www.edcbmj.ir e-ISSN: 2345-5284

Education Strategies in Medical Sciences (ESMS)

Journal homepage: www.edcbmj.ir/en e-ISSN: 2345-5284

Baqiyatallah University of Medical Sciences

Comparative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran and Pennsylvania University in the United States

Maryam Zeighami[1*], Somayeh Soltani nejad[1,2]

[1] *Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran*
[2] *Department of Nursing, Faculty of Nursing, Bandar Abbas Branch, Islamic Azad University Bandar Abbas, Iran*

**Corresponding author: Maryam Zeighami, PhD in Nursing, Department of Nursing & Midwifery, Kerman branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran. Email: zeighami.m@gmail.com*

Article Info

Keywords: *Comparative study, Curriculum, Nursing, Iran, Pennsylvania*

Abstract

Introduction: The education and training of nursing PhD students is of great importance because they are expected to act as factors for the advancement of nursing science, professional counselors and future nursing researchers. In order to achieve more success in PhD nursing course in Iran and identify its weaknesses and strengths, comparative studies and utilization of successful universities' strategies and experiences are necessary. This study aimed to compare the curricula of nursing PhD programs in Pennsylvania University and Iran.

Methods: The present descriptive-comparative study was performed in 2019. This study compared the Iranian PhD nursing education system with the American University of Pennsylvania using the Brady Model in four stages of description, interpretation, matching, and comparison.

Results: The program of both universities is based on the principles of strategic planning with values and mission, vision. The philosophy of the Pennsylvania School of Nursing has included cultural and ethnic differences, while nursing care in Iran has not been given due to attention to different cultures and ethnicities. Courses are presented in both in-person and virtual classes in Pennsylvania University. Educational plans are more various and some of the units are optional and they are selected by the appropriateness of student's need, thesis title and supervisor's recommendation.

Conclusions: According to the results of this study, while considering the role and duties of nursing graduates and taking into account the complex and changing needs of society, it is suggested to make reviews in the content and methods of presentation and evaluation of this course.

Copyright © 2020, Education Strategies in Medical Sciences (ESMS). This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۶، شماره ۳، ۱۴۰۲
صفحات: ۲۹۳-۳۰۱

بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران و دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا

مریم ضیغمی[۱*]، سمیه سلطانی نژاد[۱و۲]

[۱] گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران
[۲] گروه پرستاری، دانشکده پرستاری ، واحد بندرعباس ، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران

*نویسنده مسئول: مریم ضیغمی، دکتری تخصصی پرستاری (استادیار)، دانشکده پرستاری و مامایی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران. ایمیل: Zeighami.m@gmail.com

چکیده

مقدمه: آموزش و تربیت دانشجویان دکترای پرستاری از اهمیت زیادی برخوردار است؛ زیرا از آن‌ها انتظار می‌رود به‌عنوان عاملی جهت پیشرفت علم پرستاری، مشاوران حرفه‌ای و محققان آینده پرستاری عمل نمایند. برای موفقیت هر چه بیشتر دوره دکتری پرستاری در ایران و شناسایی نقاط قوت و ضعف آن، پرداختن به مطالعات تطبیقی و بهره‌برداری از تجارب دانشگاه‌های موفق، امری ضروری است. در این پژوهش مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری دانشگاه پنسیلوانیا و ایران انجام شد.

روش‌ها: مطالعه توصیفی-تطبیقی حاضر در سال ۱۳۹۸ انجام شد. در این مطالعه تطبیق نظام آموزش پرستاری ایران در مقطع دکتری با دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا با استفاده از الگوی بردی در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه، صورت گرفت.

یافته‌ها: برنامه هر دو دانشگاه بر اساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک دارای ارزش‌ها، رسالت و چشم‌انداز است. فلسفه دانشکده پرستاری پنسیلوانیا تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی را لحاظ کرده است درحالی که در ایران به ارائه مراقبت‌های پرستاری با توجه به فرهنگ و قومیت‌های مختلف توجه نشده است. ارائه دروس در دانشگاه پنسیلوانیا به‌صورت حضوری و مجازی است. برنامه‌های آموزشی متنوع‌تر و تعدادی از واحدها اختیاری بوده و به تناسب نیاز دانشجو و عنوان رساله و توصیه استاد راهنما انتخاب می‌شود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج مطالعه حاضر، پیشنهاد می‌گردد با در نظر گرفتن نقش و وظایف فارغ‌التحصیلان دوره دکترای پرستاری و نیازهای پیچیده و در حال تغییر جامعه، در محتوا، شیوه ارائه و ارزشیابی برنامه درسی این دوره، بازنگری صورت گیرد.

کلید واژه‌ها: مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، پرستاری، ایران، پنسیلوانیا

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مقدمه

ارتقای سلامت افراد و جوامع از طریق توسعه دانش از مسئولیت‌های خطیر حرفه پرستاری است. پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین بخش از نیروهای حرفه‌ای در خط مقدم ارائه خدمات در سیستم بهداشتی–درمانی، دارای نقش‌ها و وظایف متعددی هستند با افزایش مسئولیت‌های پرستاران و گسترش نقش آنان، نیاز به افزایش سطح تحصیلات آنان بیش از گذشته احساس می‌شود، زیرا هرگونه کمبود و نارسایی در آموزش این گروه، مسلماً بر کیفیت و کمیت خدمات سلامت و در نهایت سلامت افراد و جامعه تأثیر خواهد گذاشت [۱]. آموزش پرستاری بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد و توجه به جنبه‌های کمی و کیفی آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است[۲].

آموزش، فرایند پیچیده‌ای است که هرگونه ساده‌نگری در مورد آن می‌تواند منجر به آسیب‌های جبران‌ناپذیری به رشد و توسعه علمی کشورها شود. در این میان امروزه سیستم‌های آموزشی با چالش‌های مختلفی روبرو هستند. بحث صلاحیت دانش‌آموختگان از یک طرف و رشد ابعاد کمی آموزش از طرف دیگر، نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و توجه به کیفیت برنامه آموزشی و آگاهی از شیوه‌های نوین فرایند آموزش است[۳].

دوره دکتری پرستاری در راستای دستیابی به اهداف مهم حرفه پرستاری شکل گرفته است [۴]. این دوره به‌طور عمده بر پژوهش، پیشرفت دانش، توسعه تئوری‌های پرستاری و آموزش تأکید دارد و دانشجویان را یاری می‌دهد که معلم با دانش، محقق برجسته یا مدیر توانمندی باشند. دوره دکتری سبب تقویت تفکر انتقادی، شناسایی فاصله دانش و عمل، کسب عقاید جدید، توانایی حل مشکل و برقراری ارتباط مؤثر و مناسب می‌شود [۵, ۶]. برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری ایران، در دویست و هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی مورخ ۱۳۷۳/۷/۱۷ به تصویب رسید. اولین دوره دکتری تخصصی پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز آغاز شد و امروزه شاهد راه‌اندازی این مقطع تحصیلی در اکثر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور هستیم [۷]. دکترای پرستاری دارای دو گرایش متمرکز بر تحقیق Doctor of philosophy (PhD) و متمرکز بر بالین Doctor of nursing practice (DNP) می‌باشد. دکترای متمرکز بر تحقیق بیشتر بر انجام تحقیقات تأکید داشته و دکترای متمرکز بر بالین بیشتر بر فعالیت‌های بالینی متمرکز است و کاربرد خلاقانه و مبتنی بر شواهد نتایج تحقیقات را در بالین شامل می‌شود [۸]. ارائه دکتری پرستاری در دو گرایش حاکی از رشد این رشته است که در توسعه و پیشرفت بدنه دانش پرستاری نقش بسزایی داشته و به کامل نمودن دانش پرستاران در جهت مراقبت از بیماران، خانواده و جوامع با استفاده از روش‌های مبتنی بر شواهد کمک می‌کند [۹]. در سراسر دنیا، برنامه دکترای پرستاری بر اساس دو مدل اروپایی و آمریکایی اجرا می‌گردد. در مدل اروپایی دانشجویان به تنهایی یا با کمک ناظر، پروژه‌های تحقیقاتی خود را ارائه می‌دهند. در مدل آمریکایی، دانشجویان باید یکسری واحدهای درسی را بگذرانند. سپس از دانشجویان امتحان گرفته می‌شود و نهایتاً بر روی رساله خود هدایت می‌گردند. مدل آمریکایی در کشورهایی نظیر برزیل، کانادا، ایالات‌متحده، ونزوئلا، کره، فیلیپین، تایوان و تایلند و مدل اروپایی در کشورهای اروپایی، آفریقا، مصر، ژاپن، استرالیا و نیوزلند مورد استفاده قرار می‌گیرد [۱۰, ۱۱]. در ایران برنامه دکترای پرستاری به‌صورت ترکیبی از دو مدل اروپایی و آمریکایی ارائه می‌گردد، چون نسبت به مدل آمریکایی از دوره آموزشی کمتری برخوردار بوده و بیشترین تمرکز آن بر روی پژوهش می‌باشد [۱۲]. آموزش و تربیت دانشجویان دکترای پرستاری، از اهمیت زیادی برخوردار است زیرا از آن‌ها انتظار می‌رود به‌عنوان عاملی جهت پیشرفت علم پرستاری، مشاوران حرفه و آموزش‌دهندگان محققان آینده پرستاری، عمل نمایند [۱۳]. به دنبال توسعه و رشد کمی دانشجویان دکترای پرستاری، اطمینان از کیفیت برنامه‌های این دوره، نگرانی‌های زیادی به همراه دارد [۱۴]. با توجه به اینکه نظام آموزش عالی دارای دو بعد کمی و کیفی است، رشد متعادل و متوازن در این ابعاد، لازمه توسعه پایدار و همه جانبه این نظام می‌باشد. توجه به رشد کمی و غفلت از رشد کیفی، پیامدهای ناگواری نظیر افت تحصیلی، وابستگی علمی، عدم خلاقیت و کارآفرینی، فرار مغزها و تولید ضعیف علم را در پی دارد [۱۵]؛ بنابراین تضمین کیفیت برنامه‌های دکتری پرستاری از مهم‌ترین اولویت‌هایی است که در توسعه و بهبود برنامه‌های آموزشی تأثیر خواهد گذاشت. اگر برنامه دکتری به‌صورت سیستماتیک مورد بررسی قرار نگیرد، علم و حرفه پرستاری توسعه نخواهد یافت. برای شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه‌ها، انجام پژوهش‌های متعدد ضروری می‌باشد. با توجه به حساس و مهم بودن نقش برنامه‌های درسی در ایفای بهتر نقش‌ها و وظایف از یک‌سو و همچنین تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت‌های آموزش عالی از سوی دیگر، متخصصین انجام پژوهش‌های متعدد را برای چگونگی بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه درسی ضروری می‌دانند [۱۶]؛ بنابراین به نظر می‌رسد جهت جلوگیری از کاهش کیفیت و تضمین اعتبار دانشگاهی این رشته نیاز به ارزیابی و بازنگری مداوم باشد [۱۷]. یکی از شیوه‌های پژوهشی مورد استفاده در زمینه بازنگری و نوسازی برنامه‌های آموزشی، انجام مطالعات تطبیقی است که با هدف تجزیه‌وتحلیل و شناخت شباهت‌ها و تفاوت‌های موجود میان پدیده‌ها، نهادها و نظام‌های آموزشی صورت می‌گیرد. این شناخت و تفسیر، بایستی در متن اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی رویدادهای تربیتی انجام گیرد [۱۸]. مطالعات تطبیقی راهبردهایی عقلایی جهت استفاده از تجارب دیگران است [۱۹]؛ به عبارت دیگر بررسی تطبیقی عملی است که در آن دو یا چند

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

پدیده در کنار هم قرار می‌گیرد و وجوه اختلاف و تشابه آن‌ها مورد تجزیه‌وتحلیل قرار می‌گیرد. این نوع مطالعه باعث ایجاد توانایی برنامه آموزشی در جهت حل مسائل و مشکلات آموزشی شده و زمینه‌های مؤثر در پیشرفت یا رکود آموزشی را نشان می‌دهد. از دیگر اهداف مطالعات تطبیقی، ارائه نمونه‌های خلاق، تأمین مأخذ و منبع برای تسهیل، کشف و گزینش نوآوری‌های مورد نیاز است [۱۸]. دوره دکتری فلسفه پرستاری اولین بار در آمریکا در سال ۱۹۳۰ شروع شد و با توجه به این موضوع که برنامه دکتری پرستاری ایران از الگوی آمریکایی پیروی می‌کند [۲۰]، از این رو تصمیم بر آن شد که یکی از دانشگاه‌های کشور آمریکا جهت بررسی تطبیقی انتخاب شود. با توجه به کامل بودن کوریکولوم درسی رشته دکتری پرستاری دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا (یوپن) در سایت مربوطه و با توجه به اینکه این دانشگاه بر اساس رتبه‌بندی موسسه Quacquarelli Symonds world university ranking (QS) برای چهارمین سال پیاپی مقام اول را در بین دانشکده‌های پرستاری جهان کسب کرده است، برنامه دوره دکتری پرستاری این دانشگاه جهت مقایسه با برنامه دوره دکتری پرستاری ایران انتخاب شد.

روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی با رویکرد تطبیقی است که در سال ۱۳۹۸ صورت گرفته است. از مهم‌ترین روش‌های استاندارد برای مقایسه تطبیقی برنامه‌های آموزشی، الگوی معرفی شده توسط بردی Beredy (۱۹۶۴) است. این الگو یک روش مطلق و انتزاعی است که شامل مراحل توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه است[۲۱]. در این روش دو یا چند پدیده در کنار یکدیگر قرار گرفته و از نظر تشابه و اختلاف مورد تجزیه‌وتحلیل قرار می‌گیرند [۲۲]. جهت انجام مطالعه در مرحله توصیف، برنامه آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران مصوب سال ۱۳۹۵ [۷] و برنامه آموزشی دکتری پرستاری در پنسیلوانیای آمریکا [۲۳] مورد جستجوی اینترنتی قرار گرفت. همچنین مقالات مربوطه نیز مورد بررسی قرار گرفت. مطالب پس از گردآوری به‌صورت روان ترجمه شده و توسط پژوهشگران به‌دقت مطالعه شدند. در مرحله تفسیر، کلیه اطلاعات جمع‌آوری شده در مرحله اول، جهت دستیابی به اهداف مطالعه به‌طور مجزا طبقه‌بندی و تحلیل شدند. در مرحله همجواری، کلیه اطلاعات تحلیل شده جهت مقایسه با یکدیگر در قالب یک چارچوب کلی شکل گرفتند. این کار امکان بررسی شباهت‌ها و تفاوت‌های مدنظر جهت پاسخ به سؤالات پژوهش را فراهم می‌آورد. در مرحله مقایسه، نتایج بدست آمده از نظر شباهت‌ها و تفاوت‌ها مورد ارزیابی و تفسیر قرار گرفتند [۲۴, ۲۵]. اطلاعات به دست آمده در قالب جداولی تنظیم و با نظم دادن به اطلاعات، تشابهات و تفاوت‌ها شناسایی شده و راهکارهای لازم پیشنهاد گردید.

نتایج

نتایج حاصل از مقایسه برنامه‌های درسی دکتری پرستاری ایران و پنسیلوانیای آمریکا در ابعاد تاریخچه دوره، رسالت و چشم‌انداز، اهداف کلی رشته، نقش دانش‌آموختگان، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره به تفکیک در جداول ۱ تا ۷ ارائه شده است.

جدول ۱. تعریف و تاریخچه دوره دکتری در دو دانشگاه مورد مطالعه

دانشگاه	تاریخچه
ایران	تأسیس دوره دکتری پرستاری در یک‌صد و سومین نشست شورای گسترش آموزش عالی مورخ ۱۳۵۴/۶/۵ مطرح و در سال ۱۳۷۳ در دویست و هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی به تصویب رسید. در حال حاضر ۱۷ دانشگاه علوم پزشکی کشور شامل (تبریز، تربیت مدرس، ایران، تهران، شهید بهشتی، بقیه‌الله، علوم بهزیستی، اصفهان، مشهد، همدان، کرمان، کاشان، شیراز، اهواز، گلستان، بیرجند) و دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران در مقطع دکتری پرستاری دانشجو می‌پذیرند [۷].
پنسیلوانیا	در سال ۱۸۸۵ هیئت مدیره بیمارستان دانشگاه پنسیلوانیا به تأسیس مدرسه آموزش پرستاری رأی داد. در سال ۱۹۳۵ دپارتمان آموزش پرستاری تأسیس شد که مدرک حرفه‌ای کارشناسی آموزش پرستاری را ارائه می‌داد. در سال ۱۹۵۰ دانشکده مستقل پرستاری در پنسیلوانیا ایجاد شد که مدرک لیسانس پرستاری را ارائه می‌داد. در سال ۱۹۶۱ اولین برنامه کارشناسی ارشد پرستاری و در سال ۱۹۷۸ اولین برنامه دکتری پرستاری در این دانشگاه ایجاد شد و در سال ۱۹۸۴ دکتری پرستاری PhD توسط دانشگاه تصویب شده و جایگزین مدرک دکترای علوم پرستاری گردید [۲۳].

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

دانشگاه	فلسفه، رسالت و چشم‌انداز
ایران	**فلسفه (ارزش‌ها و باورها):** پرستاری که از سویی با سلامت انسان سر وکار دارد و از سوی دیگر بر اساس ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت کرامت و حقوق انسان‌ها و برقراری عدالت اجتماعی است، بایستی از راه پژوهش‌های بنیادی، کاربردی، کیفی و تقویت مطالعات نظری با رویکردی جامع و جامعه‌نگر و ایجاد تفکر آموزش مداوم و تعامل با سایر شاخه‌های دانش در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد. همه این امور با در دست داشتن ارزش‌های زیر ممکن است: نوع‌دوستی و توجه به کرامت انسانی الهی مخاطبین، تعامل بین فردی و بین حرفه‌ای، کل‌گرایی و جامعه‌نگری، افزایش کیفیت مراقبت‌ها همراه با اخلاق حرفه‌ای، تأکید بر کار تیمی، جامعیت مراقبت‌ها، مددجو محوری [۷].

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

	رسالت: تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت‌پذیر، دارای اخلاق حرفه‌ای و حساس به‌سلامت 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 [۷]. **چشم‌انداز:** مشارکت راهبردی در تولید دانش و فناوری و گسترش پژوهش‌های بنیادی و کاربردی، ارتقای کیفیت خدمات حرفه پرستاری، ارتقاء استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی، بسترسازی برای جذب نیروهای کارآمد ملی در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه [۷].
پنسیلوانیا	**فلسفه:** در فلسفه دانشکده پرستاری پنسیلوانیا چنین آمده است: ما می‌خواهیم نیازهای بهداشتی را در جوامع جهانی و چند فرهنگی رفع کنیم. بدین منظور، دانش، پژوهش، آموزش و عملکرد را برای ساختن فرهنگ جستجوگر که برای کنجکاوی و همفکری ارزش قائل است، ادغام می‌کنیم [۲۳]. **رسالت:** رسالت ما این است که با پیشرفت علم، ارتقاء عدالت، نشان دادن تعالی عمل و آماده‌سازی رهبران در رشته پرستاری، تأثیر چشمگیری بر سلامت داشته باشیم [۲۳]. **چشم‌انداز:** مطرح شدن به‌عنوان نیروی برتر فکری و تحول بخش در بهبود سلامت از طریق پرستاری [۲۳].

جدول ۳. اهداف کلی رشته در دو دانشگاه مورد مطالعه

دانشگاه	اهداف کلی
ایران	اهداف کلی برنامه دوره دکتری پرستاری عبارت‌اند از: ۱- تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری جهت تأمین نیروهای مورد نیاز در حوزه‌های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات پرستاری ۲- مشارکت در سیاست‌گذاری‌ها در نظام سلامت [۷].
پنسیلوانیا	تربیت دانشمندان دیسیپلین پرستاری که قادر به تولید برنامه‌های تحقیقاتی باشند که سبب پیشرفت دانش پرستاری شده و به‌سلامتی افراد، خانواده‌ها و جوامع کمک کند [۲۳].

جدول ۴. نقش دانش آموختگان

دانشگاه	نقش دانش‌آموختگان
ایران	دانش‌آموختگان در نقش‌های آموزشی، پژوهشی، مراقبتی، مشاوره‌ای، مدیریتی و پیشگیری‌کننده در جامعه ایفای نقش خواهند نمود [۷].
پنسیلوانیا	برنامه‌های دکتری پنسیلوانیا فارغ‌التحصیلان را برای نقش‌های رهبری در دانشگاه، دولت و صنعت آماده می‌کند. آن‌ها پزشکان، مراقبان، سیاست‌گذاران، دانشمندان، محققان، معلمان، مبتکران و رهبرانی خواهند بود که موجب پیشرفت روزانه علم پرستاری شده و برای تغییر در جهان، اهمیت قائل‌اند [۲۳].

جدول ۵. شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دو دانشگاه مورد مطالعه

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش دانشجو
ایران	دارا بودن دانشنامه کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های آموزش یا مدیریت خدمات پرستاری و دارا بودن سایر شرایط ورود به دوره دکتری تخصصی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی است. این شرایط شامل: شرایط عمومی، 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 توصیه‌نامه مبنی بر صلاحیت تحصیل در دوره دکتری، حداقل از دو تن از اساتید قبلی داوطلب است [۷].
پنسیلوانیا	۸۰ دلار هزینه درخواست (غیرقابل استرداد)، تکمیل فرم تقاضا به‌صورت آنلاین، پاسخ به سؤالات تشریحی دوره دکتری و دو سؤال تشریحی از دوره Master of Science in Nursing (MSN)، داشتن سه توصیه‌نامه از هریک از منابع دانشگاهی، کارفرما یا حرفه‌ای، رونوشت مدارک دانشگاهی و نمرات رسمی Graduate Record Examination (GRE)، قبولی در آزمون *Test of English as a Foreign Language (TOFEL)* یا International English Language Testing System (IELTS) در طی دو سال گذشته برای افراد متقاضی غیر انگلیسی زبان (افرادی که مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد خود را در آمریکا یا کانادا دریافت داشته‌اند یا تحصیلات آن‌ها به زبان انگلیسی بوده از این شرط معاف هستند.)، کپی مجوز رسمی Registered Nurse (RN) و مصاحبه [۲۳].

جدول ۶. مشخصات و ساختار دوره

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره
ایران	دوره دکتری پرستاری در ایران فقط به‌صورت PhD است. این دوره شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است تعداد کل واحدهای اختصاصی اجباری (Core) ۱۹ واحد، اختصاصی اختیاری(Non-Core) ۶ واحد و پایان‌نامه ۲۰ واحد است و در مجموع دانشجو بایستی ۴۵ واحد را بگذراند. حداکثر مدت تحصیل ۴/۵ سال است. تبصره: شورای تحصیلات تکمیلی می‌تواند به درخواست استاد راهنما حداکثر ۳ نیمسال را به این مدت اضافه کند [۷].
پنسیلوانیا	طول مدت تحصیل حداکثر هفت سال است و درخواست تمدید مدت تحصیل بایستی به‌صورت کتبی ارائه شود. آموزش دکتری پرستاری دانشگاه پنسیلوانیا شامل چهارده دوره (course)(هفت دوره اصلی، دو دوره متوالی آماری و پنج دوره متمرکز) است. هر دوره ارزش یک واحد درسی یا

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

	(CU) را دارد. دوره‌های متمرکز برای حمایت از پایان‌نامه در نظر گرفته شده است مانند دوره‌هایی که روش‌های خاصی را آموزش می‌دهند (مثلاً طراحی کار آزمایی بالینی). به‌طور معمول دانشجویان بایستی در سال دوم تحصیل دکتری آزمون صلاحیت بدهند. این آزمون توانایی دانشجو را برای ادامه تحصیلات دکتری تعیین می‌کند. همچنین دانشجویان بایستی قبل از شروع کار پایان‌نامه در آزمون کاندیداتوری شرکت کنند. هدف از آزمون کاندیداتوری نشان دادن درک درست از دانشی است که از تحقیقات پایان‌نامه دانشجو حمایت می‌کند. زمانی که دانشجو کلیه دوره‌های مورد نیاز را کامل کرد، واحد پایان‌نامه برای وی ثبت می‌شود. در دانشگاه پنسیلوانیا، دانشجو رساله را به‌صورت علنی دفاع می‌کند [۲۳].

جدول ۷. دوره‌های دکتری پرستاری

دانشگاه	دوره‌های دکتری پرستاری
ایران	دوره دکتری پرستاری در ایران فقط به‌صورت PhD است که از بین دانشجویان با مدرک کارشناسی ارشد پرستاری و دکتری حرفه‌ای، دانشجو می‌پذیرد [۷].
پنسیلوانیا	۱- دکترای فلسفه پرستاری (PhD): هدف از این دوره آماده‌سازی محققان و مدرسان پرستاری مبتنی بر این عقیده است که پرستاری یک رشته حرفه‌ای با بدنه دانش منحصر به فرد می‌باشد. ۲- دکترای بالین پرستاری (DNP): پرستاران متخصص را برای انجام وظایف حرفه‌ای به سطح بعدی آماده می‌کند. فارغ‌التحصیلان بر اساس آموزش و تجربه در رأس حرفه خود به رهبران نوآور مراقبت‌های بهداشتی مبدل شده و سلامتی را در سرتاسر جهان از طریق سیاست، عملکرد و تحقیق بهبود می‌بخشند. ۳-(MSN-PhD): این برنامه برای دانشجویان بسیار با انگیزه است که مدرک لیسانس دارند و تمایل دارند که دوره پیشرفته و سریع دکتری را دنبال کنند [۲۳].

با مطالعه و بررسی دقیق هر یک از عناصر و مقایسه تفاوت‌ها و شباهت‌ها، موارد زیر به دست آمد: در مقایسه تاریخچه دو دانشگاه می‌توان گفت دانشگاه پنسیلوانیا در سال ۱۷۴۰ توسط بنجامین فرانکلین تأسیس شد. چهارمین دانشگاه قدیمی آمریکا است. این دانشکده در سال ۱۹۷۸ مقطع دکترای پرستاری را تأسیس کرد. زمان شروع آموزش دوره‌ی دکتری پرستاری در ایران سال ۱۹۹۵ بوده است. برنامه دکتری در هر دو کشور بر اساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک دارای رسالت، چشم‌انداز و ارزش‌ها است. ارزش‌های برنامه دکتری پرستاری در ایران بر اساس اصل منحصر به فرد بودن انسان و نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه تدوین شده است. پرستاری حرفه‌ای است که همراه با سایر حرف پزشکی خدمات ویژه سلامت را به فرد، خانواده، گروه و جامعه ارائه می‌دهد و پرستاری از بیمار، مطابق آیین اسلام همانند عبادت خداست. در مقایسه بین ارزش‌های دو برنامه درسی می‌توان به توجه هر دو برنامه به عدالت اجتماعی و جامعه محور بودن آن‌ها اشاره کرد. برنامه درسی ایران با جزئیات بیشتری به ارزش‌های حرفه‌ای اشاره کرده است. در فلسفه دانشکده پرستاری پنسیلوانیا تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی لحاظ شده است، درحالی‌که در ایران علیرغم وجود فرهنگ و قومیت‌های مختلف اشاره‌ای به آن نشده است. رسالت دانشگاه پنسیلوانیا تربیت محققین و مدیران جهانی است، درحالی که در رسالت برنامه دکتری پرستاری ایران به تربیت مدیران و رهبران بالینی جهانی توجه نشده است. در چشم‌انداز دانشگاه پنسیلوانیا، برتر بودن در سطح جهانی مدنظر است ولی در برنامه درسی ایران برتر بودن در سطح منطقه چشم‌اندازی است که به دنبال آن می‌باشد.

هدف کلی از دوره دکترای پرستاری در ایران، تربیت نیروی انسانی مورد نیاز در حوزه‌های آموزش، پژوهش، ارائه خدمات پرستاری و مشارکت در سیاست‌گذاری سلامت کشور است در حالی که در دانشگاه پنسیلوانیا هدف از این دوره، تولید و انتشار دانش و افزایش سطح سلامتی جامعه است. نحوه پذیرش دانشجوی دکتری پرستاری در ایران به‌صورت متمرکز و منوط به قبولی در آزمون ورودی، مصاحبه و آزمون زبان است و شرط معدل ندارد. نحوه پذیرش دانشجو در دانشگاه پنسیلوانیا پاسخ به سؤالات تشریحی، کسب حداقل ۵۰ درصد نمره آزمون (GRE) در طی پنج سال اخیر، دارا بودن مجوز رسمی RN و شرکت در مصاحبه پذیرش دانشگاه است. در دانشگاه پنسیلوانیا داوطلبین دوره دکتری می‌توانند از دو سطح کارشناسی و کارشناسی ارشد وارد این دوره شوند؛ ولی در ایران تنها از میان دارندگان مدرک کارشناسی ارشد، امکان‌پذیر می‌باشد. از نظر مشخصات و ساختار، کوریکولوم آموزشی این دوره در هر دو دانشگاه دارای دو مرحله آموزشی و پژوهشی است و محتوای دروس در بعضی موارد مانند روش تحقیقات کمی و کیفی و آمار همپوشانی دارد. در هر دو کشور تعدادی واحد اختصاصی اختیاری وجود دارد که بایستی متناسب با موضوع رساله مورد نظر با نظارت استاد راهنما و همکاران عرصه‌های بین رشته‌ای مرتبط گذرانده شود. دوره دکتری پرستاری در ایران به‌صورت (PhD) ارائه می‌شود. در دانشگاه پنسیلوانیا علاوه بر (PhD) به‌صورت (DNP) هم ارائه می‌شود.

بحث

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه برنامه آموزشی مقطع دکتری پرستاری ایران و دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا بود. با تطبیق صورت

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

گرفته در هر یک از عناصر برنامه در دانشگاه‌های مربوطه موارد زیر قابل بحث است:

برنامه هر دو دانشگاه بر اساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک دارای ارزش‌ها، رسالت و چشم‌انداز است. فلسفه دانشگاه پنسیلوانیا تأمین نیازهای سلامت جامعه به‌صورت جهانی و چند فرهنگی است. از سوی دیگر در فلسفه و ارزش‌های دکتری پرستاری ایران بر نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه توجه و تأکید ویژه‌ای شده است، اما در تنظیم فلسفه آموزش پرستاری توجه به ارزش‌های حرفه‌ای در عین توجه به تعالیم و فرهنگ اسلامی ضروری به نظر می‌رسد. در برنامه دکتری پرستاری ایران نسبت به پنسیلوانیا ارزش‌های بیشتری مدنظر قرار گرفته است که از نقاط قوت این برنامه محسوب می‌شود درحالی که برنامه پنسیلوانیا به‌صورت کلی به ارزش‌ها اشاره کرده است.

از سویی دیگر در فلسفه دانشکده پرستاری پنسیلوانیا تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی لحاظ شده است. تنوع فرهنگی به تفاوت‌های موجود در شیوه زندگی، زبان، ارزش‌ها، هنجارها و سایر جنبه‌های فرهنگی در درون و در میان گروه‌های مختلف اشاره دارد [۲۶]. با توجه به اینکه ایران کشوری با تنوع فرهنگی است، حضور قومیت‌ها و ادیان مختلف، لزوم توجه به فرهنگ را در مواجهه با مردم مطرح می‌سازد [۲۷]. جهت افزایش کیفیت مراقبت‌های پرستاری بایستی تنوع فرهنگی جوامع را در نظر گرفت [۲۸]. بنابراین در تنظیم برنامه درسی، ارائه مراقبت‌های پرستاری با در نظر گرفتن فرهنگ‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد. همان‌گونه که ملاحظه شد دانشکده پرستاری پنسیلوانیا رسالت و ارزش‌های خود را رهبری و برتری جهانی در آموزش و پژوهش و بالین پرستاری عنوان کرده به نحوی که با توجه به پتانسیل و ظرفیت بالا، هدف خود را سلامت جامعه جهانی قرار داده است [۲۳]. بنابراین در برنامه‌های درسی این دانشکده ایجاد فرصت برای پرستاران به‌منظور داشتن نقش جهانی را از نظر دور نداشته است. به هر حال جایگاه و رتبه بالای دانشکده پرستاری پنسیلوانیا توجیه مناسبی برای امکان دستیابی به اهداف ارائه شده می‌باشد. در برنامه ایران رسالت و چشم‌انداز پرستاری، محدود به مرزهای جغرافیایی بوده و به جهانی شدن توجه نشده است که با توجه به نوپا بودن این مقطع می‌تواند قابل توجیه باشد. با توجه به نقش منطقه‌ای ایران به نظر می‌رسد لازم است به گسترش آموزش در حیطه جهانی و منطقه‌ای نیز توجه شود. کرمانشاهی و همکاران در مطالعه خود نیاز به بازبینی در برنامه‌های دوره تکمیلی را از نظر همسویی با فلسفه و رسالت و اهداف تربیت پرستار به‌عنوان یک فرد فرامرزی مورد توجه قرار داده و به این نتیجه رسیدند که برنامه‌ها باید ازنظر فلسفه و رسالت آموزش پرستاری در سطح تحصیلات تکمیلی اصلاح شوند [۲۹]. نتایج مطالعه ادیب حاج باقری که با هدف مقایسه اهداف و فلسفه برنامه‌های درسی آموزش پرستاری در ایران انجام شده است نشان می‌دهد که در حال حاضر برنامه‌های آموزش پرستاری در سطح تحصیلات تکمیلی دارای فلسفه، اهداف و رسالت مشخصی نبوده، فاقد کیفیت لازم بوده و متناسب با نیاز جامعه نیست. نتیجه آن نیز تعداد زیادی پایان‌نامه بدون استفاده، ایجاد یادگیری نسبی که عمدتاً در سطح دانش اتفاق می‌افتد، تغییر رفتار اندک و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی است. پس از فارغ‌التحصیلی، دانش‌آموختگان مهارت کافی در حیطه‌های آموزش، مدیریت و بالین و به‌کارگیری آموخته‌ها در عمل را ندارند [۳۰].

در دانشگاه پنسیلوانیا تحصیلات دکتری پرستاری در دو دوره دکتری فلسفه پرستاری (PhD) و دکتری بالین پرستاری (DNP) است که هدف از این دوره تربیت پرستاران بالینی متخصص است که جهت طراحی، اجرا و ارزیابی مراقبت‌های مبتنی بر شواهد آموزش می‌بینند. در ایران برنامه دکتری پرستاری شامل دکتری فلسفه پرستاری است. با توجه به تغییراتی که در چند سال گذشته در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری صورت گرفته و با افزایش تعداد گرایش‌های ارشد، توجه این سطح از تحصیلات تکمیلی پرستاری بر رفع نیازهای مراقبتی و بالین متمرکز شده است، در حالی‌که محتوای دروس دوره دکتری پرستاری تأکید بیشتری بر مسائل تئوریک داشته و جنبه عملی و کاربردی کمتری دارد، در این برنامه تعداد زیادی از واحدها صرفاً تئوریک و مرتبط با تحقیق، آموزش و تئوری‌های پرستاری بوده و جنبه‌های عملی آن محدود است و در زمینه مراقبت، بالین و فعالیت‌های تشخیصی واحد مستقلی ارائه نشده است، در صورتی که واقعیت این حرفه، عملی بودن آن است [۳۱, ۳۲]. تغییر کوریکولوم جدید برنامه دکتری پرستاری ایران ۶ واحد اختیاری می‌باشد که به نظر نمی‌رسد تناسبی بین واحدهای ارائه شده، اهداف و جایگاه‌های شغلی وجود داشته باشد چرا که این دروس در راستای اهداف رساله و با نظر استاد راهنما تدوین می‌شود و در عمل کارگشای مشکلات مراقبتی بالین نخواهد بود [۵] این کمبود باعث شده که در برخی مطالعات به ضعف فارغ‌التحصیلان در بالین پرداخته شود، چنانچه در نتایج پژوهش زمان‌زاده و همکاران که به بررسی دیدگاه دانشجویان در مورد کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری پرداخته‌اند، گزینه مربوط به «تناسب دروس دوره دکتری با حرفه‌ی پرستاری، رسالت و تعهد آن» کمترین امتیاز را کسب کرد [۳۳]. مطالعه تذکری و همکاران نیز نشان داد که بایستی دوره دکتری پرستاری با توجه به تغییر در الگوی مراقبتی و ایجاد نیازهای جدید و انتظارات بیشتر از فارغ‌التحصیلان، به‌روز شود [۳۴].

یکی دیگر از نقاط ضعف برنامه درسی دوره دکتری پرستاری استفاده از شیوه‌های سنتی تدریس و الزام حضور دانشجو در کلاس‌های درس است. در دانشگاه پنسیلوانیا نیز کلیه دروس دوره دکتری به‌صورت حضوری برگزار می‌شود اما دارای دوره‌های جامع

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

مستقلی است که به‌صورت آنلاین و با استفاده از تکنولوژی‌های پیشرفته آموزشی ارائه می‌شود. استفاده از روش‌های نوین تدریس و ارائه غیرحضوری دروس می‌تواند تأثیر مهمی را با توجه به رویکرد جهانی شدن در آموزش فراگیران این رشته داشته باشد [۲۳].

درگاهی و همکاران در پژوهشی به بررسی تطبیقی آموزش الکترونیک در رشته‌های علوم پزشکی در کشورهای منتخب پرداختند. نتایج مطالعه آنان نشان می‌دهد که سیستم آموزش الکترونیکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در مقایسه با دانشگاه‌های پیشرفته کاستی‌هایی دارد و لازمه موفقیت این سیستم، برقراری زیر ساخت‌های فن‌آوری و فرهنگی و ارتقای مهارت‌های مورد نیاز فراگیران است [۳۵]. دوره دکتری در ایران نیز بایستی همانند کشورهای پیشرو در برخی از دروس علاوه بر ارائه حضوری، به‌صورت آنلاین نیز ارائه شود. همچنین با توجه ماهیت دوره دکتری که اکثر پذیرفته‌شدگان، شاغل و هم‌زمان مشغول به تحصیل می‌باشند، پیشنهاد می‌شود در برنامه آموزشی ایران نیز مانند پنسیلوانیا، علاوه بر ارائه دوره به‌صورت تمام‌وقت، امکان استفاده از ساختار نیمه‌وقت برای دانشجویان فراهم شود. ساختار نیمه‌وقت امکان تلفیق آموخته‌های دوره با تجربیات و آموخته‌های کاری را به فراگیران می‌دهد و این امر می‌تواند در ارتقای کیفیت آموزشی دوره مؤثر باشد.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به مقایسه کلی برنامه دکتری پرستاری ایران فقط با یک کشور و دانشکده اشاره نمود. دانشگاه‌های مختلف، برنامه‌های آموزشی متفاوتی داشته و این مقایسه به تنهایی کافی نیست. لذا توصیه می‌گردد در مطالعات آینده این مقایسه با دانشگاه‌های معتبر دیگری صورت گیرد. از نقاط قوت مطالعه حاضر می‌توان به مقایسه برنامه دکتری پرستاری ایران با دانشکده پرستاری پنسیلوانیا اشاره کرد که بر اساس رتبه‌بندی بهترین دانشگاه‌های جهان توسط موسسه (QS) برای چهارمین سال پیاپی مقام اول را بین دانشکده‌های پرستاری جهان کسب کرده است.

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج مطالعه حاضر، پیشنهاد می‌گردد با در نظر گرفتن نقش و وظایف فارغ‌التحصیلان دوره دکتری پرستاری که طلایه‌دار آموزش، پژوهش و آینده حرفه پرستاری کشور خواهند بود و با در نظر گرفتن نیازهای پیچیده و در حال تغییر جامعه و با بهره‌گیری از تجارب کشورهای موفق در این زمینه در اهداف، رسالت، محتوای برنامه درسی، نحوه ارائه و ارزشیابی این دوره، بازنگری‌هایی صورت گیرد. همچنین به نظر می‌رسد بهتر است در مورد تأسیس دوره دکتری بالینی پرستاری در کشور اقداماتی صورت گیرد، زیرا با توسعه همه جانبه علوم سلامت نیازمند وجود پرستاران دارای صلاحیت علمی و عملی در بیمارستان و بر بالین بیماران هستیم.

ملاحظات اخلاقی

نویسندگان متعهد بودند که در نگارش پژوهش تمامی ملاحظات و استانداردهای اخلاقی را رعایت نمایند. این مقاله مستخرج از کار پژوهشی با کد اخلاق IR.KMU.REC.1397.102 می‌باشد.

سپاسگزاری

گروه نویسندگان از مسئولین کتابخانه دانشکده پرستاری رازی کرمان که در جستجوی مطالب کمک کردند، تشکر می‌نماید.

سهم هر نویسنده

نویسنده اول و مسئول، مسئولیت گردآوری مطالب و نوشتن مقاله را به عهده داشت و نویسنده دوم در گردآوری مطالب و ویرایش به نویسنده اول کمک کرد.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد. برای انجام این کار هیچ‌گونه کمک مالی دریافت نشده است.

منابع

1. Elahi N, Alhani F, Ahmadi F. Challenges to effective teaching, reflection on experience, and perceived nursing: a content analysis. Journal of Qualitative Research in Health Sciences. 2012;1(3):229-39.[Persian]
2. Fasihi HT, Soltani AS, Tahami S, Mohammad AS. Viewpoints of medical students about the quality of clinical education. 2004.[Persian]
3. Hendrickx L, Winters C. Access to continuing education for critical care nurses in rural or remote settings. Critical care nurse. 2017;37(2):66-71
4. Kim M, McKenna HP, Ketefian S. Global quality criteria, standards, and indicators for doctoral programs in nursing; literature review and guideline development. International journal of nursing studies. 2006;43(4):477-89
5. McKenna H, Keeney 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. Journal of Advanced Nursing. 2014;70(7):1639-52
6. Özdemir H, Arslan SY, Tasci S. A qualitative study about nursing doctoral education in Turkey. International Journal of Caring Sciences. 2014;7(2):547-52

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

7. Mbs. behdasht. gov. ir.[Moshakhasate koli, barname va sarfasle dorous va nahveye arzeshyabiye barnameye amouzeshiye dowreye doctori takhasosi parastari]. Showraye aliye barnameriziye oloum pezeshki; 2017.Available From: http://mbs. behdasht. gov.ir/uploads/PhD_Parastari95. pdf [Persian].
8. Paplham P, Austin-Ketch T, editors. Doctor of nursing practice education: impact on advanced nursing practice. Seminars in oncology nursing; 2015: Elsevier.
9. Hartjes TM, Lester D, Arasi-Ruddock L, Bradley SM, Munro S, Cowan L. Answering the question: Is the Doctor of Philosophy or Doctor of Nursing Practice right for me? Journal of the American Association of Nurse Practitioners. 2019;31(8):439-42
10. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. Clinical Excellence. 2014;2(1):11-22.[Persian]
11. Shirazi M, Akbari L, Babaee M. Assessment of the condition of clinical education from the viewpoints of undergraduate nursing students: presentation of problem-oriented stratagies. Journal of Nursing Education. 2013;2(2):30-8.[Persian]
12. Khomeiran RT, Deans C. Nursing education in Iran: Past, present, and future. Nurse education today. 2007;27(7):708-14
13. Wyman JF, Henly SJ. PhD programs in nursing in the United States: Visibility of American Association of Colleges of Nursing core curricular elements and emerging areas of science. Nursing outlook. 2015;63(4):390-7
14. Kjellgren KI, Welin C, Danielson E. Evaluation of doctoral nursing programs–A review and a strategy for follow up. Nurse Education Today. 2005;25(4):316-25
15. Jafari Asl M, Chehrzed M, Ghanbari A. Quality of educational services from viewpoint's of nursing and midwifery students of Guilan University based on Servqual model. Research in medical education. 2014;6(1):50-8.[Persian]
16. Seidi J, Alhani F, Anooshe M. Pathology Of The Principles And Philosophy Of Education Course In Nursing Doctoral Degree: A Qualitative Study. 2013.[Persian]
17. Adib-Hajbaghery M, Hosieni F. Comparison of Expected Potentials of PhD Nursing Students in Iran and Top Universities of the World. Iran Journal of Nursing. 2018;31(113):30-41.[Persian]
18. Zandi B, Farahani A. A comparative study of physical education Curriculum in Iran, USA and Canada. 2009.[Persian]
19. 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]
20. Farahani M, Ahmadi F. Doctoral nursing students' viewpoints about the nursing PhD curriculum. Iranian Journal of Medical Education. 2006;6(1):83-92.[Persian]
21. Aguilar LE. Three Models of Comparative Analysis: Time, Space, and Education. Annual Review of Comparative and International Education 2017. 2018
22. Zhu R. A Comparative Study of the College Entrance Examinations (CEEs): SAT and ACT in the United States and Gaokao in the People's Republic of China: University of Akron; 2014.
23. The University of pensilvania school of nursing; graduate student handbook. Available From:https://www.nursing.upenn.edu/academics/doctor-of-philosophy-in-nursing-phd/.
24. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing. Educ Strategy Med Sci. 2016;9(3):194-205.[Persian]
25. Roshanzadeh M, Tajabadi A, Aghaei M. The educational system and curriculum of Ph. D nursing students in Iran and Toronto, Canada: a comparative study. Journal of Development Strategies in Medical Education. 2018.[Persian]
26. Smith PK, Görzig A, Robinson S. Issues of cross-cultural variations in cyber bullying across Europe and beyond. 2018
27. Dejman M, Forouzan A, Ekblad S. Adapting research to local contexts based on the model of Campinha-Bacote for cultural competence: a case scenario of 3 ethnic groups in the Islamic Republic of Iran. 2012
28. Tucker CM, Arthur TM, Roncoroni J, Wall W, Sanchez J. Patient-centered, culturally sensitive health care. American Journal of Lifestyle Medicine. 2015;9(1):63-77
29. kermanshahi s, memarian r, hoseni a, zamzam s, nezamli f. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. Journal of medical education development. 2011;4(6):48-54.[Persian]
30. Adib HM. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. 2002.[Persian]
31. Udlis KA, Mancuso JM. Doctor of nursing practice programs across the United

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]

States: A benchmark of information: Part I: Program characteristics. Journal of Professional Nursing. 2012;28(5):265-73
32. Zaker M, Hosseini SR, Mohammed Pour Y. The Effect of Competency-Based Education Model on Cognitive and Clinical Skills of Nursing Students. International Journal of Scientific Study. 2017;5(8):18
33. Zamanzadeh V, Jasemi M, Mansoori A, Khodabandeh F, Alsadat Hoseini F. Doctoral nursing students' perspectives towards educational quality of PhD course. Iran journal of Nursing. 2014;27(89):30-9.[Persian]
34. Tazakkori Z, Mazaherie A, Namnabat M, Torabizade K, Fathi S, Ebrahimi F. Evaluation of Nursing's Ph.D. in Iran. Application of CIPP model. Journal of health and care. 2010;12(2):42-50
35. Dargahi H, Ghasemi M. Comparative Study of Electronic Medical Education in Studied Countries. Journal of Payavard Salamat. 2010;3(3):55-69.[Persian]

[Downloaded from edcbmj.ir on 2026-11-27]