Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2021; Vol 6(3), Winter, pp 1-24.

A comparative study between the Iranian Nursing PhD curriculum and the American Duke School of Nursing

Marziyeh Asadi Zaker[1], Darush Rokhafroz[2], Neda Sayadi[3], Nesa Cheraghbeigi[4]

1- Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
2-Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
3-Assistant Professor, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
4-PhD student in nursing, School of Nursing and Midwifery, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran
Corresponding Author: Nesa Cheraghbeigi, **Email:** Nesa137193@gmail.com **Tel:** 061- 33738394
Received: 29 Aug 2020 **Accepted:** 2 Sep 2020

Abstract

Background & Aim: Nursing training courses play a vital role in educating nursing students and they need to be of high quality to be able to train students to provide safe and quality care as qualified individuals. The aim of the current study is a comparison of the Iranian Nursing Ph.D. curriculum and the American Duke School of Nursing.

Materials & Methods: The current study is descriptive-comparative. In the study, the Iranian Nursing Ph.D. curriculum is compared with the Duke School of Nursing in the US. Data have been collected through searching on the websites of the Ministry of Health in Iran, the Duke School of Nursing, together with Persian and English databases. The adjustment between the two curricula is done using the Beredy method, which includes four steps of description, interpretation, proximity and comparison.

Results: The Ph.D. curriculum in nursing in Iran is older than Duke School. Despite the centralized student admission method in Iran, Duke College operates independently in this regard. The presented courses in Duke Curriculum are more diverse and there is a lot of emphasis on statistics and research methods in the curriculum. The mission of Iran's curriculum is defined at the national level, but Duke School has a cross-border perspective in expressing its mission.

Conclusion: Considering the existing challenges in the Iranian curriculum, it is necessary to seriously review the Iranian Nursing Ph.D. educational program to align with the needs of society, the health system, nursing and the needs of professors and students.

Keywords: Comparative Study, Ph.D. Nursing Curriculum, Beredy Model, Iran, Duke School of Nursing

How to cite this article:
Asadi zaker M, Rokhafroz D, Sayadi N, Cheraghbeigi N. A comparative study between the Iranian Nursing PhD curriculum and the American Duke School of Nursing. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2021; 6(3): 1-24.
URL: http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-353-fa.html

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

Copyright © 2021 the Author (s). Published by **Kurdistan University of Medical Sciences**. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره دکترای پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دوک آمریکا

مرضیه اسدی ذاکر[1]، داریوش رخ افروز[2]، ندا صیادی[3]، نساء چراغبیگی[4*]

۱- استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

۲- استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

۳- استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

۴- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

نویسنده مسئول: نساء چراغبیگی، ایمیل: Nesa137193@gmail.com ، تلفن: ۰۶۱-۳۳۷۳۸۳۹۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۰۸ **تاریخ پذیرش:** ۱۳۹۹/۰۶/۱۲

چکیده

زمینه و هدف: دوره‌های آموزش پرستاری نقشی حیاتی در تربیت دانشجویان پرستاری ایفا می‌کنند و لازم است که این دوره‌ها از کیفیت بالایی برخوردار باشند تا بتوانند دانشجویان را به نحوی تربیت کنند که به عنوان افرادی شایسته مراقبت‌های ایمن و با کیفیت را ارئه دهند. هدف از مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره دکترای پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دوک آمریکا است.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع مطالعات توصیفی- تطبیقی می‌باشد. در این مطالعه برنامه دکترای پرستاری ایران با برنامه دکترای پرستاری دانشکده دوک آمریکا مقایسه شده است. داده‌های از طریق جستجو در سایت وزارت بهداشت ایران، سایت دانشکده پرستاری دوک و نیز پایگاه‌های داده فارسی و انگلیسی جمع‌آوری گردیده‌اند. تطبیق بین دو برنامه با استفاده از روش Beredy که شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه است، صورت پذیرفته است.

یافته‌ها: دوره دکترای پرستاری در ایران نسبت به دانشکده دوک از قدمت بیشتری برخوردار است. بر خلاف متمرکز بودن شیوه پذیرش دانشجو در ایران، دانشکده دوک در این خصوص به شکلی مستقل عمل می‌کند. دروس ارائه شده در برنامه دوک متنوع-ترند و تاکید زیادی بر حوزه آمار و روش تحقیق در این برنامه مشاهده می‌شود. رسالت برنامه ایران در سطح ملی تعریف شده است اما دانشکده دوک در بیان رسالت خود از دیدگاهی فرامرزی برخوردار است.

نتیجه‌گیری: با توجه به چالش‌هایی که در برنامه ایران وجود دارد ضروری است در برنامه آموزشی دکترای پرستاری ایران نیز به منظور همسو شدن با نیازهای جامعه، نظام بهداشت، رشته پرستاری و نیازهای اساتید و دانشجویان، بازنگری جدی صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: مطالعه تطبیقی، برنامه درسی دکتری پرستاری، الگوی بردی، ایران، دانشکده پرستاری دوک

مقدمه

امروزه با پیچیده‌تر و پیشرفته‌تر شدن وظایف و نقش‌های پرستاران و به تبع آن ضروری بودن ارائه آموزش به پرستاران در یک سطح پیشرفته، برنامه‌های دکتری در پرستاری با سرعتی زیاد در سراسر جهان در حال افزایش هستند (۱).

این افزایش سریع در آموزش پرستاری مقطع دکتری، موضوع مهم دیگری را مطرح می‌سازد و آن هم کیفیت آموزش‌هایی می‌باشد که در این دوره ارائه می‌گردد (۲). در حقیقت اگر یک برنامه دکتری از کیفیت بالایی برخوردار باشد، می تواند به تولید دانش

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

منجر گردد و علاوه بر آن قادر خواهد بود تا فرصتی را فراهم کند که در آن دانش به چالش کشیده و آزمایش شود و همچنین بتوان آن را انتقال داد (۳). بنابراین، بهبود کیفیت برنامه‌های درسی برای برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران آموزشی یک اولویت بسیار مهم است (۴) و در قرن بیست و یکم، پرستاری به برنامه‌های دکتری با کیفیتی نیاز دارد که می‌تواند دانشجویان و پژوهشگران با کفایتی را تربیت کند که به ذات و جوهر پرستاری اهمیت می‌دهند و تلاش می‌کنند که دانش پرستاری را تولید و آزمایش کنند (۵). دوره‌های آموزش پرستاری باید از چنان کیفیتی برخودار باشند و دانشجویان را به نحوی تربیت کنند که به عنوان افرادی شایسته و حرفه‌ای بتوانند مراقبت‌های ایمن و با کیفیت را ارئه دهند. افرادی که به صورت فعال و خلاق به نیازهای بهداشتی جامعه خود حساس‌اند و می‌توانند به نیازهای موجود و نیازهایی که در آینده شکل می-گیرند، پاسخ‌های مناسبی را ارائه دهند (۶). از طرف دیگر، به منظور اینکه برنامه‌های درسی از کیفیت بالایی برخوردار باشند، موسسات آموزشی باید برنامه‌های درسی خود را به صورت مداوم مورد بازنگری و اصلاح قرار دهند. آنها باید به تحولات و تغییرات ناشی از عوامل بیرونی به نحو شایسته‌ای واکنش نشان دهند تا قادر باشند به بهترین شکل نقش حیاتی خود را در رشد، توسعه و تکامل فراگیران ایفا کنند و به مقاصد تربیتی مناسب دست یابند (۷). به این ترتیب دوره دکتری پرستاری که بالاترین مرتبه علمی در این رشته به شمار می‌رود، در صورتی که به شیوه صحیح طراحی و تدوین گردد، قادر خواهد بود افرادی را تربیت کند که در آینده به عنوان اعضای هیات علمی، پژوهشگران خلاق، مبتکر و منتقد به منظور هدایت تحقیقات، رهبران، مدیران و سایست‌گذاران در جامعه، دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی و تحقیقاتی به نحو موثری فعالیت کنند و بدین صورت نقش بسیار مهمی در توسعه و پیشرفت رشته پرستاری ایفا می‌ک ند(۸، ۹). با وجود اینکه از دانش‌آموختگان دوره دکتری پرستاری، انتظار می‌رود که به عنوان افرادی حرفه‌ای و دارای بصیرت بتوانند نسبت به اصلاح مراقبت پرستاری در سیستم سلامت اقدام کنند، نتایج مطالعاتی که کیفیت آموزش مقطع دکتری پرستاری را از دیدگاه دانشجویان بررسی کرده‌اند، آشکار کننده این حقیقت است که آنچه ما در واقعیت مشاهده می‌کنیم چیز دیگری است. به عنوان مثال زمان‌زاده و همکاران در مطالعه خود بیان کردند که آموزش مقطع دکتری پرستاری در حیطه‌های برنامه‌های آموزشی و اعضای هیات علمی از دیدگاه دانشجویان از کیفیت متوسطی برخوردار است، بنابراین بسیار ضروری است که محتوای دروس مورد بازنگری قرار گیرند و به منظور ارتقای کیفیت این دوره تدابیر و اقداماتی جهت افزایش اعضای هیات علمی Mc Kenna و گسترش منابع صورت پذیرد (۱۰). از طرف دیگر، و همکاران (۲۰۱۴) در مطالعه خود به نتایجی دست یافتند که بسیار قابل تامل می‌باشد. آنها بیان کردند که دانشجویان در برنامه دکتری موسسه خود به اندازه کافی احساس ارزشمندی و حمایت نمی‌کنند و بنابراین به صورت فعال نیز در مدیریت یا برنامه‌ریزی و همچنین ارزشیابی برنامه‌های دکتری دخیل نیستند. یافته قابل توجه دیگر در مطالعه آنها مربوط به آموزش‌های اخلاقی بود. اگرچه برخی از آموزش‌های اخلاقی در برنامه دکتری مورد نظر ارائه می‌شد اما دانشجویان این آموزش‌ها را به منظور رفع نیازهای خود در این زمینه کافی نمی‌دانستند. با وجود اینکه ارتباط بین کارکنان و دانشجویان یک مولفه اصلی در کیفیت آموزش برنامه های دکتری به حساب می‌آید، نتایج مطالعه آنها نشان داد که این ارتباطات از سطح ضعیفی برخوردار است. علاوه بر موارد فوق این مطالعه با نتایج قابل توجه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

دیگری نیز همراه بود. یافته‌های این مطالعه نشان داد که دانشجویان فرایند یادگیری را متنوع و یا چالش برانگیز نمی‌دانند در حالیکه انتظار می‌رود تجربه یادگیری در یک برنامه دکتری، فکری، تامل برانگیز و در دامنه وسیع باشد تا بتواند دانشجویان مستقل و با کفایت را تربیت کند. دانشجویان همچنین معتقد بودند که محیط تحقیقاتی و منابع در برنامه دکتری از کیفیت مناسبی برخوردار نیستند (۱۱). به منظور بازنگری و اصلاح برنامه‌های درسی می‌توان از روش‌های مختلف تحقیق استفاده کرد که در این بین انجام مطالعات تطبیقی یکی از شیوه‌های مفید بدین منظور به شمار می‌آید (۱۲). در مطالعات تطبیقی دو یا چند موضوع و یا ایده با همدیگر مقایسه می‌شوند. به عبارت دیگر در این نوع از مطالعات دو یا چند پدیده در کنار هم قرار داده می-شوند تا وجوه اختلاف و تشابه آنها مورد تجزیه و تحلیل قرار گیرد. مطالعات تطبیقی مشخص می‌کنند که چه رابطه‌ای بین دو موضوع مورد بررسی وجود دارد. آیا این دو موضوع یا پدیده با یکدیگر در تضاد هستند و یا اینکه همدیگر را گسترش می‌دهند (۱۳). مطالعات تطبیقی که بایستی در زمینه فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و سیاسی وقایع تربیتی صورت پذیرند، این امکان را فراهم می‌کنند تا مشکلات و مسائل آموزشی برنامه‌های درسی و همچنین عوامل زمینه‌ای که در شکست یا موفقیت برنامه مورد نظر نقش داشته‌اند، شناسایی شوند و بتوان راه حل‌های مناسب برای مشکلات تعیین شده پیشنهاد داد (۱۴, ۱۵). به دلیل اینکه برنامه‌های آموزش پرستاری در دوره دکتری مانند دیگر دوره‌های آموزشی به بازنگری و ارزیابی مداوم نیاز دارند، لذا استفاده از مطالعات تطبیقی در این حوزه می‌تواند بسیار راهگشا باشد (۱۶, ۱۷). دانشگاه Duke که در ایالت کارولینای شمالی واقع است، یکی از معتبرترین دانشگاه‌های ایالات متحده آمریکا و نیز دنیا به شمار می‌رود. این دانشگاه در سال ۱۸۳۸ تاسیس و در سال ۱۸۹۲ به دورهام منتقل گردید. دانشگاه دوک در حال حاضر دارای ۲۷۳۰ عضو هیات علمی و نیز ۱۲۹۹۱ دانشجو می‌باشد (۱۸). دانشکده پرستاری دوک که یکی از ۹ دانشکده دانشگاه دوک محسوب می‌شود در دو ژانویه سال ۱۹۳۱ به سرپرستی دین بیسی بیکر و آن هنشاو گاردینر، با برگزاری اولین کلاس خود که متشکل از ۲۴ دانشجو بود آغاز به کار کرد. در سال ۱۹۳۸ دانشکده شروع به اعطای مدرک کارشناسی به دانشجویانی کرد که دو سال از دانشکده را به همراه برنامه های درسی پرستاری به پایان رسانده بودند. در سال ۱۹۴۴ بود که دانشکده مقطع کارشناسی را در رشته آموزش پرستاری راه اندازی کرد. سپس در سال ۱۹۵۳ در پاسخ به چالش‌هایی که در زمینه مراقبت‌های بهداشتی تخصصی و مسئولیت بیشتر پرستاران در قبال بیماران وجود داشت، دانشکده یک برنامه حرفه‌ای چهار ساله را آغاز کرد که منجر به مدرک کارشناسی پرستاری می‌شد. همچنین از سال ۱۹۴۹ تا سال ۱۹۶۲، دانشکده پرستاری دوک، برنامه متخصص پرستاری بالینی را که اولین برنامه کارشناسی ارشد در نوع خود در ایالات متحده بود، تهیه کرد. سرانجام در سال ۲۰۰۶ دانشکده اولین دانشجویان را جهت ورود به برنامه جدید دکتری مورد پذیرش قرار داد. دانشکده پرستاری دوک در سال ۲۰۱۸ رتبه یک را در بین دانشکده‌های تحصیلات تکمیلی پرستاری در ایالات متحده کسب کرد. علاوه بر این در سال ۲۰۱۹ دانشکده پرستاری دوک با اعلام رتبه‌بندی دانشگاه‌های جهانی QS رتبه ۱۳ را در بین دانشکده‌های پرستاری به دست آورد (۱۹). در ایران، اولین دوره دکتری پرستاری در سال ۱۳۷۴ و آن هم در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ۳ دانشجو شروع به کار کرد. سپس در سال ۱۳۷۵ این دوره در دانشگاه تربیت

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

مدرس نیز با جذب ۴ دانشجو راه اندازی گردید. تا سال ۱۳۷۸ تربیت دانشجویان دکتری تنها در این دو دانشگاه در حال اجرا بود تا اینکه در این سال دانشگاه‌های تهران و ایران نیز موفق شدند مجوز پذیرش دانشجو جهت مقطع دکتری پرستاری را اخذ کنند. در حال حاضر ۱۹ دانشگاه علوم پزشکی کشور دوره دکتری در رشته پرستاری را ارائه و سالانه به پذیرش تعدادی از دانشجویان اقدام می‌کنند. این ظرفیت پذیرش متغیر می باشد به عنوان مثال ظرفیت این دوره در سال ۱۳۹۸ در حدود ۹۰ نفر در نظر گرفته شده بود (۲۰). برنامه‌های دکتری از طریق دو مدل قابل ارائه هستند که یکی از آنها مدل اروپایی و دیگری مدل آمریکای شمالی است. در مدل اروپایی، دانشجویان پروژه‌های تحقیقاتی خود را به صورت جداگانه و تحت نظارت مشاور ارائه می‌دهند اما در الگوی آمریکایی دانشجویان باید ابتدا دوره آموزشی را بگذرانند و در آزمون جامع قبول شوند تا بتوانند دوره پژوهشی خود را آغاز کنند. الگویی که برنامه‌های دکتری ایران از آن تبعیت می-کند، مدل آمریکایی می‌باشد (۲۱). برنامه دوره دکتری تخصصی پرستاری کشور ایران در مطالعات مختلفی با دیگر کشورها مورد مقایسه قرار گرفته است. به عنوان مثال، حاج باقری و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه ای تطبیقی به مقایسه دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری آلبرتا در کانادا پرداختند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران تنها در قسمت‌هایی مانند مشخصات و ساختار دوره با برنامه درسی دوره دکتری پرستاری دانشگاه آلبرتا شباهت دارد. همچنین آنها بیان کردند که در برنامه دانشگاه آلبرتا ارتباط مناسب‌تری بین طرح درس با نیازها و مشکلات جامعه وجود دارد (۹). نتایج مطالعه ای دیگر که هدف آن بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران با دانشگاه ویدنر آمریکا بود نشان داد که بین ارزش‌های اسلامی و حرفه‌ای و همینطور توانایی‌ها و نیازهای فراگیران، ارتباط روشنی در برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران دیده نمی‌شود. علاوه بر این مشخص گردید که در برنامه ایران تاکید بسیار زیادی بر موضوعات نظری وجود دارد و محتوای برخی از دروس به میزان زیادی انتزاعی به نظر می‌رسد (۲۲). از طرف دیگر، مقایسه برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران با مدرسه پرستاری جان هاپکینز، گویای متنوع‌تر بودن برنامه‌های آموزشی و نیز آزاد تر بودن دانشجویان در انتخاب واحدهای ارائه شده در برنامه جان هاپکینز می‌باشد (۱۴). از آنجا که برنامه‌های درسی مقطع دکتری پرستاری به عنوان یک ابزار حساس و کلیدی نقش بسیار مهمی را در تربیت فراگیران و آماده‌سازی آنها به منظور انجام هر چه بهتر نقش‌ها و وظایف‌شان ایفا می‌کنند، اجرای پژوهش‌های مختلف که در آنها به مقایسه بین ایران و سایر دانشگاه-ها پرداخته می‌شود، می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه درسی ایران منجر شود و به مدیران و سیاست‌گذران آموزشی ما این امکان را دهد که شرایط موجود را تحلیل و در راستای ارتقاء برنامه تلاش کنند. از طرف دیگر، انجام مطالعات تطبیقی به ما کمک می کند تا با نمونه‌های بدیع، خلاق و مبتکر در زمینه برنامه‌های درسی و آموزشی آشنا شویم تا بتوانیم از تجارب موفق آنها در بستر اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی خود به منظور تقویت هر چه بهتر برنامه‌های مورد نظر بهره بریم. لذا با توجه به اینکه برنامه دوره دکتری پرستاری در ایران بر اساس مدل آمریکایی می باشد و همچنین این برنامه در همه دانشگاه‌های ایران به شیوه ای یکسان در حال اجرا است و با عنایت به این موضوع که دانشکده دوک یکی از برترین دانشکده های پرستاری آمریکا و نیز یکی از ۱۳ دانشکده

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

پرستاری ممتاز جهان به شمار می‌رود، ما در این مطالعه قصد داریم که برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دوک آمریکا را مورد مقایسه قرار دهیم. امید است این مطالعه بتواند با ارائه پیشنهادهای عملی گامی هر چند کوچک جهت تقویت نقاط قوت و رفع چالش‌ها و کاستی‌های برنامه دوره دکتری پرستاری در ایران بر دارد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر که نتیجه یک فعالیت درسی در مقطع دکتری پرستاری است، یک پژوهش کاربردی و از نوع مطالعات توصیفی- تطبیقی می‌باشد که در سال ۱۳۹۹ انجام شده است. با استفاده از جستجوی اینترنتی، اطلاعات مورد نیاز و به روز در خصوص برنامه‌های درسی دوره دکتری پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دوک و هر یک از عناصر برنامه درسی شامل تعریف دوره و تاریخچه، فلسفه، ارزش ها، رسالت، چشم‌انداز، اهداف، نقش‌ها و وظایف دانش‌آموختگان، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره، محتوای دوره و استراتژی‌های اجرایی برنامه به دست آورده شد، سپس اطلاعات کسب شده به فارسی روان ترجمه و به طور کامل مورد مطالعه قرار گرفت. در این مطالعه از یک الگوی شناخته شده و بسیار پر کاربرد در انجام مطالعات تطبیقی به نام الگوی Bereday استفاده شده است. این الگو که یک روش تحقیق انتزاعی محسوب می‌شود از چهار مرحله شامل توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه تشکیل شده است (۲۳). در مرحله توصیف پژوهشگر باید موضوع تحقیق را بر اساس شواهد و اطلاعاتی که از منابع مختلف به دست می-آورد توصیف کند. در مرحله تفسیر، پژوهشگر اطلاعاتی را که در مرحله اول به توصیف آن پرداخته بررسی و تفسیر می‌کند. در مرحله همجواری طبقه‌بندی لازم بر اساس اطلاعاتی که از مراحل اول و دوم حاصل شده است، صورت گرفته و اطلاعات به نحوی در کنار هم قرار داده می‌شوند که برای مرحله نهایی چارچوبی را در اختیار قرار دهند. و بالاخره در مرحله مقایسه مساله تحقیق در خصوص شباهت‌ها و تفاوت‌ها مورد بررسی و مقایسه قرار می‌گیرد (۲۴). بنابراین جهت انجام مطالعه حاضر بر طبق الگوی مذکور، ابتدا برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران مصوب شصت و پنجمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ و آئین‌نامه آموزشی دوره دکتری تخصصی مصوب شصت و نهمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۹۷/۴/۲۴ از سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۲۵) و همچنین برنامه دانشکده پرستاری دوک نیز از سایت دانشکده پرستاری دوک(۲۶) اخذ گردید و مطالب گردآوری شده به صورت روان ترجمه و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. در مرحله تفسیر اطلاعاتی که در مرحله اول به دست آمده بودند بر اساس عناصر و مولفه‌های برنامه‌های درسی (رسالت، چشم‌انداز، ساختار و اهداف) به صورت جداگانه طبقه بندی و بررسی شدند. سپس در مرحله همجواری به منظور بررسی شباهت‌ها و اختلافات و نیز پاسخ به سوالات پژوهش اطلاعات تحلیل شده از دو مرحله قبل به صورت یک چارچوب کلی سازماندهی شدند. و بالاخره در مرحله مقایسه با استفاده از نتایج به دست آمده موضوع تحقیق در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها مورد بررسی، تفسیر و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج به دست آمده از مطالعه و مقایسه در خصوص هر یک از مولفه‌های برنامه درسی از قبیل دوره و تاریخچه، فلسفه، ارزش‌ها، رسالت، چشم‌انداز، اهداف، نقش‌ها و وظایف دانش‌آموختگان، شرایط و نحوه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره، محتوای دوره و استراتژی‌های اجرایی برنامه در دوره‌های دکتری پرستاری ایران و دانشکده دوک به تفکیک در جداول شماره یک تا هفت عرضه شده است.

جدول ۱: تعریف دوره و تاریخچه

دانشگاه	تعریف دوره و تاریخچه
ایران	**تاریخچه:** تأسیس دوره دکترای پرستاری در یکصد و سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ۵۴/۰۶/۰۵ مطرح اما تلاش برای تهیه برنامه و تصویب آن در سال ۱۳۶۰ صورت گرفت و در تاریخ ۱۳۷۳/۰۷/۱۷ تصویب شد. اولین بار دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۷۴ دانشجوی دکترای پرستاری را پذیرفت.(۲۵). **دوره:** دوره دکترای پرستاری به عنوان بالاترین مرجع علمی و حرفه ای در این رشته در حوزه‌های آموزشی، پژوهشی، نظریه‌پردازی، مدیریت خدمات پرستاری و ارزیابی، خدمات خود را در راستای اعتلای سلامت به مددجویان، جامعه و مراکز مرتبط ارائه نماید (۲۵).
دوک	**تاریخچه:** دانشکده پرستاری دوک در دو ژانویه سال ۱۹۳۱ آغاز به کار کرد. در سال ۱۹۳۸ دانشکده شروع به اعطای مدرک کارشناسی به دانشجویانی کرد که دو سال از دانشکده را به همراه برنامه های درسی پرستاری به پایان رسانده بودند. در سال ۱۹۴۴ بود که دانشکده مقطع کارشناسی را در رشته آموزش پرستاری راه اندازی کرد. در سال ۱۹۵۳ در پاسخ به چالش‌هایی که در زمینه مراقبت‌های بهداشتی تخصصی و مسئولیت بیشتر پرستاران در قبال بیماران وجود داشت، دانشکده یک برنامه حرفه‌ای چهار ساله را آغاز کرد که منجر به مدرک کارشناسی پرستاری می شد. از سال ۱۹۴۹ تا سال ۱۹۶۲، دانشکده پرستاری دوک، برنامه متخصص پرستاری بالینی را که اولین برنامه کارشناسی ارشد در نوع خود در ایالات متحده بود، تهیه کرد. در سال ۲۰۰۶ دانشکده اولین دانشجویان را جهت ورود به برنامه جدید دکتری مورد پذیرش قرار داد. دانشگاه دوک یکی از معتبرترین دانشگاه‌های ایالات متحده امریکا و جهان محسوب می‌شود که دانشکده پرستاری آن در سال ۲۰۱۸ رتبه ۱ را در بین دانشکده‌های تحصیلات تکمیلی پرستاری در ایالات متحده کسب کرد. همچنین در سال ۲۰۱۹ دانشکده پرستاری دوک با اعلام رتبه بندی دانشگاه های جهانی QS رتبه ۱۳ را در بین دانشکده‌های پرستاری به دست آورد. **دوره:** برنامه دکتری پرستاری دانشمندان و محققین پرستاری را برای انجام تحقیقات پرستاری در حوزه وسیعی از مسیرهای بیماری-های مزمن و سیستم‌های مراقبتی آماده می‌کند. فارغ التحصیلان نقش اصلی را در محیط‌های دانشگاهی و پژوهشی بر عهده می‌گیرند. رویکرد ما پذیرش تعداد کمی از متقاضیان بسیار ماهر است به طوری که هر دانشجویی با یک یا چند عضو هیئت علمی همکاری نزدیک داشته باشد به منظور اینکه از اجتماعی شدن نقش دانشمند محقق اطمینان حاصل کنیم، از کسب دانش و مهارت قابل توجه برای راه اندازی یک برنامه موفق و مستقل پژوهشی دوره پست دکترای اطمینان پیدا کنیم، و دانشجوان را برای یک نقش در محیط دانشگاهی آماده کنیم (۲۶).

جدول۲: فلسفه، ارزش‌ها، رسالت و چشم‌انداز

دانشگاه	فلسفه، ارزش‌ها، رسالت و چشم انداز
ایران	**فلسفه:** پرستاری از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی منحصر به فرد و چند بعدی و از سویی دیگر بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه، با ارزش‌های زیر آمیخته است: پرستاری ملزم به رعایت کرامت و حقوق انسان‌ها و عدالت اجتماعی می-باشد. لذا، بایستی با زمینه‌سازی برای نهادینه کردن و درونی سازی ارزش‌ها، کسب و تقویت اخلاق حرفه‌ای، از راه پژوهش‌های کاربردی در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد. دانش آموختگان در اعتلای سلامت آحاد جامعه در حیطه‌های پیشگیری، بهداشت، درمان، توانبخشی با استفاده از رویکردهای آموزشی و پژوهشی ایفای نقش خواهند کرد. همه این امور با در نظر داشتن ارزش‌های زیر ممکن است: ۱- نوع دوستی و توجه به کرامت انسانی - الهی مخاطبین ۲- حقوق مادی و معنوی مخاطبین ۳- تعامل بین فردی و بین حرفه‌ای ۴-کل‌گرایی و جامعه‌نگری ۵- افزایش کیفیت مراقبت‌ها همراه با اخلاق حرفه‌ای ۶- تأکید بر کار تیمی ۷- جامعیت مراقبت‌ها ۸- مددجو محوری (۲۵). **رسالت:** تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت‌پذیر، دارای اخلاق حرفه‌ای و حساس به سلامت افراد و جامعه است که تخصص خود را در سطوح مختلف پیشگیری، در مراکز و واحدهای مرتبط آموزشی، پژوهشی و ارائه‌کننده

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

خدمت، در اختیار جامعه قرار دهند(۲۵).

چشم‌انداز: در۱۰ سال آینده، این دوره در کشور، از لحاظ مشارکت راهبردی در تولید دانش و فناوری 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 و تخصصی در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود(۲۵).

ارزش‌ها: پرستاری که از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی چند بعدی سرو کار دارد و از سوی دیگر بر اساس نظام ارزشی اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت حقوق انسان 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 شاخه‌های دانش در دوره دکتری در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد (۲۵).

فلسفه: فلسفه برنامه دکترای پرستاری، تابع فلسفه کلی دانشکده پرستاری دوک است و به صورت زیر بیان شده است:

دانشکده پرستاری دانشگاه دوک متعهد است تا در تحقیقات، آموزش و مراقبت از بیمار که مبتنی بر اعتقادات ما در مورد انسان، جامعه و محیط زیست، ارائه بهداشت و مراقبت‌های بهداشتی، پرستاری و آموزش و یادگیری است، به تمایز دست یابد. برنامه دکتری پرستاری، دانشمندان و محققین پرستاری را تربیت می‌کند که می‌توانند با هدایت طرح‌های تحقیقاتی میان رشته‌ای با هدف ایجاد خط اتصال بین بیماری مزمن و سیستم‌های مراقبت، علم پرستاری را بسازند. هدف از این فعالیت‌ها (ابتکارات) درک بهتر، توسعه و آزمایش مداخلات نوآورانه و تبدیل پژوهش به عمل است. برنامه دکترای پرستاری بر روی دانش و مهارت‌های بنیادی به دست آمده از آموزش کارشناسی و دانش تخصصی کسب شده از آموزش کارشناسی ارشد سوار می‌شود تا دانشمندان پرستاری را تربیت کند که دانش جدید قابل توجهی را در رابطه با بیماری‌های مزمن و سیستم‌های مراقبت ارائه خواهند داد (۲۶).

دوک

رسالت: ماموریت دانشکده پرستاری دانشگاه دوک ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علم پرستاری، ارتقاء تحقیقات بالینی و آموزش رهبران بالینی، پرستاران و محققان پیشرفته است. از طریق تحقیق، آموزش و عمل پرستاری، دانشجویان و اساتید دانشکده در صدد ارتقاء کیفیت زندگی برای افراد در کلیه فرهنگ‌ها، سطوح اقتصادی و مناطق جغرافیایی هستند (۲۶).

چشم‌انداز: چشم انداز دانشکده پرستاری دوک به این صورت بیان شده است: ما در کنار یکدیگر آینده پرستاری را در جهت ارتقاء سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع تغییر خواهیم داد (۲۶).

ارزش‌ها: ارزش‌های اصلی آنها شامل موارد زیر است:

تعالی (برتری)، تمامیت (درستی)، همکاری، احترام، نوآوری، و تنوع و شمول (۲۶).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

جدول ۳: اهداف کلی رشته

دانشگاه	اهداف کلی رشته
ایران	تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری جهت تأمین نیروهای مورد نیاز در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری (۲۵).
دوک	برنامه دکتری پرستاری، دانشمندان و محققین پرستاری را تربیت می‌کند که می‌توانند با هدایت طرح های تحقیقاتی میان رشته-ای با هدف ایجاد خط اتصال بین بیماری مزمن و سیستم‌های مراقبت، علم پرستاری را بسازند. هدف از این فعالیت‌ها (ابتکارات) درک بهتر، توسعه و آزمایش مداخلات نوآورانه و تبدیل پژوهش به عمل است. برنامه دکترای پرستاری بر روی دانش و مهارت‌های بنیادی به دست آمده از آموزش کارشناسی و دانش تخصصی کسب شده از آموزش کارشناسی ارشد سوار می‌شود تا دانشمندان پرستاری را تربیت کند که دانش جدید قابل توجهی را در رابطه با بیماری‌های مزمن و سیستم‌های مراقبتی ارائه خواهند داد(۲۶).

جدول ٤: شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش دانشجو
ایران	شرایط ورود به دوره دکترای تخصصی مصوب شورای عالی برنامه ریزی شامل: داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی، داشتن دانشنامه کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های پرستاری، قبولی در آزمون کتبی و مصاحبه برای ورود به دوره دکترای (۲۵).
دوک	متقاضیان بر اساس توانایی‌های علمی و تحقیقاتی خود و بر اساس ارسال درخواست پذیرش و سپس مصاحبه وارد دوره دکتری پرستاری می شوند. شرایط پذیرش به صورت زیر است: مدرک لیسانس یا کارشناسی ارشد پرستاری از یک برنامه آمریکایی که توسط کمیسیون اعتباربخشی آموزش پرستاری (ACEN) یا کمیسیون آموزش پرستاری دانشگاهی (CCNE) یا یک برنامه بین المللی با استانداردهای متناسب، تائید شده باشد برای پذیرش در دوره دکتری پرستاری مورد نیاز است. متقاضیان دارای مدرک لیسانس پرستاری باید مدارک تحصیلی استثنایی را نشان دهند، اهداف شغلی پژوهش محور و واضح داشته باشند، و یک موضوع پایان نامه متناسب با برنامه تحقیقاتی یک عضو هیئت علمی مقطع تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری را انتخاب کنند. انتظار می‌رود متقاضیان دارای مدرک لیسانس دوره تحقیق پرستاری و یک دوره آمار در سطح کارشناسی ارشد را گذرانده باشند. نحوه درخواست پذیرش: مواد پذیرش زیر باید به صورت آنلاین به دانشکده تحصیلات تکمیلی دانشگاه دوک ارسال شود: متن (نسخه رونوشت) رسمی، محرمانه که شامل کلیه دوره‌های درسی دانشگاهی متقاضی باشد، نمرات GRE (سوابق امتحان تحصیلات تکمیلی) نمرات [گرفته شده در ۵ سال گذشته]، سه توصیه‌نامه. این نامه‌ها باید از افراد دارای مدرک دکترا درخواست شده باشد، که می‌توانند توانایی علمی و پتانسیل‌های تحصیلی متقاضی را برای تحصیل در دوره دکترا مورد بررسی قرار دهند، نمرات آزمون مهارت زبان انگلیسی. فارغ التحصیلان خارجی باید مدرکی که نشان دهنده قبولی در آزمون زبان TOFFEL یا IELTS هست را ارائه دهند اما مدرک IELTS ارجح تر است. مصاحبه شخصی از متقاضیان خواسته می شود از طریق تلفن مصاحبه کنند یا برای مصاحبه به پردیس دانشکده بیایند. دانشکده هزینه سفر مصاحبه در دانشگاه را بجز سفرهای بین المللی تأمین می‌کند. متقاضیان بین المللی از طریق اسکایپ مصاحبه می شوند (۲۶).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

جدول ۵: مشخصات و ساختار دوره

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره
ایران	دوره 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 پژوهش‌های کمی و کیفی در پرستاری۳/۵ واحد، روش شناسی و نقد پژوهش‌های ترکیبی و ابزارسازی در پرستاری ۱/۵ واحد، آمار استنباطی پیشرفته ۲ واحد، مدیریت، رهبری و سیاست‌گذاری در پرستاری ۱/۵ واحد، نظام‌ها و برنامه‌های آموزشی در پرستاری ۲ واحد، مباحث ویژه در پرستاری ۱/۵ واحد، تعداد واحدهای آموزشی اختصاصی اختیاری ۶ واحد و در مرحله پژوهشی پایان نامه ۲۰ واحد که در مجموع تعداد واحدهای این دوره ۴۵ واحد می‌باشد. 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 برگزارشده و زمان برگزاری آن با پیشنهاد گروه آموزشی مربوطه و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده می‌باشد. حداکثر مدت تحصیل طبق آئین‌نامه شورای عالی برنامه‌ریزی ۴/۵ سال است. تبصره : شورای تحصیلات تکمیلی می‌تواند به درخواست استاد راهنما حداکثر ۳ نیمسال را به این مدت اضافه کند (۲۵).
دوک	دوره از دو مرحله آموزشی و پژوهشی تشکیل شده است. در برنامه دکتری پرستاری دانشگاه دوک گذراندن حداقل ۴۷ واحد درسی یا آموزشی قبل از ورود به مرحله پایان نامه الزامی است. در این برنامه ۳۶ واحد اصلی در زمینه علم پرستاری و روش تحقیق وجود دارد که لازم است این واحدها در خود دانشکده پرستاری اخذ شوند. همچنین در مجوع ۲۷ واحد اختیاری با موضوع آمار و روش های تحقیق در برنامه گنجانده شده است که دانشجویان موظف‌اند ۹ واحد از این ۲۷ واحد بنا بر علاقه شخصی و موضوع پایان نامه خود به صورت اختیاری انتخاب کنند. این واحدهای اختیاری که خارج از رشته تحصیلی دانشجو است در داخل دانشکده ارائه نمی‌شوند و دانشجویان باید در دیگر دپارتمان‌های دانشگاه دوک و خارج از دانشکده پرستاری آنها را انتخاب کنند. علاوه بر این یک واحد کار عملی تحقیقی و یک واحد هم تدریس عملی در برنامه دکترای پرستاری این دانشکده وجود دارد. دانشجویان دکترای پرستاری این دانشکده باید سه امتحان اصلی را پشت سر بگذارند که شامل موارد زیر می‌باشد: آزمون مقدماتی جهت ورود به دوره پژوهشی، دفاع پروپوزال پایان نامه و آزمون نهایی و شفاهی پایان نامه دانشجویان موظفند تا پایان ترم بهار سال سوم مستندات مربوط به گذراندن آزمون مقدماتی را به اداره تحصیلات تکمیلی ارسال کنند. آزمون مقدماتی به صورت کتاب باز برگزار می‌شود که شامل ۲ تا ۴ سوال است و دانشجو دو هفته فرصت دارد که به این سوالات پاسخ دهد. دانشجویان موظفند تا پایان سال سوم از پروپوزال پایان نامه خود به صورت نوشتاری و شفاهی دفاع کنند. همچنین بعد از گذشت دو سال تحصیلی از آزمون مقدماتی، دفاع از پایان نامه الزامی است. هر دانشجو از زمان ورود به برنامه دکترای پرستاری باید حداقل گزارش دو کار تحقیقاتی خود را قبل از آزمون مقدماتی ارائه بدهند و حداقل یک مقاله در مرحله داوری یا یک مقاله چاپ شده قبل از آزمون مقدماتی برای هر دانشجو الزامی است. از زمان ورود به برنامه دکترای پرستاری تا زمان پایان نامه هر دانشجو باید سه ارائه تحقیقاتی داشته باشد و حداقل دو مقاله در حال داوری یا دو مقاله چاپ شده قبل از دفاع از پایان نامه ضروری است (۲۶).

جدول ٦: توانمندی‌های مورد انتظار، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش آموختگان

دانشگاه	توانمندی‌های مورد انتظار، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان
ایران	نقش‌های دانش‌آموختگان در برنامه آموزشی: دانش آموختگان این دوره ضمن رفع کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی، قادر خواهند بود دوره‌های آموزشی را برنامه‌ریزی و اداره نموده و به پژوهش در زمینه‌های آموزش، خدمات و مدیریت در پرستاری بپردازند. همچنین دانش‌آموختگان قادر خواهند بود مسائل مربوط به حرفه را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل‌های مناسب ارائه نمایند. وظایف حرفه‌ای دانش آموختگان: تدریس در مقاطع تحصیلات تکمیلی و کارشناسی در رشته پرستاری با استفاده از روش-

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

	های نوین، مشاور و مجری تحقیقات بر اساس نیاز جامعه و انتشار نتایج تحقیق، انجام برنامه‌ریزی آموزشی، مشارکت در برنامه-ریزی‌های تخصصی و حرفه‌ای (۲۵).
دوک	با اتمام برنامه دکتری پرستاری، دانشجویان قادر خواهند بود که: به علمی اشتغال داشته باشند که پایه شواهد پرستاری را به وسیله طراحی و اجرای مطالعات پژوهشی و انتشار دانش جدید علمی در جهت ارتقاء علم، عمل، مراقبت‌های بهداشتی و سیاست پرستاری، فراهم کنند. مدل ها و نظریه‌های مفهومی را در مورد مسیرهای بیماری‌های مزمن، سیستم‌های مراقبت و تقاطع آنها که نشان دهنده ترکیب (پیوند) دانش از پرستاری و سایر رشته‌ها است را ارزیابی می‌کنند. در تلاش‌های بین رشته‌ای برای توسعه دانش که باعث تقویت سلامتی افراد / گروه‌های مبتلا به بیماری‌های مزمن یا در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن می‌شود، به طریقی که منعکس‌کننده دیدگاه منحصر به فرد پرستاران در مورد بهداشت و درمان باشد همکاری می‌کنند. با ایجاد و انتشار دانش در مسیرهای بیماری‌های مزمن و سیستم‌های مراقبت‌های ویژه، به تحول سیستم های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی کمک شایانی کنند. از طریق تحقیق در مورد تأثیر زمینه های اجتماعی - فرهنگی - سیاسی بر سلامت جمعیت های متنوع و محیط‌هایی که تحت تأثیر نابرابری‌ها قرار دارد، به توسعه دانش کمک کنند. از طیف متنوعی از داده‌ها و فناوری‌ها برای ایجاد دانش جدید برای انجام مداخلات به منظور بهبود سلامتی استفاده کنند. فارغ التحصیلان نقش اصلی را در محیط‌های دانشگاهی و پژوهشی بر عهده می‌گیرند (۲۶).

جدول ۷: استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی

دانشگاه	استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی
ایران	ارائه دروس به صورت دانشجو محوری، ارائه دروس به روش حل مسأله، ارائه دروس به روش بحث گروهی، ارائه دروس با تقویت تفکر اقتصادی، موظف کردن دانشجویان به نگارش یافته‌های علمی و پژوهشی در رابطه با هر درس (۲۵).
دوک	نحوه ارائه دروس بیشتر به شکل سمینار، کار عملی و بحث گروهی می باشد (۲۶).

همانطور که یافته‌های جدول ۱ نشان می‌دهد، دانشکده پرستاری دوک دوره دکترای خود را با پذیرش اولین دانشجویان در سال ۲۰۰۶ آغاز کرده است (۲۷) اما این دوره در ایران در سال ۱۹۹۵ شروع به فعالیت نموده است (۲۵). بنابراین دوره دکترای پرستاری در کشور ایران نسبت به دانشکده پرستاری دوک از قدمت بیشتری برخوردار است.

بر اساس یافته‌های جدول ۲ فلسفه برنامه دکترای پرستاری دوک تابع فلسفه کلی دانشکده است. در فلسفه این دانشکده به اهمیت حمایت از آموزش، تحقیقات، مراقبت از بیمار، ارائه بهداشت و مراقبت‌های بهداشتی، پرستاری، آموزش و یادگیری تاکید شده است (۲۸). به منظور اینکه دانشکده دوک در این عرصه‌ها به تمایز دست یابد و به یک دانشکده شاخص تبدیل گردد، این دانشکده ارزش‌های خود را تعالی، درستی، همکاری، احترام، نوآوری و تنوع و شمول بیان می‌کند و معتقد است که می‌خواهد محیطی را ایجاد کند که در آن افراد از همه پیش‌زمینه‌ها و با هر فرهنگ و مذهبی فرصت شکوفا شدن داشته باشند و در کنار هم برای یک کالای مشترک کار کنند. در چنین محیطی انرژی مثبت جریان دارد و از رشد و پیشرفت همه حمایت می‌شود (۲۹). در مقابل فلسفه، ارزش‌ها و باورهای برنامه در کشور ایران بر اساس ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه بیان شده و مواردی همچون

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

منحصر به فرد بودن انسان، کرامت و حقوق انسان‌ها، عدالت اجتماعی، اخلاق حرفه‌ای، نوع دوستی، کل-گرایی، مددجو محوری و رضایت گیرندگان و ارائه-دهندگان خدمت تاکید شده است (۲۵). لذا با مقایسه فلسفه، ارزش‌ها و باورها در برنامه کشور ایران و دانشکده دوک در می‌یابیم که موارد مذکور در هر دو برنامه بر اساس ارزش‌ها و عقایدی است که در خصوص انسان، سلامتی و پرستاری در هر یک از جوامع حاکم است.

در ایران رسالت برنامه به صورت تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل عاطفی روز، توانمند، مسئولیت-پذیر، دارای اخلاق حرفه‌ای و حساس به سلامت افراد و جامعه که تخصص خود را در سطوح مختلف پیشگری در مراکز و واحدهای مرتبط آموزشی، پژوهشی و ارائه کننده خدمت در اختیار جامعه قرار دهند بیان شده است (۲۵). رسالت دانشکده پرستاری دوک در جهت ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علم پرستاری، ارتقاء تحقیقات بالینی و آموزش رهبران بالینی، پرستاران و محققین پیشرفته است. همچنین در رسالت آنها بیان شده است که از طریق تحقیق، آموزش و عمل پرستاری، دانشجویان و اساتید دانشکده درصدد ارتقاء کیفیت زندگی برای افراد در کلیه فرهنگ‌ها، سطوح اقتصادی و مناطق جغرافیایی هستند (۲۹).

رسالت در هر دو برنامه به صورت واضح و روشن بیان شده و مطابق با فلسفه‌ای است که توسط آنها ارائه گردیده است. در حقیقت در رسالت هر دو برنامه به گستردگی و اهمیت رشته پرستاری و ضرورت انجام تحقیقات در این حوزه به‌طور جدی اشاره شده است. دانشجویان، افراد و جامعه به عنوان مصرف‌کنندگان برنامه در هر دو دانشگاه معرفی شده‌اند. در حالی که در رسالت برنامه ایران به ارتقاء سلامتی افراد و جامعه تاکید ویژه‌ای شده است، دانشکده پرستاری دوک پا را از این هم فراتر می‌گذارد و به ارتقاء کیفیت زندگی برای افراد در جوامع مختلف و با فرهنگ‌های متفاوت می‌اندیشد.

چشم‌انداز در برنامه کشور ایران به صورت مشارکت راهبردی در تولید دانش و فناوری 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 و تخصصی در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه بیان شده است (۲۵). از طرف دیگر دانشکده پرستاری دوک چشم‌انداز خود را اینگونه توصیف میکند: "ما در کنار یکدیگر آینده پرستاری را در جهت ارتقاء سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع تغییر خواهیم داد" (۲۹).

همانطور که مشخص است چشم‌انداز در هر دو برنامه به شکلی واضح، خلاصه و قابل فهم توصیف شده است و در جهت رسالت و فلسفه خاص هر برنامه می‌باشد. در برنامه کشور ایران چشم‌انداز در سطح ملی و منطقه‌ای قرار دارد اما دانشکده پرستاری دوک به دنبال ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی افراد در جوامع مختلف است و می‌توان گفت از چشم‌انداز وسیع‌تری برخوردار است.

طبق یافته‌های جدل ۳، دانشکده پرستاری دوک هدف خود را از برنامه دکترای پرستاری تربیت دانشمندان و محققین پرستاری می‌داند که می توانند با هدایت طرح های تحقیقاتی میان رشته ای با هدف ایجاد خط اتصال بین بیماری مزمن و سیستم‌های مراقبت، علم پرستاری را بسازند. هدف از این فعالیت‌ها (ابتکارات) درک بهتر، توسعه و آزمایش مداخلات نوآورانه و تبدیل پژوهش به عمل است. برنامه دکترای

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

پرستاری دوک بر روی دانش و مهارت های بنیادی به دست آمده از آموزش کارشناسی و دانش تخصصی کسب شده از آموزش کارشناسی ارشد سوار می شود تا دانشمندان پرستاری را تربیت کند که دانش جدید قابل توجهی را در رابطه با بیماری های مزمن و سیستم های مراقبتی ارائه خواهند داد (۳۰). در برنامه ایران هدف کلی از دوره، تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری جهت تأمین نیروهای مورد نیاز در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری بیان شده است (۲۵).

با مقایسه دو برنامه در می‌یابیم که اهداف در هر رو برنامه به صورت قابل فهم و روشن توصیف شده‌اند و در جهت رسالت، فلسفه و چشم‌انداز می‌باشند. در برنامه دوک به ابتکار و تحقیقات نوآورانه آن هم در زمینه بیماری‌های مزمن تأکید ویژه‌ای شده است. از طرف دیگر با توجه به اینکه نقش‌های پرستاران در ایران افزایش یافته است، به نظر می‌رسد که نیاز باشد اهداف موجود مورد بازنگری قرار گرفته و اهداف دیگری نیز متناسب با نقش‌های جدید تدوین گردد.

همانطور که از یافته‌های جدول ۴ مشخص است، نحوه پذیرش دانشجو در دانشکده پرستاری دوک با شیوه‌ای که در ایران دانشجو مورد پذیرش قرار می-گیرد، متفاوت است. در دانشکده دوک متقاضیان بر طبق توانایی‌های علمی و تحقیقاتی خود و نیز بر اساس ارسال درخواست پذیرش و سپس مصاحبه وارد دوره دکترای پرستاری می‌شوند. مدرک مورد نیاز جهت ورود به دوره دکترای دوک مدرک لیسانس یا کارشناسی ارشد پرستاری می‌باشد. لازم به ذکر است که تنها مدرک لیسانس یا کارشناسی ارشد پرستاری که توسط کمیسیون اعتباربخشی آموزش پرستاری (ACEN) یا کمیسیون آموزش پرستاری دانشگاهی (CCNE) تائید شده باشد و همچنین مدارک حاصل از برنامه‌های بین‌المللی که دارای استانداردهای لازم و متناسب هستند برای پذیرش در دوره دکترای پرستاری دوک معتبر محسوب می‌شوند. همانطور که اشاره شد متقاضیان دارای مدرک لیسانس نیز می‌توانند درخواست پذیرش خود را جهت ورود به برنامه دکترای به دانشگاه ارسال کنند. اما این افراد علاوه بر اینکه باید اهداف شغلی و پژوهشی واضح داشته باشند لازم است که دوره تحقیق پرستاری و یک دوره آمار را در سطح کارشناسی ارشد گذرانده باشند (۳۱). این درحالی است که در برنامه ایران پذیرش دانشجو برای ورود به برنامه دکترای به صورت متمرکز و در دو مرحله کتبی و شفاهی صورت می‌گیرد. در گذشته آزمون کتبی به شیوه کاغذی برگزار می‌شد اما در سال ۱۳۹۹ این شیوه تغییر کرد و روش الکترونیک جایگزین آن شده است. تغییر دیگری که در این خصوص صورت گرفته است حذف پیش‌شرط نمره زبان برای شرکت در آزمون کتبی مرحله اول می‌باشد و نمره زبان صرفا در بخش مصاحبه دارای امتیاز خواهد بود (۳۲).

در جدول ۵ به مقایسه مشخصات و ساختار دوره در دو برنامه ایران و دوک پرداخته شده است. همانطور که از یافته‌های این جدول مشخص است، دوره دکترای در هر دو برنامه به شکلی تمام وقت برگزار می‌شود. از نظر ساختار بین دو دوره تفاوت‌های بسیاری وجود دارد اما می‌توان به شباهت‌هایی نیز دست یافت. در برنامه کشور ایران دوره دکترای از دو دوره آموزشی و پژوهشی تشکیل شده است. حداکثر طول دوره ۵ سال می‌باشد که دو سال آن آموزشی و سه سال دیگر پژوهشی است. در دوره آموزشی نیاز به گذراندن ۲۵ واحد دروس اجباری و اختیاری است و علاوه بر این لازم است دانشجو در پایان دوره آموزشی از پروپوزال خود دفاع کند. دوره پژوهشی نیز از ۲۰ واحد پایان‌نامه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

تشکیل شده است که بر اساس حوزه مورد علاقه دانشجو و نیز نیاز جامعه انجام می‌شود (۲۵). در برنامه دوک نیز دوره از دو مرحله آموزشی و پژوهشی تشکیل شده است. در این برنامه گذراندن حداقل ۴۷ واحد درسی قبل از ورود به مرحله پایان‌نامه الزامی است و حداقل نمره نیز (۰/۳) Bمی‌باشد. در این برنامه ۳۶ واحد اصلی و ۲۷ واحد اختیاری وجود دارد که دانشجویان موظفند از بین واحدهای اختیاری ۹ واحد را بنا بر علاقه شخصی و موضوع پایان‌نامه خود به صورت اختیاری انتخاب کنند. هر دانشجو از زمان ورود به برنامه دکترای باید حداقل دو کار تحقیقاتی خود را قبل از آزمون مقدماتی ارائه بدهد و همچنین داشتن حداقل یک مقاله در مرحله داوری یا یک مقاله چاپ شده قبل از آزمون مقدماتی برای هر دانشجو الزامی است. علاوه بر این دانشجویان موظفند تا پایان سال سوم به صورت کتبی و شفاهی از پروپوزال پایان‌نامه خود دفاع کنند (۳۳).

در هر دو برنامه طول دوره، نوع واحدها (نظری/ عملی) و نیز اختیاری و اجباری بودن آنها به روشنی توصیف شده است. همچنین ساختار هر درس که شامل نام درس، تعداد واحد آن و شرح درس می‌باشد در هر دو برنامه کاملا مشخص است. در برنامه ایران شیوه ارزشیابی با رعایت اصل دانشجو محوری، از طریق ارائه تکالیف محوله (به صورت کتبی و شفاهی) و در صورت نیاز آزمون پایان ترم است (۲۵). شیوه ارزشیابی در دانشکده دوک متفاوت است. به این صورت که با شروع سال تحصیلی همه دانشجویان دکترای پرستاری موظفند گزارش پیشرفت سالانه خود را با استفاده از یک کارپوشه الکترونیکی به مدیر برنامه آموزشی دکترای پرستاری ارائه دهند. کمیته برنامه دکترای پرستاری سالانه در ماه‌های مارس/آوریل پیشرفت تحصیلی همه دانشجویان دکترای را بررسی می‌کند. حداقل نمره قابل قبول در دوره دکترای نمره (۰/۳) Bمی‌باشد اما نمره به تنهایی کفایت نمی‌کند، به این صورت که پیشرفت در یک پروژه تحقیقاتی مستقل، انجام موفقیت آمیز پروژه تحقیقاتی و همینطور ارائه نتایج تحقیق در ارزیابی دانشجویان لحاظ خواهد شد (۳۳).

در هر دو برنامه نوع دروس متناسب با اهداف تنظیم شده است. با توجه به اهداف بیان شده در برنامه ایران به نظر می‌رسد که تعداد واحد درس روش‌شناسی تحقیقات کمی و کیفی کافی نبوده و نیاز به تعداد واحد بیشتری می‌باشد. در برنامه برای ورود به دوره پژوهشی لازم است که دانشجویان امتحان جامع را پشت سر بگذارند. آزمون جامع به صورت کتبی و شفاهی (۲ بار در سال) برگزار می‌شود و شرط شرکت در آن قبولی در تمامی درس‌های مرحله آموزشی و کسب حداقل میانگین کل ۱۵ و دفاع از پروپوزال در گروه آموزشی می‌باشد. نمره آزمون جامع نیز شامل مجموع نمرات ۱) ارزیابی مستمر طول دوره ۲) آزمون کتبی (ارزیابی حیطه دانشی) ۳) آزمون شفاهی (ارزیابی حیطه مهارتی و نگرشی) است (۲۵). از طرف دیگر در برنامه دوک جهت ورود به دوره پژوهشی نیاز به قبولی در آزمون مقدماتی می‌باشد. این آزمون به صورت کتاب باز برگزار می‌شود که شامل ۴-۲ سوال است و دانشجو دو هفته فرصت دارد که به این سوالات پاسخ دهد. همچنین قبل از ورود به آزمون مقدماتی لازم است هر دانشجو حداقل دو کار تحقیقاتی خود را گزارش کند و نیز یک مقاله در مرحله داوری و یا یک مقاله چاپ شده داشته باشد (۳۳).

دروس دکترای در برنامه ایران و دوک از نظر محتوا با توجه به اهداف، رسالت و سیاست‌هایی که هر برنامه دنبال می‌کند متفاوت است. در برنامه دوک بیشتر دوره‌ها در زمینه آمار و روش تحقیق، رهبری و

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

بیماری‌های مزمن و سیستم‌های مراقبتی است (۳۴). در برنامه ایران دورسی در برنامه وجود دارد که از نظر محتوایی به نیازهای مدیریتی، پژوهشی و آموزشی فراگیران که در آینده با آن مواجه خواهند شد، پاسخ می‌دهد (۲۵). با اینحال بعضی از دروس در هر دو برنامه از نظر محتوایی با هم همپوشانی دارند. به عنوان مثال فلسفه علم و تئوری در برنامه دوک را می‌توان معادل دوره فلسفه علم و پرستاری و دوره نظریه پردازی در برنامه ایران دانست. دوره رهبری در علم برنامه دوک نیز شبیه دوره سیاست‌گذاری برنامه ایران می‌باشد. همچنین در هر دو برنامه دوره‌هایی در حیطه روش‌شناسی تحقیقات کمی و کیفی وجود دارد که در برنامه ایران این دوره تحت عنوان یک درس واحد ارائه می‌شود و تمامی واحدهای مربوط به تحقیقات کلاً ۷ واحد می‌باشد که شامل روش‌شناسی و نقد پژوهش‌های کمی و کیفی (۲ واحد)، روش‌شناسی و نقد پژوهش-های ترکیبی و ابزار سازی در پرستاری (۱/۵ واحد)، و آمار استنباطی پیشرفته (۲ واحد) می‌باشد (۲۵). در مقابل در برنامه دوک به‌طور کلی ۱۸ واحد اصلی در حوزه تحقیقات در نظر گرفته شده است که شامل دروسی از قبیل طرح‌های تحقیقات کمی (۳ واحد)، آمار مقدماتی (۳ واحد)، مدل‌های عمومی خطی (۳ واحد)، روش تحقیق کیفی (۳ واحد)، روش تحقیق مداخله‌ای در مراقبت‌های بهداشتی (۳ واحد) و روش-های طولی (۳ واحد) است. لازم به ذکر است که علاوه بر این ۱۸ واحد، ۲۷ واحد اختیاری دیگر نیز با موضوع آمار و روش‌های تحقیق در برنامه دوک گنجانده شده است که دانشجویان موظفند ۹ واحد از این ۲۷ واحد را بنا بر علاقه شخصی و موضوع پایان‌نامه خود انتخاب کنند (۳۳, ۳۴).

همانطور که از توضیحات ارائه شده در بالا مشخص است، برنامه دانشکده دوک توجه بسیار ویژه‌ای به حیطه مربوط به تحقیقات و آمار دارد که دقیقا منطبق بر رسالت و اهدافی است که در برنامه خود دنبال می‌کند. از دیگر تفاوت‌های آشکار در دو برنامه از نظر محتوای دوره می‌توان به تاکید برنامه دوک در زمینه سیستم‌های مراقبتی و بیماری‌های مزمن اشاره کرد. در برنامه کشور ایران این مورد جزء واحدهای اصلی نمی‌باشد بلکه جزء سر فصل دروس بعضی از واحدهای اختیاری در نظر گرفته شده است. با توجه به رسالت برنامه ایران که تربیت افراد حرفه‌ای و حساس به سلامت افراد و جامعه و چشم‌انداز آن که ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری و سازگاری آن با استانداردهای جهانی می‌باشد و از طرف دیگر با توجه به شیوع بالای بیماری‌های مزمن و تاثیر آن بر کیفیت زندگی افراد، به نظر می‌رسد قرار دادن دروسی در حیطه تخصصی بیماری‌های مزمن و سیستم‌های مراقبتی ضروری باشد و به تحقق هر چه بهتر اهداف برنامه کند.

در برنامه ایران دروس نظام‌های آموزشی و مدیریت آموزشی دانشجویان را به منظور تدریس در آینده آماده خواهد ساخت که کاملا بر اساس فلسفه و اهداف تعیین شده می‌باشد. همچنین در برنامه ایران دانشجویان موظفند در هر نیمسال ۳ واحد را به عنوان مربی کارآموزی و کارورزی دانشجویان کارشناسی پوشش دهند(۲۵). این مورد در برنامه دوک دیده نمی‌شود. در برنامه دوک یک واحد تحت عنوان تمرین عملی تدریس در نظر گرفته شده است که هر دانشجو موظف است معمولاً در پایان سال سوم آن را تکمیل کند. در واحد تدریس عملی دانشجو به عنوان دستیار عضو هیات علمی فعالیت می‌کند و هدف از آن کسب تجربه تدریس در دانشکده، یادگیری روش‌های خاص تدریس و رشد حرفه‌ای دانشجویان بیان شده است. علاوه تمرین تدریس در برنامه دوک دانشجویان ملزم به گذراندن یک واحد عملی تحقیق نیز هستند که در

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

این مورد هم به عنوان دستیار یک از اعضای هیات علمی فعالیت می‌کنند که هر تمرین معادل ۱۳۰ می‌باشد (۳۳, ۳۴). چنین واحدی در برنامه کشور ایران دیده نمی‌شود، لذا با توجه به رسالت، چشم‌انداز و اهدافی که در برنامه ایران تدوین شده است، گنجاندن چنین تمرین‌هایی می‌تواند به تحقق اهداف برنامه کمک و دانشجویانی توانمند در حوزه تحقیقات تربیت کند. از طرف دیگر با بررسی برنامه ایران متوجه می‌شویم که دروس اختصاصی در زمینه مراقبت‌های بالینی وجود ندارد. هر چند که این امر کاملا با فلسفه برنامه متناسب است، اما با نیازهای روز جامعه سازگاری ندارد. در هر دو برنامه بین دروس ارائه شده و اهداف از قبل تعیین شده هماهنگی وجود دارد و با توجه به اینکه استراتژی-های آموزشی مبتنی بر اصل دانشجو محوری می‌باشد این فرصت را در اختیار دانشجویان قرار می‌دهد که بتوانند بعضی از دروس خود را به صورت مستقیم تمرین و تجربه کنند که این مسئله در تسهیل و ماندگاری یادگیری، نقش بسزایی دارد. هر چند این ویژگی در برنامه دوک پر رنگ‌تر به نظر می‌رسد. همچنین محتوای دروس به نحوی انتخاب شده‌اند که بتوانند دانشجویان را برای ایفای وظایفی که در آینده از آنها انتظار می‌رود آماده سازد. از طرف دیگر برنامه دوره دکترای دوک سالانه مورد بازنگری قرار می-گیرد، لذا بسیار ضروری است که برنامه کشور ایران نیز به منظور سازگاری و پاسخگویی به نیازهای جامعه مورد بازنگری جدی قرار گیرد.

با توجه به یافته‌های جدول ۶ در برنامه کشور ایران از دانش آموختگان این دوره انتظار می‌رود که ضمن رفع کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی، دوره‌های آموزشی را برنامه‌ریزی و ادراه نموده و به پژوهش در زمینه‌های آموزش، خدمات و مدیریت در پرستاری بپردازند. همچنین دانش‌آموختگان قادر خواهند بود مسائل مربوط به حرفه را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل‌های مناسب ارائه نمایند. در خصوص وظایف حرفه‌ای نیز دانشجویان باید تدریس در مقاطع تحصیلات تکمیلی و کارشناسی در رشته پرستاری با استفاده از روش‌های نوین، مشاور و مجری تحقیقات بر اساس نیاز جامعه، انتشار نتایج تحقیق، انجام برنامه‌ریزی آموزشی و مشارکت در برنامه‌ریزی‌های تخصصی و حرفه‌ای را عهده‌دار شوند (۲۵). برنامه دانشکده دوک نقش و توانمندی‌های مورد انتظار دانش‌آموختگان را این چنین بیام می‌کند: "با اتمام برنامه دکتری پرستاری، دانشجویان قادر خواهند بود به علمی اشتغال داشته باشند که پایه شواهد پرستاری را به وسیله طراحی و اجرای مطالعات پژوهشی و انتشار دانش جدید علمی در جهت ارتقاء علم، عمل، مراقبت های بهداشتی و سیاست پرستاری، فراهم کنند. مدل ها و نظریه های مفهومی را در مورد مسیرهای بیماری‌های مزمن، سیستم‌های مراقبت و تقاطع آنها که نشان دهنده ترکیب (پیوند) دانش از پرستاری و سایر رشته ها است را ارزیابی می‌کنند. در تلاش های بین رشته‌ای برای توسعه دانش که باعث تقویت سلامتی افراد / گروه‌های مبتلا به بیماری های مزمن یا در معرض خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن می‌شود، به طریقی که منعکس کننده دیدگاه منحصر به فرد پرستاران در مورد بهداشت و درمان باشد همکاری می‌کنند. با ایجاد و انتشار دانش در مسیرهای بیماری‌های مزمن و سیستم‌های مراقبت-های ویژه، به تحول سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی کمک شایانی کنند. از طریق تحقیق در مورد تأثیر زمینه‌های اجتماعی - فرهنگی - سیاسی بر سلامت جمعیت‌های متنوع و محیط‌هایی که تحت تأثیر نابرابری‌ها قرار دارد، به توسعه دانش کمک کنند. از طیف متنوعی از داده‌ها و فناوری‌ها برای ایجاد دانش جدید برای انجام مداخلات به منظور بهبود سلامتی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

استفاده کنند. فارغ التحصیلان نقش اصلی را در محیط-های دانشگاهی و پژوهشی بر عهده می گیرند" (۳۳).

در حقیقت نقش‌ها و توانمندی‌های مورد انتظار دانش‌آموختگان در برنامه دانشکده دوک به نحوی تعیین شده‌اند تا این دانشکده را قادر سازد تا به اهداف، رسالت و چشم‌اندازی که در برنامه تعیین کرده است، دست یابد. نقش‌ها و وظایف هر دو برنامه به صورت روشن و واضح توصیف شده و در جهت اهداف، رسالت و چشم‌انداز بیان شده است. در برنامه کشور ایران بر توانمندی‌های آموزشی، پژوهشی، مدیریتی و حرفه‌ای دانش‌آموختگان تاکید شده است در حالی که در برنامه دانشکده پرستاری دوک علاوه بر موارد فوق بر دانش نظری دانش‌آمختگان، همکاری بین رشته‌ای آنها برای توسعه دانش با تمرکز بر بیماری‌های مزمن و توانایی آنها برای استفاده از داده‌ها و فناوری‌های متنوع نیز جهت ایجاد دانش جدید مورد تاکید قرار گرفته است.

همانگونه که از یافته‌های جدول ۷ مشخص است از نظر استراتژی‌های اجرایی، هر دو برنامه بر اصل دانشجو محوری متمرکز هستند. در کشور ایران دروس بیشتر به صورت بحث گروهی، حل مسئله و موظف کردن دانشجویان به نگارش یافته‌های علمی و پژوهشی در رابطه با هر درس ارائه می‌شود (۲۵)، اما در برنامه دوک نحوه ارائه دروس بیشتر به شکل سمینار، کار عملی و بحث گروهی می‌باشد. به منظور فارغ التحصیل شدن دانشجو از مقطع دکترای در دانشکده پرستاری دوک هر دانشجو ملزم به ارائه سه پروژه تحقیقاتی و حداقل دو مقاله در حال داوری و یا دو مقاله چاپ شده قبل از دفاع از پایان‌نامه است (۳۳)، اما در ایران با توجه به سیاست‌های دانشگاه‌ها که متفاوت می‌باشد، دانشجویان به منظور دفاع از پایان‌نامه باید مستندات مربوط به پذیرش دو تا سه مقاله حاصل از پایان‌نامه خود را به تحصیلات تکمیلی دانشکده ارائه دهند (۲۵).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره دکترای پرستاری در کشور ایران و دانشکده پرستاری دوک آمریکا بوده است. با توجه به مطالبی که ارائه گردید در این مقاله موارد زیر قابل بحث و بررسی است.

رسالت دانشکده پرستاری دوک ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علم پرستاری، ارتقاء تحقیقات بالینی، آموزش رهبران بالینی، پرستاران و محققان پیشرفته است که از طریق تحقیق، آموزش و عمل پرستاری در صدد ارتقاء کیفیت زندگی برای افراد در تمامی فرهنگ‌ها، سطوح اقتصادی و مناطق جغرافیایی است (۲۹). بنابراین متوجه می‌شویم که دانشکده دوک در رسالت خود نگاهی فرامرزی دارد اما در ایران این رسالت در سطح ملی و منطقه‌ای قرار دارد و به مرزهای جغرافیایی محدود می‌شود. از آنجا که جهان امروز به سرعت در حال تغییر و تحول است و رشد روز افزونی را در عرصه فناوری اطلاعات و ارتباطات تجربه می-کند، بنابراین تحت تاثیر این رشد قابل ملاحظه جهانی، نقش ما نیز به عنوان یک پرستار از پیچیدگی‌های بیشتری برخوردار خواهد بود، و بایستی پرستاران و همچنین دانشجویان پرستاری نقش پر رنگی در فرایند جهانی شدن، پیشرفت و توسعه شهروند جهانی و بر عهده گرفتن وظایف اجتماعی ایفا نمایند و همچنین به منظور پیوند نوآوری و خلاقیت به برنامه‌های آموزش پرستاری مشارکت بعمل آورند. از طرف دیگر، اعضای هیأت علمی پرستاری نیز باید در جهت خلق فرصتهای درخور بین‌المللی تلاش کنند و راهبردهایی را برای ایجاد و طراحی برنامه درسی به شکلی نوآرانه به کار

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

برند که زمینه را برای خلق و توسعه نقش پرستاران در سطح جهانی ایجاد نماید (۱۴, ۳۵).

در قسمت ارزش‌ها و باورها در برنامه دکترای پرستاری ایران نکته قابل توجه تاکید و تمرکز خاص بر ارزش‌های اسلامی است که در جامعه حاکم می‌باشد (۲۵). توجه به فرهنگ و ارزش‌های اسلامی از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است، زیرا که باورها و ارزش-های دینی سرشت و طبیعت انسان را به مسیری صحیح رهنمون می‌سازد و به تصحیح امیال و خواسته‌های وی منجر می‌گردد. همچنین افراد را به نحوی تربیت می-کند که قادر باشند جامعه و کشور خود را به رشد و تعالی برسانند (۳۶) اما ضروری است که در کنار آن ارزش‌های حرفه‌ای نیز به صورت جدی‌تر مورد توجه قرار گیرند. از طرف دیگر از آنجا که آمریکا کشوری به شدت سکولار محسوب می‌شود، در نظام‌های آموزشی خود ارزش‌های حرفه‌ای را از ارزش‌های مذهبی و دستورالعمل‌های دینی جدا می‌کند و در این خصوص موضعی کاملا خنثی اتخاذ می‌کند (۳۷). زیرا که یکی از اصول ذاتی دیدگاه سکولار مسئله تفکیک و تمایز است. به این صورت که سکولاریزم حوزه‌های مختلف عمومی مانند آموزش را از یک زیر سیستم دینی کاملا جدا در نظر می‌گیرد و معتقد است که دین مسئله و موضوعی شخصی به شمار می‌رود (۳۸). به این ترتیب دانشکده دوک نیز به عنوان یک نظام آموزشی سکولار در رسالت خود تاکید ویژه‌ای بر تحقیق، آموزش، رهبری و ارتقاء کیفیت زندگی در سطح جهانی دارد و ردی از ارزش‌ها و باورهای مذهبی در برنامه این دانشکده مشاهده نمی‌شود.

در برنامه ایران از دانش‌آموختگان دوره دکترای پرستاری انتظار می‌رود که در زمینه‌های آموزش و پژوهش بر توانمندی‌های لازم جهت پاسخگویی به نیازهای موجود و به روز دست یابند (۲۵). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که این هدف در بعد پژوهش تحقق یافته است، اما در قسمت آموزش هنوز ضعف‌ها و خلاءهای بسیاری وجود دارد. در حقیقت به عقیده بسیاری از صاحب نظران حوزه آموزشی، تمرکز عمده برنامه ایران توسعه توانمندی‌های پژوهشی دانشجویان است و در زمینه ارتقاء آموزش پرستاری هنوز فعالیت خاصی صورت نگرفته است (۳۹, ۴۰). در حالی که یکی از اهداف این برنامه آماده سازی دانشجویان برای ایفای نقش استادی است، اما به نظر می‌رسد که فارغ التحصیلان دکترای پرستاری از صلاحیت آموزشی بالینی کافی برخوردار نباشند. در حقیقت می‌توان گفت که یکی از چالش‌های اصلی برنامه دکترای پرستاری ایران عدم توجه کافی به حوزه بالینی و تمرکز صرف بر مباحث تئوری و نیز پژوهش می‌باشد (۴۱). البته با توجه به رسالت و اهداف برنامه Phd پرستاری در ایران این مسئله کاملا منطقی و قابل انتظار می‌باشد و با توجه به مطالب بیان شده در زمینه محتوای دروس برنامه دوک و انتظاراتی که از دانشجویان در زمینه انجام پروژه‌های تحقیقاتی می‌رود، می‌توان نتیجه گرفت که برنامه دکترای پرستاری دوک نیز به میزان زیادی بر پژوهش متمرکز است. اما مسئله‌ای که کم‌تر پرداختن به جنبه بالینی آموزش پرستاری را در برنامه Phd دوک کاملا توجیه می‌کند ولی فقدان آن در کشور ما احساس می-شود این هست که در نظام آموزشی آمریکا به‌طور کلی و در برنامه دانشکده دوک به شکل ویژه، دکترای تخصصی پرستاری (Phd) از دکترای بالینی پرستاری (DNP) متمایز است و همین موضوع باعث می‌شود که بعد بالینی آموزش پرستاری در کشورهایی که از دوره دکترای بالینی پرستاری (DNP) برخوردار هستند به اندازه کشور ایران چالش‌برانگیز نباشد. در خصوص اهمیت راه‌اندازی دوره دکترای بالینی پرستاری (DNP) در ایران می‌توان به نتایج مطالعه مهربان و همکاران

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

(۲۰۱۱) اشاره کرد. آنها در مطالعه خود بیان می‌کنند وجود DNP به شرط فراهم سازی بسترهای لازم در کشور کاملا ضروری است و یکی از نکات ضعف آن را فقدان تحقیقات کافی در این گرایش در نظر می گیرند (۴۲). علاوه بر این نتیجه مطالعه‌ای دیگر از نوع کیفی که در آن به تبیین چالش‌ها و فرصت‌های اشتغال فارغ التحصیلان دکتری تخصصی پرستاری در بالین از دیدگاه دانشجویان و مدرسین دکترای پرستاری پرداخته شده بود نشان داد که استقرار دوره دکترای بالینی پرستاری و تربیت دانشجویان در این حوزه می-تواند به کم‌تر شدن شکاف بین تئوری و بالین، تربیت اعضای هیات علمی و پرستاران با صلاحیت و به تبع آن ارتقاء کیفیت برنامه‌های آموزشی و نیز خدمات و مراقبت‌های بالینی منجر شود (۴۳). با این وجود در سال‌های اخیر تلاش‌هایی به منظور رفع این کاستی و توجه به بعد بالینی آموزش پرستاری در برنامه دکترای ایران صورت گرفته است. در این میان می‌توان به اختصاص دادن واحدهای بالینی به شکل کارآموزی در کوریکولیوم دکترای پرستاری اشاره کرد که از آنها تحت عنوان واحدهای غیر اصلی یا Non-core یاد می-شود. این واحدها به شکل اختیاری ارائه می‌شوند که شامل حیطه‌هایی از قبیل پرستاری سلامت جامعه و خانواده، پرستاری و بهداشت مدارس، پرستاری داخلی- جراحی، پرستاری سرطان و خون‌شناسی، پرستاری سالمندی، پرستاری کودکان و نوزادان، روان پرستاری، پرستاری در بلایا و تروما، پرستاری اورژانس، پرستاری توانبخشی، آموزش پرستاری، رهبری و مدیریت پرستاری، پرستاری مراقبت‌های ویژه، پرستاری کنترل عفونت و پرستاری قلب و عروق است و دانشجویان موظفند بر اساس موضوع پایان‌نامه خود ۶ واحد از آنها را انتخاب کنند(۲۵). با این وجود به نظر می‌رسد این اقدام به اندازه کافی نتواند خلاء و شکافی که در این بعد احساس می‌شود را پر کند. از آنجا که اگر دانش‌آموختگان دوره دکترای پرستاری توانمندی‌ها و صلاحیت‌های لازم در خصوص آموزش بالینی را کسب نکنند این امر می‌تواند رضایت شغلی آنها را به عنوان عضو هیات علمی تحت تاثیر قرار دهد و به کاهش انگیزه آنها منجر شود، لذا راه‌اندازی دوره دکترای بالینی پرستاری در ایران می‌تواند در این زمینه بسیار کمک‌کننده باشد و خلاءهای موجود در این حوزه را پر کند.

یکی دیگر از چالش‌های دوره دکترای پرستاری ایران را می‌توان در متمرکز بودن برنامه در ایران جستجو کرد. هر چند که ویژگی متمرکز بودن باعث فراهم شدن فرصت‌هایی از قبیل آموزش یکسان برای همه دانشجویان و همینطور هماهنگی واحدهای درسی در کل کشور می‌شود، اما حق انتخاب بعضی از دروس را از دانشجویان سلب می‌کند. در حالی که با مطالعه برنامه آموزشی سایر کشورها در می‌یابیم که دانشجویان آنها آزادی بیشتری در انتخاب دروس خود دارند (۱۴, ۴۴). وقتی دانشجویان می‌توانند در انتخاب دروس خود دخالت کنند، این باعث می‌شود انگیزه آنها افزایش یابد و دوره آموزشی کارآمدتر و اثربخش‌تر باشد. اما متاسفانه در برنامه آموزشی دکترای پرستاری ایران دانشجویان در انتخاب دروس به اندازه سایر کشورها آزاد نیستند و نمی‌توانند دروس را متناسب با علایق و نیازهای حرفه‌ای خود انتخاب کنند. همانطور که در برنامه دکترای پرستاری دوک مشاهده کردیم طیف متنوعی از دروس اختیاری ارائه می‌شود که دانشجویان می‌توانند بر اساس علاقه و نیاز حرفه‌ای خود آنها را برگزینند (۳۳).

یکی از نکات برجسته برنامه دوک توجه ویژه به موضوعات روش تحقیق و آمار می‌باشد. در این برنامه علاوه بر ارائه ۲۷ واحد اختیاری در زمینه آمار و روش

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

تحقیق ۱۸ واحد اصلی در این زمینه در نظر گرفته شده است تا با توجه به یکی از اهداف اصلی خود که توسعه تحقیقات بالینی می‌باشد، دانشجویانی را تربیت کند که بتوانند به عنوان محققینی شایسته و توانمند پاسخگوی نیازهای مربوط به این حوزه باشند (۳۳, ۳۴). اما همانطور که اشاره کردیم، دروس مربوط به آمار و روش تحقیق در برنامه ایران در ۷ واحد خلاصه می‌شود که به نظر می‌رسد پاسخگوی نیازهای دانشجویان نباشد. در همین راستا حاج باقری و همکاران (۲۰۱۸) نیز در مطالعه خود تعداد واحدهای درس آمار و روش تحقیق کمی و کیفی را در برنامه دکترای پرستاری ایران ناکافی می‌دانند در حالی که این برنامه به میزان بسیار زیادی پژوهش محور است (۴۵). لذا پیشنهاد می-شود دروسی در این حیطه در قالب واحدهای اختیاری در برنامه لحاظ گردند تا دانشجویان بتوانند بنا بر نیازهای حرفه‌ای خود آنها را انتخاب کنند.

در زمینه پذیرش دانشجو باید گفت بر خلاف دانشکده دوک که خود به صورت مستقل اقدام به جذب دانشجو می‌کند (۳۱)، نحوه پذیرش دانشجو در ایران به شیوه متمرکز است و بنابراین دانشکده‌ها هیچ گونه اختیاری در گزینش دانشجویان بر اساس معیارها و ملاک‌های خود ندارند (۲۵, ۳۲). این درحالی است که در بسیاری از کشورها، دانشگاه‌ها به صورت مستقل اقدام به پذیرش دانشجویان می‌نمایند، یعنی بر اساس معیارها و مقیاس‌هایی که برای خود جهت دسترسی به اهداف، تعیین کرده‌اند. به عنوان مثال گوشی دهقی و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای تطبیقی به مقایسه برنامه آموزشی دوره دکترای تخصصی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری کلمبیا پرداختند. نتیجه مقایسه آنها در بخش نحوه پذیرش دانشجویان نشان داد که بر خلاف شیوه متمرکز رایج در ایران، دانشگاه کلمبیا کاملا مستقل و از طریق ارسال مستندات و رزومه به دو شکل پستی و اینترنتی و نیز انجام مصاحبه به صورت ویدئو کنفرانس و آنلاین دانشجویان مورد نیاز خود را انتخاب می‌کند (۴۶). نتایج مطالعات دیگر نیز نشان می‌دهد که بسیاری از دانشگاه‌های دیگر نیز در سراسر دنیا همچون دانشگاه کارولینای شمالی (۴۷)، دانشگاه آلبرتا (۴۸)، دانشگاه جان هاکینز (۱۴) و دانشگاه مک گیل (۴۹) در خصوص نحوه پذیرش دانشجو همانند دانشگاه دوک و کلمبیا و به شکلی مستقل عمل میکنند. بنابراین اگر دانشکده‌ها بر اساس قوانین و مقرراتی در انتخاب دانشجویان آزاد باشند می‌توانند افرادی را جهت ورود به برنامه دکترای خود انتخاب کنند که با معیارهای آنها سازگاری بیشتری دارند. لذا پیشنهاد می-شود در ایران نیز سیاست‌هایی جهت تمرکز زدایی در این حوزه اتخاذ شود و اختیاراتی به دانشگاه‌ها حداقل در حیطه پذیرش دانشجویان اعطاء گردد، چرا که این امر می‌تواند به ایجاد یک جو رقابتی در بین دانشگاه های کشور کمک کند.

از طرف دیگر به دلیل اینکه در کشور ما نیازهای جامعه و به تبع آن نیازهای رشته پرستاری در حال گسترش می‌باشد، ضروری است که بازنگری برنامه آموزشی دکترای پرستاری ایران به صورت جدی مد نظر قرار گیرد. صاحبی حق و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه خود تحت عنوان "چالش‌های محتوایی و اجرایی فراروی کوریکولوم دکترای پرستاری ایران: نگاهی منتقدانه مبتنی بر تکنیک دلفی" ضرورت و اهمیت این موضوع را برای ما بیشتر آشکار می‌سازند. نتایج مطالعه آنها بیانگر این واقعیت بود که بر اساس نظر دانشجویان دکترای و اعضای هیات علمی برنامه آموزشی دکترای پرستاری با نیازهای جامعه، نظام بهداشت و سلامت، رشته پرستاری و حتی با نیازهای اساتید و دانشجویان همسو نمی‌باشد و قادر نیست به نحو موثری به این نیازها پاسخ دهد. به‌طوری که

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

محققین این مطالعه به این نتیجه رسیدند که نیاز است کوریکولوم دکترای پرستاری با در نظر گرفتن نیازهای جدید و به روز جامعه مجددا اصلاح و بازنگری شود. آنها شرط لازم جهت دستیابی به این هدف را مواردی از قبیل شناسایی ضعف‌ها، خلاها و نیازهای حاضر در نظام بهداشت و سلامت، آسیب‌شناسی دوره به شکلی بنیادی، مد نظر قرار دادن مشکلات و مسائل موجود در سیستم‌های بهداشتی- درمانی کشور در حوزه مراقبت و بالین و ارزشیابی مستمر مقاطع متفاوت آموزش پرستاری خاصه دوره دکترای پرستاری به عنوان مسئول حفظ و ارتقای اعتبار حرفه، هم از بعد کمی و هم از جنبه کیفی معرفی می‌کنند (۵۰). بنابراین پیشنهاد می گردد تا مانند بسیاری از کشورهای پیشرو و ممتاز در این زمینه، برنامه دکترای پرستاری ایران نیز هر ساله تحت بازنگری قرار بگیرد تا نقات قوت و ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای برنامه مشخص شود و این برنامه قادر باشد به نیازهای جامعه و نیازهای حرفه پرستاری به نحو مؤثری پاسخ دهد.

از آنجا که انجام هر مطالعه‌ای با یکسری از محدودیت‌ها همراه است، مطالعه حاضر نیز از این قاعده مستثنی نیست. یکی از اصلی‌ترین محدودیت هایی که در اکثر مطالعات تطبیقی وجود دارد و ما نیز در مطالعه خود با آن رو به رو بودیم این است که در اینگونه مطالعات داده‌های مورد نیاز تنها از طریق سایت دانشگاه مربوطه استخراج می‌گردند و این موضوع می-تواند دسترسی کامل به برنامه‌های آموزشی را با محدودیت مواجهه سازد.

References

1. Nagata S, Gregg MF, Miki Y, Arimoto A, Murashima S, Kim MJ. Evaluation of doctoral nursing education in Japan by students, graduates, and faculty: A comparative study based on a cross-sectional questionnaire survey. Nurse Educ. Today. 2012;32(4):361-7

2. Molassiotis A, Wang T, Hoang HTX, Tan J-Y, Yamamoto-Mitani N, Cheng KF, et al. Doctoral nursing education in east and Southeast Asia: characteristics of the programs and students' experiences of and satisfaction with their studies. BMC Med. Educ. 2020;20(1):1-12.

3. McKenna HP. Current trends of nursing doctoral education in Europe. Rwanda J. Health Sci. 2018;1(1): 39-42

4. 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. Ann. Mil. Health. Sci. Res. 2012;10(1):50-61. [Persian].

5. Lanara VA. The contribution of nursing research to the development of the discipline of nursing in Europe. Proceedings from the 7th Biennial Conference. Published by the Workgroup of European Nurse Researchers. Oslo 1994 (Jul 3-6) pp33-4.

6. González-Chordá VM, Maciá-Soler ML. Evaluation of the quality of the teaching-learning process in undergraduate courses in Nursing. REV LAT-AM ENFERM. 2015;23(4):700-7.

7. Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. Iran J Nurs Midwifery Res. 2008;12(4):136-8

8. Abbott-Anderson K, Gilmore-Bykovskyi A, Lyles AA. The value of preparing PhD students as research mentors: Application of Kram's temporal mentoring model. J PROF NURS. 2016;32(6):421-9.

9. ADIB HM. Comparative Study of Nursing Ph. D. Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing. Journal of Medical Education and Development. 2019;15(1):71-81. [Persian].

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

10. Zamanzadeh V, Jasemi M, Mansoori A, Khodabandeh F, Alsadat Hoseini F. Doctoral nursing students' perspectives towards educational quality of PhD course. Iran J Nurs. 2014;27(89):30-9. [Persian].
11. McKenna H, Keeney S, Kim MJ, Park CG. Quality of doctoral nursing education in the United Kingdom: exploring the views of doctoral students and staff based on a cross- sectional questionnaire survey. J. Adv. Nurs. 2014;70(7):1639-52.
12. Valizadeh L, Rezagolifam A, Soheili A, Zamanzadeh V, Mansouri Arani MR. A comparative study on the neonatal nursing curriculum in Iran and in McMaster university of Canada. The J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2018;16(7):475-83. [Persian].
13. Esser F, Vliegenthart R. Comparative research methods. The international encyclopedia of communication research methods. Sustainability. 2017;12(17):1-18.
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. Education Strategies in Medical Sciences. 2016;9(3):194-205. [Persian].
15. Dehghannezhad J, Heydarpoor Damanabad Z, Valizadeh L, Roshangar F, DadashZadeh A. A Comparative Study of Emergency Nursing MSc Curriculum in Iran and the USA. Iran J Med Educ. 2019;19:54-66. [Persian].
16. 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.
17. ADIB HM. Comparative Study of Nursing Ph. D. Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing. Mil. Caring Sci J. 2019;6(1):69-77. [Persian].
18. King WE. Duke University: A Brief Narrative History. Duke University Archives. Retrieved May 23, 2011 [Available from: https://library.duke.edu/rubenstein/uarchives/history/articles/narrative-history.
19. Duke University's School of Nursing. About Us/ Our History 2019 [Available from: https://nursing.duke.edu/about-us/our-history.
20. Tehran University of Medical Sciences, School of Nursing and Midwifery. General Specifications Ph.D. of Nursing 2019 [Available from: http://fnm.tums.ac.ir/userfiles/graduate/NURSING-PH.D.pdf.
21. Moonaghi HK, Valizadehzare N, Khorashadizadeh F. PhD programs in nursing in Iran and Canada: A qualitative study. J PAK MED ASSOC. 2017;67(6):863-8.
22. Rafati F, Khandan M, Sabzevari S, Nouhi E. Comparative study of nursing PhD curriculum in Iran and Widener university. Iran J Med Educ. 2015;15(70):555-68. [Persian].
23. Bereday GZ. Reflections on comparative methodology in education, 1964- 1966. Comp. Educ. 1967;3(3):169-287.
24. Wojniak J, editor George ZF Bereday (Zygmunt Fijałkowski) and his comparative method in educational research. SHS Web of Conferences; 2018: EDP Sciences.
25. Ministry of Health and Medical Education. deputy for education [Available from: http://dme.behdasht.gov.ir./
26. Duke University's School of Nursing. Academic Programs 2020 [Available from: https://nursing.duke.edu./
27. Duke University's School of Nursing. About Us/ Our History (n d) [Available from: https://nursing.duke.edu/about-us/our-history.
28. Duke University's School of Nursing. About Us/ Philosophy 2011 [Available from: https://nursing.duke.edu/about-us/philosophy.
29. Duke University's School of Nursing. About Us/ Mission & Values 2016 [Available from: https://nursing.duke.edu/about-us/mission-values.
30. Duke University's School of Nursing. Academic Programs/ PhD Program in Nursing (n d) [Available from: https://nursing.duke.edu/academic-programs/phd-program-nursing.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

31. Duke University's School of Nursing. Academic Programs/ Phd Program Nursing/ Phd Admissions (n d) [Available from: https://nursing.duke.edu/academic-programs/phd-program-nursing/phd-admissions.
32. Ministry of Health and Medical Education/ National Medical Education Assessment Center. Ph.D/ News and announcements of 2020 [Available from: https://www.sanjeshp.ir/Content.aspx?click=28.
33. Duke University's School of Nursing. Academic Programs/ Phd Program Nursing/ Phd Handbook and Bulletin (n d) [Available from: https://nursing.duke.edu/academic-programs/phd-program-nursing/phd-handbook-and-bulletin.
34. Duke University's School of Nursing. Academic Programs/ Phd Program Nursing/ Phd Curriculum (n d) [Available from: https://nursing.duke.edu/academic-programs/phd-program-nursing/phd-curriculum.
35. Kjellgren KI, Welin C, Danielson E. Evaluation of doctoral nursing programs–A review and a strategy for follow up. Nurse Educ. Today. 2005;25(4):316-25.
36. Nasiri, al-Sadat F, Moez I, Shirin, Fallahi, Hussein A, et al. Internalization of Islamic values among students from the perspective of educational educators (Case study of girls' high schools in Hamadan). Journal of Cultural Engineering. 2011;6(57-58):74-85. [Persian].
37. Mayrl D. Secular conversions: Political institutions and religious education in the United States and Australia, 1800–2000: Cambridge University Press; 2016.
38. Gonzalez Villarreal R, Arredondo A. 1861: The Emergence of Secular Education in Mexico. Hist. Caribe. 2017;12(30):25-49.
39. JAFARI AM, Chehrzed M, Shafipour S, Ghanbari A. Quality of Educational Services from View Points of Nursing and Midwifery Students Based on Servqual Model. Research in Medical Education. 2014;6(1):50-8.
40. Melnyk BM. Distinguishing the preparation and roles of doctor of philosophy and doctor of nursing practice graduates: National implications for academic curricula and health care systems. J. Nurs. Educ. 2013;52(8):442-8.
41. Seidi J, Alhani F, Anooshe M. Pathology of the principles and philosophy of education course in nursing doctoral degree: A qualitative study. J. Nurs. Educ. 2013;2(3):36-48. [Persian].
42. Mehraban MA, Taleghani F. Doctor of Nursing Practice (initiated or disorder). Iran J Med Educ. 2011;10(5):1-7.
43. Feizalahzadeh H, Hassani P. Challenges and opportunities of doctorate of nursing graduates in clinical settings. J. Promot. Manag. 2012;1(1):73-82. [Persian].
44. Farahani M, Ahmadi F. Doctoral nursing students' viewpoints about the nursing PhD curriculum. Iran J Med Educ. 2006;6(1):83-92. [Persian].
45. Adib-Hajbaghery M, Hosieni F. Comparison of Expected Potentials of PhD Nursing Students in Iran and Top Universities of the World. Iran J Nurs. 2018;31(113):30-41 .[Persian].
46. gooshi dehaghi M, vafadar z. Comparative Study of Nursing PhD. Education Program in Iran and Colombia School of Nursing. Journal of Medical Education and Development. 2020;15(1):71-81. [Persian].
47. Goliroshan S, Nobahar M, Babamohammadi H. Comparative study of Nursing Ph. D. Curriculum in Iran and Carolina. Iran J Nurs Res. 2019;14(5):47-57. [Persian].
48. Adib Hajbaghery M, Nabizadeh-Gharghozar Z. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing. Mil. Caring Sci J. 2019;6(1):69-78. [Persian].
49. Khoshkesht S, Navab E. Comparative Study of Nursing PhD Education program in Tehran University of Medical Sciences and McGill University. Iran J Nurs Res. 2019;14(4):72-80. [Persian].

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]

50. Sahebihagh M ,Khaje Goudari M, Moghbeli G, Soheili A, Khadivi A, 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].

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2025-08-21]