www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

On the Impact of knowledge-based leadership on scientific authority in the Macro Medical Sciences Universities of region 1

Mohammad Kazem Mahmoudi [1], Mohammad Salehi [2*], Maryam Taghvaei Yazdi [3]

[1] PhD in Higher Education Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran
[2] Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran
[3] Associate Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran
**Corresponding author: Mohammad Salehi, Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran. E-mail: Drsalehi@iausari.ac.ir*

Article Info

Keywords: *Knowledge-Based Leadership, Scientific Authority, Medical Sciences University, Region 1*

Abstract

Introduction: The current health system suffers from major problems and gaps in the field of management and leadership competencies. Identifying and developing potential managers to train successful future leaders can bridge this gap. The overall purpose of the present study was to investigate the impact of knowledge-based leadership on scientific authority in Macro medical universities of region 1.

Methods: The study, conducted in 2020, applied an exploratory design with a mixed (qualitative and quantitative) approach. In the qualitative part, the Delphi method was used with the statistical population of professors of macro medical universities in region one, summing up to 20 people, of whom 13 people were selected by purposive sampling method; and in the quantitative part with a descriptive approach, the statistical population comprised managers, deputies, faculties, department heads and faculty members of the macro-medical universities of region 1 (1851 subjects), of which 320 were selected using the stratified random sampling based on the university unit and based on the Cochran's formula. To collect data, a researcher-made questionnaire on knowledge-based leadership with 91 questions and a scientific authority questionnaire with 60 questions were used. Exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis and structural equations were used to analyze the data using SPSS20 and PLS3.2 software.

Results: After performing the combination of indicators, 118 indicators were identified and approved in two dimensions. In the individual and organizational dimensions, the behaviors of knowledge-based leaders and their structural role had the first ranks among other components, respectively. Findings showed that knowledge-based leadership was related to scientific authority with the standard coefficient of 0/845 and T-statistic of 24/492.

Conclusion: According to the research findings, the effect of knowledge-based leadership with both individual and organizational dimensions on the scientific authority of medical universities was meaningful, positive and significant.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۷، شماره ۱، ۱۴۰۳
صفحات:

مروری برتاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی‌کلان منطقه یک

محمد کاظم محمودی [۱]، محمد صالحی [۲]*، مریم تقوایی یزدی [۳]

[۱] دکتری تخصصی مدیریت آموزش عالی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.
[۲] استاد گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
[۳] دانشیار گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

* نویسنده مسوول: محمد صالحی ، استاد گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران
ایمیل: Drsalehi@iausari.ac.ir

چکیده

مقدمه: نظام سلامت از مشکلات و شکاف بزرگی در حوزه شایستگی‌های مدیریت و رهبری رنج می‌برد. شناسایی و توسعه مدیران بالقوه برای تربیت رهبران آینده می‌تواند این شکاف را از بین ببرد. هدف پژوهش حاضر، تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی‌کلان منطقه یک بود.

روش‌ها: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی که با رویکرد آمیخته (کیفی و کمی) با طرح اکتشافی در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ انجام شد. در بخش کیفی از روش دلفی با جامعه آماری اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۲۰ نفر که از بین آنها تعداد ۱۳نفر با روش نمونه گیری هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند و در بخش کمی از روش توصیفی با جامعه آماری مدیران و معاونین واحدها، دانشکده‌ها، مدیران گروه‌ها و اساتید هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۱۸۵۱ نفر که ۳۲۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای براساس واحد دانشگاهی و بر اساس فرمول کوکران به عنوان نمونه انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته رهبری دانش محور با ۹۱ سوال و پرسش‌نامه مرجعیت علمی با ۶۰ سوال استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تاییدی و معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزارهای SPSS20 و PLS3.2 استفاده شد.

یافته‌ها: پس از تلفیق شاخص‌ها، تعداد ۱۱۸ شاخص در دو بعد مورد شناسایی و تأیید قرار گرفت در بعد فردی و سازمانی ، رفتارهای رهبران دانش محور و نقش ساختاری آنها به ترتیب در رتبه های نخست قرار دارند. یافته های تحقیق نشان داد رهبری دانش محور با ضریب استاندارد۸۴۵/۰ و آماره تی ۴۹۲/۲۴ با مرجعیت علمی ارتباط دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته های تحقیق، تاثیر رهبری دانش محور با دو بعد فردی و سازمانی بر مرجعیت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی قابل ملاحظه، مثبت و معنادار می‌باشد.

واژگان کلیدی: رهبری دانش محور، مرجعیت علمی، دانشگاه علوم پزشکی، منطقه یک

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مقدمه

رهبری از اساسی‌ترین موضوعات در تحقیقات سازمانی و مدیریتی محسوب می‌شود. یکی از رویکردهای نوین در عرصه رهبری، تحت عنوان رهبری دانش محور می‌باشد. فرآیند رهبری و مدیریت اثری مستقیم بر توانایی‌های آموزشی، پژوهشی و بالطّبع درمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در ایجاد جوّ مطلوب سازمانی و نهایتاً موفقیّت آن‌ها دارد. مدیریت ضعیف در سیستم‌های بهداشتی درمانی همانند یک سلول سرطانی در حال پیشرفت باعث ایجاد مسمومیت در سیستم شده و باعث عدم رضایت کارکنان و فرسودگی شغلی آنان می‌گردد. با توجه به تأکید اعضای هیئت علمی و دانشجویان برای کارآمد بودن یک رهبر پزشکی و همچنین لزوم آشنایی اساتید و دانشجویان پزشکی با مفاهیم رهبری و تربیت آنها به عنوان رهبران کارآمد به نظر می‌رسد ارائه دروس رهبری و مدیریت به صورت رسمی به منظور ارتقاء کیفیت آموزشی در دوره آموزش پزشکی یا به‌صورت دوره‌های آموزش مداوم امری ضروری و منجر به توانمندسازی می‌شود. هنر خاص یک رهبر آموزش عالی این است که در انگیزه دادن و الهام بخشیدن به اعضاء هیئت‌علمی، معاونان، رئیسان دانشکده‌ها، مدیران گروه و کارکنان جهت هرچه بهتر رسیدن به موفقیت سازمانی توانا باشد (۱). ضرورت توجه به مرجعیت علمی از اهمیت آموزش عالی به عنوان مسأله‌ای حیاتی، نیروی محرکه پیشرفت، رفاه و استقلال واقعی جامعه نشات می‌گیرد. مرجعیت علمی سنگ بنای نظام دانشگاهی است. مرجعیت علمی، بهره‌برداری بهینه از مجموعه منابع کشور برای حرکتی منظم از وضعیت موجود به جایگاه علمی، در قالب نقشه جامع علمی کشور است (۲). در این میان سازمان‌های دانش‌محور با تاکید بر مدیریت‌دانش و استفاده از مدل‌سرآمدی از فرصت‌های ایجاد شده به منظور کسب مزیت رقابتی جهت ادامه بقاء و مقابله با شرایط متغیر محیطی به نفع خود استفاده می‌کنند(۳). رهبری دانش حاکی از تغییر چشمگیر چالش‌های فراروی مدیران در راستای ارزش آفرینی برای سازمان طی سال های اخیرمی باشد. لطیفی و همکاران (۱۳۹۷)، در پژوهشی با هدف استخراج و اولویت‌بندی راهبردهای نیل به مرجعیت علمی ایران با روش تحلیل عملکرد- اهمیت به این نتایج دست یافتند که براساس بیانات مقام معظم رهبری، ۱۴ راهبرد اساسی برای نیل به مرجعیت علمی شناسایی شد که راهبردهای «وحدت حوزه و دانشگاه»، «نهضت نرم افزاری و تولید علم»، «تحول در آموزش و پرورش» و «تحول در نظام تعلیم و تربیت» باید در اولویت قرار گیرند (۲). یحیی‌پور و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با هدف شناسایی حیطه‌های مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی بابل» دریافتند که برخی حیطه‌های قابل مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی بابل شامل توسعه دانش سرطان، پزشک خانواده، مراقبت‌های نوزادان، تشخیص ژنتیک، جراحی قلب و مداخلات قلب اطفال، پیوند کلیه و مغز استخوان می‌باشند(۳). تابان و همکاران (۱۳۹۵)، در پژوهشی بر روی ۱۵ نفر از خبرگان و متخصصان حوزه منابع عنوان کردند که بایستی عوامل علّی اثرگذار (عوامل انگیزاننده) بر مرجعیت علمی شامل نظام انگیزش و پاداش، شایسته سالاری و فضای آزاد اندیشی را مورد توجه قرار داد(۴). احمدی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان " چالش‌ها و فرصت‌های کسب مرجعیت علمی در علوم پزشکی" به این نتیجه رسیدند که دانشگاه‌ها و بخش‌های دولتی نمایانگر تمام ظرفیت‌ها نیستند و ظرفیت های بسیار بیشتری وجود دارد که با مشارکت بخش‌ها و نهادهای مختلف بویژه همکاری های بین بخشی و بین دانشگاهی می‌توان از آنها بهره برد. (۵). جانسون و همکاران (۲۰۲۰) در در پژوهشی پیرامون رویکردهای تاثیرگذاربیان کردند در مسیر تبدیل به مرجع علمی شدن علیرغم وجود چند تفاوت در رتبه‌بندی انگیزه‌های بیرونی ، افراد تمایل داشتند که کارهای علمی را بدون توجه به کارفرماهای خود به عنوان مقوله انگیزشی درونی در نظر گیرند و توجه به بخش انگیزش درونی هم از اهمیت برخوردار است (۶). زپ (۲۰۲۰) با نگاهی به مرجعیت و اقتدار علم و مشروعیت سازمان های بین المللی بیان داشت که مشروعیت سازمان‌های بین‌المللی در حاکمیت آموزشی جهانی معمولاً به عنوان تابعی از قدرت نظارتی یا هنجاری آنها تلقی می‌شود. (۷). سیموئز و کرسپو (۲۰۲۰) در مقاله ای به بررسی مسئله مرجعیت علمی در مقوله هدایت و راهبری موضوعات علمی پرداختند و دریافتند که شواهدی وجود تفاوت های اساسی جنسیتی را از نظر رهبری علمی ، مرجعیت علمی و تأثیر علمی برجسته می کند(۸). فنگ و چیمن (۲۰۲۰) در پژوهشی با هدف بررسی مرجعیت و اقتدار علمی برنامه ریزان چین در ساختارهای شهری این ایتدلال را مطرح کردند که مدل های اولیه اقتدار حرفه ای و مرجعیت علمی، از سنت های کنفوسیوس و سوسیالیستی برای مقابله با عدم قطعیت های تصمیم گیری حرفه

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

ای در یک زمان بسیار متناقض ، استخراج و ابداع می شوند (۹). کریس (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی ظهور و بروز و نیز افول رویدادهای علمی از عصر گالیله تا به امروز پرداختند و بیان کردند کهدر پاسداشت مرجعیت علم ، باید از آکادمی های علمی ، کارگاه ها و دانشمندان حمایت شود (۱۰). اکرم و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی، با نگاهی چند بعدی به روند مدیریت دانش پرداختندو بیان داشتند که رابطه مثبتی بین ابعاد مدیریت دانش و همچنین تعدیل مثبت با توانمندسازی رهبری است (۱۱). مرجعیت علمی و فناوری ایران در پنجاه سال آینده طرح موضوعی همراه با خیال پردازی و رویاسازی نیست بلکه ترسیم واقعیتی است که براساس سند چشم‌انداز و با عزمی راسخ و استوار از مردم و مسئولین کشور در آینده‌ای نه چندان دور برای این مرز و بوم به وجود خواهد آمد. از این رو مطالعه و پژوهش در این خصوص و واکاوی عوامل، بسترها، ضرورت‌ها، شاخص‌ها و راهکارهای این مسئله باعث تسهیل و تسریع در روند رسیدن به این هدف ملی شده و ترسیم این افق را ملموس می‌نمایدبنابراین با عنایت به مطالب ارائه شده، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سوال می‌باشد: « تاثیر رهبری دانش محوربر مرجعیت در دانشگاه‌های علوم پزشکی‌کلان منطقه یک چگونه است؟

روش ها

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی است که با رویکرد آمیخته (کیفی و کمی) با طرح اکتشافی انجام شد. در بخش کیفی از روش دلفی با جامعه آماری اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۲۰ نفر که از بین آنها تعداد ۱۳نفر با روش نمونه گیری هدفمند به عنوان نمونه انتخاب شدند استفاده شد که پژوهشگر بعد از مصاحبه با نفر ۱۱ (زمان هر مصاحبه ۶۵ دقیقه بود) با اشباع داده‌ها مواجه شد، ولی جهت اطمینان از کفایت داده‌ها، فرایند مصاحبه تا نفر سیزدهم ادامه یافت، لذا نمونه آماری در این بخش ۱۳ نفر می‌باشد. در رویکرد کمی چون به بررسی وضعیت موجود پرداخته، از روش توصیفی از نوع پیمایشی با جامعه آماری مدیران و معاونین واحدها، دانشکده‌ها، مدیران گروه‌ها و اساتید هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۱۸۵۱ نفر که ۳۲۰ نفر بر اساس فرمول کوکران در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری ۵٪=α، با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای براساس واحد دانشگاهی انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته رهبری دانش محور دارای ۹۱ سوال و ۲ بعد «فردی و سازمانی» و ۶ مولفه «ویژگی‌های رهبران دانش محور، مهارت‌های رهبران دانش محور، رفتارهای رهبران دانش محور، نقش ساختاری رهبران دانش محور در سازمان، نقش محتوایی رهبران دانش محور در سازمان و نقش زمینه‌ای رهبران دانش محور در سازمان» می‌باشد. پس از شناسایی و تعیین ابعاد و مولفه‌های مربوط به متغیر از طریق مطالعه ادبیات پژوهش و مصاحبه با خبرگان، پرسش‌نامه اولیه تهیه و در اختیار خبرگان قرار گرفت، براساس نظرات اصلاحی آنان اصلاحات و تعدیل‌های اولیه در ابزار ایجاد گردید. سپس با همکاری اساتید راهنما و مشاور و با نظر خبرگان، اصلاحات ثانویه برای ابزار اعمال و تغییرات لازم براساس نظرات آنان صورت پذیرفت و در مرحله نهایی، تحت نظر اساتید راهنما و مشاور، اصلاحات نهایی در خصوص هر ابزار انجام و به این ترتیب روایی محتوایی ابزار مورد تایید قرار گرفت.

پرسش‌نامه دوم نیز پرسشنامه مرجعیت علمی بیک‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) این پرسش‌نامه دارای ۶۰ سوال و ۹ بعد «تولید و خلق دانش، توسعه خلاقیت، نظارت و ارزیابی مشارکتی مستمر، توسعه منابع مالی، تجاری سازی دانش، ساختار سازمان، مدیریت تحول آفرین، استقلال علمی و فرهنگ سازمان» می‌باشد. روایی صوری و محتوایی ابزارها به تایید استاد راهنما و مشاور رسید و آلفای کرونباخ آنها نیز بالای ۰/۷ محاسبه شد که مورد تایید می‌باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از جداول فراوانی، درصد فراوانی، میانگین، انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی، از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف جهت نرمال بودن توزیع داده‌ها و برای بررسی سوال‌های پژوهش از آزمون‌های تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تاییدی و معادلات ساختاری استفاده شد. داده‌های به‌دست آمده از پرسش‌نامه از طریق نرم افزارهای SPSS20 و PLS مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در بخش یافته های کیفی باید عنوان کرد که بعد از مصاحبه های انجام شده اطلاعات زیر بدست آمد:

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

جدول ۱. تلفیق شاخص‌های استخراج شده از خبرگان در خصوص متغیر رهبری دانش محور

ردیف	ابعاد	تعداد شاخص‌های شناسایی شده از هر مصاحبه شونده												تلفیق شاخص‌ها در هر بعد		
		۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳		
۱	فردی	۴	۳	۴	۲	۴	۴	۴	۳	۴	۴	۳	۳	۴	۴۶	
۲	سازمانی	۸	۵	۶	۵	۶	۶	۵	۴	۵	۶	۵	۵	۶	۷۲	
۳	جمع کل	۱۲	۸	۱۰	۷	۱۰	۱۰	۹	۷	۹	۱۰	۸	۸	۱۰	۱۱۸	

جدول ۱ نشان می دهد که هر شاخص پرسشنامه توسط مصاحبه شوندگان حداقل ۲ بار و حداکثر تا ۸ بار مورد اشاره و تاکید قرار گرفتند. در مجموع پس از اجرای فرایند تلفیق شاخص‌ها، تعداد ۱۱۸ شاخص در دو بعد مورد شناسایی و تأیید قرار گرفت که به پرسش‌نامه خبرگان و پرسشنامه نهایی تبدیل شد.

جدول ۲. بررسی توصیفی ابعاد و مؤلفه‌های رهبری دانش محور

متغیر	کد متغیر	تعداد	کم‌ترین مقدار	بیش‌ترین مقدار	میانگین	انحراف معیار	سطح معناداری آزمون t
رهبری دانش محور	KLT	۳۲۰	۱.۷۷	۴.۷۴	۳.۷۱۰	۰.۴۴۲	۰/۰۰۰
بعد فردی	KLI	۳۲۰	۱.۴۲	۴.۶۴	۳.۷۲۴	۰.۵۹۲	۰/۰۰۰
بعد سازمانی	KLO	۳۲۰	۱.۹۶	۵.۰۰	۳.۶۹۶	۰.۴۸۲	۰/۰۰۰
ویژگی‌های رهبران دانش محور	KLA	۳۲۰	۱.۲۷	۴.۹۳	۳.۶۲۴	۰.۶۵۵	۰/۰۰۰
مهارت‌های رهبران دانش محور	KLB	۳۲۰	۱.۰۰	۴.۸۹	۳.۶۰۵	۰.۸۱۶	۰/۰۰۰
رفتارهای رهبران دانش محور	KLC	۳۲۰	۱.۳۳	۵.۰۰	۳.۹۴۳	۰.۶۴۱	۰/۰۰۰
نقش ساختاری رهبران دانش محور در سازمان	KLD	۳۲۰	۱.۸۲	۵.۰۰	۳.۶۰۱	۰.۷۰۴	۰/۰۰۰
نقش زمینه ای رهبران دانش محور در سازمان	KLE	۳۲۰	۱.۵۵	۵.۰۰	۳.۸۲۲	۰.۷۲۳	۰/۰۰۰
نقش محتوایی رهبران دانش محور در سازمان	KLF	۳۲۰	۱.۰۰	۵.۰۰	۳.۶۶۵	۰.۶۷۸	۰/۰۰۰

نتایج جدول ۲ شان می دهد که متغیر رهبری دانش محور دارای میانگین ۳.۷۱ و انحراف معیار ۰/۴۴۲ و بیش‌ترین مقدار ۴/۷۴ و کم‌ترین مقدار ۱/۷۷ می‌باشد. در بین ابعاد رهبری دانش محور همانطور که در جدول و نمودار واضح است، بالاترین میانگین ۳.۹۴ مربوط به بعد رفتارهای رهبران دانش محور از مجموعه ابعاد فردی با انحراف معیار۰/۶۴۱ و پائین ترین میانگین (۳/۶۰) مربوط به بعد نقش ساختاری رهبران دانش محور در سازمان از مجموعه ابعاد سازمانی با انحراف معیار ۰/۷۰۴ می‌باشد. در بعد فردی، رفتارهای رهبران دانش محور در رتبه نخست و ویژگیها و مهارتهای رهبران دانش محور در رتبه های بعدی قرار دارند. در

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

بعد سازمانی نیز، نقش ساختاری رهبران دانش محور در رتبه نخست و نقش محتوایی و نقش زمینه ای رهبران دانش محور در رتبه های بعدی قرار دارند.

در بخش کمی و یافته های دموگرافیک تحقیق باید عنوان کرد که ۴۴/۶ درصد از نمونه آماری را زنان و ۵۵/۶ درصد را مردان تشکیل می‌دهند که در گروه سنی کمتر از ۴۰ سال، ۶۱.۲۵ درصد در گروه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال و ۲۷.۵۰ درصد در گروه سنی بالای ۵۰ سال قرار دارند. ۲۰/۹ درصداز نمونه آماری دارای سابقه کاری کمتر از ۱۰ سال، ۵۶/۳ درصد دارای ۱۰ تا ۲۰ سال و ۲۲/۸ درصد دارای سابقه کاری بالای ۲۰ سال می‌باشند.۱۰/۹ درصد از نمونه آماری را مربی، ۶۴/۱ درصد استادیار، ۱۹/۱ درصد دانشیار و ۵/۹ درصد را استاد تشکیل می‌دهند.

جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگروف–اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

داده‌ها از توزیع نرمال پیروی می‌کنند. : H0

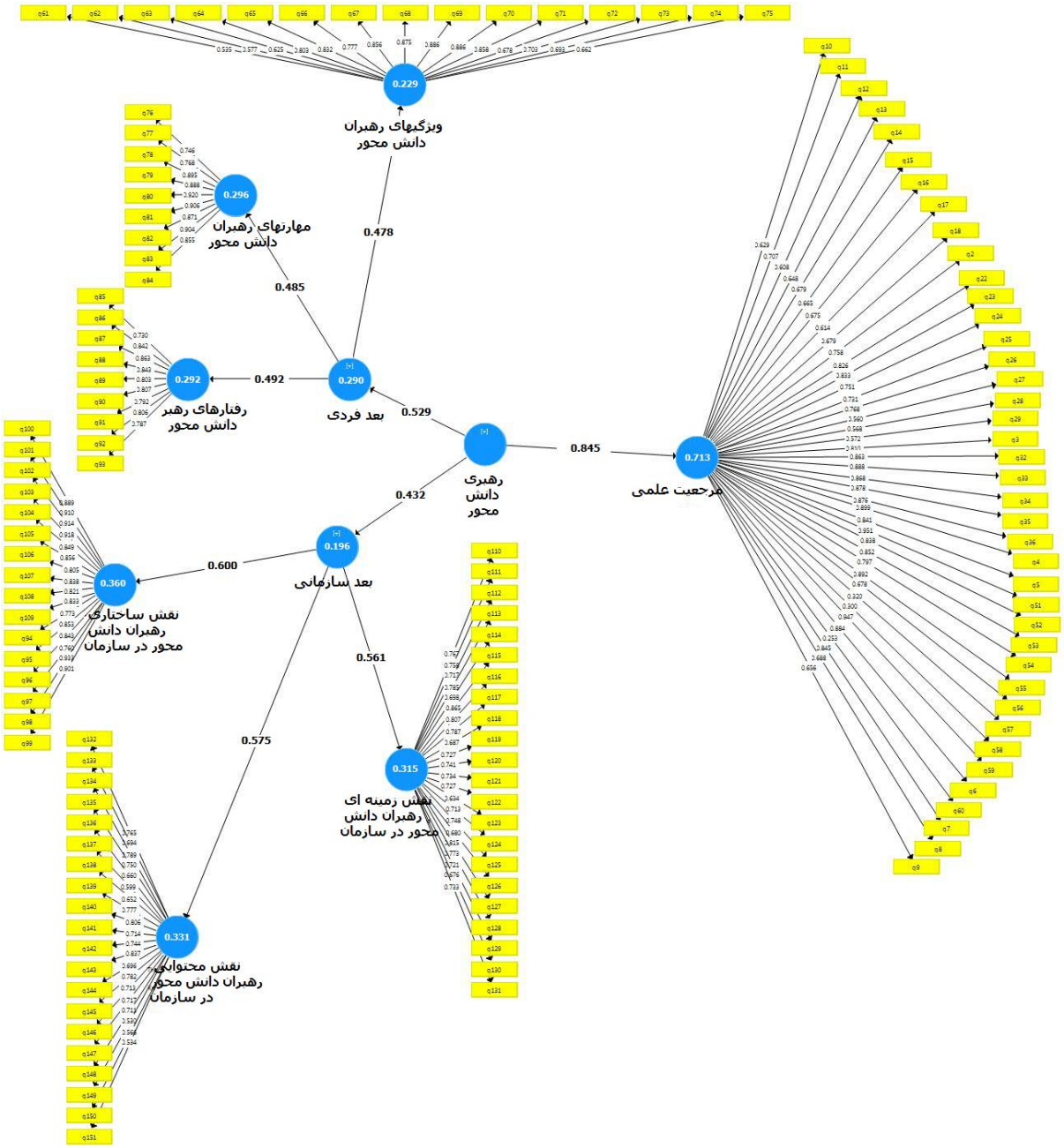
داده‌ها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند. : H1

جدول۳. تجزیه و تحلیل نرمال بودن توزیع داده‌ها

ردیف	متغیر	حجم نمونه	سطح معناداری
۱	رهبری دانش محور	320	0/229
۲	مرجعیت علمی		0/095

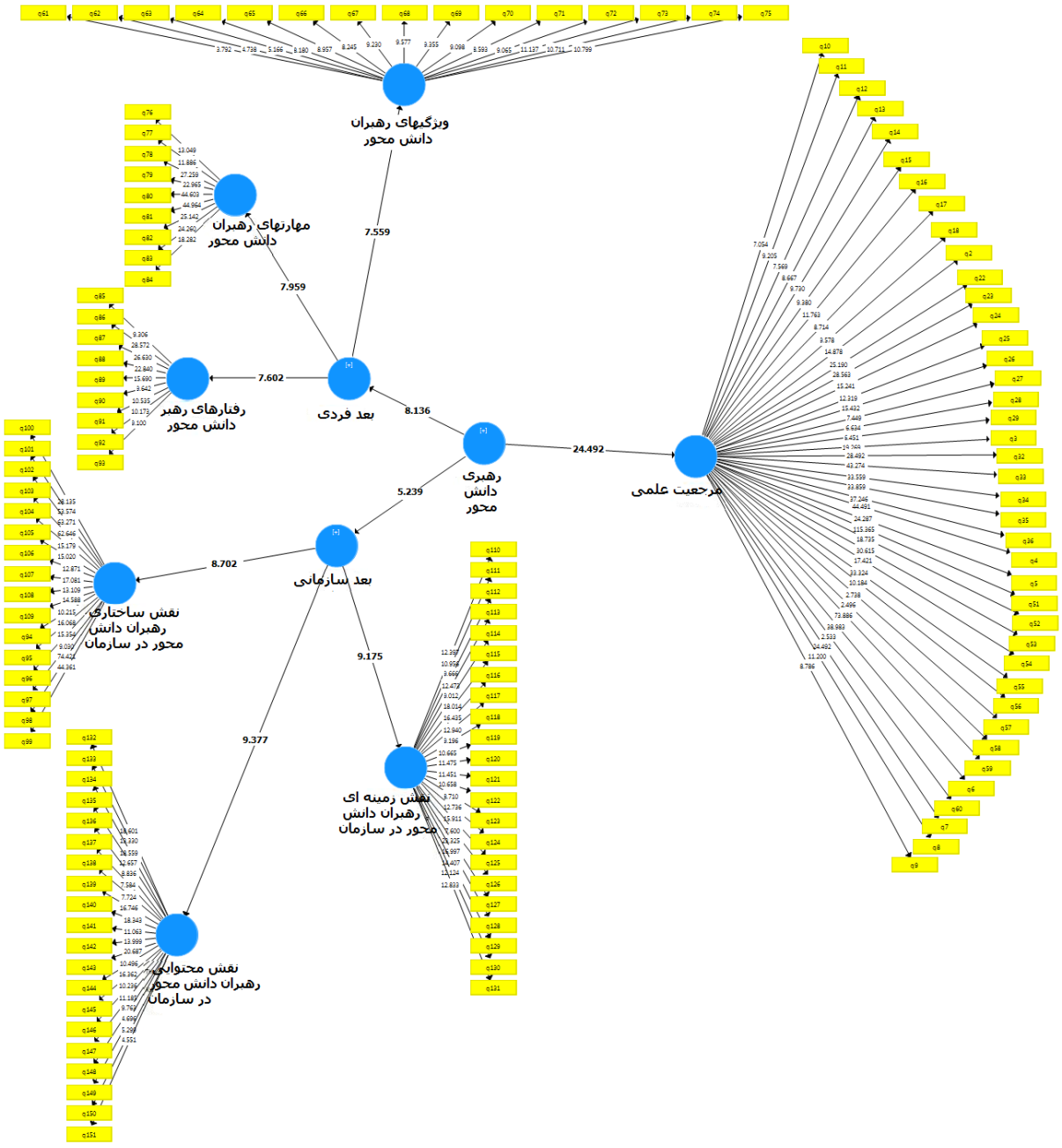
براساس داده‌های جدول ۳ چون در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری ۵٪= α ، سطح معناداری برای متغیرهای پژوهش sig>0/05 محاسبه شد، لذا توزیع داده‌ها نرمال است و جهت تجزیه و تحلیل استنباطی داده‌ها، استفاده از آزمون‌های آماری پارامتریک مجاز است. در پاسخ به سوال تحقیق پیرامون این مطلب که آیا رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک تاثیر دارد از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد. میزان اثرگذاری رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به همراه ارائه الگوی یکپارچه و متعادل براساس روابط بین متغیرها با استفاده از نرم افزار pls محاسبه شد که در نمودارهای ۱ و ۲ و جدول ۲ ارائه شده است.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]



نمودار ۱. رابطه بین رهبری دانش محور و مرجعیت علمی در حالت تخمین استاندارد مسیر

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]



نمودار۲. تاثیر رهبری دانش محور و مرجعیت علمی در حالت معنی داری ضریب مسیر

جدول ۴. نتایج حاصل از یافته‌های تحلیل مسیر

متغیرها	SD	سطح معنی داری	آماره t	میانگین	ضریب استاندارد
تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی	۰.۰۳۴	۰.۰۰۰	۲۴/۴۹۲	۰.۸۴۷	۰.۸۴۵

با توجه به نمودارهای ۱ و ۲ و نتایج تحلیل مسیر مندرج در جدول ۴ بین متغیر مکنون برون‌زا (رهبری دانش محور) با متغیر مکنون درون‌زا (مرجعیت علمی)، براساس ضرایب مسیر، بار عاملی ۰/۸۴۵ برقرار است، همچنین به دلیل اینکه مقدار t-value (۲۴/۴۹۲) در خارج بازه (۲/۵۸ و ۲/۵۸-) قرار دارد در سطح اطمینان ۹۹٪ تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی معنی‌دار شده است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

منطقه یک مثبت و معنادار می‌باشد. مرجعیت علمی با اعتماد به نفس ، شکوفایی استعدادها، ابتکار، خلاقیت و نوآوری آغاز می‌شود که ادامه آن با شناخت و تبیین روابط بین اشیا و متغییرها، تولید علم درون‌زا و فناوری کیفی و پویا و در نهایت تحقق جامعه‌ای دانش‌بنیان همراه است. درمسیر کسب مرجعیت علمی رویکرد های متفاوتی وجود دارد وکسب مرجعیت علمی نیازمند راهکارهایی است که در ابتدا به ساختاری بودن آن باید پرداخت و باید متذکر شد که توافق برای آینده‌نگری، استراتژی و یا مدلی جدید به جای الگوی فعلی، ایجاد شبکه‌ای قوی، حرفه‌ای در سرتاسر نظام آموزش عالی برای مشارکت و همکاری بین دانشگاهی به جای افزایش رقابت ناسالم، ایجاد تعادل اثربخش بین آموزش دانشگاهی با کیفیت و تحقیقات دانشگاهی با کیفیت، هیات‌های امنا، اعتماد کردن به دانشگاه (حذف عوامل سلسله مراتبی (عمودی و متمرکز)، استقلال هیات‌های امنای هر منطقه (فدرالیسم، افقی و غیر متمرکز)، بازنگری در وظایف و افزایش اختیارات است. دانشگاه ها و بالاخص داشگاه های علوم پزشکی با استعانت به جبهه دانشی و رهبری دانش بنیان باید گام در این مهم نهند و با خلق و تولید دانش منبعث از علم در مسیر تعالی به سمت تبدیل شدن به منبع علم و مرجعیت دانش حرکت کنند و در این مسیر باید شکوفایی استعدادهای تمامی دانشجویان، افزایش تجربه‌های عملی و تعاملی، افزایش تحمل‌پذیری، ایجاد تفکر انتقادی، افزایش ابتکار، خلاقیت، کارآفرینی و نوآوری، گسترش حس کنجکاوی در دانشجویان، تقویت مهارت‌های کلیدی دنیای بیرونی مانند مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های کسب و کار مورد توجه قرار گیرند.

بحث

با توجه به هدف کلی پژوهش حاضر مبنی بر تاثیر رهبری دانش محور برمرجعیت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی‌کلان منطقه یک و بررسی خروجی های نرم افزار، یافته ها نشان داد که تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک با ضریب تاثیر ۰/۸۴۵ مثبت و معنادار می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش‌های لیطفی و همکاران (۲)، یحیی‌پور و همکاران (۳)، حکمت افشار و همکاران (۱۲) و قمی و همکاران (۱۳) از حیث مؤلفه‌های رهبری دانش محور از قبیل چشم انداز، تسهیم دانش، خلق دانش، تفکر استراتژیک، تفکر سیستمی، قابل اعتماد، کاریزما، انگیزش، سرعت نوآوری، تسهیم دانش، خلق دانش، عملکرد نوآورانه، یادگیری ، توانایی حل مسأله، فرآیندهای مدیریت دانش و صفات رهبر اشاره کردند، در یک راستا قرار دارد. همچنین نتایج تحقیق حاضر با نتایج حمیدی‌فر و همکاران (۱۴)، تفرشی و همکاران (۱۵) که در پژوهش‌های خود به مولفه‌هایی چون، انگیزش، آینده نگری، شکیبایی، توانمندسازی، انگیزه و غیره که از مهارت‌ها و ویژگی‌های رهبران می‌باشد، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که درمسیر کسب مرجعیت علمی رویکرد های متفاوتی وجود دارد وکسب مرجعیت علمی نیازمند راهکارهایی است که در ابتدا به ساختاری بودن آن باید پرداخت و باید متذکر شد که توافق برای آینده‌نگری، استراتژی و یا مدلی جدید به جای الگوی فعلی، ایجاد شبکه‌ای قوی، حرفه‌ای در سرتاسر نظام آموزش عالی برای مشارکت و همکاری بین دانشگاهی به جای افزایش رقابت ناسالم، ایجاد تعادل اثربخش بین آموزش دانشگاهی با کیفیت و تحقیقات دانشگاهی با کیفیت، هیات‌های امنا، اعتماد کردن به دانشگاه (حذف عوامل سلسله مراتبی (عمودی و متمرکز)، استقلال هیات‌های امنای هر منطقه (فدرالیسم، افقی و غیر متمرکز)، بازنگری در وظایف و افزایش اختیارات است. دانشگاه ها و بالاخص داشگاه های علوم پزشکی با استعانت به جبهه دانشی و رهبری دانش بنیان باید گام در این مهم نهند و با خلق و تولید دانش منبعث از علم در مسیر تعالی به سمت تبدیل شدن به منبع علم و مرجعیت دانش حرکت کنند و در این مسیر باید شکوفایی استعدادهای تمامی دانشجویان، افزایش تجربه‌های عملی و تعاملی، افزایش تحمل‌پذیری، ایجاد تفکر انتقادی، افزایش ابتکار، خلاقیت، کارآفرینی و نوآوری، گسترش حس کنجکاوی در دانشجویان، تقویت مهارت‌های کلیدی دنیای بیرونی مانند مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های کسب و کار مورد توجه قرار گیرند. بر طبق دیدگاه فنگ و چپمن (۹) مدل های اولیه اقتدار حرفه ای و مرجعیت علمی از سنت های کنفوسیوس و سوسیالیستی برای مقابله با عدم قطعیت های تصمیم گیری حرفه ای در یک زمان بسیار متناقض ،ممکن است بتواند به منظور تقویت مهارتهای کلیدی تعامل با دنیای بیرونی استخراج و ابداع می شوند. از جمله محدودیت های تحقیق حاضر محدود نمودن جامعه آماری به مدیران و معاونین واحدها و دانشکده‌ها، مدیران گروه‌ها و اساتید هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک بود و محدودیت دیگر تحقیق محدوده جغرافیایی پژوهش و دقت پایین برخی از آزمودنی‌ها در مطالعه سوال‌ها و پاسخ به آن‌ها بود .به مسئولان و مدیران او دست اندرکاران دانشگاه‌های علوم پزشکی پیشنهاد می‌شود که از رهبران دانش محور و اثربخش در سازمان استفاده نمایند تا بتوانند موجب ارتقاء مرجعیت علمی شوند. دانشگاه‌ها در جذب مدیران، به شایستگی و توانمندی آنان توجه نمایند؛ چرا که برای حفظ و ایجاد مرجعیت

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

علمی، بهره برداری بهینه از مجموعه منابع کشور برای حرکتی منظم از وضعیت موجود به جایگاه علمی، در قالب نقشه جامع علمی کشور است، لذا دانشگاهه می‌بایست مدیران شایسته و حرفه‌ای داشته باشند به کار می‌گیرند. دانشگاه دوره‌های آموزشی برای تحقق مرجعیت علمی، در حوزه علم و فناوری به منظور ارتقاء توانمندی‌ها و مهارت‌های تخصصی مدیران دانشگاه برگزار نمایند. مدیران دانشگاه به مفهوم رهبری دانش محور توجه ویژهای نمایند و با استفاده از مهارت‌های اساسی این سبک رهبری، دانشگاه، کارکنان و دانشجویان را رهبری و هدایت کنند.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که رهبری دانش محور دارای دو بعد (فردی و سازمانی) است. بعد فردی دارای سه مولفه (ویژگی‌های رهبران دانش محور ، مهارت‌های رهبران دانش محور و رفتارهای رهبران دانش محور) و بعد سازمانی دارای سه مولفه (نقش ساختاری رهبران دانش محور در سازمان، نقش زمینه ای رهبران دانش محور در سازمان و نقش محتوایی رهبران دانش محور در سازمان) می‌باشد. همچنین، نتایج بخش تحلیل مسیر و یافته های ضریب مسیر و آماره تی نشان از تاثیر مثبت و معنادار رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک می‌باشد. باید اذعان کرد که مرجعیت علمی یک تلاش فردی، گروهی و بلندمدت است که مطابق با نیازهای فرد و جامعه برای تولید علم صورت می پذیرد و دانشگاه ها و بالاخص داشگاه های علوم پزشکی با استعانت به جبهه دانشی و رهبری دانش بنیان بتوانند گام در خلق و تولید دانش منبعث از علم نهند و در مسیر تعالی به سمت تبدیل شدن به منبع علم و مرجعیت دانش حرکت کنند

ملاحظات اخلاقی

حقوق مادی و معنوی و بایدها و نبایدهای مالکیت فکری محققان بر اساس قانون کپی رایت وبا ذکر منابع محفوظ مانده است. این پرسشنامه ها بدون نام بود و در تکمیل آنها اجباری در میان نبوده است. لازم به ذکر است که مقاله حاضر با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1398.099 تائید شده است.

تضاد منافع

نتایج این پژوهش با منافع هیچ سازمان و یا افرادی تعارض ندارند.

سپاسگزاری

پژوهشگران وظیفه خود می دانند از تمامی اعضای هیات علمی که با صبر و حوصله فراوان در زمینه تکمیل پرسشنامه های این پژوهش همکاری کرده اند، کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورد.

منابع

1. Golfashani A, Salehi M. [Presenting a model to explain the impact of insightful leadership on the academic independence of the universities of macro-medical sciences in region one of the country's health statistics]. Journal of Medicine and Cultivation. 2020;28.(۱)

2. Latifi M, Tahmasebi Blookabad R, Javadi M, Mirzaei Hashouki MH. [Extraction and prioritization of strategies to achieve the scientific authority of the Islamic Republic of Iran with the method of performance analysis-importance]. Strategy Quarterly. 2019; 27 (86), 29-5.

3. Yahyapour Y, Aqbatbar Rudbari J, Nikbakhsh Nov and Mo'oudi, Simin. [Identification of areas of scientific authority in Babol University of Medical Sciences]. Journal of Research in Medical Education. 2018; 9 (1), 71-67.

4. Taban m, Yassini A, Shiri A, Mohammadi E. [Designing and explaining the pattern of scientific authority in higher education in Iran based on the biographies of the country's thinkers with a thematic analysis approach]. Journal of Scientific Studies. 2017; 2 (6), 40-21.

5. Ahmady S, Khajehali N. Challenges and opportunities of acquiring scientific authority in medical sciences: determination of the experts' views based on qualitative content analysis. Journal of Advances in Medical Education & Professionalism. 2020 Jan;8(1):32.

6. Johnson BB, Dieckmann NF. Americans' views of scientists' motivations for scientific work. Public Understanding of Science. 2020 Jan;29(1):2-0.

7. Zapp M. The authority of science and the legitimacy of international organisations: OECD, UNESCO and World Bank in global education governance. Compare: A Journal of Comparative and International Education. 2020 Jan 8:1-20.

8. Simoes N, Crespo N. Self-Citations and scientific evaluation: Leadership, influence, and performance. Journal of Informetrics. 2020 Feb 1;14(1):100990.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

9. Feng X, Chapman K. 'The tiger's leap': The role of history in legitimating the authority of modern Chinese planners. Urban Studies. 2020 Jan 8:0042098019882913.

10. Crease RP. The rise and fall of scientific authority--and how to bring it back. Nature. 2019 Mar 1;567(7746):309.

11. Akram MU, Chauhan C, Ghosh K, Singh A. Knowledge Management, Sustainable Business Performance and Empowering Leadership: A Firm-Level Approach. International Journal of Knowledge Management (IJKM). 2019 Apr 1;15(2):20-35.

12. Hekmat Afshar M, Kalantari S, Sanagoo A, Mahasti Joybari L. [Revival of the Scientific Authority Approach in Iran: The Perspective of Graduate Students of Golestan University of Medical Sciences]. Journal of Qualitative Research in Health Sciences, 2014; 2 (2), 133-125.

13. Qomi H, Zadegan A, Alizadeh V, Khodayari MT, Hemmati MA. [Investigating the factors of achieving scientific authority from the perspective of professors of Tabriz University of Medical Sciences]. Ofogh Journal of Medical Education Development, 2012; 4 (3), 53-51.

14. Hamidiyefar F, Yousef K, Ebrahimi M. [Leadership and management in the internationalization of higher education]. Journal of Higher Education Research and Planning,2018; 23 (1), 71-49.

15. Tafreshi S., Hosseinzadeh A., Nafti M., Abdollahi M. [Investigating the Factors Affecting Innovation Speed with the Mediating Role of Knowledge Sharing (Case Study: Alis Corporate in Mashhad)]. Transformation Management Journal, 2017; 9(1): 135-163. doi: 10.22067/pmt.v9i1.60974

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]