نظرات دانشجویان دکتری پرستاری در مورد برنامه آموزشی دوره تحصیلی خود

منصوره فراهانی، فضل‌الله احمدی

چکیده

مقدمه: بررسی برنامه‌های آموزشی درهر مقطع و رشته تحصیلی، یکی از راهکارهای ارتقا و توسعه برنامه‌های آموزشی بوده و موجب افزایش کارآیی و اثربخشی برنامه‌ها می‌شود. این مطالعه با هدف تعیین نظرات دانشجویان دکتری پرستاری در مورد برنامه درسی آنان انجام شد.

روش‌ها: یک مطالعه توصیفی بر روی ۲۰ نفر از دانشجویان دوره دکتری پرستاری با انتخاب تصادفی از دانشگاه‌های مختلف ایران در سال ۱۳۸۳ انجام شد. روش گردآوری اطلاعات، مصاحبه نیمه ساختاردار بود. داده‌ها طبقه‌بندی و با آمار توصیفی به صورت توزیع فراوانی ارائه شدند.

نتایج: واحدهای مورد پژوهش اعلام نمودند که این دوره توانسته است دید کلی و جامع‌نگری آنها را نسبت به مددجویان جامع‌تر نماید، ۹۵ درصد افزایش تعداد واحدهای دروس اصول فلسفه و نظریه‌پردازی را خواستار بودند و افزایش واحد درسی نقد و بررسی پژوهش‌های پرستاری را ضروری دانستند، ۷۵ درصد معتقد بودند روش‌های مختلف آزمون و ارزیابی آن، اصول و روش‌های ارزشیابی و روان‌شناسی و تئوری‌های یادگیری با دروس دوره کارشناسی ارشد آنان همپوشانی دارد، ۹۰ درصد ارائه درس زبان انگلیسی را در این دوره ضروری دانستند، ۵۵ درصد اعلام نمودند مباحث ارائه شده در واحد کامپیوتر نتوانسته توانمندی آنان را در زمینه اهداف مورد نظر این واحد افزایش بدهد.

نتیجه‌گیری: محتوی تدوین‌شده در برنامهٔ دکتری پرستاری ایران انعطاف‌پذیر نبوده، دروس بطورکلی اجباری هستند و محتوی بعضی دروس مرحله آموزشی با دروس دوره کارشناسی ارشد تکراری هستند. بازنگری برنامه آموزشی و برنامه‌ریزی آن براساس نیاز جامعه و حرفه می‌تواند در اعتلای آن مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: برنامه آموزشی، دکتری پرستاری، دانشجو.

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی / پاییز و زمستان ۱۳۸۵؛ ۶(۱): ۸۳ تا ۹۲.

مقدمه

دوره دکتری پرستاری برای پیشرفت و توسعه علم پرستاری و همچنین تربیت اساتید و مربیان، محققین، مدیران و رهبران و سیاست‌گزاران در رشته پرستاری ضرورت دارد(۱). انجمن دانشکده‌های پرستاری آمریکا (American Association of Colleges of Nursing-AACN) اظهار نموده است که هدف از برنامه دکتری پرستاری تربیت محققین و دانشمندان نقاد و خلاق برای هدایت تحقیقات در سطح جامعه و دانشگاه و نهایتاً گسترش دانش است(۲). بنابراین، برنامه‌های درسی دانشجویان باید به گونه‌ای طراحی بشود که بتواند برای آینده، متخصصانی را تربیت نماید که قادر باشند این اهداف را پوشش دهند. در حال حاضر، حدود ۲۳۲ برنامه دکتری پرستاری در ۳۰ کشور مختلف ارائه می‌شود و در آینده‌ای نزدیک درکشورهایی چون آرژانتین، شیلی و پرو، برنامه دکتری پرستاری ارائه خواهد شد(۳).

آدرس مکاتبه. منصوره فراهانی (دانشجوی دکتری پرستاری)، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تقاطع بزرگراه چمران و جلال آل‌احمد، تهران. E-mail: mfarahani@modares.ac.ir

دکتر فضل‌الله احمدی، دانشیار دانشگاه تربیت مدرس

این مقاله در تاریخ ۸۴/۲/٤ به دفتر مجله رسیده، در تاریخ ۸۵/۵/۱۰ اصلاح شده و در تاریخ ۸۵/۵/۱۸ پذیرش گردیده است.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

دکتری پرستاری ایران در مقابل دکتری پرستاری سایر ممالک، نوپا و جوان است، قدیمی‌ترین برنامه دکتری پرستاری متعلق به دانشگاه‌های کشورهای آمریکا، استرالیا و کانادا است. با نگاهی به تاریخ و مستندات موجود می‌توان گفت موضوع تأسیس دکتری پرستاری (PhD) اولین بار با گشایش مرکز پزشکی ایران در یکصد و سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ٥٤/٦/٥ مطرح گردید. برنامه آموزش دوره دکتری پرستاری در مورخ ٧٣/٧/١٧ به تصویب رسید و اولین دوره دکتری پرستاری در سال ١٣٧٤ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ٣ دانشجو آغاز شد. 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(١).

بطور کلی، در سطح دنیا برنامه دکتری پرستاری در دو الگو ارائه می‌گردد. مدل اروپایی (European model) و مدل آمریکای شمالی (North American model). در مدل اروپایی، دانشجویان به صورت انفرادی یا با کمک ناظرین (Supervisor)، پروژه‌های تحقیقاتی را ارائه می‌نمایند. اما در مدل آمریکای شمالی، دانشجویان باید یک سری واحدهای درسی را در زمینه رساله دکتری خود، تحت نظارت ناظرین و اعضای هیأت علمی بگذرانند. بعد از گذراندن واحدهای نظری، از دانشجویان امتحان گرفته می‌شود و سپس بر روی رساله‌های خود با نظارت ناظرین و کمیته اعضای هیأت علمی هدایت می‌شوند. مدل آمریکایی در برنامه‌های دکتری پرستاری کشورهای برزیل، کانادا، ایالت متحده و ونزوئلا، کره، فیلیپین، تایوان و تایلند ارائه می‌شود و مدل اروپایی در کشورهای اروپایی، آفریقای شمالی و جنوبی، مصر، ژاپن، استرالیا و نیوزلند ارائه می‌گردد. بطور کلی، در سطح جهان، هر کشوری مطابق یکی از این دو الگو، برنامه دکتری پرستاری را ارائه می‌دهد. در حال حاضر، تربیت دانشجویان دکتری پرستاری در ایران مطابق الگوی آمریکای شمالی انجام می‌شود.

در برنامه دکتری پرستاری کشور ایران، اکثر واحدهای درسی نظری هستند و در زمینه فعالیت‌ها، مشکلات بالینی و مراقبتی، واحد مستقلی وجود ندارد. از آنجایی که رشته پرستاری مبتنی بر علوم عملی است، بنابراین، محققین و عالمین این رشته باید خود را در امور بالینی درگیر نمایند. بدون داشتن برنامه‌های قوی دکتری در زمینه علوم بالینی، علم بالینی پرستاری رشد نخواهد کرد(٤). با توجه به این موضوع و مشکلات عدیده بالینی کشور ما، ضروری است که صاحبنظران ومسؤولین در برنامه‌ریزی دکتری به این مسأله عنایت خاص داشته باشند.

میلیس (Meleis) معتقد است که برنامه‌های دکتری پرستاری بیشتر بر روی موضوعاتی چون تحقیق، تئوری و آمار تکیه دارد تا موضوعات مهم مربوط به دانش پرستاری(٥). کریسمن (Christman) اظهار نموده که اکثر برنامه‌های دکتری فلسفه پرستاری از نظر روش‌های بالینی ضعیف بوده و مرکزیت برنامه‌های آن بر روی روش‌های تحقیق است(٦). کتی‌فین (Ketefian) می‌نویسد که اکثر برنامه‌های دکتری پرستاری بر روی دروسی چون روش‌های تحقیق، آمار، توسعه تئوری، فلسفه علم، و نظایر آن متمرکز بوده تا موضوعات مربوط به پرستاری(٧). در این راستا، رسالت برنامه دکتری پرستاری برخی از دانشگاه‌ها، تغییر و تحولاتی را به سمت تربیت متخصصین خبره پرستاری بر بالین نموده و برنامه درسی خود را به سمت استراتژی‌های تحلیلی و مدیریت مشکلات اجتماعی، اخلاقی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی مربوط به امور پرستاری، مراقبت بهداشتی و درمانی سوق داده است(٢).

توجه به کیفیت برنامه درسی، بحث غالب آموزش عالی را تشکیل می‌دهد. به منظور نظارت و ارزشیابی کیفیت برنامه‌های درسی در یک مؤسسه آموزش عالی، شاخص چندی تدوین شده است که شامل محتوی و دامنه شمول برنامه درسی (Content & Coverage): مبنی بر اینکه چه مطالبی و در چه سطحی از جزییات در برنامه درسی ارائه شده‌اند، توالی و ساختار در برنامه درسی (Sequence & Structure) یا میزان ساخت‌دار بودن برنامه‌های درسی و یا به روایتی توازن بین مفهوم ارائه محتوی به صورت محض و مفهوم ارائه محتوی به صورت کاربردی، و بالاخره تدریس خوب دارد(٨).

کارول (Carole) علاوه بر این شاخص‌ها، چند شاخص مهم دیگر را نام برده است که شامل دانشجویان و اعضای هیأت علمی با کفایت و منابع، وسایل، فضا و امکانات می‌باشد(٩).

تضمین کیفیت در آموزش دکتری پرستاری، از مهم‌ترین اولویت‌هایی هستند که در توسعه و بهبود برنامه‌های آموزشی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

تأثیرگذار خواهند بود. اگر کیفیت برنامه دکتری به صورت سیستماتیک مورد بررسی قرار نگیرد، علم و حرفه پرستاری توسعه نخواهد یافت. برای داشتن یک برنامه با کیفیت، باید برنامه‌ها به صورت دوره‌ای توسط کمیته تضمین کیفیت داخلی و خارجی مورد بررسی و ارزشیابی قرار گیرند. برنامه‌های با کیفیت بالا، دانشجویان با کفایتی را برای امروز و پرستاران با کفایتی را برای آینده تربیت خواهد نمود. مؤسسات آموزشی برای اینکه بتوانند برنامه درسی با کیفیتی را ارائه نمایند، باید آنها را مرتب در معرض بازنگری و اصلاح قرار دهند و بطور پویا در مقابل تغییر و تحولات عوامل بیرونی عکس‌العمل مؤثر نشان دهند تا بتوانند نقش مهم خود را به عنوان ابزار مهم رشد و تکامل یادگیرندگان برای دست یافتن به نتایج تربیتی (Educational consequences) ایفا نمایند(۱۰).

برای شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه‌ها، انجام پژوهش‌های متعدد ضروری می‌باشد. با توجه به حساس و مهم بودن نقش برنامه‌های درسی در ایفای بهتر نقش‌ها و وظایف آنها از یک سو، و همچنین تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت‌های آموزش عالی از سوی دیگر، متخصصین انجام پژوهش‌های متعدد را برای چگونگی بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت ضروری می‌دانند(۱۱).

یکی از ارکان مراکز آموزش عالی، دانشجویان هستند که می‌توانند با نظرات ارزشمند خود راه‌گشای مشکلات موجود باشند. تحقیقات آموزشی برای رسیدن به این اهداف، دارای جایگاه ویژه‌ای هستند. این مطالعه با هدف تعیین نظرات دانشجویان دکتری پرستاری در مورد برنامه آموزشی دوره تحصیلی دکتری پرستاری در سال ۱۳۸۳ انجام شد.

روش‌ها

مطالعه حاضر توصیفی است. جامعه پژوهش، کلیه دانشجویان دکتری پرستاری و نمونه پژوهش تعداد ۲۰ نفر دانشجوی دکتری بودند که بطور تصادفی از دانشگاه تربیت مدرس، دانشکده‌های پرستاری و مامایی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی انتخاب شدند. لازم به ذکر است که به دلیل عدم امکان دسترسی به کل دانشجویان که در حدود ٤٠ نفر بودند، ۲۰ نفر بطور تصادفی انتخاب گردیدند. این مطالعه در سال ۱۳۸۳ انجام شد.

در کشور ما، دوره دکتری تخصصی پرستاری شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. مرحله آموزشی شامل ۲۵ واحد دروس نظری و عملی که معمولاً در ۳ نیم‌سال ارائه می‌گردد. دروس نظری و عملی در این برنامه عبارتند از: اصول فلسفه تعلیم و تربیت (دو واحد نظری)، روان‌شناسی و تئوری‌های یادگیری (دو واحد نظری)، نظریه‌های پرستاری و نظریه‌پردازی (دو واحد نظری و عملی)، کاربرد کامپیوتر در آموزش، پژوهش و خدمات پرستاری (سه واحد نظری و عملی)، آمار استنباطی (دو واحد نظری و عملی)، نقد و بررسی پژوهش‌های پرستاری (دو واحد نظری و عملی)، شیوه‌های اساسی تدریس (سه واحد نظری و عملی)، روش‌های مختلف آزمون وارزیابی (دو واحد نظری و عملی)، بررسی کاربرد نظریه‌های مدیریت آموزشی در پرستاری (دو واحد نظری و عملی)، بررسی مقایسه‌ای نظام‌های آموزش پرستاری در ایران و دنیا (دو واحد نظری و عملی)، اصول و روش‌های ارزشیابی (دو واحد نظری و عملی) و پرستاری و مناسبات انسانی (دو واحد نظری و عملی) می‌باشند.

مرحله پژوهشی شامل ۲۰ واحد است که به صورت رساله ارائه می‌گردد(۱). لازم به ذکر است در برنامه جدید دکتری پرستاری کشور ایران که از نیم‌سال اول سال تحصیلی ۸۵-۱۳۸٤ آغاز گردیده است، در برنامه‌های درسی تغییراتی ایجاد شده که بخشی از این تغییرات بر اساس نظرخواهی‌هایی بوده که از اساتید و دانشجویان به عمل آمده است. این تغییرات عبارتند از: حذف دروس روان‌شناسی و تئوری‌های یادگیری، پرستاری مناسبات انسانی و کاهش و ادغام واحد درسی آزمون‌سازی و ارزشیابی و اضافه شدن واحد پژوهش، واحد فلسفه و واحد چالش‌های پرستاری است.

روش گردآوری اطلاعات در این مطالعه، مصاحبه نیمه‌ساختاری بود و اطلاعاتی در مورد سن، جنس، سابقه کار و سؤالات محوری در مورد عنوان، محتوی و شیوه تدریس، ساختار برنامه درسی، منابع و امکانات دوره دکتری پرستاری جمع‌آوری شد. لازم به ذکر است کلیه دانشجویان، دروس نظری خود را گذرانده و وارد مرحله تحقیقاتی رساله خود شده بودند. نمونه‌های مورد پژوهش با اهداف و ماهیت پژوهش آشنا شدند و برای شرکت در این پژوهش آزاد بودند. یافته‌ها به صورت توزیع فراوانی، میانگین و درصد محاسبه گردید.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

نتايج

ميـانگين سـنی واحـدهای مـورد پـژوهش ۳۷/۵ سـال و متوسط سابقه کار آنان ۲/۱۳ سـال بـود. عنـوان دوره دکتـری پرستاری به نام دکتری تخصصی پرستاری است. نود درصـد از واحدهای مورد پژوهش اعلام نمودند با توجه به اینکه یکـی از مشکلات عمده حرفه ما، مشکلات مربوط بـه بـالین اسـت، و همچنین نظر به اینکه یکی از اهداف مهم تربیت دانش‌آموختگان این دوره، تربیت افرادی است کـه بتواننـد مسـایل و مشـکلات حرفه پرستاری را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل‌های مناسـب را ارائه نماینـد، در ایـن زمینـه واحـدی در بـین دروس وجـود ندارد.

در مورد واحد درسی نظریه‌های پرستاری و نظریه پردازی ۸۵ درصد از واحدهای مورد پژوهش اعلام نمودنـد کـه ایـن واحـد نتوانسته در مفهوم‌سـازی، توسـعه مـدل و نظریـه‌پـردازی بـرای پدیده‌های پرستاری، آنان را یاری نماید. علاوه بـر ایـن، اکثـر واحـدهای مـورد پـژوهش اظهـار داشـتند کـه در ایـن دوره، تئوری‌هایی مورد نقد و بررسی قرار گرفته‌اند کـه قـبلاً نیـز در دوره کارشناسی ارشد مورد بحث قرار گرفته بودند.

هشتاد درصد از واحدهای مورد پژوهش اعلام نمودند کـه در نظـر گـرفتن دو واحـد بـرای درس اصـول فلسـفه تعلـیم و تربیت به تنهایی کافی نبوده، همچنـین ۹۵ درصـد از واحـدهای مورد مطالعه اعلام نمودند ضروری است واحدی به نام فلسـفه پرستاری بطور همزمان درکنار این درس در نظر گرفته شود.

نود درصد از دانشجویان دوره دکتـری اعـلام نمودنـد کـه جای واحد زبان انگلیسی در بین دروس این دوره خالی اسـت، زیرا یکـی از معضـلات دانشـجویانی کـه بـه خـارج از کشـور عزیمت می‌کنند، مربوط به عدم توانایی برقراری ارتباط مؤثر و استفاده مؤثر و بهینه در این دوره است.

هفتـاد و پـنج درصـد از دانشـجویان اعـلام نمودنـد کـه واحدهایی نظیر روش‌های مختلف آزمون و ارزیابی آن، اصول و روش‌های ارزشیابی، روان‌شناسی و تئوری‌های یادگیری بـا دروس دوره کارشناسی ارشـد همپوشـانی داشـته و یـا اینکـه محتـوی ارائـه شـده، بـه هـر صـورت، محتـوایی بـوده کـه دانشجویان قبلاً با آنها آشـنا بـوده‌انـد و در حقیقـت نتوانسـته نوآوری خاصی را ایجاد نماید.

در مورد واحد درس کامپیوتر ۵۵ درصد از دانشـجویان اعـلام نمودند مباحث ارائه شـده در آن نتوانسـته توانمنـدی آنـان را در زمینه اهداف مورد نظر این واحد افزایش بدهد.

هفتاد درصد از دانشجویان اعـلام نمودنـد کـه واحـد درس آمار استنباطی به صورت عملیاتی و کاربردی تدریس نشده اسـت. کلیه واحدهای مورد پژوهش در رابطه با این واحد پژوهش اعلام داشتند بهتر است این واحد توأم با نرم‌افزارهای آمـاری نظیـر SPSSتدریس شود.

در رابطـه بـا واحـد درس نقـد و بررسـی پـژوهش‌هـای پرستاری، کلیه واحدهای مورد پژوهش اعلام نمودند بـا توجـه به اینکه این واحد درسی جدید، مهم، کاربردی و جـاذب اسـت، تعداد واحـد در نظـر گرفتـه شـده بـرای ایـن درس (دو واحـد) بسیار کم و محدود است، زیرا این تعداد واحد نمی‌تواند اهداف مربوط به این درس را کـه عبارتنـد از شـناخت و نقـد الگوهـا، روش‌هـای پـژوهش، آشـنایی بـا روش و نقـد و بررسـی پژوهش‌های کیفی، پوشش دهد. آنان اعلام نمودند در این مدت تنها قادر خواهند بود که با روش‌های تحقیق کیفی آشنا شـوند و فرصتی برای نقد آنها نخواهند داشت. همچنین اظهار نمودنـد که این واحد درسی بـرای آنـان از اهمیـت بسـزایی برخـوردار است زیرا موجب نگرش سیستمیک و انسان دوستانه، عمیـق و مثبت نسبت به مددجویان گردیده و همچنین علاقه آنـان را بـه انجام هرچه بهتر مراقبت‌های پرستاری و انجـام پـژوهش‌هـای عمیق‌تر و کـاربردی‌تـر افـزایش داده اسـت. در ضـمن، معتقـد بودند که ضروری است قبل از گذراندن ایـن واحـد، واحـدهای پـیش‌نیـازی نظیـر فلسـفه انسـان‌شناسـی، جامعـه‌شناسـی، قوم‌شناسی مردم ایران و روان‌شناسی را گذرانده باشند.

بیست و پنج درصد از دانشجویان اعلام نمودند که محتوی دروس پرستاری و مناسبات انسانی و مدیریت آموزشی با هم همپوشـانی داشـته اسـت و ۵۵ درصـد از دانشـجویان اظهـار داشتند اگر در این واحـد نحـوه چگـونگی برقـراری ارتبـاط بـا انسان و بیماران و نحـوه ارتبـاط مـؤثر مـدیران و رهبـران بـا کارکنان آموزش داده شود، کاربردی خواهد بود. لازم به ذکـر اسـت کـه در برنامـه درسـی جدیـد، واحـد درس پرسـتاری و مناسبات انسانی حذف گردیده است.

موضوع دیگری کـه در ایـن پـژوهش مـورد بررسـی قـرار گرفت، نحوه و شیوه تدریس اساتید بـود. در ایـن مـورد، کلیـه واحدهای مورد پژوهش اعلام نمودند شیوه تـدریس برخـی از

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

اساتید در این دوره نیز همانند قبل، معلم‌محور بوده و در برخی دروس ارائه شده تعاملی بین دانشجویان و اساتید انجام نگرفته و یا بسیار ضعیف انجام گرفته است. همچنین دانشجویان اعلام کردند که برخی از اساتید تسلط کافی برای ارائه دروس این دوره نداشتند.

در مورد امکانات کتابخانه‌ای ٤٥ درصد از واحدهای مورد پژوهش اظهار نمودند که امکانات کتابخانه‌ای و دسترسی به پایگاه‌های کاربردی شبکه تارنما ضعیف است. همچنین ٤٥ درصد از دانشجویان از امکانات فضای فیزیکی موجود ناراضی بودند.

بحث

نظرات دانشجویان دوره دکتری پرستاری بیانگر آن بود که محتوای بعضی دروس، توالی، دامنه شمول و ساختار برنامه درسی دوره دکتری پرستاری نتوانسته است توانایی تجزیه و تحلیل و ارائه راه حل برای مسائل و مشکلات حرفه‌ای را فراهم نماید. به نظر می‌رسد محتوی تدوین‌شده در برنامه دکتری پرستاری ایران انعطاف‌پذیر نیست. بطورکلی، دروس اجباری هستند و محتوای برخی از دروس مرحله آموزشی با دروس دوره کارشناسی ارشد همپوشانی داشته و تکراری است. مسلماً تکراری بودن مطالب، انگیزه یادگیری را کاهش می‌دهد، کارآمدی و اثربخشی آنها را کمترمی‌نماید و ناگفته نماند که برخی از اساتید سعی نموده‌اند این نقیصه را با خلاقیت‌های خاص جبران کنند. پاریس و پاریس (Paris&Paris) در این زمینه می‌نویسند، هرچه موضوع و مطالب آموزشی جدیدتر و جاذب‌تر باشند، انگیزش یادگیری در دانشجویان بیشتر خواهد شد(١٢).

در دانشگاه‌های سایر ممالک، دانشجویان در انتخاب بیش از نیمی از دروس خود دخالت دارند و معمولاً آنان را با توجه به رساله خود انتخاب می‌کنند. این امر، علاوه بر افزایش انگیزه، کارآمدی و اثربخشی دوره تحصیلی، موجب تنوع زیادی در نوع تخصص دانش‌آموختگان این دوره شده و همچنین موجب گشته دانش‌آموختگان این دوره بتوانند نقش مؤثرتری در بر طرف کردن نیازهای جامعه خود داشته باشند(١٣). از دید دانشجویان دکتری پرستاری شرکت‌کننده در پژوهش، برخورداری از چنین شرایطی بسیار با اهمیت است زیرا بدین وسیله می‌توانند در وقت خود صرفه‌جویی نموده و مطالعات مربوط به رساله خود را غنی‌تر نمایند.

در برنامه‌های درسی، توجه به علایق دانشجویان ضروری است و باید زمینه انتخاب درس‌ها متناسب با نیازها و علایق شخصی و حرفه‌ای دانشجویان باشد. همچنین در برنامه درسی باید زمینه پرورش دانشجویان مستقل، خودآگاه و خلاق فراهم گردد(١١). پرورش افراد خلاق و متفکر و به قول تافلر (Tofler) دانشوران و صاحبان اطلاعات سازمان‌یافته، از رسالت‌های عمده نظام‌های آموزشی جوامع است و در این رابطه، برنامه درسی می‌تواند سهم بسزایی داشته باشد(١٤).

برنامه دکتری پرستاری در سرتاسر دنیا در انواع مختلفی از گرایش‌ها ارائه می‌گردد که برخی از آنها جدید بوده و برخی نیز از قبل ارائه می‌شده‌اند. گرایش‌های دکتری پرستاری عبارتند از دکتری فلسفه پرستاری (Ph.D: Doctor of Philosophy)، دکتری در علوم پرستاری (Doctor of Nursing Science-DNS)، دکتری تخصصی (Doctor of Professionally Doctoral) و دکتری آموزش پرستاری (Doctoral of Education) است(٢،٣و١٥).

در آمریکای شمالی، اختلاف جزیی بین دکتری فلسفه پرستاری (Ph.D) و دکتری تخصصی (DNS) وجود دارد. در هر دو این گرایش‌ها، واحدهای درسی در زمینه تئوری، تحقیق و علوم مختلف ارائه می‌شود و هر دو آنها از نظر ساختار سیستماتیک به هم شبیه بوده و بر روی روش تحقیق و تولید دانش متمرکز هستند. اختلاف اصلی این دو برنامه در این است که دانشجویانی که گرایش DNS را می‌گذرانند، در رابطه با مراقبت از بیمار و روش تحقیق مربوط به آن، مهارت پیدا می‌کنند و دانشجویانی که گرایش Ph.D را می‌گذرانند، واحدهای درسی آنها به موضوع رساله و روش‌های تحقیق بکار گرفته شده در رساله آنان محدود می‌شود. دانشجویان گرایش Ph.D در زمینه فعالیت بالینی پرستاری و مراقبت از بیمار، واحد درسی خاصی را نمی‌گذرانند.

هر کشوری با توجه به نیازهای جامعه خود، رویکردی خاص را در برنامه‌ریزی درسی مؤسسات آموزشی به کار می‌برد. بطور مثال، برنامه‌های درسی ارائه شده در اروپا و آمریکا می‌تواند در سایر ممالک کاربرد نداشته باشد. در ترکیه، برنامه دکتری پرستاری تحت عنوان دکتری فلسفه پرستاری ارائه

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

می‌شود. این برنامه شبیه به برنامه دکتری در علوم پرستاری DNS مبتنی بر مراقبت از بیمار است. اکثر موضوعات رساله دانشجویان مربوط به مسائل کاربردی پرستاران مشغول به خدمت در سیستم‌های درمانی ترکیه است. برنامه دکتری پرستاری در ترکیه به عنوان برنامه واحدی در ۸ گرایش: اصول پرستاری (Fundamentals of Nursing)، پرستاری داخلی (Medical Nursing)، پرستاری جراحی (Surgical Nursing)، بهداشت زنان و مامایی (Women's Health and Obstetrics)، سلامت و بیماری کودکان (Children's Health and Diseases)، بهداشت روان و روان‌پزشکی (Mental Health and Psychiatry)، بهداشت عمومی (Public Health) و آموزش پرستاری (Education in Nursing) است(۳).

برنامه دکتری پرستاری در ایران شبیه به برنامه آموزش Ph.D آمریکا ارائه می‌شود. دانش‌آموختگان این دوره، به عنوان اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی و تحقیقاتی کشور انجام وظیفه خواهند نمود. همچنین دانش‌آموختگان این دوره، باید ضمن رفع کمبود کمّی و کیفی نیروی انسانی، دوره‌های آموزشی را برنامه‌ریزی و اداره نمایند و به پژوهش‌های آموزشی- بالینی بپردازند. مسایل را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل‌های مناسب را ارائه نمایند. به هر حال، با توجه به کثرت واحدهای آموزش (۱۳ واحد) در این دوره، به نظر می‌رسد اگر عنوان دوره دکتری، آموزش پرستاری انتخاب شود، مناسب‌تراست.

مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۹، توسط پاستور انجام شد، نشان داد که میانگین سنی دانش‌آموختگان ٤٦/٢ سال بوده که از این تعداد ٤٨ درصد بین سنین ٤٥ تا ٥٤ سال و ١٢ درصد بیشتر از ٥٥ سال سن داشتند. او معتقد است که برای افزایش میزان بهره‌بری از طول مدت خدمت دانش‌آموختگان باید پرستاران در سنین پایین‌تر برای شرکت در برنامه دکتری تشویق شوند(١٦). با مقایسه نتایج این تحقیق و پژوهش حاضر، به نظر می‌رسد که دانشجویان دکتری ایران جوان‌تر بوده و انتظار می‌رود که بهره‌وری از طول مدت خدمت دانش‌آموختگان دکتری پرستاری ایران بیشتر باشد.

برنامه‌های درسی دکتری جهان با توجه به نیازها و شرایط موجود در هر کشوری برنامه‌ریزی می‌شود از جمله اینکه در برنامه‌های درسی جدید برخی از کشورها، مسائل مربوط به مشکلات بالینی و مراقبتی و نحوه تجزیه و تحلیل و حل مشکلات در نظر گرفته شده است، بطور مثال، با توجه به اینکه متوسط عمر ساکنان کشور سوئد رو به رشد است، واحدهای درسی دانشجویان در مورد مسائل و مشکلات مربوط به سالمندی است. و یا در دانشگاه کارولینای شمالی (North Carolina University)، دانشجویان موظف هستند که واحدهایی در زمینه پیشگیری و درمان بیماری‌های مزمن بگذرانند(١٣). در حقیقت، نیازهای جامعه از عوامل مهم ایجاد تحول در برنامه درسی می‌باشند(١٧).

در حال حاضر، سیستم درمانی و بهداشتی کشور ما نیز با مسائل و مشکلات عدیده‌ای رو به رو است، ولی مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر، در برنامه‌ریزی درسی دوره دکتری پرستاری ایران به مسائل و مشکلات بالینی و مراقبتی موجود توجه عمیق نشده است، نظر به اینکه یکی از اهداف مهم تربیت دانش‌آموختگان این دوره، تربیت افرادی است که بتوانند مسایل و مشکلات حرفه پرستاری را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل‌های مناسب را ارائه نمایند، در نظر گرفتن دروسی که بتواند مهارت‌های تصمیم‌گیری، قوه تفکرخلاق و انتقادی دانش‌آموختگان را برای حل مسائل و مشکلات حرفه پرستاری افزایش دهد، ضروری است. دانشگاه میشگان نیز بر ایجاد تفکر انتقادی در دانشجویان دکتری پرستاری و افزایش توانمندی‌های آنان در حل مشکلات بهداشتی و درمانی تأکید دارد(١٨). بنابراین، سیستم آموزشی هر کشوری باید علاوه بر توجه به نیازهای اساسی فراگیران، به نیازها، مسائل اجتماعی و مشکلات بهداشتی جامعه خود نیز توجه داشته باشد و آنان را به عنوان معیارهای مهم تدوین و بازسازی برنامه درسی در نظر بگیرد(١٩).

یکی از مشکلات برنامه درسی دکتری پرستاری در رابطه با واحد درسی، نظریه‌های پرستاری و نظریه‌پردازی است. به نظر می‌رسد علل عدم موفقیت در رسیدن به این اهداف، کمبود تعداد واحد باشد. چون تنها دو واحد و ٤٢ ساعت درس نظری و عملی در نظر گرفته شده است، در صورتی که در دانشکده پرستاری میشگان و کارولینای شمالی، تعداد واحد این درس بیشتر است(١٣و١٨). به علاوه، در دانشگاه‌های کشور ما این واحد بیشتر به صورت نقد و بررسی تئوری‌های پرستاری ارائه می‌شود، در صورتی که در دانشگاه‌های خارج از کشور، در این درس، دانشجویان شروع به مفهوم‌سازی و توسعه مدل

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

برای پدیده‌های پرستاری کرده و سپس مدل طراحی شده را در دنیای واقعی آزمایش و اعتبار آن را ارزیابی می‌کنند(۱۳و۱۸)، بنابراین، لازم است مسؤولین برنامه‌ریزی و اساتید مربوطه در این زمینه تجدید نظر نمایند. از طرفی، با توجه به اینکه درس اصول فلسفه و تعلیم و تربیت درسی است که نقش مهم و بنیادی را در مورد دروس دیگر نظیر تحقیق کیفی، تئوری‌سازی و رساله دوره دکتری ایفا می‌نماید، لازم است این واحد، به عنوان پیش‌نیاز قبل از واحدهای درسی نامبرده، ارائه شود. ارائه درس فلسفه پرستاری بطور همزمان در کنار درس فلسفه تعلیم و تربیت مفید خواهد بود. از آنجا که فلسفه از علوم غیر پرستاری است، تدریس آن به صورت مشترک توسط متخصصین علم فلسفه و پرستاری می‌تواند در ارتقای یادگیری دانشجویان سودمند باشد. دروسی که از سایر رشته‌ها وارد برنامه دکتری پرستاری شده‌اند، هنوز برای پرستاری نهادینه نشده و نیاز به بازنگری دارند. اعضای کمیته دکتری پرستاری باید واحدهای درسی را که از سایر رشته‌ها وارد برنامه دکتری پرستاری شده‌اند تعریف و مروری سیستماتیک کرده و سپس آنها را در علوم پرستاری ارائه نمایند(۹).

یکی از نکات قابل توجه، شیوه تدریس اساتید است. شیوه تدریس دوره دکترا نباید معلم‌محور و غیر فعال باشد زیرا روش‌های تدریس غیر فعال نمی‌تواند دانش‌آموختگانی تربیت کند که در آینده بتوانند به عنوان صاحب‌نظر، مشکلات را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل مناسب ارائه نمایند. تسلط اساتید بر محتوا و شیوه‌های تدریس، می‌تواند این امر را تسهیل کند.

شیوه‌های تدریس در دوره دکتری با توجه به ماهیت دروس متفاوت است. بطور مثال، در کلاس‌های مربوط به فلسفه، مطالب باید به صورت متفکرانه و با بکارگیری استراتژی‌های فعال و خلاقی که موجب رشد تفکر انتقادی و عمیق و تفکر فلسفی در دانشجویان شود، ارائه گردد(۲۰). کلاس‌های درس در این دوره در دانشگاه‌های سایر کشورها به صورت سخنرانی، بحث و گفتگو و انواع مختلفی از کارگاه‌ها و سمینارها اداره می‌شوند. تکالیف دانشجویان شامل برنامه‌های سخنرانی و ارائه کنفرانس و سمینار و ارائه تکالیف عملی است. در طول ترم‌های تحصیلی، معمولاً امتحانی گرفته نمی‌شود و نمره دانشجو بر اساس تکالیفی است که ارائه می‌کند(۳و۲۰).

پژوهشگران پیشنهاد می‌نمایند درس پرستاری و مناسبات انسانی مجدداً در برنامه درسی آموزش دکتری پرستاری ارائه گردد. درس ارزیابی آزمون و اصول روش‌های ارزشیابی به صورت مشترک توسط متخصصین پرستاری و آموزش تدریس شود تا توانایی فراگیران را در تدوین سؤالاتی که تفکر انتقادی را مورد سنجش قرار می‌دهد، پرورش دهد. به روش‌های عملی ارزشیابی، توجه و امکان ارزیابی اعتبار و اعتماد و ساختار ابزار گردآوری اطلاعات را فراهم نماید. بدیهی است افزایش واحد درسی انگلیسی می‌تواند امکان برقراری ارتباط عملی و مطالعات متون گسترده را آسان‌تر نماید.

نتیجه‌گیری

لازم است در برنامه آموزشی دکتری پرستاری به مسائل و مشکلات بالینی و مراقبتی سیستم بهداشتی- درمانی کشور توجه بیشتری شود. دروسی که با دروس کارشناسی ارشد همپوشانی دارد، محدودتر و دروس تحقیق، نظریه‌های پرستاری، فلسفه و واحد زبان انگلیسی بطور گسترده‌تر ارائه شود و شیوه‌های تدریس بتواند استراتژی‌های فعال و خلاق را که موجب رشد تفکر انتقادی می‌شود، پرورش دهد. بطور خلاصه، می‌توان گفت این تحقیق گویای لزوم بازنگری و اصلاح مجدد برنامه دکتری پرستاری می‌باشد.

قدردانی

از خانم دکتر ونکی و آقای دکتر فضل‌الله غفرانی‌پور، خانم زاغری و آقایان دکتر فلاحی و نیکبخت، و کلیه دانشجویان گرامی که در انجام این پژوهش همکاری بی‌دریغ داشتند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

منابع

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

۱. شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی. مشخصات کلی، برنامه و سرفصل دروس دوره دکتری پرستاری، شاخه تخصصی پرستاری. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۷۳.

2. American association of college of nursing. Indicators of quality in research-focused doctoral programs in nursing. [cited 2006 Agu 10]. Available from: http://www.aacn.nche.edu/Publications/positions/qualityindicators.htm

3. Yavuz M. Nursing doctoral education in Turkey. Nurse Educ Today 2004; 24(7): 553-9.

4. McEwen M, Bechtel GA. Characteristics of nursing doctoral programs in the United States. J Prof Nurs 2000; 16(5): 282-92.

5. Meleis AI. On the way to scholarship: from master's to doctorate. J Prof Nurs 1992; 8(6): 328-34.

6. Christman L. Who is a nurse? Image J Nurs Sch 1998; 30(3): 211-4.

7. Ketefian S. Essentials of doctoral education: organization of program around knowledge areas. J Prof Nurs 1993; 9(5): 255-61.

۸. سرمد زهره، وزیری مژده. شاخص‌های کیفیت برنامه درسی در آموزش عالی. فصل‌نامه علمی-پژوهشی علوم انسانی دانشگاه الزهرا (س) ۱۳۷٦و۱۳۷۷؛ سال ۷و۸(۲٤و۲۵): .

9. 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.

10. Stark JS. Designing the learning plan: a review of research and theory related to college Curricula. Available from: http://eric.ed.gov/ERICWebPortal/Home.portal?_nfpb=true&_pageLabel=RecordDetails&ERICExtSearch_SearchValue_0=ED287439&ERICExtSearch_SearchType_0=eric_accno&objectId=0900000b80041b08

11. Lynch J, Michael V. Quadrant analysis as a strategic planning, technique in curriculum development and program marketing. Journal of Marketing for Higher Education1996; 7(2): 17-32.

12. Paris SG, Paris AH. Classroom applications of research on self-regulated learning. 2001; 36(2): 89-101.

13. School of Nursing the University of North Carolina. [cited 2005 Sep 20]. Available from: http://www.uncg.edu/nur/shared/phdhandbook.6-.7.pdf

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

١٤. نیک‌گهر عبدالحسین. د ر ترجمه: ورق‌های آینده. تافلر الوین (مؤلف). تهران: بهنشر. ١٣٦٤.

15. Yam BM. Professional doctorate and professional nursing practice. Nurse Educ Today 2005; 25(7): 564-72.

16. Pastor DK, Cimiotti JP, Stone PW. Doctoral preparation in nursing: what are the options? Appl Nurs Res 2004; 17(2): 137-9.

17. Namara CMC. Basic guide to program evaluation. [cited 20 Nov 2004]. Available from: http://www.managementhelp.org/evaluatn/fnl_eval.htm

18. University of Michigan, School of nursing . [cited 2006 Oct 2005]. Available from: http://www.nursing.umich.edu/academics/doctoral.phdcourses.html

19. Stephen GH. The systems thinking approach to strategic and management. London: CRC Press. 1995.

20. Butts JB, Lundy KS. Teaching philosophy of science in nursing doctoral education. J Nurs Scholarsh 2003; 35(1): 87-91.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

Doctoral Nursing Students' Viewpoints about the Nursing PhD Curriculum

Farahani M, Ahmadi F

Abstract

Introduction: *Program evaluation is one of the strategies for developing and improving educational programs in every discipline and level of study. It also helps to improve the program effectiveness and efficacy. The aim of this study was to determine the doctoral nursing students' viewpoints about the nursing PhD curriculum.*

Methods: *A descriptive study was performed on 20 randomly selected doctoral nursing students from different universities of Iran in 2004. The data was collected using semi-structured interviews. Then, data was categorized and presented as frequency distribution.*

Results: *The participants mentioned that the courses of PhD program could make their views towards patients more holistic. Ninety five percent of the participants requested an increase in the credit hours of "Nursing theory", "Nursing research methods" and, "Philosophy" courses. Seventy five percent of them mentioned that "Testing and evaluation methods", "Evaluation principles", and "Psychology and Learning theories" courses had overlap with some courses in master program. Ninety percent emphasized on the importance of English course in PhD curriculum. Fifty five percent mentioned that the content of computer courses could not increase students' capabilities in regard to the course objectives.*

Conclusion: *The content of nursing PhD program is not flexible, the courses are mandatory, and the content of some courses have overlap with some courses in master program. Revising and planning educational programs according to society's needs, can help to promote this profession.*

Key words: Curriculum, Nursing PhD, Student.

Address: Mansoureh Farahani, Department of Nursing, Tarbiat Modares University, Jalal al Ahmad Ave. Tehran, Iran. E-mail: mfarahani@modares.ac.ir

Iranian Journal of Medical Education 2006; 6(1): 83-91.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-11-20]