www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Pathology of theoretical education of graduate nursing education

Batool Nehrir [1], Leila Karimi [1*]

[1] Nursing Research Center, Clinical Research Institute, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*Corresponding author: Leila Karimi, Assistant Professor, Nursing Research Center, Clinical Research Institute, Faculty of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran E-mail: leilakarimi1487@gmail.com

Article Info

Keywords: Keywords: *pathology, nursing education, graduate nursing education*

Abstract

Introduction: The courses of Higher Education are the joint season of education and research at their highest levels, where the most prominent scholars of the society deal with the highest scientific topics. Improving the quality and dynamism of higher education programs requires continuous quantitative and qualitative evaluations and reviews, especially curricula that have an effective role in achieving educational goals and are considered the heart of academic centers; Therefore, this study was conducted with the aim of pathology of theoretical courses in nursing graduate students with the focus on explaining the views and perceptions of professors and master's and doctorate nursing students.

Methods: This qualitative research was conducted with the approach of contractual content analysis. The purposeful sampling method was carried out by examining the experiences and views of 21 people (8 faculty members and 13 graduate students in master's and doctoral degrees) about the course curriculum and existing challenges. The interviews were semi-structured and individual, and after obtaining people's opinions and writing them down, coding of important and relevant phrases was done.

Results: After analyzing the data, 503 codes and 27 subcategories were extracted, which were categorized into four main themes of managerial challenges encompass issues related to management and leadership, structural challenges pertain to organizational obstacles and coordination, psychological challenges involve mental and communication problems among staff, and executive challenges are associated with barriers in executing tasks and work processes.

Conclusion: Paying attention to these challenges and providing a platform to meet the needs and overcome the challenges can play a role in achieving the educational goals, and the policymakers of the educational programs at these stages as well as the educational managers should take this issue into consideration.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۸، شماره ۴، ۱۴۰۴
صفحات: ۳۹-۵۴

آسیب‌شناسی آموزش نظری مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری

بتول نحریر [۱]، لیلا کریمی [۱*]

[۱] مرکز تحقیقات پرستاری، پژوهشکده بالینی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران
[۲*] مرکز تحقیقات پرستاری، پژوهشکده بالینی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران

* نویسنده مسوول: لیلا کریمی ، استادیار، مرکز تحقیقات پرستاری، پژوهشکده بالینی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، تهران، ایران
ایمیل: leilakarimi1487@gmail.com

چکیده

مقدمه: دوره‌های تحصیلات تکمیلی فصل مشترک آموزش و پژوهش در عالی‌ترین سطوح خود است که در آن برجسته‌ترین دانش‌پژوهان جامعه به عالی‌ترین مباحث علمی می‌پردازند. ارتقای کیفیت و پویایی برنامه‌های آموزش عالی مستلزم ارزشیابی و بررسی‌های کمی و کیفی مستمر است به‌ویژه برنامه‌های درسی که در محقق ساختن اهداف آموزشی نقش مؤثری داشته و قلب مراکز دانشگاهی محسوب می‌شوند؛ بنابراین این مطالعه باهدف آسیب‌شناسی دروس نظری در مقاطع تحصیلات تکمیلی رشته پرستاری با محوریت تبیین دیدگاه‌ها و ادراکات اساتید و دانشجویان کارشناسی ارشد و دکترای پرستاری انجام شد.

روش‌ها: این پژوهش کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قرار دادی انجام شد. روش نمونه‌گیری هدفمند با بررسی تجارب و دیدگاه‌های ۲۱ نفر [۸ عضو هیئت‌علمی و ۱۳ دانشجوی مقطع تحصیلات تکمیلی در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا) درباره برنامه درسی دوره و چالش های موجود انجام گردید. مصاحبه‌ها نیمه ساختاریافته و فردی بود و پس از کسب نظرات افراد و مکتوب نمودن آن‌ها، کدگذاری عبارات مهم و مرتبط انجام شد.

یافته‌ها: پس از تجزیه‌وتحلیل داده‌ها تعداد ۵۰۳ کد و ۲۷ زیر طبقه استخراج شد که در چهار مضمون اصلی چالش‌های مدیریتی شامل مشکلاتی مرتبط با مدیریت و رهبری، چالش‌های ساختاری در ارتباط با موانع سازمانی و هماهنگی‌ها، چالش‌های روان‌شناختی در ارتباط با مشکلات ذهنی و ارتباطی کارکنان و چالش‌های اجرایی مرتبط با موانع در اجرای وظایف و فرآیندهای کاری قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری: توجه به این چالش‌ها و فراهم ساختن بستری برای پاسخگویی به نیازها و غلبه بر چالش‌ها می‌تواند در محقق ساختن اهداف آموزشی نقش داشته باشد و سیاستگزاران برنامه‌های آموزشی در این مقاطع و همچنین مدیران آموزشی باید این موضوع را مدنظر قرار دهند.

واژگان کلیدی: آسیب شناسی، آموزش پرستاری، تحصیلات تکمیلی پرستاری

مقدمه

یکی از شاخص‌های توسعه علمی، اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و سیاسی کشورها و جوامع رو به توسعه، گسترش و توسعه برنامه‌های آموزشی تحصیلات تکمیلی است[۱]. تعداد برنامه های آموزش دکتری پرستاری از ۲۸۶ برنامه در سال ۲۰۰۵ به سرعت افزایش یافته و در سال ۲۰۱۲ به ۳۳۳ برنامه رسید[۲]. در سال های اخیر تحصیلات دکتری در رشته پرستاری توجه بیشتری را به خود جلب کرده است و تعداد دانشجویان دکترا به دلیل نیاز به عملکرد پرستاری بالینی با کیفیت بالا، آموزش پرستاری و علم در مقطع دکترا مشغول به تحصیل هستند[۳]. آموزش پرستاری نه‌تنها باید آماده پاسخگویی به نیازهای گسترده جامعه باشد بلکه باید خود را با تغییرات و فناوری‌های جدید هماهنگ سازد و همچنین مهارت‌های لازم جهت رفع نیازهای مددجویان را با تأکید بر شان انسانی به دست آورد[۴]. وجود نگرانی در مورد برنامه‌های درسی پرستاران در مقاطع مختلف در بسیاری از کشورهای دنیا[۵, ۶] و لزوم بازنگری و ارزیابی این برنامه‌ها یا تهیه چهارچوبی برای تضمین کیفیت آموزش پرستاری از اولویت‌های تعداد قابل‌توجهی از دانشکده‌های پرستاری قرارگرفته است[۷, ۸]. در تعیین و تصویب گرایش‌ها، شاخص‌های اصلی مانند اهداف آموزشی، موضوعات، روش‌ها و فرایندها و ارزیابی موردتوجه قرارگرفته است و تصویب این گرایش‌ها با اصول و مبانی علمی برنامه‌ریزی آموزشی موردقبول جوامع علمی منطبق است. در این میان دروس نظری مقطع تحصیلات تکمیلی با برخی آسیب‌ها و نکات ضعف همراه است که می‌تواند مشکلاتی را سر راه اجرای عملی این دروس قرار دهد. این آسیب‌های در دو سطح ظاهری و محتوایی دسته‌بندی می‌شود[۹].

از اواخر دهه ۱۹۹۰، تمرکز سیاست آموزش عالی دولت ایران از آموزش به پژوهش تغییر کرد.توسعه علمی در چشم انداز ملی بیست ساله جمهوری اسلامی (۲۰۰۵[مورد توجه عمده قرار گرفت.این تغییرات سیاستی منجر به رشد سریع در ثبت نام فارغ التحصیلان، مراکز تحقیقاتی، زیرساخت های علمی و همکاری های بین المللی شد [۱۰]. در مطالعه فراهانی و همکاران(۱۳۸۵) طی مصاحبه‌ای که با دانشجویان دکتری پرستاری در مورد برنامه آموزشی دوره تحصیلی انجام دادند به این نتیجه رسیدند که محتوای آموزشی دکتری پرستاری نتوانسته است توانایی کافی برای تجزیه‌وتحلیل مسائل و مشکلات حرفه‌ای را در این فراگیران به وجود آورد و بیان کردند که نه‌تنها باید گرایش‌ها و خواسته‌های دانشجویان در برنامه آموزشی موردتوجه قرار گیرد بلکه هر کشوری باید بر اساس نیازهای سیستم سلامت و شرایط موجود خود، برنامه آموزشی اختصاصی را برای دوره‌های مختلف دانشجویان طراحی نماید[۱۱]. یافته‌ها نشان می‌دهند که نیازهای حرفه‌ای دانش‌آموختگان پرستاری در برنامه آموزشی به‌طور جامع پوشش داده نمی‌شود و لزوم تغییر در برنامه آموزشی و فراهم نمودن تمهیدات لازم برای دستیابی به اهداف حرفه‌ای و تربیت نیروی انسانی ماهر و مولد، ضروری به نظر می‌رسد، درمجموع، مطالعات، حاصل نهایی آموزش پرستاری را مطلوب ارزیابی نمی‌کنند[۱۲-۱۴]. برنامه‌های درسی مقطع کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری هر ۱۰ سال یک‌بار مورد بازنگری و تجدیدنظر قرار می‌گیرند. این فرآیند بازنگری به‌منظور تطبیق با تغییرات نیازهای آموزشی و بالینی و همچنین بهبود عملکرد اجرایی در این مقاطع است. اما تابه‌حال آسیب‌شناسی دروس نظری به‌طور خاص و عملکرد مقطع کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری یا تجارب افرادی که در اجرای این برنامه به هر نحوی سهیم هستند، مانند دانشجویان و اساتید انجام‌نشده است که این خود لزوم انجام مطالعه‌ای در زمینه تبیین تجارب افراد را جهت بازنگری و یا اصلاح مطرح می‌سازد .چراکه تداوم دگرگونی‌ها در نظام بهداشت و مراقبت سلامتی، تکنولوژی، پروفایل جمعیتی، انتظارات و تقاضاها منجر به درک این موضوع شده است که برنامه‌های درسی پرستاری باید مورد ارزشیابی، بازنگری و حتی تغییرات عمده قرار گیرد[۱۰]. بنابراین، انجام مطالعات در مورد تجارب دانشجویان و اساتید در این دوره‌ها، به‌ویژه در راستای تحلیل و آسیب‌شناسی دروس نظری، می‌تواند به بازنگری بهینه و اصلاحات مؤثر در برنامه‌های درسی کمک کند. میرزا بیگی و همکاران در سال ۲۰۱۰ طبق یک مطالعه توصیفی -مقطعی در سطح دانشکده‌های پرستاری و مامایی کشور باهدف تعیین ضرورت وجود دوره‌های آموزش تخصصی در مقطع کارشناسی ارشد و نوع برنامه آموزشی موردنیاز به این نتیجه رسیدند که ۷۶/۶ درصد از اعضای هیئت‌علمی معتقد به عدم کار آیی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری در محیط بالین بودند و ۹۲/۹۷ درصد از آنان ارائه دوره‌های تخصصی بالینی در مقطع کارشناسی ارشد را ضروری می‌دانستند[۱۵].

در سال ۱۳۹۶، تغییرات مهمی در ساختار مقطع دکتری اعمال شد که هدف آن ارتقای توانمندی‌های بالینی دانشجویان و ارتباط بیشتر برنامه‌های درسی با پایان‌نامه‌ها بود. از جمله این تغییرات، افزودن دروس نان‌کور بود که به دانشجویان کمک می‌کند تا مهارت‌های تخصصی خود را در زمینه‌های بالینی تقویت کرده و پایان‌نامه‌هایی کاربردی‌تر و مرتبط‌تر با نیازهای بالینی تدوین کنند. این اصلاحات نشان‌دهنده تلاش برای

همگام‌سازی آموزش عالی با نیازهـای عملـی حـوزه سـلامت و درمان است.

بنابراین، با توجه به چالش‌هـای موجـود در ایـن زمینـه، انجـام پژوهش در این مورد مهم به نظر می‌رسد و برای دسـتیابی بـه دیدگاه‌های عمیق افراد و نیز شناسایی چالش‌ها در این زمینه در بستر فرهنگی – اجتماعی حاضر، محقق نـاگزیر از اکتشـاف و تبیین نظرات گروه درگیـر یعنـی دانشـجویان و اسـاتید در ایـن زمینه است. در این راسـتا رویکـرد انعطاف‌پـذیر و دیـدگاه‌های عمیق تحقیقـات کیفـی می‌توانـد بـا کنـدوکاو در روایت‌هـای گوناگون، دیدگاه‌ها و ادراکات اساتید و دانشـجویان، تفاوت‌هـا و تفسیرهای آنان را شناسایی نماید. استفاده از رویکرد کیفی این امکان را می‌دهد تا دانشجویان و اساتید عقاید خود را بیان کنند و همچنین روش مصاحبه اجازه می‌دهـد دانشـجویان و اسـاتید بـدون اجبـار و محـدودیت زمـانی نقطـه‌نظرات، نگرانی‌هـا و چالش‌های موجود را بیان کنند و پاسخ‌ها و درون‌مایه‌ها اکتشاف و شناسایی شوند. بنـابراین ایـن مطالعـه باهـدف آسیب‌شناسـی دروس نظری در مقـاطع تحصـیلات تکمیلـی رشـته پرسـتاری توسط تبیین دیدگاه‌ها و ادراکات اسـاتید و دانشـجویان مقطـع تحصیلات تکمیلی درباره این موضوع در دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا.. (عج) طراحی شد.

روش ها

پژوهش حاضرکیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی و به روش گرانیهایم و لاندمن که در سال ۱۳۹۹ انجام شد . جامعه پژوهش کلیه مدرسین دروس تئوری مقاطع تحصیلات تکمیلی و دانشجویان مشغول به تحصیل و یا فارغ‌التحصیل تحصیلات تکمیلی بودند. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند انجام‌شده و مشارکت‌کنندگان مایل به مصاحبه در شامل اساتید باتجربه، دانشجویان مقاطع کارشناسی ارشد و یا دکتاری مشغول به تحصیل و یا فارغ‌التحصیل بودند. معیارهای ورود به پژوهش اساتید دارای حداقل دو سال سابقه تدریس در دوره‌های کارشناسی ارشد و دکتری، دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی مشغول به تحصیل از ترم ۲ به بعد یا فارغ‌التحصیل و عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه نیز جزء معیارهای خروج از پژوهش بود. جمع‌آوری داده‌ها توسط مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته انجام شد. سؤالات در راستای تجارب افراد در مورد چالش‌ها و انتظاراتشان در مورد دروس تئوری ارائه‌شده و پیشنهادهایی که برای بهبود روند اجرای برنامه دارند طراحی شد. به‌عنوان‌مثال سؤالات مربوط به اساتید شامل :لطفاً در مورد دروس تئوری تدریس شده‌ای که به عهده شماست توضیح دهید؟یکی از جلسات آموزشی خود را در کلاس تئوری شرح دهید؟ با چه چالش‌هایی در آموزش دروس نظری مواجه شدید؟ لطفاً با مثال توضیح دهید؟ سعی کردید چگونه با این چالش‌ها مواجه شوید لطفاً با ذکر مثال توضیح دهید؟ سؤالات مربوط به دانشجویان شامل انتظارات کارشناسی ارشد یا دکتری در بدو ورود چه بود؟ لطفاً توضیح دهید .با چه چالش‌ها و نقاط قوتی دوره برخورد کردید؟ لطفاً یکی از جلسات کلاس تئوری که به نظر شما کارآمد بوده را توصیف کنید؟ لطفاً یکی از جلسات کلاس که به نظرتان کارایی کافی را نداشته توصیف کنید. دروس نظری موجود در برنامه درسی چه ضعف‌ها و چه نقاط قوتی داشتند؟ هم‌چنین از سؤالات کاوشی طی مصاحبه جهت غنای بیشتر به داده‌ها استفاده شد.

کلیه مصاحبه‌ها به زبان فارسی ضبط و بلافاصله رونوشت برداری شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای مرسوم بر اساس سه فاز اصلی آماده‌سازی، سازمان‌دهی و گزارش تحلیل شد[۱۶].

برای اطمینان از صحت مطالعات کیفی چهار معیار اساسی معتبر بودن، قابلیت اعتماد، قابلیت انتقال و قابلیت تأیید در نظر گرفته شد[17]. در این مطالعه نیز جهت بررسی اعتبار، اطلاعات [عبارات مضمونی] هر مصاحبه پس از انجام تجزیه و تحلیل جهت بازبینی و تأیید اطلاعات با قرار قبلی گذاشته شده با شرکت‌کنندگان در پژوهش، به آن‌ها بازگردانده شده و بر اساس نظرات آن‌ها اصلاحات لازم انجام گرفت. پژوهشگر با انجام اقداماتی نظیر بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان و تحلیل همکاران قابلیت اعتماد پژوهش را تأمین نمود. محقق با ارائه جزئیات مربوط به زمینه پژوهش و مشخصات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان ازجمله سن، جنس، سطح سواد، وضعیت تأهل ...ترسیم واضح‌تر موقعیت پژوهش حاضر و امکان قضاوت در خصوص بهره‌برداری از نتایج این مطالعه را برای خوانندگان فراهم کرد. پژوهشگر با حفظ مستندات در تمام مراحل پژوهش به تضمین قابلیت تأیید این پژوهش کمک نمود. هم‌چنین علاقه‌مندی پژوهشگر به پدیده تحت مطالعه، تماس درازمدت وی با این پدیده و همچنین؛ تلاش برای کسب نظرات دیگران در این زمینه از دیگر عوامل تضمین‌کننده قابلیت تأیید است. پژوهش حاضر با کد اخلاق با شماره IR.BMSU.REC.1399.262 و اخذ رضایت نامه کتبی آگاهانه از واحدهای پژو هش انجام گردید.

برای تحلیل داده‌های کیفی از روش پیشنهادی گرانیهایم و لودمن[۱۶]استفاده شد که پس از ضبط کلیه‌ی مصاحبه‌ها و چندین بار گوش دادن به آن‌ها کلمه به کلمه نوشته شدند. برای به دست آوردن یک دید و حس کلی، متن دست‌نوشته‌ها چندین بار خوانده شد. در گام بعدی، بخش‌هایی از متون که تجارب

مشارکت‌کنندگان درزمینه آموزش بالینی و چالش‌های آن را در برداشت به‌عنوان واحدهای تحلیل (واحدهای معنایی) استخراج شد. سپس این واحدها به واحدهای معنایی فشرده و خلاصه‌تر تبدیل شد و در گام سوم، واحدهای فشرده‌شده، انتزاعی و برچسب‌گذاری کد به آن‌ها داده شد. کدهای مختلف بر اساس تفاوت‌ها و شباهت‌ها مورد مقایسه قرار گرفت و در زیر طبقات و طبقات به‌گونه‌ای قرار داده شدند که بیانگر متن دست‌نوشته بودند. یافته‌ها به‌طور مکرر با متن دست‌نوشته‌ها مقایسه‌ی مداوم شده، برخی کدها حذف و یا باهم ادغام شدند. طبقات آزمایشی در اختیار دو محقق مستقل گذاشته شد و پس از بحث، مورد ویرایش قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که آموزش دروس تئوری در مقطع تحصیلات تکمیلی دانشجویان پرستاری با چالش‌های متعددی مواجه است. شناسایی و حل این چالش‌ها می‌تواند برای بهبود کیفیت و کار آیی دوره‌های آموزش پرستاری بسیار مهم باشد.

درمجموع ۲۱ مصاحبه نیمه ساختارمند با ۶ استاد و ۱۵ دانشجوی مقطع تحصیلات تکمیلی (۹ دانشجوی دکترا و ۶ دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری) انجام شد. از این تعداد مشارکت‌کننده ۱۵ نفر مرد با میانگین سنی ۸±۴۷ سال و ۶ نفر زن با میانگین سنی ۳۲.۱۱±۴۹.۲ سال بودند.

پس از تجزیه‌وتحلیل داده‌ها تعداد ۵۰۳ کد استخراج شد که در چهار مضمون اصلی چالش‌های مدیریتی، چالش‌های ساختاری، چالش‌های روان‌شناختی، چالش‌های اجرایی و ۲۷ زیر طبقه دسته‌بندی شدند.

۱- چالش‌های مدیریتی: مسائل مدیریتی به مشکلاتی اشاره دارند که معمولاً با مدیریت و رهبری در یک سازمان یا مؤسسه آموزشی مرتبط هستند. درزمینه آموزش پرستاری، مسائل مدیریتی ممکن است مشکلات مرتبط با رهبری، تصمیم‌گیری، تخصیص منابع، برنامه‌ریزی سرفصل دروس، یا مدیریت اساتید داخل دانشکده پرستاری را شامل شوند.

این مضمون با زیر طبقه‌های زیر دسته‌بندی شد:

جایگاه سازمانی نامعلوم: به معنای عدم وضوح و شفافیت در مسائل مربوط به سازمان‌ها و سیاق‌های مختلف است که می‌تواند در چالش‌های مختلفی در دروس تئوری تحصیلات تکمیلی تأثیر داشته باشد.

یکی از اساتید می‌گفت: " *نبود یک فرآیند مشخص و شفاف برای انجام امور مختلف ممکن است به عدم اثربخشی در مدیریت دروس و آموزش منجر شود. یک دانشجو دوبرگی‌اش رو دفاع می کنه بعد آزمون جامع می ده. دانشجوی دیگه پروپوزالش رو دفاع می کنه و بعد آزمون جامع می ده. یا این‌که مثلاً دانشجو باید در آزمون جامع دروس تئوری رو یه حدنصاب بیاره بعدش واسه مصاحبه بره اما توی دانشکده ما سلیقه‌ای هست* ". (مشارکت‌کننده ۱۲)

دانشجویی می‌گفت: "کوریکولوم ما خیلی واضح نیست اساتید سلیقه‌ای درس می دن و سلیقه‌ای از ما انتظار دارن ". (مشارکت‌کننده ۹)

دانشجوی دیگری می‌گفت: " *توی چند تا دانشگاه که دوستام هستن حق انتخاب استاد راهنما و تیم تحقیق با دانشجو هست اما اینجا زوریه می گن این اساتید باکشون خالیه حالا شاید اصلاً هم‌راستا با دروس من نباشه. شاید از لحاظ روحی با من هم‌سنخ نباشه. شاید ببخشیدا من اونو قبول نداشته باشم. آخه آقای ...؛ که تازه قراره دانشجوی دکترا بگیره من تحقیق کردم و دیدم پیشینه خوبی با دانشجوهای ارشدش هم نداشته* ". (مشارکت‌کننده۲)

عدم تناسب دروس و محتوا با نیازهای کاربردی و عملیاتی: گاهی اوقات ممکن است محتوای آموزشی در دوره‌های تحصیلات تکمیلی پرستاری بیش از حد نظری و کمتر عملی باشد که ممکن است به دانشجویان در تطابق با نیازهای واقعی حوزه پرستاری کمک نکند.

یکی از مشارکت‌کنندگان گفت:" *نمی دونم حس می‌کنم توی این دوره با پرستاری عملیاتی خیلی فاصله گرفتم. بیشتر توی تئوری‌ها و روش تحقیق غرق شدم. باورتون می شه تا می خونمشون توی ذهنمه و همین که چند روز می گذره فراموششون می‌کنم؟ خنده داره تئوری واتسون و راجرز و ... را در حد کتاب بهمون می‌گفتن ای کاش می‌گفتن این تئوری در مورد بیمار فلان چه کاربردی داره* ". (مشارکت‌کننده ۱۶)

مشارکت‌کننده دیگری گفت:" *دروس دوره ارشد بخصوص با استاد ..... خیلی کاربردی بود چون مباحث رو هم تئوری می‌گفت هم خودش مثال کاربردی می‌زد اونموقع واسه امتحان هم از ما کاربردی می‌خواست. این بود که برامون حسابی مطلب جا می یوفتاد* ". *(مشارکت‌کننده ۱۷)*

محول شدن بیشتر ساعت تدریس و هدایت کلاس به دانشجویان: افزایش ساعات تدریس ممکن است تنها به افزایش حجم اطلاعات و کارهای تدریس منجر شود و توانایی ارتقاء کیفیت آموزش را کاهش دهد.

یکی از دانشجویان می‌گفت: "اساتید از ما فقط به‌عنوان نردبان ترقی خود استفاده می کنن بتونن ارتقاهای سالیانه و دانشیاری و استادیشون رو بگیرن. اصلاً فکر نمی کنن که لابه‌لای این موارد حس و قلبی وجود داره. اونروز استادم با حالتی باهام صحبت کرد که دیگه دلم نمی خواد ببینمش ". استادتون چی

گفت؟" چی بگم..... انگار من باید مقاله بنویسم و اون بهره اش رو ببره. ببخشید استاد حالم از همه اساتید این مدلی بهم می خوره. البته نوشتن مقاله برای رزومه خودم هم خوبه اما به چه بهایی؟". (مشارکت‌کننده ۳)

عدم توجیه کامل مقررات آزمون جامع: عدم روشنی در مقررات آزمون‌ها و نحوه ارزیابی می‌تواند به عدالت و شفافیت در فرآیند آموزش و ارزیابی آسیب بزند.

یکی از دانشجوها گفت:" *باور کنید در یک جلسه رسمی برامون توضیح ندادن که آزمون جامع چطور برگزار می شه؟ سوالاتش از چی هست و مباحث مصاحبه در چه محدوده‌ای است؟*". (مشارکت‌کننده ۸)

افزودن واحدهای درسی متناسب با نیازهای روز: (مطالعات اسکوپینگ): برخی از دروس ممکن است بیش‌ازحد تئوری باشند و نیاز به به‌روزرسانی و تطابق با نیازهای حرفه‌ای دانشجویان داشته باشند.

یکی از دانشجوها می‌گفت:" *دروسی رو که در دوران دکترا می خونیم خیلی به دردمون نمی خوره همون روش تحقیق رو هم ما یکی از رویکردهاش رو استفاده می کنیم. کاش از ابتدا رساله محور باهامون کار می‌ش*د ". (مشارکت‌کننده ۶)

روش‌های تدریس سنتی: استفاده از روش‌های تدریس سنتی و عدم استفاده از روش‌های مبتنی بر فعالیت و مشارکت دانشجویان ممکن است به کیفیت آموزش و یادگیری ضربه وارد کند.

یکی از دانشجویان گفت: " *باور می‌کنید استادمون از روی پاورهای دوره دکترای خودش بهمون درس می‌داد؟ حتی ایمیل استادش رو هم از زیر یکی دو اسلاید پاک نکرده بود* ". (مشارکت‌کننده ۵)

عدم توجه به نیازها و علایق حرفه‌ای دانشجویان: تطابق محتوای دروس با نیازهای شغلی و علایق دانشجویان می‌تواند به بهبود تجربه آموزشی کمک کند.

در این راستا یکی از دانشجویان **گفت:**" *قراره از من یک پرستار دکترا ساخته بشه یا فقط دکترای روش تحقیق و پژوهش و ... داشته باشم. به استادم می گم طراحی الگو در حیطه پرستاری رو به من بگو می گه تو باید طراحی الگو را در راستای رساله‌ات یاد بگیری اونوقت خودت برو و بقیه کار رو دنبال کن* ". (مشارکت‌کننده ۸)

نقش تشریفاتی بعضی از اعضای تیم تحقیق در فرایند رساله: عدم مشارکت مثبت اعضای تیم تحقیق و تمرکز آن‌ها بر تشریفات می‌تواند پیشرفت دانشجویان در فرآیند تحقیق و نگارش رساله را مختل کند.

یکی از دانشجویان گفت:" *استاد راهنمام رو باید یک هفته قبل ازش وقت بگیرم تازه وقتی هم که می رم پیشش می گه زود باش وقت به دانشجو های دیگم دادم. آخه چرا این قدر به اساتید دانشجو می‌دید که وقت کار کردن باهمه رو به اندازه کافی نداشته باشن؟* ". (مشارکت‌کننده ۲۰)

یکی از اساتید می‌گفت:" *بیشتر کارای دانشجو رو خودم انجام می دم. گاها مشاورمون خیلی مشغله داره. باور می‌کنید او که راهنما می شه ما باید جورش رو بکشیم؟(با خنده)*" (مشارکت‌کننده۱۱)

فضای ناهمگون بدون خلاقیت و نوآوری: فرآیند آموزشی و تحقیقی باید محیطی فرهنگی و تحقیقی محرک و خلاق‌تر فراهم کند تا دانشجویان توانایی‌های خود را بیشتر توسعه دهند.

در این راستا یکی از دانشجویان گفت:" *اصلاً در کلاس درس و انتخاب عنوان به نظر دانشجو اهمیتی داده نمی‌شود. جالبه استاد می گه فیلد تحقیقاتی من اینه تو باید در اون فیلد کار کنی. انتخاب کنفرانس‌ها و ارائه‌ها با نظر استاده نه دانشجو* ". (مشارکت‌کننده ۲۰)

ارائه واحدهای موظفی در حد بالینی به دانشجویان: واحدهای آموزشی باید تطابق با نیازهای علمی و عملی دانشجویان داشته باشند تا آمادگی آن‌ها را برای ورود به بازار کار بهبود بخشد.

یکی از دانشجوها گفت:"*چرا فقط کارآموزی‌ها رو به ما می دن؟ مگه ما نباید بتونیم کلاس رو هم اداره کنیم؟ واحدهای تئوری واسه اساتید خودشونه و ما هم فقط کارآموزی* "(مشارکت‌کننده ۸)

نیاز به بازنگری کوریکولوم (نقاط قوت، ضعف، فرصت و تهدید): بازنگری و به‌روزرسانی محتوای کوریکولوم ممکن است نیاز به اصلاح و تغییر در برنامه‌های درسی داشته باشد تا نیازهای دانشجویان و تغییرات حوزه تحصیلی پاسخ داده شود.

یکی از مشارکت‌کنندگان می‌گفت: بازبینی کوریکولوم باید در راستای انتظارات خواسته‌شده از من دانشجو باشد. وقتی به من گفته می‌شود که تحقیق‌ها باید در حیطه نظامی باشه اما در کوریکولوم چیزی در این خصوص گفته نشده و تازه استاد هم خودش اطلاع چندانی نداره شما بگید من باید چکار کنم؟ اصلاً توی این دانشکده چند استاد داریم که واقف به مسائل نظامی باشن؟". (مشارکت‌کننده شماره ۱۹)

عدم وجود جو همکاری تیمی و مدیریتی در دانشکده و بیمارستان: همکاری تیمی و مدیریتی بین اعضای دانشکده

و بیمارستان می‌تواند به بهبود عملکرد دانشجویان و ارتقاء کیفیت خدمات به مراجعین کمک کند.

یکی از دانشجوها گفت:" *من باید پایان‌نامه‌ام رو توی بیمارستان نمونه‌گیری کنم. جالبه می رم اونجا تا ازشون اوکی بگیرم تازه متوجه می شم که مزه دهنشون اینه که ما رو هم توی کار به‌عنوان مشاور وارد کنید. کار من تیم تحقیقش بسته شده اما ..... کاملاً خودش رو برای بودن در این تیم محق می دونه* ". (مشارکت‌کننده ۳)

عدم وجود جلسات مستمر با دانشجویان تحصیلات تکمیلی جهت حل مشکلات: ارتباط مداوم و پیوسته با دانشجویان و برگزاری جلسات مشورتی ممکن است به حل مشکلات آن‌ها و بهبود فرآیند آموزش و یادگیری کمک کند.

یکی از اساتید گفت: "*خیلی جالبه تو شورای آموزش نماینده دانشجویان کارشناسی داریم اما در شورای تحصیلات تکمیلی یا آموزش خبری از نماینده دانشجوی ارشد و دکترا نیست* ". (مشارکت‌کننده ۲۱)

عدم دعوت از دانشجویان تحصیلات تکمیلی در جلسات مدیریتی و اجرایی دانشکده: شرکت دانشجویان تحصیلات تکمیلی در جلسات مدیریتی و تصمیم‌گیری‌های مرتبط با دانشکده می‌تواند به افزایش تعامل و درک متقابل بین دانشجویان و مدیران دانشکده کمک کند.

دانشجویی گفت: "*چرا در شورای آموزش و شورای معاونین که تصمیم‌های کلان برامون می گیرن ما رو دعوت نمی گیرن؟ مثلاً می خوان مصوب کنن که ما باید در فلان بیمارستان کارآموزی بریم. چرا با خودمون هم مشورت نمی کنن؟ در چه راستایی ما رو به گروه‌ها معرفی می کنن؟ یکی از دانشجوها هنوز واحد چندانی کارآموزی کاور نکرده اما ما نه!!!*"(مشارکت‌کننده ۴)

۲- چالش‌های ساختاری به مشکلات مرتبط با ساختار کلی و نظام آموزشی در دوره‌های آموزش پرستاری اشاره دارند. این ممکن است مشکلات مرتبط با ترتیب دروس، تطابق برنامه آموزشی با نیازهای مراقبت‌های بهداشتی کنونی، تخصیص مکان‌های بالینی، توزیع منابع، یا کار آیی چارچوب آموزشی را دربر بگیرد.

این مضمون با زیر طبقه‌های زیر دسته‌بندی شد:

محدودیت در منابع انسانی (اساتید) کارآزموده: افزایش تعداد دانشجویان تحصیلات تکمیلی در مقابل تعداد محدودی از اساتید باتجربه و تخصص می‌تواند به مشکلاتی مانند افزایش نسبت دانشجو به استاد و کاهش فرصت‌های تمرینی و مشارکتی منجر شود. این موضوع می‌تواند کیفیت آموزش و ارتقاء دانشجویان را تحت تأثیر قرار دهد.

یکی از اساتید گفت: "*چهار سال پیش ما همین تعداد بودیم حالا هم که این‌قدر دانشجوی تحصیلات تکمیلی داریم تعدادمون همینه. فقط یه فرق ایجاد شده و اون این‌که ما پیرتر شدیم و سازمان از ما توقع بیشتری داره* ". (مشارکت‌کننده ۱۱)

عدم وجود حدومرزهای مشخص در آموزش: وضوح و تعیین حدومرزهای مشخص برای دروس تحصیلات تکمیلی اهمیت دارد تا دانشجویان بدانند چه چیزی از آن‌ها انتظار می‌رود و توانایی‌ها و مهارت‌های لازم برای موفقیت را بهبود بدهند.

دانشجویی گفت: " *امروز این استاد می یاد می گه باید بیب کارت تهیه کنید. استاد دیگه همون درس می یاد مقاله فصلنامه می خواد. استاد دیگه همون درس کنفرانس می خواد. باور کنید ما هم آدمیم گیج شدیم. آخه یه مسئول درس هر درسی داره. همون فرد تکالیف رو مشخص کنه و تحویل بگیره* ". (مشارکت‌کننده ۲)

ارزشیابی سلیقه‌ای اساتید: ارزشیابی منطقی و استاندارد از دانشجویان اهمیت دارد تا عدالت در ارزیابی و امکان بهبود آموزش فراهم شود. ارزشیابی‌های سلیقه‌ای و شخصی می‌تواند به تبیین نتایج و تطابق امتیازات دانشجویان با مهارت‌ها و توانایی‌های واقعی آن‌ها کمک نکند.

یک دانشجو گفت: " *چرا ما هم نباید آزمون پایان ترم بدیم؟ باور کنید وقتی سؤالات آزمون جامع رو دیدم برق از سرم پرید. جالبه استاد هم نمره خوبی بهم نداد چون مقاله درسش اکسپت نشده بود* ". (مشارکت‌کننده ۳)

جامعه نگر و جامع نبودن دروس ارائه‌شده: اهمیت ارتباط دروس با نیازهای واقعی جامعه و شغلی دانشجویان ضروری است. دروس باید مطابق با مهارت‌ها و دانش‌های موردنیاز طراحی شوند تا فرصت‌های شغلی برای فارغ‌التحصیلان تضمین شود.

مشارکت‌کننده‌ای گفت:"*چرا موقع نوشتن کوریکولوم دکترا به این موضوع فکر نمی شه که قرار نیس ما همه هیئت‌علمی بشیم. آخه این درس‌ها در حین مراقبت از بیمار آی سی یو به چه درد من می خوره؟ این‌که بدونم کدام تئوریسین چی گفته چه مشکلی حل می شه؟*"(مشارکت‌کننده ۶)

۳- چالش‌های اجرایی در دروس تئوری تحصیلات تکمیلی، چالش‌ها و مشکلات مرتبط با پیاده‌سازی عملی و کاربردی محتوای دروس مطرح می‌شود. این مسائل معمولاً به‌عنوان بخشی از تجربه تحصیلی دانشجویان در دروس تئوری خود را نشان می‌دهند.

این مضمون با زیر طبقه‌های زیر دسته‌بندی شد:

عدم دسترسی به کتابخانه دیجیتال و پایگاه داده‌ها: برای انجام تحقیقات و مطالعه درس‌های تئوری، دانشجویان نیاز به دسترسی به منابع مناسب دارند. عدم دسترسی به کتابخانه دیجیتال و پایگاه‌های داده می‌تواند مانع از بهره‌برداری کامل از منابع موردنیاز شود.

دانشجویی گفت:" *متأسفانه اینجا چون مشکلات تحریم رو داره ما راحت نمی تونیم با اکانت دانشگاه سرچ کنیم. مشکلات نبود مقالات باعث می شه استاد هی کارم رو برگردونه و بنویسه مطالعات به‌روز نیستن*". (مشارکت‌کننده ۲۰)

عدم‌حمایت مالی برای چاپ و انتشار مقالات: یکی از اهداف تحصیلات تکمیلی ارتقاء توانایی‌های تحقیقی و نگارشی است؛ اما عدم‌حمایت مالی برای چاپ و انتشار مقالات می‌تواند به مشکلات مالی برای دانشجویان منجر شود.

یکی از اساتید گفت: " قبلاً دانشگاه مبلغی رو پس از چاپ مقاله به‌حساب نویسنده مسئول می‌ریخت اما اخیراً نه. فشار هزینه مقاله و ترجمه‌اش به گردن استاد راهنما و دانشجوست چون سایرین اعضای تیم می گن به ما مربوطی نیس ". (مشارکت‌کننده ۱۴)

یکی از دانشجوها گفت:" *هزینه دوران تحصیلم ازیک‌طرف، هزینه ترجمه مقاله هم از طرف دیگر تازه باید حدود سه و نیم میلیون هم برای اکسپت مقاله‌ام بدم. آخه چرا اساتید نباید به انگلیسی مسلط باشن که ما ازشون کمک بگیریم و نخوایم این قدر هزینه کنیم؟* " (مشارکت‌کننده ۸)

عدم فضای اختصاصی برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی: دانشجویان تحصیلات تکمیلی نیاز به محیط‌های آموزشی و تحقیقاتی مناسب دارند. عدم وجود فضای اختصاصی برای آن‌ها می‌تواند به عدم ترتیب و تنظیم مطالعات و تحقیقات آن‌ها منجر شود.

یک دانشجو گفت:"*از ما توقع کار دارن، کارآموزی هم می ریم؛ اما یک اتاق خیلی کوچک هم توی این دانشکده نداریم تا بتونیم از فضاش استفاده کنیم. واقعا شما مدارس رو هم اگر ببینید یک کمد به دو دانش آموز دادن اما ما هیچی اینجا نداریم. حاضریم توی اون اتاق از اینترنت خودمون استفاده کنیم اما نزدیک استادمون باشیم* ". (مشارکت‌کننده ۹)

عدم تهیه کتب تخصصی و به‌روز به‌صورت الکترونیکی: کتب تخصصی و به‌روز در حوزه‌های تحصیلی دانشجویان بسیار اهمیت دارند؛ اما عدم تهیه این کتب به‌صورت الکترونیکی ممکن است دانشجویان را از به‌روزترین منابع منع کرده و به دنبال تهیه کتب چاپی بگرداند.

یکی از دانشجوها گفت:" *چرا ما نباید کتابخونه به‌روزی داشته باشیم. باور کنید دانشگاه ایران و تهران ای بوک های به‌روز در اختیار دانشجوها قرار می ده. کتاب‌های کتابخونه ما مربوط به عهد ناصرالدین‌شاه هستن.*"

وقتی از او پرسیدم که چرا شما از کتابخونه و یا ای بوک های اونجا استفاده نمی‌کنی؟ **گفت:** " *باید کارت دانشجوییت مربوط به اونجا باشه. اینجا تا ترم آخر هم کارت دانشجویی نداریم* ". (مشارکت‌کننده ۱۵)

۴- چالش‌های روان‌شناختی: مسائل روان‌شناختی به مشکلات مرتبط با خود فرد در ارتباط با دوره تحصیلی یا استرس‌های پیش‌آمده برای فرد اشاره داشته باشد.

این مضمون با زیر طبقه‌های زیر دسته‌بندی شد:

فشار و استرس تحصیلی: تحصیل در مقاطع تکمیلی معمولاً با فشارهای زیادی همراه است، ازجمله تحقیقات پیشرفته، پروژه‌ها و آزمون‌های چالش‌برانگیز. این فشارها ممکن است به‌عنوان منابع استرس برای دانشجویان عمل کنند و تأثیرات روانی داشته باشند.

در این راستا یکی از مشارکت‌کنندگان می‌گفت: " *اونقدر از اومدن به این دوره احساس پشیمونی می‌کنم آخه من هم جایگاه خوبی داشتم و هم راحت کار می‌کردم؛ اما الان حتی شبها هم خواب راحت ندارم. چراکه به کارام به‌موقع نمی‌رسم و وقتی هم سر کلاس می یام خیلی کلافه‌ام که چرا تکالیف رو درست انجام ندادم* ". (مشارکت‌کننده ۷)

یکی دیگر از مشارکت‌کننده‌ها گفت:" *استرس این دوره رو دارم به خونه می برم. حوصله بچه و همسرم را ندارم. از طرفی دانشگاه هم برام یه غول شده. وقتی قبول شده بودم فکر می‌کردم همه دنیا رو فتح کردم اما الان از اومدن به این دوره پشیمونم* ". (مشارکت‌کننده ۹)

مسئولیت‌های تحقیقی: دانشجویان تحصیلات تکمیلی معمولاً مسئولیت‌های تحقیقی سنگینی دارند که نیازمند تعهد بالا، تحلیل دقیق داده‌ها و تصمیم‌گیری‌های پیچیده هستند. این می‌تواند به‌عنوان یک چالش روان‌شناختی ارائه شود.

یکی از اساتید می‌گفت:"*شاید باور نکنید تنها مصاحبه‌ها رو اون انجام داده مکس و تحلیل‌های بعدیش به عهده خودم بوده چراکه اگر خودش بخواد انجام بده واقعا نمی دونم چطور کار پیش بره و از طرفی تا حالا .... سال باکس استاد راهنمایی منو اشغال کرده* ". (مشارکت‌کننده ۱۳)

دیگر مشارکت‌کننده می‌گفت:" *استادم مکس رو بلد نبود می‌گفت با نرم‌افزار ورد تحلیل کن یا این‌که خودت یاد بگیر و بیا به من هم بگو. حتی من خودم رفتم و از بیرون یاد گرفتم اما وقتی مکس رو بهش دادم یک دفعه تعداد زیادی از کدهای من*

رو حذف کرد که قابل برگردوندن هم نبود. مگه اساتید نباید راهبر ما باشن؟". (مشارکت‌کننده ۴)

تعامل با استادان و همکاران تحقیقی: در دوران تحصیلات تکمیلی، تعامل با استادان و همکاران تحقیقی مهم است. این تعامل می‌تواند در مواجهه با افکار و انتقادات حساس چالش‌برانگیز باشد و به توانایی‌های ارتباطی چالش بیاندازد.

یکی از مشارکت‌کننده‌ها گفت:" *مشاورم اونقدر سرش شلوغه که حتی وقت نمی کنه یه کامنت روی کار بذاره؛ اما اسمش وزنه هست* ". (مشارکت‌کننده ۱۹)

یکی دیگر از مشارکت‌کننده‌ها می‌گفت:" *اصلاً با استادم رابطه خوبی ندارم چند بار رفتم که عوضش کنم اما نمی شه. آخه یک ماه یک ماه جواب ایمیل هام رو نمی‌ده* ". (مشارکت‌کننده ۱۷)

مدیریت زمان و تنظیم تعادل زندگی: معمولاً دانشجویان تحصیلات تکمیلی نیاز به مدیریت زمان مؤثر دارند تا بتوانند مطالعات خود را با دیگر امور زندگی تطبیق دهند. عدم توانایی در مدیریت زمان و تنظیم تعادل زندگی می‌تواند به چالش‌های روان‌شناختی منجر شود.

مشارکت‌کننده‌ای گفت:"*شیفت بیمارستان ازیک‌طرف، دانشگاه و مدیریت زندگی همه و همه روی سرم ریخته تازه یه مسئولیت جدید هم بهم پیشنهاد کردن که نمی دونم چطور می تونم بین همه این‌ها توازنی برقرار کنم و درسم رو هم به‌موقع تموم کنم* ". (مشارکت‌کننده ۲)

یکی از اساتید می‌گفت:" در این دوره دانشجو نیازمند برنامه‌ریزی منسجمی است که هم بتونه خونه و هم درس و کارش رو مدیریت کنه. جالبه که اکثراً در این مورد ناتوانند (با خنده)". (مشارکت‌کننده ۱۱)

استاد دیگری گفت:" *برخی دانشجویان در دوره‌های دکترا و ارشد نیاز به ترکیب تحصیلات با کار دارند. این ممکن است توازن میان زمان مطالعه و کار و تأثیر آن بر پیشرفت تحصیلی را متأثر کند* ". (مشارکت‌کننده ۱۵)

احساس خستگی در دوران تحصیل: پایان دادن به دوره تحصیلات تکمیلی زمان‌بر است و ممکن است دانشجوها در طول مدت تحصیلی خود احساس بیماری و خستگی نمایند. این احساسات ممکن است تأثیر مخربی بر سلامت روانی دانشجوها داشته باشند.

یکی از دانشجوها می‌گفت:" *فکر کنم با تمام شدن این دوره راهی دیوونه خونه بشم. فشارم هم که متغیر شده. نمی دونم چرا اومدم دکترا بخونم؟*". (مشارکت‌کننده ۲۰)

جدول۱: متغیرهای زمینه‌ای مشارکت‌کنندگان

مشارکت‌کننده	سن	جنس	دوره	سنوات کاری (سال)	تخصص
۱.	۳۱	زن	دانشجوی دکترا	۷	**پرستار**
۲.	۳۷	مرد	دانشجوی دکترا	۱۲	**پرستار**
۳.	۳۹	مرد	دانشجوی دکترا	۱۳	**پرستار /مدیر**
۴.	۲۸	زن	دانشجوی دکترا	۱۰	**پرستار**
۵.	۳۴	زن	دانشجوی دکترا	۷	**پرستار**
۶.	۴۳	مرد	دانشجوی دکترا	۱۸	**پرستار /مدیر**
۷.	۳۷	زن	دانشجوی دکترا	۱۲	**پرستار**
۸.	۳۴	زن	دانشجوی دکترا	۷	**پرستار**
۹.	۳۳	زن	دانشجوی دکترا	۱۳	**پرستار/مسئول بخش**
۱۰.	۴۳	مرد	عضو هیئت‌علمی	۱۳	**دکترا**
۱۱.	۳۴	مرد	عضو هیئت‌علمی	۱۰	**دکترا**
۱۲.	۴۵	زن	عضو هیئت‌علمی	۱۴	**دکترا**
۱۳.	۳۹	مرد	عضو هیئت‌علمی	۱۰	**دکترا**
۱۴.	۵۱	مرد	عضو هیئت‌علمی	۲۴	**دکترا**
۱۵.	۵۳	زن	عضو هیئت‌علمی	۱۰	**دکترا**
۱۶.	۳۲	مرد	دانشجوی کارشناسی ارشد	۸	**پرستار**
۱۷.	۴۰	زن	دانشجوی کارشناسی ارشد	۱۲	**پرستار**
۱۸.	۲۶	مرد	دانشجوی کارشناسی ارشد	۴	**پرستار**
۱۹.	۳۶	مرد	دانشجوی کارشناسی ارشد	۱۱	**پرستار**
۲۰.	۳۹	مرد	دانشجوی کارشناسی ارشد	۱۳	**پرستار/اداری**

۲۱.	۳۱	مرد	دانشجوی کارشناسی ارشد	۷	پرستار

جدول۲: شکل‌گیری زیر طبقات و مضامین

مضامین	زیر طبقات
چالش‌های مدیریتی	جایگاه سازمانی نامعلوم عدم تناسب دروس و محتوا با نیازهای کاربردی و عملیاتی محول شدن بیشتر ساعت تدریس و هدایت کلاس به دانشجویان عدم توجیه کامل مقررات آزمون جامع افزودن واحدهای درسی متناسب با نیازهای روز روش‌های تدریس سنتی عدم توجه به نیازها و علایق حرفه‌ای دانشجویان نقش تشریفاتی بعضی از اعضای تیم تحقیق در فرایند رساله فضای ناهمگون بدون خلاقیت و نوآوری ارائه واحدهای موظفی در حد بالینی به دانشجویان نیاز به بازنگری کوریکولوم عدم وجود جو همکاری تیمی و مدیریتی در دانشکده و بیمارستان عدم وجود جلسات مستمر با دانشجویان تحصیلات تکمیلی جهت حل مشکلات عدم دعوت از دانشجویان تحصیلات تکمیلی در جلسات مدیریتی اجرایی دانشکده
چالش‌های ساختاری	جامعه نگر و جامع نبودن دروس ارائه‌شده ارزشیابی سلیقه‌ای اساتید عدم وجود حدومرزهای مشخص در آموزش محدودیت در منابع انسانی (اساتید) کارآزموده
چالش‌های روان‌شناختی	فشار و استرس تحصیلی مسئولیت‌های تحقیقی تعامل با استادان و همکاران تحقیقی مدیریت زمان و تنظیم تعادل زندگی احساس خستگی در دوران تحصیل
چالش‌های اجرایی	عدم دسترسی به کتابخانه دیجیتال و پایگاه داده‌ها عدم‌حمایت مالی برای چاپ و انتشار مقالات عدم فضای اختصاصی برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی عدم تهیه کتب تخصصی و به‌روز به‌صورت الکترونیکی

بحث

مطالعه حاضر باهدف بررسی آسیب‌شناسی آموزش نظری مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری انجام شد. آموزش نظری در مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری یک مسئله پیچیده است که نیاز به مدیریت دقیق و توجه به چالش‌های مختلف دارد با توجه به اینکه این مقاطع تحصیلی نقش بسیار مهمی در به‌روزرسانی دانش و مهارت‌های پرستاران ایفا می‌کنند تا آن‌ها بتوانند مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و آموزشی بهتری را به مراجعه‌کنندگان ارائه دهند، ارتقاء کیفیت آموزش، توجه به تنوع دانشجویان، تجهیزات و فناوری مناسب، تعامل با محیط‌های عملی و ارتباط با تحقیقات از عوامل کلیدی در موفقیت این آموزش‌ها محسوب می‌شود اما همچنان مسائل و چالش‌هایی در مسیر آموزش نظری در این مقاطع وجود دارد که نیازمند آسیب‌شناسی و بهبود آموزش است.

یافته‌ها نشان داد که ۴ چالش اساسی در آموزش نظری مقاطع کارشناسی ارشد و دکترای پرستاری وجود دارد که شامل

چالش‌های مدیریتی، چالش‌های ساختاری، چالش‌های روان‌شناختی، چالش‌های اجرایی هستند. در ادامه به بحث در مورد این چالش‌ها درزمینه آموزش نظری در مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری می‌پردازیم.

یکی از چالش‌های مهم که از نتایج این مطالعه بود چالش‌های مدیریتی بود و نیاز به بازنگری کوریکولوم موضوعی بود که توسط اکثر مشارکت‌کنندگان در این طبقه بیان شد این یافته هم‌راستا با مطالعه صاحبی حق(۱۳۹۶) است که در آن مطالعه اکثر اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان دکتری بیان داشتند که کوریکولوم دکتری پرستاری نسبت به نیازهای جامعه، نظام سلامت، حرفه پرستاری و حتی خود اساتید و فراگیران پاسخگو نیست و عنوان نمودند دور شدن و غفلت از ماهیت اصلی مراقبت بالینی رشته پرستاری و پرداختن به مسائل نسبتاً حاشیه‌ای دیگر چالش جدی وارد بر کوریکولوم دکتری پرستاری است[۱۸]. همچنین این یافته با نتایج مطالعه زمان زاده و همکاران(۱۳۹۳) همسو است[۱۹] عدم توجه به مسائل و مشکلات بالینی و مراقبتی و نیازهای جامعه در کوریکولوم دکتری پرستاری ایران توسط فراهانی [۱۳۸۵] نیز اشاره شده است[۱۱] یمانی و فیروزآبادی[۱۳۹۱] نیز پاسخگو بودن به تغییرات مراقبت سلامت، سیاست و علوم جاری را ازجمله ویژگی‌های محوری هر کوریکولوم درسی در رشته‌های علوم مراقبت سلامت برشمرده است[۲۰]. با توجه به اینکه کوریکولوم های دکتری در دنیا با توجه به نیازها و شرایط موجود در هر کشوری برنامه‌ریزی می‌شود و در حقیقت، نیازهای جامعه از عوامل مهم ایجاد تحول در کوریکولوم ها است[۲۱, ۲۲]. همچنین هدف عمده دوره‌های تحصیلات تکمیلی در پرستاری در جهان، پاسخگویی به نیازهای در حال تغییر جامعه، نیازهای حرفه‌ای، توانمندسازی پرستاران در ایفای نقش های پیشرفته پرستاری، مجهز شدن به دانش اختصاصی، مهارت کسب سمتهای رهبری در هدایت فرایند تغییر در نظام سلامت و تأثیرگذاری در آموزش، بالین و کار پرستاری است[۲۳] لذا این یافته، اساسی و از اولویت‌هایی است که باید به آن پرداخته شود.

از یافته‌های دیگر این مطالعه در این طبقه که در مطالعه اشک تراب(۱۳۹۲) نیز به آن اشاره شده است نیاز به توجه تناسب دروس با نیازهای کاربردی و عملیاتی است با توجه به توسعه روزافزون دانش پرستاری در دنیا و تأکید در به‌کارگیری نظریه‌های پرستاری در عملکردهای مراقبتی در جهت حرکت به‌سوی حرفه‌ای شدن[۲۴] و با توجه به اینکه عملکرد صرف مبتنی بر فرایند پرستاری بدون به‌کارگیری آن در قالب تئوری‌های پرستاری از دهه ۱۹۵۰ منسوخ‌شده است[۲۵]، مطالبه دانشجویان مبنی برعدم تأکید صرف بر دروس تئوری پرستاری و تمایل آن‌ها به سمت دانش عملی جهت تخصصی‌تر شدن جای تأمل دارد چراکه دانشجویان ارشد و دکترا معمولاً از پس‌زمینه‌ها، تجربیات و اهداف مختلفی برخوردارند و مدیران باید بتوانند به این تنوع در تعامل با دانشجویان پاسخ دهند و برنامه‌های تحصیلی را به‌گونه‌ای طراحی کنند که به نیازهای مختلف پاسخ دهند. مورد دیگر در این طبقه، عدم توجه به نیازها و علایق حرفه‌ای دانشجویان بود که موضوعی بود که در مطالعات دیگر نیز اشاره شد که دانشجویان ارشد و دکترا نیاز به توسعه مهارت‌های پژوهشی، تدریسی، نوآوری و مدیریت دارند و مدیران باید بتوانند برنامه‌های آموزشی را به‌گونه‌ای طراحی کنند که این ترکیب مهارت‌ها را تقویت کند[۲۶].

در نتایج پژوهش حاضر در بعد مدیریتی، جایگاه سازمانی نامعلوم از چالش‌های مدیریتی بود این یافته ازاین‌جهت با پژوهش هوکر هم‌راستا است که مشارکت‌کنندگان در آن پژوهش بر این باور بودند که اگر قرار است برای ارائه مراقبت‌های پیشرفته پرستاری، پرستاران با مدرک دکتری و تحصیلات عالی در بالین اشتغال داشته باشند، بایستی با رعایت سایر جوانب ازجمله تعریف جایگاه سازمانی و حقوق و مزایا، آنان را به‌صورت دکتری پرستاری بالین یا حرفه‌ای تربیت کرد تا دانش و تخصص موردنیاز کار در حیطه خاصی از بالین را کسب کنند و بیان کردند برنامه‌های درسی دکتری پرستاری بالینی، تناسب بیشتری با بالین و مدیریت این محیط‌ها مخصوصاً خدمات پیشگیری اولیه دارد و با دکتری پرستاری متفاوت است[۲۷] درحالی‌که در کشور ما دکتری پرستاری بالینی تربیت نمی‌شود و بر اساس گزارش دفتر شبکه بین‌المللی آموزش دکتری پرستاری در برخی از کشورها ازجمله کشورهای آمریکای شمالی و انگلستان عدم رضایت از برنامه‌های دکترای پرستاری به دلیل تربیت شدن افراد با مهارت‌های غیر بالینی منجر به تغییر روند و آموزش دکتری حرفه‌ای و بالینی پرستاری یا دکتری عملی پرستاری شده است [۲۸]، همچنین انجمن دانشکده‌های پرستاری آمریکا پیشنهاد کرده است که تا سال 2015 برای ارائه خدمات باکیفیت، پیشرفته و مبتنی بر شواهد پرستاری، nurs practitioner فقط در سطح دکتری بالینی تربیت شوند بااین‌حال این تصمیم مباحثه‌های زیاد علمی را به دنبال داشته است[۲۹].

تعامل با محیط‌های آموزشی و عدم وجود جو همکاری تیمی و مدیریتی دانشکده و بیمارستان از موارد دیگری است که بر اساس گفته‌های مشارکت‌کنندگان از چالش‌های موجود بود. برنامه‌های تحصیلات تکمیلی در حوزه پرستاری معمولاً نیاز به تجربه عملی و کاربردی دارند و بنابراین آموزش نظری تنها نباید بر روی انتقال دانش تئوریکی متمرکز شود. این نیاز به امکانات و محیط‌های بالینی مناسب و همچنین همکاری با بیماران و

تیم‌های درمانی برای دانشجویان پرستاری ایجاد می‌کند. کمبود این امکانات می‌تواند به مشکلات آموزشی منجر شود همچنین ایجاد فرصت‌های تعامل با محیط‌های عملی و بیمارستان‌ها به فراگیری عملی و مهارت‌های عملی نیز اهمیت دارد، ایجاد ارتباط بین آموزش و تحقیقات و انتقال دانش تحقیقاتی به دانشجویان از اهمیت زیادی برخوردار است. حسنوند در این راستا اشاره می‌کند نیاز مبرم به تقویت تطابق و سازگاری دانشجویان با محیط بالینی و کسب آگاهی از محیط‌های بالینی و سیاست‌های آن‌ها، کارکنان پرستاری مربوطه، برقراری جو بالینی مساعد توأم با اعتماد، احساس امنیت و بهبود تعاملات بین فردی با در نظر گرفتن تأثیر شبکه اجتماعی پرستاران شامل همتایان، مربیان بالینی و کادر پرستاری احساس می‌شود[۳۰]

چالش‌های اجرایی از طبقات استخراج‌شده دیگر در چالش‌ها بود. در این بعد تأمین منابع مالی برای پروژه‌های تحقیقاتی و انجام تحصیلات تکمیلی و چاپ و انتشار مقاله‌ها و کمبود امکانات آموزشی و تجهیزات به‌عنوان چالش عنوان شدند. دانشجویان پرستاری در مقاطع تحصیلات تکمیلی نیاز به دسترسی به تحقیقات و پژوهش‌های جدید دارند و برنامه‌های تحصیلات تکمیلی در حوزه پرستاری نیازمند منابع مالی قابل‌توجهی هستند که شامل هزینه‌های شهریه، کتب و منابع آموزشی، هزینه‌های مرتبط با تحقیقات و امکانات آموزشی و تجهیزات پزشکی می‌شود. کمبود منابع مالی ممکن است به دانشجویان محدودیت‌هایی در دسترسی به منابع و تجهیزات مهم ایجاد کند. عدم وجود فضای اختصاصی برای این دانشجویان برخلاف دانشگاه‌های دیگر و عدم دسترسی به پایگاه داده‌ها و کتابخانه دیجیتال و کتب تخصصی به‌روز به‌صورت الکترونیکی از مسائل مهم در این حوزه بود. بررسی مسائل دانشجویان تحصیلات تکمیلی از خدمات و تسهیلات آموزشی مانند کتابخانه و کتب تخصصی در بیشتر مطالعات انجام‌شده در ایران وضعیت مطلوبی نداشت[۳۱, ۳۲] درحالی‌که این مسئله در دانشجویان تحصیلات تکمیلی کشورهای دیگر از رضایت بالایی برخوردار بود [۳۳, ۳۴]و این مسئله به زیرساخت‌ها و مشکلات موجود در کشور ما اشاره دارد. برای اجرای برنامه‌های تحصیلات تکمیلی در حوزه پرستاری، نیاز به امکانات آموزشی و تجهیزات پزشکی حیاتی وجود دارد که شامل بیمارستان‌ها و مراکز درمانی بالینی، تجهیزات پزشکی پیشرفته، کتابخانه‌های مجهز، منابع علمی معتبر و در دسترس، مجموعه‌های آزمایشگاهی و... می‌شود. کمبود این امکانات ممکن است به مشکلات اجرایی در آموزش منجر شود؛ بنابراین مدیران باید به دنبال منابع مالی مناسب برای دانشجویان باشند و جهت تقویت بنیه علمی دانشگاه به‌صورت مجهز نمودن کتابخانه و تسهیل نمودن دسترسی دانشجویان به منابع و سایت‌های الکترونیکی اهتمام ورزند.

در مورد چالش‌های ساختاری یکی از چالش‌های اساسی در مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری، کیفیت آموزش نظری است، جامعه نگر نبودن و جامع نبودن دروس ارائه‌شده و عدم وجود حدومرزهای مشخص در آموزش مطلبی بود که دانشجویان و اساتید بیان نمودند در این چالش موردی که به آن اشاره شد عدم تناسب دروس و محتوا با نیازهای کاربردی و عملیاتی بود و دانشجویان خواستار افزودن واحدهای درسی متناسب با نیازهای روز بودند باید اذعان داشته که در ارزشیابی و نهایتاً بازنگری کوریکولوم، نکته اساسی اولیه ضرورت پاسخگویی آن به نیازهای مقتضی درون کشور است و هم‌راستا نمودن جهت حرکت و پیشرفت کوریکولوم با جهان، قدم بعدی در بازنگری کوریکولوم به‌حساب می‌آید که جهت پوشش دادن این مهم نیز، انجام مطالعات تطبیقی همچون مطالعه برزو و همکاران(۱۳۹۵)[۳۵]، رفعتی و همکاران(۱۳۹۴)[۳۶] و درگاهی و همکاران [۱۳۸۹) [۳۷] ضروری است. برای تضمین کیفیت و ارتقاء معیارهای آموزشی، نیاز به برنامه‌ریزی دقیق و اجرای مستمر اصلاحات در محتوا و روش‌های آموزشی وجود دارد. همچنین با پیشرفت فناوری و تجهیزات پزشکی، آموزش نظری نیازمند به‌روزرسانی مداوم است. این می‌تواند به دلیل هزینه‌های بالا برای تجهیزات و مواد آموزشی به چالش کشیده شود.

در چالش‌های ساختاری یکی از موضوعات مطرح‌شده، ارزشیابی سلیقه‌ای اساتید بود و از دید دانشجویان ارزیابی عملکرد دانشجویان ارشد و دکترا به‌منظور تعیین میزان پیشرفت آن‌ها چالش‌برانگیز است. استفاده از استراتژی‌های ارزیابی مناسب و عادلانه اهمیت دارد مطابق با این یافته در مطالعه‌ای بیان شده ازآنجایی‌که دانش‌آموختگان دانشگاه‌های علوم پزشکی باید توانمندی‌هایی فراتر از کسب دانش نظری کسب نمایند، ولی روش‌های ارزیابی مورداستفاده توسط گروه‌های آموزشی توانایی سنجش توانمندی‌های موردنظر را ندارد؛ نتایج پژوهش حاضر بر لزوم بازنگری در برنامه‌های ارزیابی دانشجویان علوم پزشکی تأکید می‌نماید[۳۸].

محدودیت در منابع انسانی و اساتید کارآزموده مورد مهم دیگر بیان شده بود که در چالش‌های ساختاری از موضوعات مورد دغدغه مشارکت‌کنندگان بود و نقش برجسته اساتید را در امر آموزش مقاطع تحصیلات تکمیلی نشان می‌دهد. در مطالعه اخیر نیز دانشجویان به این نکته اشاره داشتند که اساتید نقش محوری را در هدایت دانشجو به عهده دارند و نقش استاد به‌عنوان فرد آموزش‌دهنده در امر آموزش و تدریس را در رسیدن به هدف‌های تعلیم و تربیت انکارناپذیر دانستند، مرقاتی خویی و

همکاران در مطالعه خود مطابق با مطالعه ما به نقش استاد اشاره نمودند و عنوان کردند هرچند ساختار آموزش و یادگیری در مقطع تحصیلات تکمیلی یک پدیده پیچیده است اما نقش محوری استاد و تجربه، هوش و ذکاوت، سواد، انگیزه، انسانیت، ارتباط با دانشجو و حرفه‌ای بودن او با اثربخشی تدریس و پیامدهای فراگیری مرتبط است. .لذا برگزاری کارگاه‌های آموزشی و بازآموزی افراد در رابطه با راهکارهای آموزشی و یادگیری مؤثر و کارآمد برای مدرسان ضروری به نظر می‌رسد[۳۹]. در طبقه دیگر چالش‌های روان‌شناختی پدیدار شد باید گفت آموزش دانشجویان ارشد و دکترا چالش‌های روان‌شناختی خاص خود را دارد که نیاز به توجه و مدیریت دارد این چالش‌ها شامل استرس و فشاراست که دانشجویان ارشد و دکترا معمولاً تحت‌فشارهای زیادی قرار دارند[۳۹]. این فشارها شامل تحقیقات پیچیده، نوشتن پایان‌نامه یا تز، تدریس و تعهدات شخصی می‌شوند. این فشارها می‌توانند به مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی منجر شوند، علاوه بر این مدیریت زمان برای انجام پروژه‌های تحقیقاتی و تدریس می‌تواند چالش‌برانگیز باشد و تعهدات زمانی ممکن است باعث ایجاد فشار شود. مدیریت زمان برای دانشجویان ارشد و دکترا بسیار مهم است. تعهدات تحصیلی و پژوهشی زیادی وجود دارد که این موضوع می‌تواند به کاهش کار آیی و افزایش استرس منجر شود. همچنین دانشجویان ارشد و دکترا به‌عنوان دانشجویان پژوهشی هم‌زمان با تدریس و کارآموزی مشغول به فعالیت می‌شوند. ترکیب تحصیل و زندگی شخصی و خانوادگی چالش‌هایی دارد. برخی از دانشجویان ممکن است دچار تناقضات بین این دو جنبه شوند، همچنین بعد از اتمام دوره‌های تحصیلات تکمیلی، دانشجویان با چالش انتخاب مسیر حرفه‌ای روبرو می‌شوند. تصمیم‌گیری در مورد ادامه تحصیلات تکمیلی یا ورود به بازار کار می‌تواند چالش‌های روان‌شناختی داشته باشد. مدیریت این تعامل میان مسائل شخصی و تحصیلی نیاز به مدیریت دارد.

ازجمله مشکلات دیگر این است که برخی از دانشجویان ارشد و دکترا به دلیل تمرکز بالایی بر تحقیقات و تدریس به انزوا و ایزوله بودن دچار می‌شوند. این می‌تواند منجر به افسردگی و اختلالات روانی دیگری شود [۳۹]. همچنین ترتیب بندی و تنظیم اهداف برای دانشجویان ارشد و دکترا مهم است آن‌ها باید توانایی تعیین اهداف و ترتیب بندی وظایف خود را داشته باشند. عدم توانایی در این زمینه می‌تواند منجر به ناکارآمدی و افت عملکرد تحصیلی شود. مشکلات مرتبط با روابط از چالش‌های روان‌شناختی دیگر است، دانشجویان ارشد و دکترا نیاز به ارتباط مؤثر با استاد راهنما، دانشجوها و اساتید دارند و ارتباط مؤثر باراهنماها و استادان یکی از عوامل کلیدی موفقیت دانشجویان ارشد و دکترا است. مدیریت این ارتباط‌ها و تسهیل ارتباط بین دانشجو و راهنما یک چالش مهم است. مشکلات در این زمینه می‌تواند به مشکلات ارتباطی و تبعیض منجر شود. این یافته هم‌راستا با یافته مطالعه زهری انبوهی(۱۳۹۲) است که لزوم تعامل بین استاد و دانشجو و احترام و حمایت حرفه‌ای از دانشجو در محیط‌های بالینی را تأکید نمودند[۴۰]. همچنین در مطالعه زارعیان جهرمی و همکاران(۱۳۸۴) مانند مطالعه ما ارتباط غیرموثر مربی و دانشجو و نیاز به افزایش تبحر بالینی مربی و نیاز به حمایت مربی را بیان نمودند[۴۱] اما این مورد در مطالعه زارعیان جهرمی بیشتر از مطالعه ما برجسته شده است و علت آن می‌تواند مقطع دانشجویان باشد که در آن مطالعه دانشجویان کارشناسی پرستاری و در مطالعه اخیر مقطع تحصیلات تکمیلی مدنظر بوده‌اند و این تفاوت می‌تواند به‌این‌علت باشد که دانشجویان تحصیلات تکمیلی بیشتر با دروس تئوری و دانشجویان کارشناسی بیشتر د محیط بالین حضور دارند و لذا مشکلاتشان نیز می‌تواند اولویت‌های غیر یکسان داشته باشد.

جهت مدیریت تنش‌های دانشجویان ارشد و دکترا که ممکن است تحت فشارهای روانی و استرس‌های زیادی قرار گیرند، مدیران باید بتوانند ابزارها و منابعی برای مدیریت تنش‌ها و افزایش روان سلامت دانشجویان فراهم کنند. دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی باید خدمات پشتیبانی روان‌شناختی و مشاوره مناسبی ارائه دهند و دانشجویان را به استفاده از این خدمات تشویق کنند. همچنین، توانایی مدیریت استرس، توسعه مهارت‌های ارتباطی و تعاملی و ارتقاء انگیزه و هدف‌گذاری مؤثر نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار هستند. به‌طورکلی برای مدیریت چالش‌های ذکرشده، دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی باید برنامه‌هایی ارائه دهند که برای دانشجویان پرستاری امکانات و منابع موردنیاز را فراهم کنند. تسهیل تعامل و هماهنگی با تیم‌های درمانی و ایجاد فرصت‌های تجربیات عملی می‌تواند به بهبود کیفیت آموزش و آمادگی دانشجویان برای ورود به حرفه پرستاری کمک کند. برای اجرای برنامه‌های تحصیلات تکمیلی در حوزه پرستاری، نیاز به تدریس متخصصان و اساتید مجرب است. این اساتید باید تخصص و تجربه کافی در حوزه پرستاری داشته باشند. ایجاد تیم تدریس متنوع و متخصص ممکن است چالش‌برانگیز باشد.

برنامه‌ریزی و مدیریت برنامه‌های تحصیلات تکمیلی در حوزه پرستاری نیازمند توجه به جزئیات و برنامه‌ریزی دقیق است. این شامل جلسات درسی، تعامل با مراکز بالینی، زمان‌بندی تحقیقات و... می‌شود.

در دروس تئوری تحصیلات تکمیلی، چالش‌ها و مشکلات مرتبط با پیاده‌سازی عملی و کاربردی محتوای دروس مطرح می‌شود . این مسائل معمولاً به‌عنوان بخشی از تجربه تحصیلی دانشجویان

در دروس تئوری خود را نشان می‌دهند. با این حال، اصلاحات اخیر در برنامه‌های درسی مقاطع ارشد و دکتری، که برای رفع اشکالات موجود طراحی شده‌اند، به‌ویژه در زمینه بهبود محتوای دروس و ارتباط بهتر آنها با نیازهای بالینی و پژوهشی، به کاهش این چالش‌ها کمک کرده است. این تغییرات در ساختار کوریلوم‌ها، با هدف ارتقای کیفیت آموزش و ارتقاء توانمندی‌های دانشجویان، به‌ویژه در حوزه‌های تخصصی و بالینی، انجام شده است. برای مدیریت این چالش‌های اجرایی، مؤسسات آموزشی باید بهبود فرآیندهای مدیریتی، تأمین منابع مالی، ایجاد تعامل مؤثر با مراکز درمانی و ارتقاء توانمندی‌های تدریسی و تحقیقاتی اساتید توجه کنند. همچنین، ارائه حمایت‌ها و منابع مالی به دانشجویان به‌منظور کمک به آن‌ها در تسهیل تحصیلات تکمیلی می‌تواند مفید باشد. درنهایت، مدیران تحصیلات تکمیلی باید دقت و تعهد زیادی به مدیریت این چالش‌ها داشته باشند تا به دانشجویان ارشد و دکترا کمک کنند تا در مسیر تحصیلی و حرفه‌ای موفق باشند.

نتیجه‌گیری

استفاده از تحقیقات کیفی برای دریافت دیدگاه مدرسین و دانشجویان، ازیک‌طرف، می‌تواند تجارب وسیعی را در اختیار برنامه ریزان آموزشی قرار دهد و از طرف دیگر می‌تواند فاصله بین تئوری‌های کلاسیک آموزشی و مشکلات و موانع علمی اجرای این نظریه‌ها را در عمل کاهش داده و نقش مهمی در رویکرد واقع‌گرایانه مسئولین و برنامه ریزان نسبت به وضعیت آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایفا کند .با توجه به اهمیت یادگیری و آموزش پیشنهاد می‌شود با انجام پژوهش‌های عملکردی راهکارهای مناسب آموزشی شناخته شود.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با کد اخلاق با شماره IR.BMSU.REC.1399.262 و اخذ رضایت نامه کتبی آگاهانه از واحدهای پژو هش انجام گردید.

تضاد منافع

هیچ تعارض منافعی بین نویسندگان مقاله وجود ندارد.

سپاسگزاری

نویسندگان بر خود لازم می دانند که از کلیه مشارکت کنندگان به جهت شرکت در پژوهش قدردانی به عمل آورد.

منابع

.۱ Nourooz–zadeh R, Mahmoodi R, Fathi Vajargah K, Nave Ebrahim AR. The universities participation status in revising the curricula approved by the higher council for planning. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education. 2007;12(4):71-9.۲

.۲ Kim MJ, Park CG, McKenna H, Ketefian S, Park SH, Klopper H, et al. Quality of nursing doctoral education in seven countries: survey of faculty and students/graduates. Journal of advanced nursing. 2015;71(5):1098-109.

.۳ Dobrowolska B, Chruściel P, Pilewska-Kozak A, Mianowana V, Monist M, Palese A. Doctoral programmes in the nursing discipline: a scoping review. BMC nursing. 2021;20(1):1-24.

.۴ Dalley K, Candela L, Benzel-Lindley J. Learning to let go: the challenge of de-crowding the curriculum. Nurse education today. 2008;28(1):62-9.

.۵ Glasper A. The NMC quality assurance framework for nurse education. British Journal of Nursing. 2010;19(12):788-9.

.۶ Kim MJ, Lee H, Kim HK, Ahn Y-H, Kim E, Yun S-N, et al. Quality of faculty, students, curriculum and resources for nursing doctoral education in Korea: a focus group study. International Journal of Nursing Studies. 2010;47(3):295-306.

.۷ Regmi K, Regmi S, Shahi M. Tribhuvan University certificate nursing curriculum. Journal of Institute of Medicine. 2.۴۶-۵۵:(۳)۳۱;۰۰۹

.۸ Ibrahim A. On the way to scholarship: From master's to doctorate. Journal of Professional Nursing. 1992;8(6):328-34.

.۹ O'Neill G. Curriculum design in higher education: Theory to practice. University College Dublin. Teaching and Learning; 2015.

.۱۰ Akrami, S. K. Higher education and the Islamic Revolution. Encyclopedia of Higher

Education . Tehran: Great Persian Encyclopedia Foundation. 2004; Vol. 1: p. 47.

.۱۱ Farahani M, Ahmadi F. Doctoral nursing students' viewpoints about the nursing PhD curriculum. Iranian Journal of Medical Education. 2006;6(1):83-92.

.۱۲ Abedi HA, Heidari A, Salsali M. New graduate nurses' experiences of their professional readiness during transition to professional roles. Iranian Journal of Medical Education. .۶۹-۷۸:(۲)۴;۲۰۰۴

.۱۳ Adib-Hajbaghery M, Aghajani M. Traditional lectures, socratic method and student lectures: Which one do the students prefer? 2011.

.۱۴ Mill J, Astle BJ, Ogilvie L, Gastaldo D. Linking global citizenship, undergraduate nursing education, and professional nursing: Curricular innovation in the 21st century. Advances in Nursing Science. 2010;33(3):E1-E11.

.۱۵ Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F. 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.

.۱۶ Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse education today. 2004;24(2):105-12.

.۱۷ Streubert H CDPam. Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative 5th ed Philadelphia: Lippincott Willians & Wilkins. 2011:72-95.

.۱۸ Sahebihag MH, Khadivi AA, Soheili A, Moghbeli G, Khaje Goudari M, Valizadeh L. The challenges of nursing doctoral curriculum in Iran: a critical look based on Delphi technique. Nursing And Midwifery Journal. 2017;15(6):424-39.

.۱۹ 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.

.۲۰ Yamani N, Firoozabadi N. Core curriculum in medical education: introducing some approaches. Iranian Journal of Medical Education. 2012;11.۱۲۶۳-۷۳:(۹)

.۲۱ Yam BM. Professional doctorate and professional nursing practice. Nurse education today. 2005;25(7):564-72.

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

.۲۳ Blais K. Professional nursing practice: Concepts and perspectives. (No Title). 2016.

.۲۴ 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.

.۲۵ Webber PB. A curriculum framework for nursing. Slack Incorporated Thorofare, NJ; 2002. p. 15-24.

.۲۶ Abbaspour A. Investigation Necessary Competencies for Life Long Learning in Medical Students. Iranian Journal of Medical Education. 2012;11(8):961-75.

.۲۷ Hooker RS, Mayo HG. Doctorial dissertations on nurse practitioners: 1970–2000. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners. 2002;14(6):276-84.

.۲۸ Ellis LB. Professional doctorates for nurses: mapping provision and perceptions. Journal of Advanced Nursing. 2005;50(4):440-8.

.۲۹ Ketefian S, Davidson P, Daly J, Chang E, Srisuphan W. Issues and challenges in international doctoral education in nursing. Nursing & Health Sciences. 2005;7(3):150-6.

.۳۰ Hasanvand S, Ashktorab T, Seyedfatemi N. Conformity with Clinical Setting among Nursing Students as a Way to Achieve Belongingness: A Qualitative Study. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(3):216-31.

.۳۱ Haghdoost AA, Rafiei H, Raeisvandi A, Kazemzadeh Y. Satisfaction of Postgraduate Students of Kerman University of Medical Sciences Iran with their Training Program and Campus Facilities. Strides in Development of Medical Education. 2015;12(2):355-65.

.۳۲ Ghalavandi H, Beheshtirad R, Ghale'ei A . Investigating the quality of educational services in the University of Urmia through SERVQUAL model. Management and Development Process. 2012;25(3):49-66.

.۳۳ Hasson C. Student satisfaction survey 2003 ،Office of research Planning and Grants Saddleback College. URL: https://www saddleback edu/gov/senate/PDF/student_ satisfaction_ survey_. 2003.

.۳۴ Kane D, Williams J, Cappuccini-Ansfield G. Student satisfaction surveys: The value in taking an historical perspective. Quality in higher education. 2008;14(.۱۳۵-۵۵:(۲

.۳۵ 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. Education Strategies in Medical Sciences. 2016;9(3):194-205.

.۳۶ Rafati F, Khandan M, Sabzevari S, Nouhi E. Comparative study of nursing PhD curriculum in Iran and Widener university. Iranian Journal of Medical Education. 2015;15:555-68.

.۳۷ Dargahi H, Ghasemi M. Comparative study of electronic medical education in studied countries. Payavard Salamat. 2010;3(3):55-69.

.۳۸ Rastegar A, Seif MH, Talebi S, Tajvaran M. Evaluating the quality of professors and students of Basic Sciences Educational Groups of Shiraz School of Medicine in input and process section based on CIPP model. Journal of Medicine and Spiritual Cultivation. 2020;29(1):37-50.

39.Barry KM, Woods M, Warnecke E, Stirling C, Martin A. Psychological health of doctoral candidates, study-related challenges and perceived performance. Higher Educ Res Dev. 2018; 37(4): 794-806. doi: 10.1080/07294360.2018.142597

40 Merghati khoii Ea-s, RImaz S, Zarei F, dastoorpour M. Exploring The Teaching and Learning Approaches from the viewpoint of Postgraduate Students and their Lecturers. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2013;1(3):67-82.

41. Zareiyan Jahromi A, Ahmadi F. Learning needs assessment in bachelor of nursing: a qualitative research. Iranian journal of medical education. 2005;5(2):81-92.