

A Comparative Study of the Doctoral Nursing Education Program in Iran and Rush University Chicago

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

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

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article type

Research article

Article history

Received: 2024.06.13

Accepted: 2024.09.24

Keywords

Curriculum,
Doctorate in Nursing,
Comparative Study,
Rush



[10.22038/hmed.2024.80500.1383](https://doi.org/10.22038/hmed.2024.80500.1383)

Introduction: Although nursing education is being strengthened globally, there is considerable variation in the level and standards of nursing education both within and between countries. Alignment, comparison, and analysis of various educational program components with those of other countries is one of the effective strategies to improve the quality of educational curricula. Therefore, this study aimed to conduct a comparative analysis of the nursing doctoral programs in Iran and Rush University in Chicago. The two programs were examined and compared in terms of details such as history, definitions, goals, mission and vision, competencies and responsibilities, admission criteria and procedures, characteristics and structure of the doctoral program, and educational strategies.

Materials & Methods: This comparative study was conducted in 2023 using Bereday's four-step model to describe, interpret, juxtapose, and compare the doctoral nursing education systems of Iranian nursing schools and Rush University in Chicago. Data were gathered through internet searches on the official websites of the respective universities. The extracted information was then categorized and compared based on the study objectives.

Results: There is no clinical doctoral degree (DNP) in nursing in Iran; the doctoral nursing program in Iran is full-time and in-person. In contrast, Rush University offers both clinical (DNP) and research-based (PhD) nursing doctorates, delivered online and available in both full-time and part-time formats.

Conclusion: Among the strengths of Iran's nursing doctoral program are its alignment with Islamic values and the provision of financial support for students. However, weaknesses include the lack of focus on clinical programs and the absence of a DNP program, the inability of nursing faculties to select students independently, and insufficient planning of courses aimed at preparing specialized academic faculty.

Cite this paper as:

Adib-Hajbaghery M, Ebrahimpour Roodposhti M, Movahedi Najafabadi M. A Comparative Study of the Doctoral Nursing Education Program in Iran and Rush University Chicago. *Horizon of Medical Education Development*. 2025;16(3):54-68

* Corresponding author: Maryam Movahedi Najafabadi

Email: m.movahedi2019@gmail.com

Address: Kashan, Qotb Ravandi Boulevard, Kashan University of Medical Sciences, Faculty of Nursing and Midwifery



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

مطالعه تطبیقی برنامه آموزشی دکتری پرستاری در ایران و دانشگاه راش شیکاگو

محسن ادیب حاج باقری (PhD)^۱، مریم ابراهیم پور رودپشتی (PhD Student)^۱، مریم موحدی نجف آبادی (PhD Student)^{۱*}

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

مشخصات مقاله	چکیده
نوع مقاله مقاله پژوهشی	مقدمه: اگرچه آموزش پرستاری در سطح جهانی در حال تقویت است، تنوع قابل توجهی در سطح و استانداردهای آموزش پرستاری در داخل و بین کشورها وجود دارد. تطبیق، مقایسه و تحلیل ابعاد مختلف برنامه‌های آموزشی با سایر کشورها، یکی از راه‌های موثر در افزایش کیفیت برنامه آموزشی است. لذا این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران و راش شیکاگو انجام شد. دو برنامه‌ی آموزشی از نظر جزئیات مورد نظر از قبیل تاریخچه، تعریف، اهداف، رسالت و چشم انداز، توانمندی‌ها و وظایف، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره دکتری و استراتژی‌های آموزشی مورد بررسی و تطبیق قرار گرفتند.
پیشینه پژوهش تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۲۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۰۳	روش کار: این مطالعه به روش تطبیقی در سال ۱۴۰۲ انجام شد. از الگوی چهار مرحله‌ای بردی جهت توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه نظام آموزش دانشکده‌های پرستاری ایران با دانشکده‌ی پرستاری راش در شیکاگو در مقطع دکتری استفاده شد. جستجوی اینترنتی در سایت‌های دانشگاه‌های مذکور صورت گرفت. سپس داده‌های استخراج شده بر اساس هدف پژوهش، طبقه‌بندی و مورد مقایسه قرار گرفت.
کلمات کلیدی برنامه درسی، دکتری پرستاری، مطالعه تطبیقی، راش .	نتایج: مدرک دکتری پرستاری بالین در ایران وجود ندارد و دوره پرستاری در ایران، تمام وقت و حضوری است؛ درحالیکه در دانشکده راش دوره دکتری به دو صورت بالینی و پژوهشی وجود دارد؛ آنلاین و به دو شکل تمام وقت و نیمه وقت اجرا میشود.
	نتیجه گیری: از نقاط قوت برنامه دکتری پرستاری در ایران، منطبق بودن ارزش‌ها و باورهای برنامه بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی و حمایت مالی دانشجو است. از نقاط ضعف برنامه آموزشی دکتری پرستاری در ایران می‌توان به مواردی نظیر عدم توجه به دوره‌های بالینی و برگزاری دوره DNP، عدم امکان انتخاب دانشجو به صورت اختیاری توسط دانشکده و عدم برنامه ریزی برای دروسی باهدف تربیت هیئت علمی تخصصی اشاره نمود.



10.22038/hmed.2024.80500.1383

▶ نحوه ارجاع به این مقاله

Adib-Hajbaghery M, Ebrahimpour Roodposhti M, Movahedi Najafabadi M. A Comparative Study of the Doctoral Nursing Education Program in Iran and Rush University Chicago. Horizon of Medical Education Development. 2025;16(3):54-68

ایمیل: m.movahedi2019@gmail.com

*نویسنده مسئول: مریم موحدی نجف آبادی

آدرس: کاشان، بلوار قطب راوندی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، دانشکده پرستاری و مامایی



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License

مقدمه

آموزش دکتری پرستاران در سراسر جهان از روش‌های مختلف پیروی می‌کند. از آنجایی که قبلاً امکان اخذ مدرک دکتری در رشته پرستاری وجود نداشت، پرستاران در رشته‌هایی غیر از پرستاری تحصیلات دکتری داشته‌اند. با این حال برنامه‌های دکتری در دهه ۱۹۷۰ به سمت پرستاری گرایش پیدا کردند به طوری که هم اکنون تعداد زیادی از پرستاران به دلیل نیاز به عملکرد بالینی پرستاری با کیفیت بالا و آموزش پرستاری مشغول به تحصیل در مقطع دکتری هستند (۱). در سال ۲۰۰۴، انجمن کالج‌های پرستاری آمریکا (AACN) نیاز به پرستاران با مدارک پیشرفته را برای رهبری و مراقبت‌های پرستاری پیشرفته برای بهبود کیفیت مراقبت در محیط‌های بالینی و کمک به رفع کمبود هیئت علمی پرستاری شناسایی کرد (۲). در حال حاضر، رشد سریع تحصیلات دکتری در سراسر کشورها، افزایش رقابت در زمینه تحصیلات دکتری و تقاضای جهانی برای افزایش تولید دانش وجود دارد. علاوه بر این، دانشجویان تمایل دارند یک برنامه دکتری با کیفیت بالا را انتخاب کنند که نیازهای علمی آن‌ها را برآورده کند. بهبود کیفیت و کارایی برنامه‌های دکتری می‌تواند باعث رشد اقتصادی در عصر کنونی شود چرا که اقتصاد در سراسر جهان مبتنی بر دانش است (۳). لذا آماده سازی دانشجویان دکتری پرستاری با دانش و مهارت در جهت پیشرفت علم و حفظ نظم و تربیت پژوهشگران آینده بسیار مهم است. در دهه‌های اخیر توسعه و گسترش سریع آموزش پرستاری در جهان به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی نه تنها باعث نگرانی در باره کیفیت آموزش این رشته شده، بلکه آن‌ها را با چالش‌هایی از جمله شایستگی دانش آموختگان، کیفیت آموزش و برنامه‌های درسی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی مواجه نموده است (۴).

در مطالعه ای که به بررسی کیفیت برنامه های دکتری پرستاری در ۴۶ موسسه در ۹ کشور و منطقه آسیای شرقی و جنوب شرقی پرداخته شد؛ تنها ۶۶/۷ درصد از دانشجویان از امکانات ارائه شده توسط دانشگاه‌ها و موسسات پرستاری خود

راضی بودند (۵). علاوه بر این محققان در شماره تکمیلی مجله علوم پرستاری (۲۰۱۳) نسبت به کفایت آمادگی هیئت علمی، کیفیت پایان نامه‌ها و تحقیقات پرستاری به طور کلی و کفایت برنامه‌ها در ژاپن، کره و تایلند ابراز نگرانی کردند. همچنین در اجلاس دکتری اخیر که توسط انجمن کالج‌های پرستاری آمریکا و آژانس تضمین کیفیت آموزش عالی در بریتانیا حمایت می‌شد، نگرانی‌هایی در مورد کیفیت آموزش دکتری مطرح شد (۶). کاپوکو و بولوت (۲۰۱۸) دیدگاه‌های دانشجویان دانشگاه‌های دولتی را در مورد کیفیت آموزش دکتری در پرستاری بررسی کردند. دانشجویان اظهار داشتند که به دلیل حجم کار، فشار زمانی و به دلیل نگرش منفی مشاوران خود با مشکلات مختلفی مواجه شده‌اند. در عین حال، آن‌ها اظهار داشتند که فکر می‌کنند در حالی که تحصیلات دکتری به آن‌ها کمک می‌کند تا مهارت‌های حرفه‌ای مانند برنامه‌ریزی و انجام پژوهش و تفکر انتقادی را به دست آورند، اما هیچ کمکی به رشد فکری آن‌ها نکرده است (۷).

اگرچه آموزش پرستاری در سطح جهانی در حال تقویت است، تنوع قابل توجهی در سطح و استانداردهای آموزش پرستاری در داخل و بین کشورها وجود دارد (۸). با شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه‌های موجود پرستاری به روش مقایسه‌ای می‌توان دانش‌آموختگانی توانمند و مسلط بر مهارت‌های تخصصی پیشرفته مرتبط با رشته خود را تربیت و به اهداف برنامه آموزشی مورد نظر دست پیدا کرد (۹). در این راستا آموزش و پرورش تطبیقی به عنوان یکی از پویاترین شاخه‌های علمی مورد توجه دانشمندان حوزه‌های گوناگون علوم و برنامه ریزان آموزشی مبدل شده و ابزاری ضروری برای طراحی نظام‌های آموزشی نوین می‌باشد. در مطالعات تطبیقی با در کنار هم قرار دادن پدیده‌های مختلف و بررسی وجوه تشابه و تفاوت و با استفاده از تجارب دیگران، به تجزیه و تحلیل عوامل مؤثر یا موانع و الگو برداری از نمونه‌های خلاق و نوآور پرداخته می‌شود (۱۰).

به طور کلی دو مدل اروپایی و آمریکای شمالی برای برنامه دکتری پرستاری وجود دارد. در مدل اروپایی دانشجویان به

عالی در ایران ارتقاء کیفیت آموزش است این مطالعه با هدف مقایسه برنامه درسی پرستاری ایران و دانشکده پرستاری راش در مقطع دکتری انجام شد. ما در این مطالعه به بررسی و مقایسه دو کریکولوم در بحث تاریخچه، تعریف، اهداف، رسالت و چشم انداز، اهداف، توانمندی ها و وظایف، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره دکتری و استراتژی های آموزشی پرداختیم.

روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش کاربردی، از نوع توصیفی - تطبیقی است و در نیمه دوم سال ۱۴۰۲ انجام شد. از الگوهای مورد استفاده در روش تطبیقی روش جرج اف بردی^۴ است؛ که در چهار مرحله توصیف^۵، تفسیر^۶، همجواری^۷ و مقایسه^۸ انجام میشود. در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق مبتنی بر شواهد، از طریق یادداشت برداری و فراهم نمودن یافته های کافی برای نقد و بررسی جهت مرحله بعد آماده می شوند. دانشگاه پرستاری راش هر ساله رتبه های بالایی را از US News & World Report دریافت می کند و شهرت ملی خود را برای برتری در آموزش پرستاری تقویت می کند. دانشگاه راش جزو بهترین دانشکده های پرستاری است و در مقطع فوق لیسانس رتبه ۶ از ۱۵۷ و در مقطع دکترای پرستاری، رتبه ۲۴ از ۱۶۹ را در بین دانشکده های پرستاری کسب کرده است. دانشگاه پرستاری راش یک کالج خصوصی غیرانتفاعی پرستاری است و در حال حاضر از سه برنامه تحصیلی - کارشناسی ارشد در پرستاری (MSN)، دکترای پرستاری (DNP) و دکترای فلسفه در علوم پرستاری (PhD) و یک برنامه پست دکتری تکمیلی تشکیل شده است. در مرحله تفسیر، اطلاعات واری شده در مرحله اول بررسی و تحلیل می شوند. در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در مرحله قبل آماده شده بودند، به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت ها و تفاوت ها طبقه بندی می شوند. در مرحله مقایسه،

تنهایی یا با کمک ناظر، پروژه های تحقیقاتی خود را ارائه می دهند. در مدل آمریکایی، دانشجویان باید تعدادی واحدهای درسی در زمینه رساله دکتری خود را تحت نظارت اعضای هیئت علمی و ناظرین بگذرانند. سپس، از دانشجویان امتحان گرفته می شود و بعد از آن کار بر روی رساله را آغاز می کنند. مدل آمریکایی در کشورهایی نظیر برزیل، کانادا، ایالات متحده، ونزوئلا، کره، فیلیپین، تایوان و تایلند و مدل اروپایی در کشورهای اروپایی، آفریقای شمالی و جنوبی، مصر، ژاپن، استرالیا و نیوزلند مورد استفاده قرار می گیرد. در ایران از مدل آمریکای شمالی تبعیت می شود (۱۱).

کالج پرستاری دانشگاه راش به عنوان یکی از دانشکده های پرستاری برتر در کشور ایالت متحده آمریکا/شیکاگو شناخته می شود. این دانشکده در چندین سال متوالی رتبه های برتر در رنکینگ در مقاطع و رشته های مختلف پرستاری را به خود اختصاص داده است؛ و به پذیرش دانشجوی دکتری در دو شکل دکتری^۲ PHD و DNP^۳ می پردازد (۱، ۱۲). PHD یک مدرک دکتری تحقیقاتی و DNP یک مدرک دکتری عملی است. برنامه PHD در پرستاری، رهبران پرستاری را برای مشاغل در تحقیقات علمی آماده می کند؛ یک دکترای پژوهشی است و فارغ التحصیلان آن آماده انجام تحقیقات مستقل و انتشار یافته های خود هستند. در حالی که برنامه های DNP، رهبران پرستاری را برای بالاترین سطح عملکرد در بالین پرستاری جهت بهبود نتایج بیمار و استفاده از تحقیقات در عمل آماده می کند (۱۳).

تا کنون مطالعات متعددی در زمینه بررسی تطبیقی برنامه دکتری تخصصی پرستاری ایران با سایر کشورها انجام شده است. با توجه به حساسیت و اهمیت نقش برنامه های درسی در ایفای بهتر نقش ها و وظایف فراگیران و تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت های آموزش عالی، انجام مطالعات متعدد و مقایسه ای بین ایران و سایر دانشگاه های مختلف جهان، جهت بررسی و شناخت نقاط ضعف و قوت برنامه درسی ایران ضروری به نظر می رسد. از آنجایی که از جمله اهداف آموزش

Interpretation^۱
Juxtaposition^۷
Comparison^۸

doctor of philosophy^۱
doctor of nursing practice^۲
Brady's method George F^۴
Description^۵

مطابق جدول یک برنامه دکترای پرستاری در ایران بر تربیت اعضای هیئت علمی متمرکز است و از سال ۱۳۷۴ آغاز شده، در حالی که دانشگاه راش آمریکا با سابقه‌ای بیش از یک قرن، هر دو نوع دکترای PhD و DNP را از دهه ۱۹۸۰ ارائه می‌دهد. مطابق جدول دو برنامه دکترای پرستاری در ایران بر مبنای ارزش‌های اسلامی با رویکردی جامعه‌نگر طراحی شده، در حالی که دانشگاه راش با تمرکز بر ادغام علم و عمل، به رهبری در عدالت سلامت و پژوهش بالینی متعهد است.

مطابق جدول سوم هدف برنامه دکترای پرستاری در ایران تربیت نیروی تخصصی خودکفا در آموزش و پژوهش است، در حالی که برنامه راش بر ارتقای سلامت جامعه و ایجاد تغییرات اجتماعی و اقتصادی مثبت تمرکز دارد.

مطابق جدول چهارم فارغ‌التحصیلان دکتری پرستاری ایران توانمند به برنامه‌ریزی آموزشی، پژوهش و تحلیل مسائل حرفه‌ای هستند، در حالی که دانش‌آموختگان راش به عنوان پژوهشگران بالینی و رهبران سیاست‌گذاری سلامت با مهارت‌های پیشرفته در تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و مدیریت سیستم‌های پیچیده آماده می‌شوند.

مطابق جدول پنج پذیرش دکتری پرستاری در ایران محدود به دارندگان کارشناسی ارشد مرتبط با پرستاری با آزمون زبان و اختصاصی است و با حمایت مالی همراه، در حالی که دانشگاه راش پذیرای متقاضیان پرستاری و غیرپرستاری با مدارک مرتبط و سوابق جامع علمی و حرفه‌ای بدون نیاز به آزمون GRE است.

مطابق جدول شش دوره دکتری پرستاری در ایران شامل ۴۵ واحد آموزشی و پژوهشی با آزمون جامع و حداکثر مدت ۴٫۵ سال است، در حالی که دوره PhD راش ۶۴ تا ۷۵ واحد دارد و DNP تخصصی با ۳۰ تا ۷۰ واحد و تاکید بر تجارب بالینی و انعطاف زمانی تا ۵ سال ارائه می‌شود.

مطابق جدول هفت در دانشگاه ایران دوره دکتری حضوری و تمام‌وقت با تمرکز بر روش‌های دانش‌محور برگزار می‌شود، در حالی که برنامه‌های راش (PhD) و (DNP) عمدتاً آنلاین با گزینه‌های تمام‌وقت یا پاره‌وقت بوده و شامل بازدیدهای حضوری و بورسیه‌های مالی هستند.

مسئله تحقیق با توجه به جزییات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و پاسخ به سؤالات تحقیق مورد بررسی و مقایسه قرار می‌گیرند (۱۴). از آنجایی که عوامل مختلف فرهنگی و اجتماعی بر پایه ریزی سیستم‌های آموزشی مؤثر است؛ بنابراین شناخت بافت مورد مطالعه از اهمیت زیادی برخوردار است. بر این اساس، ابتدا تاریخچه و وضعیت موجود آموزش پرستاری در دکتری در ایران بررسی شد. در ادامه، همین وضعیت در دانشگاه راش در شیکاگو مورد مطالعه قرار گرفت. سپس وجوه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها مورد مقایسه قرار گرفتند. برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران (برنامه مربوط به سال ۱۳۹۵/۱۲/۱۴) از سایت وزارت بهداشت و درمان ایران (۱۵) و نیز برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری دانشکده پرستاری راش از سایت دانشگاه مذکور (۱۶) اخذ گردید. در این رابطه به طور مختصر به بررسی تفاوت دوره‌های دکتری در ایران و شیکاگو از نظر دکتری پژوهشی و بالینی نیز پرداخته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل اطلاعاتی بودند که حاوی اطلاعاتی از قبیل تعریف، تاریخچه، اهداف کلی، فلسفه و ارزش‌ها، رسالت، چشم‌انداز، توانمندی، وظایف، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره و استراتژی اجرایی برنامه باشند. یافته‌های انگلیسی به فارسی روان ترجمه و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها در قالب جدولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی قرار داده شد و به این ترتیب با نظم دادن به داده‌ها، همانندی‌ها و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهادها و راهکارها آشکار گردید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله تعریف و تاریخچه دوره، فلسفه، رسالت و چشم‌انداز، اهداف کلی رشته، نقش و وظایف حرفه‌ای، توانمندی‌های مورد انتظار، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره و استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی به تفکیک در جداول یک تا هفت ارائه شده است.

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. دانش آموختگان این دوره می‌توانند به عنوان اعضای هیأت علمی در دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی و تحقیقاتی کشور انجام وظیفه نمایند.
	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 برنامه ریزی در سال ۱۳۶۰ صورت گرفته و در سال ۱۳۷۰ به تصویب شورای عالی برنامه ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی رسید و در سال ۱۳۷۴ با پذیرش ۳ دانشجو در تبریز آغاز شد.
راش	برنامه دکتری پرستاری (PhD) فارغ التحصیلان را آماده ی کشف و انتشار دانش در علوم بهداشتی مرتبط مینماید. این برنامه مهارت هایی را برای آموزش، تمرین و تحقیق در جهت پیشرفت علم و عمل در مراقبت های بهداشتی در اختیار دانشجویان قرار می دهد.
	پرستاری سلامت عمومی پیشرفته یا APHN، پلی بین مراقبت های بهداشتی بالینی و خدمات اولیه پیشگیری در سلامت عمومی است.
	تاریخچه کالج پرستاری به سال ۱۸۸۵ بازمی گردد؛ در آن زمان دانشکده پرستاری بیمارستان سنت لوک ۹، برای ارائه تحصیلات دیپلم به پرستاران افتتاح شد. در سال ۱۹۰۳، دانشکده پرستاری بیمارستان پرسبیتریان ۱۰ اولین دانشجویان خود را پذیرفت. از سال ۱۹۵۶ تا ۱۹۶۸، پرستاران در دانشکده ی پرسبیتریان-سنت لوک ۱۱ ادغام شده آموزش داده شدند. قبل از تأسیس دانشکده پرستاری در سال ۱۹۷۲، بیش از ۷۰۰۰ پرستار از این دانشکده ها فارغ التحصیل شده بودند. اولین مدرک لیسانس و فوق لیسانس دانشکده راش، در سال ۱۹۷۵، اولین مدرک دکتری علوم پرستاری ۱۲ (PHD) در سال ۱۹۸۰ و اولین دکتری عملی ۱۳ (DNP) در سال ۱۹۹۰ اعطا شد.

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

دانشگاه	فلسفه، ارزش‌ها، رسالت، چشم انداز
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 جامعه نگر و ایجاد تفکر آموزش مداوم و تعامل با سایر شاخص‌های دانش در دوره دکتری در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد.
	ارتقای علم و مهارت حرفه ای کارگزاران خدمات پرستاری و در نتیجه ارتقای استانداردهای ملی سلامت، غنی سازی دائمی اعضای هیأت علمی، تولید علم، انتقال فن آوری، افزایش تعامل علمی در سطح ملی و بین المللی، ایجاد پویایی و برانگیختن روحیه علمی و روشمندی از مأموریت‌های عمده تأسیس دوره دکتری است.
	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 دانشجو از کشورهای منطقه
راش	پذیرش متقاضیان باصلاحیت و برگزیده و روابط کاری نزدیک بین متتوهای پژوهشی دانشکده فلسفه این دانشکده است. هیئت علمی دانشکده راش مشتاق ترکیب علم با عمل بالینی برای بهبود زندگی بیماران و جوامع خود هستند.
	ادغام عملکرد پرستاری، بورسیه تحصیلی و آموزش در جوامع متنوعی که به آن‌ها خدمت می کنیم. همچنین رهبری تحول درمراقبت‌های بهداشتی و اطمینان از برابری سلامت در سرتاسر مراقبت‌ها از دیگر رسالت های دانشگاه راش می باشد.
	هدایت بورسیه عملی پرستاری در ضمن اجرای عدالت در مراقبت های سلامتی

جدول ۳. اهداف کلی رشته در دانشگاه‌های مورد مطالعه

دانشگاه	اهداف کلی
ایران	تربیت نیروی تخصصی در حوزه های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری و رسیدن به خودکفایی حرفه ای
راش	افزایش سلامت جوامع مجاور و سرمایه گذاری با هدف ایجاد تغییرات اجتماعی مثبت و همچنین بازده مالی.

practice doctorate^{۱۲}
Mission^{۱۴}
Vision^{۱۵}

St. Luke's Hospital Training School of Nursing^۹
Presbyterian Hospital School of Nursing^{۱۰}
Presbyterian-St. Luke's School of Nursing^{۱۱}
doctor of nursing science degree^{۱۲}

جدول ۴. نقش ها و توانمندی های حرفه ای در دانشگاه های

مورد مطالعه

دانشگاه	نقش ها و توانمندی های حرفه ای	توانمندی
ایران	دانش آموختگان این دوره ضمن رفع کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی، قادر خواهند بود دوره های آموزشی را برنامه ریزی و اداره نموده و به پژوهش در زمینه های آموزش، خدمات و مدیریت در پرستاری بپردازند. همچنین دانش آموختگان قادر خواهند بود مسائل مربوط به حرفه را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل های مناسب ارائه نمایند.	توانمندی
راش	وظایف حرفه ای دانش آموختگان شامل تدریس در مقاطع تحصیلات تکمیلی و کارشناسی در رشته پرستاری با استفاده از روش های نوین، مشاوره و مجری تحقیقات بر اساس نیاز جامعه و انتشار نتایج تحقیق، انجام برنامه ریزی آموزشی، مشارکت در برنامه ریزی های تخصصی و حرفه ای است.	وظایف
PHD	برنامه دکتری علوم پرستاری دانشکده راش، دانش آموختگان را آماده می کند تا یک محقق بالینی باشند و مراقبت های پرستاری را از طریق اکتشافات علمی پیش ببرند. فارغ التحصیلان برنامه های تحقیقاتی بالینی را رهبری می کنند، در پست های ارشد دانشگاهی خدمت می کنند و بر سیاست های سلامت ملی تأثیر می گذارند.	توانمندی ها
PHD	- ترکیب و به کارگیری دانش نظری و پژوهش محور در بررسی پدیده های بالینی - آزمون و ادغام دانش رشته در مدل های عمل بالینی در سطوح پیشگیری - تولید و انتشار دانش مبتنی بر تحقیق و مرتبط با بالین - تجزیه و تحلیل روندهای مراقبت های بهداشتی، برای تأثیرگذاری بر سیاست های بهداشتی و اجتماعی در جمعیت های مختلف مددجویان - مشارکت در تحقیقات و تمرینات بین حرفه ای مشترک - به عهده گیری مسئولیت های هیئت علمی در یک محیط دانشگاهی	وظایف

فعالیت به عنوان یک دانشمند بالینی	توانمندی ها	Advanced Public Health Nursing (DNP)
برنامه DNP پرستاری سلامت عمومی پیشرفته، فارغ التحصیلان را آماده می کند تا پزشکان و رهبران بسیار ماهر باشند و آن ها را آماده ی تمرین در انواع سیستم های پیچیده بالینی، سازمانی و آموزشی با جمعیت های متنوع میکند. این برنامه به دانشجوی کمک میکند تا از طریق تصمیم گیری مبتنی بر شواهد و طراحی مجدد سیستم، بر تغییرات در نتایج مراقبت های بهداشتی تأثیر بگذارد.	وظایف	Advanced Public Health Nursing (DNP)
- ادغام نظریه های مبتنی بر علم و مفاهیم مبتنی بر داده برای توسعه، ارزیابی انتقادی و اجرای رویکردهای عملی که سیستم های مراقبت های بهداشتی و مراقبت های بهداشتی را بهبود می بخشد. - به کارگیری تئوری های سازمانی و تفکر سیستمی برای بهبود کیفیت، ایمنی و مقرون به صرفه بودن تصمیمات و ابتکارات عملی - بکارگیری استراتژی های موثر برای مدیریت معضلات اخلاقی در مراقبت از بیمار، سازمان مراقبت های بهداشتی و تحقیقات. - استفاده از دانش انفورماتیک برای نظارت و بهبود نتایج برنامه ها و سیستم های مراقبتی - ارائه رهبری در تأثیرگذاری بر سیاست ها در تأمین مالی، تنظیم و ارائه مراقبت های بهداشتی - رهبری تیم های بین حرفه ای برای بهبود نتایج سلامت بیماران و جمعیت - عملکرد مستقلانه در نقش پرستاری پیشرفته برای بهبود نتایج سلامت در یک حوزه تخصصی بالینی		

جدول ۵. شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دانشگاه های مورد

مطالعه

شرایط و نحوه پذیرش دانشجو	دانشگاه
دارا بودن دانشنامه کارشناسی ارشد در یکی از رشته های آموزش یا مدیریت خدمات پرستاری و یا رشته ها یا گرایش های مربوطه	ایران

و دارا بودن سایر شرایط ورود به دوره دکتری تخصصی مصوب شورای عالی برنامه ریزی شرایط ورود به این مقطع شامل داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی، داشتن دانشنامه کارشناسی ارشد یا دکتری حرفه ای یا بالاتر متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا، موفقیت در امتحان یکی از زبان های خارجی و قبولی در امتحانات اختصاصی ورود به دوره دکتری میباشد. حمایت مالی از دانشجویان دکتری به عمل می آید.	
پرستارانی که دارای مدرک لیسانس یا فوق لیسانس هستند واجد شرایط درخواست هستند. این دانشکده همچنین غیر پرستارانی را که دارای مدرک تحصیلات تکمیلی در یک رشته مرتبط با سلامت هستند میپذیرد. معدل (GPAS) ۳/۰ یا بالاتر (در مقیاس ۴/۰) پاسخ های اساسی به سوالات مصاحبه شخصی سه توصیه نامه حرفه ای ارسال رزومه شامل اطلاعات: خدمات اجتماعی، فعالیت های آموزشی، رهبری و سازمان های حرفه ای، شماره پروانه پرستاری، فعالیت های علمی از جمله انتشارات، ارائه ها، تحقیقات، افتخارات و جوایز و تجربه کاری. در صورت نیاز ارسال نمره نافل مصاحبه های شخصی با اساتید نمره آزمون GRE (Graduate Record Examination) الزامی نیست.	راش PHD&DNP
حداکثر مدت تحصیل طبق آیین نامه شورای عالی برنامه ریزی ۴/۵ سال است (تبصره: شورای تحصیلات تکمیلی میتواند به درخواست استاد راهنما حداکثر ۳ نیمسال را به این مدت اضافه کند). ۷ کارگاه مورد نیاز این دوره عبارتند از: استرس و کنترل آن، حاکمیت بالینی، پرستاری مبتنی بر شواهد، فناوری اطلاعات در پرستاری، انتقال دانش در حوزه پرستاری، اخلاق و حقوق در پرستاری و نگارش علمی متون	
برای فارغ التحصیلی در برنامه PHD باید حداقل ۶۴ واحد آموزشی از جمله پایان نامه تکمیل شود و تکمیل آن از سه (تمام وقت) تا پنج (پاره وقت) سال طول می کشد. قبل از شروع برنامه، منطقه تحقیقاتی یا جمعیت بالینی مورد علاقه دانشجو و استاد راهنما باید مشخص باشد. دوره دکتری در دانشکده راش شامل ۶ واحد تئوری، ۹ واحد آماری، ۲۰ واحد تحقیقاتی، ۳ واحد اخلاق، ۱۲ واحد دروس مدیریتی، ۵ واحد دروس عمومی و ۱۲ واحد پایان نامه است. در این میان برای دانشجویانی که متقاضی آموزش در مقطع PHD بدون گذراندن مقطع ارشد باشند؛ واحدهای پل در نظر گرفته شده که تعداد آن ها ۸ واحد است. بنابراین تعداد واحدها برای دانشجویان در مقاطع مختلف متفاوت خواهد بود. ۶۷ واحد برای متقاضیان ارشد به دکتری (MSN-PhD) و ۷۵ واحد برای متقاضیان لیسانس به دکتری (BSN-PhD) در نظر گرفته شده است.	راش PHD
دوره DNP به شاخه های تخصصی بالینی نظیر کودکان، بزرگسالان، سالمندان، نوزادان، بیهوشی، خانواده، سلامت ذهنی-روحي، سلامت عمومی، رهبری تحول آفرین: سلامت جمعیت ۱۶ و رهبری تحول آفرین: سیستم ها ۱۷ تقسیم بندی میشود. هرکدام از این دوره ها بسته به اینکه دانشجو با مدرک کارشناسی و یا کارشناسی ارشد متقاضی آن باشد، تعداد واحدهای متفاوتی از ۳۰ تا ۷۰ واحد درسی ارائه میدهند و مدت زمان آن ها تقریباً پنج سال خواهد بود. دانشجویانی که با مدرک لیسانس وارد برنامه APHN می شوند باید حداقل ۶۲ واحد و دانشجویانی که دارای مدرک کارشناسی ارشد هستند باید ۴۷ واحد درسی را بگذرانند. همه دانشجویان باید واحدهای خود را در مدت پنج سال تکمیل کنند. برنامه APHN شامل چهار دوره تجربه بالینی در یک محیط جمعیت / بهداشت عمومی است. سایت های بالینی شامل بخش خدمات سرپایی یا اجتماعی، مراکز بهداشتی واجد شرایط فدرال، بخش های بهداشت، مراکز مراقبت در منزل یا آسایشگاه و مراکز بهداشتی مدرسه محور است. ترم چهارم تجربه بالینی، اقامت برای اجرای پروژه است. یک چهارم ساعات دانشجو روی پروژه DNP متمرکز است و بقیه برای ارزیابی پیشرفته، برنامه ریزی و مهارت های رهبری بهداشت عمومی استفاده می شود. بخش های	Advanced Public Health Nursing (DNP)

جدول ۶. مشخصات و ساختار دوره در دانشگاه های مورد مطالعه

مشخصات و ساختار دوره در دانشگاه های مورد مطالعه	دانشگاه
دوره دکتری پرستاری شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. تعداد کل واحدهای آموزشی اختصاصی اجباری ۱۹ واحد: فلسفه علم و پرستاری ۲ واحد، نظریه پردازی در پرستاری ۳ واحد، مدیریت و رهبری در آموزش پرستاری ۲ واحد، روش شناسی و نقد پژوهش های کمی و کیفی ۳/۵ واحد، آمار استنباطی پیشرفته ۲ واحد، روش شناسی و نقد پژوهش های ترکیبی و ابزارسازی در پرستاری ۱/۵ واحد، نظام ها و برنامه های آموزشی در پرستاری ۲ واحد، مباحث ویژه در پرستاری ۱/۵ واحد، مدیریت، رهبری و سیاستگذاری در پرستاری ۱ واحد، تعداد واحدهای آموزشی اختیاری ۶ واحد و در مرحله پژوهشی پایان نامه ۲۰ واحد محاسبه شده که در مجموع تعداد واحدهای این دوره ۴۵ واحد است. دانشجو پس از اتمام دوره آموزشی واجد شرایط شرکت در آزمون جامع خواهد بود و موظف است در اولین آزمون جامع که دانشکده برگزار خواهد نمود شرکت کند. آزمون جامع دو بار در سال برگزار شده و زمان برگزاری آن با پیشنهاد گروه آموزشی مربوطه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده است.	ایران

این مسئله پی میبریم که هنوز نقاط ضعف بسیاری در برنامه دکتری پرستاری ایران وجود دارد که احتمالاً میتوان امیدوار بود که با اصلاح و بازنگری برنامه درسی به نتایج خوبی در زمینه رشته پرستاری بتوان دست یافت. با توجه به نتایج بیان شده در این مقاله موارد زیر قابل بحث و پیشنهاد است.

همانطور که بیان شد قدمت دکتری PHD و DNP، هر دو در دانشگاه راش نسبت به ایران بیشتر است. هم چنین PHD در ایران بالاترین مقطع تحصیلی موجود در رشته پرستاری است؛ در حالیکه در تعریف دانشکده راش چیزی راجع به بالاترین مقطع نوشته نشده است. به طور کلی رسیدن به خودکفایی حرفه‌ای جزو اهداف مهم پرستاری در دانشگاه ایران بیان شده است. در حالی که دانشکده راش افزایش سلامت جوامع مجاور و همچنین بازده مالی را به عنوان اهداف مهم خود ذکر کرده است.

در ایران ورود دانشجویان مقطع PHD به رشته پرستاری به شرط قبولی در آزمون کنکور سراسری و کسب نمره زبان، الزاماً پس از اتمام مدرک کارشناسی ارشد در گرایش‌های مختلف رشته پرستاری یا برخی ارشدهای مرتبط می‌باشد؛ در حالی که ورود به مقطع PHD و DNP در رشته پرستاری در دانشکده راش نیازی به کنکور نداشته و از تمام متقاضیان کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری و سایر رشته‌های مرتبط که علاقه مند به تحصیل در این مقطع هستند، جهت شرکت در برنامه مقطع دکتری دعوت به عمل می‌آورد. این متقاضیان باید معدل (GPAS) ۳/۰ یا بالاتر (در مقیاس ۴/۰) داشته باشند و در مصاحبه ورودی دانشکده شرکت کنند.

مدت زمان تحصیل به طور میانگین در هر دو دانشگاه ایران و راش چهارسال و نیم می‌باشد. در ایران بعد از اتمام واحدهای تئوری، آزمون جامع برگزار میشود و شرط ورود دانشجو به مراحل بعدی منوط به قبولی در آزمون جامع است؛ در حالی که در دانشکده راش آزمونی برای رفتن به مراحل بعدی گرفته نمیشود. تعداد کل واحدها در ایران معادل ۴۵ واحد است؛ در حالیکه در دانشکده راش بسته به نوع برنامه دکتری و مدرک قبلی فرد، تعداد واحدها نیز متفاوت است. در ایران قبل از ورود دانشجو به دانشکده، موضوع و حیطه مورد علاقه دانشجو

بالینی در RUSH و در سراسر منطقه شیکاگو در دسترس هستند. دانشجویان راه دور با کمک اساتید دانشکده، مکان‌های آموزشی را پیدا کنند.

جدول ۷. مشخصات و ساختار دوره در دانشگاه‌های مورد

دانشگاه	استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی در دانشگاه‌های مورد مطالعه
ایران	دوره دکتری تمام وقت بوده و به صورت حضوری برگزار میشود. ارائه درس به صورت دانشجو محوری، حل مسأله، بحث گروهی، تقویت تفکر انتقادی و موظف کردن دانشجویان به نگارش یافته‌های علمی و پژوهشی در رابطه با هر درس انجام میگردد.
راش PHD	این برنامه درسی دوره‌های اصلی در تحقیق، تئوری و توسعه نقش را با دوره‌های پشتیبانی در حوزه تحقیقاتی دانشجو ترکیب می‌کند. برنامه بصورت آنلاین، به شکل پاره وقت یا تمام وقت ارائه می‌شود و تکمیل آن از سه (تمام وقت) تا پنج (پاره وقت) سال طول می‌کشد. بازدهی‌های دوره از دانشکده ضروری است و اولین بازدید، تقریباً یک هفته قبل از شروع برنامه اتفاق می‌افتد. بازدهی‌های بعدی در هر تابستان، برای سه سال تحصیلی بعدی انجام می‌شود. تمرینات آموزشی و پژوهشی به صورت جداگانه، با توجه به حیطه علاقه دانشجو تحت راهنمایی استاد مشاور طراحی و اجرا میشود. بسیاری از دانشجویان در حین تکمیل درس اصلی خود به صورت تمام وقت یا پاره وقت کار می‌کنند. اکثر دانشجویان در حین تکمیل کارآموزی و پایان نامه تحقیقات بالینی پیشرفته ساعات کاری خود را کاهش داده یا حذف می‌کنند. شهریه برنامه دکتری علوم پرستاری ۱۳۴۴ دلار به ازای هر واحد است. بورسیه تحصیلی کامل برای دانشجویان واجد شرایط و تازه پذیرفته شده نیز در دسترس است. همچنین جوایز و کمک هزینه تحصیلی قبل و بعد از ثبت نام در این دانشگاه وجود دارد.
Advanced Public Health Nursing (DNP)	برنامه DNP به صورت تمام وقت یا پاره وقت ارائه می‌شود. برای دانشجویان دارای مدرک لیسانس، ۳ سال و نیم (پاره وقت) یا ۲ سال و نیم (تمام وقت) طول می‌کشد. دانشجویان دارای مدرک کارشناسی ارشد به طور کلی برنامه را در سه سال (پاره وقت) تکمیل می‌کنند. بیشتر دوره‌های آموزشی به صورت آنلاین انجام می‌شود. البته آموزش از راه دور برای ساکنان برخی ایالت‌ها وجود ندارد؛ و در هر صورت تمامی دانشجویان برای آشنایی با دانشکده و برنامه‌ها، ارائه پروپوزال اولیه و ارائه نهایی پروژه باید در دانشکده حضور یابند. شهریه برنامه DNP، ۱۳۴۴ دلار به ازای هر واحد است. بورسیه تحصیلی کامل برای دانشجویان واجد شرایط و تازه پذیرفته شده نیز در دسترس است. همچنین جوایز و کمک هزینه تحصیلی قبل و بعد از ثبت نام در این دانشگاه وجود دارد.

بحث

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره دکترای پرستاری در نظام آموزشی ایران و دانشکده پرستاری راش بوده است. با وجود تغییرات قابل توجه برنامه دکتری پرستاری قبل از برنامه سال ۹۵ و بعد از آن، با مقایسه برنامه درسی دکتری پرستاری در ایران و سایر دانشگاه‌های جهان به

جهت تحقیق مشخص نیست؛ درحالیکه در دانشکده راش موضوع مورد علاقه دانشجو از همان ابتدا باید مشخص باشد. مطابق جدول شماره هفت، استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی در دانشگاه‌های مورد مطالعه متفاوت است. تحصیل در مقطع دکتری در ایران به صورت حضوری و تمام وقت و در دانشکده راش به دو شکل نیمه وقت و تمام وقت و ترکیب آنلاین و حضوری برگزار می‌شود. کار کردن در حین تحصیلات دکتری در ایران غیرقانونی بوده، در حالیکه در دانشکده راش این مسئله بسته به انتخاب شخصی فرد دانشجو دارد.

شاید بتوان نبودن برنامه دکتری DNP در پرستاری ایران را جزو چالشی ترین کمبودهای برنامه ی دکتری پرستاری ایران نامید. این برنامه به صورت کاملاً تخصصی به تربیت پرستار بالینی در بخش‌های مختلف می‌پردازد و علاوه بر آن واحدهای تحقیقاتی نیز دارد که جنبه پژوهش محور بودن برنامه دکتری را پوشش می‌دهد. در برنامه آموزشی ایران، پرداختن بیش از حد به مبحث پژوهش باعث غفلت از بخش بالین شده است. در حالیکه دانشکده راش تاکید بسیاری بر تلفیق علم و عمل دارد و توانسته با ترکیب برنامه PHD و DNP به این هدف مهم دست یابد. نتیجه مطالعه کیم^{۱۸} و همکاران (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که اکثر برنامه‌های دکتری فلسفه پرستاری از نظر روش‌های بالینی ضعیف بوده و مرکزیت برنامه‌ای آن بر روی روش‌های تحقیق است (۶). تانبول^{۱۹} (۲۰۱۴) نیز در مطالعه تطبیقی خود بیان نمود بین تئوری و عملکرد در دوره‌های دکتری رابطه‌ای ضعیف وجود دارد (۱۷). علی‌آبادی و همکارانش نیز در مطالعه خود بر این موضوع اذعان داشته‌اند. در این مطالعه لزوم وجود برنامه DNP در ایران و ایجاد بسترهای لازم آن در کشور تاکید میکند. این مطالعه نیز نبود برنامه DNP در برنامه دکتری ایران را از نقاط ضعف آن میدانند و معتقد است وجود گرایش DNP یکی از بسترهای ضروری برای تربیت پرستار محقق خواهد بود (۱۸). از طرفی بیش تر پرستاران DNP از این که آن‌ها را با پرستاران متخصص practitioner که دارای مدرک کارشناسی ارشد هستند، اشتباه بگیرند،

نگرانند. هم چنین این احتمال وجود دارد که با ایجاد دکتری بالینی، دکترای پرستاری آکادمیک به حاشیه رانده شود (۱۹) و کماکان چالش‌های زیادی در خصوص اجرایی شدن دکترای بالینی مطرح می‌باشد که می‌توان به مواردی از قبیل خدشه دار شدن وجهه علمی و دانشگاهی، کمبود مدرسین مورد نیاز، مشکلات اقتصادی، هزینه، زمان، تداخل با کار پزشکان و در نتیجه سردرگمی مددجویان، عدم مدیریت و سازماندهی این افراد در بالین نیز اشاره نمود (۲۰). در همین راستا می‌توان به یکی از تفاوت‌های شاخص دانشکده راش با دانشگاه ایران که فلسفه، چشم انداز و رسالت هست؛ اشاره نمود. در فلسفه و ارزش‌ها و چشم انداز و رسالت دانشگاه ایران بیشتر بر تولید دانش و پژوهش‌های کاربردی تاکید شده است؛ در حالیکه در دانشکده راش بیشتر بر تلفیق علم و عمل و به عبارت بهتر استفاده از دانش در عمل تاکید شده است. این جدایی علم از بالین در توانمندی‌ها و وظایف دانش‌آموختگان دکتری پرستاری در دانشگاه ایران نیز به چشم می‌خورد. درحالیکه در دانشکده راش، حتی در برنامه PHD پرستاری، مدام از ترکیب و به کارگیری دانش نظری و پژوهش محور در بررسی پدیده‌های بالینی صحبت شده است. به نظر می‌رسد که با توجه به هدف کلی دانشگاه ایران که همان رسیدن به خودکفایی حرفه‌ای است نیاز به گنجاندن برنامه‌های عملی و توجه ویژه‌تر به امر بالین در برنامه دکتری باشد. کریمی مونی و همکاران (۱۳۹۹)، صاحبی حق و همکاران (۱۳۹۶) و مقدم و همکاران (۲۰۱۷) نیز به مواردی نظیر صلاحیت‌های بالینی ضعیف فارغ‌التحصیلان، دور شدن و غفلت از ماهیت اصلی مراقبت بالینی رشته پرستاری و پرداختن به مسائل نسبتاً حاشیه‌ای و توجه حداقلی به مسائل بالینی و توانمندی‌های بالینی فارغ‌التحصیلان در مطالعه‌ی خود اشاره نمودند و خواستار توجه بیشتر نسبت به این امر در برنامه دکتری پرستاری شدند (۲۱، ۲۲، ۲۳).

مسئله مهم دیگر در برنامه دکتری پرستاری در ایران تاکید بیش از اندازه بر کسب نمره قبولی در کنکور سراسری است. تحصیل در دوره دکتری پرستاری در دانشگاه‌های ایران به صورت متمرکز بوده و دانشکده‌ها حق انتخابی برای گزینش

 Tonbul^{۱۹}

 Kim et al.^{۱۸}



و برای دانشگاه‌های پذیرنده نیز این محدودیت را دارد که دانشجوی نه تنها حین ورود به دوره که حتی تا چند ترم بعد از شروع تحصیل، هنوز در رابطه با انتخاب استاد راهنما و حوزه تحقیق مورد علاقه خود، سردرگم و بلاتکلیف است (۲۵).

تفاوت دیگری که در برنامه دکتری پرستاری بین ایران و دانشکده راش مشاهده می‌شود، استراتژی‌های آموزشی اتخاذ شده متفاوت این دو دانشگاه است. در ایران دوره دکتری یک دوره تمام وقت و حضوری است و کار کردن دانشجویان دکتری در آن غیرقانونی محسوب می‌شود؛ در حالیکه دوره دکتری در دانشکده راش کاملاً منعطف بوده و دوره‌های تمام وقت، پاره وقت، حضوری و آنلاین دارد که کار کردن دانشجوی در آن کاملاً اختیاری و بسته به سلیقه شخصی خود دانشجوی دارد. با توجه به اینکه دوره دکتری دوره ای از تحصیلات تکمیلی است، قطعاً دانش‌آموختگان این دوره هریک به طریقی مشغول به کار هستند و بسیاری از آن‌ها تشکیل خانواده داده و دارای فرزند نیز هستند. حضوری و تمام وقت بودن این دوره در ایران، بسیاری از دانش‌آموختگان این رشته را با مشکلات مالی، خانوادگی و روحی مواجه می‌کند. به نظر می‌رسد که این موضوع باعث اختلال در تحصیل و بی انگیزگی دانشجویان شده و دانش‌آموختگان را پس از پایان تحصیل با مشکلات روحی، اقتصادی و حتی جسمی مواجه می‌کند. به نظر می‌رسد که این موارد مغایر با رسالت پرستاری در دانشگاه ایران (ارتقای علم و مهارت حرفه ای کارگزاران خدمات پرستاری و در نتیجه ارتقای استانداردهای ملی سلامت و غنی سازی دائمی اعضای هیأت علمی، ایجاد پویایی و برانگیختن روحیه علمی در آنان) است. وایمن و همکاران (۲۰۱۵) در این زمینه بیان کرده اند که استفاده از فناوری های روز در دوره دکتری پرستاری موجب تبادل بهتر اطلاعات بین اساتید و دانشجویان، کاستن محدودیت‌های کلاس‌های حضوری، استفاده از تکنولوژی‌های به روز، حضور افراد خبره و صاحب نظر متعدد در یک درس، کاهش رفت و آمدها، کاهش هماهنگی های لازم و در نتیجه صرفه جویی در وقت دانشجوی و استاد می‌شود (۲۶) این در حالی است که قنبری افرا و

دانشجویان خود ندارند. در حالیکه در دانشکده راش، بیشترین تاکید بر رزومه دانشجویان، نمرات کسب شده در مصاحبه با اساتید دانشکده و به همراه داشتن توصیه نامه است و هیچ گونه آزمون ورودی برای دکتری در این دانشکده وجود ندارد. علاوه بر این در دانشکده پرستاری راش دانشجویان از مقاطع مختلف لیسانس و ارشد قادر به شرکت در برنامه دکتری خواهند بود و با افزایش تعداد واحدهای مورد نیاز به برنامه دکتری، خلاء تحصیل در مقطع ارشد پوشش داده می‌شود. همچنین نکته دیگری که در دانشکده راش بسیار حائز اهمیت است؛ انتخاب حیطه و عنوان مورد علاقه دانشجوی قبل از ورود به برنامه دکتری است. این مسئله در کاهش سردرگمی دانشجویان، صرفه جویی در وقت، افزایش علاقه مندی دانش‌آموختگان و افزایش کیفیت و بهره وری از دوره دکتری منجر می‌شود. به نظر می‌رسد این حجم از انرژی و زمان و هزینه جهت قبولی در کنکور، الزام داشتن مدرک ارشد برای متقاضیان دکتری و همچنین نامشخص بودن استاد راهنما و حیطه علاقه و مورد نظر دانشجوی جهت کار پایان نامه، می‌تواند صرف یادگیری اصول علمی، تحقیقاتی و عملی در رشته پرستاری برای علاقه مندان در این حیطه و حتی جلوگیری از بی انگیزگی دانشجویان شود. خوش کشت و نواب (۲۰۱۹) نیز در مطالعه خود عنوان کردند که انتخاب استاد راهنما و حیطه مورد علاقه دانشجوی قبل از شروع دوره دکتری به حفظ و هدایت منابع دانشگاه و یکپارچه نمودن پژوهش‌ها کمک خواهد کرد. به نظر آن‌ها شرایط شرکت در کنکور و مشکلات چاپ مقالات معتبر از موارد اضطراب آور و حتی کاهنده انگیزه برای متقاضیان دوره دکتری در ایران است که ممکن است بسیاری از افراد واجد شرایط و استعدادها ناب را از تمایل به اخذ مدرک دکتری دور کرده یا شرایط ورود آن‌ها را با مشکل مواجه سازد (۲۴). ناصح و همکارانش نیز ضمن مقایسه دوره دکتری در دانشگاه ایران با دانشگاه پیتسبورگ این طور عنوان نمودند که کنکور دکتری یک آزمون هنجاری بوده و نمی‌تواند شایستگی واقعی دانشجوی برای تحصیل و تحقیق در این مقطع را نشان دهد. ضمن اینکه گزینش با آزمون برای دانشجویان استرس و تنش بیشتری را دارد



خبره نمیشودند. این امر موجب بلامتکلیفی فارغ التحصیلان پس از اتمام تحصیل، بلامتکلیفی در جذب دانشگاه و نهایتاً اتلاف زمان برای به دست آوردن تخصص‌های محوله در زمان کار در دانشگاه خواهد شد. از این رو به نظر میرسد که تغییر کریکولوم دکتری پرستاری از حالت عمومی به حالت تخصصی بسیار واجب و ضروری است.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از کلیه افرادی که در مراحل نگارش این مقاله همکاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح مینمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

ملاحظات اخلاقی

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

محدودیت های مطالعه

برخی دانشکده ها از طریق سرورهای موجود قابل ارزیابی نبودند و صفحات آن‌ها برای ما در ایران قابل ارزیابی نبود. مطالعات کیفی در زمینه دیدگاه‌های دانشجویان و اساتید هیئت علمی پرستاری در مورد کیفیت برگزاری دوره دکتری چه در ایران و چه در خارج از ایران بسیار محدود بود.

همکاران در مطالعه ی خود، تدریس حضوری را به عنوان یک نقطه مثبت در دانشگاه ایران عنوان نمودند (۲۷). قابل ذکر است که مجازی بودن صرف نیز خالی از مشکل نیست و در صورت نبودن زیرساخت‌های آن، میتواند معایبی از جمله اختلال در یادگیری و مهارت آموزی را به همراه داشته باشد. به نظر میرسد که توجه به بستر سازی و استفاده از ترکیب واحدهای حضوری و مجازی می تواند به رفع مشکلات موجود در این زمینه کمک نماید.

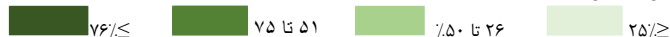
نتیجه گیری

توانمندی‌ها و وظایف کاملاً محسوس و مشخص است. از نقاط مشترک برنامه درسی در ایران و دانشکده راش می‌توان به پرداخت کمک هزینه در هر دو دانشگاه اشاره نمود. همچنین از وظایف مشترک هر دو دوره می‌توان به آماده کردن اعضای هیئت علمی برای اهداف آموزشی و پژوهشی اشاره نمود. از نقاط ضعف برنامه آموزشی دکتری پرستاری در ایران می‌توان به مواردی نظیر عدم توجه به دوره های بالینی و برگزاری دوره DNP، عدم امکان انتخاب دانشجو به صورت اختیاری توسط دانشکده، عدم برنامه ریزی برای دروسی باهدف تربیت هیئت علمی، عدم استفاده از کلاس‌های آنلاین در دوره، عدم انتخاب موضوع مورد علاقه دانشجو قبل از شروع دوره و عدم تناسب رسالت دوره با وظایف و توانمندی‌های دانش آموختگان و همچنین واحدهای درسی اشاره نمود. به طور کلی همان طور که بحث کردیم نقاط مشترک این دو دانشگاه بسیار اندک است. لذا با توجه به اینکه دانشکده راش جزو بهترین مدارس پرستاری محسوب می‌شود، در مقطع دکتری رتبه بالایی در رتبه بندی و رنکینگ به خود اختصاص داده است و دارای قدمتی غنی در پرستاری می‌باشد؛ پیشنهاد می‌گردد برنامه ریزان آموزشی با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه، جهت ارتقاء، اصلاح و بازنگری برنامه آموزشی دوره دکتری در ایران اقدام نمایند. متأسفانه به دلیل عمومی بودن دوره دکتری پرستاری در ایران، دانشجویان دکتری از تخصص گرایی دور شده و در نهایت پس از اتمام دوره هیچ یک از فارغ التحصیلان در تخصص‌های مختلف موجود نظیر داخلی، جراحی، قلب، ارتوپدی، سلامت جامعه و بهداشت عمومی ...

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی	طراحی طرح	جمع آوری و/یا پردازش داده ها	تجزیه و تحلیل و/یا تفسیر	نگارش پیش نویس اصلی	بررسی انتقادی و ویرایش	نهایی سازی	پاسخگویی به تمام جنبه های کار
م.ادیب حاج باقری							
م.ابراهیم پور رودپشتی							
م. موحدی نجف آبادی							

*راهنمای رنگ‌ها:



Reference

1. Dobrowolska, B., et al., Doctoral programmes in the nursing discipline: a scoping review. BMC nursing, 2021. 20(1): p. 1-24.
2. Beeber, A.S., et al., The role of doctor of nursing practice-prepared nurses in practice settings. Nursing outlook, 2019. 67(4) :p. 354-364.
3. Atiyeh, H.M., and et al., Evaluation of a nursing doctoral program from the perspective of Students, Alumni, and Faculty: A Quality-Oriented approach. International Journal of Africa Nursing Sciences, 2023. 19: p. 100622.
4. Motlagh, F.G., M. Nobahar, and H. Babamohamadi, Comparative Study of Nursing Doctoral Education System in Iran and Tennessee American Universities. 2021. 10(1): p. 36-54.
5. Molassiotis, A., et al., Doctoral nursing education in east and Southeast Asia: characteristics of the programs and students' experiences of and satisfaction with their studies. BMC medical education, 2020. 20(1): p. 1-12.
6. Kim, M.J., et al., Quality of nursing doctoral education in seven countries: survey of faculty and students/graduates. Journal of advanced nursing, 2015. 71(5): p. 1098-1109.
7. Kapucu, S. and H. Bulut, Turkish Public University Students' Views on the Quality of PhD Education in Nursing. Yükseköğretim Dergisi, 2019. 9(1): p. 84-90.
8. Baker, C., A.H. Cary, and M. da Conceicao Bento, Global standards for professional nursing education: The time is now. Journal of Professional Nursing, 2021. 37(1): p. 86-92.
9. Dehaghi MG, Vafadar Z. Comparative study of nursing PhD. Education program in Iran and Colombia School of Nursing. J Med Educ Dev. 2020;15(1):71-81.
10. PEIXOTO, B.R., A.d.S. e SILVA, and L.S.R. SALOTTI, BEREDAY'S METHODOLOGICAL PROPOSAL FOR COMPARATIVE EDUCATION; COMMENTS AND POSSIBILITIES. Revista on line de Política e Gestão Educacional, Araraquara, 2021. 25(4): p. 1914-1927.
11. Dehaghi, M.G. and Z. Vafadar, Comparative study of nursing PhD. Education program in Iran and Colombia school of nursing. Journal of Medical Education and Development, 2020. 15(1): p. 71-81.
12. 2023-2024 Best Nursing Schools: Doctor of Nursing Practice (internet). 2024. Available from <https://www.usnews.com/best-graduate-schools/top-nursing-schools/dnp-rankings>.
13. Rosenfeld, P., et al., A comparative study of PhD and DNP nurses in an integrated health care system. Nursing outlook, 2022. 70(1): p. 145-153.
14. Farsi Z, Nasiri M, Sajadi SA, Khavasi M. Comparison of Iran's nursing education with developed and developing countries: a review on descriptive-comparative studies. BMC Nurs. 2022; 21:105.
15. 1402 (cited1402/11/14). Available from https://hcmep.behdasht.gov.ir/uploads/369/doc/phd_parastari95.pdf.
16. 2024. Available from <https://www.rushu.rushu.edu/college-nursing/programs-admissions/nursing-science/nursing-science-phd-curriculum>.
17. Tonbul, Y., A comparative study of selection, training and advisory practices for doctoral education. Eurasian Journal of Educational Research, 2014;(55):263-82.
18. Ali-Abadi, T., Nobahar, M., & Babamohamadi, H. (2020). Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and Yale of USA. Medical Education Journal, 8(1), 7-14.
19. Mehraban MA, Taleghani F. Doctor of nursing practice (initiated or disorder). Iranian Journal of Medical Education. 2011;10(5).
20. Moonaghi, H.K., N. Valizadehzare, and F. Khorashadizadeh, PhD programs in nursing in Iran and Canada: A qualitative study. JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association, 2017. 67(6): p. 863.
21. Karimi, M.H., Y.A. Meshkin, and P. Soodmand, A Comparative Study Of Phd Nursing Education Program In Iran And Four Top United States Universities. Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences, 2020. 13(5): p. 513-524.
22. Sahebihag, M.H., et al., The challenges of nursing doctoral curriculum in Iran: a critical look based on Delphi technique. Nursing and Midwifery Journal, 2017. 15(6): p. 424-439.
23. Moghadam, Y.H., et al., Challenges of PhD graduated nurses for role acceptance as a clinical educator: A qualitative study. Journal of caring sciences, 2017. 6(2): p. 153-161.
24. Khoshkesht, S. and E. Navab, Comparative study of nursing PhD education program in Tehran university of medical sciences and

- McGill university. Iranian Journal of Nursing Research, 2019. 14(4): p. 72-80.
25. Naseh, L., et al., A Comparative Study of the PhD Curriculum of Nursing between Iran and University of Pittsburgh, USA. Journal of Nursing Education, 2022. 11(6): p. 48-61.
26. Wyman, J.F. and S.J. Henly, 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): p. 390-397.
27. 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): p. 701-714.