

Study of Barriers to Research in Faculty Members of Guilan University of Medical Sciences in 2017: A Mixed Method

Nemati Sh(MD)¹ -Attarchi M.S(MD)² – *Pourghane P(Ph.D)³ – Rafiee E(MSc)⁴ -Bakhshi F(Ph.D)⁵

*Corresponding Email Address: Department of Nursing, Zeynab(P.B.U.H) School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
Email: pourghanep@gmail.com

Received: 24/Aug/2019 Revised: 30/Oct/2019 Accepted: 19/Nov/2019

Abstract

Introduction: The extent of development of a country is determined by research indicators such as the number of published articles. Many factors can cause a lack of research.

Objective: The present study aimed at identifying obstacles to the implementation of the research from the viewpoint of faculty members of Guilan University of Medical Sciences in 2018.

Materials and Methods: In this combined research, the quantitative data were collected by the faculty members of the research pathology questionnaire. The appropriate statistical indices were used to describe the data. In the qualitative section, sampling was purposeful and continued until data saturation. Data were collected through semi-structured interviews and data analysis was carried out using a seven-step content analysis approach. The accuracy and accuracy of the data were also determined by Lincoln & Guba's proposed criteria.

Results: In the quantitative part, the most important inhibitor factors include management factors (low communication between university and foreign universities), empowerment factors (lack of familiarity with relevant statistical techniques), administrative rules (length of paper publishing stages), and personal factors (teaching too much), social factors (inadequate intellectual incentives) and economic factors (inadequate research budget and lack of research facilities). In the qualitative section, the four main categories (individual challenges, dysfunctional infrastructure, Limited Research Partner, and discouragement of the research result) and fifteen sub-floors were extracted.

Conclusion: According to the results of this study, in order to improve the quantitative and qualitative research among faculty members, it is suggested that the respective authorities consider such issues as strengthening the research motivation of faculty members taking advantage of research facilities and special privileges, and also equivalence of research tasks.

Key words: Iran/Research/University

Journal of Guilan University of Medical Sciences \ Volume 29, Issue 2, (No 114), Pages:14-29

Please cite this article as: Nemati Sh, Attarchi M.S, Pourghane P, Rafiee E, Bakhshi F. Study of Barriers to Research in Faculty Members of Guilan University of Medical Sciences in 2017: A Mixed Method. J of Guilan University of Med Sci 2020; 29(2):14-29.

-
1. Otorhinolaryngology Research Center, Department of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
 2. Department of Forensic Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
 3. Department of Nursing, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
 4. Razi Clinical Research Development Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran
 5. Social Determinants of Health Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

Extended Abstract

Introduction: Research has been one of the main pillars of the development of human societies (1) and universities are the main institutions of research (2). Countries show their development through research indicators such as the number of published articles (3). Therefore, researchers play a prominent role in the scientific development of society (4). Despite the 50% growth of Iran in science production in 2008, our country is still a long way from competing countries in the region (5).

Many factors, such as lack of interest and poor organizations(6), are among the barriers to research. Identifying barriers to research creates the right environment for new ideas and innovation in universities. Combined research methods can provide more plausible evidence for the study of the research problem (7) and the findings of these two methods complement each other (8).

Objective: Despite the growing trend of research at Guilan University of Medical Sciences as well as the shortcomings and lack of similar research in the last ten years, the present study aimed at identifying obstacles to the implementation of the research from the viewpoint of faculty members of Guilan University of Medical Sciences in 2018.

Materials and Methods: The present study was conducted using a three-dimensional combined method to simultaneously examine the barriers to the implementation of research from the perspective of faculty members working at Guilan University of Medical Sciences in ۲۰۱۸-۲۰۱۹, which was 205 samples. In the qualitative part, it started from purposeful sampling and continued until data saturation was reached. In the simultaneous three-dimensional composite method, the researchers implemented quantitative and qualitative methods simultaneously and with equal capacity. The tool of the quantitative section was the research pathology questionnaire of Hosseinpour faculty members(9) designed, based on a five-point Likert scale (from very low 1 to very high 5). The questionnaire includes 35 questions in 7 areas: managerial factors(6 questions), empowerment (5 questions), administrative rules (5 questions), personal (3 questions), social (6 questions), economic (6 questions) and facilities (4). Question). The data were entered into SPSS 18 software after collection and coding. Numerous statistical indicators, percentage, mean, and standard deviation were used to describe the data.

In the qualitative section, the qualitative content analysis method with the conventional approach was used. The data collection method was a semi-structured interview with open-ended questions such as "What do you think about the barriers to research?" and so on with exploratory questions. The interviews were recorded with the permission of the participants and immediately after each interview, coding and after analysis, the next interview was conducted. Data

analysis was performed with the approach of contractual content analysis and their processing by conventional 7-step systematic and transparent method. To ensure the accuracy and precision of the data, Lincoln & Guba's proposed criteria including reliability, verifiability, reliability and transferability were used (24).

Results: The mean age of the participants was 42.66 ± 8.35 years with a median age of 42. Eighty-five (56.7%) were women and the rest were men.

Based on the general results, the difficulty of the process of using study opportunities 68(45.3), the length and slowness of the admission process for the publication of 60 (40.0) and the low financial support of research at the national level 56 (37.3), were mentioned as three factors and as the primary barrier to research.

Table 1: The status of research barriers from the perspective of faculty members in various fields

The Part	Mean Standard± deviation	Middle (minimum - maximum)
managerial factors (6 question)	21.17±5.04	(30-6) 21.00
empowerment (5 question)	14.48±5.04	(25-5) 15.00
administrative rules (question)	18.86±4.12	(25-5) 19.00
personal (3 question)	8.77±2.52	(15-3) 9.00
social (6 question)	18.77±4.80	(30-6) 19.00
economic (6 question)	21.58±5.46	(30-6) 22.50
Facilities (4 question)	13.15±3.66	(20-4) 50.13

Qualitative findings

Based on interviews with these participants, four main themes and fifteen sub-themes were identified (Table 2)

Table 2: The main themes and sub-themes based on the experiences of faculty members about the barriers to conducting research

main themes	sub-themes
individual challenges	Insufficient research awareness Limited opportunity Workload Educational Tasks
dysfunctional infrastructure	Forgotten managerial attention Adverse software / hardware conditions Different infrastructures of colleges Low communication between

	research activities between universities
Limited Research	Inadequate distribution of research experts Hard to access statisticians Low academic level of graduate students
Discouragement of the research result	Conducting specialized research by non-specialist disciplines Uncertain impact of research activities Inconsistent cost-effectiveness of the article The difficulty of publishing an article in a reputable journal Unfair comparison of H-Index in different fields

The existence of individual challenges was one of the participants' experiences in the present study on the barriers to research in faculty members: Participant 4: "I have only one more article from the dissertation, and therefore, I have little experience in research

Other experiences of esteemed faculty members regarding the barriers to research revolve around the challenges of infrastructure. Participant 5: "The most important thing in our school is how many teaching units you have, how many hospitals you go to, how many classes you go to. If I want to have as much research. "But our boss is always talking about a lack of manpower".

Participants also cited limited research workforce as a barrier to research. Participant 7: "At the university, we

have excellent statistics experts and professors, and in many cases we can get guidance from them. "Unfortunately, they are only concentrated in certain centers and we have little access to them".

Another theme extracted was the discouragement of the research result. Participant 2: "Sometimes I get articles for judging that I'm really sorry about. "Why does a person who has no specialization in the relevant field start doing research in that field, and it is interesting that in many cases it is also published in the magazines of our own province. "

Conclusion: The results of the present study showed that individual challenges such as insufficient research awareness, limited opportunity and high educational tasks have had a great impact on their reluctance to conduct research. The results of the study of the faculty members of Semnan University of Medical Sciences showed that a set of factors including preparation and compilation of research projects and individual factors affect the direction of research activities (10).

According to the results of the present study and in order to improve the quality and quantity of research among faculty members of medical sciences universities, it is recommended to strengthen such things as strengthening the research motivation of people considering special facilities and privileges for faculty members, reducing educational tasks and creating opportunities, strengthening research facilities and facilities, increasing the score of research activities in the annual evaluation process of faculty members and applying the results, and more attention be paid to the existing issues.

References

1. Rashidi M. 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.
2. Vahdati M, Mazloomi SS, Salimi T, Eghbal A. A survey on educational research barriers in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2014. *Journal of Medical Education and Development* 2014; 9(2): 33-40[Text in Persian]
3. Rafiei M, Jahani F. Effective factors on writing of Persian and non Persian articles in Arak University of Medical Sciences faculty members' point of view in 2008. *Journal of Arak University of Medical Science Original Article* 2009; 12(2): 61-72
4. Yadollahi M, Shamsedini N, Poostforooshfard A, Roosta S. Obstacles to Research in Medical Sciences in Iran. *Shiraz E Medical journal*. 2014;15(2) :e20584. doi: [10.17795.semj20584](https://doi.org/10.17795.semj20584).
5. Soleimani H, Soleimani H, Salehfar D. Factors influencing the reluctance of accounting graduate students the research. *J Account Res*. 2014; 4(13):97-116.
6. Moradi M, Dustar M, Ghaderifar E, Zanjani B. Identifying and Prioritizing the Barriers to Research: The Case Study Of Research Centers of Ministry of Science, Research and Technology. *Journal of Science & Technology Policy*. 2013; 6(1): 35-47. [Text in Persian]

7. Delavar A, Koshki Sh. Method Mix, compilation, Edit: 2013[Text in Persian]
8. Tashakkori A, Teddlie C. Handbook of mixed methods in Social and Behavioural Research. 2nd ed. Thousand Oaks, Ca: SAGE.
9. Hosseinpour M. Research Pathology of faculty members in human sciences. Knowledge Studies in Islamic University. 2012; 16(50):45-64
10. Sotodeh Asl N, Ghorbani R, Rashidy-Pour A. Restrictive Factors in Medical Research in the Viewpoint of Students of Medical Sciences University of Semnan. Koomesh. 2015;17(1):267-76[Text in Persian]

واکاوی بازدارنده های اجرای پژوهش در اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۹۶: یک مطالعه ترکیبی

دکتر شادمان نعمتی^۱(MD) - دکتر میرسعید عطارچی^۲(Ph.D) - *دکتر پرند پورقانع^۳(Ph.D) - الهه رفیعی^۴(MSc) - دکتر فنانه بخشی^۵(Ph.D)

*نویسنده مسئول: دانشکده پرستاری و مامایی حضرت زینب(س)، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

پست الکترونیک: pourghanep@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۸/۸/۲۸

تاریخ ارسال جهت اصلاح: ۹۸/۸/۸

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۶/۲

چکیده

مقدمه: میزان توسعه یافتگی کشور با شاخص های پژوهشی چون تعداد مقاله های چاپ شده تعیین می شود. عوامل بسیاری می توانند زمینه ساز انجام نشدن پژوهش باشند.

هدف: تعیین موانع اجرای پژوهش از دیدگاه استادان هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۹۶.

مواد و روش ها: در این پژوهش ترکیبی، روش گردآوری داده های کمی، پرسشنامه آسیب شناسی پژوهشی اعضای هیئت علمی بود. تعداد اعضای هیئت علمی، ۴۴۲ نفر بود که بر پایه جدول مورگان، ۲۰۵ نمونه تعیین برای توصیف داده ها از شاخص های آماری مناسب استفاده شد. در بخش کیفی، نمونه گیری به صورت هدفمند آغاز شد و تا اشباع داده ها ادامه یافت. روش گردآوری داده ها، مصاحبه نیمه ساختار و واکاوی داده ها با رویکرد تحلیل محتوای هفت گانه ای انجام شد. درستی و دقت داده ها نیز با معیارهای پیشنهادی Lincoln & Guba تعیین شد.

نتایج: در بخش کمی، مهم ترین عوامل دربردارنده شامل عوامل مدیریتی (ارتباط کم دانشگاه با دانشگاه های خارجی) (۷۳.۳۶٪)، عوامل توانمندسازی (آشنابودن با روش های آماری مربوطه) (۱۲.۰۱٪)، ضوابط اداری (طولانی بودن گامه های چاپ مقاله) (۴۰.۰۴٪)، عوامل شخصی (تدریس بیش از اندازه) (۷۳.۳۰٪)، عوامل اجتماعی (ناکافی بودن برانگیزنده های معنوی مناسب) (۷۲.۲۴٪) و عوامل اقتصادی (پایین بودن پشتیبانی مالی پژوهش در سطح کشور) (۳۷.۳۳٪) بودند. در بخش کیفی، چهار طبقه اصلی (چالش های فردی، زیر ساخت خدشه دار، نیروی همکار پژوهشی محدود شده و دلسردی نتیجه پژوهش) و پانزده زیر طبقه برون آورده شدند.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های این مطالعه و برای بهبود کمی و کیفی پژوهش در اعضای هیات علمی پیشنهاد می شود به مواردی مانند نیروبخشی انگیزه پژوهشی اعضای هیات علمی با در نظر گرفتن آساینده های پژوهشی و امتیاز ویژه و نیز معادل سازی خویشکاری پژوهشی آنها بیشتر پرداخته شود.

کلید واژه ها: ایران/پژوهش/دانشگاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره ۲۹ شماره ۲ (پیاپی ۱۱۴)، صفحات: ۱۴-۲۹

مقدمه

اساسی در امنیت ملی هر کشوری محسوب می شود (۶) و خودکفایی و استقلال واقعی را برای جامعه به ارمغان می آورد (۷).

از وظایف آموزش عالی، ایجاد دگرگونی در جامعه با استفاده از منابع انسانی متخصص است و می تواند با برخورداری از آرمان ها و اندیشه های نو، جنبش رو به رشد جامعه را شتاب دهد (۵). در این میان، دانشگاه ها به عنوان نهادهای اصلی تحقیق و توسعه کشورها در نظر گرفته می شوند و دستیابی آنها به سطح بالایی از دانش و داده ها ضروری خواهد بود (۸). از سویی، با توجه به اهمیت پژوهش در زمینه شناسایی و

از دیرباز، یکی از نیازهای خدادای بشریت بوده و انسان همواره در پی یافتن پاسخ به پرسش ها و پیچیدگی های متعددی است که در زندگی با آن روبرو می شود (۱). پژوهش، تلاش برای تغییر وضعیت مبهم به یک جایگاه روشن و ساده است (۲) و تکاپوی بایسته برای پاسخ خردمندانه به سؤال های موجود است (۱). پژوهش از ارکان اصلی گسترش جوامع بشری (۳)، توسعه پایدار فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی بشمار می آید (۴) و بدون حمایت از آن، هیچ حرکت علمی و منطقی امکان پذیر نیست (۳). اهمیت پژوهش در رشد و توسعه جوامع بر کسی پوشیده نیست (۵). پژوهش یکی از محورهای

۱. مرکز تحقیقات بیماری های گوش، حلق و بینی، گروه گوش، حلق، بینی و جراحی سر و گردن، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۲. گروه پزشکی قانونی و اخلاق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت زینب(س)، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۴. واحد توسعه تحقیقات بالینی رازی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۵. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

توجه نکردن مسئولان به نتایج تحقیقات کاربردی و نبود انگیزه نیرومند و مناسب برای پژوهش را از موانع پژوهش معرفی کرده است (۱۴).

با توجه به این که تحقیق، پایه ای برای توسعه پایدار جوامع است (۱۵) و نخستین گام برای سامان بخشیدن به پژوهش در جامعه، دستیابی به درکی درست از توانمندی ها، امکانات موجود و نیز پی بردن به نقاط قوت و ضعف مقوله پژوهش است (۱۶)، شناسایی موانع پژوهش باعث ایجاد بستری مناسب برای بروز افکار تازه و نوآوری در دانشگاه ها می شود.

تحقیق کیفی برای افزایش درک کارآزمایی های انسانی انجام می شود و روشی برای بدست آوردن بینش از راه پی بردن معانی است. این نوع تحقیق سرشتی اکتشافی داشته و به صورت ذاتی فرانمودی است که برای وصف پدیده از واژه ها به جای شماره ها استفاده می کند (۱۷) زیرا بررسی عوامل فردی انسانی با مقادیر عددی و کمی دشوار است. از سویی ترکیب رویکردهای کمی و کیفی در برابر استفاده از یک رویکرد، درک و شناخت بهتری از مساله تحقیق ارایه می دهد (۱۸). روش های تحقیق ترکیبی نسبت به زمانی که از تحقیق کمی یا کیفی به تنهایی استفاده می شود، اسناد پذیرفتنی تری برای مطالعه مساله تحقیق ارایه می دهد. بنابراین، محققان به جای محدود شدن به استفاده از نوع ویژه ای از داده های مرتبط با تحقیق کمی یا کیفی می توانند برای گردآوری داده ها از همه ابزارهای موجود (پرسشنامه، مصاحبه و...) استفاده کنند (۱۹).

به راستی در این نوع پژوهش، داده های عددی و آماری معمول در مطالعات کمی به همان اندازه داده ها و یافته های روایتی و تفسیری مرسوم در مطالعات کیفی، اهمیت دارند و یافته های این دو روش مکمل همدیگرند (۲۰). مطالعه درباره ی موانع پژوهش و کاهش برونداد علمی، به ویژه در سازمانی که از وظایف اصلی آن پژوهش و حل مسائل از طریق پژوهش و تولید علم است، بی گمان نقش مهمی در پیشرفت آن سازمان، منطقه و کشور خواهد داشت.

به رغم تغییر رو به رشد روند پژوهش های دانشگاه علوم پزشکی گیلان، به دلیل کاستی هایی در این زمینه و همچنین انجام نشدن تحقیق مشابه در ده سال پسین، پژوهش با هدف شناسایی و تعیین موانع اجرای پژوهش از دیدگاه اساتید

تعیین مشکلات بهداشتی و ارائه راهکارهایی برای گذر از مشکلات مربوط به سلامت جامعه، تحقیق در دانشگاه علوم پزشکی اهمیت ویژه ای دارد (۹). اینک، همه کشورهای دنیا میزان توسعه یافتگی خود را با شاخص های پژوهشی همچون تعداد نیروی محقق، سهم بودجه پژوهشی (۱)، تعداد مقالات چاپ شده در مجله های علمی و مانند آن نشان می دهند (۱). بنابراین، پژوهشگران در دانشگاه ها نقش برجسته ای در تحقیق و توسعه علمی از راه فعالیت هایی مانند تعیین جستارهای پژوهش مورد نیاز جامعه، تعیین نخستینگی های تحقیق و پیاده سازی پژوهش های مورد نیاز جامعه و سازمان ها دارند (۹) و بیشتر فعالیت های پژوهشی و تولید علمی توسط اعضای هیئت علمی دانشگاه ها صورت می گیرد (۱۰). از سوی دیگر، سرپرستان دانشگاه ها نیز با توجه به نیاز و نوع ساختار و فرهنگ حاکم، باید محیط دانشگاه ها را برای بروز توانمندی های استادان و ارتقای این توانمندی ها به سطوح بالاتر آماده نمایند (۴). گرچه در سال های اخیر فعالیت های پژوهشی کشورمان رشد نسبی داشته، اما مقایسه تطبیقی شاخص های پژوهشی در مقیاس جهانی نشان می دهد میزان این شاخص ها هنوز به اندازه کافی دلخواه نیست. بر پایه آمار سایت علم سنجی دانشگاه های علوم پزشکی کشور، تعداد مقالات منتشر شده در پایگاه اسکوپوس در سال های ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۷ (۵ سال اخیر) به ترتیب ۱۵۸، ۱۶۳، ۲۲۲، ۲۴۵ و ۳۰۴ بوده است. نتایج پژوهش های پیشین نیز نشان می دهد که به رغم رشد پنجاه درصدی ایران در تولید علم در سال ۲۰۰۸، کشور ما هنوز فاصله زیادی با کشورهای رقابت کننده در منطقه دارد و این فاصله در زمینه علوم اجتماعی و علوم انسانی ژرف تر است (۱۱).

عوامل بسیاری ممکن است زمینه ساز انجام ندادن پژوهش توسط اساتید دانشگاه ها در نظر گرفته شوند. عوامل فردی مانند نداشتن رغبت و دلبستگی، ناتوانی علمی و فقدان روحیه علمی (۱۲)، بازدارنده های سازمانی مانند ضعف سازماندهی و مدیریت پژوهش (۱۲)، کمبود مالی (۵، ۱۲ و ۱۳) و دریافت نکردن پژوهانه مناسب (۱۲ و ۱۳)، از این موانع هستند. نتایج برخی تحقیقات، نگرش نامطلوب نسبت به فرآیند داوری مقالات علمی پژوهشی داخلی، فرآیند طولانی تصویب طرح یا پایان نامه در شوراهای پژوهشی و امکانات پژوهشی (۷)،

استفاده شد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم ۱، کم ۲، تا حدی ۳، زیاد ۴ و خیلی زیاد ۵) طراحی شده است که در آن برای روایی پرسشنامه از روایی محتوای کیفی (متخصصان) استفاده شده است. همچنین، روایی سازه آن ۹۱.۶۸٪ و پایایی کل پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰.۸۳ بدست آمده بود. پرسشنامه شامل ۳۵ پرسش در مورد عوامل بازدارنده پژوهش در ۷ گستره عوامل مدیریتی (۶ سؤال)، توانمندسازی (۵ سؤال)، ضوابط اداری (۵ سؤال)، شخصی (۳ سؤال)، اجتماعی (۶ سؤال)، اقتصادی (۶ سؤال) و امکانات (۴ سؤال) بود. همچنین سن، جنس، رتبه علمی، نوع پیشینه و محل خدمت، وضعیت سابقه حرفه‌ای، گروه آموزشی و H-index افراد نیز جمع‌آوری و ثبت شد. پرسشنامه‌ها بین اعضای هیئت علمی پخش و پس از تکمیل برای واکاوی وارد نرم افزار شد.

بخش کیفی پژوهش برای تکمیل یافته‌انجام شد. به گفته دیگر، افزون بر امکان‌پذیری، برای پذیرش برخی پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان در تحقیق کمی، با دریافت دیدگاه آنان با گفتگو، گمانه آگاهی از برخی دیگر از نظرات اعضای هیئت علمی که در سؤال‌های پرسشنامه در نظر گرفته نشده بود، از روش تحلیل محتوای کیفی^۳ با رویکرد مرسوم^۴ استفاده شد. دانش تولید شده در این روش بر اساس دیدگاه واحد و منحصر به فرد مشارکت‌کنندگان و از داده‌های راستین متن است؛ به عبارت دیگر، در این روش کدها و طبقه‌ها به طور مستقیم و به صورت استقرایی از داده‌های خام بیرون آورده می‌شوند (۲۲). نمونه‌گیری به صورت هدفمند آغاز و بر اساس نمونه‌گیری نظری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه نیمه ساختار یافته بود که با سؤال‌های باز نظیر "نظراتان در رابطه با موانع انجام پژوهش چیست؟" شروع و با سؤال‌های اکتشافی ادامه می‌یافت. مصاحبه‌ها با اجازه مشارکت‌کنندگان ضبط و بی‌درنگ پس از پایان، هر مصاحبه، به صورت کلمه به کلمه نوشته، کدگذاری و پس از تحلیل، مصاحبه بعدی انجام می‌شد. واکاوی داده‌ها با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی و پردازش آنها به روش مرسوم نظام‌مند و شفاف ۷ مرحله‌ای انجام شد: گام نخست: در

دانشگاه علوم پزشکی گیلان با واکاوی عوامل آن در سال ۱۳۹۶ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این پژوهش به روش ترکیبی^۱ در مورد بررسی موانع اجرای پژوهش از دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۱۳۹۶ انجام شد. جمعیت مورد بررسی، تمام اعضای هیئت علمی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی گیلان در زمان شروع مطالعه بودند. در این پژوهش از روش ترکیبی سه بعدی همزمان^۲ استفاده شد. این روش، به صورت تک مرحله‌ای است و در آن محققان روش‌های کمی و کیفی را به گونه‌ای همزمان و با گنجایش مساوی به مرحله اجرا در می‌آورند؛ بدین ترتیب که در مرحله جمع‌آوری داده‌ها، اثر متقابل بین دو منبع داده وجود دارد. نتایج در مرحله تفسیر داده‌ها همدیگر را کامل می‌کنند. این روش برای اطمینان از در نظر گرفتن تمامی دلایل موجود بر سر راه انجام‌نشدن پژوهش در اعضای هیئت علمی مورد نظر، انتخاب شد. با این روش، موانع در نظر گرفته نشده در پرسشنامه بخش کمی، به روش کیفی اکتشاف شد. جامعه آماری تحقیق در بخش کمی، دربرگیرنده اعضای هیئت علمی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۹۷-۱۳۹۶ بود که بر اساس سامانه علم‌سنجی اعضای هیئت علمی <http://isid.research.ac.ir/gums> یا ۴۴۲ نفر بودند. با مراجعه به جدول مورگان، ۲۰۵ نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس از جامعه آماری انتخاب شد. همچنین، در تحقیق کیفی اصل مناسب بودن نمونه‌ها مطرح است و این اصل، بایستگی استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و مشارکت افرادی را می‌رساند که خود مایل به بحث در مورد موضوع بوده و به خوبی در آن مورد صحبت کنند. محقق به روند انتخاب شرکت‌کنندگان تا زمانی ادامه داد که مقوله جدیدی به دست نیاید و به گفته‌ای تا رسیدن به اشباع داده‌ها روند انتخاب شرکت‌کنندگان ادامه پیدا کرد.

در بخش کمی، برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه آسیب‌شناسی پژوهشی اعضای هیئت علمی حسین‌پور (۲۱)

3. Qualitative content analysis

4. Conventional approach

1. Mixed Method

2. Concurrent triangulation design

این مرحله مصاحبه‌ها دست‌نویس و بسامان شد. مرحله دوم: پیش از آغاز کدگذاری و برای آشنایی کامل با داده‌ها، تمام متن چندین بار خوانده و تصمیم‌گیری در زمینه واحد تجزیه و تحلیل انجام شد. مرحله سوم: طراحی برای توسعه کدها و طبقات انجام گرفت. طبقات با رویکرد استقرایی از داده‌های خام استخراج شد. پژوهشگر با استفاده از روش مقایسه پیاپی، توانایی تمایز بین طبقات را پیدا کرد. مرحله چهارم: کدگذاری با توجه به نمونه متن انجام شد و نمونه‌ای از متن تبدیل به کد، سپس، ثبات کدگذاری کنترل شد. بدین منظور از روش پیشنهاد شده Polit و همکاران (۲۳) استفاده شد که اعتبار داده‌ها را افزایش داد. در کدگذاری باز، خط به خط داده‌ها بررسی و به هر جمله مرتبط یا رویداد، یک کد اختصاص یافت. مرحله پنجم: در این مرحله تمام متن کدگذاری شد. در طول فرایند کدگذاری، پژوهشگر به صورت پیاپی کدگذاری را کنترل کرد تا از توافق دیدگاه‌های مشارکت‌کنندگان و اعضای تیم پژوهش اطمینان یابد. مرحله ششم: در این مرحله کدگذاری تثبیت شد. بعد از کدگذاری تمام متن، تثبیت در کدگذاری دوباره کنترل شد، البته نسخه نویسی و مرور نخست داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها در جمع آوری داده‌ها به پژوهشگر کمک کرد تا تعامل بهتری با مشارکت‌کنندگان پسین در بدست آوردن تجارب آن‌ها در کشف فرایند مراقبت ایجاد شود. مرحله هفتم: از داده‌های کدگذاری شده نتیجه‌گیری و پژوهشگر براین پایه، سازه‌هایی از معانی را ارائه کرد.

برای اطمینان از درستی و موشکافی داده‌ها از معیارهای پیشنهادی Lincoln & Guba شامل اعتمادپذیری^۵، تأییدپذیری^۶، اعتمادپذیری^۷ و انتقال‌پذیری^۸ استفاده شد (۲۴).

برای اعتمادپذیری (معتبر بودن) یا مقبولیت در جمع‌آوری داده‌ها از روش تلفیقی^۹ مانند مصاحبه نیمه ساختار یافته، بررسی مدارک کمی و تلفیق زمانی مانند بررسی در زمان‌های متفاوت، امکان بازخورد به داده‌ها، درگیری مداوم محقق در داده‌ها^{۱۱} و تحلیل مقایسه‌ای و مستمر استفاده شد. همچنین بهره‌گیری از روش مطالعه مکرر، مقایسه مستمر داده‌ها، خلاصه

5. Credibility

6. Confirmability

7. Dependability

8. Transferability

9. Triangulation

10. Prolonged engagement with subject matter

سازی و دسته‌بندی اطلاعات بدون آسیب داده‌ها، تأمین‌کننده فرایند اعتبار داده‌ها در این پژوهش بود. اعتمادپذیری (قابلیت اعتماد) داده‌ها، با بازبینی اعضای تیم تحقیق و افراد صاحب نظر^{۱۱} محقق شد و بدین ترتیب آن‌ها صحت فرایند کدگذاری را مورد بررسی کردند.

در این پژوهش، حفظ مستندات مربوط به مطالعه، دلبستگی محقق به مقوله مورد مطالعه و تماس دراز مدت با آن و تلاش برای کسب نظرات دیگران از دیگر عوامل تعیین‌کننده‌ی تأییدپذیری بود.

با ارایه توصیف کاملی از مقوله موجود، ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان، شیوه جمع‌آوری داده‌ها و نحوه تجزیه و تحلیل داده‌ها همراه با ارایه مثال‌هایی از بیانات مشارکت‌کنندگان انتقال‌پذیری داده‌ها انجام شد تا امکان پیگیری مسیر تحقیق برای دیگران نیز، فراهم شود.

داده‌ها بعد از جمع‌آوری و کدبندی وارد نرم افزار SPSS 18 شد و برای توصیف داده‌ها، شاخص‌های آماری فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار بکاررفت.

نتایج

یافته‌های بخش کمی

مشارکت‌کنندگان در پژوهش، ۲۰۵ نفر از مجموع ۴۴۲ عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان بودند که در نهایت، از پرسشنامه‌های داده شده، تنها، ۱۵۰ نفر از آنان به پرسشنامه آسیب‌شناسی پژوهشی پاسخ دادند (نرخ پاسخ‌دهی ۷۳.۱۷ درصد). میانگین سنی افراد مشارکت‌کننده، ۴۲.۶۶±۸.۳۵ ساله با میانه ۴۲ و دامنه سنی ۲۸ تا ۶۰ سالگی بود. ۸۵ نفر (۵۶.۷٪) زن و بقیه مرد بودند. از نظر رتبه علمی، ۲۵ نفر (۱۶.۷٪) مربی، ۹۷ نفر (۶۴.۷٪) استادیار، ۲۴ نفر (۱۶.۷٪) دانشیار و ۴ نفر (۲.۷٪) استاد بودند. نوع استخدام در ۵۱ نفر (۳۴.۷٪) تعهد قانونی، در ۴۹ نفر (۳۲.۷٪) رسمی قطعی، در ۳۰ نفر (۲۰/۰٪) رسمی پیمانی، در ۱۱ نفر (۷/۳٪) قرار دادی و در ۹ نفر (۶/۰٪) رسمی آزمایشی بود. بیشترین تعداد اعضای هیئت علمی (۸۷.۳٪) از اعضای هیئت علمی تمام وقت بودند. محل خدمت در بیشترین افراد مشارکت‌کننده ((۳۶/۷) ۵۵ نفر در دانشکده پزشکی بود و پس از آن بیشترین

¹¹ Peer check or faculty member check

توانمندسازی(ناآشنایی با روش‌های آماری مربوط به رشته (۴۰٪) و عدم آشنایی با نرم‌افزارهای پژوهشی (۳۷.۳٪)، ضوابط اداری (طولانی و کند بودن مراحل پذیرش مقاله برای چاپ (۷۲٪) و مشکل بودن روند استفاده از فرصت‌های مطالعاتی (۷۰.۷٪))، عوامل شخصی (تدریس بیش از حد (53.3٪) و استخدام هیئت علمی بدون توجه به توان پژوهشی آن‌ها (۳۰.۷٪)، عوامل اجتماعی (ناکافی بودن مشوق‌های معنوی مناسب از محقق (۵۴.۷٪) و شفاف‌نبودن جایگاه تحقیق و محقق در جامعه (۳۹.۳٪)، عوامل اقتصادی (پایین بودن حمایت مالی تحقیقات (۶۸٪) و بودجه ناکافی پژوهش در تحقیقات (۶۴.۷٪)، امکانات (کمبود امکانات پژوهشی و مشکل بودن تهیه آن (۶۲٪) و ناتوانی و کم‌بودن پهنای اینترنت (۵۳.۳٪) در حد زیاد و خیلی زیاد بازدارنده پژوهش شناخته شدند.

با توجه به نتایج جدول ۲، عوامل اقتصادی، مدیریتی، ضوابط اداری و اجتماعی از مهم‌ترین عوامل بازدارنده پژوهش بودند.

تعداد در دانشکده دندانپزشکی (۲۱/۳) (۳۲) و دانشکده پرستاری و مامایی رشت (۱۹/۳) (۲۹) بود. سابقه خدمت افراد مشارکت‌کننده، 12.11 ± 9.74 سال با میانگین ۸ و دامنه ۳۰ تا ۱ سال بود. ۶۰ درصد از اعضای هیئت علمی سابقه مسئولیت اجرایی داشتند. همچنین، H-index در ۳۷.۳ درصد صفر و یک و در ۳۱.۳ درصد ۲-۵ بود.

بر اساس نتایج کلی جدول شماره ۱، اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان شرکت‌کننده در این مطالعه، به ترتیب مشکل بودن روند استفاده از فرصت‌های مطالعاتی (۴۵.۳) (۶۸)، طولانی و کند بودن مراحل پذیرش مقاله برای چاپ (۴۰.۰) (۶۰) و پایین بودن پشتیبانی مالی تحقیقات در سطح کشور (۳۷.۳) (۵۶)، را به عنوان سه عامل اولیه بازدارنده پژوهش بیان کردند.

همچنین، در حیطه عوامل مدیریتی (ارتباط ناکافی بین دانشگاه با دانشگاه‌های خارجی (۶۳.۳٪) و پخش‌شایش نامناسب امکانات و آمادگی‌های پژوهشی (۵۷.۳٪)، عوامل

جدول ۱: دیدگاه اعضای هیئت علمی در مورد عوامل آسیب‌زا یا بازدارنده پژوهشی

عوامل آسیب‌زا یا بازدارنده پژوهشی	خیلی کم	کم	تا حدی	زیاد	خیلی زیاد
موانع مدیریتی	۱۰ (۶.۷)	۱۵ (۱۰.۰)	۳۰ (20.۰)	۴۰ (۲۶.۷)	۵۵ (۳۶.۷)
ارتباط میان دانشگاه با دانشگاه‌های خارجی	۸ (۵.۳)	۱۰ (۶.۷)	۵۵ (۳۶.۷)	۵۱ (۳۴.۰)	۲۶ (۱۷.۳)
ارتباط میان دانشگاه با دانشگاه‌های داخلی	۵ (۳.۳)	۱۳ (۸.۷)	۵۴ (36.0)	۴۳ (28.7)	۳۵ (23.3)
توزیع نامناسب روند تخصیص بودجه پژوهشی	۱۱ (۷.۳)	۲۱ (۱۴.۰)	۵۱ (۳۴.۰)	۳۸ (25.3)	۲۹ (19.3)
ابهام در سیاست‌گذاری پژوهش‌های دانشگاهی	۸ (۵.۳)	۱۳ (۸.۷)	۴۳ (28.7)	۵۱ (34.0)	۳۵ (23.3)
توزیع نامناسب امکانات و تجهیزات پژوهشی	۱۸ (۱۲.۰)	۲۳ (۱۵.۳)	۴۰ (۲۶.۷)	۳۰ (20.0)	۳۹ (26.0)
ناکافی بودن حمایت مدیریت و مسئولین دانشگاه از پژوهش	۲۱ (۱۴.۰)	۲۰ (۱۳.۳)	۴۹ (32.7)	۴۲ (28.0)	۱۸ (12.0)
موانع توانمندسازی	۲۶ (۱۷.۳)	۴۵ (۳۰.۰)	۴۱ (27.3)	۲۷ (18.0)	۱۱ (7.3)
عدم آشنایی با تکنیک‌های آماری مربوط به رشته	۳۰ (۲۰.۰)	۳۱ (۲۰.۷)	۴۴ (29.3)	۳۲ (21.3)	۱۳ (8.7)
عدم آشنایی با روش‌های تحقیق	۳۰ (۲۰.۰)	۲۸ (۱۸.۷)	۳۸ (۲۵.۳)	۳۴ (22.7)	۲۰ (13.3)
عدم آشنایی کافی با اصول نگارش پژوهش	۲۱ (۱۴.۰)	۲۸ (۱۸.۷)	۴۵ (30.0)	۴۱ (27.3)	۱۵ (۱۰.۰)
عدم آشنایی با نرم‌افزارهای پژوهشی	۴ (۲.۷)	۷ (۴.۷)	۳۳ (22.0)	۴۶ (30.7)	۶۰ (40.0)
موانع ناشی از ضوابط اداری	۴ (۲.۷)	۸ (۵.۳)	۳۰ (20.0)	۴۰ (26.7)	۶۸ (۴۵.۳)
طولانی و کند بودن مراحل پذیرش مقاله برای چاپ	۸ (۵.۳)	۱۸ (۱۲.۰)	۴۴ (۳۲.۹)	۴۱ (27.3)	۳۹ (26.0)
مشکل بودن روند استفاده از فرصت‌های مطالعاتی	۱۰ (۶.۷)	۹ (۶.۰)	۴۹ (32.7)	۳۷ (۲۴.۷)	۴۵ (30.0)
وجود موانع شرکت در سمینارها و همایش‌های خارجی	۹ (۶.۰)	۱۰ (۶.۷)	۵۵ (36.7)	۳۹ (26.0)	۳۷ (۲۴.۷)
طولانی و کند بودن مراحل پذیرش مقاله برای چاپ	۴۹ (۳۲.۷)	۴۰ (۲۶.۷)	۳۳ (22.0)	۱۶ (۱۰.۰)	۱۲ (8.0)
موانع شخصی	۲۰ (۱۳.۳)	۳۰ (۲۰.۰)	۵۴ (36.0)	۳۱ (۲۰.۷)	۱۵ (10.0)
استخدام هیئت علمی بدون توجه به توان پژوهشی آن‌ها	۱۰ (۶.۷)	۱۹ (۱۲.۷)	۴۱ (27.3)	۳۴ (22.7)	۴۶ (30.7)
تدریس بیش از حد (بالا بودن موظفی تدریس)	۸ (۵.۳)	۱۷ (۱۱.۳)	۴۳ (28.7)	۴۵ (30.0)	۳۷ (۲۴.۷)
موانع اجتماعی	۱۱ (۷.۳)	۳۲ (۲۱.۳)	۶۲ (41.3)	۳۲ (21.3)	۱۳ (8.7)
وجود محدودیت‌های اجتماعی در پژوهش‌ها	۱۴ (۹.۳)	۳۶ (۲۴.۰)	۵۸ (38.7)	۲۸ (18.7)	۱۴ (9.3)
اهمیت ندادن به محققان برجسته و عدم تقدیر از آن‌ها	۱۵ (۱۰.۰)	۲۹ (۱۹.۳)	۵۸ (38.7)	۳۱ (20.7)	۱۷ (11.3)
نبود زمینه فرهنگی برای فعالیت‌های علمی در جامعه					

۱۹ (12.7)	۲۷ (18.0)	۴۷ (31.3)	۴۱ (۲۷.۳)	۱۶ (۱۰.۷)	پایین بودن جایگاه پژوهش در بین مسئولین دانشگاه
۳۰ (20.0)	۲۹ (19.3)	۵۱ (34.0)	۲۷ (۱۸.۰)	۱۳ (۸.۷)	عدم شفافیت جایگاه تحقیق و محقق در جامعه
۱۷ (11.3)	۱۸ (12.0)	۵۳ (35.3)	۴۰ (۲۶.۷)	۲۲ (۱۴.۷)	کسر مالیات از قراردادهای پژوهشی
۴۲ (۲۸.۰)	۴۸ (۳۲.۰)	۳۱ (۲۰.۷)	۲۰ (۱۳.۳)	۹ (۶.۰)	عدم تخصیص به موقع اعتبارات پژوهشی
۴۳ (۲۸.۷)	۴۱ (۲۷.۳)	۵۳ (۳۵.۳)	۸ (۵.۳)	۵ (۳.۳)	گران بودن هزینه تألیفات و انتشار نتایج پژوهشی
۵۶ (۳۷.۳)	۴۶ (۳۰.۷)	۳۰ (۲۰.۰)	۱۳ (۸.۷)	۵ (۳.۳)	پایین بودن حمایت مالی تحقیقات در سطح کشور
۵۴ (۳۶.۰)	۴۳ (۲۸.۷)	۳۳ (۲۲.۰)	۱۴ (۹.۳)	۶ (۴.۰)	بودجه ناکافی پژوهش در سطح دانشگاه
۴۴ (۲۹.۳)	۵۰ (۳۳.۳)	۳۲ (۲۱.۳)	۱۶ (۱۰.۷)	۸ (۵.۳)	ناچیز بودن درآمد حاصل از فعالیت های پژوهشی
۳۸ (۲۵.۳)	۵۵ (۳۶.۷)	۳۶ (۲۴.۰)	۱۰ (۶.۷)	۱۱ (۷.۳)	کمبود امکانات پژوهشی و مشکل بودن تهیه آن
۱۰ (۶.۷)	۳۰ (۲۰.۷)	۶۰ (۴۰.۰)	۳۱ (۲۰.۷)	۱۹ (۷.۱۲)	کمبود بانک های اطلاعاتی داخلی و خارجی
۴۹ (۳۲.۷)	۳۱ (۲۰.۷)	۳۴ (۲۲.۷)	۲۴ (۱۶.۰)	۱۲ (8.0)	ضعف و کم بودن پهنای اینترنت
۲۰ (۱۳.۳)	۳۳ (۲۲.۰)	۵۰ (۳۳.۳)	۳۲ (۲۱.۳)	۱۵ (۱۰.۰)	کمبود منابع علمی (مجلات تخصصی، اسناد و مدارک)

جدول ۲: وضعیت عوامل بازدارنده پژوهشی از دیدگاه اعضای هیئت علمی در حیطه های مختلف

بخش	میانگین \pm انحراف معیار	میان (حداقل - حداکثر)
عوامل مدیریتی (۶ سؤال)	۲۱/۱۷ \pm ۵/۰۴	۲۱.۰۰ (۶-۳۰)
توانمندسازی (۵ سؤال)	۱۴/۴۸ \pm ۵/۴۳	۱۵.۰۰ (۵-۲۵)
ضوابط اداری (۵ سؤال)	۱۸/۸۶ \pm ۴/۱۲	۱۹.۰۰ (۵-۲۵)
شخصی (۳ سؤال)	۸/۷۷ \pm ۲/۵۲	۹.۰۰ (۳-۱۵)
اجتماعی (۶ سؤال)	۱۸/۷۷ \pm ۴/۸۰	۱۹.۰۰ (۶-۳۰)
اقتصادی (۶ سؤال)	۲۱/۵۸ \pm ۵/۴۶	۲۲.۵۰ (۶-۳۰)
امکانات (۴ سؤال)	۱۳/۱۵ \pm ۳/۶۶	۱۳.50 (۴-۲۰)

جدول ۳: طبقات اصلی و زیر طبقات درک شده بر اساس تجارب اعضای هیئت علمی از موانع انجام پژوهش

درون مایه اصلی	درون مایه فرعی
چالش های فردی	آگاهی ناکافی پژوهشی فرصت محدود شده
زیر ساخت خدشه دار	حجمه کار و وظایف آموزشی توجه فراموش شده مدیریتی
نیروی همکار پژوهشی محدود شده	شرایط نامطلوب نرم افزاری. سخت افزاری زیر ساخت های متفاوت دانشکده ها ارتباط کم رنگ فعالیت های پژوهشی بین دانشگاهی توزیع نامناسب کارشناسان پژوهشی سختی دسترسی به متخصصین آمار سطح علمی پایین دانشجویان تحصیلات تکمیلی
دل سردی نتیجه پژوهش	انجام پژوهش های تخصصی توسط رشته های غیر متخصص تاثیر گذاری نامشخص فعالیت های پژوهشی تناسب ناهماهنگ هزینه و میزان تعهد مقاله دشواری چاپ مقاله در مجلات معتبر منصفانه نبودن مقایسه H-Index در رشته های مختلف

یافته های بخش کیفی

ارتباط کم‌رنگ فعالیت‌های پژوهشی بین دانشگاهی اشاره کردند.

مشارکت‌کننده ۵: «در دانشکده ما مهم‌ترین موضوع این است که چند واحد تدریس داری، چقدر بیمارستان می‌روی یا به کلاس می‌روی. در صورتی که من دلم می‌خواهد به همان اندازه پژوهش هم داشته باشم اما رئیس ما همیشه از کمبود نیرو می‌گوید».

مشارکت‌کننده ۷: «در برخی از اتاق‌های ما، برای هر دو نفر و گاهی حتی هر سه نفر، یک رایانه هست. بنابراین، حتی در ساعت‌های حضور در اتاق، وقتی همکارم پشت کامپیوتر نشسته، من نمی‌تونم از کامپیوتر استفاده کنم. همیشه هم برایم شدنی نیست که کامپیوتر خودم را از منزل بیاورم».

مشارکت‌کننده ۱۲: «به نظرم باید بودجه یکسانی برای همه دانشکده‌های استان در نظر گرفته شود چرا که ما می‌شنویم در فلان دانشکده، تمام امکانات برای پژوهش افراد فراهم است در صورتی که ما در این دانشکده، برای کوچک‌ترین پژوهشی با مشکلات زیادی روبرو می‌شویم».

مشارکت‌کننده ۱: «پژوهش و تحقیق نمی‌تواند تنها در یک مرکز متمرکز شود، کمترین ارتباط می‌تواند ارتباط بین مراکز دانشگاهی باشد، مانند بسیاری از شهرهای بزرگ. این موضوعی هست که در بسیاری از مواقع شاهد آن نیستیم و اگر هم تمایل برای چنین کاری وجود داشته باشد، موانع زیادی برایتان ایجاد می‌کند».

مشارکت‌کنندگان، نیروی همکار پژوهشی محدود را نیز یکی از موانع انجام پژوهش عنوان کردند. تجارب آنان نشان از توزیع نامتناسب کارشناسان پژوهشی، دسترسی سخت به متخصصان حوزه آمار و نداشتن امکان به کارگیری بسیاری از دانشجویان تحصیلات تکمیلی جهت همراهی در پژوهش به دلیل سطح علمی ناکافی آنان بود.

مشارکت‌کننده ۷: «در دانشگاه کارشناسان و اساتید آمار زیاده‌ای داریم که در بسیاری از مواقع می‌توانیم از آنها راهنمایی بگیریم. اما بدبختانه فقط در مراکز خاصی متمرکز بوده و دسترسی به آنها کم است».

مشارکت‌کننده ۳: «متأسفانه در حال حاضر بسیاری از دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی ما، توان علمی و

در این مرحله از تحقیق، با هدف اثر متقابل بین دو منبع داده و تکمیل داده‌ها، با مشارکت‌کنندگان مصاحبه انجام شد. در مصاحبه‌های تحقیق، اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان با سابقه کاری ۲۶-۴ سال شرکت داشتند. مشارکت‌کنندگان از اعضای هیئت علمی به صورت هدفمند انتخاب می‌شدند. انتخاب مشارکت‌کنندگان تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی و تا جایی که یافته‌های جدید تکرار نتایج پیشین نباشد و مقوله جدیدی بدست نیاید، ادامه یافت. بر اساس مصاحبه با این شرکت‌کنندگان، ۳۴۲ کد اولیه استخراج و پس از چند بار مرور کدها و خلاصه‌سازی بر اساس تشابه و تناسب، چهار درون مایه اصلی و پانزده درون مایه فرعی تعیین و بر اساس ماهیت‌شان نام‌گذاری شد (جدول ۳).

چالش‌های فردی یکی از تجارب مشارکت‌کنندگان در این تحقیق در موانع اجرای پژوهش در اعضای هیئت علمی بود. مشارکت‌کنندگان به موارد متفاوتی در این زمینه اشاره کردند مانند این موارد: آگاهی ناکافی از پژوهش و فرایند اجرای آن، بالابودن وظایف آموزشی و نداشتن وقت کافی برای پژوهش. مشارکت‌کننده ۴: «تجربه پژوهشی من تنها در دوره کارشناسی ارشد و هنگام اجرای پایان‌نامه بوده است و پس از آن هم، به غیر از مقاله برگرفته از پایان‌نامه، تنها یک مقاله دیگر داشته‌ام، بنابراین، تجربه کمی در پژوهش دارم».

مشارکت‌کننده ۱: «تعداد واحدهای ما خیلی زیاد است و عملاً زمانی برای پژوهش برای ما باقی نمی‌ماند. به نظرم باید تصمیمی برای زمان پژوهش ما گرفته شود».

مشارکت‌کننده ۱۱: «بیشترین زمان ما در دانشگاه یا محیط‌های بالینی با واحدهای آموزشی سپری می‌شود یعنی من و بسیاری از همکاران یا در بیمارستان هستیم و یا اگر روزی هم در دانشکده باشیم، چهار یا شش ساعت کلاس داریم».

دیگر تجارب اعضای هیئت علمی در زمینه موانع اجرای پژوهش، پیرامون محور چالش‌های موجود در زیر ساخت‌ها می‌چرخید. آنان به موضوعاتی نظیر فراموش شدن و کم اهمیت شمردن پژوهش از سوی برخی مدیران سازمانی، نبود امکانات لازم و ضروری نرم افزاری و سخت‌افزاری، زیر ساخت‌های متفاوت دانشکده‌ها برای همراهی با پژوهش و به

مشارکت‌کننده ۹: «این H-Index که مدتی هست، خیلی مورد توجه قرار گرفته، متأسفانه بجای تمایل، در بسیاری افراد دلسردی ایجاد کرده است. مگر می‌توان همه رشته‌ها را با هم مقایسه کرد؟ مگر دانشگاه خبر ندارد، فقط این مورد دلالتی برای شناسایی افراد پژوهشگر نیست. به نظرم این موارد و تنها در نظر گرفتن چنین مواردی جز دلسردی چیز دیگری را برای ما به ارمغان نیاورده است».

بحث و نتیجه گیری

نخستین گام برای سامان بخشیدن به پژوهش در جامعه، دستیابی به درکی صحیح از توانمندی‌ها، امکانات موجود و نیز پی بردن به نقاط قوت و آسیبگاه مقوله پژوهش است. بیشتر فعالیت‌های پژوهشی و تولید علمی توسط اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها صورت می‌گیرد که هر چه خدمات خود را با کیفیت بهتری ارائه دهند، توسعه و پیشرفت علمی آن کشور شتاب بیشتری خواهد گرفت (۱۶). یکی از کارکردهای پژوهشی این اعضا، تولید اطلاعات علمی است. سه کارکرد اصلی مجموعه‌های دانشگاهی را بر اساس اولویت‌های زیر است: تولید دانش (پژوهش)، انتقال دانش (آموزش) و نشر دانش (خدمات) (۱۰، ۱۳). با این وجود، عوامل بسیاری ممکن است مانع پژوهش مؤثر در دانشگاه‌ها شوند.

بر پایه نتایج این پژوهش، اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان شرکت‌کننده در این مطالعه، به ترتیب، مشکل بودن روند استفاده از فرصت‌های مطالعاتی، طولانی و کند بودن مراحل پذیرش مقاله برای چاپ، بودجه ناکافی پژوهش، پایین بودن پشتیبانی مالی تحقیقات، ضعف ارتباط دانشگاه با دانشگاه‌های خارجی، ناچیز بودن درآمد حاصل از فعالیت‌های پژوهشی، کمبود امکانات پژوهشی و مشکل بودن تهیه آن، تخصیص ندادن به هنگام اعتبارات پژوهشی، پخشایش نامناسب امکانات و تجهیزات پژوهشی و گران بودن هزینه نوشتن و نتایج پژوهشی را در حد زیاد و خیلی زیاد بازدارنده پژوهش دانسته‌اند. در این راستا بر اساس نتایج کیفی مصاحبه با مشارکت‌کنندگان نیز، چالش‌های فردی، زیر ساخت خدشه‌دار، نیروی همکار پژوهشی محدودشده و دلسردی نتیجه پژوهش، از تجارب اصلی آنان بود که به عنوان کدهای

پژوهشی بالایی ندارند تا در زمانی که نیاز به همکار پژوهشی برای پیشبرد یک طرح داریم، بتوانیم از آنان به عنوان همکار طرح بهره ببریم».

درون مایه دیگر استخراج شده بر اساس تجارب اعضا، دلسردی از نتیجه پژوهش بود که با مواردی نظیر انجام پژوهش‌های علمی - تخصصی توسط افرادی غیر متخصص، نامشخص بودن اثربخشی امتیاز پژوهشی، نامتناسب بودن بودجه در نظر گرفته‌شده برای طرح پژوهشی و هزینه طرح، دشواری چاپ نتیجه پژوهش در مجله‌های معتبر و منصفانه نبودن در نظر گرفتن یکسان امتیاز H-Index برای رشته‌های مختلف، بیان شد.

مشارکت‌کننده ۲: «گاهی مقالاتی برای داوری به دستم می‌رسد که واقعاً افسوس می‌خورم. چرا فردی که تخصصی در زمینه مربوطه نداشته، شروع به تحقیق در آن زمینه می‌کند و جالب اینجاست که در بسیاری از مواقع در مجلات همین استان خودمان نیز چاپ می‌شود».

مشارکت‌کننده ۸: «گرچه با پژوهش، در درجه اول خودم یاد می‌گیرم اما با توجه به محدودیت زمان، اگر تصمیم برای پژوهشی هم بگیرم، متوجه نمی‌شوم که چرا در مواقع زیادی شیوه امتیاز دادن تا این حد پیچیده و مبهم است و به نظر می‌رسد بسیاری از زمان‌ها فقط سلیقه‌ای امتیاز داده می‌شود».

مشارکت‌کننده ۶: «در برخی رشته‌ها، هزینه‌ای که برای طرح پذیرفته می‌شود بسیار بسیار کم است. این در حالی است که دو تا سه برابر آن را باید خودمان هزینه کنیم. نحوه پرداخت هم همینطور. زمانی که از یک طرح زیر میلیون، چاپ در مجله معتبر با فلان اندکس پذیرفته است، چگونه چنین امکانی وجود دارد؟ آیا انگیزه‌ای دیگر برای پژوهش مصوب می‌ماند؟»

مشارکت‌کننده ۵: «همه می‌دانیم که روند بررسی و داوری مقالات به ویژه در ایران بسیار بسیار طولانی است. یعنی گاهی فقط حدود ۸-۷ ماه منتظر داوری اولیه هستیم، بنابراین برای طرحی که کل زمانش ۹ ماه در نظر گرفته‌شده و کمی دیرتر شود، تأخیر خواهد شد، به نظرم کم کم بیشتر ما تمایلی برای پژوهشی با مصوب شدن در دانشگاه نخواهیم داشت».

اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام دادند و نتایج نشان داد که عوامل سازمانی و اداری از دیدگاه اعضای هیئت علمی از مهم‌ترین موانع تحقیق به شمار می‌رود که در راستای نتایج پژوهش حاضر بوده‌است. از سویی بیشتر اعضای هیات علمی با مرتبه استادیاری بر این باور بودند که مسئولان و مدیران به نتایج تحقیقات کاربردی توجهی نمی‌کنند در حالی که اکثریت اعضای هیئت علمی با مرتبه مربی معتقد بودند که انگیزه نیرومند و مناسبی برای پژوهش وجود ندارد (۱۴).

در گفتگوهای انجام شده، مشارکت‌کنندگان عواملی نظیر نداشتن وقت کافی برای پژوهش به دلیل تدریس با واحدهای زیاد، زیر ساخت‌های متفاوت دانشکده‌ها، توزیع نامناسب کارشناسان پژوهشی، سختی دسترسی به متخصصان آمار (آگاهی ناکافی از روش‌های آماری لازم برای تحقیق مشکلاتی به همراه داشت) و همچنین، دشواری چاپ مقاله در مجله‌های معتبر را از جمله عوامل تأثیرگذار منفی در انجام پژوهش بیان کردند.

در این راستا، در یک پژوهش مقطعی ارتباط موانع پژوهش از دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان با کارکرد پژوهشی آنها نشان داد که متغیرهای دانشکده محل خدمت، کمیت تدریس، اصول پروپوزال نویسی و نیز نگارش نسبت به متغیرهای اولویت‌های پژوهشی مصوب، نگارش پروپوزال، تسهیلات پژوهشی، نگارش مقاله، ارائه مقاله در همایش‌ها و مشارکت در پایان نامه‌ها در ارتباط معنی دار با عملکرد پژوهشی افراد بود (۷).

برخی گویه‌های بدست آمده از مصاحبه مشارکت‌کنندگان، کمبود تجهیزات و امکانات و نداشتن تعادل این جستر در دانشکده‌ها بود که به عنوان یک عامل نداشتن دلبستگی به مشارکت در پژوهش مطرح شد. در این زمینه برخی گفتند که گاه برای کوچک‌ترین تحقیق با کمبود تجهیزات روبرو بوده‌اند. مطالعه دیگری که توسط علمداری و افشون بر اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های شهر یاسوج انجام شده بود، حاکی از آن بود که از بین موانع سازمانی، کمبود امکانات و تجهیزات لازم مهم‌ترین موانع پژوهشی بوده و از بین موانع

اصلی در نظر گرفته شدند و با یافته‌های کمی تحقیق نیز ارتباط نزدیک داشتند.

همچنین، در حیطه موانع مدیریتی، ارتباط ناکافی دانشگاه با دانشگاه‌های خارجی و توزیع نامناسب امکانات و تجهیزات پژوهشی از موانع توانمندسازی: ناآشنایی با تکنیک‌های آماری مربوط به رشته و نیز عدم آشنایی با نرم‌افزارهای پژوهشی از موانع ناشی از ضوابط اداری: طولانی و کند بودن مراحل پذیرش مقاله برای چاپ، مشکل بودن روند استفاده از فرصت‌های مطالعاتی؛ از موانع شخصی: تدریس بیش از حد و استخدام هیئت علمی بدون توجه به توان پژوهشی آن‌ها؛ از موانع اجتماعی: ناکافی بودن مشوق‌های معنوی مناسب از محقق و شفاف نبودن جایگاه تحقیق و محقق در جامعه؛ از موانع اقتصادی: پایین بودن حمایت مالی تحقیقات و بودجه ناکافی پژوهش در تحقیقات و از موانع امکانات پژوهشی، کمبود امکانات پژوهشی و مشکل بودن تهیه آن و ضعف و کمبود پهنای اینترنت در حد زیاد و خیلی زیاد عوامل بازدارنده پژوهش شناخته شدند. در نتایج تحقیق کیفی نیز، از چالش‌های مدیریتی، توجه فراموش شده مدیریتی، شرایط نامطلوب نرم‌افزاری، سخت‌افزاری، زیر ساخت‌های متفاوت دانشکده‌ها و ارتباط کمرنگ فعالیت‌های پژوهشی بین دانشگاهی شناخته شده است.

بر اساس پژوهش‌های انجام شده در کشور، مهم‌ترین موانع پژوهشی، وجود مراکز تحقیقاتی با کمبود نیروی انسانی پژوهشی متخصص، تامین نبودن محققان از نظر مالی و شغلی، ایجاد نکردن انگیزه مادی و معنوی برای فعالیت‌های پژوهشی و کیفیت پایین تحقیقات گفته شده‌است و از دیگر علل می‌توان مواردی مانند عوامل راهبردی، آموزشی، فرهنگی - اجتماعی (۵)، عوامل فردی، اقتصادی (۲۵)، عوامل اجتماعی، اجرایی و اداری (۲۶) را نام برد.

یافته‌ها نشان داد که توجه کم مدیران موسسه به پژوهش، نارضایتی و استقبال نکردن برای آغاز پژوهش را برای اعضای هیئت علمی به همراه داشته است. آنان عنوان کردند که مهم‌ترین اصل در برخی دانشکده‌ها، تدریس میزان واحد موظفی در هر ترم است. در سال ۱۳۸۱، فرمانبر و همکاران، پژوهشی با هدف تعیین عوامل بازدارنده تحقیق از دیدگاه

شخصی نیز، کمبود وقت و مشغله زیاد در این زمینه اهمیت بیشتری داشتند (۲۷).

مشارکت‌کنندگان گفتند که از عوامل تأثیرگذار منفی در انجام پژوهش توسط آنان، حجم زیاد وظایف آموزشی و تناسب ناهماهنگ هزینه و میزان تعهد مقاله است. در مطالعه رضاییان و همکاران نیز که در دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان انجام شد، مهم‌ترین راهکارهای بهبود وضعیت پژوهشی، شتاب مراحل تصویب طرح‌های پژوهشی و اعمال نکردن سلیقه اعضای شورای پژوهش، در نظر گرفتن بودجه کافی برای تحقیق، کاهش بار کاری و مسئولیت‌های اعضای هیئت علمی، راه اندازی و تجهیز آزمایشگاه‌ها شناخته شد (۲۸).

در مصاحبه با مشارکت‌کنندگان گفته شد که اهمیت کم تحقیقات برای برخی مدیران و دخیل ندانستن آن برای گرفتن امتیاز و همچنین، تأثیرگذاری نامشخص فعالیت‌های پژوهشی و پژوهش تخصصی توسط افراد غیر متخصص، از چالش‌های موجود در پژوهش برای آنان است.

از موانع تحقیق از دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، پایین بودن بودجه طرح‌های تحقیقاتی، برابرنکردن کار ساعت تحقیق با کار ساعت تدریس در دانشگاه، بی‌تأثیر بودن نتایج تحقیق در تصمیم‌گیری مدیران و برنامه‌ریزان سطح کشور و مدت تصویب طرح‌های تحقیقاتی عنوان شد (۲۹). در مطالعه سرشتی و همکاران، کمبود وقت و مشغله زیاد، ناتوانی ترجمه مقالات به سایر زبان‌ها، مسئولیت‌های زندگی و سایر مسئولیت‌های اجتماعی از موانع فردی انجام تحقیق بیان شده است (۳۰).

نتایج تحقیق بیانگر آن بود که چالش‌های فردی نظیر آگاهی ناکافی پژوهشی، فرصت محدود و وظایف آموزشی زیاد تأثیر زیادی در بی‌رغبتی پژوهش برای آنان ایجاد کرده است.

نتایج حاصل از بررسی دیدگاه اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان نشان داد، گردآوری از عوامل اعم از تهیه و تدوین طرح‌های پژوهشی، مشکلات اجرای طرح، مسائل اداری و مدیریتی و عوامل فردی بر مسیر فعالیت‌های تحقیقاتی تأثیر گذارند (۱۵).

با توجه به نتایج مطالعه و برای بهبود کمی و کیفی پژوهش در اعضای هیئت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، پیشنهاد می‌شود به مواردی نظیر تقویت انگیزه پژوهشی افراد با در نظر گرفتن تسهیلات و امتیازات ویژه برای اعضای هیئت علمی، کاهش وظایف آموزشی و ایجاد فرصت، تقویت امکانات و تسهیلات پژوهشی، بالاتر بردن امتیاز فعالیت‌های پژوهشی در فرآیند ارزشیابی سالانه اعضای هیئت علمی و به کارگیری نتایج، توجه بیشتری شود.

نداشتن تمایل عضو هیئت علمی برای شرکت در تحقیق و در اختیار گذاشتن تجربیات خود در اختیار دیگران از محدودیت‌های این تحقیق بود.

سپاسگزاری و سپاسداری

پژوهشگران کمال تشکر و قدردانی خود را از اعضای محترم هیئت علمی جهت مشارکت و پاسخگویی به پرسش‌های پژوهش اعلام می‌دارند. تحقیق نتیجه طرح مصوب معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گیلان با کد: ۹۶۰۹۱۱۰۳ بوده است، بدین وسیله، پژوهشگران از حمایت و تأمین مالی معاونت تحقیقات و فناوری تشکر می‌کنند.

طرح حاضر با کد اخلاق IR.GUMS.REC.1396.370 در معاونت تحقیقات فناوری دانشگاه علوم پزشکی گیلان به ثبت رسیده و تأمین اعتبار شده است. نویسندگان اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافی ندارند.

1. De Oliveira NA, Luz MR, Saraiva RM, Alves LA. Student views of research training programmes in medical schools. *Med Educ* 2011; 45(7): 748-55
2. Farzaneh E, Amani F, Molavi-Taleghani Y, Fathi A, Kahnamouei-aghdam F, Fattahzadeh-Ardalani Gh. Research barriers from the viewpoint of faculty members and students of Ardabil University of Medical Sciences, Iran, 2014. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 2016; 4(6): 1926-1932. DOI: <http://dx.doi.org/10.18203.2320-6012>. *Ijrms* 2016; 1735
3. Rashidi M. 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.
4. Vahdati M, Mazloomi SS, Salimi T, Eghbal A. A survey on educational research barriers in Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in 2014. *Journal of Medical Education and Development* 2014; 9(2): 33-40 [Text in Persian]
5. Karimian Z, Sabbaghian Z, Seddigh Pour B. The study of barriers and challenges of research and production of science in medical universities of the country. *Two quarters of the Iranian Higher Education Association* 2011; 3(4): 35-63. [Text in Persian]
6. Rafiei M, Jahani F. Effective factors on writing of Persian and non Persian articles in Arak University of Medical Sciences faculty members' point of view in 2008. *Journal of Arak University of Medical Science Original Article* 2009; 12(2): 61-72
7. Ebrahimzadeh F, Nasseryan J, Ghorbani M, Almasi A. The assessment of barriers to research from the viewpoint of faculty members of Lorestan University of Medical Sciences and relationship to research performance of them. *yafta*. 2016; 18 (1) :28-41 [Text in Persian]
8. Hosseinpour M. A study of debilitating factors of research from the viewpoint of faculty members in human sciences. *Journal of social psychology (new findings in psychology)*. 2011; 6(19):79-95 [Text in Persian]
9. Yadollahi M, Shamsedini N, Poostforooshfard A, Roosta S. Obstacles to Research in Medical Sciences in Iran. *Shiraz E Medical journal*. 2014; 15(2):e 20584. doi: 10.17795.semj20584.
10. Foroughi F, Kharrazi H. Faculty Members' Scientific Productivity in Kermanshah Medical Sciences University. *Iranian Journal of Medical Education*. 2005; 5(2):181-187. [Text in Persian]
11. Soleimani H, Soleimani H, Salehfar D. Factors influencing the reluctance of accounting graduate students the research. *J Account Res*. 2014; 4(13):97-116.
12. Moradi M, Dostar M, Ghaderifar E, Zanjani B. Identifying and Prioritizing the Barriers to Research: The Case Study Of Research Centers of Ministry of Science, Research and Technology. *Journal of Science & Technology Policy*. 2013; 6(1): 35-47. [Text in Persian]
13. Jahanshahi H, Hassanpour H, Ahmadi Ghavami M. Ranking the Effective Factors in the Successful Implementation of Knowledge Management. *Police Organizational Development Journal*. 2012; 9 (41): 43-60. [Text in Persian]
14. Farmanbar R, Asgari F. Study of Constraining Factors of Research from the Viewpoint of Faculty Members in Guilan University of Medical Sciences. *Jour Guilan Uni Med Sci*. 2005; 14 (54) :84-91 [Text in Persian]
15. Sotodeh Asl N, Ghorbani R, Rashidy-Pour A. Restrictive Factors in Medical Research in the Viewpoint of Students of Medical Sciences University of Semnan. *Koomesh*. 2015; 17(1):267-76 [Text in Persian]
16. Sabzevari S, Mohammad Alizadeh S, Aziz Zadeh Foroozi M. Views of faculty members of Kerman University of obstacles in conducting research activities. *Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences*. 2000; 8(2): 18-27. [Text in Persian]
17. LoBiondo-Wood G, Haber J. *Nursing Research: Methods and Critical Appraisal For Evidence-Based Practice*. St. Louis; Mosby Elsevier, 2006.
18. Bloch C, Sorensen MP, Graversen EK, Schneider JW, Schmidt EK, Aagaard K. Developing a methodology to assess the impact of research grant funding: A mixed methods approach. *Journal of Evaluation and Program Planning* 2014; 43:105-117.
19. Delavar A, Koshki Sh. *Mixed Research Method*. Virayesh Publications: 2013 [Text in Persian]
20. Tashakkori A, Teddlie C. *Handbook of mixed methods in Social and Behavioural Research* (2nd ed), Thousand Oaks, Ca: SAGE Publications. 2020.

21. Hosseinpour M. Research Pathology of faculty members in human sciences. *Knowledge Studies in Islamic University*. 2012; 16(50):45-64
22. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res* 2005; 15(9): 1277-88.
23. Polit DF, Tatano Beck CH. *Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal, and Utilization (Essentials of Nursing Research (Polit))*. 6th ed. Philadelphia; Lippincott Williams & Wilkins, 2006.
24. Guba EG. ERIC.ECTJ Annual Review Paper: Criteria for Assessing the Trustworthiness of Naturalistic Inquiries. *Educational Communication and Technology* 1981; 29(2): 75-91.
25. Shariatmadari M. Pathology of the obstacles in the way of implementing research among faculty members and presenting applied strategies. *Educational Administration Research Quarterly*. 2011; 3(1): 45-60. [Text in Persian]
26. Tirgar H, Tehrani HM. The study of main obstacles of research - based development in branches of Kerman provinces Islamic Azad University. *Curriculum Planning Knowledge & Research in Educational Sciences*. 2008; 22(17-18): 99 -118. [Text in Persian]
27. Alamdari AK, Afshoun E. The view point of faculty members on research barriers at Yasuj Universities. *Armaghane-danesh* 2003; 8(29): 27-34. [Text in Persian]
28. Rezaeian M, Asadpour M, Hadavi M. Research barriers from the perspective of academic members and strategies for confronting with these barriers in Rafsanjan University of Medical Sciences, Iran. *Health System Research*. 2013; 9(3): 269 - 276. [Text in Persian]
29. Ghaffarzadeh SH, Nazari H, Motazakker M. Obstacles to research activities: a survey of faculty member's view at Urmia university of medical sciences in 2010. *Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty* 2013; 10 (6):855-866. [Text in Persian]
30. Sereshti M, Kazemian A, Daris F. Research barriers from the viewpoint of faculty members and employees of Shahrekord university of medical sciences. *Iran J Educ Strategies* 2010; 3(2): 51-7. [Text in Persian]