مجله علوم پزشکی رازی دوره ۳۱، شماره پیوسته ۱۹۰، ۲۱ اسفند ۱۴۰۳ https://doi.org/10.47176/rjms.31.190

مقاله پژوهشی

شناسایی ابعاد بین المللی سازی آموزش سلامت با تاکید بر نقش مدیران در سیاست گذاری آن

فاضل کریمی: دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

مهسا غلامحسین زاده: استادیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (* نویسنده مسئول) mahsa.1971@gmail.com

مریم تقوایی یزدی: دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

چکیده

زمینه و هدف: اهمیت بین‌المللی‌سازی در آن است که دانشگاه‌ها باید دانشجویانی را تربیت نمایند که آماده کسب صلاحیت‌های بین‌المللی، فهم شرایط جهانی و گسترش ارتباطات بین‌المللی باشند. لذا هدف از این پژوهش شناسایی ابعاد بین‌المللی‌سازی آموزش سلامت با تأکید بر نقش مدیران در سیاست‌گذاری آن بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نظر روش، آمیخته اکتشافی بود که جامعه آماری پژوهش در بخش کیفی شامل اساتید دانشگاه‌های آزاد اسلامی استان بوشهر بود که از بین ۳۱ نفر دارای شرایط، پس از انجام مصاحبه با ۱۲ نفر، حد اشباع نظری حاصل و جامعه آماری پژوهش در بخش کمی شامل ۱۲۰ نفر از اساتید دانشگاه‌های آزاد اسلامی استان بوشهر بود. در بخش کیفی، با استفاده از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی و بر اساس قانون اشباع، ۱۲ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در بخش کمی، بر اساس فرمول کوکران تعداد ۹۲ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بر اساس واحد دانشگاهی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در بخش کیفی، برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه بود. در بخش کمی، از پرسش‌نامه محقق ساخته بین‌المللی سازی آموزش و محقق ساخته سیاست‌گذاری آموزش عالی استفاده شد. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آزمون‌های تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تأییدی و معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ابعاد بین المللی سازی آموزش سلامت با تاکید بر نقش مدیران در سیاست گذاری آن شامل ۷ بُعد اصلی مدیریتی-سازمانی، فرهنگی -اجتماعی، سیاسی، اداری و پشتیبانی، اطلاع رسانی، ساختاری و آموزشی و تدریس می‌باشد که برازش مدل نیز از وضعیت مناسبی برخوردار بود.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین‌المللی سازی آموزش سلامت با تأکید بر نقش مدیران در سیاست‌گذاری آن، شامل هفت بُعد اصلی است: مدیریتی-سازمانی، فرهنگی-اجتماعی، سیاسی، اداری و پشتیبانی، اطلاع‌رسانی، ساختاری و آموزشی-تدریس. این ابعاد نشان می‌دهند که بین‌المللی سازی آموزش سلامت تنها یک فرآیند آموزشی صرف نیست، بلکه مجموعه‌ای از عوامل مدیریتی، فرهنگی، سیاسی و پشتیبانی را در بر می‌گیرد که نقش مدیران در سیاست‌گذاری آن بسیار تعیین‌کننده و حیاتی است.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

بین المللی سازی،

سلامت،

مدیران،

سیاست گذاری

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۴

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۱۲/۲۱

شیوه استناد به این مقاله:

Karimi F, Gholamhosseinzadeh M, Taghvaei Yazdi M. Identifying the Dimensions of Internationalization of Health Education with an Emphasis on the Role of Managers in Its Policymaking. Razi J Med Sci. 2025(11 Mar);31.190.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.

Razi Journal of Medical Sciences. 2025(11 Mar);31.190. https://doi.org/10.47176/rjms.31.190

Original Article

Identifying the Dimensions of Internationalization of Health Education with an Emphasis on the Role of Managers in Its Policymaking

Fazel Karimi: PhD Student of Educational Management, Faculty of Humanities, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran
Mahsa Gholamhosseinzadeh: Assistant Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran (* Corresponding Author) mahsa.1971@gmail.com
Maryam Taghvaei Yazdi: Associate Professor, Department of Educational Management, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran

Abstract

Background & Aims: Today, internationalization is not a passive and isolated phenomenon, but rather an active response to the role of higher education partners in the knowledge society. Its importance lies in the fact that it has changed the global context of education and linked the three dimensions of economy, politics, and culture with scientific and academic issues so that in the economic dimension, internationalization has become one of the influential factors in the GDP of knowledge-based countries. In the political dimension, international education has become a tool for expanding diplomatic influence, and policymakers have considered internationalization as one of the most important dimensions of foreign policy. In the cultural dimension, internationalization has also become important in profound cultural influence, changing social perspectives, and expanding intercultural interactions. Today, internationalization has not only transformed the educational system but has also undergone fundamental changes and led to the formation of new strategies such as internationalization at home and internationalization abroad. Internationalization at home is a term that emphasizes the international aspects of the university environment and highlights the international/intercultural dimensions of the teaching-learning process, research, extracurricular activities, intercultural skills, and communication with cultural groups at the university level. In contrast, internationalization abroad refers to cross-border activities and includes situations in which a professor, student, curriculum, university, or institution providing educational programs is evaluated across national borders. The most important forms of internationalization include student mobility, faculty mobility, curriculum internationalization, the expansion of cross-border university units, international cooperation agreements, transnational university networks, and cross-border virtual transfers. Internationalization intensifies university competition and raises educational quality standards; the internationalization of universities requires, on the one hand, strategic and long-term policy-making to take appropriate measures to improve research, educational, and service activities, and on the other hand, it seems necessary to internationalize university activities and create a dynamic platform for coordination between different parts of a university. In other words, increasing the quantity and quality of educational activities is not enough to gain a distinguished position in international arenas, but it is also very vital to draw up a strategic and managerial vision and design an appropriate process consisting of a set of organizational activities to achieve the set goals. Transnational higher education is undoubtedly a suitable tool for preparing students for future roles in a globalized economy. Educating global citizens through an international curriculum, improving the learning environment, and encouraging students and staff to develop global thinking also contribute to the development and understanding between nations. The importance of internationalization lies in the fact that universities should educate students who are ready to acquire international competencies, understand global conditions, and expand international connections. Therefore, the purpose of this study was to identify the dimensions of internationalization of health education with an emphasis on the role of managers in policy-making.
Methods: The present study was an exploratory mixed method in terms of method. The statistical population of the qualitative part of the study included professors of Islamic Azad

Keywords
Internationalization, Health, Administrators, Policymaking

Received: 04/08/2024
Published: 10/03/2025

Universities in Bushehr Province. Out of 31 people with the conditions, after interviewing 12 people, the theoretical saturation limit was reached. The statistical population of the quantitative part of the study included 120 professors of Islamic Azad Universities in Bushehr Province. In the qualitative part, 12 people were selected as a statistical sample using the snowball sampling method based on the saturation law. In the quantitative part, 92 people were selected as a sample using the stratified random sampling method based on the university unit based on the Cochran formula. In the qualitative part, interviews were used to collect data. In the quantitative part, a researcher-made questionnaire on the internationalization of education and a researcher-made questionnaire on higher education policymaking were used. Exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, and structural equations were used to analyze the data.

Results: The results showed that the dimensions of internationalization of health education, with an emphasis on the role of managers in its policy-making, include 7 main dimensions: managerial-organizational, cultural-social, political, administrative and support, information, structural and educational, and teaching, and the model fit was also in a good state.

Conclusion: The results of the present study showed that the internationalization of health education, with an emphasis on the role of managers in its policy-making, includes seven main dimensions: managerial-organizational, cultural-social, political, administrative and support, information, structural, and educational-teaching. These dimensions show that the internationalization of health education is not just a mere educational process, but also includes a set of managerial, cultural, political, and support factors, in which the role of managers in its policy-making is very decisive and vital. In the managerial-organizational dimension, the role of managers in formulating international strategies, creating efficient organizational structures, and developing international cooperation was emphasized. The socio-cultural dimension refers to the impact of culture on the acceptance of internationalization policies and intercultural communication among students and faculty. The political dimension reflects the role of the country's macro-policies and the impact of government decisions on the internationalization process of health education. The administrative and support dimension addresses the infrastructure, financial resources, executive processes, and support necessary for the successful implementation of international policies. The information dimension emphasizes policy transparency, raising awareness among stakeholders, and promoting internationalization. The structural dimension refers to the structural changes required in universities and higher education institutions to achieve internationalization goals. Finally, the educational and teaching dimension includes the role of curriculum design, the use of new teaching methods, and the integration of international components in the teaching-learning process. Also, statistical analyses showed that the proposed model has a good fit, which indicates its accuracy and reliability in explaining the internationalization of health education. This indicates that higher education policymakers and administrators can rely on this model to develop effective strategies for the development of the internationalization of health education. It is suggested that higher education administrators and policymakers pay attention to all these dimensions simultaneously and use a multidimensional and integrated approach to successfully implement internationalization policies. In addition, it is necessary to create an appropriate culture among educational stakeholders so that the internationalization process is accompanied by minimal implementation challenges. Finally, the development of international cooperation, the use of new educational technologies, and the increase in the level of scientific interactions between countries can help to further realize the goals of the internationalization of health education.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:
Karimi F, Gholamhosseinzadeh M, Taghvaei Yazdi M. Identifying the Dimensions of Internationalization of Health Education with an Emphasis on the Role of Managers in Its Policymaking. Razi J Med Sci. 2025(11 Mar);31.190.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.

مقدمه

در گذشته مفهوم بین‌المللی‌شدن آموزش پدیده‌ای حاشیه‌ای تلقی می‌شد و عمدتاً به‌دلیل جذب دانشجویان بین‌المللی شناخته می شد، اما در نیم‌قرن گذشته با گسترش عواملی مانند جهانی‌شدن، فناوری های جدید، بازار یابی بین‌المللی و رقابت بین‌المللی، این پدیده بیشتر مورد توجه نظام های آموزشی کشورهای مختلف قرار گرفته است. تقریباً در تمامی مؤسسات آموزش‌عالی معتبر، بین‌المللی سازی نقش کلیدی داشت و فرایند اعتباربخشی، ارزیابی درون‌سازمانی، توافق‌نامه‌های هدف و مشارکت در تحقیقات بین‌المللی مورد توجه قرار گرفت. علاوه بر این، فارغ‌التحصیلان دانشگاهی امروزی به‌طور فزاینده‌ای در حال یافتن موقعیت جهانی و ارائه خدمات آموزشی در محیط‌های بین‌المللی هستند که این امر مستلزم کسب ویژگی‌ها و صلاحیت‌های بین‌المللی است (۱). بین‌المللی‌شدن آموزش به‌گفته کارشناسان معانی مختلفی دارد و در نتیجه تنوع زیادی در تعاریف این مفهوم وجود دارد. بوستروم بین‌المللی‌شدن را فرایند ادغام ابعاد بین‌المللی، بین‌فرهنگی و جهانی با اهداف و کارکردهای دانشگاهی می‌داند و اجرای آن را به‌گونه‌ای می‌بیند که احترام به تفاوت‌های فرهنگی و سنت‌های متنوع را ترویج می‌کند (۲).

امروزه بین‌المللی‌شدن یک پدیده منفعل و منزوی نیست، بلکه پاسخی فعال به نقش شرکای آموزش‌عالی در جامعه دانشگاهی است (۳). اهمیت آن در این است که بستر جهانی آموزش را تغییر داده و سه بُعد اقتصاد، سیاست و فرهنگ را با مسائل علمی و دانشگاهی پیوند داده است، به‌طوری‌که در بُعد اقتصادی، بین‌المللی‌شدن به یکی از عوامل تأثیرگذار در تولید ناخالص داخلی کشورهای دانش‌بنیان تبدیل شده است (۴). در بُعد سیاسی، آموزش بین‌المللی به ابزاری برای گسترش نفوذ دیپلماتیک تبدیل شده و بین‌المللی‌سازی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین ابعاد سیاست خارجی مورد توجه سیاست‌گذاران قرار گرفته است (۵). در بُعد فرهنگی نیز، بین‌المللی‌شدن به عاملی مهم در تأثیرگذاری عمیق فرهنگی، تغییر دیدگاه‌های اجتماعی و گسترش تعاملات بین‌فرهنگی تبدیل شده است. امروزه بین‌المللی‌شدن نه‌تنها نظام آموزشی را متحول کرده، بلکه خود نیز دستخوش تغییرات اساسی شده و منجر به شکل‌گیری راهبردهای جدیدی مانند بین‌المللی شدن در داخل و بین‌المللی شدن در خارج از کشور شده است (۶). بین‌المللی‌سازی در داخل اصطلاحی است که بر جنبه‌های بین‌المللی در محیط دانشگاه تأکید دارد و ابعاد بین‌المللی/بین‌فرهنگی فرایند یاددهی- یادگیری، تحقیق، فعالیت های فوق‌برنامه، مهارت‌های بین‌فرهنگی و ارتباط با گروه‌های فرهنگی را در سطح دانشگاه برجسته می‌کند (۷). در مقابل، بین‌المللی‌سازی در خارج از کشور به فعالیت‌های فرامرزی اشاره دارد و موقعیت‌هایی را شامل می شود که در آن استاد، دانشجو، برنامه درسی، دانشگاه یا مؤسسه ارائه‌دهنده برنامه‌های آموزشی در سراسر مرزهای ملی ارزیابی می‌شود. در واقع، مهم‌ترین اشکال بین‌المللی سازی شامل تحرک دانشجو، تحرک اساتید، بین‌المللی‌سازی برنامه درسی، گسترش واحدهای دانشگاهی فرامرزی، قراردادهای همکاری بین‌المللی، شبکه‌های دانشگاهی فراملی و انتقال مجازی فرامرزی است (۸). بین‌المللی‌شدن باعث تشدید رقابت‌های دانشگاهی و ارتقای استانداردهای کیفیت آموزشی می شود؛ مقوله بین‌المللی شدن دانشگاه‌ها از یک سو به سیاست‌گذاری راهبردی و درازمدت به‌منظور اقدامات مقتضی برای بهبود فعالیت‌های پژوهشی، آموزشی و خدماتی نیاز دارد و از طرفی برای بین‌المللی‌نمودن فعالیت های دانشگاه‌ها و ایجاد بستری پویا برای هماهنگی میان بخش‌های مختلف یک دانشگاه ضروری به‌نظر می‌رسد (۹). به‌تعبیر دیگر، افزایش کمی و کیفی فعالیت‌های آموزشی تنها برای کسب جایگاهی ممتاز در عرصه‌های بین‌المللی کافی نیست، بلکه ترسیم یک چشم‌انداز راهبردی و مدیریتی و طراحی فرایندی مناسب متشکل از مجموعه فعالیت‌های سازمانی برای دستیابی به اهداف تعیین شده نیز بسیار حیاتی است (۱۰). ..... بی‌شک آموزش‌عالی فراملی ابزار مناسبی جهت آماده‌نمودن دانشجویان برای ایفای نقش‌های آینده در اقتصاد جهانی‌شده است (۱۱). تربیت شهروند جهانی از طریق برنامه درسی بین‌المللی، بهبود محیط یادگیری و تشویق دانشجویان و کارکنان به توسعه تفکر جهانی، همچنین عامل توسعه و تفاهم بین

ملت‌ها می‌شود (۱۲). اهمیت بین‌المللی‌سازی در آن است که دانشگاه‌ها باید دانشجویانی را تربیت نمایند که آماده کسب صلاحیت‌های بین‌المللی، فهم شرایط جهانی و گسترش ارتباطات بین‌المللی باشند (۱۳). لذا هدف از این پژوهش شناسایی ابعاد بین‌المللی‌سازی آموزش سلامت با تأکید بر نقش مدیران در سیاست‌گذاری آن بود.

روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، آمیخته اکتشافی (تلفیقی از روش‌های کیفی و کمی) بود که با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1403.366 در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسید. جامعه آماری پژوهش در بخش کیفی شامل اساتید دانشگاه‌های آزاد اسلامی استان بوشهر بود که دارای مدرک تحصیلی دکتری در رشته‌های مدیریت، علوم تربیتی و روان‌شناسی، سابقه تدریس بالای ۱۰ سال و مرتبه علمی دانشیار یا استادیار بودند. معیار ورود به این بخش صرفاً برای صاحب‌نظرانی بود که در زمینه بین‌المللی‌سازی آموزش تخصص داشته یا تجربه‌ای در این حوزه داشتند. این افراد از دانشگاه‌های بوشهر، دشتستان، دشتی، تنگستان، عسلویه، کنگان و دیر انتخاب شدند. با توجه به این معیارها، از بین ۳۱ نفر دارای شرایط، پس از انجام مصاحبه با ۱۲ نفر، به حد اشباع نظری رسیدیم و مصاحبه‌های بیشتر متوقف شد. جامعه آماری پژوهش در بخش کمی شامل ۱۲۰ نفر از اساتید دانشگاه‌های آزاد اسلامی استان بوشهر بود. در بخش کیفی، با استفاده از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی و بر اساس قانون اشباع، ۱۲ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. در بخش کمی، بر اساس فرمول کوکران و با سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری ۵٪، از بین ۱۲۰ نفر، تعداد ۹۲ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای بر اساس واحد دانشگاهی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در بخش کیفی، برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته با رویکرد روش دلفی جهت شناسایی ابعاد بین‌المللی‌سازی آموزش استفاده شد. در این روش، ابتدا مبانی نظری و پیشینه پژوهش بررسی و داده‌ها دسته‌بندی و جدول‌بندی شدند. سپس، پرسش‌نامه دلفی که شامل شاخص‌ها و ابعاد استخراج‌شده از مبانی نظری و پیشینه تحقیق بود، در اختیار خبرگان قرار گرفت تا نظرات خود را بر اساس طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای اعلام کنند. همچنین، اگر شاخص جدیدی مدنظر داشتند که در مدل وجود نداشت، امکان افزودن آن برایشان فراهم شد. فرآیند مصاحبه بدین‌گونه بود که در هر جلسه مصاحبه، مصاحبه‌شوندگان با اهداف مصاحبه آشنا شدند. میانگین زمان هر مصاحبه ۴۵ دقیقه بود و نکات کلیدی هر مصاحبه توسط مصاحبه‌گر یادداشت‌برداری شد. به‌منظور کاهش تأثیر نحوه مصاحبه در ارائه اطلاعات، تمامی مصاحبه‌ها توسط شخص پژوهشگر انجام پذیرفت. در بخش کمی، از ۲ پرسش‌نامه به شرح زیر استفاده شد:

پرسش‌نامه محقق‌ساخته بین‌المللی‌سازی آموزش: در این پژوهش، بین‌المللی‌سازی آموزش دارای ۴ بُعد مدیریتی، فرهنگی، سیاسی و اطلاع‌رسانی بود که با ۳۲ سؤال سنجیده شد. این ۴ بُعد پس از طبقه‌بندی داده‌ها و بر اساس مضامین مطرح شده در بخش تهیه پرسش‌نامه تعیین شدند. سپس، با نظر متخصصان، این ابعاد به‌عنوان شاخص‌هایی که شمولیت مضامین مرتبط با بین‌المللی‌سازی آموزش را دارند، انتخاب شدند. بر اساس توزیع ۳۰ پرسش‌نامه، پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰٫۸۵ گزارش شد و روایی سازه آن نیز مورد تأیید متخصصان قرار گرفت.

پرسش‌نامه محقق‌ساخته سیاست‌گذاری آموزش عالی: در این پژوهش، پرسش‌نامه محقق‌ساخته سیاست‌گذاری آموزش عالی دارای ۲ بُعد زیربنایی و روبنایی بود که با ۲۰ سؤال سنجیده شد. این ۲ بُعد نیز پس از طبقه‌بندی داده‌ها و بر اساس مضامین مطرح شده در بخش تهیه پرسش‌نامه تعیین شدند. با نظر متخصصان، این ابعاد به‌عنوان شاخص‌هایی که شمولیت مضامین مرتبط با سیاست‌گذاری آموزش عالی را دارند، انتخاب شدند. بر

اســـاس توزیع ۳۰ پرســـش‌نامه، پایایی پرســـش‌نامه با ا ستفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰٫۸۳ گزارش شد و روایی سازه آن نیز مورد تأیید متخ صصان قرار گرفت. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با ا ستفاده از آزمون ضریب توافق جمعی و با کمک نرم‌افزار SPSS انجام شـد. در فرآیند روش دلفی، سه مرتبه این روش اجرا شد و در نهایت، در مرحله سوم، نتایج همگن شده و به توافق جمعی در خصـــوص شـــاخص‌ها و ابعاد مدل از ســـوی خبرگان رســـیدیم. در بخش کمی، برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آزمون های تحلیل عاملی اکتشـــافی، تحلیل عاملی تأیی دی و م عادلات ســـاخ تاری اســـت فاده شـــد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با اســـتفاده از نرم‌افزارهای SPSS 24 و PLS انجام گرفت.

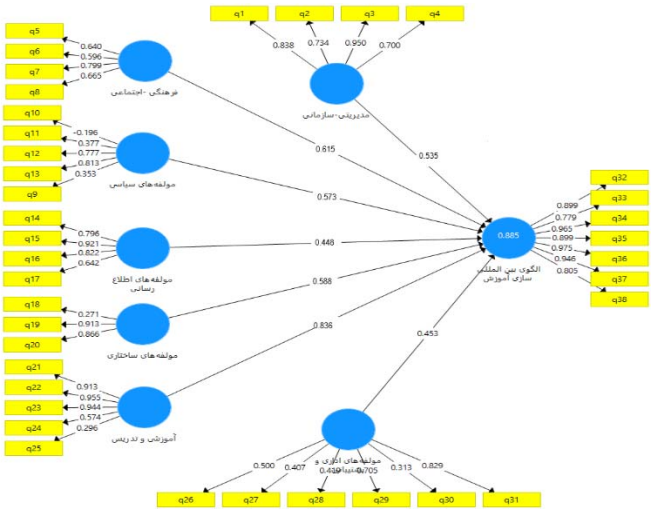
یافته‌ها

تکنیک دلفی در سه مرحله اجرا شد و در هر مرحله تعدادی از شاخص‌ها بر ا ساس میزان میانگین ضریب کندال و نظر خبرگان در مدل حذف شـــدند و مرحله بعدی با حذف شاخص‌های ضعیف مجددا تکرار شده ا ست. در نهایت سه مرحله تکنیک دلفی انجام شد که در مرحله ســـوم نتایج نشـــان می‌دهند که به توافق جمعی رســـیدیم و شـــاخص‌های نهایی هســـتند. نتایج مراحل تکنیک دلفی در جدول ۱ م شاهده می شود. بر ا ساس نتایج جدول ۱، چون مقدار به د ست آمده برای آماره آزمون کندال در مرحله سوم (۰/۸۹۳) در سطح خطای α=۰/۰۱ معنی‌دار اســـت (sig<۰/۰۱)، چنین اســـتنباط می‌شـــود که بین پاســـخگویان در ارتباط با ســـئوالات توافق معنی‌دار وجود دارد و مقدار به دســـت آ مده بری آ ماره کندال (۰/۸۲۵) حاکی از اتفاق نظر بسیار بالای پاسخگویان می‌باشد.

در این مرحله چون آ ماره کندال (۰/۸۹۳) حاکی از اتفاق نظر ب سیار بالای پا سخگویان می‌با شد. در مدل

جدول ۱– نتایج آزمون کندال–ضریب توافق جمعی

شاخص‌ها	مرحله اول	مرحله دوم	مرحله سوم
N	۱۳	۱۳	۱۳
Kendall's W(a)	۰/۳۷۲	۰/۴۱۹	۰/۸۹۳
Chi-Square	۸۵۶/۱۸	۱۰۲۳/۲۹	۱۱۴۵/۷۴
Df	۲۴	۲۴	۲۴
Asymp. Sig.	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰



شکل ۱– مدل بیرونی تحقیق در حالت تخمین ضرایب استاندارد

جدول ۲- نتایج آزمون Rho-A

شاخص‌ها	ضریب همبستگی اسپیرمن
مولفه‌های مدیریتی-سازمانی	۰/۷۸۵
مولفه‌های فرهنگی -اجتماعی	۰/۷۳۶
مولفه‌های سیاسی	۰/۸۵۴
مولفه‌های اداری و پشتیبانی	۰/۷۹۶
مولفه‌های اطلاع رسانی	۰/۷۴۵
مولفه‌های ساختاری	۰/۷۳۵
مولفه‌های آموزشی و تدریس	۰/۷۸۹

جدول ۳- نتایج آزمون ضریب مسیر

	R Square	R Square Adjusted
الگوی بین المللی سازی آموزش	۰/۵۴۲	۰/۵۴۰

جدول ۴- نتایج آزمون برازش مدل

		Saturated Model	Estimated Model
الگوی بین المللی سازی آموزش	SRMR	۰/۷۶۵	۰/۷۶۵

بیرونی رابطه بین متغیرهای مکنون و آشکار بررسی می‌شود. به رابطه بین متغیرهای مکنون و آشکار در حالت ا ستاندارد، بار عاملی گفته می شود. اکنون مدت را در دو حالت تخمین ضریب استاندارد و نیز معناداری ضرایب به صورت شکل ۱ مشاهده می‌شود.

آزمون rho_A در حقیقت همان همبستگی اسپیرمن بین سؤالات یک متغیر است. آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی نیز به همبستگی سؤالات در داخل و خارج از مدل اشاره دارد اما بسیاری از صاحبنظران آماری معتقدند که طیف لیکرت ترکیبی است بنابراین نمی‌توان برای آن ضریب همبستگی پیرسون محاسبه نمود. لذا بجای همبستگی پیرسون بین سؤالات، همبستگی اسپیرمن که در حقیقت آزمونی ناپارامتریک است بین سؤالات محاسبه می‌شود. مقدار این آزمون نیز مانند آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی باید بالای ۰/۷ با شد تا جوابی به بعضی از منتقدان و صاحب‌نظران آمار که معتقد هستند. طیف لیکرت یک طیف کمی می‌باشد، داده شود. طبق جدول ۲ کلیه ضرایب آزمون rho_A یا همان همبستگی اسپیرمن بین سؤالات بالای ۰/۷ است بنابراین پایایی توسط این آزمون نیز تأیید می‌شود. یکی از مزیت‌های اصلی روش PLS این است که این روش قابلیت کاهش خطاها در مدل‌های اندازه‌گیری و یا افزایش واریانس بین سازه و شاخص‌ها را دارد.

نکته ضروری این که مقدار R2 تنها برای سازه‌های درون‌زا (وابسته) مدل محاسبه می‌شود و در مورد سازه‌های برو نزا، مقدار این معیار صفر است و در جدول ۳ نتایج آزمون ضریب مسیر بیان شده است.

تنها شاخص برازش قابل قبول از نظر رینگر در PLS شاخص مجذور و ریشه میانگین خطاها یا همان آزمون برازشSRMR است که باید کمتر از ۰/۰۸ باشد که در جدول ۴ نشان داده شده است.

بحث

امروزه در سطح جهان، آموزش عالی عامل بسیار مهم در رشد و توسعه علمی جوامع به شمار می‌رود. در واقع نیروی انسانی تربیت شده و متخصص در نظام آموزش عالی، گسترش علم و فناوری وگسترش فرهنگ مهمترین عوامل توسعه و پیشرفت جوامع هستند. این توسعه و پیشرفت شامل تمامی ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و فناوری است. از طرف دیگر با توجه به اهمیت جایگاه آموزش عالی و

رقابت‌های داخلی و خارجی در بین مو سسات آموزش عالی تضمین کیفیت و اعتبار بخشی موسسات آموزش عالی و فرآیندی برای بین‌المللی شـــدن آموزش عالی بیش از پیش مطرح می‌شود. این نتیجه با پژوهش میله (Miele) و همکـاران (۲۰۲۰) (۱) و رو برتســـون (Robertson) و همکاران (۲۰۱۸) (۱۲) همراســتا بود. آموزش در بعد بین المللی پدیده نسبتا جدیدی است که موجب تغییرات جدی در سناریوهای آموزشی شده است. بین المللی شدن یکی از نیازهای ضروری آموزش عالی اســت. دانشــگاه ها یکی از مهم ترین اجزای نهاد آموزش کشورها، از مهم ترین عوامل شکل دهی جهان آینده تلقی می شوند (۶). تلاش برای بین المللی کردن و حضــور جهانی دانشــگاه در عرصــه جهانی به طور نزدیکی با فرآیند کنونی فعالیت ها، افزایش وجهه و رتبه ملی و بین المللی موســســه گره خورده اســت. همکاری علمی میان دانشگاه های کشورهای مختلف امری جدید نیست، بلکه تحولات اخیر اقتصادی و اجتماعی و نیز فناوری‌های نوین، تحرک دانشجویان و اعضای هیئت علمی را بیش از پیش میسر ساخته است. از این رو، همکاری و مشارکت در آموزش تخصصی و پژوهش‌های علمی در راستای یاری دادن به اقتصاد دانش‌بنیان و توسعه کشورها ضرورت یافته است (۱۰). از طرف دیگر، پدیده‌هایی مانند جهانی شدن اقتصاد، گستردگی بازار کار دانش آموختگان را از بازار کار محلی و ملی به بازارهای منطقه‌ای و بین المللی امکان پذیر کرده است. اما تحقق این امر مستلزم پرورش مهارت های ارتباطی بین المللی و پرورش توانمندی‌های ویژه در دانش‌آموختگان دانشگاهی است. از این رو بین‌المللی شدن دانشگاهی پدیده‌ای است که نمی‌توان آن را نادیده گرفت. بدین جهت است که پدیده بین المللی شدن دانشگاهی در دو دهۀ اخیر مورد توجه مدیریت دانشگاهی قرار گرفته است (۴). در این پژوهش، تعداد ۷ مقوله اصــلی و ۳۱ مقوله فرعی حاصــل گردید. مقوله‌های اصــلی احصــاء شــده عبارتند از: مولفه اقتصادی: بین المللی شدن آموزش عالی به دلیل ورود دانشــجویان خارجی به داخل کشــور برای یک کشــور مزایای اقتصــادی دارد و از طرفی به دلیل مهاجرت دانشــجویان به خارج از کشــور نیز به دلیل رقابت در اقتصــاد جهانی منفعت دارد. تقاضــای روز افزون برای آموزش عالی تنها ریشه در آرمان اجتماعی ندارد، بلکه به دلیل افزایش نیازمندی های بازار کار است، که خود حاصل به کارگیری دانش افزوده شده است. دانشگاه ها باید به منظور پاســخ گویی به تقاضــا، برنامه های آموزشی خود را در مقیاس گسترده تری سازماندهی کنند، به طوری که آموزش ، فرایندی مســتمر و همیشگی در نظر گرفته شود که هرگز بعد از دانشگاه متوقف نخواهد شــد (۹). از طرفی گریســتن به بین المللی شدن آموزش عالی از بُعد سیاست فرهنگی به این معنی نیســت که کشــورها به عوامل فرهنگی-اجتماعی آن بی تفاوت هستند بلکه به معنی آن است که حداقلی از کشورها به آن به عنوان سیاست فرهنگی صرف توجه دارند. جوامعی در ساختار سیاسی جهانی برترند که از نظر قدرت، ثروت و اطلاعات در صحنه‌های رقابت جهانی در وضعیت مطلوب‌تری قرار داشته باشند. بین المللی شدن امروزه نه انتخاب بلکه ضرورتی برای نظام‌های دانشگاهی است. به دلیل پیوستگی فزاینده‌ی نظام‌های دانشــگاهی در شــبکه جهانی دانش، این سیستم‌های محلی دانشگاهی هرچه بیشتر به یکدیگر وابســته و پیوســته شــده‌اند (۱۳). این مســئله در مورد ایران دو بعد مهم و کلیدی دارد: از یک ســو به دلیل رابطه با غرب از طریق مبادله‌های علمی و آکادمیک (به ویژه تحصــیل ایرانیان در آنجا) ســویه‌های ضــمنی جدی و عمیق از بین المللی شــدن داریم و از ســوی دیگر فضــای بین‌المللی پیرامون ایران مســتلزم حضــور جدی در فضای فرهنگی و علمی منطقه است. همواره یکی از پشتیبان-های اصلی تحقق یک سیاست، اسناد بالادستی است. سیاست بین‌المللی سازی آموزش عالی در ایران براســاس اســناد بالادســتی مورد حمایت قرار گرفته اســت (۲). آموزش بین‌المللی نباید تجارب تقلیدی را ارائه دهد، بلکه باید فرصــت‌های وابســته به زمینه و گوناگون سازی را برای یادگیری و ایجاد دانش جدید جهت منفعت افراد جامعه فرآهم آورد و برای ســرمایه‌گذاری بروی فرصــت‌ها و دســتیابی به چشــم اندازها و اهداف، در سطح جهانی یا منطقه‌ای، قاره‌های

جهان را به داخل یک معادله آورد.

پیشنهادات

پیشنهادات کاربردی این پژوهش شامل ایجاد سیاست های جامع و یکپارچه برای تسهیل بین‌المللی‌سازی آموزش سلامت در سطوح مختلف است. مدیران باید بر تعاملات بین‌المللی، تبادل دانش و فرهنگ، و استفاده از الگوهای موفق جهانی تمرکز کنند. همچنین، تأمین منابع مالی و پشتیبانی ساختاری برای اجرای برنامه‌ها می‌تواند نقش مهمی در موفقیت این فرآیند ایفا کند. برای پژوهش های آتی، بررسی تجربیات کشورهای مختلف در زمینه بین‌المللی‌سازی و تحلیل چالش‌های موجود می‌تواند به فهم بهتر این موضوع کمک کند. مطالعه تأثیر سیاست‌های مدیران در عملکرد بین‌المللی‌سازی نیز زمینه‌ساز پژوهش های عملی خواهد بود. همچنین، تحقیق بر روی سازوکارهای همکاری دانشگاهی و پژوهشی در سطح جهانی، می‌تواند به بهبود فرآیندهای بین‌المللی‌سازی کمک کند.

محدودیت‌ها

این پژوهش با وجود شناسایی ابعاد کلیدی بین‌المللی‌سازی آموزش سلامت، با محدودیت‌هایی مواجه بود. نخست، پیچیدگی و چندبعدی بودن موضوع باعث شد که برخی عوامل جزئی‌تر بررسی نشوند. دوم، محدودیت دسترسی به داده‌های به‌روز و منابع بین‌المللی ممکن است بر جامعیت تحلیل‌ها تأثیر گذاشته باشد. سوم، تفاوت‌های فرهنگی و ساختاری میان نظام‌های آموزشی مختلف می‌تواند تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود کند.

نتیجه‌گیری

بین‌المللی‌سازی آموزش سلامت یک فرآیند چندبعدی است که تنها به مسائل آموزشی محدود نمی‌شود، بلکه به سیاست‌گذاری‌های مدیریتی، فرهنگی، اجتماعی و ساختاری نیاز دارد. نقش مدیران در سیاست‌گذاری این فرآیند کلیدی است، زیرا تصمیمات آن‌ها می‌تواند بر تسهیل یا محدودیت روند بین‌المللی‌سازی در نظام آموزش سلامت تأثیر مستقیم بگذارد. ابعاد شناسایی شده نشان می‌دهند که موفقیت در بین‌المللی‌سازی مستلزم هماهنگی میان عوامل اداری، پشتیبانی و اطلاع‌رسانی است تا یکپارچگی و کارآمدی این فرآیند تضمین شود. تأکید بر سیاست های حمایتی، تبادل علمی و فرهنگی و به‌کارگیری الگوهای موفق جهانی می‌تواند اثربخشی بین‌المللی سازی را افزایش داده و چالش‌های موجود را کاهش دهد. به‌منظور تحقق بین‌المللی‌سازی پایدار، لازم است مدیران در سطوح مختلف آموزش سلامت، سیاست‌هایی مبتنی بر برنامه‌ریزی راهبردی، تخصیص منابع مناسب و ارتقای تعاملات بین‌المللی اتخاذ کنند.

ملاحظات اخلاقی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری و با کد اخلاقی به شناسه IR.IAU.SARI.REC.1403.366 انجام گرفته است.

مشارکت نویسندگان

مهسا غلامحسین زاده نگارش مقاله و مریم تقوایی یزدی ویراستاری مقاله را برعهده داشتند و فاضل کریمی داده‌ها را تجزیه، تحلیل و آن را تفسیر کرد.

References

1. Miele F, Lupi S, Mazzetti M. Internationalization of health education: Challenges and perspectives in a globalized world. J Educ Health Promot. 2020;9:40.
2. Whitehead D, Jarvis L. International health education: A review of current trends and future directions. Int J Health Educ. 2019;22(4):123-133.
3. Wang S, Li J, Sun Y, et al. The role of leadership in internationalization of health education: Insights from China. BMC Med Educ. 2021;21(1):19.
4. Watson A, Scott P, Dargie E, et al. Impact of global health policy on health education curriculum: A review. Health Policy. 2017;121(6):602-610.
5. Lewis M, McCoy L, Andersson C. The role of healthcare managers in advancing health education across borders. Int J Health Manag. 2022;15(1):15-

24.
6. Patel V, Cox R, Figueroa M. The impact of internationalization on health policy formulation: A systematic review. Global Health Action. 2020;13(1):1-10.
7. Kumar R, Sharma S, Malik P, et al. Health policy reform through international partnerships: A case study approach. J Glob Health. 2018;8(2):020403.
8. Sood A, D'Mello J, Singh N. Global health education and leadership in shaping policy: A comparative study. Health Policy Plan. 2019;34(5):320-327.
9. Zhang S, Li Z, Wu Z. International health education and its challenges in the context of policy change. J Health Policy. 2021;45(4):212-220.
10. Martinez E, Ochoa C, Velez M. Internationalization strategies in health education: Policy implications for the future. Global Health. 2022;18(1):25-34.
11. Asif M, Ali R, Bashir S, et al. The global health education landscape: A policy framework for internationalization. Health Educ Res. 2020;35(6):480-489.
12. Robertson J, Williams R, Jones P. Developing global competencies in health education: The role of leadership. Int J Educ Dev. 2018;62:85-93.
13. Thomas T, Patel M, Lee P, et al. Integrating global health priorities into local health education policy: Challenges and strategies. J Glob Health. 2019;9(1):010401.