

مقایسه تطبیقی - تحلیلی نظام آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران و

دانشکده پرستاری پنسیلوانیای آمریکا

اسماء شجاعی^۱، زهره وفادار^{۲*}

تاریخ دریافت مقاله: ۹۹/۰۳/۱۷

تاریخ پذیرش: ۹۹/۰۴/۰۷

چکیده

مقدمه: آموزش و تربیت نسل آتی پرستاری ایجاب می‌کند که برنامه‌های آموزشی دوره دکتری پرستاری با تغییرات روز افزون جهانی و دانش‌های نوظهور همگام باشند. با مقایسه نظام‌های آموزشی می‌توان به اعتبار آکادمیک برنامه‌های آموزشی، گسترش افق پرستاری و ارتقاء کیفیت مراقبت‌های پرستاری کمک کرد. هدف از این مطالعه، مقایسه تطبیقی نظام آموزشی دوره دکترای تخصصی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری پنسیلوانیای آمریکا است.

روش‌ها: این مطالعه به روش توصیفی-تطبیقی در سال ۱۳۹۸ انجام گردید. از الگوی چهار مرحله ای Beredy شامل توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه، جهت مقایسه دو نظام آموزشی مذکور استفاده شد. جستجوی اینترنتی، با کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی و در پایگاه داده‌های مرتبط انجام شد. سپس، داده‌های حاصله براساس هدف پژوهش، طبقه‌بندی و مورد مقایسه قرار گرفتند.

یافته‌ها: اگرچه دوره دکتری پرستاری ایران و پنسیلوانیا از لحاظ ساختار تا حد زیادی با هم مشترک هستند ولی از نظر محتوی در ارزش‌ها، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت، اهداف کلی دوره، شرایط پذیرش، برنامه‌های آموزشی، نقش‌ها و صلاحیت‌های اصلی فارغ‌التحصیلان تفاوت‌های زیادی دارند. تفاوت‌های فاحش شامل بحث رهبری بین‌المللی در زمینه علم، عمل و پژوهش، سلامت جهانی، تنوع دوره‌های پرستاری متناسب با نیازهای جامعه و همکاری بین رشته‌ای می‌شوند.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌ها، دوره‌ی دکترای پرستاری در ایران علی‌رغم محتوای نظری مناسب، از بُعد بالینی و حضور در عرصه‌های بین‌المللی ضعیف بوده، از این رو ارائه دوره‌ی دکترای پرستاری بالینی، و به‌روز کردن برنامه‌های آموزشی متناسب با تغییرات الگوی بیماری‌ها، همکاری‌های بین‌رشته‌ای و بین‌المللی و توجه به نقش رهبری پرستاری در زمینه علم، پژوهش و سلامت جهانی پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه‌ها: مطالعه تطبیقی، برنامه‌ی درسی، پرستاری، ایران، پنسیلوانیا

مقدمه

رسالت اجتماعی پرستاری به‌عنوان یک حرفه، ارتقاء سطح سلامت مردم متناسب با تغییرات و شرایط متفاوت جوامع است. آموزش و پژوهش پایه و اساس رشد حرفه‌ای پرستاری است. پژوهش‌های پرستاری نشان‌دهنده تعهد این رشته در ارتقاء سلامت مطلوب جامعه در بحبوحه‌ی تغییرات گسترده و روزافزون محیط‌های مراقبتی-بهداشتی است (۱). از آنجایی که آموزش پرستاری نقش مهمی در ارتقاء صلاحیت‌های حرفه‌ای پرستاران دارد، بررسی کمی و کیفی برنامه‌های آموزش پرستاری برای اطمینان از همگام بودن علم و عمل پرستاری با نیازهای سلامتی جوامع بسیار مهم هستند (۲). دوره‌ی دکترای پرستاری بالاترین سطح تحصیلات آکادمیک پرستاران است که نقش مهمی در رهبری علمی جوامع

حرفه‌ای پرستاری دارند، تدوین اولین برنامه دکتری پرستاری به دانشگاه کلمبیا (Columbia) آمریکا در سال ۱۹۳۳ بر می‌گردد. در سال ۱۹۵۴ دانشگاه پیتسبورگ (Pittsburgh) برنامه دکتری فلسفه پرستاری را آغاز کرد و در سال ۱۹۸۵ آموزش فوق‌دکتری پرستاری ارائه شد (۳). از زمان پیدایش آموزش دکترای پرستاری در ایالات متحده آمریکا در دهه ۱۹۳۰، این جنبش به بیش از ۲۷۳ برنامه دکترای در بیش از ۳۰ کشور جهان تبدیل شده است (۴). هرچند گسترش برنامه‌های دکتری پرستاری نشان از خوش‌بینی به آینده پرستاری حرفه‌ای دارد، ولی افزایش سریع برنامه‌های دکتری پرستاری در سراسر جهان، باعث شده است بسیاری از رهبران این حوزه، نگران کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری باشند (۵). از این رو ارزیابی‌های جامع و دوره‌ای برنامه‌های دکترای پرستاری ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است (۶). از سوی دیگر رسالت برنامه‌های دکتری پرستاری تربیت دانشمندانی برای

نویسنده مسئول: زهره وفادار، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران و گروه داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله، تهران، ایران zohrehvafadar@gmail.com
اسماء شجاعی، دانشجوی دکترای تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، تهران، ایران

حاج باقری و همکاران که با هدف مقایسه تطبیقی نظام آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران و آلبرتا انجام شد، بالینی محور نبودن و تأکید صرف بر تئوری و خصوصاً پژوهش از نقاط ضعف برنامه دکتری پرستاری کشورمان گزارش گردید (۱۶). در مطالعه طیب‌آبادی و همکاران که با هدف مقایسه برنامه دوره دکتری پرستاری ایران و دانشگاه ییل (Yale) انجام شد، یافته‌ها نشان داد که می‌توان با اعمال تغییراتی در نحوه پذیرش، راهبردهای اجرایی آموزشی، تدوین برنامه عملیاتی و ارتقاء واحدهای درسی در برنامه‌ی آموزشی دکترای پرستاری در ایران، گام‌های قابل توجهی در تحقق رسالت، چشم‌انداز و در نهایت رشد و تعالی سیستم آموزش پرستاری برداشت (۱۷). در مطالعه برزو و همکاران که با هدف مقایسه نظام آموزش پرستاری ایران و دانشگاه جان هاپکینز (John Hopkins) انجام پذیرفت، نتایج نشان داد که در دانشگاه جان هاپکینز ارتباط بین مأموریت و اهداف با طرح درس قابل توجه بوده و نیازها و مشکلات جامعه با گنجاندن دروس پوشش داده شده بود، بنابراین برنامه‌ریزان آموزشی در ایران باید دقت بیشتری در برقراری ارتباط بین اهداف و ساختار آموزشی داشته باشند (۱۸). با توجه به گزارشات مطالعات انجام شده در کشور ایران، افزایش روزافزون برنامه‌های دکتری در دانشگاه‌های معتبر دنیا، ظهور علوم جدید و لزوم ادغام آن‌ها با علم پرستاری، تغییر الگوی بیماری‌ها و نیازهای سلامتی جوامع، بازنگری در برنامه دکتری پرستاری ضروری به نظر می‌رسد. این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه دکتری پرستاری ایران با دانشکده پرستاری پنسیلوانیا (Pennsylvania) به‌عنوان یکی از دانشگاه‌های برتر بین‌المللی در آموزش دکترای پرستاری انجام شد.

روش‌ها

این مطالعه کاربردی از نوع تطبیقی - تحلیلی در سال ۱۳۹۸ با هدف مقایسه‌ای تطبیقی بین برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری پنسیلوانیا آمریکا انجام شد. برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران از سایت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی (مصوب شصت و پنجمین جلسه‌ی شورای عالی آموزش پزشکی مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۱۴) و دوره دکتری پرستاری دانشکده پنسیلوانیا آمریکا از سایت دانشکده پرستاری پنسیلوانیا استخراج گردید. از الگوی بردی (Beredy) که دارای چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه است، برای تطبیق و تحلیل دو برنامه‌ی آموزشی مذکور استفاده شد. در مرحله توصیف،

تولید دانش جدید پرستاری، بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی، ارتقاء سیاست‌های سلامت و کیفیت زندگی همه افراد جامعه می‌باشد (۲). امروزه علم پرستاری و آموزش دوره دکتری آن با پیشرفت‌های فناوری در حوزه‌های نوظهور علم همگام نیست، بنابراین گنجاندن دانش بنیادی حوزه‌های نوظهور علوم‌ی مانند (ژنتیک، ژنومیک، میکروبیوم، رفتار سلامتی، داده‌های بزرگ، اقتصاد سلامت، علوم کمی) در دوره‌های اصلی و روش‌های تحقیق دوره دکتری پرستاری امری بسیار حیاتی است (۷). آموزش و تربیت نسل آتی دانشمندان پرستاری ایجاب می‌کند که کوریکولوم آموزشی برنامه‌های دکتری با تغییرات روزافزون جهانی و دانش‌های نوظهور همگام باشند (۸). یکی دیگر از مسائلی که امروزه در آموزش دکتری بسیار مورد توجه می‌باشد بحث تنوع در آموزش پرستاری متناسب با نیازهای در حال تغییر سلامتی جوامع است (۹). قدرت آموزش پرستاری در این است که بتواند تنوع برنامه‌های آموزشی پرستاری را متناسب با نیازهای سلامتی جوامع فراهم آورد (۳). هدف برنامه‌های دکتری پرستاری آماده‌سازی متخصصان در همه زمینه‌ها به شکل پیشرفته و تخصصی می‌باشد (۱۰). براساس مطالعات مختلف، تفاوت‌های قابل توجهی بین نظام‌های آموزشی تحصیلات تکمیلی پرستاری کشورهای دنیا وجود دارد، بررسی این برنامه‌ها و تبیین نقاط قوت و ضعف آن‌ها و یکپارچه‌سازی و منسجم کردن آن‌ها برای توسعه حرفه‌ای پرستاری در سطح بین‌المللی ضروری می‌باشد (۱۱، ۱۲). حدود ۶۰ درصد کشورهای اروپایی دارای سیستم آموزشی پرستاری یکسانی هستند. کشورهای اروپایی به‌طور دایم در حال تطابق نظام‌های آموزشی خود می‌باشند، تا از این طریق به یک نظام آموزشی واحد و کامل دست پیدا کنند (۱۲). به‌روزرسانی برنامه‌ی آموزش دانشجویان دکتری پرستاری متناسب با تغییرات بین‌المللی در این حوزه، برای آماده‌سازی دانشجویان دکتری پرستاری با دانش و مهارت بالا و تربیت محققان آینده بسیار حیاتی است (۱۳، ۷). نظام‌های آموزشی باید، با مقایسه با سایر نظام‌های بین‌المللی محک بخورند (۳). آموزش و پرورش تطبیقی یکی از پویاترین رشته‌های علمی است و رسالت اصلی این علم مطالعه شباهت‌ها و تفاوت‌های آموزشی و تاثیر این نظام‌ها بر یکدیگر است (۱۴). از آنجایی که ارزشیابی برنامه آموزش پرستاری در مقطع دکتری مانند هر دوره آموزشی دیگر، مستلزم ارزیابی مداوم و بازنگری مستمر است، بنابراین پژوهش تطبیقی، کمک‌کننده است (۱۵). در مطالعه

پدیده‌های تحقیق براساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری و با فراهم نمودن یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده شدند، در مرحله تفسیر اطلاعات توصیف شده در مرحله اول، واریسی و تحلیل شده و در مرحله هم‌جواری، اطلاعات حاصله به منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها، طبقه‌بندی در کنار هم قرار گرفتند. در مرحله مقایسه، باتوجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها، تحلیل و مقایسه‌ی نهایی انجام شد. تاریخچه دوره، رسالت، چشم‌انداز، توانمندی‌های مورد انتظار، شرایط پذیرش دانشجوی، ساختار برنامه و محتوای دروس تخصصی در دو دانشگاه توصیف و با یکدیگر مقایسه، سپس در قالب جداول ارائه شدند. همچنین نقاط ضعف و قوت آن‌ها باتوجه به شرایط مختلف دو کشور مورد ارزیابی قرار گرفت و در نهایت راهکارها جهت ارتقاء برنامه‌ها ارائه شدند.

یافته‌ها

با بررسی تطبیقی - تحلیلی ساختار و عناصر هر دو برنامه‌ی دوره دکتری در ایران و دانشکده پنیسلوانیا، نتایج حاصله در بخش‌های تاریخچه و سیر تکاملی؛ ارزش‌ها، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت؛ اهداف کلی دوره؛ شرایط پذیرش؛ ابعاد نقش و توانمندی‌های مورد نیاز؛ محتوای برنامه آموزشی و محتوای دروس؛ آیین‌نامه‌ها و ضوابط دوره به تفکیک ارائه شده‌اند. دوره دکترای پرستاری دانشکده پنیسلوانیا از سال ۱۹۸۴ و در ایران از سال ۱۹۹۵ شروع شد، برنامه دوره‌ی دکترای پرستاری هم در ایران و هم در دانشکده پنیسلوانیا براساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک بوده و دارای ارزش‌ها، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت است. تاکید بر ارزش‌های اسلامی در دوره دکتری ایران بیشتر بوده، تاکید ارزش‌های دانشکده پنیسلوانیا بیشتر بر روی عدالت، جامعیت و جهان شمولی، نوآوری و اثرگذاری است. فلسفه دوره دکتری در ایران معطوف به سلامت آحاد جامعه است در صورتی‌که فلسفه دانشکده پنیسلوانیا معطوف به مردم سراسر جهان با فرهنگ‌های مختلف است. در چشم‌انداز دوره دکتری ایران مدت زمان ۱۰ ساله جهت رسیدن به استانداردهای جهانی تعیین شده، در صورتی‌که در چشم‌انداز دوره دکتری پنیسلوانیا به رسمیت شناختن جهانی برنامه‌های دکتری این دانشکده از نظر تعالی در تحقیق، آموزش، بالین و سیاست‌گذاری دیده می‌شود. اهداف کلی دوره دکتری ایران به تربیت نیروهای متخصص در زمینه‌های مختلف پرستاری و مشارکت در سیاست‌گذاری‌های بهداشتی محدود می‌شود ولی در دانشکده پنیسلوانیا، علاوه بر این دو مورد به مواردی چون

رهبری بین‌المللی، تربیت دانشمندان متخصص در حوزه‌های مختلف نیز اشاره شده است. رسالت پنیسلوانیا تربیت کردن رهبران و دانشمندان پرستار اثرگذار بین‌المللی بوده و دیدگاه فرامرزی در آن بسیار بارز است، ولی در ایران، دیدگاه ملی پررنگ‌تر بوده و کم‌تر به اثرگذاری و یا نقش بین‌المللی دانشمندان پرستاری پرداخته شده است. شرایط پذیرش دانشجو در دوره دکتری پرستاری ایران با پنیسلوانیا متفاوت بوده، دانشکده پنیسلوانیا آزمون ورودی ندارد و حداقل حدنصاب نمرات امتحانات معتبر زبان انگلیسی در دانشکده پنیسلوانیا بیشتر از ایران است. از تفاوت‌های دیگر داشتن حد نصاب نمره امتحان (GRE) Graduate Record Examinations که امتحانی جهت اندازه‌گیری سه مهارت (استدلال کلامی، استدلال کمی و توانایی نوشتار نقادانه) است. از دیگر شرایط پذیرش دانشکده پنیسلوانیا داشتن مجوز (RN) Registered Nurse می‌باشد. تفاوت عمده دیگر این‌که دوره دکتری در ایران منحصراً به‌صورت دکتری فلسفه پرستاری (Doctor of Philosophy (PhD)) ارائه می‌شود در صورتی‌که در دانشکده پنیسلوانیا علاوه بر دکتری فلسفه پرستاری، دوره دکتری بالینی پرستاری (DNP) Doctor of Nursing Practice نیز ارائه می‌گردد. دوره دکتری فلسفه پرستاری در مجموع شامل ۱۴ واحد (۷ واحد دروس اصلی ۲ واحد آمار ۵ واحد اختیاری) همراه با قبول شدن در آزمون جامع-دفاع از پروپوزال و پایان‌نامه می‌باشد. ۷ واحد دروس اصلی تا حدودی با دروس اصلی دوره دکتری ایران هم‌پوشانی دارند. واحدهای مثل علم پرستاری در حال تحول در دروس اصلی دکتری ایران وجود ندارد. مباحث رزیدنسی آموزشی و پژوهشی دوره دکتری پنیسلوانیا با تاکید بر نقش آموزشی و تحقیقی دانشجویان و متناسب با تجربه‌های قبلی آن‌ها و مشورت با استاد راهنما تعیین می‌گردند که هر کدام یک واحد می‌باشند و در طول یک ترم تحصیلی ارائه می‌شوند. معادل دوره‌ها رزیدنسی آموزشی در برنامه‌ی آموزشی ایران، واحدهای کارآموزی در بالین یا تعداد واحدهای نظری که طی دوره دکتری برای دانشجویان دکتری پرستاری در نظر گرفته می‌شود. تاکید دوره دکتری پنیسلوانیا بر مباحث آماری در برنامه آموزشی این دانشکده مشهود می‌باشد، نکته جالب این‌که برای هر مبحث آماری نرم‌افزار آماری ویژه‌ای آموزش داده می‌شود. در مورد ۵ واحد اختیاری معمولاً دانشجویان مطالب و مباحثی را انتخاب می‌کنند که مستقیم یا غیرمستقیم با موضوع پایان‌نامه آن‌ها مربوط باشد مثلاً

زمان آزمون جامع ترم ۳ تحصیلی و مواد آزمون معمولاً از دروس اصلی ارائه شده در دو ترم اول و دوم می‌باشند. زمان دفاع از پروپوزال معمولاً ترم ۴ یا ۵ تحصیلی و باید بعد از گذراندن واحد سمینار ارائه شده در ترم ۳ باشد. در دوره دکتری پنسیلوانیا در صورتی که دانشجو دو نوبت در آزمون جامع یا آزمون دفاع از پروپوزال رد بشود از دانشگاه اخراج می‌گردد. مدت زمان تحصیل در دانشکده پنسیلوانیا بین ۳ تا ۷ سال می‌باشد که تا حد زیادی مانند دوره دکتری ایران است.

روش‌های خاص آماری یا پژوهشی، رشته‌های نو ظهور مرتبط با پایان‌نامه و یا هر موضوعی که استاد راهنمای آن‌ها پیشنهاد دهد. آزمون جامع و آزمون دفاع از پروپوزال به دو شکل کتبی و شفاهی برگزار و پایان‌نامه بدون نمره و به صورت (رد شدن یا پذیرفته شدن) در نظر گرفته می‌شود. نقش‌های حرفه‌ای تعریف شده در دانشکده پنسیلوانیا به دو نقش محقق بودن یا دانشمند بودن محدود است، در صورتی که تعداد نقش‌های تعریف شده در ایران بیشتر بوده و بر توانمندی‌های آموزشی، پژوهشی، مدیریتی، تخصصی در هر دو دوره تاکید شده است.

جدول ۱: تاریخچه و سیر تکاملی و مشخصات

ایران	ایده تاسیس دکتری تخصصی پرستاری (PhD) قبل از انقلاب اسلامی شروع شد. اولین دوره تخصصی دکتری پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ۲ دانشجو آغاز گردید. هم اکنون ۱۷ دانشگاه علوم پزشکی دولتی در داخل کشور مجوز تربیت دانشجو دکتری پرستاری را دارند. ظرفیت پذیرش با توجه به نیاز توسط مجاری مربوطه تعیین می‌شود.
پنسیلوانیا	در سال ۱۸۸۵ هیئت مدیره بیمارستان دانشگاه پنسیلوانیا به ایجاد یک دانشکده جهت آموزش پرستاران رای دادند. سال ۱۹۸۴ دکتری فلسفه پرستاری توسط دانشگاه تصویب می‌شود، این دانشگاه که در فیلادلفیا قرار دارد به عنوان بهترین دانشکده پرستاری در جهان شناخته شده است و سومین دانشگاه از نظر برنامه‌های تحصیلات تکمیلی در جهان است. تعداد فارغ التحصیلانی که در سایر کشورها زندگی می‌کنند: ۱۴۰۰۰ می‌باشند. تعداد دانشجویان دکترا ۱۱۴ نفر می‌باشند. دریافت بودجه بیش از ۱ تریلیون تومان از موسسات ملی بهداشتی و به عنوان رهبر سایر دانشگاه‌های در زمینه بودجه تحقیقاتی. نسبت ۱ به ۸ دانشجو و هیئت علمی در محیط‌های بالینی وجود دارد. به عنوان مرکز همکاری با سازمان بهداشت جهانی نام‌گذاری شده است. همکاری از طریق پرستار هوافضا با سازمان ناسا دارد. اولین دانشکده پرستاری از جهت استفاده از بیماران شبیه‌سازی تعاملی می‌باشد. یکی از اولین دانشکده‌های که پرونده سلامت الکترونیکی را در برنامه درسی ادغام کرده است.

جدول ۲: ارزش‌ها، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت

ایران	ارزش‌ها: ۱- نوع دوستی و توجه به کرامت انسانی، ۲- حقوق مادی و معنوی مخاطبین، ۳- تعامل بین فردی و بین حرفه‌ای، ۴- کل‌گرایی و جامعه‌نگری، ۵- افزایش کیفیت مراقبت‌ها همراه با اخلاق حرفه‌ای، ۶- تأکید بر کار تیمی، ۷- جامعیت مراقبت‌ها، ۸- مددجو محوری فلسفه: پرستاری از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی منحصر به فرد و چند بعدی و از سویی دیگر با اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه آمیخته است. چشم‌انداز: در ۱۰ سال آینده، این دوره در کشور، از لحاظ مشارکت راهبردی در تولید دانش و گسترش پژوهش‌های بنیادی و کاربردی، ارتقاء کیفیت خدمات حرفه پرستاری، ارتقاء استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی، بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد علمی در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود. رسالت: تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت‌پذیر، دارای اخلاق حرفه‌ای و حساس به سلامت افراد و 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.
پنسیلوانیا	ارزش‌ها: تمامیت، عدالت اجتماعی، نوآوری، جهان شمولی، اثرگذاری فلسفه: ما می‌خواهیم نیازهای بهداشتی جوامع را در دنیای چند فرهنگی و جهانی شده امروز رفع کنیم. چشم‌انداز: بودن به عنوان نیروی برتر فکری و تحول بخش در بهبود سلامتی از طریق پرستاری است و به رسمیت شناختن جهانی برنامه‌های PHD و DNP دکتری پرستاری دانشکده پنسیلوانیا از نظر تعالی در تحقیق، آموزش، بالین و سیاست‌گذاری، که این برنامه‌ها پرستاران را آماده می‌کنند تا محیط‌های بالینی مبتکرانه و ویژه تحقیقی را رهبری کنند. رسالت: مأموریت ما تأثیر چشم‌گیری روی سلامتی از طریق پیشرفت علم، ارتقاء عدالت، نشان دادن بهترین عملکرد و تربیت رهبرانی در رشته پرستاری است. رسالت برنامه دکتری دانشکده پرستاری دانشگاه پنسیلوانیا پرورش دادن دانشمندانی در رشته پرستاری است که قادر به ارائه برنامه تحقیقاتی باشند، دانش پرستاری را ارتقاء دهد و به سلامتی افراد، خانواده‌ها و جوامع کمک کند.

جدول ۳: اهداف کلی دوره دکتری پرستاری

ایران	۱- تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری جهت تأمین نیروهای مورد نیاز در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری ۲- مشارکت در سیاستگذاری‌ها در نظام سلامت
پنسیلوانیا	۱- انجام تحقیقات برای پیشرفت دانش و عمل پرستاری ۲- رهبری در انجام تحقیقات، آموزش و عملکرد پرستاری ۳- طراحی برنامه‌هایی برای غنی‌سازی مداوم تحصیلی ۴- ادغام دانش پرستاری در زمینه‌های گسترده اجتماعی، اقتصادی و سیاسی برای نفوذ بیشتر بر سازمان‌های سیاست‌گذار مراقبت بهداشتی ۵- نشان دادن شایستگی قابل تقدیر در زمینه نگارش علمی و نقادی هوشمندانه.

جدول ۴: شرایط پذیرش در دوره دکتری پرستاری

ایران	۱- داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی ۲- مدرک کارشناسی ارشد پرستاری یا سایر رشته‌های که به‌صورت مصوب می‌تواند در دوره دکتری پرستاری شرکت کنند، یا دکتری حرفه‌ای مصوب ۳- داشتن حد نصاب نمره زمان برای: (TOLIMO: 515) و (TOEFL: 77)، (IELTS: 6)، (MSRT: 60 و MHLE: 60) است. ۴- پذیرفته شدن در امتحان اختصاصی کتبی (۵۰ درصد نمره) ۵- به دست آوردن نمره حد نصاب در مصاحبه (۵۰ درصد نمره).
پنسیلوانیا	۱- تکمیل کردن فرم درخواست آنلاین. ۲- دادن پاسخ کتبی به سؤالی که در مورد طرح دکتری است. ۳- سه توصیه‌نامه از هر یک از منابع (دانشگاهی، کارفرمای و حرفه‌ای) که همه توصیه‌نامه‌ها باید به‌صورت آنلاین ارسال شوند. بارگذاری ریز نمرات از طریق آنلاین ۴- نمرات رسمی قبولی در آزمون GRE در پنج سال گذشته. (انتظار می‌رود دانشجویان در هر دو بخش کلامی و کمی آزمون ۵۰ درصد نمره را کسب کنند و در بخش نوشتن تحلیلی نمره ۴ را کسب کرده باشند). این آزمون که منعکس‌کننده نوع تفکر دانشجو خواهد بود دارای سه بخش (۱- استدلال کلامی: اندازه‌گیری توانایی مهارت دانشجو در تجزیه و تحلیل و نتیجه‌گیری از بحث‌ها و گفتمان‌ها، استدلال از داده‌های ناقص، توانایی ۲- استدلال کمی: اندازه‌گیری مهارت‌های درک، تفسیر و تجزیه و تحلیل اطلاعات کمی، حل مشکلات با استفاده از مدل‌های ریاضی ۳- نوشتار تحلیلی و نقادانه: اندازه‌گیری مهارت تفکر انتقادی و نوشتن تحلیلی، بلیغ و فصیح نوشتن، پشتیبانی ایده‌های پیچیده). ۱- نتایج رسمی از آزمون نافل (حداقل نمره ۱۰۰ می‌باشد) یا آزمون آیلتس (حداقل نمره تجمعی هر ۴ مهارت باید ۷ باشد) طی ۲ سال گذشته برای متقاضیان غیرانگلیسی زبان. ۲- مجوز رسمی RN ۳- مصاحبه: در صورت تکمیل تمام شرایط بالا، واحد تحصیلات دانشگاه با دانشجو جهت مصاحبه تماس خواهند گرفت.

جدول ۵: مشخصات و ساختار دوره

ایران	طول دوره و ساختار آن طبق آئین نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی (PhD) مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی است. دوره شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است: ۱- تعداد کل واحدهای آموزشی اختصاصی اجباری ۱۹ واحد: 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، روش‌شناسی و نقد پژوهش‌های ترکیبی و ابزارسازی در پرستاری ۱/۵ واحد، نظام‌ها و برنامه‌های آموزشی در پرستاری ۲ واحد، مباحث ویژه در پرستاری ۱/۵ واحد می‌باشند. ۲- دروس غیراصولی اختیاری ۶ واحد ۳- پایان‌نامه ۲۰ واحد که در مجموع تعداد واحدهای این دوره ۴۵ واحد می‌باشد.
پنسیلوانیا	دوره دکتری ۳ سال و ۶ ترم تحصیلی می‌باشد، ولی مدت زمانی که بیشتر دانشجویان برای گذراندن دوره‌های تحصیلی خود طی می‌کنند بین ۳ تا ۵ سال تحصیلی تمام وقت است. کوریکولوم آموزشی دوره دکتری پنسیلوانیا شامل (۷ واحد دروس اصلی، ۲ واحد آمار، ۵ واحد دوره‌های فشرده و واحدهای بدون واحد درسی) کل زمان مجاز برای تکمیل دوره‌های درسی، امتحانات، رزیدنسی‌ها و پایان‌نامه هفت سال از تاریخ نام‌نویسی در دانشگاه می‌باشد.

جدول ۶: ابعاد نقش‌ها، توانمندی‌ها و صلاحیت‌های اصلی

نقش‌ها	صلاحیت‌ها و وظایف حرفه‌ای
آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره‌ای، مدیریتی و پیشگیرانه	۱- مشارکت در طراحی برنامه‌های آموزشی مقاطع مختلف ۲- آموزش مقاطع مختلف تحصیلی ۳- مشارکت و همکاری در برنامه‌های آموزش مداوم ۴- آموزش بیماران، خانواده و جامعه ۵- مشارکت در تدوین گاید لاین‌های پرستاری ۶- نیازسنجی خدمات پرستاری ۷- مشارکت در دانش‌پژوهی ۸- راهنمایی و مشاوره پایان‌نامه‌ها ۹- همکاری در کمیته‌های پرستاری ۱۰- شناسایی کمبودها، محدودیت‌ها و مشکلات محل کار ۱۱- طراحی انواع تحقیقات پرستاری ۱۲- مشارکت در تامین نیرو انسانی ۱۳- مشارکت در برنامه‌ریزی استراتژیک
نقش‌ها	صلاحیت‌ها و وظایف حرفه‌ای
محقق بودن	۱- تحقیق هوشمندانه و تولید علم ۲- توسعه، کاربرد و ارزشیابی تئوری‌ها ۳- توسعه برنامه‌های تحقیقاتی ۴- ارزیابی نقادانه پایه‌های گسترده دانش
دانشمند بودن	۱- دانش گسترده از روش‌های تحقیق؛ صلاحیت در انتخاب متد (ها) ۲- دانش تحلیلی و خلاقانه عمل و کاربرد ۳- جمع‌آوری و مدیریت داده‌ها ۴- انتشار دانش و تغییر سیستم‌ها ۵- اخلاق در تحقیق ۶- داشتن توانایی نوشتار عالی؛ توسعه پایان‌نامه‌ها

پنسیلوانیا

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی - تحلیلی برنامه دوره دکتری پرستاری در نظام آموزشی ایران و دانشکده پرستاری پنسیلوانیا آمریکا انجام شد. باتوجه به این‌که دوره دکتری نقطه عطفی در پیشرفت علم پرستاری و تربیت دانشمندان این حوزه می‌باشد، می‌توان گفت شاید یکی از عوامل موثر در پیشرفت علم پرستاری در دانشکده‌های کشور آمریکا داشتن قدمت بیشتر و تحقیق بیشتر در این حوزه می‌باشد (۱۹). ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری در هر دو برنامه بر کرامت انسانی، تمامیت، استقلال، نوع دوستی و عدالت اجتماعی استوار بوده، اما دوره دکتری ایران بر حفظ ارزش‌های اسلامی تاکید داشته و در پنسیلوانیا بر نوآوری و اثرگذاری بین‌المللی تاکید بیشتری شده است. ارائه چشم‌انداز و رسالت برای موفقیت سازمان‌های آموزشی حیاتی‌اند چرا که این دو مسیر و اهداف بلند مدت سازمانی را تعیین کرده و از منظر رقابتی و جذب مخاطب به‌خصوص در عرصه‌ی بین‌المللی تاثیرگذار است (۲۰). چشم‌انداز و رسالت بایستی مختصر، روشن و متناسب باشند تا اثرگذار و هدایت‌کننده مسیر پیش‌رو باشد (۲۱). در چشم‌انداز و رسالت دانشکده پرستاری پنسیلوانیا مزیت‌های رقابتی، رهبری بین‌المللی، پوشش دادن سلامت مردم همه کشورهای دنیا با فرهنگ‌های مختلف، اثرگذاری و نوآوری به چشم می‌خورد، در صورتی که در ایران رسیدن به استانداردهای بین‌المللی و برتری بین کشورهای منطقه به عنوان مزیت رقابتی در نظر گرفته شده است. چشم‌انداز دوره دکتری ایران به‌صورت ۱۰ ساله ترسیم شده این درحالی است که دانشگاه پنسیلوانیا مدت زمان خاصی را در چشم‌انداز خود که همان برتری نیرو فکری در سطح بین‌المللی و به رسمت

شناختن جامعیت دوره‌های دکتری این دانشگاه در سراسر دنیا است ذکر نکرده و شاید این نشان دهنده این باشد که این دانشگاه چشم‌انداز خود را برای همیشه و ادامه‌دار ترسیم کرده است. حاج باقری در مطالعه خود گزارش کرد رسالت دانشگاه آلبرتا از دوره دکتری پرستاری آماده کردن دانش‌پژوهان پرستاری جهت گسترش دانش جدید و تسهیل تغییر در پیشبرد نتایج مراقبت‌های بهداشتی و پرستاری در یک زمینه جهانی برای قرن بیست و یکم است و هدف خود را سلامت جامعه جهانی قرار داده است درحالی‌که در ایران این رسالت محدود به مرزهای جغرافیایی گشته است (۲۲). کرمانشاهی و همکاران در مطالعه‌شان نیاز به بازبینی در برنامه‌های دوره تکمیلی را از نظر هم‌سویی با فلسفه و رسالت و اهداف تربیتی پرستار به عنوان یک فرد فرامرزی مورد توجه قرار داده‌اند (۲۳). به‌طور کلی می‌توان گفت که فلسفه، چشم‌انداز و رسالت دانشکده پنسیلوانیا از یک دید رهبری در جهان همراه با تنوع و نوآوری برخوردار است که این دید برای دوره دکتری ایران محدودتر و مختصرتر می‌باشد. باتوجه به ظهور رشته‌های نوظهور علمی در پرستاری، بحث تنوع در آموزش و نیروی کار پرستاری، سلامت بین‌المللی و چند فرهنگی، همکاری بین رشته‌ای و درنهایت بحث رهبری پرستاری، گنجانیدن این مسائل در فلسفه و چشم‌انداز دوره دکتری پرستاری ایران در آینده امری اجتناب‌ناپذیر است. دانشگاه پنسیلوانیا هدف از ارائه دوره دکتری خود را پرورش دانشمندانی در حوزه علم و بالین پرستاری عنوان می‌کند و برای رسیدن به این هدف دوره‌های مختلف دکتری از جمله دکتری فلسفه پرستاری و دکتری بالین پرستاری را ارائه می‌دهد. این درحالی است که دوره‌های دکتری بالینی پرستاری در کشور ما تعریف نشده است.

حاج باقری در مطالعه خود بیان نشان داد که برنامه آموزش دکتری پرستاری ایران قبل از سال ۱۳۹۵ به شکل دکتری تخصصی و تأکید آن بر تربیت استاد و ارتقای آموزش پرستاری است، در حالی که در برنامه جدید، علاوه بر انتظار کسب مهارت‌های قبلی، مهارت‌های بالینی، مدیریتی و تخصصی هم اضافه شده است و به نظر می‌رسد که برنامه‌ریزی مناسب و روشنی در جهت کسب این توانایی‌ها و تعریف مرز این دو حیطه صورت نگرفته است (۲۴). نتایج مطالعه حقیقی مقدم نشان داد که فارغ‌التحصیلان به عنوان مربی بالینی دارای صلاحیت‌های بالینی و مهارت‌های مورد نیاز را ندارند در نتیجه نمی‌تواند انتظارات دانشجویان و کارکنان بالینی را برآورده کند (۲۵). لذا می‌توان گفت که اهداف دوره دکتری پرستاری ایران سنگین، پیچیده، عمومی و زیاد هستند که در نهایت باعث سردرگمی فارغ‌التحصیلان این دوره و نرسیدن به تعالی در هر یک از زمینه‌ها می‌شود. تفاوت عمده شرایط پذیرش دانشجویان در دوره دکتری پرستاری ایران و دانشکده پنسلوانیا این است که در دانشکده پنسلوانیا آزمون ورودی وجود ندارد و فقط حد نصاب کسب نمره در آزمون (GRE) و ایلتس یا تافل تعیین شده است، نتایج مطالعات متعدد نشان داده‌اند که بین میانگین نمرات استدلال کلامی، استدلال کمی، و تحلیلی کتبی امتحان GRE با اتمام موفقیت‌آمیز دوره دکتری در ارتباط معنی‌داری دارند (۲۶). انجمن دانشکده‌های پرستاری آمریکا در بازنگری برنامه آموزشی دکترای پرستاری علوم جدیدی مانند انفورماتیک، فیزیولوژی، بیولوژی، اندازه‌گیری بیوفیزیکی، ابزارسازی و ژنومیک را در اولویت قرارگیری در دوره دکتری در نظر گرفته است (۲۷). Barbato و همکاران نیز به گنجانیدن مباحثی مثل ژنتیک و ژنومیک در برنامه دوره دکتری پرستاری و هدایت تحقیقات و پایان‌نامه‌های دانشجویان به این سمت تأکید داشتند (۲۸). Wyman و همکاران در بررسی برنامه‌ی درسی ۱۲۰ دوره دکتری پرستاری در دنیا نشان دادند که مباحث فلسفه پرستاری، آمار، توسعه تئوری، روش‌های کیفی و روش‌های کمی تحقیق در همه‌ی آنها مشترک بوده و هسته اصلی دروس دوره دکتری پرستاری در دانشکده‌های پرستاری آمریکا شمالی "توسعه فلسفه و نظریه، آمار، روش‌های تحقیق کیفی و کمی" می‌باشد و تنها در نیمی از برنامه‌ها "کاووشگری در پرستاری، ابزارهای علمی، آموزش روش تدریس و سیاست‌گذاری" دیده می‌شود و فقط یک سوم برنامه‌ها، مباحث رهبری در پرستاری را پوشش می‌دهند (۱۳). دوره دکتری پنسلوانیا از نظر ساختار و

محتوای درسی با دوره دکتری ایران متفاوت است. فاحش‌ترین تفاوت این است دوره دکتری پرستاری در ایران فقط تئوری محور بوده در صورتی که در پنسلوانیا تمرکز بیشتری بر آموزش بالینی است. پیشنهاد می‌شود ارائه دوره دکتری بالینی پرستاری در ایران نیز، با الگوبرداری از دانشکده‌های معتبر جهانی آغاز شود. در محتوای درسی دوره دکتری در ایران، دروسی مثل "تحولات علم پرستاری" یا "وظایف دانشمند پرستاری" دیده نمی‌شود. در بُعد نقش‌های فارغ‌التحصیلان و صلاحیت‌های مورد نیاز، دانشکده پنسلوانیا بر دو نقش علمی و تحقیقی، برای فارغ‌التحصیلان تأکید زیاد دارد. این در حالی است که ایجاد صلاحیت‌های تدریس در دانشجویان دوره‌های دکتری PHD و DNP جهت پذیرش نقش هیئت علمی پرستاری در آینده بسیار حایز اهمیت است (۲۴). McNelis و همکاران، با تأکید بر این که برنامه درسی دکتری پرستاری، بایستی دانشجویان را برای پذیرش نقش هیئت علمی در آینده آماده و توانمند سازد، در مطالعه شان نشان دادند که علی‌رغم افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان هر دو برنامه دکتری PHD و DNP، متأسفانه آن‌ها آمادگی لازم جهت تحقق بخشیدن به نقش‌های تعریف شده برای هیئت علمی را ندارند، بنابراین بازنگری برنامه درسی هر دو برنامه دکتری PHD و DNP، جهت ارتقاء توانمندی فارغ‌التحصیلان به عنوان عضو هیئت علمی حایز اهمیت است (۲۹). از مهمترین چالش‌های برنامه دکترای پرستاری در ایران، از سویی تأکید صرف بر تئوری و پژوهش و غفلت از بالین بوده و از سوی دیگر عدم ارتقاء صلاحیت‌های تدریس و توانمند سازی دانشجویان برای ایفای نقش عضو هیئت علمی است که هر دو می‌تواند برای آینده‌ی حرفه‌ای پرستاری بالقوه آسیب‌زا باشد (۳۰). همچنین نتایج نشان دادند که بین قوانین آموزشی ایران و پنسلوانیا در خصوص ارزشیابی دانشجویان، شباهت زیادی وجود دارد و هر دو بر امتحان جامع و اخذ پایان‌نامه در زمان تعریف شده تأکید می‌کنند. ولی علی‌رغم شباهت‌های ساختاری دارای تفاوت‌های محتوایی نیز هستند. محتوای دوره دکتری پنسلوانیا غنی و متنوع‌تر، بلندمدت، دانشجوی محور و بالین محور بوده و بر رهبری جهانی و تربیت دانشمندان پرستاری برای سراسر دنیا تأکید دارد. برنامه‌ریزان آموزشی دوره دکتری در ایران، جهت ارتقاء کیفیت کوریکولوم دکترای پرستاری، بایستی محتوای کوریکولوم را منطبق با تغییرات منطقه‌ای و جهانی و همگام با دانشگاه‌های معتبر دنیا ارتقاء دهند.

دانشجویان دکتری، به روز کردن برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری متناسب با رشد علم و نیازهای جامعه و تغییرات الگوی بیماری‌ها، همکاری بین رشته‌ای، اهمیت به نقش رهبری پرستاری در زمینه علم، عمل و پژوهش، توجه به سلامت جهانی و تنوع واحدهای آموزشی برای بهبود برنامه دکتری پرستاری پیشنهاد می‌گردد.

قدردانی

پژوهشگران مراتب سپاس خود، از اساتید دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج) که در انجام این مطالعه همکاری کردند را ابراز می‌دارند.

از محدودیت‌های این مطالعه، عدم بررسی تفاوت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جوامع در مقایسه و تطبیق محتوای کوریکولوم دانشگاه‌های تحت مطالعه است. بسترهای فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و نیازهای سلامتی جوامع نقش تعیین کننده ای در طراحی کوریکولوم‌ها داشته و عدم توجه به عوامل مذکور، اثر بخشی برنامه های آموزشی را تقلیل می دهند. براساس یافته‌های مطالعه حاضر، راه‌اندازی دکتری بالینی پرستاری در ایران، فراهم کردن زیرساخت‌های مناسب جهت تحقق این امر از جمله نیازسنجی آموزشی، تقویت توانمندی‌های هیئت علمی، طراحی کوریکولوم آموزشی متناسب با جایگاه سازمانی و شغلی فارغ‌التحصیلان و تخصصی‌سازی، تقویت مهارت‌های آموزشی و بالینی

References

1. Henly SJ, McCarthy DO, Wyman JF, Stone PW, Redeker NS, McCarthy AM, et al. Integrating emerging areas of nursing science into PhD programs. *Nursing Outlook* 2015; 63 (4): 408-16. [DOI:10.1016/j.outlook.2015.04.010]
2. Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. *The future of nursing: Leading change, advancing health*. Washington DC: National Academies Press; 2011.
3. Liu Y, Rodcumdee B, Jiang P, Sha LY. Nursing education in the United States, Thailand, and China: literature review. *Journal of Nursing Education and Practice* 2015; 5 (7): 100-8. [DOI:10.5430/jnep.v5n7p100]
4. 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]
5. Coetzee SK, Klopper HC, Kim MJ. The quality of doctoral nursing education in South Africa. *Curatoris* 2015; 38 (1): 1-9. [DOI:10.4102/curationis.v38i1.1441]
6. Ja Kim M, Gi Park C, Kim M, Lee H, Ahn YH, Kim E, et al. Quality of nursing doctoral education in Korea: Towards policy development. *Journal of advanced nursing* 2012; 68 (7): 1494-503. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05885.x]
7. Henly SJ, McCarthy DO, Wyman JF, Heitkemper MM, Redeker NS, Titler MG, et al. Emerging areas of science: Recommendations for nursing science education from the Council for the Advancement of Nursing Science Idea Festival. *Nursing Outlook* 2015; 63 (4): 398-407. [DOI:10.1016/j.outlook.2015.04.007]
8. Conley YP, Heitkemper M, McCarthy D, Anderson CM, Corwin EJ, Daack-Hirsch S, et al. Educating future nursing scientists: Recommendations for integrating omics content in PhD programs. *Nursing Outlook* 2015; 63 (4): 417-27. [DOI:10.1016/j.outlook.2015.06.006]
9. Scott LD, Zerwic J. Holistic review in admissions: A strategy to diversify the nursing workforce. *Nursing outlook* 2015; 63 (4): 488-95. [DOI:10.1016/j.outlook.2015.01.001]
10. Hampton M. *Current Trends in Doctoral Education in the US*. Konan Women's University; 2018.

11. 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. [DOI:10.1111/jan.12606]
12. Lahtinen P, Leino-Kilpi H, Salminen L. Nursing education in the European higher education area—Variations in implementation. *Nurse education today* 2014; 34 (6): 1040-7. [DOI:10.1016/j.nedt.2013.09.011]
13. Wyman JF, Henly SJ. PhD programs in nursing in the United States: Visibility of American Association of Colleges of Nursing core curricular elements and emerging areas of science. *Nursing outlook* 2015; 63 (4): 390-7. [DOI:10.1016/j.outlook.2014.11.003]
14. Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. [Developing and standardization of quality evaluation and accreditation indicators for curricula of baccalaureate degree nursing education in Iran]. *Annals of Military and Health Sciences Research* 2012;10(1): 50 - 61. [Persian]
15. Ebrahimi S, Gangi Khezerlak A. [Comparative study of information and communication technology development strategies in primary education of America, Australia and Iran]. *International Journal of Basic Sciences & Applied Research* 2015; 4 (1): 1-5. [Persian]
16. Adib Hajbaghery M, Nabizadeh-Gharghozar Z. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing. *Military Caring Sciences Journal*. 2019 Aug 10;6(1):69-78. [Persian] [DOI:10.29252/mcs.6.1.69]
17. Ali Abadi T, nobahar M, Babamohamadi H. [Comparative study of nursing Ph. D. education program in Iran and Yale Universities]. *Education Strategies in Medical Sciences* 2019; 12 (2): 53-62. [Persian]
18. 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. [Persian]
19. Chikeme PC, Ogbonnaya NP, Anarado AN, Ihudiebube-Splendor CN, Madu O, Israel CE. Professional Values of Nigerian Nursing Students. *Health Sciences* 2019; 8 (3): 26-35.
20. Heath RL, JohansenW, Bowen SA. Mission and Vision. *The International Encyclopedia of Strategic Communication* 2018: 1-9. [DOI:10.1002/9781119010722.iesc0111]
21. Ozdem G. An analysis of the mission and vision statements on the strategic plans of higher education institutions. *Educational Sciences: Theory and Practice* 2011; 11 (4): 1887-94.
22. Adib Hajbaghery M, Nabizadeh-Gharghozar Z, Bolandianbafghi Sh. [Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing]. *MCS* 2019; 6 (1): 69-77.[Persian] [DOI:10.29252/mcs.6.1.69]
23. kermanshahi S, memarian R, heseni A, zamzam S, nezamli F. [A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canad]. *J Med Educ Dev* 2011; 4 (6): 48-54. [Persian]
24. Adib-Hajbaghery M, Hosieni F.[Comparison of Expected Potentials of PhD Nursing Students in Iran and Top Universities of the World]. *Iran Journal of Nursing* 2018; 31 (113): 30-41. [Persian] [DOI:10.29252/ijn.31.113.30]
25. Haghighi Moghadam Y, Atashzadeh-Shoorideh F, Abbaszadeh A, Feizi A.[Challenges of PhD Graduated Nurses for Role Acceptance as a Clinical Educator: A Qualitative Study]. *Journal of Caring Sciences* 2017; 6 (2): 153-61. [Persian] [DOI:10.15171/jcs.2017.015]

26. Wallace T. The Relationship between the Aggregated University Average GRE and the Completion of a Doctoral Degree in Education [dissertation]. Lynchburg: VA Liberty University; 2018
27. American Association of Colleges of Nursing. Indicators of quality in research-focused doctoral programs in nursing. *Journal of Professional Nursing* 2002; 18 (5): 289-94. [DOI:10.1053/jpnu.2002.129230]
28. Barbato ES, Daly BJ, Darrah RJ. Educating Nursing Scientists: Integrating Genetics and Genomics into PhD Curricula. *Journal of Professional Nursing* 2019; 35 (2): 89-92. [DOI:10.1016/j.profnurs.2018.09.002]
29. McNelis AM, Dreifuerst KT, Schwindt R. Doctoral Education and Preparation for Nursing Faculty Roles. *Nurse educator* 2019; 44 (4): 202-6. [DOI:10.1097/NNE.0000000000000597]
30. 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]. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2017; 15 (6): 424-39. [Persian]

Comparative - analytic Study of Curriculum of Nursing Ph.D Education System in Iran and Pennsylvania School of Nursing

Shojaee A¹, vafadar Z^{2*}

Received:2020/06/6

Accepted: 2020/06/27

Abstract

Introduction: Education and training of the next generation of nurses requires that the curriculum of nursing doctoral programs be in line with the ever-changing global and emerging knowledge sciences. Comparing educational systems can help to enhance academic credibility of educational programs, expand nursing vision, and improve the quality of nursing care. The purpose of this study was to compare the educational system of Nursing Ph.D in Iran and Pennsylvania School of nursing.

Methods: This Comparative- analytic study was performed in 2019. The four-stage Beredy model of description, interpretation, neighborhood and comparison was used to compare the nursing educational system in Iran and Pennsylvania School of nursing. Data were collected by Persian and English keywords in Google. Then the data were categorized and compared according to the aim of the research.

Results: The structure of nursing Ph.D program in Iran and Pennsylvania are largely similar to each other but there are significant differences in values, philosophy, vision and mission, main goals of the course, admission requirements, curriculum, role dimensions and core competencies of the graduates. These significant differences include international leadership in science, practice and research, global health, diversity of nursing courses tailored to the needs of the community, and interdisciplinary collaboration.

Conclusion: According to the findings, PhD in Nursing in Iran, despite the appropriate theoretical content, is weak in terms of clinical dimension and presence in the international arena. Therefore, presenting the doctoral course in clinical nursing, and updating the educational program in accordance with changes in the pattern of diseases, interdisciplinary and international collaboration and paying attention to the role of nursing leadership in science, research and global health is suggested.

Key word: Comparative Study, Curriculum, Nursing, Iran, Pennsylvania

Corresponding author: vafadar Z, Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran and medical-surgical group-nursing faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran Zohrehvafadar@gmail.com
Shojaee A. Nursing PhD Student, nursing faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran