



مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد

برنامه راهبردی ۱۴۰۶ - ۱۴۱۰

مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، یکی از مراکز تحقیقاتی تخصصی کشور در حوزه پیشگیری، درمان، کاهش آسیب، بازتوانی و سیاست پژوهی اختلالات مصرف مواد است که فعالیت خود را با هدف توسعه پژوهش‌های کاربردی و پاسخگویی به نیازهای نظام سلامت و نظام سیاست‌گذاری کشور آغاز نموده است. این مرکز در سال ۱۳۸۱ با عنوان «مؤسسه داریوش» و با همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر، سازمان بهزیستی کشور، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (سابق) و دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (UNODC) تأسیس شد. در ادامه، موافقت اصولی مرکز در سال ۱۳۸۷ و موافقت قطعی آن در سال ۱۳۹۴ توسط معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صادر شد و فعالیت مرکز تحت عنوان «مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد» استمرار یافت.

مشارکت در برنامه‌های ملی، ظرفیت‌های ارزشمندی برای ایفای نقش مؤثر در نظام پژوهش کشور ایجاد کرده است. تداوم و توسعه این ظرفیت‌ها مستلزم برخورداری از برنامه‌ای منسجم، هدفمند و قابل پایش است که ضمن بهره‌گیری از نقاط قوت موجود، پاسخگویی چالش‌ها و نیازهای آینده نیز باشد. بر این اساس، برنامه راهبردی مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد برای دوره ۱۴۰۶ تا ۱۴۱۰ با هدف ترسیم مسیر توسعه مرکز، هم‌راستاسازی فعالیت‌ها با اسناد بالادستی، ارتقای کیفیت و اثربخشی پژوهش‌ها، توسعه همکاری‌های ملی و بین‌المللی، تقویت نوآوری و فناوری، افزایش نقش مرکز در سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد و استقرار نظام پایش و ارزیابی عملکرد تدوین شده است. در این سند، برنامه راهبردی مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد تعیین شده است تا امکان ارزیابی مستمر میزان پیشرفت برنامه و تحقق اهداف مرکز در دوره ۱۴۰۶ تا ۱۴۱۰ فراهم شود.



چشم‌انداز (Vision)

مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد در افق ۱۴۱۰، مرکزی پیشرو، مرجع و اثرگذار در تولید دانش، پژوهش‌های کاربردی و سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد در حوزه پیشگیری، درمان، کاهش آسیب و بازتوانی اختلالات مصرف مواد و اعتیاد رفتاری در کشور خواهد بود که با بهره‌گیری از پژوهش‌های با کیفیت، فناوری‌های نوین، نوآوری، همکاری‌های ملی و بین‌المللی و تربیت پژوهشگران توانمند، نقش مؤثری در ارتقای سلامت جامعه، کاهش بار ناشی از اختلالات مصرف مواد و اعتیاد رفتاری ایفا می‌کند.

این مرکز در افق برنامه تلاش خواهد نمود:

- به عنوان یکی از مراکز تحقیقاتی برتر کشور در حوزه اختلالات مصرف مواد شناخته شود.
- در تولید شواهد علمی مورد نیاز سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت نقش مرجع داشته باشد.
- در توسعه پژوهش‌های میان‌رشته‌ای، مسئله‌محور و اثرگذار پیشگام باشد.
- جایگاه علمی و بین‌المللی خود را از طریق توسعه همکاری‌های علمی و مشارکت در پروژه‌های بین‌المللی ارتقا دهد.
- به مرجع علمی معتبر در حوزه پیشگیری، درمان، کاهش آسیب و بازتوانی اعتیاد و آسیب‌های مرتبط تبدیل شود.

مأموریت (Mission)

مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، با اتکا به ظرفیت‌های علمی، پژوهشی و تخصصی خود، مأموریت دارد از طریق تولید، توسعه و انتشار دانش، انجام پژوهش‌های بنیادی، کاربردی و توسعه‌ای، اجرای مطالعات مسئله‌محور، تربیت و توانمندسازی پژوهشگران، توسعه همکاری‌های علمی و بین‌بخشی، ترجمان دانش و ارائه شواهد علمی معتبر، در ارتقای سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، پیشگیری، درمان، کاهش آسیب، بازتوانی و بازگشت اجتماعی افراد مبتلا به اختلالات مصرف مواد نقش‌آفرینی نماید.

این مرکز با پایبندی به اصول اخلاق در پژوهش، کیفیت علمی، نوآوری، پاسخگویی اجتماعی و عدالت در سلامت، در راستای پاسخگویی به نیازهای نظام سلامت، سیاست‌گذاران، ارائه‌دهندگان خدمات، پژوهشگران و جامعه، به توسعه پژوهش‌های اثرگذار و کاربردی در حوزه اختلالات مصرف مواد و آسیب‌های مرتبط متعهد است. مرکز همچنین با بهره‌گیری از ظرفیت‌های ملی و بین‌المللی، توسعه پژوهش‌های بین‌رشته‌ای، استفاده از فناوری‌های نوین، حمایت از نوآوری، توسعه دیپلماسی علمی و مشارکت در شبکه‌های علمی، در جهت ارتقای جایگاه علمی دانشگاه و کشور در حوزه پژوهش‌های اعتیاد و کاهش آسیب گام برمی‌دارد.



ارزش‌های محوری (Core Values)

مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد در انجام فعالیت‌های پژوهشی، آموزشی و فناورانه خود، ارزش‌های زیر را به عنوان اصول بنیادین حاکم بر تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت‌ها مورد توجه قرار می‌دهد:

- تعهد به اخلاق در پژوهش

پایبندی به اصول اخلاق حرفه‌ای، صداقت علمی، امانت‌داری، حفظ محرمانگی اطلاعات، رعایت حقوق شرکت‌کنندگان در پژوهش و التزام به استانداردهای ملی و بین‌المللی اخلاق در پژوهش.

- کیفیت و تعالی علمی

تلاش مستمر برای ارتقای کیفیت پژوهش‌ها، تولید دانش معتبر، توسعه پژوهش‌های نوآورانه و دستیابی به استانداردهای ملی و بین‌المللی در فعالیت‌های علمی.

- پژوهش مسئله‌محور و پاسخگویی اجتماعی

تمرکز بر انجام پژوهش‌هایی که پاسخگوی نیازهای واقعی جامعه، نظام سلامت، سیاست‌گذاران و ارائه‌دهندگان خدمات بوده و در بهبود سلامت و رفاه اجتماعی اثرگذار باشند.

- شواهدمحوری در تصمیم‌سازی و سیاست‌گذاری

تولید، ترجمان و انتشار شواهد علمی معتبر به منظور حمایت از سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در حوزه اختلالات مصرف مواد.

- نوآوری و یادگیری مستمر

حمایت از خلاقیت، نوآوری، توسعه فناوری، یادگیری سازمانی و به‌کارگیری روش‌های نوین در پژوهش و ارائه خدمات علمی.

- همکاری و مشارکت علمی

توسعه همکاری‌های علمی، بین‌رشته‌ای، بین‌بخشی، ملی و بین‌المللی و تقویت تعامل با دانشگاه‌ها، مراکز تحقیقاتی، سازمان‌های اجرایی و سایر ذی‌نفعان.

- عدالت، شفافیت و پاسخگویی

رعایت عدالت در بهره‌گیری از فرصت‌های پژوهشی، شفافیت در فرآیندهای علمی و اداری، پاسخگویی در قبال ذی‌نفعان و استفاده بهینه از منابع.



- توانمندسازی سرمایه انسانی

توسعه ظرفیت‌های علمی اعضای هیأت علمی، پژوهشگران، کارکنان و دانشجویان و حمایت از رشد حرفه‌ای و ارتقای توانمندی‌های آنان.

- اثرگذاری و مرجعیت علمی

تلاش برای ارتقای جایگاه علمی مرکز، افزایش اثرگذاری پژوهش‌ها، توسعه همکاری‌های راهبردی و ایفای نقش مرجع علمی در حوزه اختلالات مصرف مواد.

تحلیل وضعیت (Situation Analysis)

بر اساس نتایج سامانه علم‌سنجی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۲۲ شهریور ۱۴۰۵)، وضعیت موجود مرکز به تفکیک شاخص‌ها در زیر ارائه شده است:

تعداد مقالات نمایه در اسکوپوس: ۲۱۴ مقاله	کل استنادات دریافتی در اسکوپوس: ۲۷۹۵ استناد
مقدار H-Index: ۲۷	مقالات با همکاری بین‌المللی: ۴۸٪ (۱۰۴ مقاله)
نسبت استناد به مقاله کل: ۱۳/۰۶	نسبت مقاله به هیئت علمی در ۲۰۲۵: ۷ مقاله
مقالات مجلات ۱۰٪ برتر SJR: ۷٪ (۱۶ مقاله)	درصد مقالات به حداقل ۱۰ استناد (i10): ۴۰٪ (۸۷ مقاله)

مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد طی سال‌های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۵، با تکیه بر توان علمی اعضای هیأت علمی، پژوهشگران و کارکنان خود، گام‌های مؤثری در راستای تحقق مأموریت‌های پژوهشی، توسعه همکاری‌های علمی و ارتقای جایگاه مرکز در سطح ملی و بین‌المللی برداشته است. در این دوره، مرکز ضمن اجرای برنامه راهبردی پیشین، تلاش نموده است فعالیت‌های خود را در راستای اولویت‌های پژوهشی دانشگاه، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیازهای نظام سلامت کشور ساماندهی نماید. در حوزه تولید دانش، مرکز موفق به اجرای طرح‌های پژوهشی در زمینه پیشگیری، درمان، کاهش آسیب، بازتوانی، سیاست‌گذاری، سلامت روان و عوامل اجتماعی مؤثر بر اختلالات مصرف مواد شده و نتایج این پژوهش‌ها در قالب مقالات علمی، گزارش‌های سیاستی، راهنماها و سایر محصولات علمی منتشر گردیده است. همچنین، مشارکت در اجرای طرح‌های ملی و همکاری با سازمان‌های داخلی و بین‌المللی، نقش مرکز را در پاسخگویی به نیازهای پژوهشی کشور تقویت کرده است. در حوزه توسعه ظرفیت‌های علمی، مرکز با جذب اعضای هیأت علمی، هدایت پایان‌نامه‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی، حمایت از پژوهشگران جوان، برگزاری کارگاه‌های آموزشی و توسعه همکاری‌های بین‌رشته‌ای، در ارتقای توان علمی و پژوهشی خود گام برداشته است.



در حوزه همکاری‌های ملی و بین‌المللی، توسعه تعامل با دانشگاه‌ها، مراکز تحقیقاتی، دستگاه‌های اجرایی، ستاد مبارزه با مواد مخدر، سازمان بهزیستی کشور، وزارت بهداشت و سازمان‌های بین‌المللی از جمله دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (UNODC)، زمینه اجرای پروژه‌های مشترک، انتقال دانش و ارتقای اعتبار علمی مرکز را فراهم نموده است. در حوزه مدیریت پژوهش، مرکز تلاش کرده است با جذب منابع مالی پژوهشی، افزایش مشارکت اعضای هیأت علمی در فراخوان‌های رقابتی، توسعه زیرساخت‌های پژوهشی و بهبود فرآیندهای اجرایی، زمینه ارتقای بهره‌وری و اثربخشی فعالیت‌های پژوهشی را فراهم سازد. با وجود دستاوردهای ارزشمند، بررسی وضعیت موجود نشان می‌دهد که مرکز همچنان با چالش‌هایی نظیر محدودیت منابع مالی، محدودیت نیروی انسانی، نیاز به توسعه زیرساخت‌های پژوهشی، لزوم افزایش همکاری‌های بین‌المللی، ارتقای میزان جذب گرنت‌های پژوهشی، افزایش اثربخشی پژوهش‌ها در سیاست‌گذاری، توسعه فناوری و نوآوری، تقویت نظام ترجمان دانش و بهبود شاخص‌های مرجعیت علمی مواجه است. از سوی دیگر، روندهای نوظهور در حوزه اختلالات مصرف مواد، تغییر الگوهای مصرف، توسعه فناوری‌های دیجیتال، افزایش اهمیت پژوهش‌های میان‌رشته‌ای، رشد هوش مصنوعی در پژوهش، تأکید بر پزشکی و سلامت مبتنی بر شواهد و افزایش نیاز سیاست‌گذاران به شواهد علمی، فرصت‌های ارزشمندی را برای توسعه فعالیت‌های مرکز در سال‌های آینده فراهم کرده است. بر این اساس، تحلیل وضعیت موجود نشان می‌دهد که مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد از ظرفیت علمی و اجرایی مناسبی برای توسعه فعالیت‌های خود برخوردار است، اما تحقق جایگاه مرجعیت علمی و افزایش اثرگذاری ملی و بین‌المللی آن، مستلزم بهره‌گیری حداکثری از نقاط قوت، رفع چالش‌های موجود، استفاده از فرصت‌های محیطی و مدیریت مخاطرات پیش‌رو خواهد بود. از این رو، در ادامه برنامه، تحلیل محیط داخلی و خارجی مرکز در قالب تحلیل SWOT ارائه می‌شود تا مبنای تدوین اهداف و راهبردهای دوره ۱۴۰۶ تا ۱۴۱۰ قرار گیرد.

– نقاط قوت (Strengths)

- S1: برخورداری از اعضای هیأت علمی متخصص و دارای سوابق پژوهشی در حوزه اختلالات مصرف مواد و اعتیاد رفتاری.
- S2: سابقه بیش از یک دهه فعالیت تخصصی مرکز در حوزه پیشگیری، درمان، کاهش آسیب و بازتوانی اختلالات مصرف مواد.
- S3: برخورداری از موافقت قطعی وزارت بهداشت و جایگاه رسمی در شبکه مراکز تحقیقاتی کشور.
- S4: ماهیت بین رشته‌ای دانشگاه و استفاده از ظرفیت سایر گروه‌های آموزشی با عقد تفاهم‌نامه.
- S5: سابقه اجرای طرح‌های پژوهشی ملی و بین‌المللی.
- S6: همکاری مؤثر با UNODC و سایر نهادهای ملی و بین‌المللی.
- S7: تجربه جذب گرنت‌های پژوهشی رقابتی.
- S8: انتشار مقالات علمی در مجلات معتبر نمایه‌شده بین‌المللی.



- S9: تجربه تدوین راهنماها، گزارش‌های سیاستی و محصولات ترجمان دانش.
- S10: ارتباط مؤثر با دستگاه‌های سیاست‌گذار و اجرایی از جمله وزارت بهداشت، ستاد مبارزه با مواد مخدر و سازمان بهزیستی.
- S11: ظرفیت مناسب برای تربیت پژوهشگران و هدایت پایان‌نامه‌های تحصیلات تکمیلی و جذب دانشجوی پژوهش‌محور.
- S12: وجود کلینیک درمانی وابسته به دانشگاه (مرکز درمانی کامرانی) به عنوان بستر مناسب برای اجرای پژوهش‌های بالینی.
- S13: تجربه اجرای پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و مشارکتی.
- S14: اعتبار علمی مناسب مرکز در حوزه پژوهش‌های اعتیاد.
- S15: ایجاد لاین پژوهشی جدید در حیطه‌های زنان و اعتیاد، کودکان و اعتیاد، هوش مصنوعی و اعتیاد رفتاری.

– نقاط ضعف (Weaknesses)

- W1: محدودیت تعداد اعضای هیأت علمی نسبت به حجم مأموریت‌های مرکز.
- W2: محدودیت منابع مالی پایدار برای اجرای پژوهش‌های بزرگ.
- W3: وابستگی بخشی از فعالیت‌های پژوهشی به گرنت‌های مقطعی.
- W4: محدودیت زیرساخت‌های فناورانه و آزمایشگاهی.
- W5: محدود بودن همکاری‌های پژوهشی بین‌المللی مستمر.
- W6: پایین بودن سهم درآمدهای اختصاصی حاصل از فعالیت‌های پژوهشی و فناورانه.
- W7: محدودیت نیروی کارشناسی پژوهشی.
- W8: نیاز به توسعه نظام مدیریت داده‌های پژوهشی.
- W9: نیاز به تقویت نظام ترجمان دانش و انتقال نتایج پژوهش به سیاست‌گذاران.
- W10: محدود بودن فعالیت‌های ثبت اختراع، فناوری و تجاری‌سازی.
- W11: محدودیت در توسعه پژوهش‌های چندمرکزی در سطح ملی.
- W12: نیاز به ارتقای نظام پایش شاخص‌های عملکرد مرکز.

– فرصت‌ها (Opportunities)

- O1: حمایت وزارت بهداشت از پژوهش‌های مسئله‌محور.
- O2: افزایش توجه سیاست‌گذاران به تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد.
- O3: توسعه همکاری با سازمان‌های بین‌المللی مانند WHO و UNODC.
- O4: افزایش فرصت‌های جذب گرنت‌های ملی و بین‌المللی.



O5: رشد فناوری‌های سلامت دیجیتال، هوش مصنوعی و کلان داده در پژوهش.

O6: توسعه شبکه‌های پژوهشی ملی و بین‌المللی.

O7: افزایش نیاز کشور به شواهد علمی در حوزه اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی.

O8: توسعه همکاری‌های بین‌رشته‌ای و برخورداری از ظرفیت مراکز درمانی متنوع دانشگاه.

O9: افزایش تقاضا برای ارزشیابی برنامه‌های ملی حوزه اعتیاد.

O10: توسعه سیاست‌های حمایت از نوآوری و فناوری در دانشگاه‌ها.

O11: امکان توسعه پژوهش‌های مبتنی بر جامعه و مشارکت ذی‌نفعان.

O12: تلاش برای راه‌اندازی دوره دکتری رشته مطالعات اعتیاد.

– تهدیدها (Threats)

T1: ناپایداری منابع مالی پژوهش در کشور.

T2: شرایط اقتصادی و محدودیت بودجه‌های تحقیقاتی.

T3: تحریم‌های بین‌المللی و محدودیت همکاری‌های علمی.

T4: دشواری انتقال منابع مالی و اجرای پروژه‌های بین‌المللی.

T5: تغییر سریع الگوی مصرف مواد و ظهور مواد روان‌گردان جدید.

T6: افزایش پیچیدگی مسائل اجتماعی مرتبط با اعتیاد.

T7: خروج پژوهشگران و اعضای هیئت علمی از مرکز و کاهش سرمایه انسانی متخصص.

T8: رقابت فزاینده میان مراکز تحقیقاتی برای جذب منابع مالی.

T9: تغییر اولویت‌های سیاستی و پژوهشی در سطح ملی.

T10: محدودیت دسترسی به برخی پایگاه‌های اطلاعاتی، تجهیزات و فناوری‌های پیشرفته.

T11: بحران‌های اجتماعی، اقتصادی و بلایای طبیعی یا انسان‌ساخت (جنگ) مختل کننده روند اجرای پژوهش‌ها.

بر اساس چارچوب تحلیل SWOT، عوامل داخلی مرکز شامل نقاط قوت (S) و نقاط ضعف (W) با عوامل محیطی شامل فرصت‌ها (O) و تهدیدها (T) به صورت ترکیبی و راهبردی تحلیل شده‌اند. هر راهبرد از تقاطع منطقی و محتوایی یک یا چند مورد از فهرست‌های قوت/ضعف با یک یا چند مورد از فهرست‌های فرصت/تهدید ارائه شده استخراج شده است، به نحوی که قابلیت ردیابی مستقیم به اقلام



SWOT اولیه حفظ شود. این راهبردها به گونه‌ای تدوین شده‌اند که با مأموریت، چشم‌انداز و اهداف کلان مرکز هم‌راستا باشند و قابلیت تبدیل به برنامه‌های عملیاتی در دوره ۱۴۰۶-۱۴۱۰ را داشته باشند.

- راهبردهای SO - تهاجمی (استفاده از نقاط قوت برای بهره‌برداری حداکثری از فرصت‌ها)

راهبردهای SO زمانی مناسب‌اند که مرکز از ظرفیت‌های داخلی مناسبی برخوردار است و محیط نیز فرصت‌های قابل توجهی برای رشد فراهم کرده است. با توجه به وضعیت مرکز، این دسته می‌تواند محور اصلی توسعه و رشد مرکز در سال‌های آینده باشد.

جدول ۱. راهبردهای تهاجمی تحلیل SWOT برای تدوین راهبردهای پیشنهادی

کد	ترکیب عوامل	راهبرد پیشنهادی
SO1	S14, S5, S2, S1 O9, O7, + O1	تبدیل مرکز به مرجع ملی پژوهش‌های مسئله‌محور و ارزیابی برنامه‌های حوزه اعتیاد از طریق تعریف و اجرای طرح‌های پژوهشی پاسخ‌دهنده به اولویت‌های واقعی کشور
SO2	S8, S6, S5, S3 O6, O4, + O3	توسعه و تثبیت جایگاه بین‌المللی مرکز از طریق گسترش همکاری با UNODC, WHO و سایر شبکه‌ها و کنسرسیوم‌های پژوهشی و مشارکت فعال در پروژه‌های چندملیتی.
SO3	S8, S7, S5, S1 + O4	افزایش سهم مرکز از گزینش‌های رقابتی ملی و بین‌المللی با تشکیل تیم‌های تخصصی توسعه گزینش، رصد فراخوان‌ها و طراحی پروژه‌های مشترک میان‌رشته‌ای.
SO4	S11, S10, S4 O11, S12 + O8	توسعه پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و جامعه‌محور با استفاده همزمان از ظرفیت دانشگاه، درمانگاه کامرانی، سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی و مشارکت ذی‌نفعان.
SO5	S13, S11, S10 + O9	توسعه مطالعات بالینی و ارزشیابی مداخلات اعتیاد با بهره‌گیری از ظرفیت درمانگاه کامرانی وابسته به دانشگاه به‌عنوان بستر پژوهش‌های بالینی و کاربردی.
SO6	S8 + S5, S1 O6, O5	ورود هدفمند به پژوهش‌های نوین سلامت دیجیتال، هوش مصنوعی و کلان‌داده در حوزه اعتیاد و ایجاد مزیت رقابتی در پژوهش‌های شناسایی زودهنگام و پایش اختلالات مصرف مواد.
SO7	S13 + S10, S9 O7, O2	تبدیل تولیدات علمی مرکز به شواهد قابل استفاده برای سیاست‌گذاری از طریق توسعه محصولات ترجمان دانش، گزارش‌های سیاستی و ارائه مستقیم نتایج به سیاست‌گذاران.
SO8	S10, S9, S4, S1 O8, + O4	توسعه مرکز به یک هاب تربیت پژوهشگر در حوزه اعتیاد از طریق جذب و هدایت پایان‌نامه‌ها، ایجاد پروژه‌های مشترک دانشجویی و تربیت پژوهشگران جوان در حوزه‌های نوظهور.

- راهبردهای WO - انطباقی (استفاده از فرصت‌ها برای رفع یا کاهش نقاط ضعف)

در این بخش، مسئله اصلی آن است که مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد ظرفیت علمی مناسبی دارد؛ اما برخی محدودیت‌های ساختاری، مالی، فناوریانه و مدیریتی مانع بهره‌برداری کامل از این ظرفیت‌ها هستند. بنابراین فرصت‌های بیرونی باید به ابزار اصلاح و توانمندسازی داخلی تبدیل شوند.

جدول ۲. راهبردهای انطباقی تحلیل SWOT برای تدوین راهبردهای پیشنهادی

کد	ترکیب عوامل	راهبرد پیشنهادی
----	-------------	-----------------



توسعه شبکه پژوهشگران همکار و کنسرسیوم‌های پژوهشی برای جبران محدودیت تعداد اعضای هیأت علمی و کارشناسان و افزایش ظرفیت اجرای پروژه‌های بزرگ.	W7 + O4، W1 O8، O6	WO1
تنوع‌بخشی به منابع مالی پژوهش از طریق افزایش سهم گزینش‌های رقابتی، قراردادهای پژوهشی با دستگاه‌ها، پروژه‌های ارزشیابی و منابع بین‌المللی، با هدف کاهش وابستگی به منابع مقطعی.	W3 + O1، W2 O4	WO2
ایجاد برنامه توسعه فناوری و نوآوری مرکز با تمرکز بر سلامت دیجیتال، هوش مصنوعی، سامانه‌های داده‌ای و ابزارهای کاربردی حوزه اعتیاد.	W10 + O5، W4 O10	WO3
ایجاد و استقرار نظام جامع مدیریت داده‌های پژوهشی شامل استانداردسازی، ذخیره‌سازی، اشتراک‌گذاری، تحلیل و استفاده مجدد از داده‌های پژوهشی مرکز.	O6، W8 + O5	WO4
تقویت نظام ترجمان دانش و ارتباط با سیاست‌گذاران با ایجاد سازوکار مشخص برای تبدیل یافته‌های پژوهشی به policy brief، گزارش‌های سیاستی، بسته‌های مبتنی بر شواهد و توصیه‌های اجرایی.	O7، W9 + O2 O9	WO5
توسعه همکاری‌های بین‌المللی پایدار و ساختاریافته به جای اتکای صرف به همکاری‌های موردی؛ از طریق عضویت در شبکه‌ها و کنسرسیوم‌های بین‌المللی.	O6، W5 + O3	WO6
توسعه مدل درآمدزایی پژوهشی و فناورانه از طریق ارائه خدمات تخصصی پژوهشی، ارزشیابی برنامه‌ها، تحلیل داده، مشاوره علمی و توسعه محصولات دانش‌بنیان.	W10 + O10، W6	WO7
توسعه مطالعات چندمرکزی ملی از طریق ایجاد شبکه مراکز و دانشگاه‌های همکار و استفاده از ظرفیت زیرساختی آنها برای افزایش حجم و تعمیم‌پذیری پژوهش‌ها.	O8، W11 + O6	WO8
استقرار نظام پایش عملکرد و داشبورد مدیریتی مرکز برای رصد شاخص‌هایی مانند جذب گزینش، انتشار مقاله، همکاری بین‌المللی، درآمد اختصاصی، ترجمان دانش و اثرگذاری سیاستی.	O6، W12 + O1	WO9

- راهبردهای ST - اقتضایی (استفاده از نقاط قوت برای مقابله با تهدیدها)

این راهبردها برای شرایطی اهمیت دارند که محیط بیرونی بی‌ثبات است؛ از جمله ناپایداری منابع مالی، تحریم، تغییر الگوی مصرف مواد، خروج اعضای هیئت علمی و تغییر اولویت‌های سیاستی. در این شرایط مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد باید از اعتبار، شبکه ارتباطی، دانش تخصصی و سابقه اجرایی خود به‌عنوان سپر دفاعی استفاده کند.

جدول ۳. راهبردهای اقتضایی تحلیل SWOT برای تدوین راهبردهای پیشنهادی

کد	ترکیب عوامل	راهبرد پیشنهادی
ST1	S14 +، S2، S1 T6، T5	ایجاد نظام رصد و آینده‌پژوهی اعتیاد برای شناسایی سریع تغییرات الگوی مصرف، مواد جدید و روندهای اجتماعی و تبدیل آنها به موضوعات پژوهشی اولویت‌دار.
ST2	S10، S9، S6، S3 T4، + T3	تقویت همکاری‌های بین‌المللی غیرمتمرکز و شبکه‌ای به‌منظور کاهش آسیب‌پذیری همکاری‌های علمی در برابر تحریم‌ها و محدودیت‌های انتقال منابع.
ST3	S9 +، S7، S5 T8، T2، T1	ایجاد سبد متنوع پروژه‌های پژوهشی و منابع مالی برای کاهش ریسک ناشی از وابستگی به یک منبع مالی یا یک اولویت پژوهشی خاص.
ST4	S10، S4، S1 T6، S12 + T5	توسعه پژوهش‌های سریع و پاسخ‌گو به بحران‌ها و روندهای نوظهور به‌گونه‌ای که مرکز بتواند در مواجهه با تغییرات سریع الگوی مصرف و آسیب‌های اجتماعی، شواهد به‌هنگام تولید کند.
ST5	S14 + T8، S13 T9	تقویت مزیت رقابتی علمی مرکز از طریق تمرکز بر حوزه‌های تخصصی دارای سابقه و اعتبار، تولید خروجی‌های باکیفیت و ایجاد پروژه‌های شاخص ملی.



کد	ترکیب عوامل	راهبرد پیشنهادی
ST6	S12 + T7، S1	طراحی نظام جانشین‌پروری و تحکیم رابطه استخدامی اعضای هیئت علمی برای کاهش پیامدهای خروج نیروهای متخصص.
ST7	S9، S10 + T9، T10	تثبیت ارتباط مستمر با سیاست‌گذاران و دستگاه‌های اجرایی به منظور حفظ جایگاه مرکز در شرایط تغییر اولویت‌های سیاستی و اطمینان از استمرار تقاضا برای شواهد علمی.
ST8	S4، S11، S12 + T11	ایجاد سازوکار تداوم فعالیت پژوهشی در شرایط بحران با استفاده از زیرساخت‌های دانشگاه، داده‌های پژوهشی، روش‌های پژوهش از راه دور و شبکه همکاران.

- راهبردهای WT - دفاعی (کاهش نقاط ضعف برای کاهش آسیب‌پذیری در برابر تهدیدها)

راهبردهای دفاعی محافظه‌کارانه‌تر هستند و هدف آنها حفظ پایداری مرکز در شرایط نامطمئن است. این دسته به‌ویژه برای مدیریت ریسک، استمرار فعالیت و حفظ سرمایه انسانی و مالی اهمیت دارد.

جدول ۳. راهبردهای دفاعی تحلیل SWOT برای تدوین راهبردهای پیشنهادی

کد	ترکیب عوامل	راهبرد پیشنهادی
WT1	W7 + T7، W1	طراحی برنامه نگهداشت و ارتقاء رابطه استخدامی اعضای هیئت علمی با دانشگاه برای کاهش آسیب ناشی از خروج و کمبود اعضای هیئت علمی.
WT2	W2، W3، W6 + T1، T2، T8	ایجاد مدل پایدار تأمین مالی و ذخیره مالی پروژه‌ها از طریق تنوع‌بخشی به درآمدها و کاهش وابستگی به گزینش‌های مقطعی.
WT3	W4، W8 + T10	توسعه حداقل زیرساخت‌های فناورانه و داده‌ای ضروری با اولویت‌بندی سرمایه‌گذاری‌ها و استفاده از ظرفیت‌های دانشگاه و شرکای پژوهشی به جای سرمایه‌گذاری‌های سنگین مستقل.
WT4	T3، T4، W5 + T3	کاهش وابستگی به همکاری‌های بین‌المللی پرریسک و ایجاد شبکه جایگزین همکاری در سطح منطقه‌ای و ملی.
WT5	W11، W12 + T8، T9	ایجاد نظام اولویت‌بندی پروژه‌ها و تخصیص منابع برای تمرکز منابع محدود بر پروژه‌هایی که بیشترین اثر علمی، سیاستی و اجتماعی را دارند.
WT6	W8، W12 + T5، T6	ایجاد نظام پایش مستمر روندهای محیطی و عملکرد داخلی برای شناسایی زود هنگام تغییرات الگوی مصرف، تغییر منابع مالی و تغییر اولویت‌های سیاستی.
WT7	T8، T10، W10 + T8	تمرکز مرحله‌ای بر فناوری و تجاری‌سازی و پرهیز از ورود گسترده و پرهزینه به حوزه‌هایی که زیرساخت و نیروی انسانی کافی برای آنها وجود ندارد.
WT8	W2، W4، W7، W8 + T11	تدوین برنامه تداوم کسب‌وکار و پژوهش در شرایط بحران شامل پشتیبان‌گیری داده‌ها، زیرساخت‌های جایگزین، تقسیم وظایف و امکان اجرای غیرحضوری بخشی از فعالیت‌های پژوهشی.

با توجه به مجموعه عوامل، همه راهبردها از اهمیت یکسانی برخوردار نیستند. مرکز باید از سابقه تخصصی، اعتبار علمی، ارتباط با سیاست‌گذاران و دسترسی به بستر بالینی استفاده کند و خود را از یک مرکز تولید مقاله به یک مرجع تولید شواهد و ارزشیابی سیاست‌ها و برنامه‌های ملی اعتیاد ارتقا دهد. یکی از مهم‌ترین آسیب‌پذیری‌های فعلی، وابستگی به گزینش‌های مقطعی و محدودیت منابع پایدار است. بنابراین، مرکز باید یک سبد تأمین مالی متنوع شامل گزینش‌های ملی، گزینش‌های بین‌المللی، قراردادهای پژوهشی، ارزشیابی



برنامه‌ها، خدمات تخصصی و محصولات فناورانه ایجاد کند. با توجه به محدودیت تعداد اعضای هیأت علمی، راه حل لزوماً افزایش ساختار اداری مرکز نیست؛ بلکه ایجاد شبکه پژوهشگران، دانشگاه‌ها، مراکز درمانی و نهادهای داخلی و بین‌المللی است که ظرفیت مرکز را چند برابر کند. با توجه به ظهور مواد جدید و تغییر سریع الگوهای مصرف، مرکز باید از رویکرد صرفاً واکنشی فاصله گرفته و یک نظام رصد، پایش و آینده‌پژوهی اعتیاد ایجاد کند؛ به گونه‌ای که مرکز بتواند پیش از تبدیل مسائل نوظهور به بحران، شواهد لازم را تولید کند. تعداد محدود اعضای هیأت علمی و تهدید خروج اعضای هیئت علمی نشان می‌دهد که تربیت، جذب، نگهداشت و جانشین‌پروری پژوهشگران باید یک هدف راهبردی مستقل باشد. همچنین، مرکز باید برای شرایطی مانند کاهش بودجه، تحریم، بحران اجتماعی یا جنگ، سازوکار مشخصی برای تداوم داده، پژوهش، ارتباطات، تأمین مالی و فعالیت نیروی انسانی داشته باشد.

اهداف (Objectives)

با توجه به مأموریت و چشم‌انداز مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد، نتایج حاصل از تحلیل وضعیت موجود (نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها) و همچنین در راستای همسویی با برنامه راهبردی و عملیاتی دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، اهداف کلان و راهبردی مرکز برای دوره پنج‌ساله ۱۴۰۶ تا ۱۴۱۰ تدوین شده است (جدول ۱).

جدول ۱. اهداف کلان و راهبردی مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد

هدف کلان	هدف راهبردی
ارتقای مرجعیت علمی، کیفیت و اثربخشی پژوهش‌های مرکز در حوزه مرتبط	ارتقای کیفیت، کمیت و اثرگذاری تولیدات علمی مرکز توسعه پژوهش‌های مسئله‌محور، نوآورانه، میان‌رشته‌ای و پاسخگو به نیازهای ملی تقویت نقش مرکز در تولید، ترجمان و به‌کارگیری شواهد علمی در سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری
توسعه و توانمندسازی سرمایه انسانی، منابع و زیرساخت‌های مرکز در حوزه مرتبط	توسعه و توانمندسازی سرمایه انسانی علمی، پژوهشی و اجرایی مرکز توسعه و تنوع‌بخشی به منابع مالی و افزایش ظرفیت جذب منابع پژوهشی توسعه و ارتقای زیرساخت‌های پژوهشی، فناورانه و نظام مدیریت داده‌های پژوهشی مرکز
توسعه و تقویت همکاری‌های علمی و شبکه‌سازی پژوهشی مرکز در سطح ملی و بین‌المللی	همکاری‌های علمی و پژوهشی با دانشگاه‌ها، مراکز تحقیقاتی، و سازمان‌های ذی‌ربط در سطح ملی توسعه همکاری‌ها و مشارکت‌های علمی و پژوهشی با مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌های خارج از کشور حضور مرکز در شبکه‌های علمی بین‌المللی مرتبط با حوزه اعتیاد و سلامت روان
ارتقای حکمرانی پژوهش، مدیریت عملکرد و پاسخگویی اجتماعی مرکز در حوزه اعتیاد کشور	استقرار و ارتقای نظام مدیریت، پایش و ارزیابی عملکرد پژوهشی مرکز ارتقای پاسخگویی اجتماعی و افزایش مشارکت ذی‌نفعان در فعالیت‌های پژوهشی مرکز توسعه همکاری‌های بین‌بخشی و شبکه‌سازی با نهادهای اجتماعی، بهداشتی و انتظامی

شاخص‌های ارزیابی عملکرد (Performance Metrics)

شاخص‌های ارزیابی عملکرد ابزارهایی کمی و قابل اندازه‌گیری هستند که امکان پایش میزان تحقق اهداف کلان و راهبردی مرکز را در طول دوره برنامه راهبردی (۱۴۰۶-۱۴۱۰) فراهم می‌سازند. این شاخص‌ها متناظر با هر یک از اهداف کلان



تعریف شده‌اند تا مبنای مناسبی برای گزارش‌دهی سالانه، مقایسه با خط پایه و اصلاح مسیر اجرای برنامه فراهم کنند. در ادامه، شاخص‌های پیشنهادی به تفکیک چهار هدف کلان مرکز ارائه شده است.



– هدف کلان ۱: ارتقای مرجعیت علمی، کیفیت و اثربخشی پژوهش‌های مرکز در حوزه مرتبط

- تعداد مقالات علمی- پژوهشی چاپ‌شده در مجلات معتبر داخلی و بین‌المللی به تفکیک سال
- تعداد مقالات چاپ‌شده در مجلات با ضریب تأثیر بالا یا در چارک‌های Q1 و Q2
- میانگین تعداد استنادات دریافتی به ازای هر مقاله
- تعداد طرح‌های پژوهشی مسئله‌محور و میان‌رشته‌ای اجراشده
- تعداد طرح‌های پژوهشی منتج به خلاصه سیاستی یا سند سیاستی
- تعداد جلسات، نشست‌ها یا بروشورهای ترجمان دانش ارائه شده برای سیاست‌گذاران و ذی‌نفعان
- تعداد ثبت اختراع، دانش فنی یا محصول نوآورانه حاصل از پژوهش‌های مرکز

– هدف کلان ۲: توسعه و توانمندسازی سرمایه انسانی، منابع و زیرساخت‌های مرکز در حوزه مرتبط

- تعداد اعضای هیأت علمی و پژوهشگران جذب‌شده یا ارتقایافته در مرکز
- تعداد دوره‌های آموزشی، کارگاه‌ها و برنامه‌های توانمندسازی برگزارشده برای پژوهشگران و دانشجویان
- تعداد دانشجویان تحصیلات تکمیلی هدایت‌شده در قالب پایان‌نامه/رساله مرتبط با حوزه مرکز
- میزان اعتبارات جذب‌شده از منابع برون‌سازمانی (گرن‌های ملی و بین‌المللی) نسبت به سال پایه
- تعداد قراردادهای پژوهشی منعقدشده با سازمان‌های اجرایی و صنعتی
- میزان پیشرفت پروژه‌های توسعه زیرساخت آزمایشگاهی و فناوریانه مرکز
- استقرار و درصد بهره‌برداری از سامانه مدیریت داده‌های پژوهشی

– هدف کلان ۳: توسعه و تقویت همکاری‌های علمی و شبکه‌سازی پژوهشی مرکز در سطح ملی و بین‌المللی

- تعداد تفاهم‌نامه‌های همکاری علمی منعقدشده با دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی داخلی
- تعداد تفاهم‌نامه‌ها و پروژه‌های مشترک با مراکز تحقیقاتی و دانشگاه‌های خارجی
- تعداد مقالات مشترک بین‌المللی (با نویسندگان از کشورهای دیگر)
- تعداد عضویت‌ها یا مشارکت‌های فعال در شبکه‌ها و انجمن‌های علمی بین‌المللی مرتبط با اعتیاد
- تعداد رویدادهای علمی بین‌المللی (کنگره، کارگاه مشترک) برگزارشده یا میزبانی‌شده
- تعداد پژوهشگران مهمان ورودی/خروجی در قالب همکاری‌های علمی



– هدف کلان ۴: ارتقای حکمرانی پژوهش، مدیریت عملکرد و پاسخگویی اجتماعی مرکز در حوزه اعتیاد کشور

- استقرار نظام پایش و ارزیابی عملکرد پژوهشی و درصد اجرای آن (بر اساس شاخص‌های تعریف‌شده سالانه)
- تعداد گزارش‌های عملکرد سالانه تدوین و منتشرشده
- تعداد نشست‌های مشورتی با ذی‌نفعان (بیماران، خانواده‌ها، سازمان‌های مردم‌نهاد، نهادهای انتظامی و بهداشتی)
- تعداد پروژه‌های مشترک بین‌بخشی با نهادهای اجتماعی، بهداشتی و انتظامی
- میزان رضایت ذی‌نفعان از فعالیتهای مرکز (بر اساس نظرسنجی سالانه)
- درصد تحقق برنامه عملیاتی سالانه نسبت به اهداف مصوب برنامه راهبردی