



## A Comparative Study of the PhD Curriculum of Nursing between Iran and University of Pittsburgh, USA

Ladan Naseh<sup>1</sup>, Narges Arsalani<sup>2</sup>, Fatemeh Moghaddam<sup>3</sup>, Fatemeh Taghlili<sup>4</sup>,  
Maryam Ahmadi<sup>5</sup>, Masoud Fallahi-Khoshknab<sup>6\*</sup>

1- PhD Student, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0003-4221-5926

2- Associate Professor, Iranian Research Center on Aging, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0001-5949-0727

3- PhD Student, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0002-3735-2101

4- PhD Student, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0001-8653-5046

5- PhD Student, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0002-2438-8367

6- Professor, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. ORCID: 0000-0003-0507-0107

**\*Corresponding Author:** Masoud Fallahi-Khoshknab, Professor, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.  
**Email:** fallahi@uswr.ac.ir

Received: 17 Aug 2022

Revised: 14 Oct 2022

Accepted: 15 Oct 2022

### Abstract

**Introduction:** It is very important to evaluate and revise the curricula to improve their quality and ensure the education of competent students in the future. Also, this action in nursing PhD programs is vital because of its direct connection with the health of society. Therefore, the current study was conducted to compare the curriculum of nursing PhD in Iran and the University of Pittsburgh, USA.

**Methods:** This is a descriptive-comparative study that was conducted based on Bereday's model in 2022. After obtaining the educational programs of Iran and the University of Pittsburgh, the components of them were described and interpreted separately, and then by juxtaposing and classifying the information, were compared with each other, and conclusions were drawn.

**Results:** The most important strengths of the educational program of the University of Pittsburgh were focusing on the up-to-date areas that are appropriate for the level of a specialized doctorate degree, such as the development of information technology in health management, cooperation with various healthcare institutions in the field of knowledge translation in health sciences, Student admission based on merit selection and not the entrance exam score as a criterion, Satisfied with a few specific and specialized competences and capabilities based on the mission and overall goals of the course, the anticipation of course units related to expected main competencies, including research mentoring, teaching mentoring, responsibilities and activities of scientists. Also, to obtain the defense permit, it is enough to send an article extracted from the thesis to a journal, and it is not mandatory to accept or publish the article.

**Conclusions:** Some of the most important strengths of the educational program of the University of Pittsburgh as a leading and excellent university were extracted in different sections such as focused areas, student admission requirements, expected competencies, course units, and thesis defense. It is necessary to pay attention to these strengths in the future revisions of Iran's nursing doctoral program.

**Keywords:** Curriculum, Nursing PhD, Bereday's Model, University of Pittsburgh, Iran.





## مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران و دانشگاه پیتسبورگ آمریکا

لادن ناصح<sup>۱</sup>، نرگس ارسلانی<sup>۲</sup>، فاطمه مقدم<sup>۳</sup>، فاطمه تقلیلی<sup>۴</sup>، مریم احمدی<sup>۵</sup>، مسعود فلاحی خشکناز<sup>۶\*</sup>

۱- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: .....۰۰۳-۴۲۲۱-۵۹۲۶

۲- دانشیار، مرکز تحقیقات سالمندی ایران، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: .....۰۰۱-۵۹۴۹-۰۷۲۷

۳- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: .....۰۰۲-۳۷۳۵-۲۱۰۱

۴- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: .....۰۰۱-۸۶۵۳-۵۰۴۶

۵- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: .....۰۰۲-۲۴۳۸-۸۳۶۷

۶- استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ORCID: .....۰۰۳-۰۵۰۷-۰۱۰۷

\* نویسنده مسئول: مسعود فلاحی خشکناز، استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران  
ایمیل: fallahi@uswr.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۷/۲۳

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/۷/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۵/۲۶

### چکیده

**مقدمه:** ارزیابی و بازنگری مستمر برنامه های آموزشی به منظور ارتقاء کیفیت آن ها و اطمینان از تربیت دانش آموختگان شایسته بسیار مهم است. این اقدام بویژه در برنامه های آموزش پرستاری به دلیل ارتباط مستقیم با سلامت جامعه؛ حیاتی است. لذا مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دکتری تخصصی پرستاری ایران با دانشگاه پیتسبورگ آمریکا صورت گرفت.

**روش کار:** این مطالعه یک پژوهش توصیفی- تطبیقی است که بر اساس مدل بردی در سال ۱۴۰۱ انجام شد. پس از بدست آوردن برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران و دانشگاه پیتسبورگ آمریکا، اجزای برنامه ها ابتدا به طور جداگانه توصیف و تفسیر شد. سپس با همجواری و طبقه بندی کردن اطلاعات، با یکدیگر مقایسه و نتیجه گیری شد.

**یافته ها:** از مهمترین نقاط قوت برنامه آموزشی پیتسبورگ، تمرکز بر حیطه های روزآمد و متناسب با سطح دوره آموزشی دکتری تخصصی نظیر توسعه فناوری اطلاعات در مدیریت سلامت، همکاری با موسسات مراقبت های بهداشتی در زمینه ترجمان دانش در علوم سلامت، پذیرش دانشجو با محوریت شایسته گزینی و ملاک نبودن نمره آزمون ورودی، اکتفا به چند شایستگی و توانمندی مشخص و تخصصی بر اساس رسالت و اهداف کلی دوره، پیش بینی واحدهای درسی مرتبط با شایستگی های اصلی مورد انتظار از جمله منتورینگ تحقیق، منتورینگ تدریس، مسئولیت ها و فعالیت های دانشمندان بود. همچنین برای اخذ مجوز دفاع، ارسال مقاله مستخرج از پایان نامه برای یک ژورنال کفایت می کند و پذیرش یا چاپ مقاله اجباری نیست.

**نتیجه گیری:** برخی از مهمترین نقاط قوت برنامه آموزشی پیتسبورگ بعنوان یک دانشگاه پیشرو و سرآمد، در بخش های مختلف از قبیل حیطه های مورد تمرکز، شرایط پذیرش دانشجو، شایستگی های مورد انتظار، واحدهای درسی و دفاع پایان نامه استخراج شد که لازم است این نقاط قوت در بازنگری های آتی برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران مورد توجه قرار گیرد.

**کلیدواژه ها:** برنامه درسی، دکتری تخصصی پرستاری، مدل بردی، دانشگاه پیتسبورگ، ایران.

## مقدمه

رسالت اجتماعی پرستاران بعنوان ستون فقرات سیستم مراقبت های بهداشتی [۱]؛ برآوردن نیازهای مراقبت سلامت مددجویان این حرفه، متناسب با تغییرات سریع جوامع است [۲]. بر این اساس، هدف آموزش پرستاری بعنوان بخش مهمی از نظام آموزش عالی؛ تربیت پرستاران با صلاحیت و برخوردار از دانش، نگرش و مهارت کافی است تا بتوانند در زمینه ارتقاء کیفیت زندگی افراد، خانواده ها و جامعه ایفای نقش کنند [۱]. بویژه، تحصیلات تکمیلی پرستاری فرصت فعالیت در سطوح پیشرفته آموزشی، مدیریتی و بالینی را برای فارغ التحصیلان فراهم نموده و به آن ها کمک می کند تا بتوانند به نحو بهتری پاسخگوی نیازهای به سرعت در حال تغییر سیستم های مراقبت بهداشتی و جامعه باشند [۳]. از جمله دوره دکتری پرستاری که بالاترین مقطع تحصیلات تکمیلی در این رشته است و در آن، دانش آموختگان شایستگی لازم برای ایفای نقش های پیچیده و عمیق مختص حرفه را کسب نموده [۴] و قادر می شوند تا از طریق خلاقیت، نوآوری و کشف، دانش بالینی پرستاری را توسعه دهند [۳]. به طوری که گفته می شود آماده سازی دانش آموختگان دکتری پرستاری با صلاحیت و توانمند، برای توسعه علم پرستاری، هدایت حرفه و تربیت پژوهشگران آینده امری حیاتی است [۵].

اجرای برنامه آموزشی دکتری پرستاری تاکنون پیامدهای مطلوب زیادی برای حرفه و نظام مراقبت سلامت به دنبال داشته است اما توسعه سریع آموزش پرستاری و افزایش یکباره پذیرش دانشجویان در مقطع دکتری، همراه با ناکافی بودن منابع و زیر ساخت های موجود، آن را با چالش های مهمی نظیر کیفیت نامناسب آموزش و بویژه مشکلات محتوایی و اجرایی در این کوریکولوم مواجه نموده است [۶]. چنانکه شواهد نشان می دهند دانش آموختگان مقطع دکتری پرستاری از شایستگی مورد انتظار برای رویارویی با چالش های سیستم های مراقبت بهداشتی برخوردار نیستند [۸،۷]. از جمله صاحبی حق و همکاران (۲۰۱۷) بیان کردند که از نظر اکثر اساتید و دانشجویان این مقطع، برنامه آموزشی دکتری پرستاری نتوانسته پاسخگوی نیازهای جامعه، حرفه و حتی خود دانشگاهیان باشد [۶]. زمان زاده و همکاران (۱۳۹۳) نیز در مطالعه ای با عنوان «کیفیت آموزش مقطع دکتری پرستاری از دیدگاه دانشجویان» گزارش کردند کیفیت آموزش در این دوره متوسط بوده و به همین دلیل لزوم بازنگری و ارتقای کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری در ایران احساس می شود [۹]. همچنین گوشی دهقی و

همکاران (۱۳۹۹) ضمن متذکر شدن برخی از نقاط ضعف برنامه دکتری پرستاری ایران از جمله بالین محور نبودن آن و تاکید صرف بر مباحث تئوری در امر آموزش، بازنگری، اصلاح و ارتقای این برنامه را به کمک تجارب کشورهای پیشرفته دنیا ضروری دانستند [۱۰].

در این زمینه، در کشورهای مختلف دنیا به منظور شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه های درسی در حال اجرا و ارتقاء کیفیت آنها از ارزیابی مداوم و بازنگری مستمر برنامه های آموزشی استفاده می کنند تا بتوانند فارغ التحصیلان شایسته تری را برای آینده تربیت کنند [۱۱،۱۲]. این اقدام، بخصوص در آموزش پرستاری به خاطر ارتباط مستقیم آن با سلامتی جامعه، اهمیت بسزایی دارد و به نظر محققین و صاحب نظران این رشته، بدون برنامه های آموزشی مناسب و با کیفیت، نه تنها آسیب جبران ناپذیری بر سلامت جامعه وارد می شود؛ بلکه همچنین به اعتبار علمی دانشگاهها و دانش آموختگان آن نیز لطمه می خورد [۱۳،۱۴]. لذا اطمینان از کیفیت برنامه آموزشی دکتری پرستاری بخاطر تاثیر قابل توجهی که بر توسعه و ارتقاء حرفه دارد؛ از اولویت های سیستم های آموزشی است و انتظار می رود شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه های آموزشی از طریق مقایسه آن ها با یکدیگر بتواند در این امر مثمر ثمر واقع گردد [۱۱]. بدین منظور، یکی از روش های مناسب و رایج مقایسه، استفاده از پژوهش های تطبیقی است. پژوهش های تطبیقی یا هم سنجشی، یکی از روش های تحقیق مشتق شده از علوم اجتماعی هستند که در اصل به منظور مقایسه فرهنگ ها در نقاط مختلف دنیا استفاده می شدند و به تدریج پژوهشگران سایر علوم نیز از این رویکرد برای مقایسه دو یا چند پدیده در حوزه های تخصصی خود بهره گرفته اند. از جمله در حوزه آموزش که از این روش به کرات برای بررسی و مقایسه بخش های مختلف موجود در سیستم های آموزشی از جمله برنامه های درسی، استراتژی های آموزشی، ارزش ها و فرهنگ ها استفاده شده است [۱۵،۱۲] و Bereday (۱۹۶۴) بعنوان یکی از صاحب نظران در این زمینه، در معروفترین کار خود با عنوان «روش تطبیقی در حوزه آموزش» معتقد است کسب دانش در مورد سیستم آموزشی سایر ملل از طریق مقایسه تطبیقی، امری ضروری است [۱۶] و هدف این است که ضمن بررسی و مقایسه برنامه های درسی هر کشور با الگوهای موفق و سرآمد جهانی؛ با استفاده از الگوبرداری، بتوان اقدام به بازنگری و ارتقاء محتوا و کیفیت برنامه درسی آن کشور نمود [۲]. بدین منظور در مطالعه حاضر، دانشگاه پیتمبورگ آمریکا

بعنوان یک الگوی موفق و سرآمد جهانی انتخاب شد. چراکه تاریخچه آموزش پرستاری نشان می دهد آموزش در مقطع دکتری اولین بار در سال ۱۹۳۳-۱۹۳۴ در کشور آمریکا (دانشگاه های کلمبیا و نیویورک) به صورت دکتری آموزشی (EdD) آغاز و در اواسط دهه ۱۹۶۰ در شش دانشگاه این کشور تحت عناوین دکتری آموزشی، دکترای فلسفه پرستاری (PhD) و دکترای علم پرستاری (DNSc or DNS) دنبال شده است [۱۷]. دانشگاه پیتسبورگ نیز بعنوان یکی از این دانشگاه های پیشرو، برنامه PhD پرستاری را در سال ۱۹۵۴ ارائه کرده است [۱۸]. سپس در سال ۲۰۰۴ انجمن کالج های پرستاری آمریکا نیاز به راه اندازی دکتری بالینی پرستاری (DNP) را با این هدف که بتواند پرستاری را با سایر حرف بهداشتی همسو کرده و دانش آموختگان آن را برای بالاترین سطوح عملکرد بالینی آماده کند؛ مطرح شده و این برنامه نیز به تدریج در کشورهای دیگر دنیا گسترش پیدا کرده است [۱۷]. در حالیکه در ایران چندین دهه بعد، برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ برنامه آموزشی دکتری پرستاری (PhD) تصویب شده و با پذیرش ۳ دانشجو در دانشگاه علوم پزشکی تبریز کلید خورده است. سپس به تدریج دیگر دانشگاه های کشور مجوز ارائه آن را دریافت کردند و در حال حاضر ۲۰ دانشگاه در کشور مجری این برنامه آموزشی هستند [۱۹].

لذا نظر به اینکه دانشگاه پیتسبورگ یکی از دانشگاه های پیشرو در ارائه برنامه درسی دکتری تخصصی پرستاری در سطح بین الملل است و بعلاوه بعنوان یک دانشگاه معتبر علمی در رتبه بندی جهانی QS در سال ۲۰۲۲، رتبه ۲۱ را در زمینه آموزش پرستاری به خود اختصاص داده [۲۰] و دهمین دانشگاه برتر آمریکا در زمینه اجرای برنامه های آموزشی دکتری پرستاری است [۲۱]؛ مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری ایران و این دانشگاه انجام شد.

## روش کار

این مطالعه یک پژوهش توصیفی- تطبیقی است که در سال ۱۴۰۱ انجام شد. برای دستیابی به مقالات مرتبط با استفاده از کلید واژه های فارسی مقایسه تطبیقی، برنامه درسی، دکتری تخصصی پرستاری، دانشگاه پیتسبورگ، آمریکا، ایران و معادل انگلیسی آن ها شامل، Comparative Study

## یافته ها

یافته های حاصل از تحلیل و مقایسه برنامه آموزشی دوره دکتری فلسفه پرستاری (PhD) در ایران و دانشگاه پیتسبورگ آمریکا در جداول ۱ تا ۵ آورده شده است.

جدول ۱. تعریف دوره و تاریخچه

وجه مقایسه	ایران	پیتسبورگ
تعریف دوره	دوره دکترای پرستاری 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 را در راستای اعتلای سلامت به مددجویان، جامعه و مراکز مرتبط ارائه می نماید [۱۹].	در این دوره دانشجویان با هدایت اساتید معتبر بین المللی که تحقیقات بین رشته ای پیشرفته را هدایت می کنند، در زمینه تحقیقات بالینی و آزمایشگاهی آموزش عمیقی دریافت می کنند و بعنوان دانشمندان پرستاری و اساتید برجسته دانشگاه آماده می شوند. حوزه های مورد توجه برنامه PhD پرستاری عبارتند از: استفاده از فناوری اطلاعات در مدیریت سلامت، پایداری بیمار به درمان، نجات از سرطان، ژنومیک، مداخلات رفتاری در شرایط مزمن و مدیریت علائم، پیشگیری اولیه از بیماری های مزمن، خدمات بهداشتی و سیاست، سلامت مادر، پری ناتال و باروری. همچنین دانشجویان مهارت های تدریس و مربیگری را از طریق تجارب منتورینگ تدریس و پروژه های تحقیقاتی به دست می آورند [۲۴].
تاریخچه	ایده تاسیس دکتری تخصصی پرستاری قبل از انقلاب اسلامی شروع شد. تا اینکه سرانجام نهائیا برنامه دکتری پرستاری در دویست و هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی مهرماه ۱۳۷۳ تصویب و اولین دوره در سال ۱۳۷۴ با پذیرش ۳ دانشجو در تبریز آغاز شد. درحال حاضر ۱۷۴۳ دانشگاه بر اساس ظرفیت پذیرش مورد نیاز هر ساله دانشجویی می پذیرند [۱۹].	دانشگاه پیتسبورگ یک دانشگاه وابسته به دولت فدرال واقع در شهر پیتسبورگ ایالت پنسیلوانیای آمریکا است. دانشکده پرستاری این دانشگاه در سال ۱۹۳۹ با ارائه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری آغاز به کار کرد و در سال ۱۹۵۴ بعنوان دومین دانشگاه آمریکا و جهان (بعد از دانشگاه کلمبیا) برنامه PhD پرستاری را راه اندازی کرد و در حال حاضر سه برنامه مجزای دکتری پرستاری شامل DNP، PhD و Dual-DNP، PhD را ارائه می دهد [۲۴].

مشخص و مجزایی دارند. در ایران تنها برنامه دکتری فلسفه پرستاری وجود دارد و حوزه های متعدد آموزشی، پژوهشی، نظریه پردازی و مدیریت خدمات پرستاری در این برنامه گنجانده شده است.

بر اساس نتایج جدول ۱؛ قدمت دوره دکتری پرستاری در دانشگاه پیتسبورگ ۴۰ سال بیشتر از ایران است. در این دانشگاه بنابه نیاز جامعه و رسالت دانشگاه ۳ نوع برنامه دکتری پرستاری PhD، DNP و Dual-DNP ارائه می شود که هر کدام از این برنامه ها حوزه های کنونی

جدول ۲. فلسفه، ارزش ها، رسالت و چشم انداز و هدف کلی

وجه مقایسه	ایران	پیتسبورگ
فلسفه	پرستاری از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی منحصر به فرد و چند بعدی با ویژگی های جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی، سرو کار دارد و از سوی دیگر بر اساس ارزش های اسلامی حاکم بر جامعه شامل رعایت کرامت و حقوق انسان ها و عدالت اجتماعی آمیخته است. لذا بایستی با نهادهای دینی سازگاری از ارزش ها از کسب و تقویت اخلاق حرفه ای، از راه پژوهش های کاربردی، کیفی با رعایت اولویت های ملی و تقویت مطالعات نظری با رویکردی جامع، جامعه نگر و یادگیری مادام العمر و تعامل با سایر شاخه های دانش در دوره های دکتری در تحقیق این رویکرد فلسفی بکوشد. دانش آموختگان این دوره، در اعتلای سلامت احاد جامعه در حیطه های پیشگیری، بهداشت، درمان، توانبخشی با استفاده از رویکردهای آموزشی، پژوهشی و بالینی ایفای نقش خواهند کرد که موجب افزایش انگیزه جامعه پرستاران و ارتقاء ارائه خدمات حرفه ای آنان خواهد شد [۱۹].	دانشکده ما اصح ترین پرستاران را برای ارائه مراقبت و توسعه علم زیربنایی مراقبت از افراد، خانواده ها و جوامع آماده می کند. ما در راستای حفظ شمولیت و عدالت برای همه افراد، صرف نظر از قومیت، نژاد، مذهب، فرهنگ، ملیت و سایر مشخصات فردی تلاش می کنیم و از عمل پرستاری در چارچوب منشور اخلاقی انجمن پرستاری آمریکا حمایت می کنیم و باور داریم که پیشرفت علم و عمل پرستاری باعث ارتقاء سلامت افراد، خانواده ها، جوامع و جمعیت ها در سطح ایالت، کشور و جهان می شود و آموزش یک فرایند مادام العمر است که با تحصیل در مقطع کارشناسی آغاز می شود، تا تحصیلات تکمیلی ادامه می یابد و شامل آموزش مداوم برای توسعه حرفه ای می شود [۲۴].
ارزش ها	نوع دوستی و توجه به کرامت انسانی الهی مخاطبین، حقوق مادی و معنوی مخاطبین، تعامل بین فردی و بین حرفه ای، کل گرایی و جامعه نگری، افزایش کیفیت مراقبت ها همراه با اخلاق حرفه ای، تاکید بر کار تیمی، جامعیت مراقبت ها، مددجو محوری [۱۹].	ارزش های ما عبارتند از: تعالی (برتری) آکادمیک، همکاری، شمولیت جامعه، نوآوری، پایداری [۲۴].
رسالت	رسالت دوره تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت پذیر، دارای اخلاق حرفه ای و حساس به سلامت افراد و جامعه است که تخصص خود را در سطوح مختلف پیشگیری، در مراکز و واحدهای مرتبط آموزشی، پژوهشی و ارائه دهنده خدمات در اختیار جامعه قرار دهند [۱۹].	* حفظ و توسعه برنامه های تحصیلات تکمیلی برتر پرستاری چنانکه پاسخگوی کلیه نیازهای مراقبت بهداشتی و پرستاری در ایالت، کشور و جهان باشد. * مشارکت در تحقیقات و سایر فعالیت های علمی که یادگیری را از طریق گسترش مرزهای دانش به درون مراقبت های بهداشتی دنبال می کند. - همکاری با موسسات مراقبت های بهداشتی برای ترجمان دانش در حوزه علوم سلامت. - ارائه برنامه های آموزش مداوم متناسب با ارتقاء حرفه ای، ترفیع شغلی و نیازهای پرستاران پنسیلوانیا * تخصص و خبرگی دانشکده پرستاری در سطح منطقه ای و ملی بطوری که به توسعه فکری و اقتصادی در مراقبت های بهداشتی در سطح ایالت، کشور و جهان کمک کند [۲۴].
چشم انداز	در ۱۰ سال آینده این دوره از لحاظ مشارکت راهبردی در تولید دانش و فناوری و گسترش پژوهش های بنیادی، کاربردی، ارتقای کیفیت خدمات حرفه و ارتقای استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی، بستر ساز جذب نیروهای کارآمد علمی و تخصصی در داخل کشور و دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود [۱۹].	با فراهم سازی یک دیدگاه متنوع و جهانی و بالا بردن وجدان حرفه ای و اجتماعی دانشجویان، آن ها رهبران مراقبت های بهداشتی خواهند شد [۲۴].
اهداف کلی برنامه	- تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری، جهت تأمین نیروهای مورد نیاز در حوزه های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات پرستاری، مشارکت در سیاست گذاری در نظام سلامت [۱۹].	* تربیت دانشمندی که دانش علمی را کشف کرده و توسعه دهند بطوری که باعث پیشرفت علم و عمل پرستاری و کمک به سایر رشته ها شود. * ایجاد یک پایه آموزشی قوی که دانش آموختگان را برای انجام عمل مبتنی بر شواهد، مشارکت در فعالیت های دانش پژوهانه، و ترجمان دانش تولید شده در علوم سلامت و مراقبت های بهداشتی آماده کند [۲۴].



## لادن ناصح و همکاران

ایران سلامت آحاد جامعه ایرانی مدنظر است. در صورتی که در فلسفه و رسالت برنامه پیتسبورگ تمام جمعیت ها در سطح جهان قید شده است. در چشم انداز برنامه ایران بازه زمانی ۱۰ ساله برای دستیابی به استانداردهای جهانی و کسب رتبه برتر در منطقه قید شده است ولی چشم انداز برنامه پیتسبورگ محدودیت زمانی یا جغرافیایی ندارد و بعلاوه به دلیل تنوع بالای قومی فرهنگی در آمریکا لزوم کسب دیدگاه متنوع و جهانی در چشم انداز آن ها دیده شده است. اهداف کلان تربیت دانشجویان دکتری پرستاری در دو دانشگاه متناسب با نیازهای متفاوت هر جامعه و شرایط و زیرساخت های موجود در آن جامعه است و منطبق با تعریف دوره و رسالت آن ها می باشد. در برنامه ایران «حوزه فناوری» که پیش از این در تعریف رشته و فلسفه برنامه نبود؛ در اهداف کلان اضافه شده است و نقد دیگر اینکه به نظر تربیت نیروی انسانی متخصص، آگاه و توانمند در حوزه های متعدد نام برده، با توجه به محدودیت های موجود در اجرای برنامه ها از نظر نوع و واحد درس و همچنین زیرساخت ها و امکانات، امکان پذیر نیست.

بر اساس نتایج جدول ۳؛ در فلسفه برنامه ایران به اهمیت کل نگری در حرفه پرستاری باتوجه به چند بعدی بودن انسان ها بعنوان بعنوان موجوداتی منحصر به فرد پرداخته شده و بر ارزش های حاکم بر جامعه اسلامی و رعایت کرامت ذاتی انسان ها، عدالت اجتماعی و حقوق آن ها تاکید شده است. در فلسفه دانشگاه پیتسبورگ نیز به طور مشابه بر لزوم رعایت ارزش های اخلاقی و احترام به کرامت ذاتی انسان ها و رعایت اصل عدالت اجتماعی و پرهیز از هرگونه تبعیض تاکید دارد. ارزش های برنامه پیتسبورگ کلی و آرمان گرایانه بوده ولی واضح و قابل درک است. در آیتم های ارزشی برنامه ایران مواردی از قبیل افزایش کیفیت مراقبت ها، کار تیمی، جامعیت مراقبت ها، مددجو محوری قید شده که ارزش های منحصر به حوزه خدمات پرستاری هستند و آیتم های ارزشی مرتبط با حوزه های دیگر موجود در تعریف رشته از قبیل آموزشی، پژوهشی و مدیریتی مطرح نشده است. رسالت برنامه دکتری پرستاری ایران به نظر کلی است و منحصر به مقطع دکتری نیست. دانشکده پیتسبورگ به طور مجزا برای مقاطع مختلف پرستاری بیانیه فلسفه، رسالت ذکر نکرده است. در فلسفه و رسالت برنامه

جدول ۳. شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

پیتسبورگ	ایران	وجه مقایسه
پذیرش دانشجو بصورت گروهی و فقط برای ترم پاییز است. همه متقاضیان باید مدارک خود را آنلاین ارسال کنند شامل فرم درخواست، فیش واریز هزینه، مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد پرستاری از یک برنامه پرستاری معتبر ACEN، ACICS یا CCNE، مدرک RN، نمره GRE در ۵ سال اخیر (برای متقاضیان دارای مدرک کارشناسی ارشد حداقل ۳/۵ باشد)، قبولی در آزمون ورودی، نمره زبان تافل، آیلتس یا دولینگو برای دانشجویانی که زبان مادری غیرانگلیسی دارند، سه توصیه نامه از مراجع، بیانیه شخصی، مقاله ای که متقاضی نویسنده اصلی باشد. سپس هر متقاضی توسط سه نفر از اعضای شورای دکتری مصاحبه شده و طی ۴ تا ۶ هفته تصمیم مربوط به پذیرش گرفته می شود [۲۴].	داشتن شرایط عمومی ورود به مراکز آموزش عالی جمهوری اسلامی ایران و شرایط اختصاصی شامل دارا بودن دانشنامه کارشناسی ارشد در یکی از رشته های پرستاری، پذیرفته شدن در آزمون کتبی (۵۰ درصد) و کسب نمره حد نصاب در مصاحبه (۵۰ درصد)، عدم اشتغال به تحصیل به صورت همزمان در همان دانشگاه یا سایر موسسات آموزش عالی [۱۹،۱۶].	شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

ارسال یک مقاله که متقاضی نویسنده اصلی آن باشد اشاره شده است. در این دانشگاه ارسال ۳ توصیه نامه از مراجع که حداقل ۲ نفر از اساتید دانشگاه باشد و نتایج مصاحبه ای که از طرف اساتید همان دانشگاه با متقاضیان انجام می شود اهمیت بسیار زیادی دارد در صورتی که در ایران ضرورت ارائه توصیه نامه دیده نمی شود و یافته دیگر اینکه در ایران به دلیل متمرکز بودن پذیرش دانشجو، دانشگاه های مجری برنامه دکتری راسا در تعیین معیارهای پذیرش دانشجویان خود اختیاری ندارند.

بر اساس یافته های جدول ۳؛ در شرایط پذیرش در ایران، نتایج آزمون ورودی سهم ۵۰ درصدی در پذیرش دانشجو دارد و تنها دارندگان مدرک کارشناسی ارشد می توانند در آزمون شرکت کنند. در صورتی که در دانشگاه پیتسبورگ قبولی در آزمون ورودی ملاک پذیرش نیست و سهم مشخصی از نمره قبولی به آن اختصاص ندارد و امکان ادامه تحصیل در مقطع دکتری برای دارندگان مدرک کارشناسی پرستاری نیز وجود دارد و مورد دیگر اینکه در شرایط پذیرش دانشجویان ایرانی ۲۰ درصد امتیاز پذیرش به رزومه علمی- پژوهشی داوطلب اختصاص دارد ولی در پیتسبورگ صراحتاً به لزوم

جدول ۴. وظایف، نقش ها و شایستگی های مورد انتظار از دانش آموختگان

وجه مقایسه	ایران	پیتسبورگ
وظایف، نقش ها و شایستگی های مورد انتظار	<p>حداقل ۲۴ وظیفه شامل مشارکت در طراحی، تدوین و ارزشیابی برنامه های آموزشی مقاطع مختلف، آموزش مقاطع مختلف، مشارکت در تدوین و تدریس کارگاه ها و برنامه های آموزش مداوم و غیر رسمی، آموزش به بیمار و خانواده، مشارکت در تدوین گایدلاین های پرستاری، طراحی، اجرا و ارزشیابی تحقیقات پرستاری بر حسب نیاز جامعه، مشارکت در دانش پژوهی، انتقال و ترجمان دانش، راهنمایی و مشاوره پایان نامه های تحصیلات تکمیلی، مشارکت در کمیته های، ارائه مشاوره تخصصی به مخاطبین، نیازسنجی خدمات پرستاری و امکانات مورد نیاز در عرصه های مرتبط، برنامه ریزی، اجرا و ارزشیابی خدمات مبتنی بر فرایند پرستاری، همکاری در تیم مراقبت و درمان، پیگیری مددجو پس از ترخیص، همکاری در کمیته های بیمارستانی، شناسایی کمبودها، محدودیت ها و مشکلات محیط کار، مشارکت در تخصیص منابع، مشارکت در برنامه ریزی و تأمین نیروی انسانی، مشارکت در تأمین بودجه بندی سازمان، مشارکت در تدوین برنامه و برنامه ریزی استراتژیک، مشارکت در برنامه ریزی، اجرا، پایش و ارزشیابی برنامه های پرستاری در محل خدمت و مشارکت در تخصیص منابع و نیروی انسانی در عرصه های مختلف و حداقل ۶ نقش آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره ای، مدیریتی، پیش گیری کننده در نظر گرفته شده است. توانمندی های مورد انتظار شامل توانمندی های عمومی (مهارت های ارتباطی، آموزش، پژوهش، جذب گزنت، مشاوره، حل مساله، مهارت های مدیریتی، تصمیم گیری مبتنی بر شواهد، کارآفرینی، بررسی و نقد برنامه های آموزشی) و اختصاصی (نیازسنجی خدمات پرستاری، طراحی برنامه های مراقبتی بر اساس مدل های پرستاری، مدیریت خدمات پرستاری، ارزشیابی مراقبت های پرستاری، انجام تحلیل های آماری، مدیریت ایمنی بیمار، استفاده صحیح از وسایل و تجهیزات) و مهارت های عملی (نقد مدل های پرستاری، برنامه ریزی آموزشی یک دوره مهارتی پرستاری، نقد پژوهش های مختلف، تحلیل رگرسیون داده های کمی یا نرم افزار، برنامه ریزی راهبردی توسعه سلامت، بررسی میدانی یک موضوع پرستاری و تدوین برنامه مراقبتی بیمار موجود در نان کور) است [۱۹].</p>	<p>دانشجویان دکتری پیت با اساتید معتبر بین المللی که تحقیقات بین رشته ای پیشرفته را هدایت می کنند، همکاری نزدیک دارند و در زمینه تحقیقات بالینی آموزش های عمیقی دریافت می کنند و برای دانشمند و استاد شدن آماده می شوند، دانش آموختگان باید به سطح متمایزی از کارایی در نقش یک دانشمند، محقق و استاد دانشگاه برسند و بتوانند:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* دانش جدید را از طریق تحقیق و تست تئوری تولید کنند.</li> <li>* عوامل موثر بر تولید دانش و استفاده از آن در مراقبت های بهداشتی را بررسی و تحلیل کنند.</li> <li>* راه حل هایی که بتواند سطح مراقبت های بهداشتی را در جامعه ای متنوع از لحاظ فرهنگی، از طریق انتقال دانش به عرصه های بالینی، عمومی، حرفه ای و علمی مورد نظر و سیاست گذاران عمومی ارتقا دهد؛ کشف کنند.</li> <li>* یک دیدگاه پرستاری و بین رشته ای را در تحقیقات و فعالیت های دانش پژوهانه انعکاس دهند [۲۴].</li> </ul>

در این زمینه وجود ندارد و یا توانمندی های دیگری نظیر جذب گزنت، کارآفرینی، استفاده صحیح از وسایل و تجهیزات که دروس مرتبطی برای آن ها ارائه نشده است. در صورتی که در برنامه آموزشی پیتسبورگ تفکیک نقش، وظیفه، توانمندی های عمومی و اختصاصی وجود ندارد و بصورت کلی به انتظارات اصلی از دانش آموختگان این مقطع اشاره شده با این حال متناسب با پیامدهای مورد انتظار از برنامه، برنامه ریزی های مرتبط در ساختار برنامه مشخص است.

براساس نتایج جدول ۴، در برنامه آموزشی ایران شش نقش اصلی آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره ای، مدیریتی، پیشگیری کننده مشتمل بر حداقل ۲۴ وظیفه و شایستگی های عمومی، اختصاصی و مهارت های عملی برای دانش آموختگان در نظر گرفته شده است ولی در سرفصل دروس؛ واحد درسی یا سمینار مشخصی برای دستیابی به برخی از این شایستگی ها دیده نمی شود. از جمله تحلیل رگرسیون داده های کمی و انجام تحلیل های آماری که به نظر با گذاردن تنها ۲ واحد تئوری آمار امکان کسب شایستگی

جدول ۵. مشخصات و ساختار دوره

وجه مقایسه	ایران	پیتسبورگ
مشخصات و ساختار دوره	<p>دوره شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. در مرحله آموزشی ۲۵ واحد درسی اختصاصی اجباری (۱۹ واحد) و اختیاری (۶ واحد) ارائه می شود. دروس اجباری عبارتند از: فلسفه علم و پرستاری ۲ واحد، نظریه پردازی ۳ واحد، مدیریت و رهبری در آموزش پرستاری ۲ واحد، روش شناسی و نقد پژوهش های کمی و کیفی ۳/۵ واحد، روش شناسی و نقد پژوهش های ترکیبی و ابزارسازی ۱/۵ واحد، آمار استنباطی پیشرفته ۲ واحد، مدیریت، رهبری و سیاستگذاری ۱/۵ واحد، نظام ها و برنامه های آموزشی ۲ واحد، مباحث ویژه در پرستاری ۱/۵ واحد. دروس اختیاری شامل یکی از دروس پرستاری سلامت جامعه، بهداشت مدارس، داخلی- جراحی، سرطان و خون شناسی، سالمندی، کودکان و نوزادان، روان پرستاری، بلایا و تروما، اورژانس، پرستاری توانبخشی، آموزش پرستاری، رهبری و مدیریت پرستاری، مراقبت های ویژه، کنترل عفونت و قلب و عروق است که بصورت ۳ واحد تئوری و ۳ واحد کارآموزی با نظر اساتید راهنما و در ارتباط با رشته کارشناسی ارشد یا موضوع پایان نامه دکتری است. در مرحله پژوهشی دانشجوی موظف به تکمیل پایان نامه است. طول دوره ۴ سال آموزش تمام وقت است که این بازه حداکثر تا ۳ ترم قابل افزایش است [۱۹،۲۳].</p>	<p>برنامه آموزشی PhD پرستاری مجموعه ای منسجم از دوره ها، سمینارها و بحث ها است که به دانشجو کمک می کند تا درک کاملی از محتوا، روش ها و ارزش های حرفه پرستاری و ارتباط آن با سایر رشته ها بدست آورد. دوره شامل دو مرحله اصلی آموزشی و پژوهشی است. طول دوره کمتر از ۳ سال بوده و حداقل ۴۸ واحد درسی ذیل را دارد: الف- دروس هسته تحقیق (۱۳ واحد) شامل مبانی فلسفی تحقیق پرستاری ۳ واحد و مبانی نظری تحقیق ۳ واحد، روش های تحلیل کمی پیشرفته ۳ واحد، مسئولیت ها و فعالیت های دانشمندان ۱ و ۲ هر کدام ۲ واحد ب- دروس هسته آمار (۹ واحد) شامل روش های پارامتریک و ناپارامتریک آماری کاربردی در علوم سلامت ۱ و ۲ هر کدام ۳ واحد، رگرسیون کاربردی در تحقیقات علوم سلامت ۳ واحد ج- پروژه تحقیقاتی شخصی (۲۶ واحد) شامل پایان نامه ۱۲ واحد، کارآموزی مرتبط با پایان نامه ۶ واحد و ۸ واحد مازاد که این واحد ها بسته به اینکه دوره ارشد دانشجو تحقیق محور یا بالین محور بوده یا تحلیل شکاف توسط مشاور تحصیلی او مشخص می شود.</p> <p>هر سال تحصیلی شامل سه ترم آموزشی است و دانشجویان در پایان ترم ۳ یک آزمون مقدماتی می دهند. سپس در پایان ترم ۵ پروپوزال خود را تصویب نموده و آزمون جامع می دهند و وارد مرحله پژوهشی می شوند. در پایان ترم ۸ با ارسال یک مقاله مستخرج برای چاپ می توانند دفاع نهایی کنند [۲۵].</p>

## لادن ناصح و همکاران

می تواند باشد که توسط استاد مشاور تحصیلی به تناسب تمرکز دوره آموزشی ارشد دانشجو و اینکه آن دوره بیشتر مبتنی بر پژوهش بوده یا بالین، برای او در نظر گرفته می شود و این واحدها هدفمندانه برای پرکردن شکاف موجود در پایه آموزشی دانشجو در نظر گرفته شده اند. همچنین پایان نامه دکتری در برنامه پیستبورگ ۱۲ واحد و در برنامه ایران ۲۰ واحد دارد ولی در برنامه پیستبورگ هدفمندی در فرآیند انجام پایان نامه بیشتر است. بطوری که دانشجو از ابتدا در زمان ارسال درخواست به دانشگاه، زمینه تحقیقاتی مورد علاقه خود را در ارتباط با یکی از حوزه های پژوهشی این دانشکده انتخاب و سپس ۳ نفر از اعضای هیات علمی فعال در آن زمینه تحقیقاتی با او مصاحبه می کنند و دانشجو بلافاصله بعد از پذیرش، با انتخاب یکی از این اساتید، تیم پژوهشی پایان نامه را تشکیل می دهد و قبل از شروع رسمی پایان نامه، یک طرح پژوهشی را بصورت کارآموزی انجام می دهد تا علاوه بر کسب تجارب لازم در زمینه مدیریت پروژه تحقیق؛ با اعضای تیم تحقیق هماهنگی بیشتری کسب کند. بعلاوه این دانشگاه برای پایان نامه های دانشجویان دکتری ویزگی های مشخصی را در برنامه آموزشی متذکر شده از جمله: انتخاب موضوعی که با ارائه رویکردی خلاقانه در پی حل یک مشکل باشد، بررسی و تحلیل گسترده متون موجود در زمینه مشکل انتخابی به طوری که درک واضحی از ناحیه مشکل بدست آید، طراحی خوب و بدون نقص پروژه به طوری که خروجی آن چاپ مقاله در مجلات داوری همتا یا کتاب یا مونوگراف باشد و مهمتر اینکه انجام پروژه پایان نامه بتواند دانشجو را برای تصدی جایگاه دانش پژوهشی و استادی دانشگاه آماده کند. در صورتی که در برنامه ایران ویزگی های مورد انتظار از پایان نامه دکتری صراحتا و مکتوب آورده نشده است. از نظر استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی، در دانشگاه پیستبورگ هم مشابه ایران تکالیف، سمینارها و پروژه های کلاسی، آزمون جامع و دفاع نهایی برای ارزشیابی پیش بینی شده است بعلاوه در این دانشگاه یک آزمون مقدماتی در پایان ترم سوم از دروس گذرانده شده وجود دارد. در این دانشگاه برای دریافت مجوز دفاع نهایی، ارسال حداقل دو مقاله با عنوان نویسنده اول، ارائه مقاله یا پوستر در کنگره های ملی-منطقه ای، شرکت در منتورینگ تدریس ضروری است [۲۵] ولی در ایران پذیرش دو مقاله در مجلات معتبر داوری

بر اساس یافته های جدول ۵ ساختار برنامه و برخی ویژگی ها کلی آن در دو دانشگاه مشابه است. دانشجویان در پیستبورگ ۴۸ واحد و در ایران به طور تقریبا مشابه ۴۵ واحد می گذارند. در هر دو برنامه دو مرحله آموزشی و پژوهشی دارد. در نگاه اجمالی به عناوین کورس ها و واحدهای درسی، شباهت هایی در زمینه دروس اصلی ارائه شده شامل واحدهای اجباری روش تحقیق، آمار پیشرفته و واحدهای اختیاری کارآموزی مرتبط با پایان نامه وجود دارد ولی در شرح دروس، میزان واحد و دیگر جزئیات اجرایی تفاوت های قابل توجهی دیده می شود. از جمله در برنامه پیستبورگ در کورس روش تحقیق، ۴ واحد درسی با عنوان مسئولیت ها و فعالیت های دانشمندان «Responsibilities and Activities of Scientists I,II and III» دارند که با توجه به هدف کلی برنامه این دانشگاه و شایستگی های مورد انتظار از دانش آموختگان تخصیص حدود یک سوم از ۱۳ واحد این کورس به آن منطقی است و یا در همین راستا منتورینگ پروژه های تحقیقاتی بصورت واحد کارآموزی یا تمرین تحقیق در کنار مربی با تجربه وجود دارد ولی در برنامه ایران مجموعا ۵ واحد تئوری- عملی روش تحقیق وجود دارد و کارآموزی و منتورینگ تحقیق پیش بینی نشده است. این تفاوت قابل توجه میزان واحد در مورد درس آمار حتی بیشتر است به طوری که در برنامه ایران تنها ۲ واحد آمار استنباطی پیشرفته گنجانده شده است ولی در برنامه پیستبورگ به میزان ۹ واحد دروس هسته آمار تعریف شده است. در برنامه درسی ایران بعنوان یک نقطه قوت، متناسب با اهداف کلی برنامه و شایستگی های مورد انتظار از دانش آموختگان واحدهای مدیریت، رهبری و سیاستگذاری در پرستاری، نظام ها و برنامه های آموزشی در پرستاری و مباحث ویژه وجود دارد که به افزایش دانش دانشجویان در زمینه سیاستگذاری در پرستاری، طراحی برنامه های آموزشی و نقد آن ها و نهایتا چالش های اصلی حرفه در ایران و جهان کمک می کند. یافته دیگر اینکه برنامه ایران ۶ واحد درسی اختیاری در ارتباط با گرایش ارشد یا موضوع پایان نامه دارد که با توجه به اینکه دانشجو موظف است از ۶ واحد ارائه شده، ۶ واحد را انتخاب کند در اصل جنبه اختیاری بودن آن جای سوال دارد و به نوعی اجباری است. دانشگاه پیستبورگ نیز ۶ واحد کارآموزی اختصاصا در ارتباط با موضوع پایان نامه دارد ولی حداقل ۸ واحد مازاد نیز پیش بینی شده که به نوعی معادل واحدهای اختیاری ما



همتا برای اخذ مجوز دفاع نهایی ضروری است.

## بحث

مطالعه حاضر به منظور مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران و دانشگاه پیتسبورگ آمریکا انجام شد. در تاریخچه، دانشگاه پیتسبورگ در مقایسه با ایران در زمینه اجرای برنامه آموزشی دکتری پرستاری پیشرو و سرآمد بود لذا این دانشگاه می تواند الگوی مناسبی برای ارتقاء محتوا و کیفیت برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران باشد. در تعریف دوره، دانشگاه پیتسبورگ به حیطه های تخصصی روزآمدی نظیر استفاده از فناوری اطلاعات در مدیریت بیمار، ژنومیک و مداخلات رفتاری در شرایط مزمن توجه کرده که این توجه همراستای با تحولات رخ داده در نظام سلامت جهانی است. از جمله، توسعه فناوری اطلاعات در نظام سلامت که در دهه های اخیر بعنوان یک رویکرد مناسب برای کاهش خطاهای بالینی و ارتقاء سلامت بیماران مورد توجه دنیا واقع شده و یا ژنومیک که بعنوان یکی از شاخه های علمی نوین در عصر تکنولوژی در خدمت بشر قرار گرفته و بدیهی است که این حوزه ها به صورت هدفمند و هوشمندانه در نظر گرفته شده اند تا دانش آموختگان دکتری پرستاری بعنوان دانشمندان بزرگترین گروه مراقبین سلامت، همگام با تحولات روز دنیا در این زمینه ها دانش و شایستگی های لازم را بدست آورند. در حالیکه برنامه دکتری پرستاری ایران به طور کلی و غیرعینی به حوزه های آموزش، پژوهش، مراقبت و مدیریت اشاره کرده که با توجه به اینکه هر کدام از این حوزه دامنه بسیار گسترده ای دارند؛ تحقق اهداف مربوطه در همه این حیطه ها دشوار به نظر می رسد. به ویژه اینکه از رسالت های مهم این برنامه آماده سازی فارغ التحصیلان بعنوان دانشمندان پرستاری است که دارای دانش و مهارت های عمیقی در حوزه های تخصصی حرفه باشند [۲۶] لذا این انتظار در مدت ۴ سال که حداقل نیمی از دوره مربوط به امور پایان نامه است؛ به نظر به جا نیست.

در هر دو برنامه حفظ شان و کرامت انسانی، ارزش های اخلاقی، رعایت حقوق انسان ها و عدالت اجتماعی بعنوان ارزش های مورد تاکید بوده و در برنامه پیتسبورگ صراحتاً به ضرورت احترام به تنوع فرهنگی نیز اشاره شده است ولی در برنامه ایران علی رغم داشتن جامعه تنوع فرهنگی موجود در جامعه، این مورد دیده نمی شود. در فلسفه برنامه

ایران به نقش های دانش آموختگان پرداخته شده که به نظر ضرورتی ندارد. همچنین در رسالت آن مواردی از قبیل افراد آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت پذیر و غیره ذکر شده که ویژگی های مورد انتظار از فراگیران است و بی ارتباط با رسالت است. در رسالت برنامه پیتسبورگ همکاری با موسسات مراقبت بهداشتی در زمینه ترجمان دانش در حوزه سلامت قید شده است که با توجه به اینکه «ترجمان دانش بخشی از رسالت تحقیقات پرستاری از زمان پیدایش آن ها بوده است» و پرستاران بعنوان یکی از تصمیم گیرندگان فعال در حوزه سلامت همواره با چالش های متعدد بالینی مواجه هستند که لازم است برای پاسخ دادن آن ها، جدیدترین دانش بدست آمده از تحقیقات معتبر را شناسایی و به عرصه عمل پرستاری انتقال دهند [۲۸]؛ این رسالت مناسب و شایسته است. البته در برنامه ایران نیز «انتقال و ترجمان دانش» بعنوان یکی از شایستگی های متعدد مورد انتظار از دانش آموختگان دیده شده ولی بهتر است همانند دانشگاه پیتسبورگ این مهم، در بیانیه رسالت رشته باشد چراکه پیامدها و شایستگی های مورد انتظار از رسالت برنامه نشات می گیرند. یافته دیگر این که چشم انداز برنامه ایران مختص پرستاری نیست و دارای محدوده زمانی (۱۰ ساله) و مکانی (در سطح منطقه) است اما در چشم انداز دانشگاه پیتسبورگ، محدودیت زمانی یا مکانی وجود ندارد.

دانشگاه پیتسبورگ هدف کلی برنامه خود را تربیت دانشمندانی می داند که دانش علمی را کشف کرده و توسعه دهند و در این راستا ایجاد یک پایه آموزشی قوی که آن ها را برای انجام عمل مبتنی بر شواهد، مشارکت در فعالیت های دانش پژوهانه و ترجمان دانش تولید شده در علوم سلامت و مراقبت های بهداشتی آماده کند؛ ضروری می داند که این هدف کاملاً مطابق با بیانیه رسالت این دانشگاه در مورد اهمیت ترجمان دانش بدست آمده از تئوری ها و تحقیقات به عرصه عمل است که پیش از این به آن پرداخته شد. در حالیکه در ایران هدف کلی تأمین نیروهای تخصصی مورد نیاز در حوزه های مختلف آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات پرستاری و مشارکت در سیاست گذاری نظام سلامت است که علاوه بر تنوع و تعدد حوزه ها، در بسیاری از آن ها تدابیر لازم برای اجرا و تحقق هدف اندیشیده نشده و شایسته است که در بازنگری، اهداف برنامه محدودتر، عینی تر و قابل دستیابی تر باشد.

## لادن ناصح و همکاران

امکان کسب شایستگی از فارغ التحصیلان دکتری و بهبود وضعیت پرستاری ایران میسر نیست بلکه این وضعیت می‌تواند باعث ایجاد سردرگمی و بی‌انگیزگی در آن‌ها شود [۱۳].

در صورتی که در برنامه آموزشی پیتسبورگ بعنوان شایستگی مورد انتظار به این اشاره شده که دانشجویان دکتری پرستاری با اساتید معتبر بین‌المللی که تحقیقات بین‌رشته‌ای پیشرفته را هدایت می‌کنند، همکاری نزدیک دارند و در این زمینه آموزش‌های عمیقی دریافت می‌کنند و سرانجام به دانشمندان پرستاری و اساتید برجسته تبدیل می‌شوند و می‌توانند در تحقیقات و فعالیت‌های دانش پژوهانه دیدگاه پرستاری و میان‌رشته‌ای را انعکاس دهند که با توجه به اهمیت توسعه روزافزون مطالعات میان‌رشته‌ای بعنوان یکی از ابزارهای موثر بر رشد و توسعه علوم مختلف که می‌تواند امکان تلفیق دانش، روش و تجارب چند حوزه علمی تخصصی را برای شناخت عمیق‌تر مسائل پیچیده و معضلات اجتماعی چندبعدی فراهم کند [۲۹]؛ شایستگی فوق‌ و البته اندیشیدن تدابیر مناسب برای حصول آن برای دانشمندان آینده حرفه پرستاری که به دلیل ارتباط مستقیمی که با انسان‌ها بعنوان موجودات چندبعدی دارند؛ غالباً با معضلات پیچیده و چندبعدی در این حرفه انسانی سروکار دارند کاملاً بجا است و پیشنهاد می‌شود که در برنامه آموزشی ایران هم گنجانده شود. بخصوص اینکه در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران آموزش میان‌رشته‌ای هنوز جایگاه مشخص و تثبیت شده‌ای ندارد و در این زمینه بایستی از کشورهای توسعه یافته الگوبرداری شود. یکی دیگر از شایستگی‌ها مورد انتظار در برنامه پیتسبورگ توانایی انتقال دانش به عرصه بالین است که این شایستگی هم راستای با رسالت و هدف کلی این دانشگاه بوده و برای حرفه پرستاری بخاطر نقش خطیر پرستاران در انتقال دانش تئوری به عمل پرستاری که مکرراً با چالش‌های ناشی از شکاف بین تئوری و عمل مواجه هستند؛ ضروری و لازم است.

در مشخصات کلی و ساختار برنامه آموزشی، یکی از مهمترین موارد قابل بحث، تفاوت در بودجه بندی واحدهای درسی بین دو برنامه علمی رگم پژوهش محور بودن هر دو بود. بطوری که در دانشگاه پیتسبورگ واحدهای درسی روش تحقیق و آمار حداقل ۳-۲ برابر واحد این دروس در ایران است و بویژه واحدهای منتورینگ پروژه‌های تحقیقاتی نیز

در مورد شرایط پذیرش دانشجو، در دانشگاه پیتسبورگ از معیارهای اصلی پذیرش، صلاحیت تحصیل در این مقطع بر اساس ارسال حداقل ۳ توصیه‌نامه از اساتید و بیانیه شخصی است ولی در ایران حداقل نیمی از نمره پذیرش از طریق آزمون ورودی است که یک آزمون هنجاری بوده و نمی‌تواند شایستگی واقعی دانشجو برای تحصیل و تحقیق در این مقطع را نشان دهد. ضمن اینکه گزینش با آزمون برای دانشجویان استرس و تنش بیشتری را دارد [۴] و برای دانشگاه‌های پذیرنده نیز این محدودیت را دارد که دانشجو نه تنها حین ورود به دوره که حتی تا چند ترم بعد از شروع تحصیل، هنوز در رابطه با انتخاب استاد راهنما و حوزه تحقیق مورد علاقه خود، سردرگم و بلاتکلیف است. نکته قابل توجه دیگر این که از اهداف اصلی برنامه آموزشی جدید ایران، ارتقاء شایستگی‌های بالینی دانش‌آموختگان است در حالی که در شرایط پذیرش، سابقه کار بالینی بعنوان یک معیار ملاک تاثیرگذار لحاظ نمی‌شود و این خود می‌تواند یکی از عوامل موثر بر عمیق‌تر شدن شکاف بین دانش نظری و عملکرد بالینی باشد [۱۵]. چنانکه توصیه شده انگیزه و سابقه کار در رشته پرستاری از معیارهای ضروری برای پذیرش دانشجوی دکتری در نظر گرفته شود [۱۴]. در رابطه با شایستگی‌های مورد انتظار، در برنامه ایران از دانش‌آموختگان شایستگی‌های متعددی انتظار می‌رود به طوری که حتی با فرض فراهم بودن تمام زیرساخت‌ها و انجام برنامه ریزی‌های مناسب، به نظر امکان کسب تمام آن‌ها حداقل با توجه به محدودیت زمانی دوره میسر نیست. چنانکه راد و همکاران (۱۴۰۰) نیز ضمن انتقاد بر این مورد، پیشنهاد کردند که شایستگی‌های مورد انتظار در این برنامه اصلاح گردد [۲۷] همچنین برای برخی از شایستگی‌ها برنامه ریزی مناسبی دیده نمی‌شود. از جمله توانمندی اختصاصی مدیریت خدمات پرستاری که واحد عملی یا کارآموزی در ارتباط با آن پیش‌بینی نشده و طبعاً با آشنایی اولیه با تئوری‌های مدیریت در ۲ واحد تئوری این درس، انتظار توانمند شدن در این حوزه انتظار به جایی نیست. در این رابطه علی‌آبادی و همکاران (۱۳۹۸) پیشنهاد می‌کنند که برنامه‌هایی برای مشارکت دانشجویان دکتری بعنوان مشاورین مدیریتی در کنار اساتید در نظر گرفته شود تا بتوانند ایفای نقش در موقعیت‌های مدیریتی را به نوعی تمرین و تجربه کنند [۱۵]. ادیب حاج باقری (۹۷) نیز معتقد است بدون انجام برنامه ریزی در واحدهای درسی، نه تنها

که به مشکل مهمی در یکی از حوزه های بالینی، آموزشی، مدیریتی حرفه پرستاری پرداخته باشد و بتواند راهکاری را برای حل آن مساله ارائه کنند. تاکید بر مساله محور بودن پژوهش ها، در راستای ظهور دانشگاه های نسل سوم است که از دانشگاه ها انتظار می رود پروژه های تحقیقات آن ها کاربردی باشند، از مسائل و مشکلات جامعه شروع شوند و نهایتاً به تولید دانش، محصول یا خدمات در جهت رفع نیاز جامعه ختم شوند.

همچنین در رابطه با پایان نامه، در دانشگاه پیتسبورگ چاپ مقاله مستخرج از آن اجباری نیست بلکه ارائه مقاله مستخرج ارسال شده برای مجلات کفایت می کند. در صورتی که در ایران ارائه گواهی پذیرش مقاله در ژورنال های معتبر با نمایه های دسته اول برای اخذ مجوز دفاع ضروری است که خود یکی از مهمترین دلایل طولانی شدن دوره تحصیل در مقطع دکتری در ایران است. یافته آخر اینکه از رسالت های مهم برنامه آموزشی دکتری آماده سازی فارغ التحصیلان بعنوان دانشمندان پرستاری است [۲۶] و از آنها انتظار می رود که به کمک خلاقیت، نوآوری و کشف، دانش نظری و بالینی پرستاری را توسعه دهند [۵،۳]. در این راستا یکی از نقاط قوتی که در برنامه پیتسبورگ، تعریف واحدهای درسی مشخص با عنوان «مسئولیت ها و فعالیت های دانشمندان» است که بدون شک تدبیری برای آماده سازی بهتر فارغ التحصیلان برای انجام فعالیت های دانش پژوهانه و دانشمندانانه است. در حالیکه در برنامه ایران اختصاصاً واحد درسی برای توانمندسازی دانش آموختگان در این زمینه در نظر گرفته نشده است.

### نتیجه گیری

برخی از مهمترین ویژگی ها و نقاط قوت برنامه آموزشی دانشگاه پیتسبورگ که لازم است در بازنگری های آتی این برنامه در ایران مورد توجه قرار گیرد عبارت بودند از: شفاف و عینی بودن حوزه های مورد تمرکز دوره، تاکید بر حیطه های روزآمد و متناسب با سطح دوره آموزشی دکتری تخصصی نظیر توسعه فناوری اطلاعات در مدیریت سلامت، همکاری با موسسات مختلف مراقبت های بهداشتی در زمینه ترجمان دانش در علوم سلامت، توجه به ضرورت ایجاد پایه آموزشی قوی برای دانشجویان به طوری که بتوانند در توسعه عمل مبتنی بر شواهد و ترجمان دانش مشارکت خوبی داشته باشند، پذیرش دانشجو با معیارهای شایسته

در نظر گرفته شده است. در صورتی که در برنامه ایران میزان واحدهای این دروس نسبتاً ناچیز است. در این راستا، در مطالعه زمان زاده و همکاران (۲۰۱۴) نیز دانشجویان دکتری پرستاری از عدم تناسب دروس برنامه آموزشی خود با حرفه پرستاری و انتظاراتی که از آن ها می رود، همچنین زیرساخت های پژوهشی موجود در دانشگاه ها رضایت نداشتند [۹]. ولی دانشگاه پیتسبورگ در این بخش همراستای با هدف کلی و پیامدهای مورد انتظار، برنامه ریزی منسجم تری داشته است. از جمله اینکه در رابطه با نقش استادی مورد انتظار، واحد درسی منتورینگ تدریس و علم و هنر تدریس (برای دارندگان مدرک کارشناسی) ارائه می شود در صورتی که در برنامه دکتری ایران، واحد نظری یا عملی مرتبط با این نقش دیده نمی شود و به کرات هم گزارش شده که فارغ التحصیلان دکتری برای ارائه نقش استادی آمادگی لازم را ندارند [۳۱،۳۰،۷]. همسوی با این یافته حقیقی مقدم و همکاران (۲۰۱۷) به عدم کفایت شایستگی های دانش آموختگان دکتری پرستاری در زمینه تدریس و آموزش بالینی دانشجویان اشاره کردند [۳۱] و به نظر صاحب نظران، تمرکز فعلی دانشکده های پرستاری بر آماده سازی دانشجویان در زمینه پژوهش و مقاله نویسی نمی تواند به تربیت معلم خوب برای آینده حرفه بیانجامد [۳۲]. برنامه دکتری پرستاری ایران همانند PhD بسیاری از دیگر کشورهای دنیا در اصل پژوهش محور است و پیامدهای پژوهشی متعددی از دانش آموختگان انتظار می رود. چنانکه مطالعه Nagata و همکاران (۲۰۱۲) و Kim و همکاران (۲۰۱۵) نیز بر همین ویژگی در برنامه دکتری کشور خود اشاره کردند [۳۴،۳۳] با اینحال واحدهای دروس روش تحقیق و آمار بعنوان دروس اصلی مرتبط با پژوهش بسیار ناچیز است و به عبارتی بین پیامدهای پژوهشی مورد انتظار و بودجه بندی دروس تناسب لازم دیده نمی شود. چنان که خوش کشت و نواب (۲۰۱۹) نیز معتقدند که در برنامه جدید دکتری پرستاری تناسبی بین واحدهای ارائه شده، اهداف و جایگاه های شغلی مشاهده نمی شود [۴]. یکی دیگر از یافته های مهم در این قسمت تاکید صریح برنامه آموزشی پیتسبورگ بر مساله محور بودن موضوع پایان نامه های دکتری می باشد. که این مورد به صراحت در برنامه آموزشی ایران قید نشده است اما در اجرای برنامه آموزشی سیاست غالب دانشگاه ها بویژه دانشگاه های بزرگ، عملاً این تاکید وجود دارد و عناوینی مورد تصویب قرار می گیرند

## لادن ناصح و همکاران

پاسخگویی به نیازهای موجود در حوزه بالین، برنامه آموزشی DNP به صورت مجزا راه اندازی شود و برنامه PhD نیز به دو حوزه مشخص آموزشی و پژوهشی خود بپردازد تا ضمن جلوگیری از بی انگیزگی و کاهش رغبت آموزشی دانشجویان هر دو برنامه، از هدر رفت زمان و انرژی ذی نفعان و منابع کشور جلوگیری شود و شاهد اعتلای روزافزون حرفه پرستاری در تمام حوزه ها باشیم.

## سیاسگزاری

بدین وسیله از اساتید محترم گروه پرستاری که در انجام این تحقیق راهنمایی های ارزشمند خود را در اختیار قرار دادند؛ کمال تشکر و امتنان را ابراز می کنیم.

## تضاد منافع

این مطالعه هیچ تضاد منافی ندارد.

گزینی بر اساس مواردی نظیر ارائه حداقل ۳ توصیه نامه و مصاحبه (ملاک نبودن نمره آزمون ورودی)، اکتفا به چند شایستگی و توانمندی مشخص و تخصصی مبتنی بر رسالت و اهداف کلی دوره، پیش بینی واحدهای درسی مرتبط با تمام شایستگی های مورد انتظار از جمله منتورینگ تحقیق، منتورینگ تدریس، مسئولیت ها و فعالیت های دانشمندان و اجباری نبودن چاپ مقاله مستخرج از پایان نامه برای اخذ مجوز دفاع است.

همچنین با توجه به اینکه هدف اصلی برنامه جدید دکتری پرستاری ایران ارتقاء کیفیت خدمات بالینی و پاسخگویی بهتر به نیازهای جامعه در بالین بوده است ولی عملاً برنامه ریزی دقیق و شفاف برای نیل به این هدف در اجزای مختلف برنامه دیده نمی شود. بلکه به نظر می رسد برنامه موجود ترکیبی از برنامه های آموزشی PhD و DNP دانشگاه های توسعه یافته از جمله پیتسبورگ است؛ لذا پیشنهاد می شود با الگوبری از این دانشگاه ها، برای

## References

1. Farsi Z, Nasiri M, Sajadi SA, Khavasi M. Comparison of Iran's nursing education with developed and developing countries: a review on descriptive-comparative studies. BMC Nursing. 2022 Dec;21(1):1-9. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00861-x>
2. Shojaee A, Vafadar Z. Comparative-analytic study of curriculum of nursing Ph.D education system in Iran and Pennsylvania school of nursing. Research in Medical Education. 2020;12(3):12-22. (In Persian)
3. 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.
4. Khoshkesht S, Navab E. Comparative study of nursing PhD education program in Tehran university of medical sciences and McGill university. Iranian Journal of Nursing Research. 2019;14(4):72-80. (In Persian)
5. Wyman JF, Henly SJ. PhD programs in nursing in the United States: visibility of American association of colleges of nursing core curricular elements and emerging areas of science. Nursing Outlook. 2015;63(4):390-7. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.11.003>
6. Sahebihag MH, Khadivi AA, Soheili A, Moghbeli G, Khaje Goudari M, Valizadeh L. The challenges of nursing doctoral curriculum in Iran: a critical look based on Delphi technique. Nursing and Midwifery Journal. 2017;15(6):424-39. (In Persian).
7. 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 Journal. 2019;6(1):69-78. (In Persian) <https://doi.org/10.29252/mcs.6.1.69>
8. 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>
9. Zamanzadeh V, Jasemi M, Mansoori A, Khodabandeh F, Alsadat Hoseini F. Doctoral nursing students' perspectives towards educational quality of PhD course. Iran journal of Nursing. 2014;27(89):30-9. (In Persian) <https://doi.org/10.29252/ijn.27.89.30>
10. Gooshi Dehaghi M, Vafadar Z. Comparative study of nursing PhD. education program in Iran and Colombia school of nursing. J Med Edu Dev;

- 15 (1): 71-81. (In Persian)
11. 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. *Int J Med Rev.* 2014;1(1):13-23.
  12. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A comparative study of geriatric nursing curriculum in Iran and USA. *Iranian Journal of Nursing Research.* 2017;12(3):52-7. (In Persian)
  13. Adib-Hajbaghery M, Hosieni F. Comparison of expected potentials of PhD nursing students in Iran and top universities of the world. *Iran Journal of Nursing.* 2018;31(113):30-41. (In Persian) <https://doi.org/10.29252/ijn.31.113.30>
  14. Sajadi SA, Mokhtari Nouri J, Rajai N. A comparative study of doctoral nursing education programs in Iran and Japan. *Strides in Development of Medical Education.* 2021;18(1):1-6.
  15. Ali-Abadi T, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing PhD education program in Iran and Yale University. *Journal of Education Strategies in Medical Sciences* 54(12)2: 53-62. (In Persian).
  16. Wojniak J. George ZF Bereday (Zygmunt Fijałkowski) and his comparative method in educational research. In *SHS Web of Conferences* 2018 (Vol. 48, p. 01050). EDP Science. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20184801050>
  17. Ketefian S, Redman RW. A critical examination of developments in nursing doctoral education in the United States. *Revista latino-americana de enfermagem.* 2015;23:363-71. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0797.2566>
  18. Liu Y, Rodcumdee B, Jiang P, Sha LY. Nursing education in the United States, Thailand, and China: literature review. *Journal of Nursing Education and Practice.* 2015;5(7):100-8. <https://doi.org/10.5430/jnep.v5n7p100>
  19. Ministry of Health. Specifications and specialized medical curriculum and outlines of PhD course Iran: High Council for Medical Planning; 2015. Available from: [http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/phd\\_parastari95.pdf](http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/phd_parastari95.pdf).
  20. QS World University Rankings for Nursing 2022. [on-line]. Available: <https://www.topuniversities.com/university-rankings/university-subject-rankings/2022/nursing>.
  21. Pitt's Rankings. [on-line]. Available. <https://www.nursing.pitt.edu/about/our-rankings>
  22. Aguilar LE. Three models of comparative analysis: time, space, and education. *Annual Review of Comparative and International Education* 2017. 2018 Feb 5. <https://doi.org/10.1108/S1479-36792018000034011>
  23. Aeennmaeh-phd. Available: <https://nursing.uswr.ac.ir/uploads/aeennmaeh-phd-970424.pdf>
  24. University of Pittsburgh, School of nursing, Degree Programs- Doctor of Philosophy (PhD). [on-line]. Available: <https://www.nursing.pitt.edu/degree-programs/doctor-philosophy-phd>
  25. University of Pittsburgh, School of nursing, Degree Programs-Detailed MSN to PhD Curriculum. Available: <https://www.nursing.pitt.edu/degree-programs/doctor-philosophy-phd/detailed-msn-phd-curriculum.pdf>
  26. Halakou S, Jouybari L, Mahmoodi G, Sanagoo A, Kalantari S. Comparative study of Iran nursing doctoral curriculum and university of Pennsylvania school of nursing. *Education & Ethic in Nursing.* 2020;9(1):83-92. (In Persian) <https://doi.org/10.52547/ethicnurs.9.1.2.83>
  27. Rad M, Fallahi Khoshknab M, Arsalani N, Assarzadeh S, Sadeghi Mahali N, Rasouli P, Nmatifard T. A comparative study of the new curriculum of nursing PhD education system in Iran and Duke University of America. *Research in Medical Education.* 2021;13(2):4-14. (In Persian) <https://doi.org/10.52547/rme.13.2.4>
  28. Rafii, F, Parvizy S, Mehrdad N, Peyrovi H, Khoddam H. Clarification of knowledge translation in health system. *Nursing Research.* 2012; 7(24): 72-81. (In Persian)
  29. Ghasemi, AA, Emami-Meibodi R. The role and status of interdisciplinary studies in the development of the humanities in Iran. *Interdisciplinary Studies in the Humanities.* 2016; 7(4): 1-19. (In Persian)
  30. 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>
  31. Haghghi-Moghadam Y, Atashzadeh-Shoorideh F, Abbaszadeh A, Feizi A. Challenges of PhD graduated nurses for role acceptance as a clinical educator: A qualitative study. *Jour-*



- nal of caring sciences. 2017 Jun;6(2):153. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.015>
32. 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. (In Persian).
33. 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. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.019>
34. Kim MJ, Park CG, McKenna H, Ketefian S, Park SH, Klopper H, et al. Quality of nursing doctoral education in seven countries: survey of faculty and students/graduates. *Journal of advanced nursing*. 2015; 71 (5):1098-109. <https://doi.org/10.1111/jan.12606>