

March-April 2021, Volume 10, Issue 1

Comparative Study of Nursing Doctoral Education System in Iran and Tennessee American Universities

Farzaneh Gholami Motlagh¹, Monir Nobahar^{2,3,4*}, Hassan Babamohammadi^{2,4}

1- Student Research Committee, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran .

2- Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

3- Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

4- Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Corresponding author: Monir Nobahar. Faculty of Nursing and Midwifery, Nursing Care Research Center, Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical. Sciences, Semnan, Iran.

Email: Nobahar43@semums.ac.ir

Received: 30 July 2020

Accepted: 3 Jan 2021

Abstract

Introduction: Improving the quality and dynamism of nursing higher education programs requires continuous evaluation and quantitative and qualitative studies and applying the results of an evaluation in practice. Neglecting the quality of higher education and the efficiency of graduates, especially doctoral education, is one of the major concerns of the health education system. Therefore, this study was conducted with the aim of a comparative comparison of the Iranian nursing education system and the University of Tennessee.

Methods: This descriptive-comparative study was conducted in 2019. Internet search was performed using Persian and English databases. The collected data were analyzed using Bereday four-step model including description, interpretation, proximity, and comparison.

Results: Although there were similarities in terms of course characteristics and structure, the comparison showed that at the University of Tennessee, lesson plans are tailored to the needs and problems of the community. It is possible to continue studying for a doctorate in different fields. The university offers three ways to enter the doctoral program DNP, BSN, MSN. The main focus of the Ph.D. program in scientific research and theory development. The curriculum is offered full-time and part-time using advanced educational technologies and distance and close education, and student recruitment is done independently by the university, while in Iran this is not possible and this course is only full time and student admission is done through an exam.

Conclusions: Considering the importance of the role and duties of nursing Ph.D. graduates in the development of the field and the complex and changing needs of society, it is suggested that the objectives, mission, content of the curriculum, executive approach, and evaluation of this course be reviewed so that by strengthening the strengths and eliminating the weaknesses of nursing curricula, it increased the quality of education and, consequently, the quality of nursing doctoral graduates.

Keywords: Curriculum, Comparative Study, PhD in Nursing, Education System, Iran, Tennessee.

مقایسه تطبیقی نظام آموزشی مقطع دکتری پرستاری در دانشگاه‌های ایران و تنسی آمریکا

فرزانه غلامی مطلق^۱، منیر نوبهار^{۲،*}، حسن بابامحمدی^{۳،۴}

- ۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.
 ۲- مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.
 ۳- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.
 ۴- دانشیار، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

نویسنده مسئول: منیر نوبهار، دانشیار، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

ایمیل: Nobahar43@semums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۵/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۱۳

چکیده

مقدمه: ارتقاء کیفیت و پویایی برنامه‌های آموزش عالی پرستاری مستلزم ارزشیابی و بررسی‌های کمی و کیفی مستمر و به‌کاربردن نتایج حاصل از ارزشیابی در عمل است. غفلت از کیفیت آموزش عالی و کارایی دانش‌آموختگان به‌ویژه آموزش دکتری یکی از نگرانی‌های عمده نظام آموزشی سلامت می‌باشد. لذا این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی نظام آموزشی مقطع دکتری پرستاری ایران و دانشگاه تنسی آمریکا انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی-تطبیقی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. جستجوی اینترنتی، با استفاده از پایگاه‌های فارسی و انگلیسی صورت پذیرفت. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از الگوی چهار مرحله‌ای Bereday شامل توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: اگرچه از نظر مشخصات و ساختار دوره نقاط مشترکی مشاهده گردید، اما مقایسه نشان داد در دانشگاه تنسی طرح درس‌ها متناسب با نیازها و مشکلات جامعه است. ادامه تحصیل در مقطع دکتری در گرایش‌های متفاوتی امکان‌پذیر می‌باشد. دانشگاه سه راه را برای ورود به دوره دکتری MSN، BSN، DNP ارائه می‌دهد. تمرکز اصلی برنامه دکترت تحقیق علمی و توسعه تئوری است. برنامه آموزشی به صورت تمام وقت و نیمه وقت با استفاده از فناوری‌های پیشرفته آموزشی و آموزش از راه دور و نزدیک ارائه می‌شود و جذب دانشجو به طور مستقل توسط دانشگاه صورت می‌پذیرد، در حالی که در ایران این امکان وجود ندارد و این مقطع صرفاً تمام وقت است و پذیرش دانشجو از طریق آزمون انجام می‌شود.

نتیجه‌گیری: با در نظر گرفتن اهمیت نقش و وظایف فارغ‌التحصیلان دوره دکترتای پرستاری در توسعه رشته و نیازهای پیچیده و در حال تغییر جامعه، پیشنهاد می‌گردد، در اهداف، رسالت، محتوای برنامه درسی، رویکرد اجرایی و ارزشیابی این دوره، بازنگری‌هایی صورت گیرد تا بتوان با تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف کوریکولوم‌های پرستاری، کیفیت آموزش و به تبع آن کیفیت دانش‌آموختگان دکتری پرستاری را افزایش داد.

کلیدواژه‌ها: برنامه درسی، مطالعه تطبیقی، دکتری پرستاری، نظام آموزشی، ایران، تنسی آمریکا.

مقدمه

آماده‌سازی دانشجویان دکتری پرستاری با دانش و مهارت در جهت پیشرفت علم، حفظ نظم و تربیت پژوهشگران آینده بسیار مهم است [۱]. 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 باچالش‌هایی از جمله شایستگی دانش‌آموختگان، کیفیت آموزش و

برنامه‌های درسی و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی مواجهه نموده است [۲].

نظام سلامت و سیستم‌های خدمات بهداشتی درمانی همواره در تلاش برای ارائه خدمت مقرون به صرفه و با کیفیت هستند [۳]. نقش و توانمندی پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه‌دهنده خدمات سلامت، در تحقق رسالت نظام سلامت بسیار پررنگ و مشهود است. لازمه دستیابی به این رسالت، وجود یک نظام آموزشی برتر،

اهداف، محتوا، روش تدریس و ارزشیابی بپردازند [۹]. تا به امروز، با تصویب انجمن کالج پرستاری آمریکا (American Association of Colleges of Nursing (ACCN) در سال ۲۰۰۴ دو برنامه کلی جهت آموزش دکتری پرستاری در سطح جهان وجود دارد که شامل دکتری فلسفه Doctor of Philosophy in Nursing (PhD) که یک برنامه درسی متمرکز بر تحقیق را جهت آماده ساختن پرستاران پژوهشگر پیشنهاد می کند، تا آنان شروع به تحقیقات در مورد مشکلات پرستاری، نتایج و سیاست های بهداشتی نمایند و به عنوان رهبران گروه های بین رشته ای آماده شوند. فارغ التحصیلان این برنامه دارای مهارت های پیش بینی شده برای توسعه دانش پرستاری بالینی از طریق خلاقیت، نوآوری و کشف هستند [۱۰، ۱۱]. دکتری متمرکز بر بالین Doctor of Nursing Practice است که افرادی خبره و متخصص را برای بالین تربیت می کند. این درجه بالاترین آمادگی تحصیلی در پرستاری بالینی را نشان می دهد. فارغ التحصیلان برنامه DNP، پرستارانی پیشرفته با دانش تصمیم گیری و مهارت بالینی بالا برای مراقبت کامل از بیماران در تمام مجموعه های مراقبت خواهند بود [۱۱]. اگرچه این برنامه ها شباهت هایی با هم دارند، در عین حال تفاوت های قابل توجهی دارند که دانش آموختگان دو برنامه را از یکدیگر متمایز می کند [۱۳].

به طور کلی در کلیه جوامع، مسائل و هدف های آموزشی به همدیگر شباهت دارند، ولی روش ها و برنامه ریزی های مورد استفاده در امر آموزش علوم و حل مشکلات مرتبط، با سنت ها و فرهنگ هر یک از جوامع ارتباط پیدا می نمایند [۱۴]. برنامه های دکتری پرستاری در سراسر جهان به سرعت در حال گسترش است [۱۵] و کشورها به تناسب نیازهای خود و شرایط جامعه برنامه های متنوعی را تدوین و اجرا می کنند [۱۶].

با توجه به این که انتظارات از دانش آموختگان دکتری پرستاری بسیار وسیع و پیچیده است و تغییرات سریع و پیشرونده نظام سلامت، نیازهای روزافزونی را برای تربیت نیروی متخصص ایجاد می کند، باید توجه ویژه ای به کیفیت ارائه برنامه های دکتری و تناسب آن با نیازهای جامعه داشت [۱۷]. شواهد حاکی از آن است که برنامه های دکتری پرستاری، دانش آموختگان را برای نقش ها و مسئولیت های مرتبط با آن آماده نمی کند [۱۶]. از مهم ترین اولویت های برنامه دکتری پرستاری، تضمین کیفیت

کارآمد و پیشرفته است که بتواند دانش آموختگانی متبحر و توانمند با توجه به شرایط و نیازمندی های بهداشتی کنونی، به جامعه تحویل دهد [۴].

هدف از آموزش پرستاری، ارائه بهترین درک از چگونگی پاسخ-گویی به نیازهای جامعه است [۵]. آموزش دانشجویان به منظور حصول اطمینان از وسعت دانش در حوزه دانش پرستاری و عمق دانش در حوزه تحقیقاتی تخصصی، در ایجاد یک حرفه علمی و پژوهشی اساسی است، به طوری که آنان به عنوان یکی از اعضای تیم ارائه خدمات سلامتی در ارائه مراقبت و شکل دهی به سیاست های بهداشتی نقش داشته و بتوانند با از میان برداشتن موانعی که قابلیت های حرفه ای آن ها را محدود می سازد، فعالیت های حرفه ای خود را در جامعه توسعه دهند. در این راستا، توسعه نقش دانشمندان پرستاری از طریق پرورش فارغ التحصیلان دکتری که بتوانند به عنوان پرستاران حرفه ای در تولید دانش پرستاری جدید، تربیت پرستاران محقق آینده، آموزش و عملکرد بالینی پیشرفته و سیاست گذاری در حیطه سلامت جامعه و گسترش عملکرد در گروه های بین حرفه ای، یکی از مؤلفه های اصلی برنامه های بهبود سلامت کشور است [۱].

هم چنین بررسی وضعیت و جایگاه پرستاران در نظام ارائه خدمات در سراسر جهان نشان می دهد که آن ها باید دارای توان علمی و عملی مناسب با دانش روز جهت انجام کلیه مراقبت های پرستاری در سطوح مختلف باشند و شناسایی مسائل موجود در آموزش پرستاری و اقدام برای رفع و اصلاح آن ها، موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزش و تربیت افراد ماهر و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی درمانی در سطح کشور خواهد شد [۶].

وجود برنامه آموزشی مدون، جامع و منطبق با نیازهای نظام سلامت، رکن محوری آموزش را در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت تشکیل می دهد و لازم است که هر برنامه آموزشی در راستای نیازهای روز جامعه تدوین، بازنگری و اصلاح شود [۷]. بنابراین دانشکده های پرستاری، به عنوان بخشی از دانشگاه های علوم پزشکی، باید به سمت تضمین کیفیت، ارزیابی مداوم و ارتقاء حرکت کنند [۸]. بررسی برنامه های درسی کشورهای مختلف و استفاده از تجارب دانشگاه های موفق در زمینه آموزش پرستاری کمک می کند تا مسئولین و برنامه ریزان درسی، با دید وسیع تری به تدوین و یا تغییر برنامه آموزشی و انتخاب

کوریکولوم دکتری پرستاری در ارتقاء کیفیت آن توسط Nagata و همکاران (۲۰۱۲) نیز مورد تأیید قرار گرفته است [۲۴].

در ایران در زمینه مطالعات بررسی تطبیقی برنامه دکتری پرستاری با سایر کشورها از جمله می توان به حاج باقری و همکاران (۲۰۱۹) [۲۵]، روشن زاده و همکاران (۲۰۱۸) [۲۶]، بقایی و همکاران (۲۰۱۷) [۲۷]، رفعتی و همکاران (۲۰۱۵) [۹] اشاره نمود. به طور کل مطالعات بیان شده از جنبه های مختلفی به بیان نقاط قوت و ضعف برنامه دوره دکتری پرستاری در ایران به تنهایی و هم چنین در ارتباط آن با سایر برنامه های دانشگاه های دنیا پرداختند. مقایسه مربوط به این مطالعات حاکی از این نکته است که تضمین کیفیت برنامه های دکتری پرستاری از مهم ترین اولویت هایی هستند که در توسعه و بهبود برنامه های آموزشی تأثیر خواهند گذاشت و در ایران با توجه به نیازهای در حال گسترش این رشته و انتظارات فارغ التحصیلان، تغییرات کلی ضروری است [۲۶].

ارزشیابی برنامه آموزش پرستاری در مقطع دکتری، مانند هر دوره آموزشی دیگر، مستلزم ارزیابی مداوم و بازنگری مستمر است. در این راستا استفاده از روش پژوهش تطبیقی، کمک کننده است [۲۸]. از آنجایی که عوامل مختلف فرهنگی و اجتماعی بر پایه ریزی سیستم های آموزشی متفاوت، مؤثر است، بنابراین شناخت بافت مورد مطالعه از اهمیت زیادی برخوردار است. باتوجه به حساس و مهم بودن نقش برنامه های درسی در ایفای بهتر نقش ها و وظایف فراگیران و از سوی دیگر، تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت های آموزش عالی، انجام پژوهش های متعدد مقایسه ای بین ایران و سایر دانشگاه های مختلف، جهت بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه درسی ایران ضروری بوده و بایستی ضمن تحلیل شرایط جامعه بومی، با بررسی برنامه های سایر دانشگاه های پیشرو در این زمینه به تحلیل شرایط موجود پرداخته و در جهت ارتقای برنامه اقدام شود [۲، ۱۸]. از آنجایی که برنامه دکتری ایران تا حدی از الگوی آمریکایی پیروی می کند و دانشگاه تنسی آمریکا به عنوان یک دانشگاه معتبر علمی در زمینه آموزش پرستاری محسوب می شود و با توجه به جامع بودن کوریکولوم آموزشی رشته دکتری پرستاری و هدف آموزش عالی ایران که ارتقاء کیفیت آموزش است و از سوی دیگر، رویکرد اجرایی برنامه آموزش پرستاری ایران در کلیه دانشکده های

برنامه های آن می باشد که در توسعه و بهبود برنامه های آموزشی تأثیر خواهند گذاشت، اگر برنامه دکتری به صورت سیستماتیک مورد بررسی قرار نگیرد، علم و حرفه پرستاری توسعه نخواهد یافت. متخصصین، انجام پژوهش های متعدد را برای بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه درسی ضروری می دانند [۱۸].

توجه به نظام های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است و مقایسه نظام های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی می گردد [۱۹]. بررسی تاریخ تحول نظام های آموزشی جهان نشان می دهد، مطالعات تطبیقی یکی از پویاترین رویکردهای علمی مورد توجه برنامه ریزان آموزشی کشورهای پیشرو بوده و از آن به عنوان شرط لازم برای طراحی نظام های آموزشی نوین نام برده شده است [۲۰]. مطالعات تطبیقی راهبردهایی عقلایی جهت استفاده از تجارب دیگران است [۲۱].

با توجه به اهمیت مطالعات تطبیقی در واضح سازی نقاط قوت و ضعف برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری مطالعات مختلفی در جهان انجام شده است. Kim و همکاران (۲۰۱۵) در مطالعه مقایسه تطبیقی کیفیت آموزش دکتری در هفت کشور استرالیا، ژاپن، کره، آفریقای جنوبی، تایلند، انگلیس و ایالات متحده دریافتند حوزه های دانشکده و برنامه ها زمینه های مهم استراتژیک برای حفظ و ارتقاء کیفیت آموزش دکتری پرستاری بودند و به نقش محوری منابع در بهبود کیفیت برنامه های دکتری پرستاری تأکید نموده و پیشنهاد کردند که این یافته ها باید برای تدوین استراتژی ها و سیاست های آموزشی برای ارتقاء کیفیت برنامه آموزش دکتری پرستاری حوزه های دانشکده و برنامه های پرستاری در سراسر جهان مد نظر قرار گیرد و مطرح نمودند استفاده از پرسشنامه استاندارد به عنوان ابزاری مهم به محققان امکان مقایسه کشورها را می دهد [۲۲].

McKenna و همکاران (۲۰۱۴) نیز به عدم کفایت دانش آموختگان دکتری پرستاری در رویارویی با چالش های موجود در نظام مراقبت سلامت اشاره نموده و بیان داشتند علیرغم انتظارات از فارغ التحصیلان این مقطع در حل مسائل پرستاری و اصلاح وضعیت مراقبت در نظام سلامت، اهداف ترسیم شده در عمل محقق نگردید [۲۳]. به نظر می رسد این موضوع به نحوه طراحی و اجرای کوریکولوم و عدم تناسب آن با محیط کار بر می گردد. اثربخشی ارزیابی

فرزانه غلامی مطلق و همکاران

مسئله پژوهش با توجه به جزییات در زمینه همانندی‌ها و تفاوت‌ها و بر پایه پاسخ دادن به سؤال‌های تحقیق بررسی و مقایسه گردید [۳۱]. بر اساس روش مطالعه ابتدا تاریخچه وضعیت موجود، آموزش دکتری پرستاری در ایران بررسی شد. در ادامه، وضعیت آموزش دانشگاه تنسی امریکا مورد مطالعه قرار گرفت و سپس وجه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها مقایسه شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات به دست آمده در قالب جدولی تنظیم و با نظم دادن به اطلاعات، تشابهات و تفاوت‌ها شناسایی و راهکارهای لازم پیشنهاد گردید.

یافته‌ها

نتایج به دست آمده در مطالعه انجام شده در خصوص کلیات دو دانشگاه و عناصر برنامه درسی شامل تاریخچه دوره، ارزش‌ها، رسالت، چشم‌انداز، اهداف و توانمندی‌های مورد انتظار، نقش‌ها و وظایف، شرایط پذیرش و مشخصات دوره در جداول ذیل (۸-۱) ارائه شده است. استانداردهای برنامه آموزشی، قوانین و مقررات اخلاقی، آیین‌نامه اجرایی پوشش و نحوه نظارت و پیگیری موارد تخلف از قوانین وضع شده در هر دو دانشکده به صورت شفاف بیان شده است.

تاریخچه پرستاری ایران

پرستاری علمی در ایران در سال ۱۲۹۴ با گشایش اولین آموزشگاه پرستاری در شهر ارومیه توسط مبلغین مذهبی آغاز گردید. در سال ۱۲۹۵ آموزشگاه دیگری در تبریز با پذیرش داوطلبان دارای مدرک سوم متوسطه و به صورت دوره سه ساله به تربیت پرستار مبادرت نمود. در سال‌های ۱۳۲۰ تا ۱۳۳۸ به ترتیب آموزشگاه‌های پرستاری شرکت نفت آبادان (۱۳۲۰)، هلال احمر و همدان (۱۳۲۷)، تهران (۱۳۲۸)، نمازی شیراز (۱۳۳۳) و جرجانی مشهد (۱۳۳۸) تأسیس شدند. از شرایط پذیرش برخی از آموزشگاه‌ها داشتن مدرک دیپلم کامل متوسطه بود. در سال ۱۳۳۷ طبق اساسنامه آموزشگاه‌های پرستاری مصوب شورای عالی فرهنگی، مقرر گردید پذیرش داوطلبان کلیه آموزشگاه‌ها با مدرک کامل متوسطه، دوره تحصیل سه سال و ارزش آن معادل لیسانس پرستاری محسوب گردد. برنامه تحصیلی مدارس عالی پرستاری با رعایت معیارهای شورای بین‌المللی پرستاران و سازمان بهداشت جهانی تنظیم و به تصویب شورای عالی فرهنگی رسید. در این برنامه علاوه بر دروس اختصاصی و فنی، دروس علوم رفتاری و اجتماعی نیز گنجانده شد [۳۲].

ایران به شکل مشابه اجرا می‌شود، لذا این مطالعه با هدف مقایسه برنامه درسی پرستاری ایران و تنسی در مقطع دکترای انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر دارای کد اخلاق (IR.SEMUMS.REC.1397.318) از دانشگاه علوم پزشکی سمنان است و یک پژوهش کاربردی و از نوع توصیفی تطبیقی است که با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع دکتری پرستاری ایران با دانشگاه تنسی امریکا در سال ۱۳۹۸ انجام شده است. به منظور یافتن مقالات و منابع مرتبط در کنار مطالعه کتابخانه‌ای جستجوی گسترده‌ای در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر بین‌المللی از متون انگلیسی و فارسی زبان از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۰ انجام شد. جستجوی الکترونیکی با استفاده از داده پایگاه‌های فارسی و انگلیسی SID.Iran Medex, Google Scholar, Pub Med, Science Direct, CINAHL, Magiran و با استفاده از کلیدواژه‌های مطالعه تطبیقی، دکتری پرستاری، برنامه درسی، نظام آموزشی، امریکا (تنسی) و ایران صورت پذیرفت و کلیه مقالات مرتبط (۴۱ مقاله) وارد مطالعه شدند. هم‌چنین برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران (برنامه مربوط به سال ۹۵/۱۲/۱۴) از سایت وزارت بهداشت و درمان [۲۹]، و نیز برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری تنسی امریکا از سایت معتبر دانشگاه [۳۰] اخذ گردید و به فارسی روان ترجمه و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت.

الگوی به کار رفته در این پژوهش الگوی Beredy است. بر پایه این الگو داده‌ها در چهار مرحله مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. این مراحل در برگیرنده توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه هستند. در مرحله توصیف، محقق به توصیف موضوع پژوهش بر پایه شواهد و داده‌های جمع‌آوری شده از منابع گوناگون یا مشاهده مستقیم و مطالعه اسناد و گزارش‌های دیگران پرداخت. مرحله تفسیر، در برگیرنده واریسی و تفسیر و تحلیل داده‌هایی است که پژوهشگر در مرحله اول به توصیف آن پرداخته بود و این داده‌ها بررسی و تفسیر شدند. در مرحله همجواری یا مجاورت، بر پایه داده‌های به دست آمده در مراحل اول و دوم و بررسی هم‌زمان، دسته‌بندی لازم انجام گرفت و داده‌ها در کنار یکدیگر به گونه‌ای قرار گرفتند که چارچوبی برای مرحله نهایی شکل گرفت. در پایان در مرحله مقایسه،

تلاش برای اخذ مجوز ایجاد مقطع دکتری پرستاری از دهه ۶۰ در ایران شروع شد. مکاتبات و موافقت نامه ها و تنظیم برنامه درسی عملاً در دهه ۷۰ به طور عملی آغاز گردید. اولین دوره دکتری پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با سه دانشجو آغاز گشت. پس از آن به ترتیب دانشگاه تربیت مدرس در سال ۱۳۷۵ با پذیرش چهار دانشجو، دانشگاه های علوم پزشکی ایران و تهران در سال ۱۳۷۸ هر یک با پذیرش دو دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۱ با پذیرش دو دانشجو، و بالاخره دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۸۲ با پذیرش دو دانشجو، دوره دکتری پرستاری را آغاز نمودند. اولین دانشجویان مقطع دکتری پرستاری ایران در سال ۱۳۸۰ فارغ التحصیل شدند که تعداد آن ها چهار نفر بودند [۳۳].

دانشگاه تنسی آمریکا

دانشگاه تنسی یکی از ده دانشگاه قدیمی ایالات متحده آمریکا بوده و در شهر ناکسویل، شهر مرمر، سومین شهر بزرگ در تنسی واقع است. ناکسویل میزبان پردیس اصلی دانشگاه تنسی است و دارای دانشگاه ها، کالج ها و سایر موسسات آموزش عالی اعم از دولتی و خصوصی است. نام اصلی دانشگاه (The University of Tennessee Knoxville UTK) به دنبال انقلاب آمریکا، موجی از بنیانگذاری کالج ها رخ داد و نوزده کالج جدید بین سال های ۱۷۸۲ و ۱۸۰۲ از جمله دانشگاه ناکسویل تنسی، جورجیا و دانشگاه کارولینای شمالی تأسیس شد. دانشگاه ناکسویل تنسی در زمره اولین دانشکده های آموزشی در آمریکا بود که پنج زن در سال ۱۸۰۴ پذیرش داشت و احتمالاً اولین کالج در آمریکا بود که بالاترین پذیرش تنوع مذهبی و فرهنگی را داشت. دانشگاه تنسی بر اساس نژاد، جنس، رنگ، مذهب، ملیت، سن، ناتوانی و یا وضعیت معلولیت در ارائه برنامه ها و خدمات آموزشی یا اشتغال و مزایا هیچ گونه تبعیضی قائل نمی شود. دانشگاه تنسی از سال ۱۷۹۴ به عنوان یک کالج کوچک در جنوب غربی آمریکا، در آموزش عالی برتری داشته است و امروزه نیز یعنی ۲۲۵ سال بعد، UT هم چنان منطقه، ملت و جهان را متحول می کند. در حال حاضر این دانشگاه در ناکسویل در تدریس، تحقیق، بورسیه تحصیلی، فعالیت خلاقانه، توسعه و مشارکت و دستیابی به مشاغل سرآمد است. هم چنین در سیستم طبقه بندی تولید فعالیت تحقیقاتی دانشگاه ها و مؤسسات آموزش عالی در مقطع دکترا، در (رده R1) بسیار بالا قرار دارد و پرچم دار و

موسسه برتر پژوهش و تحقیق است. از سال ۱۸۹۷، دانشگاه تنسی ناکسویل، به طور مداوم توسط انجمن دانشگاه ها و کمیسیون های دانشکده ها برای اعطای مدرک لیسانس، کارشناسی ارشد و دکترا به رسمیت شناخته شده است. دانشکده پرستاری در دانشگاه تنسی، ناکسویل، در ژوئیه سال ۱۹۷۱ در پاسخ به نیاز شناخته شده به پرستاران آکادمیک تأسیس شد. دانشکده پرستاری دارای سابقه طولانی و برجسته ای در زمینه ارائه آموزش پرستاری با کیفیت و آماده سازی فارغ التحصیلان برای عملکرد حرفه ای پرستاری در سیستم مراقبت های بهداشتی در حال تحول است. این دانشکده یک برنامه دکتری منتهی به درجه دکترای فلسفه را با تخصص در پرستاری ارائه می دهد. مقطع دکترا در سال ۱۹۸۹ تأسیس شد. فارغ التحصیلان دکتری نقش مهمی در آموزش پرستاری، تحقیق، سیاست های بهداشتی و مدیریتی دارند. آموزش دانشجویان در شرایطی چالش برانگیز و حمایتی، در قلب برنامه دکترا در دانشگاه تنسی، ناکسویل صورت می گیرد. دانشجویان می توانند از یک برنامه تحصیلی برای منعکس کردن علایق بی نظیر خود و تحقق اهداف شغلی خود بهره گیرند. وجود کلاس های کم جمعیت و کادر هیئت علمی متعهد و متبحر همراه با بهره گیری از امکانات جامع، نوین و با کیفیت، حائز اهمیت هستند. دانشجویان هم چنین بخشی از جامعه محققانی خواهند بود که در زمینه تحقیقات پرستاری و نوشتن، مشغول فعالیت هستند. دانشجویان دکترا به طور مرتب مقاله ها و پوسترها را در جلسات ارائه می دهند، در ژورنال های علمی منتشر می کنند و فصل هایی را برای ویرایش کتاب ها به دانشکده ها ارائه می دهند. مزیت پیگیری دکترا در دانشگاه تنسی، ناکسویل، دسترسی به منابع غنی یکی از موسسات برتر تحقیقاتی در کشور است. دانشجویان دکترا توسط محققان برجسته ملی و بین المللی در پرستاری و بسیاری از رشته های دیگر به تحصیل می پردازند و با آن ها همکاری می کنند. برنامه های دارای گواهینامه در آموزش پرستاری و سیاست بهداشت ارائه می شود. دانشکده پرستاری یک برنامه دکتری منتهی به درجه دکترای فلسفه را با تخصص در پرستاری ارائه می دهد. برنامه دکترا، دانش پژوهان پرستاری را قادر می سازد که تحقیق، تئوری و عمل را در نقش های محقق، مدرس و یا مدیر ایفا کنند. مطابق با گزارش انجمن آمریکایی دانشکده پرستاری در سال ۲۰۱۰، دارا بودن دکترای فلسفه PhD نشان دهنده دارا بودن بالاترین سطح تحصیلات آکادمیک رسمی

فرزانه غلامی مطلق و همکاران

در رشته مربوطه است. کسب مدرک PhD نیازمند توجه و تایید علمی قوی همراه با رعایت اصول و قوانین و درک علوم مربوط به رشته آموزشی، ترجمان دانش و انتشار و ترویج نوآوری ها و همکاری و مشارکت های بین حرفه ای است. برنامه دکتری دانشکده پرستاری تنسی در پرستاری در رتبه ۲۷ در بین موسسات دولتی و ۳۸ در کشور قرار دارد [۳۴].

جدول ۱: تعریف دوره دکتری تخصصی پرستاری

دانشگاه	تعریف دوره دکتری تخصصی پرستاری
ایران	دوره دکتری تخصصی پرستاری بالاترین مقطع تحصیلی این رشته است. دانش آموختگان این دوره می توانند به عنوان بالاترین مرجع علمی و حرفه ای در این رشته در حوزه های آموزشی، پژوهشی، نظریه پردازی، مدیریت خدمات پرستاری و ارزیابی خدمات خود در راستای اعتلای سلامت مددجویان، جامعه و مراکز مرتبط اقدام نمایند
تنسی ناکسویل	آموزش عمومی دوره های پرستاری بر پایه گسترده ای از آموزش عمومی، مطالعه دقیق رفتارهای انسانی، تأکید بر حفظ، ارتقاء و اصلاح سلامت و جهت گیری و تحکیم خانواده و جامعه از مؤلفه های اساسی آموزش در پرستاری است که به منظور ترویج و توسعه تفکر خلاق و سایر فرآیندهای شناختی، عاطفی و روانی برای عملکرد مؤثر پرستاری و با همکاری با سایر متخصصان سلامتی به عنوان شهروندان آگاه عضو جامعه ضروری است. فارغ التحصیلان این رشته با حفظ یک برنامه مناسب و با کیفیت، پاسخگوی پیچیدگی نیازهای روزافزون مراقبت های بهداشتی و تغییر نقش پرستار هستند برنامه دکتری پرستاری در دانشکده پرستاری دانشگاه تنسی واقع در ناکسویل، برای تربیت متخصصانی طراحی شده است که با توسعه تفکر انتقادی، مبانی نظری و عملی علم پرستاری و ادغام آموزش، عمل و تحقیق و فناوری، سلامت را از طریق مراقبت های مؤثر پرستاری، مشارکت بین رشته ای در تحقیق و تولید و انتشار دانش ارتقاء دهند.

جدول ۲: تاریخچه دوره

دانشگاه	تاریخچه دوره
ایران	تأسیس دکتری پرستاری اولین بار توسط مرکز پزشکی ایران در یکصد و سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ۵/۴/۵۴ مطرح گردید. لیکن تلاش برای تهیه برنامه دکتری از سال های ۱۳۶۰ تا سال ۱۳۷۳ ادامه یافت. برنامه دکتری پرستاری در جلسه ۲۸۴ شورای عالی برنامه ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی مورخ ۱۷/۷/۷۳ به تصویب رسید. اولین دوره دکتری تخصصی پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش سه دانشجو آغاز شد. در حال حاضر تعداد دانشگاه های دارای مجوز تربیت دانشجوی دکتری پرستاری افزایش یافته و به ۱۸ دانشگاه در سطح کشور ارتقاء یافته است.
تنسی ناکسویل	دانشکده پرستاری دانشگاه Tennessee (تنسی) Knoxville در ژوئیه ۱۹۷۱ در پاسخ به نیاز به پرورش پرستاران آموزش دیدهتر با تحصیلات دانشگاهی تأسیس شد. اولین ورودی گروه دانشجویان لیسانس در سال ۱۹۷۲ ثبت نام کردند، اما برنامه این دانشکده با مجوز رسمی در سال ۱۹۷۴ رسماً آغاز شد. برنامه مصوب دکتری در سال ۱۹۸۸ برنامه ارشد در سال ۱۹۷۶ آغاز شد. برنامه دکتری مصوب ۱۹۸۸ و برنامه DNP در سال ۲۰۱۱ راه اندازی شد. فارغ التحصیلان این دانشکده نقش مهمی در آموزش پرستاری، تحقیق، سیاست های بهداشتی، مدیریت و پست های کلیدی مدیریتی در برنامه های فدرال دارند.

جدول ۳: فلسفه، رسالت و چشم انداز

دانشگاه	فلسفه، 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 سویی دیگر براساس نظام ارزش های اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت کرامت و حقوق انسان ها و عدالت اجتماعی می باشد لذا، بایستی با زمینه سازی برای نهادینه کردن و درونی سازی ارزش ها، کسب و تقویت اخلاق حرفه ای، از راه پژوهش های کاربردی کیفی با رعایت اولویت های ملی و تقویت مطالعات نظری با رویکردی جامع و جامعه نگر در تحقیق این رویکرد فلسفی بکوشد. دانش آموختگان در اعتلای سلامت آحاد جامعه در حیطه های پیشگیری، بهداشت، درمان، توانبخشی با استفاده از رویکردهای آموزشی و پژوهشی ایفای نقش خواهند کرد. این امر موجب افزایش انگیزه جامعه پرستاران و ارتقاء ارائه خدمات حرفه ای آنان خواهد شد. همه این امور با در نظر داشتن ارزش های زیر ممکن است: ۱- نועدوستی و توجه به کرامت انسانی الهی مخاطبین، ۲- حقوق مادی و معنوی مخاطبین، ۳- تعامل بین فردی و بین حرفه ای، ۴- کل گرایی و جامعه نگری، ۵- افزایش کیفیت مراقبت ها همراه با اخلاق حرفه ای، ۶- تأکید بر کار تیمی، ۷- جامعیت مراقبت ها، ۸- مددجو محوری. رسالت تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند و مسئولیت پذیر، دارای اخلاق حرفه ای و حساس به سلامت افراد و جامعه که تخصص خود را در سطوح مختلف پیشگیری، در مراکز و واحدهای مرتبط آموزشی، پژوهشی و ارائه کننده خدمت در اختیار جامعه قرار دهند. چشم انداز در ده سال آینده این دوره کشور، از لحاظ مشارکت راهبردی در تولید دانش و فناوری و گسترش پژوهش های بنیادی، کاربردی، ارتقاء کیفیت خدمات حرفه پرستاری، ارتقاء استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی، بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد علمی و تخصص در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود.

<p>فلسفه تمامیت و انسجام: احترام و ارزش گذاری به تنوع و فراگیر بودن و نگرش جامع اصالت و خلاقیت ارزش گذاری برای راه حل های نوآورانه مربوط به مسائل پیچیده حوزه سلامت کمال و تمامیت در رهبری و هدایت: ارزش گذاری برای رهبری استثنایی و کامل با رعایت استانداردهای اخلاقی، جستجوگری دانش: ارزش گذاری برای روح پرسشگر برنامه دکترا، دانش پژوهان پرستاری را قادر می سازد که تحقیق، تئوری و عمل را در نقش آن ها به عنوان محقق، مدرس و یا مدیر ادغام کنند. رسالت</p> <p>مراقبت های پرستاری را با ادغام آموزش، عمل، تحقیق و فناوری و سلامت هدایت می کنند و سلامت را از طریق حمایت و رهبری و با در نظر گرفتن سیاست و مسائل اجتماعی به طور گسترده تعریف می کنند. از تعهد خود به جوامع، خانواده ها و افراد به عنوان محرک و انگیزه بهره می گیرند و به دنبال مشارکت برای ایجاد راه حل های نوآورانه برای ارتقاء سلامتی برای همه هستند. چشم انداز پیشاز در مراقبت، ایجاد مشارکت در سیاستگذاری های نظام سلامت، ارتقاء سلامت.</p>	<p>تنسی ناکسویل</p>
--	---------------------

جدول ۴: اهداف کلی رشته در دو دانشگاه

اهداف کلی رشته	دانشگاه
<p>تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری جهت تأمین نیروهای مورد نیاز در حوزه های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری، مشارکت در سیاستگذاری های نظام سلامت.</p>	<p>ایران</p>
<p>مأموریت و هدف برنامه دکتری، تربیت و آموزش دانشمندان پرستاری آینده است که دانش را در پرستاری و در زمینه های بین رشته ای و بین حرفه ای پرورش می دهند. دانشمندان پرستاری ضمن حفظ معیارهای اخلاقی بالا هدایت توسعه تئوری، برنامه های فراگیر تحقیق و بورس های تحصیلی؛ انتشار اکتشافات جدید بهداشتی در انجمن های تخصصی و عمومی، توسعه سیاست؛ و آموزش را برعهده دارند و با سایر مسئولین برای به کارگیری یافته های علمی در جهت ارتقاء سلامتی و مراقبت بهداشتی در حوزه های محلی، منطقه ای، ملی و جهانی همکاری می کنند.</p>	<p>تنسی ناکسویل</p>

جدول ۵: نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان در برنامه آموزشی

نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان	دانشگاه
<p>نقش دانش آموختگان بتوانند در نقش های آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره ای، مدیریتی و پیشگیری کننده در جامعه ایفای نقش نمایند. وظایف حرفه ای - مشارکت در طراحی، تدوین و ارزشیابی برنامه های آموزشی مقاطع مختلف - آموزش مقاطع مختلف تحصیلی رشته پرستاری - آموزش بیماران، خانواده و جامعه - مشارکت و همکاری در تدوین و تدریس در کارگاه ها و برنامه های آموزش مداوم و غیررسمی مشمولین - مشارکت در دستورالعمل های پرستاری - طراحی، اجرا و ارزشیابی انواع تحقیقات پرستاری بر حسب نیاز جامعه - مشارکت در دانش پژوهشی، انتقال و ترجمان دانش - راهنمایی و مشاوره پایان نامه ها و رساله های دانشجویان تحصیلات تکمیلی - مشارکت و همکاری در کمیته های تخصصی پژوهشی در مراکز تحقیقاتی، بهداشتی و درمانی - ارائه مشاوره تخصصی به مخاطبین - نیازسنجی خدمات پرستاری و امکانات مورد نیاز در عرصه های مرتبط - برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی خدمات پرستاری مبتنی بر فرایند پرستاری - همکاری در تیم مراقبت و درمان - پیگیری مددجو پس از ترخیص - شناسایی کمبودها، محدودیت ها و مشکلات محیط کار - مشارکت در تخصیص منابع و تأمین نیروی انسانی - مشارکت در برنامه ریزی و بودجه بندی سازمان، برنامه ریزی استراتژیک با استفاده از فرصت ها و امکانات - مشارکت در برنامه ریزی، اجرا، پایش و نظارت و ارزشیابی برنامه های مرتبط با پرستاری در محل خدمت</p>	<p>ایران</p>

	نقش
	دانشکده پرستاری ارائه کننده برنامه دکترا، مسئول اعطای درجه دکترا در رشته تحصیلی پرستاری است. این برنامه محققان پرستاری را طوری تربیت می کند که توانایی تلفیق تحقیق، تئوری و عمل و ایفای نقش خود به عنوان محقق، مربی و مدیر را داشته باشند.
	وظایف حرفه ای
	از دانش آموختگان این برنامه انتظار می رود توانایی موارد زیر را داشته باشند:
تنسی ناکسویل	تجزیه و تحلیل، تست، تصحیح و گسترش مبانی نظری پرستاری انتخاب مناسب ترین شیوه تحقیق، برای تولید دانش و پیشرفت پرستاری به عنوان یک رشته رهبری فرهنگی شایسته و سازگار به عنوان دانشمند و متخصص پرستاری، که بتواند در نقش ها و موقعیت های مختلف و تحولات بهداشتی و درمانی، ایفای نقش کند. همکاری با سایر رشته ها از طریق شناخت تنوع ایده ها در زمینه توسعه تئوری، تحقیقات مرتبط با حوزه سلامت و سایر فعالیت های علمی حفظ معیارهای حرفه ای، اصول اخلاقی و انسجام علمی و فعالیت های علمی گسترش، اجرا، ارزیابی و ارائه پیشنهاد و سیاست در زمینه مراقبت های سلامت انتشار نتایج و پیامدهای فعالیت های علمی به مخاطبان حرفه ای و عمومی از طرق مختلف

جدول ۶: شرایط ثبت نام و پذیرش

شرایط ثبت نام و پذیرش	دانشگاه
	ایران
	تنسی ناکسویل
	تنسی ناکسویل

دارا بودن دانشنامه کارشناسی ارشد در یکی از رشته های آموزش یا مدیریت خدمات پرستاری و یا رشته ها یا گرایش های متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا، از یکی از دانشگاه های داخل یا خارج کشور که مورد تأیید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی رسیده باشد. شرایط ورود به این مقطع شامل داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش تکمیلی، داشتن دانشنامه کارشناسی ارشد یا دکتری حرفه ای یا بالاتر متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا، موفقیت در یکی از امتحانات زبان انگلیسی، قبولی در امتحانات اختصاصی و مصاحبه ورود به دوره دکتری.

در ساختار برنامه UT شرایط و نحوه پذیرش شامل دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد در رشته های پرستاری یا گرایش های مرتبط با آن و دارا بودن مدرک زبان معتبر می باشد. برنامه دکتری برای فارغ التحصیلان BSN و MSN یا DNP که علاقمند به کسب مدرک دکتری تخصصی در پرستاری هستند، طراحی شده است و این دانشگاه سه راه را برای ورود به دوره دکتری MSN، BSN، DNP ارائه می دهد. تمرکز اصلی برنامه دکترا تحقیق علمی و توسعه تئوری است.

شرایط پذیرش

- ۱- احراز شرایط لازم برای پذیرش در دانشگاه.
- ۲- اخذ تاییدیه مدرک BSN یا MSN از اتحادیه ملی پرستاری یا کمیسیون دانشگاهی آموزش پرستاری
- ۳- دارا بودن حداقل میانگین معدل نهایی ۳/۵ از مقیاس ۴/۰ از مقطع قبلی دانشگاه
- ۴- کسب امتیاز نهایی در آزمون GPA در صورتی که GPA کم تر از ۳/۵ باشد
- ۵- دارا بودن نمره حداقل ۵۵۰ از نمره TOEFL نوشتاری یا ۸۰ در آزمون مبتنی بر اینترنت داشته باشید، چنانچه زبان اصلی انگلیسی نباشد

کلیه متقاضیان باید مدرک لیسانس پرستاری را از برنامه ای که توسط کمیته اعتبارسنجی پرستاران ملی [NLNAC] یا کمیسیون کالج دانشکده پرستاری [CCNE] تأیید شده، داشته باشند. متقاضیان تحصیلات تکمیلی باید دارای مدرک کارشناسی ارشد پرستاری یا رشته مرتبط با بهداشت باشند.

تکمیل فرم اطلاعات برنامه تحصیلات تکمیلی دانشکده پرستاری.

ارائه فرم های مربوط به رده بندی و ارزیابی فارغ التحصیلان از سه استاد دانشگاه یا سه پرستار و یا سه مسئول ارائه نمونه ای از مطالب و تحقیقات مکتوب (مانند مقاله منتشر شده، تز چاپ شده)

قبل از ثبت نام در دوره های سطح دکتری پرستاری یک دوره آمار پایه و دوره های پرستاری و نظریه پرستاری را با موفقیت گذرانده باشید.

قبل از ثبت نام در برنامه Ph.D، هر دانشجو باید به طور کامل فرم مربوط به عدم سوء پیشینه را به دقت پر کند.

دانشکده پرستاری UTK هر سال برای دانشجویان برگزیده متقاضی و معیارهای واجد شرایط بودن، بورسیه می کند. بورسیه های تحصیلی College of Nursing (CON) به دانشجویان در تأمین شهریه و شهریه کمک می کنند. تقاضاهای بورس تحصیلات تکمیلی از طریق ایمیل به صورت کپی در حدود آپریل هر سال ارسال می شود. دریافت کنندگان بورس تحصیلی توسط کمیته بورس تحصیلی CON انتخاب می شوند.

جدول ۷: مشخصات و ساختار دوره آموزشی

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره آموزشی
ایران	دوره دکتری پرستاری در ایران فقط به صورت Doctor of philosophy است. حداکثر مدت تحصیل طبق آئین نامه ۴/۵ سال است. تبصره: شورای تحصیلات تکمیلی می تواند به درخواست استاد راهنما / شورای عالی برنامه ریزی حداکثر سه نیم سال را به این مدت تحصیل اضافه کند.
تنسی ناکسویل	دوره دکتری Ph.D پرستاری شامل دو دوره آموزشی و پژوهشی می باشد که با چهار نیمسال متوالی (۱۵ ماه) و پس از آن ارائه پایان نامه تکمیل می گردد. گزینه های MSN ، BSN ، DNP -to Ph.D نیز وجود دارد این برنامه به دو صورت آموزش از راه نزدیک و آموزش از راه دور ارائه می شود به صورت نیمه وقت و تمام وقت اجرا می شود. اطلاعات در زمینه دکتری پرستاری را می توانید در www.nursing.utk.edu به دست آورد. این دوره با گرایش های زیر: Health Nurse An- Nursing Major, PhD ,Policy, Family Nurse Practitioner, Nursing Administration Nurse Education, Pediatric Acute Care, Pediatric Nurse Practitioner Psychiatric ,esthesia Mental Health Nurse Practitioner. در این دانشگاه ارائه می شود. دانشجویان برای استفاده از امکانات دانشگاه در طول سال و آگاهی از کاتالوگ دوره Ph.D باید به صورت آنلاین در ثبت نام کرده باشد. در کلیه دوره های دکتری پرستاری حداقل امتیاز B و معدل نهایی سه برای ادامه دوره لازم است.

جدول ۸: محتوی دوره

دانشگاه	محتوی دوره
ایران	تعداد واحدهای درسی این دوره ۴۵ واحد است که در دو مرحله آموزشی و پژوهشی ارائه می شود. تعداد واحدهای آموزشی ۲۵ واحد و پژوهشی ۲۰ واحد میباشد. واحدهای اختصاصی اجباری ۱۹ واحد و واحدهای اختصاصی اختیاری ۶ واحد پژوهشی رساله ۲۰ واحد
تنسی ناکسویل	واحدهای آموزشی شامل: فلسفه علم و پرستاری ۲ واحد، نظریه پردازی در پرستاری ۴ واحد، مدیریت و رهبری در آموزش پرستاری ۲ واحد، روش شناسی و نقد پژوهش های کمی و کیفی در پرستاری ۲ واحد، روش شناسی و نقد پژوهش های ترکیبی و ابزارسازی در پرستاری ۱/۵ واحد، آمار استنباطی پیشرفته ۲ واحد، مدیریت رهبری و سیاست گذاری در پرستاری ۲ واحد، نظام ها و برنامه ریزی آموزشی در پرستاری ۲ واحد، مباحث ویژه در پرستاری ۲ واحد واحدهای اجباری دانشجویان دکتری (ساعت اعتبار ۷۱) که شامل: روش های آماری برای تحقیقات مراقبت های بهداشتی ۳، فلسفه و نظریه و توسعه دانش در علم پرستاری ۳، روش های آماری پیشرفته برای تحقیقات مراقبت بهداشتی ۳، طراحی و روش تحقیق پرستاری ۳، چگونگی ساخت تئوری میان برد برای توسعه علوم پرستاری ۳، سمینار پژوهشی پرستاری ۳، تحقیق کیفی پرستاری ۳، روش تحقیق کمی پرستاری ۳، روش تحقیق کمی پیشرفته پرستاری ۳، تحقیق عملی ۳، بررسی و نقد متون علمی ۳، سیاستگذاری و برنامه ریزی مراقبت بهداشتی و سلامت و پرستاری ۳، رهبری پرستاری در سیستم های پیچیده ۳، اخلاق تحقیق در علوم بهداشتی ۲ واحد انتخابی ۶ با مشورت با مشاور اصلی و یا کمیته راهنمایی دانشجوی می بایست شش واحد از دروس فوق را متناسب با رشته کارشناسی ارشد و یا موضوع رساله مورد نظر در عرصه های مختلف با نظارت استاد راهنما و همکاران عرصه های بین رشته ای مرتبط و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده بگذراند. زمینه های ممکن انتخابی شامل مردم شناسی (ANTH)، مطالعات کودک و خانواده (CFS)، روان شناسی (PSYCH)، آموزش، مدیریت (MGT)، بهداشت عمومی (PUBH)، کارهای اجتماعی (SOWK)، فلسفه (PHIL) و آمار (STAT) می شود، اما به آن ها محدود نمی شود. واحد پایان نامه ۲۴، واحدهای اجباری دانشجویان BSN به دکتری علاوه بر کلیه واحدهای ذکر شده ۷۱، ۱۲ واحد دیگر شامل: واحدهای اصول آموزشی و استراتژی های مراقبت حرفه ای بهداشتی ۳، پرستاری پرستورشیپ ۳، انتخابی ۶ و در مجموع ۸۳ واحد یا ساعت اعتبار می باشد. واحدهای اجباری مورد نیاز کلیه دانشجویان DNP به دکتری (۵۵ تا ۶۰ واحد) یا واحد، فلسفه و نظری و توسعه دانش در علم پرستاری ۳، روش های آماری پیشرفته برای تحقیقات مراقبت بهداشتی ۳، طراحی و روش تحقیق پرستاری ۳، چگونگی ساخت تئوری میان برد برای توسعه علوم پرستاری ۳، سمینار پژوهشی پرستاری ۳، تحقیق کیفی پرستاری ۳، روش تحقیق کمی پرستاری ۳، روش تحقیق کمی پیشرفته پرستاری ۳، بررسی و نقد متون علمی ۳، واحد انتخابی ۶-۴ واحد و واحد پایان نامه ۲۴ و واحدهای روش های آماری برای تحقیقات مراقبت های بهداشتی ۳، سیاستگذاری و برنامه ریزی مراقبت بهداشتی و سلامت و پرستاری ۳، رهبری پرستاری در سیستم های پیچیده ۳، اخلاق تحقیق در علوم بهداشتی ۲ و ۳ واحد انتخابی، برای تعیین معادل بودن دوره ها از DNP که ممکن است برای دکتری پذیرفته شود، ارزیابی می شود.

بحث

این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع دکتری پرستاری ایران و تنسی ناکسویل آمریکا انجام شد. بر پایه بررسی های انجام شده شباهت ها و تفاوت هایی مشاهده گردید. اگرچه از نظر مشخصات و ساختار دوره نقاط مشترکی مشاهده گردید، اما مقایسه نشان داد در دانشگاه تنسی طرح درس ها متناسب با نیازها و مشکلات جامعه است. ادامه تحصیل در مقطع دکتری در گرایش های متفاوتی امکان پذیر می باشد. استانداردهای برنامه آموزشی، قوانین و مقررات اخلاقی، آیین نامه اجرایی پوشش و نحوه نظارت و پیگیری موارد تخلف از قوانین وضع شده در هر دو دانشکده به صورت شفاف بیان شده است. تعریف یک دوره باید به گونه ای باشد که تصویری جامع و همه جانبه از حرفه در ذهن ایجاد نماید. در تعریف دوره در ایران اگرچه سعی شده توانمندی های حوزه های مختلف پرستاری در راستای اعتلای سلامت لحاظ گردد، ولی یک تعریف کلیشه ای است در حالی که از دید دانشگاه تنسی ناکسویل آمریکا، تعریف دوره دکتری پرستاری، طیف وسیعی از توسعه تفکر انتقادی، ادغام آموزش، عمل و تحقیق و فناوری با تاکید بر ارتقاء سلامت از طریق مراقبت های موثر پرستاری، مشارکت بین رشته ای در تحقیق و تولید و انتشار ذکر شده است. مقایسه تاریخچه نشان داد دکترای پرستاری تنسی از سال ۱۹۷۱ و در ایران از سال ۱۹۹۵ آغاز به کار کرده است [۲۵].

مقایسه فلسفه در برنامه آموزشی دو دانشگاه تنها اشاراتی تلویحی به مفاهیم فلسفی و کلماتی مشاهده می شود که دارای بار فلسفی هستند و به ارزش هایی برمی گردند که در حیطه فلسفه قابل تعریف می باشند، دانشگاه تنسی فلسفه گسترده تری داشته و مواردی چون ارزش های انسانی، تمامیت و انسجام، اصالت و خلاقیت و توجه به نیازهای جامعه، رهبری تمام و کمال با رعایت استانداردهای اخلاقی، جستجوگری دانش را در نظر گرفته است و این در حالی است فلسفه پرستاری ایران دیدگاه محدود و سطحی به این رشته دارد. فلسفه دکتری در ایران توجه به کلیت انسان و ارزش های اسلامی در جهت هدف آن اعتلای سلامتی است. این در حالی است که تمرکز تنسی بیش تر بر روی خلاقیت، یکپارچگی، تنوع اندیشه، تعلیم و تربیت بین حرفه ای و رهبری است [۲۵]. از طرفی در تنظیم مفاهیم فلسفه آموزش در نظام آموزشی ایران توجه به تعالیم و فرهنگ

فرزانه غلامی مطلق و همکاران

اسلامی حین توجه به ارزش های حرفه ای ضروری به نظر می رسد [۹]. اما در نظام آموزشی آمریکا ارزش های مذهبی جدا از ارزش های حرفه ای است [۳۶].

رسالت، به عنوان یکی از عناصر اصلی برنامه، علت ماهیت سازمان را بیان می کند و به عنوان پایه ای برای اهداف آموزشی و برنامه های آموزشی در نظر گرفته می شود. مأموریت باید به عناصری مانند اهداف آموزشی، تحقیق و ارائه خدمات، جمعیتی که خدمات را دریافت می کنند و نتایج مورد انتظار برای فارغ التحصیلان اشاره کند [۳۷]. مقایسه رسالت دو دانشگاه ایران و تنسی نشان می دهد؛ در رسالت ایران به غنی سازی اعضای هیئت علمی از طریق تربیت اساتید، پژوهشگران و متخصصین و تولید علم و انتقال فناوری، ارتقاء علم و مهارت حرفه ای کارگزاران خدمات پرستاری و در نتیجه ارتقای استانداردهای ملی سلامت اشاراتی شده است، اما بیش ترین تمرکز تنسی در رسالت بر روی هدایت و ارتقاء مراقبت بهداشتی و ارتقاء و گسترش سلامت برای همه با تمرکز بر نیاز جامعه و سیاست گذاری در سیستم سلامت است. به نظر می رسد رسالت تنسی هم راستا با فلسفه تنسی بوده است [۹]. این در حالی است که رسالت پرستاری که همانا ارتقای سلامتی است در دانشگاه های ایران به مرور زمان به دست فراموشی سپرده شده است. رفعتی (۲۰۱۵) می نویسد بخشی از رسالت دوره دکتری ایران تولید علم و انتقال فناوری متناسب با محتوی دروس است که البته بیش تر جنبه تئوریک دارد [۹] و محدود به مرزهای جغرافیایی گشته است. که با توجه به نوپا بودن این مقطع می تواند قابل توجیه باشد [۳۸]. کرمانشاهی و همکاران (۲۰۱۱) در مطالعه شان نیاز به بازبینی در برنامه های دوره تکمیلی را از نظر همسویی با فلسفه و رسالت و اهداف تربیت پرستار به عنوان یک فرد فرامرزی مورد توجه قرار داده است [۳۹]. اگر چه امروزه واحدهایی از دروس دوره دکتری در قالب شش واحد اختصاصی اختیاری متناسب با رشته کارشناسی ارشد یا موضوع مورد نظر رساله دانشجویان در نظر گرفته شده که مبتنی بر نیاز جامعه و دانشجویان است و به منظور توسعه صلاحیت دانشجویان در حرفه و پایان نامه می باشد [۴۰]، اما توصیه می شود رسالت این مقطع با استفاده از تجارب سایر دانشگاه های پیشرو در این مقطع بازنگری شود.

چشم انداز در برنامه ایران شامل مشارکت راهبردی در تولید و گسترش پژوهش های بنیادی و کاربردی، ارتقای

استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی آموزش پرستاری، بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد علمی و تخصصی در داخل کشور و جلب و جذب دانشجویان از کشورهای منطقه بیان شده است [۴۱]. مقایسه دو دانشگاه نشان می‌دهد چشم انداز دو دانشگاه در تربیت دانشجویان تا حدودی شبیه به هم بوده و در راستای پرورش در زمینه تحقیق، پژوهش، فناوری و خدمات پرستاری است. در تنسی در تدوین چشم انداز به ارتقاء مراقبت و سلامت متناسب نیازهای جامعه توجه شده است، ولی در ایران با توجه به تغییر نیازهای جامعه نیاز به اصلاح و تغییر چشم انداز برنامه وجود دارد. اگر چه امروزه واحدهایی از دروس دوره دکتری در قالب شش واحد اختصاصی اختیاری متناسب با رشته کارشناسی ارشد یا موضوع مورد نظر رساله دانشجویان در نظر گرفته شده که مبتنی بر نیاز جامعه و دانشجویان است و به منظور توسعه صلاحیت دانشجویان در حرفه و پایان نامه می‌باشد [۴۰]؛ اما توصیه می‌شود رسالت و چشم انداز این مقطع با استفاده از تجارب سایر دانشگاه‌های پیشرو در این مقطع بازنگری شود.

با نگاهی به برنامه‌های دکتری پرستاری در این دو دانشگاه در می‌یابیم که اهداف تربیت دکتری پرستاری به علت تفاوت در نوع نیاز جامعه، نوع برنامه‌های ارائه شده و زیر ساخت‌های موجود متفاوت است. بر این اساس انتظارات و جایگاه‌های شغلی تعریف شده نیز متفاوت خواهد بود. اهداف عمده رشته دکتری پرستاری در ایران شامل تربیت نیروی تخصصی جهت تأمین نیروی مورد نیاز در بخش پژوهش، آموزش، فناوری، مدیریت و خدمات است. برای دانش‌آموختگان پرستاری در ایران نقش‌های مختلفی در نظر گرفته شده است که شامل نقش‌های آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره‌ای، مدیریتی و پیشگیری کننده در جامعه خواهد بود [۴۲]. در برنامه ایران هدف کلی تعیین شده است، در محتوای هدف کلی به فلسفه، مأموریت، دیدگاه، و نیاز جامعه اشاره مستقیمی نشده است. اهداف دانشگاه ایران ارتقاء علمی، تربیت مدرس، نوآوری و ایمنی بیمار به عنوان اهداف بیان شده است، در حالی که در تنسی اهداف مقطع دکتری به نوعی اهداف و سیاست‌های کلی دانشگاه بوده و کاملاً واضح و قابل درک و کلی بیان شده است و در راستای فلسفه، رسالت و چشم انداز تدوین شده و همسو با نقش‌ها و وظایف مشخص شده است. در تنسی توجه به تولید و نشر برنامه‌های فراگیر و دانش

بین حرفه‌ای تعلیم و تربیت متخصصین پرستاری و ارتقاء بهداشت و سلامت در سطح جهانی است. تفاوت در دیدگاه جهانی و منطقه‌ای مشهود است. توجه به ارتباط بین حرفه‌ای از مواردی است که با توجه به اهمیت آن در چشم انداز و اهداف تنسی قرار گرفته است، این در حالی است که در ایران به این موضوع توجهی نمی‌شود. علاوه بر این تعیین دقیق و یکسان بودن اهداف و برنامه‌ها در تمامی مقاطع باعث می‌شود تا مسیر برای دانشجویان شفاف باشد [۳۵]. این در حالی است که در ایران اهداف در هر مقطع تغییر کرده و در نتیجه دانشجویان را دچار سردرگمی و ابهام در نقش‌ها می‌کند. هم‌چنین در زمینه اهداف برنامه در ایران بایستی این نکته را مدنظر قرار داد که با توجه به افزایش نقش‌های پرستاران در ایران نیاز به بازنگری در اهداف فعلی و گسترش آن‌ها وجود دارد. برزو و همکاران (۲۰۱۶) نیز در مقایسه برنامه مقطع دکتری بیان نمود که باید بین مأموریت و اهداف با طرح درس ارتباط مناسب وجود داشته باشد و مشکلات جامعه با گنجانیدن دروس پوشش داده شود. برنامه ریزان آموزشی در ایران باید دقت بیش تری در برقراری ارتباط بین اهداف و ساختار آموزشی نمایند. اهداف بیان شده با شرایط موجود و نیازهای جامعه مطابقت چندانی ندارد [۲].

مقایسه نقش‌ها نشان می‌دهد نقش‌ها در هر دو دانشگاه تنسی و ایران تا حدودی مشابه است و فارغ‌التحصیلان با مدرک دکتری می‌توانند به عنوان متخصص پرستاری در راستای توسعه تئوری به عنوان مربی، محقق و مدیر ایفای نقش کنند، با این تفاوت که در تنسی برنامه‌هایی جهت درگیر نمودن دانشجویان دکتری به عنوان مدرس، همکار و مشاور پژوهشی و مدیریتی جهت تجربه نقش واقعی مدرس، محقق و مدیر در نظر گرفته شده است و فعال شدن به عنوان کمک تدریس (Teacher assistant) یا کمک تحقیق (Research assistant) یا کمک استاد راهنما (Co supervisor) برای راهنمایی دانشجویان کارشناسی ارشد می‌تواند توانمندی آن‌ها را در این زمینه‌ها افزایش دهد و به همین منظور برای این افراد پست‌هایی در دانشگاه و بالین در نظر گرفته شده است [۳۵]. هر چند فارغ‌التحصیلان مقطع دکتری پرستاری در ایران نیز می‌توانند علاوه بر تدریس، تحقیق و مدیریت به عنوان اعضای هیئت علمی بالینی مشغول به کار شوند، اما به نظر می‌رسد بیش تر فارغ‌التحصیلان این مقطع به دلایلی از قبیل عدم همسویی

آکادمیک به حاشیه رانده شود [۴۶]، اگر چه در تنسی همانند اکثر دانشگاه های معتبر دنیا هر دو گرایش Ph.D, DNP در کنار یکدیگر ارائه می شوند و منافاتی با یکدیگر ندارند و با این رویکرد که (Ph.D) Doctor of Philosophy به تولید و توسعه علم در حرفه و آماده کردن دانشمندان پرستاری برای توسعه و انجام تحقیقات علمی در جهت پیشرفت بنیاد نظری پرستاری و ارائه مراقبت های بهداشتی منجر می شود، اما (DNP) بیش تر مبتنی بر انجام و به کارگیری خلاقانه و مبتنی بر شواهد نتایج تحقیقات در بالین متمرکز بوده و با ایجاد نوآوری در مراقبت های بهداشتی به حل مشکلات بالین منجر می شود و از طرفی با تأثیر سیاست مبتنی بر دانش پرستاری، اصول تحلیلی، عمل مبتنی بر شواهد، و رهبری قوی در بالاترین سطح سازمانی دانشجویان را آماده می کند، لذا هر دو گرایش ارائه می شود. در این دانشگاه علاوه بر گرایش های نامبرده شده گرایش BSN به PhD نیز ارائه می شود و این امکان برای فراگیران وجود دارد که پس از پایان مقطع لیسانس پس از گذراندن واحدهای پیش نیاز تکمیلی مستقیماً اقدام به پذیرش برای مقاطع دکتری نمایند [۴۷]، این درحالی است که در ایران چنین شرایط و گرایش هایی وجود ندارد و با توجه به جذب و استخدام اعضاء هیات علمی بالین پیشنهاد می گردد با تربیت دانشجوی دکتری بالین محور بستر مناسبی برای جذب هیات علمی توانمند در بالین فراهم شود. لذا می توان با عنایت به اهمیت لزوم بررسی وجود چنین گرایش هایی پس از اقدامات کارشناسانه علمی تخصصی، بستر اجرایی آن را فراهم نمود و در جهت رفع مشکلات بالین به این سمت گام برداشت.

هر چند فارغ التحصیلان مقطع دکتری پرستاری در ایران می توانند علاوه بر تدریس، تحقیق و مدیریت به عنوان اعضای هیئت علمی بالینی مشغول به کار شوند، اما به نظر می رسد بیش تر فارغ التحصیلان این مقطع تمایل چندانی به کارکردن در بالین ندارند [۴۳].

درخصوص شرایط پذیرش و سیاست های آموزشی اگر چه در خصوص پذیرش دانشجو در هر دو کشور دارا بودن حداقل شرایط پذیرش ضروری است، برای پذیرش دانشجو در دانشگاه تنسی معیارهای متفاوت و جامع تری لحاظ شده است و متقاضیان براساس پتانسیل علمی و تحقیقاتی انتخاب می شوند و تاکید برتوجه به نحوه عملکرد دانشجو در مقطع قبلی و پیش زمینه ای از تجربه، سابقه پژوهش و فعالیت

اهداف با نقش ها و وظایف دانش آموختگان تمایل چندانی به کار کردن در بالین ندارد و این موضوع نیاز به بررسی عمیق و دقیق دارد و در ایران این موارد نه تنها منطبق بر هم نیستند، بلکه دروس مرتبط با آن ها نیز در نظر گرفته نشده است [۴۳]. نتیجه مطالعه کیم و همکاران (۲۰۱۵) نشان می دهد که اکثر برنامه های دکترای فلسفه پرستاری از نظر روش های بالینی ضعیف بوده و مرکزیت برنامه ای آن بر روی روش های تحقیق است [۲۲] و این از نقاط ضعف سیستم آموزشی پرستاری در مقطع دکتری است.

Tonbul (۲۰۱۴) در مطالعه تطبیقی خود بیان نمود، بین تئوری و عملکرد در دوره های دکترای رابطه ای ضعیف وجود دارد [۴۴]. در حال حاضر در کشور ایران برنامه دکتری پرستاری در عالی ترین سطح، تنها با یک گرایش دکتری پرستاری اجرا می شود. واضح است، از این فارغ التحصیلان نمی توان انتظار داشت که به عنوان یک Practitioner در زمینه خاص و تخصصی بالینی، مراقبت های مستقیم حرفه ای و پیشرفته پرستاری را ارائه کنند، در این زمینه روشن زاده (۲۰۱۸) به نقل از Christman بیان نمود برنامه دکتری پرستاری بیش تر بر تحقیق متمرکز بوده و از نظر بالینی ضعیف است [۲۶]. مونتقی و همکاران (۲۰۱۷) به نقل از ملیس مطرح کردند، تمرکز روی تحقیق بدون کار در محیط بالینی، ممکن است شکاف بین نظری و عملی را افزایش دهد [۳۷]، اگر چه امروزه در ایران با توجه به تغییرات اخیر صورت گرفته در زمینه رشته های کارشناسی ارشد پرستاری و مرکز آن ها بر نیازهای بالینی، تغییراتی در محتوا و ساختار کلی دوره صورت گرفته است [۴۵] و از طرفی پیشنهاد راه اندازی دوره به عنوان یکی از راهکارهای پوشش دادن نقاط ضعف مطرح شده ارائه شده است و سعی شده به سمت دکترای بالین سوق داده شود. اما کماکان چالش های زیادی در خصوص اجرایی شدن دکترای بالینی مطرح می باشد که می توان به مواردی از قبیل خدشه دار شدن وجهه علمی و دانشگاهی، کمبود مدرسین مورد نیاز، مشکلات اقتصادی، هزینه، زمان، تداخل با پزشکان و در نتیجه سردرگمی مددجویان، عدم مدیریت و سازماندهی این افراد در بالین و شکاف بین نظری و عمل اشاره کرد [۳۷]، از طرفی بیش تر پرستاران دکتری بالینی (DNP) از این که آن ها را با پرستاران متخصص practitioner که دارای مدرک کارشناسی ارشد هستند، اشتباه بگیرند، نگرانند. هم چنین این احتمال وجود دارد که با ایجاد دکترای بالینی، دکترای پرستاری

های علمی است و دارا بودن حداقل میانگین معدل نهایی ۳/۵ از مقیاس ۴/۰ از مقطع قبلی دانشگاه در تنسی ضرورت دارد [۴۷]؛ این در حالی است که در ایران به این موضوع توجه چندانی نمی شود. تحصیل در دانشکده های پرستاری ایران وابسته به شرکت در آزمون دکتری پرستاری است که از طریق وزارت بهداشت برگزار می گردد، لذا دانشکده ها اختیاری جهت انتخاب دانشجو و هم چنین در نظر قرار دادن معیارهایی جهت جذب دانشجویان ندارند. در ایران آزمون ورودی برای دارندگان مدرک کارشناسی ارشد صورت گرفته و داوطلبان با موفقیت در این آزمون و داشتن نمره آزمون زبان انگلیسی می توانند در این مقطع ادامه تحصیل دهند. علاوه بر این فقط داوطلبان با مدرک کارشناسی ارشد پرستاری می توانند در این آزمون شرکت کنند و مدارک معادل مورد قبول نیست، اما در تنسی بدون آزمون و با توجه به دارا بودن حداقل شرایط پذیرش (ارائه مدارک تأیید شده، مدرک زبان و انجام مصاحبه با در نظر داشتن عنوان پروژه تحقیقاتی) ورود به دوره امکان پذیر است.

یکی از شباهت های موجود در زمان پذیرش دانشجو در ایران با تنسی، داشتن مدرک معتبر زبان انگلیسی است. مسلماً فردی که تسلط بیش تری نسبت به زبان انگلیسی دارد، مقالات و کتب معتبر به زبان انگلیسی را راحت تر مطالعه می کند و با مشکلات کم تری رو به رو خواهد بود [۴۸]. در تنسی چنانچه زبان اصلی انگلیسی نباشد، دارا بودن نمره حداقل ۵۵۰ از نمره TOEFL نوشتاری یا ۸۰ از آزمون مبتنی بر اینترنت ضروری است داشته باشید [۴۷]؛ در حالی که دکتری پرستاری در ایران تنها به یک شکل ارائه می شود و داوطلبان با مدرک کارشناسی ارشد پرستاری می توانند در این آزمون شرکت کنند و مدارک معادل مورد قبول نیست [۴۹]. در تنسی سه روش برای ورود و ادامه تحصیل به مقطع دکتری بدون آزمون سراسری وجود دارد. پذیرش دوره دکتری در ایران به صورت تمام وقت می باشد [۴۷]؛ در ایران دانشجوی دکتری باید حکم مأموریت آموزشی، مرخصی یا عدم اشتغال به کار داشته و به طور تمام وقت در اختیار دانشگاه قرار گیرد [۴۳]؛ در حالی که در تنسی تحصیل به صورت نیمه وقت و تمام وقت امکان پذیر است که در این صورت دانشجو می تواند بنا به اقتضای وقت خود، از برنامه و دوره آموزشی بهره بیش تری ببرد [۴۷].

آقازاده و همکاران (۲۰۱۲) نیز در مقایسه برنامه ایران و انگلیس

توجه به نیازهای دانشجویان این مقطع را مورد تأکید قرار می دهند و توصیه کرده اند که جهت جلوگیری از تضاد بین افراد در روند تحصیلی شان بایستی دوره های تمام وقت و نیمه وقت در پذیرش این دوره مد نظر قرار بگیرد [۴۸]. علاوه بر این در تنسی برنامه به دو صورت آموزش از راه نزدیک و آموزش از راه دور ارائه می شود. دانشجویان دو هفته متوالی در هر ترم به صورت آموزش از راه نزدیک آموزش می بینند در حالی که در زمان باقی مانده از ترم آموزش با بهره گیری از تکنولوژی و فناوری از راه دور آموزش می بینند و این در حالی است که در ایران ارائه برنامه درسی دوره دکتری پرستاری استفاده از شیوه های سنتی تدریس و الزام حضور دانشجو در کلاس های درس اجرا می گردد. از آنجایی که با توجه به رویکرد جهانی شدن و فرامرزی در آموزش فراگیران، استفاده روش های نوین تدریس و ارائه غیرحضوری دروس می تواند تأثیر مهمی را این رشته داشته باشد، لذا پیشنهاد می شود با ایجاد زیرساخت های لازم و لحاظ نمودن در برنامه های آموزشی، زمینه استفاده از تکنولوژی های نوین آموزشی در دانشگاه های ایران فراهم گردد، تا امکان ارائه درس به صورت آنلاین نیز فراهم شود. Wyman و همکاران (۲۰۱۵) در این زمینه بیان کرده است که استفاده از فناوری های روز در روند تدریس و ارزشیابی دوره دکتری پرستاری خود می تواند در بسیاری از شرایط به تبادل بهتر اطلاعات بین اساتید و دانشجویان را تسهیل کرده و عملاً از محدودیت های کلاس های حضوری بکاهد. هم چنین استفاده از تکنولوژی های روز، حضور افراد خیره و صاحب نظر در یک درس را که به علت دوری مکان، احتمال حضورشان در سر کلاس فراهم نیست، امکان پذیر می سازد [۱].

نکته حائز اهمیت، در تنسی علاوه بر ارسال رزومه نمرات مقطع قبلی و توصیه نامه، ارائه فرم های ارزیابی عملکرد از سه استاد دانشگاهی یا مسئول پرستاری، و ارائه بیانیه شخصی در رابطه با علت انتخاب دکتری یا نوع دانشگاه و علائق شخصی و حرفه ای و ارائه فعالیت های پژوهشی و دوره آمار تکمیلی و ارائه نمونه کار پایان نامه یا مقاله ضروری است. این در حالی است که در ایران شرایط شرکت در کنکور و مشکلات چاپ مقالات معتبر به خصوص در مجلات ایندکس شده در ISI که مورد قبول ایرانی ها است و تکمیل رزومه از موارد اضطراب آور و حتی کاهنده انگیزه برای متقاضیان دوره دکتری در ایران است، که ممکن است

فرزانه غلامی مطلق و همکاران

دانشکده های پرستاری بر آماده سازی دانشجویان در امر پژوهش و تهیه مقالات پژوهشی در تربیت دانشجویانی که نقش هیئت علمی دانشگاه ها را بر عهده خواهند گرفت، بسیار حائز اهمیت است و در این راستا (۲۰۱۸) Bullin در مطالعه خود بیان نمود اخذ مدرک دکتری، اعتبار علمی لازم برای کسب کرسی مدرسی دانشگاه در رشته پرستاری را فراهم می آورد. این در حالی است که با وجود این عقیده که آنان در تدریس مهارت دارند، تحت آموزش شیوه های تدریس در این دوره قرار نمی گیرند و در نتیجه، بسیاری از افراد فارغ التحصیل این مقطع برای برآورده کردن نیازهای حوزه تدریس آماده نیستند [۵۰].

در ایران کوریکولوم جدید دکتری پرستاری در ایران هنوز به یک دوره فارغ التحصیلی نرسیده است، بنابر این چندان نمی توان در مورد آن قضاوتی نمود، اما به نظر نمی رسد تناسبی بین واحدهای ارائه شده، اهداف و جایگاه های شغلی وجود داشته باشد. تغییر قابل توجه کوریکولوم جدید برنامه دکتری پرستاری ایران شش واحد Non-core می باشد که به نظر مشابه با دروس اختیاری تنسی است و باید بر اساس عنوان پایان نامه انتخاب گردد. در هر دو دانشگاه نحوه ارائه این واحدها به خوبی نشان داده نشده است و در مورد اجرای آن به خصوص در ایران هنوز سردرگمی قابل توجهی وجود دارد. سیاست های مربوط به انتخاب استاد راهنما و پایان نامه در تنسی بدین ترتیب است که در ابتدای برنامه ورود به دکتری، به هنگام ثبت نام، مدیر برنامه دکتری یک نفر راهنمای آکادمیک برای دانشجویان تعیین می کند. در خلال اولین سال کار درسی، دانشجو دو عضو هیأت علمی دیگر را علاوه بر راهنمای آکادمیک، به عنوان اعضا کمیته راهنمایی (مجموعاً چهار عضو هیات علمی دارای درجه استادیاری) انتخاب می کند. به محض انتخاب و تصویب استاد (صاحب کرسی) جهت انجام پایان نامه در انتخاب موضوع، نوشتن پروپوزال، انجام تحقیق و تهیه مقاله این فرد، نقش راهنمای آکادمیک را بر عهده می گیرد و سایر اعضای کمیته غالباً برای تخصص خود در زمینه طراحی تحقیق و روش ها، آمارها، پردازش داده های رایانه ای یا محتوا مربوط به موضوع پایان نامه انتخاب می شوند. در صورت لزوم، یک عضو پنجم کمیته، خارج از دانشگاه می تواند به کمیته اضافه شود. تحصیلات تکمیلی دانشکده، اعتبار این فرد را تأیید می کند. کمیته راهنمایی از آن پس جای خود را به (کمیته آزمون کننده) ترجیحاً در

ورود بسیاری از افراد واجد شرایط با مشکل مواجه سازد، انجام مصاحبه در هر دو دانشگاه جهت پذیرش شباهت های این دو دانشگاه است، اگرچه در چند سال اخیر روال مصاحبه های دکتری در ایران عینی تر شده و امکان سوگیری های شخصی را کاهش داده است، اما لزوم وجود چنین مصاحبه هایی هنوز مورد تردید است.

در ارتباط با محتوی دوره، در هر دو کشور، به صورت آموزشی و پژوهشی اجرایی می شود، در هر دو دانشگاه دروس تا حدی مشابه است، با این تفاوت که در تنسی روش تحقیق به طور گسترده در برنامه درسی وجود دارد و تمرکز بیش تر بر روی پژوهش بوده و دانشجویان موظف به گذراندن واحدهای پژوهشی متعدد می باشند.

برنامه درسی دکتری پرستاری دانشکده تنسی به صورت صریح، وظایف فارغ التحصیلان را ذکر نکرده است، اما در قالب اهداف رفتاری به توانا بودن فارغ التحصیلان جهت امور تحقیقی و گسترش از طریق تحقیق و ارتباط بین رشته ای اشاره نموده است و وظیفه آموزش پرستاری این دانشکده را آماده سازی محققان پرستاری متخصص مطرح نموده است.

نکته حائز اهمیت در دوره دکتری در تنسی و بسیاری از دیگر کشورهای جهان شناور بودن برنامه های ارائه شده است، به طوری که دانشجویان با شرایط متفاوت می توانند از مزایای آن سود ببرند و واحدهای مد نظر در دانشگاه تنسی به صورت حضوری دو هفته متوالی در هر ترم به صورت آموزش از راه نزدیک آموزش می بینند و سپس دانشجویان می توانند از فناوری های پیشرفته آموزشی بهره مند شوند، اما در برنامه دکتری پرستاری ایران، دانشجو به صورت تمام وقت است در رابطه با نحوه ارائه واحدها انعطاف پذیر نبوده، دروس به طور کلی اجباری هستند و تعداد دروس اختیاری بسیار کم است و علاوه بر این در هر ترم دانشجو این مقطع باید سه واحد بالینی را به دانشجویان کارشناسی به عنوان مربی تدریس نماید، در صورتی که این برنامه در دانشگاه تنسی گنجانده نشده است. دروس اختیاری به صورت شش واحد می باشد که عمدتاً در ارتباط با پایان نامه است و دانشجو با هدایت استاد راهنما انتخاب می کند که چگونه آن را اجرایی کند. در ایران واحدهای در نظر گرفته شده، نه تنها کاملاً متناسب با آموزش و تربیت یک محقق و پژوهشگر سوق نیافته، بلکه به موضوعات بالینی و پرستاری نیز نپرداخته است. اگر چه تمرکز فعلی

امتحان جامع پس از اتمام کلیه دوره های آموزشی و قبل از ثبت نام برای پایان نامه انجام می شود. هدف اصلی کنکور جامع، نشان دادن سنتز دانش است و آمادگی دانشجوی را برای ادامه کار پایان نامه مشخص می کند. هدف ثانویه ارزیابی توانایی دانشجوی در برقراری ارتباط به صورت کتبی و شفاهی است. بدین ترتیب، امتحان جامع بر این موارد تمرکز دارد:

- حیطه تحقیق دانشجوی، به ویژه، سنتز و نقد متون
- دیدگاه های نظری مرتبط
- روش های تحقیق پیش بینی شده و جایگزین
- ادغام دانش پرستاری و بین حرفه ای برای آگاهی از عملکرد، سیاست های بهداشتی و تغییر سیستم ارائه خدمات درمانی.

آزمون جامع توسط کمیته پایان نامه طراحی و اجرا و ارزیابی می شود. معیارهای ارزیابی ذیل توسط اعضا کمیته برای ارزیابی پاسخ های کتبی و شفاهی دانشجویان در آزمون جامع در نظر گرفته می شود: عمق دانش، وضوح در بیان عقاید، ارزیابی انتقادی دانش، سنتز مطالب، توسعه منطقی ایده ها. چنانچه دانشجو نمره قبولی در امتحان جامع کسب نکند، مجاز است یک بار امتحان را سه ماه پس از عدم موفقیت، اما ظرف یک سال تکرار کند. دانشجو پس از موفقیت در آزمون جامع پایان نامه خود را در ترم پنجم آغاز می کند. و رسماً وارد مرحله پژوهشی می شود، اما در ایران به نظر می رسد آزمون جامع در ایران برای محک زدن میزان تسلط دانشجوی به مطالب آموخته شده در پایان دوره آموزشی است و نیم نگاهی به پروپوزال و نحوه اجرای آن توسط دانشجو دارد و پس از گذراندن امتحان جامع (که معمولاً در پایان ترم چهارم برگزار می شود)، دانشجو وارد مرحله پژوهشی می شود و در ایران نیز علاوه بر الزام به چاپ مقالات به عنوان تکلیف کلاسی در دوره آموزشی، چاپ حداقل دو مقاله در مجلات معتبر ایندکس شده در ISI یا Pubmed برای دفاع از پایان نامه مورد نیاز است و یکی از مقالات الزاماً باید مستخرج از پایان نامه دوره دکتری باشد که البته با توجه به سیاست دانشگاه ها می تواند متفاوت باشد [۳۸] و علاوه بر این دانشجویان باید سه واحد در هر ترم به عنوان مربی بالینی به تدریس واحدهای کارآموزی دانشجویان کارشناسی بپردازند. تفاوت دیگر سیستم رتبه بندی در دانشکده پرستاری ناکسویل تنسی، به صورت زیر است:

سال اول یا دوم کار درسی می دهد. قبل از امتحان جامع، دانشجو باید کمیته آزمون را انتخاب کند. معمولاً کمیته آزمون، کمیته رساله نیز خواهد شد قبل از امتحان جامع، دانشجو باید حداقل یک بار با اعضای کمیته خود ملاقات کند و برنامه مطالعاتی خود را به تصویب آن ها برساند و در مورد حیطه هایی که در امتحان جامع گنجانده می شود، تبادل نظر کند و برنامه ریزی اولیه برای رساله را شروع کند. علیرغم برخی شباهت های دو دانشگاه خصوصاً در نحوه برگزاری و طول دوره آموزشی و پژوهشی و دفاع از پایان نامه، تفاوت در نحوه ارزشیابی به چشم می خورد. حداکثر طول کل دوره دکتری برای همه دانشجویان دانشگاه تنسی چه تمام وقت و چه نیمه وقت پنج تا هشت سال می باشد، در حالی که حداکثر مدت تحصیل دوره دکتری پرستاری در ایران طبق آئین نامه ۴/۵ سال است و شورای تحصیلات تکمیلی می تواند به درخواست استاد راهنما / شورای عالی برنامه ریزی حداکثر سه نیم سال را به این مدت تحصیل اضافه کند.

در مورد آزمون های مورد نیاز در ضمن تحصیل در ایران دو مرحله آزمون وجود دارد. ابتدا آزمون جامع است که پس از پایان واحدهای تئوری و دوره آموزشی برگزار می شود و دفاع از پایان نامه که در نهایت برگزار می شود، اما در تنسی سه آزمون وجود دارد. دو آزمون مقدماتی و جامع در پایان سال های اول و دوم و در صورت موفقیت دفاع از پایان انجام می شود.

در تنسی پس از پایان سال اول امتحان جامع مقدماتی به منظور ارزیابی پیشرفت دانشجو، دانش عمومی در مورد اصول این رشته و تناسب با جنبه های تخصصی تر برنامه دکتری با هدف ارزیابی درک مبانی فلسفی و نظری علوم پرستاری، توانایی زیرساخت تئوری های میانه، توانایی ارزیابی و نقد متون تخصصی، تدوین سؤالات تحقیق عملی و نمایش دانش عمومی درباره اخلاق تحقیق و فرآیندهای پرستاری برگزار می گردد.

دانشجویان پس از دریافت سؤالات پنج روز فرصت دارند تا پاسخ های خود را آماده کنند. محدودیت پنج صفحه برای هر سوال اعمال می شود. در مواردی که پاسخ های کتبی نیاز به ارائه توضیحات دارد، یک آزمون شفاهی تعیین می شود. اگر نتیجه امتحان شفاهی ناموفق باشد، دانشجو می تواند امتحان مقدماتی را یک بار بگذراند و باید حداقل یک ترم پس از عدم موفقیت در امتحان شفاهی گرفته شود.

آینده است. در حالی که آن ها تجربه کار با دانشجویان تحصیلات تکمیلی یا حضور در پست های مدیریتی را ندارند در حالی که فرصت ارائه نقش کمک تدریس، کمک پژوهش و کمک استاد راهنما که در دانشکده تنسی برای دانشجویان دکتری در نظر گرفته شده است که در راستای گسترش توانمندی دانشجو فرصت خوبی را برای آن ها به ارمان می آورد.

از جمله محدودیت های اصلی این پروژه کمبود منابع جمع آوری داده ها و عدم دستیابی کامل محققین به برنامه و دریافت اطلاعات برنامه درسی دوره دکتری پرستاری دانشگاه تنسی ناکسویل و تنها بر اساس نتایج تحقیقات و راهنماهای منتشر شده توسط دانشگاه مورد نظر بوده است، در ایران نیز با الگو گرفتن از دانشگاه های دیگر جهان می توانیم این فرصت ها را برای دانشجویان دکتری پرستاری فراهم نماییم و برنامه های تحصیلی خود از جمله دوره دکتری را با توجه به نیاز کشور ارتقاء دهیم.

نتیجه گیری

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری پرستاری در نظام آموزشی ایران و دانشکده پرستاری تنسی امریکا بود. همان طور که اشاره شد نتایج حاکی از آن بود که اگر چه برنامه درسی دوره دکترای پرستاری ایران در قسمت هایی مانند مشخصات و ساختار دوره نقاط مشترکی با برنامه درسی دوره دکترای پرستاری دانشگاه تنسی دارد، اما از بسیاری جهات متفاوت است. مقایسه نشان داد که در دانشگاه تنسی ارتباط مناسب بین طرح درس با نیازها و مشکلات جامعه است. ادامه تحصیل در مقطع دکتری در گرایش های متفاوتی امکان پذیر می باشد و حتی دانشجویان پس از سپری نمودن مقطع لیسانس می توانند برای ادامه تحصیل در دوره دکتری اقدام نمایند، در حالی که در برنامه دکتری پرستاری ایران به لحاظ نوپا بودن و با توجه به نیازهای در حال گسترش این رشته و انتظارات فارغ التحصیلان علیرغم تغییرات ایجاد شده در کوریکولوم با توجه به عدم هم خوانی و همسویی محتوی برنامه دکتری با نیازهای جامعه نیاز به اصلاحاتی دارد و مشکلات کماکان به قوت خود باقی است. لذا، پیشنهاد می شود که در پذیرش دوره دکتری هماهنگی بین توانمندی فرد و وظیفه فرد در آینده منطبق با نیاز جامعه اصلاحاتی صورت گیرد و با بررسی خلاها و مشکلات بالینی موجود

۱۰۰-۹۲ = A امتیاز کیفیت ۴

۹۱-۸۸ = B+ امتیاز کیفیت ۳/۳

۸۷-۸۳ = B امتیاز کیفیت ۳

۸۲-۷۸ = C+ امتیاز کیفیت ۲/۳

۷۷-۷۵ = C امتیاز با کیفیت ۲

۷۴-۶۷ = D امتیاز کیفیت ۱

و دانشجو موظف است جهت گذراندن این دوره در سیستم رده بندی ذکر شده قرار گیرد در کلیه دوره های دکتری پرستاری، کسب حداقل رتبه B و میانگین معدل ۳/۰ برای گذراندن دوره لازم است که نشان دهنده سطح قابل قبول شایستگی برای آن واحد می باشد، این در حالی است که در ایران دریافت حداقل نمره مجاز در دروس کفایت کرده و لزومی به دریافت حداکثری نمره نیست. علاوه بر این توانایی، تجارب و دانش قبلی دانشجو در این مقطع در تنسی مورد توجه قرار می گیرد. دانشگاه تنسی هدف از پایان نامه را چنین بیان می کند که دانشجویان بتوانند مهارت های تحقیقاتی خود را افزایش دهند و به درک عمیق دانش و توسعه آن در یک حیطه در رشته پرستاری برسند [۴۷].

اگرچه در برنامه دکترای پرستاری ایران، الزام به چاپ مقالات متعدد ممکن است توانمندی دانشجویان را در انجام پژوهش یا نگارش مقالات افزایش دهد اما ضمن این که استرس بزرگی برای دانشجو ایجاد می کند، نمی تواند این تحقیقاتی دانشجو را مشخص نماید و در نهایت دانشجو ممکن است تحقیقاتی که بعضاً علاقه ای به آن نداشته و صرفاً جهت رفع تکلیف و با کیفیت پایین انجام داده است را در کارنامه خود داشته باشد. هم چنین به علت پراکنده کاری، در انتخاب موضوع پایان نامه هم سردرگم می ماند از طرفی هر چند انتشار دانش ارزشمند خواهد بود الزام به چاپ مقالات ایندکس شده در ISI برای فارغ التحصیلی ضمن ایجاد استرس روند فارغ التحصیلی آن ها را با تأخیر مواجه می سازد. این در حالی است که در بیش تر دانشگاه های جهان چاپ مقالات خصوصاً در مجلات ایندکس شده در ISI الزامی نیست. ناصری و همکاران (۲۰۰۸) نیز در مقاله خود طولانی بودن دوره دکتری را به عنوان عاملی که هزینه های زیادی را به سیستم آموزشی تحمیل کرده برشمردند و بیان می کند که بهتر است در زمینه افزایش کیفیت دوره های تحصیلی نسبت به کمیت آن تأکید شود [۱۷].

یکی از کمبودهای دیگر این دوره عدم آماده سازی دانشجویان دکتری به عنوان اعضای هیات علمی و مدیران

از تجارب کشورهای پیشرو در امر آموزش پرستاری و البته با بومی سازی همراه با تعهد در این مقطع، استانداردهای رشته را ارتقاء بخشیده و دانش آموختگانی توانمند و راضی از حضور در این دوره تربیت نماید. لذا پیشنهاد می شود که تحقیقات کیفی در رابطه با کیفیت آموزش دوره دکتری در تنسی و ایران ضمن مصاحبه با اساتید، دانشجویان و ذی نفعان و میزان دسترسی به اهداف صورت گیرد.

سیاسگزاری

مطالعه حاضر دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تاریخ (۹۷/۱۲/۲۱) به شماره IR.SEMUMS.REC.1397.318 می باشد. نویسندگان این پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تشکر و قدردانی می کنند.

تضاد منافع

نویسندگان این مقاله عدم وجود هرگونه تضاد منافی را اعلام می دارند.

در نظام سلامت کشور و بهره گیری از تجارب کشورهای پیشرفته با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه جهت غنی نمودن محتوای دوره و رفع مشکلات جامعه و ارتقای برنامه گام هایی اساسی برداشت.

تمرکز بر روی هدف اصلی حرفه پرستاری باید در تمامی مقاطع پرستاری ایران در اولویت قرار گیرد. با توجه به کم رنگ شدن مهارت های بالینی دانشجویان دکتری PhD در طول تحصیل و با توجه به جذب و استخدام اعضاء هیات علمی بالین پیشنهاد می گردد با تربیت دانشجوی دکتری بالین محور (DNP) بستر مناسبی برای جذب هیات علمی توانمند در بالین فراهم شود. هم چنین با در نظر گرفتن نقش و وظایف فارغ التحصیلان دوره دکتری پرستاری در توسعه علمی این رشته، برنامه هایی جهت درگیر نمودن دانشجویان دکتری به عنوان همکاران و مشاورین پژوهشی و مدیریتی جهت تجربه نقش واقعی محقق و مدیر در نظر گرفته شود.

در نهایت امید است که نتایج این مطالعه کاربردی توصیفی تطبیقی بتواند افق های جدیدی برای برنامه ریزی و رویکردهای اجرایی دوره دکتری پرستاری ایجاد کند و ضمن تقویت نقاط قوت و برطرف کردن نقاط ضعف و الگو گرفتن

References

- Wyman J, Henly S. PhD programs in nursing in the United States: visibility of American Association of Colleges of Nursing core curricular elements and emerging areas of science. *Nursing outlook*. 2015;63(4):390-7. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.11.003>
- Jalali R RF, Parizad N, Amirian Z, Borzou SR. Comparison of undergraduate nursing education in Iran and George Washington University. *Educ Res Med Sci J*. 2016;5(2):64-73(persian).
- Mirzabeygi G, Sanjari M, Salemi S, Babaei F. The necessity for specialty education in nursing MS program: Viewpoints of the faculty members of School of Nursing and Midwifery in Iran. *Iranian Journal of Medical Education*. 2010;9(3):263-71(persian).
- Sajadi S, MokhtariNouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. *Clinical Excellence*. 2016;4(2):81-99 (persian).
- Deng FF. Comparison of nursing education among different countries. *Chinese Nursing Research*. 2015;2(4):96-8. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.11.001>
- Lameaei A. Clinical education ahead of current event. *Urumia Medical J*. 2006;17(1):54-9 (persian).
- Ghaffari R, amini a, Yazdani S, Alizadeh M, Salek Ranjbarzadeh F, Hassanzadeh Salmasi s. Comparative study: curriculum of undergraduate medical education in Iran and in a selected number of the World's Renowned Medical Schools. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;11(7):819-31.(persian).
- Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education-A European perspective. *Nurse education today*. 2010;30(3):233-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.11.004>
- Rafati F, Khandan M, Sabzevari S, Nouhi E. Comparative study of nursing PhD curriculum in Iran and Widener University. *Iranian Journal of Medical Education*. 2015;15(0):555-68 (persian).
- Vahedian-Azimi A, Ebadi A, Saadat S, Negarandeh R, Ahmadi F. Professors' view on

- the appropriate postgraduate degree in nursing education: A comparative study in two different sociocultural societies and literature review. *International Journal of Medical Reviews*. 2014;1(1):13-23(persian).
11. Rosseter R. Fact Sheet: The Doctor of Nursing Practice (DNP) Retrieved from Ross, W.L. American Association of Colleges of Nursing (AACN) The Voice of Academic Nursing. 2017:1-3.
 12. Mancuso JM UK. Doctor of nursing practice programs across the United States: a benchmark of information: part II: admission criteria. *J Prof Nurs*. 2012;28(5):274-83. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.01.002>
 13. Bunkers SS. Doctoral Education in Nursing: Seeking Clarity. *Nursing Science Quarterly*. 2002;15(3):201-8 <https://doi.org/10.1177/08918402015003005>
 14. Tamjid Taash E MCM. A Comparative study zenshipzanship education curriculum in elementary schools of the Islumic Republic OF Iran and Japan *Journal of Specialized Social Sciences* 2014;11(40):18-32 (persian).
 15. Kim MJ, Mckenna H, Ketefian S. Global quality criteria, standards, and indicators for doctoral programs in nursing; literature and guideline development. . *International journal of nursing studies*. 2006;43:477-89. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.07.003>
 16. Booth TL, Emerson CJ, Hackney MG, Souter S. Preparation of academic nurse educators. *Nurse Education in Practice*. 2016;19:54-7. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.006>
 17. Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2008;12(4):136-8 (persian).
 18. Seidi J, Alhani F, Anoosheh M. Pathology of the principles and philosophy of education course in nursing doctoral degree: A qualitative study. *Journal of Nursing Education*. 2013;2(1):36-48 (persian).
 19. Ghorbani F, Rahkar Farshi M, Valizadeh L. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. 2 *Journal of Nursing Education*. 2015;4(3):41-7 (persian).
 20. Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2013;8(2):37-46 (persian).
 21. Molaeinezhad A ZA. A Comparative study of the teacher training curriculum system in england ,Japan ,France,Malaysia,and Iran *Journal of Educational Innovations* 2008;7(26):35-62 (persian).
 22. Kim M, Park C, McKenna H, Ketefian S, Park S, Klopper H, et al. Quality of nursing doctoral education in seven countries: survey of faculty and students/graduates. *Journal of advanced nursing*. 2015;71(5):1098-109. <https://doi.org/10.1111/jan.12606>
 23. McKenna H, Keeney S, Kim M, 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. *Journal of Advanced Nursing*. 2014;70(7):1639-52. <https://doi.org/10.1111/jan.12326>
 24. 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 education today*. 2012;32(4):361-7. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.019>
 25. Adib Hajbaghery M, Nabizadeh Gharghozar Z, bolandianbafghi S. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing. *Military Caring Sciences*. 2019;6(1):69-78 (persian). <https://doi.org/10.29252/mcs.6.1.69>
 26. Roshanzadeh M, Tajabadi A, Aghaei M. The educational system and curriculum of Ph.D nursing students in Iran and Toronto, Canada: a comparative study. *Development Strategies in Medical Education*. 2018;5(2):48-70 (persian).
 27. Baghaei R HF, Mokhtari L, Mihandoust S. Comprative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran, Turkey and Jordan. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2017;3(1):53-64 (persian). <https://doi.org/10.29252/sjnmp.3.1.53>
 28. Ebrahimi S, Gangi Khezerlak A. Comparative study of information and communication technology development strategies in primary education of America, Australia and Iran. *International Journal of Basic Sciences & Applied Research*. 2015;4(1):1-5 (persian).

29. Ministry of Health. Specifications and specialized medical curriculum and outlines of PhD course Iran: High Council for Medical Planning. 2015 (persian).
30. www.nursing.utk.edu. 2019. Available from: <https://catalog.utk.edu/content.php?catoid=25&navoid=3195>.
31. Bereday GZ. Reflections on comparative methodology in education, 1964-1966. *Comparative Education*. 1967;3(3):169-287. <https://doi.org/10.1080/0305006670030304>
32. Azarmi S Farsi Z. History of Nursing with a brief overview of the history of the Nursing School of the Army of the Islamic Republic of Iran. *Journal of the Army School of Nursing*. 2010;8(1):37-43 (persian).
33. Ministry of Health. The curriculum of PhD in nursing Iran: Ministry of Health 2018. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/phd_parastari95.pdf.
34. <https://www.utk.edu/aboutut/>. 2020.
35. <https://nursing.utk.edu/graduate.../doctor-of...in-nursing-phd/phd-handbook/>. 2019-2020.
36. Schmalzbauer J, Mahoney K. Religion and knowledge in the post-secular academy. *The post-secular in question*. 2012:215-48. <https://doi.org/10.18574/nyu/9780814738726.003.0009>
37. Moonaghi H, Valizadehzare N, Khorashadzadeh F. PhD programs in nursing in Iran and Canada: A qualitative study. *JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association*. 2017;67(6):863-8 (persian).
38. Borzou S, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed M. 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).
39. kermanshahi S MeR, zamzam S ,Nezamli F. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. *Journal of medical education development*. 2011;4(6):48-54 (persian).
40. Specifications and specialized medical curriculum and outlines of PhD course.Iran: High Council for Medical Planning. In: Health Mo, editor. 2015.
41. Moshakhasate koli, barname va sarfasle dorous va nahveye arzeshyabiye barnameye amouzeshiye dowreye doctori takhasosi parastari. Showraye aliye barnameriziye oloum pezeshk. In: ir Mbg, editor. 2016.
42. Albanna D. Impact of nurse's satisfaction on work performance. *Erbil Journal of Nursing and Midwifery*. 2018; May30;1(1):2-9. <https://doi.org/10.15218/ejnm.2018.01>
43. AdibHajbaghery M, BolandianBafghi S, NabizadehGharghozar Z. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and Yale of USA. 2. 2020;8(1):7-14 (persian).
44. Tonbul Y. A comparative study of selection, training and advisory practices for doctoral education. *Eurasian Journal of Educational Research*. 2014;55:263-82. <https://doi.org/10.14689/ejer.2014.55.15>
45. Farahani M, Ahmadi F. Doctoral nursing students' viewpoints about the nursing PhD curriculum. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006;6(1):83-92 (persian).
46. Adelmehraban M TF. Doctor of Nursing Practice (initiated or disorder). *Iranian Journal of Medical Education*. 2011;10(5):1140-45 (persian).
47. The College of Nursing at The University of Tennessee. Graduate student handbook PhD. 2019. Available from: <https://catalog.utk.edu/index.php?catoid=25>.
48. Aghazade A, Ahghar G, Fazlalizade R. Analytical and comparative study of characteristics curriculum higher education for distance studies in iran and england and india. *Journal of Interdisciplinary Studies in the Humanities*. 2012;4:75-106 (persian).
49. Khoshkesht S NE. Comparative study of nursing PhD education program in tehran university of medical sciences and McGill University. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2019;14(4):72-80. (persian).
50. Bullin C. To what extent has doctoral (PhD) education supported academic nurse educators in their teaching roles: an integrative review. *BMC nursing*. 2018;17(1):6. <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0273-3>