

Knowledge translation in Kashan University of Medical Sciences; The views of faculty members

Shafiei A¹, Fakhri A^{2*}, Ziloochi MH³, Mousavi GH⁴, Razaghi-Zare-Bidgoli A¹

1- Student Research Committee, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

2- Department of Public Health, Faculty of Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

3- Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

4- Trauma Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, I.R. Iran.

Received: 2022/11/22 | Accepted: 2023/01/18

Abstract:

Background: The gap between research and practice is one of the important challenges of the health system. A possible answer to this challenge is knowledge translation. This research was designed and conducted to assess the status of knowledge translation in Kashan University of Medical Sciences in 2022.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted in 2022 on a sample of 114 faculty members of Kashan University of Medical Sciences using convenience sampling. The research tool was the knowledge translation questionnaire, which was designed and validated by the knowledge translation committee of Tehran University of Medical Sciences. The collected data were analyzed through SPSS software and using one-sample t-tests, independent t-tests, analysis of variance, Mann-Whitney U and repeated measurements.

Results: The mean score of knowledge translation was 2.73 ± 0.54 and each of the dimensions of audience needs assessment, knowledge production and knowledge application were 2.68 ± 0.65 , 2.82 ± 0.59 and 2.67 ± 0.57 , respectively, which have a significant difference with the average limit of 3. «Knowledge application» dimension had the lowest and «Knowledge production» dimension had the highest average. Also, there was no statistically significant difference between the overall average score of knowledge translation and each of its dimensions with department, work experience, executive position, education level and attending knowledge translation training workshops and the number of research projects of the studied faculty members.

Conclusion: The results show that the status of knowledge translation in Kashan University of Medical Sciences is lower than the average level and far from the desired level. Therefore, it is necessary to take measures to facilitate the process of knowledge translation in the university and improve its conditions.

Keywords: Knowledge Translations, Knowledge management, Research

*Corresponding Author

Email: ali.fakhri@yahoo.com

Tel: 0098 913 364 3164

Fax: 0098 315 510 3668

Conflict of Interests: *No*

Feyz, Journal of Kashan University of Medical Sciences, April, 2023; Vol. 27, No 1, Pages 109-117

Please cite this article as: Shafiei A, Fakhri A, Ziloochi MH, Mousavi GH, Razaghi-Zare-Bidgoli A. Knowledge translation in Kashan University of Medical Sciences; The views of faculty members. *Feyz* 2023; 27(1): 109-117.

ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان؛ دیدگاه اعضای هیأت علمی

علی شفیعی^۱، علی فخری نوش آبادی^{۲*}، محمدحسین زیلوچی^۳، سید غلام عباس موسوی^۴، عاطفه رزاقی زارع بیدگلی^۱

خلاصه:

سابقه و هدف: فاصله بین پژوهش و عمل، جزو یکی از چالش‌های مهم نظام سلامت به حساب می‌آید. یک پاسخ احتمالی به این چالش «ترجمان دانش» است. این تحقیق با هدف بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۱ طراحی و انجام شد. مواد و روش‌ها: این مطالعه مقطعی در سال ۱۴۰۱ روی یک نمونه ۱۱۴ نفری از اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفت. ابزار پژوهش، پرسشنامه ترجمان دانش بود که توسط کمیته ترجمان دانش دانشگاه علوم پزشکی تهران طراحی و تأیید اعتبار شده بود. داده‌های جمع‌آوری شده از طریق نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون‌های تی تک‌نمونه‌ای، تی مستقل، تحلیل واریانس، یومن ویتنی و اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: میانگین نمره کل ترجمان دانش، $2/73 \pm 0/54$ و هریک از ابعاد نیازسنجی مخاطبان، تولید و کاربرد دانش به ترتیب $2/68 \pm 0/65$ ، $2/82 \pm 0/59$ و $2/67 \pm 0/57$ به دست آمده است که اختلاف معناداری با حد متوسط ۳ دارند. بُعد «کاربرد دانش» کمترین و بُعد «تولید دانش» بیشترین میانگین را به خود اختصاص دادند. همچنین بین میانگین امتیاز کلی ترجمان دانش و هریک از ابعاد آن با جنس، جایگاه شغلی، نوع گروه، سابقه خدمت، سطح تحصیلات، شرکت در کارگاه‌های آموزش ترجمان دانش و تعداد طرح پژوهشی اعضای هیأت علمی مورد مطالعه اختلاف آماری معناداری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان کمتر از سطح متوسط می‌باشد و تا سطح مطلوب فاصله دارد. بنابراین اقداماتی جهت تسهیل فرآیند ترجمان دانش در دانشگاه و بهبود شرایط آن ضروری می‌باشد.

واژگان کلیدی: ترجمان دانش، مدیریت دانش، پژوهش

دوماهنامه علمی - پژوهشی فیض، دوره بیست و هفتم، شماره ۱، فروردین - اردیبهشت ۱۴۰۲، صفحات ۱۱۷-۱۰۹

مقدمه

یک پاسخ احتمالی به این چالش نظام سلامت، ترجمان یافته‌های پژوهشی به زبان مخاطبان، ذی‌نفعان و کاربران جهت استفاده بهتر از نتایج پژوهش‌ها است که در اصطلاح به آن «ترجمان دانش» می‌گویند [۴]. ترجمان دانش واژه نسبتاً جدیدی است که اولین بار توسط مؤسسه تحقیقات پزشکی کانادا در اوایل سده ۲۱ تعریف شد. این مؤسسه، ترجمان دانش را «فرآیند تولید، انتشار، تبادل و کاربرد اخلاقی دانش در نظام پیچیده تعاملات بین محققان و مصرف‌کنندگان برای تسریع در کسب منافع حاصل از تحقیق یعنی ارتقای سلامت جامعه، خدمات و پیامدهای مؤثرتر سلامت و تقویت نظام مراقبت سلامت» تعریف نموده است [۵]. به عبارتی، ترجمان دانش به معنای کاربردی و عملی کردن پژوهش‌ها است [۶]. فرآیند ترجمان دانش تضمین می‌کند که شواهد تحقیق، توسط ذی‌نفعان مربوطه؛ از جمله ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، مدیران، سیاست‌گذاران، بیماران و مردم در جهت بهبود سلامت جامعه استفاده شود [۷]. از طرفی دانشگاه‌ها به عنوان یکی از مهم‌ترین منابع تولید دانش و پژوهش محسوب می‌شوند و باید با ارتباط با سازمان‌های مصرف‌کننده و ذی‌نفعان این پژوهش‌ها، به انتقال مؤثر دانش بپردازند. این ارتباط بین دانشگاه‌ها و سازمان‌های مصرف‌کننده دوطرفه می‌باشد؛ یعنی در صورت انتقال مؤثر دانش، هم پژوهش‌ها هدفمند می‌شوند و هم عملکرد و اثربخشی سازمان‌های مصرف‌کننده افزایش می‌یابد [۸].

پژوهش‌های انجام شده در کشور، سالانه بودجه قابل توجهی را به خود اختصاص می‌دهند؛ اما درصد کمی از دانش ایجاد شده توسط این پژوهش‌ها به اطلاع ذی‌نفعان و مخاطبان آن‌ها می‌رسد؛ بنابراین استفاده بهینه از نتایج این پژوهش‌ها جهت جلوگیری از اسراف منابع مادی و انسانی کشور از اهمیت زیادی برخوردار است [۲، ۱]. این موضوع در واقع فاصله بین پژوهش و عمل است که جزو یکی از چالش‌های مهم نظام سلامت به حساب می‌آید [۳].

۱. دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۲. استادیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۳. استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
۴. مربی، مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

* نشانی نویسنده مسؤول:

کاشان، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده بهداشت

تلفن: ۰۹۱۳۳۶۴۳۱۶۴ | دورنویس: ۰۳۱۵۵۱۰۳۶۶۸

پست الکترونیک: ali.fakhri@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۹/۱ | تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۱۰/۲۸

به کار داشتند، به صورت در دسترس انتخاب شدند. باتوجه به حجم نمونه برای جامعه محدود با مراجعه به جدول مورگان برای تعداد کل اعضای هیأت علمی دانشگاه در این بازه که ۲۷۰ نفر بودند، حجم نمونه ۱۵۵ نفر در نظر گرفته شد. با در نظر گرفتن معیار خروج (عدم پاسخگویی به حداقل ۲۰ درصد از سؤالات پرسشنامه). تعداد ۱۱۴ نفر پرسشنامه آنلاین (با استفاده از وبسایت پرس‌لاین) را تکمیل کردند. پرسشنامه مورد استفاده، پرسشنامه ترجمان دانش بود که دارای ۴۲ عبارت پنج‌گزینه‌ای لیکرت (۱ = وضعیت بسیار نامناسب و نیاز به مداخله شدید، ۵ = وضعیت مناسب و مطلوب) در سه بُعد شناسایی نیاز مخاطبان و تبدیل آن به پروژه‌های تحقیقاتی (۱۱ سؤال)، تولید شواهد قابل استفاده در تصمیم‌گیری (۹ سؤال) و کاربرد نتایج پژوهش‌ها توسط کاربران نهایی (۲۲ سؤال) می‌باشد. پرسشنامه مذکور توسط کمیته ترجمان دانش دانشگاه علوم پزشکی تهران تهیه و تأیید اعتبار شده است [۱۵] و در مطالعه‌ای در قزوین پس از انجام تغییرات مختصر، مجدد روایی (نظرات ۲۰ نفر از اعضای هیأت علمی) و پایایی آن (ضریب آلفای کرونباخ بالای ۰/۷ در هر کدام از ابعاد) مورد تأیید قرار گرفته است [۱۶]. همچنین در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۴۴ و برای هر کدام از ابعاد شناسایی نیاز مخاطبان و تبدیل آن به پروژه‌های تحقیقاتی، تولید شواهد قابل استفاده در تصمیم‌گیری و کاربرد نتایج پژوهش‌ها توسط کاربران نهایی به ترتیب ۰/۸۴۱، ۰/۸۰۹ و ۰/۹۱۶ به دست آمد. در مجموع وضعیت ترجمان دانش براساس میانگین پاسخ به سؤالات، مورد قضاوت قرار گرفت (محدوده میانگین نمره‌ها از ۱ تا ۵ است). داده‌های جمع‌آوری شده از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ ویرایش شدند و با استفاده از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون تی تک‌نمونه‌ای، تی مستقل، تحلیل واریانس (ANOVA)، یومن ویتنی و اندازه‌گیری مکرر (Repeated measures)) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج

در این پژوهش ۱۱۴ عضو هیأت علمی (۶۶ مرد) شرکت داشتند که نزدیک به ۹۵ درصد آن‌ها، هیأت علمی آموزشی بودند (جدول شماره ۱).

ترجمان دانش صرفاً محدود به مرحله انتشار دانش نیست. الگوهای موجود نشان می‌دهند که ترجمان دانش به طور بالقوه، فرآیندی است که همگی فعالیت‌ها از تولید، انتقال و استفاده از دانش را در بر می‌گیرد [۹]. در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه اهمیت انتقال دانش روبه‌افزایش است و سازمان جهانی بهداشت و سایر سازمان‌های بین‌المللی تأکید زیادی به استفاده از شواهد پژوهشی برای تصمیم‌گیری در راستای ارتقای سلامت کرده‌اند [۱۰]. مطالعات انجام شده نیز نشان می‌دهند که موفقیت در ترجمان دانش باعث ارتقای سلامت جامعه، ارائه مؤثرتر خدمات سلامت، بهبود عملکرد بالینی و تقویت نظام مراقبت سلامت می‌شود [۱۱]. در کشور ایران وضعیت و عوامل مؤثر بر انتقال و تبادل دانش در سازمان‌های آموزشی و پژوهشی چندان مشخص نیست [۱۲] و مطالعات انجام شده روی برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نشان داده‌اند که دانشگاه‌های ایران دچار کاستی‌های قابل توجهی در زمینه ترجمان دانش هستند [۱۳]. طی سال‌های گذشته در ایران بستر سازی مناسبی جهت تسهیل ترجمان دانش در بسیاری از مراکز، از جمله دانشگاه علوم پزشکی تهران انجام شده است [۱۴] و اخیراً وضعیت ترجمان دانش در برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بررسی شده است، ولی تاکنون پژوهشی به منظور بررسی و ارزیابی ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام نشده است و اطلاعاتی از وضعیت ترجمان دانش در این دانشگاه وجود ندارد. از آنجایی که یکی از اهداف معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، جهت‌دهی تحقیقات در راستای تولید علم و ارتباط با صنعت است و نیز باتوجه به این که برای موفقیت در ترجمان دانش و حرکت به سوی وضعیت دلخواه و مطلوب، آگاهی از وضعیت موجود برای برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌های آتی دانشگاه مهم و الزامی است؛ این تحقیق با هدف تعیین وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۱ طراحی و اجرا شد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر دارای کد اخلاق IR.KAUMS.MEDNT.REC.1401.016 از دانشگاه علوم پزشکی کاشان می‌باشد. در این مطالعه مقطعی، اعضای هیأت علمی آموزشی و پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان که در زمان انجام پژوهش (سال ۱۴۰۱) به عنوان عضو هیأت علمی اشتغال

جدول شماره ۱- مشخصات توصیفی اعضای هیأت علمی شرکت کننده

متغیر	تعداد (درصد)
جنس	مرد ۶۶ (۵۸/۴)
	زن ۴۷ (۴۱/۶)
جایگاه شغلی	هیأت علمی آموزشی ۱۰۷ (۹۴/۷)
	هیأت علمی پژوهشی ۶ (۵/۳)
	کارشناسی ارشد ۴ (۳/۵)
سطح تحصیلات	دکتری تخصصی (PhD) ۶۷ (۵۹/۳)
	دکترای تخصصی پزشکی ۳۹ (۳۴/۵)
	سایر ۳ (۲/۷)
نوع گروه آموزشی	بالینی ۵۱ (۴۵/۹)
	غیربالینی ۶۰ (۵۴/۱)
تعداد طرح پژوهشی	کمتر از ۵ ۲۲ (۱۹/۳)
	۵ به بالا ۹۲ (۸۰/۷)
سابقه کاری	۱۰ سال به پایین ۶۱ (۵۳/۵)
	بالای ۱۰ سال ۵۳ (۴۶/۵)
	شرکت در «دوره یا کارگاه آموزشی» درمورد انتقال یافته‌های پژوهشی ۶۸ (۶۰/۲)

- عدم تطابق مجموع فراوانی بعضی از متغیرها با حجم نمونه کل به علت عدم پاسخگویی افراد بوده است.

ارائه نشده است): نشان می‌دهد که میانگین بُعد تولید شواهد قابل استفاده در تصمیم‌گیری به طور معناداری بیشتر از دو بُعد دیگر است ($P=0/011$).

یافته‌های جدول شماره ۲ نشان می‌دهند که میانگین نمره کل ترجمان دانش $0/54 \pm 2/73$ به دست آمده است که به طور معناداری پایین‌تر از حد متوسط (نمره ۳) می‌باشد ($P < 0/001$). همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌های تکراری (که البته در جدول شماره ۲

جدول شماره ۲- میانگین هر کدام از گویه‌ها، ابعاد و نمره کل ترجمان دانش از دیدگاه اعضای هیأت علمی

ابعاد	گویه	انحراف معیار ± میانگین
شناسایی نیاز مخاطبان و تبدیل آن به پروژه‌های تحقیقاتی (یازده گویه)	وجود فهرست مشخصی از واحدها و سازمان‌هایی که می‌توانند از نتایج پژوهشی استفاده کنند.	۲/۹۱±۱/۲۲
	دردسترس بودن بانک اطلاعاتی مشخصات پژوهشگران سازمان و توانمندی‌های آن‌ها برحسب واحدهای مختلف برای سایر سازمان‌ها	۳/۱۴±۱/۰۹
	وجود جلسات منظم برای تبادل اولویت‌های پژوهشی افراد و یا سازمان‌های استفاده‌کننده از نتایج پژوهش برای شناسایی اولویت آن‌ها	۲/۳۹±۰/۹۰
	اطلاع افراد و یا سازمان‌های استفاده‌کننده از پژوهش‌ها از ظرفیت‌های پژوهشی سازمان حاضر	۲/۶۱±۰/۹۶
	تشکیل جلسات منظم و هدف‌دار با استفاده‌کنندگان از نتایج پژوهش (مدیران و سیاست‌گذاران) برای زمینه‌سازی اجرای پژوهش‌های مرتبط و توسعه همکاری و استفاده از ظرفیت‌های متقابل (شبکه همکاری)	۲/۴۱±۰/۹۶
	وجود تسهیلاتی (مانند وب و یا بانک اطلاعاتی) برای اطلاع‌رسانی اولویت‌های تحقیقاتی سازمان‌های دیگر	۳/۰۲±۱/۰۵
	وجود اولویت‌های پژوهشی تدوین‌شده و دردسترس بودن فهرست به‌روزرشده آن برای پژوهشگران سازمان حاضر	۲/۳۴±۱/۰۵
	تعیین اولویت‌های پژوهشی سازمان در جلساتی با حضور نمایندگان واحدها و سازمان‌های اجرایی و یا استفاده‌کنندگان از نتایج پژوهش	۲/۷۵±۱/۱۴
	وجود مقدار بودجه و سهولت جذب از منابع خارج سازمان، نسبت به جذب بودجه پژوهشی در خود سازمان، به‌نحوی که پژوهشگران را به استفاده از منابع خارج ترغیب کند.	۲/۳۱±۰/۹۴
	امکان استفاده از منابع خارج از سازمان توسط پژوهشگران در زمان کوتاه و به‌راحتی	۲/۷۴±۰/۸۸
وجود مکانیسم‌های تشویقی برای جذب اعتبار پژوهش خارج از سازمان	۲/۳۱±۰/۹۴	
نمره بعد		۲/۶۸±۰/۶۵
تولید شواهد قابل استفاده در تصمیم‌گیری (تولید دانش)	در اولویت‌بودن و تأمین اعتبارشدن پژوهش‌هایی که به تولید «پیام قابل انتقال» با سطح بالایی از شواهد منجر می‌شوند (مانند انجام مطالعه مروری منظم و یا فعالیت‌های تولید راهنماهای بالینی و ...)	۲/۷۴±۰/۸۸
	مشارکت گروه‌هایی که بایستی از نتایج پژوهش در طراحی و یا انجام پژوهش استفاده کنند.	۲/۵۴±۰/۸۶
	اطمینان استفاده‌کنندگان از نتایج پژوهش‌ها نسبت به کیفیت پژوهش‌های انجام‌شده در سازمان حاضر	۲/۹۸±۰/۸۳
	وجود برنامه تضمین کیفیت (پروتکل‌های انجام پرسشگری و یا آموزش پژوهشگران) برای انجام هر پژوهش	۲/۶۸±۰/۹۵
	انجام فعالیت‌های کنترل کیفیت (پایش برنامه اجرا به‌صورت داخلی توسط گروه پژوهش و یا نظارت خارج از آن) در حین انجام پژوهش	۲/۹۵±۱/۰۰
	قابل‌قبول‌بودن زمان بین «مشخص‌شدن موضوع پژوهش» تا «شروع پژوهش» (فرآیند بررسی پیشنهاد پژوهش)	۲/۷۵±۱/۰۳
	توجه پژوهشگران به «دستیابی به نتیجه طرح‌های کاربردی در زمان مفید» در طراحی و انجام طرح‌های پژوهشی (مدت‌زمان انجام طرح‌ها و نبودن تأخیر در انجام آن‌ها)	۳/۰۷±۰/۹۷
	قابل‌قبول‌بودن زمان بین «پایان پژوهش» تا «نهایی‌شدن اولیه نتایج در قالب گزارش» (فرآیند ارزیابی نتیجه پژوهش)	۳/۰۶±۰/۹۰
	اختصاص منابعی برای انتشار نتایج طرح (غیر از انتشار در مجلات علمی - پژوهشی) در پیشنهادات طرح‌های پژوهشی	۲/۶۸±۰/۹۵
	نمره بعد	
کاربرد نتایج پژوهش‌ها توسط کاربران نهایی (کاربرد دانش)	وجود شیوه‌نامه و یا فرآیندی جهت مشخص کردن انتقال نتایج هر یک از پژوهش‌ها به گروه‌های مخاطب (غیر از سایر پژوهشگران و سازمان‌های ارائه‌دهنده منابع پژوهشی)	۲/۶۶±۰/۸۸
	تبدیل نتیجه پژوهش به‌صورت «پیام قابل انتقال» توسط پژوهشگران سازمان حاضر	۲/۸۶±۱/۰۳
	تهیه فهرستی از استفاده‌کنندگان پژوهش در هر پژوهش	۲/۸۷±۰/۹۷
	شناسایی موانع احتمالی تغییر رفتار تصمیم‌گیرندگان برای استفاده از نتیجه پژوهش‌های آن‌ها توسط پژوهشگران سازمان حاضر	۲/۶۷±۰/۸۹
	دارا بودن مهارت‌های ارتباطی لازم برای انتقال دانش پژوهشگران سازمان حاضر	۲/۸۲±۰/۹۸
	استفاده پژوهشگران از خدمات کسانی که با مهارت‌های انتقال دانش آشنایی دارند.	۳/۰۱±۰/۹۷
	انتشار نتایج پژوهش از طریق وب و یا بانک الکترونیکی توسط پژوهشگران سازمان حاضر	۳/۴۹±۱/۰۲
	وجود منابع مالی، تجهیزات و زمان لازم برای پژوهشگران جهت تهیه محتوای مناسب برای گروه مخاطب نتیجه پژوهش	۲/۴۳±۰/۹۸
	آشنایی پژوهشگران با موضوع «انتقال دانش حاصل از پژوهش» و چگونگی انجام آن	۲/۸۰±۰/۹۶
	برگزاری جلسات ارائه نتایج پژوهش‌ها به تصمیم‌گیرندگان	۲/۳۹±۰/۸۹
بررسی میزان استفاده تصمیم‌گیرندگان از نتایج پژوهش‌ها توسط پژوهشگران سازمان حاضر (در قالب بخشی از طرح تحقیق و یا پیشنهاد طرح پژوهشی مجزا)	۲/۴۰±۰/۸۴	
وجود قوانین حمایت از مالکیت معنوی پژوهشگرانی که قبل از انتشار مطلب در مجلات به انتشار نتایج پژوهش کمک می‌کنند.	۲/۸۹±۱/۰۶	
وجود چارچوب گزارش نهایی طرح‌های پژوهشی به‌صورتی که سازمان‌ها و یا افراد استفاده‌کننده از پژوهش بتوانند به‌سادگی پیام قابل‌انتقال را شناسایی کنند.	۲/۸۹±۰/۹۵	
مناسب‌بودن فرمت مجلات علمی که مقالات حاصل از پژوهش‌های سازمان حاضر را منتشر می‌کنند؛ برای اطلاع راحت تصمیم‌گیرندگان از «پیام قابل‌انتقال پژوهش»	۲/۹۹±۰/۹۰	
مناسب‌بودن زمان ارسال مقاله تا انتشار آن در مجلات به‌نحوی که مداخله‌های حاصل از پژوهش در زمان معقول به نتیجه برسند.	۲/۴۰±۰/۹۴	
وجود ملاک‌هایی برای ارزیابی فعالیت‌های پژوهشگران جهت انتقال دانش حاصل از پژوهش	۲/۵۶±۰/۸۹	
وجود انگیزه لازم برای پژوهشگران سازمان حاضر (ازجمله تشویق، وجود قوانین مناسب در ارتقا و یا ترفیع) برای انتقال دانش	۲/۲۷±۱/۰۷	
وجود برنامه منظم با رسانه‌های عمومی و اختصاصی و گروه‌های مخاطب برای انتقال دانش حاصل از پژوهش	۲/۲۱±۰/۹۱	
وجود ساختار (مانند دفتر و یا واحد سازمانی) و نیروی انسانی لازم برای تقویت «انتقال دانش» با توجه به مقدار تولید پژوهش‌های قابل‌انتقال به تصمیم‌گیرندگان حاصل از پژوهش در سازمان حاضر	۲/۴۱±۰/۹۰	
موضوع پژوهش قرارگرفتن میزان استفاده از شواهد (پژوهش‌های داخلی و یا خارجی) توسط تصمیم‌گیرندگان در سازمان حاضر	۳/۰۱±۱/۰۶	
اطلاع مدیران پژوهشی سازمان از پژوهشگرانی که (به تفکیک رشته تحصیلی، گروه یا غیره) در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش بیشتر ضعف دارند، جهت طراحی مداخله مناسب برای آن‌ها	۲/۳۸±۰/۸۵	
وجود آموزش انتقال دانش و بهره‌برداری از نتایج پژوهش‌ها در برنامه عمومی آموزش روش تحقیق	۲/۵۷±۰/۸۶	
نمره بعد		۲/۶۷±۰/۵۷
نمره کل ترجمان دانش (p-value مربوط به آزمون تی تک‌نمونه‌ای)		۰/۰۰۰ ۲/۷۳±۰/۵۴

یافته‌های جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که وضعیت ترجمان دانش از دیدگاه اعضای هیأت علمی به متغیرهای جمعیت‌شناختی ارتباط

معناداری ندارد ($P > 0/05$).

جدول شماره ۳- وضعیت ترجمان دانش از دیدگاه اعضای هیأت علمی برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	فراوانی	نیازسنجی مخاطبان	تولید دانش	کاربرد دانش	نمره کل ترجمان دانش
جنس	مرد	۲/۷۴±۰/۶۹	۲/۸۲±۰/۶۰	۲/۷۴±۰/۶۰	۲/۷۷±۰/۵۷
	زن	۲/۶۲±۰/۵۹	۲/۸۳±۰/۵۸	۲/۵۷±۰/۵۱	۲/۶۷±۰/۴۹
	P^*	۰/۳۳۲	۰/۹۴۴	۰/۱۱۳	۰/۳۵۵
جایگاه شغلی	هیأت علمی آموزشی	۲/۶۷±۰/۶۰	۲/۸۳±۰/۵۸	۲/۶۷±۰/۵۵	۲/۷۲±۰/۵۱
	هیأت علمی پژوهشی	۲/۸۹±۱/۳۷	۲/۸۹±۰/۷۷	۲/۷۶±۰/۹۳	۲/۸۵±۱/۰۰
	P^{**}	۰/۷۵۸	۰/۷۱۰	۰/۷۵۴	۰/۷۶۸
سطح تحصیلات	کارشناسی ارشد	۳/۴۳±۰/۳۰	۳/۴۷±۰/۴۲	۳/۱۸±۰/۲۲	۳/۳۶±۰/۲۹
	دکتری تخصصی (PHD)	۲/۶۷±۰/۶۴	۲/۸۳±۰/۵۷	۲/۶۶±۰/۵۴	۲/۷۲±۰/۵۰
	دکترای تخصصی پزشکی	۲/۶۳±۰/۶۶	۲/۷۶±۰/۶۲	۲/۶۴±۰/۶۴	۲/۶۸±۰/۵۹
	P^{***}	۰/۰۶۰	۰/۰۷۴	۰/۱۹۷	۰/۰۵۲
نوع گروه آموزشی	بالینی	۲/۷۱±۰/۶۵	۲/۸۱±۰/۶۳	۲/۷۰±۰/۵۸	۲/۷۴±۰/۵۶
	غیربالینی	۲/۶۴±۰/۵۸	۲/۸۴±۰/۵۵	۲/۶۵±۰/۵۵	۲/۷۱±۰/۴۹
	P^*	۰/۵۹۶	۰/۸۳۱	۰/۶۴۳	۰/۷۶۹
تعداد طرح پژوهشی	کمتر از ۵	۲/۶۱±۰/۶۲	۲/۷۱±۰/۵۵	۲/۶۷±۰/۵۹	۲/۶۶±۰/۵۵
	۵ به بالا	۲/۷۰±۰/۶۶	۲/۸۵±۰/۵۹	۲/۶۷±۰/۵۷	۲/۷۴±۰/۵۳
	P^{**}	۰/۵۷۷	۰/۲۲۷	۰/۹۱۷	۰/۴۹۳
سابقه کاری	۱۰ سال به پایین	۲/۵۸±۰/۶۳	۲/۷۵±۰/۵۴	۲/۶۱±۰/۵۲	۲/۶۵±۰/۵۱
	بالای ۱۰ سال	۲/۸۰±۰/۶۵	۲/۹۱±۰/۶۳	۲/۷۴±۰/۶۲	۲/۸۱±۰/۵۵
	P^*	۰/۰۸۱	۰/۱۵۹	۰/۲۵۸	۰/۱۰۵
مورد انتقال یافته‌های پژوهشی	بله	۲/۷۵±۰/۶۷	۲/۸۷±۰/۶۲	۲/۷۳±۰/۶۲	۲/۷۸±۰/۵۷
	خیر	۲/۵۹±۰/۶۱	۲/۷۶±۰/۵۵	۲/۵۹±۰/۴۹	۲/۶۵±۰/۴۸
	P^*	۰/۲۱۱	۰/۳۷۰	۰/۱۷۸	۰/۱۹۰

* t-test

**Mann-Whitney U test

***ANOVA

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان در سال ۱۴۰۱ انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که وضعیت کلی ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان از نظر اعضای هیأت علمی کمتر از حد متوسط می‌باشد. به‌طور کلی بعد «تولید شواهد قابل استفاده در تصمیم‌گیری» بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده است که نشان می‌دهد محققان دانشگاه علوم پزشکی کاشان روی تولید دانش تمرکز بیشتری دارند و به‌نظر می‌رسد توجه کمی به انتشار نتایج برای استفاده مردم و ذی‌نفعان دارند؛ این نتیجه با مطالعه انجام‌شده در دانشگاه علوم پزشکی تهران هم‌خوانی دارد [۱۷]. از نظر وضعیت کلی ترجمان دانش، نتایج این مطالعه با سایر مطالعات مشابه در دیگر دانشگاه‌های ایران همسو می‌باشد. مطالعه‌ای توسط حسینی و همکاران در سال ۱۳۸۸ با هدف بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم

بهبودی و توانبخشی انجام شد و نتایج پژوهش نشان داد که تفاوت چندانی بین زن و مرد، سابقه کار و انجام پژوهش وجود ندارد و میانگین کل ترجمان دانش را کمتر از سطح متوسط گزارش کردند [۱۸]. مطالعه‌ای توسط حمیدی و همکارانش در سال ۱۳۹۶ با هدف بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انجام شد که عملکرد پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر را در کل فرآیند ترجمان دانش در سطح مطلوب گزارش و بیان کرد که شکاف بین دانش و عمل پژوهشگران در حیطه‌های انتقال سؤال پژوهش و دانش نیاز به مداخله مؤثر دارد [۱۹]. در مطالعه‌ای که توسط روان‌گرد و همکارانش در سال ۱۳۹۸ با هدف بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی شیراز انجام شد، دریافتند که وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی شیراز نامطلوب است [۲۰]. در مطالعه‌ای که توسط دادگر مقدم و همکارانش در سال

شواهد، کمبود وقت برای تبادل و استفاده از دانش، کمبود منابع، آگاهی و دانش ضعیف کارکنان، حمایت کم سیاست‌گذاران از پژوهشگران، انگیزه کم پژوهشگران برای تبادل دانش، آموزش ناکافی و عدم درک ارزش شواهد پژوهشی در عمل، از جمله موانع ترجمان دانش به‌شمار می‌روند [۲۵]. همچنین براساس نتایج این مطالعه در جهت افزایش شناسایی نیاز مخاطبان و تبدیل آن به پروژه‌های تحقیقاتی می‌توان از راهکارهایی نظیر ایجاد مکانیسم‌های تشویقی برای جذب اعتبار پژوهش از خارج سازمان و برگزاری جلسات منظم برای تبادل اولویت‌های پژوهشی افراد و یا سازمان‌های استفاده‌کننده از نتایج پژوهش بهره برد. برای بهبود تولید شواهد قابل‌استفاده در تصمیم‌گیری، می‌توان از مشارکت گروه‌های استفاده‌کننده از نتایج پژوهش در طراحی و یا انجام آن، ایجاد برنامه تضمین کیفیت (پروتکل‌های انجام پرسشگری و یا آموزش کارکنان پژوهش) برای انجام هر پژوهش و اختصاص منابعی برای طرح پژوهشی جهت انتشار نتایج علاوه بر انتشار در مجلات علمی - پژوهشی استفاده کرد و با برنامه‌ریزی‌های منظم با رسانه‌ها و گروه‌های مخاطب برای انتقال دانش حاصل از پژوهش و ایجاد انگیزه لازم برای پژوهشگران سازمان (از جمله تشویق، وجود قوانین مناسب در ارتقا و یا ترفیع) برای انتقال دانش می‌توان به افزایش کاربرد نتایج پژوهش‌ها توسط کاربران نهایی کمک کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران و دانشجویان با هر پژوهش خود یک پیوست ترجمان دانش تهیه کنند و در آن به ذی‌نفعان و مخاطبان تحقیق، پیشنهادهایی برای کاربرد نتایج، روش‌های انتشار یا انتقال پیام و انتظارات خود از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه اشاره کنند. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی به بررسی پایان‌نامه‌ها و پژوهش‌های انجام‌شده در دانشگاه‌ها و میزان کاربرد نتایج آن‌ها و عوامل مؤثر بر انتقال دانش بپردازند. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به تعداد بالای سؤالات پرسشنامه، پژوهشی جهت بازنگری و طراحی پرسشنامه به‌روز انجام گیرد. از محدودیت‌های این پژوهش، ماهیت پرسشنامه‌ای آن است که در آن امکان کسب دیدگاه‌های عمیق اعضای هیأت‌علمی وجود ندارد و همچنین می‌توان به تعداد بالای سؤالات پرسشنامه اشاره کرد که احتمال پاسخگویی دقیق به سؤالات پرسشنامه را کاهش می‌دهد. همچنین مطالعه به‌صورت مقطعی و نمونه‌گیری دردسترس انجام شده است و از ۲۷۰ عضو هیأت‌علمی تنها ۱۱۴ نفر به پرسشنامه پاسخ داده‌اند که تعمیم یافته‌های آن باید با احتیاط صورت پذیرد.

نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج فوق، وضعیت کلی ترجمان دانش در

۱۳۹۸ با هدف بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شد، به این نتیجه دست یافتند که هرچند برخی از زیرعامل‌های حوزه‌های ترجمان دانش از مطلوبیت لازم برخوردار بودند؛ اما در مجموع و به‌طور کلی هیچ‌کدام از این عوامل تشکیل‌دهنده انتقال دانش در وضعیت مطلوب نبودند [۲۱]؛ اما مطالعه‌ای توسط رفیعی و همکاران در سال ۱۳۹۹ باهدف بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد و به این نتیجه دست یافتند که ظرفیت پژوهش و تولید دانش در دانشگاه علوم پزشکی ایران تا حدودی قابل قبول و مناسب است [۱۷]. در این مطالعه، گروه‌های خودارزیاب در مراکز تحقیقاتی؛ شامل رئیس و معاون مرکز تحقیقات و دو نفر از کارشناسان مرکز بودند. در دانشکده‌ها نیز گروه‌های خودارزیاب؛ شامل معاون پژوهشی دانشکده، کارشناس معاونت پژوهشی دانشکده، مدیر گروه‌ها و یک عضو هیأت‌علمی از هر گروه آموزشی بودند که به‌عنوان تسهیل‌گر در کارگاه ترجمان دانش حضور داشتند و شاید دلیل تفاوت نتیجه این مطالعه با مطالعه حاضر و سایر مطالعات، نوع گروه نمونه مورد بررسی بوده است. همچنین یافته‌های مطالعه حاضر، حاکی از عدم وجود ارتباط معنادار بین وضعیت ترجمان دانش و متغیرهای جمعیت‌شناختی اعضای هیأت‌علمی مورد مطالعه (جایگاه شغلی، نوع گروه، سابقه خدمت، سطح تحصیلات، شرکت یا عدم شرکت در کارگاه‌ها یا آموزش ترجمان دانش و تعداد طرح) بودند؛ به‌عبارت دیگر شرکت‌کنندگان در این مطالعه، فارغ از جایگاه شغلی، مدرک تحصیلی و سایر ویژگی‌ها، نظرات تقریباً یکسانی درباره وضعیت هریک از ابعاد ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی کاشان داشتند. این وضعیت در مطالعات حسینی و همکاران نیز مشاهده می‌شود [۲۲، ۱۸]. باتوجه به نتایج فوق، اقداماتی جهت تسهیل فرآیند ترجمان دانش در دانشگاه و بهبود شرایط آن ضروری می‌باشد. از جمله اقدامات کمک‌کننده براساس مطالعات می‌توان به بهبود ارتباط بین پژوهشگران و سیاست‌گذاران و مدیران، ارائه نتایج کاربردی، افزایش دسترسی به شواهد معتبر، توسعه مهارت‌های انجام و استفاده از پژوهش، همکاری بین پژوهشگران و سیاست‌گذاران و مدیران سلامت، افزایش منابع [۲۳]، طراحی الگوریتمی برای انتخاب طرح‌های پژوهشی که نتایج آن باید انتقال داده شود، تدوین راهکار مناسب برای رعایت حقوق معنوی ذی‌نفعان پژوهش، اصلاح قوانین ارتقای اعضای هیأت‌علمی به‌منظور ایجاد انگیزه برای انتقال دانش، تغییرات مناسب در شیوه ارائه مقالات دانشگاه با پیام قابل انتقال به مخاطب، اصلاح قالب پروپوزال‌ها و گزارش نهایی پژوهش‌ها و طراحی بانک اطلاعاتی پشتیبان [۲۴] اشاره کرد. از طرفی عدم دسترسی تولیدکنندگان و استفاده‌کنندگان به پایگاه‌های اطلاعات و

تحقیقات فناوری دانشگاه علوم پزشکی کاشان انجام شد. در پایان از تمام اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان که در این طرح پژوهشی شرکت کردند و همچنین از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان شهید بهشتی کاشان تقدیر می‌شود.

دانشگاه علوم پزشکی کاشان از نظر اعضای هیأت علمی کمتر از حد متوسط می‌باشد و اقداماتی جهت تسهیل فرآیند ترجمان دانش در دانشگاه و بهبود شرایط آن ضروری می‌باشد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر با تأمین هزینه‌های پژوهشی توسط معاونت

References:

- [1] Cordero C, Delino R, Jeyaseelan L, Lansang MA, Lozano JM, Kumar S, et al. Funding agencies in low- and middle-income countries: support for knowledge translation. *Bull World Health Organ* 2008; 86: 524-34.
- [2] Yazdizadeh B, NEJAT S, Gholami Z, Changizi N, YAR AS, Nasehi M, et al. Utilization of research in health system decision making. *Hakim* 2009. [in Persian]
- [3] Weaver CA, Warren JJ, Delaney C, Association IMI, Group NISI, Group E-BPW. Bedside, classroom and bench: collaborative strategies to generate evidence-based knowledge for nursing practice. *Int J Med Inform* 2005; 74(11-12): 989-99.
- [4] Straus SE, Graham ID, Mazmanian PE. Knowledge translation: resolving the confusion. LWW; 2006.
- [5] Sibley KM, Roche PL, Bell CP, Temple B, Wittmeier KD. A descriptive qualitative examination of knowledge translation practice among health researchers in Manitoba, Canada. *BMC Health Serv Res* 2017; 17(1): 1-9.
- [6] Lenfant C. Clinical research to clinical practice—lost in translation? *NEJM* 2003; 349(9): 868-74.
- [7] Hartling L, Elliott SA, Buckreus K, Leung J, Scott SD. Development and evaluation of a parent advisory group to inform a research program for knowledge translation in child health. *Res Invol Engagem* 2021; 7(1): 1-13.
- [8] Hosseini M, Ahmadi S. knowledge Transfer and Exchange in Iranian Medical Sciences Universities. Tehran: *MOHME* 2013; 20013. [in Persian]
- [9] Majdzadeh R, Sadighi J, Nejat S, Mahani AS, Gholami J. Knowledge translation for research utilization: design of a knowledge translation model at Tehran University of Medical Sciences. *JCEHP* 2008; 28(4): 270-7. [in Persian]
- [10] Santesso N, Tugwell P. Knowledge translation in developing countries. *J Contin Educ Health Prof* 2006; 26(1): 87-96.
- [11] Rafei F, Parvizy S, Mehrdad N, Peyrovi H, Khoddam H. Clarification of knowledge translation in health system. *Iran J Nurs Res* 2012. [in Persian]
- [12] Hosseini M. Knowledge translation status at the university of social welfare and rehabilitation. *Int J Evid Based Healthc* 2010; 8(3): 175. [in Persian]
- [13] Gholami J, Ahghari S, Motevalian A, Yousefinejad V, Moradi G, Keshtkar A, et al. Knowledge translation in Iranian universities: need for serious interventions. *Health Res Policy Syst* 2013; 11(1): 1-8. [in Persian]
- [14] Gholami J, Majdzadeh R, Nedjat S, Nedjat S, Maleki K, Ashoorkhani M, et al. How should we assess knowledge translation in research organizations; designing a knowledge translation self-assessment tool for research institutes (SATORI). *Health Res Policy Syst* 2011; 9(1): 1-8. [in Persian]
- [15] Nedjat S, Sadighi J, Gholami J, Majdzadeh R. Self-assessment in research organizations. *Payesh Health Mon* 2008; 7(3): 0-. [in Persian]
- [16] Hosseini M, Kermanshahani F, Ahmadi S, Sadeghi T, Mirbaha S, Safarizadeh M. A study on status of knowledge translation in Qazvin University of Medical Sciences. *Res Med Education* 2015; 7(2): 52-60. [in Persian]
- [17] Tourani S, Rafei N, Malakouti SK, Rimaz S, Heidari A. The knowledge translation status in Iran University of Medical Sciences: “research question”, “knowledge production”, “knowledge transfer”, and “promoting the use of evidence”. *Payesh Health Mon* 2021; 20(5): 561-70. [in Persian]
- [18] Hosseini M. Knowledge translation status at the university of social welfare and rehabilitation. *JBI Evidence Implementation* 2010; 8(3): 175. [in Persian]
- [19] Dakhesh S, Ostovar A, Hamidi A. From transfer of research question to promoting the use of evidence in the process of knowledge translation: self-assessment of researchers in Bushehr University of Medical Sciences. *ISMJ* 2018; 21(2): 134-46. [in Persian]
- [20] Rostami V, Bastani P, Kavosi Z, Ravangard R. Knowledge Translation Status in Shiraz University of Medical Sciences. *MSHSJ* 2019; 4(3): 219-29. [in Persian]
- [21] Rasoulia M, Ebrahimi A, Sharifzadeh N, Shargh MNB, DadgarMoghaddam M. Investigating the status of Knowledge Translation from the view of a number of faculty members in Mashhad

University of Medical Science. *Med Educ* 2021; 12(1): 45-56. [in Persian]
[22] Danaei M, Hosseini M, Habibkhoda B, Falahi M, Shokooh F. Knowledge Translation Status at The University of Social Welfare & Rehabilitation. *J Med Educ Dev* 2010; 2(3): 9-16. [Persian]
[23] Mosadeghrad A, Isfahani P. Facilitators to health policy and management knowledge translation: A scoping review. *Payesh Health Mon*

2021; 20(5): 529-48. [in Persian]
[24] Majdzadeh R, Ahghari S, Nedjat S, Gholami J, Maleki K, Yunesian M. Interventions for Promoting Research Knowledge Translation: An Introduction. *J Med Hypotheses Ideas* 2009; 3: 18. [in Persian]
[25] Mosadeghrad AM, Isfahani P. Barriers to Knowledge Translation in Health Policy and Management: A Scoping Review. *Hakim Res J* 2020. [in Persian]