بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران و دانشگاه ویدنر

فوزیه رفعتی، مریم خاندان*، سکینه سبزواری، عصمت نوحی

چکیده

مقدمه: برنامه‌های دوره دکتری پرستاری در تمام دنیا در حال گسترش بوده و از دانش‌آموختگان این مقطع، به عنوان پرستارانی حرفه‌ای، انتظار می‌رود با بصیرت و توانایی وضعیت مراقبت پرستاری را در سیستم سلامت، مطابق با نیازهای جامعه اصلاح نمایند. دراین پژوهش مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری دانشگاه ویدنر (Widener) با برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران، انجام شد.

روش‌ها: مطالعه توصیفی و تطبیقی حاضر در سال ۱۳۹۳ انجام شد. به منظور مقایسه عناصر تشکیل‌دهنده برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران و دانشگاه ویدنر و با جستجو اینترنتی، اطلاعات مورد نیاز جمع‌آوری و با استفاده از الگوی Beredy چهارمرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه، تطبیق برنامه‌ها انجام شد.

نتایج: در برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران ارتباط بین ارزش‌های اسلامی و حرفه‌ای، نیازها و توانایی‌های فراگیران به وضوح مشخص نیست. محتوا بعضی از دروس تأکید بر مسائل تئوریک دارد و بسیار انتزاعی است. در استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی دانشگاه ویدنر تأکید بر موظف کردن دانشجو به نگارش یافته‌های علمی در رابطه با هر درس دیده نمی‌شود اما در ایران سیاست‌های مربوط به چاپ مقاله حاصل از پایان‌نامه بسیار سخت‌گیرانه است. ارائه دروس در دانشگاه ویدنر هم به صورت حضوری و هم به صورت مجازی است اما در ایران فقط به صورت حضوری است. برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران فقط در قسمت‌هایی مانند مشخصات و ساختار دوره وجوه مشترک با برنامه درسی دوره دکتری پرستاری دانشگاه ویدنر دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج این مطالعه، پیشنهاد می‌شود که با توجه به ارزش‌های حرفه‌ای، تعالیم و فرهنگ اسلامی، نقش و وظایف فارغ‌التحصیلان این مقطع و با در نظر گرفتن نیاز جامعه، در محتوا، شیوه ارائه و ارزشیابی برنامه درسی این دوره بازنگری‌هایی صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، مدل بردی، دکتری پرستاری، برنامه درسی دانشگاه ویدنر

مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی/ ۱۳۹٤؛ ۱۵(۷۰): ۵۵۵ تا ٥٦٨

مقدمه

با وجود تغییرات مداوم در اصول مراقبت سلامت لازم است که برنامه‌های آموزش پرستاری نیزبه عنوان عامل تغییر، عمل کند. یکی از مسؤولیت‌های آموزش پرستاری، آماده‌سازی پرستاران برای بهبود اعمال بالینی است و دانشکده‌های پرستاری مسؤولیت تربیت پرستاران حرفه‌ای را بر عهده دارند که قادر باشند به عنوان یکی از اعضای تیم خدمات سلامت در ارائه خدمات و شکل‌دهی به سیاست‌های بهداشتی نقش داشته و بتوانند با از میان

* **نویسنده مسؤول:** مریم خاندان، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری (مربی)، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
m_khandan49@yahoo.com
فوزیه رفعتی، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری(مربی)، دانشکده پرستاری جیرفت، دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، جیرفت، ایران. (foozieh1384@yahoo.com)؛
دکتر سکینه سبزواری (استادیار)، گروه آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، کرمان، ایران. (s_sabzvari@kmu.ac.ir)؛ دکتر عصمت نوحی (استادیار)، گروه آموزش پزشکی، مرکزمطالعات و توسعه آموزش پزشکی، کرمان، ایران.
(e_noohi@kmu.ac.ir)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۴/۵/۳۱، تاریخ اصلاحیه: ۹۴/۷/۶، تاریخ پذیرش: ۹۴/۸/۴

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

برداشتن موانعی که قابلیت‌های حرفه‌ای آنها را محدود می‌سازد، فعالیت‌های حرفه‌ای خود را در جامعه توسعه دهند(۱). بنابراین اهمیت آموزش پرستاری جهت تکامل حرفه پرستاری و به منظور اطمینان از دریافت مراقبت با کیفیت و مطمئن برای بیماران و مددجویان ضروری بوده(۱تا٤). تربیت پرستاران با صلاحیت و آماده کردن آنها برای کسب نقش‌های پیشرفته مهم است(٤و٥). همچنان که مراقبت‌های بهداشتی به طور روزافزون پیچیده می‌شوند، نیاز است تا آموزش پرستاران، در سطح پیشرفته‌ای فراهم شده و دانش مورد نیاز جهت ارائه بهترین عملکرد را نیز فرا گیرند(٦).

در دهه اخیر برنامه‌های دوره دکتری پرستاری در تمام دنیا در حال گسترش است(۷). همانند سایر رشته‌ها، درجه دکتری بالاترین مرحله دانش‌پژوهی و پیشرفت تحصیلی در رشته پرستاری است(۸). بنابراین نقش دانش‌آموختگان دکتری پرستاری به عنوان پرستارانی حرفه‌ای، تولید دانش پرستاری جدید، آماده نمودن سایر پرستاران برای دوره‌های تحقیق، آموزش و عملکرد بالینی پیشرفته و سیاست‌گذاری در حیطه سلامت جامعه می‌باشد(۹).

همچنین اهداف دیگری نیز از برنامه دوره دکتری پرستاری انتظار می‌رود که از جمله آن‌ها، آماده کردن فارغ التحصیلان برای تحقیق منطقی، ایجاد دانش‌پژوهی و تحقیق و توسعه دانش پرستاری(۱۰)، همکاری در تحکیم بدنه دانش پرستاری و فراهم کردن رهبری برای حرفه است(٥). در مطالعاتی به عدم کفایت دانش‌آموختگان دکتری پرستاری در رویارویی با چالش‌های موجود در سیستم مراقبت سلامت اشاره شده است(۸و۱۱). چرا که انتظار می‌رود فارغ‌التحصیلان دوره دکتری پرستاری، افراد حرفه‌ای و با بصیرتی باشند که توانایی بینش به مسائل پرستاری را داشته و بتوانند وضعیت مراقبت پرستاری را در سیستم سلامت را اصلاح کنند، اما در واقعیت به علت نامناسب بودن مدیریت، برنامه‌ریزی و زمان‌بندی برنامه‌ها، با موقعیت دیگری، به جز هدف طراحی شده روبرو هستیم(۱۰). بنابراین به نظر می‌رسد که بازنگری‌هایی در مدیریت و برنامه‌ریزی این دوره نیاز باشد. یکی از شیوه‌های پژوهش در زمینه بازنگری و نوسازی برنامه‌های آموزشی، انجام دادن مطالعات تطبیقی است. مطالعات تطبیقی راهبردهایی عقلایی جهت استفاده از تجارب دیگران است(۱۲) و یا به عبارت دیگر مطالعه یا بررسی تطبیقی عملی است که در آن دو یا چند پدیده در کنار هم قرار می‌گیرند و وجوه اختلاف و یا تشابه آن‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. این نوع مطالعه باعث ایجاد توانایی برنامه آموزشی در جهت حل مسایل و مشکلات آموزشی شده و مجموعه عوامل و زمینه‌های مؤثر در ایجاد پیروزی‌ها و شکست‌های نظام آموزشی را نشان می‌دهد. یکی دیگر از اهداف اساسی مطالعات تطبیقی، ارائه نمونه‌های خلاق، تأمین مأخذ و منبع برای تسهیل، کشف و گزینش نوآوری‌های مورد نیاز است(۱۳).

با گذشت قریب به یک قرن از تاریخ پرستاری، تقویت بدنهٔ علمی و عملی ارائه‌دهندگان خدمات حرفه پرستاری به عنوان یکی از شاخه‌های علمی و حرفه‌ای گروه پزشکی ضروری بوده و این امر با ارتقای دائمی و گسترش و تعمیق مرزهای علم و تربیت نیروهای متخصص در این رشته، به ویژه ایجاد برنامه دکتری تخصصی (PhD) پرستاری میسر می‌گردد(١٤) اما رشد سریع و پذیرش فراوان دانشجویان در این مقطع می‌تواند مشکلاتی از قبیل کمبود منابع و زیر ساخت‌های ناکافی در سیستم آموزش عالی و به موازات آن کیفیت نامناسب آموزش این دوره را به همراه داشته باشد(۱۵و۱٦). سه جزء اساسی جهت تربیت موفق دانشجویان دوره دکتری پرستاری شامل برنامه آموزشی مناسب برای دانشجویان، توسعه منابع و تدوین راهبردهای استراتژیک و هدفمند برای استفاده بهینه از منابع و سیستم مدیریتی قوی و دارای پشتوانه و رویکرد سیستماتیک برای تأمین

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

منابع و امکانات مورد نیاز برای دوره دکتری است(۱۷). با نگاهی به تاریخ و مستندات موجود در کشور ایران، دکتری تخصصی پرستاری اولین بار با گشایش مرکز پزشکی ایران در یکصد و سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ٥٤/٦/٥ مطرح و تهیه برنامه دکتری و تصویب آن در سال‌های ١٣٦٠ توسط ریاست محترم شاخه تخصصی رشته پرستاری شورای عالی برنامه‌ریزی صورت گرفت. برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری، در دویست و هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی مورخ ۷۳/۷/۱۷ به تصویب رسید. اولین دوره دکتری تخصصی پرستاری در سال ١٣٧٤ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز آغازشد و امروزه شاهد راه‌اندازی این مقطع تحصیلی در رشته پرستاری در اکثر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور هستیم(١٤).

دوره دکتری فلسفه (Doctor of Philosophy) در رشته پرستاری اولین بار در آمریکا در سال ۱۹۳۰ شروع شد(۱۸) و با توجه به این موضوع که برنامه دکتری پرستاری ایران از الگوی آمریکایی پیروی می‌کند(۱۹)، از این رو تصمیم بر آن شد که یکی از دانشگاه‌های کشور آمریکا جهت بررسی تطبیقی انتخاب شود و با توجه به کامل بودن کوریکولوم درسی رشته دکتری پرستاری دانشگاه ویدنر در سایت مربوطه برنامه دوره دکتری پرستاری این دانشگاه جهت مقایسه با برنامه دوره دکتری پرستاری ایران انتخاب شد.

دانشگاه ویدنر در سال ۱۸۲۱ تأسیس و به تدریج شروع به رشد نمود. این دانشگاه شامل ۱۲ دانشکده از جمله دانشکده پرستاری و اولین مجمع دانشگاهی شرق آمریکا است که دانشجو در مقاطع لیسانس، کارشناسی ارشد و دکتری در رشته پرستاری تربیت می‌نماید. همچنین اولین دانشگاهی در شرق آمریکاست که در سال ۱۹۳۵ لیسانس پرستاری، ۱۹۳۷ کارشناسی ارشد و در سال ۱۹۷۷ مقطع دکتری پرستاری را ایجاد و در بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱٤ مرکز مدیریت پرستاری و مامایی را با همکاری سازمان بهداشت جهانی پایه‌گذاری نمود. برنامه‌های رسمی آموزش پرستاری این دانشکده به طور منظم ارزشیابی شده و بر اساس تغییرات ایجاد شده در نیازهای مراقبت سلامت، طراحی می‌شود. در این دانشکده این امکان فراهم شده است که دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری قادر باشند به سرعت تا مقطع دکتری پیشرفت نموده و در مراکز تحقیقاتی تجربه کسب نمایند و به این منظور، مشاورانی جهت ارائه حمایت و تسهیل روند انتقال دانشجویان از مقطع کارشناسی به دکتری در نظرگرفته شده است. اخیراً هم با توسعه در تکنولوژی کامپیوتری، آموزش از راه دور، جهت تعداد زیادی از مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری پرستاری راه‌اندازی شده است(۲۰و۲۱).

مطالعات مرتبط یافت شده در کشور شامل ارزشیابی دوره دکتری پرستاری از دیدگاه دانشجویان یا اساتید(۱۹و۲۲و۲۳) و ارزشیابی دوره دکتری پرستاری براساس الگوی CIPP(٢٤) است، اما تاکنون مطالعه تطبیقی با مدل به کار رفته در این پژوهش و در این زمینه انجام نشده است. بنابراین برای موفقیت هر چه بیش‌تر دانش‌آموختگان دوره دکتری پرستاری و شناخت نقاط قوت و ضعف برنامه آموزشی کشورمان، پرداختن به مطالعات تطبیقی و استفاده از تجارب کشورهای دیگر ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به سابقه کشور آمریکا در آموزش دکتری پرستاری و به منظور مقایسه عناصر تشکیل‌دهنده برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری دانشگاه ویدنر (Widener) این کشور با برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران، مقایسه‌ای تطبیقی انجام شد تا پیشنهادهای کاربردی برای بهبود بخشیدن به وضعیت آموزشی دوره دکتری پرستاری در ایران ارائه گردد.

روش‌ها

مطالعه حاضر که یک پژوهش کاربردی و از نوع

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

توصیفی- تطبیقی است که در سال ۱۳۹۳ انجام شده است و حاصل یک فعالیت درسی در مقطع دکتری پرستاری است. اطلاعات مورد نیاز در مورد جدیدترین برنامه آموزش دکتری پرستاری از طریق جستجوی کامپیوتری در اینترنت و با مروری بر برنامه‌های درسی، فلسفه و اهداف دوره دکتری پرستاری ایران و دانشگاه ویدنر کسب گردید و به فارسی روان ترجمه و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. الگوی مورد استفاده در پژوهش حاضر، الگوی معروف Beredy است. این الگو یک روش مطلق و انتزاعی از روش‌های مطالعات تطبیقی است که چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه را در مطالعات تطبیقی مشخص می‌کند(۲۵). در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری و تدارک یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شوند. در مرحله تفسیر اطلاعات وارسی شده در مرحله اول وارسی و تحلیل می‌شوند در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در مرحله قبل آماده شده بودند به منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی و در کنار هم قرار می‌گیرند. در مرحله مقایسه، مسأله تحقیق با توجه به جزییات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سوالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌شوند(۲۶). بر اساس این الگو ابتدا برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران (برنامه مربوط به سال ۱۳۸۳) از سایت وزارت بهداشت و درمان(۱۴) و برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری دانشگاه ویدنر(۲۰۱۱-۲۰۱۲) از سایت دانشگاه مربوطه گرفته شد و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت(۲۰و۲۱). سپس اطلاعات در قالب جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم شد به این ترتیب با نظم دادن به اطلاعات، تشابهات و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهادها و راه‌کارها مشخص گردید.

نتایج

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله: تعریف و تاریخچه دوره، ارزش‌ها، باورها، رسالت و چشم‌انداز، اهداف کلی رشته، توانمندی‌های مورد انتظار، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره، استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی و در نهایت دوره‌های دکتری پرستاری در ایران و دانشگاه ویدنر، به تفکیک در جداول یک تا نه ارائه شده است.

جدول ۱: تعریف و تاریخچه دوره

دانشگاه	تعریف و تاریخچه دوره
ویدنر	در سال ۱۸۲۱ تأسیس شد. این دانشگاه شامل ۱۲ دانشکده از جمله دانشکده پرستاری و اولین مجمع دانشگاهی شرق آمریکا است که دانشجو در مقاطع لیسانس، کارشناسی ارشد و دکتری در رشته پرستاری تربیت می‌نماید. همچنین اولین دانشگاهی در شرق آمریکاست که در سال ۱۹۳۵ لیسانس پرستاری، ۱۹۳۷ کارشناسی ارشد و در سال ۱۹۷۷ مقطع دکتری پرستاری را ایجاد و در بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۱٤ مرکز مدیریت پرستاری و مامایی را با همکاری سازمان بهداشت جهانی پایه‌گذاری نمود(۲۰و۲۱).
ایران	نام و تعریف: دوره دکتری پرستاری بالاترین مقطع تحصیلی این رشته است. دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند به عنوان اعضای هیأت‌علمی در دانشگاه‌ها، مراکز آموزشی و تحقیقاتی کشور انجام وظیفه نمایند. خلاصه تاریخچه: تأسیس دوره دکتری پرستاری در یکصدو سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ٥٤/٦/٥ مطرح اما تلاش برای تهیه برنامه و تصویب آن در سال‌های ۱۳٦۰ صورت گرفت و در سال ۷۳ تصویب شد. اولین بار دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۷٤ دانشجوی دکتری پذیرفت(۱٤).

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

جدول ۲: مقایسه ارزش‌ها، باورها، رسالت و چشم‌انداز در دو دانشگاه مورد مطالعه

دانشگاه	ارزش‌ها، باورها، رسالت و چشم‌انداز
ویدنر	ارزش‌ها و باورها: دانشجویان قبل از ورود به آموزش پرستاری یک سری از اعتقادات و ارزش‌های متنوعی دارند. سیستم مراقبت بهداشتی و آموزش پرستاری مملو از معضلات اخلاقی است و نیاز است که تصمیم گیری اخلاقی براساس ارزش‌های حرفه‌ای و ارزش‌های مددجو/بیمار گرفته شود. دانشکده پرستاری با فراهم کردن برنامه‌های درسی که دربردارنده مفاهیم مراقبت، نوع دوستی، استقلال، کرامت انسانی، یک پارچگی، عدالت اجتماعی و مسؤولیت‌پذیری است، موجب تکامل ارزش‌های حرفه‌ای می‌شود. رسالت (mission): رسالت و چشم‌انداز دکتری پرستاری به شرح زیر آمده است: به عنوان یک مدرسه جامع هدایت‌کننده ما رسالت خود را با خلق محیط یادگیری که برنامه درسی آن مرتبط با مسائل سلامتی جامعه بوده و با به کارگیری تنوع جمعیتی، به انجام می‌رسانیم. ما با فراهم کردن آموزش پرستاری حرفه‌ای منحصر به فرد در جامعه یادگیری حمایت‌کننده، دانشمندی و چالشی هدایت می‌کنیم. ما دانشجویانمان را از طریق آموزش تعاملی، نقش‌پذیری حرفه‌ای، تحقیق فعال و یادگیری تجربی درگیر می‌کنیم. ما آرزو داریم دانشجویانمان افراد حرفه‌ای باشند که رهبری در بالین، آموزش و دانش‌پژوهی و تحقیق را در جامعه جهانی به نمایش بگذارند. ما در سلامتی و احساس خوب بودن جوامع مشارکت می‌کنیم. چشم‌انداز (vision): دانشکده پرستاری دانشگاه ویدنر خواهان این است که یک دانشکده ممتاز و شاخص پرستاری به منظور توسعه آمادگی‌های بالینی، عملی، تکنولوژی پیش ساخته و تربیت پرستاران حرفه‌ای که به عنوان رهبر، متخصصان بالینی، مدرسان، دانشجویان و محققانی که سلامت و کیفیت زندگی جوامع گوناگون را در جامعه جهانی متحول می‌سازند در دانشگاه مرکزی شناخته شود(۲۰ و ۲۱).
ایران	ارزش‌ها و باورها: پرستاری که از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی چند بعدی سرو کار دارد و از سوی دیگر بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت حقوق انسان‌ها و برقراری عدالت اجتماعی است، بایستی از راه پژوهش‌های بنیادی، کاربردی کیفی و تقویت مطالعات نظری با رویکردی جامع و جامعه نگر و ایجاد تفکر آموزش مداوم و تعامل با سایر شاخه‌های دانش در دوره دکتری در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد. رسالت: ارتقای علم و مهارت حرفه‌ای کارگزاران خدمات پرستاری و در نتیجه ارتقای استانداردهای ملی سلامت، غنی‌سازی دائمی اعضای هیأت‌علمی، تولید علم، انتقال فن‌آوری، افزایش تعامل علمی در سطح ملی و بین‌المللی، ایجاد پویایی و برانگیختن روحیه علمی و روش‌مندی از ماموریت‌های عمده تأسیس دوره دکتری است. چشم‌انداز: مشارکت راهبردی در تولید و گسترش پژوهش‌های بنیادی و کاربردی، ارتقای استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی آموزش پرستاری بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد ملی و تخصصی در داخل کشور و جلب و جذب دانشجو از کشورهای منطقه(۱٤).

جدول ۳: اهداف کلی رشته در دو دانشگاه مورد مطالعه

دانشگاه	اهداف کلی
ویدنر	اهداف کلی و ابتدایی برنامه رشته دکتری تخصصی دانشکده پرستاری دانشگاه ویدنر عبارتست از تربیت دانشمندان پرستاری جهت ایفای نقش‌های آموزش و رهبری و فارغ‌التحصیلان این رشته و مقطع، دانش جدیدی را از طریق تحقیقات مربوط به رشته خلق و اشاعه دهند(۲۰و۲۱).
ایران	اهداف کلی برنامه دوره دکتری تخصصی پرستاری عبارتند از: ۱- تربیت مدرسین با صلاحیت آموزشی و پژوهشی ۲- تأمین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه‌های کشور ۳- نیل به خودکفایی حرفه‌ای(۱٤).

جدول ۴: اهداف استراتژیکی در دو دانشگاه مورد مطالعه

دانشگاه	اهداف استراتژیکی
ویدنر	۱- پرورش تنوع و گوناگونی در همه اعضای دانشکده پرستاری و آماده‌سازی دانشجویان جهت زندگی و خدمت در یک دنیا در حال تغییر.
	۲- دستیابی به یک محیط آکادمیک بی نظیر در دانشکده پرستاری به وسیله ارتقای دقیق برنامه‌های آموزشی، تولید دانش و یادگیر مادام‌العمر.
	۳- ایجاد یک محیط دانشجو محور و ایجاد یادگیری مبتنی بر تجربه که دستیابی دانشجویان پرستاری را جهت دستیابی به تعالی آکادمیک حمایت می‌کند.
	٤- ارتقای دانشکده پرستاری به عنوان یک دانشکده متخصص از طریق ارائه برنامه‌های بر اساس یادگیری مبتنی بر تجربه و یادگیری مشارکتی، نظارت وتأکید بر ارتباط بین برنامه درسی و نیازهای اجتماعی.
	٥- توسعه و ایجاد تنوع درمنابع مالی دانشکده پرستاری و مدیریت دارایی آن به عنوان یک روش کارا و مؤثر.
	٦- ایجاد دانشکده پرستاری به عنوان انتخاب اول و به عنوان جایی که افراد نخبه را از همه سطوح کاری جذب کرده به طوری که داوطلبانه رسالت این دانشکده را برآورده سازند.
	۷- اجرای استراتژی‌های قوی از طریق یکپارچه‌سازی علوم انسانی و برنامه‌های علمی و حرفه‌ای و توانمندسازی خدمات

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

	۸- پرورش محیطی که نوآوری در آموزش، دانش‌پژوهی و توسعه برنامه‌ها را تشویق می‌کند. ۹- بالا بردن پروفایل دانشکده پرستاری از لحاظ مرکزیت رهبران پرستاری، مجامع عمومی و از نظر کمیته‌های عالی آموزشی و حرفه‌ای ملی. ۱۰- بهینه‌سازی عضویت دانشکده پرستاری جهت دستیابی به یک جامعه دانشگاهی متعالی هم در سطوح دانشجویی و هم در سطوح فارغ‌التحصیلی. ۱۱- توجه به مهم‌ترین مسائل بهداشتی مناطق شهری و ارتقای ارائه برنامه‌های پاسخگو به نیازها و علاقمندی‌های جوامع. ۱۲- ارتقای مهارت‌های رهبری و ارائه فرصت‌هایی برای تجارب رهبری برای دانشجویان، اعضای هیأت‌علمی و فارغ‌التحصیلان دانشکده پرستاری به طوری که قادر باشند نقش رهبری مدنی و حرفه‌ای را ایفا نمایند. ۱۳- اطمینان از تعالی دانشگاه از طریق ابقا و حفظ تعهد دانشکده پرستاری جهت استقلال دانشگاه به وسیله اعضای هیأت‌علمی و توجه ویژه به مسائل مربوط به تعلیم و تربیت، برنامه درسی و تحقیق(۲۰و۲۱).
ایران	بخشی تحت این عنوان دیده نشد.

جدول ۵: توانمندی‌های مورد انتظار، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان

دانشگاه	توانمندی‌های مورد انتظار، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان
ویدنر	توانمندی‌ها، نقش و وظایف دانش‌آموختگان دکتری تخصصی پرستاری در دانشکده مربوطه تحت عنوان نتایج (outcome) به این شکل بیان شده است، دانش‌آموختگان دکتری پرستاری قادر خواهند بود به: ایجاد اصول دانش نظری پرستاری در حوزه‌های مرتبط، تدریس در زمینه آموزش پرستاری، یکپارچه کردن دانش به دست آمده به چارچوب پنداشتی و فلسفی که می‌تواند در آموزش پرستاری به کار برود، به کارگیری متدهای دقیق تحقیق منظم، هدایت کردن مستقل و مشارکت در تحقیق که موجب توسعه و گسترش دانش و دانش‌پژوهی در پرستاری شود، ارزیابی برنامه‌ها و نتایج درسی بر اساس تحلیل زمینه‌ای بیرونی و درونی، ارائه رهبری با هدایت نیروهای اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و مؤسسه‌ای در تحصیلات تکمیلی پرستاری، نقش رهبران بالینی جهت مدیریت بیماری و مراقبت سیستمی، مشارکت در مباحثه دانشمندانه با همکاران، محققان و رهبران پرستاری، انتشار دانش جدید کسب شده از طریق تحقیق منظم مرتبط با پرستاری و آموزش پرستاری(۲۰و۲۱).
ایران	نقش‌های دانش‌آموختگان در برنامه آموزشی: دانش‌آموختگان این دوره ضمن رفع کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی، قادر خواهند بود دوره‌های آموزشی را برنامه‌ریزی و اداره نموده و به پژوهش در زمینه‌های آموزش، خدمات و مدیریت در پرستاری بپردازند. همچنین دانش‌آموختگان قادر خواهند بود مسائل مربوط به حرفه را تجزیه و تحلیل کرده و راه حل‌های مناسب ارائه نمایند. وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان: تدریس در مقاطع تحصیلات تکمیلی و کارشناسی در رشته پرستاری با استفاده از روش‌های نوین، مشاور و مجری تحقیقات بر اساس نیاز جامعه و انتشار نتایج تحقیق، انجام برنامه‌ریزی آموزشی، مشارکت در برنامه‌ریزی‌های تخصصی و حرفه‌ای(۱٤).

جدول ۶: شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش دانشجو
ویدنر	یک دانشجوی نام‌نویسی شده کسی است که به طور رسمی در دوره دکتری پذیرفته شده است؛ دو course دوره دکتری ممکن است قبل از نام‌نویسی گرفته شود، ممکن است لازم شود که دانشجو واحد تکمیلی را قبل از پذیرش یا به عنوان قسمتی از دوره تحصیل اخذ کند. دانشجوی نام‌نویسی نشده کسی است که یک دوره را برای اعتبار"credit " آن اخذ می‌کند اما هنوز به طور رسمی در دوره دکتری پذیرفته نشده است. این دانشجویان باید درخواست معمول برای پذیرش را تحویل دهند. برنامه دکتری برای نام‌نویسی مداوم سال تحصیلی دانشجویان در ترم‌های پاییز، بهار و تابستان و برای انتخاب تابستان در چهار تابستان متوالی طراحی شده است. برای حفظ وضعیت ثبت نام شده در دانشگاه دانشجویان باید در ترم‌های پاییز و بهار نام‌نویسی شوند یا گواهی تأیید شده مرخصی را داشته باشند. واحد مشاوره پایان‌نامه باید هر پاییز، بهار و تابستان تا زمان اتمام پایان‌نامه اخذ شود. دانشجویانی که این سیاست را دنبال نکنند از برنامه حذف می‌شوند. پذیرش: فارغ‌التحصیلان فوق لیسانس دارای اعتبار نامه برای ثبت نام باید مدارک زیر را تحویل دهند: فرم تقاضای تکمیل شده آنلاین، رونوشت‌هایی از مؤسسات تحصیلات تکمیلی قبلی، حداقل میانگین نمره ۳/٥ " از ٤" در برنامه فوق لیسانس، نمرات قابل قبول در آزمون ثبت فارغ‌التحصیلی"GRE" در پنج سال گذشته، دانشجویانی که در این آزمون نمره نوشتاری تحلیلی آنان کم‌تر از ۳ شده است لازم است که قبل از نام‌نویسی دوره نوشتاری سطح فارغ‌التحصیلی را بگذرانند، میانگین نمره حداقل B یا ۳ در درس آمار فارغ‌التحصیلی لازم است، میانگین نمره حداقل B یا ۳ در درس تئوری‌های پرستاری و مدل‌های مفهومی فارغ‌التحصیلی، دو ارجاع، یکی از یک مدرس و یکی از یک شاغل با درجه لیسانس، یکی از این افراد باید دارای درجه دکتری باشد، مصاحبه با یکی از اساتید دانشکده- تاریخچه زندگی آموزشی، بیانیه اهداف توصیف شده برای کار دکتری در پرستاری با تأکید بر حوزه پیشنهاد شده ویژه، به علاوه دانشجویان بین‌الملل نیاز به نمره قبولی TOEFL دارند(۲۰ و ۲۱).
ایران	دارا بودن دانشنامه کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های آموزش یا مدیریت خدمات پرستاری و یا رشته‌ها یا گرایش‌های مربوطه و دارا بودن

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

	سایر شرایط ورود به دوره دکتری تخصصی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی است. با مراجعه به سایت این شورا شرایط ورود به این مقطع شامل: داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی، داشتن دانشنامه کارشناسی ارشد یا دکتری حرفه‌ای یا بالاتر متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا، موفقیت در امتحان یکی از زبان‌های خارجی، قبولی در امتحانات اختصاصی ورود به دوره دکتری، داشتن توصیه نامه مبنی بر صلاحیت تحصیل در دوره دکتری، حداقل از دو تن از اساتید قبلی داوطلب(۱٤).

جدول ۷: مشخصات و ساختار دوره

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره
ویدنر	طول دوره حداکثر ۷ سال از زمان نام‌نویسی است و دانشجو باید حداقل ٤۸ واحد را بگذراند. همچنین باید آزمون جامع، واحد رساله را با موفقیت بگذراند. قبل از اتمام برنامه آموزشی همه دانشجویان دکتری تخصصی باید یک مقاله را برای چاپ به یک مجله فرستاده و در آن نویسنده اول باشند، این مقاله می‌تواند از یکی از واحدهای درسی نیز تولید شده باشد. شیوه ارائه دروس هم به صورت مجازی و هم به صورت حضوری است. در این قسمت سه حوزه درسی به منظور تربیت پرستارانی دانشمند و ماهر طراحی شده است: حوزه ۱: تأیید بر علوم پرستاری دارد و عبارتند از : فلسفه، اپیستمیولوژی، تفکر نظری، تولید دانش و توسعه تئوری‌های پرستاری و علوم پرستاری. واحدهای ارائه شده در این حوزه شامل اپیدمیولوژی ۲ واحد، آمار (۱و۲) ۳ واحد، روان شناسی یادگیری ۲ واحد، فلسفه آموزش ۳ واحد، تحقیقات کمی(۱) ۳ واحد، تحقیقات کمی(۲) ۳واحد هستند. حوزه ۲: در ارتباط با آموزش عمومی و پرستاری است و شامل دروسی ویژه‌ای است که به طور همزمان تدریس می‌شوند و عبارتند از: آموزش پرستاری ۳ واحد، توسعه برنامه درسی ۳ واحد، مفاهیم آموزش۳ واحد، روش‌های ارزشیابی۳ واحد. تحقیقات کیفی ۳ واحد و یک درس اختیاری در حدود ۲ تا ۳ واحد بر اساس وضعیت تحصیلی دانشجو و نظر استاد مشاور جهت تکمیل رساله. حوزه ۳: پرداختن به طرح‌های کیفی و کمی، آنالیز آماری، تفسیر داده‌ها، ترویج تحقیقات مربوط به رشته و به عنوان یک دانشجو توسعه و اجرای یک پروپوزال رساله که علوم پایه را در آموزش پرستاری مشارکت دهد. واحدهای ارائه شده در این حوزه شامل نظام‌های آموزش عالی ۳ واحد، آموزش پرستاری ۳ واحد، یک درس اختیاری در حدود ۲ تا ۳ واحد بر اساس وضعیت تحصیلی دانشجو و نظر استاد مشاور جهت تکمیل رساله و امتحان جامع است. همچنین برنامه‌هایی از قبیل: تبیین مسائل تاریخی، اجتماعی، فلسفی، اخلاقی، سیاسی، مفاهیم سازمانی و مسائل نو ظهور تأثیر گذار بر آموزش پرستاری جهت به چالش کشیدن دانشجویان دکتری پرستاری، در نظر گرفته شده است. تعداد واحد در نظر گرفته شده برای رساله دکتری نیز ٦ واحد است دانشجویان بعد از تکمیل کلیه دروس ارائه شده در این دوره می‌توانند جهت رساله ثبت نام نمایند و این موضوع باید توسط استاد مشاور تأیید گردد. دانشجوی دوره دکتری که قادر نباشد تا ترم ٦ از پروپزال خود دفاع کند باید یکسری دوره‌های مربوط به دفاع را بگذراند(۲۰و۲۱).
ایران	دوره شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است تعداد کل واحدهای آموزشی ۲۵ واحد: اپیدمیولوژی ۲ واحد "جبرانی"، اصول و فلسفه تعلیم و تربیت ۲ واحد، فلسفه، نظریه‌های پرستاری و نظریه پردازی ۳ واحد، نظام‌های آموزش پرستاری در ایران و جهان ۲ واحد، روش شناسی تحقیقات در پرستاری ۲ واحد، نقد پژوهش‌های کیفی و کمی در پرستاری ۲ واحد، آمار استنباطی ۲ واحد، رویکردهای نوین تدریس ۲ واحد، مدیریت آموزشی ۳ واحد، فن‌آوری اطلاعات در پرستاری ۲ واحد، چالش‌های پرستاری ۳ واحد، آزمون‌سازی و ارزشیابی ۲ واحد، و در مرحله پژوهشی پایان‌نامه ۲۰ واحد. حداکثر مدت تحصیل طبق آیین نامه شورای‌عالی برنامه‌ریزی ٤/٥سال است. تبصره: شورای تحصیلات تکمیلی می‌تواند به درخواست استاد راهنما حداکثر ۳ نیمسال را به این مدت اضافه کند(۱٤).

جدول ۸: استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی

دانشگاه	استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی
ویدنر	روش آموزش انتخابی در این دانشکده به صورت سخنرانی، بحث، ارائه، استفاده از وسائل بصری جهت آموزش و مطالعه منابع انتخاب شده است و اشاره شده است که " ما دانشجویانمان را از طریق آموزش تعاملی، نقش‌پذیری حرفه‌ای، تحقیق فعال و یادگیری تجربی درگیر می‌کنیم "(۲۰و۲۱)
ایران	ارائه دروس به صورت دانشجو محوری، ارائه دروس به روش حل مسأله، ارائه دروس به روش بحث گروهی، ارائه دروس با تقویت تفکر اقتصادی، موظف کردن دانشجویان به نگارش یافته‌های علمی و پژوهشی در رابطه با هر درس(۱٤).

جدول ۹: دوره‌های دکتری پرستاری

دانشگاه	دوره‌های دکتری پرستاری
ویدنر	۱- Doctor of nursing practice: هدف از این دوره آماده کردن افراد ماهر در پرستاری بالینی پیشرفته تخصصی است. این برنامه دانشجویان

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

	DNP را برای طراحی، اجرا و ارزیابی مراقبت مبتنی بر شواهد و مراقبت از بیماری مزمن برای افراد و جامعه آماده می‌کند. ۲- Doctor of philosophy: هدف از این دوره آماده سازی محققان و مدرسان پرستاری مبتنی بر این عقیده است که پرستاری یک رشته حرفه ایی با نقش و بدنه دانش منحصر به فرد می باشد. ۳- Accelerated Master of Science in nursing/doctor of philosophy: هدف از این برنامه آماده کردن پرستاران برای عملکرد و نقش‌های رهبری پیشرفته در آموزش پرستاری در یک گام سریع‌تر نسبت به برنامه‌های مجزاست(۲۰و۲۱).
ایران	۱- دوره دکتری پرستاری در ایران فقط به صورت Doctor of philosophy است که از بین دانشجویان با مدرک کارشناسی ارشد پرستاری و دکتری حرفه ای دانشجو می‌پذیرد(۱٤).

با مطالعه دقیق هر یک از عناصر و تحلیل و مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها موارد زیر مهم به نظر می‌رسد:

• برنامه هر دو دانشگاه بر اساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک دارای رسالت، چشم‌انداز و ارزش‌ها است. ارزش‌ها و باورهای برنامه در ایران بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه ابراز شده که می‌توانست با ارتباط بین این ارزش‌ها و ارزش‌های حرفه‌ای با جزییات بیش‌تر به آن پرداخته شود. با توجه به این موضوع که پرستاری حرفه‌ای است که همراه با سایر حرف پزشکی خدمات ویژه سلامت را به فرد، خانواده، گروه و جامعه ارائه می‌دهد و پرستاری در فرهنگ اسلامی در حکم عبادت و در راستای رضای خدا است.

• هدف کلی از دوره دکتری پرستاری در دانشگاه ویدنر تولید و انتشار دانش است. در حالی که هدف از این دوره در ایران تأمین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه‌ها و خود کفایی حرفه‌ای بیان شده است.

• توانمندی‌های مورد انتظار و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان، تولید دانش و رهبری در تحصیلات تکمیلی و مراقبت بهداشتی است اما در دانشگاه‌های ایران تحقیق، حل مسائل حرفه‌ای و امور آموزشی.

• نحوه پذیرش دانشجو در دانشگاه ویدنر بدون آزمون اما با شرط معدل و شرط کسب نمره در تعدادی از دروس است اما در ایران پذیرش دانشجو منوط به قبولی در آزمون ورودی، کسب نمره قابل قبول از مصاحبه و آزمون زبان است وشرط معدل و نمره هم ندارد.

• از نظر مشخصات و ساختار دوره تا حدود زیادی محتوی دروس هم‌پوشانی دارد به جز در مواردی مانند: درس مسائل جاری در تحصیلات تکمیلی، در دانشگاه ویدنر دانشجویان برای رهبری در سازمان‌های آموزشی آماده می‌شوند اما در درس معادل آن در ایران، چالش‌های پرستاری در ایران، دانشجویان برای حل مشکلات آموزشی، پژوهشی و بالینی آماده می‌شوند. در دانشگاه ویدنر درسی به نام عملکرد مبتنی بر شواهد ارائه می‌شود که در دروس دکتری پرستاری ایران چنین واحدی و یا واحدی با این هدف وجود ندارد. واحدهای مربوط به تحقیقات کمی و کیفی در دانشگاه ویدنر به صورت مجزا و در ۹ واحد درسی ارائه می‌شود اما در ایران سرفصل مربوط به دروس کمی و کیفی تحت یک واحد ارائه می‌شود و کلیه واحدهای مربوط به تحقیقات ٦ واحد است" روش شناسی تحقیقات در پرستاری ۲ واحد، نقد پژوهش‌های کمی و کیفی در پرستاری ۲ واحد و آمار استنباطی ۲ واحد". همچنین در دانشگاه ویدنر دانشجو می‌تواند در صورت نیاز، یک درس سه واحدی را به توصیه استاد خود برای تکمیل رساله خود اخذ کند که چنین انتخابی در دانشگاه‌های ایران وجود ندارد. یکی دیگر از تفاوت‌های برنامه درسی دانشگاه ویدنر ارائه بعضی دروس و بعضی از دوره‌ها به صورت غیر حضوری است.

• از نظر استراتژی‌های اجرایی برنامه آموزشی در دانشگاه ویدنر تأکیدی بر موظف کردن دانشجو به نگارش یافته‌های علمی در رابطه با هر درس دیده نمی‌شود هر چند در هدف کلی به تولید و انتشار دانش اشاره شده است. جهت فارغ‌التحصیل شدن دانشجو از

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

مقطع دکتری در دانشگاه ویدنر تنها به مدرک مربوط به ارائه یک مقاله که حاصل یکی از دروس دانشجو باشد به یک مجله peer review نیاز است، اما در ایران سیاست‌های مربوط به چاپ مقاله که حاصل پایان‌نامه باشد منوط به پذیرش دو تا سه مقاله مربوط در مجلات معتبر است که با توجه به سیاست دانشگاه‌ها فرق دارد.

بحث

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه برنامه آموزشی مقطع دکتری پرستاری دانشگاه ویدنر واقع در پنسیلوانیای آمریکا و دکتری پرستاری ایران بود. با تطبیق صورت گرفته در هر یک از عناصر برنامه در دانشگاه‌های مربوطه موارد زیر در برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران قابل بحث است:

در قسمت ارزش‌ها و باورهای دانشکده پرستاری ویدنر بیان شده که دانشکده پرستاری باید با فراهم کردن برنامه‌های درسی که دربردارنده مفاهیم مراقبت، نوع دوستی، استقلال، کرامت انسانی، یک پارچگی، عدالت اجتماعی و مسؤولیت‌پذیری است، موجب تکامل ارزش‌های حرفه‌ای دانشجویان مقطع دکتری پرستاری گردد و به نظر می‌رسد که راه‌یافتگان به این مقطع تحصیلی دارای ظرفیت‌های بالقوه‌ای جهت توسعه بدنه دانش پرستاری و تولید علم مربوط به دیسپلین پرستاری و ارزش‌های حرفه‌ای پرستاری هستند(۲۰و۲۱) و از سوی دیگر در قسمت ارزش‌ها و باورهای دکتری پرستاری ایران بر نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه توجه و تأکید ویژه‌ای شده است اما همان‌طور که اشاره شده است در قسمت سر فصل دروس این موضوع در نظر گرفته نشده است(۱٤). در تنظیم فلسفه آموزش پرستاری توجه به ارزش‌های حرفه‌ای در عین توجه به تعالیم و فرهنگ اسلامی ضروری به نظر می رسد (۱۱). در نظام‌های آموزشی کشورهای سکولار ارزش‌های مذهبی جدا از ارزش‌های حرفه‌ای است. در یک کشور سکولار، دولت و قوانین در باب دین و مذهب به صورت خنثی عمل می‌کنند و هیچ فرقه و یا مسلکی را رسماً ترجیح نمی‌دهد و آمریکا نیز از جمله کشورهای سکولار جهان است(۲۷). با توجه به این موضوع رسالت دانشگاه ویدنر تأکید بر رهبری در بالین، آموزش و تحقیق به صورت جهانی و ارائه رهبری و تغییر سطح سلامتی به تنوع جمعیتی است که با توجه به شرایط این کشور و مهاجرپذیر بودن آن منطقی است. اما بخشی از رسالت دوره دکتری پرستاری در ایران، تولید علم و انتقال فن‌آوری، متناسب با محتوای دروس است که اغلب محتوای تئوریک دارد.

کرمانشاهی و همکاران در مطالعه‌ای به مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و کانادا پرداخته و به این نتیجه رسیدند که برنامه‌ها باید از نظر فلسفه، اهداف و رسالت آموزش پرستاری در سطح تحصیلات تکمیلی اصلاح شوند(۲۸). همچنین ادیب حاج باقری در مطالعه‌ای به مقایسه فلسفه، اهداف و برنامه‌های درسی سطوح تکمیلی آموزش پرستاری در ایران و جهان پرداخته است و معتقد است که در حال حاضر برنامه‌های آموزش پرستاری، از جمله در سطح تحصیلات تکمیلی دارای فلسفه، اهداف و رسالت مکتوب و مشخصی نبوده، متناسب با نیاز جامعه نیست و فاقد کیفیت لازم است که نتیجه آنها نیز تعداد زیادی پایان‌نامه بدون استفاده، گرفتن مدرک و ایجاد یادگیری نسبی عمدتاً در سطح دانش، با تغییر رفتار اندک و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی و استخدام فارغ‌التحصیلان در حیطه‌های آموزش، مدیریت و عرصه‌هایی است که فرد تخصص آن را نداشته یا امکان به کارگیری آموخته‌ها را ندارد(۱). در بررسی برنامه آموزشی دوره دکتری دانشگاه ویدنر بخشی تحت عنوان اهداف استراتژیک دیده می‌شود که در آن در رابطه با محیط آموزشی خلاق، تقویت و تعالی همه اعضای مرتبط با این محیط، آماده‌سازی دانشجویانی توانمند و متعهد،

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

تکنیک‌های یادگیری مادام‌العمر، توجه به نیازهای جامعه و پاسخ‌گو بودن نسبت به آن و ارتقای مهارت‌های رهبری به تفصیل شرح داده شده است(۲۰و۲۱) اما در برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران این مبحث مشاهده نشد. یکی از مسائل ضروری در برنامه‌ریزی آموزشی، استفاده ازالگوهای برنامه‌ریزی استراتژیک است که از آن به عنوان روشی برای بهبود نتایج آموزشی با شناسایی مسایل و فرصت‌ها استفاده می‌شود. با توجه به این که محصول فرعی برنامه‌ریزی استراتژیک، تفکر استراتژیک است واین نوع تفکر، شیوه‌ای پویا، تغییردهنده و تغییرپذیری در برنامه‌ریزی است، لذا هر برنامه آموزشی به توانایی‌های علمی، خلاقیت، تحقیق و تفحص، صرف وقت و دقت نظر برای شناسایی نواقص احتمالی و بهبود آن نیاز دارد(۲۹).

در قسمت مشخصات و ساختار دوره نقاط مشترکی بین برنامه درسی مقطع دکتری پرستاری ایران با دانشکده پرستاری ویدنر دیده می‌شود که از جمله آن‌ها می‌توان به وجود واحدهای درسی مشابه اشاره نمود.

در دانشکده ویدنر برای آماده نمودن دانشجویان دوره دکتری به عنوان یک طراح مراقبت، مدیر و هماهنگ‌کننده و جهت استفاده از یافته‌های به دست آمده از تحقیق و رهنمودهای مبتنی بر برآیند، طراحی و اجرا با کیفیتی بالا، مبتنی بر شواهد و مقرون به صرفه، برنامه‌هایی از قبیل: تبیین مسائل تاریخی، اجتماعی، فلسفی، اخلاقی، سیاسی، مفاهیم سازمانی و مسائل نو ظهور تأثیر گذار بر آموزش پرستاری که دانشجویان دکتری پرستاری را به چالش می‌کشند، ارائه می‌گردد(۲۰و۲۱) که جای خالی آن‌ها در برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران مشهود است که پیشنهاد می‌شود حتی الامکان به صورت کارگاه‌های آموزشی در نظر گرفته شود، چرا که پیچیدگی مراقبت‌های بهداشتی در سال‌های اخیر، نیاز به آمادگی و مهارت پرستاران با تمرکز بر رهبری و عملکرد مبتنی بر شواهد را ایجاب می‌کند(۳۰). همچنین دروس انتخابی جهت تکمیل رساله نیز در این برنامه در نظر گرفته نشده و تعداد واحد در نظر گرفته شده برای رساله دکتری نیز خیلی کم‌تر از ایران است(۱٤و۲۰و۲۱) محتوای بعضی از دروس دوره دکتری پرستاری بیش‌تر تأکید بر مسائل تئوریک دارد تا این که جنبه عملی و کاربردی داشته باشد که بهتر است مورد بازنگری قرار گیرد به شکلی که بتواند ماهیت کاربردی بودن این دروس را انتقال دهد. دراین برنامه تعداد زیادی از واحدها صرفاً تئوریک و مرتبط با تحقیق، آموزش و تئوری‌های پرستاری بوده و جنبه‌های عملی آن بسیار محدود و تصنعی است. اولین کوریکولوم دکتری پرستاری در سال ۱۳۷۱ طراحی و در سال ۱۳۸۱ مورد بازبینی قرار گرفته است و از آنجایی که سلامت و موضوعات مرتبط با آن پویا و وابسته به زمینه هستند، تجدید نظر در برنامه درسی این مقطع تحصیلی ضروری به نظر می‌رسد و با توجه به این موضوع که تعداد زیادی از دروس دوره دکتری پرستاری ماهیت انتزاعی دارد، نیاز است برای کاربردی‌تر شدن آن‌ها، تغییراتی از جمله ساده‌سازی در آن‌ها صورت گیرد(۱۰). در پژوهش زمان‌زاده و همکاران که به بررسی دیدگاه دانشجویان در مورد کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری انجام شد، گزینه مربوط به" تناسب دروس دوره دکتری با حرفه ی پرستاری، رسالت و تعهد آن" جزء مواردی بود که کم‌ترین امتیاز را به دست آورده بود(۲۳). اعضای هیأت‌علمی هم باید به صورت دوره‌ای برنامه درسی این مقطع را از نظر تغییر در جهتی که پاسخ‌گوی تغییرات جامعه، نیازهای سلامت، الگوی جمعیتی، نیازهای سیستم بهداشتی و درمانی و نیازهای یادگیرندگان باشد، مورد بازنگری قرار دهند(۳۱). یکی دیگر از نقاط ضعف برنامه درسی دوره دکتری پرستاری استفاده از شیوه‌های سنتی تدریس و الزام حضور دانشجو در کلاس‌های درس است و این در حالیست که در دانشگاه ویدنر دانشجویان می‌توانند بعضی از دروس را به صورت غیر حضوری بگذرانند و از تکنولوژی‌های پیشرفته آموزشی

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

و آموزش از راه دور در این دانشکده جهت ارائه واحدهای درسی به دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی به وفور استفاده می‌شود. درگاهی و همکاران در پژوهشی به بررسی تطبیقی آموزش الکترونیک دررشته‌های علوم پزشکی در کشورهای منتخب پرداختند. نتایج مطالعه آنان نشان می‌دهد که سیستم آموزش الکترونیکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در مقایسه با دانشگاه‌های پیشرو کاستی‌هایی دارد و لازمه موفقیت این سیستم، برقراری زیرساخت‌های فن‌آوری و فرهنگی وارتقای مهارت‌های مورد نیاز کاربران است(۳۲).

در قسمت سیاست‌های مربوط به فارغ‌التحصیل شدن دانشجویان الزام به چاپ مقاله حاصل از رساله دکتری به شکلی باشد که فرآیند اتمام دوره دانشجویان را خیلی به تأخیر نیندازد. در این زمینه واحدیان عظیمی و همکاران می‌نویسند در بخش پژوهشی دوره دکتری پرستاری فشار زیادی روی دانشجویان برای چاپ حداقل سه مقاله انگلیسی ایندکس شده در پایگاه داده‌های ISI است، دراین موقعیت نه تنها دانش و مهارت بالینی جدیدی به دانشجو اضافه نمی‌شود بلکه به علت طبیعت تئوری بودن دوره و برنامه آموزشی، مهارت‌ها و دانش عملی و بالینی قبلی فراموش می‌شود. نویسندگان در برنامه پیشنهادی خود چاپ یک مقاله ایندکس شده ISI را لازم می‌دانند(۱۱)؛ البته داشتن دو مقاله ISI برای فارغ‌التحصیل شدن دانشجویان دوره دکتری کافی بوده اما جهت احتساب حداکثر نمره به سه مقاله نیاز است.

همچنین به نظر می‌رسد که وقت آن رسیده تا در مورد تأسیس رشته دکتری بالینی پرستاری در ایران اقداماتی صورت بگیرد. زیرا با توسعه تکنولوژی اطلاعات، تکنولوژی پزشکی و اطلاعات ژنتیک، مهارت‌ها و فعالیت‌های پرستاری متفاوتی مورد نیاز است، مثلاً با افزایش جمعیت سالمند، تأکید روی تحقیق و فعالیت‌های بالینی مرتبط با طب پیشگیری، مراقبت حاد و مراقبت تسکینی برای افراد میانسال از اهمیت بیش‌تری برخوردار است(۳۳)؛ یا می‌توان دو برنامه دوره دکتری بالینی پرستاری و برنامه دکتری پرستاری موجود را برای کاهش نقاط ضعف آنها با هم ادغام کرد(۳٤). یکی از محدودیت‌های این مطالعه مقایسه برنامه دکتری پرستاری ایران فقط با یک دانشکده است که به نظر می‌رسد در مطالعات بعدی این تطبیق با چند دانشگاه انجام شود.

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد که برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران در قسمت‌هایی مانند مشخصات و ساختار دوره نقاط مشترکی با برنامه درسی دوره دکتری پرستاری دانشگاه ویدنر دارد، اما با اقتباس از تجارب دانشگاه‌های خارجی مورد مطالعه می‌توان نقاط ضعف این برنامه درسی را بهبود بخشید. توجه به ارزش‌های حرفه‌ای، با در نظر گرفتن تعالیم و فرهنگ اسلامی، توجه به نقش و وظایف فارغ‌التحصیلان این مقطع با در نظر گرفتن نیازهای جامعه و بازنگری در محتوا و شیوه ارائه برنامه درسی این دوره، به عنوان اولین گام‌ها در جهت اصلاح برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری پیشنهاد می‌شود.

قدردانی

از کلیه همکارانی که در جمع آوری و تهیه مطالب، پژوهشگران را همراهی نمودند، تشکر می نماییم. قابل ذکر است که هیچ گونه تعارض منافعی در جمع آوری، تجزیه و تحلیل مطالب وجود نداشت .

منابع

1. Adib hajbaghery M. [Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

education in Iran and other countries]. Iranian Journal of Medical Education. 2002; 2: 8-8. [Persian]
2. Ellenbecker CH, Fawcett J, Glazer G. A Nursing PhD specialty in health policy: University of Massachusetts Boston. Policy Polit Nurs Pract. 2005; 6(3): 229-35.
3. Patelarou E, Vardavas CI, Ntzilepi P, Sourtzi P. Nursing education and practice in a changing environment: the case of Greece. Nurse Educ Today. 2009; 29(8): 840-4.
4. Dracup K, Bryan-Brown CW. Doctor of nursing practice—MRI or total body scan? Am J Crit Care. 2005; 14(4): 278-81.
5. Burton CR, Duxbury J, French B, Monks R, Carter B. Re-visioning the doctoral research degree in nursing in the United Kingdom. Nurse Educ Today. 2009; 29(4): 423-31.
6. Mckenna H. Doctoral education: Some treasonable thoughts. Int J Nurs Stud. 2005; 42(3): 245-6.
7. Kim M, Mckenna HP, Keteflan S. Global quality criteria, standards, and indicators for doctoral programs in nursing; literature review and guideline development. Int J Nurs Stud. 2006; 43(4): 477-89.
8. Robb WJW. PhD, DNSc, ND: The ABCs of nursing doctoral degrees. Dimensions of Critical Care Nursing. 2005; 24(2): 89-96.
9. Spitzer A, Perrenoud B. Reforms in nursing education across Western Europe: implementation processes and current status. J Prof Nurs. 2006; 22(3): 162-71.
10. Mckenna H, Keeny S, Kim MJ, Park CG. Quality of doctoral nursing education in the United Kingdom: exploring the views of doctoral students and staff based on a cross-sectional questionnaire survey. J Adv Nurs. 2014; 70(7): 1639-52.
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. International Journal of Medical Reviews. 2014; 1(1): 13-23.
12. Molaeenzadeh H, Zekavati A. [Barrasiye tatbighiye nezame barname darsi tarbiyat moalem dar keshvarhaye englestan, japon, faranse, malezi va iran]. Journal of Education Innovation. 2008; 7(26): 36-6. [Persian]
13. Zandi B, Farahani A. [Motaleye tatbighiye vazeyate tarbeyat badaniye amouzesho parvaresh dar iran ba keshvarhaye amrica va kanada]. Dofaslnameye oloume harakati va varzesh. 2007; 6(2): 109 -97. [Persian]
14. Mbs. behdasht. gov. ir. [Moshakhasate koli, barname va sarfasle dorous va nahveye arzeshyabiye barnameye amouzeshiye dowreye doctori takhasosi parastari]. Showraye aliye barnameriziye oloum pezeshki; 2003. [Cited 2015 November 21] Available From: http://mbs. behdasht. gov. ir/uploads/PhD_Parastari83. pdf [Persian]
15. 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.
16. Arimoto A, Gregg MF, Nagata S, Miki Y, Murashima S. Evaluation of doctoral nursing programs in Japan by faculty members and their educational and research activities. Nurse Educ Today. 2012; 32(5): e1-7.
17. Smith DG, Delmore B. Three key components to successfully completing a nursing doctoral program. J Contin Educ Nurs. 2007; 38(2): 76-82.
18. Ketefian S, Davidson P, Daly J, Chang E, Srisuphan W. Issues and challenges in international doctoral education in nursing. Nurs Health Sci. 2005; 7(3): 150-6.
19. Farahani M, Ahmadi F. [Doctoral nursing students 'viewpoint about doctoral nursing program]. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(1): 83-92. [Persian]
20. Widener University. School of Nursing. Doctor of Philosophy (PhD) Student Handbook; 2011-2012. [citd 2015 Dec 14]. Available: http://www. widener. edu/academics/schools/nursing/_docs/son_phd_handbook_11-12. pdf
21. Widener. edu. School of Nursing Doctor of Philsophy(PhD) Student Handbook Washington. Widener university; 2011-2012. [cited 2015 Nov 21] Available from: http://www. widener. edu/academics/schools/nursing/_docs/son_phd_handbook_11-12. pdf
22. Mangeli M, Roudi Rashtabadi O, Sabzevari S, Nouhi E. [Quality Assessment of Nursing Doctoral Education from the Viewpoints of lecturers and Students/Graduates]. Strides in Development of Medical Education. 2015; 12(1): 249-265. [Persian]

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

23. 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): 30-39. [Persian]
24. Tazakori Z, Mazaheri E, Namnabat M,Torabizade K, Fathi S and Ebrahimi F. [Evaluation of Nursing Doctoral Programs (Aplicationof CIPP model (CIPP)]. Journal of Health and Care. 2010; 12(2): 42-50. [Persian]
25. Zhu R. A Comparative Study of College Entrance Examinations (CEES). [dissertation]. The University of Akron; 2014.
26. Aghazadeh A, Ahghar G, Fazilzadeh R. [Analytical and Comparative Study of Characteristics Curriculum Higher Education for Distance Study in IRAN and England and India]. Interdisiplinary Studies in the Humanities (Iranin Journaal of Curtural Research). 2012; 4(4): 75-105. [Persian]
27. Schmalzbauer J, Mahoney K. Religion and Knowledge in the Post-Secular Academy. SSRC WORKING PAPERS; 2008. [citd 2015 Dec 14].
Available from: blogs. ssrc. org/tif/wp-content/uploads/. . . /post-secular-academy. pdf
28. Kermanshahi S, Meemariam R, Hoseini A, Zamzam S, Nezami F. [A comparison post- graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada]. Journal of medical education development. 2011; 4(6): 48-54. [Persian]
29. Evans CJ, Francis Shackell E, Jean Kerr-Wilson S, Joan Doyle G, McCutcheon JA, Budz B. A Faculty Created Strategic Plan for Excellence in Nursing Education. Int J Nurs Educ Scholarsh. 2014; 11(1): 19-29.
30. Udlis KA, Mancuso JM. Perceptions of the Role of the Doctor of Nursing Practice-Prepared Nurse: Clarity or Confusion. J Prof Nurs. 2015; 31(4): 274-83.
31. Keating SB. Curriculum development and evaluation in nursing. 3 rd ed. New York: Springer Publishing Company; 2014.
32. Dargahi H, Ghazi Saeedi M, Ghasemi M. [Comparative Study of Electronic Medical Education in Studied Countries]. Peyavarde Salamat. 2009; 3(3,4): 55-69. [Persian]
33. Horiuchi S. Doctoral Nursing Education in Japan. J Nurs Sci. 2013; 31(1): 5-8.
34. Rolfe G, Davies R. Second generation professional doctorates in nursing. Int J Nurs Stud. 2009; 46(9): 1265-73.

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]

Comparative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran and Widener University

Foozieh Rafati[1], Maryam Khandan [2], Sakine Sabzevari[3], Esmat Nouhi[4]

Abstract

Introduction: *Nursing PhD programs are developing across the world and graduates, as professional nurses, are expected to reform nursing care in health systems according to society's needs. This study aimed to compare the curricula of nursing PhD programs in Widener University and Iran.*
Methods: *This descriptive-comparative study was carried out in 2014. In order to compare components of nursing PhD program curriculum in Iran and Widener University, data were collected by searching through the internet and compared using Bereday's four-stage model: description, interpretation, juxtaposition and comparison.*
Results: *In Iran's nursing PhD curriculum, the relationship between Islamic and professional values, and learners' needs and capabilities is not clear. The content of some courses are very abstract and emphasize on theoretical issues. The executive strategies of the Widener University's curriculum do not stress writing papers as a course requirement; while it is obligatory in Iran to publish papers based on dissertations. Courses are presented in both in-person and virtual classes in Widener University; however, they are presented only in in-person classes in Iran. It is only in terms of the specifications and structure of the program where Iranian and Widener University's curricula have common grounds.*
Conclusion: *The findings suggested that considering professional values, Islamic doctrine and culture, graduates' roles and tasks, and society's needs, the content and methods of presentation and evaluation of the PhD curriculum should be revised.*

Keywords: Comparative Study, Curriculum, Bereday's Model, PhD in Nursing, Widener University's Curriculum

Addresses:
1. PhD Candidate in Nursing, Faculty of Nursing, Jiroft University of Medical Sciences, Jiroft, Iran. Email:foozieh1384@yahoo.com
2. (✉) PhD Candidate in Nursing, Department of Nursing & Midwifery, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran. Email: m_khandan49@yahoo.com
3. Assistant Professor, Department of Medical Education, Medical Education Development Center, Kerman, Iran. Email: s_sabzvari@kmu.ac.ir
4. Assistant Professor, Department of Medical Education, Medical Education Development Center, Kerman, Iran. Email: E_noohi@kmu.ac.ir

[Downloaded from ijme.mui.ac.ir on 2026-10-30]