

A Comparative Study of the New Curriculum of Nursing PhD Education System in Iran and Duke University of America

Rad M¹, Fallahi Khoshknab M², Arsalani N², Assarzadeh S³, Rasouli P¹, Sadeghi Mahali N¹, Nematifard T¹

1- PhD Student in Nursing, Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

2- Department of Nursing, Faculty of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

3- Department of Nursing, Faculty of Nursing, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran

Article Info

Article Type:

Research Article

Article History:

Received: 2021/01/10

Accepted: 2021/02/15

Key words:

Bereday's Model
Comparative Study
Curriculum
Nursing

*Corresponding author:

Fallahi Khoshknab M,
Department of Nursing,
University of Social Welfare
and Rehabilitation Sciences,
Tehran, Iran
fallahi@uswr.ac.ir



©2021 Guilan University of
Medical Science

ABSTRACT

Introduction: Nursing knowledge and profession will not develop well; if the quality of the doctoral program of nursing is not systematically examined. Quality of the program needs to reviewing and evaluating the programs periodically by the Internal and External Quality Assurance Committee. In this regards, this comparative study of educational system of nursing doctorate in Iran and Duke University has been done.

Methods: This descriptive-comparative study was conducted in 2020. The four-stage Bereday model include description, interpretation, proximity and comparison were used to compare the nursing educational system in Iran and Duke University. After collecting data, the data were classified and compared.

Results: Although Duke University and Iran curricula have similarities in philosophy, job position, course content, teaching techniques, and student evaluation, there are differences in both curricula, including the use of nursing metaparadigms. In the curriculum of Duke University, all four metaparadigms of nursing have been discussed but in the curriculum of Iran, two metaparadigms have been mentioned. How to admit students and manner of education are the other subjects. Educational techniques and job position are among the similarities between the two educational programs, but the most important differences between them are educational content and way of admitting students.

Conclusion: Although the new curriculum of the Doctor of Nursing has tried to pay attention to the clinic in addition to educational programs, but the recent curriculum in Iran, despite all its efforts to train clinical staff, is more educational and requires another curriculum to train clinical staff. However, in the curriculum of Duke University, nursing Ph. D education course separate from doctorate clinical nursing. Therefore, It is suggested to initiate a specialized clinical doctorate course in the coming years and separate it from training course which have different goals.

How to Cite This Article: Rad M, Fallahi Khoshknab M, Arsalani N, Assarzadeh S, Rasouli P, Sadeghi Mahali N, Nematifard T. A Comparative Study of the New Curriculum of Nursing PhD Education System in Iran and Duke University of America. RME.2021;13 (2); 4- 14.

بررسی تطبیقی برنامه درسی نظام آموزشی جدید دوره دکتری پرستاری ایران و دانشگاه دوک امریکا

مجتبی راد^۱، مسعود فلاحی خشکناپ^{۲*}، نرگس ارسلانی^۲، سمانه عصارزاده^۲، نسیم صادقی محلی^۱، پریسا رسولی^۱، تابان نعمتی فرد^۱

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تهران، تهران، ایران

۲- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی تهران، تهران، ایران

۳- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

مقاله پژوهشی

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۷

کلیدواژه‌ها:

مدل بردی

مطالعه تطبیقی

برنامه درسی

پرستاری

*نویسنده مسئول:

مسعود فلاحی خشکناپ، گروه

پرستاری، دانشکده پرستاری،

دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت

اجتماعی تهران، تهران، ایران

fallahi@uswr.ac.ir

مقدمه

پیشرفت در آموزش امری ارزشمند بوده و وظیفه هر موسسه، آموزش دانشجویان آن موسسه می‌باشد. در نظام آموزشی دانشگاه، منظور از آموزش، افزایش سطح معلومات در دانشجویان و دانش‌آموختگان است (۱). هدف نهایی آموزش در علوم پزشکی، رفع نیازهای سلامتی جامعه بوده و برای رسیدن به این هدف باید دانشجویان با صلاحیت تربیت شوند تا بتوانند خدمات مناسبی را به بیماران ارائه دهند (۲). از طرفی تربیت و آموزش پرستاران با صلاحیت و شایسته با چالش‌هایی همراه است. از جمله چالش‌های آموزش پرستاری می‌توان به شایستگی دانش‌آموختگان، کیفیت آموزش و

مقدمه: اگر کیفیت برنامه دکتری به‌صورت سیستماتیک مورد بررسی قرار نگیرد، علم و حرفه پرستاری به‌خوبی توسعه نخواهد یافت. برای داشتن یک برنامه با کیفیت، باید برنامه‌ها به‌صورت دوره‌ای توسط کمیته تضمین کیفیت داخلی و خارجی مورد بررسی و ارزشیابی قرار گیرند. لذا این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی نظام آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران و دانشگاه دوک امریکا انجام گرفت. **روش‌ها:** این پژوهش به‌روش توصیفی- تطبیقی در سال ۱۳۹۹ با استفاده از الگوی چهار مرحله‌ای بردی شامل توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه جهت مقایسه دو نظام آموزشی دکتری تخصصی پرستاری در ایران و دانشگاه دوک امریکا انجام شد. جستجوی اینترنتی با کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی انجام شد. بعد از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها طبقه‌بندی شده و مورد مقایسه شدند.

یافته‌ها: اگرچه برنامه آموزشی دانشگاه دوک و ایران شباهت‌هایی در فلسفه، جایگاه شغلی، محتوی دروس، فنون آموزشی و ارزیابی دانشجویان دارند، با این وجود تفاوت‌هایی هم در هر دو برنامه درسی دیده می‌شود از جمله در استفاده از متاپارادایم‌های پرستاری می‌باشد، که در برنامه درسی دانشگاه دوک به هر چهار متاپارادایم پرستاری پرداخته شده ولی در برنامه درسی ایران دو متاپارادایم ذکر شده است، نحوه پذیرش دانشجویان و نحوه آموزش آن‌ها در طول ترم‌های تحصیلی نیز از جمله موارد دیگر است. از جمله شباهت دو برنامه آموزشی در فنون آموزشی و جایگاه شغلی بوده و مهم‌ترین تفاوت آن‌ها در محتوی آموزشی و نحوه پذیرش دانشجویان می‌باشد.

نتیجه‌گیری: برنامه درسی مصوب سال ۹۵ دکتری پرستاری اگرچه سعی کرده است علاوه‌بر برنامه‌های آموزشی به بالین هم توجه کند. ولی برنامه اخیر درسی در ایران با وجود تمام تلاش خود در جهت تربیت نیروی بالینی، بیشتر آموزشی بوده و برای تربیت نیروی بالینی نیاز به برنامه درسی جداگانه‌ای می‌باشد. این در حالی است که در برنامه درسی دانشگاه دوک رشته‌های تخصصی پرستاری آموزشی PhD و دکتری پرستاری بالینی DNP به صورت جداگانه وجود دارد. لذا توصیه می‌شود در سال‌های آتی دوره دکتری تخصصی بالینی راه‌اندازی شده و این دوره از دوره آموزشی که اهداف متفاوتی دارند جدا گردد.

برنامه‌های درسی رشته پرستاری اشاره کرد (۳). باتوجه به پیچیده‌تر شدن نیازهای بیماران، پرستاران برای پاسخ به این نیازها باید در زمینه‌های رهبری، سیاست‌های بهداشتی، بهبود سیستم، تحقیق، عملکرد مبتنی‌بر شواهد، کار گروهی و همکاری، مهارت‌های لازم را کسب نمایند. لذا برای کسب چنین مهارت‌هایی نیاز به آموزش پرستاران در سطوح بالا، از جمله سطح دکتری پرستاری می‌باشد (۴).

دوره دکتری پرستاری بالاترین سطح تحصیلات آکادمیک پرستاران است که نقش مهمی در رهبری علمی جوامع پرستاری دارد و در سال‌های اخیر برنامه دوره دکتری در ایران

پرستاری در رویارویی با چالش‌های موجود در سیستم مراقبت سلامت اشاره شده است (۱۲، ۱۳). مک‌کنا (Makena) و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهش خود به عدم کفایت دانش آموختگان دکتری پرستاری در ایفای نقش خود در اصلاح نظام سلامت اشاره کردند و اذعان داشتند که با وجودی که یکی از مهم‌ترین انتظارات از این افراد حل مسائل و مشکلات پرستاری است، اما در عمل برآورده نشده است (۱۴).

صاحبی حق و همکاران (۲۰۱۷) نیز که به بررسی چالش‌های محتوایی و اجرایی فراروی برنامه درسی دکتری پرستاری ایران پرداختند، آن‌ها در مطالعه خود اشاره کرده بودند که سرفصل دروس پرستاری در ایران باید تغییر کند و دلیل آن عدم تناسب واحدهای برنامه درسی پرستاری با نیازهای جامعه و نظام سلامت بوده است (۱۵). در همین راستا زمان‌زاده و همکاران (۲۰۱۲) نیز به عدم تناسب دروس دوره دکتری با حرفه پرستاری، رسالت و تعهد آن به‌عنوان یکی از مهم‌ترین یافته‌های خود اشاره کرده بودند (۱۴).

بنابراین باتوجه به مطالعات ذکرشده، اگر کیفیت برنامه دکتری به‌صورت سیستماتیک مورد بررسی قرار نگیرد، علم و حرفه پرستاری توسعه نخواهد یافت. برای داشتن یک برنامه با کیفیت، باید برنامه‌ها به‌صورت 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 قابل‌ای را برای آینده تربیت خواهد نمود. مؤسسات آموزشی برای این‌که بتوانند برنامه درسی با کیفیتی دهند و به‌طور پویا در مقابل تغییر و تحولات عوامل بیرونی عکس‌العمل مؤثر نشان دهند تا بتوانند نقش مهم خود را به‌عنوان ابزار مهم رشد و تکامل یادگیرندگان برای دست‌یافتن به نتایج تربیتی (Educational Consequences) ایفاء نمایند را ارائه نمایند، باید آن‌ها را مرتب در معرض بازنگری و اصلاح قرار (۱۶).

باتوجه به مطالب ذکرشده برنامه درسی دکتری تخصصی پرستاری جهت جلوگیری از آسیب غیرقابل جبران بر سلامت، کاهش کیفیت دانش‌آموختگان و اعتبار دانشگاهی این رشته نیاز به ارزیابی و بازنگری مداوم دارد (۱۷، ۱۸). برای این‌که به هدف مدنظر برسیم لازم است که برنامه درسی دانشگاه‌های برتر جهان را با برنامه درسی دکتری پرستاری کشورمان مقایسه کنیم. از آنجایی که دانشگاه دوک آمریکا در رده‌بندی شانگهای و رده‌بندی دانشگاه‌های QS جهان، در رتبه‌های برتر قرار دارد و در آن به آموزش دکتری تخصصی پرستاری

مانند سایر نقاط جهان در حال گسترش و پیشرفت بوده است (۵). دکتری پرستاری ایران برخلاف سایر ممالک که از قدمتی دیرینه برخوردار هستند، نوپا و جوان است. با نگاهی به تاریخ و مستندات موجود می‌توان گفت موضوع تأسیس دکتری پرستاری در ایران، در سال ۱۳۵۴ مطرح گردید. برنامه آموزش دوره دکتری پرستاری در مورخ ۱۳۷۳/۷/۱۷ به تصویب رسید و اولین دوره دکتری پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ۳ دانشجو آغاز شد. پس از آن، به‌ترتیب دانشگاه تربیت مدرس، دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و تهران، شهید بهشتی، اصفهان و شیراز دوره دکتری پرستاری را آغاز نمودند (۶). با این وجود شروع دوره دکتری تخصصی پرستاری در آمریکا مربوط به دهه ۱۹۳۰ بوده، که این برنامه به بیش از ۲۷۳ مورد در ۳۰ کشور دنیا افزایش پیدا کرده است (۷).

به‌طور کلی، در سطح دنیا برنامه دکتری پرستاری در دو الگو ارائه می‌گردد. مدل اروپایی (European Model) و مدل آمریکای شمالی (North American Model). 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 (۶). از طرفی برنامه‌های درسی دانشگاه دوک نیز براساس مدل آمریکای شمالی بوده و در دانشکده پرستاری این دانشگاه، در اواسط دهه ۲۰۰۰، دو برنامه جدید فلسفه دکترای پرستاری و دکترای پرستاری بالینی ارائه شد که در پاسخ به رشد دانشکده در تحقیقات و تربیت رهبران پرستاری بوده است (۸). با وجود این‌که برنامه‌های دکتری پرستاری با سرعت مناسبی در حال گسترش بوده و آینده‌ی حرفه‌ای خوبی در حال رقم‌خوردن است ولی با افزایش سریع برنامه‌ها در سراسر جهان نگرانی‌هایی را برای کیفیت آموزش در این مقطع به‌بار آورده است (۹). محققینی چون کتیفن (ketefian) و اندرسون (Anderson) در مطالعه خود به این امر پرداخته و اهمیت مناسب بودن کیفیت آموزش مقطع دکتری پرستاری را بر کل بدنه این حرفه متذکر شده‌اند (۷، ۱۰). دولمانز (Dolmans) نیز در مطالعه خود به اهمیت آموزش مقطع دکتری اشاره کرده و نیاز به بررسی ابعاد مختلف برنامه‌های آموزشی در این دوره جهت شناسایی نقاط قوت و ضعف، میزان تحقق اهداف و هرگونه برنامه‌ریزی در این زمینه را ضروری بیان نموده است (۱۱).

هم‌چنین در مطالعاتی به عدم کفایت دانش‌آموختگان دکتری

به صورت PHD و DNP پرداخته می‌شود و همچنین رتبه دوم تحصیلات تکمیلی در بین دانشکده‌های ایالت متحده را دارد و از طرفی به دلیل کامل بودن برنامه درسی دانشکده پرستاری دانشگاه دوک و مشابهت آن از نظر محتوی به ایران، محقق برنامه درسی این دانشگاه را برای ارزیابی، مقایسه و هم‌چنین پی‌بردن به نقاط قوت و ضعف برنامه دکتری پرستاری تخصصی ایران انتخاب کرد. لذا محقق بر آن شد تا به مقایسه تطبیقی نظام آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران و دانشگاه دوک آمریکا بپردازد.

روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی با رویکرد تطبیقی است که در سال ۱۳۹۹ صورت گرفته است. الگوی مورد استفاده روش بردی (Bereday) است که شامل مراحل توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه مطالعات است. برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش جستجوی منابع اطلاعاتی برای بررسی متون به زبان فارسی و انگلیسی با کلیدواژه‌های فارسی، آموزش دکتری پرستاری، برنامه درسی، مقایسه تطبیقی، برنامه درسی دانشگاه دوک و ایران و همچنین با کلیدواژه‌های انگلیسی Comparative Study, Curriculum, Iran, PhD in Nursing, Curriculum در دیتابیس‌های فارسی و انگلیسی

یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله: تاریخچه دوره، تعریف رشته، شرایط پذیرش، فلسفه، رسالت، چشم‌انداز، هدف، وظایف و نقش دانش‌آموختگان، مشخصات دوره، دو دانشگاه همچنین پژوهشگران به بررسی و نقد برنامه درسی دو دانشگاه پرداخته و در نهایت راهکارها برای ارتقای برنامه داده شد.

جدول ۱: تعریف دوره و تاریخچه

دانشگاه	تعریف دوره و تاریخچه
ایران	تعریف: دوره دکتری پرستاری بالاترین مقطع تحصیلی است که دانش‌آموختگان آن قادر خواهند بود، به‌عنوان بالاترین مرجع علمی و حرفه‌ای در این رشته در حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، نظریه‌پردازی، مدیریت خدمات پرستاری و ارزیابی، خدمات خود را در راستای اعتلای سلامت به مددجویان، جامعه و مراکز مرتبط ارائه نمایند.
دوک	تاریخچه: برنامه دکتری پرستاری در دویت و هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی مورخ ۷۳/۷/۱۷ به تصویب رسید و اولین دوره دکتری تخصصی (PhD) پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ۳ دانشجو آغاز شد.
	تعریف: این دوره در دو برنامه جدید شامل مدرک دکترای تخصصی (PhD) و دکترای پرستاری (DNP) می‌باشد و این دوره دانشمندان برجسته‌ای را جهت رشد دانشکده در تحقیقات و هم‌چنین تربیت رهبران پرستاری برای نسل‌های بعدی، تربیت محققان و اعضای هیئت علمی جهت آموزش در دانشکده‌ها ارائه می‌نماید.
	تاریخچه: در اواسط دهه ۲۰۰۰، دانشکده دو برنامه جدید برای مدرک دکتری-دکترای تخصصی (PhD) و (DNP) در پاسخ به رشد دانشکده در تحقیقات و هم‌چنین تولید نسل بعدی رهبران پرستار، محققان و اعضای هیئت علمی، افتتاح کرد. برنامه جدید دکترای پرستاری، به موارد فوری در زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی بیماری‌های مزمن، کمبود اعضای هیات علمی در هر یک از دانشکده‌های پرستاری و نیاز به تحقیقات درحال پیشرفت پرداخت.
	همان‌طور که در جدول شماره یک اشاره شده است در تعریف دکتری پرستاری ایران به حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، نظریه‌پردازی، مدیریت خدمات بیمارستان و ارزیابی، اعتلای سلامت مددجو و جامعه پرداخته شده است که در حوزه‌های پژوهشی و آموزشی با دانشگاه دوک مشابه می‌باشند ولی در حوزه‌های دیگر باهم تفاوت دارند و دانشگاه دوک خیلی تخصصی فقط به دو حوزه پژوهشی و آموزشی پرداخته است. از نظر تاریخچه دکتری پرستاری (PhD) در ایران در سال ۱۳۷۳ به تصویب رسیده و شروع به جذب دانشجو با تعداد خیلی کم در دانشگاه‌های اصلی کشور انجام داده است، در صورتی که دانشگاه دوک در سال ۲۰۰۶ به جذب دانشجو دکتری (PhD) پرداخته و با توجه به نیاز بالینی در سال ۲۰۰۸ شروع به جذب دانشجوی دکتری بالینی کرده که این رشته هنوز در کشور ایران راه‌اندازی نشده است و انتظار آموزشی و بالینی از دانشجوی دکتری تخصصی (PhD) در ایران می‌رود.

جدول ۲: فلسفه، رسالت، چشم‌اندازها، اهداف کلی

دانشگاه	فلسفه، رسالت، چشم‌اندازها، اهداف کلی
ایران	<p>فلسفه: پرستاری از سویی با سلامت انسان به‌عنوان موجودی منحصر به فرد و چندبعدی، با ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی سروکار دارد و از سویی دیگر براساس ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه، با ارزش‌های زیر آمیخته است: پرستاری ملزم به رعایت کرامت و حقوق انسان‌ها و عدالت اجتماعی می‌باشد، لذا بایستی با زمینه‌سازی برای نهادینه‌کردن و درونی‌سازی ارزش‌ها، کسب و تقویت اخلاق حرفه‌ای، از راه پژوهش‌های کاربردی، کیفی با رعایت الویت‌های ملی و تقویت مطالعات نظری با رویکردی جامع، جامعه‌نگر و یادگیری مادام‌العمر و تعامل با سایر شاخه‌های دانش در دوره‌های دکتری در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد. دانش‌آموختگان دوره دکتری تخصصی (PhD) پرستاری، در اعتلای سلامت آحاد جامعه در حیطه‌های پیشگیری، بهداشت، درمان، توانبخشی، با استفاده از رویکردهای آموزشی و پژوهشی ایفای نقش خواهند کرد. این امر موجب افزایش انگیزه جامعه پرستاران و ارتقاء آوایه خدمات حرفه‌ای آنان خواهد شد. همه این امور با در نظر داشتن ارزش‌های زیر ممکن است:</p> <p>توع‌دوستی و توجه به کرامت انسانی الهی مخاطبین - حقوق مادی و معنوی مخاطبین - تعامل بین فردی و بین حرفه‌ای مخاطبین - کل‌گرایی و جامعه‌نگری - افزایش کیفیت مراقبت‌ها همراه با اخلاق حرفه‌ای - تاکید بر کار تیمی - جامعیت مراقبت‌ها - مددجو محوری .</p>
دوک	<p>فلسفه: دانشکده پرستاری دانشگاه دوک متعهد به دستیابی به برتری در تحقیق، آموزش و مراقبت از بیمار براساس اعتقادات ما در مورد انسان، جامعه و محیط زیست، ارائه مراقبت‌های سلامت و بهداشت، پرستاری و آموزش و یادگیری پیش‌بینی شده است.</p> <p>انسان‌ها: ما معتقدیم که شأن و منزلت هر انسانی قابل احترام و پرورش است، و پذیرفتن تنوع، منحصر به فرد بودن هر فرد را تأیید می‌کند و آن را مورد احترام قرار داده و جشن می‌گیرد. جامعه/ محیط زیست: به‌عنوان موجودات فرهنگی اجتماعی، انسان تأثیر قرار گرفته و به‌نوبه خود از محیطی که در آن وجود دارد تأثیر می‌پذیرد، محیطی که هم داخلی است (یعنی فیزیولوژیکی، روانی، اخلاقی) و هم خارجی (یعنی فرهنگی، سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، حرفه‌ای، جهانی).</p> <p>سلامتی: ما معتقدیم که سلامتی مطلوب مانع از وجود بیماری نیست. سلامتی و بیماری در تسلسل‌های موازی وجود دارد، به‌طوری‌که حتی افراد مبتلا به بیماری مزمن یا ناتوان‌کننده از طریق سازگاری ممکن است سطح بهینه سلامتی را تجربه کنند. آرایه مراقبت‌های سلامتی: حفظ سلامت مطلوب و پیشگیری از بیماری برای افراد، خانواده‌ها، جوامع و جمعیت به همکاری مشترک بین بیماران/ خانواده‌ها/ جوامع و تیم‌های ارائه‌دهنده مراقبت‌های بین حرفه‌ای بستگی دارد.</p> <p>پرستاری: ما معتقدیم که پرستاری یک رشته علمی است که به مردم برای محافظت، ارتقا و بهینه‌سازی سلامت و توانایی‌های آن‌ها، جلوگیری از بیماری و آسیب و تسکین درد و رنج آن‌ها کمک می‌کند.</p> <p>آموزش/ یادگیری: ما معتقدیم که هدف ما توسعه رهبران پرستاری در بالین، آموزش، مدیریت و تحقیق با تمرکز بر رشد و توسعه فکری دانشجویان به‌عنوان بزرگسالانی خواهند بود که متعهد به رعایت استانداردهای اخلاقی بالا و مشارکت کامل در جوامع خود باشند.</p>
ایران	<p>رسالت: تربیت نیروی انسانی آگاه به مسایل روز، توانمند، مسئولیت‌پذیر، دارای اخلاق حرفه‌ای و حساس به سلامت افراد جامعه است که تخصص خود را در سطوح مختلف پیشگیری، در مراکز و واحدهای مرتبط آموزشی، پژوهشی و ارائه‌کننده خدمت در اختیار جامعه قرار دهند.</p> <p>چشم‌انداز: در ۱۰ سال آینده این دوره در کشور، از لحاظ مشارکت و فناوری در تولید دانش و فناوری و گسترش پژوهش‌های بنیادی، کاربردی، ارتقاء خدمات حرفه پرستاری، ارتقاء استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی، بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد علمی و تخصصی در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود.</p> <p>اهداف کلی: تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری، جهت تامین نیروهای مورد نیاز در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری، مشارکت در سیاست‌گذاری‌ها در نظام سلامت.</p>
دوک	<p>رسالت: مأموریت دانشکده پرستاری دانشگاه دوک ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علوم پرستاری، ارتقاء دانشمندان بالینی و آموزش رهبران بالینی، پرکتیشرهای پیشرفته و محققان است. از طریق تحقیقات، آموزش و بالین پرستاری، دانشجویان و اساتید به دنبال افزایش کیفیت زندگی برای افراد از هر فرهنگ، سطح اقتصادی و موقعیت‌های جغرافیایی هستند.</p> <p>چشم‌انداز: با همدیگر آینده پرستاری را برای پیشرفت و سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع، متحول می‌کنیم.</p> <p>ارزش‌های اصلی: برتری، تمامیت، همکاری، توجه، نوآوری، تنوع و فراگیری</p> <p>اهداف کلی: ۱. توسعه برنامه‌های دانشگاهی که نیازهای جامعه برای تخصص پرستاری پاسخ دهد. ۲. ارائه آموزش با کیفیت بالا به‌عنوان پایه‌ای برای یادگیری مادام‌العمر و مشاغل حرفه‌ای در پرستاری و سرمایه‌گذاری در مراقبت سلامتی گسترده‌تر. ۳. توسعه رهبران در تحقیق، آموزش و بالین. ۴. هدایت تحقیق بین رشته‌ای که منجر به رویکردهای نوآورانه برای بهبود نتایج سلامتی و بیماری شود. ۵. مراقبت‌های بهداشتی را برای بیماران فراهم کرده و در همکاری با شرکای جامعه، مدل‌های ابتکاری مراقبت را توسعه و آزمایش کنید.</p>
	<p>جدول شماره دو نشان می‌دهد که برنامه هردو دانشگاه براساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک دارای رسالت، چشم‌انداز و ارزش‌هاست. فلسفه برنامه دکتری پرستاری ایران، پاسخگوی نیازهای حرفه و رشته است، خلاصه، کلی و قابل درک است، دید کل‌نگر به انسان دارد، انسان را به‌عنوان موجودی منحصر به فرد و چندبعدی می‌داند، ولی به تمام ابعاد آن اشاره نکرده است. در ارزش‌ها به ارزش‌های حرفه‌ای پرداخته شده است، در برنامه به ارزش‌های جهانی (حفظ کرامت انسانی و عدالت اجتماعی) و به ارزش‌های اسلامی جامعه و کشور (کرامت انسانی، رعایت حقوق انسان‌ها، عدالت اجتماعی و کسب و تقویت اخلاق حرفه‌ای) و به متاپارادایم پرستاری و نقش او در</p>
	<p>سطوح پیشگیری، آموزش و تحقیق و بر کار تیمی و تعامل بین رشته در آن اشاره شده است.</p> <p>در فلسفه دکتری پرستاری دانشگاه دوک به متاپارادایم‌های انسان، محیط، سلامتی و پرستاری اشاره شده است. در متاپارادایم انسان، انسان را به‌عنوان موجودی که دارای شان و مقام و منزلت بوده و قابل احترام است، می‌بیند. همچنین انسان را به‌عنوان موجودی منحصر به فرد در ویژگی‌ها، رفتار و ارزش‌های وی می‌بیند. در این متاپارادایم علاوه بر ابعاد روانی - اجتماعی - جسمی و معنوی به ابعاد فرهنگی و هنجارهای اجتماعی و اعتقادات مذهبی وی نیز اشاره داشته و به متاپارادایم محیط پرداخته و در آن به تاثیر انسان بر محیط</p>

دکتری پرستاری ایران به وسعت و اهمیت رشته اشاره نشده است. در مقایسه چشم‌انداز دو دانشگاه باید گفت باتوجه به جایگاه دو کشور در جهان چشم‌انداز هر دو به نظر مناسب و متقارن با اهداف خود در سال‌های آتی می‌باشد. از نظر اهداف دکتری، در هر دو دانشگاه پاسخ به نیازهای جامعه و تربیت رهبران، مدیران و محققان در پرستاری دیده شده است. در اهداف دکتری پرستاری دانشگاه دوک به امر مراقبت و سلامتی نیز اشاره شده که با کیفیت بالابوده و برای ارتقاء آن باید تلاش کرد.

و اثرگذاری محیط بر انسان نیز اشاره دارد. متاپارادایم سلامتی بیان می‌کند که سلامتی فقط نبود بیماری نبوده و انسان در هر سنی با هر بیماری می‌تواند سازگاری ایجاد کند و اگر نتوانست آنگاه پرستار باید مداخله کند. در متاپارادایم پرستاری هم پرستاری را به‌عنوان رشته علمی می‌داند. با این وجود در فلسفه ایران فقط به متاپارادایم انسان و محیط اشاره شده است. رسالت دکتری پرستاری در هر دو دانشگاه واضح و روشن است. رسالت نوشته شده در هر دو دانشگاه با نظر به ارتباط با ارزش‌ها و باورهای تدوین شده بوده و به فراگیر و به سلامت افراد جامعه نیز توجه شده است. با این وجود در برنامه درسی

جدول ۳: شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش دانشجو
ایران	شرایط ورود به دوره دکتری تخصصی (PhD) عبارتست از: داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش دانشگاه، برخورداری از سلامت جسمی و روانی متناسب با رشته تحصیلی، داشتن دانشنامه کارشناسی ارشد، موفقیت در آزمون انگلیسی، قبولی در آزمون اختصاصی ورود به دوره دکتری، عدم اشتغال به تحصیل هم‌زمان در همان دانشگاه و یا دانشگاه‌های دیگر و سایر موسسات آموزشی و پژوهشی.
دوک	مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری از یک برنامه ایالتی معتبر توسط کمیسیون اعتباربخشی آموزش در پرستاری (ACEN Accreditation Commission for) یا Commission on Collegiate Nursing Education (CCNE) یا یک برنامه بین‌المللی با استانداردهای متناسب برای پذیرش در برنامه دکترا، ارسال مدارک به‌صورت آن‌لاین به دانشکده تحصیلات تکمیلی دانشگاه دوک، نسخه رسمی و محرمانه کلیه دوره‌های آموزشی، ارائه نمره آزمون GRE، سه توصیه‌نامه، مدرک زبان: (TOEFL) یا آزمون زبان (IELTS)، بیانیه شخصی، ارایه رزومه حرفه‌ای، مصاحبه.

می‌توان در برنامه دکتری شرکت نمود. اما در ایران پذیرش دانشجو منوط به داشتن مدرک کارشناسی ارشد، قبولی در آزمون ورودی، کسب نمره قابل قبول از مصاحبه و آزمون زبان است. در ایران جذب به‌صورت متمرکز بوده و لذا دانشکده‌ها اختیاری در جهت انتخاب دانشجو و قرار دادن معیارهایی برای پذیرش دانشجوی خود ندارند.

بر طبق جدول شماره سه نحوه پذیرش دانشجو در دانشگاه دوک با ایران متفاوت است. در دانشگاه دوک نیاز به دادن آزمون سراسری نیست. با ارایه مدارک کارشناسی و ارشد پرستاری به‌صورت آن‌لاین (دانشجویان غیربومی)، ارایه نسخه رسمی از کلیه دوره‌های آموزشی، وجود ۳ توصیه نامه، مدرک زبان، GRE، بیانیه شخصی، مصاحبه و داشتن مجوز پرستاری

جدول ۴: وظایف و نقش دانش‌آموختگان

دانشگاه	وظایف و نقش دانش‌آموختگان
ایران	مشارکت در طراحی، تدوین و ارزشیابی برنامه‌های آموزشی مقاطع مختلف، آموزش مقاطع مختلف تحصیلی رشته پرستاری، آموزش بیماران، خانواده و جامعه، مشارکت و همکاری در تدوین و تدریس در کارگاه‌ها و برنامه‌های آموزش مداوم و غیررسمی مضمولین، مشارکت در دستورالعمل‌های پرستاری، طراحی، اجرا و ارزشیابی انواع تحقیقات پرستاری برحسب نیاز جامعه، مشارکت در دانش پژوهشی، انتقال و ترجمان دانش، راهنمایی و مشاوره پایان‌نامه‌ها و رساله‌های دانشجویان تحصیلات تکمیلی، مشارکت و همکاری در کمیته‌های تخصصی پژوهشی در مراکز تحقیقاتی، بهداشتی و درمانی، ارائه مشاوره تخصصی به مخاطبین، نیازسنجی خدمات پرستاری و امکانات مورد نیاز در عرصه‌های مرتبط، برنامه‌ریزی، اجرا و ارزشیابی خدمات پرستاری مبتنی بر فرایند پرستاری، همکاری در تیم مراقبت و درمان، پیگیری مددجو پس از ترخیص، شناسایی کمبودها، محدودیت‌ها و مشکلات محیط کار، مشارکت در تخصیص منابع و تأمین نیروی انسانی، مشارکت در برنامه‌ریزی و بودجه‌بندی سازمان، برنامه‌ریزی استراتژیک با استفاده از فرصت‌ها و امکانات، مشارکت در برنامه‌ریزی، اجرا، پایش و نظارت و ارزشیابی برنامه‌های مرتبط با پرستاری در محل خدمت. نقش: دانش‌آموختگان بتوانند در نقش‌های آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره ای، مدیریتی و پیشگیری کننده در جامعه ایفای نقش نمایند.
دوک	وظایف: اعضای هیات علمی دانشگاه، دانشمندان در زمینه پرستاری - نقش: فارغ‌التحصیلان نقش اصلی خود را در محیط‌های دانشگاهی و تحقیقاتی به عهده می‌گیرند.

واقع‌گرایانه و همچنین مرتبط با فلسفه - رسالت و چشم‌انداز است.

بر طبق جدول شماره چهار در مقایسه وظایف دانش‌آموختگان در هر دو دانشگاه می‌توان اشاره کرد که وظایف مرتبط با رشته،

جدول ۵: مشخصات و ساختار دوره

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره
ایران	محتوی دوره شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. تعداد کل واحدهای آموزشی ۱۹ واحد اصلی: فلسفه علم و پرستاری ۲ واحد، نظریه‌پردازی در پرستاری ۳ واحد، مدیریت و رهبری در آموزش پرستاری ۲ واحد، روش‌شناسی و نقد پژوهش‌های کمی و کیفی در پرستاری ۳/۵ واحد، روش‌شناسی و نقد پژوهش‌های ترکیبی و ابزارسازی در پرستاری ۱/۵ واحد، آمار استنباطی پیشرفته ۲ واحد، مدیریت، رهبری و سیاست‌گذاری در پرستاری ۱/۵ واحد، نظام‌ها و برنامه‌های آموزشی در پرستاری ۲ واحد، مباحث ویژه در پرستاری ۱/۵ واحد بوده و مرحله پژوهشی پایان‌نامه ۲۰ واحد این واحدها به‌صورت اجباری به دانشجو ارائه می‌شود. دانشجو پس از اتمام دوره آموزشی واجد شرایط شرکت در آزمون جامع خواهد بود و موظف است در اولین آزمون جامع که دانشکده برگزار خواهد نمود شرکت کند. آزمون جامع دو بار در سال برگزار شده و زمان برگزاری آن با پیشنهاد گروه آموزشی مربوطه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده می‌باشد (۱۴). هم‌چنین دوره اختیاری یا (non-core) در ایران از سال ۹۸ مطابق با کوریکولوم درسی جدید به‌صورت ۶ واحد اختیاری بوده که دانشجو

می‌بایست واحد متناسب با رشته کارشناسی ارشد و یا موضوع رساله مورد نظر در عرصه‌های مختلف را با نظرات استاد راهنما و همکاران عرصه‌های بین رشته‌ای مرتبط و تایید تحصیلات تکمیلی دانشکده بگذرانند.

در دانشگاه دوک نیز محتوی دوره شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. تعداد کل واحدهای آموزشی ۳۳ واحد اصلی و ۱۵ واحد اختیاری می‌باشد که واحدهای اصلی شامل: مدل‌های خطی عمومی ۳ واحد، فلسفه علم و توسعه نظریه ۳ واحد، روش‌شناسی تحقیق کیفی ۳ واحد، طراحی تحقیق کیفی ۳ واحد، زمینه بیماری‌های مزمن و سیستم‌های مراقبتی ۳ واحد، مروری بر بیماری‌های مزمن سیستم‌های مراقبتی ۳ واحد، رهبری در علم: نقش پرستار دانشمند ۱ واحد، آمار مقدماتی ۳ واحد، روش‌های طولی ۳ واحد، سمینار در علم پرستاری دکتری ۳ واحد، مداخله روش‌های تحقیق در مراقبت سلامت ۳ واحد، تمرین تدریس ۱ واحد و تمرین تحقیق ۱ واحد می‌باشد. مجموع واحدهای ارائه شده به دانشجو ۴۸ واحد می‌باشد. در طول برنامه دکتراسه امتحان وجود دارد که شامل: ۱- آزمون جامع در پایان سال دوم و اوایل سال سوم ۲- آزمون دفاع از پروپوزال که در پایان سال سوم ۳- آزمون شفاهی پایان مقطع دکترا. حداکثر مدت تحصیل ۵ تا ۴ سال به صورت تمام وقت می‌باشد.

دوک

شماره ۱) این در حالی است که در دانشگاه دوک فقط به دو حوزه پژوهشی و آموزشی پرداخته شده است. باتوجه به گستردگی تعریف رشته دکتری پرستاری در ایران و مدت تحصیلی در نظر گرفته شده برای قسمت آموزشی نمی‌توان به همه اهداف دست پیدا کرد و باید در برنامه درسی ایران در تعریف رشته نگاه تخصصی‌تری به تعریف رشته داشت. این در حالی است که در دانشگاه دوک تنها به دو حوزه تاکید شده و هدفشان رسیدن به این دو حوزه می‌باشد. بنابراین در تعریف رشته برنامه درسی در ایران در کنار گستردگی تعریف آن باید به جنبه‌های آموزشی و پژوهشی که هدف اصلی در این مقطع می‌باشد توجه ویژه داشت. در مطالعه گلی روشن و همکاران (۲۰۱۹) اشاره شده است که تعریف یک رشته باید به گونه‌ای باشد که برای یک فرد ناآشنا با این حرفه تصویری زیبا و در عین حال جامع و همه‌جانبه از طرف حرفه در ذهن ایجاد گردد. در تعریف رشته در ایران اگرچه سعی شده است توانمندی‌های حوزه‌های مختلف به تصویر کشیده شود، ولی یک تعریف سمبولیک و کلیشه‌ای است (۲).

فلسفه برنامه دکتری پرستاری ایران با دانشگاه دوک از جهاتی مشابه و از جنبه‌هایی متفاوت می‌باشد. در دانشگاه دوک به هر چهار متاپارادایم پرستاری یعنی انسان، محیط، سلامتی و پرستاری اشاره شده است. در کل فلسفه دانشگاه دوک نگاهی بسیار وسیع و جامع به پرستاری داشته و در فلسفه خود به همه ابعاد و متاپارادایم‌های پرستاری پرداخته و در راستای تعریف رشته آن از پرستاری است. با این وجود فلسفه دکتری پرستاری ایران نیز به متاپارادایم‌های انسان و سلامتی اشاره نموده است و باتوجه به این‌که متاپارادایم‌های پرستاری شامل محیط و پرستاری هم می‌شود لذا این نیاز دیده می‌شود که این دو متاپارادایم هم در فلسفه پرستاری گنجانده شود. از طرفی در فلسفه برنامه درسی نظام ایران به ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه تاکید شده است که از نقاط قوت آن به حساب آمده که در برنامه درسی دانشگاه دوک مذهب را جدای از اصول حرفه‌ای می‌دانند. براساس مطالعه رفعتی و همکاران (۲۰۱۶) در مطالعه تطبیقی خود نشان دادند که در تنظیم

براساس جدول شماره پنج از نظر مشخصات و ساختار دوره تعدادی از واحدهای اصلی دانشگاه دوک با واحدهای دانشگاه ایران هم‌پوشانی دارد. در دانشگاه دوک فلسفه علم و توسعه نظریه‌ها با فلسفه علم و پرستاری و نظریه‌پردازی در پرستاری مشابهت دارد. روش‌شناسی تحقیق کیفی و طراحی تحقیق کیفی با روش‌شناسی و نقد پژوهش‌های کمی و کیفی در پرستاری و همچنین در واحدهای رهبری در علم و آمار نیز با هم مشابه هستند. در ایران درس چالش‌های پرستاری و درس نظام‌ها تدریس می‌شود که در برنامه درسی دانشگاه دوک وجود ندارد. در دانشگاه دوک آرایه واحدهای تئوری در سه نیم‌سال اول بوده و واحدهای انتخابی آن‌ها در نیم‌سال (ترم) چهارم می‌باشد. در این ترم براساس نظر استاد راهنما در مواردی که دانشجوی ضعف داشته از واحدهای انتخابی که ۲۷ واحد است، انتخاب و آن‌ها را باید بگذرانند. کل واحدهای گذرانده شده در دانشگاه دوک ۴۸ واحد است که دانشجوی ۳۳ واحد آن‌ها را در سه نیم‌سال اول و ۱۵ واحد انتخابی را در نیم‌سال چهارم گذرانده و در اوایل سال سوم برای امتحان جامع آماده می‌شود. لازم به ذکر است که امتحان جامع در دانشگاه دوک به صورت غیرحضوری بوده و سوال‌ها برای دانشجویان ایمیل شده و آن‌ها دو هفته فرصت دارند تا به سوال‌ها پاسخ دهند. در ایران نیز دانشجو باید ۴۵ واحد را در کل انتخاب کرده که از این واحدها ۱۹ واحد اصلی و ۶ واحد انتخابی و ۲۰ واحد پایان‌نامه می‌باشد. در ایران نیز بعد از گذراندن سه نیم‌سال اول که مربوط به دروس تئوری می‌باشد در نیم سال چهارم دانشجویان بعد از دفاع از عنوان پایان‌نامه خود برای امتحان جامع حاضر شده و بعد از گذراندن موفق امتحان جامع وارد دوره پژوهشی خواهند شد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری پرستاری در نظام آموزشی ایران و دانشگاه دوک بوده است. باتوجه به نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر موارد زیر قابل بحث و پیشنهاد است. در تعریف رشته پرستاری دکتری پرستاری ایران به حوزه‌های مختلفی اشاره شده است (جدول

جهت رسالت، فلسفه و چشم‌انداز می‌باشد ولی دوره دکتری در ایران ۴ تا ۴/۵ سال بوده و ۲ سال اول آن به دورس تئوری و تکالیف مربوطه می‌گذرد و دو سال دوم نیز دوره پژوهشی می‌باشد. لذا نمی‌توان به همه این اهداف در طی این مدت دست پیدا کرد. در مقابل در برنامه درسی دانشگاه دوک به صورت تخصصی تر فقط به تربیت رهبران، مدیران و محققان در پرستاری پرداخته می‌شود و به نظر این اهداف کاملاً در مدت زمان تحصیل در مقطع دکتری قابل رسیدن و حصول است. بنابر این پیشنهاد می‌گردد که در رسالت به وسعت و اهمیت رشته و در اهداف کلی به واحدهای درسی عملی و تئوری بیشتری در ارتباط با اهداف پرداخته شود. در مطالعه زمان‌زاده و همکاران (۱۳۹۳) که با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان در مورد کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری انجام شد، گزینه مربوط به تناسب دروس دوره دکتری با حرفه‌ی پرستاری، رسالت و تعهد آن از کم‌ترین امتیاز ممکن برخوردار بود (۲۰).

نتایج مطالعه برزو و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که در ایران مأموریت در دانشکده پرستاری محدود به مرزهای جغرافیایی گشته است که با توجه به نوپا بودن این مقطع می‌تواند قابل توجیه باشد ولی اهداف بیان شده با شرایط موجود و نیازهای جامعه مطابقت چندانی ندارد (۳). بنابر این نتایج با یافته‌های مطالعه حاضر مطابقت ندارد. یکی از دلایل آن می‌تواند به خاطر تغییر در برنامه درسی ایران در سال ۱۳۹۵ باشد که این مطالعه قبل از آن انجام شده و در برنامه درسی نیازهای جامعه نیز دیده و اصلاح شده است.

نقش‌ها در دانشگاه دوک براساس فلسفه و رسالت و متناسب با حرفه و واقعیت و قابل دسترس است. در ایران نیز به همین صورت می‌باشد ولی همگی این نقش‌ها با توجه به دوره زمانی تحصیلی قابل دسترس نمی‌باشد و پیشنهاد می‌شود نقش‌ها با توجه به دوره آموزشی و محتوی دروس اصلاح گردد. نتایج مطالعه ادیب حاج باقری و همکاران (۲۰۱۹) با مطالعه حاضر همسو می‌باشد. در این مطالعه با توجه به این که یکی از اهداف دکتری پرستاری تربیت استاد و ارتقای آموزش پرستاری می‌باشد ولی در این راستا اقدام خاصی صورت نگرفته است. بسیاری از صاحب‌نظران حیطه آموزش معتقدند که تمرکز فعلی دانشکده‌های پرستاری بر آماده‌سازی دانشجویان برای پژوهش می‌باشد. تمرکز در برنامه‌های دکتری پرستاری باید بر آماده‌سازی فارغ‌التحصیلان برای نقش استادی و کسب صلاحیت بالینی باشد (۲۱).

فلسفه آموزش پرستاری توجه به ارزش‌های حرفه‌ای در عین توجه به تعالیم و فرهنگ اسلامی ضروری به نظر می‌رسد. در حالی که در نظام‌های آموزشی کشورهای سکولار ارزش‌های مذهبی جدای از ارزش‌های حرفه‌ای است (۵). بنابراین پیشنهاد می‌شود فلسفه دکتری پرستاری در ایران با توجه به متاپارادایم‌های پرستاری نیاز به اصلاح و تغییر دارد. مطالعه حاج باقری و همکاران به مقایسه فلسفه، اهداف و برنامه‌های درسی سطوح تکمیلی آموزش پرستاری در ایران و جهان پرداخته است و معتقدند که در حال حاضر برنامه‌های آموزش پرستاری، از جمله در سطح تحصیلات تکمیلی دارای فلسفه، اهداف و رسالت مکتوب و مشخص نبوده، متناسب با نیاز جامعه نیست و فاقد کیفیت لازم است که نتیجه آن‌ها نیز تعداد زیادی پایان‌نامه بدون استفاده، اخذ مدرک و ایجاد یادگیری نسبی عمدتاً در سطح دانش، با تغییر رفتار اندک و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی و استخدام فارغ‌التحصیلان در حیطه‌های آموزش، مدیریت و عرصه‌هایی است که فرد تخصص آن‌را نداشته یا امکان به‌کارگیری آموخته‌ها را ندارد (۱۹).

در ارتباط با رسالت، چشم‌انداز و اهداف کلی، در برنامه درسی نظام آموزشی ایران رسالت واضح و روشن بوده و در ارتباط با ارزش‌ها و باورهای آن رشته است. به فراگیران توجه شده و سلامتی افراد جامعه را نیز در بر دارد با این وجود از ارتقای رشته پرستاری، تربیت دانشمندان و رهبران پرستاری و تربیت متخصصانی که در بالین بتوانند به خوبی عمل کنند صحبتی به میان نیامده است. بنابر این از نقاط ضعف برنامه درسی ایران می‌توان به عدم ارتقای رشته و تربیت رهبران پرستاری که از موارد مهم و اساسی در رسالت دانشگاه دوک بوده و به آن اشاره شده است توجه کرد. در ارتباط با چشم‌انداز برنامه درسی دانشگاه دوک دورنمایی بسیار کلی داشته و در آن افراد جامعه و خانواده‌ها و تحول در جامعه دیده شده است. با این حال چشم‌انداز برنامه درسی ایران محدود به مرزهای جغرافیایی است. هم‌چنین این چشم‌انداز بسیار وسیع و کلی بوده و بیشتر در جهت جذب نیروهای متخصص و مطرح شدن در منطقه می‌باشد و این در حالی است که در برنامه درسی دانشگاه دوک به مسایل سلامت افراد و جامعه پرداخته می‌شود که این با توجه به مقایسه ایران و مسیر رو به پیشرفت این کشور و نوپا بودن رشته دکتری با دانشگاه دوک قابل توجیه است. از نظر اهداف دکتری در برنامه درسی نظام آموزشی ایران اهداف در حیطه‌های مختلفی ارایه شده است. با توجه به این که اهداف در

نتایج مطالعه حاضر پس از بررسی مشخصات دوره و محتوی دروس، واحدهای ارائه شده در برنامه درسی نظام آموزشی ایران و دانشگاه دوک نشان داد که هر دو براساس فلسفه، رسالت، چشم‌انداز و هدف تدوین شده‌اند. هم‌چنین نتایج بیانگر آن بود که ترتیب زمانی دروس رعایت‌شده و دروس از ساده به مشکل چینی و موضوعات تکمیل‌کننده هم بوده و تکرار وجود ندارد.

در برنامه‌ی آموزشی دکترای پرستاری ایران واحد چالش‌های پرستاری از نقاط قوت این برنامه است که به مسائل حرفه‌ای و اجتماعی شدن پرستاری دقت بسیار دارد. ضمن این‌که واحدهای برنامه‌ی دکترای در ایران بایستی از آموزش محور بودن به سمت سلامت محور و جامعه‌محور بودن سوق داده شود. هم‌چنین واحد سیاست‌گذاری در پرستاری می‌تواند توانمندی متخصصین پرستاری را در سیاست‌گذاری‌های بهداشتی جامعه و تعاملات بین حرفه‌ای سازنده افزایش دهند. از نظر محتوی میزان واحد اصلی در برنامه درسی ایران ۱۹ واحد و در دانشگاه دوک ۳۳ واحد می‌باشد. با توجه با اهداف هر دو دانشگاه جهت تربیت نیروی پژوهشی و آموزشی در دانشگاه دوک بیش از ۱۰ واحد از واحدهای اصلی آن‌ها مرتبط با روش تحقیق است و در ایران صرفاً ۳/۵ واحد تئوری به این دروس اختصاص یافته است، در حالی‌که در دانشگاه دوک واحد عملی تحقیق به میزان ۱۴۰ ساعت در نظر گرفته شده است و واحد عملی در برنامه درسی ایران دیده نشده است. میزان واحد انتخابی (non-core) در برنامه درسی ایران ۶ واحد می‌باشد که این واحدها هم به‌نوعی اجباری بوده و انتخابی نیست یعنی دانشجو مجبور به گذراندن این ۶ واحد می‌باشد. نکته مهم این است که این ۶ واحد در راستای فقط گرایش دانشجو بوده و کمکی به وی در جهت پوشاندن نقاط ضعف وی ندارد ولی در دانشگاه دوک دانشجو می‌تواند در راستای نقاط ضعف خود با هدایت استاد راهنما از ۲۷ واحد انتخابی ۱۵ واحد در ارتباط با روش تحقیق و آمار مقدماتی و پیشرفته را انتخاب کرده و آن‌ها را در دو سال اول بگذراند تا به تقویت دانشجو در امر تحقیق و تدریس کمک نمایند. باتوجه به آموزشی و بالاحص پژوهشی بودن دوره دکترای

پرستاری در ایران، این دوره بالینی دیده نشده است. واحدهایی که صورت انتخابی گذاشته شده است پاسخگوی آموزش دانشجویان دکتری در بالین نمی‌باشد. از طرفی چون تمرین تدریس در محتوی درسی وجود ندارد و هدف از آموزش دانشجویان دکتری در آینده به‌عنوان اعضای هیات علمی در دانشگاه می‌باشد، لذا این هدف نیز باتوجه به این‌که در حال حاضر برنامه درسی دکتری در ایران هم بالینی و هم پژوهشی و آموزشی می‌باشد، نمی‌تواند آمادگی لازم را برای دانشجویان بعد از فارغ‌التحصیلی فراهم کند. لذا پیشنهاد می‌شود رشته دکتری پرستاری بالینی به‌عنوان رشته‌ای جداگانه در سال‌های آتی راه‌اندازی شود. نتایج مطالعه کیم (Kim) و همکاران نیز با مطالعه حاضر هم‌راستا بوده و نشان می‌دهد که اکثر برنامه‌های دکتری فلسفه پرستاری از نظر روش‌های بالینی ضعیف‌بوده و مرکزیت برنامه‌های آن به‌روی روش‌های تحقیق است (۲۲). از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به عدم دسترسی به متن برخی مقالات به‌روز اشاره کرد. باتوجه به مقایسه برنامه درسی در ایران و دانشگاه دوک پیشنهاد می‌گردد از نظر محتوی دروس تئوری به‌خصوص در میزان واحدهای درس روش تحقیق و آمار بازنگری گردد. هم‌چنین پیشنهاد می‌گردد واحدهایی به‌صورت انتخابی برای دانشجویان گذاشته شود که واقعاً انتخابی بوده و در جهت پیشرفت دانشجویان و پوشاندن نقاط ضعف آنان باشد. از طرفی یکی از نقاط بارز در دانشگاه دوک وجود رشته مجزای دکتری پرستاری بالینی است. در ایران نیز توصیه می‌شود با توجه به این‌که سعی می‌گردد با برگزاری کارآموزی در دوران تحصیل در مقطع دکتری تا حدودی این قسمت نیز پوشش داده شود ولی با این‌حال، آکادمیک و علمی نبوده و نیاز به راه‌اندازی رشته دکتری پرستاری بالینی جهت ارتقای کیفیت آموزش و مراقبت بهتر از بیماران در بالین می‌باشد.

قدردانی

پژوهشگران مراتب سپاسگزاری خودشان را از اساتید محترم گروه پرستاری که در انجام این مطالعه همکاری کردند را ابراز می‌دارند.

References

1. Sajadi SA, Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. [Comparative study of nursing education in Iran and Japan]. *J Clin Exc* 2016; 4 (2): 81- 99. [Persian]
2. Goliroshan S, Nobahar M, Babamohammadi H. [Comparative study of Nursing Ph. D. Curriculum in Iran and Carolina]. *Iranian Journal of Nursing Research* 2020; 14 (5): 47-57. [Persian]

3. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. [Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing]. *Educ Strategy Med Sci* 2016; 9 (3): 194- 205. [Persian]
4. Baghaei R, Mokhtary L, Hosseinzadegan F, Mihandoust S. [Comprative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran, Turkey and Jordan]. *SJNMP* 2017; 3 (1): 53- 64. [Persian] [DOI: 10.29252/sjnmp. 3. 1.53]
5. 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. [Persian]
6. Farahani M, Ahmadi F. [Doctoral nursing students' viewpoints about the nursing PhD curriculum]. *Iranian Journal of Medical Education* 2006; 6 (1): 83- 92. [Persian]
7. 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. [DOI: 10. 1111/ j. 1442- 2018. 2005. 00240. x]
8. Stone V. Duke University School of Nursing. *Frontiers of Medicine*; 2013.
9. Coetzee SK, Klopper HC, Kim MJ. The quality of doctoral nursing education in South Africa. *curationis* 2015; 38 (1): 1- 9. [DOI: 10. 4102/ curationis. v38i1. 1441]
10. Anderson CA. Current strengths and limitations of doctoral education in nursing: Are we prepared for the future. *Journal of Professional Nursing* 2000; 16 (4): 191- 200. [DOI: 10. 1053/ jpnu. 2000. 7830]
11. D Dolmans DHJM, Wolfhagen HAP, Scherpbier AJJA. From quality assurance to total quality management: how can quality assurance result in continuous improvement in health professions education? *Education for Health: Change in Learning & Practic* 2003; 16 (2): 210. [DOI: 10.1080/ 1357628031000116899]
12. Robb WJW. PhD, DNSc, ND: The ABCs of nursing doctoral degrees. *Dimensions of Critical Care Nursing* 2005; 24 (2): 89- 96. [DOI: 10. 1097/ 00003465- 200503000- 00010]
13. Vahedian-Azimi A, Ebadi A, Saadat S, Negarandeh R, Ahmadi F. Professors' view on the appropriate postgraduate degree in nursing education: A comparative study in two different sociocultural societies and literature review. *International Journal of Medical Reviews* 2014; 1 (1): 13- 23.
14. McKenna H, Keeney S, Kim MJ, Park CG. Quality of doctoral nursing education in the United Kingdom: exploring the views of doctoral students and staff based on a cross sectional questionnaire survey. *Journal of Advanced Nursing* 2014; 70 (7): 1639- 52. [DOI: 10. 1111/ jan. 12326]
15. Sahebihag HM, Khadivi A, 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- 439. [Persian]
16. Stark JS. *Designing the Learning Plan: A Review of Research and Theory Related to College Curricula*.ERIC; 1986.
17. Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino- Kilpi H. Future challenges for nursing education- A European perspective. *Nurse education today* 2010; 30 (3): 233- 8. [DOI: 10. 1016/ j. nedt. 2009. 11. 004]
18. Adib-Hajbaghery M, Hosieni F. [Comparison of expected potentials of PhD nursing students in Iran and top universities of the world]. *IJN* 2018; 31 (113): 30- 41. [Persian] [DOI: 10. 29252/ ijn. 31. 113. 30]
19. Adib- Hajbaghery M. [Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries]. *IJ ME* 2002: 2 (2); 8. [Persian]
20. 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. [DOI: 10. 29252/ ijn. 27. 89. 30]

21. Adib Hajbaghery M, Nabizadeh-Gharghozar Z. [Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing]. MCS2019; 6 (1): 69- 7 8. [Persian] [DOI: 10. 29252/ mcs. 6. 1. 69]
22. 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. [Persian] [DOI: 10. 1111/ jan. 12606]