

عوامل مؤثر بر آگاهی، نگرش و عملکرد محققین دانشگاه علوم پزشکی گلستان در مورد انتقال دانش حاصل از پژوهش

حمید آسایش^۱، مصطفی قربانی^۲، افسانه برقی^۳، رضا مجدزاده^۴، سحرناز نجات^۵، ژاله غلامی^۶، نورالدین توسلی^۷، مرتضی منصوریان^۸، مهدی نوروزی^۹

چکیده

مقدمه: در سال‌های اخیر انتقال دانش و استفاده از شواهد پژوهش برای ارتقای سلامت در سطح جهانی بسیار مورد توجه قرار گرفته است. هدف از این مطالعه، بررسی عوامل مؤثر بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد محققین دانشگاه در مورد انتقال دانش حاصل از پژوهش در سال ۱۳۸۹ بود.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، از مجموع ۱۲۰ پژوهش‌گر واجد شرایط دانشگاه علوم پزشکی گلستان، ۸۹ محقق پرسش‌نامه را پاسخ دادند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه آگاهی، نگرش و عملکرد محققین در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش بود. حیطه‌های مورد نظر در پرسش‌نامه شامل بخش متغیرهای فردی، درصد زمان اختصاص داده به فعالیت‌های پژوهشی از کل فعالیت‌ها، بخش آگاهی (۴ سؤال، دامنه نمرات ۰-۴)، نگرش (۱۴ سؤال، دامنه نمرات ۰-۵۶)، عملکرد (۸ سؤال) و امتیاز خودارزیابی انتقال دانش (۱ سؤال، دامنه نمرات ۰-۱۰) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تحلیلی Linear regression و ضریب همبستگی Spearman مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی شرکت‌کنندگان در زمینه انتقال دانش ۱/۹۲ (با انحراف معیار ۰/۹۷)، میانگین نمره نگرش ۲۸/۷۰ (با انحراف معیار ۵/۴۰) و در زمینه عملکرد میانگین تعداد مقالات (داخلی و خارجی) پژوهش‌گران در دو سال اخیر ۴/۵۰ (با انحراف معیار ۴/۹۷)، میانگین تعداد طرح‌های پژوهش‌گران (مجری یا همکار) ۵/۰۲ (با انحراف معیار ۴/۴۱) به دست آمد. امتیاز آگاهی با سن ($P = ۰/۰۲۸$)، ضریب همبستگی، ($P = ۰/۰۰۸$) و سال‌های اشتغال ($P = ۰/۰۲۷$)، ضریب همبستگی، ($P = ۰/۰۰۱$) رابطه معکوس معنی‌دار داشت؛ در حالی که میانگین نمره نگرش با هیچ یک از متغیرهای مستقل رابطه معنی‌داری نداشت ($P > ۰/۰۰۵$). میانگین امتیاز خودارزیابی محققین از فعالیت انتقال دانش با درصد میزان زمان اختصاص یافته به فعالیت پژوهشی ارتباط مستقیم معنی‌دار ($P = ۰/۰۲۸$)، ضریب بتا، ($P = ۰/۰۰۱$) داشت.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه فعلی گویای پایین بودن امتیاز آگاهی، نگرش و عملکرد پژوهش‌گران در زمینه مفاهیم انتقال دانش حاصل از پژوهش بود.

واژه‌های کلیدی: انتقال دانش، پژوهش، محققین علوم پزشکی

نوع مقاله: تحقیقی

پذیرش مقاله: ۹۰/۱۱/۴

دریافت مقاله: ۹۰/۹/۵

۱- مربی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۲- مربی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گلستان، ایران و دانشجوی دکتری، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و مرکز تحقیقات بهره‌برداری از دانش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسؤل)

Email: mqorbani1379@yahoo.com

۳- استادیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۴- استاد، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و مرکز تحقیقات بهره‌برداری از دانش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۵- دانشیار، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و مرکز تحقیقات بهره‌برداری از دانش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۶- دانشجوی دکتری، گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت و مرکز تحقیقات بهره‌برداری از دانش سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۷- دانشجوی دکتری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران
۸- دانشجوی دکتری، گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۹- مربی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

مقدمه

انتقال دانش رویکردی نظام‌مند برای دستیابی، جمع‌آوری و به اشتراک گذاشتن دانش مفهومی به منظور تبدیل آن به دانش روشن و آشکار می‌باشد که این فرایند به افراد و سازمان‌ها امکان دستیابی و استفاده از اطلاعات ضروری که پیش از آن تنها یک فرد و یا گروه کوچکی از افراد از آن آگاهی داشتند را می‌دهد (۱).

در گزارش جهانی دانش برای سلامت بهتر در سال ۲۰۰۴ اعلام شد اکتشافات بیومدیkal تنها در صورتی می‌توانند باعث ارتقای سلامت جامعه شوند که برای ایجاد تغییرات، به خصوص در زمینه‌های اجتماعی و سیاسی، سیستم‌های بهداشتی و گروه‌های جمعیتی به کار گرفته شوند و برای ارتقای سلامت، انتقال دانش در عمل، یعنی پل زدن بین آن چه دانسته می‌شود و آن چه واقعاً به آن عمل می‌شود، اهمیت بسیاری دارد (۲، ۳).

مطالعات در کشورهای مختلف در زمینه موانع انتقال نتایج پژوهش در سازمان‌های پژوهشی و دانشگاه‌ها نشان داده است که کمبود آگاهی و نگرش محققین، عدم اختصاص بودجه برای هزینه‌های انتقال دانش، نبود ارتباط مؤثر بین تولید کنندگان و استفاده کنندگان دانش از طرق مختلف نظیر برگزاری جلسات، عدم تعهد و اولویت‌دهی بسیاری از دانشگاهیان به انتقال دانش از عوامل اصلی موانع انتقال دانش در سازمان‌ها می‌باشد. راهکارهایی نظیر فراهم نمودن فرصت‌هایی برای ایجاد ارتباط بین تولید کنندگان و کاربران دانش از طریق شبکه‌ها، ایجاد مراکز اطلاع رسانی، ارزش گذاری به فعالیت‌های انتقال دانش و ایجاد ساختارهای ویژه می‌توانند فرایند انتقال دانش را تسهیل نمایند؛ همچنین آموزش روش‌های انتقال دانش (فعال و غیر فعال) به پژوهش‌گران برای ارتقای انتقال دانش در سطح دانشگاه‌ها و سازمان‌های پژوهشی مطرح شده است (۴، ۵).

در حال حاضر بین پژوهش و عمل، شکافی وجود دارد که عمق آن را به درستی نمی‌توان برآورد نمود. بر اساس پژوهش‌های انجام شده در ایالت متحده و هلند پژوهش‌گران

تخمین می‌زنند که حدود ۳۰ الی ۴۵ درصد بیماران بر اساس شواهد علمی، مراقبت‌های سلامتی دریافت نمی‌کنند (۶). اگر چه در سال‌های اخیر در ایران انتشارات علمی در حوزه علوم پزشکی بیشترین رشد را در خاورمیانه داشته است (۷) و تعداد مقالات چاپ شده در مجله ISI از سال ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۱ افزایش چشمگیری (۲ برابر) داشته است (۸) ولی مطالعات انجام شده در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی تهران و گلستان نشان دهنده فاصله زیاد بین تولید دانش و عملی شدن نتایج آن است و نشان می‌دهد که این تغییرات تنها خلاً در بعد کمی انتقال دانش را پر نموده است و هنوز خلاً در بعد به کارگیری نتایج دانش احساس می‌شود و از آن جا که مطالعات قبلی نشان داده‌اند که از موانع به کارگیری فعالیت‌های انتقال دانش می‌توان به کمبود آگاهی و نگرش محققین اشاره نمود (۹، ۱۰)؛ لذا در این مطالعه بر آن شدیم تا عوامل مؤثر بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد محققین دانشگاه در مورد انتقال دانش حاصل از پژوهش در سال ۱۳۸۹ را بررسی نماییم.

روش‌ها

در این مطالعه مقطعی-تحلیلی، ۱۲۰ پژوهش‌گر واجد شرایط دانشگاه (اعضای هیأت علمی و غیر هیأت علمی) به صورت سرشماری انتخاب شدند که نهایت ۸۹ پرسش‌نامه (میزان پاسخ‌دهی ۷۴/۱۶ درصد) جمع‌آوری شد. ابزار مورد استفاده، پرسش‌نامه آگاهی، نگرش و عملکرد بود که در تحقیقات گروه انتقال دانش دانشگاه علوم پزشکی تهران مورد استفاده قرار گرفته بود و تکرارپذیری پرسش‌نامه با همبستگی درون خوشه‌ای ۰/۶۹ تا ۰/۷۲ در حیطه‌های مورد بررسی و پایایی و در بعد یکنواختی درونی نیز با α ۰/۶۳ تا ۰/۷۶ مورد تأیید قرار گرفته بود (۱۱، ۱۲). در این پرسش‌نامه ۸ سؤال اول مربوط به ویژگی‌های دموگرافیک و آکادمیک پژوهش‌گران، ۱۴ سؤال مربوط به نگرش پژوهش‌گران نسبت به انتقال دانش (امتیاز دو سؤال به صورت معکوس محاسبه می‌شد)، ۴ سؤال در مورد آگاهی و ۸ سؤال در مورد عملکرد محققین درباره

فعالیت می‌نمودند. حداقل و حداکثر سابقه کار این افراد ۱ و ۲۴ سال بود. در کل میانگین سال‌های فعالیت در دانشگاه ۱۰ سال (با انحراف معیار ۶/۰۲ سال) بود. ۵۴ نفر (۶۰/۷ درصد) در دانشکده پزشکی، ۱۹ نفر (۲۱/۳ درصد) در دانشکده پرستاری و مامایی و ۱۶ نفر (۱۸ درصد) در دانشکده پیراپزشکی فعالیت می‌کردند. ۳۹ نفر (۴۳/۸ درصد) علاوه بر آموزش و پژوهش، فعالیت اجرایی از جمله ریاست بیمارستان، دانشکده، گروه و یا بخش، معاونت پژوهشی دانشکده و یا مرکز تحقیقات و ... را عهده‌دار بودند. ۵۰ نفر (۵۶/۲ درصد) تنها به آموزش و یا پژوهش اشتغال داشتند.

میانگین نمره آگاهی شرکت کنندگان در زمینه انتقال دانش ۱/۹۲ (با انحراف معیار ۰/۹۷)، به دست آمد و توزیع تعداد پاسخ‌های صحیح به این صورت بود که به ترتیب ۷ نفر (۷/۹ درصد) هیچ پاسخ، ۲۰ نفر (۲۲/۵ درصد) یک پاسخ، ۴۰ نفر (۴۴/۹ درصد) دو پاسخ، ۱۷ نفر (۱۹/۱ درصد) سه پاسخ و تنها ۵ نفر (۵/۶ درصد) چهار پاسخ صحیح داده بودند.

جدول ۱ توزیع فراوانی پاسخ‌های هر سؤال مرتبط با آگاهی پژوهش‌گران در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش در کل شرکت کنندگان را نشان می‌دهد. همان گونه که مشاهده می‌شود ۲۹ نفر (۳۲/۶ درصد) به سؤال ۱ آگاهی، ۴۳ نفر (۴۸/۳ درصد) به سؤال ۲ آگاهی، ۶۶ نفر (۷۴/۲ درصد) به سؤال ۳ آگاهی و ۵۰ نفر (۵۶/۲ درصد) به سؤال ۴ آگاهی پاسخ صحیح دادند.

ارتباط بین نمره آگاهی پژوهش‌گران و سن (Correlation coefficient = -۰/۲۸، P = ۰/۰۰۸)، و بین سال‌های اشتغال فرد و نمره آگاهی پژوهش‌گران (Correlation coefficient = -۰/۲۸، P = ۰/۰۱) معکوس و معنی‌دار بود، ولی همبستگی بین درصد زمان اختصاص داده به فعالیت‌های پژوهشی و نمره آگاهی پژوهش‌گران (Correlation coefficient = ۰/۰۰۸، P = ۰/۹۴)، عملکرد پژوهش‌گران (نسبت مقالات به طرح‌ها) و نمره آگاهی پژوهش‌گران (Correlation coefficient = ۰/۱۵)، و نمره نگرش با نمره آگاهی پژوهش‌گران (P = ۰/۱۶) و نمره نگرش با نمره آگاهی پژوهش‌گران (Correlation coefficient = ۰/۰۹، P = ۰/۴۰) از لحاظ آماری معنی‌دار نبود.

انتقال دانش بود. سؤالات نگرشی به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای بود و حداقل نمره برابر صفر و حداکثر نمره برابر با ۵۶ بود. برای بررسی میزان آگاهی کل، به هر پاسخ صحیح امتیاز یک و پاسخ غلط نمره صفر تعلق گرفت؛ لذا حداقل نمره برابر صفر و حداکثر نمره برابر با ۴ بود.

در این پرسش‌نامه همچنین یک سؤال مبنی بر درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی از کل فعالیت‌ها و نیز یک سؤال مبنی بر امتیاز خودارزیابی محققین از فعالیت‌های انتقال دانش خودشان گنجانده شده بود که دامنه امتیاز خودارزیابی محققین از فعالیت‌های انتقال دانش خودشان بین صفر و ۱۰ بود. برای تعیین درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی محققین، از آن‌ها پرسیده شد که "از کل ۱۰۰ درصد زمان کاری خود چند درصد را به فعالیت‌های پژوهشی اختصاص می‌دهید" و برای تعیین امتیاز خودارزیابی محققین از فعالیت‌های انتقال دانش از آن‌ها پرسیده شد که "در صورتی که صفر نشانه عدم فعالیت و ۱۰ نشانه فعالیت زیاد در انتقال دانش حاصل از پژوهش باشد امتیاز فعالیت‌های شما در انتقال دانش به طور کلی چه عددی است؟ (صفر تا ده)". جهت افزایش میزان پاسخ‌دهی (Response rate) در صورت عدم پاسخ‌دهی محققین، پرسش‌نامه حداکثر تا ۳ مرتبه برای محققین به صورت الکترونیکی یا پستی فرستاده شد.

برای آنالیز داده‌ها ابتدا نرمال بودن آن‌ها با استفاده از آزمون Kolmogorov-smirnov بررسی شد. سپس با استفاده از شاخص‌های توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و نیز از آزمون‌های تحلیلی ضریب همبستگی Spearman و آنالیز Linear regression در نرم افزار SPSS۱۶ صورت پذیرفت.

یافته‌ها

از ۸۹ پژوهش‌گر تحت مطالعه ۵۹ نفر (۶۶/۳ درصد) مرد و میانگین سنی آن‌ها ۴۲ سال (با انحراف معیار ۶/۵۶ سال) بود. ۴۳/۷ درصد از محققین دارای مرتبه علمی استادیار، ۳۳/۷ درصد مربی، ۵/۶ درصد دانشیار و ۱۶/۸ درصد از شرکت کنندگان غیر هیأت علمی بودند. ۷۵ نفر (۸۴/۳ درصد) به صورت تمام وقت و ۱۴ نفر (۱۵/۷ درصد) به صورت نیمه وقت

جدول ۱: توزیع فراوانی پاسخ‌های هر سؤال مرتبط با آگاهی پژوهش‌گران در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش در کل شرکت کنندگان

پاسخ	*درست تعداد (درصد)	تا حدودی درست تعداد (درصد)	نادرست تعداد (درصد)	نمی‌دانم تعداد (درصد)
محتوی قابل انتقال طرح‌های پژوهشی قالب خاصی ندارد و بسته به نوع و عنوان پژوهش قالب‌های متفاوت خواهد داشت	۲۹ (۳۲/۶)	۴۵ (۵۰/۶)	۱۰ (۱۱/۲)	۵ (۵/۶)
پاسخ	پژوهش‌گر تعداد (درصد)	استفاده کننده پژوهش تعداد (درصد)	*هر دو تعداد (درصد)	هیچ کدام تعداد (درصد)
انتقال دانش بر عهده کیست؟	۲۶ (۲۹/۲)	۳ (۳/۴)	۴۳ (۴۸/۳)	۱۷ (۱۹/۱)
پاسخ	*درست تعداد (درصد)	تا حدودی درست تعداد (درصد)	*نادرست تعداد (درصد)	نمی‌دانم تعداد (درصد)
عدم نیاز به انتقال فعال دانش در پژوهش‌های علوم پایه	۴ (۴/۵)	۱۷ (۱۹/۱)	۶۶ (۷۴/۲)	۲ (۲/۲)
پاسخ	مهارت ارتباطی تعداد (درصد)	متدولوژی تحقیق تعداد (درصد)	*مهارت ارتباطی و متدولوژی تحقیق تعداد (درصد)	مهارت ارتباطی و علوم مدیریت تعداد (درصد)
مهارت مورد نیاز برای انتقال پیام تحقیق	۱۰ (۱۱/۲)	۳ (۳/۴)	۵۰ (۵۶/۲)	۲۵ (۲۸/۴)

* پاسخ صحیح

اعداد داخل جدول به صورت تعداد (درصد) نمایش داده شده‌اند

جدول ۲: ارتباط متغیرهای دموگرافیک و آکادمیک پژوهش‌گران با امتیاز نگرش پژوهش‌گران در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش در مدل رگرسیون خطی

P	ضریب رگرسیون		
	خطای معیار	مقدار بتا	
< ۰/۰۰۰۱	۶/۱۹	۳۷/۶۷	ضریب ثابت
۰/۳۶	۱/۳۱	-۱/۱۲	جنس (زن/مرد)
۰/۶۴	۱/۷۴	۰/۸۰	نوع خدمت (پاره وقت/ تمام وقت)
۰/۷۷	۱/۳۵	۰/۳۹	مسئولیت اجرایی (ندارد/دارد)
۰/۲۶	۰/۱۴	۰/۱۵۹	سن (سال)
۰/۴۱	۰/۱۵۷	-۰/۱۲۸	سابقه اشتغال (سال)
۰/۸۷	۰/۰۳۶	-۰/۰۰۶	درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی
۰/۴۶	۰/۵۶	-۰/۴۱۵	نسبت مقاله به طرح

متغیر وابسته: امتیاز نگرش پژوهش‌گران در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش

جدول ۳: ارتباط متغیرهای دموگرافیک و آکادمیک پژوهش‌گران با زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی در مدل رگرسیون خطی

P	ضریب رگرسیون		
	خطای معیار	مقدار بتا	
۰/۰۰۲	۰/۳۲۰	۱/۴۷۰	ضریب ثابت
۰/۷۸۰	۰/۰۹۰	-۰/۰۲۵	جنس (زن/مرد)
۰/۰۰۵	۰/۰۹۲۰	-۰/۲۶۴	نوع خدمت (پاره وقت/ تمام وقت)
۰/۲۲۰	۰/۰۶۲۰	۰/۰۸۲	مسئولیت اجرایی (ندارد/دارد)
۰/۷۸۰	۰/۰۰۷	۰/۰۰۳	سن (سال)
۰/۱۳۰	۰/۰۰۸	-۰/۰۱۳	سابقه اشتغال (سال)

متغیر وابسته: درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی

به طور کلی میانگین درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی در این مطالعه برابر با ۰/۲۳ (با انحراف معیار ۰/۱۹) به دست آمد. ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک و آکادمیک پژوهش‌گران با درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی در مدل Linear regression در جدول ۳ نشان داده شده است. همان گونه که مشخص است تنها متغیر نوع خدمت (تمام وقت یا پاره وقت بودن) دارای اثر معنی‌دار بر روی درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی پژوهش‌گران می‌باشد به طوری که پاره وقت بودن تحقیق تأثیر کاهنده‌ای بر درصد فعالیت پژوهشی داشت (P = ۰/۰۰۵ = ضریب بتا، P = ۰/۲۶).

در بررسی امتیاز فعالیت‌های انتقال دانش پژوهش‌گران مشاهده گردید که میانگین امتیاز انتقال دانش آن‌ها ۵/۳۰ (با انحراف معیار ۱/۸۴) گزارش شده بود و حداقل و حداکثر امتیاز اعلام شده توسط پژوهش‌گران ۰ و ۹ بود.

جدول ۴ ارتباط امتیاز خودارزیابی فعالیت‌های انتقال دانش حاصل از پژوهش پژوهش‌گران را با متغیرهای دموگرافیک و آکادمیک پژوهش‌گران در مدل Linear regression نشان می‌دهد. همان گونه که مشاهده می‌گردد تنها فاکتور مؤثر بر این ارزیابی میزان فعالیت پژوهشی بود که تأثیر مثبت نشان داد. به طوری که با هر ۱۰ درصد افزایش میزان فعالیت پژوهشی گزارش شده، ۰/۲۸ امتیاز خودارزیابی انتقال دانش اضافه می‌شد (P = ۰/۲۸ = ضریب بتا، P = ۰/۰۱).

میانگین نمره نگرش کلی ۲۸/۷۰ (با انحراف معیار ۵/۴۰) به دست آمد. جدول ۲ ارتباط امتیاز نگرش پژوهش‌گران در زمینه انتقال دانش حاصل از پژوهش را با متغیرهای دموگرافیک و آکادمیک پژوهش‌گران را در مدل Linear regression نشان می‌دهد. همان گونه که در این جدول مشخص می‌باشد ارتباط هیچ یک از متغیرهای مستقل با متغیر وابسته از لحاظ آماری معنی‌دار نمی‌باشد.

در مورد عملکرد پژوهش‌گران دانشگاه در طی دو سال گذشته، تعداد مقالات (داخلی و خارجی) حداقل ۰ و حداکثر ۳۲ بود و میانگین این شاخص ۴/۵۰ (با انحراف معیار ۴/۹۷) بود.

تعداد طرح‌های پژوهش‌گران (مجری یا همکار) حداقل ۰ و حداکثر ۲۵ بود و میانگین این شاخص ۵/۰۲ (با انحراف معیار ۴/۴۱) و نسبت تعداد مقالات (داخلی و خارجی) به تعداد طرح‌های پژوهش‌گران (مجری یا همکار) حداقل ۰ و حداکثر ۷ بود و میانگین این شاخص ۱/۰۲ (با انحراف معیار ۱/۱۷) به دست آمد.

همچنین در دو سال گذشته، تعداد موارد ارتباط با رسانه‌ها برای انتقال دانش حاصل از پژوهش اعم از مصاحبه‌های رادیویی یا تلویزیونی و یا مصاحبه با خبرنگاران نشریات حداقل ۱ و حداکثر ۵ بود و میانگین این شاخص ۰/۵۱ (با انحراف معیار ۱/۱۲) گزارش گردید.

جدول ۴: ارتباط متغیرهای دموگرافیک و آکادمیک با امتیاز خودارزیابی فعالیت‌های انتقال دانش حاصل از پژوهش پژوهش‌گران

P	ضریب رگرسیون		
	خطای معیار	مقدار بتا	
۰/۲۵	۲	۲/۳۲	ضریب ثابت
۰/۰۷	۰/۴۲	۰/۷۷	جنس (زن/مرد)
۰/۴۳	۰/۵۶	۰/۴۴	نوع خدمت (پاره وقت/ تمام وقت)
۰/۱۹	۰/۴۴	-۰/۵۷	مسئولیت اجرایی (ندارد/ دارد)
۰/۲۸	۰/۰۴۵	-۰/۰۵	سن (سال)
۰/۶۱	۰/۰۵۱	-۰/۰۲۵	سابقه اشتغال (سال)
۰/۷۸	۰/۱۸	-۰/۰۵	نسبت مقاله به طرح
۰/۰۱	۰/۰۱۲	۰/۰۲۸	درصد زمان اختصاص یافته به فعالیت‌های پژوهشی

متغیر وابسته: امتیاز خودارزیابی فعالیت‌های انتقال دانش پژوهش‌گران

بحث

مختلف نشان داد که فاکتورهای مختلفی در استفاده از نتایج تحقیقات توسط گروه ذی‌نفعان تأثیرگذار است. جدا از مدیریت صحیح دانش عوامل دیگری نیز به عنوان عوامل تأثیرگذار عمل می‌کنند که از آن جمله می‌توان به مشکلات سیستم مراقبت بهداشتی (نظیر موانع مالی)، مشکلات سازمان‌های مراقبت بهداشتی (نظیر کمبود تجهیزات و پرسنل) و مشکلات محققین و افراد حرف مراقبت‌های بهداشتی (نظیر کمبود آگاهی، نگرش و تصور ناصحیح از فعالیت‌های انتقال) اشاره نمود (۹-۱۳).

نتایج مطالعه فعلی در مورد نگرش نشان داد که میانگین امتیاز نگرش محققین نزدیک به نصف امتیازات قابل کسب (امتیاز نگرش ۲۸/۷۰ از حداکثر ۵۶ امتیاز قابل کسب) می‌باشد که گویای پایین بودن امتیاز نگرش است. همچنین در این مطالعه هیچ ارتباطی بین نمره نگرش و متغیرهای مستقل مشاهده نشد در حالی که در مطالعه مجدزاده و همکاران متغیر میزان فعالیت پژوهشی بر نگرش پژوهش‌گران در زمینه آگاهی، باور و عملکرد استفاده‌کنندگان پژوهش مؤثر بود، به این صورت که با افزایش میزان ۱۰ درصد فعالیت پژوهشی ۰/۶ امتیاز به این دامنه اضافه می‌گردید (۱۴، ۱۲). Lomas و همکاران در مطالعه خود بیان نمودند که در فازهای مختلف تولید و انتقال دانش موانع مختلفی وجود دارد. یکی از موانع بالقوه در ترجمان دانش

نتایج مطالعه فعلی نشان داد که میانگین نمره آگاهی شرکت‌کنندگان در زمینه انتقال دانش ۱/۹۲ (با انحراف معیار ۰/۹۷)، میانگین نمره نگرش ۲۸/۷۰ (با انحراف معیار ۵/۴۰) و در زمینه عملکرد میانگین تعداد مقالات (داخلی و خارجی) پژوهش‌گران در دو سال اخیر ۴/۵۰ (با انحراف معیار ۴/۹۷)، میانگین تعداد طرح‌های پژوهش‌گران (مجری یا همکار) ۵/۰۲ (با انحراف معیار ۴/۴۱) می‌باشد.

در مطالعه حاضر مشاهده شد که نزدیک به ۷۵ درصد پژوهش‌گران از ۴ سؤال مرتبط با آگاهی به کمتر از ۲ سؤال صحیح پاسخ داده بودند که نشان دهنده آگاهی پایین پژوهش‌گران در زمینه مفاهیم انتقال دانش می‌باشد و همچنین با افزایش سن اشتغال فرد، آگاهی محققین کاهش می‌یابد که با توجه به جدید بودن مفاهیم انتقال دانش در کشورمان نیاز به آشناسازی محققین از طریق برقراری کارگاه‌های آموزشی و اختصاص بودجه‌هایی در پروپوزال آموزشی برای انجام فعالیت‌های انتقال دانش حاصل از پژوهش ضروری به نظر می‌رسد. در مطالعه گروه انتقال دانش حاصل از پژوهش دانشگاه علوم پزشکی تهران مشخص گردید که محققین پژوهش‌های سیستم بهداشتی (HSR) آگاهی بیشتری نسبت به مفاهیم انتقال دانش نسبت به پژوهش‌های علوم پایه و بالینی داشتند (۱۲، ۱۱-۹). مطالعات

پذیرفت، مشاهده گردید که به طور متوسط پژوهش‌گران یک سوم از زمان خود را صرف فعالیت‌های پژوهشی می‌نمایند و در طبقه پژوهش‌های علوم پایه، پژوهش‌گران زمان بیشتری را به فعالیت‌های پژوهشی اختصاص می‌دهند و عدم شغل اجرایی و علوم پایه بودن محقق تأثیر فزاینده‌ای بر درصد فعالیت پژوهشی داشت (۱۲). یکی از دلایل توجیه‌گر صرف بیشتر زمان برای پژوهش در محققین دانشگاه علوم پزشکی تهران نسبت به گلستان می‌تواند به علت بیشتر بودن نسبت هیأت علمی به دانشجو و داشتن دانشجویان مقاطع بالاتر (کارشناسی ارشد و دکتری) در دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد که اجازه انجام فعالیت‌های پژوهشی را برای آن‌ها فراهم می‌آورد. نتایج مطالعه فعلی در زمینه اختصاص زمان بیشتر برای فعالیت‌های پژوهشی در پژوهش‌گران تمام وقت نسبت به پاره وقت همخوان با نتایج مطالعه عبادی‌فر و همکاران بود (۱۶).

در این مطالعه میانگین امتیاز خودارزیابی انتقال دانش پژوهش‌گران $5/30$ (با انحراف معیار $1/84$) به دست آمد و در Linear regression نیز مشاهده گردید که تنها فاکتور مؤثر بر این میزان فعالیت پژوهشی بود که رابطه مستقیمی با امتیاز خودارزیابی انتقال دانش داشت ($P = 0/01$). به طوری که با هر ۱۰ درصد افزایش میزان فعالیت پژوهشی گزارش شده $0/28$ امتیاز خودارزیابی انتقال دانش پژوهش‌گران اضافه می‌شد که این نتایج همخوان با نتایج مطالعه مجدزاده و همکاران بود و در مطالعه آن‌ها با هر ۱۰ درصد افزایش میزان فعالیت پژوهشی گزارش شده $0/37$ امتیاز خودارزیابی انتقال دانش پژوهش‌گران اضافه می‌شد (۱۴، ۱۱). همبستگی مستقیم بین خودارزیابی نمره انتقال دانش پژوهش‌گران و درصد اختصاص داده به فعالیت‌های پژوهشی شاید بیانگر این باور ناصحیح در پژوهش‌گران باشد که انجام فعالیت‌های پژوهشی معادل انتقال دانش می‌باشد.

مطالعات قبلی نشان داده‌اند که امتیاز خودارزیابی پژوهش‌گران در زمینه فعالیت‌های ترجمه دانش، گویای صحیح و دقیقی از عملکرد محققین در این زمینه نمی‌باشد و

توسط محققین و ذی‌نفعان در ارتباط با آگاهی، نگرش و مهارت‌های آنان می‌باشد (۱۵).

در خصوص نحوه محاسبه آگاهی و نگرش کل پژوهش‌گران، باید توجه داشت که شیوه جمع امتیاز سؤالات آگاهی و نگرش به صورت وزن برابر برای موارد مختلف سؤالات، برخوردی ساده و اختیاری است؛ با این وجود گزینه دیگری نیز مدنظر محققین نبوده است که از آن استفاده شود.

در مطالعه فعلی عملکرد محققین در زمینه فعالیت‌های انتقال دانش حاصل از پژوهش ضعیف‌تر از عملکرد محققین دانشگاه علوم پزشکی تهران می‌باشد. مطالعه مجدزاده و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داد (۱۴، ۱۲) که در طی دو سال گذشته، میانگین نسبت تعداد مقالات (داخلی و خارجی) به تعداد طرح‌های پژوهش‌گران (مجری یا همکار) $1/9$ (با انحراف معیار $2/7$) می‌باشد که نشان دهنده عملکرد بهتر محققین دانشگاه علوم پزشکی تهران در مقایسه با دانشگاه گلستان می‌باشد که با عنایت به جایگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران در کشور و ثابت شدن زیرساخت‌های مرتبط با پژوهش در این دانشگاه قابل توجیه می‌باشد. لازم به ذکر است که توجه گردد که مطالعه حاضر در مورد فعالیت‌های نشان دهنده عملکرد انتقال دانش حاصل از پژوهش تنها فعالیت‌های فعال (انتشار مقاله در مجلات داخلی و خارجی) مدنظر بوده است و فعالیت‌های غیر فعال بررسی نشده است.

در این مطالعه مشاهده شد که کمتر از یک چهارم مدت زمان پژوهش‌گران برای فعالیت‌های پژوهشی (نزدیک به ۲۳ درصد از زمان کل) صرف می‌شود که اندک بوده و تنها متغیر نوع خدمت (تمام وقت یا پاره وقت بودن) بر میزان زمان صرف شده برای فعالیت‌های پژوهشی اثر معنی‌دار داشت، به طوری که پاره وقت بودن پژوهش‌گر تأثیر کاهنده‌ای بر درصد زمان اختصاص داده به فعالیت پژوهشی داشت و اگر چه داشتن پست اجرایی رابطه معنی‌داری نداشت ولی داشتن پست اجرایی تأثیر کاهنده‌ای بر درصد زمان اختصاص داده به فعالیت پژوهشی داشت. در مطالعه‌ای که توسط گروه انتقال دانش دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۸۵ صورت

معمولاً در این زمینه پژوهش‌گران میزان فعالیت‌های انتقال دانش خود را بیشتر از حد (Overestimate) برآورد و بیان می‌نمایند. در مطالعه نجات و همکاران نیز نشان داده شد که امتیاز خودارزیابی محققین دانشگاه علوم پزشکی تهران در زمینه فعالیت‌های ترجمه دانش ۳ برابر بیشتر از امتیاز عملکرد محققین می‌باشد (۱۷). یکی از عواملی که می‌تواند توجیه‌گر این اختلاف (امتیاز خودارزیابی با امتیاز عملکرد) باشد عدم آگاهی و تصور ناصحیح در مورد مفهوم و فعالیت‌های ترجمه دانش است که به نظر می‌رسد پژوهش‌گران نه تنها در زمینه خودارزیابی و پایش فعالیت‌های فردی ترجمه دانش از توانایی کامل و کافی برخوردار نیستند، بلکه ممکن است در این زمینه احساس نیاز نیز نمایند. Lomas و همکاران در مطالعه خود به نقش آگاهی، نگرش و مهارت‌های محققین در فازهای مختلف ترجمه دانش اشاره نمود و بیان کردند که عدم آگاهی و تصور ناصحیح یکی از موانع ترجمه دانش می‌باشد (۱۵) و جهت حذف این مانع، مداخلات آموزشی فعال می‌تواند مؤثر باشد. مطالعات صورت گرفته در زمینه فعالیت‌های آموزشی اعضای هیأت علمی نیز سازگار با یافته‌های مطالعه فعلی می‌باشد. این مطالعات نیز نشان داده‌اند که همواره امتیاز خودارزیابی اعضای هیأت علمی در زمینه آموزش بیشتر از امتیاز ارزیابی عملکرد آنان توسط دانشجویان می‌باشد (۱۹، ۱۸).

دانشمندان حوزه انتقال دانش دریافته‌اند که برای انجام فعالیت‌های مرتبط با حیطه انتقال دانش، مجموعه‌ای از امکانات از جمله فراهم شدن فرصت‌هایی (چه به شکل سازمان یافته و چه به صورت غیر رسمی) برای ملاقات و ایجاد ارتباط با کاربران ضروری است. همچنین پرورش مهارت‌هایی از قبیل ارتباط کلامی شفاف و درک شرایط کاربران، حمایت مدیران از عقد قراردادها و تفاهم‌نامه‌های جدید، برقراری کارگاه‌های آموزشی انتقال دانش برای افزایش آگاهی و نگرش پژوهش‌گران هم در این قضیه اهمیت دارند (۱۴). آن چنان که مؤلفین متعددی گزارش نموده‌اند عدم حمایت دستگاه اداری از ابتدایی‌ترین و بدیهی‌ترین جنبه‌های

انتقال دانش مثل برقراری تماس بین افراد، ترتیب دادن جلسات و کارگاه‌های آموزشی و توانمند سازی مفاهیم انتقال دانش و غیره به وضعیت نامناسب انتقال دانش دامن زده است (۲۱، ۲۰). نتیجه آن که باوجود انتظارات فعلی در سطح جهان و در کشورهای پیشرفته نسبت به انتقال دانش، هنوز در بسیاری از کشورهای در حال توسعه نظیر ایران بسیاری از دانشگاهیان برای مفاهیم و روش‌های انتقال دانش (به خصوص شیوه‌های فعال و فعالیت‌هایی که سیاست‌های تشویقی برای آن در نظر گرفته شده) اولویت قایل نیستند و آگاهی چندانی در مورد مفاهیم به ظاهر جدید انتقال دانش وجود ندارد و پژوهشگران انجام پژوهش را تنها وظیفه خود می‌دانند و عملکرد آن‌ها در زمینه انتقال نتایج پژوهش‌های خود به مخاطبین نشان می‌دهد که به غیر از فعالیت‌هایی نظیر انتشار در مجلات علمی و تخصصی و یا ارایه نتایج در کنفرانس‌ها و سمینارهای علمی به سایر فعالیت‌هایی که در راستای انتقال نتایج پژوهش به مخاطبین می‌باشد نمی‌پردازند. هر چند مطالعات قبلی گروه انتقال دانش دانشگاه علوم پزشکی تهران نشان داده است که عوامل متعددی در تسهیل انتقال دانش در دانشگاه تأثیر می‌گذارد (۲۲)، ولی مسأله اولویت‌دهی به انتقال دانش تا اندازه قابل توجهی از اولویت‌های سازمانی (که در سیاست‌ها و عملکردهای سازمان نمود می‌یابند) نشأت می‌گیرد. پس در صورت اعتقاد به ضرورت اثرگذاری پژوهش‌ها، لازم است که تغییرات قابل توجهی در سیاست‌های مشوق و عملکردهای سازمانی (به عنوان مثال در بحث استخدام و ارتقای هیأت علمی) انجام شود و خود سازمان‌ها به صورتی مشهود متعهد به انتقال دانش شوند. یعنی علاوه بر ایجاد انگیزه لازم در محققین متناسب با این سیاست‌ها، شیوه‌های اعمال آن مانند تأمین اعتبارات لازم به عنوان بخشی از هزینه‌های طرح‌های تحقیقاتی و نیز آموزش محققین برای افزایش آگاهی، عملکرد و نگرش در این زمینه انجام پذیرد.

نتایج و شواهد مطالعات قبلی نشان می‌دهد که کمبود آگاهی و نگرش محققین، عدم اختصاص بودجه برای

عملکرد ضعیف پژوهش‌گران در زمینه وظیفه انتقال دانش می‌باشد؛ در حالی که امتیاز خودارزیابی محققین از فعالیت‌های انتقال دانش خود قابل قبول است و بر روی این امتیاز (خودارزیابی محققین از فعالیت‌های انتقال دانش) تنها متغیر درصد زمان اختصاص داده به فعالیت‌های پژوهشی مؤثر است که شاید بیانگر این باور ناصحیح در پژوهش‌گران باشد که انجام فعالیت‌های پژوهشی معادل انتقال دانش می‌باشد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد مداخلاتی نظیر برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت تبیین مفاهیم انتقال دانش صورت پذیرد و همچنین بودجه‌های خاصی در پروپوزال جهت فعالیت‌های انتقال دانش گنجانده شود تا نتایج پژوهش‌ها منجر به ارتقای سلامت گردد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل پایان‌نامه برای اخذ دوره دکتری پزشکی عمومی نورالدین توسلی بود. محققین بر خود لازم می‌دانند از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی گلستان جهت تأمین هزینه‌های طرح تشکر و قدردانی نمایند.

هزینه‌های انتقال دانش، نبود ارتباط مؤثر بین تولید کنندگان و استفاده کنندگان دانش از راه‌های مختلف نظیر برگزاری جلسات، عدم تعهد و اولویت‌دهی بسیاری از دانشگاهیان به انتقال دانش و نظایر آن، در سایر کشورها نیز به عنوان موانع انتقال نتایج پژوهش در سازمان‌های پژوهشی و دانشگاه‌ها مطرح می‌باشد و راهکارهایی نظیر فراهم نمودن فرصت‌هایی برای ایجاد ارتباط بین تولید کنندگان و کاربران دانش از طریق شبکه‌ها، ایجاد مراکز اطلاع رسانی، ارزش گذاری به فعالیت‌های انتقال دانش، اختصاص بودجه‌های خاص آموزشی، ایجاد ساختارهای ویژه که می‌توانند فرایند انتقال دانش را تسهیل نمایند و آموزش روش‌های انتقال دانش به پژوهش‌گران برای ارتقای انتقال دانش در سطح دانشگاه‌ها و سازمان‌های پژوهشی مطرح شده است (۴، ۵). یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های اساسی طرح سؤالات، کم بودن سؤالات قسمت آگاهی پرسش‌نامه می‌باشد که احتمال دارد قادر به سنجش تمام ابعاد آگاهی پژوهش‌گران در زمینه انتقال دانش نباشد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه فعلی گویای پایین بودن آگاهی و نگرش و

References

1. Weiss CH. The many meanings of research utilization. *Public Administration Review* 1979; 39(5): 426-31.
2. Thamlikitkul V. Bridging the gap between knowledge and action for health: Case studies. *Bull World Health Organ* 2006; 84(8): 603-7.
3. Hanney SR, Gonzalez-Block MA, Buxton MJ, Kogan M. The utilisation of health research in policy-making: concepts, examples and methods of assessment. *Health Res Policy Syst* 2003; 1(1): 2.
4. Henke R. Final report. Proceedings of the International conference on social science and governance; 2000 Mar 20-21; Zeist, Netherlands; 2000.
5. Glassick CE, Huber MT, Maeroff GI. *Scholarship assessed: evaluation of the professoriate*. San Francisco: Jossey-Bass; 1997.
6. Landry R, Amara N, Pablos-Mendes A, Shademani R, Gold I. The knowledge-value chain: A conceptual framework for knowledge translation in health. *Bull World Health Organ* 2006; 84(8): 597-602.
7. Moin M, Mahmoudi M, Rezaei N. Scientific output of Iran at the threshold of the 21st century. *Scientometrics* 2012; 62(2): 239-48.
8. WHO regional office for the eastern Mediterranean. A study of national health research systems in selected countries of the WHO eastern Mediterranean region: Egypt, Islamic Republic of Iran, Morocco, Pakistan and Sudan. Cairo. Geneva: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean p. 76-80; 2004.

9. Nedjat S, Majdzade R, Gholami J, Qorbani M, Nejat S, Shokohi M. The need to revise assessment criteria of academic board members: assessment of research based knowledge transfer in Tehran University of medical sciences. *Journal of Medical Council of Islamic Republic of IRAN* 2008; 26(2): 169-80.
10. Asayesh H, Qorbani M, Safari R, Borghei A, Rezapour A, Mansorian M, et al. Influential factors on Golestan Faculty member educational and research activities. *Iranian Journal of Medical Education* 2011; 11(3): 294-5. [In Persian].
11. Majdzadeh R, Nedjat S, Gholami J, Qorbani M, Nejat S, Shokohi M, et al. Cooperative Network in Tehran University of Medical Sciences research. *Scientific Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research* 2007; 5(4): 11-24. [In Persian].
12. Majdzade R, Nedjat S, Gholami J. The survey of knowledge transfer status in Tehran medical university research project 2005. Final report. Tehran, Iran: Research and development for university policy in health system, Tehran Medical University; 2007. p. 1-54. [In Persian].
13. Qorbani M, Borghei A, Keshtkar AA, Majdzadeh R, Nedjat S, Gholami J, et al. Knowledge Transfer in Golestan University of Medical Sciences Projects in 2005- 2007. *Hakim Medical Journal* 2009; 12(4): 19-26. [In Persian].
14. Majdzadeh R, Nedjat S, Gholami J, Nedjat S, Maleki K, Qorbani M, et al. Research collaboration in Tehran University of Medical Sciences: two decades after integration. *Health Res Policy Syst* 2009; 7: 8.
15. Lomas J. Diffusion, dissemination, and implementation: who should do what? *Ann N Y Acad Sci* 1993; 703: 226-35.
16. Ebadifar A, Mohammadi MR, Valaee N. Assessment of research performance and educational research needs of Iran's Dental schools-2004. *Journal of Dental Medicine* 2006; 18(4): 95-101. [In Persian].
17. Nedjat S, Ashoorkhani M, Gholami J, Majdzadeh R. Do researchers have a correct impression of their knowledge translation? *Payesh* 2009; 8(4): 395-400. [In Persian].
18. Adhami A, Fasihi Harandi T, Jalili Z, Fattahi Z, Mohammad Alizadeh S. Comparison of student assessment of educational performance of the faculty with the teacher's self assessment in Kerman University of Medical Sciences. *Strides in Development of Medical Education* 2005; 2(2): 95-101. [In Persian].
19. Jafari HM, Vahidshahi K, Kosaryan M, Mahmoodi M. Comparison between the results of academic staff self assessment and those made by the students, Faculty of Medicine. *Mazandaran University of Medical Sciences* 2006. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences* 2007; 17(57): 67-74. [In Persian].
20. Sedighi J, Majdzadeh R, Nejat S, Shahidzadeh A, Gholami J, Yonesian M, et al. Knowledge translation. A model for research utilization. *Payesh* 2008; 7(1): 35-47. [In Persian].
21. Huberman AM. Improving Social Practice through the Utilization of University-Based Knowledge. *Higher Education* 1983; 12(3): 257-72.
22. Johnson KW. Stimulating Evaluation Use by Integrating Academia and Practice. *Science Communication* 1980; 2(2): 237-62.

Factors Affecting Knowledge, Attitude, and Practice of Researchers in Golestan University of Medical Sciences about Research Knowledge Transfer

Hamid Asayesh¹, Mostafa Qorbani², Afsane Borghei³, Reza Majdzadeh⁴, Saharnaz Nejat⁵, Jaleh Gholami⁶, Nooredin Tavasoli⁷, Morteza Mansourian⁸, Mahdi Noroozi⁹

Abstract

Background: Transfer and utilization of research evidence in health promotion have caught great attention in recent years. The objective of this study was to assess the factors affecting knowledge, attitude, and practice (KAP) of researchers in Golestan University of Medical Sciences (Golestan, Iran) regarding research knowledge transfer (KT) in 2010.

Methods: In this cross-sectional study, KT-related KAP questionnaire was distributed among 120 researchers. However, only 89 individuals filled out the questionnaires. The questionnaire consisted of 4 knowledge items (score range: 0-4), 14 attitude items (score range: 0-56), and 8 practice items regarding KT. Time allocated to research activities and KT self-assessment score (0-10) were also included. Data was analyzed by linear regression analysis and Spearman's correlation coefficient (r).

Findings: The mean scores of KT-related knowledge and attitude were 1.92 ± 0.97 and 28.70 ± 5.40 , respectively. During the past two years, the mean numbers of national and international publications of researchers and their proposals (as the corresponding performer or a colleague) were 4.50 ± 4.97 and 5.02 ± 4.40 , respectively. The mean score of knowledge had significant inverse correlations with age ($P = 0.01$; $r = -0.28$) and the number of years working as a professional ($P = 0.01$; $r = -0.27$). However, the mean score of attitude was not significantly associated with any of the independent variables ($P > 0.05$). The mean score of researchers' self-assessment regarding KT was positively associated with time allocated to research activities ($P = 0.01$; $r = 0.28$).

Conclusion: The results of the present study showed that KAP scores of researchers in Golestan University of Medical Sciences were low.

Key words: Knowledge Transfer, Research, Medical Sciences Researchers

1- Lecturer, School of Paramedicine, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran

2- Lecturer, Golestan University of Medical Sciences And PhD Student, Department of Epidemiology, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran (Corresponding Author) Email: mqorbani1379@yahoo.com

3- Assistant Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Golestan University of Medical Sciences, Golestan, Iran

4- Professor, Department of Epidemiology, School of Public Health and Institute of Health Research, Center for Academic and Health Policy Research (CAHP), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

5- Associate Professor, Department of Epidemiology, School of Public Health And Institute of Health Research, Center of Academic and Health Policy Research (CAHP), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

6- PhD Candidate, Department of Epidemiology, School of Public Health And Institute of Health Research, Center of Academic and Health Policy Research (CAHP), Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

7- PhD Candidate, Golestan University of Medical Sciences, Golestan, Iran

8- PhD Candidate, Department of Health Education, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

9- Lecturer, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran