی، در پژوهش استفاده خواهد شد.

### تضاد منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند که یافته‌های این پژوهش، تضاد منافی با هیچ سازمان یا فرد حقیقی یا حقوقی ندارد.

### منابع مالی

این پژوهش مورد حمایت مالی از سوی معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار گرفته است.

### نقش نویسندگان

در انجام مراحل مختلف این پژوهش؛ تمامی نویسندگان مشارکت و حضور فعال داشته‌اند.

### استفاده از هوش مصنوعی

بدین وسیله اعلام می‌شود در تدوین مقاله از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

به آن اکتفا نمودند. همچنین با توجه به شناسایی ذی‌ربطان مختلف در مسیر فرآیندهای پژوهشی، پیشنهاد می‌شود که علاوه بر بررسی دیدگاه‌ها از نگاه دانشگاهیان، به موانع گسترش پژوهش‌ها از دیدگاه ذی‌ربطان خارج از دانشگاه از جمله مدیران پژوهشی، و مسئولان فناوری نیز پرداخته شود.

### نتیجه‌گیری

شاید بتوان جدی‌ترین آسیب عدم توسعه فعالیت‌های پژوهشی را تضعیف نقش مرجعیت علمی دانشگاه دانست، مکانی که اساس شکل‌گیری آن، ترتیب نیروی متخصص برای حل مسائل جامعه بوده است. یافته‌های این مطالعه نشان داد که اصلاح رویه‌های موجود، نیازمند توجه همه‌جانبه به فضای علم و فناوری و یک اراده جمعی است، لذا هیچ بخشی به تنهایی نمی‌تواند بار رفع موانع و چالش‌های پیش روی آن را به دوش بکشد. نویسندگان امیدوارند که مفاهیم استخراج‌شده در این پژوهش بتواند به سیاست‌گذاران، مدیران، پژوهشگران و تمامی خوانندگان کمک کند تا به سهم خود در هموار نمودن بخشی از مسیر پر فراز و نشیب پژوهش نقش ایفا کنند. نویسندگان همچنین در نظر دارند تا راهکارهایی را که متخصصان در رفع این موانع پیشنهاد نموده‌اند، در قالب یک خلاصه سیاستی در اختیار خوانندگان قرار دهند.

### تشکر و قدردانی

نویسندگان، کمال تشکر را از همکاری صمیمانه مسئولین و اعضای هیئت علمی دانشکده بهداشت و ایمنی به خاطر رویکرد آکادمیک آن‌ها به "مسئله موانع و چالش‌های ارتقای فعالیت‌های پژوهشی و

## References

1. Fatahiasl J, Kousari R, Dastoorpour M. Survey of research barriers from viewpoint of faculty members of medical universities of Iran: A systematic review. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2019;17(5):467-479. (In Persian). <https://doi.org/10.22118/jsmj.2019.145105.1442>
2. Shafiei S, Soltaninejad M. Investigating motivational and inhibitory factors in research from the perspective of faculty members and students of Jiroft University of Medical Sciences in 2020. Journal of Jiroft University of Medical Sciences. 2021;8(2):642-651. (In Persian). <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.25382810.1400.8.2.4.5>

3. Foroughi Z, Janbabaei G, Alizadeh-Navaei R, Hedayatizadeh-Omran A, Eslami M, Geraili B, Khosravi S. Iranian cancer research outputs: a scientometric study. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2017;26(146):206-211. (In Persian). <https://jmums.mazums.ac.ir/article-1-9666-en.html>
4. Aminpour F, Kabiri P. Science production in Iran: The scenario of Iranian medical journals. Journal of Research in Medical Sciences: The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences. 2009;14(5):313-322. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3129102/>
5. Moradimoghadam H. Factors affecting the quantitative growth of Iran's scientific production after the Islamic Revolution of Iran. International Journal of Information

- Science and Management. 2024;22(4):19-38. <https://doi.org/10.22034/ijism.2024.2015610.1296>
6. Poostforoosh Fard A, Shoara Z, Gandomkar F, Bordbar N. Evaluation of the productivity of research leading to publications at Shiraz University of Medical Sciences. Health Management & Information Science. 2025;12(2):95-103. <https://doi.org/10.30476/jhmi.2025.106764.1279>
  7. Hosseini M, Tabrizchi N, Behzadi E. Barriers and challenges of research and advancement of science and technology in health. Iranian Journal of Culture and Health Promotion. 2023;6(4):621-626. (In Persian). <https://doi.org/10.22034/6.4.5>
  8. Mammadov R, Aypay A. Efficiency analysis of research universities in Turkey International Journal of Educational Development. 2020;75:102176. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2020.102176>
  9. Mehranfard S, Pelarak F, Kousari R, Kalani L. How can faculty members produce more articles? Journal of Advanced Immunopharmacology. 2022;2(1):e123315. <https://doi.org/10.5812/tms-123315>
  10. Lindgren BM, Lundman B, Graneheim UH. Abstraction and interpretation during the qualitative content analysis process. International Journal of Nursing Studies. 2020;108:103632. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103632>
  11. Guba EG, Lincoln YS. Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. Educational Technology Research and Development. 1982;30(4):233-252. <https://doi.org/10.1007/BF02765185>
  12. Berger R. Now I see it, now I don't: researcher's position and reflexivity in qualitative research. Qualitative Research. 2015;15(2):219-234. <https://doi.org/10.1177/1468794112468475>
  13. Azarmi S, Aliyari S, Zareian A, Sharififar S. Research barriers from the viewpoints of faculty members of a military university of medical sciences. Journal of Archives in Military Medicine. 2018;6(2):e66867. <https://doi.org/10.5812/jamm.66867>
  14. Conradie A, Duys R, Forget P, Biccard BM. Barriers to clinical research in Africa: a quantitative and qualitative survey of clinical researchers in 27 African countries. British Journal of Anaesthesia. 2018;121(4):813-821. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2018.06.013>
  15. Fournier I, Stephenson K, Fakhry N, Jia H, Sampathkumar R, Lechien JR, Melkane AE, Bahgat AY, De Carvalho Lopes K, Kennel T, Teissier T, Ayad T. Barriers to research among residents in Otolaryngology-Head & Neck Surgery around the world. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases. 2019;136(3S):S3-S7. <https://doi.org/10.1016/j.anorl.2018.06.006>
  16. 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. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2019;27(1):13-24. (In Persian). <https://doi.org/10.29252/sjimu.27.1.13>
  17. Dormiani Tabatabaei SA. Faculty members and students' viewpoints about barriers to research in Islamic Azad University, Najaf Abad Branch. Research in Medical Education. 2023;15(3):14-24. (In Persian).
  18. Khoshnam M. Pathology of social responsibility in local and regional research of faculty members. Journal of Research in Educational Systems. 2024;18(64):93-114. (In Persian). <https://doi.org/10.22034/jiera.2024.435484.3113>
  19. Moradi S, Azadbakht M, Fallah R, Hedayati MT, Rafiei A, Gill P, Haddadi K, Davoodi L, Gholami F, Golafshani A. Drivers and inhibitors of Mazandaran University of Medical Sciences' achievement of scientific supremacy. Medicine and Spiritual Cultivation. 2025;34(1):17-30. (In Persian). [https://www.tebvatazkiye.ir/article\\_227268.html](https://www.tebvatazkiye.ir/article_227268.html)
  20. Aalaei Z, Ahmadi S, Sohrabi MR. Obstacles and challenges in the publishing of faculty members' scientific book in Shahid Beheshti University of Medical Sciences. Community Health. 2019;6(3):327-341. (In Persian). <http://doi.org/10.22037/ch.v6i3.25588>
  21. Razavipour M, Shafizad M, Hedayatizadeh-Omran A, Alizadeh-Navaei R, Shayesteh Azar M, Mohammadnezhad F, Khosravi S, Hosseini SH, Hasannezhad Reskati M. Motivation and barriers to research activities in clinical professors in Mazandaran University of Medical Sciences, 2019. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2020;30(189):85-94. (In Persian). <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-15000-en.html>
  22. Hosseinzadeh O, Abbasi H, Hazratian T. Educational needs assessment of faculty members in research at the Tabriz University of Medical Sciences. Research and Development in Medical Education. 2020;9(1):21. <https://doi.org/10.34172/rdme.2020.021>
  23. Lertsakulbunlue S, Thammasoon K, Jongcherdchootrakul K, Sakboonyarat B, Kantiwong A. Practices, perceptions, attitudes, barriers and motivation and its impacts on research publication. Asia Pacific Scholar. 2023;8(4):23-35. <https://doi.org/10.29060/TAPS.2023-8-4/OA3006>
  24. Sahranavard H, Aghighi A, Biroudian S, Mirzaei P, Delpasand K. Determining the frequency of authorship and publication challenges in medical articles at a university of medical sciences in 1402 (2023-2024). Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2025;35(250):212-218. (In Persian). <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-21900-fa.html>