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 Iran Nursing Doctoral Curriculum and the Top Three Nursing Schools in the World

Mohsen Adib-Hajbaghery[1], Tayebeh Moradi[2*]

[1] *Trauma Nursing Research Center, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran*
[2] *Department of Nursing, Kashan Branch, Islamic Azad University, Kashan, Iran*

**Corresponding author: Tayebeh Moradi, Department of Nursing, Kashan Branch, Islamic Azad University, Kashan, Iran. E-mail:Moradi.t1995@yahoo.com*

Article Info

Keywords:
Curriculum, Iranian Nursing PhD program, Comparative Study, Education Program, University of Pennsylvania, Johns Hopkins University, Duke University

Abstract

Introduction: Quality assurance of higher education, especially philosophiae doctor (PhD) education, is one of the priorities of higher education planning. Comparing educational systems can help improve the quality of nursing programe. The purpose of this study was to compare the educational system of Nursing Ph.D in Iran with the University of Pennsylvania, Johns Hopkins University and Duke University.

Methods: This descriptive-comparative study was conducted in 2021. The four-stage Beredy model of description, interpretation, neighborhood, and comparison was used to compare the Iranian nursing education system with the top three nursing schools in the world in 2020. Data were collected by the reputable websites of the universities. Then, the data were compared according to the aim of the research.

Results: the structure of nursing Ph.D program in Iran and the top three nursing schools in the world are approximately similar to each. But, there are differences in the mission, general purpose, the content of courses and their relevance to the needs of society, the allocation of units to research and theoretical courses, training approaches and perspectives on clinical nursing.

Conclusion: Given the comparisons and curriculum advantages of the top three Universities, it is appropriate for Iranian nursing education planners to make fundamental changes to the curriculum of this section in terms of mission, goals, courses, and pay attention to student's critical thinking, educational needs, and competencies of the graduates.

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.

مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی
دوره ۱۶، شماره ۴، ۱۴۰۲
صفحات: ۳۸۹-۳۹۹

مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دکتری پرستاری ایران با سه دانشکده پرستاری برتر جهان

محسن ادیب حاج باقری[۱]، طیبه مرادی[۲*]

[۱] مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
[۲] گروه پرستاری، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشان، ایران

* نویسنده مسوول: طیبه مرادی، گروه پرستاری، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشان، ایرانایمیل: moradi.t1995@yahoo.com

چکیده

مقدمه: تضمین کیفیت آموزش عالی به ویژه آموزش دکتری یکی از اولویتهای آموزش عالی به ویژه آموزش دکتری می‌باشد. مقایسه نظام‌های آموزشی می‌تواند به بهبود کیفیت آموزش کمک کند، لذا این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزش دکتری تخصصی پرستاری در ایران با برنامه دکتری پرستاری در دانشکده‌های پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز و دوک انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه به روش توصیفی-تطبیقی در سال ۱۴۰۰ انجام شد. از الگوی چهار مرحله بردی جهت توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه نظام آموزشی در مقطع دکتری با سه دانشکده پرستاری برتر جهان در سال ۲۰۲۰ استفاده شد. جستجوی اینترنتی در سایتهای دانشگاههای مذکور صورت پذیرفت. سپس، داده‌های استخراج شده بر اساس هدف پژوهش، طبقه‌بندی و مورد مقایسه قرارگرفت.

یافته‌ها: دکتری پرستاری ایران با سه دانشکده پرستاری برتر جهان در ساختار تقریبا مشابه است. ولی تفاوتهایی در رسالت، هدف کلی، محتوای دروس و تناسب انها با نیازهای جامعه، نحوه تخصیص واحدها به دروس پژوهشی و نظری، رویکردهای آموزشی و توجه به دکتری پرستاری بالینی وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به مقایسه و مزایای برنامه درسی سه دانشگاه برتر، نیازاست که برنامه‌ریزان آموزش پرستاری ایران تغییرات اساسی در برنامه درسی این بخش از نظر مأموریت، اهداف، دوره‌ها و توجه به تفکر انتقادی دانشجو، نیازهای آموزشی و صلاحیت‌های اصلی فارغ التحصیلان ایجاد کنند.

واژگان کلیدی: برنامه درسی، دکتری پرستاری، مطالعه تطبیقی، ایران، پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز، دوک

مقدمه

آموزش پرستاری به عنوان جزئی از نظام آموزش عالی در دهه اخیر، دستخوش تغییرات زیادی شده است و بیش از پیش به کیفیت آموزش و برنامه‌های درسی رشته و صلاحیت دانش-آموختگان توجه می‌شود[۱]. به دنبال گسترش دانش علمی و افزایش پیچیدگی مراقبتهای بهداشتی، پرستاران حرفه ای بایستی آمادگی آموزشی متناسب با مسئولیتها و وظایف متنوع را داشته باشند[۲]. از آنجایی که آموزش پرستاری نقش مهمی در ارتقا صلاحیتهای حرفه ای دارد، بررسی کمیت و کیفیت برنامه های آموزش پرستاری و اطمینان از همگام بودن آن با ارزشها و نیازهای فراگیران و جامعه بسیار مهم است[۳،۴]. دوره دکترای پرستاری بالاترین سطح تحصیلات آکادمیک پرستاران است که به واسطه آن افراد صلاحیت لازم برای کسب نقشهای پیچیده وعمیق مختص به رشته را کسب می-نمایند[۵]. از سال ۱۹۳۳ و ۱۹۳۴ برای اولین بار دکتری پرستاری در دانشکده کلمبیا و نیویورک ارائه شد[۶]. با تصویب انجمن کالج پرستاری آمریکا در سال ۲۰۰۴ دو نوع عمده برنامه دکتری پرستاری در سطح جهان وجود دارد که شامل دکتری فلسفه و دکتری متمرکز بر بالین است[۷]. برنامه آموزشی دکتری پرستاری در ایران نیز در سال ۱۳۷۴آغاز شد و در سالهای ۱۳۸۴ و ۱۳۹۵ بازنگری شد[۸].برنامه‌های دکتری پرستاری با هدف آماده‌سازی دانشجویان برای کار در مشاغل بهداشتی، آموزش، تحقیقات بالینی و اقدامات بالینی پیشرفته طراحی شده است. اصولاً، برنامه‌های دکتری، پرستاران را به عنوان متخصص در این حرفه آماده می‌کند، آنان می‌توانند وظایف رهبری را در انواع محیطهای دانشگاهی و بالینی، کار و تحقیق برعهده گیرند، دانشجویان به عنوان محقق برای مقابله با سؤالات پیچیده مراقبتهای بهداشتی آموزش داده می‌شوند[۷]. برنامه دکترای پرستاری، در دنیا به صورت دو مدل اروپایی و آمریکایی اجرا می‌شود. در مدل اروپایی دانشجویان به صورت انفرادی یا با کمک ناظرین پروژهشهای تحقیقاتی را ارائه می‌نمایند، اما در مدل آمریکای شمالی، دانشجویان باید یک سری واحدهای درسی در زمینه رساله دکترا، را تحت نظارت ناظرین و اعضای هیات علمی بگذرانند. بعد از گذراندن واحدهای نظری از دانشجویان امتحان گرفته می‌شود و سپس بر روی رساله دکترا با نظارت ناظرین و کمیته اعضای هیات علمی هدایت می‌شوند[۹]. در ایران برنامه دکترای پرستاری به صورت ترکیبی از دو مدل اروپایی و آمریکایی، ارائه می‌گردد، چرا که نسبت به مدل آمریکایی از دوره آموزشی کمتری برخوردار بوده و بیشترین تمرکز آن بر روی پژوهش می‌باشد[۱۰].با توجه به اینکه انتظارات از دانش‌آموختگان دکتری پرستاری بسیار وسیع و پیچیده است و تغییرات سریع و پیشرونده نظام سلامت، نیازهای روزافزونی را برای تربیت نیروی متخصص ایجاد می‌کند، باید توجه ویژه‌ای به کیفیت ارائه برنامه‌های دکتری و تناسب آن با نیازهای جامعه داشت[۱۱]. بنابراین کوریکولوم دکتری تخصصی پرستاری جهت جلوگیری از آسیب غیر قابل جبران بر سلامت، کاهش کیفیت دانش‌آموختگان و اعتبار دانشگاهی این رشته نیاز به ارزیابی و بازنگری مداوم دارد[۱۲]. از طرفی سرفصل جدید دروس دکتری پرستاری در ایران نوپاست و اخرین بازنگری در سال ۱۳۹۵ انجام شده است، بنابراین مقایسه‌های تطبیقی آن با دانشکده‌های مطرح جهان می‌تواند نقاط ضعف و قدرت برنامه را پیش از پیش مشخص نماید و با رفع نواقص احتمالی آن موجبات ارتقاء محتوی و کیفیت برنامه را فراهم آورد. طبق ارزیابی کمیته‌های ارزیابی جهانی، سه دانشکده پرستاری برتر جهان شامل دانشکده پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز و دوک می‌باشد[۱۳]. با توجه به ضرورت بازنگری دوره‌ای برنامه‌های آموزش پرستاری در راستای پاسخگویی به نیازهای سلامتی جامعه و انطباق با تغییرات علمی و بهره‌گیری از الگوهای موفق در عرصه‌ی بین المللی و نوپا بودن سرفصل دکترای پرستاری، این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزش دکتری تخصصی پرستاری در ایران با برنامه دکتری پرستاری در دانشکده‌های پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز و دوک انجام شد.

روش

مطالعه حاضر یک پژوهش کاربردی و از نوع توصیفی تطبیقی است که در نیمه اول سال ۱۴۰۰ انجام شده است. از الگوهای مورد استفاده در روش تطبیقی روش جرج اف بردی است که در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه انجام میشود. در مرحله توصیف، داده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری و برای بررسی در مرحله بعد آماده می‌شود. در مرحله تفسیر، اطلاعات توصیف شده بررسی و تحلیل می‌گردد. در مرحله همجواری، اطلاعات به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهتها و تفاوتها طبقه-بندی و در کنار هم قرار می‌گیرد. در مرحله مقایسه، مساله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهتها و تفاوتها طبقه-بندی و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می-گردد[۱۴].از آنجاییکه عوامل مختلف فرهنگی و اجتماعی بر پایه ریزی سیستمهای آموزشی متفاوت، مؤثر است، بنابراین شناخت بافت مورد مطالعه از اهمیت زیادی برخوردار است. بر این اساس، ابتدا تاریخچه و وضعیت موجود آموزش پرستاری در دکتری در ایران بررسی شد. در ادامه، همین وضعیت در

دانشکده‌های پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز و دوک مورد مطالعه قرار گرفت. سپس وجوه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها مورد مقایسه قرارگرفتند. برنامه آموزشی دوره دکتری ایران سال ۱۳۹۵ از سایت وزارت بهداشت و درمان ایران[۱۵] و نیز برنامه‌های دکتری پرستاری پنسیلوانیا[۱۶،۱۷،۱۸]، جان-هاپکینز[۱۹،۲۰،۲۱] و دوک[۲۲] از سایتهای دانشکده‌های مذکور اخذ گردید.معیارهای ورود به مطالعه شامل اطلاعاتی بودند که حداقل شامل یکی از موارد تعریف، تاریخچه، اهداف کلی، فلسفه و ارزشها، رسالت، چشم انداز، توانمندی، وظایف، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره و استراتژی اجرایی برنامه بود. یافته‌های انگلیسی به فارسی روان ترجمه و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها در قالب جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی قرار داده شد و به این ترتیب با نظم دادن به داده‌ها، همانندی‌ها و تفاوت ها تعیین، و پیشنهادها و راهکارها آشکار گردید.

یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی ازجمله تاریخچه دوره، فلسفه، رسالت و چشم‌انداز، هدف کلی رشته، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره، نقش و وظایف حرفه‌ای و توانمندی‌های مورد انتظار و استراتژیهای اجرایی برنامه آموزشی به تفکیک در جداول یک تا هفت ارائه شده است.از نظرتاریخچه دانشکده پنسیلوانیا و جان‌هاپکینز دارای بیشترین قدمت در زمینه دکتری پرستاری هستند و پس از آن دانشکده ایران و دوک قرار دارند. دانشکده پلسیلوانیا به عنوان بهترین دانشکده پرستاری در جهان شناخته می‌شود[۱۳].جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که برنامه هر چهار دانشکده 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 بیان شده و مواردی همچون منحصر به فرد بودن انسان، کرامت و حقوق انسانها، عدالت اجتماعی، اخلاق حرفه‌ای، نوع دوستی، کل‌گرایی، مددجو محوری و رضایت گیرندگان و ارائه دهندگان خدمت تاکید شده‌است. در سه کشور دیگر نیز بر اصول عدالت، نوآوری، درستی، پاسخ-گویی، احترام، نوآوری اشاره شده‌است. چشم‌انداز در هر چهار دانشکده خلاصه، قابل درک و روشن بیان شده و دقیقاً در راستای رسالت عنوان شده و یک وضعیت ایده‌آل را تبیین می-کند. در برنامه کشور ایران چشم‌انداز در سطح ملی و منطقه‌ای قراردارد اما دانشکده پرستاری پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز و دوک از چشم انداز جهانی برخوردارند و اثرگذاری بین المللی و تغییر در سلامت مردم جهان را ملاک قرار داده‌اند.

جدول شماره ۱: مقایسه فلسفه، رسالت، چشم‌انداز

دانشکده	فلسفه، رسالت، چشم‌انداز
ایران	فلسفه پرستاری 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 جامعه‌نگر و ایجاد تفکر آموزش مداوم و تعامل با سایر شاخصهای دانش در دوره دکتری در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد. دانش‌آموختگان در اعتلای سلامت آحاد جامعه در حیطه‌های پیشگیری، بهداشت، درمان، توانبخشی با استفاده از رویکردهای آموزشی و پژوهشی ایفای نقش خواهندکرد. ارزشها نوع‌دوستی و توجه به کرامت انسانی و الهی مخاطبین، حقوق مادی و معنوی مخاطبین، تعامل بین فردی و بین حرفه‌ای، کل‌گرایی و جامعه نگری، افزایش کیفیت مراقبتها همراه با اخلاق حرفه‌ای،تأکید بر کار تیمی، جامعیت مراقبتها، مددجو محوری رسالت ارتقای علم و مهارت حرفه‌ای کارگزاران خدمات پرستاری و در نتیجه ارتقای استانداردهای ملی سلامت، غنی‌سازی دائمی اعضای هیأت علمی، تولید علم، انتقال فن‌آوری، افزایش تعامل علمی در سطح ملی و بین المللی، ایجاد پویایی و برانگیختن روحیه علمی چشم انداز در ۱۰ سال آینده، قرار گرفتن در ردیف کشورهای برتر در منطقه از لحاظ 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 دانشجوی خارجی
پنسیلوانیا	فلسفه رفع نیازهای بهداشتی جامعه در سراسر جهان و فرهنگهای مختلف، ادغام بورس تحصیلی، تحقیق، آموزش و تمرین جهت ایجاد فرهنگ تحقیقاتی ارزشها تمامیت، عدالت اجتماعی، نوآوری، جهان شمولی، اثرگذاری رسالت

	با پیشرفت علم، ارتقا عدالت، نشان‌دادن برتری در عمل و آماده‌سازی رهبران در رشته پرستاری، تأثیر قابل توجهی بر سلامتی بگذاریم. رسالت برنامه دکتری تربیت دانشمندان پرستاری جهت ارائه برنامه تحقیقاتی و ارتقا سلامت افراد، خانواده ها و جامعه است. چشم انداز بودن به عنوان نیروی برتر فکری و تحول بخش در بهبود سلامتی از طریق پرستاری
جان هاپکینز	ارزشها تعالی، احترام، تنوع، درستی و پاسخگویی رسالت ماموریت دانشکده پرستاری ارتقا سلامت افراد و جوامع مختلف در سطح محلی و جهانی از طریق رهبری و تعالی در آموزش، تحقیق، عمل و خدمات پرستاری است. چشم انداز چشم انداز آینده‌نگرانه و جسورانه است. دانشکده پرستاری جان‌هاپکینز باید جسور و شجاع باشد و بتواند تغییری در پرستاری و مراقبت‌های بهداشتی برای قرن آینده ایجادکند.
دوک	فلسفه برنامه دکتری پرستاری، دانشمندان و محققین پرستاری را تربیت می‌کند که می‌توانند با هدایت طرحهای تحقیقاتی میان رشته ای با هدف ایجاد خط اتصال بین بیماری مزمن و سیستمهای مراقبت، علم پرستاری را بسازند. هدف از این فعالیتها درک بهتر، توسعه و آزمایش مداخلات نوآورانه و تبدیل پژوهش به عمل است. ارزشها تعالی، تمامیت (درستی)، همکاری، احترام، نوآوری، و تنوع و شمول رسالت ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علم پرستاری، ارتقاء تحقیقات بالینی و آموزش رهبران بالینی، پرستاران و محققان پیشرفته است. از طریق تحقیق، آموزش و عمل پرستاری، دانشجویان و اساتید دانشکده در صدد ارتقاء کیفیت زندگی برای افراد در کلیه فرهنگها، سطوح اقتصادی و مناطق جغرافیایی هستند چشم‌انداز ما در کنار یکدیگر آینده پرستاری را در جهت ارتقاء سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع تغییر خواهیم داد.

جدول شماره ۲ هدف کلی چهار دانشکده را نشان می‌دهد. با مقایسه چهار برنامه در می‌یابیم که اهداف در هر چهار برنامه به صورت قابل فهم و روشن توصیف شده‌اند و در جهت رسالت، فلسفه و چشم‌انداز می‌باشند. هدف هر چهار دانشکده تربیت و آموزش دانشمندان و محققین پرستاری و مشارکت در سیاست‌گذاری های بهداشتی است. در برنامه دوک به ابتکار و تحقیقات نوآورانه آن هم در زمینه بیماریهای مزمن تأکید ویژه‌ای شده است. در دانشکده پنسیلولنیا نیز به رهبری بین-المللی و تربیت دانشمندان متخصص در حوزه‌های مختلف اشاره شده است. اهداف دانشکده جان هاپکینز بر طبق برنامه استراتژی آن شامل تمرکز بر نوآوری و برتری، ظرفیتهای جهانی، تکنولوژی، سیاست بهداشت و مشاوره و مشارکت‌ها و همکاری‌ها است.

جدول شماره ۲: هدف کلی رشته دکتری تخصصی پرستاری

دانشکده	هدف کلی رشته
ایران	برنامه دوره دکتری تخصصی پرستاری شامل تربیت مدرسین با صلاحیت آموزشی و پژوهشی، تأمین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاههای کشور و نیل به خودکفایی حرفه‌ای می‌باشد.
پنسیلوانیا	انجام تحقیقات برای پیشرفت دانش و عمل پرستاری، رهبری در انجام تحقیقات، آموزش و عملکرد پرستاری، طراحی برنامه‌هایی برای غنی‌سازی مداوم تحصیلی، ادغام دانش پرستاری در زمینه‌های گسترده اجتماعی، اقتصادی و سیاسی برای نفوذ بیشتر بر سازمانهای سیاست‌گذار مراقبت بهداشتی، نشان‌دادن شایستگی قابل تقدیر در زمینه نگارش علمی و نقادی هوشمندانه، توسعه دانشمندان رشته پرستاری قادر به ایجاد برنامه تحقیقاتی است که دانش پرستاری را پیشرفت می‌دهد و به سلامت افراد، خانواده‌ها و جوامع کمک می‌کند.
جان‌هاپکینز	اهداف۲۰۲۰ تا ۲۰۲۵ این دانشکده شامل: نوآوری و برتری(پیشرفت در آموزش، تحقیق، عمل و خدمات)، ظرفیتهای جهانی(ایجاد نیروی کار بهداشتی و بهبود نتایج بهداشتی از طریق سیاست‌گذاری، تمرین، آموزش و تحقیقات، مشارکتهای آموزشی/عملی)، تکنولوژی تحولی(استفاده از فناوری برای پیشبرد مأموریت)، سیاست بهداشت و مشاوره(افزایش تمرکز بر سیاست‌های بهداشتی در برنامه‌های دانشگاهی و افزایش حمایت و مشارکت در سیاست‌ها)، مردم، مشارکت‌ها و همکاری‌ها(تقویت و پیشرفت یک ساختار و محیط منسجم و یکپارچه و ایجاد مشارکتهای داخلی و خارجی)
دوک	برنامه دکتری پرستاری، دانشمندان و محققین پرستاری را تربیت می‌کند که می‌توانند با هدایت طرحهای تحقیقاتی میان رشته ای با

	هدف ایجاد خط اتصال بین بیماری مزمن و سیستمهای مراقبت، علم پرستاری را بسازند. هدف از این فعالیتها درک بهتر، توسعه و آزمایش مداخلات نوآورانه و تبدیل پژوهش به عمل است.

از نظر شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در ایران ورود دانشجو در دوره دکتری به صورت متمرکز و منوط به قبولی در آزمون ورودی، کسب نمره قابل قبول از مصاحبه است. تا قبل از سال ۱۳۹۹ مدرک زبان جهت شرکت در آزمون دکتری لازم بود ولی از سال ۱۳۹۹ پیش شرط نمره زبان برای شرکت در آزمون کتبی مرحله اول حذف شده است و نمره زبان صرفا در بخش مصاحبه دارای امتیاز است. در سایر کشورها قبولی در دوره دکتری بدون آزمون و بر طبق تواناییهای علمی و تحقیقاتی دانشجو و نیز بر اساس ارسال درخواست پذیرش و سپس مصاحبه می باشد. از جمله مدارک مورد نیاز سه دانشکده جان‌هاپکینز، پنسیلوانیا و دوک، مدارک تأیید شده لیسانس و فوق لیسانس، مدرک زبان و سه توصیه نامه است. یکی از شروط پذیرش دانشجو دردانشکده جان‌هاپکینز و پنسیلوانیا، پرستار دارای پروانه کار است. البته در دانشکده دوک هم دانشجویان غیر بین‌الملل باید پروانه معتبر پرستاری ایالت متحده را دارا باشند. معدل تحصیلی قابل قبول در دانشکده جان‌هاپکینز ضروری است. و در دانشکده پنسیلوانیا و دوک قبولی در آزمون Graduate record examination (GRE)(امتحانی جهت اندازه گیری سه مهارت استدلال کلامی، استدلال کمی و توانایی نوشتار نقادانه) جز شروط پذیرش دانشجوی دکتری می‌باشد. البته در دانشکده جان-هاپکینز نیز این مدرک قابل قبول است ولی ضروری نیست.بر اساس جدول شماره ۳ در هر چهار دانشکده طول دوره، نوع واحدها و نیز اختیاری و اجباری بودن آنها به روشنی توصیف شده است. دانشکده ایران و دوک به صورت تمام وقت و دانشکده جان‌هاپکینز و پنسیلوانیا به صورت تمام وقت و پاره وقت اجرا می‌شود. در برنامه ایران دروس نظامهای آموزشی و مدیریت آموزشی دانشجویان را به منظور تدریس در آینده آماده خواهد ساخت که کاملا بر اساس فلسفه و اهداف تعیین شده می‌باشد. همچنین در برنامه ایران دانشجویان موظفند در هر نیمسال ۳ واحد را به عنوان مربی کارآموزی و کارورزی دانشجویان کارشناسی پوشش دهند. در برنامه دوک نیز یک واحد تحت عنوان تمرین عملی تدریس در نظرگرفته شده است که هر دانشجو موظف است معمولاً در پایان سال سوم آن را تکمیل کند. علاوه برتمرین تدریس در برنامه دوک دانشجویان ملزم به گذراندن یک واحد عملی تحقیق نیز هستند که در این مورد به عنوان دستیار یکی از اعضای هیات علمی فعالیت می-کنند تا دانشجو در حوزه تحقیق و تدریس تربیت شود. مباحث رزیدنتی آموزشی و پژوهشی دوره دکتری پنسیلوانیا نیز با تاکید بر نقش آموزشی و پژوهشی دانشجویان طراحی شده است که با مشورت با استاد راهنما تعیین می‌شود. در دانشکده جان‌هاپکینز واحد تدریس وجود ندارد.در ایران آزمون جامع به صورت کتبی و شفاهی دو بار در سال برگزار میشود و شرط شرکت در آن قبولی در تمامی درسهای مرحله آموزشی و کسب حداقل میانگین کل ۱۵و دفاع از پروپوزال در گروه آموزشی می‌باشد. نمره آزمون جامع نیز شامل مجموع نمرات ارزیابی مستمر طول دوره، آزمون کتبی(ارزیابی حیطه دانشی)، آزمون شفاهی(ارزیابی حیطه مهارتی و نگرشی) است. آزمون جامع دانشکده پنسیلوانیا نیز به شکل کتبی و شفاهی و بیشتر پژوهشی و مبتنی بر مقاله برگزار می‌شود. آزمون جامع دانشکده جان‌هاپکینز نیز دو بار در سال برگزارشده و دانشجویان پس از اعلام آمادگی توسط استاد راهنما ثبت‌نام می‌شوند. در دانشکده دوک آزمون جامع جهت ورود به دوره پژوهشی به صورت کتاب باز برگزار میشود که شامل ۲ تا ۴ سوال است و دانشجو دو هفته فرصت دارد که به این سوالات پاسخ دهد. به منظور فارغ‌التحصیل شدن دانشجو از مقطع دکترای در دانشکده پرستاری دوک هر دانشجو از زمان ورود به برنامه دکترای پرستاری تا زمان پایان نامه باید سه ارائه تحقیقاتی داشته باشد و حداقل دو مقاله در حال داوری یا چاپ شده قبل از دفاع از پایان‌نامه ضروری است. در دانشکده هاپکینز دانشجو موظف به نگارش و سابمیت ۳ مقاله در خصوص یافته‌های علمی رساله تحقیقاتی می‌باشد. در دانشکده پنسیلوانیا ۳ فرمت پایان‌نامه وجود دارد و دانشجو می‌تواند یکی از موارد را انتخاب و در نهایت دفاع کند. در ایران با توجه به سیاستهای دانشکده‌ها که متفاوت می‌باشد، دانشجویان به منظور دفاع از پایان‌نامه باید مستندات مربوط به پذیرش دو تا سه مقاله حاصل از پایان‌نامه خود را به تحصیلات تکمیلی دانشکده ارائه دهند.

جدول شماره ۳: طول و محتوی دوره دکتری تخصصی پرستاری

دانشکده	طول و محتوی دوره
ایران	طول مدت تحصیل ۴/۵ تا ۶ سال و شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی می‌باشد: واحدهای آموزشی اختصاصی اجباری ۱۹ واحد واحدهای آموزشی اختصاصی اختیاری ۶ واحد

	در مرحله پژوهشی پایان نامه ۲۰ واحد
پنسیلوانیا	دوره دکتری۷-۳ سال می‌باشد (به دو صورت تمام وقت و پاره وقت). دوره آموزشی شامل: دوره های اصلی (۷ واحد) تحقیق و آمار (۲ واحد): دوره های تمرکز (۵ واحد) برای پشتیبانی پایان‌نامه
جان هاپکینز	طول دوره دکتری ۷-۴ سال می‌باشد (به دو صورت تمام وقت و پاره وقت). دوره آموزشی شامل: ۲۸ واحد اجباری ۱۹ واحد اختیاری سمینار پایان‌نامه ۱ واحد، پایان‌نامه ۲واحد
دوک	طول مدت دکتری ۴ سال می‌باشد و شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی می‌باشد: ۳۶ واحد اصلی در زمینه علم پرستاری و روش تحقیق ۹ واحد اختیاری با موضوع آمار و روشهای تحقیق در برنامه یک واحد کار عملی تحقیقی(مقاله علمی پژوهشی) یک واحد تدریس عملی

در برنامه کشور ایران از دانش‌آموختگان این دوره انتظار می‌رود که ضمن رفع کمبود کمی و کیفی نیروی انسانی، به حل مسائل حرفه‌ای، آموزشی پرداخته و در زمینه تحقیق و تدریس فعالیت کنند. در برنامه دانشکده دوک دانشجویان قادر خواهند بود که پایه شواهد پرستاری را به وسیله طراحی و اجرای مطالعات پژوهشی و انتشار دانش جدید علمی در جهت ارتقاء علم، عمل، مراقبتهای بهداشتی و سیاست پرستاری، فراهم کنند. مدلها و نظریه‌های مفهومی را در مورد مسیرهای بیماریهای مزمن، سیستمهای مراقبت ارزیابی کنند. هم‌چنین همکاری در مطالعات بین‌رشته ای، ایجاد و انتشار دانش در مسیرهای بیماریهای مزمن و سیستمهای مراقبتهای ویژه، تحقیق در مورد تأثیر زمینه‌های اجتماعی از نقشهای دیگر فارغ‌التحصیلان این دانشکده می‌باشد. نقشهای حرفه‌ای در دانشکده پنسیلوانیا به دو شکل محقق بودن و دانشمندبودن گزارش شده است. توانمندیهای دانشجویان دکتری دانشکده جان‌هاپکینز نیز بیشتر در زمینه تحقیقات، توانمندیهای فلسفی، مهارت تفکر انتقادی و نقد و سنتز تحقیقات پرستاری می‌باشد.از نظر استراتژیهای اجرایی، هر چهار برنامه بر اصل دانشجو محوری متمرکز هستند. در کشور ایران دروس بیشتر به صورت بحث گروهی، حل مسئله و موظف‌کردن دانشجویان به نگارش یافته‌های علمی و پژوهشی در رابطه با هر درس ارائه میشود. برنامه دانشکده دوک و جان‌هاپکینز نحوه ارائه دروس بیشتر به شکل سمینار، کارعملی و بحث گروهی می‌باشد. دوره تحصیل دانشکده پنسیلوانیا می‌تواند شامل ترکیبی از تدریس، مطالعه مستقل، فعالیتهای عملی، سخنرانی‌ها باشد.

بحث

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری پرستاری در نظام آموزشی ایران با سه دانشکده پرستاری برتر جهان پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز و دوک بود. برنامه آموزشی دوره دکتری ایران در طراحی و عمل با برنامه آموزشی سه دانشکده پرستاری برتر جهان از لحاظ فلسفه، چشم‌انداز، رسالت، اهداف کلی، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، دروس ارائه شده شباهتها و تفاوتهایی دارد. در ارزشها و رسالت برنامه دکتری پرستاری سه دانشکده برتر پرستاری جهان، با دید جهان شمولی و فرامرزی به ارتقا سلامت مردم همه کشورهای دنیا اشاره شده‌است در صورتی که این مورد در برنامه دکتری دانشکده ایران وجود ندارد. از آنجا که جهان امروز به سرعت در حال تغییر و تحول است و با توجه به رشد روز افزون در عرصه فناوری اطلاعات و ارتباطات وپیچیدگی بیشتر نقش پرستار لازم است تا دانشجویان پرستاری نیز نقش پر رنگی در فرایند جهانی‌شدن، پیشرفت و توسعه شهروند جهانی داشته باشند[۲۳]. چشم‌انداز برنامه دکتری ایران برای ۱۰ سال تنظیم شده و هدف آن رسیدن به استانداردهای منطقه‌ای است در حالیکه چشم‌انداز دکتری سه کشور دیگر جهانی است و در صدد اثرگذاری و تغییر بین‌المللی است. همچنین مواردی از جمله تنوع در آموزش و نیروی پرستاری، سلامت بین‌المللی و چندفرهنگی، همکاری بین‌رشته‌ای و رهبری پرستاری مسائلی هستندکه در برنامه دکتری پرستاری سه کشور گنجانده شده اند و نیازاست تا در برنامه دکتری پرستاری ایران نیز لحاظ شوند.هدف برنامه دکتری پرستاری ایران تربیت مدرسین و محققین با صلاحیت است که بتوانند در زمینه آموزشی و پژوهشی به توانمندیهای لازم جهت پاسخگویی به نیازهای موجود جامعه برسند. هم چنین در زمینه‌های مدیریت و رهبری

نیز توانمند باشند. اما به عقیده بسیاری از صاحب‌نظران حوزه آموزشی، تمرکز عمده برنامه ایران توسعه توانمندیهای پژوهشی دانشجویان است. اکثر دروس به صورت نظری ارائه می‌شود و در زمینه ارتقاء آموزش تئوری و بالینی، مدیریت و رهبری پرستاری فعالیت خاصی صورت نگرفته است[۲۳،۲۴]. برنامه دکتری پرستاری ایران متناسب با نیاز جامعه و با کیفیت نیست 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 بوده، یا امکان به کارگیری آموخته‌ها را ندارد[۲۵] نتایج مطالعه صاحبی حق و همکاران نشان‌داد که برنامه آموزشی دکترای پرستاری با نیازهای جامعه، نظام بهداشت و سلامت، رشته پرستاری و حتی با نیازهای اساتید و دانشجویان همسونمی‌باشد و قادرنیست به نحو موثری به این نیازها پاسخ دهد[۲۶]. بنابراین لازم است دوره دکتری پرستاری مرتبط با اهداف و رسالت آن مورد بازنگری قرارگیرد.

تأکید بر آموزش نظری مسئله‌ای قابل توجه، در آموزش دوره دکتری پرستاری ایران است، اکثر واحدها در این مقطع نظری بوده و درزمینه مراقبت، بالین بیمار و فعالیت‌های تشخیصی واحد مستقلی ارائه نشده است. این کمبود باعث شده که در مطالعاتی به ضعف فارغ التحصیلان در بالین اشاره شود[۹،۲۳]. به طوریکه مطالعه حقیقی مقدم نشان‌داد که فارغ-التحصیلان دکتری به عنوان مربی بالینی دارای صلاحیتهای بالینی و مهارتهای مورد نیاز نیستند و نمی‌توانند انتظارات دانشجویان و کارکنان بالینی را برآورده سازند[۲۷] البته در سالهای اخیر تلاشهایی به منظور ارتقا آموزش بالینی پرستاری در برنامه دکترای ایران صورت گرفته است از جمله اختصاص دادن واحدهای بالینی به شکل کارآموزی در کوریکولیوم دکترای پرستاری تحت عنوان واحدهای غیر اصلی که به نظر می‌رسد این اقدام نیز به اندازه کافی نتوانسته است توانمندیها و صلاحیتهای لازم در خصوص آموزش بالینی را در دانش-آموختگان دوره دکترای پرستاری ایجادکند[۲۳]. پیشنهاد ارائه شده در راه‌اندازی دوره دکتری بالینی نیز یکی دیگر از راهکارهای پوشش‌دادن نقاط ضعف مطرح شده می‌باشد که انتظار می‌رود هر چه زودتر اجرایی گردد[۹].در مقایسه با برنامه سه دانشکده پرستاری برتر جهان در حوزه پژوهش نیز برنامه پژوهشی دکتری پرستاری ایران از نظر تعداد واحد و واحدهای اختیاری کامل نمی‌باشد. دروس مربوط به آمار و روش تحقیق در برنامه ایران پاسخگوی نیازهای دانشجویان نمی‌باشد. مطالعات دیگر نیز نشان می‌دهد تعداد واحدهای درس آمار و روش تحقیق کمی وکیفی در برنامه دکترای پرستاری ایران ناکافی است درحالی که این برنامه به میزان بسیار زیادی پژوهش‌محور است[۱۲].در برنامه دکتری سه کشور درسهایی اختیاری و غیر حضوری وجود دارد و دانشجویان آزادی بیشتری در انتخاب دروس دارند اما متاسفانه در برنامه آموزشی دکترای پرستاری ایران برنامه کلاسی حضوری و متمرکز بوده و دانشجویان در انتخاب دروس آزاد نیستند و نمیتوانند دروس را متناسب با علایق و نیازهای حرفه‌ای خود انتخاب کنند. لذا پیشنهاد می‌شود دروسی در این حیطه در قالب واحدهای اختیاری در برنامه لحاظ گردند تا دانشجویان بتوانند بنا بر نیازهای حرفه‌ای خود، آنها را انتخاب کنند.نحوه پذیرش دانشجو در ایران به شیوه متمرکز است و دانشکده‌ها هیچ گونه اختیاری در گزینش دانشجویان بر اساس معیارها و ملاکهای خود ندارند این درحالی که در بسیاری از دانشکده‌ها از جمله سه دانشکده پنسیلوانیا، جان‌هاپکینز و دوک، دانشکدهها به صورت مستقل اقدام به پذیرش دانشجویان می نمایند، یعنی بر اساس معیارها و مقیاسهایی که برای خود جهت دسترسی به اهداف، تعیین کرده‌اند. نتایج مطالعات دیگر نیز نشان می‌دهد که بسیاری از دانشکده‌های دیگر نیز در سراسر دنیا همچون دانشکده کلمبیا[۸]، کارولینای شمالی[۷]، آلبرتا[۱۱]، مک‌گیل[۲۸] و ییل[۲۹]در خصوص نحوه پذیرش دانشجو به شکلی مستقل عمل میکنند. لذا پیشنهاد می‌شود در ایران نیز سیاستهایی جهت تمرکززدایی در این حوزه اتخاذ شود و اختیاراتی به دانشکده‌ها حداقل در حیطه پذیرش دانشجویان دکتری اعطاء گردد، چراکه این امر می‌تواند به ایجاد یک جو رقابتی در بین دانشکده‌های کشور کمک کند.قبولی در آزمون GRE در پذیرش دانشجو در دوره دکتری در هر سه دانشکده لحاظ شده است. آزمون GRE منعکس‌کننده نوع تفکر دانشجو می‌باشد و به نظر می‌رسد که برای یک دانشجوی دکتری مورد نیاز باشد. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات استدلال کلامی، استدلال کمی و تحلیلی کتبی با اتمام موفقیت‌آمیز دوره دکتری ارتباط معنی‌داری وجوددارد[۳۰]. پیشنهاد می‌شود در پذیرش دانشجویان دکتری پرستاری در ایران نیز توانایی تفکر دانشجویان مورد بررسی قرارگیرد. در نظر گرفتن دروسی که بتواند مهارتهای تفکر، تصمیم‌گیری، قوه تفکر خلاق و انتقادی دانش‌آموختگان را برای حل مسائل و مشکلات حرفه پرستاری افزایش دهد، نیز می‌تواند راهکار مناسبی باشد.بین قوانین آموزشی در ایران و سه دانشکده دیگر در خصوص ارزشیابی دانشجو شباهت زیادی وجود دارد و هر ۴ دانشکده بر امتحان جامع و اخذ پایان‌نامه در زمان تعریف شده تاکیددارد ولی علی-رغم شباهتهای ساختاری دارای تفاوتهای محتوایی هستند. محتوی دوره در سه دانشکده دیگر غنی و متنوع‌تر،

دانشجومحور و بالین‌محور بوده و بر رهبری جهانی و تربیت دانشمندان پرستاری برای سراسر دنیا تاکیددارد بنابراین برنامه-ریزان دکتری در ایران نیز باید جهت ارتقا کوریکولوم دکترای پرستاری بایستی محتوای کوریکولوم را منطبق با تغییرات منطقه‌ای و جهانی و همگام با دانشکده‌های معتبر دنیا ارتقادهند.نقشها، وظایف و توانمندیهای دانشجویان در برنامه دکتری پرستاری ایران علاوه بر تربیت استاد و ارتقای آموزش پرستاری، مهارتهای بالینی مدیریتی و تخصصی است. البته به نظر می‌رسد که برنامه‌ریزی مناسب و روشنی در جهت کسب این تواناییها صورت نگرفته است. تعریف شایستگیهای متعدد آموزشی، مراقبتی، بالینی، مدیریت و رهبری، فلسفه و پژوهش در یک برنامه آموزشی و انتظار کسب این شایستگیها بدون برنامه‌ریزی درسی متناسب، غیرواقع‌بینانه است و میتواند به دریافت سطحی علم، تکرار آموخته‌های قبلی، سردرگمی دانشجویان پرستاری در مقطع دکتری منتهی شود. از طرف دیگر علاوه بر تعدد شایستگی های مورد انتظار از دانشجویان دکتری پرستاری ایران، تاکید برنامه درسی دکترا در ایران صلاحیت‌محور نیست. دانشجویان معمولا به صرف پاس‌کردن دروس در نهایت فارغ التحصیل میشوند ولی ممکن است واقعا صلاحیتهای لازم آموزشی، مراقبتی، بالینی، مدیریت ورهبری و پژوهشی را کسب نکرده باشند و در هیچ مرحله‌ای صلاحیتهای آنها در ابعاد مختلف سنجیده نمی‌شود. بنابراین پیشنهادمی‌شود دوره دکتری پرستاری در ایران نیز مانند دیگر کشورها، در گرایشهای مختلف آموزش بالینی، پژوهشی، مدیریتی و دانش پرستاری باشد تا بتواند به یادگیری عمیق در دانشجویان و ایجاد فارغ‌التحصیلانی شایسته منجرشود و هم‌چنین صلاحیت کسب شده دانشجو در هر حیطه در طول دوره و در انتهای دوره مورد سنجش قرارگیرد.پیشنهاد میگردد برنامه‌ریزان آموزشی با درنظرگرفتن نیازها و مشکلات جامعه و با استفاده از تجارب کشورهای پیشرفته، دارای تجربه و نظام آموزشی غنی‌تر در جهت ارتقای برنامه آموزشی دوره دکتری اقدام نمایند. براساس یافته‌های مطالعه حاضر، راه‌اندازی دکتری بالینی پرستاری در ایران، درنظر گرفتن دروس اختیاری و غیرحضوری و ایجاد تنوع در واحدهای آموزشی، توجه به تفکردانشجویان، نیازسنجی آموزشی، تقویت مهارتهای آموزشی و بالینی دانشجویان دکتری، تمرکز بر کسب صلاحیت دانشجویان در طول دوره و انتهای دوره، هماهنگ‌کردن و به روزکردن برنامه متناسب با نیازهای جامعه و هم سو با فلسفه، چشم‌انداز، همچنین تمرکز بر همکاری بین‌رشته‌ای، اهمیت به نقش رهبری و اثرگذاری بین-المللی، توجه به سلامت مردم کل دنیا پیشنهادمی‌گردد.از محدودیتهای مطالعه حاضر می‌توان به دو مورد اشاره کرد. داده‌های مورد نیاز تنها از طریق سایت دانشکده مربوطه استخراج شده و این امر می‌تواند دسترسی کامل به برنامه‌های آموزشی را با محدودیت مواجهه سازد. از طرف دیگر بسترهای فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و نیازهای سلامتی جوامع در مقایسه و تطبیق محتوای کوریکولوم دانشکده‌های تحت مطالعه در نظر گرفته نشده است.

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده نشان داد که مقطع دکتری پرستاری ایران با سه دانشکده پرستاری برتر جهان در قسمتهایی مانند مشخصات و ساختار دوره، تربیت نیروی انسانی و توجه به عرصه پژوهش نقاط مشترکی دارد. از طرفی تفاوتهایی در رسالت، هدف کلی، نحوه پذیرش دانشجو، محتوای دروس و تناسب انها با نیازهای جامعه، تخصیص واحدها به دروس پژوهشی و نظری، نحوه برگزاری کلاسها و توجه به دکتری پرستاری بالینی وجود دارد. در برنامه دکترای پرستاری ایران برخلاف برنامه دکترای سایرکشورها ارتباط مناسبی بین رسالت و اهداف با طرح درس و نیازها و مشکلات جامعه وجود ندارد. از مهم‌ترین چالش های برنامه دکتری پرستاری در ایران از سویی تاکید صرف بر تئوری و پژوهش و غفلت از بالین بوده و از سوی دیگر عدم ارتقا صلاحیتهای تدریس و توانمندسازی دانشجویان برای ایفای نقشهای عنوان‌شده در کوریکولوم است که می‌تواند بر آینده حرفه‌ای پرستاری بالقوه آسیب‌زا باشد.

ملاحظات اخلاقی

مقاله حاضر دارای کد اخلاق به شماره IR.KAUMS.NUHEPEM.REC.1400.037 از دانشگاه علوم پزشکی کاشان می‌باشد.

تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافعی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

سپاسگزاری

نویسندگان از کلیه افرادی که در مراحل نگارش این مقاله همکاری کردند، کمال تشکر و قدردانی را دارند.

منابع

1-Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education.Nurse Educ Today.2010;30(3):233-8

2-Sawatzky JA, Enns CL, Ashcroft TJ, Davis PL, Harder BN. Teaching excellence in nursing education:a caring framework.J Prof Nurs.2009;25(5):260-6.

3-Shojaee A, Vafadar Z. Comparative analytic Study of Curriculum of Nursing Ph.D Education System

in Iran and Pennsylvania School of Nursing.RME.2020;12(3):12-22.
4-Squires A, Kovner C, Faridaben F, Chyun D. Assessing nursing student intent for PHD study.Nurse Educ Today.2014;34(11):1405-10.[Persion]
5-Tussing TE, Brinkman B, Francis D, Hixon B, Labardee R, Chipps E. The Impact of The Doctorate Of Nursing Practice Nurse In A Hospital Setting. J Nurs Adm.2018;48(12):600-2.
6-Ketefian S, Redman RW. A critical examination of developments in nursing doctoral education in the United States.Rev Lat Am Enfermagem.2015;23(3):363-71.
7-Goliroshan S, Nobahar M, Babamohammady H. Comparative study of Nursing Ph.D. Curriculum in Iran and Carolina. IJNR.2019;14(5):47-57.[Persion]
8- Delavari P, Babamohamadi H, Nobahar M. A Comparative Study of the Ph.D. Nursing Program in Iran with the University of British Columbia, Canada.JNE.2020;9(3):21-32. [Persion]
9-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 Strateg Med Sci.2016;9(3):194-205.[Persion]
10-Baghaei R, Hosseinzadegan F, Mokhtari L, Mihandoust S. Comprative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran,Turkey and Jordan.SJNMP.2017;3(1):53-64.[Persion]
11-Adib Hajbaghery M, Nabizadeh-Gharghozar Z. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Alberta School of Nursing.Military Caring Sciences.2019;6(1):69-78.[Persion]
12- 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.[Persion]
13- Worldscholarshipforum.com. Best Nursing Schools in the World - World Scholarship Forum; c2020 [Cited 2020]. Avalable from: https://worldscholarshipforum.com/best-nursing-schools/.
14-Bereday GZ. Reflections on comparative methodology in education,1964-1966. Comparative Education.1967;3(3):169-287.
15- Specifications and specialized medical curriculum and outlines of PhD course Iran: high council for medical planning. Ministry of Health. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/phd_parastari95.pdf; 2015.
16- Nursing.upenn.edu. Philadelphia: University of Pennsylvania School of Nursing; c2020 [Cited 2020]. Doctor of Philosophy in Nursing (PhD). Avalable from: https://www.nursing.upenn.edu/academics/doctor-of-philosophy-in-nursing-phd/.
17- Nursing.upenn.edu. Philadelphia: University of Pennsylvania School of Nursing; c2020 [Cited 2020]. Phd handbook. Avalable from: https://www.nursing.upenn.edu/student-services/resources/handbooks-forms-policies/phd-handbook/.
18- Nursing.upenn.edu. Philadelphia: University of Pennsylvania School of Nursing; c2020 [Cited 2020]. Academic Rules for PhD Programs. Avalable from: https://catalog.upenn.edu/pennbook/academic-rules-phd/#text/.
19- Nursing.jhu.edu. Baltimore: The Johns Hopkins Scholl of Nursing; c2020 [Cited 2020]. Doctor of Philosophy in Nursing (PhD). Available from: https://nursing.jhu.edu/academics/programs/doctoral/phd/index.html/.
20- Nursing.jhu.edu. Baltimore: The Johns Hopkins Scholl of Nursing; c2020 [Cited 2020]. Strategic-plan. Available from: https://info.nursing.jhu.edu/strategic-plan/.
21- Nursing.jhu.edu. Baltimore: The Johns Hopkins Scholl of Nursing; c2020[cited 2020]. Doctor of Philosophy in Nursing (PhD). Doctoral program.Available from: https://nursing.jhu.edu/academics/programs/doctoral/index.html/.
22- Nursing.duke.edu. Durham: Duke University School of Nursing; c2020[Cited 2020]. PhD Program in Nursing. Available from: https://nursing.duke.edu/academic-programs/phd-program-nursing/
23-Asadizaker M, Rokhafroz D, Sayadi N, Cheraghbeigi N. A comparative study between the Iranian Nursing PhD curriculum and the American Duke School of Nursing.SJNMP. 2021;6(3):1-24.[Persion]
24- Jafari Asl M, Chehrzed M, Shafipour Z, Ghanbari A. Quality of Educational Services from ViewPoint's of Nursing and Midwifery Students of Guilan University Based on Servqual Model.RME.2014;6(1):50-58.[Persion]
25-Adib hajbaghery M. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. IJME.2002;2 :8-8.[Persion]
26- Sahebihagh M ,Khaje Goudari M, Moghbeli G, Soheili A, Khadivi A, Valizadeh L. The challenges of nursing doctoral curriculum in Iran: a critical look based on Delphi technique. The J Urmia Nurs Midwifery Fac.2017;15(6):424-39.[Persion]
27- Haghighi Moghadam Y, Atashzadeh-Shoorideh F, Abbaszadeh A, Feizi A.[Challenges of PhD Graduated Nurses for Role Acceptance as a Clinical Educator: A Qualitative Study]. Journal of Caring Sciences.2017;6(2):153-61.[Persion]
28-Khoshkesht S, Navab E. Comparative Study of Nursing PhD Education program in Tehran University of Medical Sciences and McGill University. IJNR.2019.10;14(4):72-80.[Persion]
29-Ali Abadi T, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing Ph.D. education program in Iran and Yale Universities.Educ Strategy Med Sci.2019;12(2):53-62.[Persion]
30- Wallace, Terri, "The Relationship between the Aggregated University Average GRE and the Completion of a Doctoral Degree in Education" (2018). Doctoral Dissertations and Projects. 1840.