مجله علوم پزشکی رازی دوره ۳۲، شماره پیوسته ۴۱، ۱۳ خرداد ۱۴۰۴ https://doi.org/10.47176/rjms.32.41

پژوهشی

ارائه مدلی جهت تبیین تأثیر رهبری بصیر بر بین المللی‌سازی دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک آمایشی سلامت کشور

سمانه شیرزاد: دکتری تخصصی مدیریت آموزش عالی، مدرس دانشگاه فرهنگیان واحد خواهران فاطمه الزهرا ساری (س)، ساری، ایران

علی گل‌افشانی: دکتری تخصصی مدیریت آموزش عالی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران (* نویسنده مسئول)
adel.golafshani58@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: رهبری بصیر به عنوان یکی از عوامل مهم در بهبود ارتقای کیفیت اثر بخشی آموزشی و بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌ها محسوب می‌شود. لذا هدف کلی از پژوهش حاضر، ارائه مدلی جهت تبیین تأثیر رهبری بصیر بر بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک آمایشی سلامت کشور می‌باشد.

روش کار: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع پیمایشی است. جامعه آماری کلیه اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به تعداد ۱۸۵۱ نفر که بر اساس فرمول کوکران، تعداد ۳۲۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. جهت جمع آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته رهبری بصیر با ۹۰ سوال و ۲ بعد و ۶ مولفه و پرسش‌نامه محقق ساخته بین‌المللی‌سازی با ۵۰ سوال و ۸ بعد استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزارهای SPSS20 و PLS استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که رهبری بصیر با بار عاملی ۰/۶۶۱بر بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک تاثیر مثبت و معناداری دارد. همچنین مدل ارائه شده نیز دارای برازش مناسب می‌باشد.

نتیجه گیری: شرط لازم برای حضور فعال در فضای بین‌المللی‌سازی آموزش عالی سلامت، مدیریت و رهبری موثر ساختارهای مدیریت آموزش عالی است. پژوهش فوق می‌تواند چشم‌انداز جدیدی در راستای تغییر سیاست‌های کلی مدیران و مسئولان دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه بویژه کلان منطقه یک در راستای بازبینی برنامه‌ها بسته های تحول و نوآوری، ایجاد کند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

رهبری بصیر،
بین المللی‌سازی،
آموزش علوم پزشکی،
نظام سلامت

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۱۱
تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۳/۱۳

شیوه استناد به این مقاله:
Shirzad S, Golafshani A. A Model for Explaining the Effect of Visionary Leadership on the Internationalization of the Macro-Regional Universities of Medical Sciences of Iran Health Medicine Scheme. Razi J Med Sci. 2025(3 Jun);32.41.

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.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]

Razi Journal of Medical Sciences. 2025(3 Jun);32.41. https://doi.org/10.47176/rjms.32.41

Original

A Model for Explaining the Effect of Visionary Leadership on the Internationalization of the Macro-Regional Universities of Medical Sciences of Iran Health Medicine Scheme

Samaneh Shirzad: Ph.D. in Higher Education Management, Lecturer at Farhangian University, Fatemeh Zahra Women's Campus, Sari, Iran

Ali Golafshani: PhD of Higher Education Management, Doctor of Higher Education Management, Center for Studies and Development of Medical Education, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (* Corresponding Author) adel.golafshani58@gmail.com

Abstract

Background & Aim: Visionary leadership is considered one of the key factors in improving the quality of educational effectiveness and the internationalization of universities. Therefore, the overall objective of the present research is to provide a model to explain the impact of visionary leadership on the internationalization of medical sciences universities in Macro Region One of the country's health sector. The current health system suffers from significant problems and a major gap in the domain of management and leadership competencies. Identifying and developing potential (visionary) managers to train successful future leaders can eliminate this gap. Visionary leadership emerged as an important concept in leadership literature in the 1980s. Visionary leaders provide a powerful image of a vision for change and improvement in universities and higher education institutions for faculty members, vice-chancellors, deans, department heads, and staff, enabling them to willingly embrace the path toward achieving the vision and share their hopes and dreams. Visionary leadership must first create a vision, then share this vision, and bring about transformation in public sectors and organizational change, addressing questions that arise along the way. Visionary leaders must utilize strategic management. They must anticipate and imagine future events, believe in change, and remain flexible. Visionary leaders are true learning machines, skilled and creative in gathering ideas and knowledge from various sources, combining them in new ways, and discerning new patterns and methods. Educational institutions at all levels, from kindergarten to university, also need to play a responsible role in nurturing future visionary leaders. Given the emphasis by faculty members and students on the effectiveness of a medical leader, as well as the necessity for medical professors and students to become familiar with leadership concepts and be trained as effective visionary leaders, empowerment becomes essential. The increasing complexity of healthcare service systems heightens the need for effective medical leaders to make decisions within organizations, yet few physicians are trained to work as effective leaders. The leadership and management process directly impacts the educational, research, and consequently, treatment capabilities within the country's medical sciences universities in creating a desirable organizational climate and ultimately their success. Therefore, the role of visionary managers is essential for organizations, to the extent that academic disciplines have been established to cultivate and prepare managers to contribute to the improvement of organizations, regions, the country, and even the world. Claflin University is an example of such an institution, having established a bachelor's degree program in visionary leadership at its Institute for Visionary Leadership. They believe that visionary leadership can be taught and learned through academic courses.

Keywords

Visionary Leadership,
Internationalization,
Medical Sciences Education,
Health System

Received: 01/03/2025
Published: 03/06/2025

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]

Methods: The method of this research is descriptive survey. Its statistical population consisted of 1851 faculties of the macro-regional universities of medical sciences, 320 of whom were selected using the random stratified sampling method according to Cochran's C test. To collect data, a researcher-made questionnaire of visionary leadership consisting with 90 questions and 2 dimensions and 6 components, and a researcher-made questionnaire of Internationalization with 50 questions and 8 dimensions were used. To analyze the data, structural equation test was performed using SPSS20 and PLS software.

Results: The results indicated that visionary leadership, with a factor loading of 0.661, has a positive and significant impact on the internationalization of medical sciences universities in Macro Region One. Furthermore, the proposed model demonstrated a good fit. First, a summary of some of the demographic characteristics of the respondents is presented separately: For the variable of gender: women constituted 36.9% of the statistical sample, and men constituted 63.1%. For the variable of age: 13.5% of the statistical sample were in the age group under 40 years, 60.6% were in the 40-50 years age group, and 25.9% were in the age group over 50 years. For the variable of work experience: 20.9% of the statistical sample had less than 10 years of experience, 56.3% had 10 to 20 years, and 22.8% had over 20 years of experience. For the variable of academic rank: Instructors constituted 10.9% of the statistical sample, Assistant Professors 64.1%, Associate Professors 19.1%, and Full Professors 5.9%. To determine the impact of visionary leadership on the internationalization of the medical sciences universities in Macro Region One for the purpose of presenting a model, structural equation modeling was used. The results are presented in Diagrams 1 and 2 and Table 2.

Conclusion: A necessary condition for active participation in the internationalization of higher health education is the effective management and leadership of higher education management structures. The aforementioned research can open new perspectives for changing the general policies of managers and officials in medical sciences universities of the macro-region, especially Macro Region One, towards revising programs and packages for transformation and innovation. The true skill of a leader lies in their ability to interact positively with followers on the path to achieving the university's missions and securing a good future for them. Given that higher health education centers are one of the most important custodians of learning within the country's educational system, it is essential for these centers to be equipped with visionary leaders. Therefore, for universities and higher education institutions, as one of the country's educational entities, to play a role on the international stage, they must possess a strong leadership and management system. A prerequisite for active engagement in the internationalization of higher health education in Iran is effective management and leadership in the internationalization of higher education management structures within academic educational and research domains and the national environment. In the strategies for academic leadership in health education, "focusing on internationalization as a priority" is the most influential issue.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:
Shirzad S, Golafshani A. A Model for Explaining the Effect of Visionary Leadership on the Internationalization of the Macro-Regional Universities of Medical Sciences of Iran Health Medicine Scheme. Razi J Med Sci. 2025(3 Jun);32.41.

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.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]

مقدمه

اساسی‌ترین عامل برای ایجاد شرایط مطلوب جهت تحقق هدف‌های آموزشی اداره‌کنندگان نظام آموزشی یعنی مدیران و رهبران هستند (۱). نظام سلامت کنونی از مشکلات و شکاف بزرگی در حوزه شایستگی‌های مدیریت و رهبری رنج می‌برد. شناسایی و توسعه مدیران بالقوه(بصیر) برای تربیت رهبران موفق آینده می‌تولند این شکاف را از بین ببرد (۲). رهبری بصیر از دهه ۸۰ میلادی به عنوان یک مفهوم مهم در ادبیات رهبری مطرح گردید (۳). رهبران بصیر تصویر قدرتمندی از چشم‌انداز را جهت تغییر و بهتر شدن در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی برای اعضاء هیأت علمی، معاونان، رئیسان دانشکده‌ها، مدیران گروه و کارکنان فراهم می‌کنند تا آن‌ها با کمال میل مسیر رسیدن به چشم‌انداز را بپذیرند و امیدها و رویاهای خود را تسهیم کنند (۴).رهبری بصیر ابتدا باید چشم‌انداز ایجاد کند و سپس این چشم‌انداز را به اشتراک بگذارد و باعث تحول در بخش‌های عمومی و تحول در سازمان شود و در این مسیر به سوالاتی که ایجاد می‌شود پاسخ دهد (۵).

رهبران بصیر باید از مدیریت استراتژیک استفاده کنند. رهبران بصیر باید اتفاقات آینده را پیش‌بینی و تصور کند و معتقد به تغییر و در عین‌حال، انعطاف‌پذیر باشند (۶). رهبران بصیر ماشین‌های یادگیری واقعی هستند و در گرفتن ایده‌ها و دانش از منابع مختلف و تلفیق آنها به شیوه‌های جدید و پی بردن به الگوها و راه‌های جدید مهارت و خلاقیت دارند. موسسات آموزشی در سطوح مختلف، از کودکستان گرفته تا دانشگاه، نیز نیاز به ایفای نقش مسولانه‌ای در پرورش رهبران بصیر آینده دارند (۷). با توجه به تأکید اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان برای کارآمد بودن یک رهبر پزشکی و همچنین لزوم آشنایی اساتید و دانشجویان پزشکی با مفاهیم رهبری و تربیت آن‌ها به‌عنوان رهبران بصیر کارآمد امری ضروری و منجر به توانمندسازی می شود. افزایش پیچیدگی در سیستم های خدمات سلامت نیاز به رهبران پزشکی کارآمد برای تصمیم گیری در سازمان را بیشتر می کند، ولی تعداد کمی از پزشکان برای کار به‌عنوان یک رهبر مؤثر آموزش دیده اند (۸). فرآیند رهبری و مدیریت اثری مستقیم بر توانایی های آموزشی، پژوهشی و بالطّبع درمانی در دانشگاه های علوم پزشکی کشور در ایجاد جوّ مطلوب سازمانی و نهایتاً موفقیّت آنها دارد (۹). بنابراین نقش مدیران بصیر برای سازمان‌ها امری ضروری محسوب می‌شود که حتی رشته‌های دانشگاهی برای پرورش و آماده‌سازی مدیران برای کمک به بهبود سازمان، منطقه، کشور و حتی جهان دایر شده است. دانشگاه کلافلین نمونه‌ای از این دانشگاها می‌باشد که در مؤسسه رهبری بصیر خود، دوره لیسانس رشته رهبری بصیر را دایر نموده است. آن‌ها معتقد هستند که رهبری بصیر را می‌توان از طریق دوره‌های دانشگاهی آموزش داد و آموخت (۱۰). در سند چشم‌انداز ایران، کشوری با جایگاه اول علمی در سطح منطقه‌ی آسیای جنوب غربی ترسیم شده که برای این کار در بخش علوم پزشکی، لازم است که دانشگاه‌های کشور به سمت بین‌المللی‌سازی آموزش‌های خود حرکت کنند (۱۱). در این زمینه در طرح تحول سلامت در حوزه آموزش علوم پزشکی که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اجرا در آمده است یکی از بسته‌ها به بحث بین‌المللی شدن دانشگاه‌ها می‌پردازد (۱۲). از آنجا که دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان یکی از نهادهای آموزش عالی تا حدود زیادی از شرایط بین‌المللی‌سازی تاثیر می‌پذیرد؛ لذا جایگاه و اهمیت موسسات آموزشی در برنامه‌های بین‌المللی‌شدن نظام آموزش عالی می‌بایست مورد توجه قرار گیرد (۱۳). رهبری و مدیریت بعنوان یکی از موضوع‌های اصلی مورد توجه سیاستگذاران، کارشناسان آموزش و رهبران در بین المللی‌سازی آموزش عالی است. امروزه واژه بین المللی‌سازی به عنوان هدف اصلی و مرکز راهبردی در دانشگاه‌ها مطرح شده است. رهبری برای بین المللی سازی فرایند تأثیرگذار اجتماعی است با رهبری و مدیریت مؤثر می توان گستره ای از مزایا را برای مؤسسه، دانشجویان و اعضای هیئت علمی ایجاد کرد (۱۴). بنابراین بین‌المللی شدن دانشگاه، از نیازهای اصلی آموزش عالی و دانشگاه محسوب می‌شود. به‌علاوه، شناخت مؤلفه‌هایی که منجر به بین‌المللی شدن دانشگاه می‌شود، ضروری است. به طور کلی، هدف عمدهٔ بین‌المللی‌سازی آموزش عالی توسعهٔ دانش، توانایی،

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]

نگرش و ارزش‌هایی است که در سطح بین‌المللی شناخته شده است (۱۵). یکی از این عناصر تأثیرگذار در راستای بین‌المللی‌شدن آموزش عالی اعضای هیأت علمی می‌باشند. که در واقع به عنوان قلب هر نظام آموزشی محسوب می‌گردد. بنابراین با بیان ضرورت توجه به اعضای هیأت علمی به عنوان یک عنصر مهم و تأثیرگذار در فرآیند بین‌المللی شدن شایسته است که توجه و بازنگری دوباره در مهارت‌ها و شایستگی‌های این عنصر مهم داشته باشیم. توانمندی‌ها و شایستگی‌های این عنصر مهم بر کیفیت آموزش عالی در سطح ملی و بین‌المللی تأثیر می‌گذارد. امروزه در عصر پسانوین‌گرایی رهبران دانشگاهی با توانایی ایجاد یک چشم‌انداز روشن، ضروری‌ترین بخش را توجه به بعد بین‌المللی‌سازی به عنوان یک راهبرد کلیدی و تاثیرگذار می‌دانند. به همین خاطر مهمترین راهبردها، دلایل و فرایند بین‌المللی‌سازی آموزش عالی در این زمینه حائز اهمیت می باشد. در راستای همین مسئله رهبران بصیر آموزش عالی سلامت کشور با توجه به رویکردهای بسته های تحول و نوآوری(مصوب ۱۳۹۴) در آموزش پزشکی بایستی زمینه را برای استقرار نقشه آمایش بین‌المللی آموزش علوم پزشکی کشور فراهم کنند و به طور روز افزونی بنا بر دلایل اقتصادی، سیاسی، تحصیلی، اجتماعی و فرهنگی در تلاش برای بین‌المللی‌نمودن موسسه‌های خود باشند. چرا که در سند چشم انداز کشور، ایران در سال ۱۴۰۴ در قالبی از تعامل سازنده و موثر در روابط بین‌الملل، برخوردار از دانش پیشرفته، توانا در تولید علم و فناوری به تصویر کشیده شده است. ایران به بعنوان کشوری آگاه و دارای ظرفیت‌های مختلف در حوزه‌های سه گانه آموزش عالی (تولید، انتقال و انتشار علم) در تلاش است تا در صحنه بین‌المللی‌سازی جایگاه خود را بهبود ببخشد. لذا ترسیم یک چشم‌انداز راهبردی و مدیریتی و طراحی فرایند مناسب برای دستیابی به اهداف تعیین شده نیز بسیار حیاتی است و انتظار می رود با توجه به وجود رهبران بصیر، ظرفیت های بین‌المللی‌سازی بر اساس نقشه آمایش بین‌الملل؛ در دانشگاه های کلان مناطق آمایشی توسعه یابد. با توجه به عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در تحقق اهداف و رسالت‌های آموزشی و تحقیقاتی در راستای شکوفایی، نیازمند تبادلات بین‌المللی بین دانشگاه‌های مطرح در حوزه آموزش عالی سلامت می‌باشیم. بنابراین هدف از مطالعه حاضر، ارائه مدلی جهت تبیین تأثیر رهبری بصیر بر بین المللی‌سازی دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک آمایشی سلامت کشور می‌باشد. که در راستای این هدف کلی سوال زیر مطرح شده است: مدل تأثیر رهبری بصیر بر بین المللی‌سازی دانشگاه های علوم پزشکی کلان منطقه یک آمایشی سلامت کشور چگونه است؟

روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش توصیفی از نوع پیمایشی است. این مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1397.032 در کمیته کد اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسید. جامعه آماری آن را کلیه اعضای هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک آمایش آموزش عالی بخش سلامت کشور به تعداد ۱۸۵۱ نفر تشکیل می‌دهند که بر اساس فرمول کوکران، تعداد ۳۲۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای براساس واحد دانشگاهی به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند.

جهت جمع آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته رهبری بصیر با ۹۰ سوال و ۲ بعد «فردی و سازمانی» و ۶ مولفه «ویژگی‌های رهبران بصیر، مهارت‌های رهبران بصیر، رفتارهای رهبران بصیر، نقش تماتیک رهبران بصیر در سازمان، نقش شماتیک رهبران بصیر در سازمان و نقش ماتریک رهبران بصیر در سازمان» و پرسش‌نامه محقق ساخته بین‌المللی‌سازی با ۵۰ سوال و ۸ بعد «آموزشی، پژوهشی، فرهنگی، سیاسی، ارتباطی، تولید دانش، سیاست‌های کلان آموزش عالی و منابع مالی» استفاده شده است. روایی صوری و محتوایی ابزارها به تایید متخصصان رسید و پایایی آنها نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه رهبری بصیر ۰/۹۲ و پرسش‌نامه بین المللی سازی ۰/۸۷ محاسبه شد. که از لحاظ آماری معنادار و مورد

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]

تایید می‌باشند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزارهای $SPSS_{20}$ و PLS استفاده شد.

یافته‌ها

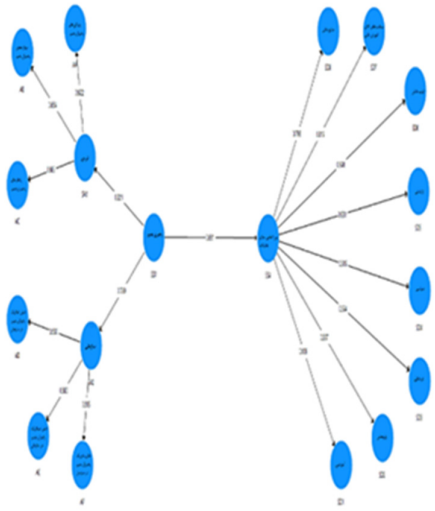
در ابتدا به طور خلاصه بخشی از خصوصیات جمعیت شناختی پاسخگویان به صورت تفکیک شده بیان گردید: در متغیر جنسیت: ۳۶/۹ درصد از نمونه آماری را زنان و ۶۳/۱ درصد را مردان تشکیل می‌دهند. در متغیر سن: ۱۳/۵ درصد از نمونه آماری در گروه سنی کمتر از ۴۰ سال، ۶۰/۶ درصد در گروه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال و ۲۵/۹ درصد در گروه سنی بالای ۵۰ سال قرار دارند. در متغیر سابقه کاری: ۲۰/۹ درصد از نمونه آماری دارای سابقه کاری کمتر از ۱۰ سال، ۵۶/۳ درصد دارای ۱۰ تا ۲۰ سال و ۲۲/۸ درصد دارای سابقه کاری بالای ۲۰ سال می‌باشند. در متغیر مرتبه علمی: ۱۰/۹ درصد از نمونه آماری را مربی، ۶۴/۱ درصد استادیار، ۱۹/۱ درصد دانشیار و ۵/۹ درصد را استاد تشکیل می‌دهند. برای تعیین تاثیر رهبری بصیر بر بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک به منظور ارائه مدل از آزمون معادلات ساختاری استفاده شد که نتایج در نمودارهای ۱ و ۲ و جدول ۱ ارائه شده است.

نمودارهای ۱ و ۲ و نتایج تحلیل مسیر مندرج در جدول ۱ نشان می‌دهند که، بین متغیر مکنون برون‌زا (رهبری بصیر) با متغیر مکنون درون‌زا (بین المللی سازی)، براساس ضرایب مسیر بار عاملی ۰/۶۶۱ برقرار است، همچنین به دلیل اینکه مقدار t-value (۱۷/۵۶۳) در خارج بازه (۲/۵۸ و ۲/۵۸-) قرار دارد در سطح اطمینان ٪۹۹ تاثیر رهبری بصیر با رویکرد پسانوین گرایی بر بین‌المللی‌سازی دانشگاه معنی‌دار شده است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که: تاثیر رهبری بصیر بر بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک مثبت و معنادار می‌باشد.

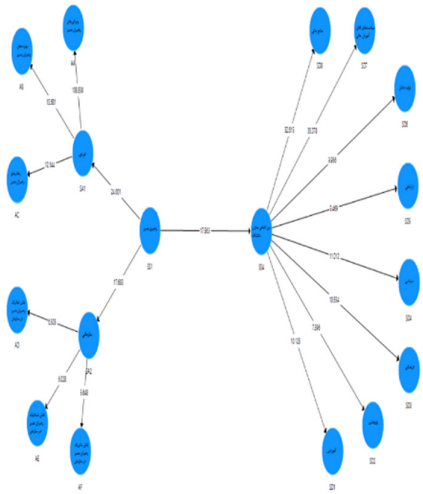
برای تعیین درجه تناسب مدل از شاخص GOF استفاده شد. این شاخص را با سه مقدار ۰/۰۱ (ضعیف)، ۰/۱۵ (متوسط) و ۰/۳۵ (قوی) مقایسه می‌نمایند.

$$GOF = \sqrt{\bar{C} \times \overline{R^2}} = ۰/۵۵۳$$

مقدار شاخص GOF ، ۰/۵۵۳ محاسبه شد. با توجه به اینکه این مقدار بالای ۰/۱۵ محاسبه شد، لذا مدل دارای برازش مناسب می‌باشد.



نمودار ۱- مدل ساختاری در حالت تخمین استاندارد ضرایب مسیر



نمودار ۲- مدل ساختاری در حالت معنی داری ضرایب مسیر

جدول ۱- نتایج حاصل از یافته‌های تحلیل مسیر

متغیرها	آماره t	ضریب استاندارد
تاثیر رهبری بصیر بر بین المللی سازی دانشگاه	۱۷/۵۶۳	۰/۶۶۱

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]

بحث

بطور کلی، ایجاد تغییر در مؤسسات آموزشی و دانشگاه‌ها بستگی به سطح شایستگی مؤسسه و نحوه رهبری و مدیریت آن دارد. مدیریت ضعیف در سیستم‌های بهداشتی درمانی همانند یک سلول سرطانی در حال پیشرفت باعث ایجاد مسمومیت در سیستم شده است (۱۲)، چرا که رهبری بصیر به عنوان یکی از عوامل مهم در بهبود ارتقای کیفیت اثر بخشی آموزشی و بین‌المللی‌سازی دانشگاه محسوب می‌شود. بنابراین در این پژوهش تاثیر رهبری بصیر بر بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های این پژوهش نشان داد که تاثیر رهبری بصیر بر بین المللی‌سازی دانشگاه‌های علوم پزشکی کلان منطقه یک مثبت و معنادار می‌باشد. این یافته با نتایج پژوهش برناردو (Brandão) و همکاران (۲۰۲۲) همسو می‌باشد (۸). در تبیین این یافته می‌توان گفت؛ همانطور که معتقدند رهبری و مدیریت یکی از موضوع‌های اصلی مورد توجه سیاست‌گذاران، کارشناسان آموزش و رهبران در بین‌المللی سازی دانشگاه‌ها است (۱۱). همچنین بین‌المللی‌شدن دانشگاه‌ها از یک سو به سیاستگذاری راهبردی و درازمدت به منظور اقدامات مقتضی برای بهبود فعالیت‌های پژوهشی، آموزشی و خدماتی نیاز دارد (۹) و از طرفی برای بین المللی نمودن فعالیت‌های دانشگاه، ایجاد بستری پویا برای هماهنگی میان بخش‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد. به تعبیر دیگر، افزایش کمی و کیفی فعالیت‌های پژوهشی و آموزشی تنها برای کسب جایگاهی ممتاز در عرصه‌های بین‌المللی کافی نیست، بلکه ترسیم یک چشم‌انداز راهبردی و مدیریتی و طراحی فرآیند مناسبی متشکل از مجموعه فعالیت‌های سازمانی برای دستیابی به اهداف تعیین شده بسیار حیاتی است. لذا، در بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌ها، رهبران بصیر نقش مهمی دارند. این رهبران چشم‌انداز چگونگی دستیابی به استراتژی سازمان را روشن می‌سازند و از فرصت‌های پیش‌آمده در سازمان حداکثر استفاده می‌نمایند و نسبت به ایجاد فرصت‌ها حساسیت بیش‌تری نشان می‌دهند. در کشور ایران به نظر می‌رسد با تکیه بر رهبری و مدیریت مؤثر، برنامه‌ریزی استراتژیک و اجرای فعالیت های مستمر و مرتبط با برنامه، آینده بین المللی شدن آموزش عالی به طور بالقوه امیدوار کننده است (۷).

نتیجه‌گیری

مهارت واقعی یک رهبر در تولنایی او در تعامل مثبت با پیروان در مسیر رسیدن به مأموریت‌های دانشگاه و تأمین یک آینده خوب برای آن‌هاست با توجه به اینکه مراکز آموزش عالی سلامت، یکی از مهم‌ترین متولیان یادگیری در نظام آموزشی کشور می‌باشند، لذا برخورداری این مراکز از رهبران بصیر، ضروری است. بنابراین دانشگاه و مراکز آموزش عالی به عنوان یکی از نهادهای آموزشی کشور برای اینکه در صحنه بین‌المللی نقش‌آفرینی نمایند. باید از سیستم رهبری و مدیریتی قوی برخوردار باشند شرط لازم برای حضور فعال در فضای بین‌المللی‌سازی آموزش عالی سلامت در ایران، مدیریت و رهبری موثر در بین‌المللی‌سازی ساختارهای مدیریت آموزش عالی در حوزه های آموزشی و پژوهشی دانشگاهی و محیط ملی است. در راهبردهای رهبری دانشگاهی آموزش سلامت "توجه به بین‌المللی‌شدن به عنوان یک اولویت" تاثیرگذارترین مساله است. توجه به توصیه های مقام معظم رهبری در خصوص ارتقاء آموزش علوم پزشکی بسته‌های تحول و نوآوری آموزش با هدف ارتقاء نوآوری و بهره برداری سیستماتیک از ظرفیت‌های کشور در این حوزه تدوین گردیده است. تصویب سند آمایش سرزمینی در شورای عالی انقلاب فرهنگی مسیری را فراهم می‌کند که برنامه‌های تحول در آموزش علوم پزشکی با دیدگاه منطقه‌ای سامان‌دهی شود.

ملاحظات اخلاقی

این مقاله زیر نظر کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری و با کد اخلاقی به شناسه IR.IAU.SARI.REC.1397.032 انجام گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]

مشارکت نویسندگان

علی گل‌افشـــانی نگارش مقاله و ویراســـتاری مقاله را برعهده داشـــتند و ســـمانه شـــیرزاد داده‌ها را تجزیه، تحلیل و تفسیر کرد.

References

1. Jean J, Dodelzon K. Healthcare strategist & social impact visionary, Dr. Geraldine McGinty, 2024 ACR gold medal recipient. Clin Imaging. 2024;110:110148.
2. Beaton J, McKay M. Profile of a leader: Caroline Wellwood: pragmatic visionary. Can J Nurs Leadersh. 1999;12(4):30-3.
3. Bastian GE, Buro D, Palmer-Keenan DM. Recommendations for Integrating Evidence-Based, Sustainable Diet Information into Nutrition Education. Nutrients. 2021;13(11):4170.
4. Matthews NR, Davies B, Ward H. Global health education in UK medical schools: a review of undergraduate university curricula. BMJ Glob Health. 2020;5(12):e002801.
5. Bayer CR, Eckstrand KL, Knudson G, Koehler J, Leibowitz S, Tsai P, Feldman JL. Sexual Health Competencies for Undergraduate Medical Education in North America. J Sex Med. 2017;14(4):535-540.
6. InciSioN UK Collaborative. Global health education in medical schools (GHEMS): a national, collaborative study of medical curricula. BMC Med Educ. 2020;20(1):389.
7. Kolbe LJ. School Health as a Strategy to Improve Both Public Health and Education. Annu Rev Public Health. 2019;40:443-463..
8. Brandão MP, Sa-Couto P, Gomes G, Beça P. Description of an integrated e-health monitoring system in a Portuguese higher education institution: the e.cuidHaMUstm program. Glob Health Promot. 2022;29(1):65-73.
9. Zandavalli RB, Stein AT, de Camargo TS. Systems approach in planetary health education for medical students: a mixed methods study. BMC Med Educ. 2024;24(1):365.
10. Fix RL, Eikenberry J, Joseph M. Using Telehealth and Health Education to Advance Health Equity Within the Carceral System. J Public Health Manag Pract. 2024;30(3):429-431.
11. Zeng Q, Li N, Pan XF, Chen L, Pan A. Clinical management and treatment of obesity in China. Lancet Diabetes Endocrinol. 2021 Jun;9(6):393-405. doi: 10.1016/S2213-8587(21)00047-4. Erratum in: Lancet Diabetes Endocrinol. 2021;9(7):e2.
12. Świątoniowska-Lonc NA, Sławuta A, Dudek K, Jankowska K, Jankowska-Polańska BK. The impact of health education on treatment outcomes in heart failure patients. Adv Clin Exp Med. 2020;29(4):481-492.
13. Baral KP, Upadhyay SK, Bhandary S, Gongal RN, Karki A. Development of Community Based Learning and Education system within Undergraduate Medical Curriculum of Patan Academy of Health Sciences. J Nepal Health Res Counc. 2016;14(32):58-65.
14. Liao J, Yang M. New internationalization paths of Chinese brands: A configurational study. PLoS One. 2023;18(9):e0292253.
15. Al-Motlaq M, Foster M. Internationalization of pediatric care: publication for global practice. J Pediatr Nurs. 2023;72:ix-x.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

[DOI: 10.47176/rjms.32.41]