

مقایسه فرایند اجرایی انجام رساله‌های دکتری پرستاری ایران و انگلیس

عباس حیدری^۱، علی مشکین یزد^۱، پروانه سودمند^{۲*}

۱. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
 ۲. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، علوم پزشکی دانشگاه آزاد مشهد، مشهد، ایران
 * نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۵۵۰۲۸۴۱۵ ایمیل: soudmandp901@mums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: رساله دکتری یک پژوهش اصیل در موضوع با اهمیتی است که به توسعه علم منجر می‌شود. با توجه به اینکه ارزیابی هر برنامه‌ای در مرحله اجرا در جهت ارتقا و پیدا نمودن نقاط قوت و ضعف و همچنین اجرای برنامه ضروری است، لذا این مطالعه جهت مقایسه فرایند اجرایی انجام رساله‌های دکتری پرستاری ایران و انگلیس انجام گردید. **روش کار:** این مطالعه یک مطالعه توصیفی- تطبیقی با استفاده از روش معروف جرج بردی است. بر اساس این روش ابتدا وضعیت موجود رساله‌های دکتری در کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران بررسی شد و در ادامه همین وضعیت در ۱۰ دانشگاه برتر انگلیس در سال ۲۰۱۳ انجام گرفت، سپس وجوه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها در دو زمینه مقایسه شد و در نهایت بر این اساس برای بهبود وضعیت رساله‌ای دکترای پرستاری در ایران پیشنهادهایی ارائه شد.

یافته‌ها: در دانشگاه‌های علوم پزشکی هر دو کشور گذراندن واحدهای اجباری مثل روش تحقیق کمی و کیفی قبل از اخذ واحد رساله، زمان‌بندی مشخص برای انجام مراحل، گرفتن مدرک منوط به ارائه شفاهی و کتبی و انتشار مقاله از رساله وجود دارد. رساله دکترای پرستاری در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران اغلب از نوع تحقیق کیفی و تعداد کمی هم تحقیقات مختلط است، در صورتی که در اغلب دانشگاه‌های علوم پزشکی انگلیس این پروژه به صورت تحقیقات کمی می‌باشد که مرتبط با کار بالین است.

نتیجه گیری: در این مطالعه مشخص گردید که رساله‌های دکتری پرستاری در انگلستان اغلب در زمینه مسائل و مشکلات بالینی موجود در پرستاری و در ایران اغلب تحقیقات کیفی محض می‌باشد. لذا اگر رساله‌های دکتری پرستاری در ایران به سمت تحقیقات عملیاتی پیش برود می‌تواند مشکلات جامعه پرستاری ایران را حل نموده و به بهبود وضعیت پرستاری ایران و اعتلای رشته کمک نماید.

واژه‌های کلیدی: رساله دکتری، پرستاری، ایران، انگلیس

پذیرش: ۹۳/۸/۲۰

دریافت: ۹۳/۳/۱۷

مقدمه

دانش موردنظر^۱ می‌باشد. دکتری تخصصی بالاترین مدرک آکادمیک و دانشگاهی در جهان است که معمولاً در رشته‌های زیرمجموعه «علوم پایه»، «کشاورزی و منابع طبیعی»، «فنی و مهندسی»، «علوم انسانی» و «هنر» و پس از گذراندن مدارج لیسانس و فوق لیسانس و ارائه یک نوآوری در قالب رساله^۱ دوره دکتری کسب می‌شود (۱). هدف از ایجاد دوره

دکترای یک واژه فرانسوی و بالاترین مقطع تحصیلی دانشگاهی در ایران و معادل مدرک PhD در دانشگاه‌های آمریکایی و اروپایی است. کسب دانشنامه در این مقطع معمولاً نیازمند ۲ تا ۶ سال تحصیل و پژوهش پس از دوره کارشناسی ارشد است. دکتری تخصصی و یا PhD در حقیقت «اعلی درجه علمی» در علم مورد نظر و یا «صاحب فلسفه و اجتهاد علمی در

¹ Dissertation

دکتری تربیت افرادی است که با احاطه یافتن به آثار علمی در یک زمینه خاص و آشناسدن با روش‌های پیشرفته تحقیق و دستیابی به جدیدترین مبانی آموزش و پژوهش، بتوانند با نوآوری در زمینه‌های علمی و تحقیقی، در رفع نیازهای کشور و گسترش مرزهای دانش، در رشته تخصصی خود موثر بوده و به تازه‌هایی در جهان دانش دست یابند (۲). پرستاری به عنوان یک رشته علمی و حرفه‌ای، هدف اصلی آموزش دانشجویان در مقطع دکتری را علاوه بر ارتقای حرفه‌ای، توسعه دانش پایه رشته پرستاری می‌داند و در این برنامه فرصتی برای دانشجویان ایجاد می‌کند که مهارت‌های خودشان را به منظور انجام تحقیقات پایه و انجام پژوهش‌هایی که به تولید دانش جدید در رشته بینجامد توسعه دهند (۳). اسکات^۱ و همکاران ادعا کردند که دکترای تخصصی در پرستاری در پاسخ به فشار حرفه به دلیل ارتقای مدرک، پیشنهاد سطح بالای توسعه حرفه‌ای، و یا تعهد به یادگیری و پژوهش رشد کرده است (۴). بطور کلی، در سطح دنیا برنامه دکتری پرستاری در دو مدل ارائه می‌گردد، مدل اروپایی و آمریکایی. در مدل اروپایی، که به مدل دکتری مبتنی بر تحقیق^۲ معروف است، دانشجویان به صورت انفرادی یا با کمک ناظرین، فعالیت خود را در دوره دکتری بر انجام پروژه‌های تحقیقاتی متمرکز می‌نمایند. اما در مدل آمریکایی، دانشجویان باید یک سری واحدهای درسی را در زمینه رساله دکتری خود، تحت نظارت ناظرین و اعضای هیئت علمی بگذرانند و بعد از گذراندن واحدهای نظری، از دانشجویان امتحان گرفته می‌شود و سپس بر روی رساله‌های خود با نظارت ناظرین و کمیته اعضای هیئت علمی هدایت می‌شوند. مدل آمریکایی در برنامه‌های دکتری پرستاری کشورهای برزیل، کانادا، ایالات متحده و ونزوئلا، کره، فیلیپین، تایوان و تایلند اجرا می‌شود و

مدل اروپایی در کشورهای اروپایی، آفریقای شمالی و جنوبی، مصر، ژاپن، استرالیا و نیوزلند ارائه می‌گردد. بطور کلی، در سطح جهان، هر کشوری مطابق یکی از این دو الگو، برنامه دکتری پرستاری را ارائه می‌دهد. در حال حاضر، تربیت دانشجویان دکتری پرستاری در ایران مطابق الگوی آمریکایی انجام می‌شود (۵) و مطابق با برنامه کشور ایران، از بین ۴۸ واحد درسی، ۲۰ واحد آن یعنی حدود نیمی از واحدها؛ و بیشتر دوره تحصیل دکتری اختصاص به انجام و تکمیل رساله دارد. اصطلاح تز^۳ از یک واژه یونانی، به معنای «چیزی را مطرح کردن» می‌آید و اشاره به پیشنهاد فکری دارد. «رساله» از یک واژه لاتین به معنای «مسیر» می‌آید (۶). در دانشگاه‌های انگلستان، واژه‌های تز و رساله معمولاً قابل تعویض هستند. تز برای مقطع PhD و کارشناسی ارشد تحقیق به کار رفته و رساله برای پروژه‌ای که در درجه کارشناسی ارشد آموزش و یا کارشناسی به کار می‌رود. رساله دکترا در پرستاری یک پژوهش اصیل در موضوع با اهمیتی است که به توسعه علم پرستاری منجر می‌شود. پس از دفاع موفقیت‌آمیز از یک طرح پیشنهادی، دانشجو شروع به انجام تحقیقات درباره رساله می‌کند. یک کمیته متشکل از اعضای دانشکده پرستاری، و همچنین اعضای خارجی، هدایت پژوهش و نوشتن رساله هر دانشجو را ارزیابی می‌کنند (۷). رساله ممکن است به عنوان یک تک‌نگاره با یا بدون مقاله باشد. رساله‌های معمولی دارای یک صفحه عنوان، چکیده، فهرست مطالب، شامل فصل‌های مختلف (مقدمه، بررسی متون، یافته‌ها، و غیره)، و یک کتابشناسی یا بخش منابع هستند. آنها در ساختار با توجه به حوزه‌های مختلف مطالعه (هنر، علوم انسانی، علوم اجتماعی، تکنولوژی، علوم، و غیره) حداقل تفاوت را دارند. رساله به طور معمول یک پروژه تحقیقاتی و یا تحلیل‌های یک موضوع را گزارش می‌دهد. ساختار یک رساله معمولاً شامل

¹ Scott² PhD by Research³ Theses

دکتری پرستاری در ایران

با نگاهی به تاریخ و مستندات موجود می توان گفت موضوع تاسیس دکتری تخصصی^۱ پرستاری اولین بار با گشایش مرکز پزشکی ایران در یکصد و سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ۱۳۵۴/۶/۵ مطرح گردید. لیکن تلاش برای تهیه برنامه دکتری و تصویب آن در سالهای ۱۳۶۰ توسط ریاست محترم شاخه تخصصی رشته پرستاری شورای عالی برنامه ریزی صورت گرفت. برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری (که توسط کمیته تخصصی پرستاری گروه پزشکی شورای عالی برنامه ریزی تهیه و تأیید شده بود)، در دویست و هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی مورخ ۷۳/۷/۱۷ به تصویب رسید. دکتری پرستاری ایران در مقابل سایر ممالک، نوپا و جوان است. با گذشت قریب به یک قرن از تاریخ پرستاری و حدود ۴۰ سال از پرستاری نوین، تقویت بنیه علمی، عملی و بدنه کارگزاران حرفه پرستاری به عنوان یکی از شاخه های علمی و حرفه ای گروه پزشکی ضرورت می یابد. این امر با ارتقاء دائمی و گسترش و تعمیق مرزهای علم و تربیت نیروهای متخصص در این رشته میسر می گردد (۲).

دکتری پرستاری در انگلستان

پرستاری در انگلستان دارای سابقه ای طولانی است، قدمت آن به دوران فلورانس نایتینگل برمی گردد که شروع کننده مدارس پرستاری در نیمه دوم از قرن نوزدهم و اوایل قرن بیستم می باشد. در طول نیمه دوم قرن بیستم، افزایش در استقلال و وضعیت حرفه ای پرستاران ایجاد شد و نقش پرستاران را از دستیار پزشک به پرستاران بالینی مستقل تغییر داد. ایس^۲ و همکاران پیش سازهای دکترای پرستاری در

هدف، متون قبلی که موضوع مورد مطالعه را توضیح می دهد، روش و یافته های پروژه می باشد. اکثر دانشگاه های جهان از یک قالب چند فصلی استفاده میکنند: الف) مقدمه، که به معرفی موضوع تحقیق، روش شناسی، و همچنین به دامنه و اهمیت آن می پردازد، ب) بررسی متون، مرور متون مرتبط و نشان دادن اینکه چگونه این مسئله به پژوهش اطلاعات می دهد، ج) فصل روش که توضیح می دهد تحقیق چگونه طراحی شده است و چرا این روش پژوهش/جامعه/جمع آوری داده ها و تجزیه و تحلیل مورد استفاده قرار گرفته است، د) فصل یافته ها، یافته های خود را از انجام تحقیق ارائه می کند، ه) تجزیه و تحلیل و بخش بحث و گفتگو، (این فصل اغلب به دو بخش تجزیه و تحلیل و بحث تقسیم می شود)، و) نتیجه گیری (۸،۶).

منافع حاصل از این فرایند شامل کسب تجربه عمیق از نوشتن مقاله های تخصصی که جنبه های مختلف یک پدیده را فراهم می کند. این جزئیات اجازه می دهد تا کمیته پایان نامه ها شواهد و توجیهی برای آنچه انجام شده و نتیجه گیری نهایی در دست داشته باشند، همچنین به دانشجو فرصت می دهد که به دنبال یک موضوع عمیق رفته و در مورد هر جنبه از این اکتشاف بنویسد. دانشجویان دکتری در حالی که رساله خود را توسعه می دهند، لبه برش دیسپلین خود را کشف کرده، یادگیری پیچیدگی های فرآیند پژوهش را آموخته، و در گفت و گوی علمی با کارشناسان در این زمینه شرکت می کنند. رساله برای دانشجویان دکترا فرصتی برای نشان دادن توانایی های خود به صورت کامل جهت انجام یک کار پیچیده که هم دارای عمق و هم کیفیت است، فراهم می کند. هدف این است که سهم اصلی در کمک به دانش رشته داشته باشد، با این امید که این دانش جدید از طریق انتشارات پخش شود. با این حال، بسیاری از رساله ها منتشر نشده و در نتیجه، در دسترس پژوهشگران دیگر این رشته قرار نمی گیرد (۹).

¹ PhD

² Elis

این رشته در ایران و وجود تعداد قابل توجهی دانش آموخته که به طور عمده به عنوان عضو هیئت علمی در دانشگاه‌های کشور مشغول تدریس و تحقیق و توسعه این رشته می‌باشند، این سوال مطرح است که فرایند اجرایی انجام رساله‌های دکتری پرستاری ایران و انگلیس چگونه است؟

روش کار

به منظور مقایسه فرایند اجرایی رساله‌های دکتری پرستاری ۱۰ دانشگاه برتر انگلیس در سال ۲۰۱۳ (به ترتیب: ادینبورگ، یورک، ساوتمتون، منچستر، ناتینگهام، اولستر، لیورپول، لیدز، شفیلد و ایست آنجلیا) و کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران که پذیرش دانشجوی در مقطع دکتری پرستاری داشتند (۸ دانشگاه اول به ترتیب در رتبه‌بندی سال ۱۳۹۲ (۲۰۱۳ میلادی) مقام اول تا هشتم را کسب نموده‌اند: تهران، اصفهان، شهید بهشتی، شیراز، مشهد، تبریز، کرمان، تربیت مدرس، ایران و اهواز) و ارائه پیشنهادات مناسب، پژوهش حاضر بصورت یک مطالعه توصیفی- تطبیقی انجام شد. به این منظور ابتدا اطلاعات مربوط به رساله‌های دکتری پرستاری دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران و ۱۰ دانشگاه برتر انگلیس در سال ۲۰۱۳ مورد بررسی قرار گرفت. هدف اصلی مطالعه حاضر، مقایسه فرایند اجرایی انجام رساله‌های دکتری پرستاری انگلیس و ایران بود. برای رسیدن به این هدف، پژوهش حاضر به شیوه تطبیقی و با استفاده از روش معروف جرج اف بردی^۲ انجام شد (۱۳). براین اساس، ابتدا وضعیت موجود رساله‌های دکتری در ایران بررسی شده، در ادامه همین وضعیت در ۱۰ دانشگاه برتر انگلیس در سال ۲۰۱۳، به طور کلی انجام گرفته، سپس وجوه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها در دو زمینه مقایسه شد.

انگلستان را ادغام این رشته با آموزش عالی، تمرکز مداوم بر عملکرد مبتنی بر شواهد و توسعه خدمات رسانی و نه توسعه نقش جدید مانند پرستار مشاور، می‌دانند (۱۰). انتظار می‌رود پرستاران، مانند سایر حرفه‌ها، تکیه بر تولید تحقیق و دانش در جهت رسیدن به بالاترین تخصص در آن رشته را داشته باشند. سیاست دولت انگلستان در حال حاضر بر افزایش پژوهش پرستاری متمرکز است. هودل^۱ و همکاران، نشان دادند که دانشگاه‌های انگلیسی نیز به دنبال کسب بازار و تحت فشار برای گرفتن بازار هستند و پیشرو طیف متنوعی از عناوین از جمله دکترای علوم پرستاری، دکترای عملی پرستاری و دکترای پرستاری هستند (۱۱). از یک دانشجوی دکتری انتظار می‌رود تبدیل به یک متخصص در موضوع رساله خود شود. موضوع نباید بیش از حد گسترده باشد، اما باید به اندازه کافی معنی‌دار باشد. دانشجویان دکترای نباید در این دام گرفتار شوند که رساله آنها باید انقلابی ایجاد کند، بلکه مجموعه‌ای از انتشارات نویسنده است که می‌تواند تغییراتی در زمینه ایجاد کند (۱۲). در اغلب دانشگاه‌های انگلستان موسسات اعطای درجه اغلب سبک خود را تعریف می‌کنند که افراد باید در هنگام آماده‌سازی رساله خود از آن پیروی نمایند. علاوه بر این سبک موسسات خصوصی، استانداردهای خاص محلی، ملی، و بین‌المللی و توصیه‌هایی مانند ISO 7144 برای ارائه رساله وجود دارد. سایر استانداردهای بین‌المللی قابل اجرا عبارتند از: ISO 2145 در بخش شماره، ISO 690 در منابع کتابشناختی، و ISO 31 در کمیت یا واحد (۷). در ایران فقط یک آیین‌نامه دانشگاهی وجود دارد که در تمام دانشکده‌ها یکسان است و در ادامه به آن اشاره شده است. از آنجا که رساله دوره دکتری پرستاری به عنوان یک کار دست اول نقش مهمی در گسترش و پیشرفت رشته دارد، و با توجه به مراتب فوق و گذشت حدود دو دهه از تأسیس

² Beredy.G.F

¹ Hoddell

یافته ها

برای انجام رساله دکتری پرستاری در ایران ثبت نام دانشجوی در مرحله پژوهشی و تدوین رساله پس از اعلام قبولی وی در امتحان جامع صورت می گیرد، دانشجوی باید حداکثر تا یک نیمسال تحصیلی پس از قبولی در امتحان جامع، موضوع رساله خود را با موافقت استاد راهنما تعیین و پس از تصویب شورا یا کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده، پژوهشکده یا گروه مرحله پژوهش را آغاز نماید، موسسه موظف است پذیرش و ثبت موضوع رساله دانشجوی را کتبا به وی ابلاغ نماید، تعداد واحدهای رساله در مرحله پژوهشی، بسته به تعداد واحدهای گذرانده شده در مرحله آموزشی، حداقل ۱۶ و حداکثر ۳۰ واحد است، تمام فعالیت های علمی و تحقیقی دانشجوی در مراحل تهیه و تدوین رساله باید با هدایت و نظارت استاد راهنما صورت گیرد و دانشجوی موظف است در هر زمانی که استاد راهنما تعیین می کند، نتیجه تحقیقات خود را به وی گزارش نماید، دفاع از رساله پس از تدوین آن توسط دانشجوی و تأیید کیفیت علمی و صحت مطالب آن از طرف استاد راهنما و اظهار نظر کتبی حداقل یک نفر دیگر از هیئت داوران، مبنی بر قابل دفاع بودن رساله، در حضور هیئت داوران صورت می گیرد، و تأییدیه استاد راهنما و اساتید مشاور باید در نخستین صفحات رساله درج شود.

ترکیب هیئت داوران شامل استاد راهنما بعنوان رئیس هیئت داوران، استاد مشاور، چهار نفر از اعضای هیئت علمی در رشته مربوطه با درجه حداقل استادیاری یا استادیار پژوهشی با سه سال سابقه تدریس و تحقیق در دوره کارشناسی ارشد، به انتخاب شورا یا کمیته تحصیلات تکمیلی دانشکده، پژوهشکده یا گروه ذیربط که حداقل یک نفر آنها دانشیار و دو نفر از موسسات دیگر باشند، و نماینده ای از شورای تحصیلات تکمیلی موسسه بعنوان ناظر و بدون حق رای، می باشد.

جلسه دفاعیه با ریاست استاد راهنما و حضور حداقل سه تن دیگر از اعضای هیئت داوران، رسمیت می یابد. دانشجوی موظف است در این جلسه گزارشی از کار تحقیقاتی و رساله خود را ارائه نموده و از آن دفاع نماید. هیئت داوران در پایان جلسه دفاعیه پس از شور و بررسی در خصوص اصالت و صحت رساله، امتیاز آن را به شرح زیر مشخص می نمایند: الف) قبول: ۱- با درجه عالی، ۲- با درجه بسیار خوب، ۳- با درجه خوب، ۴- با درجه قابل قبول، و ب) مردود. ملاک تصمیم گیری در خصوص رد یا قبول رساله، رای موافق حداقل چهار تن از اعضای هیئت داوران است و برای درجه بندی مراتب قبولی، رای موافق حداقل سه تن از اعضاء ضروری است. در صورتی که تعداد آراء موافق و مخالف برای تصمیم گیری برابر باشد، رای رئیس هیئت نافذ است، چنانچه هیئت داوران رساله را از جهاتی ناقص تشخیص دهد، موارد نقص را در رای خود ذکر نموده و از دانشجوی می خواهند در مدتی که از حداکثر مجاز دوران تحصیل وی تجاوز نکند، رساله خود را کامل و مجدداً از آن دفاع نماید، لازم است هیئت محترم داوران عناوین و ملاک های زیر را در اعطای امتیاز به رساله دکتری مورد توجه قرار دهند: میزان نوآوری و خلاقیت، میزان موفقیت در رسیدن به اهداف، شیوه نگارش، کیفیت دفاع، نوع پژوهش، چاپ، پذیرش یا عرضه مقاله از رساله در کنفرانس. کیفیت علمی و صحت مطالب رساله دانشجوی باید قبل از دفاع توسط استاد راهنما تأیید، سپس به اطلاع شورای تحصیلات تکمیلی گروه یا دانشکده رسانده شود (۲).

انجام رساله دکتری پرستاری در انگلستان

مراحل انجام رساله دکتری در رشته پرستاری در دانشگاه های انگلستان به طور کلی بستگی به سیاست های هر دانشگاه دارد و یکسان نیست، ولی بطور کلی دوره دکترای پرستاری تمام وقت بین ۳ تا ۴ سال به اتمام می رسد و دانشجویان تمام وقت

بایستی قبل از این زمان رساله دکترای خود را ارائه کنند و اگر به بعد از این زمان موقوف شود یا مدرک معادل داده شده و یا مجازات‌های مالی برای آنها در نظر می‌گیرند. به عنوان مثال دانشگاه لندن اعلام کرده است که رساله باید سهم مشخصی در دانش آن حوزه داشته و یک نوآوری با کشف حقایق جدید و قدرت انتقادی مستقلی را ایجاد کند. همچنین نیاز نیست که دانشجو کار وسیع انجام دهد، بلکه در یک حیطه محدود، یک کار عمیق صورت گیرد.

امروزه، داشتن مدرک دکترا پیش نیاز ضروری برای تبدیل شدن به یک عضو دانشگاهی (در انگلیس مدرس^۱ دانشگاه و در بسیاری از کشورهای دیگر استاد^۲) است و قطعاً نشان می‌دهد آن مدرس دارای توانایی و تبحر در زمینه مطالعه یک مشکل خاص و قابل توجه بوده است، در حالی که اغلب دانشجویان از رساله‌های دکتری گذشته در زمینه پژوهش خود استفاده می‌کنند که این منجر به ایجاد دانش جدید در آن رشته نمی‌شود. در اغلب دانشگاه‌ها قبل از نوشتن رساله دانشجو انتشاراتی از کار خود را ارائه می‌دهد که بسیار رضایت بخش در نظر گرفته می‌شود، درحالی که در دانشگاه‌های انگلیس رساله باید روایتی سازگار و منسجم باشد. ایده‌ها، تجزیه و تحلیل‌های انتقادی، داده‌ها، آزمایش و ارزیابی از نشریات قبلی خود فرد به طور معمول می‌تواند مورد استفاده مجدد قرار گیرد، به شرطی که این در چارچوب مطالعات دکترا ایجاد شده باشد و اعلام گردد، اما این عناصر باید با حمایت روایت‌های جدید و در هم آمیخته برای تولید یک کار جامع سازگار به کار گرفته شود (۱۴). قدرت فعالیت‌های پژوهشی در دانشگاه‌های انگلستان در قسمت ارزیابی پژوهشی^۳ بررسی می‌شود که هر ۵ سال یک بار به نمایندگی از چهار شورای بودجه آموزش عالی انگلستان برای

ارزیابی کیفیت پژوهش‌های انجام‌شده توسط موسسات آموزش عالی بریتانیا انجام می‌شود که به این ترتیب است: اگر کیفیت پژوهش از لحاظ اصالت، اهمیت و دقت در حد جهانی باشد، درجه ۴، در سطح بین‌المللی بسیار عالی و کمتر از بالاترین استانداردها باشد، درجه ۳، در سطح بین‌المللی درجه ۲، و در سطح ملی درجه ۱، و اگر کیفیت پژوهش کمتر از استاندارد کار در سطح ملی به رسمیت شناخته شود، عنوان «طبقه بندی نشده» به آن اختصاص می‌یابد (۱۵). رساله باید سهم عمده‌ای در دانش موجود درباره موضوع مورد تحقیق داشته باشد، به طوری که بتواند شکاف موجود را شناسایی و پر کند. اگر چه مقررات می‌گوید تعداد کلمات رساله حداقل ۱۰۰۰۰۰ لغت باشد، ولی اگر کار خیلی کوچک و پر اهمیت باشد، قابل قبول است، رساله بهتر است یک کار نو باشد، رساله باید اساساً عاری از موارد سرقت ادبی، از هر منبعی باشد، عنوان رساله باید دقیق و موجز باشد؛ کار انجام شده توصیف گردد، و شامل کلمات کلیدی مناسب برای چکیده‌نویسی باشد، خلاصه با دقت نتایج پژوهش را توصیف کند، بدون بحث غیرضروری و طول مناسب که بیش از ۳۰۰ کلمه نباشد، هدف از تحقیق به وضوح مشخص شود و میزان دستیابی به اهداف به طور کامل بحث گردد، زمینه پژوهش به خوبی از طریق ارجاع به منابع معاصر و تاریخی توصیف گردد، تلاش‌های منعکس شده در هر بخش از پژوهش، مناسب با طول برنامه پژوهش باشد، رساله باید حاوی شواهد روشنی از انتخاب روش‌شناسی مناسب باشد که به درستی انجام شده و نتایج به خوبی تفسیر گردد، استفاده از منابع باید با زمینه مطالعه متناسب بوده و به درستی استفاده شود و تحقیقات مرتبط باشد، ارائه کلی رساله باید استاندارد باشد که باعث شود ارزیابی از کار به راحتی امکان پذیر باشد. استفاده از زبان، سازمان‌دهی، صفحه‌بندی و عدم وجود اشتباهات باید از یک استاندارد بالا برخوردار باشد،

¹ Lecturer

² Professor

³ Research Assessment Exercise

تحقیقات موجود در رساله باید حاصل دستاوردهای عملی و فکری دانشجوی و مناسب برای سطح دکترا باشد. دانشجوی دوره دکتری بایستی برای اتمام پروژه تحقیقاتی مسئولیت پذیر بوده و به مقررات دانشکده و دانشگاه مربوطه پایبندی داشته باشد، جهت انجام پژوهش، بر طبق برنامه پیشرفت منظم داشته باشد، با مشورت استاد راهنما نیازهای آموزشی مربوط به پروژه تحقیق را تعیین کند، مطابق با قوانین و مقررات مربوط به احترام، سلامتی و ایمنی، اخلاق و غیره عمل کند، اطمینان حاصل کند که ظرف مدت تعیین شده انجام شود و مشاوره و توصیه‌های سرپرست را در نظر بگیرد.

اساتید راهنما باید برای پیشرفت رضایت بخش و اتمام پروژه تحقیقاتی دانشجوی مسئولیت داشته و با او همکاری کنند، در حوزه پژوهش و جهت نظارت کافی بر طرح تحقیقاتی دانش لازم را دارا باشند، مهارت‌های مناسب برای تولید کار تحقیقاتی با کیفیت بالا را حفظ و ادامه دهند، با دانشجو جهت

برنامه‌ریزی مناسب مراحل پی درپی پروژه تحقیقاتی همکاری کنند، به دانشجوی در شناسایی الزامات گذراندن واحدهای مورد نیاز و فرصت‌های دیگر آموزشی کمک کنند، یک استاندارد بالای اخلاقی در پژوهش اتخاذ کنند، بویژه جهت اجتناب از رفتارهایی که ممکن است منجر به جعل نتایج تحقیقات و یا سرقت ادبی شود، اطمینان حاصل نمایند که دانشجوی از هرگونه پیشرفت رضایت‌بخش یا استاندارد کار آگاه بوده و هرگونه اقدام حمایتی را در صورت لزوم فراهم نماید، نسبت به مقررات دانشگاه و دستورالعمل‌ها پایبند باشند، زمانی که رساله آماده برای ارائه است به دانشجوی مشاوره دهند، برای بررسی رساله زمان‌بندی کنند، و به آینده شغلی دانشجویان توجه کرده و آنها را راهنمایی کنند (۲۲-۱۶).

در جدول ۱ به تفاوت‌ها و شباهت‌های رساله دکتری پرستاری در ایران و انگلستان اشاره شده است.

جدول ۱. شباهت‌ها و تفاوت‌های رساله دکتری پرستاری در ایران و انگلیس

وجوه اشتراک	وجوه افتراق
* گذراندن واحد های درسی مثل روش های تحقیق کمی و کیفی، جزء واحد های اجباری قبل از اخذ واحد رساله در دانشگاه‌های ایران و انگلیس است.	* به طور کلی چارچوب برنامه دکتری پرستاری در ایران و دانشگاه‌های انگلستان با یکدیگر متفاوت است به این صورت که ایران از الگوی آمریکایی پیروی می‌کند که ابتدا یک دوره آموزشی و بعد امتحان جامع و پس از آن هم دوره پژوهشی است. در حالی که در اغلب دانشگاه‌های انگلیس " دکترای مبتنی بر تحقیق " است که تمرکز اصلی بر روی یک پروژه تحقیقاتی می‌باشد و موسسات خاصی آنها را حمایت می‌کنند.
* زمان بندی مشخص برای انجام مراحل رساله در دانشگاه‌های ایران و انگلیس وجود دارد.	*در ایران فقط یک گرایش در مقطع دکتری پرستاری وجود دارد و آن هم آموزش پرستاری است، در صورتی که در دانشگاه‌های انگلیس گرایش های مختلف از جمله آموزش، پژوهش، بالین و آن هم با علاقه دانشجو و در نظر گرفتن گرایش ارشد او وجود دارد که در نهایت دانشجوی رساله دکتری خود را نیز در همین راستا انجام می‌دهد.
* ارائه شفاهی و کتبی رساله است.	* در ایران جهت انجام کار بر روی رساله همان دروس دوره آموزشی کافی است، در صورتی که در دانشگاه‌های انگلیس با توجه به نیازی که هر دانشجو دارد و استاد آن را تایید می‌کند، می‌تواند دروس دیگری را بگذراند. حتی در برخی از دانشکده ها تا ۱۸۰ واحد را می‌توانند بگذرانند.
* در دانشگاه‌های ایران و انگلیس، بایستی از رساله (تذ) انتشاراتی وجود داشته باشد.	* پروژه رساله در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران اکثرا از نوع تحقیق کیفی و تعداد کمی هم تحقیقات مختلط است، در صورتی که در اغلب دانشگاه‌های علوم پزشکی انگلیس این پروژه به صورت تحقیقات کمی می باشد که مرتبط با کار بالین است.

*در دانشگاه‌های علوم پزشکی انگلیس آزمون جامع بیشتر متمرکز بر پژوهش (رساله دانشجوی) صورت می‌گیرد، در صورتی که در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران بیشتر حفظ مطالب دوره آموزشی است.

* در دانشگاه‌های علوم پزشکی انگلیس جلسه دفاع فقط با حضور ناظرین و دانشجو است. در برخی از دانشگاه‌ها با اجازه دانشجو و ناظرین، استاد راهنما می‌تواند حضور داشته باشد، در حالی که در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران جلسه دفاع رساله به صورت علنی برگزار می‌شود.

* در بسیاری از دانشگاه‌های علوم پزشکی انگلیس واحد‌هایی مثل نحوه ارائه شفاهی، نوشتن آکادمیک و سمینار‌هایی ارائه می‌شود که همه در جهت آماده‌سازی مددجو برای دفاع از رساله می‌باشد در حالی که در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران چنین ملزوماتی فراهم نیست.

* در اغلب دانشگاه‌های علوم پزشکی انگلیس حیطة‌های مورد نیاز برای انجام پژوهش، توسط موسسات تحقیقاتی حمایت‌کننده مالی پروژه و در قالب اولویت‌های پژوهشی پیشنهاد می‌شود و دانشجو با توجه به پیشینه تحقیقاتی و علایق خود می‌تواند این طرح‌ها را انتخاب نماید.

*در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران حیطة‌های تحقیق که خاص هر دانشگاه علوم پزشکی باشد، مشخص نیست.

بحث

اکثر اعضای شوراهای کمیته‌های تحصیلات تکمیلی با مبانی و تکنیک‌های روش تحقیق کیفی که فلسفه، متدولوژی و معیارهای ارزشیابی آن با تحقیقات رایج کمی تفاوت اساسی دارد. این عدم آشنایی یا با واردکردن ایرادهای غیرعلمی و روش‌شناختی بر طرح‌های تحقیق که از سوی دانشجویان برای تصویب ارایه می‌شود و یا با تصویب بی‌جای برخی از طرح‌های تحقیق که ابتدایی‌ترین اصول روش تحقیق در آن رعایت نشده است، مشخص می‌شود. فقدان مکانیزمی که نحوه هماهنگی تدریجی در طی مراحل تحقیق را بین استادان مشاور و راهنما فراهم آورد (گاه مشاهده می‌شود که نبود ذهنیت مشترک و تفاهم بین استادان راهنما و مشاورین، مدت‌ها دانشجویان را سرگردان ساخته یا در مراحل پایانی تحقیق یکی از استادان مذکور با آنچه که دانشجو از ابتدا انجام داده مخالفت می‌کند)، کلیشه‌ای شدن قالب‌های ذهنی بعضی از استادان در امر تحقیق (برخی از استادان به علت آشنایی با یک روش یا یک آزمون آماری خاص همه موضوعات و همه

هر دانشجوی ایرانی به عنوان یک انسان روشن‌بین است که در برابر سرنوشت اجتماعی خود و دیگران احساس مسئولیت می‌کند. باید دانست که رساله مظهر توان علمی و اخلاق حرفه‌ای یک دانشجو است. شواهد بیانگر آن است که فرآیند پایان‌نامه‌نویسی در اکثر گروه‌های آموزشی دانشگاه‌های ایران دچار بحران‌های کیفی شده و ضروری است هر کسی به میزان نقشی که در این باره دارد به سهم خود در کاهش آن گامی بردارد. این بحران‌ها عبارتند از: پذیرش بیش از حد مسئولیت راهنمایی یا مشاوره پایان‌نامه توسط استادان (به دلایلی چون بالابودن تعداد دانشجویان، وضعیت خاص تخصصی استاد، کمبود استادان آشنا با امر تحقیق، اخلاقیات ویژه استاد)، عدم اختصاص زمان لازم برای راهنمایی و ارائه مشاوره از طرف استادان به دانشجویان (به دلایلی چون میزان ساعات زیاد تدریس، درگیری اساتید در مسوولیت‌ها و وظایف متعدد، نبود مکان مناسب برای گفتگو و بحث با دانشجویان)، ناآشنایی

روش‌شناسی کیفی برای انجام رساله نباشد، واحد سمینار در راستای کار پایان نامه برای دانشجویان در نظر گرفته شود، هر دانشگاه بتواند به طور مستقل عمل نماید، اساتید راهنما خط تحقیقاتی مشخص داشته باشند، موضوع رساله طوری باشد که به مشکلات موجود پرستاری توجه داشته باشد، دروسی تحت عنوان نوشتن آکادمیک و نحوه ارائه رساله برای دانشجویان گنجانده شود، و معیارهای ارزیابی مشخص برای ناظران در جلسه دفاع وجود داشته باشد.

نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد رساله‌های دکتری پرستاری در دانشگاه‌های انگلستان اغلب یک اولویت پژوهشی در زمینه مشکلات بالینی موجود در پرستاری و با حمایت مالی موسسات تحقیقاتی انجام می‌شود و در دانشگاه‌های ایران رساله‌های دکتری پرستاری اغلب یک پژوهش کیفی است.

فرضیه‌ها را در آن قالب خاص می‌گنجانند، لذا مشاهده می‌شود تمامی دانشجویانی که به راهنمایی استاد مذکور رساله گذرانیده‌اند، گویی کپی‌سازی کرده‌اند)، نگاه دانشجویان به انجام رساله به عنوان یک وظیفه در جهت اخذ مدرک تحصیلی، بحران حجم‌گرایی و بالابودن تعداد صفحات بدون حساسیت به کیفیت، غیراستاندارد بودن معیارهای ارزیابی رساله‌ها (شیوه‌های متنوع و سلیقه‌ای نمره دادن در جلسات دفاع)، عدم همکاری سازمان‌ها با دانشگاه‌ها و دانشجویان برای انجام تحقیق، دایرشدن مراکز و مؤسساتی که رساله نویسی می‌کنند.

پیشنهاد می‌شود هر دانشگاه بتواند اولویت‌های تحقیقاتی خود را اعلام نماید، هر دانشگاه با توجه به نیازهای دانشجویان و الزامات سازمانی، فرایندی را تسهیل کند و از فرمت‌های مختلف پایان نامه استفاده کند، به رساله به عنوان تکلیفی صرفاً دانشگاهی نگاه نشود و آن را مانند تجویز دارویی بدانیم که برای درمان و بهبود بخشی از بیماری‌های اجتماعی و سازمانی به کار می‌رود، تاکید بر استفاده منحصر از

References

1. Najafi A. Do not write false. 12th ed. Tehran: Iran University Press; 2006. [Persian]
2. Guide to PhD students in the fields of Medical and Health Sciences, Science Education Council of Medical, Health Specialist, Ministry of Health and Medical Education; Tehran, 1996. [Persian]
3. Wood M. The Canadian PhD in nursing. Canadian Association of Schools of Nursing. 2004
4. Scott D, Brown A, Lunt I. Professional doctorates: integrating professional and academic knowledge. The Society for Research into Higher Education. Open University, Maidenhead, England; 2004.
5. Farahani M, Ahmadi F. Doctoral Nursing Students' Viewpoints about the Nursing PhD Curriculum. Iranian Journal of Medical Education. 2006; 6(1):83-92. [Persian]
6. James EA, Slater T. A map for writing your dissertation: proven methods for finishing faster. Thousand Oaks, CA, USA: Sage Publications; 2013.
7. McKenna H, Cutcliffe J. Nursing Doctoral Education in the United Kingdom and Ireland. The Online Journal of Issues in Nursing. 2001; 6(2). Available online at http://www.ana.org/ojin/topic12/tpc12_9.htm Accessed March 2, 2013.
8. Thomas G. How to do your research project: a guide for students in education and applied social sciences. London: SAGE; 2009.
9. Robinson S, Dracup K. Innovative options for the doctoral dissertation in nursing. Nursing Outlook. 2008; 56(4): 174-178.
10. Ellis LB, Lee N. The changing landscape of doctoral education: introducing the professional doctorate for nurses. Nurse Education. 2005; 25(3):222-229.

11. Hoddell S, Street D, Wildblood H. Doctorates converging or diverging patterns of provision. *Quality Assurance in Education*. 2002;10(2):61–70.
12. Cerias S. What is a PhD Dissertation? 2003. Available at: <http://spaf.cerias.purdue.edu/StudentInfo/spaf.html>. Accessed Jul 30, 2013.
13. Beredy GF. *Comparative Method in Education*. New York: Winston; 1966.
14. PhD Study in the United Kingdom. 2013. Available at: <http://www.findaphd.com/study-abroad/uk/why-uk.aspx>. Accessed March 20, 2013.
15. Ruger S. *How to write a good PhD thesis and survive the viva*. UK (London): little conspirator; 2013.
16. Post-graduate study, the University of Edinburgh. 2013. Available at: <http://www.ed.ac.uk/studying/postgraduate>. Accessed March 15, 2013.
17. Clinical Doctoral Research Fellowships. 2013. Available at: http://www.southampton.ac.uk/healthsciences/news/PhD_studentship. Page. Accessed April 17, 2013.
18. Post graduate application. School of Nursing, Midwifery and Social Work .2013. Available at: <http://www.nursing.manchester.ac.uk>. Accessed March 17, 2013.
19. Research Graduate School. Available at: <http://www.science.ulster.ac.uk/gradschool/-Nursing-and-Health>. Accessed March 17, 2013.
20. School of Health Sciences. 2013. Available at: <http://www.nottingham.ac.uk/nursing/index.aspx>. Accessed April 2, 2013.
21. The School of Nursing and Midwifery. 2013. Available at: <http://www.shef.ac.uk/snm/phdmphil>. Accessed April 7, 2013.
22. School of Nursing Sciences. 2013. Available at: <http://www.uea.ac.uk/nursing-sciences>. Accessed April 10, 2013.

Comparing the Executive Process of Iranian and British Nursing Doctoral Dissertation

Heydari A¹, Meshkinyazd A¹, Soodmand P*²

1. Nursing Department, Nursing and Midwifery school, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

2. Nursing Department, Nursing and Midwifery school, Islamic Azad University of Medical Sciences, Mashhad Branch, Mashhad, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989155028415 E-mail: soudmandp901@mums.ac.ir

Received: 7 Jun 2014 Accepted: 11 Nov 2014

ABSTRACT

Background & objectives: The thesis is an original research on important matter, which leads to the development of nursing science. With regard to this point that, the evaluation of any program in stage of implementation is essential to promote and find their strengths and weaknesses as well as performing it, the aim of this study was to review the PhD thesis and compare it to the Britain thesis.

Methods: This descriptive-comparative method is called George Brady. By this method, current status of doctoral dissertations in all medical universities in Iran were investigated, following the same position in the UK top 10 in 2013 were conducted, then, The similarities and differences in the context of these programs was compared, and finally according to this for improving a PhD dissertation in Iran, the recommendations presented.

Results: In Medical Sciences Universities in both countries, there were mandatory units such as qualitative and quantitative research methods to pass before obtaining a thesis, determine the time for the process, get document shall be subject to written and oral presentations, and publication of the thesis. PhD dissertation in University of Medical Sciences in Iran, mostly in the form of qualitative research and few researches are mixed, whereas, in most British Medical Sciences Universities, this project is a quantitative research that is relevant to clinical work.

Conclusion: In this study, it was found that a doctoral dissertation in the field of nursing in the UK often performed in clinical issues and in Iran qualitative research was often performed. If nursing doctoral dissertation in the operational research goes ahead, it could solve the problems of the nursing community and promote the discipline of nursing and could help to solve the problems of the Iranian nursing community and improve and promote the discipline of nursing.

Keywords: PhD Dissertation, Nurse, Iran, England.