دوماهنامه طبّ جنوب
پژوهشکده زیست- پزشکی خلیج فارس
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
سال بیست و یکم، شماره ۲، صفحه ۱۴۶ - ۱۳۴ (خرداد و تیر ۱۳۹۷)
Iran South Med J 2017;21(2): 134-146

از انتقال سؤال پژوهش تا ترویج استفاده از شواهد در فرآیند ترجمان دانش: خودارزیابی پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

سارا دخش (MSc)[1*]، افشین استوار (PhD، MPH، MD)[2]، علی حمیدی (PhD)[1**]

[1] گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران
[2] مرکز تحقیقات طب گرمسیری و عفونی خلیج‌فارس، پژوهشکده علوم زیست پزشکی خلیج‌فارس، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران

(دریافت مقاله: ۹۶/۶/۶- پذیرش مقاله: ۹۶/۹/۵)

چکیده

زمینه: یکی از چالش‌های پیش روی نظام مراقبت سلامت، شکاف انتقال دانش است. امروزه در اجرای پژوهش‌ها، انتخاب درست و همه‌جانبه مخاطبین، تعیین اولویت‌های پژوهشی و انتشار پیام کلیدی پژوهش با زبانی ساده و قابل فهم، جایگاه ویژه‌ای دارد. ترجمان دانش، به عنوان راهبردی مؤثر در تقویت پذیرش و به کارگیری نتایج پژوهش در صحنه عمل، مثمرثمر خواهد بود. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین عملکرد پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از مرحله انتقال سؤال پژوهش تا ترویج استفاده از شواهد در فرآیند ترجمان دانش انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع پیمایشی با رویکرد توصیفی است. آزمودنی‌های این پژوهش را پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر تشکیل دادند که به شیوه تمام‌شماری انتخاب و در نهایت با به کارگیری معیار ورود برخورداری از حداقل پنج طرح پژوهشی تصویب شده در بازه زمانی ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ در جایگاه مجری و یا همکار طرح، ۸۳ پژوهشگر انتخاب شدند. گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه خودارزیابی فعالیت‌های ترجمان دانش پژوهشگران دانشگاهی انجام گرفت که روانسنجی آن در بخش دیگری از همین پژوهش مورد تأیید قرار گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد عملکرد پژوهشگران در گویه‌های اطلاع از اولویت‌های پژوهشی دانشگاه با میانگین و انحراف معیار ۴±۱/۰۸ و آشنایی با کاربران نتایج پژوهش با میانگین و انحراف معیار ۳/۶۱±۰/۹۰ (در حیطه انتقال سوال پژوهش)، انجام پژوهش‌های به روز و متناسب با نیاز ذی‌نفعان با میانگین و انحراف معیار ۴/۲۵±۰/۸۴، انجام فعالیت‌های لازم برای تولید پیام قابل انتقال با میانگین و انحراف معیار ۴/۰۹±۰/۸۳ و رعایت فاصله زمانی مناسب بین مشخص شدن موضوع تا شروع پژوهش با میانگین و انحراف معیار۴/۰۸±۰/۸۳ (در حیطه تولید دانش)، انتشار نتایج پژوهش در مجلات داخلی و خارجی با میانگین و انحراف معیار ۴/۵۸±۰/۶۵ و ارائه نتایج پژوهش در کنفرانس‌ها، سمینارها و همایش‌های داخلی و خارجی با میانگین و انحراف معیار ۰/۹۵ ±۴/۲۲ (در حیطه انتقال دانش) و اجرای پژوهش‌ها با هدف تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد با میانگین و انحراف معیار ۳/۹۷±۱/۰۲ (در حیطه ترویج استفاده از شواهد) بهتر از سایر فعالیت‌ها است.

نتیجه‌گیری: نتایج بیانگر این است که هر چند عملکرد پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در کل فرآیند ترجمان دانش در سطح مطلوب قرار دارد اما شکاف بین دانش و عمل پژوهشگران در حیطه‌های انتقال سؤال پژوهش و انتقال دانش نیاز به دخالت مؤثر دارد. لذا پیشنهاد شد ساختاری تحت عنوان کمیته ترجمان دانش در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه ایجاد شود.

واژگان کلیدی: پژوهشگران، ترجمان دانش، انتقال سؤال پژوهش، تولید دانش، انتقال دانش، ترویج استفاده از شواهد، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

** بوشهر، خیابان سبزآباد، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی پزشکی

Email: a.hamidi@bpums.ac.ir-
ORCID:* 0000-0002-9616-782X
ORCID:- 0000-0002-1096-5119**

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

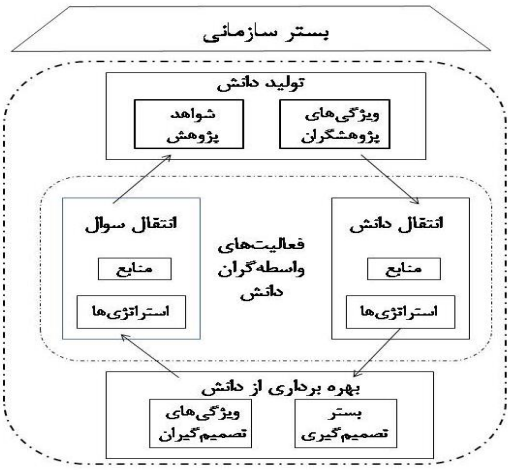
مقدمه

یکی از چالش‌های پیش‌روی نظام مراقبت سلامت، چگونگی پرکردن مؤثر شکاف بین آنچه می‌دانیم و آنچه عمل می‌کنیم است که تحت عنوان شکاف انتقال دانش[1] مطرح شده است (۱). فکر پر کردن شکاف میان پژوهش و عمل در دهه‌های گذشته با نام‌های مختلفی از قبیل ترجمه دانش در سال‌های ۱۹۷۰، کاربرد دانش در دهه ۱۹۸۰، عملکرد مبتنی بر شواهد در سال‌های ۱۹۹۰ و در نهایت بعد از سال ۲۰۰۰ اصطلاح ترجمان دانش[2] با دیدگاهی جدید توسط مؤسسه تحقیقات سلامت کانادا[3] مطرح شد (۲) که ذیل همین مفهوم، سازمان جهانی بهداشت[4] در سال ۲۰۰۴ شعار «دانش برای سلامت بهتر[5]» را با هدف به کارگیری دانش تولیدی و ارتقاء سطح سلامت جامعه انتخاب نمود (۳).

ترجمان دانش، به عنوان راهبردی مؤثر در تقویت پذیرش و به کارگیری نتایج پژوهش در صحنه عمل است که از سوی مؤسسه تحقیقات سلامت کانادا «تولید، تبادل، تلفیق و کاربرد کاملاً اخلاقی دانش در نظام پیچیده تعاملات بین پژوهشگران و کاربران، برای تسریع در کسب منافع حاصل از پژوهش یعنی ارتقای سطح سلامت جامعه، خدمات و پیامدهای مؤثرتر سلامت و تقویت نظام مراقبت سلامت» توصیف شده است (۴). مفهوم ترجمان دانش با کاربرد دانش در بالین ارتباط نزدیکی دارد و اخیراً در موضوع‌های علوم سلامت رواج یافته است. در همین راستا به منظور حفظ حیات و پیشگیری از بیماری و ناتوانی، شتاب‌دهی به چرخه تبدیل دانش به عمل، تقویت نظام مراقبت سلامت، تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری‌های دانش‌مدار و آگاهانه و کسب بازخورد از گروه هدف پژوهش، نیاز به اجرای ابعاد فرآیند ترجمان دانش در سازمان‌های پژوهشی و سایر مراکز خدمات بهداشتی و درمانی مربوطه بیش از پیش احساس می‌شود (۵). تصوری که ممکن است در مورد ترجمان دانش مطرح باشد، اختصاص این مفهوم به مرحله انتشار دانش [6] است. اما با نگاهی به مدل‌های موجود ترجمان دانش نشان می‌دهد که این تصور نادرست است. برای مثال، «مدل چرخه ترجمه دانش» به عنوان یکی از مدل‌های موجود در شکل ۱ آمده است. بر اساس این مدل، شروع فرآیند ترجمان دانش، شناسایی اولویت‌ها و نیازهای گروه هدف است که در قالب سؤال پژوهش انتقال می‌یابد. در مرحله بعد، پژوهشگران بر اساس سؤال پژوهشی ارسال شده از جانب واسطه‌گران، اقدام به تولید شواهد می‌کنند. در ادامه واسطه‌گران دانش[7] براساس منابع و استراتژی‌های لازم، زمینه تعامل هدفمند میان پژوهشگران و مخاطبین را فراهم و با انتشار فعال و غیرفعال نتایج، شواهد پژوهشی را منتقل می‌کنند. در نهایت زمینه استفاده از شواهد فراهم می‌گردد تا گروه هدف قادر باشد با توجه به ویژگی‌های فردی خود و بستر تصمیم‌گیری، از نتایج پژوهش بهترین بهره را داشته باشد. بنابراین در اجرای یک پژوهش کاربردی، انتخاب درست و همه‌جانبه مخاطبین، تعیین اولویت‌های پژوهشی و انتشار پیام کلیدی پژوهش با زبانی ساده و قابل فهم به گروه ذی‌نفع، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار خواهد بود که ترجمان دانش در این راستا با تولید، به کارگیری و ارزیابی دانش در جامعه کاربرد خواهد داشت (۶ و ۷). چگونگی تأثیر پژوهش بر سیستم‌های بهداشتی و پیامد بیماری‌ها از مسائل مهمی است که تنها در چند سال اخیر در کشور مورد توجه قرار گرفته است. اهمیت این امر چنان است که ترجمان دانش به عنوان هسته اصلی مدیریت دانش از طرف برخی از دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی ارزیابی شده است (۸).

[1] Knowledge transfer gap
[2] Knowledge Translation(KT)
[3] Canadian Instituteof Health Research(CIHR)
[4] World Health Organization (WHO)
[5] Knowledge for Better Health
[6] Knowledge Dissemination
[7] KnowledgeBrokers

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]



شکل ۱) «مدل چرخه ترجمه دانش» (۷)

در ادامه برخی از پژوهش‌هایی که به ترجمان دانش و نقش آن در دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی پرداخته‌اند آورده شده است.

مرور نوشتارها

به منظور سنجش میزان فعالیت پژوهشگران در فرآیند انتقال دانش، لاندری، امارا و ایمت (Landry, Amara &Ouimet) پژوهشی را با شرکت ۱۵۵۴ نفر از پژوهشگران دانشگاهی کانادا طی سال‌های ۲۰۰۲- ۱۹۹۷ در زمینه‌های مهندسی و علوم طبیعی انجام دادند. نتایج نشان داد که پژوهشگران در فعالیت‌های فعال انتقال دانش مانند سخنرانی‌ها و ارائه و ارسال نتایج نقش پررنگ‌تری داشته‌اند (۹). گاگلیاردی (Gagliardi) و همکاران نیز در پژوهش خود با انجام مصاحبه نیمه ساختاریافته، اولویت‌های پژوهشی را شناسایی و در اختیار پژوهشگران قرار دادند. در نهایت تصمیم‌گیران و پژوهشگران از فرآیند مذکور رضایت داشتند (۱۰). در پژوهشی دیگر جک (Jack) و همکاران، مطالعه‌ای را در مورد عوامل مؤثر بر انتقال و اشتراک دانش در حوزه بهداشت محیط در میان جوامع کانادایی انجام دادند. نتایج نشان داد که تأثیرگذارترین استراتژی جهت اشتراک دانش، آموزش اعضای جامعه در آغاز پژوهش است (۱۱). انیورا (Onyura) و همکاران، با سنجش وضعیت ترجمان دانش به صورت تجربی درحوزه آموزش پزشکی از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته با ۱۵ نفر از اساتید آموزش پزشکی بیان کردند که پنج مانع اصلی در مسیر استفاده از دانش حاصل از پژوهش وجود دارد که عبارتند از: کیفیت کم پژوهش‌ها، فقدان روش‌های مناسب انتقال دانش، فشار کاری و کمبود وقت، مقاومت اعضای هیأت علمی و دانشجویان در برابر تغییر و محدودیت منابع (۱۲). علاوه بر موارد فوق، نجات و همکاران، طی پژوهشی با هدف بررسی رفتار پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی تهران در فعالیت‌های انتقال دانش بیان کردند که پژوهشگران در زمینه فعالیت‌های غیرفعال انتقال دانش، انتشار نتایج در مجلات را بیشتر از سایر اقدامات ذکر کرده بودند و در فعالیت‌های فعال انتقال دانش، با کسب ۶ درصد از کل امتیاز ممکن، بیشتر تمایل به تهیه و ارسال متون با زبان مناسب استفاده‌کننده‌ها داشتند. در این پژوهش امتیاز فعالیت‌های غیرفعال انتقال دانش کسب شده ۳/۷۱ برابر امتیاز فعالیت‌های فعال انتقال دانش گزارش شد (۱۳). در پژوهشی دیگر، حسینی و همکاران، به تعیین وضعیت ترجمان دانش با تأکید بر انتقال یافته‌های پژوهشی در دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران پرداختند. یافته‌ها نشان داد که پژوهشگران به بخش تولید شواهد قابل استفاده بیشتر از سایر بخش‌ها توجه کرده بودند و سطح فعالیت‌های ترجمان دانش دانشگاه در حد متوسط و پایین‌تر از وضعیت مناسب بود (۱۴). نتایج مطالعه قربانی و همکاران، نشان داد در پژوهش‌های بالینی و بهداشتی سهم انتشار نتایج در مجلات داخلی و بین‌المللی بیشتر از سایر فعالیت‌ها بود. اما در پژوهش‌های علوم پایه تمایل پژوهشگران بیشتر به انتشار نتایج در کنفرانس‌ها، سمینارها و همایش‌ها گزارش شد (۱۵). پژوهش فردوسی و علوی با هدف ارزیابی وضعیت پژوهش از دیدگاه انتقال و تبادل دانش در مراکز تحقیقاتی و معاونت‌های پژوهشی دانشکده‌های اصفهان، بیانگر این بود که مراکز مذکور در مرحله تولید دانش با کسب ۶۳ درصد از کل امتیاز بهترین وضعیت را داشته و عمده‌ترین ضعف آنها در زمینه سؤال

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

پژوهش و یا به عبارتی موضوع پژوهش بوده است (۱۶). در پژوهشی دیگر، کرمانشاهانی، به بررسی وضعیت ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی قزوین از دیدگاه اعضای هیأت علمی پرداخت. یافته‌ها نشان داد که توجه به حیطه «تولید شواهد قابل استفاده در تصمیم‌گیری‌ها» بیشتر از سایر بخش‌ها بود و وضعیت کلی فرآیند ترجمان دانش در حد متوسط مطرح شد (۱۷). به علاوه پژوهش منصوریان و همکاران ، نشان داد فعالیت‌هایی مثل تهیه مقاله برای چاپ در نشریات علمی داخلی و خارجی و ارائه نتایج پژوهش در کنفرانس‌ها و سمینارها شایع‌ترین نوع فعالیت بوده است (۱۸). در یک پژوهش دیگر، با بررسی ابعاد مدیریت دانش در شبکه بهداشت و درمان شهرستان آبیک، شریف‌کاظمی، سیدین و جعفری، وضعیت پنج مولفه خلق دانش، کسب دانش، سازماندهی دانش، ذخیره دانش و کاربرد دانش را در سطح ضعیف گزارش نمودند. در این پژوهش تنها وضعیت مؤلفه انتشار دانش، بالاتر از حد متوسط برآورد شد (۱۹).

مرور نوشتارها و بررسی‌های انجام گرفته بیانگر این است که پژوهش‌های مذکور تنها به ارزیابی وضعیت کلی فرآیند ترجمان دانش از بستر سازمانی و یا در بسیاری از موارد، بررسی وضعیت یکی از حیطه‌های ترجمان دانش (تولید دانش و انتقال دانش) در مجامع پژوهشی مانند دانشگاه‌ها طی یک فرآیند خطی بسنده نموده‌اند و ارزیابی جایگاه و نقش پژوهشگران به عنوان مهره‌های اصلی پژوهش بر اساس فرآیندی چرخه‌ای از تولید تا کاربردی نمودن شواهد مورد غفلت واقع شده است. همچنین تاکنون پژوهشی به منظور ارزیابی فرآیند ترجمان دانش در قالب چرخه ترجمه دانش در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر صورت نگرفته است. بنابراین مطالعه حاضر با هدف تعیین عملکرد پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از انتقال سوال پژوهش تا ترویج استفاده از شواهد در فرآیند ترجمان دانش انجام شد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نوع پیمایشی با رویکرد توصیفی است و جامعه پژوهش را پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، در جایگاه هیأت علمی، کارمندان و دانشجویان تشکیل دادند که به شیوه تمام‌شماری انتخاب و ارزیابی شدند و نمونه‌گیری صورت نگرفت. با به کارگیری معیار ورود برخورداری از حداقل پنج طرح پژوهشی تصویب شده در بازه زمانی ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۴ در جایگاه مجری و یا همکار طرح در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، در نهایت ۸۳ پژوهشگر در دو دسته ۶۶ هیأت علمی و ۱۷ غیر هیأت علمی (۱۲ کارمند و ۵ دانشجو)، در خرداد ماه ۱۳۹۵ با استعلام از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی بوشهر انتخاب شدند. پس از ارائه پرسشنامه به پژوهشگران در شهریور ماه ۱۳۹۵ و پیگیری‌های صورت گرفته، شش پژوهشگر (از گروه هیأت علمی) به دلیل عدم پاسخ‌دهی از جامعه پژوهش حذف شد و سرانجام فعالیت‌های ۷۷ نفر از پژوهشگران مورد ارزیابی قرار گرفت.

گردآوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه خودارزیابی فعالیت‌های ترجمان دانش پژوهشگران دانشگاهی صورت گرفت که توسط پژوهشگران مطالعه حاضر، طراحی و روانسنجی شده است. پرسشنامه مذکور متشکل از مشخصات پژوهشگران و ۲۹ گویه در قالب چهار حیطه انتقال سؤال پژوهش، تولید دانش، انتقال دانش و ترویج استفاده از شواهد است. به منظور ارزیابی سطح عملکرد ترجمان دانش پژوهشگران، با توجه به اینکه طیف امتیازدهی به هر یک از سؤال‌ها در بازه ۱ تا ۵ تعریف شده است، میانگین نمرات عملکرد پژوهشگران در کل فرآیند ترجمان دانش در چهار سطح نامطلوب (۵۸-۲۹)، تاحدی مطلوب (۸۷-۵۹)، مطلوب (۱۱۶-۸۸) و بسیار مطلوب (۱۴۵-۱۱۷) مورد بررسی قرار گرفت. همچنین تمامی ۴ حیطه بدین روش در چهار سطح ارزیابی شدند. لازم به ذکر است در

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

مرحله روانسنجی، روایی ابزار به دو روش روایی صوری[8] (کمی و کیفی) و روایی محتوایی[9] (کمی و کیفی) با امتیاز تأثیر[10] ۴/۴۸، شاخص روایی محتوایی[11] ۰/۹۲ و نسبت روایی محتوایی[12] ۰/۸۵ ارزیابی و پایایی پرسشنامه در دو بخش درونی و بیرونی با ضریب آلفای کرونباخ[13] ۰/۹۱ و ضریب همبستگی پیرسون[14] ۰/۹۳ مورد تأیید قرار گرفته بود (۲۰). تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ انجام شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش، قبل از به کارگیری آزمون‌های آماری، در ابتدا با استفاده از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف[15] توزیع داده‌های کمی بررسی شد. با توجه به نرمال بودن و در مواردی نزدیک به نرمال بودن طیف‌های ارزیابی متغیرهای پژوهش، آزمون‌های پارامتریک مورد استفاده قرار گرفت. همچنین در مواردی به منظور دستیابی به نتیجه مطلوب، آزمون‌های ناپارامتریک نیز به کار گرفته شد. به عبارتی، در تحلیل داده‌ها، علاوه بر شاخص‌های آمار توصیفی، آزمون آماری تی مستقل[16]، آزمون آماری تحلیل واریانس یک طرفه[17] و آزمون ناپارامتریک همبستگی اسپیرمن[18] استفاده و همچنین سطح معنی‌داری برای کلیه مقایسه‌ها و آزمون‌های آماری ($P<۰/۰۵$) لحاظ شد.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان داد ۴۵ نفر (۵۸/۴ درصد) از کل ۷۷ پژوهشگر مورد بررسی مرد بودند. از نظر رشته تحصیلی، ۴۹/۴ درصد از شرکت‌کنندگان در گروه علوم پایه، ۲۶ درصد در گروه علوم بالینی و ۲۴/۷ درصد از آنان در گروه بهداشتی فعالیت داشتند. از این افراد ۵۰ نفر (۶۴/۹ درصد) در مقطع دکتری، ۲۴ نفر (۳۱/۲ درصد) در مقطع کارشناسی ارشد و ۳ نفر (۳/۹ درصد) در مقطع کارشناسی بودند. ۷۷/۹ درصد از پژوهشگران در جایگاه هیأت علمی، ۱۵/۶ درصد به عنوان کارمند و ۶/۵ درصد نیز دانشجو بودند. از این افراد ۶۶ نفر (۸۵/۷ درصد) به صورت تمام وقت و ۱۱ نفر (۱۴/۳ درصد) به صورت نیمه وقت فعالیت داشتند. در این میان ۴۱/۶ درصد از کل پژوهشگران مسئولیت اجرایی داشتند. همچنین میانگین سابقه کاری پژوهشگران ۱۲/۴۴ با انحراف معیار ۷/۹۳ گزارش شد که محدوده آن از ۱ تا ۲۵ سال متغیر بود.

در راستای دستیابی به هدف پژوهش، نمره عملکرد پژوهشگران در فرآیند ترجمان دانش به تفکیک در چهار حیطه انتقال سوال پژوهش، تولید دانش، انتقال دانش و ترویج استفاده از شواهد مورد بررسی قرار گرفت. عملکرد پژوهشگران در حیطه انتقال سوال پژوهش با میانگین و انحراف معیار ۱۹/۴۰±۳/۸۹ (در بازه ۶ تا ۳۰ امتیاز) در سطح مطلوب، در حیطه تولید دانش با میانگین و انحراف معیار ۲۶/۳۰±۳/۹۷ (در بازه ۷ تا ۳۵ امتیاز) در سطح مطلوب، در حیطه انتقال دانش با میانگین و انحراف معیار ۳۷/۷۹±۶/۸۹ (در بازه ۱۲ تا ۶۰ امتیاز) در سطح مطلوب و در حیطه ترویج استفاده از شواهد با میانگین و انحراف معیار ۱۳/۳۹±۳/۴۱ (در بازه ۴ تا ۲۰ امتیاز) در سطح مطلوب ارزیابی شد. در بررسی نهایی، عملکرد پژوهشگران در کل فرآیند ترجمان دانش با میانگین و انحراف معیار ۹۶/۸۸±۱۳/۷۶ (در بازه ۲۹ تا ۱۴۵ امتیاز) در سطح مطلوب معرفی شد که نتایج تفصیلی در جدول ۱ ارائه شده است.

[8] Face Validity
[9] Content Validity
[10] Impact Score
[11] Content Validity Index (CVI)
[12] Content Validity Ratio (CVR)
[13] Cronbach's alpha
[14] PearsonCorrelation
[15] Kolmogorov–Smirnov test
[16] Independent sample test
[17] One-Way ANOVA
[18] Spearman

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

جدول ۱) نمره عملکرد پژوهشگران در فرآیند ترجمان دانش (به تفکیک در چهار حیطه انتقال سؤال پژوهش، تولید دانش، انتقال دانش و ترویج استفاده از شواهد)

ردیف	حیطه‌های ترجمان دانش	میانگین	انحراف معیار	بیشترین فراوانی (مد)	کمترین	بیشترین	درصد از کل نمره قابل کسب
۱	انتقال سؤال پژوهش	۱۹/۴۰	۳/۸۹	۱۹	۸	۲۷	۶۴
۲	تولید دانش	۲۶/۳۰	۳/۹۷	۲۷	۱۴	۳۴	۷۵
۳	انتقال دانش	۳۷/۷۹	۶/۸۹	۴۰	۲۳	۵۲	۶۳
۴	ترویج استفاده از شواهد	۱۳/۳۹	۳/۴۱	۱۳	۵	۲۰	۶۷
	مجموع(کل فرآیند)	۹۶/۸۸	۱۳/۷۶	۱۰۰	۶۵	۱۲۴	۶۷

در تعیین رابطه مشخصات آموزشی- پژوهشی پژوهشگران با عملکرد آنان در فرآیند ترجمان دانش، مشخص شد که در هیچ یک از حیطه‌ها و کل فرآیند ترجمان دانش، از نظر آماری رابطه معنی‌داری بین نمره عملکرد ترجمان دانش پژوهشگران با جنسیت/ رشته تحصیلی/ مقطع تحصیلی/ وضعیت شغلی/ نوع خدمت/ سابقه کاری وجود ندارد. اما طبق جدول ۲، تفاوت میانگین نمره عملکرد پژوهشگران در دو گروه دارای مسئولیت اجرایی و فاقد مسئولیت اجرایی در تمامی حیطه‌های انتقال سوال پژوهش (P=۰/۰۰۱، T(۷۵)=۳/۳۶)، تولید دانش (P=۰/۰۲۴، T(۷۵)=۲/۲۹)، انتقال دانش (P=۰/۰۱۰، T(۷۵)=۲/۶۳)، ترویج استفاده از شواهد (P=۰/۰۲۷، T(۷۵)=۲/۲۶) و کل فرآیند ترجمان دانش (P=۰/۰۰۱، T(۷۵)=۳/۶۱)، از نظر آماری معنی‌دار بود.

جدول ۲) مقایسه نمره عملکرد پژوهشگران در فرآیند ترجمان دانش بر حسب مسئولیت اجرایی

ردیف	حیطه‌های ترجمان دانش	بله			خیر			تفاوت میانگین	شاخص آزمون T	سطح معنی‌داری
		فراوانی	میانگین	انحراف معیار	فراوانی	میانگین	انحراف معیار			
۱	انتقال سؤال پژوهش	۳۲	۲۱/۰۶	۳/۷۵	۴۵	۱۸/۲۲	۳/۵۸	۲/۸۴	۳/۳۶	۰/۰۰۱
۲	تولید دانش	۳۲	۲۷/۵۰	۳/۶۵	۴۵	۲۵/۴۴	۴/۰۱	۲/۰۵	۲/۲۹	۰/۰۲۴
۳	انتقال دانش	۳۲	۴۰/۱۶	۶/۶۷	۴۵	۳۶/۱۱	۶/۶۱	۴/۰۴	۲/۶۳	۰/۰۱۰
۴	ترویج استفاده از شواهد	۳۲	۱۴/۴۱	۲/۹۶	۴۵	۱۲/۶۷	۳/۵۶	۱/۷۴	۲/۲۶	۰/۰۲۷
	مجموع (کل فرآیند)	۳۲	۱۰۳/۱۳	۱۲/۳۹	۴۵	۹۲/۴۴	۱۳/۰۶	۱۰/۶۸	۳/۶۱	<۰/۰۰۱

در ادامه به منظور تعیین عملکرد پژوهشگران به صورت مجزا در ۴ حیطه تشکیل‌دهنده ترجمان دانش، در مرحله انتقال سؤال پژوهش (طبق جدول ۳) در گویه‌های ۱ و ۴ تحت عنوان اطلاع از اولویت‌های پژوهشی دانشگاه با میانگین و انحراف معیار ۱/۰۸±۴ و آشنایی با کاربران نتایج پژوهش با میانگین و انحراف معیار ۰/۹۰±۳/۶۱ بیشترین نمره را به دست آوردند.

جدول ۳) نمره عملکرد پژوهشگران در حیطه انتقال سوال پژوهش در فرآیند ترجمان دانش

حیطه	شماره گویه	گویه‌ها	میانگین	انحراف معیار	بیشترین فراوانی (مد)	کمترین	بیشترین
انتقال سؤال پژوهش	۱	اطلاع از اولویت‌های پژوهشی دانشگاه	۴	۱/۰۸	۵	۱	۵
	۲	اجرای پژوهش‌ها در راستای اولویت‌های پژوهشی دانشگاه	۳/۴۵	۱/۰۷	۳	۱	۵
	۳	آشنایی با تصمیم‌گیران نتایج پژوهش	۳/۴۹	۱/۱۷	۴	۱	۵
	۴	آشنایی با کاربران نتایج پژوهش	۳/۶۱	۰/۹۰	۴	۱	۵
	۵	دسترسی به گرانت‌های پژوهشی دانشگاه	۲/۶۶	۱/۱۵	۲	۱	۵
	۶	استفاده از منابع خارج از دانشگاه در اجرای پژوهش	۲/۱۸	۱/۱۶	۱	۱	۵

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

بر اساس جدول ۴، پژوهشگران در مرحله تولید دانش به ترتیب در گویه‌های ۴، ۵ و ۶ تحت عنوان انجام پژوهش‌های به روز و متناسب با نیاز ذی‌نفعان با میانگین و انحراف معیار ۴/۲۵±۰/۸۴، انجام فعالیت‌های لازم برای تولید پیام قابل انتقال با میانگین و انحراف معیار ۴/۰۹±۰/۸۳ و رعایت فاصله زمانی مناسب بین مشخص شدن موضوع تا شروع پژوهش با میانگین و انحراف معیار ۴/۰۸±۰/۸۳ بیشترین نمره را کسب نمودند.

جدول ۴) نمره عملکرد پژوهشگران در حیطه تولید دانش در فرآیند ترجمان دانش

حیطه	شماره گویه	گویه‌ها	میانگین	انحراف معیار	بیشترین فراوانی (مد)	کمترین	بیشترین
تولید دانش	۱	اجرای پژوهش‌ها با مشارکت تصمیم‌گیران نتایج پژوهش	۲/۹۶	۰/۹۹	۳	۱	۵
	۲	اجرای پژوهش‌ها با مشارکت کاربران نتایج پژوهش	۳/۰۶	۰/۹۳	۳	۱	۵
	۳	اجرای پژوهش‌های باکیفیت و کاربردی برای ذی‌نفعان	۳/۸۶	۰/۸۸	۴	۱	۵
	۴	انجام پژوهش‌های به روز و متناسب با نیاز ذی‌نفعان	۴/۲۵	۰/۸۴	۵	۱	۵
	۵	انجام فعالیت‌های لازم برای تولید پیام قابل انتقال	۴/۰۹	۰/۸۳	۴	۱	۵
	۶	رعایت فاصله زمانی مناسب بین مشخص شدن موضوع تا شروع پژوهش	۴/۰۸	۰/۸۳	۴	۲	۵
	۷	رعایت فاصله زمانی مناسب میان پایان و ارائه نتایج در قالب گزارش	۴	۰/۹۰	۴	۱	۵

در ادامه عملکرد پژوهشگران در حیطه انتقال دانش، به دو روش انتشار فعال و انتشار غیرفعال دانش مورد ارزیابی قرار گرفت. پژوهشگران به ترتیب در گویه‌های ۶ و۷ تحت عنوان انتشار نتایج پژوهش در مجلات داخلی و خارجی با میانگین و انحراف معیار ۴/۵۸±۰/۶۵ و ارائه نتایج پژوهش در کنفرانس‌ها، سمینارها و همایش‌های داخلی و خارجی با میانگین و انحراف معیار ۴/۲۲±۰/۹۵ بیشترین نمره را به دست آوردند. نتایج تفصیلی در جدول ۵ ارائه شده است. به علاوه پژوهشگران ۷۱/۹۵ درصد از کل نمره بخش انتشار غیر فعال دانش (گویه‌های ۶، ۷، ۸ و ۹) کسب نمودند اما در بخش انتشار فعال دانش (گویه‌های ۱۰، ۱۱ و ۱۲) تنها ۴۵/۲ درصد از کل نمره را به خود اختصاص دادند.

جدول ۵) نمره عملکرد پژوهشگران در حیطه انتقال دانش در فرآیند ترجمان دانش

حیطه	شماره گویه	گویه‌ها	میانگین	انحراف معیار	بیشترین فراوانی (مد)	کمترین	بیشترین
انتقال دانش	۱	تهیه فهرستی از تصمیم‌گیران نتایج پژوهش	۲/۶۲	۰/۹۷	۳	۱	۵
	۲	تهیه فهرستی از کاربران نتایج پژوهش	۳	۱/۱۳	۳	۱	۵
	۳	آشنایی با موضوع انتقال دانش حاصل از پژوهش	۳/۴۷	۱/۰۷	۴	۱	۵
	۴	ارائه نتایج پژوهش به صورت پیام قابل انتقال	۳/۸۶	۰/۸۶	۴	۲	۵
	۵	برخورداری از مهارت‌های ارتباطی لازم در تعامل با ذی‌نفعان پژوهش	۳/۶۸	۰/۸۶	۴	۲	۵
	۶	انتشار نتایج پژوهش در مجلات داخلی و خارجی	۴/۵۸	۰/۶۵	۵	۲	۵
	۷	ارائه نتایج پژوهش در کنفرانس‌ها، سمینارها و همایش‌های داخلی و خارجی	۴/۲۲	۰/۹۵	۵	۲	۵
	۸	انتشار نتایج پژوهش در نشریات غیر علمی	۱/۸۲	۱/۰۴	۱	۱	۵
	۹	ارسال نتایج پژوهش به کاربران با درخواست آنان	۳/۷۷	۱/۲۳	۴	۱	۵
	۱۰	ارسال نتایج پژوهش به کاربران بدون درخواست آنان	۲/۱۰	۱/۰۹	۱	۱	۵
	۱۱	تهیه و ارسال نتایج پژوهش به زبان مناسب کاربران	۲/۷۰	۱/۲۴	۲	۱	۵
	۱۲	انتشار نتایج پژوهش در رسانه‌ها	۱/۹۷	۱/۱۲	۱	۱	۵

بر اساس جدول ۶، یافته‌ها در ارتباط با تعیین عملکرد پژوهشگران در مرحله ترویج استفاده از شواهد نشان داد که پژوهشگران در گویه ۱ تحت عنوان اجرای پژوهش‌ها با هدف تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد با میانگین و انحراف معیار ۳/۹۷±۱/۰۲ بیشترین نمره را به خود اختصاص دادند.

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]
[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

جدول ۶) نمره عملکرد پژوهشگران در حیطه ترویج استفاده از شواهد در فرآیند ترجمان دانش

حیطه	شماره گویه	گویه‌ها	میانگین	انحراف معیار	بیشترین فراوانی (مد)	کمترین	بیشترین
ترویج استفاده از شواهد	۱	اجرای پژوهش‌ها با هدف تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد	۳/۹۷	۱/۰۲	۵	۱	۵
	۲	بررسی میزان استفاده از شواهد پژوهش توسط تصمیم‌گیران	۳/۲۲	۱/۱۹	۴	۱	۵
	۳	بررسی میزان استفاده از شواهد پژوهش توسط کاربران	۳/۱۹	۱/۱۰	۳	۱	۵
	۴	شناسایی موانع احتمالی تغییر رفتار کاربران برای استفاده از شواهد	۳	۱/۱۴	۴	۱	۵

بحث

بسیاری از پژوهش‌ها به دلیل پراکنده و ناهمگن بودن با اولویت‌های پژوهشی دانشگاه منجر به ناکارآمدی و دوباره‌کاری می‌شوند و مهم‌تر این که در راستای اولویت‌های نظام سلامت نیستند. ترجمان دانش به عنوان بخشی از نظام مدیریت دانش، مجموعه‌ای از روش‌ها و فعالیت‌هایی است که به دنبال کشش و جذب دانش و عمل به سمت هم طی یک فرآیند دو طرفه رخ می‌دهد؛ با این هدف که در نهایت به افزایش درک و اثربخشی فرآیندهای کاربرد دانش در نظام سلامت منتج شود (۲۱). لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین عملکرد پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر از انتقال سؤال پژوهش تا ترویج استفاده از شواهد در فرآیند ترجمان دانش صورت گرفته است.

یافته‌های پژوهش نشان داد که در میان ۴ حیطه انتقال سؤال پژوهش، تولید دانش، انتقال دانش و ترویج استفاده از شواهد، نمره عملکرد پاسخگویان در حیطه تولید دانش نسبت به سایر حیطه‌ها حائز اهمیت بوده است و در سطوحی پایین‌تر، حیطه‌های ترویج استفاده از شواهد، انتقال سؤال پژوهش و انتقال دانش به ترتیب از سوی پژوهشگران، دارای اهمیت معرفی شده‌اند. در نگاهی اجمالی عملکرد پژوهشگران دانشگاه در هر ۴ حیطه و کل فرآیند ترجمان دانش در سطح مطلوب بوده است. لذا می‌توان چنین استنباط نمود که پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر شروع‌کننده‌های خوبی برای اجرای فعالیت‌های پژوهشی محسوب می‌شوند؛ چرا که هدف اصلی خود را تولید دانش قرار می‌دهند. با این‌حال، در میان پژوهشگران بیشترین شکاف موجود بین دانش و عمل در حیطه انتقال دانش گزارش شده است. بنابراین در نگاهی خوشبینانه، حتی اگر پژوهشگران موفق به تولید شواهد باکیفیت شوند اما زمینه انتقال و تبادل آن را به منظور دستیابی نتایج به ذی‌نفعان فراهم نسازند، پژوهش به هدف نهایی خود که حل مشکلی از مشکلات موجود است نخواهد رسید. چرا که بر اساس تعریف‌های موجود از ترجمان دانش و با در نظر داشتن «مدل چرخه ترجمه دانش»، تمامی حیطه‌های ترجمان دانش طی یک فرآیند چرخه‌ای مکمل یکدیگر هستند و ضعف در هر یک از مراحل، بی‌شک سایر حیطه‌ها را تحت تأثیر قرارخواهد داد. لذا ضروری است که دانشگاه سیاست‌های تشویقی خود را در راستای اهداف ترجمان دانش تنظیم نماید. از دیگر موانع ترجمان دانش در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر که از سوی پژوهشگران مطرح شده، خدمات مشاوره‌ای ضعیف به پژوهشگران در حوزه‌های شناسایی ذی‌نفعان، جستجوی متون، خدمات آماری و نحوه انتشار شواهد بوده است. بر این اساس می‌توان چنین بیان کرد که در بسیاری از موارد پژوهشگران با انگیزه کامل وارد پژوهش می‌شوند اما به دلیل کمبود وقت، عدم آشنایی با مسیر پژوهش، کمبود امکانات آموزشی و عدم تعامل با سایر پژوهشگران و ذی‌نفعان تنها به انجام پژوهش اکتفا می‌کنند و از پیمودن ادامه مسیر و انجام مراحل ترجمان دانش منصرف می‌شوند. در راستای بهبود این وضعیت، حمایت دانشگاه از افرادی، در جایگاه واسطه‌گران دانش، که ضمن آگاهی‌رسانی و شفاف‌سازی مسیر ترجمان دانش برای پژوهشگران، در تمامی مراحل مذکور کمک‌رسان آنان باشند، ضروری خواهد بود. نتایج پژوهش‌های حسینی و همکاران، فردوسی، علوی و کرمانشاهانی با پژوهش حاضر هم‌خوانی دارند (۱۴، ۱۶ و ۱۷). در مطالعه شریف‌کاظمی و همکاران، در میان ابعاد مدیریت دانش در شبکه بهداشت و درمان آبیک، حیطه انتشار و انتقال دانش از دیدگاه پژوهشگران بیشتر مورد توجه قرار

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

گرفته است که در این مورد احتمالاً ترویج فرهنگ سازمانی مناسب در شبکه بهداشت و درمان شهرستان آبیک، به واسطه نوع رسالتی که به عهده دارند، موثر بوده است (۱۹). وضعیت کلی فرآیند ترجمان دانش در مطالعات حسینی و همکاران و کرمانشاهانی در سطح متوسط و پایین‌تر از حد مناسب معرفی شده است. دلیل این نتایج متفاوت با پژوهش حاضر را می‌توان چنین تفسیر نمود که در پژوهش حاضر، پژوهشگران در ارزیابی وضعیت خود در ترجمان دانش، فراهم‌آوری ساختاری مناسب در راستای اجرای اهداف ترجمان دانش را مهم‌تر از نقش مهره‌های پژوهشی قلمداد نموده‌اند اما در سایر مطالعات، پژوهشگران فارغ از خودارزیابی فعالیت‌های خود، وضعیت سازمان را با دید انتقادی ارزیابی نموده‌اند (۱۴ و ۱۷). همچنین عملکرد پژوهشگران دارای مسئولیت اجرایی در مقایسه با پژوهشگران فاقد مسئولیت اجرایی بهتر گزارش شده است. شاید بتوان چنین استنباط نمود، پژوهشگرانی که در کنار فعالیت‌های آموزشی- پژوهشی خود از مسئولیت‌های اجرایی برخوردار هستند، بر حسب درگیری بیشتر با مسائل و چالش‌های سازمانی، از ارتباطات بهتر و هدفمندتری با ذی‌نفعان پژوهشی برخوردار بوده و تمایل و انگیزه بیشتری برای اجرای تمامی مراحل ترجمان دانش خواهند داشت.

همان‌گونه که پیشتر اشاره شد در حیطه انتقال سوال پژوهش، پژوهشگران در ۲ گویه «اطلاع از اولویت‌های پژوهشی دانشگاه» و «آشنایی با کاربران نتایج پژوهش» بهترین عملکرد را گزارش نموده‌اند. در فرآیند تعیین اولویت‌ها، همان‌گونه که در گزارش کمیسیون پژوهش حوزه سلامت برای توسعه[19] در سال ۱۹۹۰ مطرح شده، توجه به این سؤال‌ها ضروری است: به صدای چه کسانی گوش داده می‌شود؟ نقطه نظرات چه کسانی در رأس تصمیم‌گیری قرار دارد؟ و به عبارتی منافع بهداشتی چه کسانی محور فعالیت‌های پژوهشی قرار دارد؟ (۲۲). مسأله‌ای که امروزه اکثر دانشگاه‌ها و مراکز پژوهشی با آن روبرو هستند این است که اولویت‌های پژوهشی غالباً با نظرسنجی از اعضای هیأت علمی، به جای نیازسنجی از مخاطبین تدوین می‌گردد. در حال حاضر اولویت‌های پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در ۴ حیطه سلامت، آموزش، مدیریت منابع و فرهنگی ارائه شده است که در قالب فراخوان برای طرح‌های پژوهشی، به صورت فصلی، به پژوهشگران معرفی می‌شود. هرچند بسیاری از اولویت‌ها بر اساس چالش‌ها و مشکلات استان بوشهر طراحی شده اما به منظور اجرایی نمودن شواهد شاید بهتر باشد که اولویت‌ها طی نیازسنجی به موقع از کاربران و تصمیم‌گیران در قالب نیازها و مشکلات عینی‌تر تدوین شود و به صورت فهرست به روز شده در اختیار پژوهشگران قرار گیرد؛ با این هدف که شواهد دریافتی برای ذی‌نفعان ملموس‌تر و کاربردی‌تر باشد. حسینی و همکاران و کرمانشاهانی در پژوهش‌های خود نیز به نتایج مذکور دست یافته‌اند (۱۴ و ۱۷). در پژوهشی دیگر گاگلیاردی و همکاران، اولویت‌های پژوهشی را طی مصاحبه‌ای با تصمیم‌گیران پژوهش شناسایی و در اختیار پژوهشگران قرار دادند و بدین طریق هم تصمیم‌گیران و هم پژوهشگران از فرآیند مذکور رضایت داشتند (۱۰). در مقابل پژوهشگران در مؤلفه «استفاده از منابع خارج از دانشگاه در اجرای پژوهش» کمترین رتبه را در مرحله انتقال سؤال پژوهش به خود اختصاص داده‌اند. شاید به این دلیل که پژوهشگران دانشگاه با دیگر سازمان‌های مربوطه ارتباط و تعامل مناسب نداشته‌اند.

پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در میان ۴ حیطه فرآیند ترجمان دانش، حداکثر نمره را به حیطه تولید دانش با سطح مطلوب اختصاص داده‌اند و بهترین عملکرد را در ۳ مؤلفه «انجام پژوهش‌های به روز و متناسب با نیاز ذی‌نفعان»، «انجام فعالیت‌های لازم برای تولید پیام قابل انتقال» و «رعایت فاصله زمانی مناسب بین مشخص شدن موضوع تا شروع پژوهش» داشته‌اند. پیام‌های قابل انتقال اشاره به مطالعات مروری منظم و راهنماهای بالینی دارد که برای ذی‌نفعان به ویژه تصمیم‌گیران، متخصصین و دیگر پژوهشگران با صرف حداقل زمان کاربردی باشد. به منظور تولید پیام قابل انتقال شاید اصلاح ساختار طرح‌های

[19].Commission on Health Research for Development (CHRD)

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

پیشنهادی، به منظور در نظر گرفتن بخشی برای مشخص نمودن گروه مخاطب پژوهش می‌تواند در جهت‌دهی به مسیر فعالیت‌های پژوهشگران مؤثر باشد. همسو با نتایج پژوهش حاضر در مطالعه کرمانشاهانی، پژوهشگران در انجام طرح‌های پژوهشی توجه داشتند که طرح‌های کاربردی در زمان مقرر و مفید انجام شوند (۱۷). در مقابل پژوهشگران در مؤلفه «اجرای پژوهش با مشارکت تصمیم‌گیران نتایج پژوهش» کمترین عملکرد گزارش کرده‌اند. احتمالا دیدگاه پژوهشگران در این رابطه این است که ذی‌نفعان پژوهش از جمله تصمیم‌گیران در روند پژوهش در گروه مقابل آنان قرار دارند و تنها نیاز است پس از تکمیل شواهد به ارائه نتایج حاصل از پژوهش به آنان بپردازند. غافل از اینکه حضور واسطه‌گران به عنوان آذوقه‌رسانان دانش[20] میان کنش‌گران دانش از شروع تا پایان پژوهش ضروری است.

در حیطه انتقال دانش، پژوهشگران بیشترین تمرکز را در گویه‌های «انتشار نتایج پژوهش در مجلات داخلی و خارجی» و «ارائه نتایج پژوهش در کنفرانس‌ها، سمینارها و همایش‌های داخلی و خارجی» به عنوان بخشی از فعالیت‌های انتشار غیرفعال دانش داشته‌اند. قابل ذکر است که نتایج پژوهش حاضر با مطالعات نجات و همکاران، قربانی و همکاران و منصوریان و همکاران، هم‌خوانی دارد (۱۳، ۱۵ و ۱۸). کاملاً بدیهی است تا زمانی که سیاست‌های تشویقی دانشگاه و حتی در سطح وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر پایه ارائه شواهد در قالب مقالات، انتشار در کنفرانس‌ها و یا مواردی از این قبیل باشد؛ پژوهشگران در همین راستا گام خواهند برداشت. غافل از اینکه استفاده از شواهد موجود در مقالات توسط ذی‌نفعان مربوطه در بسیاری از موارد به دلیل عدم اطلاع‌رسانی به مخاطبین، زبان تخصصی مقالات پژوهشی و زمان‌بر بودن فرآیند انتشار مجلات، محقق نخواهد شد. اما در نتایجی غیر همسو لاندری و همکاران، بیان نموده‌اند که پژوهشگران دارای وضعیت مناسبی در بخش انتشار شواهد پژوهشی بوده‌اند که یکی از دلایل چنین نتایجی را می‌توان به مناسب بودن زمینه پژوهشی و قدمت شروع فعالیت‌های ترجمان دانش در میان پژوهشگران دانشگاهی کانادا نسبت داد (۹). به علاوه پژوهشگران کمترین رتبه انتقال دانش را در مؤلفه «انتشار نتایج پژوهش در نشریات غیر علمی» کسب نموده‌اند. بی‌شک پژوهشگران به دلیل امتیازی که به منظور ارتقا و استخدام از سوی سازمان‌های دانش‌محور از طریق انتشار نتایج در نشریات پژوهشی کسب می‌کنند، تمایلی به دیگر روش‌های انتشار مانند انتشار شواهد در نشریات ترویجی ندارند. در صورتی که نشریات ترویجی به دلیل انتشار پیام پژوهش به زبان ساده و قابل فهم برای کاربران دانش به ویژه بیماران و مردم، بسیار کاربردی و در ترویج استفاده از شواهد تأثیرگذار خواهد بود. بنابراین نیاز به بازنگری در سیاست‌های پژوهشی دانشگاه با هدف تدوین قوانین الزام‌آور برای پژوهشگران جهت انتقال هدفمند یافته‌ها احساس می‌شود.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر عملکرد پژوهشگران در حیطه ترویج استفاده از شواهد در سطحی بالاتر از انتقال سؤال پژوهش و انتقال دانش، کمتر از تولید دانش برآورد شده است. به علاوه در میان گویه‌های مورد بررسی، پژوهشگران بهترین عملکرد را در «اجرای پژوهش‌ها با هدف تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد» داشته‌اند. از موضوع‌های حائز اهمیت در استفاده از شواهد، به ویژه در حوزه بهداشت و درمان که نتایج پژوهش در ارتباط مستقیم با سلامت جامعه قرار دارد، تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد است که در میان متخصصین بالینی و دیگر کاربران دانش در کادر بهداشت و درمان معنا پیدا می‌کند. توجه به این گویه نشانه مثبتی از هدفدار بودن فعالیت‌های پژوهشی پژوهشگران و امید به عدم اتکای صرف ذی‌نفعان و کاربران دانش به تجربه‌ها و دیگر شواهد از پیش تعیین شده می‌باشد. در مقابل پژوهشگران کمترین امتیاز را به گویه «شناسایی موانع احتمالی تغییر رفتار کاربران برای استفاده از شواهد» اختصاص داده‌اند. شاید به این دلیل که تاکنون

[20] .Knowledge Purveyors

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

پژوهشگران تنها به تغییر در سطح آگاهی مخاطبین و ذی‌نفعان پژوهشی با اتکا به روش‌های نشر غیرفعال دانش بسنده نموده‌اند و توجه چندانی به تغییر در عملکرد و رفتار کاربران به عنوان هدف اصلی ترجمان دانش نداشته‌اند. چرا که ممکن است خود پژوهشگران این هدف را درک نکرده یا برای آنان تعریف نشده باشد.

نتیجه‌گیری

پژوهش‌های معطوف به ترجمان دانش، عنصری ضروری در پیشبرد هدف‌های نظام سلامت کشور محسوب می‌شوند. زیرا از طرفی دانش حاصل از چنین پژوهش‌هایی که توسط ارائه‌کنندگان خدمات به کار گرفته می‌شوند، قادر خواهند بود مراقبت‌های نظام سلامت را موثرتر و مقرون به‌صرفه‌تر نمایند و از طرف دیگر، برخلاف سایر پژوهش‌ها تنها به انتقال دانش طی فرآیند خطی اکتفا نخواهند کرد؛ بلکه تأکید ویژه‌ای بر تعامل میان گروه تولید کننده و مصرف کننده دانش خواهند داشت. با توجه به مباحث اشاره شده، هر چند عملکرد پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر در کل فرآیند ترجمان دانش در سطح مطلوب قرار دارد اما شکاف بین دانش و عمل پژوهشگران در حیطه‌های انتقال سؤال پژوهش و انتقال دانش نیاز به دخالت مؤثر دارد. لذا به منظور رفع این نقیصه و نیز تقویت تمامی ابعاد فعالیت‌های پژوهشی از شروع تا پایان پژوهش و عملیاتی نمودن فرآیند ترجمان دانش در میان پژوهشگران دانشگاه، فراهم آوری مقدمات و ساختاری مناسب با عنوان کمیته ترجمان دانش در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، تأمین هزینه‌ها و منابع مالی پژوهش‌ها با هدف ترجمان دانش، بازنگری در سیاست‌های پژوهشی دانشگاه با هدف تدوین قوانین الزام‌آور در مدیریت محتوای پژوهشی از نیازسنجی تا بازنمون و بازیابی اطلاعات، اصلاح قالب گزارش نهایی طرح‌های پیشنهادی دانشگاه و اضافه نمودن بخشی تحت عنوان پیام پژوهش به زبان تخصصی و غیرتخصصی (زبان مخاطبین) و تهیه فهرستی از مخاطبین ویژه برای طرح‌های پژوهشگران در بانک اطلاعاتی دانشگاه به منظور ایجاد و حفظ تعاملات میان پژوهشگران و ذی‌نفعان از مواردی هستند که قابلیت اجرایی خواهند داشت. به علاوه ضروری است که در پژوهش‌های آتی نقش واسطه‌گران دانش، به عنوان رابطان پژوهشگران و تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران، در تسهیل و تسریع فرآیند ترجمان دانش به ویژه در سازمان‌های دانش‌محور مورد بررسی قرار گیرد.

سپاس و قدردانی

مطالعه حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده پیراپزشکی و گروه کتابداری و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر تحت عنوان «بررسی فرآیند ترجمان دانش در میان پژوهشگران دانشگاه علوم پزشکی بوشهر بر اساس مدل چرخه ترجمه دانش و نقش واسطه‌گران دانش در این فرآیند» است که با کد ۷۵۳ و در تاریخ ۱۳۹۵/۴/۲ تصویب و با تأمین هزینه‌های پژوهشی توسط معاونت محترم تحقیقات و فناوری این دانشگاه انجام شده است. در پایان پژوهشگران مراتب سپاس و قدردانی خود را از استادان محترم اعضای هیات خبرگان و پژوهشگران گرامی شرکت کننده در این مطالعه اعلام می‌دارند.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

References:

1.Straus SE, Graham ID, Mazmanian PE. Knowledge translation: resolving the confusion. J Contin Educ Health Prof 2006; 26(1): 3-4.
2.Mitchell PH. Lost in translation. J Prof Nurs 2004; 20(4):214-5.
3.Sedighi J, Majdzadeh R, Nejat S, Gholami J. knowledge translation utilization of research result. Tehran: Tehran University of Medical Sciences 2008, 35- 65. [Persian]

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

4.CIHR. Knowledge Translation - Definition. Available from: http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/29529.html
5.Rafii F, parvizy S, mehrdad N, et al. Clarification of knowledge translation in health system. Iran J Nurs Res 2012;7(24):72-81. (Persian)
6.Majdzadeh R. Knowledge Translation and Public Health. In: Hatami H, Razavi S, Eftekhar Ardabili H, Majlesi F, eds. Public Health. Tehran: Arjmand 2013. 2225-39.[Persian].
7.Sedighi J, Majdzadeh R, Nejat S, et al. To design a model of knowledge translation for research utilization. Payesh Health Monit 2008; 7(1):35-47. (Persian)
8.Tajedini O, Musavi A, Babalhavaeji F. Knowlege & Knowlege Translation. Tehran: Ketabdar 2015, 14-30. [Persian].
9.Landry R, Amara N, Ouimet M. Determinants of knowledge transfer: evidence from Canadian university researchers in natural sciences and engineering. The Journal of Technology Transfer 2007;32(6):561-92.
10.Gagliardi AR, Fraser N, Wright FC, et al. Fostering knowledge exchange between researchers and decision-makers: exploring the effectiveness of a mixed-methods approach. Health Policy 2008;86(1):53-63.
11.Jack SM, Brooks S, Furgal CM, et al. Knowledge transfer and exchange processes for environmental health issues in Canadian Aboriginal communities. Int J Environ Res Public Health 2010;7(2):651-74.
12.Onyura B, Légaré F, Baker L, et al. Affordances of knowledge translation in medical education: a qualitative exploration of empirical knowledge use among medical educators. Acad Med 2015;90(4):518-24.
13.Nejat S, Majdzadeh R, Gholami J, et al. Emerging to review the criteria for evaluating the faculty members: review of knowledge transfer research at Tehran University of Medical Sciences. J Med Counc I.R. Iran 2008;26(2):169-80 (Persian).
14.Hosseini M, Habibkhoda B, Falahi M, et al. Knowledge Translation Status at The University of Social Welfare & Rehabilitation. J Med Educ Dev 2010;2(3):9-16 (Persian).
15.Qorbani M, Borghei A, Keshtkar AA, et al. Knowledge Transfer in Golestan University of Medical Sciences Projects in 2005- 2007. Hakim Res J 2010;12(4):19-26. (Persian)
16.Ferdosi M, Alavi SS. Evaluation of Research Utilization in Isfahan University of Medical Sciences by Knowledge Transfer & Exchange Criteria. Health Inf Manage 2011; 7(Special Issue):525-32. (Persian)
17.Kermanshahani F. A study on status of knowledge translation in Qazvin University of Medical Sciences. [dissertation]. St. Tehran: Shahid Beheshti Univ. of Med. Sci 2013. [Persian].
18.Mansourian M, Rastgari Mehr B, Moradi Kohngi Z, et al. Knowledge Translation and Exchange in Research Projects at Ilam University of Medical Sciences, 2008-2012. Hakim Res J 2015;17(4):343-9. (Persian)
19.Sharifkazemi K, Seyedin SH, Jafari M. Dimensions of Knowledge Management in Health Network of Abyek City in 2015. J Health Adm 2016;19(64):65-72. (Persian)
20.Dakhesh S. Evaluation of knowledge translation process among Bushehr University of Medical Sciences researchers based on Knowledge translation cycle model with regard to the role of Academic Librarians in this process. [dissertation]. St. Bushehr: Bushehr Univ. of Med. Sci 2017. [Persian].
21.Acadia S. Knowledge translation and ethics in public and population health from a knowledge management perspective. Ethics, Medicine and Public Health 2016; 2(2):302-9.
22.Ebrahimipour H, Heidari S, Doshmangir L, et al. Research setting priority and different ways of them Hospital 2009;8(2):57-64. (Persian)

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]

Orginal Article:

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

***S. Dakhesh** (MSc)[1*], **A. Ostovar** (PhD, MPH, MD)[2], **A. Hamidi** (PhD)[1**]*

[1] Department of Medical Library and Information Sciences, School of Paramedical, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

[2] The Persian Gulf Tropical Medicine Research Center, The Persian Gulf Biomedical Sciences Research Institute, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran

(Received 28 Aug, 2017 Accepted 26 Nov, 2017)

Abstract

Background: The knowledge transfer gap is one of the challenges facing the healthcare system. Nowadays, choosing the right and all-inclusive audience, determining the research priorities and publishing the key message of the research in a simple and understandable language have a special place in research. Knowledge translation is an effective strategy for acceptance and application of research results in practice. Therefore, the present study aimed to determine the performance of researchers at Bushehr University of Medical Sciences from the transfer of research question to promoting the use of evidence in the process of knowledge translation.

Materials and Methods: This descriptive survey recruited a population of researchers from Bushehr University of Medical Sciences who were randomly selected. Eighty-three researchers were selected if they met the inclusion criteria of having at least five approved research projects from 2011 to 2015 as the main researcher or collaborator. Data were collected using Self-Assessment Questionnaire of Academic Researchers Knowledge Translation Activities, which was validated in another phase of this research.

Results: The findings of this study showed that the researchers' performance was better in the following items: knowing research priorities of the university (4±1.08), familiarity with the users of the research results (3.61±0.90) (the transfer of research question domain), conducting up-to-date research in accordance with the needs of the stakeholders (4.25±0.84), performing the necessary activities to produce a transmittable message (4.09±0.83) and observing the appropriate interval between determining the subject and beginning the study (4.08±0.83) (knowledge production domain), publication of research results in local and foreign journals (4.58±0.65), presenting the research results in local and foreign conferences, seminars and congresses (4.22±0.95) (knowledge transfer domain) and conducting research with the objective of evidence-based decision making (3.97±1.02) (promoting the use of evidence domain).

Conclusion: The results indicate that although the performance of researchers is Bushehr University of Medical Sciences is at a desirable level in the whole process of knowledge translation, but the gap between the knowledge and practice in transfer of research question and knowledge requires effective intervention. Therefore, it is suggested that a Knowledge Translation Committee be established at the Deputy of Research and Technology.

Key words: Researchers, Knowledge translation, Transfer of research question, Knowledge production, Knowledge transfer, promoting the use of evidence, Bushehr University of Medical Sciences

©Iran South Med J. All rights reserved.

Cite this article as: 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 .Iran South Med J 2018; 21(2): 134-146

Copyright © 2018 Dakhesh, et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-noncommercial 4.0 International License which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[**] *Address for correspondence:* Bushehr, Rishehr Street, School of Paramedical, Bushehr University of Medical Sciences, Department of Medical Library and Information Sciences. Email: a.hamidi@bpums.ac.ir
ORCID:* 0000-0002-9616-782X
ORCID:-** 0000-0002-1096-5119

[Downloaded from ismj.bpums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.29252/ismj.21.2.134]