

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

اسماء شجاعی^۱، زهره وفادار^{۲*}

تاریخ پذیرش: ۰۷/۰۴/۹۹

تاریخ دریافت مقاله: ۱۷/۰۳/۹۹

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 مرحله‌ای 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

حرفه‌ای پرستاری دارند، تدوین اولین برنامه دکتری پرستاری به دانشگاه کلمبیا (Columbia) آمریکا در سال ۱۹۳۳ بر می‌گردد. در سال ۱۹۵۴ دانشگاه پیتسبرگ (Pittsburgh) برنامه دکتری فلسفه پرستاری را آغاز کرد و در سال ۱۹۸۵ آموزش فوق دکتری پرستاری ارائه شد^(۳). از زمان پیدایش آموزش دکترا در پرستاری در ایالات متحده آمریکا در دهه ۱۹۳۰، این جنبش به بیش از ۲۷۳ برنامه دکترا 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 اجتناب ناپذیر است^(۶). از سوی دیگر رسالت برنامه‌های دکتری پرستاری تربیت دانشمندانی برای

رسالت اجتماعی پرستاری به عنوان 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 بحبوحه تغییرات گستره 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

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 آلبتا انجام شد، بالینی محور نبودن و تأکید صرف بر تنوری 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 برنامه آموزشی دکترای پرستاری در ایران، گام‌های قابل توجهی در تحقق رسالت، چشم‌انداز و درنهایت رشد و تعالی سیستم آموزش پرستاری برداشت (۱۷). در مطالعه بربزو 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) به عنوان یکی از دانشگاه‌های برتر بین‌المللی در آموزش دکتری 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 آموزشی (مصطفوی شصت و پنجمین جلسه‌ی شورای عالی آموزش پزشکی مورخ ۱۴/۱۲/۹۵) و دوره دکتری پرستاری دانشکده پنسیلوانیا آمریکا از سایت دانشکده پرستاری پنسیلوانیا استخراج گردید. از الگوی بردى (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 علمی مانند (ژنتیک، ژئومیک، 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 کوویکولوم 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 پیشرفتی 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 به طور دائم در حال تطابق نظام‌های آموزشی خود می‌باشند، تا این طریق به یک نظام آموزشی واحد و کامل دست پیدا کنند (۱۲). به روزسازی 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 آجایی 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

رهبری بینالمللی، تربیت دانشمندان متخصص در حوزه‌های مختلف نیز اشاره شده است. رسالت پنسیلوانیا تربیت کردن رهبران و دانشمندان پرستار اثربخش بینالمللی بوده و دیدگاه فرامرزی در آن بسیار بارز است، ولی در ایران، دیدگاه ملی پرنگتر بوده و کمتر به اثربخشی یا نقش بینالمللی دانشمندان پرستاری پرداخته شده است. شرایط پذیرش دانشجو در دوره دکتری پرستاری ایران با پنسیلوانیا متفاوت بوده، دانشکده پنسیلوانیا آزمون ورودی ندارد و حداقل حدنصاب نمرات امتحانات معتبر زبان انگلیسی در دانشکده پنسیلوانیا بیشتر از ایران است. از تفاوت‌های دیگر داشتن Graduate Record (GRE) حد نسبت نمره امتحان Examinations که امتحانی جهت انداره‌گیری سه مهارت (استدلال کلامی، استدلال کمی و توانایی نوشتار نقادانه) است. از دیگر شرایط پذیرش دانشکده پنسیلوانیا داشتن مجوز (RN) Registered Nurse دکتری در ایران منحصراً به صورت دکتری فلسفه پرستاری (PhD) Doctor of Philosophy در ارائه می‌شود در صورتی که در دانشکده پنسیلوانیا علاوه بر دکتری فلسفه (DNP) Doctor of Nursing Practice نیز ارائه می‌گردد. دوره دکتری فلسفه پرستاری در مجموع شامل ۱۴ 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 پنسیلوانیا با تأکید بر نقش آموزشی و تحقیقی دانشجویان و متناسب با تجربه‌های قبلی آن‌ها و مشورت با استاد راهنمای تعیین می‌گردد که هر کدام یک واحد می‌باشد 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 درنظر گرفته می‌شود. تأکید دوره دکتری پنسیلوانیا بر مباحث آماری در برنامه آموزشی این دانشکده مشهود می‌باشد، نکته جالب این که 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

پدیده‌های تحقیق براساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری و با فراهم نمودن یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده شدن، در مرحله تفسیر اطلاعات توصیف شده در مرحله اول، وارسی 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، با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها، تحلیل و مقایسه‌ی نهایی انجام شد. تاریخچه دوره، رسالت، چشم‌انداز، توانمندی‌های مورد انتظار، شرایط پذیرش دانشجو، 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 با توجه به شرایط مختلف دو کشور مورد ارزیابی قرار گرفت و درنهایت راهکارها جهت ارتقاء برنامه‌ها ارائه شدند.

یافته‌ها

با بررسی تطبیقی- تحلیلی ساختار و عناصر هر دو برنامه دوره دکتری در ایران و دانشکده پنسیلوانیا، 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 پنسیلوانیا از سال ۱۹۸۴ و در ایران از سال ۱۹۹۵ شروع شد، برنامه دوره‌ی دکترای پرستاری هم در ایران و هم در دانشکده پنسیلوانیا براساس اصول برنامه-ریزی استراتژیک بوده و دارای ارزش‌ها، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت است. تاکید بر ارزش‌های اسلامی در دوره دکتری ایران بیشتر بوده، تاکید ارزش‌های دانشکده پنسیلوانیا بیشتر بر روی عدالت، جامعیت و جهان شمولی، نوآوری و اثربخشی است. فلسفه دوره دکتری در ایران معطوف به سلامت آحاد جامعه است در صورتی که فلسفه دانشکده پنسیلوانیا 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 صورتی که در چشم‌انداز دوره دکتری پنسیلوانیا 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 پنسیلوانیا، علاوه بر این دو مورد به مواردی چون

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 درصورتی 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 مرتبه 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) درنظر گرفته می‌شود. نقش‌های حرفه‌ای تعریف شده در دانشکده پنسیلوانیا به دو نقش محقق بودن یا دانشمند بودن محدود است، درصورتی 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 باتوجه به نیاز توسط مجازی 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 التحصیilanی که در سایر کشورها زندگی می‌کنند: ۱۴۰۰۰ امی باشند. 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 جهت استفاده از بیماران شبیه‌سازی تعاملی می‌باشد. یکی از اولین دانشکده‌های که برآورده 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- کل گرایی و جامعه‌نگری، ۵- افزایش کیفیت مراقبت‌ها همراه با اخلاق حرفه‌ای، ۶- تأکید بر کار تیمی، ۷- جامعیت مراقبت‌ها، ۸- مددجو محوری
-------	--

ایران	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.
-------	---

ایران	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 ریف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود. رسالت: تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مستوی‌بودن، 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 دهنده.
-------	---

پنسیلوانیا	ارزش‌ها: تمامیت، عدالت اجتماعی، نوآوری، جهان شمولی، اثرباری 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 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.
------------	---

پنسیلوانیا	رسالت: مأموریت ما تاثیر 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 برنامه‌های 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 به صورت مصوب می‌تواند در دوره دکتری پرستاری شرکت کنند، یا دکتری حرفه‌ای مصوب ۳- داشتن حد نصاب نمره زمان برای: (IELTS: 6.0, MSRT: 60, TOEFL: 515) و (TOLIMO: 77)
۴- پذیرفته شدن در امتحان اختصاصی کتبی (۵۰ درصد نمره) ۵- به دست آوردن نمره حد نصاب در مصاحبه (۵۰ درصد نمره).
۱- تکمیل کردن فرم درخواست آنلاین. ۲- دادن پاسخ کتبی به سوالی که در مرور طرح دکتری است. ۳- سه توصیه‌نامه از هر یک از منابع (دانشگاهی، کارفرمایی و حرفه‌ای) که همه توصیه‌نامه‌ها باید به صورت آنلاین ارسال شوند. 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 معنکس‌کننده 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 تافل (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 خواهد 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 اجرایی 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 ۵/۳، 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 غیراصلی 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	
ایران	۱- مشارکت در طراحی برنامه‌های آموزشی مقاطع مختلف تحصیلی ۲- مشارکت و همکاری در برنامه‌های آموزش مدارم 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 پایان‌نامه‌های 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
	آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره‌ای، مدیریتی و پیشگیرانه
	نقش‌ها
پنسیلوانیا	۱- تحقیق هوشمندانه و تولید علم ۲- توسعه، کاربرد و ارزشیابی تئوری‌ها ۳- توسعه برنامه‌های تحقیقاتی ۴- ارزیابی نقادانه پایه‌های گستره دانش
	محقق بودن
	۱- داشت گستره از روش‌های تحقیق؛ صلاحیت در انتخاب متدها ۲- داشت 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

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 آبرتا 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 در حالی که 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 فرامزی 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 مختص‌تر 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، گنجاندن 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.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی- تحلیلی برنامه دوره دکترای پرستاری در نظام آموزشی ایران و دانشکده پرستاری پنسیلوانیا آمریکا انجام شد. باتوجه به این که 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). ارشد های 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 موفقت سازمان‌های آموزشی حیاتی‌اند چرا که این دو مسیر و اهداف بلند مدت سازمانی را تعیین کرده و از منظر رقابتی و جذب مخاطب به خصوص در عرصه‌ی بین‌المللی تاثیرگذار است (۲۰). چشم‌انداز و رسالت بایستی مختص‌ر، روش و متناسب باشند تا اثرگذار و هدایت‌کننده مسیر پیش رو 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 درنظر گرفته شده است. چشم‌انداز دوره دکتری ایران به صورت 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

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 پنسیلوانیا 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 محتوی درسی دوره دکتری در ایران، دروسی مثل "تحولات علم پرستاری" یا "وظایف دانشمند پرستاری" دیده نمی‌شود. در بعد نقش‌های فارغ‌التحصیلان و صلاحیت‌های مورد نیاز، دانشکده پنسیلوانیا 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 حائز اهمیت است (۲۴). 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، متاسفانه 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 حائز 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 حرفة ای پرستاری بالقوه آسیب زا باشد (۳۰).

همچنین نتایج نشان دادند که بین قوانین آموزشی ایران و پنسیلوانیا در خصوص ارزشیابی دانشجویان، شباهت زیادی وجود دارد و هر دو بر امتحان جامع و اخذ پایان‌نامه در زمان تعريف شده تأکید می‌کنند. ولی علی‌رغم شباهت‌های ساختاری دارای تفاوت‌های محتوایی نیز هستند. محتوی دوره دکتری پنسیلوانیا غنی و متنوع‌تر، بلندمدت، دانشجو 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.

حاج‌باقری 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 ارتقاء آموزش پرستاری است، درحالی 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 درنتیجه نمی‌تواند انتظارات دانشجویان و کارکنان بالینی را برآورده کنند (۲۵). لذا می‌توان گفت که اهداف دوره دکتری پرستاری ایران سنگین، پیچیده، عمومی و زیاد هستند که درنهایت باعث سردرگمی فارغ‌التحصیلان این دوره و نرسیدن به تعالی در هر یک از زمینه‌ها می‌شود. تفاوت عمدۀ شرایط پذیرش دانشجو در دوره دکتری پرستاری ایران و دانشکده پنسیلوانیا این است که در دانشکده پنسیلوانیا 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 موقیت‌آمیز 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 درنظر گرفته است (۲۷). و همکاران نیز به گنجاندن 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 "کاوشنگری 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 پنسیلوانیا از نظر ساختار و

دانشجویان دکتری، بهروز 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.

قدرتانی

پژوهشگران مرتب سپاس خود، از استاید 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. بسترها فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و نیازهای سلامتی جوامع نقش تعیین کننده ای در طراحی کوریکولوم ها 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 نیازمنجی 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. *curationis* 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-Ghargozar 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-Ghargozar 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. Haghghi 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, Moghboli 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