

مروری بر انواع روش‌های به کار رفته جهت ارزیابی دوره دکتری پرستاری در ایران

کتابیون جلالی^۱، شیدا جمال نیا^۲

۱. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

۲. کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی حضرت فاطمه (س)، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

توسعه پرستاری در سلامت / دوره هشتم / شماره ۲ / پاییز و زمستان ۱۳۹۶

چکید

زمینه و هدف: دوره دکتری بالاترین مقطع تحصیلی آموزش عالی است که به اعطای مدرک می‌انجامد. جهت ارتقاء کیفیت و پویایی برنامه‌های آموزش عالی لازم است ارزشیابی و بررسی‌های کمی و کیفی به صورت مستمر انجام شود. با توجه به ضرورت وجود یک برنامه ارزشیابی مدون برای ارزیابی دوره دکتری پرستاری در ایران، در این نوشتار سعی شده است با معرفی و مقایسه مقاله‌هایی که طی ده سال اخیر به این مهم پرداخته‌اند به پژوهش‌گران در زمینه انتخاب برنامه مناسب جهت ارزیابی این دوره کمک شود.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش مروری از نوع مروری بر متون، مقالات منتشر شده بین سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۵ (۲۰۰۷-۲۰۱۷ میلادی) مورد بررسی قرار گرفت. به منظور دستیابی به مستندات علمی مربوط، جستجوی الکترونیک به دو زبان فارسی و انگلیسی با استفاده از کلید واژه‌های دوره دکتری، پرستاری، ارزشیابی، ایران، برنامه آموزشی در بانک‌های اطلاعاتی: پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، Google scholar و PubMed انجام شد.

یافته‌ها: از بین پژوهش‌های انجام شده ۲ پژوهش به زبان انگلیسی و بقیه به زبان فارسی چاپ شده بودند. ۴ مورد (۵۷ درصد) از این مطالعات توصیفی، ۲ مورد (۲۸ درصد) کیفی و یک مطالعه مقطعی بودند. در مطالعات مورد بررسی دو مطالعه از پرسشنامه ارزیابی کیفیت دوره دکتری پرستاری (QNDE)، دو مطالعه نیز از مدل مقایسه‌ای بردمی (Bredys model)، و سه مطالعه دیگر به ترتیب از مدل پاتریک (Patrick model)، مدل سیپ (CIPP model) و مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده کرده‌اند. ویژگی‌های پژوهش‌های مرور شده در جدول شماره ۱ به اختصار آمده است.

نتیجه‌گیری: مرور پژوهش‌های مورد مطالعه نشان می‌دهد برای ارزیابی دوره دکتری پرستاری در ایران نیز از روش‌های مختلفی استفاده شده است. الگوهای زیادی جهت ارزشیابی بیان شده است. علی‌رغم نقش کلیدی ارزیابی در ارتقاء هرچه بیشتر دوره دکتری پرستاری، متأسفانه در کشورما به مقوله فوق توجه چندانی نشده است. تاکنون هیچ مطالعه‌ای به بررسی جامع کیفیت دوره دکتری آموزش پرستاری در ایران نپرداخته است و محققین تنها ابعادی از این موضوع را مورد توجه قرار داده‌اند.

واژه‌های کلیدی: ارزیابی، دکتری پرستاری، ایران، برنامه درسی، ارزشیابی

مقدمه

و پویایی برنامه‌های آموزش عالی لازم است ارزشیابی و بررسی‌های کمی و کیفی به صورت مستمر انجام شود؛ لذا برنامه‌های آموزشی جهت ارتقاء و رفع کاستی‌ها مورد ارزشیابی قرار می‌گیرند (۷). اطمینان از کیفیت در نظامهای آموزش عالی زمانی موققیت‌آمیز است که فعالیت‌های ارزشیابی به صورت منظم، ساختاریافته و پیوسته و بر اساس معیارها و استانداردهای جامعی صورت گیرد (۲). آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان با سرعت زیادی در حال توسعه و گسترش است که این توسعه نه تنها باعث نگرانی درباره کیفیت آموزش این رشته شده است. علاوه بر این با چالش‌هایی از جمله شایستگی دانش آموختگان، کیفیت آموزش و برنامه‌های درسی رشته پرستاری مواجه است (۵). رشد سریع برنامه‌های دوره دکتری پرستاری نگرانی‌هایی را در خصوص تأمین محیط آموزشی مطلوب، امکانات کافی، استادان با تجربه و شایسته و برنامه‌ریزی‌های آموزشی مناسب ایجاد کرده است (۲). در حال حاضر عمدۀ نگرانی به دنبال توسعه و رشد کمی دانشجویان دکتری پرستاری، اطمینان از کیفیت برنامه‌های دوره دکتری پرستاری است که این موضوع برای سلامت بخش مراقبت در سراسر جهان بسیار حائز اهمیت است (۵). تضمین کیفیت در آموزش دکتری پرستاری، از مهم‌ترین الیت‌هایی هستند که در توسعه و بهبود برنامه‌های آموزشی تأثیرگذارخواهند بود. برای داشتن یک برنامه با کیفیت باید برنامه‌ها به صورت دوره‌ای توسط کمیته تضمین کیفیت داخلی و خارجی مورد بررسی و ارزشیابی قرار گیرند (۶). علی‌رغم نقش کلیدی ارزیابی و ارتقاء هرچه بیشتر دوره دکتری پرستاری، متأسفانه در کشور ما به مقوله فوق توجه چندانی نشده و ارزیابی برنامه دکتری توسط کمیته تضمین 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 (۶). بنابراین با توجه به ضرورت وجود یک برنامه ارزشیابی مدون برای ارزیابی دوره دکتری پرستاری در ایران، در این نوشتار سعی شده است با معرفی و مقایسه مقاله‌هایی که طی ده سال اخیر به این مهم پرداخته‌اند به

دوره دکتری بالاترین مقطع تحصیلی آموزش عالی است که به اعطای مدرک می‌انجامد و هدف از آن تربیت افرادی است که با احاطه یافتن به آثار علمی در یک زمینه خاص و آشنا شدن با روش‌های پیشرفتۀ تحقیق و دستیابی به جدیدترین مبانی آموزش و پژوهش بتوانند با نوآوری در زمینه‌های علتی و تحقیقی، در رفع نیازهای کشور و گسترش مزهای دانش در رشته تخصصی خود مؤثر بوده و به تازه‌هایی در جهان دانش دست یابند (۱). دوره دکتری باعث تقویت قدرت تفکر انتقادی در دانشجویان، شناسایی شکاف‌های بین دانش و عمل، بیان عقاید جدید، کسب توانایی حل مشکل و برقراری ارتباطات موثر و مناسب می‌شود (۲). پرستاری یک رشته تخصصی و حرفه‌ای است. هدف اصلی برنامه‌های دکتری پرستاری، توسعه مهارت‌های دانشجویان برای انجام تحقیقات است که از این طریق می‌توان در رشته‌های مختلف دانش جدید تولید کرد (۳). دوره دکتری پرستاری اولین بار در آمریکا در سال ۱۹۳۰ شروع شد و به سرعت در نقاط مختلف جهان گسترش یافت (۴). طی سه 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 دوره دکتری پرستاری، در گسترش این دوره فعالیت داشته‌اند. 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 (۵). بهطور کلی دو مدل برای برنامه دکتری پرستاری شامل مدل اروپایی و مدل آمریکایی شمالی وجود دارد. در مدل آمریکایی که برنامه دکتری پرستاری در ایران نیز شبیه به آن است، دانشجویان پس از گذراندن دوره آموزشی و شرکت در امتحان جامع، دوره پژوهش خود را آغاز می‌کنند (۳). در برنامه دکتری پرستاری در ایران، اکثر واحدهای درسی نظری هستند و در زمینه فعالیت‌ها، مشکلات بالینی و مراقبتی، واحد مستقلی وجود ندارد. توجه به کیفیت برنامه درسی، بحث غالب آموزش عالی را تشکیل می‌دهد (۶). جهت ارتقاء کیفیت

پژوهشگر به بازبینی مقاله‌ها از نظر عنوان، چکیده، مقدمه، روش کار، نتایج، بحث و منابع حمایتی پرداخته است.

پژوهشگران در زمینه انتخاب برنامه مناسب جهت ارزیابی این دوره کمک شود.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان داد که در ۱۰ سال اخیر تعداد ۷ مقاله پژوهشی به زبان فارسی و انگلیسی در زمینه بررسی دوره دکتری پرستاری در ایران منتشر شده است. بعد از بررسی مقالات توسط پژوهشگر تمام مقالات به علت برخورداری از معیارهای موردنظر، وارد مرحله بررسی شدند. از بین پژوهش‌های انجام شده ۲ پژوهش به زبان انگلیسی و بقیه به زبان فارسی چاپ شده بودند. ۴ مورد (۵۷ درصد) از این مطالعات توصیفی، ۲ مورد (۲۸ درصد) کیفی و یک مطالعه مقطعی بودند. در مطالعات مورد بررسی دو مطالعه از پرسشنامه ارزیابی کیفیت دوره دکتری پرستاری (*QNDE* یا *Doctoral Education Model*)، دو مطالعه نیز از مدل مقایسه‌ای بردنی (*Bredy's model*)، مدل سیپ (ترتیب از مدل پاتریک (*Patrick model*))، مدل سیپ (Context, Input, Process, and Product model) و مصاحبه نیمه‌ساختار یافته استفاده کردند. ویژگی‌های پژوهش‌های مرور شده در جدول شماره ۱ به اختصار آمده است.

روش بررسی

در این پژوهش مروری از نوع مروری بر متون (*literature review*، مقالات منتشر شده بین سال‌های ۱۳۸۵-۱۳۹۵ ۲۰۰۷-۲۰۱۷ میلادی) مورد بررسی قرار گرفتند. به منظور دستیابی به مستندات علمی مرتبط، جستجوی الکترونیک به دو زبان فارسی و انگلیسی با استفاده از کلید واژه‌های دوره دکتری، پرستاری، ارزشیابی، ایران، برنامه آموزشی (*program, Iran, nursing, evaluation, curriculum* بانک‌های اطلاعاتی: پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (*Google scholar* و *PubMed* و *SID*، درورد مقالات به مرحله بررسی شامل: ۱) انجام پژوهش در کشور ایران، ۲) پژوهش‌های مرتبط با ارزشیابی دوره دکتری پرستاری، ۳) پژوهش‌های انجام شده بین سال‌های ۱۳۹۵-۱۳۸۵، ۴) انتشار مقاله به زبان فارسی یا انگلیسی، ۵) تمام متن بودن مقالات، ۶) برخورداری از ساختار مناسب بوده است. مقالاتی که قادر چنین معیارهایی بودند مورد بررسی قرار نگرفتند. به منظور بررسی کیفیت مقاله‌های گردآوری شده

جدول شماره ۱- ویژگی پژوهش‌های مرور شده پیرامون ارزشیابی دوره دکتری پرستاری در ایران

نویسنده / سال / شهر	هدف	نوع پژوهش	روش نمونه‌گیری تعداد نمونه	ابزار	نتایج پژوهش
کریمی و همکاران / مشهد ۱۳۹۳	مقایسه دوره دکتری پرستاری در ایران و کانادا	کیفی	از طریق وب سایتها و مقالات تا مرحله اشباع اطلاعات	مدل بردنی	هر دو کشور تفاوت عمده‌ای در عناصر پایه برنامه درسی شامل رسالت، اهداف کلی و جزئی و نقش فاعل تحصیلان داشتند.
تذکری و همکاران / تهران، شیراز، اصفهان و تبریز ۱۳۸۹	ارزشیابی دوره دکتری پرستاری در ایران با توجه به الگوی ارزشیابی سیپ	کیفی	هدفمند ۱۲ نفر در مقاطع مختلف صاحبنظران و دانش آموختگان سال‌های گذشته دوره دکتری پرستاری	الگوی ارزشیابی سیپ	تاریخچه، فلسفه، رسالت، چشم انداز و اهداف کلی دوره عاری از عیوب و نقص اساسی می‌باشد. مشخصات دوره و محتوی دروس با فلسفه و اهداف همخوانی دارد. مشکلات عمده در بخش فرآیند و اجراء مطرح است و حیطه برون داد به علت خوب اجراء نشدن فرآیند تحت الشاعع قرار گرفته است.
فرهانی و همکاران / تهران ۱۳۸۵	تعیین نظرات دانشجویان دوره دکتری پرستاری در آستانه درسی آنان مورد برگزاری	توصیفی	تصادفی / ۲۰ نفر از دانشجویان دوره دکتری پرستاری دانشگاه‌های تهران	اصلاح‌نیمه ساختاریافته	محنوتی تدوین شده در برنامه دکتری پرستاری ایران اعطا نبوده، دروس به طور کلی اجرایی هستند و محتوی بعضی دروس مرحله آموزشی با دروس دوره کارشناسی ارشد تکراری هستند.
محمدی و همکاران / تهران، تبریز و شیراز ۱۳۹۵	تعیین اثربخشی برنامه دکترای پرستاری از منظر دانشجویان دکترای پرستاری در تبریز و شیراز	مقطعی	آسان / ۹۰ دانشجو از ۷ دانشکده پرستاری در شهرهای تهران، تبریز و شیراز	مدل پاتریک	با وجودی که کارآمدی برنامه دکترای پرستاری خوب است، اما برای بهبود نتایج برنامه به منظور رفع نیازهای عمومی و افزایش رضایتمندی دانشجویان نیاز به اصلاح دارد.

نقطه ضعفی مانند کمبود منابع، زیرساخت‌های تحقیق، موجودی کتابخانه و عدم بازخورد منظم و به موقع نتایج ارزشیابی به برنامه‌ریزان در برنامه دوره دکتری پرستاری دیده می‌شود.	پرسشنامه ارزیابی کیفیت دوره دکتری <i>QNDE</i> پرستاری	سرشماری / ۳۳ نفر از دانشجویان و استادیک مرکز مجری دوره دکتری پرستاری	توصیفی مقایسه‌ای	ارزیابی برنامه دکتری پرستاری از دیدگاه دانشجویان	زمان‌زاده و همکاران ۱۳۹۳ / تهران، شیزار، مشهد و تبریز
سطح متوسط آموزش در مقطع دکتری پرستاری در حیطه‌های برنامه‌های آموزشی، اضایی هبیت علمی و منابع گزارش شده است.	پرسشنامه ارزیابی کیفیت دوره دکتری <i>QNDE</i> پرستاری	سرشماری / ۶۴ نفر از دانشجویان دکتری پرستاری	توصیفی	ارزیابی برنامه دکتری پرستاری از دیدگاه دانشجویان	
از زمان آغاز آموزش پرستاری مدرن، همچنین مجوز به <i>PHD</i> پرستاری، مدرسه جان هاپکینز قبیل از ایران بوده است. ورود به <i>PHD</i> ، بدون گذراندن آزمون و پذیرش بر اساس معیارهای دانشجویان، به طور مستقل توسط دانشگاه در آمریکا اعمال می‌شود. برنامه‌های آموزشی بیشتر متفاوت است و دانشجویان توانایی انتخاب واحدهای دوره را دارند. فلسفه دوره دکتری پرستاری در ایران متناسب با فرهنگ و نظام اعتقادی کشور است و از جهانی با دانشکده جان هاپکینز فرق دارد.	مدل بردی	از طریق وب سایتها و مقالات تا مرحله اشباع اطلاعات	توصیفی مقایسه‌ای	مقایسه برنامه درسی و سیستم آموزش دوره دکتری پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری جان هاپکینز	برزو و همکاران / ۱۳۹۵ / همدان

منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی و در کنار هم قرار می‌گیرند و در نهایت در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سوالات تحقیق، بررسی و مقایسه می‌شوند. از آنجا که عوامل مختلف فرهنگی و اجتماعی بر پایه‌ریزی سیستم‌های آموزشی متفاوت مؤثر است، بنابراین شناخت بافت مورد مطالعه از اهمیت زیادی برخوردار است (۵). در مطالعه بروzo و همکاران مقایسه‌ای بین برنامه درسی و سیستم آموزش دوره دکتری پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری جان هاپکینز صورت گرفته است. بر اساس روش مطالعه، ابتدا تاریخچه و وضعیت موجود آموزش دکتری پرستاری در ایران بررسی شده است. در ادامه وضعیت آموزش دانشگاه جان هاپکینز مورد مطالعه و سپس وجه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها مورد مقایسه قرار گرفته است (۵). در مطالعه کریمی و همکاران نیز که از همین روش برای مقایسه دوره دکتری پرستاری در ایران و کانادا استفاده شده است، اطلاعات لازم از برنامه‌های دکتری پرستاری در ایران و کانادا از وب سایتها و همچنین مقالات مرتبط جمع آوری و به دقت تجزیه و تحلیل شده است. در مرحله توصیف، بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌ها، اسناد مربوطه ارائه و ارزیابی انجام شده است. سپس در صورت داشتن یافته‌های کافی، ارزیابی انجام شده است. در مرحله تفسیر، اطلاعات توصیفی، که از مرحله قبل به دست آمده بودند، مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته‌اند. در مرحله هماهنگی، داده‌ها از دو مرحله قبل طبقه‌بندی شده تا

بحث و نتیجه‌گیری

معیارها و شاخص‌های متعددی برای بررسی کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری پیشنهاد شده است که از کامل‌ترین و فراگیرترین آن‌ها می‌توان به معیارهای انجمن دانشکده *America Association Colleges of Nursing* (AACN) یا *International Network for Doctoral* (INDEN) و معیارهای پیشنهادی کیم و همکاران [شاخص‌ها، استانداردها معیارهای کیفیت (Quality Criteria Standard) یا *Indicators QCSI* یا *Indicators*] اشاره نمود. این معیارها در مجموع به ماهیت و رسالت رشته، عملکرد استادان و توانمندی‌های آنان، شرایط پذیرش دانشجو، دیدگاه و عملکرد دانشجویان و فارغ‌التحصیلان، برنامه آموزش درسی، نحوه برنامه‌ریزی، میزان دسترسی به منابع و امکانات، محیط دانشگاهی و عملکرد مدیریتی پرداخته‌اند (۲). مرور پژوهش‌های مورد مطالعه نشان می‌دهد که برای ارزیابی دوره دکتری پرستاری در ایران نیز از روش‌های مختلفی استفاده شده است که هر کدام به اختصار توضیح داده می‌شود. مدل بردی (*Bredy's Model*) که در دو مطالعه کریمی و همکاران، بروzo و همکاران به کار رفته است، از ۴ مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه تشکیل شده است. در مرحله توصیف پدیده‌های تحقیق براساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری و تدارک یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله اول وارسی و تحلیل می‌شوند. در مرحله هم‌جواری، اطلاعاتی که در مرحله قبل آماده شده بودند به

نظرات دانشجویان دوره دکتری پرستاری در مورد برنامه درسی آنان در تهران انجام شده از مصاحبه نیمه ساختارمند استفاده شده است. در این پژوهش اطلاعاتی در مورد سن، جنس، سابقه کار و سؤالات محوری در مورد عنوان، محتوى و شیوه تدریس، ساختار برنامه درسی، منابع و امکانات دوره دکتری پرستاری به روش مصاحبه نیمه‌ساختاری جمع آوری شده است. یافته‌ها به صورت توزیع فراوانی، میانگین و درصد محاسبه و گزارش شده است^(۶). مدل کرک پاتریک ارزشیابی را به عنوان تعیین اثربخشی در یک برنامه آموزشی تعریف کرده است. محمدی و همکاران در یک مطالعه مقطعی برای تعیین اثربخشی برنامه دکترای پرستاری از منظر دانشجویان دکترای پرستاری از این مدل بهره برده‌اند. این مدل دارای ۴ سطح واکنش، دانش یادگیری، رفتار و نتایج است. سطح اول شامل اندازه‌گیری میزان علاقه، رضایت و احساسات یادگیرنده است. سطح دوم مهارت و تکنیکی که یادگیرنده باید در طول برنامه چگونگی تغییر رفتار یادگیرنده است. سطح چهارم نیز معنکس‌کننده نتایج برنامه می‌باشد. هنگامی که پیامدها با نتایج مورد انتظار مقایسه می‌شود، اثربخشی برنامه می‌تواند مورد قضاوت قرار بگیرد و در مورد ادامه برنامه تصمیم‌گیری شود^(۷). در این مطالعه برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اصلاح شده بررسی اثربخشی پیامد آموزش براساس مدل کرک پاتریک حجتی و همکاران استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۴۲ سؤال در ۴ حیطه گفته شده می‌باشد. برای سنجیدن واکنش ۱۷ سؤال طراحی شده که سطح علاقه، لذت و رضایت شرکت‌کننده از محتوى، اساتید و تسهیل گران را می‌سنجد. حیطه یادگیری با ۱۰ سؤال چند گزینه‌ای که براساس عنایون و اهداف طراحی شده بود، سنجیده می‌شود. حیطه رفتار نیز بوسیله ۱۰ سؤال ارزیابی می‌شود. این سؤالات بر اساس محتوى دوره دکتری تهیه شده‌اند. حیطه نتایج نیز توسط ۱۰ سؤال در مورد سطح رضایت دانشجویان از برنامه دوره دکتری ارزیابی می‌شود. نمره کلی با جمع نمره ۴ حیطه به دست می‌آید. سپس نمره اثربخشی برنامه در ۳ سطح خوب (۸۰-۱۰۰)، متوسط (۶۰-۸۰) و ضعیف (۴۰-۶۰) بیان می‌شود^(۸). از بین

چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها ایجاد شود. در مرحله مقایسه، سوالات پژوهش به طور دقیق بر اساس مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها پاسخ داده شده‌اند. مراحل برنامه‌ریزی آموزشی ابزار جمع‌آوری اطلاعات بودند. وب سایت‌های دانشگاه‌های کانادا به عنوان پیشگامان دکتری در پرستاری، بر اساس جنبه‌های برنامه ریزی آموزشی ارزیابی شده‌اند. سپس آنها با برنامه دکترای حاضر در پرستاری از وزارت بهداشت و آموزش عالی ایران بر اساس معیارهای ارزیابی برنامه، از جمله مدارک تحصیلی، معیار پذیرش، مأموریت، اهداف و نقش فارغ‌التحصیلان، مقایسه شده‌اند. سطوح مختلف، از جمله مأموریت، دیدگاه، اهداف، نقش‌ها و وظایف دانشجویان، واحدهای دانشگاهی، استراتژی‌ها و روش‌های آموزشی، روش‌های ارزیابی دانشجویان و واحدهای برنامه و دانشگاهی مورد مقایسه قرار گرفته است^(۳). در مطالعه تذکری و همکاران ارزشیابی برنامه دکترای پرستاری در ایران با توجه به الگوی سیپ (CIPP)، در ۴ حیطه زمینه، درون‌داد، فرآیند و برونداد انجام شده است. در این مطالعه در رابطه با ارزشیابی از زمینه موارد زیر بررسی شده است: توصیف و مقایسه زمینه برنامه دکتری پرستاری ایران شامل توصیف و مقایسه شرایط و موقعیت مطلوب و واقعی، جنبه‌های مثبت و منفی برنامه، بررسی نیازها، مشکلاتی که منجر به این نیازها شده و شناسایی فرصت‌ها. در رابطه با ارزشیابی از درون‌داد موارد زیر بررسی شده است: شناسایی و بررسی قابلیت‌های سیستم، جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز در مورد چگونگی استفاده از منابع موجود با استفاده از بررسی و سنجش امکانات. در رابطه با ارزشیابی از فرآیند موارد زیر بررسی شده است: شناسایی مشکلات، نقش‌ها و نارسانایی‌های حین اجرا که شامل پاسخ به سؤالات زیر بوده: (۱) آیا برنامه به خوبی پیش می‌رود؟ (۲) موانع آن چیست؟ (۳) چه تغییراتی مورد نیاز است؟. در رابطه با ارزشیابی از برونداد نیز موارد زیر بررسی شده است: جمع آوری توصیفات و قضاوت‌ها در خصوص فرآیندها، ارتباط دادن آن‌ها با اهداف زمینه، درون‌داد و اطلاعات فرآیند و تفسیر ارزش و کیفیت آن‌ها، تصمیم‌گیری به ادامه، توقف یا تجدیدنظر برنامه. در مطالعه‌ای دیگر که توسط فراهانی و همکاران با هدف تعیین

هر کشوری با توجه به نیازهای جامعه خود، رویکردی خاص را در برنامه‌ریزی درسی مؤسسات آموزشی به کار می‌برد. اغلب برنامه‌های آموزشی جهت ارتقاء و رفع کاستی‌ها مورد ارزشیابی قرار می‌گیرند. این درحالی است که الگوهای زیادی جهت ارزشیابی بیان شده است. علی‌رغم نقش کلیدی ارزیابی در ارتقاء هر چه بیشتر دوره دکتری پرستاری، متأسفانه در کشور ما به مقوله فوق توجه چندانی نشده است. تاکنون هیچ مطالعه‌ای به بررسی جامع کیفیت دوره دکتری آموزش پرستاری در ایران نپرداخته است و محققین تنها ابعادی از این موضوع را مورد توجه قرار داده‌اند. توصیه می‌شود با به کار بردن معیارها و شاخص‌های کامل‌تر و همچنین تلفیق چند روش برای ارزیابی این دوره، اطلاعات بیشتری جهت بررسی کفايت امکانات و منابع و کیفیت عوامل تأثیرگذار برای بهبود برنامه‌ها، حذف موانع، تامین منابع و تهیه یک برنامه مدون ارزیابی صورت گیرد تا بدین‌ترتیب به این برنامه نوپا در رسیدن به رسالت اصلی خود که اعتلای خدمات پرستاری در نظام سلامت می‌باشد، کمک شود.

پژوهش‌های بررسی شده دو مطالعه (منگلی و همکاران و زمانی زاده و همکاران) از پرسشنامه ارزیابی کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری (QNDE) استفاده کرده‌اند. نسخه اصلی پرسشنامه برای تعیین شاخص‌های کیفی جامع در برنامه دکتری پرستاری بر اساس کار کمیته بین‌المللی آموزش دکتری پرستاری، استانداردها و شاخص‌های برنامه دکتری پرستاری در ۷ کشور (استرالیا، ژاپن، کره، آفریقای جنوبی، تایلند، انگلستان و آمریکا) بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱۲ استفاده شده است. پرسشنامه دارای ۳ بخش اصلی است: بخش اول ویژگی‌های فردی (سن، جنس، موقعیت در تحقیق، رتبه دانشگاهی استادان، وضعیت شغلی افراد و وضعیت پرداخت شهریه). بخش دوم مشتمل بر ۴۳ بخش در حیطه‌های ارزیابی برنامه (۱۷ بخش)، ارزیابی منابع (۹ بخش)، ارزیابی برنامه ارزشیابی (۵ بخش)، ارزیابی استادان (۱۲ بخش) می‌باشد که شرکت‌کنندگان میزان توافق خود را در یک دامنه ۴ قسمتی (کاملاً موافق = ۴، موافق = ۳، مخالف = ۲ و کاملاً مخالف = ۱) علامت‌گذاری می‌نمایند. بخش سوم پرسشنامه به ۳ سؤال کلی اختصاص دارد که از شرکت‌کنندگان درخواست می‌شود تا به این سؤالات نمره‌ای از صفر تا صد اختصاص دهند (۰ تا ۱۰۰%).

References

1. Tazkari Z, Mazaheri E, Torabizadeh C, Fathi S. Assessment of Ph.D. Nursing in Iran (Application of CIPP Model). *Journal of Health & Care*. 2011;12(2):44-51.
2. Mangeli M, Roudi Rashtabadi O, Sabzevari S, Nouhi E. Quality Assessment of Nursing Doctoral Education from the Viewpoints of lecturers and Students/Graduates. *Strides in Development of Medical Education*. 2015;12(1):249-65.
3. Moonaghi HK, Valizadehzare N, Khorashadizadeh F. PhD programs in nursing in Iran and Canada: A qualitative study. *JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association*. 2017;67(6):863-8.
4. Zamanzadeh V, Jasemi M, Mansoori A, Khodabandeh F, Alsadat Hoseini F. Doctoral Nursing Students' Perspectives towards Educational Quality of PhD Course. *Iran Journal of Nursing*. 2014;27(89):30-9.
5. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing. *Educ Strategy Med Sci*. 2016;9(3):194-205.
6. Farahani M, Ahmadi F. Doctoral Nursing Students' Viewpoints about the Nursing PhD Curriculum. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006;6(1):83-92.
7. Hojjati H, Mehralizadeh Yl, Farhadirad H, Alostany S, Aghamolaei M. Assessing the effectiveness of training outcome based on Kirkpatrick model: case study. *Quarterly Journal of Nursing Management*. 2013;2(3):35-42.
8. Mohammadi F, Momennasab M, Yektatalab S, Kouchaki Z, Mozafari F. The Effectiveness of Doctoral Program in Nursing in Iran Based on the Patrick Model. *Nurs Midwifery Stud*. 2016;5(3):e33726.

A review of a variety of methods used to evaluate a doctoral degree in nursing in Iran

Jalali K¹, Jamalnia Sh^{2*}

1. MSC. Department of Medical Education, Educational Development and Research Centre, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

2. MSC. Department of Nursing Education, Fatemeh (PBUH) School of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background & Aim: Ph.D. is the highest degree in higher education that results in awarding a degree. In order to promote the quality and dynamics of higher education programs, quantitative and qualitative surveys should be carried out continuously. Considering the necessity of a codified evaluation program for assessing the degree of nursing in Iran, this article has tried to introduce researchers and compare the articles that have been devoted to this topic over the past ۱۰ years to help researchers choose the appropriate program to evaluate this course.

Material & Method: In this review, a review of the type of literature review, articles published between ۲۰۰۷ and ۲۰۱۷ was reviewed. In order to access related scientific documentation, electronic search in two languages: Farsi and English using Ph.D. keywords, nursing, evaluation, Iran, educational program in databases: SID, PubMed and Google Scholar.

Results: Two studies were published in English and the rest were published in Persian. Four cases (۵۵%) were descriptive, ۲ cases (۲۸%) were qualitative and a cross sectional study. In the studies, two studies of Nursing Ph.D. Quality Assessment Questionnaire (QNDE), two studies of the Bredy model, and three other studies were from Patrick model, CIPP model and semi-structured interviews. The characteristics of the reviewed studies are summarized in Table.

Conclusion: The review of the research shows that various methods have been used to evaluate the nursing Ph.D. in Iran. There are many patterns for evaluation. Despite the key role of evaluation in promoting the more nursing Ph.D. course, unfortunately, our country has not paid much attention to this issue. So far, no studies have looked at the comprehensive review of the quality of the doctoral program in nursing education in Iran, and researchers have focused on only a few aspects of this issue..

Key words: Evaluation, Ph.D., Nursing, Iran, Curriculum, Evaluation