



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

Mohammad Kazem Mahmoudi <sup>1</sup>, Mohammad Salehi <sup>2\*</sup>, Maryam Taghvaei Yazdi <sup>3</sup>

<sup>1</sup> PhD in Higher Education Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

<sup>2</sup> Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

<sup>3</sup> 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](mailto: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.

## مروری بر تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک

محمد کاظم محمودی<sup>۱</sup>، محمد صالحی<sup>۲\*</sup>، مریم تقوایی یزدی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دکتری تخصصی مدیریت آموزش عالی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

<sup>۲</sup> استاد گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

<sup>۳</sup> دانشیار گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

\* نویسنده مسؤل: محمد صالحی، استاد گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران  
ایمیل: [Drsalehi@iausari.ac.ir](mailto: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 پزشکی کلان 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 ۱۳ نفر با روش نمونه‌گیری 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 رتبه‌های نخست قرار دارند. یافته‌های تحقیق نشان داد رهبری دانش محور با ضریب استاندارد ۰/۸۴۵ و آماره تی ۴۹۲/۲۴ با مرجعیت علمی ارتباط دارد.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های 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

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 بالطبع درمانی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در ایجاد جو مطلوب سازمانی و نهایتاً موفقیت 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 به صورت 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 هیئت علمی، معاونان، رؤسای 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 نشأت 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 تأکید بر مدیریت دانش و استفاده از مدل‌های درآمدی از فرصت‌های ایجاد شده به منظور کسب مزیت رقابتی جهت ادامه بقا 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 سال‌های اخیر می‌باشد. 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 علی اثرگذار (عوامل انگیزاننده) بر مرجعیت علمی شامل نظام انگیزش و پاداش، شایسته‌سالاری 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 ظرفیت‌های بسیار بیشتری وجود دارد که با مشارکت بخش‌ها و نهادهای مختلف بویژه همکاری‌های بین بخشی و بین دانشگاهی می‌توان از آنها بهره برد. (۵). جانسون و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی پیرامون رویکردهای تاثیرگذار بیان 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 سازمان‌های بین‌المللی 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 مقاله‌ای به بررسی مسئله مرجعیت علمی در مقوله هدایت و راهبری موضوعات علمی پرداختند و دریافتند که شواهدی وجود تفاوت‌های اساسی جنسیتی را از نظر رهبری علمی، مرجعیت علمی و تأثیر علمی برجسته می‌کنند (۸). فنگ و چپمن (۲۰۲۰) در پژوهشی با هدف بررسی مرجعیت و اقتدار علمی برنامه ریزان چین در ساختارهای شهری این ایتدلال را مطرح کردند که مدل‌های اولیه اقتدار حرفه‌ای و مرجعیت علمی، از سنت‌های کنفوسیوس و سوسیالیستی برای مقابله با عدم قطعیت‌های تصمیم‌گیری حرفه

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 که در 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 پرداختند و 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 چشم انداز و با عزمی راسخ و استوار از مردم و مسئولین کشور در آینده ای 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، ضرورت ها، شاخص ها و راهکارهای این مسئله باعث تسهیل و تسریع در روند رسیدن به این هدف ملی شده و ترسیم این افق را ملموس می نماید بنابراین با عنایت به مطالب ارائه شده، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سوال می باشد: «تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت در دانشگاه های علوم پزشکی کلان 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 دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۲۰ نفر که از بین آنها تعداد ۱۳ نفر 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 اشیاع داده ها مواجه شد، ولی جهت اطمینان از کفایت داده ها، فرایند مصاحبه تا نفر سیزدهم ادامه یافت، لذا نمونه آماری در این بخش ۱۳ نفر می باشد. در رویکرد کمی چون به بررسی وضعیت موجود پرداخته، از روش توصیفی از نوع پیمایشی با جامعه آماری مدیران و معاونین واحدها، دانشکده ها، مدیران گروه ها و اساتید هیات علمی دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۱۸۵۱ نفر که ۳۲۰ نفر بر اساس فرمول کوکران در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه گیری  $\alpha=5\%$ ، با روش

نمونه گیری تصادفی طبقه ای براساس واحد دانشگاهی انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسش نامه محقق ساخته رهبری دانش محور دارای ۹۱ سوال و ۲ بعد «فردی و سازمانی» و ۶ مولفه «ویژگی های رهبران دانش محور، مهارت های رهبران دانش محور، رفتارهای رهبران دانش محور، نقش ساختاری رهبران دانش محور در سازمان، نقش زمینه ای رهبران دانش محور در سازمان» می باشد. پس از شناسایی و تعیین ابعاد و مولفه های مربوط به متغیر از طریق مطالعه ادبیات پژوهش و مصاحبه با خبرگان، پرسش نامه اولیه تهیه و در اختیار خبرگان قرار گرفت، براساس نظرات اصلاحی آنان اصلاحات و تعدیل های 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. پرسش نامه دوم نیز پرسشنامه مرجعیت علمی بیکزاده و همکاران (۱۳۹۸) این پرسش نامه 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» می باشد. روایی صوری و محتوایی ابزارها به تایید استاد راهنما و مشاور رسید و آقای کرونباخ آنها نیز بالای ۰/۷ محاسبه شد که مورد تایید می باشد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها 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 داده ها و برای بررسی سوال های پژوهش از آزمون های تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تاییدی و معادلات ساختاری استفاده شد. داده های به دست آمده از پرسش نامه از طریق نرم افزارهای SPSS20 و PLS مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

## یافته ها

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

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	۴	۴۶
۲	سازمانی	۸	۵	۶	۵	۶	۶	۵	۴	۵	۶	۵	۵	۶	۶	۷۲
۳	جمع کل	۱۲	۸	۱۰	۷	۱۰	۱۰	۹	۹	۱۰	۱۰	۸	۸	۱۰	۱۱۸	

شاخص‌ها، تعداد ۱۱۸ شاخص در دو بعد مورد شناسایی و تأیید قرار گرفت که به پرسش‌نامه خبرگان و پرسشنامه نهایی تبدیل شد.

جدول ۱ نشان می‌دهد که هر شاخص پرسشنامه توسط مصاحبه شونده‌گان حداقل ۲ بار و حداکثر تا ۸ بار مورد اشاره و تأکید قرار گرفتند. در مجموع پس از اجرای فرایند تلفیق

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	۱.۳۷	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 زمینه‌ای 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

ابعاد فردی با انحراف معیار  $0/442$  و پائین‌ترین میانگین ( $3/60$ ) مربوط به بعد نقش ساختاری رهبران دانش محور در سازمان از مجموعه ابعاد سازمانی با انحراف معیار  $0/704$  می‌باشد. در بعد فردی، رفتارهای رهبران دانش محور در رتبه نخست و ویژگیها و مهارتهای رهبران دانش محور در رتبه‌های بعدی قرار دارند. در

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که متغیر رهبری دانش محور دارای میانگین  $3/71$  و انحراف معیار  $0/442$  و بیش‌ترین مقدار  $4/74$  و کم‌ترین مقدار  $1/77$  می‌باشد. در بین ابعاد رهبری دانش محور همانطور که در جدول و نمودار واضح است، بالاترین میانگین  $3/94$  مربوط به بعد رفتارهای رهبران دانش محور از مجموعه

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 می دهند 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 درصد از 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 می باشند. ۱۰/۹ درصد از نمونه آماری را مربی، ۶۴/۱ درصد استادیار، ۱۹/۱ درصد دانشیار و ۵/۹ درصد را استاد تشکیل می دهند.

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

H0 : داده ها از توزیع نرمال پیروی می کنند.

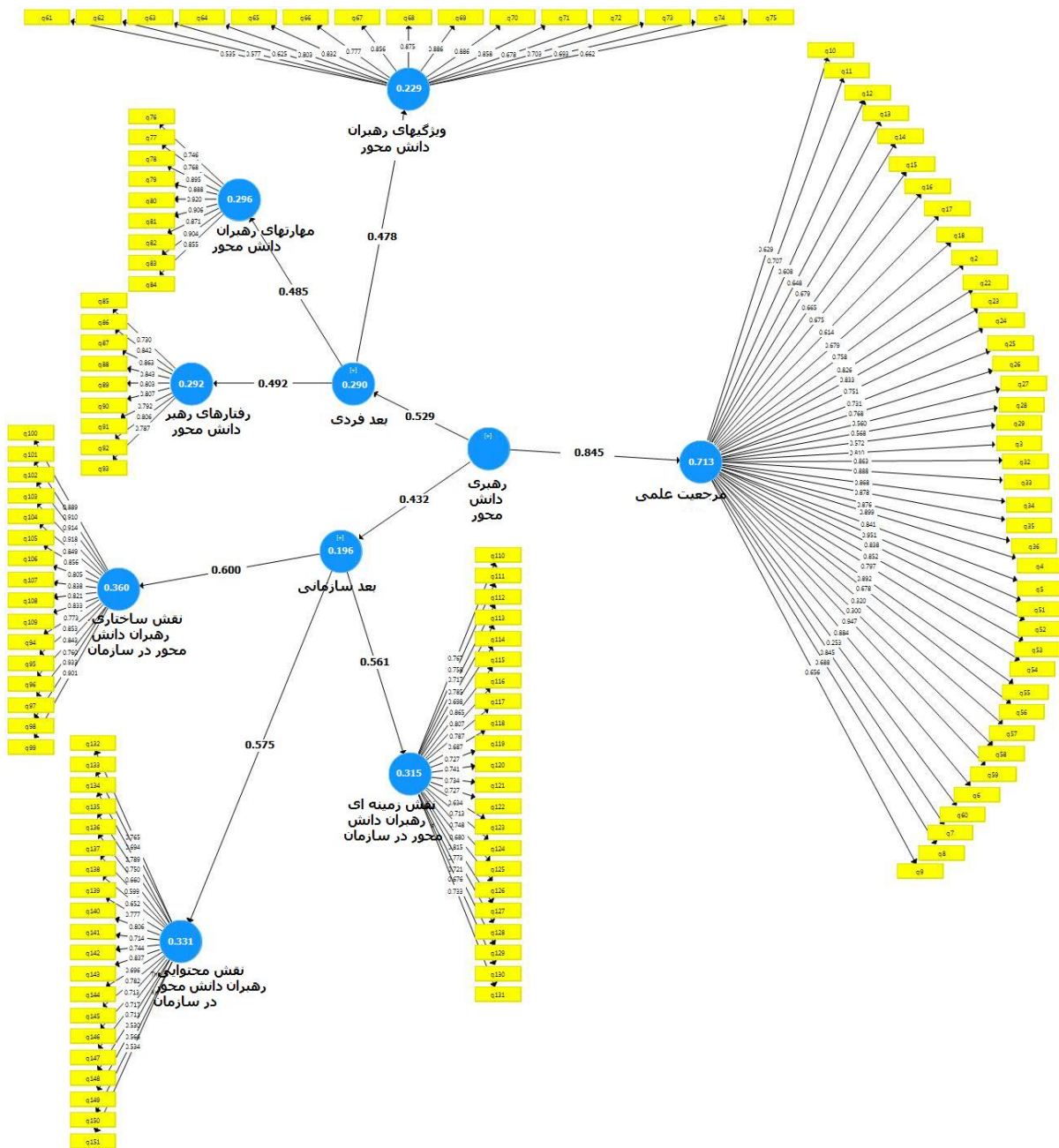
H1 : داده ها از توزیع نرمال پیروی نمی کنند.

جدول ۳. تجزیه و تحلیل نرمال بودن توزیع داده ها

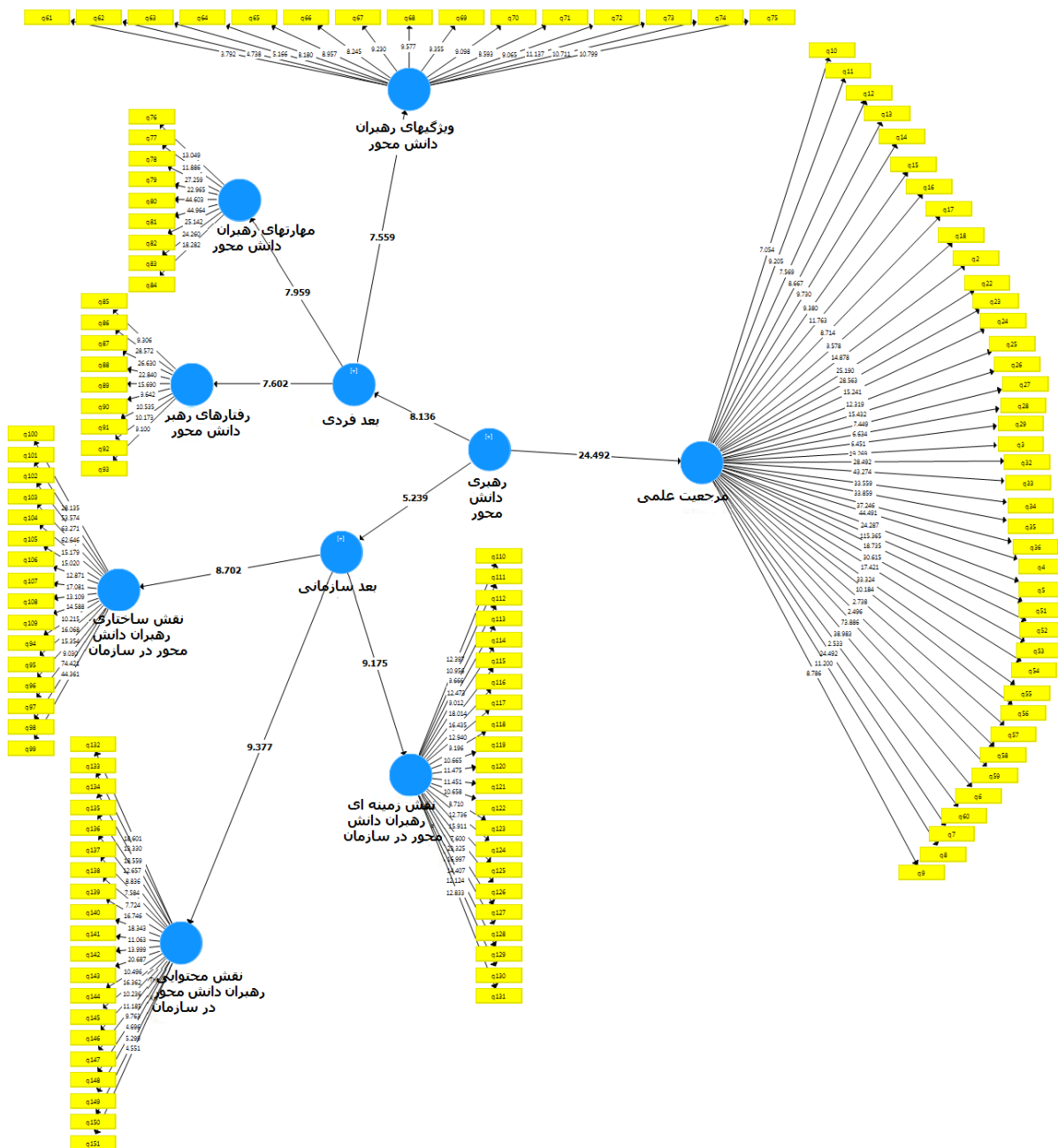
ردیف	متغیر	حجم نمونه	سطح معناداری
۱	رهبری دانش محور	320	0/229
۲	مرجعیت علمی		0/095

براساس داده های جدول ۳ چون در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه گیری  $\alpha = 5\%$ ، سطح معناداری برای متغیرهای پژوهش  $sig > 0/05$  محاسبه شد، لذا توزیع داده ها نرمال است و جهت تجزیه و تحلیل استنباطی داده ها، استفاده از آزمون های آماری پارامتریک مجاز است. در پاسخ به سوال تحقیق پیرامون این مطلب که آیا رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی

دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک تاثیر دارد از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد. میزان اثرگذاری رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی دانشگاه های 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.



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



نمودار ۲. 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 معنی دار شده است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان

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 متغیرها، تولید علم درون‌زا و فناوری کیفی و پویا و در نهایت تحقق جامعه‌ای دانش‌بنیان همراه است. در مسیر کسب مرجعیت علمی رویکرد های متفاوتی وجود دارد و کسب 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 امانا، اعتماد کردن به دانشگاه (حذف عوامل سلسله مراتبی (عمودی و متمرکز)، استقلال هیات‌های امانای هر منطقه (فدرالیسم، افقی و غیر متمرکز)، بازنگری در وظایف و افزایش اختیارات است. دانشگاه‌ها و بالاخص دانشگاه‌های 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 می‌گیرند. بر طبق دیدگاه فنگ و چپمن (۹) مدل‌های اولیه اقتدار حرفه‌ای و مرجعیت علمی از سنت‌های کنفوسیوس و سوسیالیستی برای مقابله با عدم قطعیت‌های تصمیم‌گیری حرفه‌ای در یک زمان بسیار متناقض، ممکن است بتواند به منظور تقویت مهارت‌های کلیدی تعامل با دنیای بیرونی استخراج و ابداع می‌شوند. از جمله محدودیت‌های 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

## بحث

با توجه به هدف کلی پژوهش حاضر مبنی بر تاثیر رهبری دانش محور بر مرجعیت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک و بررسی خروجی‌های نرم افزار، یافته‌ها 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، آینده‌نگری، شکیبایی، توانمندسازی، انگیزه و غیره که از مهارت‌ها و ویژگی‌های رهبران می‌باشد، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که در مسیر کسب مرجعیت علمی رویکرد های متفاوتی وجود دارد و کسب 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 امانا، اعتماد کردن به دانشگاه (حذف عوامل سلسله مراتبی (عمودی و متمرکز)، استقلال هیات‌های امانای هر منطقه (فدرالیسم، افقی و غیر متمرکز)، بازنگری در وظایف و افزایش اختیارات است. دانشگاه‌ها و بالاخص دانشگاه‌های 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 می‌گیرند. بر طبق دیدگاه فنگ و چپمن (۹) مدل‌های اولیه اقتدار حرفه‌ای و مرجعیت علمی از سنت‌های کنفوسیوس و سوسیالیستی برای مقابله با عدم قطعیت‌های تصمیم‌گیری حرفه‌ای در یک زمان بسیار متناقض، ممکن است بتواند به منظور تقویت مهارت‌های کلیدی تعامل با دنیای بیرونی استخراج و ابداع می‌شوند. از جمله محدودیت‌های 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

و جامعه برای تولید علم صورت می پذیرد و دانشگاه ها و بالاخص دانشگاه 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 و با 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 تأیید 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.

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 دانشگاه می بایست مدیران شایسته و حرفه ای داشته باشند به کار می گیرند. دانشگاه دوره های آموزشی برای تحقق مرجعیت علمی، در حوزه علم و فناوری به منظور ارتقاء توانمندی ها و مهارت های تخصصی مدیران دانشگاه برگزار نمایند. مدیران دانشگاه به مفهوم رهبری دانش محور توجه ویژه نمایند و با استفاده از مهارت های اساسی این سبک رهبری، دانشگاه، کارکنان و دانشجویان را رهبری و هدایت کنند.

### نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که رهبری دانش محور دارای دو بعد (فردی و سازمانی) است. بعد فردی دارای سه مولفه (ویژگی های رهبران دانش محور، مهارت های 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) می باشد. 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 دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک می باشد. باید اذعان کرد که مرجعیت علمی یک تلاش فردی، گروهی و بلندمدت است که مطابق با نیازهای فرد

### منابع

- 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(۸)
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Johnson BB, Dieckmann NF. Americans' views of scientists' motivations for scientific work. *Public Understanding of Science*. 2020 Jan;29(1):2-0.
- 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.
- Simoes N, Crespo N. Self-Citations and scientific evaluation: Leadership, influence, and performance. *Journal of Informetrics*. 2020 Feb 1;14(1):100990.

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]. *Ofoh 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