ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm.11.39.6

Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Faculty of Nursing, University of Jordan

mahmod movahedi [1]
zohreh vafadar [2,3]
saeed ghasemi [4]

Abstract

Introduction: Comparative educational systems to develop new policies in higher education on the rise, it's important opportunities to understand the vision, mission, values of the education other countries and Simultaneous evaluation of the Iran education system provides:. The aim of this study was to compare the educational system of nursing PhD course in Iran and Faculty of Nursing,University of Jordan
Methods: This comparative descriptive study was conducted in 2020 and the Iranian PhD nursing education system was compared with the Faculty of Nursing, University of Jordan. Data were collected by searching in internet with using of databases of the Ministry of Health and Medical Education in Iran and the Jordanian college of Nursing and other related databases. For comparing, the two educational systems have been used from Beredy pattern in four stages; Description, interpretation, proximity and comparison were used and then the data were classified and compared based on the purpose of the research.
Results: The structure of the course is very similar between the two countries. Both curriculums are full-time, face-to-face and with an emphasis on the student-centered principle, and the way students are admitted to the two universities is almost the same. But there are differences in principles of strategic mission planning, vision and values, the length of the research training course and the content of some courses and how students are evaluated. The turning point of the Iranian Nursing PhD program is its updating, and in comparison, this program has a better advantage than Jordan.
Conclusion: Considering Iran's position in the world and progress in achieving health goals with a new, global and overseas approach, pay attention to the mission and perspective PhD program in nursing. It is also recommended that educational planners take into account the needs and problems of the community to improve the nursing PhD program.
Keywords: Comparative study, Curriculum, Nursing PhD course, Iran, Nursing faculty Of Jordan University, Beredy Model

Affiliations

1- Faculty member and Phd Student in Behavioral Sciences Research Center and School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences. Tehran, Iran Faculty member and Phd Student in Behavioral Sciences Research Center and School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences. Tehran, Iran - - Faculty member and Phd Student in Behavioral Sciences Research Center and School of Nursing, Baqiyatallah University of Medical Sciences. Tehran, Iran
2-Zohreh Vafadar. Associate professor, School of Nursing Medical- surgical department, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3- Faculty Member, Health Management Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran
4- PhD candidate in nursing - Education and research management of Nazaja health and treatment department-Corresponding Author. ORCID: 0000-0001-6721-4597.Email: Saeedghasemi5575@gmail.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm.11.39.6

مقایسه تطبیقی نظام آموزشی و برنامه درسی دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه اردن

چکیده

محمود موحدی [۱]
زهره وفادار [۲،۳]
سعید قاسمی [۴]

مقدمه: مقایسه تطبیقی نظام های آموزشی به منظور توسعه سیاست‌های جدید در آموزش عالی رو به افزایش است این مهم فرصت‌هایی را برای شناخت چشم انداز، رسالت، ارزش‌های آموزشی سایر کشورها و ارزیابی همزمان نظام آموزشی ایران ایجاد می نماید. مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی نظام آموزشی دوره دکتری پرستاری درایران و دانشکده پرستاری دانشگاه انجام شده است.

روش: این مطالعه با روش توصیفی تطبیقی در سال ۱۳۹۹انجام شد و نظام آموزشی پرستاری ایران در مقطع دکتری با دانشکده پرستاری دانشگاه اردن مقایسه شد. جستجوی اینترنتی، با استفاده از پایگاه داده‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در ایران و دانشکده پرستاری اردن و دیگر پایگاه‌های مرتبط استفاده شد. برای مقایسه تطبیقی از الگوی Beredy در چهارمرحله؛ توصیف، ،تفسیر، هم‌جوار ی و مقایسه استفاده شد و سپس داده های مورد نظر بر اساس هدف پژوهش، طبقه بندی و مورد مقایسه قرار گرفتند.

یافته ها: ساختار دوره بین دو کشور شباهت‌های زیادی دارد هر دو برنامه آموزشی به صورت تمام وقت، حضوری و با تأکید بر اصل دانشجو محوری است و نحوه پذیرش دانشجو در دو دانشگاه تقریبا مشابه است. اما تفاوت‌هایی از نظر اصول برنامه ریزی استراتژیک رسالت، چشم انداز و ارزش‌ها، طول دوره آموزشی پژوهشی و محتوای برخی دروس و نحوه ارزشیابی دانشجویان وجود دارد. نقطه عطف برنامه دکتری پرستاری ایران بروز رسانی آن است و در مقام مقایسه صورت گرفته این برنامه نسبت به اردن از برتری مناسب تری برخوردار است.

نتیجه گیری: با توجه به موقعیت ایران در جهان و پیشرفت در زمینه دستیابی به اهداف سلامتی با رویکردی جدید و جهانی و برون مرزی به رسالت و چشم انداز دوره دکتری پرستاری توجه شود. همچنین توصیه می شود برنامه ریزان آموزشی با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه در جهت ارتقای برنامه دوره دکترای پرستاری اقدام نمایند.

کلیدواژه ها : مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، دوره دکتری پرستاری، ایران، دانشکده پرستاری اردن، مدل بردی

وابستگی سازمانی نویسندگان

۱- مربی هییت علمی عضو هیئت علمی و دانشجوی دکتری مرکز تحقیقات علوم رفتاری و دانشکده پرستاری ، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله. تهران، ایران – عضو هیئت علمی و دانشجوی دکتری مرکز تحقیقات علوم رفتاری و دانشکده پرستاری ، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله. تهران، ایران
۲- دانشیار، گروه داخلی – جراحی ، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله ، تهران، ایران
۳- دانشیار، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله ، تهران ،ایران
۴- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله، مدیریت آموزش و پژوهش اداره بهداشت، امداد و درمان نزاجا – نویسنده مسئول
پست الکترونیک:Saeedghasemi5575@gmail.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

آموزش تغییرات و نوآوری های جدید در سیستم مراقبت های بهداشتی از یک طرف و زمان آموزش محدود و محتوای آموزشی نامحدود در مدل سنتی آموزش پرستاری که صرفاً مبتنی بر انتقال دانش و مهارت بود باعث شد تا یک برنامه درسی آموزشی برای تربیت پرستاران که آمادگی سازگاری با تغییرات سریع سیستم بهداشتی را داشته باشد مورد توجه قرار بگیرد(۱). توجه به این نکته مهم است که اجرای تغییرات در سیستم آموزش پرستاری برای کشورها با توجه قانون، فرهنگ، نیازهای بهداشتی، فلسفه، ساختارهای بهداشتی و شرایط اقتصادی هر کشور چالش برانگیز است(۲). پرستاران یک دیدگاه مفهومی از مراقبت های بهداشتی دارند که کلی نگر می باشد و تأکید بر پیشگیری، ارتقا سلامت و کمک به استقلال بیمار دارد که از چالش های پرستاران برای مقابله با پیچیدگی ها و نگرانی های مراقبت های بهداشتی در جهان معاصر می‌باشد(۳). بنابراین تأمین نیازهای اجتماعی و اقتصادی و سطوح مختلف پیشرفت شغلی پرستاران می‌تواند باعث پیشرفت متخصصان پرستاری شوند. یکی از راه های دستیابی به توسعه و پیشرفت در هر حرفه، تمرکز بر برنامه درسی است. هدف از برنامه دکتری، تربیت افرادی است که بتوانند به آخرین پایه های آموزش و تحقیق در رشته دست یابند و دانش رشته خود را توسعه دهند(۴). تربیت دانشمندان پرستاری که بتوانند علوم پرستاری را ارتقا دهند و محققان آینده پرستاری را آموزش دهند و در تیم های بین رشته ای فعالیت کنند، یکی از مولفه های اصلی برنامه های بهبود سلامت می باشد که در آن برنامه دکتری پرستاری برای پاسخگویی به مسائل بهداشتی و اولویت های تحقیقاتی ساماندهی شده است(۵). تداوم تکامل برنامه های دکتری پرستاری برای حفظ تعالی و ارتباط، ارتقا آموزش علمی و پژوهشی، همکاری بین نهادی و ارتباط بین تحقیق و عملکرد برای ادغام حوزه های نوظهور علوم در برنامه های دکتری پرستاری انجام شده است(۶). ارزیابی و بررسی منظم برنامه آموزشی پرستاری برای هدایت و توسعه کیفیت ضروری است(۷). برنامه آموزشی فارغ التحصیلان پرستاری از دیپلم تا دکترا و فوق دکترا در امریکا تهیه شده است. مدرک دکتری پرستاری ارایه شده در امریکا به صورت دکتری بالینی پرستاری (DNP) که متمرکز بر بالین و PhD که متمرکز بر تحقیق می باشد. در DNP هدف پرورش پرستاران بالینی متخصص و پیشرفته است در حالی که درPhD بیشتر بر روش تحقیق و محتوای علمی تاکید می شود(۴, ۸). دکترهای پرستاری برای ایجاد تغییر در محیط مراقبت های بهداشتی امروزی از موقعیت خوبی برخوردار هستند و انتظار می رود به دلیل آموزش، تحصیلات و تجربه عملی پیشرفته این کار را انجام دهند(۹). سیستم های بهداشتی به دانشمندان پرستار متکی هستند تا بتوانند برنامه های تحقیق را با اهداف عملیاتی سازمان برای بهبود بیمار، پرستاری و و محیط مراقبت هماهنگ کنند(۱۰). بطور کلی برنامه دکتری پرستاری در دو مدل ارائه می شود مدل اروپایی و مدل آمریکای شمالی، در مدل اروپایی دانشجویان به صورت انفرادی یا با کمک ناظرین پروژه های تحقیقاتی را ارائه می نمایند در حالی که درمدل آمریکای شمالی، دانشجویان باید واحدهای درسی را در زمینه رساله دکتری خود، تحت نظارت ناظرین و اعضای هیأت علمی بگذرانند و بعد از گذراندن واحدهای نظری، امتحان بدهند. برنامه ایرانی مشابه مدل آمریکایی است اولین دوره دکترا در ایران با پذیرش سه دانشجو در دانشگاه علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۷۴راه اندازی شد (۱۱). با توجه به اینکه اختلافات قابل توجهی بین نظام های آموزشی در تحصیلات تکمیلی پرستاری وجود دارد(۲). ارزیابی برنامه های آموزشی و طراحی و توسعه یکی ازمهمترین استراتژی های بازخورد و ترویج آموزش از ایستایی به پویایی است(۱۲). آموزش و پرورش تطبیقی یک معیار اساسی برای طراحی نظام های آموزشی می باشدکه تفاوت ها و شباهت های نظام های آموزشی را بررسی می‌کند و دلایل موفقیت و ناکامی نظام ها مشخص کرده و از تجارب آنان در توسعه نظام آموزشی استفاده می کند(۱۳). در مطالعه رفعتی (۱۳۹۴) که با هدف بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران و دانشگاه ویدنر انجام شد یافته نشان می دهد که در برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران ارتباط بین ارزش های اسلامی و حرفه ای، نیازها و توانایی های فراگیران به وضوح مشخص نیست. در استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی دانشگاه ویدنر تأکید بر موظف کردن دانشجو به نگارش یافته های علمی در رابطه با هر درس دیده

جدول .۱ تعریف دوره و تاریخچه

دانشگاه	تعریف دوره و تاریخچه
ایران	تأسیس دوره دکترای پرستاری دردویست و هشتاد و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عای مورخ ۷۳/۷/۱۷ به تصویب رسید. اولین دوره دکتری تخصصی پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ۳ دانشجو آغاز شد. در حال حاضر تعداد دانشگاههای دارای مجوز تربیت داشجوی دکتری تخصصی ۱۷ دانشگاه علوم پزشکی در سرتاسر ایران می باشد(۲۰)
دانشکده پرستاری اردن	اولین برنامه دکتری پرستاری در سال ۲۰۰۵ در دانشکده پرستاری اجرا شد. این برنامه با بهره گیری ازبهترین تلاش های ملی و بین المللی از مدیران، اساتید و مربیان علوم پرستاری تهیه شده است(۲۱)

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

جدول۲. فلسفه، رسالت، چشم اندازها و اهداف کلی

دانشگاه	فلسفه
ایران	دوره دکترای پرستاری به عنوان بالاترین مرجع علمی و حرفه ای در این رشته در حوزههای آموزشی، پژوهشی، نظریه پردازی، مدیریت خدمات پرستاری و ارزیابی، خدمات خود را در راستای اعتلای سلامت به مددجویان، جامعه و مراکز مرتبط ارائه می نماید.فلسفه پرستاری که از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی منحصر بفرد و چند بعدی سر و کار دارد و از سوی دیگر بر اساس نظام ارزشهای اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت حقوق انسانها و برقراری عدالت اجتماعی است، بایستی از راه پژوهش- های بنیادی، کاربردی کیفی و تقویت مطالعات نظری با رویکردی جامع و جامعه نگر و ایجاد تفکر آموزش مداوم و تعامل با سایر شاخه های دانش در دوره دکترا در تحقق این رویکرد فلسفی بکوشد. لذا توجه به ارزشهای زیر در این رشته ضروری است: ۱-نوع دوستی و توجه به کرامت انسانی ۲-حقوق مادی و معنوی مددجو ۳-تعامل بین فردی و بین حرفه ای ۵-کل گرایی و جامع نگری ۶-افزایش کیفیت همراه با اخلاق حرفه ای ۷-کار گروهی ۸-مددجو محوری
دانشکده پرستاری اردن	هدف فلسفه دکتری در برنامه پرستاری، آماده کردن محققان و پژوهشگران پرستاری برای کشف، توسعه علمی و حرکت روبه جلو دانش در بالین پرستاری، مدیریت و آموزش می باشد. دانشجویان با مطالعه عمیق پرستاری پیشرفته وعلوم اجتماعی و رفتاری، مهارت های انتقادی و تحلیلی را توسعه می دهند. آنها یاد می گیرند که بتوانند اطلاعات را از طیف وسیعی از منابع (به عنوان مثال ادبیات منتشر شده ، آمارهای بهداشتی ، مدارک خط مشی ملی و محلی) تهیه کنند تا آنها بتوانند ایده های جدید تولید کنند و به توسعه دانش پرستاری کمک کنند. پیشرفت علوم پرستاری و مراقبت های بهداشتی از تحقیقات پدیدار می شود. تحقیقات پایان نامه، فارغ التحصیلان را برای گسترش دانش و پیشبرد تمرین حرفه ای به مرزهای پرستاری آماده می کند. فارغ التحصیلان برنامه ریزی می کنند که با استفاده از تفکر خلاقانه سوالات تحقیق را توسعه دهند و روش های تحقیق مناسب را برای حل مشکلات به صورت تجربی انتخاب و به کار می گیرند و بدین ترتیب پایه شواهد پرستاری را گسترش می دهند. این برنامه دردانشجویان طیف وسیعی از مهارت های خاص مورد نیاز مدیران حرفه پرستاری در سازمان های مراقبت های بهداشتی دولتی و خصوصی ایجاد کرده و سهم عمده ای در توسعه سیاست های مراقبت های بهداشتی ، آموزش ، تحقیق و مدیریت خواهد داشت.
	رسالت
ایران	رسالت این رشته تربیت نیروی انسانی آگاه به مسائل علمی روز، توانمند، مسئولیت پذیر، دارای اخلاق حرفه ای و حساس به سلامت افراد و جامعه است که تخصص خود را در سطوح مختلف پیشگیری، در مراکز و واحدهای مرتبط آموزشی، پژوهشی و ارائه کننده خدمت، در اختیار جامعه قرار دهند.
دانشکده پرستاری اردن	رسالت: برنامه دکترا در دانشکده پرستاری ارائه دانش پیشرفته، تشویق کننده فعالیت های خلاقانه، تقویت و ایجاد کننده دانش و تئوری های مبتنی بر پژوهش در دانش آموختگان، مربیان و مدیران خواهد بود.
	چشم انداز
دانشکده پرستاری اردن	چشم انداز: آماده کردن فارغ التحصیلان که قادر به تولید و انتشار دانش و بر عهده گرفتن نقش رهبری به صورت محلی، منطقه ای و بین المللی در زمینه آموزش پرستاری، تحقیق و خدمات اجتماعی باشند(۲۱)
ایران	در ۱۰سال آینده، چشم انداز این دوره در کشور، مشارکت راهبردی در تولید دانش و فناوری و گسترش پژوهش های بنیادی و کاربردی، ارتقاء کیفیت خدمات حرفه پرستاری ارتقاء استانداردهای ملی و سازگاری با استانداردهای جهانی، بستر سازی برای جذب نیروهای کارآمد علمی و تخصصی در داخل کشور و جذب دانشجوی خارجی در ردیف کشورهای برتر و مطرح در منطقه خواهد بود(۲۰)
دانشگاه	**اهداف کلی رشته**
ایران	تربیت نیروی تخصصی در حوزه پرستاری جهت تامین نیروهای مورد نیاز در حوزه های آموزش، پژوهش، فناوری، مدیریت و خدمات تخصصی پرستاری و مشارکت در سیاستگذاری های نظام سلامت(۲۰)
دانشکده پرستاری اردن	هدف این دکترا آماده سازی پرستاران برای انجام وظایف رهبری در مؤسسات بهداشتی، تحلیل سیاست، سیاست گذاری و بخش های دانشگاهی است. این برنامه افراد فارغ التحصیل را آماده می کند تا بتواند سلامت و زندگی مردم اردن و همچنین مردم منطقه را تقویت کند(۲۱)

نمی‌شود اما در ایران سیاست‌های مربوط به چاپ مقاله حاصل از پایان نامه بسیار سخت گیرانه است. ارائه دروس در دانشگاه ویدئر هم به صورت حضوری و هم به صورت مجازی است اما در ایران فقط به صورت حضوری است. (۱۴). در مطالعه روشن زاده (۱۳۹۷) که به بررسی برنامه درسی و نظام آموزشی مقطع دکتری پرستاری در ایران و دانشگاه تورنتو کانادا پرداخته است هر دو برنامه آموزشی به صورت تمام وقت، حضوری و با تأکید بر اصل دانشجو محوری است و تفاوت های از

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

جدول .۳شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش دانشجو
ایران	داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش دانشگاهی، برخورداری از سلامت جسمی و روانی متناسب با رشته تحصیلی، داشتن دانشنامه کارشناسی ارشد) فوق لیسانس (یا دکتری عمومی ی بالاتر ، متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا از یکی از دانشگاههای داخل یا خارج کشور که حسب مورد به تایید وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی رسیده باشد، موفقیت در آزمون زبان انگلیسی مطابق مصوبات شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی، قبولی در آزمون اختصاصی ورود به دوره دکتری تخصصی، داشتن معرفی نامه، مبنی برصلاحیت در دوره دکتری تخصصی حداقل از ۲تن از استادان قبلی داوطلب، عدم اشتغال به تحصیل همزمان در همان دانشگاه و یا دانشگاههای دیگر و سایر موسسات آموزشی و پژوهشی(۲۰)
دانشکده پرستاری اردن	دارا بودن شرایط عمومی، تخصصهای موردپذیرش (اولویت با ارشد پرستاری و اولویت دوم فارغ التحصیلان دارای مدرک کارشناسی ارشد در زمینه های بهداشتی (که بیش از ۱۰٪ از پذیرش نیست)، دارا بودن مدرک زبان TOEFLیا معادل آن(داشتن مدرک زبان انگلیسی آیلتس با نمره بالای ۶)، مقاله منتشرشده یا تأییدشده در مجله علمی معتبر در صورت وجود، لیست نمرات سالهای کارشناسی و کارشناسی ارشد(۲۱)

جدول .۴مشخصات و ساختار دوره

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره
ایران	دوره دکتری پرستاری شامل دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. تعداد کل واحدهای آموزشی اختصاصی اجباری ۴۵واحد می باشد (۱۹ واحد واحدهای اختصاصی اجباری(Core)، ۶ واحد واحدهای اختصاصی اختیاری (Non-Core) و پایان نامه ۲۰ واحد)فلسفه علم و پرستاری ۲واحد، نظریه پردازی در پرستاری ۳واحد، مدیریت و رهبری در آموزش پرستاری ۲واحد، روش شناسی و نقد پژوهشهای کمی و کیفی ۳/۵واحد، آمار استنباطی پیشرفته ۲واحد، روش شناسی و نقد پژوهش‌های ترکیبی و ابزارسازی در پرستاری ۱/۵واحد، نظامها و برنامه های آموزشی در پرستاری۲ واحد، مباحث ویژه در پرستاری ۱/۵واحد، مدیریت، رهبری و سیاستگذاری در پرستاری(۱/۵واحد)، در پایان مرحله آموزشی دانشجو ملزم است در آزمون جامع که بصورت کتبی و شفاهی برگزار میشود شرکت کند. شرط شرکت در آزمون جامع قبولی در کلیه دروس مرحله آموزشی و کسب حداقل میانگین کل ۱۵می باشد حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره دکتری تخصصی پنج سال است. تبصره: شورای تحصیلات تکمیلی می تواند به درخواست استاد راهنما حداکثر ۳ نیمسال را به این مدت اضافه کند(۲۰)
دانشکده پرستاری اردن	کوریکولوم دکترای پرستاری شامل ۳ بخش است: ۱- واحدهای اصلی : ۲۱ واحد ۲- واحدهای اختیاری۱۵ واحد ۳- رساله ی دکترا ۱۸ واحد که در مجموع ۵۴ واحد درنظر گرفته شده است. در دوره های اجباری واحدها به طور عمده در زمینه آموزشی شامل فلسفه علم پرستاری(۳واحد) نظریه های پرستاری(واحد ۳) خط مشی های بهداشتی(۳واحد) و در زمینه پژوهشی شامل تحقیقات کیفی پیشرفته (واحد ۳) تحقیقات کمی پیشرفته (۳ واحد) تحلیل آماری پیشرفته (واحد ۳) اندازه گیری در تحقیقات پرستاری(واحد ۳) می‌باشد(۲۱)

نظر ساختاری بین برنامه ها وجود دارد؛ اما طول دوره آموزشی پژوهشی و محتوای برخی دروس دارای شباهت هایی است (۱۵). در مطالعه هاشمی (۱۳۹۹) که به بررسی مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره دکترای تخصصی پرستاری در ایران و تورنتو کانادا انجام شده است یافته ها نشان داد که برنامه آموزشی دکترای پرستاری در دانشگاه‌های ایران و دانشگاه تورنتو، بر ارزش‌های حرفه‌ای، ارتقای سلامت جوامع، عدالت اجتماعی، نوآوری و دانشجو محوری تأکید داشتند و در برنامه آموزشی ایران برخلاف تورنتو محتوای بیشتر دروس ماهیت تئوریک و انتزاعی داشتند (۱۶). در مطالعه حاج باقری(۱۳۹۸)که به بررسی مقایسه تطبیقی نظام آموزشی و برنامه درسی دوره دکتری پرستاری ایران و ییل آمریکا پرداخته است تفاوت‌های قابل توجه‌ی بین عناصر اصلی مانند فلسفه، ماموریت، محتوای درسی و نقش فارغ التحصیلان برنامه دکتری پرستاری ایران با ییل وجود دارد. رسالت دکتری پرستاری ایران ارتقای علم و مهارت حرفه ای پرستاران و برای دانشگاه ییل سلامت بهتر برای افراد است(۱۷). با توجه رشد به سریع دانش و نوآوری‌های جدید در سیستم مراقبت های بهداشتی، نیاز به یک برنامه درسی جدید به منظور ارتقا سلامتی و بهبود کیفیت و مقایسه آن با برنامه‌های موفق در سطح بین المللی، این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزش دکتری تخصصی پرستاری در ایران با برنامه دکتری پرستاری در دانشگاه اردن با توجه به رشد سریع کشورهای حوزه خلیج فارس در زمینه آموزش و پرستاری و شباهت های فرهنگی و دینی دو کشور انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر که یک پژوهش کاربردی و از نوع توصیفی -تطبیقی است که در سال۱۳۹۹ انجام شده است. اطلاعات

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

جدول ۵- نحوه ارزشیابی دانشجویان دکترای پرستاری

دانشگاه	نحوه ارزشیابی دانشجویان دکترای پرستاری
ایران	حداقل نمره قبولی در هر درس اختصاصی اجباری و اختصاصی اختیاری ۱۴از ۲۰و هر درس کمبود یا جبرانی ۱۲از ۲۰است . چنانچه نمره دانشجو در یک درس کمتر از این مقادیر باشد باید آنرا تکرار نماید. میانگین نمرات دروس دانشجو در دوره دکتری تخصصی در هر نیمسال تحصیلی ، نباید از ۱۵کمتر باشد و چنانچه میانگین کل نمره های دانشجو در مدت مجاز در مرحله آموزشی به ۱۵نرسد از ادامه تحصیل محروم می شود. در پایان مرحله آموزشی دانشجو ملزم است در آزمون جامع که بصورت کتبی و شفاهی برگزار می شود شرکت کند. شرط شرکت در آزمون جامع قبولی در کلیه دروس مرحله آموزشی و کسب حداقل میانگین کل ۱۵می باشد. ارزش آزمون های کتبی و شفاهی به ترتیب ۷۰ و ۳۰ درصد نمره نهایی است و میانگین کل نمرات دانشجو در آزمون جامع نباید از ۱۵ کمتر باشد همچنین دانشجودوره دکتری تخصصی هنگامی مجاز به دفاع از پایان نامه تحقیقاتی خود می باشد که حداقل یک مقاله به زبان انگلیسی منتج از پایان نامه را بعنوان نویسنده اول در یک از مجلات با نمایه گروه اول به چاپ رسانده یا گواهی پذیرش آن را اخذ نموده باشد(۲۰).
دانشکده پرستاری دانشگاه اردن	در اطلاعات قابل دسترس از دانشگاه اردن فقط به سیاست نمره دهی : نمره (B-) حداقل نمره قبولی برای دوره است اشاره شده است ودر خصوص شیوه های ارزشیابی به مطلب خاصی اشاره نگردیده است و بیان شده که در پایان موفقیت آمیز این برنامه ، دانشجو باید به یکسری توانایی ها دست یابد که شامل توانایی تولید دانش و ایجاد دانش پرستاری، استفاده از تئوری های پرستاری و بهداشتی برای بهبود کیفیت مراقبت های پرستاری و ارتقاء و حفظ سلامت افراد ، خانواده ها و جوامع، استفاده از تئوری های رهبری وراهکارهای سیاسی جهت پیشبرد رشته پرستاری و سیستم مراقبت های بهداشتی در سطح ملی ، منطقه ای و رعایت اصول اخلاق در پژوهش ، آموزش و خدمات جامعه و توجیه، طراحی و تدوین استراتژی های نوآورانه در آموزش پرستاری را نشان دهد و بتواند رساله و مطالعات علمی خود را بصورت استاندارد حرفه ای که باعث ایجاد دانش در رشته پرستاری و سایر علوم بهداشتی شود بنویسد و همچنین یک مقاله پژوهشی در یک ژورنال معتبر داشته باشد (۲۱)

مورد نیاز در مورد جدیدترین برنامه آموزش دکترا پرستاری از طریق جستجوی متون و با مروری بر برنامه های درسی، فلسفه و اهداف دوره دکتری پرستاری ایران و دانشکده پرستاری اردن کسب گردید

برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری ایران برنامه مربوط به سال ۱۳۹۵ از سایت وزارت بهداشت و درمان و برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری دانشکده پرستاری اردن از سایت دانشگاه اردن University of Jordan گرفته و مورد مطالعه قرار گرفت و به فارسی روان ترجمه و مطالعه شد. الگوی مورداستفاده در پژوهش روش Beredy است که چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه را در مطالعات تطبیقی مشخص می کند (۱۸). در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری و یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات وارسی شده و تحلیل می‌شوند. در مرحله هم‌جواری، اطلاعاتی که در مرحله قبل آماده شده بودند به منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه بندی و در کنار هم قرار می‌گیرند. در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزییات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می شوند(۱۹). اطلاعات بدست آمده در قالب جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم شد. به این ترتیب با تنظیم اطلاعات، مشابهت ها و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهادها و راهکارها مشخص گردید.

نتایج

نتایج به دست آمده در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی ازجمله: تعریف و تاریخچه دوره، فلسفه، رسالت و چشم انداز، اهداف کلی رشته، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره و نحوه ارزشیابی دانشجویان به تفکیک در جداول یک تا پنج ارائه و مقایسه شده است. در خصوص تعریف دوره و تاریخچه از شروع دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران بیش از حدود ۲۵سال نمی گذرد (۲۰). در حای که در کشور اردن قدمتی حدود۱۵ سال دارد(۲۱). جدول۱.

مطابق جدول شماره ۲برنامه هر دو دانشگاه بر مبنای اصول برنامه ریزی استراتژیک دارای رسالت، چشم انداز و ارزش‌ها است. دور نمای هر دو برنامه خلاصه، قابل درک و صریح و دقیقاً در راستای رسالت عنوان شده و مبین یک وضعیت ایده آل است. فلسفه، ارزش‌ها و باورهای برنامه در ایران بر اساس اصل منحصر به فرد بودن انسان‌ها، نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه و تأکید آن بر توسعه فرهنگ اسلامی و تکامل انسانی، حفظ کرامت انسان‌ها، عدالت اجتماعی، اخلاق پزشکی، شایسته سالاری، تأمین رضایت خدمت گیرندگان و خدمت دهندگان است(۲۰). تأکید در دانشگاه اردن بر آماده کردن محققان و پژوهشگران برای دستیابی به توسعه علمی و توسعه سیاست‌های مراقبت های بهداشتی ، تحقیق و مدیریت ذکرشده است(۲۱).

نحوه پذیرش دانشجو در دانشگاه اردن تقریبا مشابه با شرایط پذیرش دانشجو در ایران است. در ایران ورود دانشجو در دوره

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

دکتـری بـه صـورت متمرکـز و منـوط بـه قبولـی در آزمـون ورودی، کسب نمره قابل قبول از مصاحبه و آزمون زبان است(۲۰)(۳).در دانشگاه اردن نیز آزمون ورودی برای مقطع دکترا اهمیت زیادی دارد در این آزمون افراد باید سعی کنند یک دوره مصاحبه علمی مشخص را دنبال کنند. مصاحبه صورت گرفته در کشور اردن به صورتی است که افراد بتوانند از تز پایان نامه ارشد خود صحبت کرده و اهمیت آن را مشخص کنند(۲۱).جدول(۳)

از نظرمشخصات و ساختار دوره در هر دو کشور، برنامه درسی واحدهای مشابه وجود دارد و در هر دو برنامه دوره تحصیلی تمام وقت است علی رغم تفاوت در نام واحدهای درسی بعضاً محتوای واحدها تا حدودی همپوشانی دارد. طول دوره دکتری در ایران ۴ سال و در اردن ۵ سال می باشد. برنامه دکتری پرستاری ایران در شصت و پنجمین جلسه مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۱۱۴ مورد بازبینی قرار گرفته و تغییرات ساختاری در آن ایجاد شده است. ساختار دوره دکتری در ایران شامل دو دوره آموزشی و پژوهشی است. در برنامه دکترای پرستاری ایران، در هر ترم دانشجو باید۳ واحد بالینی را به دانشجویان کارشناسی به عنوان مربی تدریس نماید درصورتیکه این برنامه در دانشگاه اردن مشاهده نشد.در خصوص نحوه ارزشیابی در دانشگاه ایران شرکت و قبولی در آزمون جامع شرط و مجوز ورود به دوره پژوهشی است در حالی که در دانشگاه اردن همچنین شرطی وجود ندارد جدول(۵).

بحث و نتیجه گیری

مقایسه تطبیقی نظام های آموزشی به منظور توسعه سیاست‌های جدید در آموزش عالی رو به افزایش است این مهم فرصت‌هایی را برای شناخت چشم انداز، رسالت، ارزش‌های آموزشی سایر کشورها و ارزیابی همزمان نظام آموزشی ایران ایجاد می نماید (۲۲). لذا این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی- تحلیلی نظام آموزشی دوره دکتری تخصصی پرستاری در ایران و اردن با استفاده از مدل مقایسه برنامه های آموزشی بردی انجام شد. براساس جدول(۱) ،مقایسه تاریخچه آموزش پرستاری ایران و اردن نشان می دهد، که در ایران شروع دوره آموزش دکتری پرستاری از ۱۳۷۴ هجری شمسی (۱۹۹۶) میلادی بوده است در حالیکه شروع دوره آموزش دکتری پرستاری در اردن از ۲۰۰۵ می باشد. این نشان دهنده پیشرو بودن ایران در آموزش پرستاری در مقایسه با کشور اردن است(۲۰, ۲۱). زیرا طبق بررسی منابع، اولین دوره دکتری پرستاری در سال ۱۹۵۴در دانشگاه پیتسبورگ و دانشگاه نیویورک ایجاد گردیده است (۲۳, ۲۴). نتایج مقایسه رسالت وچشم انداز برنامه آموزشی در دو کشور نشان داد که بطورکلی هر دو رسالت بر آموزش و پژوهش در پرستاری جهت تامین نیروی انسانی کارآمد تاکید داشته همچنین در خصوص چشم انداز نیز نگاهی ملی و بین المللی دارند ولی در اهداف برنامه آموزش دوره دکتری پرستاری ایران بر ارزش های حاکم بر جامعه تاکید شده ولی در دانشگاه اردن بیشتر تاکید بر کشف، توسعه علمی و حرکت روبه جلو دانش در بالین پرستاری، مدیریت و آموزش می‌باشد ولی شواهد و بررسی‌های انجام شده نشانگر این است که در حال حاضر نتیجه برنامه های آموزش پرستاری در سطح تحصیلات تکمیلی متناسب با نیاز جامعه نیست و فاقد کیفیت لازم است. آن نیز تعداد زیادی پایان نامه بدون استفاده، ایجاد یادگیری نسبی عمدتاً در سطح دانش، تغییر رفتار اندک و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی است. پس از فارغ التحصیلی دانش آموختگان، استخدام آنان در حیطه های آموزش، مدیریت و عرصه هایی است که فرد تخصص آن را نداشته یا امکان به کارگیری آموخته ها را ندارد(۱۳). چنانچه در پژوهش زمانزاده و همکاران (۱۳۹۳) که با هدف بررسی دیدگاه دانشجویان در مورد کیفیت آموزش دوره دکتری پرستاری انجام شد، گزینه مربوط به " تناسب دروس دوره دکتری با حرفه‌ی پرستاری، رسالت و تعهد آن " جزء مواردی بود که کمترین امتیاز را به دست آورده بود(۲۵). مطالعه کیم وهمکاران(۲۰۱۵) نیز نشان داد که اکثر برنامه های دکترای فلسفه پرستاری در رابطه با روشهای بالینی ضعیف بوده و برنامه آن بر روی روشهای تحقیق متمرکز است(۲۶). لذا بنظر می رسد درجهت بهبود شرایط دکتری پرستاری هم در زمینه رسالت، اهداف و چشم انداز و هم در خصوص برنامه های درسی ارائه شده بازنگری صورت گیرد و باید در جهت کاربردی شدن دروس ارائه شده گام بر داشت و لازم است برنامه ریزان آموزشی با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه در جهت ارتقای برنامه دوره دکترای پرستاری اقدام نمایند (۲۷).و با تربیت افراد محقق پرستاری تاثیر گذار در تیم های کادر سلامت بوده تا باعث ارتقای سطح سلامت افراد جامعه شوند و بایستی سیستم‌های آموزشی با تدوین برنامه های منعطف و به روز بتوانند دانش آموختگانی تربیت کنند که فراتر از اهداف برنامه دکتری در ابتدای تأسیس این رشته بوده است (۲۸). ولذا بازنگری برنامه دکتری را با توجه به تغییرات نیاز جامعه ضروری است. (۱۹). اگرچه در ایران بازنگری که در سال ۱۳۹۵ در برنامه آموزشی و ارائه واحدهای non-core صورت گرفت سبب توجه به واحدهای عملی شده است ولی هنوز در فرآیند اجرای آن چالش وجود دارد اما هنوز در دانشگاه اردن واحد های اجباری و اختیاری فقط بصورت تئوری ارائه می‌شود(۲۰). در چشم انداز هردو کشور دیدگاه بین المللی وجود دارد ولی در برنامه های آموزشی در هر دو کشور در این خصوص برنامه مشخصی تدوین و گنجانده نشده است. نحوه پذیرش دانشجو در هردوره دانشگاه تقریبا شبیه یکدیگر است که البته متفاوت با دانشگاه های پیشرفته آمریکایی و اروپایی است بطور مثال در تورنتو پذیرش دانشجو بدون آزمون بوده وفقط با توجه به دارا بودن حداقل شرایط پذیرش(ارائه مدارک تأیید شده، مدرک زبان و انجام مصاحبه با در نظر داشتن عنوان پروژه تحقیقاتی) ورود به دوره امکان پذیر است (۲۹).و بنظر می رسد وجود چنین شرایطی سبب جذب افراد علاقمند بیشتر خواهد شد مخصوصا اینکه در همان ابتدا با مشخص بودن رویکرد پژوهشی سبب

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

تسهیل فرآیند آموزشی مخصوصا در زمینه انتخاب اساتید مربوطه خواهد شد. چنانکه یافته های علی آبادی و همکاران نشان داد که می توان با اعمال تغییراتی در نحوه پذیرش، راهبردهای اجرایی آموزشی، تدوین برنامه عملیاتی و ارتقائ واحدهای درسی در برنامه آموزشی دکترای پرستاری در ایران، گام های قابل توجهی در جهت رشد و تعالی سیستم آموزش پرستاری برداشت(۳۰). از نظر مشخصات و ساختار دوره، در هر دو کشور، دکتری پرستاری به صورت Doctor of Philosophy ارائه می گردد و در هر دو به صورت ترکیبی از مدل آمریکایی و اروپایی می باشد. کوریکولوم آموزشی این دوره در هردو دارای دو مرحله آموزشی و پژوهشی است. تقریباً دو کشور تا حدود زیادی در محتوای دروس هم پوشانی دارند، تفاوت ها در دروس اختیاری بیشتر قابل مشاهده است. دروس اجباری بیشتر شامل نظریه ها، فلسفه علم و دانش پرستاری، روش تحقیق)کمی و کیفی(و آمار می باشد. تقریباً در دو کشور طول مدت تحصیل برابر با ۵ سال است محتوای دروس در ایران و اردن، بیشتر جنبه تئوریکی داشته و مرتبط با تحقیق، آموزش و تئوری های پرستاری بوده و جنبه های عملی آن محدود می باشد و یکی دیگر از نقاط ضعف مشترک هر دو دوره الزام دانشجو به حضور در کلاس درس و عدم اشاره واضح به آموزش از راه دور و کاربرد فنّاوری‌های پیشرفته آموزشی برای دانشجویان تحصیلات تکمیلی در هر دو کشور مورد انتقاد است که در این باره مطالعه درگاهی وهمکاران(۲۰۱۰) بیانگر این است که سیستم آموزش الکترونیکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران در مقایسه با دانشگاه‌های پیشرو کمبودهایی دارد و برقراری زیرساخت‌های فنآوری و فرهنگی و ارتقای مهارت‌های فراگیران لازمه موفقیت دانشگاه‌ها است(۳۱). وایمن و همکاران (۲۰۱۵) در این زمینه بیان کرده است که استفاده از فناوری‌های روز در روند تدریس و ارزشیابی دروه دکتری پرستاری خود می تواند در بسیاری از شرایط به تبادل بهتر اطلاعات بین اساتید و دانشجویان را تسهیل کرده و عملاً از محدودیت‌های کلاس های حضوری بکاهد. همچنین استفاده از تکنولوژی‌های بروز، حضور افراد خبره و صاحب نظر در یک درس را که به علت دوری مکان، احتمال حضورشان در سر کلاس فراهم نیست، امکان پذیر می سازد(۵). در قسمت مشخصات و ساختار دوره، نقاط مشترکی بین برنامه درسی مقطع دکتری پرستاری ایران با کشور اردن دیده می‌شود که از جمله آن ها می توان به وجود واحدهای درسی مشابه اشاره نمود. در کشور اردن نیز مانند ایران، گرایش مختلفی در این مقطع وجود ندارد درحالی که در بررسی برنامه های آموزشی کشور همسایه دو کشور یعنی ترکیه یکی از نقاط قوت مشاهده شده، وجود گرایش‌های مختلف داخلی، جراحی، اصول و فنون، بهداشت زنان و زایمان، بیماری ها و سلامت کودکان، بهداشت روان، بهداشت جامعه، مدیریت در پرستاری و آموزش پرستاری می‌باشد(۳۲). در قسمت ارزشیابی نیز تفاوت هایی در بخش برگذاری آزمون جامع و پذیرش و چاپ مقاله در مجلات معتبر مشاهده شدکه در ایران آزمون جامع بعد از سپری شدن دوره آموزشی ضروری است تا دانشجو بتواند مجوز ورود به دوره پژوهشی را بگیرد و داشتن حداقل یک مقاله پژوهشی منتج از پایاننامه بعنوان شرط لازم جهت مجوز دریافت دفاع ضروری است ولی با توجه به منابع در دسترس دانشگاه اردن در درباره آزمون جامع مطلب خاصی یافت نشد و چاپ مقاله در مجلات معتبر نیز بعنوان پیش شرط دفاع ذکر نشده بود.

نتیجه گیری

بر اساس نتایج بدست آمده برنامه آموزشی دوره دکتری پرستاری که در هر دو محل ایران و اردن تحت عنوان دکتری فلسفه پرستاری اجرا می گردد دارای شباهت ها و تفاوت‌هایی است و در کنار تمامی مطالب بیان شده نقطه عطف برنامه دکتری پرستاری ایران بروز رسانی آن است و در مقام مقایسه صورت گرفته این برنامه نسبت به اردن به دلیل ایجاد واحدهای non-core و توجه بیشتر به بالین از برتری مناسب تری برخوردار است ولی با توجه به تغییرات اخیر صورت گرفته در زمینه رشته های کارشناسی ارشد پرستاری و تمرکز آنها بر نیازهای بالینی به نظر میرسد بایستی در محتوا و ساختار کلی دوره ت دوباره جدید نظر صورت گیرد. این خود سبب می شود با توجه به موقعیت ایران در جهان و پیشرفت در زمینه اهداف سلامتی و همچنین برطرف شدن بسیاری از اهداف برنامه گذشته با رویکردی جدید و جهانی و برون مرزی به رسالت و چشم انداز این دوره توجه شود. همچنین توصیه می شود برنامه ریزان آموزشی با در نظر گرفتن نیازها و مشکلات جامعه در جهت ارتقای برنامه دوره دکترای پرستاری اقدام نمایند. به نظر می‌رسد با استفاده از تجارب کشورهای موفق در این زمینه و انجام یک مرور نظام مند می‌توان ضعف ها و کمبودهای موجود را رفع نمود.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

منابع

1.Wu F-q, Wang Y-l, Wu Y, Guo M. Application of nursing core competency standard education in the training of nursing undergraduates. International journal of nursing sciences. 2014;1(4):367-70.
2.Lahtinen P, Leino-Kilpi H, Salminen L. Nursing education in the European higher education area—Variations in implementation. Nurse education today. 2014;34(6):1040-7.
3.Ketefian S, Davidson P, Daly J, Chang E, Srisuphan W. Issues and challenges in international doctoral education in nursing. Nursing & Health Sciences. 2005;7(3):150-6.
4.Liu Y, Rodcumdee B, Jiang P, Sha LY. Nursing education in the United States, Thailand, and China: literature review. Journal of Nursing Education and Practice. 2015;5(7):100-8.
5.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.
6.Henly SJ, McCarthy DO, Wyman JF, Alt-White AC, Stone PW, McCarthy AM, et al. Emerging areas of nursing science and PhD education for the 21st century: Response to commentaries. Nursing outlook. 2015;63(4):439-45.
7.Kim MJ, Park CG, Park SH, Khan S, Ketefian S. Quality of nursing doctoral education and scholarly performance in US schools of nursing: Strategic areas for improvement. Journal of Professional Nursing. 2014;30(1):10-8.
8.Henly SJ, McCarthy DO, Wyman JF, Stone PW, Redeker NS, McCarthy AM, et al. Integrating emerging areas of nursing science into PhD programs. Nursing Outlook. 2015;63(4):408-16.
9.Travers JL, Weis M, Merrill JA. Relationships among DNP and PhD students after implementing a doctoral student organization. Nursing education perspectives. 2018;39(5):271.
10.Polomano RC, Giordano NA, Miyamoto S, Trautman D, Kempf S, Nuzzo PM. Emerging roles for research intensive PhD prepared nurses: Beyond faculty positions. Journal of Professional Nursing. 2020.
11.Moonaghi HK, Valizadehzare N, Khorashadizadeh F. PhD programs in nursing in Iran and Canada: A qualitative study. JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association. 2017;67(6):863.
12.ADIB HM, MAZHARIAZAD F. Nursing Bachelor's Education Program in Iran and UCLA: A Comparative Study. 2019.
13.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 Journal. 2019;6(1):69-78.
14.Rafati F, Khandan M, Sabzevari S, Nouhi E. Comparative study of nursing PhD curriculum in Iran and Widener university. Iranian Journal of Medical Education. 2015;15:555-68.
15.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.
16.Hashemi S, Vafadar Z. Comparative comparison of Nursing PhD curriculum in Iran and Toronto, Canada. Iranian Journal of Medical Education. 2020;20:159-71.
17. Adib-Hajbaghery M. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and Yale of USA. Biannual Journal of Medical Education Education Development Center (edc) Babol University of Medical Sciences. 2020;8(1):7-14.
18. 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.
19. 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. Education Strategies in Medical Sciences. 2016;9(3):194-205.
20. Curriculum of Nursing PhD in Iran.
21. The University of Jordan. Available From: http://Nursing.Ju.Edu.Jo/Home.Aspx.
22.Dede S, Baskan GA. Theoretical basis of com-

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

parative education and suggestion of a model: Comparative education council in Turkish education system. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011;15:3536-42.
23.Paplham P, Austin-Ketch T, editors. Doctor of nursing practice education: impact on advanced nursing practice. Seminars in oncology nursing; 2015: Elsevier.
24.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.
25.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.
26.Kim MJ, Park CG, McKenna H, Ketefian S, Park SH, Klopper H, et al. Quality of nursing doctoral education in seven countries: survey of faculty and students/graduates. Journal of advanced nursing. 2015;71(5):1098-109.
27.Dehaghi MG, Vafadar Z. Comparative Study of Nursing PhD. Education Program in Iran and Colombia School of Nursing. Journal of Medical Education and Development. 2020.
28.Gower S, Duggan R, Dantas JA, Boldy D. Something has shifted: Nursing students' global perspective following international clinical placements. Journal of advanced nursing. 2017;73(10):2395-406.
29.Lawrence S. Bloomberg Faculty of Nursing - University of Toronto. Available from: https://bloomberg.nursing.utoronto.ca/ .
2012.
30.Ali Abadi T. nobahar M, Babamohamadi H.[Comparative study of nursing Ph. D. education program in Iran and Yale Universities]. Education Strategies in Medical Sciences. 2019;12(2):53-62.
31.Dargahi H, Ghasemi M. Comparative Study of Electronic Medical Education in Studied Countries. Journal of Payavard Salamat. 2010;3(3):55-69.
32.Istanbul University- Florence Nightingale Faculty of Nursing. Available From: http://Florencenightingale.Istanbul.Edu.Tr/.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]