

پژوهش در پزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی  
سال ۲۶، شماره ۴، صفحات ۲۳۵ تا ۲۳۹ (زمستان ۱۳۸۱)

## ظرفیت سازی در تحقیقات کشور

دکتر فریدون عزیزی\*

\*رئیس کمیسیون پزشکی شورای پژوهش های علمی کشور

مربوط به قاره آمریکا و بویژه ایالات متحده آمریکا است. قاره اروپا حدود ۳۰٪، قاره آسیا ۷۳٪ (که بیشتر مربوط به ژاپن است) و قاره آفریقا ۳/۱٪ مقالات را در سال ۱۹۹۰ - ۱۹۸۹ به خود اختصاص داده‌اند (۳). در مقایسه با ۱۵ سال قبل از آن، کاهش مختصری در میزان مقالات چاپ شده از آمریکا و افزایش در میزان مقالات چاپ شده از آسیا و آفریقا وجود داشته است، نکته مهم کاهش سهم مقالات کشور انگلستان در مقابل بقیه اروپا در مدت ۱۵ سال است.

جدول ۲: توزیع (درصد) مقالات کامل چاپ شده اپیدمیولوژی در مجلات

بین المللی توسط محققین مناطق و کشورهای مختلف جهان

منطقه / کشور	۱۹۷۵-۱۹۷۴	۱۹۸۹-۹۰
	(n=۴۶۱)	(n=۸۹۵)
ایالات متحده آمریکا	۴۶٪	۴۴٪
بقیه آمریکا	۱۰٪	۹٪
انگلستان	۲۰٪	۱۱٪
بقیه اروپا	۱۱٪	۲۱٪
آسیا	۴٪	۷٪
استرالیا	۳٪	۲٪
آفریقا	۰٪	۳٪

از یافته‌های دو جدول فوق نتیجه‌گیری می‌شود که کشورهای صنعتی بیشترین تعداد محققین عالی رتبه را دارند که در آزمایشگاهها با امکانات عالی مشغول تحقیق هستند و منابع مالی زیادی برای انجام امور تحقیقاتی خود در اختیار دارند، بعلاوه فرهنگ عالی تحقیقات در این کشور استقرار یافته است. در حالی که در کشورهای در حال توسعه مشکلات فراوانی از نظر تعداد محقق و آزمایشگاهها، امکانات و نیز منابع مالی برای تحقیق وجود دارد؛ به ویژه فرهنگ نیز در این کشورها در سطح پایین است. تحقیقات این کشورها در جهت حل مسائل و مشکلات بهداشتی درمانی نیست، اغلب منقطع می‌باشد و با تغییر مدیر و یا یک پژوهشگر متوقف می‌شود. لذا لزوم

ظرفیت سازی روندی است که توسط آن افراد، گروه‌ها، سازمان‌ها، موسسات و جوامع می‌توانند توسعه و توانایی یابند که به طور فردی یا جمعی اهدافی را مشخص کنند و عملیات مناسبی انجام دهند که سبب حل مشکلات مورد نظر آنها شده و بر اهداف تعیین شده خود دست یابند (۱). بنا به گزارش یونسکو در سال ۱۹۶۶، سه چهارم پژوهشگران - منجمه محققین امور پزشکی - در کشورهای غربی و ژاپن کار می‌کردند. سهم آفریقا، آمریکای لاتین و خاورمیانه مجموعاً ۱۳٪ از کل محققین دنیا است (جدول ۱). ژاپن برای هر ۲۵۰ نفر یک محقق وجود دارد، حال آنکه در برخی کشورهای در حال توسعه برای هر چند هزار نفر یک پژوهشگر موجود است. این امر ارتباط مشخصی با میزان افراد جامعه و میزان حضور کودکان در مدارس کشورها دارد (۲).

جدول ۱: نسبت محققین به جمعیت در مناطق مختلف جهان

منطقه / کشور	تعداد محققین در ۱۰۰۰ نفر
ژاپن	۴/۰
ایالات متحده آمریکا	۲/۷
کانادا	۲/۳
استرالیا - نیوزلند	۲/۳
اروپای میانی و شرقی	۲/۲
اتحادیه اروپا	۱/۸
آفریقای زیر صحرا	۰/۴
آمریکای لاتین	۰/۳
چین	۰/۳
هندوستان	۰/۱
ایران	۰/۱

آمار مهم دیگر تعداد مقالات علمی منتشر شده کشورها در مجلات بین المللی است. همانگونه که در جدول ۲ مشخص است، بیش از نیمی از مقالات اپیدمیولوژیکی چاپ شده در مجلات بین المللی

- در اختیار قرار دادن و یا برگزاری آموزشها و کارگاههای مناسب، مسافرتها علمی و فرصتهای مطالعاتی
- تامین بودجه و تسهیلات آزمایشگاهی برای تحقیق در مورد آموخته‌ها
- اطمینان از تداوم فعالیتهای تحقیقاتی پژوهشگران با اعطای امتیازهای رفاهی، تشویق و سایر تمهیدات
- ۲- در تقویت مراکز تحقیقاتی، علاوه بر افزایش توانایی پژوهشگران نکات زیر باید در نظر گرفته شود:
- رهبریت علمی والا، استقلال مدیریت برای ایجاد تغییرات مناسب در سیاستگذاری و اجرا
- مکان، فضا و آزمایشگاههای کافی و مناسب
- وسایل تجهیزات کافی بویژه رایانه‌ها و امکانات آزمایشگاهی
- بودجه کافی برای تحقیقات و امور پشتیبانی قوی
- در اختیار داشتن و گسترش استفاده از تسهیلات ارتباطی الکترونیک

#### جدول ۴: عوامل مؤثر در برابری یک مرکز تحقیقاتی مؤثر و توانا

- ۱- انتخاب دقیق محققین جوان
- ۲- فراهم آوردن آموزش‌های مؤثر در مقوله پژوهش
- ۳- حمایت مستمر به ویژه توسط رییس مرکز که تمایل به کمک دایمی پژوهشگر داشته باشد
- ۴- رها کردن محقق از بروکراسی‌های اداری و اجرایی در حد امکان
- ۵- تدوین اهداف مشخص و شفاف پژوهشی که با اولویت‌های تحقیقاتی ملی هماهنگ باشد
- ۶- حمایت سازمانی شامل فضا، تسهیلات ارتباطی، اینترنت و کتابخانه مجهز
- ۷- ایجاد محیط مساعد برای بحث‌های آزاد در مورد برنامه تحقیقاتی و نتایج آنها
- ۸- تعادل مناسب بین تحقیقات بیومدیکال و پژوهش‌های بالینی و عرصه‌ای
- ۹- ارتباط نزدیک با برنامه‌های علمی برای کنترل بیماری‌ها برای شناخت بهتر اولویت‌ها و تسهیل در انتشار نتایج تحقیقات

در جدول ۴ عوامل مؤثر برای استقرار یک مرکز تحقیقات مؤثر و توانا آورده شده‌است. تقویت توانایی پژوهشگران و ایجاد محیط آرام و مساعد و فضای مناسب برای انجام تحقیقات همراه با حمایت کامل سازمان داده شده بخش پشتیبانی تحقیقات برای تهیه وسایل و تجهیزات و تامین بودجه کافی برای انجام پژوهشها، در زمره مهمترین عوامل پابرجایی یک مؤسسه تحقیقاتی موفق و کارآمد است.

ظرفیت سازی برای تحقیق در کشورهای در حال توسعه به شدت احساس می‌شود (۵، ۶)، زیرا این امر سبب خواهد شد که نیروی محقق آنها ارتقاء پیدا کند و بتوانند توانایی انجام تحقیقات برای حل مشکلات و مسائل سلامت جامعه را داشته باشند. توسعه تحقیقات در کشور علاوه بر کوشش مجدانه برای فرهنگ سازی نیاز به تقویت دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی دارد. خصوصیات این مرکز پژوهشی مولد و بارور در جدول شماره ۳ آورده شده است.

#### جدول ۳: خصوصیات مربوط به یک محیط پژوهشی مولد و بارور

- الف) اهداف مشخص
- ب) تاکید بر پژوهش
- ج) فرهنگ عالی
- د) وضعیت مطلوب گروه پژوهش
- ه) مدیریت مشارکتی
- و) سازمان غیر متمرکز
- ز) ارتباط درونی و بیرونی
- ح) منابع و امکانات مطلوب
- ی) پادشاهای مناسب
- ک) جذب استعدادهای درخشان
- ل) رهبری مطلوب

بطور خلاصه تقویت توانایی تحقیقات از سه بخش عمده تشکیل می‌شود که با یکدیگر ارتباط نزدیک دارند:

- رهبری پژوهش آگاه، با تجربه و پویا
- تقویت توانایی محققین برای انجام پژوهش‌های با کیفیت بالا
- فراهم آوردن حمایتها به ویژه برای تهیه وسایل و تجهیزات و پشتیبانی قوی اداری و مالی
- ۱- رهبری پژوهش مهمترین عامل مؤثر در یک نظام تحقیقاتی است. رهبری پژوهش باید پژوهشگری کاملاً آزموده باشد تا بتواند:
- بر دانش و ارزش‌گذاری اعضای تاثیر گذارد.
- ارتباطات بین فردی و شبکه‌ای را تسهیل سازد.
- محققان شایسته را جذب نماید.
- محرک و برانگیزنده همکارانی باشد که کاهلی می‌کنند.
- شایستگی‌ها و توانمندی‌های مدیریتی پژوهشی در اعضا پدید آورد.
- کلید تقویت ظرفیت هر مرکز تحقیقات، آموزش و تقویت توانایی پژوهشگران آن مرکز است (۶)، که از طرق زیر حاصل می‌شود:
- شناسایی افراد جوان و مستعد و پر انگیزه برای تحقیق

که ذکر شد این امر باید از طریق تقویت بنیه تحقیقاتی در دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی حاصل شود. در دانشگاههای علوم پزشکی بزرگ کشور امروزه قسمت عمده‌ای از تحقیقات در مراکز تحقیقاتی انجام می‌شود. به طوری که در سال ۱۳۸۰ از مجموع ۳۵۶ طرح تحقیقاتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۲۲۵ عدد (۶۳ درصد) در مجموعه دانشگاه و دانشکده انجام شده‌اند که شامل طرح‌های معاون پژوهشی دانشگاه (۱۱۶ عدد = ۳۲ درصد)، دانشکده‌ها (۹۲ عدد = ۳۲ درصد) و سایر معاونت‌ها و سیستم اجرایی دانشگاه (۱۷ عدد = ۵ درصد) بوده است. در همان سال تعداد ۱۳۱ طرح (۳۷ درصد از کل طرح‌های دانشگاه) در مراکز تحقیقاتی دانشگاه انجام شده است. با این حال آمار و ارقام و تجربیات نشان می‌دهد که هم دانشگاهها و هم مراکز تحقیقاتی با معضلات زیادی روبرو هستند که از توسعه تحقیقات برای حل مشکلات بهداشتی درمانی کشور می‌کاهد. این مشکلات مانع از ظرفیت سازی در توسعه نیروی انسانی و ساختار تحقیقاتی مراکز می‌شود. به منظور استفاده کامل از ظرفیت تحقیقاتی علوم پزشکی کشور و استفاده بهینه از آن اتخاذ تمهیداتی چند مورد نیاز است.

#### جدول ۶: نکات مهم در مورد ارتباط با مراکز تحقیقاتی خارج از کشور

- ۱- مرکز ایرانی باید توانایی تحقیق خود را به منصف ظهور رسانده باشد.
- ۲- هدف از این ارتباط باید تقویت بهینه تحقیقاتی و از ابتدا روشن باشد.
- ۳- تحقیق باید در زمینه مورد علاقه دو طرف باشد.
- ۴- محققین جوان کشور باید بتوانند از امکانات آزمایشگاهی طرف مقابل استفاده کنند.
- ۵- آموزش پژوهشگر باید یکی از کانون‌های اصلی توافق باشد.
- ۶- بهترین ارتباط همانی است که دو محقق توانا در رأس هر دو مرکز تحقیقاتی باشند.

دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی می‌بایست خود در ظرفیت سازی و افزایش توان تحقیقاتی کوشا باشند. مقوله تحقیقات یکی از رسالت‌های عمده دانشگاهها و مهمترین رسالت مراکز تحقیقاتی است. ظرفیت سازی با استفاده از همه روش‌ها برای افزایش توان محققین مرکز، استفاده بهینه از بودجه و امکانات، ایجاد محیط پویا برای استمرار تحقیقات و افزایش کمی و کیفی آنها، ایجاد و گسترش ارتباطات داخلی و خارج پژوهشی و فعالیت برای گسترش گزارش‌ها و استفاده از نتایج تحقیقات اموری است که از یک طرف مدیریت توانا، آگاه و پویا را نیاز دارد و از طرف دیگر امکانات، بودجه و سازماندهی مناسب را.

بررسی‌های متعدد نشان داده‌اند که عمده‌ترین دلیل عدم موفقیت یک موسسه پژوهشی رهبریت ضعیف علمی مرکز است. علل دیگر این امر در جدول ۵ آورده شده‌اند. بعضی از مراکز تحقیقاتی به جای این که بیشتر به امر تحقیقات بپردازند، توان علمی خود را صرف انجام امور آموزشی و یا تهیه پلاکاردها و بروشورهای آموزشی در جامعه می‌کنند.

اگر چه این امر در مواردی که تحقیقات آن موسسه در جامعه انجام می‌شود، جزئی از امور تحقیقاتی و یا مداخله می‌تواند باشد ولی اشتغال گسترده در این امور که ادارات دیگری در سیستم بهداشتی درمانی کشور عهده‌دار آنها هستند، از اهمیت کار مرکز تحقیقاتی کاسته و اوقات پژوهشگران را به مسائل غیر پژوهشی معطوف می‌دارد.

#### جدول ۵: دلایل عدم موفقیت موسسات تحقیقاتی

- ۱- رهبریت ضعیف علمی
- ۲- منحرف شدن موسسه به امور غیر تحقیقاتی
- ۳- تاثیر نیروهای بیرونی در اداره موسسه
- ۴- محیط اجتماعی سیاسی غیر قابل تحمل برای پژوهشگران
- ۵- عدم توجه به مسایل رفاهی و پیشرفت (فرار مغزها)
- ۶- در جا زدن، قلت انتشارات علمی و نبود انگیزه‌ها

یکی از راه‌های ارتقای کیفی تحقیقات در مراکز تحقیقاتی داخل کشور ارتباط با مراکز تحقیقاتی خارج از کشور است (۷).

تجربیات نشان می‌دهد که مسئول مرکز تحقیقاتی امور مهمی را باید در جریان این ارتباط، مورد توجه قرار دهد که خلاصه‌ای از آن‌ها در جدول ۶ آورده شده است. مهمترین نکته این است که مرکز تحقیقات داخلی کشور باید توانایی پژوهش را به منصف ظهور رسانده باشد. در غیر این صورت تمایل مرکز تحقیقات خارج برای مشارکت با مرکز ایرانی اندک خواهد بود و یا پروژه‌هایی مورد نظر قرار خواهد گرفت که مشکل بهداشتی درمانی و یا تحقیقاتی کشور نبوده و مورد نظر مرکز تحقیقات در کشور دیگر است. به علاوه انتقال دانش و تکنولوژی اگر هم صورت بگیرد برای طرح‌های تحقیقاتی کشور که در آینده طراحی خواهند شد، مناسب نیست (۸).

با توجه به آماری که کمبود نسبت پژوهشگر به جامعه و تعداد کم مقالات تحقیقاتی به ویژه در مجلات بین المللی را نشان می‌دهد عزم ملی به منظور ارتقای تحقیقات در کشور ضروری است و همان گونه

- مطالب فوق در تاریخ ۸۱/۱۰/۱۸ در همایش روسای مراکز تحقیقاتی علوم در همایش روسای مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی کشور ارائه شد و در بحث کارگاهی روسای مراکز و سایر شرکت کنندگان در مورد راههای ظرفیت سازی برای مراکز تحقیقاتی کشور پیشنهادات و توصیه‌هایی به شرح زیر ارائه نمودند:
- به کارگیری نیروی محقق، کارشناس خدماتی و پشتیبانی لازم و شایسته برای مراکز تحقیقاتی و تامین امنیت شغلی آنها
- تعیین معیارهای مدیریت علمی مرکز تحقیقاتی
- حمایت مراکز تحقیقاتی برای انجام اهداف و برنامه‌های فوق‌الذکر

## مراکز تحقیقاتی

## وزارت بهداشت

- استقلال نسبی یعنی استقلال امور اداری و مالی و ضمناً پیروی از سیاست‌های تحقیقاتی دانشگاه
  - تدوین برنامه استراتژیک در چهار چوب اهداف بلند مدت، میان مدت و کوتاه مدت
  - اولویت‌های پژوهشی در چهار چوب اولویت‌ها و نیازهای کشور
  - برنامه‌ریزی برای آموزش و توانمندسازی مداوم نیروی پژوهشگر و تامین امنیت و پایداری شغلی آنها
  - تلاش برای تامین نیازهای پژوهشگران مرکز تحقیقاتی اعم از چارت سازمانی، نیروی انسانی، فضا و امکانات مورد نیاز
  - استفاده بهینه از بودجه و امکانات
  - ایجاد محیط پویا برای استمرار تحقیقات و افزایش کمی و کیفی آنها
  - برنامه جهت Networking & Collaboration مناسب در داخل و خارج کشور
- دانشگاه
- جهت‌گیری نگرش مسئولین دانشگاه به محوری شدن پژوهش
  - تعریف ارتباط روشن بین دانشگاه و مراکز تحقیقاتی برای ارائه تسهیلات و اختیارات لازم به مراکز تحقیقاتی و تامین استقلال نسبی به مراکز تحقیقاتی
  - نهادینه نمودن پژوهش در دانشگاه و قرار گرفتن آن در محتوای برنامه آموزشی دانشجویان
  - برقراری تعادل مناسب بین فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی اعضای هیات علمی آموزشی
  - ساماندهی روش اختصاص بودجه و هزینه آن در مراکز تحقیقاتی وابسته به بودجه دانشگاه و استفاده از قانون هیات امناء در اداره مراکز
  - تدوین قوانین، دستورالعملها و شرح وظایف برای اعضای هیات علمی پژوهشی

- برنامه‌ریزی جداگانه برای مراکز تحقیقاتی به صورت دانشگاهی، کشوری (مرکز تحقیقاتی، پژوهشکده، پژوهشگاه) به منظور ایجاد هماهنگی و جلوگیری از پراکندگی و انجام امور موازی
- حمایت از مراکز تحقیقاتی در اخذ تسهیلات، مجوزهای به کارگیری نیروی انسانی محقق و نیروهای پشتیبانی
- ایجاد تسهیلات برای دوره‌های آموزشی جهت تربیت نیروی انسانی محقق
- پرهیز از سیاست‌های تمرکزگرا در مدیریت‌های تحقیقاتی و تامین امکانات مورد نیاز آنها
- ایجاد و اشاعه فرهنگ پژوهش محوری در سطوح مختلف وزارتخانه و برنامه‌ریزی براساس نتایج تحقیقات.
- تلاش بیشتر برای اخذ مجوزهای لازم جهت تسهیل جذب نخبگان و پژوهشگران در مراکز تحقیقاتی و افزایش تسهیلات پشتیبانی پژوهشی و تامین امور رفاهی پژوهشگران
- حذف نگرش تهران محوری در تخصیص بودجه‌های پژوهش (عدالت اجتماعی)
- کمک به اعطای اعتبارات تحقیقاتی جداگانه برای اجرای پروژه‌هایی که در اولویت‌های تحقیقاتی علوم پزشکی کشور هستند.
- رویکرد پژوهشی در تربیت دانشجویان تحصیلات تکمیلی و توانمندسازی نیروهای جدیدالاستخدام و تنظیم قوانین مربوطه منجمله اجباری کردن مدتی از دوره استخدامی هیات علمی به عنوان پژوهش
- ایجاد تسهیلات در برقراری ارتباطات بین المللی، شرکت در مجامع پژوهشی جهان و شناسایی توان و مقوله‌های تحقیقاتی مراکز تحقیقاتی داخل و دانشگاه‌های علوم پزشکی و اخذ گرانت‌های بین المللی

## سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور

- پرهیز از تمرکزگرایی در مواجهه با مراکز تحقیقاتی و عمل به برنامه‌های مصوب مجلس در زمینه توسعه پژوهش
- استفاده از نیروهای کارشناس، متخصص و با تجربه در برنامه‌ریزی و تدوین دستورالعمل‌های مورد نیاز بخش پژوهش
- افزایش امکان تعدیل روبه رشد بودجه‌های تحقیقاتی و حذف سیاست‌های انقباضی در بودجه‌های پژوهش
- تخصیص به موقع بودجه‌های پژوهشی و مشارکت مراکز تحقیقاتی در تدوین فصول مختلف بودجه
- توسعه طرح‌های ملی و بویژه تحقیقات برای تقویت بنیه پژوهشی و ظرفیت‌سازی مناسب در مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌ها
- افزایش سهم اعتبارات تحقیقات پزشکی از کل بودجه‌های متمرکز و غیر متمرکز تحقیقات

## مجلس

- تصویب قوانین و مقرراتی که موجب کاهش بوروکراسی در تأمین منابع و امکانات مورد نیاز مراکز تحقیقاتی شود.
- حمایت از پژوهش در تبصره‌های بودجه و بازنگری در قانون جذب نیروهای نخبه برای مراکز تحقیقاتی

## مجمع تشخیص مصلحت نظام

- نظارت بر سیاستگذاری و تقویت نگرش و روحیه پژوهش محوری در تمام سطوح کشور

## دولت

- بالا بردن درصد بودجه تحقیقاتی براساس درآمد ملی

## REFERENCES

- 1- Ballentyne P, Labelle R, Rudgard S. Information and knowledge management: Challenges for capacity builders. Policy Management Brief No. 11, Maastricht: ECDPM.
- 2- UNESCO. World Science Report, 1996, Paris.
- 3- Yach D, Kenya P. Assessment of epidemiological and HIV/AIDS publications in Africa. Int J Epidemiol 1990; 21:3-12.
- 4- DANIDA. Evaluation Report Bilateral Programme for Enhancement of Research Capacity in Development Countries, (Ref.104.Dan.&.L/Eval). 1992.
- 5- Kristensen TK. A review of selected countries policies and programs of research capability strengthening in developing countries. A TDR/RCS internet document. 1996.
- 6- The commission of health research for development. Health research: Essential link to equity and development. Oxford University Press 1990.
- 7- WHO, Adhoc Committee on Health Research Relating to Future Intervention Option. In Investing in Health Research and Development. Geneva. World Health Organization (Document TDR/Gen96.1), 1996.
- 8- Nchinda T. Research capacity strengthening in the South. Soc Sci Med 2002;54:1699-711.