

ارائه الگوی بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور

آرام غنیون^۱

علیرضا افشارنژاد*^۲

زین‌العابدین امینی‌سابق^۳

احسان ساده^۴

(تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۳/۱۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۴/۱۵)

چکیده

هدف پژوهش حاضر ارائه یک الگو برای بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور، است. پژوهش از نوع کیفی بوده و برای تحلیل داده‌ها از روش گرانددتئوری استفاده شده است. به این منظور با ۱۵ نفر از افرادی که در زمینه بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی صاحب‌نظر هستند، با استفاده از شیوه نمونه‌گیری گلوله‌برفی، مصاحبه‌های عمیقی صورت گرفت. سپس داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها از طریق کدگذاری باز، محوری و گزینشی تجزیه و تحلیل شدند. در پایان الگوی پارادایمی بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی متشکل از شرایط علی، شرایط زمینه‌ای، شرایط مداخله‌گر، پدیده محوری، راهبردها و پیامدها ترسیم شد. پدیده اصلی الگوی طراحی‌شده، بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور، است. یافته‌های پژوهش نشان داد، عوامل علی شامل، زیرساخت‌ها، استانداردهای لازم، امکانات موجود و ضرورت‌های بین‌المللی‌سازی، هستند. عوامل مداخله‌گر شامل، شرایط سیاسی حاکم بر کشور، مراکز آموزشی و دانشگاهی، عوامل محیطی، یکپارچگی مدیریتی و عوامل اجرایی، است. عوامل زمینه‌ای شامل، فضای رقابتی و نگرش به پدیده جهانی شدن و راهبردها به صورت فرهنگ‌سازی، ایجاد ساختار مناسب علمی و پژوهشی، تبلیغات کارآمد، برنامه‌های اجتماعی و قوانین و مقررات، می‌باشد. پیامدهای یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی نیز شامل، دستاوردهای فرهنگی، دستاوردهای اقتصادی، دستاوردهای ارتباطی و دستاوردهای آموزشی است.

کلیدواژه‌ها: بین‌المللی‌سازی آموزش، نیروی انسانی، گرانددتئوری، علوم پزشکی.

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت دولتی، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

^۲ استادیار، گروه مدیریت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساوه، گروه مدیریت، ساوه، ایران (م. سئول مکاتبات: a.afshamejad1394@gmail.com)

^۳ دانشیار گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

^۴ دانشیار گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

مقدمه

آموزش یکی از ابعاد اساسی توسعه انسانی بشمار می‌رود، چرا که یکی از انتخاب‌های اجتناب‌ناپذیر مردم است؛ انتخابی که ارتباطی با سطح ثروت و یا موقعیت اجتماعی آنها ندارد (۱). مأموریت اصلی آموزش، تربیت نیروی انسانی توانمند و شایسته‌ای است که دانش، نگرش و مهارت‌های لازم برای حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه را داشته باشند (۲). آموزش صحیح نیروی انسانی ضمن ارتقای عملکرد کارکنان و سازمان‌های دولتی زمینه‌های برخورد مناسب‌تر کارکنان با مراجعان را نیز فراهم می‌آورد (۳). در بخش علوم پزشکی، تغییرات اساسی در چهره بیماری‌های کشور خصوصاً افزایش میزان بار بیماری‌های غیرواگیر، ظهور فناوری‌های نوین و پیشرفته تشخیصی و درمانی، تغییرات در هرم جمعیتی کشور و غیره، بازنگری در روند تربیت نیروی انسانی بخش سلامت را در راستای تحقق آموزش پاسخگو بیش از پیش ضروری می‌سازد (۴). در هر سازمانی، بهره‌برداری از سرمایه‌گذاری‌ها و دستیابی به اهداف و برنامه‌های پیش‌بینی شده بستگی کامل به نیروی انسانی توانمند، کارا و متعهد دارد که نسبت به اهداف و سیاست‌های سازمان شناخت کامل داشته باشد و با استفاده از یک نظام آموزشی صحیح و جامع به طور مستمر با دریافت آموزش‌های موردنیاز ضمن افزایش دانش علمی بر مهارت عملی خود بیفزاید (۵). به عبارت دیگر، مهمترین بخش هر سازمانی را نیروی انسانی تشکیل می‌دهد که می‌تواند موجب تحقق اهداف آن سازمان شود. استفاده صحیح از نیروی انسانی ارزش‌شمندترین و بزرگ‌ترین مسئله‌ی حائز اهمیت می‌باشد (۶). بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت، تولید منابع به ویژه تربیت منابع انسانی مورد نیاز یکی از کارکردهای اصلی نظام سلامت محسوب می‌شود که با به کارگیری دانش و مهارت‌های روز و ایجاد شایستگی‌های لازم، عملکرد نظام سلامت را بهبود می‌بخشد و به دنبال آن ارتقای سلامت جامعه را در پی خواهد داشت (۷). بین‌المللی و جهانی شدن در بسیاری از حوزه‌های روزمره، از محصولات گرفته تا اقتصاد، صنعت و سیاست و سایر موارد مؤثر بوده است. فشار بین‌المللی‌سازی منجر به ایجاد اشکال مختلفی از آموزش شده و مسبب ایجاد تغییرات گسترده‌ای در بسیاری از کشورها می‌باشد (۸). موسسات آموزشی نیز برای پاسخگویی به نیازهای آموزشی از بُعد کیفی و کمی و دوام و پیشرفت در رقابت‌های جهانی، ناچار به پذیرش رویکرد متفاوتی هستند که برای مشارکت تعداد رو به افزایش دانشجویان بین‌المللی در جامعه یادگیری، ارزش‌قائل هستند (۹). یکی از این رویکردها، بین‌المللی‌سازی آموزش است. بین‌المللی‌سازی فرآیند تلفیق ابعاد بین‌المللی،

میان‌فرهنگی و جهانی، عملکردها و اجرای آموزش به شیوه‌ای است که احترام به تفاوت‌های فرهنگی و سنت‌ها را ارتقا می‌بخشد (۱۰). این شیوه از سیستم آموزش چندین سال است که در برخی از کشورها اجرا می‌شود.

شرایط خاص آموزش ضمن خدمت در دانش پزشکی و اینکه سلامتی یکی از ارکان اصلی پیشرفت هر جامعه‌ای است؛ تحقیق و تفحص در این حوزه را می‌طلبد. بنابراین، بروز رسانی و بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یک ضرورت آشکار است. با توجه به اهمیت بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی، این سؤال مطرح می‌شود که، چه مؤلفه‌هایی در الگوی بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور، نقش دارند؟ به منظور پاسخگویی به این سؤال، از روش گرانددتئوری استفاده شده است. با توجه به اینکه این روش مبتنی بر نظرات کارشناسان بوده و ابعاد گوناگون مدل نظیر، عوامل علی، زمینه‌ای، مداخله‌گر، راهبردها و پیامدها را واکاوی می‌کند؛ می‌تواند مدلی جامع را ترسیم نماید.

مبانی نظری و پیشینه پژوهش

بین‌المللی‌شدن آموزش یکی از شیوه‌های پاسخگویی یک کشور به جهانی شدن است که در همان حال ملیت را نیز مد نظر قرار می‌دهد (۱۱). حامیان آموزش در سطح جهانی و بین‌المللی، دلایل متعددی را برای حمایت خود بیان می‌کنند؛ از جمله: امکان جذب بدننه دانشجویی با نشاط‌تر و چند ملیتی، دسترسی جغرافیایی و طبقاتی وسیع‌تر به آموزش به خصوص در کشورهای در حال توسعه که فاقد ظرفیت‌های لازم برای پاسخگویی به تقاضای بالای آموزش هستند، توانایی برای انتقال دانش سطح جهانی به مخاطبان وسیع‌تر، برنامه درسی گسترده بین‌المللی‌تر و احتمال کاهش هزینه‌ها و رشد شرکت‌های خصوصی در این زمینه برای حذف یارانه‌های دولتی (۱۲).

نتایج برخی مطالعات در زمینه بین‌المللی‌سازی آموزش نشان می‌دهد که، ایجاد تغییر در باورها و نگرش‌های اساتید در امر آموزش ضروری و عدم تعصب به شیوه‌ای خاص و سنتی ناکارآمد است (۱۳). در پژوهش دیگری، عوامل شرایطی دولت با ۶ عامل (وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، نهادهای قانونی و سیاستگذار، اسناد ملی، امنیت ملی، زبان و فرهنگ، فناوری اطلاعات) راهبردهای دولت با ۷ عامل (سیاست پژوهی، سیاستگذاری، قانون‌گذاری، برنامه‌ی راهبردی، سیاست خارجی، بودجه، تجاری‌سازی آموزش) و عوامل پیامدی با ۴ عامل (توسعه‌ی علمی، اقتصادی، سیاسی، فرهنگی) به عنوان

مؤلفه‌های اثرگذار نقش دولت در بین‌المللی‌سازی آموزش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، دسته‌بندی شده است (۱۴). نتیجه پژوهش دیوئی و داف^۱ نشان می‌دهد که یکی از مهم‌ترین نقاط ضعف در استراتژی‌های سازمانی برای بین‌المللی‌شدن آموزش در دانشگاه اورگان آمریکا، ضعف آموزش منابع انسانی آن است (۱۵). در این زمینه، چنگ^۲ و همکاران بر توانمندسازی اساتید در سیستم بین‌المللی آموزش تأکید داشته و بر این باور هستند که در بسیاری از مواقع اساتید علاقه‌مند به تغییر سبک عملکرد خود متناسب با بین‌المللی‌سازی هستند ولی به دلیل نداشتن دانش کافی در این زمینه ناتوان می‌باشند (۱۶). در این راستا، برخی منابع، مهم‌ترین مؤلفه‌های آموزش پزشکی را، سطح فراکلان (با زیر مؤلفه‌های رابطه با سایر کشورها و تعاملات بین‌المللی) سطح کلان (با زیر مؤلفه‌های دانشجوی، وضعیت سیاسی، وضعیت اقتصادی، وضعیت فرهنگی، عوامل محیطی و قوانین کلان) سطح صنعت (با زیر مؤلفه‌های قوانین و مقررات، تصمیم‌گیرندگان و بازار و مشتریان) و سطح دانشگاه (با زیر مؤلفه‌های زیرساخت‌ها و توانمندی‌های اساتید)، ارزیابی نموده‌اند (۱۷). نتایج پژوهشی درباره رهبری و مدیریت در بین‌المللی‌سازی آموزش، نشان می‌دهد که بین تعاریف بین‌المللی‌سازی و جهانی شدن در آموزش وجه‌تمایز روشنی وجود دارد و برای رسیدن به سطح مطلوب بین‌المللی‌سازی آموزش چهار حیطة اصلی باید مدیریت و رهبری شوند که شامل مطالعه تحلیلی محیط، توسعه برنامه راهبردی منسجم و هدفدار، پیاده‌سازی و سازماندهی زیرساخت‌ها و رصد و ارزیابی پیوسته و مؤثر، می‌باشد. علاوه بر آن، در کشور ایران به نظر می‌رسد با تکیه بر رهبری و مدیریت مؤثر، برنامه‌ریزی استراتژیک و اجرای فعالیت‌های مستمر و مرتبط با برنامه، آینده بین‌المللی شدن آموزش به طور بالقوه امیدوارکننده است (۱۸).

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش کیفی بوده و هدف آن ارائه الگویی برای بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در بخش علوم پزشکی، است. از آنجا که لازمه طراحی الگو، تعیین مؤلفه‌ها و ابعاد آن است، لذا برای دستیابی به این هدف از روش گرانددتئوری با رویکرد کوربین-استراوس استفاده شده است. به منظور گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌های انفرادی عمیق نیمه‌ساختاریافته استفاده گردید. سؤالات راهنمای مصاحبه با توجه به بررسی ادبیات موضوع و مرور نظام‌مند و بر اساس نظر کارشناسان خبره، طراحی شده است. بنابراین، مصاحبه‌ها با سؤالات کلی و

^۱ Dewey & Duff

^۲ Cheng Y. C.

ساده شروع و به سمت سؤالات تخصصی و جزئیتر پیش رفت و هر مصاحبه حدود یک ساعت و گاهی بیشتر طول کشید. برای انجام مصاحبه، پس از هماهنگی حضوری یا تلفنی با افراد، وقت مصاحبه تعیین شده است. قبل از مصاحبه مکان مصاحبه با نظر مصاحبه‌شوندگان انتخاب شده‌اند. در حین مصاحبه، تا حد امکان سعی شده تا مصاحبه به صورت غیررسمی، بدون قضاوت، به صورت باز و با پرهیز از هرگونه اظهار نظر صورت گیرد. مباحث جلسات پس از اخذ رضایت از طریق یک دستگاه الکترونیکی ضبط شده‌اند. یادداشت‌برداری از نکات مهم نیز در حین مصاحبه توسط پژوهشگر انجام شده است. برای حفظ محرمانگی اسامی، به هر کدام از آن‌ها یک کد با حرف P برگرفته از کلمه مشارکت‌کننده^۱ اختصاص داده شده و از آن زمان هر جا از گفته‌های ایشان در مقاله استفاده شده، کد آن‌ها به عنوان مرجع ذکر شده است. بعد از پایان هر مصاحبه، نوار آن توسط پژوهشگر شنیده و نکات مهم به همراه موارد یادداشت شده در یک فرم ثبت شده است. علاوه بر این، اطلاعات دیگر شامل نام و سمت مصاحبه‌شونده، تاریخ، مکان و سایر موارد در فرم مربوطه ثبت شده است. پس از اجرای هر مصاحبه، مفاهیم کلیدی آن به صورت یک کد، مشخص شدند. پس از خوانش متن تمامی مصاحبه‌ها، مجموعه‌ای از مفاهیم اولیه استخراج شدند. در ادامه با دسته‌بندی مفاهیم براساس تشابهات، دسته‌های بزرگ‌تری تحت عنوان مقولات فرعی، ایجاد شدند. تحلیل چندین باره مقولات منجر به دسته‌بندی کلی‌تری تحت عنوان مقولات اصلی شد. بنابراین، ابتدا مفاهیم از دل مصاحبه‌ها استخراج شده و سپس با دسته‌بندی کردن آنها براساس تشابهات، مقوله‌های فرعی و اصلی، شکل گرفتند. در گام آخر نیز ارتباط بین مقوله‌ها بررسی شده و الگوی پژوهش براساس مقوله‌ها و ارتباطات بین آنها، طراحی شد. جامعه مورد مطالعه شامل صاحب نظران و خبرگان و افراد باتجربه در حوزه آموزش، هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی و مدیران ارشد نظام سلامت، بودند. در این مرحله روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف خبرگان فعال بوده و افرادی در پژوهش شرکت کردند که در زمینه آموزش و بین‌المللی‌سازی آموزش دارای تجارب ارزنده‌ای هستند. به این منظور در ابتدای امر با رویکرد هدفمند (قضاوتی) بر اساس معیارهای شناسایی شده، تعداد ۵ خبره شناسایی شدند. سپس با استفاده از همکاری خبره‌ها تعدادی خبره دیگر به این تحقیق اضافه شد؛ نمونه‌برداری تا زمانی ادامه یافت که نمونه‌های بعدی، مطالب جدیدی به اجزای تشکیل‌دهنده تئوری اضافه نمی‌کرد. بنابراین به جز چند نفر نخست که مستقیماً توسط محقق بر اساس معیارهای موردنظر انتخاب شده‌اند، سایر خبرگان علاوه بر معیارهای خبرگی، توسط سایر خبرگان نیز تأیید شده‌اند. در نهایت ۱۵ خبره در این تحقیق برای گردآوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت.

¹ Participation

یکی از بحث‌های مهم در پژوهش‌های کیفی، بحث اعتبار و پایایی است. پژوهشگران کیفی معتقدند که مفاهیم سنتی اعتبار درباره داده‌ها و تفسیرهای پژوهش کیفی مصداق ندارد و به جای آن ملاک‌های دیگری به کار گرفته می‌شود. به این منظور، در این پژوهش برای بررسی صحت (اعتبار) داده‌ها و مفاهیم استخراج شده از رویکرد بازنگری مشارکت‌کنندگان کمک گرفته شد. به این منظور متن نوشتاری هر مصاحبه و مفاهیم استخراج شده از آن در اختیار هر مصاحبه‌شونده قرار گرفت و آنها صحت متون پیاده شده و مفاهیم کشف‌شده را تأیید نمودند. به منظور بازنگری ناظرین نیز، متن برخی از مصاحبه‌ها، کدها و مقوله‌های استخراج شده در اختیار نویسنده دوم که با روش تجزیه و تحلیل کیفی آشنایی داشت، قرار گرفت. نویسنده نظرات خود را نسبت به مفاهیم استخراج‌شده، اعلام نمود. طی چندین جلسه بحث و تبادل نظر، ویرایش‌های لازم بر روی مفاهیم مورد بحث، انجام شد. علاوه بر آن، در این پژوهش سعی بر آن بود که با ثبت مراحل تحقیق امکان بررسی صحت گام‌های مختلف برای خوانندگان فراهم شود.

یافته‌های پژوهش

به دنبال انجام هر مصاحبه هر یک از آنها در فایل Word office ۲۰۱۹ به صورت نوشتاری پیاده و مرور، سپس کدگذاری شدند. براساس رویکرد استراوس-کوربین، برای تحلیل داده‌ها از سه روش کدگذاری باز، محوری، و انتخابی استفاده شد. به این منظور در ابتدای فرآیند تحلیل از کدگذاری باز برای استخراج مفاهیم، بهره‌گیری شد. با پیشرفت کار و پدیدار شدن روابط بین مفاهیم به دست آمده و به منظور جهت‌دهی به داده‌ها و شکل‌گیری مقوله‌ها از شیوه کدگذاری محوری استفاده گردید. جهت نهایی کردن مدل و حذف داده‌های غیرمرتبط از شیوه کدگذاری انتخابی بهره گرفته شد. کدگذاری‌های به صورت زیر انجام شده است:

کدگذاری باز: پس از اجرای مصاحبه، پاسخ‌ها که به صورت ضبط‌شده بودند، نگارش شد. در ادامه پس از خوانش مکرر مطالب مصاحبه، مفاهیم مهم شناسایی شدند. این فاکتورها یا مفاهیم برای انجام کدگذاری باز، بکار گرفته شدند. مصاحبه‌شوندگان، مؤلفه‌های مختلفی را در هر کدام از زیربخش‌های بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ارائه نمودند. در این میان بعضی از مؤلفه‌ها وجه اشتراک بین تمامی افراد پاسخ‌دهنده بودند. مؤلفه‌های، اجتناب از تبعیض بین دانشجویان داخلی و خارجی، مدیریت و برنامه‌ریزی، تولید دانش، کسب درآمد، استخدام به‌ترین اساتید در زمینه آموزش بین‌الملل، پرداختن به نیازهای ابتدایی و اولیه افراد و برنامه‌ریزی و مدیریت منسجم برای بین‌المللی‌سازی، مؤلفه‌هایی بودند که تمامی پاسخ‌دهندگان بر آن، تأکید داشتند.

مصاحبه‌شوندگان اذعان داشتند، اجتناب از تبعیض بین دانشجویان داخلی و خارجی از پارامترهای مهم در موفقیت یک طرح بین‌المللی‌سازی آموزش است. لذا، این موضوع به صورت‌های گوناگونی در بین کدهای شناسایی‌شده، تکرار شده است. یکی از شرکت‌کنندگان در این باره گفته بود: «یکسان‌سازی آموزش و یکپارچه بودن قطعاً مفید است. اولین مرحله احترام گذاشتن است. یک مورد دیگر این‌که مسائل سیاسی و پیش‌زمینه‌های فکری باید کنار گذاشته شود و بدون توجه به ملیت افراد، آنها مورد پذیرش قرار بگیرند» (P7). از طرفی دیگر، مدیریت و برنامه‌ریزی، فاکتور مهمی در راستای تحقق اهداف تعریف شده بین‌المللی‌سازی است. ارائه یک برنامه مناسب و منطبق بر واقعیت می‌تواند شرایط موجود را سنجیده، نیازها را مشخص و راهبردها را تعیین کند. مصاحبه‌شونده (P3) معتقد بود: «قطعاً برنامه‌ریزی و مدیریت صحیح می‌تواند مجموعه را به سمت هدف سوق دهد». بنابراین این مفهوم از دید کارشناسان در ارائه مدل، بسیار مهم بوده و همگی بر آن تأکید داشتند. مصاحبه‌شوند (P1) به مدیریت منابع انسانی نیز به عنوان عنصر کلیدی در آموزش نیروی انسانی پرداخته و گفته است: «مدیریت منابع انسانی و منابع مالی و به طور کلی مدیریت و برنامه‌ریزی جزو ارکان اولیه هر کاری محسوب شده و لذا توجه به آن در این فرآیند از ضروریات است.» مصاحبه‌شوندگان، تولید دانش و کسب درآمد را از پیامدهای و نتایج موردانتظار بین‌المللی‌سازی آموزش دانسته و ارائه برنامه مدون برای رسیدن به آن را ضروری شمردند. در این رابطه نظر مصاحبه‌شونده (P13) این بود: «کشور با اجرای سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش می‌تواند در زمینه ارتقای وضعیت کلی و تولید دانش، گام اساسی بردارد.» فاکتورهای زیادی در زمینه موضوع نقش دارند. از دید کارشناسان، استخدام بهترین اساتید در زمینه آموزش بین‌الملل، فاکتوری است که توجه به آن بسیار ضروری است. از آنجا که بار اصلی تدریس بر عهده استاد است، انتخاب استاد برتر در این زمینه، علاوه بر غنای آموزشی، برای کارمندان نیز ایجاد انگیزه می‌شود. استاد باید به خوبی در زمینه کاری متخصص بوده و تمامی ابعاد مختلف آموزش به سبک بین‌الملل را از زوایای مختلف بررسی و مطالعه کنند. بگونه‌ای که کارمندی که تحت آموزش بوده هنگام برخورد با دانشجو یا بیمار خارجی در محیط کار، با کم‌ترین چالش مواجه باشد. نظر مصاحبه‌شونده (P5) برای این بود که: «اساتیدی در یک سیستم بین‌المللی می‌توانند موفق باشند که از هر نظر خیره‌باشند. بنابراین باید بهترین اساتید استخدام شوند». از طرفی دیگر، اصلی‌ترین نیاز برای ارائه یک دوره آموزشی بین‌المللی پرداختن به نیازهای ابتدایی و اولیه افراد است. در این زمینه نظر

مصاحبه‌شونده (P2) این بود: « برنامه‌ریزی باید دربرگیرنده نیازهای ابتدایی و اولیه افراد نیز باشد». بنابراین اگر قرار است از یک فرد خارجی برای برگزاری دوره استفاده شود، بر طرف کردن نیازهای ابتدایی و اولیه او، کلیدی‌ترین مسأله است که تمامی مصاحبه‌شوندگان بر آن تأکید داشتند. معرفی فرهنگ ایرانی، تبادلات فرهنگی و آموزشی، مفاهیمی است که به صورت‌های مختلفی در بین پاسخ‌ها دیده شده است. به عنوان نمونه یکی از مصاحبه‌شوندگان بر این باور بود که: «گام برداشتن در زمینه بین‌المللی‌سازی آثار و نتایج مختلفی دارد، شاید مهم‌ترین آن معرفی فرهنگ اصیل ایرانی به سایر کشورها باشد. استفاده از تجارب و دانش دیگران، آشنایی با سایر جوامع و غیره از پیامدهای بین‌المللی‌سازی هستند» (P11). درجایی دیگر، یکی از مشارکت‌کنندگان بر وجود زیرساخت‌ها تأکید داشت و می‌گفت: «بدیهی است که لازمه ایجاد سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش، وجود زیرساخت است» (P1). سایر کدها به صورت متناوب در بین نظرات کارشناسان تکرار شده است. با انجام کدگذاری باز، تعداد ۱۲۱ کد مختلف استخراج شدند.

کدگذاری محوری: پس از اینکه کدهای اولیه نوشته شدند، آنهایی که با یکدیگر مرتبط بودند و به یک موضوع اشاره می‌کردند، در یک دسته قرار گرفتند. این موضوع مشترک در واقع همان مقوله‌های فرعی هستند. پس از مشخص نمودن مقوله‌های فرعی، مجدداً روند کدگذاری موردبازبینی قرار گرفت و مقوله‌هایی که از نظر محتوایی به یکدیگر نزدیک بودند در دسته‌های بزرگتری تحت عنوان مقوله‌های اصلی تقسیم‌بندی شدند. در جدول ۱، نحوه مقوله‌سازی و کدگذاری محوری، آمده است.

جدول ۱. مقوله‌سازی براساس مفاهیم تحقیق

ردیف	مقوله اصلی	مقوله فرعی
۱	بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و علوم پزشکی کشور	-شناخت ظرفیت‌های علمی و پژوهشی کشور -استفاده از پتانسیل‌های انسانی در بین‌المللی‌سازی -کاربردی کردن تولیدات علمی -توجه ویژه به امر آموزش
۲	زیرساخت‌ها	-زیرساخت ملی -زیرساخت دانشگاهی

ردیف	مقوله اصلی	مقوله فرعی
۳	امکانات موجود	-امکانات فیزیکی -امکانات غیر فیزیکی
۴	استانداردهای لازم	-استانداردهای جهانی -دستورالعمل‌های موجود داخلی
۵	ضرورت‌های بین‌المللی سازی	-تحقق اهداف علمی کلان کشور -آماده‌سازی جامعه برای پذیرش افراد خارجی
۶	شرایط سیاسی حاکم بر کشور	-اعمال تحریم‌ها -اهداف سیاسی حکومت -نگرش مسئولان به موضوع
۷	مراکز آموزشی و دانشگاهی	-شرایط خارجی دانشگاه -شرایط داخلی دانشگاه
۸	عوامل محیطی	-عوامل محیطی خارجی -عوامل محیطی داخلی
۹	یکپارچگی مدیریتی	-برنامه‌ریزی‌های منسجم -پایش و نظارت مستمر -وجود منابع انسانی ماهر -وجود فناوری و تکنولوژی‌های لازم
۱۰	عوامل اجرایی	-وجود پژوهشکده‌های مجهز -وجود دانشگاه‌های توانمند
۱۱	دستاوردهای فرهنگی	-ارتقای فرهنگ کشور -معرفی فرهنگ ایرانی -تبادلات فرهنگی
۱۲	دستاوردهای اقتصادی	-رونق اقتصادی -افزایش سرمایه‌گذاری‌ها در بخش تحقیق و توسعه

ردیف	مقوله اصلی	مقوله فرعی
۱۳	دستاوردهای ارتباطی	-تبادل اطلاعات بین دانشگاهی -ارتباطات برون مرزی
۱۴	دستاوردهای آموزشی	-تبدیل کشور به قطب آموزشی منطقه -تقویت بنیه علمی کشور -بکارگیری توانمندی‌های علمی افراد
۱۵	فضای رقابتی	-وجود فضای رقابت در بین دانشگاه‌های کشور -وجود منابع و امکانات در برخی دانشگاه‌ها
۱۶	نگرش به پدیده جهانی شدن	-همسویی با تحولات علمی جهانی -وجود منابع انسانی توانمند در سطح بین‌الملل
۱۷	فرهنگ‌سازی	-آموزش و توانمندسازی جامعه در زمینه پذیرش افراد خارجی -توجه به فرهنگ ملی کشور
۱۸	ایجاد ساختار مناسب علمی و پژوهشی	-بروز کردن امکانات و فناوری‌های علمی و پژوهشی کشور -افزایش تعاملات علمی و پژوهشی با جهان
۱۹	تبلیغات کارآمد	-معرفی دانشگاه در ژورنال‌های علمی بین‌المللی -بکارگیری ابزارهای نوین در حوزه تبلیغات
۲۰	برنامه‌های اجتماعی	-انطباق برنامه‌ها با ارزش‌های اجتماعی کشور -ایجاد شبکه‌های ارتباطی کارآفرینانه‌محور
۲۱	قوانین و مقررات	-نگرش به بین‌المللی‌سازی به عنوان صنعت درآمدزا در قوانین -اصلاح مقررات مربوط به صدور ویزا و روادید -مقررات استخدامی در حوزه آموزش علوم پزشکی

تجزیه و تحلیل مصاحبه‌ها به استخراج ۲۱ مقوله اصلی با ۵۰ مقوله فرعی، منجر شد. در ادامه به تشریح مقوله‌ها پرداخته شده است.

الف) شرایط علی: برای ایجاد یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی می‌بایست، زیرساخت‌های آن فراهم باشد. بخشی از این زیرساخت‌ها به جامعه مربوط شده مانند برخورد عموم مردم کشور با افراد خارجی، نحوه برقرار کردن ارتباط، شرایط امنیتی کشور و غیره؛ برخی دیگر نیز به دانشگاه مربوط شده که ناشی از زیرساخت‌های فیزیکی مانند وجود اساتید مجرب و غیرفیزیکی مانند اعتقاد به ایجاد سیستم توسط مدیران و کارکنان دانشگاه است. امکانات که به صورت فیزیکی و غیرفیزیکی هستند نیز لازمه ایجاد سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی، است. امکانات فیزیکی مانند تجهیزات آموزشی مطابق تکنولوژی روز و غیره، امکانات غیرفیزیکی قدرت برقراری ارتباط با جهان و غیره، سیستم را به تحقق اهداف آن نزدیک می‌کند. دانشگاه‌هایی که از نظر امکانات در وضعیت خوبی هستند، معمولاً نسبت به بین‌المللی‌سازی اقدام می‌کنند. از طرفی دیگر، مبحث استانداردهای آموزش بویژه بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی با توجه به سرمایه‌گذاری کلان مؤسسات، سازمان‌ها و شرکت‌ها اعم از خصوصی و دولتی بر امر آموزش، یکی از ضروریات می‌باشد. استانداردهای جهانی راهکارهایی به دست می‌دهند که سازمان‌ها و منابع انسانی آنها را در زمینه مسائل مربوط به آموزش یاری می‌دهند. برای ایجاد یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی، رعایت استانداردهای جهانی ضروری و لازم است. یک سیستم بین‌المللی، نمی‌تواند خارج از چارچوب‌ها و قوانین موجود جهانی عمل کند. از طرفی دستورالعمل‌های داخلی کشور که در زمینه‌های مختلف آموزش، بحث نموده‌اند، لازم‌الاجرا است. با استناد به سند چشم‌انداز ۲۰ ساله کشور و اهداف آن نظیر، تبدیل ایران به قدرت علمی اول منطقه، شناخت سایر ملل و فرهنگ‌ها، شناخت نیاز جامعه جهانی و توان پاسخگویی به آنها؛ می‌توان گفت که، روی آوردن به بین‌المللی‌سازی در نظام آموزشی ایران یک ضرورت است. آماده‌سازی آحاد جامعه برای پذیرش افراد خارجی، زمینه را برای تحقق اهداف علمی کلان کشور فراهم ساخته و روند موفقیت آن را سریع‌تر می‌نماید.

ب) پدیده محوری: پدیده محوری این پژوهش ایجاد سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و علوم پزشکی کشور، می‌باشد. براساس نظرات کارشناسان مصاحبه‌شونده، رقابت کمی و کیفی میان دانشگاه‌ها پتانسیل آن‌ها در همکاری‌های بین‌المللی را آشکار کرده و ایران پیشرفت قابل‌توجهی در این زمینه داشته است. کشور ما به لحاظ نیروهای انسانی، ظرفیت‌های مناسبی دارد. سالانه تعداد زیادی از نخبگان به دلیل عدم توجه لازم به ظرفیت‌های علمی و پژوهشی در کشور، مهاجرت می‌کنند. این درحالی است که می‌توان با فراهم ساختن امکانات لازم برای

این افراد و کاربردی کردن تولیدات علمی که دارند، هم این نیروهای انسانی که برای رشد و پیشرفت کشور موردنیاز هستند، نگه داشت و هم در شرایط کنونی اقتصادی و سیاسی، توان داخلی را افزایش داد.

ج) عوامل زمینه‌ای: امروزه رقابت در هر زمینه‌ای وجود دارد، دانشگاه‌ها و امور علمی و آموزشی نیز از این پدیده مستثنا نیستند. کشورها و دانشگاه‌های مختلف عموماً سعی می‌کنند که در سطح جهانی حرفی برای گفتن داشته باشند. ایجاد یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی راهی مناسب برای مطرح شدن دانشگاه در سطح بین‌المللی است. وجود شرایط امکانات و شرایط مناسب برای ایجاد یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی، مدیریت مناسب آن، می‌تواند دانشگاه را در این عرصه رقابتی موفق نماید. از طرفی دیگر، پدیده جهانی شدن در تصمیم‌گیری‌ها و فعالیت‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی انسان‌ها نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. اساساً یک سیستم بین‌المللی آموزش نیروی انسانی زائیده نگرش به پدیده جهانی شدن است. در این راستا کشورهایی که می‌کوشند تا همسو با تحولات علمی دنیا، حرکت کنند، می‌توانند سهم زیادی در تولیدات علمی دنیا و برخورداری از اثرات مثبت آن، داشته باشند. کشور ما به لحاظ منابع انسانی توانمند در سطح بین‌المللی، از پتانسیل‌های خوبی برخوردار است. وجود این ظرفیت‌ها بویژه افرادی که نگرش مثبتی نسبت به پدیده جهانی شدن دارند، زمینه را برای ایجاد یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش، هموارتر می‌کنند.

د) عوامل مداخله‌گر: شرایط سیاسی کشورها نقش تعیین‌کننده‌ای در تقابل آنها با سایر کشورها و مراودات آنها دارد. بر مبنای نظرات مصاحبه‌شوندگان، این شامل تحریم‌ها، اهداف سیاسی حکومت و نوع نگاه مسئولان، هستند. تحریم‌ها بخصوص در شرایط کنونی کشور بر ایجاد سیستم و ارتباط با جهان و تبادل علمی و غیرعلمی با صاحبان علم، تأثیرگذار است. در این میان هدف‌گذاری سیاسی حکومت برای ارتباط با جهان و دیدگاه مسئولان امر در این زمینه نقش مداخله‌گر را دارند. عوامل دانشگاهی که می‌تواند نشأت گرفته از نوع نگاه دانشگاه باشد و یا شرایط و امکانات دانشگاه و همچنین شرایط اجرایی، سیاسی و مدیریتی، به عنوان مداخله‌گر عمل می‌کنند. دانشگاهی که اساتید و کارکنان آن با فضاهای خارج از کشور بیشتر در ارتباط است می‌تواند نفوذ لازم را برای ایجاد یک سیستم بین‌المللی آموزش نیروی انسانی، داشته باشد. سیستم بین‌المللی آموزش نیروی انسانی مانند هر سیستم دیگری از عوامل داخلی و خارجی تأثیر می‌پذیرد. عوامل محیطی داخلی سیستم شامل عوامل درونی هستند که بر رویکرد و موفقیت سیستم تأثیرگذار می‌باشند. عوامل محیطی خارجی نیز شامل تمامی عواملی است که در خارج از سیستم وجود دارند. توانایی مدیریت نقاط قوت در عملیات داخلی سیستم، شناسایی فرصت‌ها و همچنین خطرات بالقوه‌ای که خارج از سیستم را تهدید می‌کند، نقش مهمی در موفقیت

سیستم دارد. رهبری یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش بر عهده مدیرانی است که به منظور اجرای سیستم، وظیفه برنامه‌ریزی، استخدام و آموزش نیروی انسانی، بکارگیری فناوری‌های روز و پایش و نظارت را بر عهده دارند. مدیریت چنین سیستمی با پذیرفتن پیچیدگی و پویایی سیستم آموزش عالی و مؤسسات آن در حکم سیستمی زنده، می‌داند که باید به طور دائم در پی درک حالاتی باشد که سیستم بین‌المللی آموزش به خود می‌گیرد تا بتواند وضعیت آن را با توجه به شرایط پیرامونی و درونی آن، در جهت اثربخشی و موفقیت بیشتر بهبود بخشد. این درحالی است که، هر کشوری برای رسیدن به توسعه پایدار و متوازن، ناچار به استفاده و توسعه علم و فناوری است. ماندن در عرصه جهانی، منوط به ارتقا و به حد مطلوب رساندن سطح علمی و فنی است. در این مسیر، ابزار و امکانات هستند که سهم زیادی در این حوزه دارند. وجود پژوهشکده‌های مجهز و دانشگاه‌های توانمند در این زمینه نقش آفرین هستند. از طرفی دیگر، نوع و سطح فعالیت‌های پژوهشی یکی از شاخص‌های اصلی توسعه و پیشرفت محسوب می‌شود. موفقیت در تمام فعالیت‌های مربوط به توسعه صنایع، کشاورزی، خدمات و غیره، به گونه‌ای به گسترش فعالیت‌های پژوهشی بستگی دارد. در واقع پژوهش یکی از محورهای مهمی است که ضامن پیشرفت و توسعه پایدار در هر کشور به شمار می‌آید. اگر پژوهشی نشود، دانش بشری افزایش نخواهد یافت و دچار سکون و رکود خواهد شد. بدون انجام پژوهش امور آموزشی نیز از پویایی و نشاط لازم نیز برخوردار نخواهد بود.

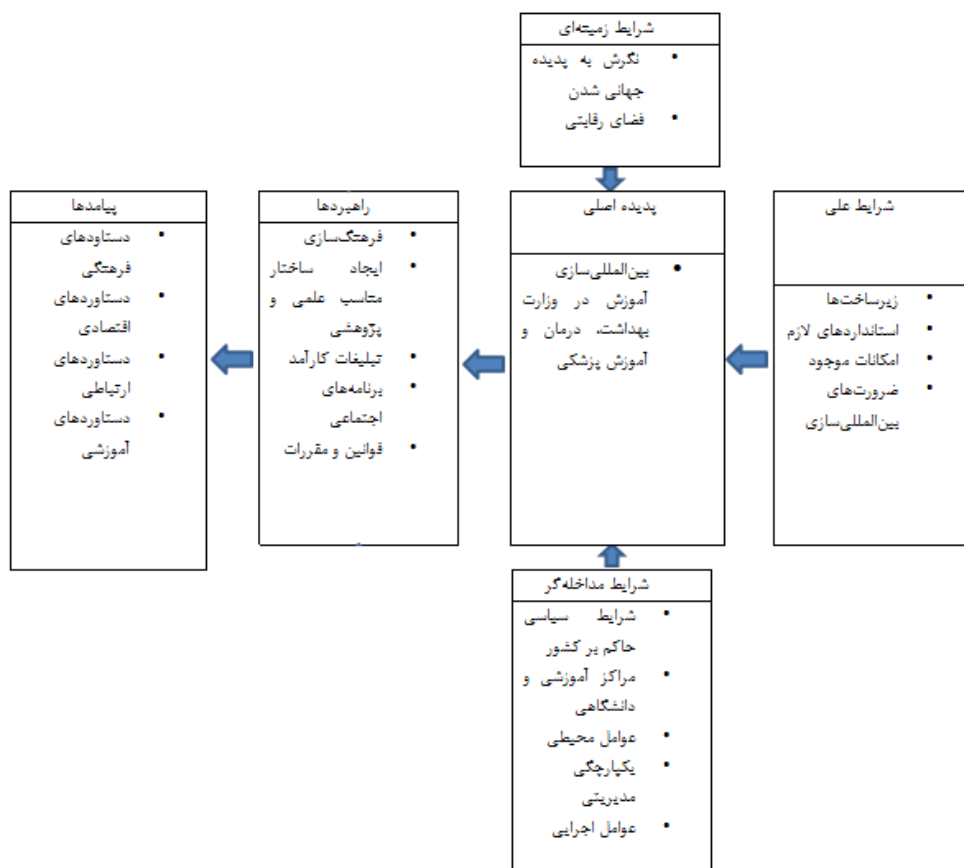
۵) راهبردها: توجه به تنوع فرهنگی ایجاب می‌کند که آحاد جامعه در زمینه پذیرش افراد خارجی، آموزش ببینند. افراد می‌بایست ضمن توجه به فرهنگ ملی کشور، بتوانند با سایر فرهنگ‌ها ارتباط برقرار کنند. نظر یکی از مصاحبه‌شونده درباره این موضوع چنین بود: «همین که بگوئیم محیط دانشگاه برای ایجاد یک سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش فراهم است کافی نیست. بلکه شرایط جامعه نیز باید پذیرای آن باشد» (P6). بنابراین، فرهنگ‌سازی در تمام ارکان جامعه لازم و ضروری است. بخش زیادی از فرهنگ‌سازی توسط رسانه‌ها و همچنین آموزش و پرورش می‌تواند صورت بپذیرد. ماحصل فعالیت‌های علمی و تحقیق و توسعه در عمل، افزایش دانش و دیگری تولید تکنولوژی است. امروزه اهمیت پژوهش بر کسی پوشیده نیست. تجارب چند دهه گذشته نیز نشان داده که آن دسته از کشورهایی که ارتباط بین علم و تکنولوژی را در عمل برقرار نموده‌اند از رشد سریع‌تری نسبت به سایرین برخوردار بوده‌اند. ارائه یک سیستم بین‌المللی مستلزم حرکت در راستای اهداف آموزشی و پژوهشی است لذا، راهبردها باید این دو بخش را پوشش دهند. این در گرو بروز کردن امکانات و فناوری‌های علمی و پژوهشی کشور و همچنین، افزایش تعاملات علمی و پژوهشی با جهان، است. برخی از قوانین و مقرراتی که در حوزه‌های مرتبط با بین‌المللی‌سازی وجود دارند نیاز به بازنگری و اصلاح دارند. محدودیت‌های قانونی مربوط به صدور ویزا و روادید، چالش‌های گوناگونی را در این حوزه ایجاد کرده است. این در حالی است

که نگرش به بین‌المللی‌سازی به عنوان صنعت درآمدزا در قوانین و همچنین بازنگری مقررات استخدامی در حوزه آموزش علوم پزشکی، به بهبود آموزش نیروی انسانی کمک می‌کند. تبلیغات کارآمد و استفاده از ابزارهای نوین تبلیغاتی در کنار برنامه‌های اجتماعی نظیر انطباق برنامه‌های بین‌المللی‌سازی با ارزش‌های اجتماعی کشور و ایجاد شبکه‌های ارتباطی کارآفرینانه‌محور، راهکارهایی است که خبرگان به آنها اشاره داشته‌اند.

ز) پیامدها: بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی، پیامدهای مختلفی را به دنبال دارد. یک سیستم بین‌المللی آموزش ضمن ارتقای بخش علمی کشور می‌تواند با خود بهبود وضعیت اقتصادی، ارتباطی و فرهنگی را به همراه داشته باشد. در سایه‌ی بین‌المللی شدن سیستم آموزش، بهره‌گیری بهتر و بیشتر از علوم و دستاوردهای دیگر ملل و همچنین شناساندن فرهنگ و تمدن ایرانی به سایر ملت‌ها، روی می‌دهد. بین‌المللی‌سازی سیستم آموزش سبب سازگاری با فرهنگ ناآشنا می‌شود؛ شرایط را برای سازگاری بهتر با دنیایی که به واسطه ارتباطات به هم نزدیک شده و محیطی متنوع از لحاظ فرهنگی و اجتماعی را به وجود آورده، آسان‌تر می‌نماید. مراودات بین‌المللی ویژگی بارز یک سیستم بین‌المللی آموزش است. این موضوع، تبادلات فرهنگی را به دنبال دارد که می‌تواند ابزار مناسبی برای معرفی فرهنگ ایرانی باشد. شناخت فرهنگ‌های دیگر و تأثیر گرفتن از آنها نیز می‌تواند به ارتقای سطح فرهنگی کشور، کمک نماید. یکی از پیامدهای بین‌المللی‌سازی، افزایش سرمایه‌گذاری‌ها در بخش تحقیق و توسعه و تتبع آن رونق اقتصادی است. رویکرد تجاری‌سازی در دانشگاه یکی از مصداق‌های اقتصادی کردن سیستم بین‌المللی آموزش است. مطمئناً ورود مؤسسات آموزش عالی به عرصه تجاری‌سازی نتایج تحقیقات بر اساس نیازهای بازار، می‌تواند فرصت‌ها و پیامدهای مثبتی به همراه داشته باشد. پیامدهای مثبت در سطح مؤسسات شامل متنوع شدن منابع تأمین مالی، کاهش وابستگی به بودجه دولتی و افزایش استقلال دانشگاهی هستند. پیامدهای مثبت در سطح ملی شامل افزایش رشد ناخالص داخلی، افزایش سطح رفاه عمومی جامعه، ارتقای سطح استقلال اقتصادی و کاهش وابستگی کشور به محصولات دانش‌بنیان خواهد بود. در عصر جهانی شدن، دانش و قدرت پیوند ناگسستنی با یکدیگر پیدا کرده‌اند. امروزه همکاری‌های علمی و دانشگاهی در سطح بین‌المللی به یکی از ابزارهای کشورها برای پیشبرد سیاست خارجی تبدیل شده است. افزایش مبادلات علمی و دانشگاهی در سطح بین‌المللی می‌تواند به طور مستقیم و غیرمستقیم نتایج قابل توجهی دربر داشته باشد. سیاست‌گذاران نظام آموزش عالی کشور برای افزایش مبادلات علمی و دانشگاهی در سطح بین‌المللی باید مبادرت به تصمیم‌گیری‌ها و اقداماتی در سطح درون‌سازمانی (دانشگاه‌ها) و برون‌سازمانی (اسناد و برنامه‌های فرادستی نظام آموزش عالی) بکنند و منابع لازم را برای پیشبرد این مبادلات تخصیص

دهند. بنابراین می‌توان گفت، یکی از پیامدهای کلیدی سیستم بین‌المللی‌سازی آموزش، بعد ارتباطی است. در یک سیستم بین‌المللی آموزش، افراد ناچار هستند با دیگران و جهان خارج ارتباط داشته باشند. چنین موقعیتی ایجاب می‌کند که فاکتور ارتباطی افراد آن جامعه، بهبود پیدا کند. امروز به لحاظ پیچیدگی‌های حاکم بر جوامع مختلف، دارا بودن سطح مناسبی از آگاهی و شناخت، برای افراد به ویژه قشر نوجوان و دانشگاهی جامعه، ضروری به نظر می‌رسد. لازمه شناخت و آگاهی، آموزش مناسب در همه زمینه‌ها است. بکارگیری افرادی که توانایی لازم برای آموزش دارند، سهم زیادی در این عرصه دارد. در اسناد بالادستی نظام جمهوری اسلامی ایران توجه ویژه‌ای به موضوع آموزش شده و براساس این اسناد و اهداف تعیین شده کشور باید به قطب علمی منطقه تبدیل شود. از سویی دیگر، تقویت بنیه علمی کشور، نویدبخش توسعه تکنولوژی و فناوری است. ارائه سیستم بین‌المللی آموزش موفق، می‌تواند، ضمن تقویت بنیه علمی کشور، هدف «تبدیل کشور به قطب آموزشی منطقه» را محقق سازد.

کدگذاری انتخابی: کدگذاری انتخابی گام نهایی روش گراندتئوری است که در آن براساس کدگذاری‌های صورت گرفته، مقوله اصلی موضوع انتخاب شده و ارتباط آن با سایر مقوله‌ها را مشخص شده‌اند. در این مرحله، مقوله‌هایی که نیازمند پایش و بررسی مجدد بودند، بازنگری شدند. در این مرحله از کدگذاری بر اساس ارتباطات شناسایی شده بین مقوله‌های اصلی و فرعی در کدگذاری‌های باز و محوری، الگوی بین‌المللی‌سازی در آموزش علوم پزشکی، طراحی شد.



شکل ۱. الگوی بین‌المللی‌سازی آموزش در وزارت بهداشت، درمان و علوم پزشکی کشور

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارائه الگوی بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، انجام شد. با تحلیل داده‌ها، تعداد ۱۲۱ مفهوم در قالب ۵۰ مقوله فرعی و ۲۱ مقوله اصلی، شناسایی شدند. نتایج این پژوهش برای سازمان‌ها و مراکز از جمله، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دانشگاه‌های علوم پزشکی، بیمارستان‌های آموزشی درمانی و مراکز تحقیقاتی، کاربرد دارد. جهانی شدن و ارتباطات کنونی گسترده سبب شده که جوامع مختلف به دنبال راه‌هایی برای مطرح کردن خود در صحنه بین‌الملل باشند. در این راستا کشور ما هم برای باقی ماندن در این رقابت

جهانی، ارائه بین‌المللی‌سازی آموزش را چندسالی است که شروع کرده است. با این حال تا رسیدن به یک سطح مطلوب بین‌المللی‌سازی فاصله زیادی دارد. پژوهش بیانگر این است که بخش علوم پزشکی در کشور برای باقی ماندن در عرصه رقابت جهانی ناگزیر است که به بین‌المللی‌سازی آموزش نیروی انسانی به عنوان یک نگرش جهانی توجه نموده و شرایط را برای تحقق آن فراهم آورد. به منظور بررسی همسویی نتایج حاصل با سایر پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه بین‌المللی‌سازی سیستم آموزش نیروی انسانی، چندین مطالعه بررسی شده که به شرح زیر هستند:

موسوی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی که به موضوع شناسایی مؤلفه‌های بین‌المللی‌سازی آموزش عالی، پرداخته‌اند؛ از روش تحلیل کیفی استفاده نموده‌اند. براساس مطالعه مذکور، مهمترین عوامل در سطح دانشگاه، مؤلفه توانمندسازی اساتید، در سطح صنعت مؤلفه نهادینه‌سازی فرهنگ بین‌المللی شدن، در سطح کلان مؤلفه استانداردسازی و در سطح فراکلان مؤلفه رابطه با سایر کشورها، می‌باشد (۱۷). در پژوهش حاضر مفاهیم توانمندسازی اساتید، مهارت‌های ارتباطی، لزوم مهارت‌های فرهنگی استخراج شده که از این نظر و همچنین روش پژوهش با این مقاله همسو است. در پژوهش زمانی منش و همکاران (۱۳۹۷) مؤلفه‌های طراحی شده برای مدلسازی بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌های در دو دسته کلی عوامل زیربنایی و روبنایی دسته‌بندی شده است. از نظر مفاهیم مدیریتی و منابع انسانی، همکاری علمی، فضا و تجهیزات فناوری، نظارت، موارد سیاسی، امنیتی، اقتصادی و فرهنگی با این پژوهش در عوامل استخراج‌شده برای مدلسازی، هم‌جهت است (۱۹). مطابق یافته‌های ولی‌مقدم و همکاران (۱۳۹۸)، نهادهای قانونی و سیاستگذار، امنیت ملی زبان و فرهنگ، فناوری اطلاعات، بودجه تجاری‌سازی آموزش، توسعه علمی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی، در نقش دولت در بین‌المللی‌سازی آموزش عالی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، نقش دارند (۱۴). این مفاهیم در مدلسازی این مقاله نیز پرداخته ولی در مقاله مذکور تنها نقش دولت در این زمینه، بررسی شده است. حمیدی‌فر و همکاران (۱۳۹۶) عوامل زیرساخت‌ها و همچنین نظارت و پایش مستمر را در رهبری و مدیریت بین‌المللی‌سازی، بسیار مهم تلقی کرده‌اند که در این پژوهش نیز این عوامل به عنوان ارکان مدیریتی در بین‌المللی‌سازی آموزش در علوم پزشکی، معرفی شده است (۱۸). بنابر تحلیل زمانی منش (۱۳۹۱)، فاکتورهای آموزشی، انسانی، ساختاری، دانشگاهی، اطلاع‌رسانی، ارتباطی، فرهنگی، اجتماعی، سیاسی، دیپلماتیک و تکنولوژیک در بین‌المللی‌سازی برنامه‌های درسی دانشگاه‌های علوم پزشکی نقش ایفا می‌کنند (۲۰). موارد اشاره شده در مدلسازی پژوهش حاضر نیز لحاظ شده است.

فعالیت‌های تبادلی انسانی، یعنی جابه‌جایی دانشجویان و اعضای هیئت علمی؛ برنامه‌ریزی درسی؛ فعالیت‌های پژوهشی که شامل سازمان‌دهی کنفرانس‌های بین‌المللی و رهبری پژوهش‌های مشترک

برای ارائه یافته‌های تحقیق و مقالات علمی است و همچنین توسعه راهبردهای بین‌المللی در پژوهش یو^۱ (۲۰۱۳) مانند این پژوهش به عنوان ابعاد بین‌المللی‌سازی در آموزش، معرفی شده است (۲۱). بر اساس مطالعات فوهو^۲ و همکاران (۲۰۱۵) ترویج مطالعه در خارج از کشور، مبادلات علمی بین‌المللی، برگزاری کنفرانس‌ها و مسابقات بین‌المللی و ترویج انتشار مقالات در مجلات بین‌المللی از سازوکارهای مؤثر در بین‌المللی‌سازی آموزش عالی دو کشور ژاپن و تایوان بوده است (۲۲). در مصاحبه‌های صورت پذیرفته در این پژوهش، عامل، ترویج مطالعه در خارج از کشور، یافت نشد ولی سایر موارد با یافته‌های پژوهش حاضر، در یک راستا است. از نظر پاوار^۳ (۲۰۱۸)، همکاری با دانشگاه‌های خارجی، جابجایی اعضای هیئت علمی، شعبات دانشگاهی خارج از کشور و آموزش مجازی، مهم‌ترین راهبردهای آموزش عالی هند برای بین‌المللی‌سازی آموزش عالی است (۲۳). نتایج پژوهش حاضر، موارد بیان شده به جز فاکتور، شعبات دانشگاهی خارج از کشور را تأیید می‌کند. چنکسلینی^۴ (۲۰۱۸) استفاده از زبان انگلیسی به عنوان زبان آموزشی را در ایجاد فرصت‌های اشتغال و پتانسیل کسب درآمد بعد از فارغ‌التحصیلی برای دانشجویان، مؤثر می‌داند (۲۴). موضوعی که در این پژوهش نیز به آن اشاره شده است. علاوه بر آن، شاخص‌هایی مانند تبادل دانشجو و استاد، اجرای دوره‌های مشترک با سایر دانشگاه‌ها که در این مقاله به آنها اشاره شده با پژوهش‌هایی مانند وانگ^۵ و همکاران (۲۰۱۶) و حق دوست و همکاران (۲۰۱۵)، در یک راستا است (۲۶، ۲۵). استفاده از اساتید مجرب، آموزش نیروی انسانی دانشگاه در راستای بین‌المللی شدن نیز با مطالعه فدوتو^۶ و لاتون^۷ (۲۰۱۵)، همسو است (۲۷). به طور کلی نتایج این از لحاظ نظری مورد تأیید و پشتیبانی پژوهش‌های پیشین می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت، مدل ارائه شده در این مقاله با پژوهش‌های قبلی همسو و هم‌راستا است.

منابع

1. Akbari Lakeh M, Shamsi Goshki E, Abbasi M. Spiritual health in medical education program. Medical ethics. 2010; 4(14): 113-130. [Persian]
2. Karimi Monaghi H, Rad M, Bakhshi M. Do modern teaching methods have the necessary effect on the teaching of Iranian medical sciences? Systematic review. Developmental steps in medical education. 2013; 10(2): 153-162. [Persian]

¹ Yu

² Fu Ho H.

³ Pawar, S.

⁴ Chankseliani, M.

⁵ Wang, YS.

⁶ Fedotova, O.

⁷ Latun, V.

3. Shahkarmipour Z, Thierry H. The Relationship between In-Service Training Courses and Employee Empowerment. *Quarterly Journal of Training Strategies*. 2012; 5 (4) 235-231. [Persian]
4. Ghazizadeh Hashemi, H. *Medical Education Transformation and Innovation Packages*. 2015. Persian
5. Pourkarimi J, Mahdiun Ruhollah. Ghazi Abuzar, Pourbar Khordari Amin. Provide a model of a comprehensive system of Red Crescent staff. *Scientific Quarterly of Relief and Rescue*. 2010; 2 (1): 70-56. [Persian]
6. Lake M. A., Gushki A. Sh., Abbasi, M. Spiritual health in medical education program. *Journal of Medical Ethics*. 2012; 4: 113-130. [Persian]
7. Fathi K. E. E., Farajolahi M, Khoshnodifar M. Curriculum Internationalization in Iran's Higher Education: A Distant Education Perspective. A new approach to teaching management. 2010; 2: 77-106.
8. Altbach P G, Knight J. The internationalization of higher education: Motivations and realities. *Journal of studies in international education*, 2007; 11: 290-305.
9. Falkenheimer S A. Prime: Partnerships in International Medical Education: An Oral History of the Development of an International Network in Whole Person Medicine and Whole Person Teaching. *Ethics & Medicine*, 2018; 34: 87-67
10. Bostrom C A. Diffusion of internationalization in Turkish higher education. *Journal of studies in international education*. 2010; 14: 143-160.
11. Tikly L B. Towards a postcolonial research ethics in comparative and international education. *Researching Ethically across Cultures*. Routledge. 2018.
12. Vaira M. Globalization and higher education organizational change: A framework for analysis. *Higher education*, 2004; 48: 483-510.
13. Mohammadineeni M, Keshtiaray N, Yarmohammadian M. H. The role of teachers in higher education curriculum based on the International. 2018; 12: 131-145. [Persian]
14. Valimoghadam S, Kamali N, MojtabaZadeh M. Role of Government in Internationalization of Higher Education in Universities of Medical Sciences of the Country: A Qualitative Resear. *J Med Educ Dev*. 2019; 12 (33): 66-88. [Persian]
15. Dewey P, Duff S. Reason Before passion: Faculty Views on Internationalization in Higher Education. *Journal of Higher Education*. 2009; 58: 491-504.
16. Cheng Y. C., Cheung A, Wing Ng S. *Internationalization of Higher Education: The Case of Hong Kong*. 2015.
17. Mousavi M, Azizi M, Badizadeh A, Razzaqi Shirsavar H. Identifying the components of internationalization of higher education (Case study: medical services education industry). *Health management (health system)*. 2018; 9 (4): 7-19. [Persian]

18. Hamidifar F, Kamaralzaman Y, Ebrahimi M. Leadership and Management in the Internationalization of Higher Education, 2017; 23(1): 49-71.
19. Zamanimanesh H, Jamalitazehkomodeh M, Nazari, R. investigating the Factors Affecting the Internationalization of Medical Science Education From the viewpoint of the Academic Member of Medical Sciences of Shahid Beheshti. Journal of Research in Medical Sciences Education. 2018; 10(2): 38-45. [Persian]
20. Zamanimanesh H. Effective Strategies for the Internationalization of Medical Curricula. Educ Strategy Med Sci. 2012; 5(3): 183-189. [Persian]
21. Yu E. Internationalization of higher education in East Asia: Trends of student mobility and impact on education Governance; 2013: 42–57.
22. FuHo H, Huang Lin M, Yang Ch. Strategies, and Achievements in the Internationalization of Higher Education in Japan and Taiwan. International Education Studies. 2015; 8 (3): 55-65.
23. Pawar, S. Internationalization of Higher Education in India: Pathways and Initiatives, Journal of Research & Method in Education 2016; 6 (3): 53-59.
24. Chankseliani, M. Four rationales of HE internationalization: Perspectives of UK universities on attracting students from former Soviet countries. Journal of studies in international education. 2018; 22(1): 53-70.
25. Wang Y S, Li C R, Yeh CH, Cheng ST, Chiou, C C., Tang Y C. A conceptual model for assessing blog-based learning system success in the context of business education. International Journal of Management Education. 2016; 14(3): 379–87.
26. Haghdoost A, Emami, M, Dehnaviyeh, R, Mumtazmanesh N, Shoghi S, Aria F, Mehr Al-Hassani M. Investigating the performance of medical education research and development centers in the last two decades: Challenges and solutions. Developmental steps in medical education. 2015; 11 (4): 407-419. [Persian]
27. Fedotova O, Latun V. Slavonic Universities as a Form of Realization of Strategies Development of International Interstate Community. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2015; 180: 61-65.