

کیفیت آموزش مقطع دکتری پرستاری از دیدگاه دانشجویان

وحید زمان زاده^۱

*مدینه جاسمی^۲

آمنه منصوری^۳

فرزانه خدابنده^۴

فهیمه السادات حسینی^۵

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به رشد روزافزون فارغ التحصیلان مقطع دکتری پرستاری، ارزیابی دقیق این دوره جهت اطمینان از کیفیت آموزش ضروری است. این پژوهش با ارزیابی برنامه دکتری از دیدگاه دانشجویان دکتری پرستاری سعی در فراهم‌سازی تصویری واضح از کیفیت برنامه‌های این دوره دارد.

روش بررسی: با استفاده از مطالعه توصیفی، مقطع دکتری پرستاری در حیطه‌های برنامه‌های آموزشی، اعضای هیات علمی و منابع توسط ۶۴ تن از دانشجویان دکتری پرستاری انتخاب شده با روش تمام شماری در دانشکده‌های پرستاری و مامایی تبریز، تهران، شیراز و مشهد با استفاده از پرسشنامه شاخص‌های جهانی ارزیابی کیفیت برنامه دکتری پرستاری مورد ارزیابی قرار گرفت. جهت تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS با نسخه ۱۳/۵ و آمار توصیفی استفاده گردید.

یافته‌ها: از دیدگاه دانشجویان، آموزش مقطع دکتری در حیطه‌های برنامه‌های آموزشی (۴/۸۰۴±۳/۱۷)، اعضای هیات علمی (۳/۱/۴۲±۲/۰۳) و منابع (۲/۷۶±۱/۹۵) از سطح متوسطی برخوردار بود. در حیطه برنامه‌های آموزشی، تاکید بر امر پژوهش با میانگین نمره ۳/۴۹±۰/۶۷ و حمایت اساتید از دانشجویان با نمره ۳/۳۲±۰/۶۴ مولفه‌هایی بودند که بیشتر مورد رضایت دانشجویان قرار داشتند. در مقابل، کفایت تعداد اعضای هیات علمی با میانگین و انحراف معیار ۱/۳۷±۰/۷۷، و تناسب دروس دوره دکتری با حرفه پرستاری با نمره ۱/۸۴±۰/۶۶ از مولفه‌هایی بودند که کمترین میزان رضایت دانشجویان را به خود اختصاص دادند. در حیطه اعضای هیات علمی، مولفه‌های عملکرد اساتید در هدایت پایان نامه با میانگین نمره ۱/۱۵±۰/۶۰ و دانش و مهارت ایشان با نمره ۱/۷۶±۰/۸۷ بیشتر مورد انتقاد دانشجویان قرار گرفته بود. در حیطه منابع نیز کفایت منابع مالی با نمره ۱/۹۵±۰/۷۵ و زیرساخت‌های پژوهشی با میانگین و انحراف معیار ۱/۸۹±۰/۶۶ مولفه‌هایی بودند که کمتر مورد رضایت دانشجویان قرار گرفتند. نتیجه‌گیری کلی: با توجه به سطح متوسط آموزش مقطع دکتری پرستاری در حیطه‌های برنامه‌های آموزشی، اعضای هیات علمی و منابع، بازنگری محتوی دروس، افزایش اعضای هیات علمی و گسترش منابع جهت ارتقای کیفیت این دوره امری ضروری بوده و توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: ارزیابی، آموزش، پرستاری، دکتری فلسفه، کیفیت

تاریخ دریافت: ۹۳/۲/۲۴

تاریخ پذیرش: ۹۳/۵/۲۰

^۱ دانشیار، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی، و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
^۲ دانشجوی دکتری پرستاری، عضو کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
(نویسنده مسئول) شماره تماس: ۰۹۱۴۴۴۶۲۸۴۲ Email: jasemi_phd@yahoo.com
^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
^۵ کارشناس ارشد پرستاری، مربی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

مقدمه

دوره دکترای فلسفه (Doctor of Philosophy) در رشته پرستاری اولین بار در آمریکا در سال ۱۹۳۰ شروع شد و به سرعت در نقاط مختلف جهان گسترش یافت^(۱). به گونه‌ای که طی ۳ دهه اخیر برنامه دکتری پرستاری در اکثر نقاط جهان رشد چشمگیری داشته و کشورهای آسیایی نظیر کره با ۲۱ دوره، تایلند و تایوان با ۸ دوره و ژاپن با ۵۴ دوره برگزاری دکتری پرستاری، در گسترش این دوره فعالیت داشته‌اند^(۲) اگرچه دکتری پرستاری ایران نسبت به سایر ممالک، نوپا و جوان است، اما همانند سایر کشورهای آسیایی به سرعت در حال گسترش است. این دوره برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ۳ دانشجو ایجاد گردید. پس از آن، به ترتیب دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاههای علوم پزشکی ایران و تهران، شهید بهشتی، اصفهان و شیراز دوره دکتری پرستاری را آغاز نمودند. دوره دکتری پرستاری ممکن است به شکل اروپایی و فقط مشتمل بر انجام پروژه‌های تحقیقاتی ارائه گردد و یا ممکن است از الگوی آمریکایی پیروی نموده و دانشجویان پس از گذراندن یکسری واحدهای درسی در زمینه مدیریت، تدریس و تحقیق و آمادگی لازم برای امر آموزش، مدیریت و پژوهش و بعد از انجام آزمون جامع با ارائه پایان‌نامه دانش خود را در زمینه پژوهش به مرحله نمایش گذارند. برنامه دکتری پرستاری ایران از الگوی آمریکایی پیروی می‌کند^(۳). دوره دکتری پرستاری از طریق تربیت اساتید و مربیان، محققین، مدیران و رهبران و سیاست‌گزاران می‌تواند نقش مهمی در پیشرفت و توسعه رشته پرستاری داشته باشد^(۴) به ویژه امروزه با توجه به پیچیده‌تر و تخصصی‌تر شدن نقشهای پرستاری و جهانی شدن این حرفه، ضرورت وجود دوره دکتری پرستاری جهت ارتقاء هر چه بیشتر و غنی‌تر شدن این حرفه بیشتر احساس می‌گردد^(۵) همین امر منجر به گسترش سریع این دوره و پذیرش بیشتر دانشجویان در این مقطع گشته است. اما رشد سریع و پذیرش فراوان دانشجویان در

مقطع دکتری می‌تواند مشکلاتی از قبیل کمبود منابع و زیرساخت‌های ناکافی در سیستم آموزش عالی و به موازات آن کیفیت نامناسب آموزش این دوره را به همراه داشته باشد^(۶،۷). بدیهی است این امر موجب خواهد شد افراد، تخصص و مهارت کافی را کسب نکرده و قادر به عهده‌گیری نقش اصلی خود یعنی تدریس، آموزش و پژوهش نباشند که این امر بر کل بدنه دانش پرستاری تاثیر سوء داشته و هدف اصلی برنامه‌های دکترای پرستاری که همانا ارتقاء و توسعه دانش پرستاری از طریق پرورش محققان برخوردار از تفکر انتقادی و خلاق است محقق نخواهد شد. محققینی چون Ketefian و Anderson در مطالعه خود به این امر پرداخته و اهمیت مناسب بودن کیفیت آموزش مقطع دکتری پرستاری را بر کل بدنه این حرفه متذکر شده‌اند^(۸،۹). Dolmans نیز در مطالعه خود به اهمیت آموزش مقطع دکتری پرستاری اشاره کرده، بررسی ابعاد مختلف برنامه‌های آموزشی دوره دکتری پرستاری جهت شناسایی نقاط قوت و ضعف، میزان تحقق اهداف و هرگونه برنامه ریزی در این زمینه را ضروری بیان نموده‌است^(۹) اثربخشی ارزیابی برنامه دکتری پرستاری در ارتقای کیفیت آن توسط Satoko نیز مورد تأیید قرار گرفته است^(۱۰). این در حالی است که علی‌رغم نقش کلیدی ارزیابی در ارتقاء هر چه بیشتر دوره دکتری پرستاری، متأسفانه در کشور ما به مقوله فوق توجه چندانی نشده و ارزیابی برنامه دکتری توسط کمیته تضمین کیفیت داخلی و خارجی دانشگاه صورت می‌گیرد که در شیوه مذکور، دانشگاه به عنوان یک کل ارزیابی شده و به یک مقطع خاص چندان توجهی نمی‌شود^(۱۱) در این شیوه، ارزیابی بیشتر بر اساس نظرات مسئولین و مدیران صورت گرفته و به نظرات دانشجویان که استفاده کنندگان اصلی برنامه آموزشی بوده و بیش از هر گروهی با آن در ارتباطند اعتنای چندانی نمی‌شود^(۱۰، ۱۱) با توجه به اینکه در اغلب موارد، ارزیابی واقعی از دید مشتریان اصلی یک برنامه صورت می‌گیرد^(۱۱). لذا این پژوهش درصدد است با بررسی برنامه مقطع دکتری پرستاری بر

اساس نظرات دانشجویان مقطع دکتری پرستاری تصویر صحیح‌تری از کیفیت آموزش این دوره فراهم ساخته و با توجه به هدف اصلی ارزیابی که بهبود و ارتقاء برنامه است، امکان ایجاد بستری مناسب جهت بهبود کیفیت آموزش مقطع دکتری را فراهم سازد.

روش بررسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی بود که کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری را در سال ۱۳۹۲ از دیدگاه دانشجویان دکتری دانشکده های پرستاری و مامایی تبریز، علوم پزشکی تهران، شیراز و مشهد بررسی نمود. برای این منظور پس از کسب اجازه از شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مرکز تحقیقات آموزش پزشکی این دانشگاه و نیز تایید کمیته اخلاقی و معاونت پژوهشی دانشکده و صلاح‌دید مسولین ذیربط، پژوهشگر با معرفی خود به ریاست تمامی دانشکده‌های پرستاری مورد نظر و کسب اجازه جهت انجام پژوهش، به دانشجویان واجد شرایط مراجعه نموده و با بیان اهداف مطالعه، تمامی دانشجویان مقطع دکتری پرستاری که امتحان جامع را گذرانده و در مرحله پژوهشی قرارداشتند، متعلق به دانشگاه‌های مورد مطالعه بوده و مایل به شرکت در پژوهش جهت انجام مطالعه بودند، انتخاب نمود. بدین ترتیب از ۷۸ دانشجوی واجد شرایط، ۶۴ دانشجوی واجد شرایط در مطالعه شرکت نموده، با استفاده از پرسشنامه تهیه شده بر اساس شاخص‌های جهانی ارزیابی کیفیت برنامه دوره دکتری پرستاری (INDEN) که توسط شبکه بین‌المللی آموزش دکتری پرستاری جهت بررسی کیفیت آموزش دوره دکترای فلسفه (Ph.D) در رشته پرستاری طراحی و به شکل جهانی گسترش یافته‌است^(۲) کیفیت برنامه مقطع دکتری پرستاری را ارزیابی نمودند.

پرسشنامه فوق‌مشمول بر دو بخش بود قسمت اول دربردارنده مشخصات دموگرافیک و مرتبه علمی و

موقعیت کاری شرکت‌کنندگان و قسمت دوم برنامه دکتری پرستاری را از ابعاد مختلف بررسی می‌کرد که شامل برنامه‌های آموزشی با ۱۷ گزینه، اعضاء هیات علمی با ۱۲ گزینه و منابع با ۹ گزینه و در مجموع ۳۸ گزینه با الگوی لیکرت ۴ گزینه‌ای با جهت مثبت (کاملاً موافقم ۴، موافقم ۳، مخالفم ۲ و کاملاً مخالفم ۱) ارزیابی می‌کرد. بر این اساس دامنه نمرات در حیطه برنامه‌های آموزشی ۱۷-۶۸ و در سه سطح (۱۷-۳۴= ضعیف، ۳۵-۵۲= متوسط و ۵۳-۶۸= مطلوب)، در بخش اعضای هیات علمی دامنه نمرات بین ۱۲-۴۸ و در سه سطح (۱۲-۲۳= ضعیف، ۲۴-۳۶= متوسط و ۳۷-۴۸= مطلوب) و در قسمت منابع نمرات بین ۹-۳۶ و در سه سطح (۹-۱۸= ضعیف، ۱۹-۲۷= متوسط و ۲۸-۳۶= مطلوب) تقسیم‌بندی گردید. پس از بررسی دیدگاه دانشجویان نسبت به ابعاد مختلف مقطع دکتری پرستاری، در نهایت یک ارزیابی کلی در خصوص برنامه دوره دکتری و نحوه تدریس این دوره با استفاده از سه گزینه تهیه شده بر اساس مقیاس لیکرت ۴ گزینه‌ای با جهت مثبت (عالی ۴، خوب ۳، نسبتاً خوب ۲ و ضعیف ۱) سنجیده و در سه سطح (۳-۵= ضعیف، ۶-۸= متوسط و ۹-۱۲= مطلوب) گزارش شد. برای تعیین صحت ترجمه در پرسشنامه فوق از روش بومی سازی استفاده شد؛ برای این منظور دو نفر مدرس مسلط به زبان انگلیسی و فارسی انتخاب و ابتدا پرسشنامه فارسی ترجمه شده در اختیارشان قرارگرفت. ده روز بعد افراد مذکور پرسشنامه انگلیسی را تکمیل نمودند. ضریب همبستگی بین پاسخ‌های هر دو پرسشنامه معادل ۰/۸۷ شد که با توجه به مسلط بودن شرکت‌کنندگان به هر دو زبان، همبستگی بالا دلالت بر مشابهت ابزار ترجمه با متن اصلی و صحت ترجمه داشت. جهت بررسی روایی محتوی نیز پرسشنامه به ۱۲ نفر صاحب نظر پرستاری در امر برنامه‌ریزی آموزشی ارسال شد. پایایی پرسشنامه فوق نیز با استفاده از آزمون مجدد انجام گردید. برای این منظور ۱۰ نفر از دانشجویان دارای مشخصات واحدهای مورد پژوهش دو بار با فاصله

زمانی ۱۰ روز پرسشنامه را تکمیل نمودند. ضریب همبستگی بین پرسشنامه‌های مربوط به دو فاصله زمانی معادل $r = 0/82$ محاسبه گردید. این ده نفر از نمونه اصلی حذف شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۱۳/۵، آمار توصیفی، میانگین، انحراف معیار و فراوانی و درصد تک تک گزینه‌ها در تمام حیطه‌های یاد شده استفاده گردید.

یافته‌ها

از مجموع ۶۴ دانشجوی شرکت کننده در مطالعه ۹۲٪ مونث، ۶۷٪ شاغل و ۲۳٪ دانشجوی مازاد بودند. نتایج حاصل از ارزیابی دیدگاه دانشجویان دکتری در حیطه برنامه آموزشی نشان داد که کیفیت برنامه های آموزشی با میانگین نمره $3/17 \pm 4/06$ در سطح متوسط قرار دارد. در بررسی گزینه‌های مربوط به حیطه کیفیت برنامه‌های

آموزشی مشخص گردید که بیشترین موارد تاکید شده در برنامه آموزشی شامل تاکید بر امر پژوهش با میانگین و انحراف معیار $3/49 \pm 0/67$ بود. همچنین حمایت اساتید و اعضای هیات علمی از دانشجویان در خصوص جذب ایشان با میانگین نمره $3/32 \pm 0/64$ دومین مولفه ای بود که مورد رضایت دانشجویان قرار داشت. در این بین کفایت تعداد اعضای هیات علمی با میانگین و انحراف معیار $1/37 \pm 0/77$ ، تناسب دروس دوره دکتری با حرفه پرستاری، تعهد و رسالت آن با میانگین نمره $1/84 \pm 0/66$ و سمینارها و همایشهای لازم جهت هدایت پایان نامه با میانگین $1/93 \pm 0/78$ از کمترین سطح نمرات برخوردار بوده، در برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری مورد انتقاد دانشجویان قرار گرفته بودند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: کیفیت برنامه های آموزشی مقطع دکتری پرستاری از دید دانشجویان

| Mean±sd | کاملا مخالفم | مخالفم | کاملا موافقم | موافقم | بیانیه ها |
|-------------|--------------|--------|--------------|--------|--|
| 3/49 ± 0/67 | ٪۸ | ٪۱۱/۴ | ٪۴۷ | ٪۳۳/۶ | ۱- هم دانشگاه و هم دانشکده اهمیت تحقیق را به عنوان یکی از اهداف اصلی دوره دکتری به طور واضح به دانشجویان خاطر نشان کرده‌اند. |
| 2/37 ± 0/72 | ٪۱۳/۵ | ٪۳۴/۱ | ٪۱۵/۹ | ٪۳۶/۵ | ۲- دانشکده شما برای تحقیقاتی که دانشجویان انجام می‌دهند ارزش قائل بوده و آن را حمایت کرده و برای تحقیقات و فعالیت‌های علمی دانشجویان پاداش در نظر می‌گیرد. |
| 2/58 ± 0/60 | ٪۹/۴ | ٪۳۵/۴ | ٪۸/۷ | ٪۴۶/۵ | ۳- دانشکده شما مجهز به یک سیستم توسعه یافته مناسب برای پرورش و ارتقاء تحقیقات کیفی است. |
| 1/84 ± 0/66 | ٪۳/۲ | ٪۵۴ | ٪۲۶/۲ | ٪۱۶/۷ | ۴- در برنامه‌های درسی، دروس منطبق یا ماموریت دانشگاه و متناسب با رشته پرستاری بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد |
| 2/14 ± 0/55 | ٪۳/۹ | ٪۳۰/۷ | ٪۲۰/۵ | ٪۴۴/۹ | ۵- در برنامه‌های درسی بر علوم مرتبط با رشته پرستاری و آموزش روش تحقیق بیشتر تاکید می‌گردد |
| 2/28 ± 0/57 | ٪۳/۲ | ٪۲۲/۴ | ٪۲۸/۸ | ٪۴۵/۶ | ۶- حوزه‌های پژوهشی تخصصی دانشکده در برنامه درسی بیان شده‌اند. |
| 2/11 ± 0/83 | ٪۳۹/۴ | ٪۳۰/۲ | ٪۹/۴ | ٪۲۱ | ۷- دروس اصلی دوره دکتری پرستاری مناسب این مقطع هستند |
| 2/37 ± 0/72 | ٪۲۰/۴ | ٪۳۴/۸ | ٪۹/۶ | ٪۱۰/۴ | ۸- تمامی دانشجویان در این دوره برای رعایت مسائل اخلاقی و محافظت از حقوق انسانها و حیوانات در حین تحقیق، آموزش رسمی دریافت می‌کنند. |
| 2/84 ± 0/69 | ٪۲۵/۴ | ٪۴۰/۸ | ٪۱۵/۱ | ٪۱۸/۷ | ۹- شرح کامل این دوره همراه با جزئیات به صورت مدون در دسترس دانشجویان و استادان قرار دارد. |
| 1/93 ± 0/78 | ٪۵۴/۷ | ٪۳۶/۶ | ٪۲/۴ | ٪۶/۳ | ۱۰- انواع دوره های آموزشی از قبیل سمینارهای مشتمل بر پایان نامه پژوهشی و نیز بین رشته‌ای در دوره دکتری پرستاری برگزار می‌گردد |

| | | | | | |
|-------------|-------|-------|-------|-------|---|
| ۲/۲۴ ± ۰/۷۱ | %۱۳/۵ | %۳۴/۱ | %۱۵/۹ | %۳۶/۵ | ۱۱- محیط نیز شرایط یادگیری را برای دانشجویان مهیا می سازد |
| ۲/۲۹ ± ۰/۶۷ | %۳۹/۴ | %۴۰/۲ | %۱۱ | %۹/۴ | ۱۲- برنامه های دوره دکتری به گونه ای طراحی شده اند که موجب اجتماعی شدن دانشجویان دکتری و تسهیل ارتباط و تعامل دانشجویان با یکدیگر و اعضای هیات علمی می گردد |
| ۱/۳۷ ± ۰/۷۷ | %۴۲ | %۳۳/۳ | %۸/۷ | %۱۶ | ۱۳- تعداد اعضای هیئت علمی برای تسهیل در امر یادگیری کافی است |
| ۲/۴۹ ± ۰/۵۳ | %۴۰/۹ | %۳۹/۴ | %۸/۷ | %۱۱ | ۱۴- برای کسب اطمینان از اینکه اعضای هیئت علمی به شکل منظم و مناسب پیشرفت دانشجویان را کنترل میکنند سیستمهای اجرایی خاصی در دانشگاه در نظر گرفته شده است |
| ۲/۳۰ ± ۰/۸۰ | %۳۲/۳ | %۴۹/۲ | %۱/۶ | %۱۶/۹ | ۱۵- امکانات و اطلاعات کافی در اختیار دانشجویان قرار دارد |
| ۲/۶۸ ± ۰/۶۱ | %۱۷/۵ | %۱۰/۳ | %۲۸/۶ | %۴۳/۷ | ۱۶- دانشجویان درباره مشاغل به اطلاعات کافی دسترسی دارند |
| ۳/۳۲ ± ۰/۶۴ | %۲/۴ | %۱۸/۹ | %۴۳/۶ | %۳۳/۱ | ۱۷- اگر دانشجویان برای استخدام توصیه نامه نیاز داشته باشند اعضای دانشکده آن را می نویسند. |
| ۲/۳۷ ± ۰/۷۵ | %۴/۸ | %۱۵/۳ | %۳۱/۵ | %۴۸/۴ | ۱۸- فراغت از تحصیل در محدوده زمانی ۳ تا ۵ سال صورت می گیرد. |
| ۲/۴۴ ± ۰/۸۴ | %۳۱/۷ | %۱۶/۷ | %۱۹ | %۳۲/۶ | ۱۹- امکان دریافت بودجه تحقیق و جوایز علمی از داخل و خارج دانشکده برای دانشجویان موفق وجود دارد. |
| ۲/۳۸ ± ۰/۶۹ | %۳۲/۲ | %۲۱/۱ | %۳۵/۵ | %۳۹/۲ | ۲۰- کیفیت پایان نامه های دکتری متناسب با سطح این دوره است. |
| ۲/۲۶ ± ۰/۵۴ | %۲۹/۹ | %۲۱/۱ | %۲۷/۸ | %۲۹/۲ | ۲۱- موضوعات پژوهشی و نیز برنامه های آموزشی دوره دکتری در راستای نیازهای اصلی سازمان است. |
| ۲/۴۹ ± ۰/۷۷ | %۱۳/۱ | %۱۱/۱ | %۴۳/۵ | %۳۲/۳ | ۲۲- در پذیرش دانشجویان دکتری به ظرفیت فکری و دانش بالا و نیز تجربه پژوهشی و حرفه ای توجه می گردد. |
| ۲/۳۵ ± ۰/۶۲ | %۳۶/۸ | %۳۸/۴ | %۱۱/۲ | %۱۳/۶ | ۲۳- دانشگاه از طریق به کارگیری سیستم نظارتی، اطمینان حاصل می کند که اعضاء هیات علمی بر پیشرفت دانشجویان نظارت مناسب و منظمی دارند. |

متوسط قرار داشت. در بررسی مولفه های مربوط به حیطه فوق مشخص گردید که مولفه های تسهیلات لازم جهت پژوهش و کفایت منابع مالی حمایت کننده با میانگین و انحراف معیار $۱/۹۵ \pm ۰/۷۵$ ، زیرساختهای پژوهشی برای تسهیل امر پژوهش و آموزش با میانگین و انحراف معیار $۱/۸۹ \pm ۰/۶۶$ و کفایت پرسنل پشتیبانی دانشکده جهت فعالیت دانشجویان با میانگین و انحراف معیار $۲/۰۵ \pm ۰/۶۷$ از سوی دانشجویان بیشتر مورد انتقاد قرار گرفته بودند. اگر چه هیچ یک از مولفه های مربوط به حیطه منابع چندان ایده آل گزارش نشد، اما در این بین، مولفه مربوط به امکانات جستجو و پایگاههای اطلاعاتی موجود در کتابخانه با میانگین و انحراف معیار $۲/۹۵ \pm ۰/۶۰$ از سوی دانشجویان تا حدی قابل قبول گزارش گردید (جدول شماره ۳).

براساس یافته ها، میانگین و انحراف معیار کلی نمرات حیطه عملکرد اعضای هیات علمی برابر با $۳۱/۴۲ \pm ۲/۰۳$ بود و در سطح متوسط قرار داشت. در بررسی مولفه های این حیطه همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می شود، مولفه مربوط به زمان اختصاص داده شده از سوی اساتید برای هدایت پایان نامه با میانگین و انحراف معیار $۱/۱۵ \pm ۰/۶۰$ که از کمترین سطح نمرات برخوردار بوده، بیشتر مورد انتقاد دانشجویان قرار داشت. میزان رضایت دانشجویان در خصوص دانش و مهارت اعضای هیات علمی با میانگین و انحراف معیار $۱/۷۶ \pm ۰/۸۷$ و ارائه بازخورد به موقع اساتید با میانگین و انحراف معیار $۲/۰۲ \pm ۰/۸۳$ سایر گزینه هایی بودند که بیشترین نارضایتی دانشجویان را به همراه داشتند. حیطه منابع نیز با میانگین و انحراف معیار کلی $۱۸/۹۵ \pm ۲/۷۶$ در محدوده

جدول شماره ۲: کیفیت عملکرد اعضای هیات علمی مقطع دکتری پرستاری از دید دانشجویان

| بیانیه ها | موافقم | کاملا موافقم | مخالقم | کاملا مخالفم | Mean±sd |
|---|--------|--------------|--------|--------------|-----------|
| ۱- اعضای هیات علمی برآوردکننده نیازهای دانشگاه در رابطه با هدایت پژوهش و آموزش دوره دکترا هستند. | ٪۱۸/۳ | ٪۱۷/۹ | ٪۲۷ | ٪۳۶/۸ | ۲/۲۷±۰/۵۴ |
| ۲- تخصص و مهارت‌های اعضای هیات علمی برای ایجاد یادگیری در دانشجویان مناسب است | ٪۱۸ | ٪۱۹/۵ | ٪۲۹/۲ | ٪۳۳/۳ | ۱/۷۶±۰/۸۷ |
| ۳- اعضای هیات علمی از حمایت‌های مالی خارج از دانشگاه برای انجام پژوهش‌های خویش و حمایت مالی دانشجویان خود جهت انجام پژوهش برخوردارند. | ٪۲۹/۸ | ٪۱۹/۴ | ٪۲۷/۶ | ٪۲۳/۲ | ۲/۲۷±۰/۶۴ |
| ۴- اعضاء هیات علمی از دانش بالا برخوردار بوده و مقالات علمی خود را از طریق مجلات معتبر منتشر می‌سازند. | ٪۴ | ٪۱۰ | ٪۲۹/۶ | ٪۵۶/۴ | ۲/۳۹±۰/۵۱ |
| ۵- اعضای هیات علمی قبل از عهده‌داری آموزش در مقطع دکتری، آموزش دانشجویان سایر مقاطع پرستاری را برعهده داشتند. | ٪۲۹/۸ | ٪۲۷/۶ | ٪۱۹/۴ | ٪۲۳/۲ | ۳/۴۳±۰/۴۶ |
| ۶- اعضاء هیات علمی دانشجویانی را تربیت می‌کنند که تجربه یادگیری به روشهای متنوع و حاصل از چالش در بحث و گفتگو را دارند. | ٪۱۰/۵ | ٪۲۷/۴ | ٪۳۱/۵ | ٪۳۰/۶ | ۳/۲۷±۰/۸۹ |
| ۷- اعضای هیات علمی دارای گواهی فعالیت در حوزه‌های تخصصی پرستاری بوده و عضو مجامع و سازمان‌های پرستاری هستند. | ٪۱۲/۱ | ٪۲۲/۱ | ٪۳۳/۵ | ٪۳۲/۳ | ۳/۳۹±۰/۵۱ |
| ۸- اعضای هیات علمی مسئولیت‌های گوناگونی از جمله آموزش، پژوهش و نظارت و کنترل بر عهده دارند. | ٪۳۷/۱ | ٪۳۹/۵ | ٪۱۵/۳ | ٪۸/۱ | ۳/۴۴±۰/۶۹ |
| ۹- اعضاء هیات علمی دانشجویان را برای درک بهتر ارزش برنامه‌های پژوهشی و علمی یاری و راهنمایی می‌کنند. | ٪۲۰/۴ | ٪۳۰/۵ | ٪۳۰/۶ | ٪۱۸/۵ | ۲/۴±۰/۸۱ |
| ۱۰- اعضای هیات علمی از منابع داخل دانشگاه و نیز مراکز بزرگتر جهت پشتیبانی اهداف برنامه بهره می‌برند. | ٪۲۹/۸ | ٪۲۹/۴ | ٪۲۷/۶ | ٪۱۳/۲ | ۳/۱۱±۰/۶۷ |
| ۱۱- اعضاء هیات علمی برای پایان‌نامه دانشجویان زمان کافی اختصاص می‌دهند. | ٪۲/۳ | ٪۹/۷ | ٪۴۰/۶ | ٪۴۵/۴ | ۱/۱۵±۰/۶۰ |
| ۱۲- اعضاء هیات علمی به دانشجویان در مورد پژوهش‌هایشان بازخورد به موقع ارائه می‌دهند. | ٪۷/۵ | ٪۲/۵ | ٪۳۳/۷ | ٪۴۶/۳ | ۲/۰۲±۰/۸۳ |
| ۱۳- تعداد اعضاء هیات علمی برای تسهیل در امر یادگیری دانشجویان کافی است. | ٪۹/۶ | ٪۱۱/۳ | ٪۳۸/۷ | ٪۴۰/۴ | ۱/۸۴±۰/۵۷ |

بیشتر مورد رضایت دانشجویان قرار داشت؛ برنامه‌های درسی دوره دکتری با میانگین و انحراف معیار $۲/۸۴±۰/۷۲$ و کیفیت کلی برنامه‌های دوره دکتری با میانگین و انحراف معیار $۲/۹۵±۰/۸۳$ دیگر مولفه‌های مورد قبول دانشجویان در این حیطه بودند (جدول ۴).

نتایج حاصل از ارزیابی کلی دوره دکتری پرستاری نشان داد که این حیطه با میانگین و انحراف معیار $۲/۲۴±$ و $۷/۰۱$ در حد متوسط قرار دارد. مولفه مربوط به کیفیت کلی نحوه تدریس اعضای هیات علمی در مقطع دکترا با میانگین و انحراف معیار $۳/۲۸±۰/۶۷$ مولفه ای بود که

جدول شماره ۳- کیفیت منابع و امکانات مقطع دکتری پرستاری از دید دانشجویان

| بیانیه ها | موافقم | کاملا موافقم | مخالقم | کاملا مخالفم | Mean±sd |
|---|--------|--------------|--------|--------------|-------------|
| ۱- تعداد کادر فنی و پشتیبانی برای پشتیبانی و ارائه خدمات به دانشجویان دکترا کافی است. | ٪۴/۹ | ٪۱۵/۴ | ٪۳۶ | ٪۴۳/۷ | ۲/۰۵ ± ۰/۶۷ |
| ۲- زیرساختهای پژوهشی برای تسهیل امر پژوهش و آموزش مناسب است. | ٪۱/۶ | ٪۸/۳ | ٪۴۱/۷ | ٪۴۸/۴ | ۱/۸۹ ± ۰/۶۶ |
| ۳- امکانات لازم برای انجام محاسبات پیشرفته از طریق اینترنت در دسترس است. | ٪۴۹/۲ | ٪۳۶/۵ | ٪۱۱/۱ | ٪۳/۲ | ۲/۳۸ ± ۰/۷۳ |
| ۴- فن آوری پیشرفته اطلاعات برای انجام تحقیق و آموزش در خارج از دانشکده در دسترس است. | ٪۲۱/۷ | ٪۲۰/۵ | ٪۲۶/۲ | ٪۳۱/۷ | ۲/۷۸ ± ۰/۵۷ |
| ۵- کتابخانه دارای منابع، امکانات جستجو و پایگاههای اطلاعاتی کافی است. | ٪۲۶/۵ | ٪۲۸/۲ | ٪۲۹/۴ | ٪۱۵/۹ | ۲/۹۵ ± ۰/۶۰ |
| ۶- ساختمان دانشکده دارای فضای کافی برای فعالیت دانشجویان دکتری است. | ٪۲۹/۲ | ٪۲۵/۸ | ٪۲۰/۸ | ٪۲۴/۲ | ۲/۸۳ ± ۰/۹۶ |
| ۷- دانشکده منابع کافی برای انجام آموزش و پژوهش را داراست. | ٪۱۶/۷ | ٪۱۲/۵ | ٪۳۵ | ٪۳۵/۸ | ۱/۹۵ ± ۰/۷۵ |
| ۸- دانشکده دارای امکانات جانبی و مرتبط جهت انجام آموزش و پژوهش است. | ٪۱۰/۶ | ٪۱۵/۳ | ٪۳۵/۹ | ٪۳۸/۲ | ۲/۲۳ ± ۰/۸۸ |
| ۹- دانشکده دارای منابع مختلف برای تامین بودجه تحقیقات دانشجویی است. | ٪۱۰ | ٪۱۴/۲ | ٪۳۰ | ٪۴۵/۸ | ۲/۴۰ ± ۰/۹۶ |
| ۱۰- فضای رقابتی یکسان برای همه اشخاص وجود دارد. | ٪۱۳/۲ | ٪۱۱/۱ | ٪۳۶/۵ | ٪۳۹/۲ | ۲/۵۵ ± ۰/۶۹ |

جدول شماره ۴: کیفیت کلی مقطع دکتری پرستاری از دید دانشجویان

| بیانیه ها | موافقم | کاملا موافقم | مخالقم | کاملا مخالفم | Mean±sd |
|--|--------|--------------|--------|--------------|-------------|
| ۱- از نظر شما برنامه‌های درسی دوره دکتری در چه سطحی قرار دارد؟ | ٪۶ | ٪۱۷/۲ | ٪۵۴/۳ | ٪۲۲/۵ | ۲/۸۴ ± ۰/۷۲ |
| ۲- از نظر شما کیفیت کلی نحوه تدریس اعضای هیئت علمی در مقطع دکتری در چه سطحی قرار دارد؟ | ٪۱۳/۶ | ٪۱۱/۴ | ٪۴۵/۷ | ٪۲۹/۳ | ۳/۲۸ ± ۰/۶۷ |
| ۳- از نظر شما کیفیت کلی برنامه‌های دوره دکتری در چه سطحی قرار دارد؟ | ٪۱۰/۵ | ٪۹/۵ | ٪۵۲/۲ | ٪۲۷/۶ | ۲/۹۵ ± ۰/۸۳ |

بحث و نتیجه گیری

کیفیت نه چندان مطلوب آموزش در مقطع دکتری پرستاری بود که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد^(۳) که این امر لزوم بازنگری و ارتقای کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری را در ایران مطرح می‌سازد. در بررسی حیطه‌های مختلف آموزش در دوره دکتری پرستاری در بخش برنامه‌های آموزشی، نتایج بیانگر کیفیت متوسط برنامه‌های آموزشی و تاکید بیشتر برنامه‌های آموزشی بر پژوهش بود. مطالعه Nagata در ژاپن نیز موید مطلب

نتایج حاصل از ارزیابی کلی آموزش مقطع دکتری پرستاری بیانگر سطح متوسط کیفیت آموزش در این دوره بود. طی مطالعه توصیفی که فراهانی و همکارانش بر روی ۲۰ دانشجوی دکتری پرستاری متعلق به دانشگاه‌های مختلف کشور با هدف بررسی کیفیت آموزش دوره دکتری در سال ۱۳۸۳ انجام دادند نیز نتایج حاکی از

فوق بود^(۱۲). مطالعه صورت گرفته در سوئد نیز نشان داد که در مقطع دکتری دانشجویان بیشتر درگیر پژوهش بوده و از مشکلات واقعی بالین به دور هستند^(۱۰) که با نتایج مطالعه فوق همخوانی دارد. با توجه به فلسفه اصلی آموزش دوره دکتری پرستاری مبنی بر پرورش اساتید، محققین، مدیران و رهبران حرفه پرستاری و رفع مشکلات آموزش در بالین^(۴) به نظر می رسد که کم توجهی به امر آموزش و سوق دادن دانشجویان دکتری صرفاً به سمت و سوی حیطه های پژوهشی با اهداف اساسی این مقطع متناقض می باشد.

از سایر مشکلات مطرح شده در برنامه های آموزشی، عدم تناسب دروس مقطع دکتری با حرفه پرستاری و رسالت و ماموریت آن و نیز عدم کفایت دوره های آموزشی و سمینارها و همایشهای لازم جهت هدایت پایان نامه بود. مطالعه فراهانی نیز عدم تناسب دروس دوره دکتری پرستاری با حرفه پرستاری، و تاکید و توجه بیشتر بر پژوهش را به عنوان نقاط ضعف دوره فوق معرفی کرده است^(۳) نتایج مطالعه تذکری و همکارانش نیز عدم تناسب دروس مقطع دکتری پرستاری با چالشهای این حرفه و نیز هدایت و انجام پایان نامه را نشان داد^(۱۱) که این امر می تواند در طولانی تر شدن دوره فوق نقش مهمی داشته باشد. واقعیتی که اکنون در کشورمان رایج بوده و بسیاری از دانشجویان با آن مواجه هستند.

در حیطه ارزیابی عملکرد اعضای هیات علمی، اکثر دانشجویان عملکرد اعضای هیات علمی را در سطح متوسط می دانستند و این در حالی است که در اغلب مطالعات صورت گرفته در این زمینه، شایستگی اعضای هیات علمی به عنوان یکی از عوامل اثرگذار در ارتقاء دوره دکتری معرفی شده است^(۱۰). در بررسی تک تک بیانیه های مربوطه، عدم اختصاص زمان کافی برای راهنمایی پایان نامه از سوی اساتید، دانش و مهارت ناکافی و عدم ارائه بازخورد مناسب اساتید در زمینه پژوهش به عنوان مهمترین نقاط ضعف اساتید مطرح شدند. مطالعه تذکری و همکارانش بیانگر نارضایتی اکثر

دانشجویان مقطع دکتری از عملکرد اساتید بود؛ به گونه ای که اغلب دانشجویان عدم ارائه راهکار و ایده نو از سوی اساتید و محول کردن دروس به دانشجویان را مطرح ساخته، و توانمندی بیشتر اساتید و عملکرد بهتر ایشان در هدایت دروس را خواستار بودند^(۱۱) مطالعات صورت گرفته در سایر کشورها از جمله استرالیا نیز حاکی از نارضایتی دانشجویان نسبت به عملکرد اساتید در حیطه های مختلف به ویژه راهنمایی در خصوص پایان نامه می باشد^(۱۳)، مطالعه فراهانی نیز نبود تعامل موثر بین دانشجو و استاد و تسلط ناکافی اغلب اساتید بر موضوعات درسی را از مشکلات موجود در این زمینه نشان داد^(۳). به نظر می رسد یکی از مهمترین علل مشکلات عملکردی اساتید، افزایش تعداد دانشجویان، تعداد محدود اعضای هیات علمی و به موازات آن محدودیت زمانی جهت توانمندسازی اساتید مربوطه می باشد چنانچه بسیاری از مطالعات به این امر اذعان داشته اند^(۲،۱۲).

در قسمت منابع نیز علی رغم تاثیر چشمگیر آن بر کیفیت آموزش^(۴) نتایج مطالعه مذکور بیانگر سطح متوسط منابع بود. در این بین عدم وجود زیرساختهای لازم جهت پژوهش، نبود منابع مالی کافی برای حمایت از تحقیقات دانشجویی و نیز ناکافی بودن پرسنل فنی و پشتیبانی دانشکده از مهمترین عوامل مطرح شده بودند. در مطالعه فراهانی نیز ۴۵ درصد دانشجویان از امکانات کتابخانه و دسترسی به منابع الکترونیکی جهت انجام پژوهش ناراضی بودند^(۳). که این امر بی شک امکان ارتقاء حیطه پژوهش را به تعویق خواهد انداخت. از محدودیت های این پژوهش حجم اندک نمونه با توجه به محدودیت منابع مالی، محدودیت کلی مطالعات مقطعی و نیز خود گزارش دهی بود. لذا پیشنهاد می گردد در مطالعه دیگر دیدگاه دانشجویان واجد شرایط متعلق به تمامی دانشگاه های برگزارکننده مقطع دکتری در ایران در خصوص کیفیت آموزش بررسی گردد. همچنین بررسی نظرات اعضای هیات علمی نیز در این زمینه و مقایسه آن

با نظرات دانشجویان اطلاعات مفیدی در پی خواهد داشت.

با توجه به نتایج مطالعه فوق مبنی بر سطح متوسط کیفیت آموزش مقطع دکتری پرستاری در حیطه‌های مختلف برنامه های آموزشی، اعضای هیات علمی و منابع، بازنگری محتوی دروس و غنی تر ساختن ابعاد تئوری و عملی آن، افزایش اعضای هیات علمی و نیز گسترش منابع جهت رفع مشکلات این دوره و ارتقای کیفیت آن ضروری بوده و توجه به آن در برنامه‌ریزیهای آتی توصیه می‌گردد.

تقدیر و تشکر

این مقاله از نتایج طرح تحقیقاتی شماره ۱۰۰۱۷۸ تصویب شده توسط مرکز تحقیقات آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز است. بدین وسیله از مرکز آموزش پزشکی دانشگاه مربوطه که در تامین مالی این پژوهش ما را یاری رساندند و نیز مسئولین محترم دانشکده های مورد مطالعه و تمام دانشجویانی که در جمع‌آوری اطلاعات با محققین همکاری نمودند تشکر و قدردانی می‌گردد.

فهرست منابع

1. Ketefian S, Davidson P, Daly J, Chang E, Srisuphan W. Issues and challenges in international doctoral education in nursing. *Nursing Health Sciences*. 2005;7(3):150-6.
2. Nagata S, Gregg MF, Miki Y, Arimoto A, Murashima S, Kim MJ. Evaluation of doctoral nursing education in Japan by students, graduates, and faculty: A comparative study based on a cross-sectional questionnaire survey. *Nurse Educ Today*. 2012;32(4):361-7.
3. Farahani M, Ahmadi F. [Doctoral nursing students 'viewpoint about doctoral nursing program]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006;6(1):83-92. Persian.
4. Pearson M. The changing environment for doctoral education in Australia: Implications for quality management, improvement and innovation. *Higher Education Research and Development*. 1999;18(3):269-87.
5. McKenna H. Doctoral education: Some treasonable thoughts. *Int J Nurs Stud*. 2005;42(3):245-6.
6. Arimoto A, Gregg MF, Nagata S, Miki Y, Murashima S. Evaluation of doctoral nursing programs in Japan by faculty members and their educational and research activities. *Nurse Educ Today*. 2012;32(5):e1-e7.
7. Anderson CA. Current strengths and limitations of doctoral education in nursing: Are we prepared for the future. *J Prof Nurs*. 2000;16(4):191-200.
8. Ketefian S, McKenna H P. Doctoral education in nursing international perspective. London: Abingdon; 2005.
9. Dolmans D, Wolfhagen H, Scherpbier A. From quality assurance to total quality management: how can quality assurance result in continuous improvement in health professions education? *Education for Health* (Abingdon, England). 2003;16(2):210-7.
10. Kjellgren KI, Welin C, Danielson E. Evaluation of doctoral nursing programs—A review and a strategy for follow up. *Nurse Educ Today*. 2005;25(4):316-25.
11. Tazakori Z, Mazaheri E, Namnabat M, Torabizadeh K, Fathi S, Ebrahimi F. [Evaluation of doctoral nursing programs by CIPP framework. Scientific and research]. *Journal of Nursing and Midwifery of Ardebil*. 2011;11,44-51. Persian
12. Nagata S, Gregg MF, Miki Y, Arimoto A, Murashima S, Kim MJ. Evaluation of doctoral nursing education in Japan by students, graduates, and faculty: A comparative study based on a cross-sectional questionnaire survey. *Nurse Educ Today*. 2012;32(4):361-7.
13. Cleary M, Horsfall J, Hunt GE. Top tips for PhD thesis examination: Nurse clinicians, researchers and novices. *Nurse Educ Today*. 2012;32(1):7-9.
14. Evans C, Stevenson K. The learning experiences of international doctoral students with particular reference to nursing students: A literature review. *Int J Nurs Stud*. 2010;47(2):239-50.

Doctoral Nursing Students' Perspectives towards Educational Quality of PhD Course

¹Zamanzadeh V., PhD. ^{*2}Jasemi M., PhD. Cand ³Mansoori A., MSc.
⁴Khodabandeh F., MS. ⁵Alsadat Hoseini F., MS.

Abstract

Background & Aims: Regarding the rapid increase in the number of doctoral students in nursing, evaluation of PhD course to ensure quality of education is necessary. By the assessment of doctoral program from the viewpoint of the students, this study aims to provide a clear picture of the educational quality of this course.

Material & Methods: In this descriptive study, 64 doctoral students recruited by census from the nursing and midwifery schools of Tabriz, Shiraz, Mashhad and Tehran University of medical sciences were surveyed. Quality of PhD nursing course was evaluated by international questionnaire of QCSI (quality criteria, standards and indicators) in three dimensions of educational programs, faculty and resources. Data was analyzed by descriptive statistics using SPSS-PC (v. 13.5).

Results: The mean score of doctoral students' point of view in the three parts of educational programs (48.4 ± 3.17), faculty (31.42 ± 2.03) and resources (18.95 ± 2.76) was moderate. In the dimension of educational programs, components of emphasizing the research (49.3 ± 0.67) and teachers' support of students (3.32 ± 0.64) were more satisfied by students. The students were dissatisfied with the adequacy of faculty members (1.37 ± 0.77) and relevance of doctoral courses with nursing profession (1.84 ± 0.66). In the faculty dimension, students had been criticized the teachers' performance for the supervision of dissertations (1.15 ± 0.60), and teachers' knowledge (1.67 ± 0.87). In the resource dimension, students were dissatisfied of the adequacy of financial resources (1.95 ± 0.75) and necessary infrastructure for research (1.98 ± 0.66).

Conclusion: Regarding the intermediate quality of doctoral course of nursing in the dimensions of curriculum, faculty and resources, revising the content of courses, increasing the number of faculty members and improvement of the resources are necessary to improve the quality of the course.

Key words: Evaluation, Education, Nursing, PhD, Quality

Received: 14 May 2014

Accepted: 11 Aug 2014

¹ Associate professor, Medical Education Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz university of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

² Doctoral candidate in nursing education, Students' Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. (*Corresponding author) Tel: +98 09144462842

Email: jasemi_phd@yahoo.com

³ Master degree in Midwifery Education, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

⁴ Master degree in Midwifery Education, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

⁵ Lecturer, Faculty of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.