مقاله پژوهشی

مقایسه تطبیقی برنامه‌های آموزش دکتری تخصصی پرستاری ایران، اموری آمریکا و خیبر پاکستان

فاطمه حاجی رضائی کاشان، نرگس صادقی، پروانه اباذری*

چکیده

مقدمه: تربیت پرستاران در مقطع دکتری، نقش محوری در ارتقای حرفه پرستاری و بهبود نظام سلامت ایفا می‌کند. برای ارتقای کیفیت آموزش در این سطح، مقایسه و تحلیل نظام‌های آموزشی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر همین اساس، مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه دکتری تخصصی پرستاری در ایران با دانشکده‌های پرستاری دانشگاه اموری(Emory) آمریکا و دانشگاه خیبر(Khyber) پاکستان طراحی و اجرا گردید.

روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-تطبیقی که در سال ۱۴۰۴ انجام شد، با بهره‌گیری از جستجوی اینترنتی منابع مرتبط و کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی «دکتری پرستاری»، «آموزش پرستاری» و «برنامه درسی»، به مرور مؤلفه‌های برنامه‌های درسی مصوب دکتری پرستاری در سه نظام دانشگاهی شامل ایران (۱۳۹۵)، دانشگاه اموری(Emory) آمریکا (۲۰۲۵) و دانشگاه خیبر پاکستان (۲۰۲۱) پرداخته شد. مؤلفه‌های کلیدی از جمله چشم‌انداز، رسالت، اهداف، شرایط پذیرش، ساختار دوره، روش‌های ارزشیابی و انتظارات از فارغ‌التحصیلان توسط پژوهشگران شناسایی و داده‌ها به‌طور هدفمند و بر پایه معیارهای تعیین‌شده استخراج و دسته‌بندی گردید. برای مقایسه تطبیقی از الگوی چهار مرحله‌ای بردی(Bereday) استفاده گردید.

نتایج: علی‌رغم شباهت‌های موجود در رسالت، چشم‌انداز، اهداف، ساختار آموزشی، معیارهای پذیرش و شیوه‌های ارزشیابی، برنامه‌های ایران و پاکستان بر پاسخ‌گویی به نیازهای نظام سلامت متمرکزند، دانشگاه اموری(Emory) رویکردی پژوهش‌محور، تولید دانش، نوآورانه و بین‌المللی دارد. محتوای درسی ایران نسبت به دو برنامه دیگر تأکید کم‌تری بر پژوهش و نوآوری دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های حاصل از این مطالعه، ضرورت بازنگری اساسی در برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران مشهود است. به‌روزرسانی رسالت، چشم‌انداز و برنامه و انطباق ساختار و محتوای درسی با اهداف تعیین‌شده، برای ارتقای کیفیت آموزش، تقویت رویکرد پژوهشی و پاسخ‌گویی به نیازهای روبه‌تحول نظام سلامت از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد. همچنین حرکت به‌سوی تخصصی‌سازی آموزش دکتری پرستاری در ایران مستلزم بازنگری و طراحی برنامه درسی متناسب با نقش‌ها و شایستگی‌های تخصصی مورد انتظار است.

واژه‌های کلیدی: پرستاری، آموزش، برنامه درسی، مطالعه تطبیقی

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ مرداد ۱۴۰۵؛ ۲۶ (۷): ۶۱ تا ۷۶

مقدمه

با گسترش آموزش پرستاری، چالش‌هایی مانند رشد شتاب‌زده برنامه‌ها، پذیرش بالای دانشجویان، کمبود منابع و زیرساخت‌های لازم و در نتیجه افت کیفیت آموزشی پدید آمده است. در این میان، شاید مهم‌ترین چالش، نارسایی‌های محتوایی و اجرایی در برنامه درسی دوره دکتری پرستاری باشد. مطالعات حاکی از آن می‌باشد که برنامه‌های دکتری پرستاری در بسیاری از موارد قادر نبوده‌اند فارغ‌التحصیلان را برای ایفای نقش‌ها و مسئولیت‌های مرتبط به‌طور کامل آماده کنند(۱و۲). پیوند میان آموزش دکتری، انتظارات و وظایف حرفه‌ای اغلب نامشخص است و در برخی موارد، نقش‌ها و مسئولیت‌های فارغ‌التحصیلان پرستاری در نظام

* **نویسنده مسؤول:** دکتر پروانه اباذری (دانشیار)، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.
abazari.parvaneh85@gmail.com
فاطمه حاجی رضائی کاشان (دانشجوی دکتری)، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران (fhajrezaee@yahoo.com)؛ دکتر نرگس صادقی (دانشیار)، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جامعه، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران (n.sadeghi3749@iau.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۹/۲۴، تاریخ اصلاحیه: ۱۴۰۵/۲/۲۶، تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۵/۴

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

سلامت به‌روشنی تعریف نشده‌اند(۲و۳). در ایران، برنامه دکتری پرستاری به‌صورت ترکیبی از مدل‌های اروپایی و آمریکایی اجرا می‌شود، به‌طوری که برخلاف مدل آمریکایی، دوره آموزشی کوتاه‌تری دارد و تمرکز اصلی آن بر فعالیت‌های پژوهشی می‌باشد(۴).

برنامه آموزش دکتری پرستاری در ایران از سال ۱۳۷۴ آغاز و سپس در سال‌های ۱۳۸۴ و ۱۳۹۵ بازنگری شد(۵). هر برنامه آموزشی پس از طراحی و توسعه نیازمند ارزیابی می‌باشد و یکی از روش‌های معمول در ارزیابی برنامه‌ها، استفاده از رویکرد تطبیقی است که بردی(Bereday) آن را بنیان نهاد(۶). مقایسه برنامه‌های درسی در کشورهای مختلف به مسئولان و برنامه‌ریزان آموزشی، این امکان را می‌دهد که با دیدگاهی وسیع‌تر، برنامه‌های آموزشی را تدوین یا اصلاح کنند(۷). برنامه درسی مقطع دکتری پرستاری در نظام آموزش پزشکی از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد، زیرا نقش اساسی در ارتقای مراقبت‌های بهداشتی و تقویت رهبری پرستاری دارد؛ از این‌رو اجرای مطالعات تطبیقی در این مقطع، اهمیت به‌سزایی دارد(۸). چنین پژوهش‌هایی با رویکرد مقایسه برنامه‌های آموزشی با ایالات متحده آمریکا، می‌توانند راهگشا باشند؛ زیرا این کشور در زمینه آموزش دکتری پرستاری پیشتاز است و برنامه‌های آن به‌طور مداوم در حال بازنگری و توسعه می‌باشند(۹). برنامه دکتری پرستاری ایران با چندین دانشگاه مطرح آمریکا مورد تطبیق قرار گرفته است، اما تاکنون برنامه دانشگاه اموری(Emory) آمریکا بررسی نشده است(۱۰تا۱۲). این دانشگاه هشتمین دانشگاه برتر آمریکا در این زمینه و همچنین یکی از دانشگاه‌های برجسته در حوزه پرستاری در سطح جهان به‌شمار می‌رود و در رتبه‌بندی شانگهای سال ۲۰۲۵، در رشته پرستاری رتبه ۱۲ جهان را داراست(۱۳و۱۴). اگرچه در رتبه‌بندی‌های بین‌المللی دانشگاه‌هایی با رتبه بالاتر از اموری نیز وجود دارند، اما این دانشگاه به‌دلیل برخورداری از یکی از نوآورانه‌ترین برنامه‌ها در آمریکا، از جمله مسیرهای تخصصی مانند؛ هوش مصنوعی در پرستاری، شفافیت و دسترس‌پذیری کامل اطلاعات آن به‌عنوان یک نمونه مناسب و قابل مقایسه با برنامه ایران انتخاب شد(۱۵).

مقایسه برنامه دکتری پرستاری ایران با دانشگاه‌های برتر بین‌المللی مانند اموری می‌تواند به شناسایی ظرفیت‌ها، تقویت نقاط قابل‌توسعه و ارتقای کیفیت برنامه‌های آموزشی ایران کمک کند. کشور پاکستان به‌دلیل نزدیکی جغرافیایی و شباهت‌های فرهنگی–اجتماعی با ایران و نیز مواجهه با چالش‌های مشابه در آموزش کشورهای در حال توسعه(۱۶)، گزینه مناسب دیگری برای مقایسه به‌شمار می‌رود. شواهد نیز نشان می‌دهد که در مطالعات تحلیلی–تطبیقی، توجه به عواملی همچون بافت فرهنگی، موقعیت جغرافیایی و ارزش‌های مذهبی ضروری می‌نماید(۱۷). این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه‌های آموزشی دکتری تخصصی پرستاری ایران با دانشکده‌های پرستاری اموری(Emory) آمریکا و خیبر پاکستان انجام پذیرفت.

روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی–تطبیقی است که در نیمه دوم سال ۱۴۰۴ انجام شد. این مطالعه بر طبق رویکرد تطبیقی به روش بردی(Bereday) مشتمل بر ۴ مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه انجام گرفت(۱۸). در این مطالعه، جستجو با استفاده از کلیدواژه‌های فارسی و انگلیسی دکتری پرستاری(Ph.D)، آموزش پرستاری(Nursing Education) و برنامه درسی(Curriculum) صورت پذیرفت. اطلاعات مربوط به برنامه‌های آموزشی دوره دکتری پرستاری از طریق وب‌سایت‌های، دانشکده پرستاری نل هادسون وودراف(Nell Hodgson Woodruff) در دانشگاه اموری(Emory) آمریکا(۱۵)، دانشگاه خیبر پاکستان(۱۹)، همچنین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران و نهادهای مرتبط با آن، با دسترسی به برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران، مصوب شصت و پنجمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در سال ۱۳۹۵(۲۰) گردآوری شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها، پژوهشگران با مطالعه کامل و خط به خط برنامه‌های درسی اصلی هر دانشگاه، مؤلفه‌های مورد نظر (شامل رسالت، چشم‌انداز، اهداف، شرایط پذیرش، ساختار دروس، شیوه ارزشیابی و انتظارات از فارغ‌التحصیلان) را شناسایی نمودند. به‌دلیل نبود ابزار

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

استاندارد برای این منظور، استخراج داده‌ها به‌صورت هدفمند و بر اساس معیارهای ورود از پیش تعیین‌شده انجام گرفت و سپس داده‌ها توسط دو پژوهشگر به‌طور مستقل و به دقت مطالعه و ترجمه شدند، سپس در قالب جداولی، برای هر یک از عناصر برنامه درسی سازمان‌دهی و مقایسه شدند. معیار ورود اطلاعات به مطالعه، دارا بودن موارد زیر در برنامه درسی بود: رسالت، چشم‌انداز، اهداف کلی، توانمندی‌ها، وظایف، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات دوره، ساختار دوره و استراتژی‌های اجرایی.

بر اساس چهار مرحله پیشنهادی مدل بردی این سه برنامه مورد مقایسه قرار گرفت. در مرحله اول (توصیف)، داده‌های هر کشور به‌طور جداگانه شرح داده شد، پژوهشگر اقدام به توصیف اطلاعات مرتبط با رسالت، چشم‌انداز، اهداف، شرایط پذیرش دانشجو، ساختار دروس، شیوه ارزشیابی و انتظارات از فارغ‌التحصیلان نمود. در مرحله دوم (تفسیری)، داده‌ها تحلیل و ارزیابی گردید تا ویژگی‌ها و خصوصیات هر برنامه مشخص شود. در مرحله سوم (همپوشانی)، داده‌های سه کشور برای شناسایی شباهت‌ها و تفاوت‌ها مقایسه شد. در مرحله چهارم (مقایسه)، تحلیل مقایسه‌ای همزمان انجام گرفت تا نتایج جامع و دقیقی درباره تطبیق برنامه‌های دکتری پرستاری حاصل شود.

نتایج

در این مطالعه، داده‌های مربوط به رسالت و چشم‌انداز، اهداف کلی رشته، نقش دانش‌آموختگان، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره و روش‌های ارزشیابی هر کشور استخراج و توصیف شد. سپس با تحلیل و مقایسه این داده‌ها، شباهت‌ها و تفاوت‌های کلیدی میان‌برنامه‌ها شناسایی و نتایج به‌صورت جامع در قالب یک مقایسه ارائه گردید.

در هر سه برنامه، رسالت اصلی ارتقای دانش پرستاری و بهبود کیفیت، مراقبت می‌باشد. رسالت برنامه ایران بر تربیت پرستارانی توانمند، اخلاق‌مدار و متعهد به خدمت در سطوح مختلف نظام سلامت کشور متمرکز است و رویکردی ملی و خدمات‌محور دارد. دانشگاه خیبر پاکستان با تأکید بر یادگیری و نوآوری، بر ارتقای شایستگی حرفه‌ای و بهبود کیفیت مراقبت‌های بهداشتی در سطح ملی متمرکز بوده و دانشگاه اموری(Emory) آمریکا مأموریتی جهانی و پژوهش‌محور دارد و بر پرورش رهبران علمی، تولید و به‌کارگیری دانش جدید و تحول در نظام‌های سلامت تأکید می‌کند. رسالت برنامه آموزش پرستاری در مقطع دکتری در کشور ایران و خیبر پاکستان بیش‌تر بر تأمین نیازهای خدماتی و حرفه‌ای و در دانشگاه اموری(Emory) آمریکا بر رویکرد علمی، پژوهشی و تحول‌گرا متمرکز است(جدول ۱).

چشم‌انداز برنامه ایران بر ارتقای جایگاه علمی و پژوهشی کشور در سطح منطقه، توسعه دانش بومی و همسویی با استانداردهای جهانی تأکید دارد. دانشگاه خیبر پاکستان دستیابی به جایگاه رهبری جهانی در آموزش و پژوهش علوم سلامت و ارائه مراقبت‌های مؤثر و انسان‌دوستانه و دانشگاه اموری ارتقای سلامت و رفاه جهانی از طریق آموزش نوآورانه، تولید دانش و رهبری اجتماعی را چشم‌انداز قرار داده و رویکردی بین‌المللی و تحول‌گرا دارد(جدول ۱).

در هر سه برنامه، اهداف دکتری پرستاری حول توسعه دانش، تربیت پژوهشگران و ارتقای سلامت جامعه استوار می‌باشد. در برنامه ایران، هدف اصلی تربیت نیروی متخصص برای ایفای نقش در آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری و مشارکت در سیاست‌گذاری‌ها در نظام سلامت است و رویکردی ملی و کاربردی دارد.

اهداف دانشگاه خیبر پاکستان توسعه مهارت‌های پژوهشی و دانش پرستاری، در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی و اهداف برنامه اموری آمریکا پژوهش‌محور، داده‌محور و رهبری‌گرا و با تأکید بر تولید و انتشار دانش، ارتقای عدالت سلامت و طراحی مدل‌های نوآورانه در پرستاری و سیاست‌های سلامت می‌باشد. بنابراین، جهت‌گیری اهداف در برنامه دکتری ایران و خیبر پاکستان بیش‌تر به نیازهای حرفه‌ای و نظام سلامت محدود می‌باشد، در دانشگاه اموری امریکا، بر روی نوآوری، رهبری علمی و تأثیرگذاری جهانی تأکید دارند(جدول۱).

در برنامه ایران، تأکید بر ایفای نقش‌های آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره‌ای، مدیریتی و همچنین مشارکت در پیشگیری و دانشگاه خیبر تأکید بر توانایی انجام پژوهش‌های با کیفیت و ارائه راهکارهای عملی برای مسائل پیچیده مراقبت از بیمار و سلامت محلی و جهانی است. دانشگاه اموری بر

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

مشارکت مادام‌العمر در اکتشاف علمی، تولید دانش نو و رهبری تغییرات در سیاست‌های اجتماعی و بهداشتی تأکید می‌کند. نقش فارغ‌التحصیلان در برنامه‌های ایران و پاکستان بیش‌تر کاربردی و حل مسئله‌محور و در اموری نقش آنان پژوهش‌محور، رهبری‌گرا و تغییرآفرین می‌باشد(جدول۱).

جدول ۱. رسالت، چشم‌انداز، اهداف و نقش دانش‌آموختگان

ایران	رسالت	رسالت دوره دکتری تخصصی پرستاری، تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت‌پذیر، دارای اخلاق حرفه‌ای و حامی سلامت افراد و جامعه است که تخصص خود را در سطوح مختلف پیشگیری در مراکز و واحدهای مرتبط آموزشی، پژوهشی و ارائه‌کننده خدمت در اختیار جامعه قرار دهند.
	چشم انداز	طی ده سال آینده، این دوره در کشور، از لحاظ مشارکت راهبردی در تولید دانش و فناوری و گسترش پژوهش‌های بنیادی، کاربردی، ارتقاء کیفیت خدمات حرفه پرستاری، ارتقاء استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی، بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد علمی و تخصصی در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود.
	اهداف	اهداف دوره دکتری تخصصی پرستاری عبارتند از تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری جهت تامین نیروهای مورد نیاز در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری و مشارکت در سیاست گذاری‌ها در نظام سلامت
	نقش دانش‌آموختگان	آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره‌ای، مدیریتی و پیشگیری کننده در جامعه
اموری آمریکا (Emory)	رسالت	ما تلاش می‌کنیم تا رهبران و پژوهشگران پرستاری با دیدگاه آینده‌نگر را آموزش دهیم، دانش تولید و به‌کارگیری کنیم و پرستاری، سلامت و نظام‌های مراقبت بهداشتی را در جوامع محلی و جهانی از طریق پیشرفت علم پرستاری متحول کنیم.
	چشم انداز	ارتقای سلامت و رفاه بهینه برای همه، از طریق ایجاد، تغییر و رهبری با بهره‌گیری از آموزش نوآورانه، کشف دانش، فعالیت‌های پرستاری و اقدامات اجتماعی در جوامع محلی و جهانی خود
	اهداف	در هماهنگی با برنامه‌های پژوهشی اعضای هیأت‌علمی دانشکده پرستاری، دانش مرتبط با پرستاری را تولید و منتشر کنند؛ دانشی که سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع را ارتقا داده و ترویج کند، با تمرکز ویژه بر برابری سلامت و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت. پرورش پرستاران پژوهشگر در مقطع دکتری که برای ایفای نقش‌های رهبری در ارائه، طراحی و ارزیابی مراقبت پرستاری مبتنی بر داده‌ها آماده باشند؛ مراقبتی که نسبت به نگرانی‌های اخلاقی، اجتماعی و زیست‌محیطی افراد، خانواده‌ها و جوامع حساس و پاسخگو است. توسعه، اجرا و ارزیابی کارایی و اثربخشی مدل‌های نوآورانه در عمل پرستاری، سیاست‌های سلامت و نظام‌های ارائه خدمات سلامت
	نقش دانش‌آموختگان	مشارکت در یک مسیر مادام‌العمر اکتشاف علمی/ تولید دانش جدید از طریق روش‌های مختلف پژوهش/ رهبری تغییرات در سیاست‌های اجتماعی و بهداشتی
خیبر پاکستان (Khyber)	رسالت	این دوره در جهت پرورش پژوهشگرانی طراحی شده است که متعهد به کشف دانش جدید و انتقال آن به عمل بالینی هستند. برنامه دکتری پرستاری، علوم زیستی، رفتاری و داده‌ای را با سلامت جمعیت و پژوهش بالینی تلفیق می‌کند و از دیدگاه‌های پرستاری بهره می‌گیرد.
	چشم انداز	به‌عنوان رهبر جهانی در حوزه آموزش و پژوهش علوم بهداشتی خواهد بود تا مراقبت‌های بهداشتی مؤثر و همراه با همدلی را فراهم کند.
	اهداف	تربیت نیروی انسانی ماهر با مهارت‌های پژوهشی و روش‌شناسی در حوزه پرستاری/ توسعه دانش عمیق در زمینه علوم پرستاری/ انجام پژوهش‌های باکیفیت و معتبر در حوزه پرستاری/ ادغام دانش پرستاری و رشته‌های مرتبط برای حمایت از سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع در سطوح محلی، ملی و بین‌المللی
	نقش دانش‌آموختگان	فارغ‌التحصیلانی است که دارای مهارت‌ها و دانش لازم در حوزه پرستاری باشند تا بتوانند پژوهش‌های با کیفیت انجام دهند و راهکارهای ممکن برای مسائل پیچیده مراقبت از بیمار و مسائل بهداشتی محلی و جهانی ارائه کنند.

در برنامه ایران، پذیرش به دارندگان مدرک کارشناسی‌ارشد پرستاری اختصاص دارد و بر اساس آزمون کتبی و مصاحبه غیرمتمرکز و بررسی سوابق علمی و رزومه انجام می‌شود. در دانشگاه خیبر پاکستان، علاوه‌بر مدرک کارشناسی‌ارشد معتبر، حداقل معدل کل ۳.۰ از ۴.۰ در سیستم ترمی یا رتبه اول در سیستم سالانه در مقطع کارشناسی‌ارشد علوم پرستاری الزامی می‌باشد و ارزیابی از طریق آزمون محلی، مصاحبه و ارائه خلاصه تحقیق در قالب یک نظام امتیازدهی مشخص انجام می‌شود. در فرآیند پذیرش دانشگاه اموری، محدودیتی وجود ندارد و داوطلب باید مجموعه کاملی از مدارک شامل بیانیه هدف، علایق پژوهشی، توصیه‌نامه‌ها، نمونه نوشتاری و ریزنمرات معتبر ارائه کند. شایستگی پژوهشی، انگیزه و میزان تطابق علایق داوطلب با حوزه‌های اعضای هیأت‌علمی، نقش کلیدی دارند(جدول۲). در ایران از سال ۱۳۹۹، دانش زبان در آزمون کتبی سنجیده می‌شود و ارائه مدرک رسمی زبان مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای شرکت در آزمون کتبی الزامی نیست، اما برای شرکت در آزمون جامع، ارائه مدرک معتبر زبان ضروری است. در دانشگاه اموری، ارائه نمره TOEFL یا مدارک مشابه برای بررسی صلاحیت علمی و ورود به برنامه الزامی می‌باشد. در پاکستان، مهارت کلامی زبان انگلیسی بخشی از آزمون پذیرش دانشجوی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

دکتری است، اما ارائه مدرک رسمی زبان الزامی نیست(جدول۲).

جدول ۲. ملاک‌ها و فرآیند پذیرش دانشجو

ایران	• دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های پرستاری • پذیرش از طریق آزمون کتبی، مصاحبه متمرکز و ارزیابی رزومه • از سال ۱۳۹۹ مدرک زبان معتبر برای شرکت در آزمون کتبی الزامی نیست، اما در آزمون کتبی با ضریب مشخص سنجیده می‌شود • ارائه مدرک زبان معتبر تا قبل از آزمون جامع الزامی است
اموری آمریکا (Emory)	• پذیرش متقاضیان بسیار واجد شرایط با انضباط و انگیزه پژوهشی بالا • مدارک مورد نیاز: ▪ تکمیل فرم درخواست ▪ بیانیه هدف (SOP) شامل موضوع پژوهش، استاد/همکار پژوهشی و دلیل انتخاب دانشگاه ▪ علایق پژوهشی مطابق با تخصص اعضای هیئت علمی ▪ ۳ توصیه‌نامه ▪ نمره TOEFL (در صورت نیاز) ▪ ارزیابی مدارک تحصیلی از ارزیاب معتبر وابسته به NACES ▪ ریزنمرات تحصیلی (Transcripts) ▪ رزومه (CV) ▪ نمونه نوشتاری (مقاله داوری شده ترجیح دارد، نه پایان‌نامه کامل) • مدرک BSN یا MSN از رشته غیرمرتبط به صورت موردی بررسی می‌شود
خیبر پاکستان (Khyber)	• برای پذیرش در برنامه دکتری پرستاری، داشتن حداقل معدل کل(CGPA) ۳.۰ از ۴.۰ در سیستم ترمی یا کسب رتبه اول (First Division) در سیستم سالانه در مدرک کارشناسی ارشد (M.S) در هر یک از رشته‌های علوم پرستاری از دانشگاه یا مؤسسه‌ای که به رسمیت شناخته شده باشد، الزامی است. • ارائه درخواست پذیرش همراه با مدارک مورد نیاز • ارزیابی شایستگی بر اساس: • سوابق تحصیلی: ۴۰٪ • متقاضی باید در آزمون پذیرش که به صورت محلی توسط دانشگاه طراحی شده است، شامل: پرستاری [۷۰٪]، مهارت کلامی انگلیسی [۱۵٪] و استدلال تحلیلی [۱۵٪] شرکت کرده و حداقل نمره قبولی ۷۰٪ را کسب کند. • متقاضیان باید یک پروپوزال کوتاه دو صفحه‌ای ارائه دهند که شامل پیش‌زمینه پژوهش، دلایل انتخاب موضوع، سؤال و اهداف تحقیق، روش‌شناسی پیشنهادی و نتایج مورد انتظار باشد.

برنامه دکتری پرستاری ایران، شامل ۴۵ واحد است: ۱۹ واحد دروس تخصصی اجباری، ۶ واحد اختیاری و ۲۰ واحد پایان‌نامه. دانشجویان در طول دوره باید حداکثر تا ۳ واحد تدریس در هر نیمسال داشته باشند. دانشگاه خیبر پاکستان ۳۰ واحد ارائه می‌دهد که بین دروس تخصصی اجباری و اختیاری، تقسیم شده‌اند. در سند برنامه دکتری پرستاری دانشگاه خیبر، تعداد واحدهای مربوط به پایان‌نامه به‌صورت عددی مشخص نشده و تنها به انجام پژوهش و تدوین رساله پس از اتمام دوره‌های آموزشی اشاره شده است. در برنامه دانشگاه اموری، بسته به مسیر انتخابی (سنتی یا هوش مصنوعی در پرستاری)، بین ۵۱ تا ۵۴ واحد اجباری به‌همراه واحدهای اختیاری و پایان‌نامه ارائه می‌شود و تجربه تدریس نیز به‌صورت ساختاریافته در برنامه قرار دارد. برنامه اموری از گستره دروس وسیع‌تر، انعطاف بیش‌تر و تأکید ویژه بر آموزش عملی و پژوهش جامع برخوردار است؛ برنامه‌های ایران و پاکستان بر واحدهای پایه و تخصصی متمرکز هستند، با این تفاوت که در ایران تجربه تدریس بخش رسمی برنامه به‌شمار می‌رود(جدول۳).

در ایران، دوره شامل دروس اجباری در فلسفه علم و پرستاری، نظریه‌پردازی، روش‌شناسی پژوهش‌های کمی و کیفی، مدیریت و سیاست‌گذاری و آمار است و دروس اختیاری متنوعی در تخصص‌های بالینی و آموزشی ارائه می‌شود که ترکیبی از واحد نظری و بالینی دارند. دانشگاه خیبر پاکستان نیز مجموعه‌ای از دروس اجباری در مبانی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

فلسفی، روش‌های پژوهش کمی و کیفی و آمار کاربردی دارد و دروس اختیاری شامل پیشرفت‌های نوین در آموزش پرستاری، سیاست‌ها، مدیریت و ارزیابی مراقبت پرستاری، فناوری‌های پیشرفته در پرستاری و سلامت و سلامت زنان می‌باشند. در دانشگاه اموری آمریکا، برنامه دکتری در دو مسیر ارائه می‌دهد: مسیر سنتی با تأکید بر دروس پیشرفته پژوهش‌های کمی و کیفی، آمار، سمینارها، پژوهش پیشرفته و تجربه تدریس و مسیر هوش مصنوعی که علاوه‌بر دروس پژوهشی و آماری، شامل دوره‌های محاسباتی و محاسبات پیشرفته برای پژوهش پرستاری است(جدول۳). برنامه‌های ایران و پاکستان ترکیبی از آموزش نظری و بالینی با تمرکز بر مهارت‌های کاربردی و پژوهشی و برنامه اموری علاوه‌بر آموزش پژوهش پیشرفته، انعطاف‌پذیری مسیرها و امکان انتخاب دروس میان‌رشته‌ای و نوآورانه را برای دانشجویان فراهم می‌کند.

جدول ۳. تعداد واحدهای درسی و آرایش دروس

ایران	**تعداد واحد درسی:** ۴۵ واحد که شامل: • ۱۹ واحد تخصصی اجباری • ۶ واحد اختصاصی اختیاری • دانشجوی دوره دکتری تخصصی جهت کسب مهارت تدریس، با نظر گروه آموزشی مربوطه در هر نیم‌سال تحصیلی حداکثر ۳ واحد درسی را تدریس نماید. پایان‌نامه: ۲۰ واحد **آرایش دروس:** • اختصاصی اجباری: فلسفه علم و پرستاری: ۲ واحد، نظریه‌پردازی در پرستاری ۳ واحد (۲ واحد نظری، ۱ واحد عملی)، مدیریت و رهبری در آموزش پرستاری: ۲ واحد نظری، روش‌شناسی و نقد پژوهش‌های کمی و کیفی در پرستاری: ۳.۵ واحد (۳ واحد نظری، ۰.۵ عملی)، روش‌شناسی و نقد پژوهش‌های ترکیبی و ابزارسازی: ۱.۵ واحد نظری، آمار استنباطی پیشرفته: ۲ واحد (۱.۵ واحد نظری، ۰.۵ واحد عملی)، مدیریت، رهبری و سیاست‌گذاری در پرستاری: ۱.۵ واحد (۱ واحد نظری، ۰.۵ واحد عملی)، نظام‌ها و برنامه‌های آموزشی در پرستاری: ۲ واحد نظری، مباحث ویژه در پرستاری: ۱.۵ واحد (۱ واحد نظری، ۰.۵ عملی) • اختیاری: شامل دوره‌هایی مانند پرستاری سلامت جامعه و خانواده، پرستاری و بهداشت مدارس، پرستاری داخلی و جراحی، پرستاری سرطان و خون‌شناسی، پرستاری سالمندی، پرستاری کودکان و نوزادان، روان‌پرستاری، پرستاری در بلایا و تروما، پرستاری اورژانس، پرستاری توانبخشی، آموزش پرستاری، رهبری و مدیریت پرستاری، پرستاری مراقبت‌های ویژه، پرستاری کنترل عفونت و پرستاری قلب و عروق می‌شوند. هر یک از این دروس دارای ۶ واحد درسی هستند که به‌طور مساوی بین واحد نظری و عملی تقسیم شده و شامل ۳ واحد نظری و ۳ واحد عملی می‌شوند. دانشجو می‌بایست ۶ واحد از دروس اختیاری را متناسب با رشته کارشناسی ارشد و یا موضوع رساله خود با نظارت استاد راهنما و همکاران عرصه بین‌رشته‌ای مرتبط و تائید شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده بگذراند.
اموری آمریکا (Emory)	تعداد واحد درسی: برنامه دکتری پرستاری دارای دو مسیر است: مسیر سنتی و مسیر هوش مصنوعی در پرستاری مسیر سنتی: • دروس اجباری تخصصی: ۴۹ واحد • تجربه تدریس(TATTO): ۵ واحد • مجموع واحد های اجباری:۵۴ واحد (تاتو+ تخصصی ها) • اختیاری: تنها در سال دوم ۹ واحد • پایان نامه: از سال سوم ترمی ۹ واحد تا انتهای تحصیل مسیر هوش مصنوعی پرستاری: • دروس اجباری تخصصی: ۴۶ واحد • تجربه تدریس (TATTO): ۵ واحد • مجموع واحد های اجباری:۵۱ واحد (تاتو+ تخصصی ها) • اختیاری: تنها در سال دوم ۳ واحد پایان نامه: هر ترم ۹ واحد تا فارغ‌التحصیلی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

	آرایش دروس: در مسیر سنتی: • دروس اختصاصی: تکامل علم پرستاری (۳ واحد)، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت (۳ واحد)، روش‌ها و طراحی‌های کمی، بخش ۱ (۲ واحد)، روش‌های آماریI (۴ واحد)، روش‌ها و طراحی‌های کمی، بخش ۲ (۲ واحد)، مبانی نظری و علمی برای مطالعه پدیده‌های بالینی (۳ واحد)، روش‌های پژوهش کیفی (۳ واحد)، روش‌های آماریII (۴ واحد)، پژوهش پیشرفته (۹ واحد)، اندازه‌گیری در پژوهش بالینی (۲ واحد)، اصول پژوهش در نتایج سلامت (۳ واحد) تدریس در حرفه پرستاری (۲ واحد) • دروس تجربه تدریس: کارگاه‌های تحصیلات تکمیلی (۱ واحد)، دستیار آموزشی (۲ واحد)، همکاری آموزشی / دستیار آموزشی پیشرفته (۲ واحد) • دروس اختیاری: قبل از رسیدن به مرحله کاندیداتوری، دانشجویان موظفند در دو سال اول برنامه خود شرکت کنند. بر اساس علاقه پژوهشی دانشجو، او در سایر دروس اختیاری مرتبط با تحصیلات تکمیلی ثبت‌نام خواهد کرد که ممکن است در دانشکده پرستاری یا سایر برنامه‌های تحصیلات تکمیلی از جمله گروه‌های روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و مردم‌شناسی، بخش علوم زیستی و بیومدیکال و برنامه‌های اپیدمیولوژی، سلامت جهانی و سایر برنامه‌های دانشکده بهداشت عمومی باشند. در مسیر هوش مصنوعی: • دروس اختصاصی: عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت (۳ واحد)، مبانی محاسبات برای پژوهش پرستاری I (۳ واحد)، روش‌های آماری I (۴ واحد)، سمینار اپیستمولوژی پرستاری (۱ واحد)، مبانی نظری و علمی برای مطالعه پدیده‌های بالینی (۳ واحد)، مبانی محاسبات برای پژوهش پرستاری II (۳ واحد)، روش‌های آماری II (۴ واحد)، محاسبات پیشرفته برای پژوهش پرستاری I (۳ واحد)، پژوهش پیشرفته (۶ واحد)، محاسبات پیشرفته برای پژوهش پرستاری II (۳ واحد)، اصول پژوهش در نتایج سلامت (۳ واحد)، Data Studioبرای پژوهش پرستاری (۴ واحد)، تدریس در حرفه پرستاری (۲ واحد) • دروس تجربه تدریس :کارگاه تحصیلات تکمیلی (۱ واحد)، دستیار آموزشی (۲ واحد)، همکاری آموزشی / دستیار آموزشی پیشرفته (۲ واحد) • دروس اختیاری: دانشجویان موظفند در دو سال اول برنامه خود شرکت کنند. بر اساس علاقه پژوهشی دانشجو، او در سایر دروس اختیاری مرتبط با تحصیلات تکمیلی ثبت‌نام خواهد کرد که ممکن است در دانشکده پرستاری یا سایر برنامه‌های تحصیلات تکمیلی از جمله گروه‌های روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و مردم‌شناسی، بخش علوم زیستی و بیومدیکال و برنامه‌های اپیدمیولوژی، سلامت جهانی و سایر برنامه‌های دانشکده بهداشت عمومی باشند.
	تعداد واحد درسی: • ۱۸ واحد دروس تخصصی اجباری • ۱۲ واحد دروس تخصصی اختیاری • تعداد واحد پایان‌نامه مشخص نشده است.
خیبر پاکستان (Khyber)	**آرایش دروس:** • **دروس تخصصی اجباری** مبانی فلسفی علم پرستاری – ۳ واحد (۲ نظری + ۱ عملی)/طراحی و روش‌های پژوهش کیفی – ۳ واحد (۲ نظری + ۱ عملی)/طراحی و روش‌های پژوهش کمّی – ۳ واحد (۲ نظری + ۱ عملی)/ آمار کاربردی در علوم سلامت • **دروس تخصصی اختیاری:** پیشرفت‌های نوین در آموزش پرستاری ۳ واحد (۲ نظری + ۱ عملی)/ سیاست‌ها، مدیریت و ارزیابی مراقبت پرستاری – ۳ واحد (۲ نظری+ ۱ عملی)/ فناوری‌های پیشرفته در پرستاری و سلامت – ۳ واحد (۲ نظری + ۱ عملی)/ سلامت زنان– ۳ واحد (۲ نظری + ۱ عملی)

فرآیند ارزشیابی و دفاع پایان‌نامه در ایران، شامل نمره‌دهی دقیق در دروس اجباری و اختیاری، آزمون جامع کتبی و شفاهی و دفاع از پروپوزال و پایان‌نامه است. کسب حداقل نمره‌ها و انتشار مقاله برای اجازه دفاع الزامی می‌باشد. در دانشگاه اموری، ارزیابی مبتنی بر نمره‌دهی کیفی و امتحان صلاحیت، بخش‌های کتبی و شفاهی را شامل می‌شود؛ پس از آن دانشجو پروپوزال خود را دفاع می‌کند و موفقیت در این مرحله پیش‌نیاز ورود به مرحله کاندیداتوری و پژوهش پایان‌نامه است. دفاع نهایی پایان‌نامه می‌تواند سنتی یا به شکل سه مقاله قابل انتشار باشد و بر اساس توانایی دانشجو در تولید دانش جدید و اجرای پژوهش علمی، سنجیده می‌شود. ارزیابی بیش‌تر مهارت پژوهشی، توانایی تولید دانش و درک مفهومی عمیق را هدف قرار می‌دهد و انعطاف بیش‌تری در قالب و فرمت پایان‌نامه دارد. در دانشگاه خیبر، ارزیابی با آزمون جامع آموزشی و مرحله پژوهشی با ارزیابی سالانه، ارائه پروپوزال، نظارت مستمر و دفاع عمومی و شفاهی می‌باشد و دانشجو پیش از دفاع نهایی باید حداقل یک مقاله در مجلات معتبر منتشر کرده باشد(جدول۴).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

جدول ۴. شیوه ارزشیابی دانشجو

ایران	• دروس اجباری و اختیاری: حداقل نمره قبولی ۱۴ از ۲۰ • دروس کمبود یا جبرانی: حداقل نمره قبولی ۱۳ از ۲۰ • میانگین نمرات دانشجو در هر نیم‌سال تحصیلی نباید کم‌تر از ۱۵ باشد. • بر اساس مفاد فصل ششم آیین‌نامه دکتری تخصصی وزارت بهداشت، شیوه ارزشیابی و امتحان جامع Ph.D شامل سه بخش اصلی است: ارزیابی مستمر، آزمون کتبی و آزمون شفاهی. دانشجو پس از گذراندن کلیه دروس مرحله آموزشی، کسب حداقل میانگین کل ۱۵ و دفاع از پروپوزال پایان‌نامه، مجاز به شرکت در امتحان جامع است. • این آزمون دوبار در سال برگزار می‌شود و دانشجو موظف است در اولین نوبت ممکن شرکت کند. آزمون کتبی شامل سؤالات تشریحی از محتوای دروس تا ۹ ماه پیش از آزمون بوده و با حداقل نمره ۶۰٪ قابل‌قبول است؛ آزمون شفاهی نیز حداکثر یک‌هفته پس از آزمون کتبی برگزار می‌شود و توانایی علمی و پژوهشی دانشجو را با حداقل نمره ۵۰٪ می‌سنجد. نمره نهایی از مجموع ۱۰٪ ارزیابی مستمر، ۶۰٪ آزمون کتبی و ۳۰٪ آزمون شفاهی محاسبه می‌شود و حداقل نمره قبولی کل ۱۵ می‌باشد. در صورت عدم قبولی، دانشجو تنها یک‌بار دیگر مجاز به شرکت مجدد در آزمون است. • بر اساس آیین‌نامه دکتری تخصصی وزارت بهداشت، فرآیند پژوهش و دفاع از پایان‌نامه از نیم‌سال دوم با تعیین موضوع آغاز می‌شود و دانشجو موظف است تا پایان نیم‌سال سوم از پروپوزال خود دفاع کند. ثبت رسمی پایان‌نامه تنها پس از قبولی در امتحان جامع امکان‌پذیر است. شرط شرکت در جلسه دفاع، داشتن حداقل یک مقاله انگلیسی مستخرج از پایان‌نامه و منتشرشده یا پذیرفته‌شده در یکی از مجلات با نمایه اول به‌عنوان نویسنده اول است • پایان‌نامه در یکی از سطوح غیرقابل قبول، قابل قبول، خوب، بسیار خوب یا عالی ارزیابی می‌شود
اموری آمریکا (Emory)	• سیستم نمره‌دهی حروف الفبا (A، A-، B+، F ...) همراه با نمره کیفی و محدوده عددی مشخص • امتحان صلاحیت (Qualifying Examination – QE) با هدف ارزیابی دانش نظری دانشجو و توانایی درک عمیق یک مفهوم مرتبط با حوزه پژوهشی وی برگزار می‌شود. این امتحان پس از اتمام سال اول دروس الزامی دانشجو برگزار می‌گردد و شامل دو بخش کتبی و شفاهی است. در بخش کتبی، دانشجو می‌تواند یک مقاله مروری، پروپوزال پژوهشی یا پیش‌نویس مقاله علمی ارائه دهد که باید به‌طور مستقل توسط خود دانشجو تهیه شده باشد. بخش شفاهی شامل ارائه ۱۵ دقیقه‌ای خلاصه‌ای از کار کتبی و پاسخ به سوالات ۳۰ دقیقه‌ای اعضای کمیته است. نمره این امتحان بر اساس Pass یا Fail تعیین می‌شود و در صورت عدم قبولی، دانشجو موظف است امتحان را بازنگری کرده و مجدداً با همان کمیته برگزار کند. • دفاع از پروپوزال پایان‌نامه (Dissertation Proposal Defense) معمولاً در بهار یا تابستان سال دوم برنامه و نهایتاً تا بهار سال سوم انجام می‌شود که شامل دو بخش کتبی و شفاهی است. بخش کتبی نباید بیش از ۵۰ صفحه باشد و بخش شفاهی شامل ارائه و پاسخ به سوالات کمیته پایان‌نامه می‌باشد. ارزیابی این مرحله بر اساس سه سطح Pass، Pass with Revisions یا Fail انجام می‌شود و دفاع موفق پروپوزال پیش‌نیاز آغاز تحقیق پایان‌نامه است. پروپوزال تصویب‌شده همچنین به‌عنوان یک توافق مکتوب بین دانشجو و کمیته پایان‌نامه درباره انتظارات، محدودیت‌ها و دامنه کار پایان‌نامه عمل می‌کند. • پس از قبولی در امتحان صلاحیت و دفاع موفق از پروپوزال پایان‌نامه، دانشجو می‌تواند درخواست ورود به مرحله کاندیداتوری را ارائه دهد. پیش‌نیازهای این مرحله شامل تکمیل تعداد مشخصی از واحدهای درسی، گذراندن دوره‌های آموزشی مرتبط با اخلاق پژوهش، داشتن حداقل معدل تجمعی (GPA) ۲.۷۰ و تکمیل سایر دوره‌های الزامی است. • ارزیابی پایان‌نامه (Dissertation Evaluation) با هدف سنجش توانایی دانشجو در اجرای فرآیند پژوهش و توسعه مهارت‌های علمی او انجام می‌شود. در این مرحله، دانشجو باید یک چارچوب نظری یا مفهومی ارائه دهد که به توسعه دانش کمک کند، یک تحقیق علمی انجام دهد، نتایج پژوهش قابلیت انتشار در مجلات معتبر را داشته باشد و پایان‌نامه خود را نوشته و از آن دفاع کند. فرمت پایان‌نامه می‌تواند به صورت سنتی یا شامل سه مقاله قابل انتشار باشد.
خیبر پاکستان (Khyber)	• دوره دکتری پرستاری شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. • در سال اول، دانشجو موظف به گذراندن واحدهای درسی در دو نیم‌سال و شرکت در آزمون جامع (Comprehensive Exam) است که حداکثر دو بار فرصت شرکت در آن داده می‌شود و قبولی در آن شرط ورود به فاز پژوهشی محسوب می‌گردد. • در سال‌های دوم و سوم، دانشجو وارد مرحله تحقیقاتی شده و موظف است هر سال تا ۳۱ ژانویه «ارزیابی سالانه (Annual Review) «شامل ارائه شفاهی، گزارش علمی و مصاحبه را تکمیل کند. • پس از قبولی در آزمون جامع، دانشجو باید پروپوزال خود را در جلسه کمیته تحصیلات تکمیلی گروه (Departmental Graduate Committee) با حضور اعضای دائمی و یک متخصص موضوعی ارائه دهد • در مرحله پژوهش، برای هر دانشجو یک سوپروایزر اصلی و یک سوپروایزر کمکی تعیین می‌شود و پیشرفت کار باید هر شش ماه به کمیته تحصیلات تکمیلی گزارش شود. • پیش از ارسال پایان‌نامه، دانشجو موظف به چاپ حداقل یک مقاله در مجلات معتبر. • در صورت تأیید، دفاع عمومی (Open Defense) برگزار شده و سپس آزمون شفاهی (Viva Voce) با حضور دو داور ملی انجام می‌شود. پس از قبولی در تمام مراحل، نسخه نهایی پایان‌نامه به HEC ارسال و در فهرست ملی دکتری ثبت می‌گردد. • حداکثر مدت مجاز برای تکمیل کل دوره، شش سال است.

بحث

مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه دکتری پرستاری در ایران، دانشگاه اموری آمریکا و دانشگاه خیبر پاکستان انجام شد. این برنامه در دانشگاه اموری

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

با رویکردی تحول‌گرا و جهانی طراحی گردیده؛ به‌گونه‌ای که با تمرکز بر تولید و گسترش دانش پرستاری و تلفیق آن با سایر علوم، تربیت رهبران علمی را در سطح بین‌المللی دنبال می‌کند.

دانشگاه خیبر پاکستان نیز در چشم‌انداز خود دستیابی به رهبری جهانی در عرصه آموزش و پژوهش پرستاری را مورد تأکید قرار داده است. هرچند رسالت آن هم‌چنان بر پاسخ‌گویی به نیازهای ملی نظام سلامت تمرکز دارد، در مقابل، برنامه دکتری پرستاری در ایران به‌طور عمده با رویکرد ملی تدوین شده و توجه کم‌تری به ارتقای جایگاه جهانی و نقش‌آفرینی بین‌المللی در حوزه رهبری پرستاری دارد.

تولیاکول و همکاران(Tulyakul& et al) بر ضرورت حرکت پرستاری به‌سوی یک رویکرد جهانی و آینده‌نگر تأکید می‌کنند. به باور آنان، برنامه‌های دکتری باید با تقویت هویت علمی پرستاری، بازنگری در متاپارادایم‌ها(Meta Paradigm) و ادغام علوم نوظهور و فناوری‌های پیشرفته، مسیر رشد حرفه را در سطح بین‌المللی هدایت کنند(۲۱). بر این اساس، برنامه‌هایی با رویکرد جهانی، مانند دکتری اموری و نیز چشم‌انداز بین‌المللی دانشگاه خیبر، با الزامات علم پرستاری آینده همسو هستند؛ در حالی‌که برنامه دکتری ایران با تمرکز غالب بر نیازهای ملی، کم‌تر به این جهت‌گیری جهانی و نقش‌آفرینی بین‌المللی توجه دارد. چشم‌انداز جهانی برای برنامه دکتری پرستاری در ایران، به‌عنوان یک هدف راهبردی، ارزشمند است؛ زیرا می‌تواند کیفیت آموزش و پژوهش را ارتقا دهد و دانشجویان را برای ایفای نقش‌های رهبری علمی در سطح بین‌المللی آماده کند. با این حال، تحقق کامل این هدف در شرایط فعلی ایران با چالش‌هایی از جمله محدودیت‌های مالی و زیرساختی، کمبود اعضای هیأت‌علمی، دسترسی محدود به فناوری‌ها و پایگاه‌های داده پیشرفته و تمرکز نظام سلامت بر پاسخگویی به نیازهای ملی همراه می‌باشد(۲۲تا۲۴). از این‌رو، دستیابی به چشم‌انداز جهانی نیازمند به یک رویکرد تدریجی بوده و به‌گونه‌ای که بخش‌هایی از برنامه، شامل پژوهش، آموزش و کاربرد فناوری‌های نوظهور با استانداردهای بین‌المللی همسو شوند، در حالی‌که همزمان به نیازهای ملی پاسخ داده شود. این رویکرد متوازن، امکان پیشرفت تدریجی به سمت اهداف بلندمدت جهانی را فراهم می‌کند و با محدودیت‌ها و شرایط موجود در کشور سازگار است.

در هر سه برنامه، اهداف دکتری پرستاری می‌تواند بر توسعه دانش پرستاری، تربیت پژوهشگران توانمند و ارتقای سلامت جامعه استوار باشد؛ با این حال، میزان انطباق این اهداف با محتوای آموزشی در ایران به‌مراتب کم‌تر از دو کشور دیگر است. اگرچه هدف رسمی تربیت نیروی انسانی متخصص برای ارائه خدمات تخصصی پرستاری می‌باشد، هیچ واحد اجباری مشخصی برای تخصصی‌سازی پیش‌بینی نشد و تلاش برای جبران آن از طریق واحدهای اختیاری(non-core) نیز موفق نبوده؛ زیرا این دروس به‌طور عمده کلی، فشرده و هم‌پوشان با محتوای کارشناسی بودند(۲۵) و با سطح دکتری تناسب ندارند. در برنامه دکتری پرستاری ایران، تنها ۵ واحد روش تحقیق و ۲ واحد آمار ارائه می‌گردد که با هدف تربیت پژوهشگران توانمند همخوان نیست و نشان‌دهنده شکاف جدی میان اهداف برنامه و محتوای آموزشی می‌باشد. در مقابل، دانشگاه اموری(Emory) و خیبر پاکستان، مجموعه‌ای گسترده از دروس تخصصی و پیشرفته در روش‌های پژوهش کمی و کیفی، آمار کاربردی، اندازه‌گیری، تحلیل داده و موضوعات نوین پرستاری ارائه می‌دهند که به‌طور مستقیم در راستای اهداف پژوهش‌محور و دانش‌بنیان آن‌هاست. مطالعات نشان می‌دهد که دانشجویان دکتری پرستاری برای توسعه توانمندی‌های پژوهشی خود نیازمند تمرین بیش‌تر در تحلیل داده‌های موجود، تفسیر داده‌های زیست‌پزشکی، کاربرد الگوریتم‌های یادگیری ماشین و شرکت در دوره‌های آماری پیشرفته هستند و یادگیری مهارت‌های پژوهشی و نگارش علمی نیز زمانی مؤثر خواهد بود که از راهنمایی اساتید متخصص و حمایت یک سیستم پشتیبانی مناسب بهره‌مند باشند(۲۶). برای تحقق اهداف تعیین‌شده در برنامه دکتری پرستاری در ایران، برنامه درسی باید مورد بازنگری قرار گیرد و دروس تخصصی پژوهشی به‌گونه‌ای طراحی و تأکید شود که

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

تربیت پژوهشگران و متخصصان حوزه پرستاری را به‌طور مؤثر پشتیبانی نماید؛ همچنین، به‌منظور تربیت متخصص، ضروری است ابتدا تعریف دقیق و روشن از «متخصص پرستاری» ارائه شده و سپس برنامه درسی متناسب با این تعریف تدوین گردد.

برنامه‌های دکتری دانشگاه اموری آمریکا و دانشگاه خیبرپاکستان بیش‌تر بر نقش‌آفرینی دانش‌آموختگان در تغییر سیاست‌ها و ارائه راهکار برای حل مسائل بهداشتی در سطوح ملی و بین‌المللی تمرکز دارند. جوزف و همکاران(Joseph & et al) در مطالعه خود بیان داشتند که پرستاران قادرند به‌عنوان پژوهشگران برجسته، عالمان، رهبران و نوآوران، سلامت و رفاه افراد، خانواده‌ها و جوامع را ارتقا دهند و در تولید دانش و اکتشافات علمی نقش فعال داشته باشند تا راهبردهای مؤثر برای بهبود مراقبت از بیماران، ارتقای نتایج سلامت و هدایت سیاست‌گذاری‌های آینده فراهم شود(۲۷). آماده‌سازی دانش‌آموختگان دکتری باید با تمرکز بر تقویت مهارت‌های علمی، رهبری و تأثیرگذاری سیاستی طراحی شود تا هم اهداف ملی و هم چشم‌انداز جهانی پرستاری تحقق یابد. در ایران نقش‌ها و انتظارها میان دانش‌آموختگان کارشناسی(۲۸) و دکتری پرستاری تقریباً یکسان تعریف شده و برنامه‌ها تفکیک مشخصی بین سطوح تحصیلی ارائه نمی‌دهند که نشان‌دهنده تکراری بودن مسئولیت‌ها و ضعف در طراحی راهبردهای آموزشی متناسب با مقطع تحصیلی می‌باشد، در حالی‌که در کشورهای دیگر، جهت‌گیری‌ها و نقش‌ها به‌طور روشن و هدفمند تفکیک شده‌اند.

در دانشگاه اموری آمریکا، بازبینی برنامه‌ها سالانه با رویکردی مبتنی بر تحولات جهانی انجام شده است و این برنامه در دو مسیر «سنتی» و «هوش مصنوعی در پرستاری» ارائه می‌شود. گنجاندن مسیر «دکتری هوش مصنوعی در پرستاری» در برنامه دانشگاه اموری(Emory) آمریکا نمونه‌ای از رویکرد نوآورانه محسوب می‌شود. در مقابل، برنامه دکتری پرستاری ایران و دانشگاه خیبر پاکستان تاکنون تأکید مشخصی بر هوش مصنوعی و کاربردهای آن در پرستاری نداشته‌اند. لازم به ذکر می‌باشد که آخرین بازنگری برنامه دکتری پرستاری ایران مربوط به سال ۱۳۹۵ بوده است. در سال‌های اخیر، با ظهور یادگیری عمیق و پردازش زبان طبیعی و به‌ویژه ظهور چت‌بات‌هایی مانند چت جی‌پی‌تی(ChatGPT) در سال ۲۰۲۲، هوش مصنوعی به یک موضوع جهانی در آموزش و پژوهش دانشگاهی تبدیل شد(۲۹).

با توجه به اهمیت روزافزون هوش مصنوعی و کاربردهای آن در پرستاری، بازنگری هرچه سریع‌تر برنامه دکتری پرستاری ایران ضروری به‌نظر می‌رسد. در همین راستا تورچیو و همکاران(Turchioe& et al) در مطالعه خود گزارش دادند که پرستاران دارای مدرک دکتری پس از فارغ‌التحصیلی در نقش‌های رهبری متعددی در دانشگاه، نظام سلامت، سیاست‌گذاری و بخش خصوصی فعالیت می‌کنند و باید با فرهنگ، کاربردها و پیامدهای هوش مصنوعی مولد آشنا باشند. با توجه به گسترش روزافزون کاربردهای هوش مصنوعی در مراقبت‌های بهداشتی و پژوهش، شایستگی‌های مرتبط با هوش مصنوعی برای پرستاران دارای مدرک دکتری امری ضروری است(۳۰).

در برنامه دکتری پرستاری ایران، پیش‌شرط دفاع از پایان‌نامه، چاپ حداقل یک مقاله انگلیسی در مجلات نمایه اول می‌باشد. همچنین، در دانشگاه خیبر پاکستان، چاپ حداقل یک مقاله مورد تأیید سازمان آموزش عالی کشور پاکستان الزامی است. در مقابل، در دانشگاه اموری(Emory) آمریکا، پایان‌نامه می‌تواند به‌صورت سنتی ارائه شود یا شامل چاپ سه مقاله قابل انتشار باشد. هاشمی و همکاران الزام دانشجویان به چاپ مقاله حاصل از پایان‌نامه در مجلات ISI به‌عنوان پیش‌شرط دفاع و فارغ‌التحصیلی را یک مبحث چالش‌برانگیز در آموزش دانشجویان دکتری در ایران می‌دانند. محققان در این مطالعه بیان داشتند به‌دلیل تحریم‌ها و محدودیت‌های موجود در عرصه جهانی، فرایند چاپ مقالات ایرانی با طولانی‌شدن زمان مواجه است. این امر از یک سو سبب به تأخیر افتادن دفاع از پایان‌نامه و افزایش مدت دوره تحصیل می‌شود و از سوی دیگر، دانشجویان را با مشکلات متعدد و یا هزینه‌های سنگین روبه‌رو می‌سازد(۳۱).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

فاروقی و همکاران در مطالعه خود بیان کردند با وجود افزایش تعداد مقالات علمی پرستاری طی دو دهه اخیر، کیفیت مراقبت‌های پرستاری در بخش بالین تغییر چندانی نکرده و اگر یافته‌های علمی به عمل بالینی منتقل نشوند، تأثیر ملموسی بر نظام سلامت نخواهند داشت. بنابراین، آن‌چه دانشگاه‌ها به‌عنوان نتیجه تحصیل یک دانشجوی دکتری در نظر می‌گیرند، باید شامل کار پژوهشی باشد، اما نباید فقط محدود به تولید مقاله پژوهشی شود(۶). در نتیجه الزام به چاپ مقاله به‌عنوان پیش‌شرط دفاع، گرچه می‌تواند مهارت‌های پژوهشی و توانمندی نگارش علمی دانشجویان را تقویت کند، اما تمرکز صرف بر انتشار مقاله ممکن است موجب غفلت از جنبه‌های عملی پژوهش و انتقال یافته‌ها به بالین شود. به‌طور ایده‌آل، برنامه دکتری باید تعادلی میان توانمندسازی پژوهشی و کاربرد عملی نتایج پژوهش ایجاد کند تا فارغ‌التحصیلان بتوانند هم در تولید دانش و هم در بهبود کیفیت مراقبت‌های بالینی نقش مؤثری ایفا کنند.

دانشجویان دکتری پرستاری در ایران، علاوه‌بر گذراندن واحدهای علمی و پژوهشی، موظف‌اند در هر ترم تا سقف ۳ واحد به‌عنوان دستیار آموزشی با اعضای هیأت‌علمی همکاری کنند. با این حال، هیچ چارچوب مشخص یا هدف آموزشی رسمی برای توسعه مهارت‌های تدریس وجود ندارد و واحدی نیز برای توانمندسازی دانشجویان در زمینه آموزش پیش‌بینی نشده است. در دانشگاه اموری(Emory) آمریکا نیز دانشجویان هر دو مسیر «سنتی» و «هوش مصنوعی در پرستاری»، علاوه‌بر واحدهای آموزشی و پژوهشی، ملزم به گذراندن واحدهای تجربه تدریس هستند. در دانشگاه اموری(Emory)، دانشجویان دکتری واحد تئوری آموزش در پرستاری را می‌گذرانند و تجربه تدریس، زیر نظر استاد راهنما انجام می‌شود. تکالیف این واحدها با توجه به رشته تحصیلی و نیازهای فردی دانشجو طراحی شده و دانشجو می‌تواند ترجیحات خود را برای انتخاب درس‌های تدریسی اعلام کند؛ بنابراین در این دانشگاه، علاوه‌بر این‌که شیوه تدریس به‌صورت واحد آموزشی ارائه می‌شود، تجربه تدریس نیز ساختارمند و هدفمند است و دانشجویان برای ایفای نقش‌های هیأت‌علمی و تدریس مستقل آماده می‌شوند. در مقابل، برنامه دکتری پرستاری دانشگاه خیبر پاکستان هیچ تأکیدی بر واحدهای مرتبط با دستیار آموزشی یا تجربه تدریس ندارد. بر اساس شواهد پژوهشی، اکثر فارغ‌التحصیلان پرستاری تمایل دارند نقش خود را به‌طور عمده در زمینه تدریس ایفا کنند(۳۲و۳۳). از این رو، با توجه به انتظارات موجود از فارغ‌التحصیلان برای آموزش با کیفیت پرستاران آینده، ضروری است که برنامه‌های دکتری با گنجاندن واحدهای مرتبط با روش‌های تدریس، فارغ‌التحصیلان را به‌طور مؤثر برای نقش‌های هیأت‌علمی و آموزشی آماده کنند(۲). این مقایسه نشان می‌دهد که وجود ساختار و اهداف آموزشی روشن در تجربه تدریس می‌تواند کیفیت تربیت آموزشی فارغ‌التحصیلان دکتری پرستاری را به‌طور چشمگیری ارتقا دهد.

برنامه دکتری پرستاری دانشگاه اموری(Emory) آمریکا به‌صورت مستمر و سالانه مورد بازبینی قرار می‌گیرد، در حالی‌که آخرین بازنگری برنامه دکتری پرستاری در ایران در سال ۱۳۹۵ انجام شده و تاکنون تغییر جدیدی در آن اعمال نشده است. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که کوریکولوم دکتری پرستاری در ایران نیازمند اصلاحات اساسی و بازنگری جامع بر اساس نیازهای روز جامعه می‌باشد(۱۱و۳۴). دستیابی به این هدف مستلزم آسیب‌شناسی دقیق دوره، شناسایی کمبودها و نیازهای موجود در نظام سلامت، توجه به چالش‌های بالینی و مراقبتی کشور و ارزیابی کمی و کیفی سطوح مختلف آموزش پرستاری می‌باشد. این ضرورت در مقطع دکتری پرستاری که بالاترین مرتبه علمی و جایگاه حرفه‌ای در رشته محسوب می‌شود، اهمیت دوچندان پیدا می‌کند(۱۰). از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به فقدان ابزارهای روا و پایا برای مقایسه نظام‌های آموزشی اشاره نمود از این‌رو مطالعه حاضر مبتنی بر تحلیل کیفی اسناد انجام شد. همچنین، عدم دسترسی به داده‌های مربوط به پیامدهای مستقیم و غیرمستقیم برنامه‌ها و شایستگی‌های فارغ‌التحصیلان که شاخص اصلی کارآمدی هر نظام آموزشی به‌شمار می‌رود. از نقاط قوت این مطالعه می‌توان به انتخاب هدفمند دانشگاه‌های اموری (نوآور در هوش مصنوعی) و خیبر (همسو از نظر فرهنگی با ایران)، مقایسه هم‌زمان ایران با

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

دو برنامه متفاوت و گردآوری داده از اسناد رسمی دست اول است.

نتیجه‌گیری

مقایسه تطبیقی برنامه دکتری پرستاری ایران با دو دانشگاه اموری(Emory) آمریکا و خیبر پاکستان نشان می‌دهد که با وجود اشتراکاتی همچون ماهیت پژوهش‌محور برنامه‌ها، الزامات پایه آموزشی و ضرورت مهارت‌های زبان، فرایندهایی مانند پذیرش دانشجو، بازنگری مستمر کوریکولوم، تقویت تجربه تدریس، افزایش و تقویت واحدهای مرتبط با پژوهش و الزامات فارغ‌التحصیلی، از جمله انعطاف در چاپ مقاله و تمرکز بر کاربرد بالینی در ایران نیازمند بهبود و هم‌ترازی با تجارب موفق دانشگاه‌های پیشرو می‌باشد. پیشنهاد می‌گردد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با به‌کارگیری رویکردی نظام‌مند و دوره‌ای برای بازبینی برنامه‌ها، ادغام واحدهای مرتبط با فناوری‌های نوین و هوش مصنوعی، گسترش آموزش‌های پژوهش‌محور، تقویت آموزش مبتنی بر رهبری و سیاست‌گذاری و لحاظ کردن معیارهایی همچون توصیه‌نامه‌های معتبر و تطابق پژوهشی پیش از ورود، مسیر ارتقای کیفیت ورودی‌ها و خروجی‌ها را هموار سازد.

ملاحظات اخلاقی

تمامی اصول اخلاق در پژوهش در این مطالعه رعایت شده است.

حمایت مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی و طراحی مطالعه: فاطمه حاجی رضائی، پروانه اباذری، نرگس صادقی
جمع‌آوری، تحلیل و تفسیر داده‌ها: فاطمه حاجی رضائی، پروانه اباذری
تهیه پیش‌نویس دست‌نوشته: فاطمه حاجی رضائی، پروانه اباذری، نرگس صادقی
بازبینی نقادانه دست‌نوشته برای محتوای فکری مهم: پروانه اباذری، نرگس صادقی
نظارت بر مطالعه: پروانه اباذری، نرگس صادقی

تعارض منافع

نویسندگان اظهار دارند هیچ تعارض منافعی ندارند.

استفاده از هوش مصنوعی در فرآیند نگارش

نویسندگان از هوش مصنوعی GPT-5 mini در جهت ترجمه متون استفاده نموده‌اند.

قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان از حمایت‌های ارزشمند معاونت تحقیقات و مرکز تحقیقات سلامت جامعه دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان قدردانی می‌کنند.

منابع

1. Negarandeh R, Kohangi LS, Mardaniyan Dehkordi L. [Comparative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran and Bloomberg University of Canada]. Development Strategies in Medical Education. 2024; 11(4): 363-376.[Persian]
2. Negarandeh R, Khoshkesht S. Expected roles of PhD graduated nurses: a scoping review. Florence Nightingale J Nurs. 2022; 30(2): 202-208.
3. Booth TL, Emerson CJ, Hackney MG, Souter S. Preparation of academic nurse educators. Nurse Educ Pract. 2016; 19: 54-57.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

4. Zeighami M, Soltani Nejad S. [Comparative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran and Pennsylvania University of United States]. Education Strategies in Medical Sciences. 2023; 16(3): 293-301.[Persian]
5. Adib-Hajbaghery M, Moradi T. [Comparative study of Iran nursing doctoral curriculum and the top three nursing schools in the world]. Education Strategies in Medical Sciences. 2023; 16(4): 389-399.[Persian]
6. Faroughi F, Adib-Hajbaghery M. [Comparative Study of Nursing PhD Educational System and Curriculum in Iran and McMaster Canada]. Nursing of Journal Iranian. 2023; 18(5): 43-50.[Persian]
7. Azizi S, Nobahar M, Babamohamadi H. [Undergraduate nursing curriculum at Iranian and universities and widener university in the USA]. Journal of Nursing Education . 2019; 8(2): 9-19.[Persian]
8. Akbari S, Ghasemi F, Yarahmadi S. [Comparing Iranian and West Virginia University's Doctoral Nursing Curriculum: A Comparative Study]. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2025; 10(3): 347-372.[Persian]
9. Sanagoo A, Jouybari L, Bakhshian F, Saadat Mehr R. [Analysis of The Educational System of Nursing PhD in Iran and College of Nursing in Salt Lake City, UTAH (USA)]. Journal of Nursing Education. 2022; 11(1): 1-9.[Persian]
10. Halakou S, Jouybari L, Mahmoodi G, Sanagoo A, Kalantari S. [Comparative study of Iran nursing doctoral curriculum and university of Pennsylvania school of nursing]. Journal of Education and Ethics in Nursing. 2020; 9(1-2): 83-92.[Persian]
11. Farsi Z. A comparative study of Iran's doctoral nursing curriculum with the American Association of Colleges of Nursing (AACN) based on the SPICES model: integrating artificial intelligence into analysis. BMC Nurs. 2025; 24(1): 725.
12. Naseh L, AN, Moghaddam F, Taghlili F, Ahmadi M, Fallahi-Khoshknab M. [A Comparative Study of the PhD Curriculum of Nursing between Iran and University of Pittsburgh, USA]. Journal of Nursing Education. 2023; 11(6): 48-61.[Persian]
13. Emory University . Academic Ranking of World Universities, ShanghaiRanking. [cited 2025 Dec 10]. Available from: https://www.shanghairanking.com/institution/emory-university.
14. Shinawatra University. Nursing TopUniversities. QS World University Rankings by Subject 2026: Nursing; 2025. [cited 2026 May 13]. Available from: https://www.topuniversities.com/university-subject-rankings/nursing?search=emo.
15. Emory University School of Nursing . Doctor of Philosophy in Nursing (PhD) . [cited 2025 Dec 10]. Available from: https://www.nursing.emory.edu/program-details/doctor-of-philosophy-in-nursing#plan-of-study
16. Arain RK, Khatti DH, Keerio TH. Pakistan and Iran Relations A Research on Cultural Dimensions. Pakistan Journal of Humanities and Social Sciences. 2025; 13(2): 381–387.
17. Rooeintan M, Ghasemi S F, Yarahmadi S. [Comparing The Undergraduate Nursing Curriculum in Iran and Pakistan: A Comparative Study]. Iranian Journal of Medical Education 2025; 25 :53-64.
18. Bereday GZ. Reflections on comparative methodology in education, 1964-1966. Comparative Education. 1967; 3(3): 169-287.
19. Khyber Medical University .PhD in Nursing . [cited 2025 Dec 11]. Available from: https://kmu.edu.pk/program/PhD-in-Nursing/27.
20. Ministry of Health and Medical Education. [Barnameye Amoozeshiye Doreh Doctoraye Takhasosiye Rwshteye Parastari]; 2016.[cited 2025 Dec 11]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/phd_parastari95.pdf.[Persian]
21. Tulyakul P, Meepring S. Revolution of nursing science in the next decade. Global Journal of Health Science. 2021; 13(4): 1-32.
22. Behzadifar M, Shahabi S, Bakhtiari A, Azari S, Yarahmadi M, Aryankhesal A, et al. Navigating barriers to health technology assessment development in Iran: a qualitative exploration of stakeholder perspectives. Arch Public Health. 2025; 83(1): 83.
23. Ahmadi Chenari H, Zakerimoghadam M, Baumann SL. Nursing in Iran: Issues and challenges. Nurs Sci Q. 2020; 33(3): 264-267.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

24. Barasteh S, Rassouli M, Karimirad MR, Ebadi A. Future challenges of nursing in health system of Iran. Front Public Health. 2021; 9: 676160.
25. Ministry of Health and Medical Education. [Barnameye Amoozeshiye Doreye Karshenasiye Peyvasteye Parastari]; 2022. [Cited 2025 Sep 13]. available from: https://nm.mui.ac.ir/sites/nm/files/pdf/tarhdarsn11403/kodakan/3824p1.pdf.[Persian]
26. Dobrowolska B, Chruściel P, Pilewska-Kozak A, Mianowana V, Monist M, Palese A. Doctoral programmes in the nursing discipline: a scoping review. BMC Nurs. 2021; 20(1): 228.
27. Joseph PV, McCauley L, Richmond TS. PhD programs and the advancement of nursing science. J Prof Nurs. 2021; 37(1): 195-200.
28. Firooz M, Jouybari L, Mancheri H, Mahmoodi-Shan GH. [Comparison of changes in the undergraduate nursing curriculum in 2022 and 2013: A Comparative Study]. Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. 2024; 12(3): 40-53.[Persian]
29. Khosravi H, Shafie MR, Hajiabadi M, Raihan AS, Ahmed I. Chatbots and ChatGPT: A bibliometric analysis and systematic review of publications in Web of Science and Scopus databases. International Journal of Data Mining, Modelling and Management. 2024; 16(2): 113-147.
30. Turchioe MR, Kisselev S, Van Bulck L, Bakken S. Increasing generative artificial intelligence competency among students enrolled in doctoral nursing research coursework. Appl Clin Inform. 2024; 15(5): 842-851.
31. Hashemi S, Vafadar Z. [Comparative comparison of Nursing PhD curriculum in Iran and Toronto, Canada]. Iranian Journal of Medical Education. 2020; 20: 159-71.[Persian]
32. Bai X, Luo Z, Lou T, Pang J, Tang S. Career intentions of PhD students in nursing: A cross-sectional survey. Nurse Educ Today. 2018; 64: 196-203.
33. Fang D, Bednash GD, Arietti R. Identifying barriers and facilitators to nurse faculty careers for PhD nursing students. J Prof Nurs. 2016; 32(3): 193-201.
34. Sajadi S, Mokhtari Nouri J, Rajai N. A Comparative Study of Doctoral Nursing Education Programs in Iran and Japan. Strides Dev Med Educ. 2021; 18(1): e1036.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

A Comparative Analysis of PhD Nursing Education Programs in Iran, Emory, and Khyber Universities

Fatemeh Haji Rezaei Kashan[1], Narges Sadeghi[2], Parvaneh Abazari[3]

Abstract

Introduction: *Doctoral nursing education is fundamental to advancing the nursing profession and strengthening healthcare systems. Nevertheless, limitations in the content, structure, and implementation of PhD nursing curricula continue to challenge the preparation of highly qualified graduates. Previous studies have shown that many PhD nursing programs do not fully equip graduates for the diverse academic, research, leadership, and professional roles expected at the doctoral level. Comparative evaluation of educational programs offers an effective approach to identifying strengths, gaps, and opportunities for curriculum improvement. Therefore, this study compared the PhD in Nursing program in Iran with those offered by the Schools of Nursing at Emory University (USA) and Khyber University (Pakistan).*

Methods: *This descriptive comparative study was conducted during the second half of 2025 following George Z. F. Bereday's four step comparative approach, which comprises the stages of description, interpretation, juxtaposition, and comparison. A search of publicly available online sources was performed using the keywords PhD in Nursing, nursing education, and curriculum in both Persian and English. The PhD in Nursing curricula of three academic systems were examined: Iran (2016 curriculum), Emory University in the United States (2025 curriculum), and Khyber University in Pakistan (2021 curriculum). For each curriculum, key components, including the mission, vision, educational goals, admission requirements, curriculum structure, assessment methods, and expected graduate outcomes, were identified and extracted using predefined inclusion criteria. The retrieved documents were independently reviewed and translated by two researchers. The extracted data were then organized into comparative tables according to each curriculum component and analyzed across the three educational systems.*

In the first stage (description), data from each country were described separately, focusing on the mission, vision, educational goals, student admission requirements, curriculum structure, assessment methods, and expected graduate outcomes. In the second stage (interpretation), the data were analyzed to identify the distinctive characteristics of each program. During the third stage (juxtaposition), the programs were systematically aligned to facilitate the identification of their similarities and differences. Finally, in the fourth stage (comparison), the findings were synthesized through a comparative analysis to provide a comprehensive evaluation of the alignment and key differences among the PhD in Nursing programs.

Results: *Comparison of the PhD in Nursing program in Iran with those offered by Emory University (USA) and Khyber University (Pakistan) revealed both shared features and substantial differences. All three programs are research oriented and require foundational academic competencies and English language proficiency. They also share a common mission of advancing nursing knowledge and improving the quality of healthcare. Despite these similarities, the programs differ considerably in their missions and strategic orientations. The Iranian program focuses on preparing competent, ethical, and socially committed nurse scholars to meet the needs of the national healthcare system. Khyber University places greater emphasis on learning, innovation, professional competence, and improving healthcare services at the national level. In contrast, Emory University prioritizes the development of scientific leaders who generate new knowledge,*

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]

advance nursing science, and contribute to the transformation of healthcare systems. The programs also differ in their long-term vision. The Iranian curriculum emphasizes strengthening the country's scientific and research capacity, promoting indigenous knowledge, and aligning with international standards. Khyber University aims to achieve international recognition in health sciences education and research while promoting effective and compassionate care. Emory University adopts a global perspective, emphasizing innovation, scientific leadership, and the advancement of health and well being through education, research, and social engagement. Educational goals and expected graduate roles likewise vary across the three programs. In Iran and at Khyber University, the curriculum is primarily designed to address professional and healthcare system needs, with graduates expected to assume practice oriented and problem-solving roles. By contrast, Emory University places greater emphasis on research leadership, innovation, and preparing graduates to influence healthcare policy, education, and scientific development at the international level. Differences were also observed in curriculum structure. Emory University offers a broader and more flexible curriculum with extensive opportunities for practical training, interdisciplinary study, and advanced research. In comparison, the Iranian and Khyber University programs place greater emphasis on core and specialized coursework, although the Iranian curriculum uniquely incorporates formal teaching experience as a required component. While all three programs integrate theoretical instruction with research training, Emory provides greater curricular flexibility and wider opportunities for individualized learning. Assessment and graduation requirements also differ. In Iran, students complete graded required and elective courses, written and oral comprehensive examinations, proposal and dissertation defenses, and are required to publish at least one research article before graduation. At Emory University, students undertake qualitative assessments and written and oral qualifying examinations before advancing to doctoral candidacy. The dissertation may be presented as either a traditional thesis or a series of publishable articles, reflecting the program's emphasis on flexibility and knowledge generation. At Khyber University, assessment includes comprehensive examinations, annual research evaluations, proposal presentation, continuous supervisory review, and a public dissertation defense, together with the requirement to publish at least one article in a reputable journal before graduation.

Conclusion: *The findings of this comparative study highlight the need for a comprehensive revision of the Iranian PhD in Nursing curriculum. Revising the program's mission, vision, and curriculum structure, together with strengthening alignment between educational objectives, curriculum content, and expected graduate outcomes, may enhance educational quality, reinforce research capacity, and better address the changing needs of the healthcare system. In addition, the future development of doctoral nursing education in Iran would benefit from a more specialized curriculum designed around clearly defined professional roles and competency based educational outcomes.*

Keywords: Nursing, education, Curriculum, Comparative Study

Addresses:

1. PhD Student, Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran. Email: fhajrezaee@yahoo.com
2. Associate Professor, Community Health Research Center, Isf.C. Islamic Azad University, Isfahan, Iran. Email: n.sadeghi3749@iau.ac.ir
3. (✉) Associate Professor, Nursing and Midwifery Care Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. Email: abazari.parvaneh85@gmail.com

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-13]