

**Futures Driven Model of Scientific Excellency, Case Study: Gilan  
University of Medical Sciences**

**Mohammad Hosseini Moghaddam**

Assistant Professor, Department of Foresight, Research Institute for Cultural and Social Studies, Tehran, IRAN, moghadam@iscs.ac.ir

**Hassan Bashiri\***

Assistant Professor, Department of Computer Science, Hamedan University of Technology, Hamedan, IRAN, Corresponding Author, bashiri@hut.ac.ir

**Abtin Heidarzadeh**

Associate Professor, Medical Education Research Center, Education Development Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran, abtin\_h@gmail.com

**Hossein Khoshrang**

Associate Professor of Anesthesiology, Medical Education Research Center, Education Development Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran,

khoshrang@gums.ac.ir

**Idéh Dadgaran**

Medical Education Research Center. Education Development Center. Guilan University of Medical Sciences. Rasht, Iran, i\_dadgaran@yahoo.com

**Abstract**

**Purpose:** Competitive inclusiveness in higher education in the national and international space and the evaluation of the performance of universities based on their success in achieving output has become one of the mainstream of higher education in the country. The financial bottlenecks resulting from sanctions and the difficulty of selling oil and gas have led the government to consider a national and international benchmarking of universities and their financing, which could initiate the competitiveness process in universities and a reduction in dependency on revenues from the oil and rentier economy. In such a atmosphere, how to achieve scientific excellency at the national and international levels has become one of the main questions for policy makers. The Ministry of Health and Medical Education, in the form of "packages for the transformation of medical education" encourages medical universities to move from the status quo to the desired situation that has been anticipated in the packages of transformation. Acquiring scientific authority as one of the components of the packages is part of the mission of the medical universities of the country. Accordingly, the main Purpose of this paper is to answer the question of how scientific excellency can be achieved? The origin of scientific excellency in Iran, national and international experiences in the subject has been investigated to review the literature. We also designed a process and then a

model to test the course. Guilan University of Medical Sciences was selected as a case study for the research.

**Method:** The approach used in this paper is from Future Studies with insisting on “Participatory Learning and Action” method. It means that different stakeholders include: the Strategic Council members, Managers, faculty members, students, alumni and non-academic staff has been concerned in different parts of the process. The main methods are documentary studies, comparative studies, expert’s panel, brainstorming, online questionnaire (semi-Delphi) and modeling. National and international experiences were examined with documentary and comparative studies. Online questionnaire method is used to participate different stakeholders. Also expert’s panel and brainstorming is used to draw futures images, drivers, priorities, and to verify conceptual model of scientific excellency.

**Findings:** The main achievement of this paper is priority-setting for achieving the scientific authority in Gilan medical University with the participation of all stakeholders.

**Conclusion:** the study concludes that prorty- setting for achieving excellency and scientific authority require the participation of all stakeholders and shaping the collective will and transforming it to discourse towards the desired future.

**Keywords:** Scientific Excellency, Futures Studies, Participatory Learning and Action, Guilan University of Medical Sciences, Higher Education

دو فصلنامه آینده‌پژوهی ایران  
سال چهارم، شماره اول، بهار و تابستان ۱۳۹۸، صفحه ۱۷۱-۲۰۵

## ارائه الگوی پیشنهادی آینده‌نگاری مرجعیت علمی با تأکید بر مطالعه موردی دانشگاه علوم پزشکی گیلان

محمد حسینی مقدم

عضو هیات علمی پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
moghadam@iscs.ac.ir

حسن بشیری\*

عضو هیات علمی گروه مهندسی کامپیوتر دانشگاه صنعتی همدان، نویسنده مسئول،  
bashiri@gmail.com

آبتین حیدرزاده

دانشیار پزشکی اجتماعی، گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، abtinh@gmail.com  
حسین خوشرنگ

دانشیار گروه بیهوشی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، khoshrang@gums.ac.ir

ایده دادگران

دانشیار مرکز مطالعات - مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، مرکز مطالعات دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی گیلان،  
رشت، ایران i\_dadgaran@yahoo.com

### چکیده

**هدف:** فراگیر شدن اصل رقابت‌پذیری در آموزش عالی در فضای ملی و بین‌المللی و ارزشیابی عملکرد دانشگاه‌ها بر پایه توفیق آنها در دستیابی به برون‌دادها، به یکی از جریان‌های اصلی آموزش عالی کشور تبدیل شده است. تنگناهای مالی حاصل از تحریم‌ها و دشوار شدن فروش ذخایر نفت و گاز و در نتیجه کاهش درآمدهای ملی باعث شده دولت برای پشتیبانی از دانشگاه‌ها و تأمین اعتبار مورد نیاز آنها نوعی ارزشیابی را مورد توجه قرار دهد. در چنین فضایی چگونگی دستیابی به تعالی، سرآمدی و مرجعیت در سطح ملی و بین‌المللی به یکی از مسائل اصلی سیاست‌گذاران در سطح تحلیل ملی و مؤسسات آموزش عالی در سطح تحلیل نهادی تبدیل شده است. هدف اصلی این مقاله پاسخ به این پرسش است که چگونه می‌توان به مرجعیت علمی دست پیدا کرد؟ برای پاسخ به این پرسش اصلی، خاستگاه مرجعیت علمی در ایران، تجارب ملی، بین‌المللی و نیز تجربه دانشگاه علوم پزشکی گیلان به عنوان مورد پژوهی بررسی شده است.

**روش:** رویکرد به کار گرفته شده در این مقاله ناظر بر آینده‌پژوهی بوده و محور اصلی الهام‌گرفته شده از آن «یادگیری حین مشارکت و عمل» است؛ به عبارت روشن‌تر در تمامی فرایندهای مرتبط با احصای اولویت‌های مرجعیت علمی دانشگاه مشارکت تمامی ذی‌نفعان اصلی شامل: شورای راهبردی، مدیران، اعضای هیئت علمی، دانشجویان، دانش‌آموختگان و کارکنان غیرعلمی احصا شده است.

از مطالعات اسنادی و تطبیقی برای بررسی درک مرجعیت علمی و بررسی پیشینه پژوهش استفاده گردید و روش‌های پانل خبرگان و ذهن‌انگیزی برای طراحی تصاویر آینده، شناسایی عوامل پیش‌برنده و بازدارنده، اولویت‌گذاری، راستی‌آزمایی مدل‌های مفهومی و اجرایی مرجعیت علمی استفاده شد و در بخشی از پژوهش از روش پرسش‌نامه برخط (نیمه‌دلفی) برای جمع‌آوری نظر ذی‌نفعان اصلی بهره گرفته شد. همچنین روش مدل‌سازی برای ارائه الگو مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته‌ها:** دستاورد اصلی این مقاله تعیین حوزه‌های اولویت‌دار دستیابی به مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان با مشارکت تمامی ذی‌نفعان این دانشگاه بوده است.

**نتیجه‌گیری:** مهمترین نتیجه به دست آمده در این مقاله آن است که تعیین اولویت‌های دستیابی به سرآمدی و مرجعیت علمی مستلزم مشارکت تمامی نقش‌آفرینان و شکل‌گیری خواست و اراده جمعی در دانشگاه و تبدیل کردن آن به گفتمانی در داخل و خارج از دانشگاه است تا روایی و پایایی لازم برای دستیابی به آینده مطلوب حاصل شود.

**واژگان کلیدی:** مرجعیت علمی، آینده‌نگاری، مشارکت‌پذیری، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، آموزش عالی.

## ۱ - مقدمه

جهانی‌شدن آموزش عالی موجی از تغییرات و تحولات را پیش روی مؤسسات آموزش عالی قرار داده است. کشورهایی که به‌طور سنتی هدایت و راهبری آموزش عالی جهان را در اختیار داشتند به تدریج بخشی از جایگاه خود را به کشورهای نوظهور واگذار می‌کنند و این موضوع بیانگر باز بودن آینده و فرصت‌ها برای دستیابی به جایگاه مطلوب است. در گذشته سکان آموزش عالی جهان در اختیار کشورهای هم‌چون آمریکا، انگلستان، کانادا، استرالیا، فرانسه و آلمان بود. این کشورها نه تنها قطب جذب دانشجویان، محققان و متخصصان علم و فناوری از سراسر جهان بودند، بلکه درگاه‌های (Hub) اصلی انجام پژوهش‌های معتبر نیز شناخته می‌شدند. اما امروزه شاهد ظهور کشورهای هم‌چون کره جنوبی، سنگاپور، مالزی، چین، برزیل، آفریقای جنوبی و اندونزی در عرصه آموزش عالی بین‌المللی هستیم. تحولات جهان امروز به شکلی است که بسیاری از ناممکن‌ها به امری ممکن تبدیل شده است. روزگاری تصور اینکه دانشجویان خارجی کشورهای شرق آسیا را برای تحصیل انتخاب کنند امری دور از ذهن به نظر می‌رسید، اما در شرایط کنونی شاهد تحقق این موضوع هستیم. داشتن طرحی برای دستیابی به آینده مطلوب و برنامه‌ریزی و تلاش مستمر برای تحقق این آینده به بخش مهمی از پارادایم‌های حکمرانی در جهان آموزش عالی امروز تبدیل شده است. مطابق این پارادایم به‌کارگیری رویکردی پیش‌دستانه به منظور همراهی و رویارویی هوشمندانه با تحولات جهانی آموزش عالی باعث خواهد شد مؤسسات آموزش عالی از جمله دانشگاه‌ها ضمن فهم اقتضائات و اولویت‌های ملی و شرایط متحول جهانی راهبردی مناسب برای دستیابی به آینده مطلوب اتخاذ کنند.

با توجه به مقدمه مذکور، ایده اصلی شکل‌دهنده به این مقاله حاصل نشست‌های آینده‌اندیشانه در دانشگاه علوم پزشکی گیلان در اردیبهشت‌ماه ۱۳۹۶ بود. در این نشست که با مشارکت مدیران و اعضای هیئت علمی دانشگاه برگزار شد، طیف متنوعی از موضوعات تعیین‌کننده تحولات دانشگاه در ایران و جهان مطرح شد. در کنار پایش و دیده‌بانی روندها و رویدادهایی که به آینده‌های دانشگاه در فضای ملی و بین‌المللی شکل می‌دهند این مسئله مطرح شد که دانشگاه چگونه می‌تواند اولویت‌های راهبردی خود را محقق کند. «مرجعیت علمی دانشگاه» همان‌گونه که در ادامه نیز توضیح داده شده است به عنوان یکی از اولویت‌های راهبردی و کلان‌پروژه‌های

دانشگاه به تصویب دانشگاه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده بود. از این رو نشست مذکور فرصتی به وجود آورد تا دانشگاه علوم پزشکی گیلان چگونگی تحقق مرجعیت علمی را به عنوان اولویتی پژوهشی تعریف کند. مقاله حاضر حاصل دستاورد اجرای این طرح پژوهشی است. پرسش اصلی این مقاله آن است که چگونه می‌توان در دانشگاه علوم پزشکی گیلان به مرجعیت علمی دست پیدا کرد؟ پرسش‌های فرعی پاسخ داده شده عبارتند از: خاستگاه مرجعیت علمی در ایران چیست؟ تجارب ملی و بین‌المللی در حوزه دستیابی به مرجعیت علمی چیست؟ تصویر ذهنی ذی‌نفعان دانشگاه علوم پزشکی گیلان برای دستیابی به مرجعیت علمی چیست؟ با توجه به تجارب ملی، بین‌المللی و نیز مطالبه و خواست ذی‌نفعان دانشگاه چگونه می‌توان اولویت‌های دستیابی به مرجعیت علمی را در دانشگاه علوم پزشکی گیلان مشخص کرد؟

از رهگذر پاسخ به پرسش‌های مذکور به شرحی که در ادامه بیان شده زمینه‌ها و بافتار شکل‌دهنده به موضوع مرجعیت علمی در کشور، تجارب سایر دانشگاه‌ها در کشور و جهان برای دستیابی به مرجعیت علمی و مدل تحقق مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان بررسی شده است. موضوعاتی مانند تحلیل مفهومی و تعیین ویژگی‌های تعریفی مرجعیت علمی، تعیین شاخص‌های مرجعیت علمی، توسعه سنجه‌ها و نظام جمع‌آوری اطلاعات در مورد مرجعیت علمی و همچنین ظرفیت‌سازی نیروی انسانی در حوزه مرجعیت علمی از مهم‌ترین بخش‌هایی است که در این مقاله مورد بررسی قرار گرفته است.

## ۲- پیشینه پژوهش

### ۲-۱- خاستگاه مرجعیت علمی

اولین بازنمایی مفهوم مرجعیت علمی در اسناد توسعه علمی کشور در «سیاست‌های کلی علم و فناوری» است. سیاست‌های کلان کشور از جمله سیاست‌های علم و فناوری مطابق بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی توسط رهبری انقلاب تعیین می‌شوند. در بند اول این سند بر لزوم «جهاد مستمر علمی با هدف کسب مرجعیت علمی و فناوری در جهان» تأکید شده است. (خامنه‌ای، ۱۳۹۳) وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در شهریورماه ۱۳۹۴ با الهام از موضوع مذکور در تدوین «بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی» بسته «آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی» را لحاظ نمود و این سیاست‌ها به تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور نیز ابلاغ شد. (معاونت آموزشی وزارت بهداشت، ۱۳۹۴) در بسته آینده‌نگاری و مرجعیت علمی در آموزش پزشکی چهار دستاورد در آموزش پزشکی در نظر گرفته شده است که عبارتند از: ترسیم نقشه راه تحول ۲۰ ساله آموزش پزشکی برای

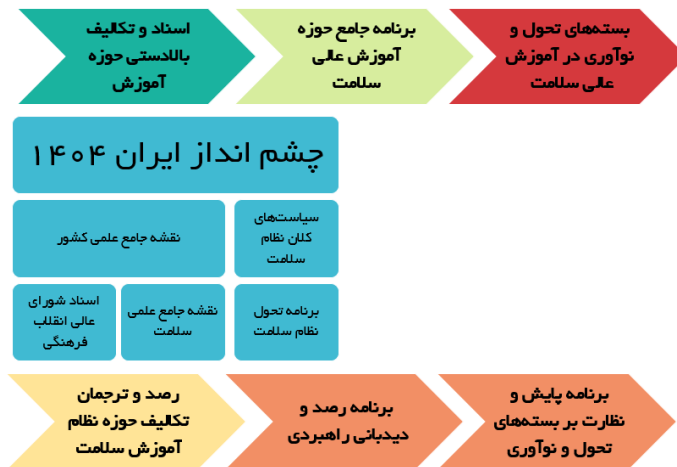
کسب مرجعیت علمی، شفاف‌سازی شاخص‌های کسب مرجعیت علمی، تبیین الزامات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری تحقق مرجعیت علمی، تبیین نقش سازمان‌های دخیل. محور اول این بسته، «طراحی نظام رصد حرکت در مسیر مرجعیت علمی در آموزش علوم پزشکی»، با هدف «تحلیل مفهومی و تعیین ویژگی‌های تعریفی مرجعیت علمی در حوزه آموزش علوم پزشکی»، «تعیین شاخص‌های مرجعیت علمی» و «توسعه سنجه‌ها و نظام جمع‌آوری اطلاعات در مورد مرجعیت علمی» است.

محور دوم این بسته «تدوین سند آینده‌نگاری و نقشه راه تحقق مرجعیت در آموزش علوم پزشکی در افق چشم‌انداز» با هدف «تحلیل روندها و ابرروندهای حاکم بر آموزش علوم پزشکی»، «تدوین سناریوهای ممکن، محتمل و مطلوب برای آموزش علوم پزشکی» و تعیین «الزامات، زیرساخت‌ها و اقدامات ضروری برای نیل به اهداف توسعه آموزش علوم پزشکی» است. محور سوم «طراحی و استقرار نظام نوآوری در حوزه آموزش علوم پزشکی با هدف توسعه و استقرار سامانه ملی ثبت»، «مرور و به اشتراک‌گذاری نوآوری‌های آموزشی و استقرار نظام حمایت‌های اجرایی، علمی و مالی از نوآوری‌های آموزشی و توسعه» و «استقرار سامانه مخزنی، آرشیو فایل‌های حجمی (مدیا فایل) نوآوری‌های آموزشی» است. محور چهارم «استقرار مرکز ملی تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی» با هدف «شناسایی، اکتساب، توسعه و به‌کارگیری دانش، در آموزش پزشکی در سطح کشور»، «تعیین اولویت‌های آموزش پزشکی بر مبنای نیازهای ملی و مبتنی بر آمایش سرزمینی آموزش عالی سلامت» و «حمایت از دانشگاه‌های علوم پزشکی برای تبدیل نتایج تحقیقات به اقدامات عملی در ارتقاء آموزش پزشکی کشور» است. (معاونت آموزشی وزارت بهداشت، ۱۳۹۴)

براین اساس، چارچوب مفهومی بسته‌های تحول، مطابق شکل ۱ نمایش داده شده و مطابق این چارچوب به منظور اجرای سند تحول، در سطوح مختلف نظام آموزش عالی سلامت، اقدامات مورد نیاز در سه سطح طراحی شده است (نک: یزدانی، ۱۳۹۵) شامل:

الف - سطح اول که ناظر بر اقداماتی است که در سطح ستاد وزارت بهداشت باید انجام شود. نظارت، پایش و دیده‌بانی عملکرد دانشگاه‌ها در ترجمان مفاد سند تحول و اجرای آن در این سطح توسط وزارت بهداشت. سطح متوسط وزارت بهداشت صورت می‌گیرد و در این جایگاه وزارتخانه نقش سیاست‌گذار، راهبردی و تسهیل‌گر را بر عهده دارد.

سطح اول	ستاد وزارت بهداشت	نظارت، پایش و دیده‌بانی عملکرد دانشگاه‌ها در ترجمان مفاد سند تحول و اجرای آن در این سطح توسط وزارت بهداشت.
سطح دوم	کلان - مناطق (پهنه‌بندی)	عملکرد دانشگاه‌ها و کلان‌مناطق آمایشی وزارت بهداشت برای تحقق مفاد سند تحول.
سطح سوم	واحدهای درون دانشگاهی	برنامه‌هایی که باید در واحدهای درون دانشگاه‌ها مثل دانشکده‌ها، گروه‌های آموزشی، مراکز تحقیقاتی، بیمارستان‌ها و... انجام شود.



شکل ۱: چارچوب بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش پزشکی

ب- سطح دوم ناظر بر عملکرد دانشگاه‌ها و کلان‌مناطق آمایشی وزارت بهداشت برای تحقق مفاد سند تحول است. در این سطح هریک از دانشگاه‌ها و کلان‌مناطق پهنه‌بندی شده در مجموعه وزارت بهداشت برنامه اقدام و گزارش عملکرد خود را در خصوص اجرای مفاد سند مذکور به صورت مستمر گزارش می‌کنند.

ج- در سطح سوم برنامه‌هایی که باید در واحدهای درون‌دانشگاهی، مثل دانشکده‌ها، گروه‌های آموزشی، مراکز تحقیقاتی، بیمارستان‌ها و... انجام شود، مشخص می‌شوند. در این سطح متناسب با اولویت‌های تعیین شده در سطح دوم هریک از اجزای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور برنامه عملیاتی خود را برای تحقق بخشیدن به مزیت‌های نسبی و رقابتی در عرصه مرجعیت علمی در آموزش پزشکی ارائه می‌کنند.

در این مقاله تلاش شده است به این پرسش پاسخ داده شود که چگونه در سطح تحلیل دانشگاه می‌توان اولویت‌های دستیابی به مرجعیت علمی را مشخص کرد؟ برای پاسخ به این پرسش در ادامه نخست نتایج حاصل از بررسی تجارب ملی و جهانی مطرح شده و برحسب جمع‌بندی یافته‌ها و با تأکید بر به‌کارگیری روش‌های آینده‌پژوهی مشتمل بر: پانل خبرگان، ذهن‌انگیزی و شبه‌دلفی تجربه دانشگاه علوم پزشکی گیلان بررسی شده است. طراحی فرایند مشارکت‌پذیر به منظور مهیا کردن نقش‌آفرینی و حضور تمامی ذی‌نفعان دانشگاه در تعیین اولویت‌های مرجعیت علمی، دستاورد مهم حاصل از اجرای آینده‌پژوهی بوده است. سپس براساس نتایج به‌دست‌آمده ضمن احصای اولویت‌های مرجعیت علمی در دانشگاه مدل مفهومی و اجرایی تحقق‌بخشی به این اولویت‌ها نیز ارائه شده است.

**۲-۲- بررسی تجارب ملی**

درخصوص تعریف، شناسایی مصداق، عوامل، انگیزه‌ها و نیروهای پیش‌ران شکل‌دهنده به مرجعیت علمی در جامعه علمی، مؤسسات آموزش عالی و نهادهای سیاست‌گذار، برداشت‌های متفاوت و متنوعی ارائه شده است. برای مثال در بررسی تجربه دانشگاه علوم پزشکی گلستان موضوع مرجعیت علمی برحسب نظر دانشجویان با مشارکت دانشجویان تحصیلات تکمیلی این دانشگاه صورت گرفته است. مضامین احصاشده در این خصوص عبارتند از (حکمت افشار و همکاران، ۱۳۹۲):

- «حرف آخر علمی را زدن».

- «استناد دادن، ارجاع دادن و کرسی داشتن در علم».

- «بومی‌سازی علم در کشور».

از نظر این دانشجویان، کشور ایران در حال حاضر درخصوص مرجعیت علمی در مرحله «وابستگی علمی» است؛ شاهد این مدعا در نظر مشارکت‌کنندگان «نیاز به استفاده از مطالب ترجمه‌شده و انتظار برای دستاوردهای علمی خارج از کشور» است. مضمون مشترک «بومی‌سازی علم» و مضامین فرعی «باور داشتن، کاردان بودن، افراد عالم داشتن و کشوری با پیشینه علمی» مضمون کلیدی دیگری بود که در این پژوهش به عنوان مصداق مرجعیت علمی مطرح شده است. از نظر مشارکت‌کنندگان این مطالعه، مفاهیم علمی برگرفته شده از کشورهای دیگر الزاماً برای دانشگاه‌های ایران قابل اجرا نیست و ممکن است با زمینه‌های فرهنگی و اعتقادات جامعه ایران تطابق نداشته باشد. یافته‌های این مطالعه بیانگر آن است که احیای رویکرد مرجعیت علمی از طریق بومی‌سازی علم قابل حصول است.

در پژوهشی دیگر، عوامل دستیابی به مرجعیت علمی از دیدگاه استادان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بررسی شده است. گردآوری و تحلیل اطلاعات در این پژوهش با استفاده از ۲۳۰ پرسش‌نامه صورت گرفته که میان اعضای هیئت علمی این دانشگاه توزیع شده بود. عوامل اصلی دستیابی به مرجعیت علمی در میان استادان دانشگاه علوم پزشکی تبریز به شرح زیر مشخص شده است (قمی و همکاران، ۱۳۹۰):

- گسترش ارتباط دانشگاه با محافل علمی برتر دنیا.

- تقویت روحیه انتقادپذیری.

- دستیابی به علم و دانش پیشرفته.

- رونق دادن به نشریات علمی.

- توجه بیشتر به پروژه‌های تحقیقاتی و تبدیل آنها به فناوری‌های کاربردی.

- اختصاص اعتبارات کافی برای طرح‌های تحقیقاتی.

- توسعه فرهنگ خودباوری.



- ایجاد نشاط علمی.
  - گسترش پژوهش در عرصه کاربردی و توسعه‌ای.
  - گسترش خدمات علمی - تخصصی.
  - ارتقاء توانمندی‌های علمی همه جانبه اعضای هیئت علمی.
  - اعتقاد به فرهنگ جوان‌گرایی.
- با توجه به تنوع مطالعات انجام‌شده در این بخش، عوامل تحقق مرجعیت علمی براساس نتایج تحقیقات در جدول ۱ به صورت خلاصه، صورت‌بندی شده است.

جدول ۱: صورت‌بندی عوامل شکل‌دهنده به مرجعیت علمی

عوامل تحقق مرجعیت علمی	دانشگاه/مؤسسه/ فرد
راه‌اندازی مرکز تحقیقات و تشخیص لایسمنیا <sup>۱</sup> با هدف ایجاد قطب تحقیقاتی، آموزشی و درمانی	دانشگاه علوم پزشکی ایلام (گزارش عملکرد کارگروه‌های طرح تحول آموزش دانشگاه علوم پزشکی ایلام؛ ۱۳۹۵)
توسعه دانش و مطالعات سرطان توسعه دانش گیاهان دارویی توسعه دانش پزشکی خانواده آموزش علوم دندان پزشکی تشخیص ژنتیک جراحی قلب و مداخلات قلب اطفال بخش پیوند کلیه و مغز استخوان مداخلات درمانی زنان و نازایی مدیریت درمان بیماری‌های نوزادان	دانشگاه علوم پزشکی بابل (یحیی‌پور و رودباری، ۱۳۹۶)
حرف آخر علمی زدن استناد دادن، ارجاع دادن و کرسی داشتن در علم بومی‌سازی علم در کشور	دانشگاه علوم پزشکی گلستان (حکمت افشار و همکاران، ۱۳۹۲)
توسعه پزشکی خانواده توسعه دانش و مطالعات سرطان توسعه دانش گیاهان دارویی	دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه یک (معاونت آموزشی وزارت بهداشت، ۱۳۹۷)
توسعه دانش داروسازی و صنایع مرتبط توسعه علوم زیست محیطی توسعه دانش مرتبط با حوادث ترافیکی توسعه علوم مرتبط با دانش روانپزشکی و روان‌شناسی متناسب با فرهنگ کشور	دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه دو (معاونت آموزشی وزارت بهداشت، ۱۳۹۵)
توسعه آموزش‌های مهارتی نظام سلامت توسعه الگوهای خصوصی‌سازی در آموزش عالی سلامت توسعه دانش داروسازی توسعه دانش زیست فناوری کاربردی	دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه سه (۱۳۹۵)
توسعه علوم زیست محیطی توسعه علوم مرتبط با باروری توسعه علوم مرتبط با سرطان	دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه چهار (۱۳۹۵)
توسعه دانش فناوری زیستی توسعه دانش طب خانواده توسعه پزشکی خانواده توسعه دانش زیست دریایی	دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه پنج (۱۳۹۵)

عوامل تحقق مرجعیت علمی	دانشگاه/مؤسسه / فرد
توسعه دانش مرتبط با ایمنی محیط زیست توسعه دانش بین‌رشته‌ای مرتبط با علوم انسانی	
توسعه علوم قرآن، حدیث و طب توسعه دانش تعیین‌کننده زمینه‌های اجتماعی سلامت توسعه الگوی گسترش دانش‌های میان‌رشته‌ای توسعه الگوهای خصوصی‌سازی در آموزش	دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه شش (۱۳۹۵)
توسعه دانش فناوری اطلاعات توسعه علوم پرستاری و مامایی توسعه الگوهای اعتباربخشی	دانشگاه‌های علوم پزشکی منطقه هفت (۱۳۹۷)
دانشگاه‌ها و مراکز علمی کشور باید در دو حوزه آموزش و پژوهش در علوم، محل ارجاع و اتکا، پاسخگو، به‌روز، پیشرو و سرآمد در سطح جهانی باشند.	شاخه‌های فیزیک و ریاضی فرهنگستان علوم (۱۳۹۴)
توسعه منابع انسانی تفکر سیستمی تیم‌سازی ساختار سازمانی یویا استقرار مدیریت دانش گسترش فضای خلاقیت و نوآوری پاداش و انگیزش ارتباطات و شبکه‌سازی علمی فرهنگ شایسته‌خواهی، شایسته‌گزینی و شایسته‌سالاری فضای آزاد اندیشی فضای حمایت اقتصادی ساختار قدرت حمایتی رقابت علمی داشتن جهت‌گیری راهبردی بهبود فناوری اطلاعات بهبود فضای آموزشی و پژوهشی اخلاقی‌گرایی علاقه و انگیزه بالای ذی‌نفعان باور علمی کمال‌گرایی	تابان و همکاران (۱۳۹۵)
جریان‌سازی علمی (دارای پاسخ و راه حل داشتن برای مسائل و قابلیت تولید سؤال با نظریه‌پردازی مبتنی بر مبانی فکری و تولید مسئله با ارائه مطلوب‌ها) احراز اعلی‌ت (عالم‌ترین نهاد در حوزه علمی انتخابی) خط‌شکنی (حرکت دادن مرز دانش) مراجعه دیگران به مرجع و یافتن پاسخ سؤالات در آنجا، نگهداری از تولیدات علمی و عدم ارائه به دیگران برای مرجع باقی ماندن، منشا اثر بودن در جامعه، قطع وابستگی علمی به تمدن غربی	گودرزی و رودی (۱۳۸۸)

## ۲-۳- بررسی تجارب بین‌المللی

موضوع تبدیل شدن به کانون اصلی مراجعات و مراودات علمی بین‌المللی یکی از چشم‌اندازهای دانشگاه‌های پیشرو در سراسر جهان است. به همین دلیل در تمامی اسناد راهبردی دانشگاه‌های معتبر جهان حضور و نقش‌آفرینی در عرصه‌های بین‌المللی هدف‌گذاری شده است. در این بخش، تلاش شده نتایج اصلی به‌دست‌آمده از بررسی تجارب بین‌المللی مطرح شوند.

## ۲-۳-۱- شاخص‌ها در سطح جهانی

بررسی اسناد و گزارش‌های مختلف در سطح بین‌المللی نشان می‌دهد که تلاش برای داشتن مراکز آموزش عالی مرجع و برتر و نیز مراکز تحقیقاتی ممتاز در برنامه‌های کلان بسیاری از کشورها به‌ویژه کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه دیده می‌شود. تحلیل این اسناد به ما کمک خواهد کرد تا علاوه بر بررسی تجربه جهانی و مسیری که برخی از کشورهای پیشرو طی کرده‌اند، جهت‌گیری‌های آتی آنها را نیز شناسایی کنیم. به همین دلیل در این گام از پژوهش به دنبال بررسی تجربه جهانی درخصوص تلاش برای ممتاز شدن دانشگاه در عرصه‌های مختلف آموزشی، پژوهشی و کارآفرینی هستیم.

فیلیپ آل‌باک (PHILIP ALTBACH) در مجله بین‌المللی آموزش عالی درخصوص تعالی و مرجعیت مؤسسات آموزش عالی گفته است: «هرکس یک دانشگاه جهانی را آرزو دارد. هیچ کشوری بدون یک دانشگاه باشکوه نمی‌تواند موفق شود». اما مشکل این است که هیچ کس نمی‌داند که یک دانشگاه جهانی چیست و سؤال این است که چگونه باید به آن دست یافت (Altbach, 2015). یکی از مهم‌ترین اسنادی که درخصوص چگونگی دستیابی به مرجعیت و تعالی جهانی تدوین شده گزارش بانک جهانی است که دکتر سلمی (SALMI) آن را نوشته است. در پژوهش وی سه عامل اصلی به عنوان عوامل متمایزکننده دانشگاه‌های کلاس جهانی از سایر دانشگاه تعیین شده است که در ادامه بررسی شده‌اند. (Salmi, 2009)

## ۲-۳-۱-۱- درگاه پذیرش مدرسان، پژوهشگران و دانشجویان نخبه از سراسر دنیا

در بیشتر موارد دانشگاه‌های مطرح در تراز جهانی دانشجویان و اعضا هیئت علمی صاحب استعداد را از سراسر جهان جذب می‌کنند و برای بسیاری از دانشگاه‌ها اهمیتی ندارد که این دانشجویان مستعد و یا اعضای هیئت علمی توانمند از کدام کشورها هستند. به‌عنوان مثال ۱۹ درصد جمعیت دانشجویان دانشگاه هاروارد از سایر کشورها هستند (دانشجویان بین‌المللی)؛ برای دانشگاه استنفورد همین آمار ۲۱ درصد و برای دانشگاه کلمبیا ۲۳ درصد است. در دانشگاه کمبریج ۱۸ درصد دانشجویان از خارج از اتحادیه اروپا هستند. دانشگاه نیویورک (New York) با حدود ۱۳۱۷۸ دانشجوی بین‌المللی در صدر دانشگاه‌ها با بیشترین دانشجوی خارجی قرار دارد. نسبت دانشجویان بین‌المللی به کل دانشجویان این دانشگاه حدود ۳۷ درصد است. در دانشگاه نورث‌ایسترن (Northeastern) در شهر بوستون تعداد دانشجویان بین‌المللی ۱۰۵۹۹ نفر است که نسبت آنها به دانشجویان کل دانشگاه آمار خیره‌کننده ۵۷ درصد است. (Minsky, 2015)

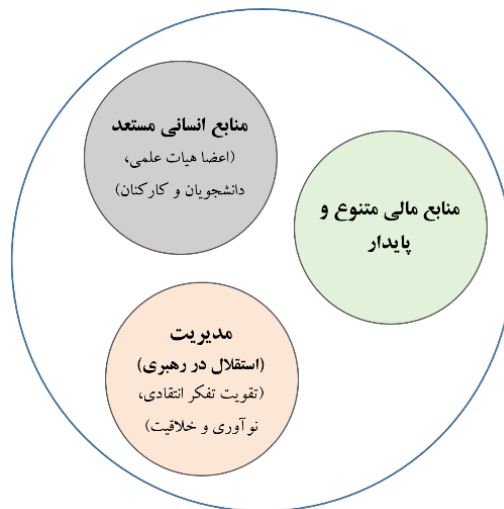
**۲-۳-۱-۲- تنوع بودجه دانشگاه و بالا بودن منابع مالی**

دومین عاملی که دانشگاه‌های برتر را مجزا می‌کند، بودجه بسیار بالای آنها است. مؤسسات برتر چندین منبع تامین بودجه دارند. پول دولتی برای پژوهش‌ها و هزینه‌های ستادی، قراردادهای پژوهشی با سازمان‌های عمومی و شرکت‌های خصوصی، دریافت شهریه و کمک مالی از خیرین از دیگر منابع مالی این دانشگاه‌ها هستند.

آمریکا دانشگاه‌های پژوهشی خصوصی موفق‌تری را در اختیار دارد که هر کدام دارای منابع مالی و بودجه کافی هستند به طوری که این دانشگاه‌ها می‌توانند در برنامه‌های راهبردی خود اولویت‌های میان‌مدت و بلندمدت را تعیین و دنبال کنند. ثروتمندترین دانشگاه‌های خصوصی در آمریکا به ازای هر دانشجو بیش از ۴۰ هزار دلار در سال درآمد کسب کرده‌اند. این در حالی است که در کانادا همین آمار برای بهترین دانشگاه‌های این کشور کمتر از ۱۰ هزار دلار است. اگرچه در اتحادیه اروپا نیز بسیاری از دانشگاه‌های دولتی از بودجه خوبی برخوردار هستند، اما وضع دانشگاه‌های خصوصی خیلی خوب نیست. در آسیا دانشگاه ملی سنگاپور از لحاظ بودجه‌ای مدیریت بسیار موفق‌تری داشته و منابع مالی زیاد در این دانشگاه، زنجیره‌ای از رویدادها را ایجاد کرده است که به دانشگاه این امکان را می‌دهد تا اساتید و پژوهشگران ممتاز را جذب کند و این اساتید زمینه‌ساز کسب درآمد بیشتر برای دانشگاه می‌شوند.

**۲-۳-۱-۳- ترکیب آزادی، استقلال و رهبری**

سومین عامل شناسایی شده ترکیب آزادی، استقلال و رهبری در دانشگاه‌های معتبر جهان است. دانشگاه‌های صاحب‌نام جهان در محیطی فعالیت می‌کنند که رقابت و جستجوی علمی نامحدود، تفکر انتقادی، نوآوری و خلاقیت را تقویت می‌کند و در چنین فضایی بروکراسی‌های خشن و استانداردهای تحمیل‌شده از خارج نمی‌تواند استقلال عمل این مؤسسات آموزش عالی را محدود کند. در نتیجه این مؤسسات می‌توانند منابع خود را به‌طور مؤثر مدیریت کنند و به تقاضاهای بازار جهانی که به سرعت در حال تغییر است واکنش نشان دهند. (Salmi, 2009)



شکل ۲: عوامل دستیابی به مرجعیت علمی از دیدگاه بانک جهانی

## ۲-۳-۲- تجربه دانشگاه‌های بین‌المللی در تبدیل شدن به مرجعیت علمی

تبدیل شدن به مرجع علمی نیازمند تغییر جدی در سیستم به‌عنوان یک کل و اجزاء آن به‌عنوان مؤلفه‌های شکل‌دهنده به سیستم هستند. عوامل استخراج‌شده حاصل از بررسی تجارب دانشگاه‌های منتخب جهان برای دستیابی به مرجعیت علمی عبارتند از (Goodall, 2013):

- ✓ تغییر انگیزه برای تغییر دانشگاه
- ✓ جذب بهترین مدیران برای جذب بهترین اساتید
- ✓ کنترل کیفیت جذب کارکنان با تشکیل گروه استخدام
- ✓ استخدام کردن بهترین‌ها
- ✓ تهیه فهرستی از افراد صاحب استعداد و موفق
- ✓ توانایی اتخاذ تصمیم‌های سخت توسط مدیران
- ✓ دوری از تغییرات زیاد
- ✓ اعطای اختیار تصمیم‌گیری بیشتر به مدیران گروه
- ✓ افزایش بودجه تحقیقاتی
- ✓ پرهیز از تشریفات اداری دست و پاگیر
- ✓ دسترسی‌پذیری مدیران
- ✓ تقویت ارتباط بین کارکنان اجرایی و اعضای هیئت علمی
- ✓ آموزش مدیریت به اساتید
- ✓ انتخاب تیم مدیریت براساس نیازهای دانشگاه

- ✓ «نه» گفتن به دولت!
- ✓ ایجاد امکانات رفاهی مناسب در محیط کار برای کارکنان
- ✓ انتصاب یک پژوهشگر برای مدیریت دانشگاه
- ✓ تداوم دوره کاری مدیران به بیش از پنج سال
- ✓ اعطای اختیارات زیاد به مدیر دانشگاه
- ✓ انتخاب تیم مدیریت توسط مدیر دانشگاه

### ۳- راهبردهای کلیدی برای درصدر قرار گرفتن

بسیاری از دانشگاه‌ها تلاش می‌کنند تا از بازار عظیم آموزش عالی جهان سهم بیشتری داشته باشند. این بازار در دو عرصه آموزش و پژوهش شکل گرفته است. تحلیل برنامه‌های راهبردی برخی دانشگاه‌ها نشان می‌دهد که محورهای مشترکی در برنامه‌های بسیاری از آنها تعریف شده است. این برنامه‌ها را می‌توان در راهبردهای زیر خلاصه کرد (Strategy Committee, 2015):

#### راهبرد اول: توجه به موضوعات نوظهور و میان‌رشته‌ای

قدرت علمی که دانشگاه ارائه می‌کند، می‌تواند با استفاده از پژوهش‌ها و فعالیت‌های آموزشی - پژوهشی میان‌رشته‌ای بهتر مورد استفاده قرار گیرد. مکانیزم‌های پشتیبانی مالی (Fund) از فعالیت‌ها و پروژه‌های میان‌رشته‌ای باید افزایش یابد.



شکل ۳: راهبردهای دانشگاه‌های پیشرو برای درصدر بودن

### **راهبرد دوم: بین‌المللی‌سازی تحقیقات**

فعالیت بین‌المللی دانشگاه باید افزایش چشمگیری داشته باشد. این فعالیت‌ها باید ناظر بر مشارکت در تحقیقات مشترک با سایر کشورها و دانشگاه‌ها و همچنین مشارکت در فعالیت‌های راهبردی با سایر مؤسسات علمی و دانشگاه‌های منتخب است.

### **راهبرد سوم: بین‌المللی‌سازی آموزش**

تمامی رشته‌های دانشگاهی باید به صورت بین‌المللی ارائه شوند و همکاری با دانشگاه‌های مختلف دنیا در زمینه تبادل دانشجو و استاد به صورتی افزایش پیدا کند تا بتوان به ارتباط بیشتر و کیفیت بالاتری در دانشگاه مبدأ دست پیدا کرد.

### **راهبرد چهارم: معرفی مؤثر دانشگاه در سطوح مختلف**

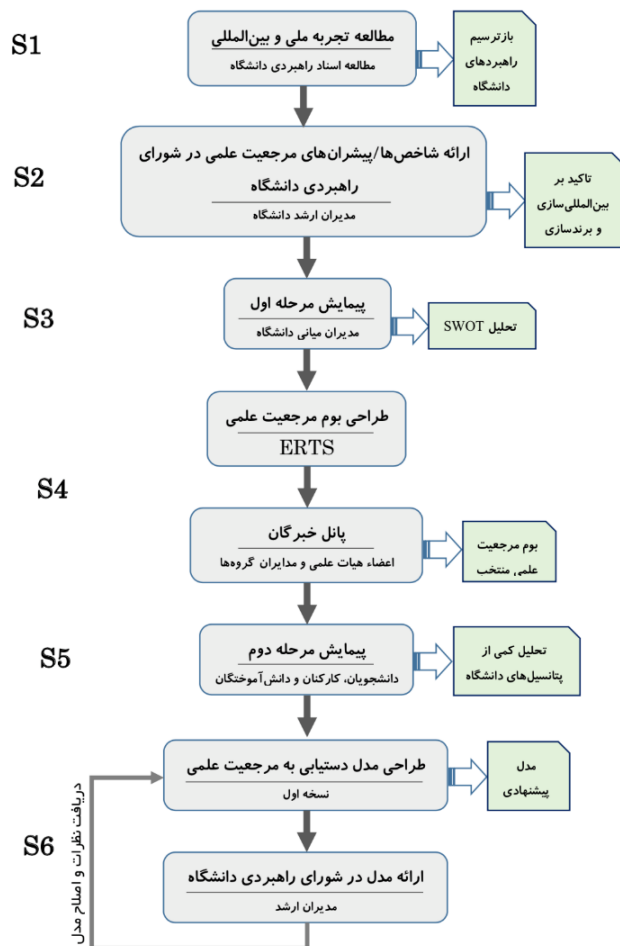
معرفی و تبلیغ فعالیت‌های دانشگاه در فضای حقیقی و مجازی در تعامل با مخاطبان باید گسترش پیدا کند. دانشگاه‌ها باید برخی از اقدامات خود را معطوف به تبلیغات و معرفی فعالیت‌های خود در دنیای مجازی و جامعه مخاطبان کنند. شرکت در رویدادهای مختلف بین‌المللی و مطرح کردن نام دانشگاه یکی از شیوه‌های مؤثر نمایش توانمندی دانشگاه‌ها است.

### **راهبرد پنجم: آموزش براساس پژوهش**

در موارد بسیاری آموزش براساس تعریف پروژه و تحقیقات بسیار مؤثر است. در این شیوه علاوه بر انجام تحقیقات، هدف آموزشی دانشگاه‌ها نیز تامین می‌شود.

### **راهبرد ششم: فراهم کردن زمینه‌های کاری دانش‌آموختگان**

دانشگاه‌ها نباید نسبت به آینده دانش‌آموختگان خود بی‌تفاوت باشند. مکانیزم‌های رهگیری دانش‌آموختگان، ارتباط با صنایع و کارمایی از اقداماتی مؤثری است که وفاداری دانش‌آموختگان را به دانشگاه بیشتر می‌کند و از سوی دیگر اعتبار دانشگاه را بالا خواهد برد. مجموعه‌ای از این راهبردها برای درصد قرار گرفتن در شکل ۳ نمایش داده شده است.



شکل ۴: مراحل دستیابی به مدل مرجعیت علمی

#### ۴- مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان

سابقه تأسیس دانشگاه علوم پزشکی گیلان به سال ۱۳۴۴ و تأسیس آموزشگاه عالی پرستاری بازمی‌گردد. در حال حاضر در این دانشگاه حدود ۵۷۳۵ دانشجو در ۸ دانشکده شامل: پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پیراپزشکی، بهداشت، پرستاری و مامایی رشت، پرستاری و مامایی لنگرود و پردیس انزلی در حال تحصیل هستند. همچنین ۴۵۲ عضو هیئت علمی شامل ۲۴ استاد، ۱۱۵ دانشیار، ۲۵۷ استادیار و ۵۶ مربی در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی گیلان مشغول به فعالیت هستند. (دانشگاه علوم پزشکی گیلان، ۱۳۹۷)



دستیابی به آینده مطلوب دانشگاه در هریک از حوزه‌های اولویت‌دار آموزشی، پژوهشی، فناورانه، خدمات بهداشتی و درمانی مستلزم شکل‌گیری خرد جمعی برای ترسیم چشم‌انداز، اهداف و مقاصد راهبردی مورد انتظار از یک‌سو و اراده تمامی کنش‌گران ذی‌ربط در دانشگاه به منظور تحقق بخشی به آن از سوی دیگر است. فرایند بررسی مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان با مشارکت ذی‌نفعان این دانشگاه صورت پذیرفت. در این گام از پژوهش تلاش شد با بهره‌مندی از روش‌های آینده‌پژوهی زمینه مناسب برای مشارکت تمامی ذی‌نفعان دانشگاه به منظور طراحی چارچوب دستیابی به مرجعیت علمی مهیا شود.

دلیل انتخاب رویکردهای آینده‌پژوهی و به‌کارگیری روش‌های این حوزه میان‌رشته‌ای آن است که ذیل موضوع مرجعیت علمی دانشگاه چگونگی دستیابی به آینده مطلوب مطرح است و از سوی دیگر چگونگی مشارکت ذی‌نفعان برای شکل‌دهی به این آینده در کانون توجه قرار دارد. از این‌رو با توجه به ماهیت مشارکت‌پذیر آینده‌پژوهی و نیز با توجه به روش‌های مؤثر آن برای شکل‌دهی به آینده با مشارکت ذی‌نفعان اجرای این گام براساس رویکرد آینده‌پژوهی صورت گرفت.

این مشارکت در لایه مدیران و راهبران دانشگاه و سپس در لایه اعضای هیئت علمی، کارکنان پشتیبانی، دانشجویان و دانش‌آموختگان طراحی و عملیاتی شد. در ادامه چگونگی طی فرایند مذکور برای تعیین اولویت‌ها و مزیت‌های اصلی دانشگاه علوم پزشکی گیلان به منظور دستیابی به مرجعیت علمی توضیح داده شده است. براساس شکل ۴ فرایندی برای دستیابی به مدل مرجعیت علمی و مشارکت ذی‌نفعان تدوین گردید.

در ابتدای پژوهش پس از مطالعه تجارب ملی و بین‌المللی، اسناد بالادستی و سند راهبردی دانشگاه علوم پزشکی گیلان، شاخص‌ها و پیش‌ران‌های مرجعیت علمی استخراج و یافته‌های حاصل از پژوهش در قالب گزارشی در جلسه شورای راهبردی دانشگاه ارائه شد. شورای راهبردی عالی‌ترین شورای تصمیم‌سازی دانشگاه و متشکل از رهبران و مدیران عالی‌رتبه دانشگاه است. پس از بررسی نتایج، مدیران دانشگاه بر چند نکته مشتمل بر لزوم بررسی اولویت‌های تعیین‌شده در برنامه راهبردی دانشگاه در خصوص «بین‌المللی‌سازی» و «ارتقاء برند» و مهیا کردن مشارکت سایر کنش‌گران دانشگاه در فرایند تعیین حوزه‌های کلیدی دستیابی به مرجعیت علمی تأکید کردند (مراحل S1 و S2 براساس شکل ۴). پس از تعیین تمرکز راهبردی دانشگاه، از طریق پرسش‌نامه برخط و سپس برگزاری جلسات پانل خبرگان زمینه مشارکت اعضای هیئت علمی و مدیران منتخب دانشگاه برای تعیین اولویت‌های دستیابی به مرجعیت علمی مهیا شد. توضیحات گام‌های اجرایی در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: ساختار اجرایی احصای نظر ذی‌نفعان

شماره مرحله	هدف	توضیحات، شیوه اجرا
۱	شناسایی و اولویت‌گذاری مزایای رقابتی گروه‌های آموزشی در سه سطح دانشگاه، ملی، بین‌المللی با تأکید بر ارتقاء برند دانشگاه و بین‌المللی‌سازی آموزش و پژوهش در دانشگاه	توضیحات: از هر گروه آموزشی با مدیریت مدیر گروه خواسته شد مزایای رقابتی گروه خود را در سطوح خواسته شده مشخص کنند. منظور از سطح دانشگاه یعنی گروه آموزشی A چه مزایا و پتانسیلهایی نسبت به سایر گروه‌های آموزشی دانشگاه دارد. در سطوح بعدی توجه به مزایای گروه در سطح ملی و بین‌المللی در نظر گرفته شد. ممکن است یک گروه آموزشی تنها در یک سطح تحلیل مزیت داشته و در سایر سطوح تحلیل مزیت رقابتی نداشته باشد. شیوه اجرا: پرسش‌نامه برخط، یک کاربرگ ساده به صورت اینترنتی طراحی و از طریق مدیر پروژه در دانشگاه علوم پزشکی گیلان در میان مدیران گروه‌های آموزشی توزیع شد. مدیران گروه‌ها به این پرسش‌ها در سطوح خواسته شده پاسخ دادند.
۲	جمع‌بندی پاسخ مدیران گروه‌های آموزشی	توضیحات: پاسخ‌های ارائه شده توسط مدیران گروه‌های آموزشی جمع‌آوری، مقوله‌بندی و کدگذاری شدند. شاخص‌های استخراج شده در گام اول (تجربه ملی و بین‌المللی در تبدیل شدن به مرجعیت علمی) نیز کدگذاری شد. شیوه اجرا: تعیین شاخص‌های مهم در نظام‌های رتبه‌بندی ملی و بین‌المللی
۳	تعیین اولویت‌ها و پتانسیل دانشگاه با نظر ذی‌نفعان و ذهن‌انگیزی درخصوص شیوه دستیابی به آنها	توضیحات: نتایج به‌دست آمده در گام دوم برای ذی‌نفعان منتخب در میان مدیران، اعضای هیئت علمی، کارکنان، دانشجویان و دانش‌آموختگان منتخب ارائه و نظر آنها درخصوص اولویت‌ها و مزیت‌های نسبی و رقابتی دانشگاه دریافت شد. همچنین در ادامه در یک جلسه ذهن‌انگیزی، راه‌کارهای دستیابی به این اهداف براساس تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان جمع‌آوری شد. شیوه اجرا: پانل خبرگان و ذهن‌انگیزی
۴	تعیین شاخص‌های مهمی که دانشگاه برای ارتقاء آنها باید برنامه عملیاتی داشته باشد.	توضیحات: در این مرحله شاخص‌های مرجعیت علمی برحسب جمع‌بندی نظر ذی‌نفعان و میزان اجماع نظر این افراد اولویت‌گذاری شد و براساس معیارهایی مانند تعداد رخدادهای اتفاق نظر و نیز بررسی سند راهبردی دانشگاه در قالب شاخص‌ها اولویت‌بندی شد.
۵	تعیین مدل دستیابی به اولویت‌ها با تأکید بر ارتقاء برند دانشگاه و بین‌المللی‌سازی آموزش و پژوهش	توضیحات: در گام سوم مشارکت‌کنندگان در جلسه ذهن‌انگیزی درخصوص تجربه زیسته خود برای دستیابی به اولویت‌ها و زمینه‌های رقابتی دانشگاه اظهار نظر کردند. این نظرات در کنار یکدیگر قرار گرفت و مدل دستیابی به مرجعیت علمی بر این اساس طراحی شد. شیوه اجرا: مدل‌سازی

در پیمایش اول (مرحله S3 از شکل ۴) ۲۷ نفر از مدیران دانشگاه از بخش‌های مختلف آموزشی، پژوهشی، دانشجویی، پشتیبانی و بین‌المللی مشارکت کردند. مهم‌ترین نکات حاصل از این نظرسنجی به شرح زیر مشخص شده است:

#### ۴-۱- مزیت‌ها و توانمندی‌های دانشگاه برای دستیابی به مرجعیت علمی شامل:

قرارگرفتن در منطقه جغرافیایی مناسب و دسترسی به شبکه ارتباطی ملی و بین‌المللی  
داشتن آب و هوای مناسب  
داشتن اعضای هیئت علمی توانمند  
همجواری با کارخانجات دارویی استان  
همجواری با کشورهای حاشیه دریای خزر  
داشتن تنها بخش مسمومیت در بخشی از شمال و شمال غرب کشور  
انجام عمل‌های جراحی پیوند موفقیت‌آمیز  
تربیت دستیاران موفق  
در اختیار داشتن تجهیزات مدرن در بخش پروتز  
ارائه روش ابداعی csPCNL برای اولین بار توسط مرکز تحقیقات ارولوژی

#### ۴-۲- پیشنهادهای دستیابی به مرجعیت علمی شامل:

سرمایه‌گذاری در حوزه توریسم درمانی (موقعیت جغرافیایی، آب و هوا، پتانسیل دانشگاه به‌ویژه در زمینه پیوند، جراحی‌های کم‌تهاجمی)  
گسترش روش ابداعی<sup>۱</sup> csPCNL در مرکز تحقیقات ارولوژی (معرفی روش در قالب مقالات معتبر، استناد بالا به این روش، خوش‌نامی دانشگاه، علاقه سایر پژوهشگران و دانشگاه‌ها به بازدید و همکاری مشترک)  
گسترش همکاری با دانشگاه‌های حاشیه دریای خزر (جذب دانشجویان خارجی فارسی‌زبان)، انجام پژوهش‌های مشترک، تعریف دوره‌های مطالعاتی کوتاه‌مدت پژوهش و فناوری در زمینه گیاهان دارویی  
مرجع معرفی سبک زندگی ایرانی با تکیه بر طب ایرانی  
برگزاری سمینارهای علمی بین‌المللی به منظور معرفی دانشگاه  
اعزام اعضای هیئت علمی جوان به دوره‌های فرصت مطالعاتی براساس یک ساختار شفاف انجام بازدیدهای علمی (بازدید از دانشگاه‌های پیشرو در کشور و جهان)  
دعوت از ایرانی‌های موفق در حوزه علوم پزشکی برای همکاری با دانشگاه  
پس از جمع‌بندی نتایج حاصل از نظرسنجی مدیران دانشگاه، مطابق برنامه‌ریزی صورت گرفته، دومین پانل خیرگان دانشگاه با حضور ۶۲ نفر از مدیران ارشد و میانی برگزار شد. این پانل با هدف ذهن‌انگیزی (Brainstorm) در خصوص اولویت‌های دستیابی به مرجعیت علمی برگزار شد. به منظور ساختاربندی پتانسیل‌ها و اولویت‌ها برای دستیابی به مرجعیت علمی با ایده

۱. (csPCNL(Complete supine percutaneous nephrolithotomy) ناظر بر یکی از روش‌های درمان بیماری‌های کلیوی است.

گرفتن از بوم کسب و کار (Business Canvas) بومی با عنوان «بوم مرجعیت علمی» در چهار بخش آموزش، پژوهش، فناوری و خدمات طراحی و به نام بوم<sup>۱</sup> ERTS نام‌گذاری شد. برای هریک از بخش‌های چهارگانه تصویر مطلوب، عوامل توانمندساز و عوامل بازدارنده مورد سؤال قرار گرفت.

رویکردهای مورد تأکید در فرایند ذهن‌انگیزی رویکرد سیستمی در برابر رویکرد فردی بود. به عبارت روشن‌تر رویکرد فردی ناظر بر تعیین اولویت دانشگاه براساس تخصص فرد و پتانسیل گروه است. یادآوری این نکته ضروری است که این رویکرد در فرایند نظرسنجی برخط، رویکرد غالب مشارکت‌کنندگان بود؛ به شکلی که عموم مشارکت‌کنندگان حوزه‌های تخصصی خود را به عنوان اولویت‌های دانشگاه برای دستیابی به مرجعیت علمی در اولویت قرار داده بودند. اما در مقابل رویکرد فردی، رویکرد سیستمی ناظر بر لحاظ کردن منافع خانواده دانشگاه است؛ به عبارت روشن‌تر براساس این رویکرد افراد صرف نظر از حوزه‌های تخصصی مورد نظرشان، ضروری است به این موضوع پردازند که دانشگاه از منظر کلی و عمومی در کدام حوزه/ حوزه‌ها مزیت رقابتی دارد؟ در جلسه دوم پانل خبرگان تلاش شد از مشارکت‌کنندگان خواسته شود تا با لحاظ کردن رویکرد سیستمی و دیدن دانشگاه به عنوان یک خانواده اولویت‌های احراز مرجعیت علمی را تعیین کنند.

به منظور دستیابی به نتیجه و هدایت جلسات ذهن‌انگیزی از مشارکت‌کنندگان خواسته شد در قالب گروه‌های پنج تا هفت نفره درخصوص تعیین اولویت‌های مرجعیت علمی با رعایت قواعد گفته‌شده گفتگو و سپس برحسب جمع‌بندی گفتگوها هر کدام از مشارکت‌کنندگان «بوم‌های مرجعیت علمی» را تکمیل کنند.

الگوی این بوم مبتنی بر احراز شایستگی‌ها و مزیت‌های دانشگاه در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری و خدمات تعیین شد و ذیل هریک از حوزه‌های مذکور از شرکت‌کنندگان خواسته شد تصویر مطلوب، عوامل توانمندساز و عوامل بازدارنده را مشخص کنند. نماینده هریک از گروه‌های ذهن‌انگیزی نیز نتایج به دست آمده در گروه خود را در این جلسه ارائه کردند. پس از این جلسه ۶۲ کاربرگ تکمیل‌شده جمع‌آوری و سپس به منظور تحلیل محتوا در فرایند بررسی قرار گرفت.

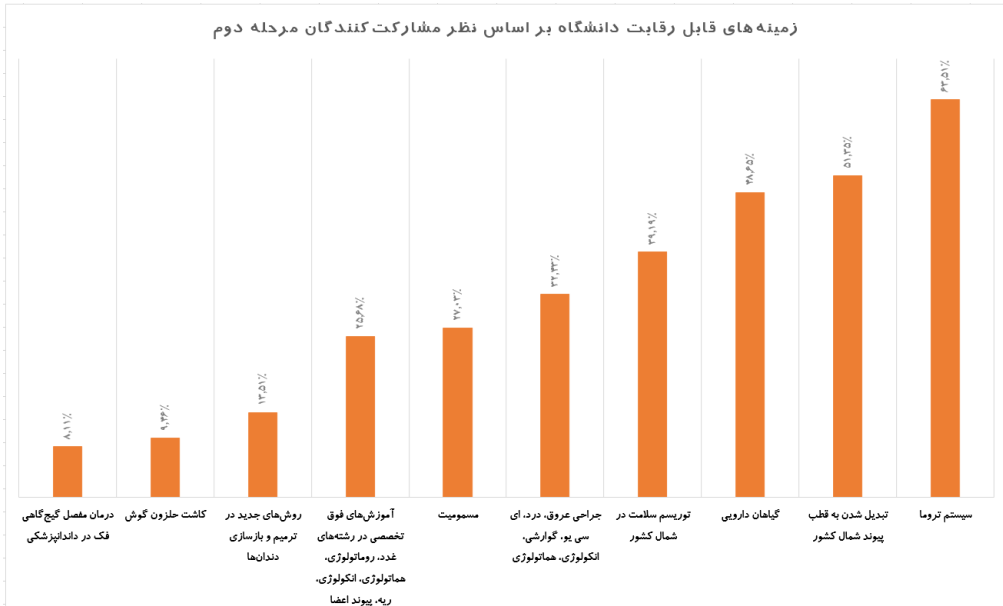
نکات مهم حاصل از این تحلیل در ادامه مطرح شده است به شکلی که ابتدا تلاش شد مشخص شود هر کدام از شرکت‌کنندگان برحسب تجربه زیسته‌ای که در دانشگاه دارند در هریک از حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، فناوری و خدمات چه تصویر مطلوبی را برای دستیابی به آینده دانشگاه متصور هستند و برای دستیابی به این تصویر چه عواملی را توانمندساز و چه عواملی را بازدارنده می‌دانند. جمع‌بندی نظرات مشارکت‌کنندگان در شکل ۵ نمایش داده شده است:

#### 1. ERTS (Education, Research, Technology and Service)

 <b>خدمات</b>	 <b>فناوری</b>	 <b>پژوهش</b>	 <b>آموزش</b>
<b>تصویر مطلوب</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>استفاده از فناوری‌های پیشرفته مانند تل مبدین در ارائه خدمات</li> <li>افزایش اعتبارات در بخش‌های مختلفی به جای دران</li> <li>اجرای سامانه‌های خدمات آموزشی در حوزه سلامت</li> <li>توسعه درمانی</li> <li>مراکز درمانی جامع با امکانات به روز</li> <li>ارتقاء سلامت بهداشت استان</li> <li>ارائه خدمات به ساکنان</li> <li>ساختارهای خدمات بیمارستانی باکیارچه</li> </ul>	<b>تصویر مطلوب</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>شرکت‌های زایشی متعدد مشتک از انضامی هبات علمی و دانشجوئی و دانش‌آموختگان</li> <li>پیشنهادهای مختلف آیت شده داخلی و خارجی با مشارکت انضامی هبات علمی، دانشجوئی و دانش‌آموختگان</li> <li>تأمین بخشی از درآمدهای دانشگاه از طریق فروش و تجاری سازی ایده‌ها</li> </ul>	<b>تصویر مطلوب</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>تیم حداقل چهار پژوهش‌کننده بلندمدت در دانشگاه توسط انضامی هبات علمی</li> <li>ایجاد پژوهش‌های کاربردی در کنار پژوهش‌های بنیادی</li> <li>تمرکز بر کیفیت انتشارات به جای کمیت</li> <li>پژوهش‌های پاشکو</li> <li>حضور پژوهشگران بین‌المللی به صورت دوره‌ای در دانشگاه و همکاری با انضامی هبات علمی</li> <li>افزایش نسبت دست در انجام پژوهش‌ها</li> <li>آیین پژوهش‌های مشتک، برای انضامی هبات علمی</li> <li>خودنمایی دانشگاه در پژوهش‌های مرتبط با داروئی‌های گرامی</li> <li>افزایش همکاری‌های پژوهشی صنعتی</li> <li>تأمین بخشی از درآمدهای دانشگاه از طریق قراردادهای انضامی هبات علمی با صنایع بیرونی</li> <li>سیستم گرنت عالی</li> </ul>	<b>تصویر مطلوب</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>تردد دانشجوئی بین‌المللی</li> <li>دوره‌های آموزشی کوتاه مدت بین‌المللی توسط انضامی هبات علمی</li> <li>مجلس استادی بررسند از دانشگاه‌های دنیا در دانشگاه علوم پزشکی گیلان به صورت دوره‌ای</li> <li>ارائه دوره‌های آموزشی متناسب با نیازهای صنعت و جامعه توسط دانشگاه علوم پزشکی</li> <li>آموزش پاشکو محور</li> <li>ارائه چند تکمیل TCC توسط انضامی هبات علمی دانشگاه</li> <li>تأمین بخشی از درآمدهای علمی دانشگاه از آموزش خودنمایی آموزشی دانشگاه در زمینه داروئی، اخق عمل و هوسری</li> <li>خودنمایی در آموزش دوره فلوئید انولوزی گوس- کشت</li> <li>مطورن در حوزه کشورهای درای فز</li> <li>تربیت بهترین جوانان عروقی کشور</li> <li>آموزش تعامل و مهارت‌ها دانشجوئی در آزمایشگاه‌ها</li> <li>دوره‌های Exchange دانشجو</li> </ul>
<b>عوامل توانمندساز</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>گذراندن همکاری‌های بین‌المللی</li> <li>حضور شرکت‌های فوق داخلی، ملی و بین‌المللی در قالب کارگاه، سخنرانی، نمایشگاه و روایت دانش موفق در دانشگاه</li> <li>تشکیل گروه از توانمندساز و مشاوران علمی در دانشگاه</li> <li>ساختارهای خدمات بیمارستانی</li> </ul>	<b>عوامل توانمندساز</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>انضامی هبات علمی و اعتماد و آشنا به فعالیت‌های تجاری سازی ایده‌ها و شرکت‌های دانش‌بنیان</li> <li>متمرکز آیت‌ها به دانشگاه‌های سمل سوم (آزادگرونی)</li> <li>مطابق نیازها با صنعت فوق در دانشگاه و دانشگاه‌ها</li> <li>محدودن همکاری‌های بین‌المللی</li> <li>حضور شرکت‌های داروئی‌های مطرح در استان</li> </ul>	<b>عوامل توانمندساز</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>هبات علمی مسلم به مهارت‌های مختلف پژوهشی</li> <li>فرصت‌های مطالعاتی کوتاه مدت و بلند مدت</li> <li>همکاری‌های بین‌المللی</li> <li>تجهیزات پیشرفته آزمایشگاه‌های تحقیقاتی</li> <li>سیستم گرنت عالی</li> </ul>	<b>عوامل توانمندساز</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>مطابق هبات علمی مسلم به زبان انگلیسی</li> <li>گرمندان مسلم به زبان انگلیسی و فرهنگ سایر کشورهای</li> <li>بسیار مناسب جهت اخافت دانشجوئی و محققان بین‌المللی</li> <li>تسهیل در امور صدور ویزا برای متقاضیان</li> <li>حضور پررنگ و موفق دانشگاه علوم پزشکی گیلان در فضای مجازی (وب سایت دانشگاه هم از نظر ساختار هم از نظر محتوا)</li> <li>تجهیز آزمون‌ها با نگاه جامع</li> <li>برآورد تیم منتخب دانشگاه از واحدهای آموزشی بسیار و در حوزه علوم پزشکی داخلی و خارجی</li> </ul>
<b>عوامل بازدارنده</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>عدم یکپارچگی بین واحدهای مختلف</li> <li>جدایی و همکاری‌های صنعت بخش‌های مختلف</li> <li>صنعت و دانشگاه</li> <li>همکاری‌های صنعت و دانشگاه</li> <li>کمبود زیرساخت‌ها</li> <li>فاصله و استناد آرایه‌های جهانی در خصوص ارائه خدمات</li> <li>تکمیل پژوهش‌ها به‌صورت پاشکو و تجهیزات به‌صورت</li> <li>تجهیزات جدیدی</li> </ul>	<b>عوامل بازدارنده</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>محدودن منابع مالی و علمی در پوشش برنامه‌های حمایت از فناوری</li> <li>شرکت‌های دانش‌بنیان دانشگاه</li> <li>مشکلات کار گروئی</li> <li>عدم وجود زیرساخت‌های گامی</li> <li>واقعیت‌های نامشام بر بازار تجاری استان و کشور</li> </ul>	<b>عوامل بازدارنده</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>محدودن‌های سیاسی</li> <li>سیاست‌زدگی مقام</li> <li>محدودن‌های عالی در فرید نهجرت و استفاده از فرصت‌های</li> <li>مطالعاتی</li> <li>صرف‌دهی کمی به پژوهش</li> <li>دولتی بودن اعتماد</li> </ul>	<b>عوامل بازدارنده</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>سیاست‌های بین‌المللی بازدارنده داخلی و خارجی</li> <li>عدم تعایت مدیریتی</li> <li>وابستگی به بودجه موسمی</li> <li>متمرکز آیت‌ها به زبان انگلیسی و فرهنگی پژوهشی (زرانی از انضامی هبات علمی در حوزه آموزش بسیار نوانند هستند و کمتر در (دولتی)</li> <li>دانشجوئی بیرون از دانشگاه در جذب انضامی هبات علمی</li> <li>کمرنگ شدن نقش آموزشی در دانشگاه</li> <li>عدم ارتباطات بین‌المللی قوی با سایر دانشگاه‌های کشورهای دیگر</li> <li>سیاست‌زدگی دانشگاه</li> <li>راست‌فهم در سیستم</li> <li>گرمندان با رویه علمی و معلوم در برابر در مقابل تغییرات</li> </ul>

شکل ۵: جمع‌بندی نظر مشارکت‌کنندگان در بوم مرجعیت علمی

پس از آن، به منظور گسترش طیف ذی‌نفعان چهار اجتماع اصلی دانشگاه شامل: اعضا هیئت علمی، دانشجویان، کارکنان و دانش‌آموختگان بررسی شدند. در مرحله دوم پیمایش برخط طراحی و پرسش‌نامه‌ای با سؤالات ترکیبی (کمی - کیفی) تدوین و اجرا شد. از دانشگاه خواسته شد ۱۰۰ نفر به نمایندگی از اجتماعات مذکور، با رعایت ترکیب جنسیتی، مرتبه علمی، سطح تحصیلات و تنوع در تخصص‌ها انتخاب و در فرایند تکمیل پرسش‌نامه مشارکت کنند. یادآور می‌شود سؤالات این مرحله از پیمایش براساس پیمایش اول، تجربه ملی و بین‌المللی در زمینه مرجعیت علمی و نظرات گردآوری‌شده از پانل خبرگان طراحی شد. مواردی که در پیمایش مرحله اول و پانل خبرگان مورد تأیید و تأکید مشارکت‌کنندگان بود، در این مرحله به منظور کمی‌سازی به پرسش گذاشته شد. در این فرایند حدود هفتاد و پنج نفر از کنش‌گران دانشگاه برای نظرسنجی مشارکت کردند که نتایج آن به شکل پتانسیل‌های دانشگاه در کسب مرجعیت علمی و مدل دستیابی به آن در شکل ۶ بیان شده است. براساس اطلاعات مستخرج مقرر گردید سه زمینه نخست رقابتی دانشگاه، یعنی سیستم تروما، قطب پیوند شمال کشور و گیاهان دارویی به‌عنوان شاخص‌های فاز اول از مرجعیت علمی در برنامه‌ریزی‌های دانشگاه مورد توجه قرار گیرد.



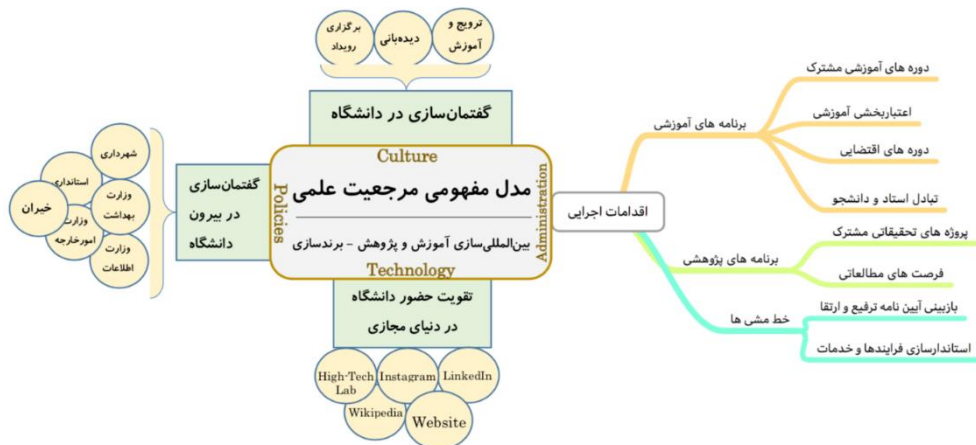
شکل ۶: زمینه‌های رقابتی دانشگاه در برنامه مرجعیت علمی

## ۵- مدل مفهومی دستیابی به مرجعیت علمی

### ۵-۱- ساختار مدل پیشنهادی

مطابق نقشه راه گفته شده در شکل ۴، معناکاوای مرجعیت علمی در حوزه نظری؛ بررسی تجارب ملی و بین‌المللی در دانشگاه‌ها؛ تحلیل اسناد بالادستی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین اسناد راهبردی دانشگاه؛ تعیین نقاط قوت و ضعف دانشگاه علوم پزشکی گیلان در پیمایش برخط؛ تکمیل بوم مرجعیت علمی در پانلی متشکل از متخصصان و در نهایت دریافت نظر سایر ذی‌نفعان مدل مفهومی احراز مرجعیت علمی مطابق شکل ۷ طراحی شد. در این مدل برای دستیابی به مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان چهار وجه به شرحی که آمده در نظر گرفته می‌شود. یادآور می‌گردد این وجوه برحسب احصای نظر ذی‌نفعان دانشگاه، پیاده‌سازی و کدگذاری کیفی نظریات دریافت‌شده، تحلیل نقاط همپوشان و همگرا و نقاط ناهمپوشان و واگرا صورت گرفته است.

شکل ۷: مدل پیشنهادی برای دستیابی به مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی گیلان



**۵-۲- گفتمان‌سازی:** این رکن، ناظر بر این موضوع است که چنانچه دانشگاه بخواهد مرجعیت علمی و سرآمدی خود را در حوزه‌های تخصصی هدف مشخص کند نیازمند فرهنگ‌سازی در درون است؛ به عبارت روشن‌تر باید دستیابی به سرآمدی، تعالی و مرجعیت علمی به مطالبه‌ای عمومی در میان ذی‌نفعان دانشگاه مشتمل بر مدیران، اعضای هیئت علمی، کارکنان و دانشجویان تبدیل شود. در غیر این صورت کنش‌گران اصلی دانشگاه که باید عامل تحقق مرجعیت علمی باشند با این موضوع بیگانه بوده، آن را موضوعی از بالا به پایین (Top-down) و دستوری و فرمایشی تلقی می‌کنند و با آن مانوس نخواهند شد. ترویج و همگانی‌سازی موضوع مرجعیت علمی و سرآمدی دانشگاه از طریق برگزاری رویدادهای متفاوت می‌تواند به ایجاد گفتمان مورد نظر برای مطالبه مرجعیت علمی از پایین به بالا (Bottom-up) کمک کند. دعوت از سخنرانان و متخصصان برجسته از داخل دانشگاه و یا از میان نخبگان و سرآمدان مطرح در فضای ملی و بین‌المللی به منظور آشناسازی کادر علمی، پشتیبانی و دانشجویان دانشگاه با اهمیت سرآمد و مرجع بودن از مصادیق فعالیت‌های ترویجی محسوب می‌شود. در کنار ترویج، آموزش و فرهنگ‌سازی لازم است دانشگاه امکان مناسبی برای دیده‌بانی فعالیت‌های خود و نیز فعالیت‌های سایر دانشگاه‌های هم‌تا در فضای ملی و بین‌المللی ایجاد کند و نتایج حاصل از این دیده‌بانی به شکلی مستند، منتشر و نیز در رویدادهای مذکور ارائه شود تا نوعی امکان مقایسه برای اعضای هیئت علمی، کارکنان و دانشجویان حاصل شود تا بتوانند از حیث ذهنی تحلیل شکاف وضع موجود و وضع مطلوب دانشگاه را به شکلی انتزاعی انجام داده و این تحلیل شکاف نوعی دغدغه‌مندی و احساس مطالبه‌گری برای گذار از وضع موجود و دستیابی به وضع مطلوب را در میان ذی‌نفعان اصلی

ایجاد کند. موضوع فرهنگ‌سازی و گفت‌وگو سازی به عنوان یکی از اولویت‌های برنامه‌ای در فضای بیرون از دانشگاه نیز دیده شده است.

مطابق نظرات دریافت‌شده دانشگاه نمی‌تواند بدون همراهی و پشتیبانی نهادهای مطرح در سطح شهر، استان و ملی برنامه‌های مورد نظر برای دستیابی به سرآمدی و مرجعیت علمی را به شکل مطلوبی اجرا کند. برای مثال در چارچوب راهبرد بین‌المللی‌سازی دانشگاه موضوع جذب دانشجویان و پژوهشگران بین‌المللی به عنوان یکی از اولویت‌های راهبردی مطرح شده است. نکته مهم آن است که زیرساخت‌های شهری و امکانات ایجاد شده در شهر از حیث دسترسی به مایحتاج مورد نیاز، سرگرمی و تفریحات معمول و مورد نیاز دانشجویان و پژوهشگران بین‌المللی باید فرایند جذب این افراد را برای دانشگاه ساده کند. این موضوع بیانگر آن است که دانشگاه در افق بلندمدت برای تبدیل شهر رشت به قطب پذیرش دانشجوی بین‌المللی، برای گسترش توریسم درمانی و بسیاری از برنامه‌های دیگری که در نظر دارد باید بتواند دستگاه‌هایی همچون استانداری، شهرداری، فرمانداری، اتحادیه‌ها و اصناف مرتبط را با خود همراه سازد تا در تدارک امکانات اولیه و بدیهی دچار مشکل نشود.

براساس بررسی تجربه دانشگاه‌های پیشرو و نظر استخراج‌شده از متخصصان در پانل‌های برگزارشده کنش‌گران حقوقی و حقیقی تأثیرگذار بر فرایند مرجعیت علمی دانشگاه در قالب طیف زیر قابل دسته‌بندی هستند. کنش‌گرانی که اثرگذاری مستقیم دارند و به شکل پرننگ نشان داده شده و کنش‌گرانی که اثرگذاری غیرمستقیم دارند که به شکل کم‌رنگ نشان داده شده است (شکل ۸). از این رو فرایند گفت‌وگو سازی باید با تأکید بر نقش هر دو دسته کنش‌گران صورت گیرد.

عوامل درونی و اثرگذار مستقیم

عوامل بیرونی و اثرگذار غیرمستقیم

سازمان‌های شهری و استانی  
سازمان‌های سیاست‌گذار کلان مستقیم  
(وزارت بهداشت)  
سازمان‌های سیاست‌گذار کلان  
غیرمستقیم (وزارت امور خارجه)

اعضا هیئت علمی  
دانشجویان  
مدیران دانشگاه  
کارمندان  
دانش‌آموختگان

شکل ۸: طیف کنش‌گران در دستیابی به مرجعیت علمی



براساس نقش آفرینی این کنش‌گران چهار عامل اصلی برای موفقیت در مرجعیت علمی به شرح کلیدهایی که در شکل ۹ بیان شده مشخص گردیده است. این کلیدها از بررسی آثار مرتبط با مرجعیت علمی و تجربه زیسته ذی‌نفعان در دانشگاه‌های ممتاز جهانی احصا شده است. عناوین و تجربیات در چهار دسته به‌عنوان چهار کلید دستیابی به مرجعیت علمی صورت‌بندی شد. یکی از اولین کلیدها آموزش است. آموزش نقش‌آفرینان مختلف از اعضا هیئت علمی تا کارکنان به نحوی که فرایندهای کاری برای ارائه خدمات برای آنها کاملاً روشن و شفاف باشد. تحقیقات انجام‌شده بیانگر آن است که دانشگاه‌هایی توانسته‌اند در عرصه رقابت جهانی آموزش عالی رشد کنند که همکاری نزدیکی با دانشگاه‌ها ممتاز داشته‌اند. این موضوع نیز به عنوان کلید دوم دستیابی به مرجعیت علمی ذکر شده است. همچنین برای متمایز شدن لازم است قوانین و مشوق‌های متمایزی در نظر گرفته شود؛ از این رو این موضوع که مورد تأکید کارکنان دانشگاه علوم پزشکی گیلان نیز بود به عنوان کلید سوم مطرح و در نهایت ارائه اثربخش و متفاوت دانشگاه در دنیای واقعی و دنیای مجازی برای جلب مخاطبان از جمله محققان، دانشجویان و سایر اعضای هیئت علمی به عنوان کلید چهارم در نظر گرفته شده است.

جدول ۳: کلیدهای استخراج‌شده از ادبیات موضوع و نظرات ذی‌نفعان

کلید اول: آموزش نقش‌آفرینان	کلید دوم: تأکید بر همکاری‌های ملی/بین‌المللی
آموزش کارکنان/ اعضا هیئت علمی/ مدیران در زمینه‌های آموزش، پژوهش، خدمات و فناوری در سطح استاندارد بین‌المللی	در بخش‌های مختلف دانشگاه یعنی آموزش، پژوهش، خدمات و فناوری تأکید بر تعاملات بین‌المللی باید سرلوحه کارها قرار گیرد.
کلید سوم: مشوق‌های کارگشا	کلید چهارم: ارائه اثربخش
باید از محققان و کارکنانی که موجب خوشنامی دانشگاه در بخش‌های مختلف می‌شوند خارج از آئین‌نامه‌های مرسوم حمایت کرد.	ارائه دست‌آوردهای اعضای در دنیای فیزیکی (موزه دستاوردهای دانشگاه) و نمایش مؤثر و پرمحتوا در دنیای مجازی (وبسایت کارآمد و استاندارد از نظر ساختار و محتوا) در خوشنامی دانشگاه بسیار مؤثر است.

### ۵-۳- اقدامات اجرایی و خط‌مشی‌گذاری

ذیل وجوه خط‌مشی‌گذاری و اجرایی سه حوزه به صورت مجزا مطرح و لزوم توجه به برنامه‌ریزی برای آنها مشخص شده است:

۵-۳-۱- حوزه آموزشی. ذیل این حوزه برنامه‌های اولویت‌دار دانشگاه برای دستیابی به مرجعیت علمی در عرصه آموزش شامل:

۵-۳-۱-۱- برگزاری دوره‌های آموزشی مشترک: این برنامه براساس پیمان‌ها و پروتکل‌های مرسوم میان دانشگاه علوم پزشکی گیلان و سایر دانشگاه‌های هم‌تا و منتخب در داخل و خارج از کشور صورت می‌گیرد. ممکن است در یک حوزه تخصصی کنسرسیومی از چند دانشگاه

داخلی و خارجی یک برنامه آموزشی مشترک را تعریف و با تأیید دانشگاه‌های مشارکت کننده مدرک ارائه دهند.

۵-۳-۱-۲- اعتباربخشی آموزشی: ذیل این محور انتظار می‌رود دانشگاه بتواند فرایندهای تضمین کیفیت و اعتباربخشی توسط نهادهای مرجع در سطح ملی و بین‌المللی را طی کند تا ضمن استانداردسازی بتواند فاصله وضع موجود و مطلوب را در حوزه‌های هدف شناسایی و برپایه تحلیل شکاف برای دستیابی به مقاصد راهبردی مورد نظر اقدام کند.

۵-۳-۱-۳- برگزاری دوره‌های اقتضایی: این موضوع بیانگر آن است که دانشگاه باید بتواند ظرفیت‌ها و انعطاف‌پذیری‌های لازم را ایجاد کند تا متناسب با نیاز دانشجویان بین‌المللی دوره‌های آموزشی خاصی را طراحی و برگزار کند. بررسی تجارب ملی و بین‌المللی بیانگر آن است که در بسیاری مواقع مدارک تحصیلی دانشجویان بین‌المللی زمانی به تأیید مراجع ذی‌ربط در کشورشان می‌رسد که استانداردهای مورد نظر این مراجع رعایت شده باشد. بر این اساس باید انعطاف لازم به منظور تغییر سرفصل‌ها و برنامه‌های آموزشی متناسب با نیاز افراد ایجاد شود.

۵-۳-۱-۴- برنامه‌های تبادل استاد و دانشجو: دانشگاه باید در حوزه‌های منتخب، برنامه‌هایی به منظور تبادل استاد، دانشجو و پژوهشگر بین‌المللی را فراهم کند. انتخاب کشورهای هدف در این فرایند موضوع مهمی است. با توجه به موقعیت ژئوپلیتیک استان و پیوندهای فرهنگی و تاریخی با کشورهای حاشیه دریای خزر می‌توان گفت این کشورها می‌توانند در دایره کشورهای هدف قرار گیرند تا ضمن انجام مبادلات علمی دو و چندجانبه امکان گسترش مراودات در سایر حوزه‌های غیرعلمی و فناورانه از قبیل حوزه‌های گردشگری، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی نیز به دست آید.

۵-۳-۲- برنامه‌های پژوهشی. ذیل این محور اولویت‌های مورد نیاز برای دستیابی به مرجعیت علمی مشتمل هستند بر:

۵-۳-۲-۱- طراحی و اجرای پروژه‌های تحقیقاتی مشترک: به‌عزم ذی‌نفعان دانشگاه طراحی و اجرای طرح‌های تحقیقاتی مشترک در حوزه‌های منتخب با دانشگاه‌های همتای غیر ایرانی و تأمین منابع مالی مورد نیاز چنین طرح‌هایی توسط دانشگاه می‌تواند زمینه دستیابی به مرجعیت علمی را مهیا کند. جلب مشارکت سازمان‌های بین‌المللی از قبیل سازمان بهداشت جهانی نیز می‌تواند زمینه دستیابی به شهرت، تبدیل شدن به برند و نشان علمی را برای دانشگاه تسهیل کند.

۵-۳-۲-۲- فرصت‌های مطالعاتی: یکی از برنامه‌های اولویت‌دار در حوزه پژوهش تعریف فرصت‌های مطالعاتی در داخل و خارج از دانشگاه است؛ به عبارت روشن‌تر دانشگاه باید ضمن ترغیب اعضای هیئت علمی و پژوهشگران خود به انجام سفرهای علمی مطالعاتی زمینه

مناسبی برای فرصت مطالعاتی محققان و پژوهشگران غیرایرانی برای حضور در دانشگاه علوم پزشکی گیلان را مهیا کند. این موضوع نیازمند تدارک زیرساخت‌های لازم از قبیل پرداخت حقوق یا تأمین منابع مالی مورد نیاز پژوهشگر مهمان، اعطای اتاق کار و تجهیزات مورد نیاز است.

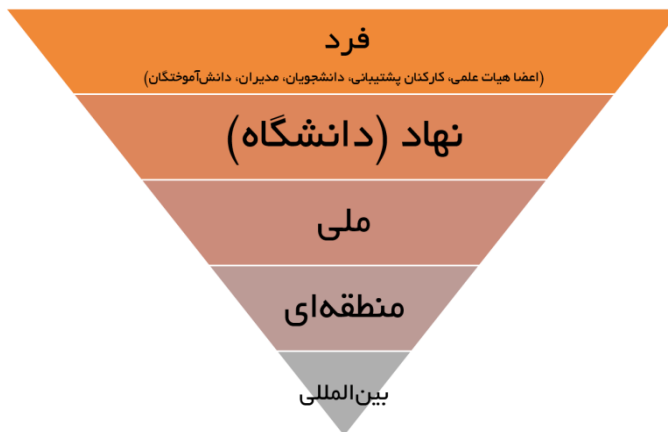
۳-۳-۵- خط‌مشی‌گذاری. از حیث زیرساخت قانونی باید مشوق‌ها، شفاف‌سازی و استانداردسازی لازم صورت گیرد.

۳-۳-۵-۱- بازبینی آیین‌نامه ترفیع و ارتقاء: بازبینی مقررات به‌عنوان یکی از خط‌مشی‌های مطرح شده است. ذیل این محور موضوع ترغیب کنش‌گران دانشگاه به مشارکت در برنامه‌های بین‌المللی‌سازی و برندسازی به عنوان یک اولویت، مورد تأکید قرار گرفته است. لحاظ کردن امتیاز ویژه برای اعضای هیئت علمی به منظور جذب دانشجویان خارجی (در دوره‌های تخصص و فوق تخصص)، پیگیری انجام پژوهش‌های مشترک بین‌المللی، ایجاد تعامل مؤثر میان دانشگاه و سازمان‌های بین‌المللی مرتبط، اجرای برنامه‌های آموزشی کوتاه‌مدت در دانشگاه‌های غیرایرانی و بیان تجارب دانشگاه، جذب کمک‌های مالی از بیرون دانشگاه و خارج از کشور برای انجام طرح‌های پژوهشی از جمله مصادیقی است که دانشگاه می‌تواند با لحاظ امتیاز خاص برای چنین فعالیت‌هایی در آیین‌نامه ترفیع پایه و ارتقاء مرتبه نظام انگیزشی مناسبی برای کارکنان به منظور نقش‌آفرینی در تحقق اهداف راهبردی دانشگاه ایجاد کند.

۳-۳-۵-۲- استانداردسازی فرایندها و خدمات: این بند ناظر بر شفاف‌سازی تمامی فعالیت‌های مرتبط با دستیابی به مرجعیت و سرآمدی در دو راهبرد کلیدی دانشگاه مشتمل بر بین‌المللی‌سازی و برندسازی است. به عبارت روشن‌تر ضروری است برای تمامی کنش‌گران مرتبط با این دو راهبرد تمامی جزئیات انجام امور از ابتدا تا انتها به شکل شفاف و قابل رصد و پیگیری مشخص شده باشد. برای مثال دانشجو و محقق بین‌المللی که علاقه‌مند به حضور در دانشگاه است بتواند به راحتی با مطالعه راهنماها و مستندات دانشگاه از جزئیات فعالیت‌ها و فرایندهای مورد نظرش برای شروع به تحصیل، آغاز پژوهش و... مطلع شود.

وجوه فناورانه: تقویت حضور دانشگاه در دنیای مجازی اولویت مورد تأکید در این بخش است. دانشگاه باید توانمندی‌ها و ظرفیت‌ها، مزیت‌های رقابتی و نسبی خود را به شیوه‌ای قابل دسترس و ردیابی در فضای مجازی منعکس کند. این انعکاس بسته به انتخاب کشورهای هدف می‌تواند به زبان‌های متفاوت از قبیل انگلیسی، روسی و عربی صورت گیرد. تقویت وبگاه دانشگاه، تبلیغات دانشگاه در شبکه‌های اجتماعی مجازی از قبیل اینستاگرام، توئیتر، فیس‌بوک، لینکدین و ویکی‌پدیا این امکان را ایجاد می‌کند که دانشگاه به راحتی دیده شود. این خود گام مؤثری برای شروع بسیاری از برنامه‌ها و فعالیت‌های مورد نظر در حوزه برندسازی و بین‌المللی‌سازی است. نباید فراموش کرد که اولین پنجره‌ای که محققان و دانشجویان آتی

(Perspective Students) از دانشگاه مشاهده خواهند کرد وبگاه دانشگاه و پروفایل دانشگاه در شبکه‌های اجتماعی است. برای مرجع شدن باید در دنیای مجازی حضور مؤثر و پررنگ داشت. این حضور به معنای توجه به ساختار وبگاه دانشگاه منطبق بر فناوری‌های روز، تقویت مؤثر محتوا و نمایش دستاوردهای دانشگاه و همچنین تکمیل پروفایل دانشگاه در شبکه‌های اجتماعی است. یادآور می‌شود در بررسی تجارب جهانی مشخص شد راهبرد اصلی تبلیغات دانشگاه‌های تراز اول جهان حضور و نقش‌آفرینی در فضای مجازی و شبکه جهانی اینترنت است.



شکل ۹: سطوح مختلف تحلیل و برنامه‌ریزی برای ممتاز شدن

## ۶- نتیجه‌گیری

بررسی اقدامات، سیاست‌ها و روندهای دانشگاه‌های پیشرو بیانگر آن است توجه به اموری مانند بین‌المللی‌سازی آموزش و پژوهش و اصلاح ساختارهای دانشگاه از اهمیت دوچندانی برخوردار است. دانشگاه برای دستیابی به جایگاه برتر ملی و بین‌المللی باید طیفی از جنبه‌های غیرملموس مانند انگیزه کارکنان تا جنبه‌های ملموس مانند نیروی انسانی (دانشجویان، اعضای هیئت علمی و کارکنان) ساختار و امکانات خود را به طور ویژه‌ای ارتقاء دهد. دانشگاه‌های برتر جهان در دنیای واقعی به بهترین شیوه امکانات، پتانسیل‌ها، اعضای هیئت علمی و مدیران خود را معرفی می‌کنند؛ علاوه بر این در تلاشند منابع علمی و دانشگاهی را با بالاترین سطح در دنیای مجازی معرفی کرده و در این مسیر از تمامی نوآوری‌ها و خلاقیت‌های فردی و جمعی برای نمایش متفاوت خود بهره‌مند شوند. تحلیل اسناد راهبردی، ماموریت‌ها، چشم‌انداز و گزارش‌های سالیانه دانشگاه‌های مختلف نشان‌دهنده آن است که برنامه‌های آینده‌نگری دانشگاه

برای شکل دادن به آینده مطلوب باید در سطوح مختلف مورد توجه قرار گیرند. این سطوح، از سطح فردی تا سطوح کلان جهانی را شامل می‌شود (شکل ۱۰). توجه به کارکنان مستعد و جذب افراد توانمند در بخش‌های اجرایی، عضو هیئت علمی، مدیریت و پژوهش و همچنین دانشجویان به عنوان متقاضیان آموزش و پژوهش بسیار کلیدی است. نقش‌ها در دانشگاه‌های ممتاز بسیار حائز اهمیت است. گزارش‌های مختلف به اهمیت نقش رئیس دانشگاه و نیز مدیران گروه‌ها پرداخته‌اند. جذب کارکنان حتماً باید از طریق کمیته‌ای از بهترین‌ها صورت گیرد. در عین حال تغییرات مدیریتی در دانشگاه‌ها نباید در فاصله‌های زمانی کوتاه صورت گیرد. ساختار دانشگاه باید چابک و به دور از بروکراسی‌های دست و پا گیرد باشد تا بتواند با توجه به تغییرات سریع انعطاف‌پذیر باشد. ایجاد ساختارهایی برای ارتباط با صنایع، کارآفرینی و شرکت‌های زایشی از تحولاتی است که در دانشگاه‌های ممتاز انجام شده است یا در حال انجام است.

سطح ملی و رقابت با دانشگاه‌های کشور برای جذب دانشجویان داخلی و تنوع‌بخشی به منابع مالی دانشگاه از اهمیت بالایی برخوردار است. همین رویکرد در دو سطح منطقه‌ای و بین‌المللی نیز باید مورد توجه قرار گیرد. معرفی دانشگاه از طریق وبگاه کارآمد دانشگاه در دنیای مجازی و جذب متقاضیان جستجوکننده در اینترنت براساس منابع مفیدی که توسط اعضا هیئت علمی و سایر کارکنان دانشگاه در وبگاه دانشگاه قرار گرفته است، اقدامی است که همواره باید به بهترین شکل صورت گیرد. حضور فرد، تیم یا نام دانشگاه در رویدادهای ملی و بین‌المللی مانند همایش‌های معتبر، مسابقات علمی و رسانه‌های مختلف یکی از مؤثرترین شیوه‌های معرفی دانشگاه است.

آینده مطلوب در پیشبرد اهداف و برنامه‌های راهبردی و اولویت‌دار دانشگاه زمانی محقق خواهد شد که اجماع نظر و مشارکت عموم ذی‌نفعان دانشگاه حاصل شده باشد. تعیین حوزه‌های اولویت‌دار تغییر، برنامه‌ریزی برای اجرای تغییرات و آمادگی برای رویارویی با پیامدهای تغییر، همگی مستلزم مشارکت تمامی ذی‌نفعان است، در غیر این صورت تغییر چنانچه خودخواسته باشد ناقص و عقیم خواهد بود و چنانچه خودخواسته نباشد عدم قطعیت‌ها و پیامدهای آن غافلگیرکننده و گاهی فلج‌کننده خواهد بود.

در این پژوهش ضمن تدوین فرایندی برای دستیابی به مرجعیت علمی تلاش شد با تکیه بر نظر خبرگان و ذی‌نفعان، اولویت‌های دستیابی به مرجعیت علمی صورت‌بندی شود. بر این اساس بستری فراهم شد تا امکان چنین مشارکتی چه در قالب پانل‌های خبرگان، پانل‌های تخصصی و پیامدهای برخط حاصل شود. سپس با توجه به داده‌های جمع‌آوری‌شده سیاست‌ها، راهبردها، اولویت‌ها، تحلیل چالش‌ها و فرصت‌ها هم در فضای دانشگاه (محیط داخل) و هم در فضای خارج از دانشگاه (محیط بیرونی) به دست آمد. نتایج حاصل از برگزاری پانل خبرگان و

نظرسنجی از ذی‌نفعان دستیابی به حوزه‌های کلیدی دانشگاه برای دستیابی به مرجعیت علمی با تأکید بر بین‌المللی‌سازی و برندسازی به عنوان دو راهبرد اصلی دانشگاه بود. همچنین براساس ملاحظات و دیدگاه‌های ذی‌نفعان و مشارکت‌کنندگان دانشگاه، مدل دستیابی به مرجعیت علمی طراحی و در جلسه شورای راهبردی دانشگاه با حضور معاونان، مدیران و اعضای هیئت علمی منتخب راستی‌آزمایی و نقاط ضعف آن شناسایی شد. براساس نتایج حاصل از راستی‌آزمایی مدل، فرایندهای اجرایی نیز طراحی شد تا از حیث اجرا، دانشگاه چگونگی انجام کار آینده‌نگری مرجعیت علمی، دیده‌بانی و رصد وضعیت موجود، تحلیل شکاف وضع موجود و وضع مطلوب، تعیین اقدامات اولویت‌دار برای گذار از وضع موجود و دستیابی به وضع مطلوب را در اختیار داشته باشد.

برای بیان دستاوردهای مفهومی، نظری و عملی این مطالعه، لازم است در ذیل نتیجه‌گیری به چند موضوع اشاره شود. بررسی‌ها نشان داد به منظور دستیابی به مرجعیت علمی باید تغییر نگرش و در برخی موارد ساختار در سطوح تحلیل اشاره‌شده در این گزارش رخ دهد که مهم‌ترین آنها عبارتند از:

۱. ذی‌نفعان شامل کارکنان، اعضای هیئت علمی و مدیران باید برای هر موضوعی آموزش ببینند. جریان کاری و شرح وظایف مانند دانشگاه‌های مطرح در تراز جهانی باید برای هر فرد در مجموعه دانشگاه روشن، شفاف و قابل فهم باشد و به اندازه کافی نیز مستندسازی صورت پذیرفته باشد.

۲. تحلیل تجربه و عملکرد دانشگاه‌های تراز اول نشان می‌دهد مهم‌ترین پتانسیل دانشگاه‌هایی که به مرجع علمی تبدیل شده‌اند اعضای هیئت علمی توانمندی است که در زمینه‌های مختلف اعم از آموزش، ارتباط با صنعت، پژوهش، همکاری‌های علمی و... سرآمدند. اهمیت این عامل از نقش ساختار دانشگاه به مراتب پررنگ‌تر است. از این رو مطابق نظریه عامل-ساختار (Agent-Structure Theory) ضمن اهمیت دادن به ساختارها باید در نظر داشت که در حوزه مرجعیت علمی عوامل پیش‌برنده، عوامل و کنش‌گران دانشگاه هستند. بنابراین پیام این است که در جذب هیئت علمی باید دقت نظر بالایی به‌کار گرفته شود به شکلی که تنها افراد مستعد، باهوش و توانمند در جایگاه هیئت علمی فعالیت کنند.

۳. سیستم کارآمد دانشجویان مستعد را جذب می‌کند. دانشجویانی که در امر پژوهش اساتید خود را یاری می‌دهند. این افراد باید از سراسر جهان مورد توجه قرار گیرند.

۴. سیستم گرنت عالی: دانشگاه باید سیستم گرنت بسیار کارآمد برای امور پژوهش تعریف کند. آنچه دانشگاه را در ابتدا به جامعه جهانی معرفی می‌کند پژوهش‌های مؤثر، پراستناد، کاربردی و نوآورانه‌ای است که در دانشگاه انجام می‌شود. پژوهش باید مورد توجه ویژه مدیران دانشگاه قرار گیرد.

۵. در دانشگاه‌های برجسته هنجار این است که اعضا باید به سختی کار کنند. سیستم باید به گونه‌ای باشد که عضو هیئت علمی در درون دانشگاه در خدمت آن و در بیرون دانشگاه عامل برندسازی دانشگاه باشد. کار زیاد، جدیت و سخت‌کوشی باید برای همه اعضا دانشگاه باشد.
۶. در اختیار داشتن منابع مالی پایدار به منظور پیشبرد اهداف و برنامه‌های دانشگاه در حوزه مرجعیت علمی. دانشگاه باید بتواند از منابع مالی مطمئن و پایدار برای تأمین نیازمندی‌های دستیابی به سرآمدی و تعالی در حوزه مرجعیت علمی بهره‌مند باشد. مشارکت خیران، بخش صنعت و سایر نهادهای مرتبط در فضای ملی و بین‌المللی از جمله مصادیق مورد توجه در این حوزه است.
۷. گفتمان‌سازی برای تبدیل شدن به دانشگاهی مرجع و سرآمد در درون و بیرون دانشگاه امری ضروری است. لازم است نوعی مطالبه‌گری در داخل و خارج از دانشگاه برای هدایت و سوق دادن دانشگاه به سمت دستیابی به مرجعیت و سرآمدی علمی صورت گیرد.
۸. به‌کارگیری رویکردهای میان‌رشته‌ای در حوزه‌های تخصصی دانشگاه برای ایجاد هم‌افزایی و ارائه خدمات نوین آموزشی، پژوهشی و فناورانه نقش تعیین‌کننده‌ای در بهره‌مندی از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های موجود در دانشگاه دارد.
۹. توجه به موقعیت ژئوپلیتیک و سرزمینی دانشگاه برای تعریف برنامه‌های آموزشی و پژوهشی مشترک با کشورهای هدف و تبدیل شدن به مرکز تعالی (CENTER OF EXCELENC) در حوزه‌هایی که دانشگاه دارای مزیت رقابتی است می‌تواند نه تنها دانشگاه، بلکه شهر و منطقه‌ای که دانشگاه در آن واقع شده است را به قطب علمی تبدیل کند.

## قدردانی

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی گیلان به انجام رسیده است. همچنین لازم می‌دانیم از حمایت و همکاری پژوهشکده مطالعات علوم اجتماعی و فرهنگی وزارت علوم، دبیرخانه شورای راهبردی، معاونت تحقیقات و فناوری و کلیه اساتید، کارشناسان، دانشجویان و دانش‌آموختگان دانشگاه علوم پزشکی گیلان سپاسگزاری نمایم.

## کتابنامه

۱. بیانیه شاخه‌های فیزیک و ریاضی فرهنگستان علوم - ۱۳۹۴. بازیابی شده از وبگاه انجمن فیزیک ایران در تاریخ ۱۳۹۷/۷/۲۳ و قابل دسترس در:  
[http://www.psi.ir/news2\\_fa.asp?stype=news&id=1962](http://www.psi.ir/news2_fa.asp?stype=news&id=1962)
۲. تابان، محمد و همکاران (۱۳۹۵). «شناسایی مؤلفه‌های مرجعیت علمی در آموزش عالی ایران با رویکرد داده‌بنیاد». *فصلنامه مطالعات معرفتی در دانشگاه اسلامی*، ۲۰(۲): ۱۶۳-۱۸۲.
۳. حکمت افشار، میترا و همکاران (۱۳۹۲). «احیای رویکرد مرجعیت علمی در ایران: دیدگاه دانشجویان تحصیلات تکمیلی دانشگاه علوم پزشکی گلستان». *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۲(۲): ۱۲۵-۱۳۳.
۴. خامنه‌ای، سیدعلی (۱۳۹۳). *سیاست‌های کلی علم و فناوری*. ابلاغ‌شده در تاریخ ۱۳۹۳/۶/۲۹. قابل دسترس در:  
[www.leader.ir/fa/content/12395/leader.ir](http://www.leader.ir/fa/content/12395/leader.ir)
۵. *دانشگاه علوم پزشکی گیلان*. معرفی دانشگاه. ۱۳۹۷. قابل دسترس در:  
[www.gums.ac.ir/132/index.aspx](http://www.gums.ac.ir/132/index.aspx)
۶. دهنویه، رضا؛ رفیعی، نورا. (۱۳۹۵). «تولید علم و مرجعیت علمی، کمیت یا کیفیت؟». *مجله گام‌های توسعه در آموزش پزشکی*، ۱۳(۶): ۶۵۱-۶۵۲.
۷. رودی، کمیل (۱۳۸۸). *دانشگاه و مرجعیت علمی (مبتنی بر تجربه دانشگاه امام صادق)*. تهران: دانشگاه امام صادق (ع).
۸. قمی، حبیب‌الله و همکاران (۱۳۹۰). «بررسی عوامل دستیابی به مرجعیت علمی از دیدگاه استادان دانشگاه علوم پزشکی تبریز». *مجله افق توسعه آموزش پزشکی*، ۳(۳): ۵۱-۵۳.
۹. قوام آبادی، محمد و همکاران (۱۳۹۴). «الگوی مرجعیت علمی در جمهوری اسلامی ایران بر اساس بیانات مقام معظم رهبری». *مطالعات راهبردی بسیج*، ۶۸(۱): ۳۰-۵.
۱۰. گزارش عملکرد کارگروه‌های طرح تحول آموزش دانشگاه علوم پزشکی ایلام؛ (۱۳۹۵). قابل دسترس در:  
<http://edu.medilam.ac.ir/>
۱۱. گزارش منطقه‌های یک، دو، سه، چهار، پنج، شش و هفت دانشگاه‌های علوم پزشکی در خصوص مرجعیت علمی. قابل دسترس در وبگاه معاونت آموزشی وزارت بهداشت به نشانی:  
<http://dme.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=113&fkeyid=&siteid=113&pageid=59099>
۱۲. گزنی، علی (۱۳۹۵). کارگاه آموزشی «راهکارهای کسب مرجعیت علمی و ارتقاء کیفیت پژوهش در دانشگاه‌ها و موسسات تحقیقاتی کشور»؛ دفتر سیاست‌گذاری و توسط دفتر سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی امور پژوهشی و پایگاه استنادی علوم جهان اسلام؛ ۲۶/۸/۹۵.



۱۳. گودرزی، غلامرضا و کمیل رودی (۱۳۹۰). «تبیین مرجعیت علمی برای نهادهای علمی کشور با رویکرد تئوری مفهوم‌سازی بنیادی». *مجله سیاست علم و فناوری*. زمستان (۱۴): ۹۰-۷۵.
۱۴. معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۱۳۹۴). *بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی*. شهريور. قابل دسترس در:  
<http://dme.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=113&fkeyid=&siteid=113&pageid=59098>
۱۵. یحیی‌پور، یوسف و همکاران (۱۳۹۶). «شناسایی حیطه‌های مرجعیت علمی در دانشگاه علوم پزشکی بابل». *مجله پژوهش در آموزش علوم پزشکی*. (۹): ۶۱-۷۱.
۱۶. یزدانی، شهرام (۱۳۹۵). مرجعیت علمی در دانشگاه‌های علوم پزشکی (مسیر آینده). بازیابی شده در تاریخ ۱۳۹۷/۸/۱ و قابل دسترس در وبگاه معاونت آموزشی وزارت بهداشت:  
<http://dme.behdasht.gov.ir/uploads/book-tahavol.pdf>
۱۷. پوررضا، رسول (۱۳۹۰). «رسالت آموزش در کسب مرجعیت علمی از منظر نقشه جامع علمی کشور». *اولین همایش ملی آموزش در ایران ۱۴۰۴*، تهران: پژوهشکده علم، فناوری و صنعت.

## References

1. Altbach, Philip. (2015). "Higher education and the WTO: Globalization run amok." *International Higher Education* (23) (International Higher Education).
2. Dehnavi, R & Rafiei, N. (2016) "Science production and scientific excellency: quality or quantity?". *Development Steps in Medical Education*, Vol 13, N 6. Pages 251-252. (in persian)
3. Gazani, Ali; (2016) *Workshop on "Strategies for Acquiring Scientific Authority and Promoting the Quality of Research in the Universities and Research Institutes in Iran"*; Policy-Making Department and by the Policy-Making and Research Planning Office and the Citation Center of the Islamic World Sciences. (in persian)
4. Ghavamabadi, M. and others. (2015). *The model of scientific excellency of Islamic Republic of Iran based on Suprme Leader idea*. Basij Strategic Studies, 18(68), pp. 5-30. (in persian)
5. Ghomin H. (2011). *The rationales of scientific excellency from the faculty member of Tabriz university of medical science' point of view*. The Vision of Medical Education. N.3, pages: 51-53. (in persian)
6. Goodall, Amanda. (2013). *Top 20 ways to improve your world university ranking*. Times Higher Education.
7. Goodarzi, G., Roudi, K. (2011). *'Interpretation of Scientific Authority for Educational Institutions by Applying Grounded Theory'*, Science and Technology Policy, 4(2), pp. 75-90. (in persian)
8. Hekmatafshar M, Kalantari S, SanagU A, Mahasti Jouybary L. (2013) *Restoring Scientific Authority in Iran: The Perspective of Postgraduate*

- Students in Golestan University of Medical Sciences*, Iran. J Qual Res Health Sci. 2013; 2 (2) :125-133.(in persian)
9. <https://www.timeshighereducation.com/student/news/25-us-universities-most-international-students#survey-answer>.
10. Ilam university of medical science.(2016). *Annual report on transformation plan*. Available at: <http://edu.medilam.ac.ir/>.(in persian)
11. *Introduction to Guilan University of Medical Science*.( 2018). Available at: [www.gums.ac.ir/132/index.aspx](http://www.gums.ac.ir/132/index.aspx).(in persian)
12. Khamenei, Ali. (2014). *Macro policy of science and technology*. Available at: [www.leader.ir/fa/content/12395/leader.ir](http://www.leader.ir/fa/content/12395/leader.ir).(in persian)
13. Medical sciences universities' *Reports on Scientific Excellency*.(2016). Ministry of health. Available at: <http://dme.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=113&fkeyid=&siteid=113&pageid=59099>
14. Ministry of Health and Medical Sciences. (2015). *Development and innovations packages in medical science education*. Sep. Available at: <http://dme.behdasht.gov.ir/uploads/book-tahavol.pdf>.(in persian)
15. Minsky, Carly. (2015). *25 US universities with the most international students*. Nov. Accessed Feb 2018. Available at:
16. Physicians and Mathematicians branches of Iran Academy of Science statement(2015). Available at: [http://www.psi.ir/news2\\_fa.asp?stype=news&id=1962](http://www.psi.ir/news2_fa.asp?stype=news&id=1962).(in persian)
17. Pour Reza, Rasoul.(2011) *The mission of education in the acquisition of scientific authority according to the comprehensive scientific plan of Iran*. The first national conference on education in Iran, Tehran, Institute of Science, Technology and Industry.(in persian)
18. *Report on the Performance of the Educational Development plan workgroup*.(2016) Ilam University of Medical Sciences.Available at: <http://edu.medilam.ac.ir/>.(in persian)
19. Roudi, K. (2009). *University and Scientific Excellency: base on the experience of Imam Sadeq University*. Tehran. Imam Sadeq University.(in persian)
20. Salmi, Jamil. (2009). *The challenge of establishing world-class universities*. Washington: World Bank Publications.
21. Salmi, Jamil. (2009). *What Meks University Great?* Forbes.Available at: <https://www.forbes.com/2009/08/10/world-class-best-university-ranking-world-bank-opinions-colleges-salmi.html#5d381cb51fc2>
22. Strategy Committee. (2015). *Strategic objective for the University of Oslo in 2020*. Oslo: University of Oslo.
23. Taban, M., Seyyed Javadian, R., Poor Ashraf, Y., Yasini, A., Viseh, M. (2016). *'Identification of the Components of Scientific Reference Frame in Iran Higher Education with a Knowledge Based Approach'*, The Knowledge Studies in Islamic University, 20(67), pp. 163-182.(in persian)

24. Yahya Pour, Yousof, Aqatabar Roodbari, Jamileh, Nik Bakhsh, Novin, Mo'oudi, Simin.(2017) **Identification of scientific authority areas in Babol University of Medical Sciences**. Journal of Research in Medical Sciences Education; Issue. 9; Spring. Pages 67-71.(in persian)

25. Yazdani, Shahram.(2016). **scientific authority at medical sciences universities** (future path). Available at: <http://dme.behdasht.gov.ir/uploads/book-tahavol.pdf>.(in persian)