

چالش‌ها و راه‌کارهای آموزش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران: یک مرور یکپارچه

محمدحسام شریفی، سیدمصطفی محسنی‌زاده، صمد کارخاه، محمدجواد غضنفری، شقایق اسماعیلی، امیر امامی زیدی*

چکیده

مقدمه: توسعه آموزش پرستاری در مقطع تحصیلات تکمیلی و ایجاد تحول در آن نیازمند شناخت فرآیند آموزش، آگاهی از شیوه‌های نوین اجرای آن، شناخت منابع مادی و امکانات و آگاهی از نقش و وظایف نیروی انسانی است. مطالعه حاضر با هدف بررسی یکپارچه مقالات مرتبط با چالش‌ها و راه‌کارهای آموزش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران انجام شد.

روش‌ها: در این مرور یکپارچه توسعه یافته (Integrative review)، جستجوی گسترده در پایگاه‌های اطلاعاتی، نظیر: نمایه نشریات پرستاری ایران (nindex.ir)، بانک اطلاعات نشریات کشور (magiran)، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران (IranDOC)، پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC) و مرکز منطقه‌ای اطلاع رسانی علوم و فناوری (RICEST) با استفاده از کلمات کلیدی فارسی و انگلیسی مرتبط با هدف مطالعه، از سال ۱۳۶۶ (زمان شروع اولین دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران) تا آذر ۱۴۰۰ صورت گرفت. **نتایج:** در مجموع، ۱۰ مقاله از ۲۹۱ مطالعه مورد بررسی قرار گرفت. چالش‌های مختلفی در آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد وجود دارد که مریبان پرستاری دنبال راه‌کارهایی برای برطرف کردن این چالش‌ها هستند. آموزش پرستاری ارشد در ایران بر اساس اهداف و رسالت مشخص نیست و فارغ‌التحصیلان از کیفیت کاری خوبی برخوردار نیستند. در دانشگاه‌های ایران، نقش کارشناسی ارشد پرستاری در جامعه مشخص نیست و تاکنون در این زمینه بازنگری خاصی نشده است. در نهایت، به نظر می‌رسد دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران بی هدف و بدون توجه به نیاز جامعه در حال اجرا است.

نتیجه‌گیری: تدوین برنامه آموزشی منسجم تئوری و عملی منطبق با نیازهای جامعه می‌تواند اولین گام در اصلاح برنامه آموزشی پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد تلقی گردد.

واژه‌های کلیدی: پرستاری، آموزش، چالش‌ها، کارشناس ارشد پرستاری.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / اردیبهشت ۱۴۰۱؛ ۲۲(۱۲): ۷۴ تا ۸۸

مقدمه

اولین دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران در سال

پزشکی گیلان و مرکز تحقیقات سوختگی و پزشکی ترمیمی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران. (sami.karkhah@yahoo.com)؛ محمدجواد غضنفری، دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران. (javad.ghazanfari12@gmail.com)؛ شقایق اسماعیلی، بیمارستان امام خمینی ساری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران. (shaqayeqesmaeili1@gmail.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۴۰۰/۱/۲۸، تاریخ اصلاحیه: ۴۰۰/۹/۲۱، تاریخ پذیرش: ۴۰۰/۹/۲۱

* نویسنده مسؤؤل: دکتر امیر امامی زیدی (استادیار)، گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی نسبیبه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران. emamizeydi@yahoo.com
دکتر محمدحسام شریفی (استادیار)، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (sharifipm@mums.ac.ir)؛ دکتر سیدمصطفی محسنی‌زاده (استادیار)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی قاین، دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، بیرجند، ایران. (mohsenizadehm@bums.ac.ir)؛ صمد کارخاه، دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم

دانشجویان مساعد گردد (۱۰ تا ۱۳).

با توجه به این که ارتقای کیفیت در هر گروه آموزشی و از جمله تحصیلات تکمیلی پرستاری نیازمند تعیین نقاط قوت و ضعف، چالش‌ها و مشکلات وضعیت موجود در گروه و بررسی راه‌کارهای اجرایی برای بهبود کیفیت برنامه است، مهم است که در ابتدا این چالش‌ها شناسایی شوند. بنابراین، درک چالش‌های این مقطع آموزشی ضروری است (۱۴). این در حالی است که شواهد کمی در رابطه با چالش‌های پیش روی آموزش در مقطع کارشناسی ارشد وجود دارد (۱۵ و ۱۶) و اکثر مطالعات قبلی، چالش‌ها و مشکلات آموزش در مقطع کارشناسی پرستاری را بررسی کردند (۱۷ تا ۲۳). در یک مطالعه مروری، جوکار و همکاران چالش‌های پیش روی آموزش بالینی در مقطع کارشناسی پرستاری را تبیین کردند. به عقیده آن‌ها، مشکلاتی نظیر تأکید محدود بر حل مسأله، بازخورد ناکافی به دانشجویان، عدم وجود انتظارات واضح برای عملکرد دانشجوی، الگوی نقش و محیط بالینی نامناسب، محیط اجتماعی غیرمؤثر، روشن نبودن وضعیت کیفیت آموزش بالینی در برابر کمیت، لزوم تغییرات اساسی در برنامه آموزش پرستاری با توجه به مفاهیم اساسی در پرستاری را مطرح می‌کند (۱۹). در مجموع، به نظر می‌رسد که علی‌رغم مطالعات مختلف انجام شده از گذشته تاکنون، چالش‌های آموزش بالینی در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری در ایران همچنان وجود دارد. در حقیقت، این مطالعات به صورت کاربردی نتوانستند مشکلی را حل کنند.

بنابراین، نیاز است که نتایج مطالعاتی که چالش‌های مقطع کارشناسی ارشد را بررسی کرده‌اند، تجمیع شوند تا مدیران و سیاست‌گذاران پرستاری تصمیمات مناسبی برای ارتقای این حرفه اتخاذ کنند. با توجه به نیاز مبرم به درک و شناسایی چالش‌های سیستم آموزش کارشناسی ارشد پرستاری و ارائه راه‌کارهای مطرح شده در مقالات و تجمیع آن‌ها به صورت یک کل جامع، این مقاله مروری

۱۳۶۶ توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأسیس شد (۱) و تا سال ۱۴۰۰ تعداد دانشکده‌هایی که این دوره را برگزار می‌کنند به ۴۰ مورد رسید (۲ و ۳). هدف از ایجاد دوره کارشناسی ارشد پرستاری، تربیت افرادی لایق، متعهد و متبحر در حرفه پرستاری است (۴). به طوری که بتوانند بر مبانی علوم پرستاری و متون علمی موجود تسلط یابند، با روش‌های پیشرفته تحقیق در پرستاری آشنا شوند، لیاقت و مهارت علمی و عملی لازم برای مراقبت از بیمار را به دست آوردند و به عنوان اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی نیروی انسانی متبحر مراکز بهداشتی درمانی را آموزش دهند (۵). علاوه بر این، استفاده از مقالات علمی و تحقیقات علوم پرستاری و وابسته در جهت پیشبرد مرزهای دانش و کمک به ایجاد روح علمی در جامعه و از همه مهم‌تر مدیریت ارائه خدمات مرتبط با سلامتی می‌تواند از سایر اهداف ایجاد دوره ارشد پرستاری است (۱).

بر اساس دفترچه راهنما و منابع آزمون کارشناسی ارشد پزشکی وزارت بهداشت در سال ۱۴۰۰ گرایش‌های کارشناسی ارشد پرستاری در ایران شامل رشته‌های پرستاری داخلی-جراحی، پرستاری اورژانس، پرستاری توانبخشی، پرستاری سالمندی، پرستاری سلامت جامعه، روان پرستاری، مدیریت پرستاری، پرستاری کودکان، پرستاری مراقبت‌های ویژه، پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان و پرستاری نظامی است. هدف از افزایش رشته‌های کارشناسی ارشد پرستاری، تخصصی شدن این حرفه و افزایش کیفیت خدمات پرستاری است (۳ و ۶).

توسعه آموزش پرستاری در مقطع تحصیلات تکمیلی و ایجاد تحول در آن نیازمند شناخت فرآیند آموزش، آگاهی از شیوه‌های نوین اجرای آن، شناخت منابع مادی و امکانات، و آگاهی از نقش و وظایف نیروی انسانی است (۷ و ۸). در نتیجه، برنامه آموزشی این رشته باید به گونه‌ای طراحی شود که علاوه بر رشد و توسعه فکری دانشجویان (۹)، زمینه برای کسب تبحر و مهارت بالینی

سیستم آموزش پرستاری در ایران باشد، بودند. از طرفی، مطالعات مروری، نامه به سردبیر، کنفرانسی و مداخله‌ای از مطالعه حاضر خارج شدند. عنوان، چکیده و متن کامل مقالات بر اساس معیارهای ورود و خروج توسط دو محقق به طور مستقل ارزیابی شدند. رفرنس‌های مقالاتی که در نهایت وارد مطالعه شدند نیز به صورت دستی بررسی شدند تا منابع مرتبطی که احتمالاً در جستجوی الکترونیکی ارزیابی نشده بودند، جهت ورود به مطالعه مورد ارزیابی قرار گیرند. در طی جمع‌آوری داده‌ها از هیچ تفسیری استفاده نشد و از عبارات اصل مقالات که توسط نویسنده به کار رفته بود، استفاده شد. با استفاده از دو محقق که به طور مستقل از هم در طی فرایند تحلیل کار می‌کردند، نتایج به دست آمده از تحلیل مورد بررسی قرار گرفت و در صورت برخورد با مشکل با همدیگر در مورد مسأله بحث و با بررسی مجدد به توافق می‌رسیدند. در مجموع، همه مقالات مربوطه مورد بررسی قرار گرفتند و داده‌ها با استفاده از فرم مخصوص، که شامل نام نویسنده، سال چاپ مقاله، طرح تحقیق، حجم نمونه، مکان پژوهش، هدف مطالعه، چالش‌های ذکر شده و راه کارهای ارائه شده، استخراج شد.

نتایج

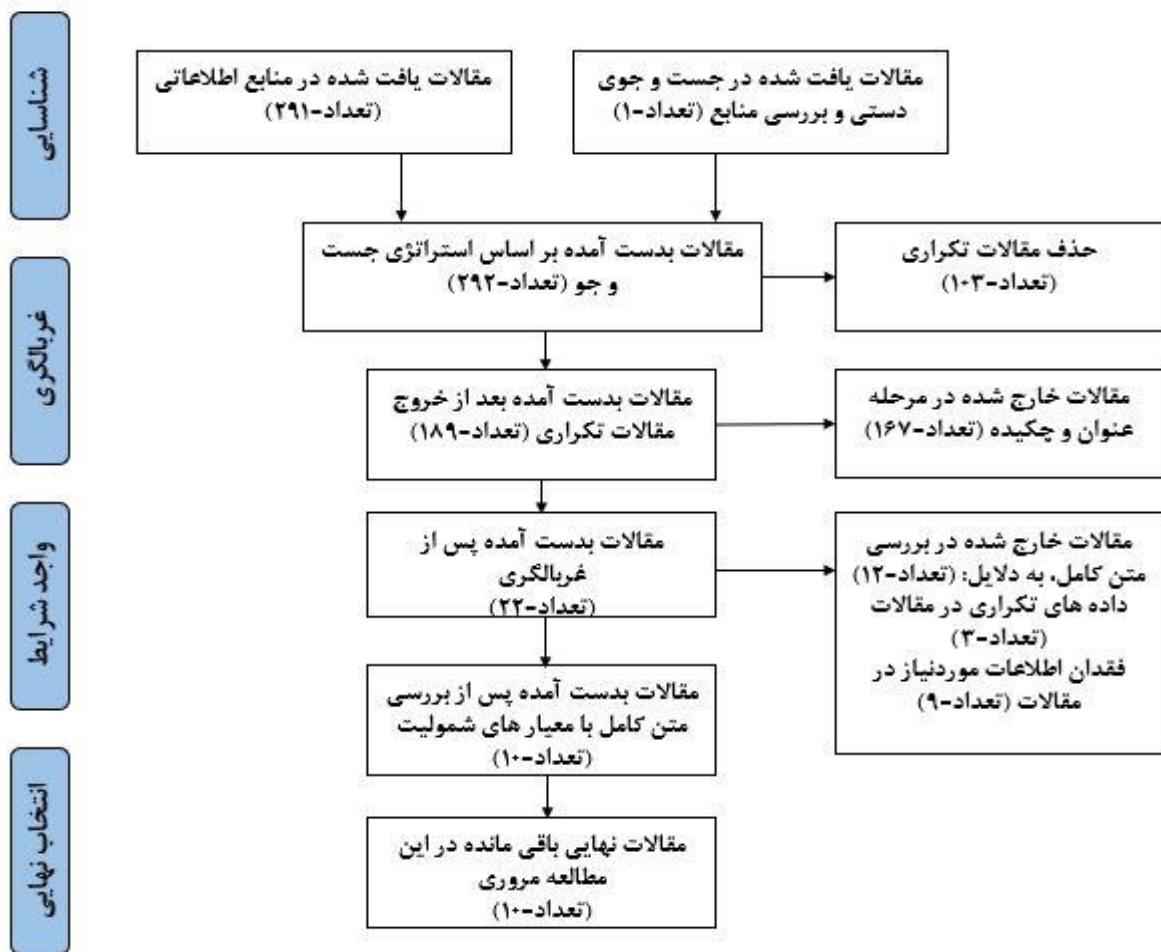
در مجموع، ۲۹۱ مطالعه در جستجوی اولیه پایگاه‌های اطلاعاتی و یک مطالعه در جست و جوی دستی منابع بالقوه یافت شد. پس از حذف مطالعات تکراری، ۱۸۹ مطالعه باقی ماند. پس از ارزیابی عنوان و چکیده مقالات، ۲۲ مقاله باقی ماند. در نهایت، در بررسی متن کامل مطالعات، ۱۰ مقاله مرتبط با موضوع اصلی این مطالعه بودند و برای این مطالعه مروری انتخاب شدند (شکل ۱). در مجموع نتایج مطالعات در دو بخش چالش‌ها و راه‌کارها مورد بررسی قرار گرفت.

با هدف بررسی چالش‌ها و راه‌کارهای آموزش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران انجام شد.

روش‌ها

با توجه به این که روش شناختی مطالعات مرور شده متفاوت از هم و نامناسب برای آنالیز آماری بود، از روش مطالعه مروری یکپارچه توسعه یافته وایت مور (Whittemore) و نافل (Knafli) برای هدایت این مطالعه استفاده شد (۲۴). این روش اجازه جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل و یکپارچه سازی یافته‌های جداگانه تحقیقات کمی و کیفی و تشکیل یک کل معنی را می‌دهد. چارچوب این روش متشکل از ۵ مرحله تعریف مشکل، جستجوی متون، استخراج و تحلیل داده‌ها، ارائه نتایج و پیشنهادات است (۲۴).

جستجوی پایگاه داده‌های الکترونیکی برای ارزیابی مطالعات انجام شده صورت گرفت. در جست و جوی اولیه از کلمات کلیدی ("کارشناسی ارشد پرستاری"، "آموزش"، "راه‌کارها"، "چالش‌ها" و "ایران") و معادل انگلیسی آن‌ها (Master of science in nursing, Education, solutions, Challenges و Iran) استفاده شد. این جستجو از سال ۱۳۶۶ (زمان شروع اولین دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران) تا آذر ۱۴۰۰ انجام شد. پایگاه‌های اطلاعاتی فارسی تحت جستجو شامل نمایه نشریات پرستاری ایران (nindex.ir)، بانک اطلاعات نشریات کشور (magiran)، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران (IranDOC)، پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC) و مرکز منطقه‌ای اطلاع رسانی علوم و فناوری (RICeST) بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل موضوع منبع در مورد کارشناسی ارشد پرستاری باشد، زبان مقالات فارسی یا انگلیسی باشد، و موضوع منبع مربوط به



شکل ۱: نمودار جریان فرآیند انتخاب مطالعات

است (۱۶ تا ۲۷). در این چالش‌ها به نظر می‌رسد نقش خود دانشجویان بیشتر از سیستم آموزشی است. راه‌کارها: راه‌کارهای حل چالش‌های مرتبط با دانشجویان شامل ایجاد و احراز پست‌های ویژه کارشناسی ارشد در بالین، تعریف شرح وظایف اختصاصی آن‌ها، تخصصی کردن آموزش پرستاری در سطح کارشناسی ارشد و بالاتر، بازنگری سیستم گزینش دانشجو برای ادامه تحصیل در مقطع ارشد، طراحی برنامه جامع آموزشی برای ارتقای آن‌ها و جایگاه حرفه در بین مردم و شناساندن نقش و ارزش حرفه پرستاری به جامعه با بهره‌گیری از رسانه‌های جمعی با راهنمایی و مشاوره صاحب‌نظران و سازمان‌های ذی‌ربط پرستاری

چالش‌ها و راه‌کارهای آموزش در مقطع ارشد پرستاری چالش‌های آموزش در مقطع ارشد پرستاری به دو بخش چالش‌های مربوط به دانشجویان و چالش‌های مربوط به سیستم آموزشی تقسیم می‌شود (جدول ۱ و ۲).

۱. چالش‌های مربوط به دانشجویان

این چالش‌ها در ۴ مطالعه مورد بررسی قرار گرفت که شامل عدم کارآیی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری در محیط‌های بالینی، عدم کیفیت کاری مناسب فارغ‌التحصیلان، ناامید شدن از ادامه تحصیل و سرخوردگی بعد از ورود به دوره، به رسمیت شناخته نشدن توسط همکاران پرستار و پزشک و جدایی از بالین

می‌شود (۱۶ و ۲۵ تا ۲۷).

جدول ۱: نتایج بررسی مطالعات انجام شده در مورد چالش‌ها و راه‌کارهای آموزش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری در ایران

| ردیف | نویسنده، سال | طرح تحقیق | حجم نمونه | شهر | هدف مطالعه | چالش‌ها | راه‌کارها |
|------|-----------------------|-------------|-----------|---|---|--|--|
| ۱ | الله‌دادیان(۴۰)، ۱۳۸۷ | ترکیبی | ۵۰ | ایران | پیشنهاد استانداردهای مناسب کشوری برای اعتباربخشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری و مامایی | استفاده از استانداردهای خارجی برای اعتباربخشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری | تعیین استانداردهای بین المللی کارشناسی ارشد پرستاری تدوین استانداردهای منطبق بر ساختار آموزشی کشور وجود برنامه مشخص برای بررسی میزان تحقق اهداف تحصیلات تکمیلی وجود برنامه ای مشخص و منظم برای بودجه تحصیلات تکمیلی برنامه آموزشی در سطح کارشناسی ارشد طوری طراحی شود که دانشجویان برای انجام پژوهش، سازمان‌دهی، استفاده و انتشار دانش آماده شوند. |
| ۲ | توصیفی-مقطعی | ۲۰۵ | ایران | عدم کارآیی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری در محیط‌های بالینی عدم تأکید این دوره‌ها بر مفاهیم عمومی (مدیریت، آموزش و ...)، جنبه‌های مهارتی و تخصصی، هماهنگی بین آموزش‌های ارائه شده و خدمات مورد نیاز در بالین، تمایل پرستاران دانش‌آموخته به کار در بالین وجود جایگاه مشخص در بالین | ارائه دوره‌های تخصصی بالینی در مقطع کارشناسی ارشد دلایل ایجاد این دوره‌های تخصصی به ترتیب اولویت شامل: ارتقای کیفیت خدمات، نیاز روزافزون جامعه به تخصصی عمل کردن حرف پزشکی، ایجاد جایگاه شغلی مناسب برای پرستاران و کاهش هزینه‌های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی بازنگری دوره‌های آموزشی مقطع کارشناسی ارشد از نظر اعضای هیات‌علمی دانشکده‌های پرستاری ایران تخصص‌هایی چون پرستاری مراقبت ویژه، اورژانس و قلب و عروق از اولویت بیشتر برخوردار بود. اتخاذ استراتژی برای بهبود تصویر پرستاری، ایجاد و احراز پست‌های ویژه کارشناسی ارشد در بالین، تعریف شرح وظایف اختصاصی آن‌ها؛ تخصصی کردن آموزش پرستاری در سطح کارشناسی ارشد و بالاتر، بازنگری سیستم گزینش دانشجویان برای ادامه تحصیل در مقطع ارشد، طراحی برنامه جامع آموزشی برای ارتقای آن‌ها و جایگاه حرفه در بین مردم و شناساندن نقش و ارزش حرفه پرستاری به جامعه با بهره‌گیری از رسانه‌های جمعی با راهنمایی و مشاوره صاحب‌نظران و سازمان‌های ذیربط پرستاری. بهره‌گیری از اساتید علاقمند به رشته و پرتوان در این رشته که سبب ایجاد انگیزه و علاقه در فارغ‌التحصیل شود. | | |
| ۳ | ولی‌زاده (۲۳)، ۱۳۹۰ | تحلیل محتوی | ۴۶ | تبریز | شناسایی و تبیین چالش‌های کارشناسی ارشد پرستاری و ارائه راه حل | فرهنگی و هویت حرفه‌ای: دغدغه‌های فرهنگی و هویت حرفه‌ای در محیط کار عدم تعادل بین آموزش، پژوهش و بالین؛ عدم کفایت محتوی آموزشی دوره عدم تطابق محتوی آموزشی با نیازهای بالین ارتباط نامناسب پژوهش و بالین سیستم گزینش دانشجو، و انتخاب افراد مستعد، علاقمند و با انگیزه برای ادامه تحصیل در مقطع ارشد نبود برنامه جامع آموزشی برای ارتقای آن‌ها و جایگاه حرفه در بین مردم و شناساندن نقش و ارزش حرفه پرستاری به جامعه با بهره‌گیری از رسانه‌های جمعی با راهنمایی و مشاوره صاحب‌نظران و سازمان‌های ذیربط پرستاری. بهره‌گیری از اساتید علاقمند به رشته و پرتوان در این رشته که سبب ایجاد انگیزه و علاقه در فارغ‌التحصیل شود. | تدوین برنامه آموزشی منسجم و طراحی سایر قسمت‌های برنامه بر اساس فلسفه و تئوری منسجم و منطقی برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری مبتنی بر نیاز جامعه و دانشجو لحاظ شود. توجه به رشد تفکر انتقادی و خلاقیت در دانشجویان توجه به ارزش‌های حرفه‌ای در عین توجه به تعالیم و فرهنگ اسلامی |
| ۴ | کرمانشاهی (۵۲)، ۱۳۹۰ | تطبیقی | - | ایران کانادا | مقایسه‌ی برنامه آموزش کارشناس ارشد پرستاری در ایران و کانادا | عدم انطباق برنامه آموزش پرستاری ارشد ایران بر اساس اهداف و رسالت مشخص عدم تناسب با نیاز جامعه برای مدیریت مراقبت، نظارت و کنترل برنامه ریزی آموزش پرستاری عدم کیفیت کاری مناسب فارغ‌التحصیلان | |

| ردیف | نویسنده، سال | طرح تحقیق | حجم نمونه | شهر | هدف مطالعه | چالش‌ها | راه‌کارها | |
|------|----------------------|----------------|-----------|----------------|--|---|---|--|
| | | | | | عدم مشخص بودن جایگاه کارشناس ارشد پرستاری در جامعه | توجه به نقش و وظایف پرستاران فارغ‌التحصیل در سیستم بهداشتی کشور و در سطح جامعه در برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری امکان دسترسی به روش‌های آموزشی نوین و لزوم توسعه‌ی برنامه‌های ادغام پژوهش در آموزش ضرورت انجام و پیگیری منصفانه ارزیابی درونی و بیرونی در برنامه‌ی آموزشی ارشد پرستاری لزوم تغییرات زیربنایی در حیطه‌های آموزش، مدیریت بالین و توانمندسازی حرفه‌ای مشخص کردن جایگاه فارغ‌التحصیلان رشته در جامعه پرستاری تشکیل گروه و انجمن و نشر مجلات تخصصی برای قدرتمند کردن رشته سپردن تدریس به دست متخصصان مربوطه ارائه مدل نقش از یک پرستار ارشد مسلط | | |
| ۵ | نیک فرید(۵۳)، ۱۳۹۲ | تحلیل محتوا | ۸ | تهران | بررسی کیفی درک دانشجویان پرستاری مراقبت ویژه نوزادان درباره وضعیت تحصیل | ابهام نقش در عملکرد بالینی موفقیت و چشم انداز مثبت رشته مشروط به آماده سازی شرایط بالینی برای حضور رشته و الزام توانمندسازی حرفه‌ای می باشد. نا امید شدن از ادامه تحصیل و سرخوردگی بعد از ورود متفاوت بودن انتظارات از رشته با واقعیت موجود آموزش ضعیف به دلیل عدم وجود اساتید پرستاری متخصص مشارکت دادن دانشجوی تازه کار در تدریس دروس تخصصی آموزش بالینی هم راستا با دوره کارشناسی کوریکولوم درسی نامناسب | | |
| ۶ | حیدری (۳۱)، ۱۳۹۳ | توصیفی - مقطعی | ۹۰ | مشهد | بررسی بروندهای پژوهشی پایان نامه‌های کارشناسی ارشد پرستاری | کاربردی نبودن نتایج پایان نامه‌های دوره ارشد پرستاری سطح کیفیت پائین متدولوژی پایان نامه‌ها عدم حمایت از مراقبت مبتنی بر تحقیق در بالین | افزایش سطح شاهدمحوری پژوهش‌ها توسعه توانمندی دانشجویان ارشد پرستاری در نگارش و انتشار مقالات علمی تغییر تمرکز پژوهش‌های ارشد پرستاری بر مداخلات بالینی و چالش‌های روز پرستاری خارج کردن محیط یادگیری از سنتی به مدرن تجدید نظر در تدریس دروس تئوری توسعه نقش‌های حمایتی مربیان تشویق برقراری تعاملات انسانی و بین رشته ای توسعه راه‌کارهای خلاقانه کاهش گسست تئوری-بالین توسط اعضای هیأت‌علمی تقویت سطح دانش و مهارت اساتید دوره ارشد | |
| ۷ | ذوالفقاری (۵۴)، ۱۳۹۴ | تحلیل محتوا | ۱۵ | تهران | تبیین تجارب و چالش‌های آموزش دوره کارشناسی ارشد ویژه | عدم هویت حرفه‌ای عدم انگیزه و تجربه قبلی عدم هم خوانی آموزش نظری و بالینی مربی بالینی ناکارآمد نقص در تعاملات حرفه‌ای و ارتباطات بین رشته ای جدایی از بالین کاغذ بازی آموزشی بجای آموزش بالینی مهارت‌ها به رسمیت شناخته نشده توسط همکاران پرستار و پزشک | | |
| ۸ | قربانی (۵۵)، ۱۳۹۴ | توصیفی تحلیلی | - | ایران و آمریکا | مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری کودکان ایران و آمریکا | عدم توجه کافی به سوابق کاری داوطلبان انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانشناختی قبل از ورود به دوره ارائه دوره بصورت پاره وقت | توجه به سوابق کاری داوطلبان انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانشناختی قبل از ورود به دوره و ارائه دوره به صورت پاره وقت | |
| ۹ | عاقبتی (۵۰)، ۱۳۹۴ | تحلیل محتوی | ۱۲ | مشهد | تبیین تجارب مربیان و دانشجویان از اجرای برنامه درسی کارشناسی ارشد ویژه پرستاری | ابهام و سردرگمی در تعیین حد و مرزهای رشته کارشناسی ارشد ویژه پرستاری؛ همپوشانی مطالب و کارآموزی برخی دروس مانند ارتوپدی و تروماتولوژی تکراری بودن مباحث و عملکردهای آموزشی نسبت به دوران کارشناسی ناکافی بودن درس روش تحقیق و نپرداختن به دروس تئوری پردازی در | | |

| ردیف | نویسنده، سال | طرح تحقیق | حجم نمونه | شهر | هدف مطالعه | چالش‌ها | راه‌کارها |
|------|------------------|------------------------------|-----------|------|--|---|--|
| ۱۰ | مظلوم (۱۵)، ۱۳۹۵ | توصیفی - پیمایشی به روش دلفی | ۲۰ | مشهد | تدوین استانداردهای آموزشی پایه برای ارزشیابی و اعتبار سنجی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری مراقبت ویژه نوزادان: گزارش یک مطالعه Delphi | پرستاری و روش تدریس و آموزش در ارشد ویژه تلاش مربیان در جهت القای هویت حرف‌های به دانشجوی: فرایند پرستاری به عنوان محور اصلی آموزش تلاش در جهت آموزش تخصصی بیمارمحور محدودیت در منابع انسانی کارآموده جهت آموزش تقویت حس خودکارآمدی در دانشجو: ناکافی بودن اساتید ماهر و کارآموده محدودیت در استفاده از پزشکان مجرب محدودیت در استفاده از پرسپتورهای بالینی | از روش‌های یادگیری فعال به جای یادگیری غیر فعال برای دانشجویان استفاده شود. ارزشیابی برنامه توسط تیمی متشکل از اعضای گروه، اعضای سایر گروه‌ها و صاحب‌نظران خارج دانشکده (پزشکان فوق تخصص رشته نوزادان، فارماکولوژیست، سرپرستاران و پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان و نمایندگان دانشجویان) انجام شود. در ارزشیابی برنامه، مقایسه با دانشگاه‌های برتر داخل و خارج کشور صورت گیرد تا نقاط قوت و ضعف مشخص شود. ارزشیابی جامع برنامه آموزشی حداقل هر ۳-۲ سال یک بار انجام شود. محتوای برنامه آموزشی بر اساس نیازسنجی انتخاب شود و بر اساس ضوابط موجود به صورت دوره‌های با توجه به نظرات فراگیران، مورد بازنگری قرار گیرد. انتظارات از ارزشیابی قبل از اجرای آن توسط دست اندرکاران و ذینفعان مورد بحث قرار گیرد. نتایج و گزارش ارزشیابی برای استفاده در برنامه ریزی‌های بعدی در اختیار ذینفعان قرار داده شود. آموزش نظری، بالینی و پژوهش در راستای یکدیگر باشند. در برنامه، مشارکت دانشجویان در ارتقای سلامت و پژوهش مورد توجه قرار گیرد. فرایند آموزش، امکان همکاری گروهی با پزشکان، پرستاران و سایر اعضای تیم سلامت در زمینه یادگیری را فراهم نماید. برنامه آموزشی شامل مراقبت از نوزادان سرپایی، نوزادان نارس، بستری و انجام کشیک در بیمارستان باشد. |

۲. چالش‌های مربوط به سیستم آموزشی

چالش‌های سیستم آموزشی خود به چهار بخش مرتبط با استانداردهای حرفه، آموزشی، بالین و تحقیق تقسیم می‌شود:

استانداردهای حرفه‌ای: این چالش‌های در ۵ مطالعه گزارش شد که شامل استفاده از استانداردهای خارجی برای اعتباربخشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری، نبود برنامه جامع آموزشی برای ارتقای آن‌ها و جایگاه حرفه در بین مردم، عدم کفایت محتوی آموزشی دوره، عدم تطابق محتوای آموزشی با نیازهای بالین، عدم انطباق برنامه آموزش پرستاری ارشد ایران بر اساس اهداف و رسالت مشخص، عدم تدوین استانداردهای آموزشی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، ابهام در استانداردهای ارزشیابی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری مراقبت ویژه نوزادان و ابهام در هویت قانونی و علمی برنامه‌های درسی دوره است (۱۵ و ۲۵ تا ۲۷ تا ۲۹).

راه‌کارها: راه‌کارهای حل چالش‌های مرتبط با استانداردهای حرفه‌ای شامل وجود برنامه مشخص برای بررسی میزان تحقق اهداف تحصیلات تکمیلی، تدوین برنامه آموزشی منسجم و طراحی سایر قسمت‌های برنامه بر اساس فلسفه و تئوری منسجم و منطقی، برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری مبتنی بر نیاز جامعه و دانشجو لحاظ شود، توجه به رشد تفکر انتقادی و خلاقیت در دانشجویان، توجه به ارزش‌های حرفه‌ای در عین توجه به تعالیم و فرهنگ اسلامی می‌شود (۱۵ و ۲۵ تا ۲۷ تا ۲۹).

آموزشی: این چالش‌ها در ۵ مطالعه گزارش شده است که شامل عدم تأکید این دوره‌ها بر مفاهیم عمومی (مدیریت، آموزش)، جنبه‌های مهارتی و تخصصی، هماهنگی بین آموزش‌های ارائه شده و خدمات مورد نیاز در بالین، عدم کفایت محتوی آموزشی دوره، عدم تطابق محتوای آموزشی با نیازهای بالین، بهره‌گیری از اساتید علاقمند به رشته و پرتوان در این رشته که سبب ایجاد انگیزه و علاقه

در فارغ‌التحصیل شود، آموزش ضعیف به دلیل عدم وجود اساتید پرستاری متخصص، مشارکت دادن دانشجوی تازه کار در تدریس دروس تخصصی، آموزش بالینی هم راستا با دوره کارشناسی، کوریکولوم درسی نامناسب، تکراری بودن مباحث و عملکردهای آموزشی نسبت به دوران کارشناسی، ناکافی بودن اساتید ماهر و کارآموده و ابهام در هویت قانونی و علمی برنامه‌های درسی دوره می‌شود (۱۵ و ۲۶ و ۲۷ و ۲۹ و ۳۰).

راه‌کارها: راه‌کارهای حل چالش‌های آموزشی شامل دلایل ایجاد این دوره‌های تخصصی به ترتیب اولویت شامل: ارتقای کیفیت خدمات، نیاز روزافزون جامعه به تخصصی عمل کردن حرف پزشکی، ایجاد جایگاه شغلی مناسب برای پرستاران و کاهش هزینه‌های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی، بازنگری دوره‌های آموزشی مقطع کارشناسی ارشد از نظر اعضای هیأت علمی دانشکده‌های پرستاری ایران، خارج کردن محیط یادگیری از سنتی به مدرن، توسعه نقش‌های حمایتی مربیان، تشویق برقراری تعاملات انسانی و بین رشته‌ای و تقویت سطح دانش و مهارت اساتید دوره ارشد است (۱۵ و ۲۶ و ۲۷ و ۲۹ و ۳۰).

بالین: این چالش‌ها در ۴ مطالعه مورد بررسی قرار گرفت که شامل عدم هماهنگی بین آموزش‌های ارائه شده و خدمات مورد نیاز در بالین، تمایل پرستاران دانش‌آموخته به کار در بالین، وجود جایگاه مشخص در بالین، عدم تطابق محتوای آموزشی با نیازهای بالینی، آموزش بالینی غیر همسو با دوره کارشناسی و کاغذ بازی آموزشی بجای آموزش بالینی مهارت‌ها می‌شود (۱۶ و ۲۶ و ۲۷ و ۲۹).

راه‌کارها: راه‌کارهای حل چالش‌های بالین شامل ارائه دوره‌های تخصصی بالینی در مقطع کارشناسی ارشد تخصص‌هایی چون پرستاری مراقبت ویژه، اورژانس و قلب و عروق، و همچنین در یک راستا بود آموزش‌های نظری، بالینی و پژوهش و توسعه راه‌کارهای خلاقانه کاهش گسست تئوری بالین توسط اعضای هیأت علمی می‌شود (۱۶ و ۲۶ و ۲۷ و ۲۹).

تحقیق: این چالش‌ها در ۳ مطالعه مورد بررسی قرار گرفت که شامل ارتباط نامناسب پژوهش و بالین، کاربردی نبودن نتایج پایان‌نامه‌های دوره ارشد پرستاری، سطح کیفیت پایین متدولوژی پایان‌نامه‌ها، عدم حمایت از مراقبت مبتنی بر تحقیق در بالین و ناکافی بودن درس روش تحقیق و نپرداختن به دروس تئوری پردازی در پرستاری است (۳۱ تا ۲۹).

راه‌کارها: راه‌کارهای حل چالش‌های مربوط به تحقیق شامل افزایش سطح شاهدمحوری پژوهش‌ها، توسعه توانمندی دانشجویان ارشد پرستاری در نگارش و انتشار مقالات علمی، تغییر تمرکز پژوهش‌های ارشد پرستاری بر مداخلات بالینی و چالش‌های روز پرستاری، در یک راستا بودن آموزش نظری، بالینی و پژوهش، و مشارکت دانشجویان در ارتقای سلامت و پژوهش است (۳۱ تا ۲۹).

بحث

پژوهش حاضر با هدف مروری نظام مند بر چالش‌ها و راه‌کارهای آموزش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران طراحی شد. حرفه پرستاری هم مبتنی بر آموزش نظری و هم مبتنی بر آموزش بالینی است. هدف برنامه آموزش پرستاری فارغ‌التحصیل نمودن، پرستارانی است، که در سلامت و کیفیت زندگی افراد و جامعه‌ای که به آن خدمت می‌کنند، دارای نقش مؤثری باشند (۱۹ و ۳۲ تا ۳۴). هدف از فعالیت‌ها و تجارب بالینی در آموزش پرستاری، فراهم کردن اعتماد و استقلال در انجام اقدامات پرستاری، قضاوت نقادانه و حل مسأله است که از طریق کاربرد دانش نظری در عمل میسر می‌شود (۳۵). به همین دلیل برنامه‌های آموزش نظری را با آموزش بالینی یا عملی ادغام می‌کنند (۳۶). این در حالی است که در مطالعات نیز مشخص شد که پرستاران با تحصیلات در مقطع ارشد نسبت به پرستاران کارشناسی از دانش، نگرش و عملکرد بهتری در مراقبت از بیماران برخوردار هستند (۳۷ و ۳۸). از طرف دیگر هدف آموزش

بالینی، تغییر رفتار و ایجاد شایستگی بالینی است، اما نتایج مطالعاتی که این هدف را در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری بررسی کرده‌اند، نشان می‌دهد که در این زمینه چندان موفق نبوده است (۱۶ و ۲۶ و ۳۹). عواملی مانند افزایش تعداد دانشجویان ورودی به دانشکده‌ها، به‌کارگیری اطلاعات کسب شده نظری در محیط بالینی و جامعه، ناتوانی در برنامه‌ریزی مناسب جهت به‌کارگیری مهارت‌های مورد نیاز، نظیر حل مسأله، تفکر انتقادی، استدلال بالینی و کار گروهی، احساس نیاز دانشجویان فارغ‌التحصیل به داشتن شایستگی و آمادگی مناسب برای کار در بالین و همچنین تغییرات سریع روش‌های پیشگیری و درمان از چالش‌های سال‌های اخیر آموزش پرستاری به شمار می‌رود که موجب تشدید مشکلات آموزشی در مقاطع مختلف تحصیلی پرستاری شده است (۴۰ تا ۴۲). با نظر گرفتن این که دستیابی به آموزش اثربخش در پرستاری موجب کسب و ارتقای صلاحیت دانشجویان جهت ارائه مراقبت بهتر در جهان واقعی می‌شود، مسؤولین امر در رشته پرستاری باید اقداماتی را در جهت توسعه آموزش اثر بخش به کار ببرند. آموزش اثربخش، آموزشی است که بتواند بین درک استاد از خودش، درک دانشجو و درک از شرایط روانی-اجتماعی کلاس درس تعادل ایجاد کند (۴۳). آموزش اثر بخش در مقطع کارشناسی ارشد می‌تواند به فراهم ساختن محیط یادگیری مناسب و یادگیری مؤثر فراگیران منجر شود (۴۴ تا ۴۶). عناصر اصلی برای یک آموزش مؤثر تئوری و بالینی شامل استاد ماهر و دارای انگیزه، دانشجویی که آماده و دارای انگیزه است، زمان و فرصت برای تکرار مهارت‌ها، نگرش مشترک مسؤولیت حرفه‌ای نسبت به بیمار بین دانشجو و مربی، زمان و فرصت برای ارائه بازخورد بین معلم و دانشجو می‌شوند (۱۹ و ۴۷ تا ۴۹).

در حقیقت، دوره کارشناسی ارشد پرستاری به منظور تأمین نیروی انسانی متعهد و متبحر در این رشته‌ها و دستیابی به راه‌های تخصص در علوم وابسته به آن

اعتباربخشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری (۴۰)، ابهام نقش دانشجویان در عملکرد بالینی، ناامید شدن از ادامه تحصیل و سرخوردگی بعد از ورود به این مقطع، متفاوت بودن انتظارات از رشته با واقعیت موجود، آموزش ضعیف به دلیل عدم وجود اساتید پرستاری متخصص، مشارکت دادن دانشجوی تازه کار در تدریس دروس تخصصی، کوریکولوم درسی نامناسب (۵۳)، عدم توجه کافی به سوابق کاری داوطلبان، عدم انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانشناختی قبل از ورود به دوره و ارائه دوره به صورت پاره وقت، بودند (۵۵). در ادامه با توجه به چالش‌های ذکر شده در مطالعات فوق، راهکارهای متناسب با هرکدام نیز در جدول ۲ ارائه شد.

پیشنهاد می‌شود برای تحقیقات آینده، تحقیقات کیفی با مشارکت کارشناسان آموزشی، مدرسین و اعضای هیأت‌بورد پرستاری، صورت گیرد. از طرفی، انجام مطالعاتی که با هدف تجربه و درک مربیان و دانشجویان پرستاری از آموزش کارشناسی ارشد پرستاری به صورت گراندد تئوری در دانشکده‌های مختلف پرستاری کشور نیز می‌تواند مفید باشد.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به تعداد کم مطالعات مرتبط اشاره کرد. همچنین، عدم بررسی عوامل تأثیرگذار بر آموزش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران نیز از محدودیت‌هایی است که در مطالعات مرور شده وجود داشته است.

برای جبران کمبود نیروهای متخصص تاسیس گردیده است تا این افراد بتوانند در هر یک از ابعاد آموزشی، پژوهشی و مدیریت فعالیت نمایند و با استفاده از مقالات علمی و تحقیقات در جهت پیشبرد مرزهای دانش کوشا باشند (۴۰). با توجه به این که ارتقای کیفیت در تحصیلات تکمیلی پرستاری منوط به تعیین وضعیت موجود در گروه و بررسی راه کارهای اجرایی برای بهبود کیفیت برنامه است، لازم است چالش‌ها، مشکلات و راه‌حل‌های موجود ترکیب شوند.

آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد با چالش‌ها و مشکلات متعددی همراه است که شامل: عوامل فرهنگی، هویت حرفه‌ای، عدم کفایت بین آموزش، پژوهش و بالین، نبود برنامه جامع آموزشی برای ارتقای دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد و جایگاه این حرفه در بین مردم، شناساندن نقش و ارزش حرفه پرستاری (۲۳)، هم‌پوشانی مطالب و کارآموزی در برخی دروس مانند ارتوپدی و تروماتولوژی، تکراری بودن مباحث، روش تدریس و آموزش در مقطع ارشد پرستاری در گرایش مراقبت ویژه (۵۰)، عدم کارآیی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری در محیط‌های بالینی، عدم تأکید این دوره‌ها بر مفاهیم عمومی (مدیریت و آموزش)، جنبه‌های مهارتی و تخصصی، نبود هماهنگی بین آموزش‌های ارائه شده و خدمات مورد نیاز در بالین، عدم تمایل پرستاران دانش‌آموخته به کار در بالین، عدم وجود جایگاه مشخص در بالین (۵۱)، استفاده از استانداردهای خارجی برای

جدول ۲: تلفیق یافته‌های مطالعات وارد شده مرتبط با چالش‌ها و راهکارهای آموزش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران.

| چالش | راهکار |
|--------------------------------------|--|
| ابهام در هویت حرفه‌ای | اتخاذ استراتژی برای بهبود تصویر پرستاری نظیر ایجاد و احراز پست‌های ویژه کارشناسی ارشد در بالین |
| | تعریف شرح وظایف اختصاصی آن‌ها |
| | تخصصی کردن آموزش پرستاری در سطح کارشناسی ارشد و بالاتر |
| | تلاش مربیان در جهت القای هویت حرفه‌ای به دانشجویان |
| | تشکیل گروه و انجمن و نشر مجلات تخصصی برای قدرتمند کردن رشته |
| عدم هماهنگی بین آموزش، پژوهش و بالین | ارتباط و هماهنگی مناسب بین آموزش، پژوهش و بالین |

| | |
|--|---|
| توسعه راه‌کارهای خلاقانه کاهش گسست تئوری‌بالین توسط اعضای هیأت‌علمی امکان دسترسی به روش‌های آموزشی نوین و لزوم توسعه‌ی برنامه‌های ادغام پژوهش در آموزش | عدم تطابق آموزش پرستاری بر اساس پرستاری مبتنی بر شواهد در عمل و آموزش |
| بهره‌گیری از رسانه‌های جمعی همراه با راهنمایی و مشاوره صاحب نظران و سازمان‌های ذی ربط پرستاری | عدم مشخص بودن جایگاه کارشناس ارشد پرستاری در جامعه و شناساندن نقش و ارزش حرفه پرستاری |
| توجه به نقش و وظایف پرستاران فارغ‌التحصیل در سیستم بهداشتی کشور و در سطح جامعه در برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری | عدم کیفیت کاری مناسب فارغ‌التحصیلان در بالین |
| ارائه دوره‌های تخصصی بالینی در مقطع کارشناسی ارشد | عدم تأکید این دوره‌ها بر مفاهیم عمومی (مدیریت، آموزش و...) |
| بازنگری دوره‌های آموزشی مقطع کارشناسی ارشد بخصوص دوره‌های پرستاری مراقبت ویژه، اورژانس و قلب و عروق | عدم تمایل پرستاران دانش‌آموخته به کار در بالین |
| استفاده از روش‌های یادگیری فعال به جای یادگیری غیر فعال برای دانشجویان | استفاده از استانداردهای خارجی برای اعتبار بخشی مقطع کارشناسی ارشد |
| انجام کشیک در بیمارستان در برنامه آموزشی ارشد | عدم انطباق برنامه آموزش پرستاری ارشد ایران بر اساس اهداف و رسالت مشخص |
| تدوین استانداردهای منطبق بر ساختار آموزشی کشور | عدم تناسب با نیاز جامعه برای مدیریت مراقبت، نظارت، کنترل و برنامه ریزی آموزش پرستاری |
| تدوین برنامه آموزشی منسجم و طراحی سایر قسمت‌های برنامه بر اساس فلسفه و تئوری منسجم و منطقی | ابهام نقش در عملکرد بالینی |
| طراحی برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری مبتنی بر نیاز جامعه و دانشجویان | نقص در تعاملات حرفه‌ای و ارتباطات بین رشته‌ای |
| توجه به رشد تفکر انتقادی و خلاقیت در دانشجویان | ابهام در هویت قانونی و علمی برنامه‌های درسی دوره |
| توجه به ارزش‌های حرفه‌ای در عین توجه به تعالیم و فرهنگ اسلامی | ابهام در استانداردهای ارزشیابی دوره کارشناسی ارشد |
| لزوم تغییرات زیربنایی در حیطه‌های آموزش، مدیریت بالین و توانمندسازی حرفه‌ای مشخص کردن جایگاه فارغ‌التحصیلان این رشته در بالین | عدم تغییر برنامه‌های پرستاری و اصلاح آن با توجه به سیاست‌های بهداشتی کشور |
| ارائه مدل نقش از یک پرستار ارشد مسلط | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| بهره‌گیری از اساتید علاقمند و پرتوان به این رشته | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| سپردن تدریس به دست متخصصان مربوطه | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| توسعه نقش‌های حمایتی مربیان | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| تقویت سطح دانش و مهارت اساتید دوره ارشد | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| بهره‌گیری از اساتید علاقمند جهت ایجاد انگیزه در دانشجویان | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| خارج کردن محیط یادگیری از سنتی به مدرن | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| تشویق برقراری تعاملات انسانی و بین رشته‌ای | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| فرایند آموزش، امکان همکاری گروهی با پزشکان، پرستاران و سایر اعضای تیم سلامت در زمینه یادگیری را فراهم نماید. | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| سهیم نمودن پرسنل درمانی در آموزش دانشجویان | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| سیستم مناسب گزینش دانشجو، انتخاب افراد مستعد، علاقمند و با انگیزه برای ادامه تحصیل در مقطع ارشد | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| توجه به سوابق کاری داوطلبان و انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانشناختی قبل از ورود به دوره | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| وجود برنامه مشخص برای بررسی میزان تحقق اهداف تحصیلات تکمیلی | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| ضرورت انجام و پیگیری منصفانه ارزیابی درونی و بیرونی در برنامه‌ی آموزشی ارشد پرستاری | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| ارزشیابی برنامه توسط تیمی متشکل از اعضای گروه، اعضای سایر گروه‌ها و صاحب نظران خارج دانشکده | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| مقایسه با دانشگاه‌های برتر داخل و خارج کشور در ارزشیابی برنامه | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| انتخاب محتوا و ارزشیابی جامع برنامه آموزشی با توجه به سیاست‌های بهداشتی کشور | سیاست‌های بهداشتی کشور |
| حداقل هر ۲-۳ سال یک بار انجام شود. | سیاست‌های بهداشتی کشور |

نتیجه‌گیری

راه‌کارهای مؤثر براساس چالش‌های مربوطه در ایران است که می‌تواند برای مدیران و سیاست‌گذاران پرستاری در دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها در جهت طرح اقداماتی عملیاتی در راستای حل چالش‌های موجود، مفید باشد.

قدردانی

این مطالعه یک مطالعه مروری یکپارچه بود، لذا نیازی به اخذ کد اخلاق وجود نداشت. این پژوهش، از هیچ سازمانی کمک مالی دریافت نکرده است و هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که چالش‌های ارشد پرستاری در دو حیطه اصلی مرتبط با سیستم آموزشی و دانشجویان تقسیم‌بندی می‌شوند. براساس چالش‌ها، راه‌کارهایی نظیر تدوین استانداردهای منطبق بر ساختار آموزشی کشور، رفع مشکلات ناشی از ضعف علمی اساتید، ایجاد انگیزه در دانشجویان، توانمندسازی دانشجویان در حیطه‌های آموزشی، بالینی و تحقیق گزارش شده است. در حقیقت، مهم‌ترین یافته مطالعه حاضر بررسی جامع و گزارش یکپارچه از چالش‌های موجود در آموزش دوره کارشناسی ارشد پرستاری و بررسی

منابع

1. Tabari Khomeiran R, Deans C. Nursing Education In Iran: Past, Present, And Future. *Nurse Educ Today*. 2007; 27(7): 708-14.
2. Baghaee R, Mokhtari L, Hosseinzadegan F, Mihandoost S. [Comparison study of master of nursing curriculum in Iran, Turkey and Jordan]. *Journal of Nursing Education*. 2018; 7(4): 39-47. [Persian]
3. Ministry of Health and Medical Education. [Markaze Sanjesh Amoozeshe Pezeshkiye Keshvar]; 2022. [cited 2021 Mar 6]. available from: <https://Sanjeshp.Ir/Content.aspx?Click=1>. [Persian]
4. Schwendimann R, Fierz K, Spichiger E, Marcus B, De Geest S. A Master Of Nursing Science Curriculum Revision For The 21st Century—A Progress Report. *BMC Med Educ*. 2019; 19(1): 135.
5. Rhee HY, Yang SJ, An B, Ha J, Bae SH, Bae S, et Al. Candidates' And Policymakers' Perspectives On The Needs For A Master's Program In Nursing. *Nurse Educ Today*. 2022; 109: 105243.
6. Brayer A, Marcinowicz L. Job satisfaction of nurses with master of nursing degrees in Poland: quantitative and qualitative analysis. *BMC Health Serv Res*. 2018; 18(1): 239.
7. Berthelsen C, Martinsen B, Vamosi M. Master Of Science In Nursing Students' Expectations To Participate In Nursing Research-Related Tasks In Clinical Practice After Completing Their Education—A Cross-Sectional Survey. *Journal Of Nursing Education And Practice*. 2020; 10(5): 1-10.
8. Fowler T, Conner R, Smith W. Master Of Science In Nursing And Doctor Of Nursing Practice Clinical Curriculum Map. *J Nurs Educ*. 2018; 57(7): 440-445.
9. Karkhah S, Bazzi A, Adyani SM, Ghazanfari MJ. Mindfulness And Related Factors Among Iranian Nursing Students: A Cross-Sectional Study. *J Curr Biomed Re*. 2021; 2(4): 1-7.
10. Cotterill-Walker SM. Where Is The Evidence That Master's Level Nursing Education Makes A Difference To Patient Care? A Literature Review. *Nurse Educ Today*. 2012; 32(1): 57-64.
11. Stocker BL. Transitioning From On-Campus To Online In A Master Of Science Nursing Program: A Comparative Study Of Academic Success. *American Journal Of Distance Education*. 2018; 32(2): 113-30.
12. Cipher DJ, Urban RW, Mancini ME. Factors Associated With Student Success In Online And Face-To-Face Delivery Of Master Of Science In Nursing Programs. *Teaching And Learning In Nursing*. 2019; 14(3): 203-7.
13. Monsivais DB, Olson CM. Partnering To Develop Online Teaching Skills For Master Of Science In Nursing Education Students. *J Nurs Educ*. 2019; 58(4): 240-242.
14. Fawaz MA, Hamdan-Mansour AM, Tassi A. Challenges Facing Nursing Education In The Advanced Healthcare Environment. *International Journal Of Africa Nursing Sciences*. 2018; 9: 105-10.
15. Mazloum SR, Ghorbanzadeh M, Reyhani T, Yavari M, Boskabadi H. [Developing Basic Educational

- Standards For Evaluation And Accreditation Of Master Of Sciences Course In Neonatal Intensive Care Nursing: A Report Of A Delphi Study]. *Strides In Development Of Medical Education*. 2016; 13(1): 10-9. [Persian]
16. Zolfaghari M, Bahramnezhad F, Asgari P, Shiri M. [Challenge Of Clinical Education For Critical Care Nursing Students: Qualitative Content Analysis]. *Journal Of Clinical Nursing And Midwifery*. 2016; 4(4): 57-67. [Persian]
 17. Pazokian M, Rassouli M. [Challenges Of Nursing Clinical Education In World]. *Journal of Medical Education Development*. 2012; 5(8): 18-26. [Persian]
 18. Heidari MR, Norouzadeh R. Nursing Students' Perspectives On Clinical Education. *J Adv Med Educ Prof*. 2015; 3(1): 39-43.
 19. Jokar F, Haghani F. [Nursing Clinical Education, The Challenges Facing: A Review Article]. *Iranian Journal Of Medical Education*. 2011; 10(5): 1153-60. [Persian]
 20. Mollahadi M. [Importance Of Clinical Educating In Nursery]. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2010; 2(4): 153-9. [Persian]
 21. Zaighami R, Faseleh M, Jahanmiri S, Ghodsbin F. [Nursing Students' Viewpoints About The Problems Of Clinical Teaching]. *Journal of Inflammatory Diseases*. 2004; 8(1): 51-5. [Persian]
 22. Heshmati-Nabavi F, Vanaki Z. Professional Approach: The Key Feature Of Effective Clinical Educator In Iran. *Nurse Education Today*. 2010; 30(2): 163-168.
 23. Valizadeh L, Ghasvandian S, Abedi Ha, Zamanzadeh V. [Challenges And Solutions Of Msc Education In Nursing: A Qualitative Study]. *Iranian Journal Of Medical Education*. 2012; 11(8): 1010-23. [Persian]
 24. Whittemore R, Knafl K. The Integrative Review: Updated Methodology. *J Adv Nurs*. 2005; 52(5): 546-53.
 25. Kermanshahi S, Memarian R, Heseni A, Zamzam S, Nezamli F. [A Comparison Post-Graduate MS Curriculum Of Nursing Education In Iran And Canada]. *Journal Of Medical Education Development*. 2011; 4(6): 48-54. [Persian]
 26. Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F, Kheradmand M. [The Necessity For Specialty Education In Nursing MS Program: Viewpoints Of The Faculty Members Of School Of Nursing And Midwifery In Iran]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010; 9 (3):263-271. [Persian]
 27. Nikfarid L, Ashktorab T. [Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study]. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2013; 8(2):37-46. [Persian]
 28. AlahDadian M, Salehi SH, HasanZahraei R, Farahmand H. [Proposing Appropriate National Standards For Nursing And Midwifery Education Derived From International Standards: A Case Study, Master Of Science In Nursing And Midwifery]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2008; 8(1): 15-21. [Persian]
 29. Valizadeh L, Ghasvandian S, Abedi H A, Zamanzadeh V. [Challenges and Solutions of MSc Education in Nursing: A Qualitative Study]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 11(8):1010-1023. [Persian]
 30. Aghebati N, Mohammadi E, Ahmadi F. [The experiences of the lectures and nursing students in the implementation of the curriculum for master students in Critical Care Nursing: a qualitative research]. *Journal of Nursing Education*. 2015; 4(2): 48-60. [Persian]
 31. Heydari A, Sadeghnezhad M. [Assessment Of Nursing Msc Theses And Their Levels Of Evidence]. *Iranian Journal Of Medical Education*. 2015; 14(10): 886-94. [Persian]
 32. O'Connor S, Larue E. Integrating Informatics Into Undergraduate Nursing Education: A Case Study Using A Spiral Learning Approach. *Nurse Educ Pract*. 2021; 50: 102934.
 33. Karam M, Chouinard MC, Poitras ME, Couturier Y, Vedel I, Grgurevic N, et al. Nursing Care Coordination For Patients With Complex Needs In Primary Healthcare: A Scoping Review. 2021; 21(1): 16.
 34. Hunter KF, Dahlke S. Nurse And Health Care Aide Knowledge Of Urinary Continence Promotion And Management In Hospitalized Older People. *J Wound Ostomy Continence Nur*. 2021; 48(5): 435-439.
 35. Rababa M, Al-Rawashdeh S. Critical Care Nurses' Critical Thinking And Decision Making Related To Pain Management. *Intensive Crit Care Nurs*. 2021; 63: 103000.
 36. Aliakbari F, Haghani F. [Patient 'S Bedside Teaching: Advantages And Disadvantages]. *Iranian Journal Of Medical Education*. 2011; 10(5): 1161-76. [Persian]
 37. Ghazanfari MJ, Karkhah S, Maroufizadeh S, Fast O, Jafaraghaee F, Gholampour MH, et al. Knowledge, Attitude, And Practice Of Iranian Critical Care Nurses Related To Prevention Of Pressure Ulcers: A Multicenter Cross-Sectional Study. *J Tissue Viability*. 2022; S0965-206X(22)00009-2.

38. Emami Zeydi A, Karkhah S, Jafaraghaee F, Ghazanfari MJ. [Knowledge Of Iranian Critical Care Nurses Toward The Prevention Of Ventilator-Associated Pneumonia: A Systematic Review]. *Journal Of Critical Care Nursing*. 2021; 14(3): 60-8. [Persian]
39. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. [Challenges In Clinical Nursing Education In Iran And Strategies]. *Journal Of Clinical Excellence*. 2014; 2(1): 11-22. [Persian]
40. Allahdadian M, Salehi S, Hassan Zahraie R, Farahmand H. [Proposing Appropriate National Standards For Nursing And Midwifery Education Derived From International Standards: A Case Study, Master Of Science In Nursing And Midwifery]. *Iranian Journal Of Medical Education*. 2008; 8(1): 15-22. [Persian]
41. Gleason K, Harkless G, Stanley J, Olson AP, Graber ML. The Critical Need For Nursing Education To Address The Diagnostic Process. *Nurs Outlook*. 2021; 69(3): 362-369.
42. Michel A, Ryan N, Mattheus D, Knopf A, Abuelezam NN, Stamp K, et al. Undergraduate Nursing Students' Perceptions On Nursing Education During The 2020 COVID-19 Pandemic: A National Sample. *Nurs Outlook*. 2021; 69(5): 903-912.
43. Howard S. Academic Preparation Of A Nurse Practitioner: Doctor Of Nursing Practice Versus Master Of Science In Nursing [dissertation]. Greenville, North Carolina: East Carolina University; 2021.
44. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. [Effective Education: Perceptions and Experiences of Nursing Students]. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012; 12 (2):110-119 45. [Persian]
45. Nematollahi M, Esmaelzadeh F, Mehdipour-Rabori R, Bagherian B. Educational Challenges Of Postgraduate Neonatal Intensive Care Nursing Students: A Qualitative Study. *J Educ Health Promot*. 2020; 9: 171.
46. Cantrell MA, Mariani B, Lengetti E. A Quantitative Research Study Protocol To Advance Simulation Science In Nursing Education. *Nurs Educ Perspect*. 2022; 43(2): 103-108.
47. McCormick R, Young DA. Faculty Incivility In Nursing Education From A Nursing Program Leader's Point Of View. [cited 2022 Mar 9]. available from: <https://sigma.nursingrepository.org/handle/10755/21499>
48. Bell B. White Dominance In Nursing Education: A Target For Anti-Racist Efforts. *Nursing Inquiry*. 2021; 28(1): E12379.
49. Mcelroy KG, Gilden R, Sattler B. Environmental Health Nursing Education: One School's Journey. *Public Health Nurs*. 2021; 38(2): 258-265.
50. Aghebati N, Mohammadi E, Ahmadi F. [The Experiences Of The Lectures And Nursing Students In The Implementation Of The Curriculum For Master Students In Critical Care Nursing: A Qualitative Research]. *Journal of Nursing Education*. 2015; 4(2):48-60. [Persian]
51. Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F, Kheradmand M. [The Necessity For Specialty Education In Nursing MS Program: Viewpoints Of The Faculty Members Of School Of Nursing And Midwifery In Iran]. *Iranian Journal Of Medical Education*. 2010; 9(3): 263-71. [Persian]
52. Kermanshahi S, Memarian R, Heseni A, Zamzam S, Nezamli F. [A Comparison Post- Graduate MS Curriculum Of Nursing Education In Iran And Canada]. *Journal Of Medical Education Development*. 2011; 4(6): 48-54. [Persian]
53. Nikfarid L, Ashktorab T. [Understanding Of Neonatal Intensive Care Nurse Practitioner Students Of Situation Of Their Profession In Iran: A Qualitative Study]. *Iranian Journal Of Nursing Research*. 2013; 8(2): 37-46. [Persian]
54. Zolfaghari M, Bahranezhad F, Asgari P, Shiri M. [Challenge Of Clinical Education For Critical Care Nursing Students: Qualitative Content Analysis]. *Journal Of Clinical Nursing And Midwifery*. 2016; 4(4): 57-67. [Persian]
55. Ghorbani F, Rahkar Farshi M, Valizadeh L. [Comparison Of Master's Curriculum Of Pediatric Nursing In Iran And United States]. *Journal Of Nursing Education*. 2015; 4(3): 41-7. [Persian]

Challenges and Strategies for Master of Science in Nursing Education in Iran: An integrative review

Mohammad Hesam Sharifi¹, Seyed Mostafa Mohsenizadeh², Samad Karkhah³, Mohammad Javad Ghazanfari⁴, Shaqayeq Esmaeili⁵, Amir Emami Zeydi⁶

Abstract

Introduction: *The development of postgraduate nursing education and its transformation needs to know the educational process, awareness of modern methods of its implementation, recognition of material resources and facilities, and awareness of the role and duties of human resources. This integrative review has been conducted with the aim to identify the challenges and strategies of Master of Science in nursing education in Iran.*

Methods: *In this integrative review, an extensive search of databases such as Iranian Nursing Journals Index (nindex.ir), Iranian Journals Database (magiran), Scientific Information Database (SID), Iranian Research Institute for Information Science and Technology (IranDoc), the Islamic World Science Citation Database (ISC) and the Regional Information Center For Science and Technology (RICeST) was conducted from 1988 (the beginning of the first master's degree in nursing in Iran) to December 4, 2021, using Persian and English keywords related to the aim of the study.*

Results: *Altogether, 10 articles from 291 studies were selected. There are several challenges in postgraduate nursing education that nursing educators are looking for solutions to address them. Master nursing education in Iran is not based on goals and mission and graduates do not have a good quality of work. In Iranian universities, the role of the master of nursing in society is not clear and so far, no special review has been made in this regard. Finally, it seems that the master's degree program in nursing in Iran is being implemented without direction and considering the needs of society.*

Conclusion: *Developing a coherent theoretical and practical training program in accordance with the needs of the community can be considered as the first step in reforming the program of master of science in nursing education in Iran.*

Keywords: Nursing, Education, Challenges, Iran.

Addresses:

¹ Nursing and Midwifery Care Research Center, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

E-mail: sharifipm@mums.ac.ir

² Department of Nursing, Qaen School of Nursing and Midwifery, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran. E-mail: mohsenizadehm@bums.ac.ir

³ MSc Student, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht & Burn and Regenerative Medicine Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran E-mail: sami.karkhah@yahoo.com.

⁴ MSc Student, Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. E-mail: javad.ghazanfari12@gmail.com

⁵ Sari Imam Khomeini Hospital, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: shaqayeqesmaeili1@gmail.com

⁶ (✉) Department of Medical-Surgical Nursing, Nasibeh School of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. E-mail: emamizeydi@yahoo.com