

## ارزیابی دوره دکتری پرستاری ایران (کاربرد الگوی سیپ(CIPP))

نویسندگان:

زهرا تذکری<sup>۱</sup>، عفت مظاهری<sup>۲</sup>، محبوبه نم نبات<sup>۳</sup>، کاملیا ترابی زاده<sup>۴</sup>، سولماز فتحی<sup>۵</sup>، فاطمه ابراهیمی بلیل<sup>۶</sup>

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل

۲- نویسنده مسئول، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی

۳- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی اصفهان

۴- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شیراز

۵- کارشناس ارشد مامایی دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل

۶- کارشناس ارشد پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی اردبیل

### چکیده

**زمینه و هدف:** برنامه های آموزش عالی جهت ارتقا کیفیت و داشتن پویایی نیاز به ارزشیابی و بررسی های کمی و کیفی دارند. در این مطالعه از الگوی ارزشیابی، که توسط دانیل ال استافل بیم (۱۹۷۱، ۲۰۰۰) تحت عنوان سیپ مطرح گردیده جهت ارزشیابی نظام آموزشی دکتری پرستاری ایران استفاده شد.

**روش کار:** ارزشیابی برنامه دکتری پرستاری ایران با توجه به الگوی سیپ در چهار حیطه زمینه ، درون داد، فرایند و برونداد انجام شد. جهت انجام ارزشیابی جمع آوری اطلاعات به طریق زیر صورت گرفت: جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه و مصاحبه رو در رو و مصاحبه تلفنی با ۱۲ نفر در مقاطع مختلف ، صاحب نظران و دانش آموختگان سالهای گذشته و دانشجویان تر مه های مختلف در حال تحصیل دوره دکتری پرستاری محیط پژوهش را دانشکده های پرستاری تهران ، اصفهان، شیراز و تبریز تشکیل می دادند.

**نتایج:** ارزشیابی برنامه دکتری پرستاری ایران طبق الگوی سیپ نشان داد در قسمت تاریخچه ، فلسفه ، رسالت ، چشم انداز و اهداف کلی دروس فوق عاری از عیب و نقص اساسی می باشند و مشخصات دوره و محتوای دروس نیز باتوجه به فلسفه و اهداف همخوانی دارد ولی نتایج ارزشیابی نشان می دهد که مشکلات عمده در بخش فرآیند و اجرا مطرح است و حیطه برون داد به علت خوب اجرا نشدن قسمت فرایند، تحت الشعاع قرار می گیرد.

**نتیجه گیری:** قسمت فرآیند و اجرا در ایران باید تقویت شود

**کلمات کلیدی:** دوره دکتری، ایران، الگوی سیپ(CIPP)



**مقدمه**

دوره دکتری (PhD) بالاترین مقطع تحصیلی آموزش عالی است که به اعطای مدرک می انجامد و هدف از آن تربیت افرادی است که با احاطه یافتن به آثار علمی در یک زمینه خاص و آشنا شدن با روشهای پیشرفته تحقیق و دستیابی به جدیدترین مبانی آموزش و پژوهش بتوانند با نوآوری در زمینه های علمی و تحقیقی، در رفع نیازهای کشور و گسترش مرزهای دانش در رشته تخصصی خود موثر بوده و به تازه هائی در جهان دانش دست یابند. (۱) جهت ارتقای کیفیت و پویایی برنامه های آموزش عالی لازم است ارزشیابی و بررسی های کمی و کیفی بطور مستمر انجام شود؛ لذا اغلب برنامه های آموزشی جهت ارتقا و رفع کاستی ها مورد ارزشیابی قرار می گیرند. دوره دکتری پرستاری ایران نیز در مقایسه با بسیاری از کشورها نوپا و جوان بوده نیاز به ارزیابی و تکامل دارد (۲). الگوهای زیادی جهت ارزشیابی بیان شده است؛ یکی از الگوهای ارزشیابی، توسط دانیل ال استافل بیم (۱۹۷۱، ۲۰۰۰) تحت عنوان سیپ<sup>۱</sup> مطرح گردیده است که از حروف اول کلمات زمینه<sup>۲</sup> درونداد<sup>۳</sup> فرآیند<sup>۴</sup> و فرآورده<sup>۵</sup> بدست آمده است. ارزشیابی زمینه، از نظر استافل بیم و همکارانش مهمترین بخش ارزشیابی است. هدف آن فراهم آوردن یک زمینه منطقی برای

تعیین هدفهای آموزشی است که کوششهای تحلیل گرانه برای تعیین عناصر مربوط به محیط آموزشی، شناسایی مشکلات، نیازها و فرصتهای موجود را در بر می گیرد (۳). هدف اصلی ارزشیابی درون داد کمک به تدوین برنامه ای است که برای ایجاد تغییرات آموزشی و حصول به هدفهای تعیین شده، در مرحله ارزشیابی زمینه، طراحی شده است. ارزشیابی فرایند چگونگی اجرای هر یک از بخش های برنامه را با آنچه که در برنامه پیش بینی شده مقایسه نموده و کمبود ها و نارساییهای احتمالی را مشخص می نماید. آیا برنامه به خوبی در حال پیاده شدن است؟ چه موانعی سرراه است؟ ارزشیابی از فرآورده نتایج بدست آمده را معلوم می کند؛ سپس نتایج حاصل با هدفهای برنامه مقایسه می گردند و رابطه بین انتظارات و نتایج واقعی مشخص می شود. پس از بررسی کامل نتایج، اطلاعات لازم در اختیار تصمیم گیرندگان گذاشته می شود تا در صورت لزوم درباره ادامه، متوقف کردن یا تجدید نظر در برنامه اقدام شود (۳). از آنجائیکه ارزشیابی منتشر شده ای از نظام آموزشی دکتری پرستاری ایران طبق الگوی سیپ یافت نشد، این مطالعه با هدف این نیاز انجام گردید.

**روش کار**

ارزشیابی برنامه دکترای پرستاری ایران با توجه به الگوی سیپ در چهار حیطه زمینه، درون داد، فرایند و برون داد انجام شد. جامعه پژوهش در این بررسی شامل دانشکده های پرستاری

1- CIPP  
2-context  
3-Input  
4-process  
5-product

تهران، اصفهان، شیراز و تبریز بود. جهت انجام ارزشیابی، جمع آوری اطلاعات به طریق زیر صورت گرفت: پرسشنامه، مصاحبه رو در رو و مصاحبه تلفنی با ۱۲ نفر در مقاطع مختلف، صاحب نظران و دانش آموختگان سالهای گذشته، دانشجویان تر مه‌های مختلف در حال تحصیل، دوره دکتری و مربیانی که در مرحله اول پذیرش دانشجوی دوره دکتری قبول شده بودند. در رابطه با ارزشیابی از زمینه موارد زیر بررسی شد: توصیف و مقایسه زمینه برنامه پرستاری ایران شامل: توصیف و مقایسه شرایط و موقعیت مطلوب و واقعی، جنبه های مثبت و منفی برنامه، بررسی نیازها، مشکلاتی که منجر به این نیازها شده و شناسایی فرصت ها. در رابطه با ارزشیابی از درون داد موارد زیر بررسی شد: شناسایی و بررسی قابلیت‌های سیستم، جمع آوری 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

شد: شناسایی مشکلات، نقصها و نارسایی های حین اجرا که شامل پاسخ به سوالات زیر بود:

۱- آیا برنامه به خوبی پیش می رود؟

۲- موانع آن چیست؟

۳- چه تغییراتی مورد نیاز است؟

در رابطه با ارزشیابی از برون داد موارد زیر بررسی شد: جمع آوری توصیفات و قضاوتها در خصوص فرآیندها، ارتباط دادن آنها با اهداف و زمینه، درون داد و اطلاعات فرآیند و تفسیر ارزش و کیفیت آنها.

- تصمیم گیری به ادامه، توقف و یا تجدید نظر برنامه.

نتایج حاصل از بحث های گروهی در کار گروهی و مطالعه منابع مختلف پیرامون نحوه ارزشیابی سایر نظام های پرستاری، در جد اول مقایسه ای خلاصه گردید.

#### یافته ها

همانطور که قبلا اشاره شد ارزشیابی دوره دکتری پرستاری ایران بر اساس الگوی سیپ انجام شد که شامل چهار بخش زمینه، درون داد، فرآیند، و فرآورده می باشد.

برای مثال در قسمت زمینه (بافت) فرصتها و تهدیدهای موجود و پیشنهادات در جدول زیر ارائه شد.

ارائه پیشنهاد	تهدیدها	فرصت ها	زمینه
<p>- مهیا نمودن شرایط لازم جهت غیر متمرکز شدن برخی از دانشکده ها</p> <p>- تعیین دوره جدیدی ( دوره دکترای پرستاری به صورت (By research)</p>	<p>- نداشتن حق انتخاب در گزینش دانشجوی</p> <p>- عدم قابلیت انعطاف در ارائه دروس ( ۲۰ واحد پژوهش و ۲۵ واحد آموزش )</p> <p>- تخصصی نبودن دانشکده ها در حیطه خاص.</p>	<p>- انسجام و هماهنگی واحدهای تعیین و ارائه شده</p> <p>- آموزش یکسان دانش آموختگان در سراسر کشور</p>	<p>۱- متمرکز بودن مراکز آموزشی</p>

و تهدید) و پیشنهادات مربوطه در غالب جدول زیر ارائه شد که نمونه ای در قالب جدول زیر ارائه می شود.

در قسمت درون داد ارزشیابی دانشجویان، اساتید، مشخصات درسی و منابع و تجهیزات بررسی شدند و قابلیت‌ها به شکل ( + و - ) به معنی فرصت

پیشنهادات	قابلیتها	ارزشیابی درون دا د
<p>۱- دقت در انتخاب دانشجوی به عنوان یک سرمایه و توجه به سنوات باقیمانده خدمت فرد (به طور مثال دانش آموخته با ۲۳ سال سابقه و ۵-۴ سال درس چه مدت به نظام خدمت می کند - داشتن سابقه ۲ سال کار بالینی به عنوان پرستار بخش به منظور درک بهتر مشکلات بالین</p> <p>- توجه به پتانسیل نیروهای جوان</p> <p>۲- مهیا نمودن شرایط جذب در دانشگا هها ایجاد جایگاه مناسب در حیطه های بالین ایجاد فیلد های جدید و تربیت متخصص بالینی با توجه به نیاز جامعه عرصه های مختلف کودکان ، بهداشت خانواده و.....</p>	<p>+ انتخاب داوطلبین توانمند با توجه به احراز شرایط پذیرش ( داشتن دانشنامه فوق لیسانس، مدرک زبان، +سابقه کار ، فعالیتهای پژوهشی، آموزشی و اجرایی و...)</p> <p>+ افزایش جذب دانشجوی</p>	<p>دانشجو</p>

و موانع آن محول کردن کلیه دروس به دانشجویان بدون راهنمایی و هدایت و عدم بکارگیری عملی دروس و شیوه های نوین تدریس می باشد و پیشنهاداتی که در این رابطه ارائه شده: تدریس چند جلسه اول توسط استاد، استفاده از اساتید

در ارزشیابی فرآیند استراتژی اجرا، نحوه اجرا و موانع و پیشنهادات به شکل زیر ارائه شده برای مثال استراتژی اجرای برنامه درسی دکتری به شکل دانشجوی محور، حل مسئله، بحث گروهی و تقویت تفکر انتقادی می باشد و نحوه اجرا

## مغرب و متخصص پرستاری داخل وخارج و به کارگیری دروس به طور عملی می باشد.

ارزشیابی فرآیند	استراتژی اجرا	نحوه اجرا و موانع	پیشنهادات
برنامه درسی	ارائه دروس به صورت دانشجو محور-- به روش حل مسئله ارائه دروس به روش بحث گروهی و تقویت تفکر انتقادی موظف کردن دانشجویان به نگارش یافته های علمی و پژوهشی در رابطه با هر درس	در برخی از دروس: - محول کردن کلیه دروس به دانشجو - عدم ارائه ایده ها و راهکارهای مناسب توسط استاد - عدم بکارگیری عملی دروس ( به طور مثال عدم کاربرد شیوه های نوین در تدریس)	- تدریس چند جلسه اول توسط استاد استفاده از اساتید مجرب و متخصص - به کارگیری دروس به طور عملی، توجه به چالشهای بالین، تغییر دروسی که با ارشد همپوشانی دارد

دکتری جهت رسیدن به اهداف خودکفایانه و اصلاحی باید ادامه یافته، همزمان بازبینی و اصلاح گردد. نمونه این برنامه در قالب جدول زیر ارائه می شود.

در ارزشیابی برون داد جدولی با ۴ بخش ارائه شده که قضاوت در مورد توقف یا ادامه برنامه و ارائه پیشنهادات را در بر می گیرد که برای مثال ارزشیابی برون داد نشان داد، که برنامه

ارزشیابی از برون داد	قضاوت و ارتباط با دستیابی به اهداف	تصمیم گیری برای ادامه یا توقف	ارائه پیشنهاد
اهداف کلی رشته تربیت (دانش آموختگان) مدرسین با صلاحیت آموزشی و پژوهشی	۱- ایجاد وسعت نظر و تغییر نگرش و آگاهی بیشتر در مورد روشهای آموزشی و پژوهشی بدون انجام عمل آن	ادامه برنامه با پیشنهادات مطرح شده	توانمند کردن اساتید، انجام تمرینات عملی دروس آموزشی و پژوهشی با ارزشیابی و بازخورد مناسب

**بحث**

فرصتها و تهدیداتی برای نظام آموزشی می شود، انسجام و هماهنگی واحدهای درسی سراسر کشور و آموزش یکسان و بی تبعیض را برای همه دانشجویان این دوره فراهم می کند و از طرف دیگر متمرکز بودن دوره باعث سلب حق انتخاب برخی از دروس توسط دانشجویان می گردد که شاید بعنوان نقطه ضعفی برای نظام

دوره آموزشی دکتری پرستاری در ایران در ۲ مرحله پژوهشی و آموزشی انجام می شود. این برنامه توسط الگوی سیپ در ۴ بخش ارزیابی شد: در قسمت زمینه (بافت) یکی از مسائل مهم مربوط به دوره دکتری ایران متمرکز بودن برنامه دکتری است که این موضوع باعث ایجاد

آموزشی موجود مطرح شود. دانشجویان سایر ممالک، در انتخاب بیش از نیمی از دروس خود دخالت دارند و معمولاً آنان را با توجه به رساله خود انتخاب می کنند. این امر علاوه بر افزایش انگیزه کارآمدی و اثربخشی دوره تحصیلی موجب ایجاد تنوع زیادی در نوع تخصص دانش آموختگان این دوره شده و همچنین موجب گشته دانش آموختگان این دوره بتوانند نقش موثرتری در برطرف کردن نیازهای جامعه خود داشته باشند. بدین وسیله دانشجویان می توانند در وقت خود صرفه جویی نموده و مطالعات مربوط به رساله خود را غنی تر نمایند. نکته دیگر این که در برنامه های درسی، توجه به علایق دانشجویان ضروری است و باید زمینه انتخاب درس ها متناسب با نیازها و علایق شخصی و حرفه ای دانشجویان باشد. همچنین در برنامه درسی باید زمینه پرورش دانشجویان مستقل، خودآگاه و خلاق فراهم گردد (۴). در قسمت درون داد: دانشجویان، اساتید، مشخصات درسی و منابع و تجهیزات بررسی شدند؛ برای مثال در رابطه با دانشجو نقاط قوت برنامه انتخاب داوطلبین توانمند با توجه به احراز شرایط پذیرش (داشتن دانشنامه فوق لیسانس، مدرک زبان، سابقه کار، فعالیتهای پژوهشی، آموزشی و اجرایی و...) بود که در این راستا پیشنهاداتی ارائه شد، جذب دانشجویان توجه به سنوات باقیمانده خدمت فرد انجام شود (به طور مثال دانش آموخته با ۲۳ سال سابقه و ۵-۴ سال تحصیل چگونه و کی

میتواند به نظام خدمت کند کارول<sup>۶</sup> نیز ضمن اهمیت به توانمندیهای دانشجویان دوره دکتری کفایت منابع، وسایل، فضا، امکانات و اعضای هیئت علمی را هم از عوامل موفقیت برنامه های فوق قید کرده است (۵). داشتن سابقه ۲ سال کاربالینی به عنوان پرستار بخش به منظور درک بهتر مشکلات بالین نیز از دیگر پیشنهادات در راستای این یافته ها بود. در قسمت ارزشیابی فرآیند استراتژی اجرا، نحوه اجرا و موانع بررسی و پیشنهادات مناسب ارائه شد. برای مثال استراتژی اجرای برنامه درسی دکتری به شکل دانشجو محور، حل مسئله، بحث گروهی و تقویت تفکر انتقادی می باشد. مسلماً محول کردن کلیه دروس به دانشجو بدون راهنمایی و هدایت و عدم بکارگیری عملی دروس و شیوه های نوین تدریس از موانع محسوب می شود؛ لذا پیشنهاد می شود تدریس چند جلسه اول توسط استادانجام شود و از اساتید مجرب و متخصص پرستاری و اساتید خارج از کشور استفاده گردد. شیوه تدریس دوره دکتری نباید معلم محور و غیر فعال باشد؛ زیرا روشهای تدریس غیر فعال نمی تواند دانش آموختگانی تربیت کند که در آینده بتوانند به عنوان صاحب نظر، مشکلات را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل مناسب ارائه نمایند. تسلط اساتید بر محتوا و شیوه های تدریس، می تواند این امر را تسهیل کند. شیوه های تدریس در دوره دکتری با توجه به ماهیت

دروس متفاوت است. به طور مثال در کلاسهای مربوط به فلسفه، مطالب باید به صورت متفکرانه و با به کارگیری استراتژی های فعال و خلاقیتی که موجب رشد تفکر انتقادی و عمیق و تفکر فلسفی در دانشجویان شود ارائه گردد. در ارزشیابی برون داد: در مورد وضعیت دانش آموختگان، توقف یا ادامه برنامه و ارائه پیشنهادات مشخص شد که برنامه دکتری باید ادامه یابد و همزمان بازبینی و اصلاح شود تا دانش آموختگان هرچه بهتر به اهداف خود کفایانه دست یابند. از جمله وظایف ذکر شده برای دانش آموختگان برنامه ریزی آموزشی و مشارکت در برنامه ریزی های تخصصی و حرفه ای می باشد که بنظر دانش آموختگان در این زمینه مهارت کافی را کسب نمی کنند؛ چون واحد درسی مناسب در این زمینه در قالب کاربردی تدریس نمی شود ( برای مثال درس مدیریت آموزشی)؛ از طرفی در کشور ما تئوری های پرستاری بیشتر به صورت نقد و بررسی ارائه می شود، در صورتی که در دانشگاه های خارج از کشور، در این درس دانشجویان شروع به مفهوم سازی و توسعه مدل برای پدیده های پرستاری نموده حتی مدل طراحی شده را در دنیای واقعی آزمایش و اعتبار آن را ارزیابی می کنند (۸۷)؛ همچنین رسالت برنامه دکتری پرستاری برخی از کشورها، ایجاد تغییر و تحولاتی در تربیت متخصصین خبره پرستاری بالینی بوده و برنامه درسی آنان در

جهت استراتژی های تحلیلی و مدیریت مشکلات اجتماعی، اخلاقی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی مربوط به امور پرستاری و مراقبت بهداشتی و درمانی سوق داده شده است (۹)؛ در حالی که در ایران هنوز این رشته نوپا بوده و چندان به ضرورت تربیت افراد خبره بالینی پرداخته نشده است.

### **تهیه و تدوین برنامه پیشنهادی:**

- شاید لازم باشد در برنامه آموزشی دکتری پرستاری به مسائل و مشکلات بالینی و مراقبتی سیستم بهداشتی - درمانی کشور توجه بیشتری شود.

- دروسی که با درس کارشناسی ارشد همپوشانی دارد، محدودتر شوند.

- درس تحقیق، نظریه های پرستاری، فلسفه و واحد زبان انگلیسی بطور گسترده تر و بطور انتخابی ارائه شود.

- واحد درسی آمار و روش تحقیق افزایش یابد. از آنجاییکه دوره دکتری پرستاری در ایران نسبتاً نوپا و جوان است، شاید نیاز به افزایش تعداد فارغ التحصیلان باشد تا بتوان بهتر این رشته را توسعه داد.

### **نتیجه گیری**

جهت تضمین کیفیت در آموزش دکتری پرستاری باید برنامه ها به صورت دوره ای توسط کمیته تضمین کیفیت داخلی و خارجی مورد بررسی و ارزشیابی قرار گیرند. در حال حاضر توصیه می شود قسمت فرآیند اجرا تقویت گردد.



## منابع

- ۱- راهنمای دانشجویان دوره دکتری رشته های علوم پایه پزشکی و بهداشت (شامل آئین نامه ها، مصوبات و دستورالعمل های آموزشی). دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی. تهران: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۷۶.
- ۲- بررسی و پیگیری مسائل صنفی پرستاران شاغل در تامین اجتماعی. پایگاه اطلاع رسانی پرستار و پرستاری.
- ۳- دانیل استافل بیم، مترجم: غلامرضا یادگار زاده، آرش بهرام. تهران نشر یادواره کتاب ۱۳۸۷ ص ۳۶.
- 4- Lynch J, Michael V. Quadrant analysis as a strategic planning, technique in curriculum development and program marketing. J of Marcheting for higher educational 1996; 7(2): 17-32.
- 5- 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.
- 6- Butts JB, Lundy KS. Teaching philosophy of science in nursing doctoral education. J Nurs Scholarsh 2003; 35(1): 87-91.
- 7- School of Nursing the University of North Carolina.[ Cited 2005 sep 20]. Available from: <http://www.uncg.edu/nur/shared/phdhandbook>.
- 8- University of Michigan, school of nursing.[Cited 2006]. Available from: <http://www.nursing.umich.edu/academics/doctoral.phdcourses.html>
- 9- 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>.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.