

**دستورالعمل تعیین اولویتهای پژوهشی
با استفاده از
راهبرد « پژوهش در ضرورت‌های بهداشت ملی »**

« شورای پژوهش علوم پزشکی برای توسعه »

COHRED

زیر نظر:

دکتر محمدرضا محمدی

رئیس مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور

مترجمین:

دکتر مازیار جاویدروزی، دکتر سپیده باقری‌نژاد، دکتر احمدرضا حسین‌پور

پیش‌گفتار

هدف نهایی سیستم بهداشتی هر کشور، ارتقای سطح سلامت مردم آن و پیشبرد برابری بهداشتی میان آنان است. پژوهش در این میان می‌تواند از طریق اطلاع‌رسانی و آرایه رهنمود در جهت طراحی و اجرای سیاستها و برنامه‌های بهداشتی، نقش بسزایی در نیل سیستم بهداشتی به این هدف ایفا نماید. لیکن در حال حاضر، بسیاری از پژوهشها به ویژه در کشورهای در حال توسعه، این نقش کارساز را ندارند. تعداد زیادی از پژوهشها به صورت ناهماهنگ و پراکنده انجام می‌شوند که منجر به ناکارآمدی و دوباره کاری آنها می‌شود. همچنین بخش فراوانی از پژوهشها در راستای اولویتهای سیستم بهداشتی کشورها نیست. رخداد این مسأله در مورد کشورهای فقیر و در حال توسعه چشمگیر است.

از سوی دیگر تنها ده درصد از کل سرمایه‌های پژوهشی دنیا برای نود درصد مردم جهان انجام می‌شود. در کشورهای در حال توسعه این مشکل شدیدتر است و حتی همان پژوهشهای اندکی که در این کشورها انجام می‌شود، در جهت مرتفع ساختن مشکلات بهداشتی و کاهش بار بیماریهای عمده آن کشورها نیست و بیشتر بر اساس انگیزه شخصی پژوهشگر، سرمایه‌گذاری بخش خصوصی، صنایع دارویی و یا مؤسسات خارجی انجام می‌گیرد. در مجموع این مسائل باعث می‌شود که برون‌ده پژوهشی منجر به بهبود سیاستگزاریها و برنامه‌های سیستم بهداشتی نشود. بنابراین نیاز به وجود یک سیستم که بتواند با برنامه‌ریزی، هماهنگی، پایش، مدیریت منابع و فعالیتهای همچنین پیشبرد بهره‌گیری از پژوهش سبب توسعه برابر و کارآمد بهداشتی در سطح کلان شود، کاملاً محسوس است.

بیش از یک دهه است که مجامع بین‌المللی مختلفی برای ایجاد و ارتقای سیستم پژوهشی کارآمد در علوم پزشکی به ویژه برای کشورهای در حال توسعه مشغول فعالیت هستند و تلاش می‌کنند تا با آرایه یک رویکرد نظام یافته، پژوهشهای علوم پزشکی را در این کشورها بهینه نمایند. مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور به منظور آشنایی سیاستگذاران، مدیران، پژوهشگران و علاقه‌مندان با دیدگاه این مجامع بین‌المللی درخصوص سیستمهای پژوهش علوم پزشکی، اقدام به بررسی مستندات آنان، همچنین گزینش و برگردان مفیدترین آنها کرده است. امید است بهره‌گیری از این مجموعه بتواند منجر به ایجاد نگرشی نو در امر پژوهش شده و در نهایت ایجاد رویکردی نظام یافته به امر پژوهش و رخداد پژوهشهای کارآمد را تسهیل نماید.

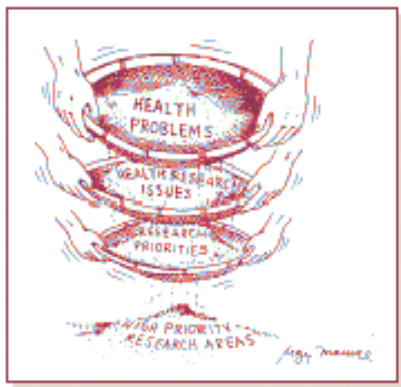
دکتر محمدرضا محمدی

رئیس مرکز ملی تحقیقات علوم پزشکی کشور

فهرست مندرجات

بخش ۱	۱
مقدمه	۱
بخش ۲	۵
تمرینات مقدماتی کارگاه تعیین اولویت‌های پژوهشی	۵
۲-۱- مراحل تمرینات مقدماتی	۵
۲-۲- پیشنهادهای عملی	۷
بخش ۳	۱۰
عناصر فرآیند تعیین اولویت‌ها	۱۰
۳-۱- شناسایی گروه‌های ذینفع	۱۰
۳-۲- بررسی وضعیت	۱۲
۳-۳- شناسایی زمینه‌های پژوهشی	۱۳
بخش ۴	۱۵
معیارهای تعیین اولویت‌ها	۱۵
۴-۱- فهرست‌بندی معیارها	۱۵
۴-۲- طبقه‌بندی معیارهای انتخابی	۱۶
۴-۳- امتیازبندی معیارها	۲۱
۴-۴- تعیین نظام امتیازبندی	۲۴
۴-۵- آزمون طرح پیشنهادی	۲۵
۴-۶- تغییر طرح پیشنهادی	۲۵
۴-۷- بررسی مضاعف طرح پیشنهادی	۲۶
۴-۸- ارایه یک طرح عملی	۲۶
۴-۹- تکمیل فرآیند اولویت‌بندی	۲۶
بخش ۵	۲۷
پیگیری به دنبال شناسایی زمینه‌های وسیع اولویت‌های پژوهشی	۲۷
بخش ۶	۲۹
اجرا	۲۹

۳۱	۱-۶- پیشنهادهای عملی
۳۳	پیوست ۱
۳۳	طرح کامل
۳۳	چگونگی به کارگیری معیارها جهت تعیین اولویت‌های پژوهشی
۳۴	گروه ۱: ضرورت
۳۸	گروه ۲: مناسبت
۴۱	گروه ۳: احتمال موفقیت
۴۳	گروه ۴: تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش
۴۷	طرح کامل
۴۷	جمع‌بندی
۴۷	عنوان پژوهش
۴۸	پیوست ۲
۴۸	طرح کوتاه
۴۸	چگونگی به کارگیری معیارها جهت تعیین اولویت‌های پژوهشی
۴۹	گروه ۱: ضرورت
۵۱	گروه ۲: مناسبت
۵۲	گروه ۳: احتمال موفقیت
۵۳	گروه ۴: تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش
۵۴	طرح کوتاه
۵۴	جمع‌بندی
۵۴	عنوان پژوهش
۵۵	پیوست ۳
۵۵	طرح کوچک
۵۵	چگونگی به کارگیری معیارها جهت تعیین اولویت‌های پژوهشی
۵۷	مراجع و منابع مطالعاتی



بخش ۱

مقدمه

در سال ۱۹۹۰ «کمیسیون پژوهش علوم پزشکی برای توسعه»^۱ مفهوم «پژوهش در ضرورت‌های بهداشت ملی»^۲ (ENHR) را به عنوان راهبردی در جهت ارتقاء سلامت و توسعه بر پایه برابری و عدالت اجتماعی ارائه کرد. [۱] این کمیسیون ENHR را به عنوان سازوکاری در جهت اهداف زیر پیشنهاد نمود:

- تأمین و به روز نمودن پایه اطلاعات علمی مورد نیاز برای تصمیم‌گیری در زمینه بهداشت و همچنین برای تعیین اولویت‌ها
- تضمین استفاده بهینه از منابع موجود
- ارتقاء و به‌کارگیری پژوهش در جهت حل مسایل مشکل و حل نشده در مواردی که فنون موجود حتی در کاستن از حجم مسأله به میزانی که قابل کنترل باشد نیز ناکافی تشخیص داده شده باشند.

براساس توصیه‌های این کمیسیون و به منظور پیشبرد و ارتقاء راهبرد ENHR «شورای پژوهش علوم پزشکی برای توسعه»^۳ (COHRED) در سال ۱۹۹۳ تأسیس گردید. فعالیت این شورا به منظور افزایش تأثیرگذاری پژوهش مبتنی بر سه اصل زیر است: [۲]

- توجه به اولویت‌های کشور در درجه نخست
 - تلاش برای دستیابی به برابری در بهداشت
 - به مرحله عمل در آوردن نتایج پژوهش به منظور نیل به توسعه
- اجرای راهبرد ENHR نیازمند وجود عوامل متعددی می باشد از جمله: [۳، ۴]
- پیشبرد و ترویج
 - برقراری یک سازوکار نوآور
 - تعیین اولویت‌ها
 - ظرفیت‌سازی

1. Commission on Health Research for Development
2. Essential National Health Research
3. Council on Health Research for Development

- بسیج امکانات و منابع
- به‌کارگیری نتایج پژوهش در عمل و در سیاستگذاری‌ها
- مشارکت جامعه
- شبکه‌سازی و اتحاد
- ارزشیابی

متن حاضر به یکی از عوامل فوق یعنی تعیین اولویت‌ها با استفاده از راهبرد ENHR می‌پردازد و به طور خاص به بررسی جنبه‌های زیر در فرآیند تعیین اولویت‌ها می‌پردازد:

۱ - تمرینات مقدماتی برای گروه

۲ - عناصر تعیین اولویت‌ها

۳ - معیارهای تعیین اولویت‌ها

۴ - پیگیری به دنبال شناسایی اولویت‌های عمده

۵ - اجرا و به‌کارگیری

در سرتاسر این دستورالعمل، اصول پایه‌ای توجه به اولویت‌های منطقه‌ای/کشوری در درجه نخست، حرکت به سمت برابری و به مرحله عمل درآوردن نتایج پژوهش به عنوان مبانی تعیین اولویت‌ها مورد تأکید قرار خواهد گرفت.

چه نیازی به تعیین اولویت‌های پژوهشی وجود دارد؟

- به منظور هدایت و تخصیص منابع و سرمایه‌گذاری‌های بیرونی در بهداشت به سمت مهم‌ترین اولویت‌ها
- به منظور تلاش در جهت برقراری برابری
- به منظور بذل توجه به نیازهای گروه‌های آسیب‌پذیر (مانند زنان، کودکان و افراد فقیر)
- به منظور تقویت ارتباط بین پژوهش، عمل و سیاستگذاری
- و نهایتاً بدین دلیل که اولویت‌های پژوهشی تعیین شده امروز، در واقع تعیین‌گر فن‌آوری‌ها، فعالیت‌ها و برنامه‌های بهداشتی فردا خواهند بود. [۵]

تعیین اولویت‌های پژوهشی با استفاده از راهبرد ENHR چه ویژگی‌های منحصر بفردی دارد؟

این راهبرد رویکردی نظام‌مند به شناسایی اولویت‌های پژوهشی است که واجد ویژگی‌های زیر می‌باشد:

- فراگیر بودن؛
 - مشارکت طیف وسیع گروه‌های دخیل از جمله پژوهشگران، تأمین‌کنندگان مراقبت بهداشتی و نمایندگان جامعه؛
 - دارای رویکردی چند رشته‌ای و بین بخشی؛
 - توسعه شراکت؛
 - واجد فرآیندهایی شفاف و مشوق مشارکت؛ و
 - تحلیل نظام‌مند نیازهای بهداشتی و انتظارات حرفه‌ای و اجتماعی
- ارزش‌های مستتر در راهبرد ENHR برای تعیین اولویت از سه اصل پایه‌ای ENHR تبعیت می‌نمایند: قراردادن اولویت‌های کشور در درجهٔ نخست؛ حرکت به سمت برابری در توسعه؛ و به مرحله عمل درآمدن نتایج پژوهش برای نیل به توسعه.

چرا این طرح آموزشی مورد نیاز می باشد؟

این طرح برای نظام‌مند نمودن فرآیند تعیین اولویت‌های پژوهشی براساس متن شماره ۹۷-۳ COHRED (ENHR) و تعیین اولویت‌ها: درسهایی از گذشته)^۱ [۶] مورد نیاز می‌باشد.

گروه هدف این جزوه آموزشی کیست؟

گروه هدف مربیان کارگاه تعیین اولویت‌های پژوهشی با استفاده از راهبرد ENHR می‌باشند.

هدف این طرح آموزشی دقیقاً چیست؟

هدف فراهم کردن راهنمایی قدم به قدم برای شرکت‌کنندگان در کارگاه تعیین اولویت‌های پژوهشی می‌باشد تا موجبات موفقیت دوره فراهم شود.

این طرح آموزشی چه اهدافی را دنبال نمی‌کند؟

این طرح هیچ روش یا معیار خاصی را برای تعیین اولویت‌های پژوهشی به مربیان یا شرکت‌کنندگان تحمیل نمی‌نماید و ضروریست که شرکت‌کنندگان در هر مرحله از فرآیند بتوانند تصمیمی آگاهانه و مختارانه بگیرند.

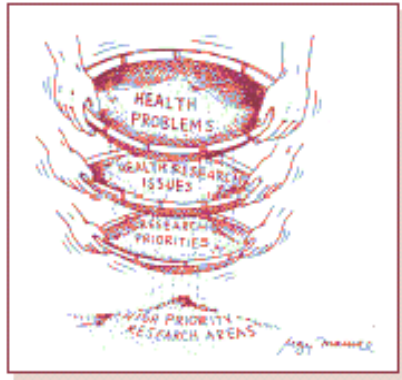
1. COHRED document 97.3: *Essential National Health Research and Priority Setting: lessons learned.*

از چه کسانی انتظار می‌رود تا در کارگاه تعیین اولویت‌های ENHR شرکت
جویند؟

شرکت‌کنندگان در واقع نمایندگانی از تمامی گروه‌های ذینفع در راهبرد ENHR می‌باشند: یعنی پژوهشگران، تصمیم‌گیرندگان در سطوح مختلف، تأمین‌کنندگان خدمات بهداشتی و جوامع مختلف. همچنین شرکت‌کنندگان بخش خصوصی (برای مثال اتحادیه‌های صنفی و یا نمایندگان شرکت‌های داروسازی)، نمایندگان مجلس، سرمایه‌گذاران بالقوه و آژانس‌های بین‌المللی نیز به همان میزان اهمیت دارد.

از چه نوع اطلاعاتی در طی کارگاه استفاده خواهد شد؟

تعیین اولویت‌ها در هر وضعیتی و صرف‌نظر از منابع موجود باید «با آنچه در دست دارید آغاز شود». هدف ترکیب مؤثر اطلاعات توصیفی و تحلیلی و اطلاعات حاصل از ارزشیابی با ایده‌ها، مفاهیم و تأکیدات گروه‌های ذینفع در ENHR از جمله کل جامعه می‌باشد.



بخش ۲

تمرینات مقدماتی کارگاه تعیین اولویتهای پژوهشی

پیش از شروع تمرین تعیین اولویتهای، توجه به این نکته که تعیین اولویتهای خود یکی از اجزای فرآیند ENHR می باشد از اهمیت برخوردار است. به عبارت دیگر تعیین اولویتهای را نمی توان به تنهایی و بدون توجه به سایر عناصر فرآیند ENHR انجام داد. همچنین باید دانست که معنی و معادل مختصر و ساده ای برای مفهوم اولویت وجود ندارد. در واقع سؤال اصلی بدین صورت مطرح می شود که اولویت برای کیست؟ نیازهای بهداشتی بشر و همچنین فرصت های پژوهش، نیازمند نگاهی کلی نگر می باشند در حالیکه عموماً دولت ها، افراد جامعه و مؤسسات در چارچوب اجبارها، ظرفیت ها، فرهنگ و منابع خود به تعریف «اولویتهای» می پردازند که این اولویتهای نیز در جهت اهداف خاص خود این گروه ها می باشد. از سوی دیگر با وجودی که جامعه علمی نیز عمدتاً اهداف روشنفکرانه خود را دنبال می نماید، در صورت آگاهی از اولویتهای دیگر بخش های جامعه می توان تلاشها و انرژی این گروه را در جهت مناسبی بسیج نمود. [۷] گذشته از این تعیین اولویتهای را نباید به عنوان فرآیندی که تنها یکبار انجام می گیرد، نگرست. بلکه برعکس تعیین اولویتهای فرآیندی متعامل و تکرارشونده می باشد که طی آن هر مرحله ای از نتایج مراحل ماقبل تأثیر می پذیرد.

۲-۱. مراحل تمرینات مقدماتی

۲-۱-۱. ایجاد رهبری

رهبری عاملی است که برای هدایت و باروری توانایی های بالقوه افراد گروه مورد نیاز می باشد. در سطح کشوری ممکن است دولت کانونی را به عنوان رهبری ENHR تعیین نماید اما رهبری را می توان از طریق دیگر توافقات ملی نیز تعیین نمود (برای جزئیات بیشتر می توانید به متن شماره ۱-۹۹ COHRED مراجعه نمایید). [۸] در سطح بومی نیز

1. COHRED document 99.1: *How to boost the impact of country mechanisms to support ENHR: a peak into the melting pot of country experiences.*

- هماهنگ‌کننده کارگاه ممکن است نیازمند تعیین رهبر برای گروه باشد. به منظور موفقیت فرآیند، رهبری باید از ویژگی‌های زیر برخوردار باشد:
- از سوی تمامی گروه‌های ذینفع اصلی مورد پذیرش باشد.
 - خود عاملی برانگیزنده بوده و از اعتماد راسخ برخوردار باشد.
 - به راهبرد ENHR پایبند و متعهد باشد.
 - در مورد اینکه چگونه و کجا به اطلاعات و منابع دسترسی پیدا نماید آگاهی داشته باشد.
 - توانایی کسب درکی کامل از گروه‌های ذینفع موجود و رهبری کشوری در سطوح مختلف داشته باشد.

۲-۱-۲. افزایش سطح آگاهی

افزایش سطح آگاهی نیازمند طی مراحل زیر می‌باشد:

- برگزاری جلسات باز با گروه‌های ذینفع مختلف به منظور توسعه درک این گروه‌ها از مفهوم و هدف ENHR (مجموعه‌ای از اصول اولیه و پایه‌های ENHR در متن ۲-۲۰۰۰ COHRED در دسترس می‌باشد).^[۲]
- بحث و بررسی مفهوم پژوهش در ضرورت‌های بهداشتی^۲ و چگونگی استفاده از آن در جهت حل و فصل مشکلات بهداشتی موجود. هدف از این مرحله در واقع ایجاد احساس نیاز به انجام پژوهش می‌باشد.
- انجام مباحثات غیررسمی با گروه‌ها و مؤسسات پراهمیت به منظور درک اینکه علت وجودی آنها چیست، نمایندگی چه کسانی را بر عهده دارند، چه فعالیت‌هایی را سازماندهی می‌کنند و چگونه عمل می‌کنند.
- گفتگو با رهبران سطوح مختلف (اجتماع، سازمان‌های غیردولتی و حرفه‌های مختلف) در مورد ارزش پژوهش برای فعالیت‌های آنها.
- دیدار از سازمان‌های غیر دولتی و آژانس‌های خدمات بهداشتی محلی به منظور تعیین میزان اطلاعات بهداشتی ثانوی (بخشی از این اطلاعات در مراحل بعدی مورد استفاده قرار خواهد گرفت). هدف اصلی در این مرحله شناسایی منابع اطلاعاتی می‌باشد.

۲-۱-۳. توافق بر سرانجام پژوهش با گروه‌های ذینفع

- تعیین زمینه‌ها و راه‌های همکاری با گروه‌های ذینفع.

1. COHRED document 2000.2: *Health research: powerful advocate for health and development, based on equity.*
 2. Essential Health Research

- ترسیم یک چارچوب برنامه‌ریزی و زمانی با کمک رهبران گروه جهت به انجام رساندن فرآیند تعیین اولویت‌ها.
- تسهیل شکل‌گیری گروه‌های جدید در صورت مناسبت، به‌ویژه در بین بخش‌های حاشیه‌ای جامعه.
- تسهیل شکل‌گیری یک گروه کاری متشکل از نمایندگان تمامی گروه‌های ذینفع به‌منظور تعیین اولویت‌ها.
- تسهیل برگزاری نشست‌های گروه کاری با هدف تعیین نقش‌ها و مسئولیت‌ها و حصول توافق بر روی یک برنامه جهت تعیین اولویت‌ها.

۴-۱-۲. طرح‌ریزی برای تعیین اولویت‌ها

- برقراری جلسات طرح‌ریزی با گروه کاری به منظور فرموله نمودن اهداف و وظایف مورد نظر.
- تعیین روش‌های مورد استفاده در تعیین اولویت‌ها و برنامه پژوهشی.
- تأمین منابع مورد استفاده برای انجام تمرین.
- ارسال طرح پیشنهادی (پروپوزال‌ها) به مؤسسات تأمین‌کننده بودجه (دولت، سازمان‌های غیردولتی و غیره).
- برقراری ارتباط با دپارتمان‌های دولتی دارای صلاحیت.
- ارایه طرح‌ها به مقامات دولتی و جلب پشتیبانی و موافقت آنها.

۲-۲. پیشنهادهای عملی

- فرآیند آماده‌سازی یک کشور برای انجام تعیین اولویت‌ها می‌تواند فرآیندی کاملاً پیچیده باشد و از این رو انجام این کار نیازمند اختصاص زمانی کافی می‌باشد. مرحله آماده‌سازی ممکن است ۳ تا ۶ ماه به طول انجامد و بنابراین تمرین تعیین اولویت‌ها، کارگاهی نیست که بتوان آن را در فرصتی کوتاه و از سر عجله به انجام رسانید. مشکلاتی که ممکن است در حین این فرآیند پیش آیند عبارتند از:
- شناسایی و شرکت دادن تمامی گروه‌های مهم ذینفع ممکن است به سادگی میسر نباشد. همکاری با افراد و گروه‌هایی چون سازمان‌های غیر دولتی و مقامات دولتی که تماس‌های خوبی با جامعه داشته‌اند از این لحاظ از اهمیت برخوردار است. همچنین در مواردی گروه‌های مذهبی و کارکنان حاضر درمحل نیز واجد اهمیت می‌باشند (به تابلوی ۱ مراجعه کنید). همیشه بهتر است که تصمیم‌گیرندگان سیاسی و مقامات دولتی

را در مورد کاری که انجام می‌دهید کاملاً مطلع نگاه دارید و با آنها در مورد روش‌های بسیج جامعه به بحث و گفتگو بپردازید.

تابلوی ۱ – استفاده از کارکنان حاضر در محل به منظور نفوذ در جامعه

در سنگال کارکنان بهداشتی منطقه‌ای، شهرستان و مرکز بهداشت در طراحی یک طرح تغذیه مداخله‌ای در سطح جامعه به منظور بهبود تغذیه شیرخواران در منطقه Fatick شرکت نمودند. بحث و گفتگو با این کارکنان حاضر در محل در شناسایی افراد و گروه‌هایی از جامعه که می‌توانستند به عنوان بهترین آموزش‌دهندگان مورد استفاده قرارگیرند کمک‌کننده بود و در ادامه نیز طراحی پژوهش براساس احساس کارکنان حاضر در محل مبنی بر اینکه کدام مداخلات برای انجام و اشاعه توسط آنها مناسب‌تر است، صورت گرفت.

برگرفته از Porter RW & Prysor – Jones S, 1997 [۹]

- شناسایی مناسب‌ترین نهادهایی که به ارایه علایق جامعه و بهترین روش رویکرد به جامعه می‌پردازند ممکن است به سادگی میسر نباشد. راه حل این مشکل شاید در درک ۸ اصل پایه‌ای مشارکت جامعه نهفته باشد: [۱۰]
 - مشارکت همه از جمله گروه‌های حاشیه‌ای
 - مشارکت داوطلبانه
 - فعالیت‌های خانگی و محلی
 - شفافیت
 - فراگیری از بازتاب‌ها
 - انعطاف‌پذیری
 - گروه‌های سازمان‌دهی شده
 - شراکت بین مردم، سازمان‌های غیردولتی و نمایندگان دولت
- تعدادی از رویکردهای مورد استفاده جهت استخراج اطلاعات از جامعه در تابلوی ۲ ارایه شده است.

تابلوی ۲ - رویکردهای مورد استفاده جهت بدست آوردن اطلاعات از جامعه

بدون اطلاع رسانی	با اطلاع رسانی	
بحث‌های گروهی متمرکز (FGDs)	- مشورت و گفتگو با استفاده کنندگان - برگزاری پانل‌ها	از پیش برنامه‌ریزی شده
نظرسنجی با استفاده از پانل‌های مستمر	- استفاده از پرسشنامه - اطلاعات مکتوب	بدون برنامه از پیش تعیین شده

برگرفته از *Jordan J* و همکاران، ۱۹۹۸ [۱۱]

چک لیست: تمرینات مقدماتی پیش از انجام تمرین تعیین اولویت‌ها

- ۱- آیا کشور/شهرستان/منطقه آمادگی تعیین اولویت‌ها را دارد؟ آیا راهبرد و فرآیند ENHR به طور کامل درک و تفهیم شده است؟ آیا نیاز به تعیین اولویت‌ها به طور واضح ابراز و بیان شده است؟
 - در این صورت، چه شواهدی وجود دارد؟
 - در غیر این صورت، علت چیست؟
- ۲- آیا پشتیبانان و گروه‌های کلیدی شناسایی شده و مورد تماس قرار گرفته‌اند؟
ارایه نظرات و مشارکت گروه‌های آسیب‌پذیر و جامعه عام خصوصاً نیازمند توجه ویژه است.
- ۳- آیا پشتیبانی کافی از سوی تصمیم‌گیرندگان سیاسی، نهادهای دولتی و سازمان‌های غیردولتی وجود دارد؟
 - در صورت پاسخ مثبت، به چه شکلی؟ و چه شواهدی در مورد آن وجود دارد؟
- ۴- آیا گروه‌های دخیل عناصر کلیدی راهبرد ENHR را درک می‌نمایند؟ این عناصر عبارتند از فراگیر بودن و شراکت جویی؛ تمرکز بر برابری در پژوهش؛ شفافیت؛ و فرآیندهای مشورتی.
- ۵- آیا اسناد و مدارک زمینه‌ای کافی در مورد آمارهای بهداشتی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و اطلاعات حاصل از پژوهش‌های قبلی وجود دارد؟
- ۶- آیا رهبری قابل اتکایی وجود دارد؟



بخش ۳

عناصر فرآیند تعیین اولویت‌ها

۳-۱. شناسایی گروه‌های ذینفع

گروه‌های ذینفعی که باید در فرآیند تعیین اولویت‌ها شراکت داده شوند - علاوه بر پژوهشگران - شامل بهره‌گیرندگان بالقوه و مردمی می‌باشند که از نتایج پژوهش تأثیر خواهند پذیرفت. کشورهایی که از تجربه تعیین اولویت‌ها با استفاده از راهبرد ENHR برخوردار بوده‌اند عموماً ۴ گروه مشارکت‌کننده را شناسایی نموده‌اند:

- پژوهشگران؛
 - تصمیم‌گیرندگان در سطوح مختلف؛
 - ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی؛ و
 - جوامع.
- درک این واقعیت مهم است که هر یک از این گروه‌های ذینفع (یعنی پژوهشگران، سیاستگذاران بهداشت، ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی و مردم) نقطه‌نظری متفاوت و منحصر بفرد در مورد مقولات نیازمند توجه دارند:
- پژوهشگران تمایل دارند تا به علایق پژوهشی زمینه تخصصی خود بپردازند و گاه در تعیین جهت‌گیریهای خود گوشه‌چشمی به آنچه در کشورهای پیشرفته می‌گذرد، دارند.
 - ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی غالباً با مسایل و مشکلات عملی رو در رو هستند که پاره‌ای از این مشکلات نیازمند توجه فوریست.
 - جامعه و مردم عموماً فاقد اطلاعات کافیند تا بتوانند براساس آن به قضاوتی درست بپردازند و ممکن است بخش کوچک - اما پر سروصدایی - از جامعه که نیازهای فقرا و گروه‌های حاشیه‌ای جامعه را ندیده می‌گیرند بتوانند نظر خود را به کل جامعه تحمیل نماید.
- هماهنگ‌کننده کارگاه باید از حصول آشتی و توافق مابین نقطه نظرات تمامی گروه‌های مختلف اطمینان حاصل نماید.

۱-۱-۳. پیشنهادهای عملی

مشارکت طیفی وسیع از گروه‌های ذینفع در ENHR، عنصری کلیدی در تعیین اولویت‌ها می‌باشد. نکات اساسی که باید به یاد داشت عبارتند از:

- شناخت شرکت کنندگان: آنها کیستند و در کجا به سر می‌برند، نیازها و علایق آنها چیست، انتظارات، ضعف‌ها و توانایی‌های نسبی آنها چیست و نیروهای پشتیبانی کننده یا مانع شونده احاطه کننده آنها چیستند. در این مرحله هماهنگ‌کننده کارگاه می‌تواند از اطلاعات حاصل از گفتگوهای اولیه در بین گروه‌ها که در مرحله مقدماتی صورت گرفته بود استفاده نماید.
- تخصیص فرصت کافی به مرحله مقدماتی توضیح داده شده در بالا جهت درک نیرو و پویایی جمعیت‌ها. این امر در نهایت باعث شناسایی گروه‌ها و مؤسسات کلیدی که باید در فرآیند تعیین اولویت‌ها شرکت داده شوند، خواهد شد. باید به یاد داشت که فرآیند شناسایی گروه‌های مشارکت‌کننده بسیار زمان‌بر می‌باشد.
- اجتناب از به دام افتادن در تله محدود نمودن گروه‌های دخیل به گروه‌های حاضر در پایتخت، مؤسسات مرکزی و مرکزیت وزارت بهداشت.
- تمامی تلاشها را باید به‌کار بست تا از منابع گروه‌های ذینفع در شهرستان‌ها نیز استفاده شود.
- در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، چشم پوشی از نقش کمک‌های داوطلبانه و مؤسسات بین‌المللی - چه در تعیین اولویت‌های سیاستگذاری بهداشت و چه در اجرای برنامه‌های عمده بهداشتی - میسر نمی‌باشد. همچنین نقش رشد یابنده بخش خصوصی و نمایندگان مجلس نیز در تأثیرگذاری بر سیاستگذاری‌های بهداشتی بسیار مهم است و تمامی این گروه‌ها نیز باید شرکت داده شوند.

چک لیست: شناسایی گروه‌های ذینفع

- ۱- آیا علایق تمامی گروه‌ها ابراز و ارایه شده است؟
- ۲- آیا در بین پژوهشگران، محققین زمینه‌های مختلف پژوهشی (برای مثال علوم زیست‌پزشکی، اقتصاد و سایر علوم اجتماعی، آموزش و بهداشت عمومی) حضور دارند؟
- ۳- آیا نمایندگان گروه‌های سیاستگذار به حد کافی حضور دارند؟
 - در این صورت، نمایندگان در چه سطحی هستند؟
 - آیا شما از کیفیت نمایندگان رضایت دارید؟ تصمیم‌گیرندگان اصلی عمدتاً بیش از حد گرفتار و مشغولند و آنها ممکن است نمایندگانی را برای خود انتخاب نمایند که برای گرفتن تصمیمات مؤثر از اختیارات لازم برخوردار نباشند.
 - در غیر اینصورت، چه سازوکارهایی را می‌توان به کار بست تا نمایندگانی معتبر از سطوح بالا در کارگاه شرکت نمایند؟
- ۴- آیا نمایندگان بخش خصوصی و سازمان‌های غیر دولتی در مقیاس کافی حضور دارند؟ ممکن است که تهیه فهرستی از تمامی ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی خصوصی و سازمان‌های غیر دولتی فعال در عرصه بهداشت در تعیین این امر ضرورت یابد.
- ۵- آیا نمایندگان جامعه به میزان کافی حضور دارند؟ از فرو غلتیدن به ورطه اعتباربخشی به اقلیتی از جامعه که نیازهای طبقات فقیر و درس‌نخوانده و زنان، کودکان و گروه‌های محروم جامعه را ندیده می‌گیرد، اجتناب کنید.

۳-۲. بررسی وضعیت

بررسی وضعیت و فهرست برداری از منابع و امکانات علاوه بر وسعت بخشیدن به درک افراد مشارکت‌کننده، تصویری از وضعیت فعلی فراهم می‌آورد که ممکن است با آنچه در نظر گروه‌های ذینفع می‌باشد، متفاوت باشد. بررسی وضعیت باید نظام‌مند و علمی بوده و ارزیابی موارد زیر را دربرگیرد:

- وضعیت بهداشتی
- نظام‌های بهداشتی
- نظام‌های پژوهش بهداشت
- نیازها و خواسته‌های احساس شده از سوی کاربران
- ارزش‌ها و نیازهای بیان شده از سوی کاربران

این ارزیابی باید برابری را به عنوان دغدغه اصلی و غالب خود در نظر داشته باشد.

۳-۲-۱. پیشنهادهای عملی

اطلاعات حاصل از بررسی وضعیت عموماً شالوده‌ تصمیم‌گیری منطقی پیرامون اولویت‌ها را پایه‌گذاری می‌کند. به خاطر داشتن موارد زیر حائز اهمیت است:

- تمامی مشکلات بهداشتی، بیماری - محور نیستند. عوامل خطر را نیز باید در نظر داشت.
- تمامی مشکلات مهم بهداشتی لزوماً علل اصلی بیماری یا مرگ و میر نمی‌باشند.
- تأکیدات باید به مشکلات بهداشتی گروه‌های حاشیه‌ای معطوف شوند.
- پاره‌ای مشکلات ممکن است تأثیر نهایی^۱ مخربی بر بهداشت در آینده داشته باشند.

تابلوی ۳ مقوله‌های اصلی را که در بررسی وضعیت باید تحت پوشش قرار بگیرند، ارایه می‌نماید.

تابلوی ۳ - مقوله‌هایی که باید در بررسی وضعیت مد نظر قرار داد.

وضعیت بهداشتی

- وضعیت بهداشتی کشور چگونه است؟ (شاخص‌های انتخابی تأثیر نهایی)
- مشکلات اصلی بهداشتی کدامند؟ (آمارهای بیماری و مرگ و میر، بررسی‌های شیوع ملی، سال‌های زندگی منطبق شده با ناتوانی، سال‌های زندگی منطبق شده با کیفیت، پایگاه‌های اطلاعاتی و بررسی‌های نظام‌مند پژوهش بهداشت)

نظام مراقبت بهداشتی

- مشکلات اصلی بهداشتی کدامند؟ (پرسنل بهداشت؟ طرح‌ریزی برنامه بهداشت؟ اجرا/ مدیریت برنامه؟ تسهیلات و زیرساخت‌های بهداشت؟ و یا ارایه‌کنندگان خدمات بهداشتی؟)
- طرح بهداشت شهرستانی/ملی چیست؟ (برنامه‌های بهداشت اولیه در سطح ملی/شهرستانی؟ طرح بهداشتی چگونه و توسط چه کسانی توسعه یافت؟)

نظام پژوهش بهداشت

- چه پژوهش‌هایی انجام گرفته یا در حال انجام است؟ (چه زمینه‌های پژوهشی مد نظر قرار گرفته‌اند؛ چه کسی و در کجا به پژوهش مشغول است؟)
- منابع مالی چیستند؟ (چه کسی هزینه‌های پژوهش را تأمین می‌نماید؛ چه مقدار پول در اختیار انواع مختلف پژوهش قرار داده می‌شود؛ و تصمیم‌گیری با کیست؟)

۳-۳. شناسایی زمینه‌های پژوهش

هدف این مرحله ترسیم فهرست‌های اولیه‌ای از زمینه‌های پژوهشی براساس نتایج بررسی وضعیت و بازده گروه‌های مختلف ذینفع می‌باشد. حصول یک توافق عمومی

درمورد معیارهای مورد استفاده و نظام امتیازبندی موارد موجود در فهرست عموماً بهترین روش برای شروع کار می‌باشد. فنون مورد استفاده جهت حصول این توافق عبارتند از:

- جلسات یورش فکری^۱
- رأی‌گیری متعدد
- فنون گروهی اسمی^۲
- برگزاری میزگرد جهت بحث و گفتگو
- ماتریس‌های اولویت‌بندی

جزئیات بیشتر و مثالهایی از این فنون را می‌توان در متن شماره ۳-۹۷ COHRED [۸] و همچنین در کتاب The Memory Jogger نوشته Brassard & Ritter [۱۲] یافت.

چک لیست: مقوله‌هایی که باید در بررسی وضعیت در نظر گرفته شوند.

- ۱- آیا اطلاعات مربوط به آمار حیاتی وجود دارد؟ (میزان مرگ و میر شیرخواران، میزان مرگ و میر کودکان، میزان مرگ و میر خام، میزان مرگ و میر مادران، پوشش ایمن‌سازی و غیره)
 - ۲- مشکلات بهداشتی شایعی که جمعیت را درگیر نموده‌اند، کدامند؟
 - ۳- آیا طرح بهداشتی منطقه‌ای یا ملی که مشکلات بهداشتی شایع را هدف قرار داده باشد، وجود دارد؟
 - ۴- آیا بیشتر در اینجا هیچ پژوهش بهداشتی صورت گرفته است؟
 - در صورت پاسخ مثبت، چه طرحی بوده و چه نتایجی داشته؟
 - شکاف پژوهشی فعلی چقدر است؟
 - ۵- سازمان‌دهی نظام مراقبت بهداشتی به چه نحوی است؟
 - ۶- مشکلات اصلی مبتلاکننده نظام مراقبت بهداشتی کدامند؟
 - ۷- گروه‌های آسیب‌پذیر و محروم اصلی جمعیت کدامند؟ و دغدغه‌های بهداشتی این گروه‌ها چیست؟
 - ۸- مشکل عنوان شده نیازمند انجام عمل است یا پژوهش؟
 - آیا اطلاعات کافی به منظور رویارویی با مشکل عنوان شده وجود دارد؟
 - شکاف‌های پژوهشی کدامند؟
 - چه نوع پژوهش‌هایی مورد نیاز است؟ (پژوهش راهبردی و پایه‌ای؛ پژوهش بالینی؛ پژوهش علوم رفتاری و اجتماعی؛ تجزیه و تحلیل هزینه-اثربخشی؛ ارزیابی فن‌آوری بهداشتی؛ پژوهش در نظام و سیاستگذاری بهداشتی.
- به متن شماره ۳-۹۷ COHRED مراجعه کنید).
- چه زمینه‌های پژوهشی خاصی را می‌توان مشخص نمود؟

بخش ۴

معیارهای تعیین اولویت‌ها



به دنبال توافق بر سر فهرست گسترده‌ای از زمینه‌های پژوهشی، به جلسات متعددی نیاز خواهد بود تا بتوان این فهرست اولیه را به فهرستی قابل اجرا از اولویت‌ها تبدیل نمود. نخستین تمرین کسب توافق ممکن است منجر به رایه فهرستی موقتی از اولویت‌های بهداشتی یا مقوله‌های وسیع پژوهشی گردد، که این فهرست را باید در مسیر زمینه‌های پژوهشی مشخص نمود. این بخش به رایه شرح مختصری از معیارهای ممکن برای تعیین اولویت‌ها و روشی نسبتاً ساده جهت امتیازبندی و مقایسه این اولویت‌ها می‌پردازد. بسته به سطح یا مرحله فرآیند تعیین اولویت‌ها، معیارها و نظام امتیازبندی ممکن است تغییر یابند. البته روش‌های پیچیده‌تری (مانند ماتریس‌های اولویت‌بندی) نیز وجود دارند که بعضی از آنها نیازمند به‌کارگیری فرمول‌ها و شبکه‌ها^۱ می‌باشند (به متن شماره ۳-۹۷ COHRED مراجعه کنید). [۶]

۴-۱. فهرست‌بندی معیارها

- ✓ به بررسی متون و راهکارهای موجود بپردازید و یا به یورش فکری درمورد فهرست معیارها بپردازید (تابلوی ۱-۴ را ببینید).
- نکته:** جهت یورش فکری از فن FGD، جلسات مباحثه میز گرد یا فنون گروهی اسمی که در بخش ۵ متن شماره ۳-۹۷ COHRED شرح داده شده است استفاده نمائید.
- ✓ موارد تکراری را از فهرست حذف نمائید.
- ✓ معنی هر معیار را به وضوح و روشنی مشخص نمائید.
- نکته:** عبارت توضیح دهنده باید به نحوی نوشته شود که بتوان آن را در مرحله بعد به صورت کمی امتیازبندی نمود (تابلوی ۲-۴ را ببینید).

۲-۴. طبقه‌بندی معیارهای انتخابی:

- ✓ گروه‌های معرف مفاهیم مورد اشاره در فرآیند تعیین اولویت‌ها را نام ببرید.
- نکته:** توصیف‌ها باید گستره هر یک از معیارها را مشخص نمایند. تابلوی ۳-۴ را می‌توان به عنوان یک مثال در نظر گرفت.
- ✓ هر یک از معیارهای منتخب را در گروه مناسب قرار دهید.
- نکته:** از تابلوی ۴-۴ به عنوان یک مثال استفاده نمائید.

تابلوی ۱-۴. نمونه‌هایی از معیارهای مورد استفاده در تعیین اولویت‌های پژوهش علوم پزشکی

- ۱ - کفایت و کارآیی اطلاعات موجود (اجتناب از تکرار)
- ۲ - کاربردی بودن پیامدهای پژوهش
- ۳ - در دسترس بودن مداخلات به صرفه
- ۴ - ظرفیت نظام از نظر انجام پژوهش
- ۵ - نیازها و دغدغه‌های جامعه
- ۶ - نتایج اقتصادی نهایی
- ۷ - آثار اجتماعی - سیاسی و تأثیرات حاصله بر بهداشت محیط
- ۸ - تأکید و تمرکز بر برابری
- ۹ - مقوله‌های اخلاقی
- ۱۰ - انجام پذیری
- ۱۱ - پشتیبانی مالی
- ۱۲ - مقوله‌های مرتبط با حقوق بشر
- ۱۳ - تأثیر نهایی بر بهداشت
- ۱۴ - تأثیر نهایی بر توسعه
- ۱۵ - توجیه هزینه‌بری/سرمایه‌گذاری
- ۱۶ - توجیه زمان مورد نیاز
- ۱۷ - جنبه‌های قانونی
- ۱۸ - بزرگی مسأله
- ۱۹ - اجبارها و مسئولیت حرفه‌ای
- ۲۰ - کارآمدی عملیاتی
- ۲۱ - زمینه‌سازی شراکت جوئی
- ۲۲ - پابرجائی مسأله
- ۲۳ - میزان پذیرش/تعهد/اراده سیاسی
- ۲۴ - مناسبت
- ۲۵ - میزان پاسخگوئی به سیاست‌های بهداشت ملی یا اهداف ملی
- ۲۶ - ظرفیت‌سازی پژوهشی
- ۲۷ - به کارگیری پژوهش
- ۲۸ - فوریت

تابلوی ۲-۴. مثال‌هایی از عبارات توضیح دهنده هر یک از معیارها

- ۱- کفایت و کارآیی اطلاعات موجود (اجتناب از تکرار)
 - ◀ چه میزان اطلاعات مبتنی بر پژوهش در مورد موضوع مورد نظر وجود دارد و آیا این اطلاعات مفید هستند؟
- ۲- کاربرد بودن پیامدهای پژوهش
 - ◀ احتمال اینکه پیامدهای مورد انتظار پژوهش در تصمیم‌گیری‌ها مد نظر قرار داده شود چقدر است؟
- ۳- در دسترس بودن مداخلات به صرفه
 - ◀ چه مداخلات مقرون به صرفه‌ای جهت حل و فصل معضلات بهداشتی از قبل موجود می باشند؟
- ۴- ظرفیت نظام از نظر انجام پژوهش
 - ◀ از لحاظ صلاحیت، زیر ساخت، نظام پشتیبانی، سازوکارها و منابع چه میزان ظرفیت برای انجام پژوهش در نظام وجود دارد؟
- ۵- نیازها و دغدغه‌های جامعه
 - ◀ پژوهش تا چه حدی پاسخ‌گوی نیازها و دغدغه‌های جامعه است؟
- ۶- نتایج اقتصادی نهایی
 - ◀ آیا پژوهش مورد نظر می‌تواند مداخلاتی را حاصل آورد که از مداخلات موجود مقرون به صرفه‌تر باشند؟
- ۷- آثار اجتماعی - سیاسی تأثیرات حاصله بر بهداشت محیط
 - ◀ پژوهش چه آثار منفی برای بهداشت محیط و طبقات منفی اجتماعی - سیاسی به دنبال دارد؟
- ۸- تأکید و تمرکز بر برابری
 - ◀ پژوهش در این زمینه تا چه میزان در فراهم‌سازی برابری بیشتر در زمینه‌های اجتماعی - دموگرافیک، اقتصادی، دسترسی/ارایه خدمات بهداشتی و همچنین برابری بین مرد و زن نقش خواهد داشت؟
- ۹- مقوله‌های اخلاقی
 - ◀ آیا پژوهش طرح‌ریزی شده از لحاظ اخلاقی قابل پذیرش است ؟
- ۱۰- انجام پذیری
 - ◀ پژوهش طرح‌ریزی شده با در نظر گرفتن منابع موجود تا چه میزان انجام‌پذیر می‌باشد؟
- ۱۱- پشتیبانی مالی
 - ◀ چه میزان احتمال می‌رود که پروژه از پشتیبانی مالی برخوردار شود؟
- ۱۲- مقوله‌های مرتبط با حقوق بشر
 - ◀ آیا احتمال می‌رود که این پژوهش یکی از موازین حقوق بشر را زیر پا بگذارد؟
- ۱۳- تأثیر نهایی بر بهداشت
 - ◀ این پژوهش چه تأثیری بر سلامت جمعیت مورد نظر خواهد داشت؟
- ۱۴- تأثیر بر توسعه
 - ◀ این پژوهش چه تأثیری بر کل فرآیند توسعه کشور خواهد داشت؟

۱۵- توجیه هزینه‌بری/ سرمایه‌گذاری

◀ هزینه انجام این پروژه پژوهشی تا چه میزان قابل توجیه است؟

۱۶- توجیه زمان مورد نیاز

◀ زمان صرف شده برای انجام این پروژه پژوهشی تا چه میزان قابل توجیه است؟

۱۷- جنبه‌های قانونی

◀ آیا این احتمال وجود دارد که بخشی از پژوهش بر خلاف قوانین کشور باشد؟

۱۸- بزرگی مسأله

◀ مسأله چه ابعادی دارد؟ به منظور پاسخ‌گویی به این پرسش می‌توان از شاخص‌های بسیاری استفاده نمود از جمله: شیوع، بروز، شدت، ناتوانی، مرگ و میر، موربیدیتی، سالهای زندگی بالقوه از دست رفته، سالهای زندگی منطبق شده با ناتوانی، روزهای بدون بیماری از دست رفته زندگی، سالهای زندگی منطبق شده با کیفیت، جهت‌گیری‌های عمومی بیماری‌ها، موانع بیوفیزیکی، اقتصادی و اجتماعی.

۱۹- اجبارها و مسئولیت حرفه‌ای

◀ آیا هیچ اجبار اجتماعی و مسئولیت حرفه‌ای برای این مسأله وجود دارد؟

۲۰- کارآمدی عملیاتی

◀ مدیریت و عملیات طرح‌ریزی شده پژوهش تا چه میزان قابل اجراء است؟

۲۱- زمینه‌سازی شراکت‌جویی

◀ چه میزان احتمال می‌رود که افراد از بخش‌های مختلف برای انجام پژوهش همکاری نمایند؟

۲۲- پابرجایی مسأله

◀ بیماری مورد نظر تا چه میزان پابرجا می‌باشد؟

۲۳- میزان پذیرش/ تعهد/ اراده سیاسی

◀ چه میزان احتمال می‌رود که پژوهش مورد پذیرش، تأیید و حمایت سیاست‌گذاران واجد صلاحیت قرار بگیرد؟

۲۴- مناسبت

◀ موضوع مورد پژوهش به چه میزان با نیازهای بهداشتی جامعه مناسبت دارد؟

۲۵- میزان پاسخ‌گویی به سیاست‌های بهداشت ملی یا اهداف ملی

◀ موضوع مورد پژوهش به چه میزان به سیاست‌های بهداشت ملی یا اهداف ملی می‌پردازد؟

۲۶- ظرفیت‌سازی پژوهشی

◀ پژوهش در این زمینه به چه میزان در پایه‌گذاری، تقویت یا تداوم ظرفیت پژوهشی در سطح کشور یا سطوح منطقه‌ای نقش دارد؟

دنباله تابلوی ۲-۴

۲۷ - به کارگیری پژوهش

◀ چقدر احتمال می‌رود که توصیه‌های نهایی حاصل از پژوهش در عمل به کار گرفته شوند و پروژه تداوم یابد؟

۲۸ - فوریت

◀ نیاز به داده‌ها برای تصمیم‌گیری چقدر ضروری می‌باشد؟

تابلوی ۳-۴. چند نمونه از گروه‌های پیشنهادی جهت دسته‌بندی معیارهای منتخب

گروه ۱ - ضرورت - آیا این پژوهش باید انجام گیرد؟

◀ در واقع مضمون اصلی این گروه آن است که آیا پژوهش پیشنهادی برای جمعیت هدف مناسب است و آیا به تکرار مطالعات پیشین نمی‌پردازد؟

◀ سؤال اساسی در اینجا این است: «آیا باید این پژوهش را انجام دهیم؟»

گروه ۲ - مناسبت - چرا باید این پژوهش انجام گیرد؟

◀ مسأله اساسی حصول اطمینان از این امر است که پژوهش پیشنهادی، پژوهشی مناسب برای جمعیتی مناسب بوده و بدون فراموش کردن اصل برابری، مشکلات جامعه را مد نظر قرار داده است.

◀ سؤال اساسی این است: «چرا باید این پژوهش را انجام دهیم؟»

گروه ۳ - احتمال موفقیت - آیا می‌توان این پژوهش را به انجام رسانید؟

◀ مسأله اساسی ارزیابی توانایی و منابع گروه پژوهشگر می‌باشد.

◀ سؤال اساسی این است: «آیا می‌توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟»

گروه ۴ - تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش - از این پژوهش چه نفعی حاصل گروه‌های ذینفع می‌شود؟

◀ مضمون اصلی در اینجا برآورد فواید حاصل از اجرا و به کارگیری نتایج پژوهش و ارزشیابی ارزش و کارآیی پیامدهای پژوهش می‌باشد.

◀ سؤال اساسی در اینجا این است: «از این پژوهش چه فایده‌ای نصیب گروه‌های ذینفع می‌شود؟»

تابلوی ۴-۴. مثالهایی از معیارهایی که می‌توانند براساس مضمون گروه‌بندی شوند.

گروه ۱- ضرورت - آیا این پژوهش باید انجام گیرد؟

- ◀ مضمون اصلی این گروه آن است که آیا پژوهش پیشنهادی برای جمعیت هدف مناسب بوده و آیا به تکرار مطالعات پیشین نمی‌پردازد؟
- ◀ سؤال اساسی این است: «آیا باید این پژوهش را انجام دهیم؟»
- ◀ معیارهایی که می‌توانند در این گروه قرار گیرند عبارتند از: مقوله‌های اخلاقی و وجدانی، مقوله‌های مرتبط به حقوق بشر، جنبه‌های قانونی، تعهد و میزان پذیرش سیاسی سیاستگذاران مسئول، کفایت و کارایی پایه اطلاعاتی موجود.

گروه ۲- مناسبت - چرا باید این پژوهش انجام گیرد؟

- ◀ مسأله اساسی حصول اطمینان از این امر است که پژوهش پیشنهادی، پژوهشی مناسب برای جمعیتی مناسب بوده و بدون فراموش کردن اصل برابری، مشکلات جامعه را مد نظر قرار داده است.
- ◀ سؤال اساسی این است: «چرا باید این پژوهش را انجام دهیم؟»
- ◀ معیارهایی که می‌توانند در این گروه قرار بگیرند عبارتند از: نیاز/دغدغه جامعه، بزرگی مسأله، شدت مسأله، روند مشکلات، میزان پاسخ‌گوئی به سیاستگذاری بهداشتی ملی یا اهداف ملی همراه با تأکید بسیار بر برابری به عنوان پایه راهبرد ENHR.

گروه ۳- احتمال موفقیت - آیا می‌توان این پژوهش را به انجام رسانید؟

- ◀ مسأله اساسی ارزیابی توانایی و منابع گروه پژوهشگر می‌باشد.
- ◀ سؤال اساسی این است: «آیا می‌توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟»
- ◀ معیارهایی که می‌توانند در این گروه قرار گیرند عبارتند از: ظرفیت نظام از نظر انجام پژوهش، توجیه هزینه‌بری، توجیه زمان مورد نیاز و پشتیبانی مالی.

گروه ۴- تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش - از این پژوهش چه نفعی حاصل گروه‌های ذینفع می‌شود؟

- ◀ مضمون اصلی در اینجا برآورد فواید حاصل از اجرا و به‌کارگیری نتایج پژوهش و ارزشیابی ارزش و کارایی پیامدهای پژوهش می‌باشد.
- ◀ سؤال اساسی در اینجا اینست: «از این پژوهش چه فایده‌ای نصیب گروه‌های ذینفع می‌شود؟»
- ◀ معیارهایی که می‌توانند در این گروه قرار گیرند عبارتند از: به‌کارگیری پژوهش، تأثیر نهایی بر بهداشت یا اهمیت پژوهش در بهداشت جامعه، تأثیر نهایی بر اقتصاد و توسعه.

۳-۴. امتیازبندی معیارها

✓ معین کنید هر کدام از معیارها چه تعداد امتیازهای مختلفی می‌توانند داشته باشند؟

نکته: تعداد امتیازهای انتخابی مختلف برای هر معیار عموماً بین ۲ تا ۵ متغیر می‌باشد. برای مثال می‌توان معیار تأثیر نهایی اقتصادی را در نظر گرفت: آیا پژوهش طرح‌ریزی شده مداخلات به صرفه‌تری را در مقایسه با مداخلات موجود ارایه خواهد نمود؟

تأثیر اقتصادی (۲ امتیازی)	تأثیر اقتصادی (۴ امتیازی)
<input type="checkbox"/> تأثیر کم	<input type="checkbox"/> تأثیر بسیار کم
<input type="checkbox"/> تأثیر زیاد	<input type="checkbox"/> تأثیر کم
	<input type="checkbox"/> تأثیر زیاد
تأثیر اقتصادی (۳ امتیازی)	تأثیر اقتصادی (۵ امتیازی)
<input type="checkbox"/> تأثیر کم	<input type="checkbox"/> تأثیر بسیار کم
<input type="checkbox"/> تأثیر متوسط	<input type="checkbox"/> تأثیر کم
<input type="checkbox"/> تأثیر زیاد	<input type="checkbox"/> تأثیر متوسط
	<input type="checkbox"/> تأثیر زیاد
	<input type="checkbox"/> تأثیر بسیار زیاد

✓ به هر انتخاب یک عدد نسبت دهید .

نکته: برای اولین انتخاب ، امتیاز ۱ را در نظر بگیرید و سپس برای انتخاب‌های بعدی، به ترتیب بالا بروید. امتیازها می‌توانند عدد مثبت یا منفی باشند.

امتیازبندی مثبت با افزایش ۱ واحدی

تأثیر اقتصادی (۲ امتیازی)	تأثیر اقتصادی (۴ امتیازی)
۱ تأثیر کم	۱ تأثیر بسیار کم
۲ تأثیر زیاد	۲ تأثیر کم
تأثیر اقتصادی (۳ امتیازی)	۳ تأثیر زیاد
۱ تأثیر کم	۴ تأثیر بسیار زیاد
۲ تأثیر متوسط	تأثیر اقتصادی (۵ امتیازی)
۳ تأثیر زیاد	۱ تأثیر بسیار کم
	۲ تأثیر کم
	۳ تأثیر متوسط
	۴ تأثیر زیاد
	۵ تأثیر بسیار زیاد

امتیاز بندی مثبت و منفی با افزایش ۱ واحدی

تأثیر اقتصادی (۲ امتیازی)	تأثیر اقتصادی (۴ امتیازی)
-۱ تأثیر کم	-۲ تأثیر بسیار کم
+۱ تأثیر زیاد	-۱ تأثیر کم
تأثیر اقتصادی (۳ امتیازی)	+۱ تأثیر زیاد
-۱ تأثیر کم	+۲ تأثیر بسیار زیاد
۰ تأثیر متوسط	تأثیر اقتصادی (۵ امتیازی)
+۱ تأثیر زیاد	-۲ تأثیر بسیار کم
	-۱ تأثیر کم
	۰ تأثیر متوسط
	+۱ تأثیر زیاد
	+۲ تأثیر بسیار زیاد

✓ **تعیین کنید که آیا می‌توان بعضی از معیارها را به عنوان معیارهای غربالگری به منظور حذف برخی از زمینه‌های پژوهشی پیشنهادی از فهرست به کار برد؟**

نکته: معیارهایی چون کفایت و کارآیی اطلاعات موجود، مقوله‌های اخلاقی و وجدانی، مقوله‌های مرتبط با حقوق بشر و جنبه‌های قانونی را ممکن است به عنوان معیارهای غربالگری در نظر گرفت. برای مثال در اینجا به معیار مقوله‌های اخلاقی و وجدانی اشاره می‌شود: آیا پژوهش طرح ریزی شده از لحاظ اخلاقی قابل قبول است؟

مقوله های اخلاقی و وجدانی	
۰	غیر قابل قبول
۱	قابل بحث، بینابینی
۲	مقوله‌ای حساس
۳	مسأله قابل پیش‌بینی خاص وجود ندارد.
اگر پژوهشی در این معیار امتیاز صفر کسب نماید، باید آن را از فهرست حذف نمود.	

✓ **تعیین کنید کدام معیارها را باید به معیارهای کوچکتری تجزیه نمود.**

نکته: برخی از معیارها بیش از یک جنبه را در نظر می‌گیرند. برای مثال می‌توان به معیار میزان به‌کارگیری پژوهش (که به صورت احتمال به کارگیری پیامدها و توصیه‌های پژوهش و تداوم پژوهش تعریف می‌گردد) اشاره نمود. این معیار ۲ جنبه دارد: به‌کارگیری توصیه‌های حاصله و تداوم پروژه. در شرایط آرمانی این معیار را باید در دو زیر گروه امتیازبندی نمود. (به مثال زیر توجه کنید).

به‌کارگیری پژوهش - احتمال به‌کارگیری پیامدها و توصیه‌های پژوهش و تداوم پژوهش چقدر است؟ ۲ زیر گروه برای این معیار وجود دارد:	
<input type="checkbox"/>	احتمال به‌کارگیری
<input type="checkbox"/>	تداوم پروژه
۳	زیاد
۲	متوسط
۱	کم یا هیچ
۳	محتمل است
۲	به سختی قابل پیش‌بینی است
۱	غیر محتمل است

۴-۴. تعیین نظام امتیازبندی

✓ تعیین کنید ارزش معیارهای مختلف با هم برابر است یا متفاوت.

نکته: روش‌های مختلف برای ارزشگزاری معیارها وجود دارد [۱۲ و ۱۳] و بنابراین برای معیارهای هر گروه باید از روشی یکسان استفاده نمود.

✓ تعیین کنید که آیا امتیاز معیارهای واجد زیرگروه باید میانگین یا مجموع امتیازهای زیر گروه‌ها باشد.

نکته: در صورتیکه تصمیم به استفاده از مجموع امتیازها به جای میانگین امتیازهای زیر گروه‌ها گرفته شود، به این معیارها در مقایسه با معیارهای فاقد زیر گروه ارزش وزنی بیشتری اختصاص می‌یابد. در مثال زیر از روش میانگین استفاده شده و امتیاز این معیار (به‌کارگیری پژوهش) حداکثر ۳ خواهد بود.

به‌کارگیری پژوهش - احتمال اینکه توصیه‌های حاصل از پژوهش به کار بسته شده و پروژه تداوم یابد چقدر است؟ (دو زیر گروه در این معیار وجود دارد و امتیاز این معیار میانگین امتیازهای دو زیر گروه با حداکثر یک رقم اعشار می‌باشد).

<input type="checkbox"/> احتمال به‌کارگیری	<input type="checkbox"/> تداوم پروژه
۳ زیاد	۳ محتمل است
۲ متوسط	۲ به سختی قابل پیش بینی است
۱ کم یا هیچ	۱ غیر محتمل است

✓ انتخاب جمع یا ضرب برای نظام امتیازبندی [۱۴ و ۱۵]

نکته: در نظام امتیازبندی جمعی امتیاز تک تک معیارها با هم جمع شده و حاصل برای رتبه‌بندی موضوعات مختلف پژوهشی استفاده می‌شود: هر چه امتیاز موضوعی بالاتر باشد، اولویت آن بیشتر خواهد بود. در نظام ضربی، امتیاز نهایی از ضرب امتیازها در یکدیگر حاصل می‌گردد. نظام امتیازبندی ضربی را نباید در مورد معیارهایی که می‌توانند امتیاز منفی نیز داشته باشند به کار برد. معیارهای واجد امتیاز صفر را تنها در صورتی می‌توان در نظام ضربی به کار برد که معیار مورد نظر به عنوان معیار غربالگری در نظر گرفته شده باشد.

[توضیح: در متن اصلی از واژه *module* به عنوان نظام امتیازبندی پیشنهادی جهت معیارها و موضوعات پژوهشی مختلف استفاده شده که در اینجا به جای آن از عبارت مختصر «طرح پیشنهادی» استفاده شده است.]

۴-۵. آزمون طرح پیشنهادی

✓ پیش نویسی از طرح پیشنهادی جهت اولویت بندی تهیه نمائید.

نکته: در این بخش می‌توانید از پیوست ۱ استفاده نمائید.

✓ طرح را برای یک یا دو موضوع پژوهشی بیازمائید (تمام شرکت‌کنندگان در این مرحله باید به صورت گروهی یا انفرادی فعالیت نمایند).

نکته: میانگین زمان صرف شده جهت پیاده کردن طرح برای هر موضوع پژوهشی را ثبت نمائید. با ضرب میانگین زمانی بدست آمده در تعداد موضوعات پژوهشی نیازمند اولویت بندی به برآوردی نسبی از زمان مورد نیاز جهت تکمیل فرآیند اولویت بندی دست خواهید یافت. تفاوت‌ها و مشکلات احتمالی شرکت‌کنندگان برای به‌کارگیری هر معیار و امتیازدهی هر موضوع پژوهشی را ثبت نمائید. اجازه دهید افراد گروه خود در مورد مناسب بودن طرح یا نیاز آن به تغییر تصمیم بگیرند.

✓ ارزش گروه‌ها را مقایسه نمائید.

نکته: از امتیاز کامل هر معیار برای مقایسه استفاده کنید. توجه شرکت‌کنندگان را به این نکته جلب نمائید که گروه‌های واجد امتیاز بالاتر، دارای ارزش بیشتری می‌باشند.

۴-۶. تغییر طرح پیشنهادی

✓ ارزشگذاری هر گروه.

نکته: اجازه دهید شرکت‌کنندگان در مورد اینکه آیا گروه‌های مختلف ارزش برابر دارند یا خیر تصمیم بگیرند. در صورت توافق برسر ارزشگذاری یکسان، کل امتیاز گروه‌های مختلف باید با هم برابر باشد. از گروه واجد کمترین امتیاز کل به عنوان مقیاس پایه‌ای برای سایر گروه‌ها استفاده نمائید.

✓ معیارهای واجد اهمیت کمتر را حذف نمائید.

نکته: اجازه دهید شرکت‌کنندگان در مورد مقدار امتیاز کل تصمیم‌گیری نمایند و سپس نظر آنها را در مورد اینکه کدام معیارها و گروه‌ها را باید حذف نمود جویا شوید.

✓ پیش نویس نهایی از طرح پیشنهادی جهت اولویت بندی تهیه نمائید.

نکته: در این قسمت می‌توانید از پیوست ۲ استفاده کنید.

۴-۷. بررسی مضاعف طرح پیشنهادی

✓ طرح پیشنهادی را مجدداً با همان یکی دو موضوع پژوهشی که در ابتدا بررسی شده، بیازمائید. تمامی شرکت‌کنندگان باید در این مرحله به صورت انفرادی یا گروهی فعالیت نمایند.

نکته: میانگین زمان صرف شده جهت اجرای طرح برای هر موضوع پژوهشی را ثبت نمایید. با ضرب میانگین زمانی بدست آمده در تعداد موضوعات پژوهش نیازمند اولویت بندی به برآوردی نسبی از زمان مورد نیاز جهت تکمیل فرآیند اولویت بندی دست خواهید یافت. تفاوت‌ها و مشکلات احتمالی شرکت‌کنندگان برای به کارگیری هر معیار و امتیازدهی هر موضوع پژوهشی را ثبت نمائید. اجازه دهید افراد گروه خود در مورد مناسب بودن طرح امتیازبندی یا نیاز آن به تغییر تصمیم بگیرند.

۴-۸. ارایه یک طرح عملی

✓ یک طرح عملی برای فرآیند اولویت بندی تهیه نمائید.

نکته: این طرح عملی مینیاتوری از طرح نهایی خواهد بود. به منظور سهولت استفاده، طرح نباید بیش از یک صفحه کاغذ را اشغال نماید. به پیوست ۳ مراجعه نمائید.

۴-۹. تکمیل فرآیند اولویت بندی

✓ به امتیازدهی هر یک از موضوعات پژوهشی با استفاده از طرح عملی بپردازید.

✓ تمامی امتیازها را بنویسید.

✓ موضوعات پژوهشی را براساس امتیاز کسب شده رتبه بندی نمائید.

بخش ۵

پیگیری به دنبال شناسایی زمینه‌های وسیع اولویت‌های پژوهشی



سه دلیل عمده برای انجام پیگیری به دنبال شناسایی زمینه‌های اصلی اولویت‌های پژوهشی وجود دارد:

- تجربه نشان داده است که تمرین تعیین اولویت‌ها - هر قدر هم که به خوبی سازمان‌دهی شود - در ابتدا تنها زمینه‌های وسیع اولویت‌های پژوهشی را شناسایی خواهد نمود.
- فرآیند تعیین اولویت‌ها باعث ایجاد انتظارات بسیار، به‌ویژه در میان پژوهشگران می‌گردد که توقع دارند بودجه بلافاصله تأمین شود و تحقق ایده‌های موجود در طرحشان امکان‌پذیر گردد.
- پاره‌ای از افراد گاه به علت اینکه تصور می‌کنند ایده‌هایشان مورد پذیرش قرار نگرفته و یا اینکه به طور کامل در تمرین شرکت داده نشده‌اند دچار دل‌سردی می‌شوند. فعالیت‌های پیگیری شامل موارد زیر می‌شوند:
- شناسایی دقیق مشکل پژوهشی - این امر اساساً توسط گروهی محوری و/یا تیمی که بدین منظور تشکیل شده است انجام می‌پذیرد.
- ترجمه و برگرداندن زمینه‌های پژوهشی به سؤالات پژوهشی اختصاصی. بدین منظور می‌توان از پژوهشگران دعوت نمود تا به تهیه و آماده‌سازی «مقالات مفهومی» بپردازند. این مقالات به بیان پروژه‌های پژوهشی پیشنهاد شده جهت اولویت‌های اختصاصی که مورد توافق گروه‌های ذینفع می‌باشد، می‌پردازند. در صورت به-کارگیری این رویکرد بهتر است راهنما و دستورالعملی برای تهیه این مقالات آماده نمود. اهداف، روش‌های رویارویی با مسأله، و منابع مورد نیاز برای هر پروژه پژوهشی که به مشکلی خاص می‌پردازد باید به خوبی روشن و توضیح داده شده باشد.

- انتشار و توزیع برنامه اولویت‌های پژوهشی. اولویت‌های بحث شده در جلسات تعیین اولویت باید انتشار یابند و نباید از هیچ تلاشی در جهت انتشار و اشاعه اطلاعات - به محض عملی بودن - فروگذار شود. شاید لازم شود به برگزاری کارگاهی ملی دست زد تا اطلاعات جمع‌آوری شده به جریان افتند و داده‌های ورودی جدیدی که ممکن است برای تصحیح و تکمیل برنامه پژوهشی مفید واقع شوند، مشخص گردد.
- شناسایی منابع مورد نیاز (دولت، گروه‌های کمک‌کننده، سازمان‌های غیردولتی و ...)
- تعیین خطوط زمانی
- شناسایی گروه‌های پژوهشی بالقوه جهت اجرا

چک لیست: پیگیری به دنبال تعیین زمینه‌های وسیع اولویت‌های پژوهشی

۱. آیا تجزیه و تحلیل انجام شده به منظور شناسایی و اولویت‌بندی پژوهشی عینی بوده است؟
۲. چه افراد و گروه‌هایی دخیل بوده‌اند؟
 - سهم و نقش هر گروه چه بوده است؟
 - چه گروه‌هایی دخیل نبوده‌اند؟
۳. آیا برنامه پژوهشی به قدر کافی اختصاصی است تا پژوهشگران و گروه‌های کمک‌کننده را راهنمایی نماید؟
۴. آیا برنامه پژوهشی برابری در بهداشت را مد نظر قرار داده است؟
 - چه تعداد/درصدی از پروژه‌ها به مسایل بهداشتی فقرا و گروه‌های آسیب‌پذیر می‌پردازند؟
 - آیا برنامه باعث خواهد شد منابع به سمت برنامه‌هایی که با هدف برابری انجام می‌پذیرند جریان یابند؟
۵. چه سازوکارهایی برای اشاعه و انتشار برنامه پژوهشی مد نظر گرفته شده‌اند؟ یک سازوکار سازمان‌یافته که بدین منظور تدارک شده باشد معمولاً می‌تواند به عنوان ابزاری قدرتمند در جهت جلب موافقت و پشتیبانی گروه‌های مختلف جامعه عمل نماید. در حالیکه در حال حاضر به نظر می‌رسد توزیع منابع و تلاش‌ها در طیف مشکلات بهداشتی، بیشتر نامتوازن و جهت‌گیرانه باشد تا ملی و هماهنگ در جهت نیازهای جامعه. [۱۶]
۶. برنامه پژوهشی تا چه میزان علاقه در گروه‌های ذینفع (مؤسسات کمک‌کننده، دولت و پژوهشگران) ایجاد نموده است؟



در پرداختن به اجرای برنامه پژوهشی مقوله‌های زیر را باید مد نظر داشت:

- پایه‌گذاری و تسهیل شکل‌گیری تیم‌های مشترک و متشکل از گروه‌های

مختلف ذینفع

یکی از ویژگی‌های پایه‌ای ENHR پیشبرد و اشاعه پژوهش‌های مشترک و بین‌گروهی می‌باشد. تیم برنامه‌ریزی کننده باید ایده‌های ایجاد شده در مقالات مفهومی را متحد و یکپارچه نموده و در جهت کنارهم آوردن پژوهشگران رشته‌های مختلف به صورت یک تیم در جهت فعالیت در زمینه‌های پژوهشی مربوط اقدام نماید.

- شناسایی منابع مختلف بر اساس اولویت‌های مختلف

شناسایی منابع جهت اجرای برنامه پژوهشی ممکن است کاری خسته‌کننده باشد. تا کنون رویکردهای متفاوتی توسط کشورهای مختلف به کار گرفته شده است که از آن میان می‌توان به سازمان‌دهی همایش‌هایی جهت ارایه برنامه پژوهشی به گروه‌های کمک‌کننده و خیریه، تشویق دولت جهت حمایت و پشتیبانی (از طریق تخصیص بودجه پژوهشی در وزارت بهداشت) و تشویق پژوهشگران با تجربه در جهت تمرکز تلاش‌ها بر روی زمینه‌های دارای اولویت اشاره نمود.

- بسط و توسعه پروتوکل پژوهشی

ضعف در کسب کمک‌های مالی جهت انجام پژوهش مشکلی شایع در بیشتر کشورهای در حال توسعه به‌شمار می‌رود. کمک به پژوهشگران در جهت بسط و توسعه ایده‌هایشان به نحوی که بتوانند از کمک‌های مالی^۱ جهت انجام پژوهش خود برخوردار شوند ممکن است مفید واقع شود. تیم برنامه‌ریزی کننده باید بتواند پشتیبانی فنی لازم برای این منظور را فراهم آورد.

- **پایه‌گذاری فرآیند بازبینی توسط کارشناسان و صاحب نظران^۱**

جای کافی برای بازبینی نقادانه فرآیند تعیین اولویت‌ها و انعطاف‌پذیری برای به‌روزنمودن برنامه پژوهشی و همچنین بازبینی پیامد نهایی پژوهش - را در نظر داشته باشید. همواره این احتمال می‌رود که مقوله‌ها و مشکلات حاد و پیش‌بینی نشده‌ای روی دهند؛ یافته‌های پژوهشی جدید ممکن است عنوانگر رویکردهای تازه‌ای به مشکلات بهداشتی باشند؛ و یا اینکه جهت‌گیری‌های جدید بهداشتی ممکن است فرصت‌ها و نیازهای پژوهشی جدیدی را دیکته کنند. بنابراین برنامه پژوهشی باید پویا بوده و در برابر شرایط محیطی و زمانی در حال تحول، حساس و پاسخگو باشد.

- **ایجاد سازوکاری به منظور پایش و ارزشیابی کار پژوهش**

دغدغه اصلی در اینجا، علاوه بر پایش و ارزشیابی فرآیند اجرای برنامه پژوهشی، بررسی و مرور تأثیر نهایی پژوهش علوم پزشکی می‌باشد. هدف اولیه فرآیند پایش، پایه‌گذاری نظامی هشدار دهنده (آن هم در مراحل اولیه) می‌باشد تا مشخص شود که آیا اثر ترکیبی پژوهش در جهت ارائه سیاست‌هایی برای رشد و ارتقای برابری در بهداشت می‌باشد یا خیر. فرآیند پایش باید سؤالاتی برای بررسی بیشتر در زمینه راه‌های دستیابی به برابری در بهداشت ایجاد کند؛ همچنین در شرایط ایده‌آل این فرآیند باید به عنوان یک روش ارزیابی مداوم و در جریان، از چگونگی پیشرفت گروه‌های اجتماعی مختلف از نظر کلی و همچنین ترتیب بزرگی شکاف و فاصله بین گروه‌های مختلف عمل نماید. باید به یاد داشت که فرآیند تعیین اولویت‌ها امری ارزش-محوری می‌باشد؛ گروه‌های ذینفع باید علیه تمایلات و انگیزش‌های مخفی و نهفته‌ای که بر خلاف اصول بنیادی ENHR که در جهت بذل توجه اساسی به اولویت‌های کشور و اصل برابری می‌باشند، موضع‌گیری نمایند.

- **اشاعه یافته‌های پژوهش**

این امر را می‌توان از طریق برگزاری کارگاه‌ها، انتشار در مجلات معتبر، ارائه گزارش در مورد سیاستگذاری‌ها و دیگر روش‌های مناسب به انجام رسانید. علاوه بر این پژوهشگران نباید اطلاع‌رسانی و ارائه بازخورد به بیماران و جوامع درگیر را از یاد ببرند.

● به‌کارگیری نتایج پژوهش

- به منظور تضمین و حصول اطمینان از به‌کارگیری نتایج حاصله از پژوهش در زمینه‌های مناسب انجام موارد زیر از اهمیت برخوردار است:
 - تسهیل گفتگو بین پژوهشگران و تصمیم‌گیرندگان/سیاستگذاران؛
 - برگرداندن و بیان نتایج حاصل از پژوهش در قالب سیاستگذاری‌ها؛
 - اشاعه نتایج پژوهش از طریق وسایل ارتباط جمعی در بین توده مردم.
- در مورد جزئیات رویکردهای دیگر می‌توان به متن شماره ۱- ۹۹ COHRED مراجعه نمود.

۱-۶. پیشنهادهای عملی

اولین کار شناسایی و تعیین شاخص‌ها می‌باشد. این شاخص‌ها باید از طریق فرآیندی که طیف مناسبی از گروه‌های شرکت‌کننده را شامل می‌شود، انتخاب گردند. شاخص‌ها باید جنبه‌های پراهمیت بهداشت و عوامل تعیین‌کننده اصلی آن را منعکس نمایند. این شاخص‌ها شامل شاخص‌های وضعیت بهداشتی و شاخص‌های وضعیت مراقبت‌های بهداشتی (که باید منعکس‌کننده جنبه‌های کلیدی مراقبت‌های بهداشتی از جمله پشتیبانی مالی از مراقبت‌های بهداشتی، تخصیص منابع، به‌کارگیری خدمات بهداشتی و کیفیت خدمات بهداشتی باشند) می‌شوند. شاخص‌های مختلف را باید از نظر ملاک و تعریف برابری در هر یک، مورد بررسی قرارداد.

۱-۱-۶. شاخص‌ها

- آیا برنامه پژوهشی برابری در بهداشت را مدنظر قراردادده است؟
 - درصد/تعداد پروژه‌هایی که به مسایل و مشکلات فقرا و گروه‌های آسیب‌پذیر می‌پردازند.
 - میزان جهت‌گیری و جریان منابع به سمت برنامه‌هایی که با هدف برابری اجرا می‌شوند.
 - میزان جهت‌گیری و جریان منابع به سمت برنامه/اولویت‌های پژوهشی.
- به‌کارگیری: برنامه چه میزان علاقه در گروه‌های ذینفع (مؤسسات کمک‌کننده، آژانس‌های دولتی و پژوهشگران) ایجاد نموده است؟

- داده‌های ورودی از گروه‌های مختلف ذینفع: چه افراد و گروه‌هایی شرکت نموده‌اند و چه کسانی شرکت نکرده‌اند؟
- آیا بحث و تبادل نظر بین گروه‌های ذینفع جهت به شراکت گذاشتن اطلاعات و ارزشیابی فرآیند وجود دارد؟

پیوست ۱ طرح کامل

چگونگی به کارگیری معیارها جهت تعیین اولویت‌های پژوهش

گروه ۱

ضرورت:

آیا لازم است این پژوهش را انجام دهیم؟

گروه ۲

مناسبت:

چرا باید این پژوهش را انجام دهیم؟

گروه ۳

احتمال موفقیت:

آیا می‌توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟

گروه ۴

تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش:

از این پژوهش چه چیزی نصیب گروه‌های ذینفع می‌شود؟

گروه ۱: ضرورت

غير ضروری □

امتیاز کل □ ۱۵/

این گروه در واقع شامل معیارهای اصلی غربالگری است که باید به عنوان روشی جهت رد و کنارگذاشتن بعضی از مقوله‌ها از فهرست اولویت‌ها، مورد توافق شرکت‌کنندگان قرار گیرد. هدف از معیارهای این گروه تعیین آن است که پژوهش پیشنهادی مناسب جمعیت هدف می‌باشد و به تکرار مطالعات گذشته نمی‌پردازد. سؤال کلیدی این است «آیا لازم است این پژوهش را انجام دهیم؟»

دستور العمل: امتیاز هر معیار را در مربع مربوط وارد نمائید. در مورد معیارهایی که زیرگروه دارند، امتیاز هر زیرگروه باید به صورت مجزا داده شده و سپس میانگین امتیازها به عنوان امتیاز معیار مربوط نوشته شود. در ادامه امتیاز معیارهای مختلف با یکدیگر جمع زده شده و به عنوان امتیاز کل در مربع مربوط به این گروه (ضرورت) نوشته می‌شود. عدد مخرج کسر بیانگر حداکثر امتیاز ممکن برای این گروه می‌باشد. در صورتی که امتیاز هر یک از معیارهای این گروه صفر شود، موضوع پژوهش مورد بحث باید کنار گذاشته شود. در این صورت باید مربع «غیرضروری» را علامت زد و امتیاز کل را ندیده گرفت.

□ اخلاقی و وجدانی

آیا پژوهش مورد نظر از نظر اخلاقی و

وجدانی قابل پذیرش است؟

۳ مسأله قابل پیش‌بینی خاصی وجود ندارد.

۲ مقوله حساس و نیازمند توجه خاص می‌باشد.

۱ مورد بحث و اختلاف نظر

۰ غیر قابل پذیرش

□ مقوله‌های مرتبط با حقوق بشر

آیا ممکن است این پژوهش هیچ یک از اصول

حقوق بشر را زیر پا بگذارد؟

۳ پژوهش در جهت اصول حقوق بشر می‌باشد.

۲ پژوهش در خلاف جهت اصول حقوق بشر نمی‌باشد.

۱ پژوهش محدود کننده اصول حقوق بشر است.

۰ پژوهش اصول حقوق بشر را زیر پا می‌گذارد.

□ جنبه‌های حقوقی و قانونی

آیا ممکن است بخش و جزئی از این پژوهش
بر اساس قوانین غیرقانونی قلمداد شود؟

۳ قانونمند

۲ توجیه‌پذیر

۱ نامناسب

۰ غیرقانونی

□ تعهد و پذیرش سیاسی

چه میزان احتمال می‌رود این پژوهش مورد
استقبال، تأیید و پشتیبانی سیاستگذاران واجد
صلاحیت قرارگیرد؟

سیاستگذاران واجد صلاحیت

۳ احتمالاً مورد حمایت قرار می‌گیرد.

۲ خنثی

۱ نامشخص

۰ احتمال نمی‌رود که مورد پشتیبانی قرار گیرد.

□ کفایت و کارآیی اطلاعات

اطلاعات مبتنی بر پژوهش در این زمینه تا چه

موجود

میزان کافی و قابل استفاده می باشد؟

(امتیاز این معیار میانگین امتیازهای سه زیرگروه زیر- تا یک رقم اعشار- می باشد. میانگین کوچکتر از ۱ به عنوان امتیاز صفر در نظر گرفته می شود.)

□ در دسترس بودن اطلاعات از پیش موجود

۳ هیچ اطلاعاتی وجود ندارد.

۲ اطلاعات کمیاب و ناکافی اند.

۱ اطلاعات به میزان متوسط وجود دارد.

۰ اطلاعات به وفور در دسترس می باشد.

□ اعتبار داده های موجود

۳ غیر قابل استفاده برای جمعیت هدف

۲ به کارگیری و استفاده از آن غیرمحمول می باشد.

۱ اعتبار در حد قابل قبول

۰ کاملاً متقاعد کننده

□ میزان پایایی داده های موجود

۳ نادقیق، گمراه کننده

۲ ضعیف، مشکوک

۱ قوی

مثالی از نتایج این تمرین: آیا لازم است این پژوهش را انجام دهیم؟

نباید این پژوهش را انجام داد چرا که از نظر اخلاقی غیرقابل پذیرش است، حقوق بشر را زیر پا می گذارد، گذشته از آن غیرقانونی بوده و احتمال اینکه مورد حمایت وزارت بهداشت قرار گیرد ناچیز می باشد. همچنین این طرح تنها هدر دادن منابع انسانی و مالی است چرا که حجم قابل توجهی از داده های معتبر و پایا در زمینه مورد نظر در دسترس می باشد.

توجه: در هیچ یک از معیارهای مورد استفاده در بخش‌های بعدی امتیاز صفر وجود نخواهد داشت. چرا که موضوعات پژوهشی از نظر ضرورت انجام توسط معیارهای گروه ۱ مورد غربالگری قرار گرفته‌اند و در بخش‌های بعدی تنها ممکن است طی فرآیند رتبه‌بندی و به علت عدم کسب امتیاز کافی در مقایسه با دیگر موضوعات، کنار گذاشته شوند.

گروه ۲: مناسبت

امتیاز کل □/۲۱

هدف از معیارهای این گروه حصول اطمینان از این امر است که پژوهش پیشنهادی، پژوهشی مناسب برای جمعیتی مناسب بوده و بدون نادیده گرفتن اصل برابری به مشکلات بهداشتی جامعه می‌پردازد. سؤال کلیدی این است «چرا باید این پژوهش را انجام دهیم؟»

دستور العمل: امتیاز هر معیار را در مربع مربوط بنویسید. در مورد معیارهای دارای زیرگروه، به هر زیرگروه باید به صورت مجزا امتیاز داده شده و میانگین امتیازهای زیرگروه‌ها به عنوان امتیاز کل معیار مربوط در نظر گرفته شود. در نهایت امتیازات تک تک معیارها با هم جمع زده شده و در مربع امتیاز کل این گروه نوشته می‌شود.

این پژوهش تا چه حدی به نیازها و دغدغه‌های جامعه می‌پردازد؟

□ نیازها و دغدغه‌های

جامعه

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

مسئله مورد بحث از نظر شیوع و بروز چه میزان فراوانی دارد؟

□ فراوانی/شیوع/بروز

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

شدت و وخامت مسأله

شدت و وخامت مسأله از نقطه نظر بیماری‌زایی
و مرگ و میر در جامعه چقدر است؟

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

سیر و جهت‌گیری مسأله

سیر مسأله به چه نحوی می‌باشد؟

۳ فزاینده

۲ پایدار

۱ کاهنده

میزان پاسخگویی به

پژوهش تا چه میزان به سیاستگذاری‌های
بهداشتی ملی و اهداف ملی پاسخ دهنده
می‌باشد؟

سیاستگذاری‌های بهداشتی ملی

و یا اهداف ملی

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

فوریت

وجود داده‌ها برای تصمیم‌گیری تا چه میزان
فوریت دارد؟

۳ بسیار زیاد

۲ زیاد

۱ فوریتی وجود ندارد.

□ تأکید بر برابری

پژوهش در این زمینه تا چه میزان در
فراهم‌آوری برابری بهداشتی بیشتر از
نقطه‌نظر اجتماعی-دموگرافیک، اقتصادی،
ارایه/دسترسی به خدمات بهداشتی و
همچنین برابری جنسیتی و... سهم خواهد
داشت؟

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

مثالی از نتایج این تمرین: چرا باید این پژوهش را انجام دهیم؟
باید این پژوهش را انجام دهیم چرا که موضوع مورد پژوهش، دغدغه جامعه بوده و جامعه خواهان راه‌حلی برای آن می‌باشد. می‌دانیم که این مسأله موربیدیتی بالایی دارد و از سیر فزاینده‌ای در آینده نیز برخوردار می‌باشد. هر چند مسأله در سیاستگذاری‌های بهداشتی ملی نیز مورد اشاره قرار گرفته، ولی کماکان به قوت خود باقی مانده است. به علت مرگ‌ومیر بالا، پژوهش به منظور تعیین راه‌حل‌ها به فوریت مورد نیاز است و گذشته از این، از آنجا که این مسأله مورد توجه تمامی گروه‌های ذینفع می‌باشد، پژوهش در آن به اشاعه برابری در توسعه بهداشتی کمک خواهد نمود.

گروه ۳: احتمال موفقیت

امتیاز کل □/۱۲

هدف از معیارهای این گروه ارزشیابی توانایی و منابع گروه پژوهشی جهت انجام موضوع پیشنهادی می‌باشد. سؤال کلیدی این است «آیا می‌توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟»

دستورالعمل: امتیاز هر یک از معیارها را در مربع مربوط وارد کنید. در مورد معیارهای دارای زیرگروه امتیاز هر زیرگروه را باید به صورت جداگانه تعیین نمود و از میانگین امتیازهای حاصله به عنوان امتیاز معیار مربوط استفاده نمود. در ادامه امتیازات معیارها با هم جمع زده شده و در مربع مربوط به امتیاز این گروه نوشته می‌شود.

□ ظرفیت نظام برای انجام پژوهش ظرفیت نظام برای انجام پژوهش از نقطه نظر

صلاحیت، زیرساخت، نظام پشتیبانی،

سازوکارها و منابع چقدر است؟

(امتیاز این معیار، میانگین امتیاز ۴ زیرگروه زیر- تا یک رقم اعشار- می‌باشد.)

□ صلاحیت

۳ عالی

۲ خوب

۱ متوسط یا ضعیف

□ زیرساخت

۳ عالی

۲ خوب

۱ متوسط یا ضعیف

□ سازوکارها و نظام پشتیبانی

۳ عالی

۲ خوب

۱ متوسط یا ضعیف

□ منابع

۳ عالی

۲ خوب

۱ متوسط یا ضعیف

□ توجیه اقتصادی

هزینه اجرای این پروژه پژوهشی تا چه میزان

توجیه پذیر می باشد؟

۳ در حد استثنایی

۲ در حد خوب

۱ در حد متوسط یا ضعیف

□ توجیه زمان مورد نیاز

زمان مورد نیاز برای اجرای این پروژه پژوهشی

تا چه میزان توجیه پذیر می باشد؟

۳ بسیار مناسب

۲ قابل پذیرش

۱ نامشخص

□ پشتیبانی مالی

چه میزان احتمال می رود که پروژه از حمایت

مالی برخوردار شود؟

۳ بسیار محتمل است.

۲ ممکن است.

۱ محل تردید می باشد.

مثالی از نتایج این تمرین: آیا می توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟
قطعاً می توان این پژوهش را انجام داد چرا که تیم های پژوهشی واجد صلاحیتی در دسترس می باشند؛ مؤسسات از زیرساخت های کافی برخوردار می باشند؛ سازوکارها و نظام های پشتیبانی در حد عالی بوده؛ و دیگر منابع نیز به سادگی در دسترس می باشند. هزینه برآورد شده پروژه از نظر اقتصادی توجیه پذیر بوده و چارچوب زمانی اجرای پژوهش نیز مناسب می باشد. همچنین مؤسسات مالی متعددی در مورد حمایت مالی از پروژه ابراز تمایل نموده اند.

گروه ۴: تأثیر نهایی پیامدهای پژوهشی

امتیاز کل □/۱۲

هدف از معیارهای این گروه برآورد فایده حاصل از به‌کارگیری نتایج پژوهش، و تعیین ارزش و کارایی این نتایج می‌باشد. سؤال کلیدی این است «از این پژوهش چه چیزی نصیب گروه‌های ذینفع می‌شود؟»

دستورالعمل: امتیاز هر یک از معیارها را در مربع مربوط وارد کنید. در مورد معیارهای دارای زیرگروه، امتیاز هر زیرگروه را به صورت جداگانه تعیین نموده و میانگین امتیازهای حاصله را در مربع مربوط به معیار مربوط بنویسید. در ادامه، امتیازات معیارها با هم جمع زده شده و در مربع مربوط به امتیاز این گروه نوشته می‌شوند.

□ به‌کارگیری نتایج پژوهش

چه میزان احتمال می‌رود که توصیه‌های حاصل از پژوهش به‌کار گرفته شده و نتایج پژوهش تداوم یابد؟

(امتیاز این معیار میانگین امتیاز زیرگروه‌ها تا یک رقم اعشار می‌باشد.)

□ احتمال به‌کارگیری

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

□ تداوم پروژه

۳ محتمل است.

۲ به‌سادگی قابل پیش‌بینی نمی‌باشد.

۱ غیر محتمل است.

□ تأثیر بهداشتی یا اهمیت از
نظر بهداشت عمومی

این پژوهش چه تأثیری بر بهداشت جامعه خواهد داشت؟

(امتیاز این معیار میانگین امتیاز زیرگروه‌ها تا یک رقم اعشار می‌باشد.)

□ میزان پوشش جمعیت هدف

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ ضعیف یا هیچ

□ میزان کلی کاهش بار مسأله

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

□ تأثیرات بر بهداشت آینده

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

دستورالعمل ویژه: فقط به یکی از ۳ مورد زیر امتیاز بدهید.

□ دورنمای امکان حل مسأله

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ ضعیف یا هیچ

□ میزان قابل پیشگیری بودن مسأله

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

□ جنبه های کیفیتی (محصولات / فن آوری / دستگاه ها / منابع)

۳ بالا

۲ متوسط

۱ ضعیف یا هیچ

* باید توجه داشت که بیشتر پروژه های پژوهشی تنها یکی از سه مقوله فوق را مد نظر قرار می دهند. برای مثال پروژه های که به منظور حل یک مشکل طراحی می شود ممکن است جنبه های پیشگیری یا کیفیتی را در نظر نداشته باشد. بنابراین امتیازدهی به هر سه معیار و استفاده از میانگین امتیازها روشی مناسب نخواهد بود.

□ تاثیر نهایی بر اقتصاد

(امتیاز این معیار میانگین امتیاز زیر گروه ها تا یک رقم اعشار می باشد.)

□ هزینه های صرفه جویی شده در این مداخله در مقایسه با مداخلات موجود

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

آیا این پژوهش در مقایسه با موارد موجود

مداخلاتی به صرفه تر فراهم خواهد آورد؟

□ هزینه های ملی صرفه جویی

شده در صورت اجرای کامل

پروژه

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

□ تأثیر نهایی بر توسعه

تأثیر نهایی این پژوهش بر ظرفیت‌سازی

پژوهشی به چه میزان خواهد بود؟

(امتیاز این معیار میانگین امتیاز زیر گروه تا یک رقم اعشار می‌باشد.)

□ زمینه‌سازی مشارکت

(احتمال اینکه گروه‌های بینابینی به منظور

انجام پژوهش همکاری نمایند.)

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ ضعیف یا هیچ

□ ظرفیت‌سازی پژوهشی

(پژوهشگران/مدیران بهداشت/کادر بهداشت/

اعضای جامعه)

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ ضعیف یا هیچ

مثالی از نتایج این تمرین: «از این پژوهش چه چیزی نصیب گروه‌های ذینفع می‌شود؟»
احتمال زیادی وجود دارد که پیامدهای نهایی پروژه به‌کار گرفته شده و تداوم یابند.
علت آن است که پژوهش بر میزان قابل پیشگیری بودن مسأله تمرکز یافته است.
پروژه پوششی مناسب برای جمعیت هدف فراهم می‌آورد و از این رو می‌تواند تا حد
قابل توجهی از وسعت مسأله بکاهد، هر چند ممکن است تنها تا حد متوسطی بتواند
پیامدهای این وضعیت را در آینده تحت تأثیر قرار دهد. توصیه‌های حاصل قادر
خواهند بود صرفه‌جویی قابل توجهی برای جامعه به بار آورده و در عین حال به
تقویت ظرفیت پژوهشی و توسعه کار گروهی بپردازند.

طرح کامل

جمع بندی

عنوان پژوهش

معیارهای گروه ۱: ضرورت

غیر ضروری □

امتیاز کل □/۱۵

در صورتی که موضوع پژوهشی غیرضروری تشخیص داده شود، فرآیند تعیین اولویت برای آن پایان می یابد. در غیر این صورت، امتیازهای به دست آمده برای معیارهای سه گروه دیگر را باید در زیر وارد نمود.

معیارهای گروه ۲: مناسب

امتیاز کل □/۲۱

معیارهای گروه ۳: احتمال موفقیت

امتیاز کل □/۱۲

معیارهای گروه ۴: تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش

امتیاز کل □/۱۲

مجموع امتیاز □/۶۰

پیوست ۲

طرح کوتاه

چگونگی به کارگیری معیارها جهت تعیین اولویت‌های پژوهشی

گروه ۱

ضرورت:

آیا لازم است این پژوهش را انجام دهیم؟

گروه ۲

مناسبت:

چرا باید این پژوهش را انجام دهیم؟

گروه ۳

احتمال موفقیت:

آیا می‌توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟

گروه ۴

تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش:

از این پژوهش چه چیزی نصیب گروه‌های ذینفع می‌شود؟

گروه ۱: ضرورت

امتیاز کل □/۶

غیر ضروری □

این گروه در واقع شامل معیارهای اصل غربالگری است که باید به عنوان روشی جهت رد یا کنار گذاشتن بعضی از مقوله‌ها از فهرست اولویت‌ها، مورد توافق شرکت‌کنندگان قرار گیرد. هدف از اولویت‌های این گروه تعیین این امر است که پژوهش‌های پیشنهادی مناسب جمعیت هدف می‌باشند و به تکرار مطالعات گذشته نمی‌پردازند. سؤال کلیدی این است «آیا لازم است این پژوهش را انجام دهیم؟»

دستور العمل: امتیاز هر معیار را در مربع مربوط وارد نمائید. در ادامه امتیاز معیارهای مختلف با یکدیگر جمع‌زده شده و در مربع مربوط به امتیاز کل در بالای صفحه نوشته می‌شود. در صورتی که امتیاز هر یک از معیارهای این گروه صفر شود، موضوع پژوهشی مورد بحث را باید کنار گذاشت. در این صورت باید مربع «غیر ضروری» را علامت زد و امتیاز کل را نادیده گرفت.

□ مقوله‌های اخلاقی و وجدانی آیا پژوهش مورد نظر از نظر اخلاقی و

وجدانی قابل پذیرش است؟

۳ مسأله قابل پیش‌بینی خاصی وجود ندارد.

۲ مقوله حساس و نیازمند توجه خاص می‌باشد.

۱ مورد بحث و اختلاف نظر

۰ غیر قابل پذیرش

□ در دسترس بودن داده‌های اطلاعات مبتنی بر پژوهش تا چه حدی در

مورد این موضوع در دسترس می‌باشند؟

از پیش موجود

۳ هیچ اطلاعاتی وجود ندارد.

۲ اطلاعات کمیاب و ناکافی‌اند.

۱ اطلاعات به میزان متوسط وجود دارد.

۰ اطلاعات به وفور در دسترس می‌باشد.

توجه: در معیارهای مورد استفاده در بخش‌های بعدی امتیاز صفر وجود نخواهد داشت چرا که موضوعات پژوهشی از نظر ضرورت انجام توسط معیارهای گروه ۱ مورد غربالگری قرار گرفته اند و در بخش‌های بعدی تنها ممکن است طی فرآیند رتبه‌بندی و به علت عدم کسب امتیاز کافی در مقایسه با دیگر موضوعات کنار گذاشته شوند.

گروه ۲: مناسبت

امتیاز کل □/۶

هدف از معیارهای این گروه حصول اطمینان از این امر است که پژوهش پیشنهادی، پژوهش مناسب برای جمعیت مناسب بوده و بدون نادیده گرفتن اصل برابری به مشکلات بهداشتی جامعه می‌پردازد. سؤال کلیدی این است «چرا باید این پژوهش را انجام دهیم؟»

دستور العمل: امتیاز هر معیار را در مربع مربوط وارد نمایید. در ادامه امتیاز معیارهای مختلف با یکدیگر جمع‌زده می‌شود و در مربع مربوط به امتیاز کل نوشته می‌شود.

پژوهش در این زمینه تا چه حدی در حصول
برابری نقش داشته و در خدمت نیازها یا
دغدغه‌های جامعه می‌باشد؟

□ تمرکز بر برابری و نیازها/
دغدغه‌های جامعه

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

ابعاد و شدت مسأله چگونه است؟

□ بار بیماری

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

گروه ۳: احتمال موفقیت

امتیاز کل □/۶

هدف از معیارهای این گروه ارزشیابی توانایی و منابع گروه پژوهش می باشد. سؤال کلیدی این است «آیا می توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟»

دستور العمل: ابتدا امتیاز هر یک از معیارها را در مربع مربوط وارد کنید و سپس امتیاز هر یک از معیارها را با یکدیگر جمع بسته و حاصل را در مربع مربوط به امتیاز کل بنویسید.

ظرفیت نظام برای انجام پژوهش از نقطه نظر
صلاحیت، زیرساخت، نظام پشتیبانی،
سازوکارها و منابع چقدر است؟

□ ظرفیت نظام برای انجام
پژوهش

۳ عالی

۲ خوب

۱ متوسط یا ضعیف

هزینه اجرای این پروژه تا چه میزان توجیه پذیر
می باشد؟

□ توجیه اقتصادی

۳ در حد استثنایی

۲ در حد خوب

۱ در حد متوسط یا ضعیف

گروه ۴ : تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش

امتیاز کل □/۶

هدف از معیارهای این گروه برآورد فایده حاصل از به‌کارگیری نتایج پژوهش و تعیین ارزش و کارایی این نتایج می‌باشد. سؤال کلیدی این است «از این پژوهش چه چیزی نصیب گروه‌های ذینفع می‌شود؟»

دستورالعمل: امتیاز هر یک از معیارها را در مربع مربوط وارد کنید و سپس امتیاز تک‌تک معیارها را با یکدیگر جمع بسته حاصل را در مربع مربوط به امتیاز کل بنویسید.

□ احتمال به‌کارگیری

چه میزان احتمال می‌رود که توصیه‌های

حاصل از پژوهش به کار گرفته شوند؟

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

□ میزان کلی کاهش از بار

این پروژه چه تأثیرات نهایی بر بهداشت

جمعیت هدف خواهد داشت؟

مسأله (شامل هزینه‌ها)

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

طرح کوتاه جمع بندی

عنوان پژوهش

معیارهای گروه ۱: ضرورت

غیر ضروری □

امتیاز کل □/۶

در صورتی که موضوع پژوهشی غیرضروری تشخیص داده شود، فرآیند تعیین اولویت برای آن پایان می یابد. در غیر این صورت، امتیازهای به دست آمده برای معیارهای سه گروه دیگر را باید در زیر وارد نمود.

معیارهای گروه ۲: مناسبت

امتیاز کل □/۶

معیارهای گروه ۳: احتمال موفقیت

امتیاز کل □/۶

معیارهای گروه ۴: تأثیر نهایی پیامدهای پژوهش

امتیاز کل □/۶

مجموع امتیاز □/۲۴

پیوست ۳

طرح کوچک

چگونگی به کارگیری معیارها جهت تعیین اولویت‌های پژوهشی

دستورالعمل: برای هر معیار، امتیاز مناسب را در مربع واقع در سمت راست عنوان وارد نمایید. امتیازها را جمع بسته و مقدارکل را در مربع مربوط به مجموع امتیازها در پایین صفحه یادداشت نمایید.

گروه ۱: ضرورت. آیا لازم است این پژوهش را انجام دهیم؟

□ مقوله‌های اخلاقی و وجدانی

۳ مسأله قابل پیش‌بینی خاصی وجود ندارد.

۲ مقوله حساس و نیازمند توجه خاص

۱ مورد بحث و اختلاف نظر

۰ غیرقابل پذیرش (در صورت انتخاب این گزینه، موضوع پژوهشی را باید کنار گذاشت)

□ در دسترس بودن اطلاعات از پیش موجود

۳ هیچ اطلاعاتی وجود ندارد.

۲ اطلاعات کمیاب و ناکافی هستند.

۱ اطلاعات به میزان متوسط وجود دارد.

۰ اطلاعات به وفور در دسترس می‌باشد (در صورت انتخاب این گزینه، موضوع پژوهش را باید کنار گذاشت)

گروه ۲: مناسبت. چرا لازم است این پژوهش را انجام دهیم؟

□ تمرکز بر برابری و نیازها/دغدغه‌های جامعه

۳ زیاد

۲ متوسط

۱ کم یا هیچ

- بار بیماری
- ۳ زیاد
- ۲ متوسط
- ۱ کم یا هیچ

گروه ۳: احتمال موفقیت. آیا می‌توانیم این پژوهش را انجام دهیم؟

- ظرفیت نظام برای انجام پژوهش
- ۳ عالی
- ۲ خوب
- ۱ متوسط یا ضعیف
- توجیه اقتصادی
- ۳ در حد استثنائی
- ۲ در حد خوب
- ۱ در حد متوسط یا ضعیف

گروه ۴: تأثیر نهایی حاصل از پیامدهای پژوهش. از این پژوهش چه چیزی

نصیب گروه‌های ذینفع می‌گردد؟

- احتمال به‌کارگیری
- ۳ زیاد
- ۲ متوسط
- ۱ کم یا هیچ

□ میزان کاهش کلی از بار مسأله (شامل هزینه‌ها)

- ۳ زیاد
- ۲ متوسط
- ۱ کم یا هیچ

منابع و مراجع

1. Commission on Health Research for Development (1990) *Health Research: Essential Link to Equity in Development*. Oxford University Press: New York, USA.
2. COHRED Working Group on Promotion, Advocacy and ENHR Mechanism (2000) *Health Research: Powerful Advocate for Health and Development, based on Equity*. COHRED Document 2000.2. Geneva, Switzerland.
3. Task Force on Health Research for Development (1991) *A Strategy for Action in Health and Human Development*. Geneva, Switzerland.
4. Council on Health Research for Development (Forthcoming publication) *The ENHR Handbook, A Guide to Essential National Health Research*. Geneva, Switzerland.
5. Statement of the Chair at the first meeting of the Steering Committee for the International Conference on Health Research for Development (to be held in October 2000), Brundtland, G H, Director General WHO, 30 April 1999.
6. COHRED Working Group on Priority Setting (1997) *Essential National Health Research and Priority Setting: Lessons Learned*. COHRED Document 97.3. Geneva, Switzerland.
7. WHO Advisory Committee on Health Research (1998) *A Research Policy Agenda for science and technology to support global health development*. WHO/RPS/ACHR/98.1.
8. COHRED Working Group on Promotion, Advocacy and ENHR Mechanisms (1999) *How to Boost the Impact of Country mechanisms to Support ENHR: A peek into the melting pot of country experiences*. COHRED Document 99.1. Geneva, Switzerland.
9. Porter RW, Prysor-Jones S (1997) *Making a Difference to policies and Programmes – A Guide for Researchers*. Support for Analysis and Research In Africa (SARA) Project. Academy for Educational Development, USA Agency for International Development Africa Bureau. Washington DC, USA.
10. Quinlan T, Bulatete J (eds.) (1996) *Participation in Action: A Guide to Group Development Philippines – Australia Pilot Provincial Agriculture Extension Project (1991-1996)*. Australian Agency for International Development.
11. Jordan J, Dowswell T, Harrison H, Lilford RJ, Mort M (1998) *Health needs assessment: Whose priorities? Listening to users and the public*. BMJ 316: 1668-70.
12. Brassard M, Ritter D. (1994) *Prioritization Matrices: Weighing Your Options. Extract from The Memory Jogger*. Methuen, Mass.:GOAL/QPS.
13. Saaty RW (1987) The Analytic Hierarchy Process- What it is and how it is used *Mathematical modeling* 9:161-76.
14. Dhrestha MP, Gyawali K, Shrestha I (eds) (1998) Proceeding of The Conference on Prioritization of ENHR Agenda. *Journal of Essential National Health Nepal*. Vol. 1, No.1.
15. Ad Hoc Committee on Health Research Relating to Future Intervention Options. (1996) *Investing in Health Research and Development*. World Health Organization. Geneva, Switzerland.
16. Global Forum for Health Research (1999) *The 10/90 Report on Health Research*. Geneva, Switzerland.