




Nursing Doctor of Philosophy's Education Program in Iran and Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care in England: A Comparative Study

Mohsen Adib-Hajbaghery (PhD)¹, Maryam Movahedi Najafabadi (PhD)¹, Maryam Ebrahimpour Roodposhti (PhD)^{1*} 

1. Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Article type Research article</p> <p>Article history Received: 13.03.2024 Accepted: 05.06.2024</p> <p>Keywords Comparative study, Educational plan, Curriculum, PhD Nursing, Iran, England.</p>   10.22038/hmed.2024.78649.1350	<p>Introduction: Education and training of Nursing Doctor of Philosophy (PhD) students as the future pioneers of the field is one of the main concerns of higher education policymakers. Comparing and analyzing different dimensions of educational programs with other successful universities is essential to identify strengths and weaknesses and thus resolve this concern. Therefore, the present study was conducted to compare Nursing Doctor of Philosophy's Education Program in Iran and Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care.</p> <p>Materials & Methods: The current study was conducted with a comparative approach in 2024. In this study, four stages of description, interpretation, juxtaposition, and comparison were used. Data were collected from Persian and English databases and articles. Then the data were classified and compared based on the purpose of the research.</p> <p>Results: Nursing PhD in Iran has many similarities with Florence Nightingale School of Nursing, Midwifery, and Palliative Care. But there are also differences between these two programs that have created advantages. One of the strengths of Iran's program is the use of Islamic values in this program. Among the weaknesses of Iran's program, we can point out the non-ideal perspective, limited general goals, centralized admission of students, inflexibility of course units, only attention to qualitative research, lack of flexibility in being full-time, and the longer period of study.</p> <p>Conclusion: Considering the problems in Iran's curriculum in relation to Florence Nightingale School of Nursing, Midwifery, and Palliative Care, it is suggested to plan and implement measures based on the experiences of this school and the needs of the Iranian society in order to strengthen the strengths and improve the weaknesses.</p>

Cite this paper as:

Adib-Hajbaghery M, Movahedi Najafabadi M, Ebrahimpour Roodposhti M. Nursing Doctor of Philosophy's Education Program in Iran and Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care in England: A Comparative Study. *Horizon of Medical Education Development*. 2025;16(1):70-82

* Corresponding author: Maryam Ebrahimpour Roodposhti

Email: m.e.r.n.1373137@gmail.com

Address :Isfahan province, Kashan-Qutb Rawandi Boulevard-Mesicht Boulevard





مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران با دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگل انگلستان

محسن ادیب-حاج باقری (PhD)¹ ID، مریم موحدی نجف آبادی (PhD)¹ ID، مریم ابراهیم پور رودپشتی (PhD)^{1*} ID

۱. مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران.

مشخصات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله مقاله پژوهشی</p> <p>پیشینه پژوهش تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۱۶</p> <p>کلمات کلیدی مقایسه تطبیقی، برنامه آموزشی، دکتری پرستاری، ایران، انگلستان.</p>  <p>doi 10.22038/hmed.2024.78649.1350</p>	<p>مقدمه: آموزش و تربیت دانشجویان دکتری پرستاری به عنوان پیشگامان آینده این رشته از دغدغه‌های اصلی سیاست‌گذاران آموزش عالی است. تطبیق و تحلیل ابعاد مختلف برنامه‌های آموزشی با سایر دانشگاه‌های موفق، امری ضروری در راستای شناسایی نقاط قوت و ضعف و در نتیجه رفع این دغدغه است. از این رو مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه دکتری پرستاری ایران با دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگل انجام شد.</p> <p>روش کار: مطالعه حاضر با رویکرد توصیفی-تطبیقی در سال ۱۴۰۳ انجام شد. در این مطالعه از چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه استفاده شد. ابتدا اطلاعات هر دو برنامه از منابع موجود همچون سایت‌ها و مقالات جمع‌آوری شد. سپس این اطلاعات مورد بررسی قرار گرفت. در گام‌های بعدی اطلاعات بر اساس هدف پژوهش، طبقه‌بندی و مورد مقایسه قرار گرفت.</p> <p>نتایج: دکتری پرستاری در ایران با دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگل شباهت‌های زیادی دارد. اما تفاوت‌هایی نیز بین این دو برنامه وجود دارد که موجب ایجاد برتری‌هایی شده‌اند. از نقاط قوت برنامه ایران بهره‌مندی از ارزش‌های اسلامی در این برنامه است. از نقاط ضعف برنامه ایران می‌توان چشم‌انداز غیرآرمانی، پذیرش دانشجوی به صورت متمرکز، انعطاف‌ناپذیری واحدهای درسی، توجه صرف به تحقیق کیفی، عدم انعطاف در تمام وقت بودن، بازه‌ی زمانی طولانی‌تر تحصیل اشاره کرد.</p> <p>نتیجه‌گیری: با توجه به اشکالات موجود در برنامه درسی ایران نسبت به دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگل پیشنهاد می‌شود بر اساس تجارب این دانشکده و نیازهای جامعه ایرانی، در راستای تقویت نقاط قوت و بهبود نقاط ضعف اقداماتی برنامه‌ریزی و اجرا گردد.</p>

نحوه ارجاع به این مقاله ▶

Adib-Hajbaghery M, Movahedi Najafabadi M, Ebrahimpour Roodposhti M. Nursing Doctor of Philosophy's Education Program in Iran and Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care in England: A Comparative Study. *Horizon of Medical Education Development*. 2025;16(1):70-82

ایمیل: m.e.r.n.1373137@gmail.com

*نویسنده مسئول: مریم ابراهیم پور رودپشتی

آدرس: استان اصفهان، کاشان، بلوار قطب راوندی، بلوار مسیح



مقدمه

هم می‌تواند نقاط ضعف و قدرت برنامه را مشخص کند و موجب ارتقاء محتوی و کیفیت این برنامه شود (۴). یافته‌های پژوهش قنبری و همکاران نشان داد؛ بالینی محور بودن، تأکید صرف بر تئوری و پژوهش و الزام حضور دانشجویان در کلاس‌های حضوری از نقاط ضعف برنامه دکتری پرستاری در ایران می‌باشد (۴). در مطالعه ناصح و همکاران از مهمترین نقاط قوت برنامه آموزشی پییتسبورگ نسبت به ایران، تمرکز بر حیطه‌های جدید و مناسب، همکاری با موسسات مراقبت‌های بهداشتی در زمینه ترجمان دانش، پذیرش دانشجویان براساس شایسته‌گزینی و ملاک نبودن نمره آزمون ورودی، وجود واحدهای منتورینگ تحقیق، منتورینگ تدریس گزارش شد (۲). مطالعه ضیغمی و همکاران عدم توجه به مسائل فرهنگی و قومیتی، عدم ارائه دروس به صورت حضوری و مجازی و عدم توجه به توانایی و نیاز دانشجویان در واحدهای درسی از نقاط منفی در برنامه درسی دکتری پرستاری در ایران بود (۳). در مطالعه خوش کشت و همکاران نحوه پذیرش دانشجویان، شناور نبودن دوره‌ها، مبتنی بر صلاحیت نبودن دوره‌ها از جمله نکات دارای نقد در آموزش دکتری پرستاری در ایران بود (۸). گلی‌روشن و همکاران تخصصی بودن، متمرکز بر نیاز دانشجویان بودن و مبتنی بر نیاز جامعه بودن دروس را از ویژگی‌هایی دانستند که در برنامه درسی دکتری پرستاری در ایران در نظر گرفته نشده‌اند (۹). با وجود انجام مطالعات در راستای بررسی و مقایسه برنامه آموزش دکتری پرستاری با دانشگاه‌های سطح جهان، سرفصل جدید دروس دکتری پرستاری در ایران هنوز نوظاست و نیاز به ارزشیابی و مقایسه با سایر دانشکده‌های مطرح در سطح بین‌المللی دارد (۴). با توجه به نیاز به انجام مطالعات تطبیقی در راستای بهبود برنامه‌ریزی درسی در مقطع دکتری پرستاری، مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران با دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگل^۱ (NMPC) به عنوان اولین دانشکده پرستاری در سطح جهان و همچنین

پرستاران بزرگترین گروه سیستم بهداشت و درمان را تشکیل می‌دهند (۱). این گروه وظایف متعددی از جمله پاسخگویی به نیازهای متفاوت مراجعین به سیستم بهداشت و درمان را به عهده دارند. با توجه به تغییرات سریع در نیازهای بهداشتی و درمانی، تربیت پرستاران برخوردار از صلاحیت دانش، نگرش و مهارت کافی برای پاسخ‌گویی به این نیازها از وظایف اصلی سیستم بهداشت و درمان است (۲). از این رو امروزه سیاستمداران و برنامه‌ریزان آموزشی توجه ویژه‌ای به آموزش پرستاران و گسترش تحصیلات تکمیلی در این گروه دارند (۳). دکتری پرستاری بالاترین درجه تحصیلی در پرستاری است که به واسطه آن افراد صلاحیت لازم برای پاسخگویی به نیازهای مختلف بهداشتی و درمانی را کسب می‌کنند (۴). نخستین دوره دکتری پرستاری در راستای گسترش و بهبود پژوهش، دانش، آموزش، تئوری‌های پرستاری در دانشگاه کلمبیا آمریکا دهه هشتاد میلادی برگزار شد (۵). امروزه در دانشکده‌های پرستاری در سرتاسر جهان این دوره به دانشجویان کمک می‌کند تا به یک استاد، محقق و یا مدیری توانمند در پرستاری تبدیل شوند (۳). نخستین دوره دکتری پرستاری در ایران در سال ۱۳۷۴ در تبریز برگزار شد و امروزه ۲۴ دانشکده پرستاری میزبان دانشجویان در مقطع دکتری تخصصی پرستاری در ایران است (۶). این افزایش تعداد دانشجویان در سطح بین‌المللی و ملی پیامدهای مطلوب قابل توجهی داشته است اما در کنار آن این توسعه سریع در آموزش، خود می‌تواند پیامدهای منفی را نیز به دنبال داشته باشد از اینرو بررسی مداوم دوره‌های دکتری پرستاری ضرورت دارد (۲). استفاده از رویکرد تطبیقی می‌تواند در بهبود برنامه آموزشی دکتری پرستاری در ایران کمک‌کننده باشد. در مطالعات تطبیقی با مقایسه دو پدیده و بررسی تفاوت‌ها و شباهت‌ها می‌توان به اصلاح امور، تجزیه و تحلیل عوامل مؤثر یا موانع و الگو برداری پرداخت (۷). انجام مقایسه‌های تطبیقی در ارتباط با برنامه دکتری در ایران و دانشگاه‌های مطرح جهان

Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery¹
& Palliative Care



مرحله تفسیر، داده‌های توصیف شده در مرحله اول، تحلیل و تفسیر شد. در مرحله همجواری، داده‌ها طبقه‌بندی و جدول‌بندی شدند تا مقایسه داده‌ها تسهیل گردد. در مرحله مقایسه جزئیات درون جداول از نظر شباهت‌ها و تفاوت مورد مقایسه و تحلیل قرار گرفتند و در پایان بر اساس اطلاعات حاصل راه‌کارهایی برای ارتقاء برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران پیشنهاد شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی شامل تعریف و تاریخچه دوره، فلسفه، رسالت و چشم‌انداز، اهداف کلی رشته، نقش و وظایف حرفه‌ای، توانمندی‌های مورد انتظار، شرایط و نحوه پذیرش دانشجوی، مشخصات و ساختار دوره و استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی به تفکیک در جداول یک تا چهار ارائه شده‌اند. جدول شماره ۱ نشان‌دهنده NMPC قدیمی‌ترین مدرسه پرستاری در جهان است. این دانشکده دومین دانشکده پرستاری در سطح جهانی است. این در حالیست که پرستاری و دکتری پرستاری در ایران نسبتاً نوپا محسوب می‌شوند. جدول شماره ۲ نشان‌دهنده برنامه ایران و NMPC بر اساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک است و هر دو دارای رسالت، چشم‌انداز و ارزش‌ها است. چشم‌انداز در هر دو برنامه خلاصه، قابل درک، واضح و در راستای رسالت است و یک وضعیت ایده‌آل را بیان می‌کند. فلسفه و ارزش‌های برنامه در ایران بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر کشور ایران است که بر توسعه تقوا و تکامل انسانی، حفظ کرامت انسانی، عدالت اجتماعی، اخلاق پزشکی، نظام شایسته‌سالاری، رضایت خدمت‌گیرندگان و خدمت‌دهندگان تاکید دارد (۶) در NMPC فلسفه و ارزش‌ها بر همکاری، نوآوری و تعالی تاکید دارد.

دومین دانشکده پرستاری مطرح در جهان طراحی شد. در تاریخچه، دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگلر در مقایسه با ایران در زمینه اجرای برنامه آموزشی پرستاری و برنامه آموزشی دکتری پرستاری پیشرو بود همچنین این دانشگاه در رتبه دوم دانشکده‌های پرستاری در جهان قرار دارد. لذا این دانشگاه می‌تواند الگوی مناسبی برای ارتقاء محتوا و کیفیت برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران باشد.

روش کار

مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه دکتری پرستاری ایران با NMPC در سال ۱۴۰۳ انجام شد. در این مطالعه از روش تطبیقی روش اف جرج بردی^۲ استفاده شد. این روش شامل ۴ مرحله توصیف^۳، تفسیر^۴، همجواری^۵ و مقایسه^۶ است. در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، جمع‌آوری و دسته‌بندی می‌شوند تا اطلاعات کافی برای مراحل بعد آماده شود. در مرحله تفسیر، اطلاعات توصیف شده در گام قبلی بررسی و تحلیل می‌گردد. در مرحله هم‌جواری به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی اطلاعات انجام می‌شود. در مرحله مقایسه، مساله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها دادن پاسخ به سوالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌گردد (۷). در این راستا برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری ایران سال ۱۳۹۵ از سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ایران استخراج شد (۱۰). همچنین مشخصات برنامه آموزشی NMPC از سایت این دانشگاه استخراج و مورد بررسی و ترجمه قرار گرفت (۱۱). همچنین از مطالب موجود در مقالات نیز در راستای تکمیل اطلاعات استفاده شد. در مرحله توصیف، دو برنامه از نظر جزئیات مورد نظر از قبیل تاریخچه دوره، رسالت، چشم‌انداز، فلسفه، اهداف، شرایط پذیرش، مشخصات دوره و سرفصل دروس، نحوه ارزشیابی مورد بررسی و توصیف قرار گرفتند. در

Juxtaposition^۱
Comparison^۱

George, F, Brady, s method^۲
Description^۳
Interpretation^۴

جدول ۱. تعریف و تاریخچه دوره دکتری در دانشگاه‌های مورد مطالعه

دانشگاه	تعریف و تاریخچه
ایران	دوره دکتری پرستاری بالاترین مقطع تحصیلی این رشته است. دانش‌آموختگان این دوره به عنوان اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی و تحقیقاتی کشور انجام وظیفه نمایند.
تاریخچه	تأسیس دوره دکتری پرستاری در یکصد و سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ۱۳۵۴/۶/۵ و مراحل تدوین و تصویب آن در شورای عالی برنامه‌ریزی در سال ۱۳۶۰ صورت گرفته و در ۱۳۷۰ به تصویب شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی رسید و در سال ۱۳۷۴ با پذیرش دانشجو در تبریز آغاز شد.
NMPC	دوره دکتری پرستاری بالاترین مقطع تحصیلی این رشته است. این دوره در آماده‌سازی دانشجویان برای تبدیل شدن به محققان آگاه و شایسته، نظارت توسط کادر علمی با تخصص در طیف گسترده‌ای از زمینه‌های تحقیقاتی و بالینی انجام می‌شود.
تاریخچه	۱۸۵۴ فلورانس نایتینگل (بانوی چراغ به دست) و ۳۸ پرستار دیگر راهی جنگ کریمه اسکوتاری شد. ۱۸۶۰ اولین پرستاران در مدرسه فلورانس نایتینگل در بیمارستان سنت توماس لندن آغاز به تحصیل کردند. ۱۹۱۰ فلورانس نایتینگل در سن ۹۰ سالگی در خواب در خانه‌اش در میفر در آرامش درگذشت. ۱۹۱۹ اولیو هایدون گزارشی از تاریخچه مامایی منتشر می‌کند و برنامه اولیه یک کالج آموزشی که به آموزش رسمی ماماها اختصاص دارد را طراحی می‌کند. ۱۹۶۷ سیسلی ساندرز آسایشگاه سنت کریستوفر (اولین آسایشگاه تحقیقاتی و آموزشی مرتبط با مراقبت‌های بالینی) را تأسیس کرد. او نهضت آسایشگاه و زمینه طب تسکینی را آغاز کرد. ۱۹۹۱-۱۹۹۳ این دانشکده پس از ادغام با مدرسه مامایی اولیو هایدون و دانشکده پرستاری توماس گای و لویشام، به کالج بهداشت نایتینگل تبدیل شد. ۱۹۹۳ کالج بهداشت نایتینگل بخشی از کالج کینگ لندن شد. ۲۰۰۲-۲۰۰۵ سیسلی ساندرز موسسه سیسلی ساندرز را که یک مرکز عالی برای تحقیق و آموزش در مراقبت تسکینی است را ایجاد کرد. ۲۰۱۴-۲۰۱۷ مدرسه تبدیل به دانشکده می‌شود. ۲۰۱۷ موسسه سیسلی ساندرز با دانشکده ادغام شد تا دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت تسکینی فلورانس نایتینگل را ایجاد کند. NMPC یک مرکز پیشرو در جهان برای آموزش و تحقیق است. در آخرین رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهانی QS بر اساس موضوع، ما در رتبه دوم پرستاری (از جمله مامایی) در جهان قرار دارد. علاوه بر این، دو جایزه نقره‌ای آتنا سوان را نیز برگزار می‌کند. تنها مؤسسه مراقبت تسکینی ساخته‌شده در جهان، مؤسسه سیسلی ساندرز، بخشی از دانشکده ما است.

جدول ۲. مقایسه فلسفه و ارزش‌ها، رسالت و چشم‌انداز در دانشگاه‌های مورد مطالعه

دانشگاه	ارزش‌ها، رسالت و چشم‌انداز
ایران	پرستاری که از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی چند بعدی سر و کار دارد و از سوی دیگر بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت حقوق انسان‌ها و برقراری عدالت اجتماعی است، بایستی از راه پژوهش‌های بنیادی، کاربردی کیفی و تقویت مطالعات نظری با رویکردی جامع و جامعه‌نگر و ایجاد تفکر آموزش مداوم و تعامل با سایر شاخص‌های دانش در دوره دکتری در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد.
رسالت Mission	ارتقای علم و مهارت حرفه‌ای کارگزاران خدمات پرستاری و در نتیجه ارتقای استانداردهای ملی سلامت، غنی‌سازی دائمی اعضای هیأت علمی، تولید علم، انتقال فن آوری، افزایش تعامل علمی در سطح ملی و بین‌المللی، ایجاد پویایی و برانگیختن روحیه علمی و روشمندی از مأموریت‌های عمده تأسیس دوره دکتری است.
چشم‌انداز Vision	مشارکت راهبردی در تولید و گسترش پژوهش‌های بنیادی و کاربردی، ارتقای استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی آموزش پرستاری، بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد ملی و تخصصی در داخل کشور و جلب و جذب دانشجویان از کشورهای منطقه
هدف کلی	اهداف کلی برنامه دوره دکتری تخصصی پرستاری عبارتند از: تربیت مدرسین با صلاحیت آموزشی و پژوهشی، تأمین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه‌های کشور و نیل به خودکفایی حرفه‌ای
استراتژی‌های برنامه آموزشی	دوره دکتری تمام وقت بوده و به صورت حضوری برگزار می‌شود. ارائه دروس به صورت دانشجو محوری، ارائه دروس به روش حل مسأله، ارائه دروس به روش بحث گروهی، ارائه دروس با تقویت تفکر انتقادی، موظف کردن دانشجویان به نگارش یافته‌های علمی و پژوهشی در رابطه با هر درس انجام می‌گیرد.
NMPC	شمول برابری، تنوع، شمول و فردیت را در تمام برنامه‌ها در نظر می‌گیرند.

همکاری	برای شکل‌دهی و بهبود تحقیقات، آموزش و مشارکت‌های جهانی با دانشجویان، کارکنان، دریافت‌کنندگان بهداشت و مراقبت، بیماران، افراد دغدغه‌مند در زمینه بهداشت و درمان، تیم‌های بالینی و از تمام ملل همکاری می‌کنند.		
نوآوری	ایده‌های جدید و تفکر نوآورانه برای بهبود مراقبت مبتنی بر شواهد و تأثیرگذاری بر سیاست، عمل و درک عمومی مورد استقبال قرار می‌گیرند. آموزش رهبران آینده از طریق برنامه‌های آموزشی متنوع، نوآورانه و مبتنی بر تحقیقات خود انجام می‌گیرد.		
تعالی	این دانشکده در تلاش برای دستیابی به بالاترین استانداردها در تجربه دانش آموزان و کارکنان، دقت علمی و خدمات به جامعه است.	رسالت	سلامت و مراقبت را بهبود و تغییر دهند تا مردم بتوانند از ابتدا تا انتهای زندگی خود بهتر زندگی کنند. این کار را از طریق تحقیقات پیشرو در جهان و با آموزش رهبران آینده در سراسر طیف سلامت و مراقبت انجام می‌دهند.
	چشم انداز دانشکده این است که جهان را به مکانی بهتر تبدیل کند.	چشم انداز	
	هدف کلی دانشکده تمرکز بر آموزش رهبران و محققان مراقبت‌های بهداشتی آینده با تعهد قوی به ارائه برنامه‌های تحصیلات تکمیلی با بالاترین کیفیت است.	هدف کلی	
	دوره دکتری به صورت تمام وقت و نیمه وقت برگزار می‌شود. ارائه دروس به صورت: دانشجو محور و با تقویت تفکر انتقادی روش ارائه دروس: حل مسأله بحث گروهی	استراتژی‌های برنامه آموزشی	

جدول ۳. نقش و وظایف حرفه ای، توانمندی‌های مورد انتظار دانش‌آموختگان در دانشگاه‌های مورد مطالعه

دانشگاه	نقش و وظایف حرفه ای، توانمندی‌های مورد انتظار
ایران	توانمندی نقش‌های دانش‌آموختگان در برنامه آموزشی شامل دانش‌آموختگان این دوره ضمن رفع کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی، قادر خواهند بود دوره‌های آموزشی را برنامه ریزی و اداره نموده و به پژوهش در زمینه‌های آموزش، خدمات و مدیریت در پرستاری است. همچنین دانش‌آموختگان قادر خواهند بود مسائل مربوط به حرفه را تجزیه و تحلیل کرده و راه‌حل‌های مناسب ارائه کنند.
	وظایف وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان شامل: تدریس در مقاطع تحصیلات تکمیلی و کارشناسی در رشته پرستاری با استفاده از روش‌های نوین، مشاوره و مجری تحقیقات براساس نیاز جامعه و انتشار نتایج تحقیق، انجام برنامه‌ریزی آموزشی، مشارکت در برنامه‌ریزی‌های تخصصی و حرفه‌ای است.
NMPC	توانمندی دانش‌آموختگان در این رشته قادر به هدایت و رهبری، هماهنگی، اجرای پژوهش و همکاری با سایر موسسات می‌باشند، همچنین قادر به تعامل با سیاست‌گذاران و سایر ذینفعان می‌باشند.
	وظایف آماده‌سازی دانشجویان برای تبدیل شدن به محققان آگاه و شایسته، نظارت توسط کادر علمی با تخصص در طیف گسترده‌ای از زمینه‌های تحقیقاتی و بالینی انجام می‌شود.

جدول ۴. شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و مشخصات و ساختار دوره در دانشگاه‌های مورد مطالعه

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره
ایران	طول این دوره ۴/۵ سال بوده ولی می‌تواند با موافقت شورای تحصیلات تکمیلی به دنبال درخواست استاد راهنما ۳ نیمسال نیز به آن اضافه شود. دوره شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است طول مدت مرحله آموزشی حداکثر دو سال است. تعداد کل واحدهای آموزشی ۲۵ واحد: اپیدمیولوژی ۲ واحد (جبرانی)، اصول و فلسفه تعلیم و تربیت ۲ واحد، نظریه‌های پرستاری و نظریه‌پردازی ۳ واحد، نظام‌های آموزش پرستاری در ایران و جهان ۲ واحد، روش‌شناسی تحقیقات در پرستاری ۲ واحد، نقد پژوهش‌های کیفی و کمی در پرستاری ۲ واحد، آمار استنباطی ۲ واحد، رویکردهای نوین تدریس ۲ واحد، مدیریت آموزشی ۳ واحد، فناوری اطلاعات در پرستاری ۲ واحد، چالش‌های پرستاری ۳ واحد، ابزارسازی و ارزشیابی ۲ واحد، و در مرحله پژوهشی پایان‌نامه ۲۰ واحد است. و بعد گذراندن موفق دوره آموزشی فرد بایستی در امتحان جامع شرکت کنند و فرد وارد مرحله پژوهشی می‌شود.

<p>دارا بودن دانشنامه کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های آموزش یا مدیریت خدمات پرستاری و یا رشته‌ها یا گرایش‌های مربوطه و دارا بودن سایر شرایط ورود به دوره دکتری تخصصی مصوب شورای عالی برنامه ریزی است.</p> <p>شرایط ورود به این مقطع شامل: داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی، داشتن دانشنامه کارشناسی ارشد یا دکتری حرفه‌ای یا بالاتر متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا، موفقیت در امتحان یکی از زبان‌های خارجی، قبولی در امتحانات اختصاصی ورود به دوره دکتری، داشتن توصیه نامه مبنی بر صلاحیت تحصیل در دوره دکتری، حداقل از دو تن از اساتید قبلی داوطلب</p>	<p>شرایط و نحوه پذیرش دانشجو</p>	
<p>دکترای تمام وقت به طور معمول سه سال طول می‌کشد، در حالی که دکترای نیمه وقت شش سال طول می‌کشد.</p> <p>پیشرفت دانشجویان به طور رسمی توسط کمیته دانشجویان تحقیقات تکمیلی دانشکده در مقاطع تعیین شده در هر سال تحصیلی بررسی می‌شود. سرپرستان در مورد نیازهای آموزشی و توسعه شغلی مشاوره ارائه می‌دهند. نمایندگان دانشجو برای دانشجویان تمام وقت و پاره وقت نقش مهمی در ارتباط با بازخورد دانش آموزان در مورد تجربیات یادگیری و زیرساخت‌های پشتیبانی برای اطلاع رسانی به توسعه برنامه در حال انجام دارند. دانشجویان تحقیقاتی یک مجموعه مطالعاتی در ساختمان جیمز کلرک ماکسول دارند و به سالن‌های فارغ التحصیل در پردیس‌های مختلف دسترسی دارند.</p> <p>دانشجویان در برنامه دکترا در فرهنگ آکادمیک غوطه‌ور هستند و تشویق می‌شوند تا در طیف گسترده‌ای از فرصت‌های یادگیری شرکت کنند. دانشجویان معمولاً دو ماژول اصلی روش تحقیق را انجام می‌دهند: روش‌های تحقیق کمی پیشرفته یک مطالعه عمیق از روش‌های تحقیقات کمی شامل مطالعات اپیدمیولوژیک و کارآزمایی‌های تصادفی کنترل شده را ارائه می‌دهد، و روش‌های تحقیق کیفی پیشرفته مطالعه عمیق روش‌های کیفی مختلف و رابطه آن‌ها را ارائه می‌دهد. همچنین دانشجویان می‌توانند به دوره‌های آموزشی دکترا که توسط مدرسه فارغ التحصیل کینگ و مرکز آموزشی که مکان‌ها اجازه می‌دهند، دسترسی داشته باشند و همه دانشجویان تشویق می‌شوند تا فعالانه در سمینارها و انجمن‌های تحقیقاتی شرکت کنند. دانشجویان پژوهشی تشویق می‌شوند تا تحقیقات دکتری خود را در کنفرانس‌ها ارائه دهند و یک صندوق مسابقه مدرسه برای حمایت از این امر وجود دارد.</p> <p>مدلی از سه ناظر برای بهبود حمایت و دسترسی دانشجویان به تخصص بالینی و روش شناختی معرفی شده است. در صورت لزوم به دانشجویان کارشناسی ارشد/دکتری دانشکده، تیمی متشکل از سه سرپرست ارائه می‌شود.</p> <p>ماژول‌های آموزشی روش‌های تحقیق ارائه شده توسط خود دانشکده شامل روش‌های تحقیق کمی پیشرفته است. روش‌های تحقیق کیفی پیشرفته، تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد در مراقبت‌های بهداشتی، روش تحقیق و آمار، اپیدمیولوژی، واحد کارآزمایی‌های بالینی و اپیدمیولوژی سطح پیشرفته‌ای از تخصص در موضوعات کمی را ارائه می‌دهد که دانشجویان می‌توانند از آن استفاده کنند.</p> <p>دانشجویان دکتری به طیف گسترده‌ای از دوره‌ها و فعالیت‌های تکمیلی، از جمله کارگاه‌ها، سمپوزیوم‌ها و بودجه ارائه شده توسط مرکز مطالعات دکتری، مرکز آموزش دکتری علوم بهداشت و آموزش دکتری علوم اجتماعی بین رشته‌ای لندن دسترسی دارند.</p> <p>این دانشکده همچنین سه باشگاه مجله (به ترتیب برای پرستاری و مامایی، بهداشت روانی و موسسه مراقبت تسکینی سیلی ساندروز) را اداره می‌کند و دانشجویان این فرصت را دارند که در برنامه‌های سمینار تحقیقاتی دو هفته‌ای که توسط یکی از بخش‌های تحقیقاتی ارائه می‌شود، شرکت کنند.</p>	<p>مشخصات و ساختار دوره NMPC</p>	
<p>متقاضیان معمولاً باید دارای مدرک لیسانس کلاس دوم و مدرک کارشناسی ارشد از دانشگاه‌های انگلستان یا مدرک تحصیلی خارج از کشور با استاندارد مشابه باشند.</p> <p>مدرک زبان انگلیسی: D یک آزمون زبان در این دانشگاه برگزار میشود که با توجه به رشته باید نمره معینی از آزمون دریافت کرد. داخل سایت دانشگاه بعد از انتخاب نام کشور ایران این شرایط درج می‌شود: دریافت مدرک لیسانس (لیسانس/کارشناسی) یا دکتری حرفه‌ای (دکترا در رشته) با امتیاز ۱۵ از ۲۰</p>	<p>شرایط و نحوه پذیرش دانشجو</p>	

دوره‌ها به دو صورت تمام‌وقت با مدت زمان سه سال و نیمه‌وقت ۶ ساله برگزار می‌شود.

بحث

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران با دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگر بوده است. علی‌رغم شباهت‌های زیاد بین دو برنامه تفاوت‌هایی نیز بین آن‌ها وجود دارد. با توجه به اطلاعات مستخرج موارد زیر قابل بحث و پیشنهاد است.

در مقایسه فلسفه و ارزش‌ها در کشور ایران ارزش‌های انسانی و اسلامی هر دو مدنظر قرار گرفته‌اند. اما در NMPC فقط ارزش‌های انسانی همچون شمول، همکاری، نوآوری و تعالی مورد توجه قرار گرفته‌اند. در مطالعه قنبری و همکاران نیز نتیجه مشابه مطالعه حاضر بوده است و در بررسی فلسفه و ارزش‌ها تفاوت‌هایی بین ایران و دانشگاه تورنتو در کانادا، UC Davis کالیفرنیا و منچستر انگلستان وجود داشته است (۴). در مطالعه ناصح و همکاران در ارتباط با مقایسه دکتری پرستاری در ایران و پیتسبورگ آمریکا

و مطالعه‌ی گلی‌روشن و همکاران در ارتباط با مقایسه دکتری پرستاری در ایران و دانشگاه کارولینای شمالی نیز به تفاوت‌ها در فلسفه و ارزش‌ها و وجود ارزش‌های اسلامی در ایران اشاره شده است (۹).

در مطالعه‌ی هاشمی و همکاران نیز بیان می‌شود که در هر دو برنامه‌ی آموزشی دکتری پرستاری در دانشگاه‌های ایران و دانشگاه تورنتو کانادا، بر ارزش‌های حرفه‌ای، ارتقای سلامت جوامع، عدالت اجتماعی، نوآوری و دانشجوی محور تأکید شده است، اما در برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران، محور آموزش‌ها بر حاکمیت ارزش‌های اسلامی و توسعه علمی استوار است در حالیکه در تورنتو بر دیدگاه‌های فرهنگی تأکید شده است (۱۲). در مطالعه مقایسه دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا و ایران نیز از تفاوت در ارزش‌ها و وجود ارزش‌های اسلامی در برنامه ایران از جمله نقاط تفاوت و نکته برتری برنامه ایران یاد شده است (۳). زیرا پرستاری حرفه‌ای است که خدمات ویژه سلامت را به فرد، خانواده، گروه و جامعه

چشم‌انداز در ایران تمرکز بر سطح ملی و منطقه‌ای دارد. در NMPC چشم‌انداز تمرکز جهانی دارد. اهداف کلی برنامه دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران شامل تربیت مدرسین با صلاحیت آموزشی و پژوهشی، تأمین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه‌های کشور و نیل به خودکفایی حرفه‌ای است. اما هدف کلی دانشکده NMPC تمرکز بر آموزش رهبران و محققان مراقبت‌های بهداشتی آینده است. بر اساس جدول ۳ نقش‌ها و وظایف در ۲ مرکز واضح، روشن، در راستای فلسفه، رسالت و چشم‌انداز هستند. نقش‌ها متناسب با نیاز جامعه بوده و با مقطع تحصیلی و حیطه فعالیت حرفه تناسب دارد.

جدول شماره ۵ نشان می‌دهد پذیرش دانشجو در ایران بر اساس آزمون ورودی دو مرحله‌ای شامل مرحله کتبی و مصاحبه شفاهی است. اما در سایت دانشکده NMPC صفحه‌ای وجود دارد که با انتخاب نام کشور مدارک مورد نیاز مشخص می‌شود. افراد در این دانشکده بر اساس مدارک مورد نیاز مدرک تحصیلی معتبر کشور مبدأ، مدرک زبان، پذیرش مصاحبه و عنوان پروژه تحقیقاتی پذیرفته می‌شوند.

جدول شماره ۶ نشان می‌دهد که در ایران واحدهای درسی از قبل مشخص شده‌اند و بر تحقیق و پژوهش پرستاری تمرکز دارند. در NMPC علاوه بر اینکه تعدادی از واحدهای درسی از قبل مشخص هستند، با توجه به نیاز دانشجویان تعدادی واحد درسی نیز برای آن‌ها در نظر گرفته می‌شود. همچنین در صورت نیاز واحدهای آموزش بالینی پرستاری نیز علاوه بر واحدهای تحقیق و پژوهش برای دانشجویان برنامه‌ریزی می‌شود. در ایران تأکید بر انجام تحقیق کیفی است. در NMPC تأکید بر هر دو روش تحقیق کمی و کیفی است. در ایران استاد مشاور تحصیلی یک فرد متخصص است. در NMPC مدلی از سه ناظر برای بهبود حمایت و دسترسی دانشجویان به تخصص بالینی و روش شناختی معرفی شده است.

بر اساس جدول شماره ۷ دکتری پرستاری در ایران به طور متوسط ۴٫۵ سال و به صورت تمام‌وقت است. اما در NMPC

دانشکده‌ها بر اساس رتبه‌بندی است. همین امر سبب می‌شود دانشجویی که در دانشکده خاصی پذیرش می‌شود، از نظر زمینه‌های مورد علاقه با ماموریت دانشکده مقصد هماهنگ نباشد. اما در NMPC افراد براساس مدارک موردنیاز شامل مدرک تحصیلی معتبر کشور مبدا، مدرک زبان، پذیرش مصاحبه و عنوان پروژه تحقیقاتی پذیرفته می‌شوند. در مطالعه گلی‌روشن و همکاران نیز همانند مطالعه حاضر یکی از تفاوت‌های دانشگاه کارولینای شمالی با ایران نحوه پذیرش دانشجویان بوده است (۹). در مطالعه غلامی مطلق و همکاران نیز دانشگاه تنسی آمریکا در جذب دانشجو به طور مستقل عمل می‌کند (۱۳).

در مدرسه پرستاری جان هاپکینز آمریکا، ورود به مقطع دکتری بدون گذراندن آزمون و ضوابط پذیرش دانشجو، توسط دانشگاه به طور مستقل انجام می‌شود (۱۴). در دانشگاه آلبرتا کانادا نیز برای پذیر دانشجو در مقطع دکتری درخواست افراد دارای مدرک کارشناسی ارشد پرستاری، مدرک آمار و روش تحقیق بررسی می‌شود. علاوه بر این دو مدرک برای افراد غیر کانادایی مدرک زبان و سابقه بالین، برای دوره دکترای بررسی می‌شود (۱۵). در مطالعه خوش‌کشت و همکاران بیان می‌شود که در اکثر دانشگاه‌های جهان پذیرش دانشجو توسط یک عضو هیات علمی یکی از شروط لازم برای ورود به دوره دکتری است. در این مطالعه که ایران را با دانشکده اینگرام دانشگاه مک‌گیل مقایسه کرده است به شرط پذیرش دانشجو و پروپوزال دانشجویی توسط یک عضو هیئت علمی اشاره شده است. از فواید این روش این است که به حفظ و هدایت منابع دانشگاه، یکپارچه نمودن پژوهش‌ها، جلوگیری از سردرگمی دانشجو برای انتخاب عنوان پایان نامه جلوگیری خواهد شد (۸). در مطالعه مقایسه دانشگاه پیتسبورگ آمریکا با ایران نیز از جمله موارد قابل بررسی در ایران تفاوت در پذیرش دانشجو است. در دانشگاه پیتسبورگ ارسال حداقل ۳ توصیه‌نامه از اساتید و بیانیه شخصی از جمله الزامات پذیرش دانشجو است (۲). از فواید این روش این است که به حفظ و هدایت منابع دانشگاه، یکپارچه نمودن پژوهش‌ها، جلوگیری از سردرگمی دانشجو برای انتخاب عنوان پایان نامه

ارائه می‌دهد از این رو در نظر گرفتن این مساله در برنامه‌ریزی‌های درسی کشوری که درصد بالایی از آن با این فلسفه و ارزش زندگی می‌کنند و بر اساس این آیین پرستاری از بیمار، همانند عبادت خداوند ارزشمند است، می‌تواند کمک‌کننده باشد (۳).

چشم‌انداز در ایران تمرکز بر سطح ملی و منطقه‌ای دارد. اما در NMPC چشم‌انداز تمرکز جهانی دارد. در مطالعه ضیغمی و همکاران در ارتباط با مقایسه دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا و ایران نیز همچون مطالعه حاضر به تفاوت در چشم‌انداز جهانی دانشگاه پنسیلوانیا و ایران اشاره شده است (۳). در مطالعه هاشمی و همکاران نیز در دانشگاه تورنتو بر دیدگاه‌های فراملی، توانمندی رهبری بین‌المللی تأکید شده است که در برنامه ایران وجود ندارد (۱۲). در مطالعه خوش‌کشت و همکاران نیز تفاوت در دیدگاه جهانی و منطقه‌ای بین دانشکده پرستاری و مامایی تهران و دانشکده پرستاری اینگرام مشهود است. در ایران تمرکز بر سطح ملی و نهایتاً منطقه‌ای است در حالی که در دانشکده پرستاری اینگرام بر اساس مدل پرستاری مبتنی بر قدرت دکتر گوتلیب نگاه به صورت جهانی است (۸). هرچند با توجه به نوپا بودن مقطع دکتری پرستاری در ایران این تفاوت می‌تواند قابل توجیه باشد (۳).

در ارتباط با اهداف کلی در ایران تأکید بر تربیت مدرسین با توانایی آموزشی و پژوهشی است. اما در NMPC به تربیت رهبران نیز علاوه بر محققان تأکید دارد. در مطالعه قنبری و همکاران نیز ضمن اشاره به تفاوت در اهداف بین ۳ دانشکده و ایران بر عدم انجام اقدامات کاربردی در راستای این هدف در ایران تأکید شده است (۴). هدف کلی رشته در ایران آرمانی نیست. همچنین این هدف دارای ابهام است و مشخص نیست منظور از تأمین کادر مورد نیاز دقیقاً چیست (۹). به نظر می‌رسد این قسمت از برنامه با توجه به الگوهای بین‌المللی نیاز به اصلاح دارد

پذیرش دانشجو در ایران بر اساس آزمون ورودی دو مرحله‌ای شامل مرحله کتبی و مصاحبه شفاهی است. این پذیرش مرکزی بوده و سازمان سنجش آموزش پزشکی وظیفه برگزاری آزمون کتبی، مصاحبه و تقسیم دانشجو بین

می‌شود و آن‌ها را برای فعالیت پویا در علم و عمل پرستاری تشویق می‌کند (۸).

در ایران تاکید بر انجام تحقیق کیفی است. در NMPC تاکید بر هر دو روش تحقیق کمی و کیفی است. در ایران استاد مشاور تحصیلی یک فرد متخصص است. در NMPC مدلی از سه ناظر برای بهبود حمایت و دسترسی دانشجویان به تخصص بالینی و روش شناختی معرفی شده است. هر چند همین روش‌های کیفی نیز در ایران با واحدهای بسیار محدود تدریس می‌شوند و با وجود پژوهش‌محور بودن رشته، تمرکز کافی بر رویکردهای پژوهشی چه کمی و چه کیفی وجود ندارد (۲). در مجموع، ۶ واحد تئوری روش‌شناسی تحقیقات در پرستاری، نقد پژوهش‌های کیفی و کمی در پرستاری و آمار استنباطی تنها دروسی هستند که در این راستا ارائه می‌شوند. این درحالیست که همین درس‌ها نیز به صورت محدود و با تشابه زیاد به کارشناسی ارشد تدریس می‌شوند.

دکتری پرستاری در ایران به صورت تمام‌وقت برگزار می‌شود. اما در NMPC دوره‌ها به دو صورت تمام‌وقت و نیمه‌وقت برگزار می‌شود. در مطالعه گلی‌روشن و همکاران نیز از تفاوت‌های دانشگاه کارولینای شمالی و ایران وجود دو دوره حضوری و غیرحضوری در این دانشگاه بود. وجود دو دوره متفاوت حضوری و نیمه حضوری باعث می‌شود که داوطلبان بتوانند با توجه به شرایط خود یک دوره را انتخاب کنند (۹). در مطالعه غلامی مطلق و همکاران دانشجویان به دو صورت نیمه‌وقت و تمام‌وقت در دانشگاه تنسی آمریکا تحصیل می‌کنند (۱۳). در مطالعه‌ای که به مقایسه دکتری پرستاری ایران و دانشکده اینگرام دانشگاه مک گیل پرداخته است نیز شناور بودن برنامه‌های ارائه شده از زمانی از نکات مثبت دانشکده اینگرام و سایر دانشگاه‌های جهان است. اما در ایران دانشجوی دکتری باید به طور تمام‌وقت در اختیار دانشگاه باشد. این عدم انعطاف در مواردی باعث می‌شود دانشجوی عدم اشتغال به تحصیل را انتخاب کند و از پیشرفت تحصیلی افراد با استعداد در رشته جلوگیری شود (۸). از این رو نیاز به برنامه‌ریزی دوره‌ها به دو صورت نیمه وقت و تمام وقت به چشم می‌خورد تا همه افراد بتوانند

جلوگیری خواهند شد (۸، ۲). هر چند دخالت سلیقه شخصی و در نظر گرفتن روابط در پذیرش دانشجو خود می‌تواند مساله‌ای اساسی در این سبک از پذیرش باشد.

در ایران واحدهای درسی از قبل مشخص شده‌اند و بر تحقیق و پژوهش پرستاری تمرکز دارند. در NMPC علاوه بر اینکه تعدادی از واحدهای درسی از قبل مشخص هستند، با توجه به نیاز دانشجویان تعدادی واحد درسی نیز برای آن‌ها در نظر گرفته می‌شود. همچنین در صورت نیاز واحدهای آموزش بالینی پرستاری نیز علاوه بر واحدهای تحقیق و پژوهش برای دانشجویان برنامه‌ریزی می‌شود. در این راستا در مطالعه گلی‌روشن و همکاران از مسائل قابل بررسی در ایران ثابت بودن واحدهای درسی نسبت به کارولینای شمالی بود. در ایران فقط ۶ واحد درسی براساس صلاحدید استاد راهنما و دانشجو انتخاب می‌شود که این واحدها نیز براساس عنوان پایان‌نامه دانشجوی و نه نیاز علمی دانشجو و جامعه انتخاب می‌شود (۹). در مطالعه غلامی مطلق و همکاران طرح درس‌ها متناسب با نیازها و مشکلات جامعه در دانشگاه تنسی آمریکا تغییر می‌کند (۱۳). در دانشگاه آلبرتا کانادا ارتباط مناسب بین طرح درس با نیازها و مشکلات جامعه وجود دارد که در برنامه درسی ایران به چشم نمی‌خورد (۱۵). در مدرسه پرستاری جان هاپکینز آمریکا برنامه‌های آموزشی متنوع‌تری نسبت به ایران وجود دارد. دانشجویان توانایی انتخاب در بین واحدهای ارائه شده را دارند و با توجه به نیاز خود می‌توانند انتخاب واحد انجام دهند (۱۴). در مطالعه ادیب حاج باقری و همکاران نیز بیان می‌شود دانشکده‌های پنسیلوانیا، جان هاپکینز و دوک محتوی دروس و تناسب آن‌ها با نیازهای جامعه نسبت به ایران برتری دارند (۱۶). مطالعه هاشمی و همکاران بیان می‌کند که در برنامه آموزشی ایران برخلاف تورتو محتوای بیش‌تر دروس ماهیت تئوریک و انتزاعی دارد و ارتباط مشخصی با نیازهای سلامتی جامعه، نیازها و توانایی‌های فراگیران ندارد (۱۲). مطالعه‌ی مقایسه دکتری پرستاری ایران و دانشکده اینگرام دانشگاه مک گیل مدرک نیز، دانشکده اینگرام یک برنامه انعطاف‌پذیر از نظر واحدها ارائه می‌کند که در ایران وجود ندارد. وجود انعطاف و توجه به نیازهای دانشجویان و جامعه موجب افزایش انگیزه دانشجویان

این دوبرنامه وجود دارد. این تفاوت‌ها در چشم‌انداز، اهداف کلی، نحوه پذیرش دانشجو، انعطاف‌پذیری واحدهای درسی، نوع تحقیق از نظر کیفی یا کمی بودن، حق انتخاب بین تمام وقت و نیمه وقت بودن، بازه‌ی زمانی تحصیل به چشم می‌خورند. پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزان آموزشی با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه در جهت ارتقای برنامه اقدام نمایند.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه کلیه اصول اساسی بیانیه هلسینکی رعایت شده است.

تقدیر و تشکر

نویسندگان از تمامی افرادی که به تدوین برنامه آموزشی در این دو نهاد پرداخته‌اند و این برنامه را در اختیار عموم برای بهره‌مندی قرار داده‌اند سپاس گزارند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر ندارند.

با توجه به استعداد و نیازهای خود انتخاب مناسبی را انجام دهند.

دکتری پرستاری در ایران به طور متوسط ۴,۵ سال است. اما در NMPC دوره‌ها به دو صورت تمام‌وقت با مدت زمان سه سال و نیمه‌وقت ۶ ساله برگزار می‌شود. در مطالعه گلی‌روشن و همکاران در ارتباط با تفاوت‌های دانشگاه کارولینای شمالی و ایران نیز همچون مطالعه حاضر به طولانی‌تر بودن ۱ ساله زمان فارغ‌التحصیلی دانشجویان ایرانی اشاره شده است. همانطور که در این مطالعه اشاره شده است هنوز کسی به ما به عنوان دانشجوی مقطع دکتری پاسخ قانع‌کننده‌ای در ارتباط با این ۱ سال و فواید آن نداده است (۹). طولانی‌تر شدن بازه تحصیل هنگامی می‌تواند نتیجه مطلوبی را به دنبال داشته باشد که واحدها و یا وظایفی مناسب با رسالت، اهداف و چشم‌انداز مد نظر برای دانشجو در نظر گرفته شود. همچنین در این مدت دانشجو از حمایت‌های روحی و اقتصادی مطلوبی بهره‌مند باشد تا عدم ورود به بازار کار و طولانی شدن بازه تحصیل او را خسته و ناتوان نسازد، و تغییرات قابل قبولی را در خود به عنوان فردی که در این برنامه شرکت می‌کند، درک کند. اما هنگامی که این فاکتورها در کشور ایران وجود ندارند، سوال اصلی این است که آیا این طولانی شدن سودمند است؟ (۲)

با توجه به بررسی‌های انجام شده در مطالعات و همچنین تجربه محققین، می‌توان از مواردی همچون پذیرش متمرکز دانشجویان بدون توجه به تطابق شرایط دانشجو و دانشگاه، ثابت بودن واحدهای درسی بدون توجه به نیازهای دانشجویان و حتی بالین پرستاری، تمام وقت و حضوری بودن دانشگاه بدون در نظر گرفتن انعطاف مورد نیاز برای دانشجویان متفاوت و طولانی بودن دوره به عنوان مهمترین چالش‌های این دوره در ایران نام برد.

نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد دکتری پرستاری در ایران با دانشکده پرستاری، مامایی و مراقبت‌های تسکینی فلورانس نایتینگل شباهت‌های زیادی دارد. همچنین تفاوت‌هایی بین

مشارکت نویسندگان

پاسخگویی به تمام جنبه‌های کار	نهایی سازی	بررسی انتقادی و ویرایش	نگارش پیش نویس اصلی	تجزیه و تحلیل و/یا تفسیر	جمع آوری و/یا پردازش داده‌ها	طراحی طرح	مفهوم سازی
							م.ادیب حاج باقری
							م.موحدی نجف آبادی
							م.ابراهیم پوررودپشتی

*راهنمای رنگ‌ها:



References

1. Worldhealthorganization. Nursing and midwifery 2023 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>].
2. Naseh L, Arsalani N, Moghaddam F, Taghlili F, Ahmadi M, Fallahi-Khoshknab M. A Comparative Study of the PhD Curriculum of Nursing between Iran and University of Pittsburgh, USA. 2 Journal of Nursing Education. 2022; 11(6):48-61.
3. Zeighami M, Soltani nejad S. Comparative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran and Pennsylvania University of United States. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2023; 16(3):293-301.
4. ghanbari afra L, Adib-Hajbaghery M. Comparative Comparison Of Iranian Nursing Phd Curriculum With The University Of Toronto In Canada, Uc Davis In California, And Manchester In The United Kingdom. Nursing and Midwifery Journal. 2020; 18(9):701-14.
5. Dreher HM. The historical and political path of doctoral nursing education to the doctor of nursing practice degree. DNP Role Development for Doctoral Advanced Nursing Practice. 2016:9.
6. Organization MAaE. Course selection booklet sanjeshpezeshki; 2024.
7. Bereday, George ZF. "Reflections on comparative methodology in education, 1964-1966." Comparative Education 3.3 (1967): 169-287.
8. Khoshkesht S, Navab E. Comparative study of nursing PhD education program in Tehran University of medical sciences and McGill University. Iranian Journal of Nursing Research. 2019; 14(4):72-80.
10. 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):48-57.10. MoHpiNCbSCoPUoM. S. 2018.
11. King's College London. Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery & Palliative Care [Internet]. London: King's College London; 2024 [cited 2025 Jan 13]. Available from: <https://www.kcl.ac.uk/nmpc>
12. Hashemi S, Vafadar Z. Comparative comparison of Nursing PhD curriculum in Iran and Toronto, Canada. Iranian Journal of Medical Education. 2020; 20(0):159-71.
13. Gholami Motlagh F, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing doctoral education system in Iran and Tennessee American universities. 2 Journal of Nursing Education. 2021; 10(1):35-54.
14. 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. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2016; 9(3):194-205.
15. Adib Hajbaghery M, Nabizadeh-Gharghozar Z, Bolandianbafghi S. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing. Military Caring Sciences. 2019; 6(1):69-78.
16. Adib-Hajbaghery M, moradi t. Comparative study of Iran nursing doctoral curriculum and the top three nursing schools in the world. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences. 2023; 16(4):389-99.

