



Comparative Study of Nursing Master's Education Program in Iran and John Hopkins School of Nursing, America

Mahdieh Arian¹ , Monir Nobahar^{2,*} , Hassan Babamohamadi³ 

¹ PhD Student, Department of Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

² Associate Professor, Department of Nursing, Nursing Care Research Center, Social Determinants of Health Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

³ Associate Professor, Department of Nursing, Nursing Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

* **Corresponding author:** Monir Nobahar, Associate Professor, Department of Nursing, Nursing Care Research Center, Social Determinants of Health Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. E-mail: Nobahar43@semums.ac.ir

Received: 17 May 2018

Accepted: 19 Jul 2018

Abstract

Introduction: One of the research methods for reviewing and updating educational programs is conducting comparative studies that it's about analyzing and recognizing the similarities and differences between phenomena, institutions and educational systems. The aim of this study was to conducted a comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins School of nursing.

Methods: This descriptive-comparative study was carried out in 2018, data were collected by searching the internet with the key words of nursing, nursing education, curriculum, strategic plan, Iran, America (Johns Hopkins), and with a review of the history and details of the nursing master's education program in Iran and the Johns Hopkins Nursing School and compared using Bereday's four-stage model: description, interpretation, juxta position and comparison..

Results: Attention to the needs of society, permanent changes and diversity in nursing tendencies, choosing self-directed learning strategies, pay attention to coverage and professional appearance were common in Iran and Johns Hopkins. But admission requirements, goals, philosophy, mission, vision, course content, the role of graduates, having Nurse Practioner, spaces and abilities and administrative staff were different in Iran and Johns Hopkiner.

Conclusions: Using a decentralized method for admitting student, designing an educational program for tutor and researcher training, focus on courses appropriate to the needs of the community and common diseases in the service place, to improve Master of nursing programs are offered in Iran

Keywords: Curriculum, Master of Nursing, Iran, Johns Hopkins, America



مقایسه تطبیقی نظام آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری ایران با دانشکده پرستاری جانزهاپکینز امریکا

مهديه آرين^۱، منير نوبهار^{۲*}، حسن بابا محمدی^۳

^۱ دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۲ دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

^۳ دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
 * نویسنده مسئول: منیر نوبهار، دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. ایمیل:

Nobahar43@semums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۴/۰۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۲/۳۰

چکیده

مقدمه: یکی از شیوه‌های پژوهش، در زمینه بازنگری و نوسازی برنامه‌های آموزشی، انجام پژوهش‌های تطبیقی است که موضوع آن تجزیه و تحلیل و شناخت شباهت‌ها و تفاوت‌های موجود میان پدیده‌ها، نهادها و نظام‌های آموزشی است. هدف این مطالعه مقایسه توصیفی - تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران با دانشکده پرستاری جانزهاپکینز امریکا بود.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - تطبیقی در سال ۱۳۹۷، داده‌های مورد نیاز در باره تازه‌ترین برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری از راه جست و جو در اینترنت با کلید واژه‌های پرستاری، آموزش پرستاری، کوریکولوم، برنامه استراتژیک، ایران، آمریکا (جانزهاپکینز) و با مروری بر تاریخچه و جزئیات برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری ایران و دانشکده پرستاری جانزهاپکینز کسب گردید. داده‌ها با استفاده از الگوی Bereday و در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: توجه به نیازهای جامعه و دگرگونی‌های دائم و تنوع در گرایش‌های پرستاری، گزینش راهبردهای تدریس بر پایه یادگیری خودراهبر، توجه به پوشش و داشتن ظاهری حرفه‌ای، در ایران و جانزهاپکینز مشترک بود. ولی شرایط پذیرش، اهداف، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت، محتوای دروس، نقش دانش‌آموختگان و داشتن پرستار پرکتیشنر و فضاها و توانایی‌ها و کارکنان اداری در ایران و جانزهاپکینز متفاوت بود.

نتیجه‌گیری: به کارگیری روش‌های غیر متمرکز برای پذیرش دانشجوی، طراحی برنامه‌های آموزشی تکمیلی جهت تربیت مدرسین و پژوهشگران پرستاری، تمرکز بر دروس متناسب با نیاز جامعه و بیماری‌های شایع محل خدمت برای بهبود برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: برنامه آموزشی، کارشناسی ارشد پرستاری، ایران، جانزهاپکینز، آمریکا

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

این مجموعه، معمولاً به دست کارگزاران حوزه آموزش طراحی می‌شود و طرح سراسری برنامه آموزشی را نشان می‌دهد [۱]. دگرگونی‌های

برنامه درسی، مجموعه‌ای از فرصت‌های برنامه‌ریزی شده برای فراگیران است تا آن‌ها بتوانند از راه یک رویداد تعاملی، یادگیری را تجربه کنند.

توصیفی - تطبیقی است که باهدف مقایسه توصیفی - تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران با دانشکده پرستاری جانزهاپکینز (امریکا) در سال ۱۳۹۷ انجام شده است. داده‌های مورد نیاز درباره نوین‌ترین برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری از راه جست‌وجوی در اینترنت با کلید واژه‌های پرستاری، آموزش پرستاری، کوریکولوم، برنامه استراتژیک، ایران، آمریکا (جانزهاپکینز) و با مروری بر تاریخچه و جزئیات برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری ایران و دانشگاه جانزهاپکینز کسب گردید و مورد پژوهش دقیق قرار گرفت. الگوی به کار رفته در این پژوهش الگوی Bereday است. بر پایه این الگو داده‌ها در چهار مرحله مورد تجزیه و تحلیل نهاده شد. این مراحل دربرگیرنده توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه بودند. در مرحله توصیف، محقق به توصیف موضوع پژوهش بر پایه شواهد و داده‌هایی پرداخت که از منابع گوناگون یا مشاهده مستقیم و مطالعه اسناد و گزارش‌های دیگران به‌دست‌آمده بود. مرحله تفسیر، دربرگیرنده واری و تفسیر داده‌هایی است که پژوهشگر در مرحله اول به توصیف آن پرداخته بود، این داده‌ها بررسی و تفسیر شدند. در مرحله هم‌جواری، بر پایه داده‌های به دست آمده در مراحل اول و دوم، دسته‌بندی لازم انجام گرفت و داده‌ها در کنار یکدیگر به‌گونه‌ای قرار گرفتند که چهارچوبی برای مرحله نهایی شکل گرفت، در پایان در مرحله مقایسه، مسئله پژوهش با توجه به جزئیات در زمینه همانندی‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤال‌های تحقیق بررسی و مقایسه گردید [۸]. بر پایه این الگو ابتدا برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری ایران (از سایت وزارت بهداشت و دانشکده‌های پرستاری پذیرنده مقطع کارشناسی ارشد پرستاری) و برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه جانزهاپکینز از سایت دانشگاه مربوطه گرفته شد و مورد بررسی دقیق قرار گرفت. سپس داده‌ها در قالب جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم شد به این ترتیب با نظم دادن به داده‌ها، همانندی‌ها و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهادها و راه‌کارها آشکار گردید

یافته‌ها

نتایج برآمده از پژوهش و مقایسه در مورد هریک از عناصر برنامه درسی از جمله: تاریخچه و سیر تکاملی دوره، گرایش‌های تخصصی، چگونگی پذیرش، فلسفه (ارزش‌ها و باورها)، دورنما، رسالت، هزینه‌های تحصیلی، حیطه‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان، راهبردهای آموزشی (راهبردهای آموزشی، روش‌ها و فنون تدریس، ارزیابی فراگیر) قوانین پوشش، ویژگی‌ها و ساختار دوره و شمار واحدهای درسی، تعداد اعضای هیات علمی و کارکنان مورد نیاز، برای اجرای برنامه و فضاها و توانایی‌ها درنهایت دوره‌های کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و دانشگاه جانزهاپکینز، به تفکیک در جداول ۱ تا ۱۰ ارائه شده است. داده‌های مرتبط با دانشکده پرستاری جانزهاپکینز از سایت این دانشکده استخراج شده است [۹، ۱۰]. و داده‌های مرتبط با دانشکده‌های پرستاری ایران نیز از سایت دانشکده‌های پرستاری در شهرهای گوناگون ایران استخراج شده است [۱۱-۲۲].

نظام آموزشی نمایانگر آن است که ضمن طراحی برنامه‌های آموزشی نوین توجه به بهبود و ارتقای کارکرد آموزشی اهمیت دارد، به‌طوری‌که مؤسسات آموزشی در صورتی از عهده وظایف و اهداف خود برمی‌آیند که از لحاظ کیفیت آموزشی وضعیت مطلوب‌تری داشته باشند [۲، ۳]. برنامه‌های آموزش پرستاری در تمام گیتی رو به گسترش بوده و از دانش‌آموختگان انتظار می‌رود، با بینش و توانایی مراقبت پرستاری را در سیستم بهداشتی، مطابق با نیازهای جامعه اجرا نمایند. متأسفانه افزایش پذیرش دانشجویان پرستاری و تعدد گرایش‌های کارشناسی ارشد این رشته بدون توجه به چگونگی و کیفیت آموزش آن در بسیاری از کشورهای جهان، نگرانی‌هایی را در این رشته ایجاد کرده است [۴]. امید می‌رود توجه به چگونگی برنامه‌های آموزشی در این رشته تا اندازه‌ای این نگرانی را کاهش دهد، زیرا برنامه‌هایی باکیفیت بالا، دانشجویان شایسته‌ای را برای آینده تربیت می‌کند، مؤسسات آموزشی برای اینکه بتوانند برنامه آموزشی کارآمدی را ارائه نمایند، باید آن‌ها را پی‌درپی در معرض بازنگری و بازسازی قرار دهند [۵]. یکی از شیوه‌های پژوهش درزمینه بازنگری و نوسازی انجام پژوهش‌های تطبیقی است که موضوع آن تجزیه و تحلیل و شناخت همانندی‌ها و تفاوت‌های موجود میان پدیده‌ها، نهادها و نظام‌های آموزشی است. این شناخت و تفسیر آن، باید درزمینه اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی رویدادهای تربیتی انجام گیرد که باعث برپایی رویکردی در جهت حل دشواری‌های آموزشی شده و زمینه‌های کارساز در پیشرفت و یا رکود آموزشی را نشان خواهد داد [۶]. بررسی تاریخ دگرگونی نظام‌های آموزشی جهان نشان می‌دهد که برای روی دادن این امر، بیشتر کشورهای پیشرو از پژوهش‌های تطبیقی در زمینه آموزش و پرورش بهره گرفته‌اند به‌طوری‌که آموزش و پرورش تطبیقی به یکی از پویاترین رشته‌های علمی مورد توجه دانشمندان و کارگزاران و برنامه‌ریزان آموزشی مبدل شده و از آن به‌عنوان شرط لازم برای طراحی نظام‌های آموزشی نوین خویش نام می‌برند [۷]. بنابراین می‌توان به یاری به‌کارگیری تجارب ملل پیشرو در زمینه‌های گوناگون آموزشی، با در نظر گرفتن بافت فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی ایران، در جهت برداشتن دشواری‌های موجود در نظام آموزش عالی و بهبود برنامه‌های آموزشی گام برداشت، یکی از انگیزه‌های گزینش دانشکده پرستاری جانزهاپکینز جهت مقایسه با ایران داشتن گوناگونی گرایش‌های پرستاری در آن دانشکده است و از طرفی گرایش‌های این رشته در مقطع کارشناسی ارشد در جانزهاپکینز همانند ایران همواره درگیر دگرگونی و تحول است و از دیگر انگیزه‌ها پیشرو بودن جانزهاپکینز در رشته پرستاری است از این‌رو محققین برای اینکه در آینده پیامدها این مقایسه تطبیقی به برنامه‌ریزی در نظام آموزش پرستاری کمک‌کننده باشد جانزهاپکینز را جهت مقایسه انتخاب نموده‌اند. هدف این مطالعه مقایسه توصیفی - تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران با دانشکده پرستاری جانزهاپکینز (امریکا) است.

روش کار

مطالعه حاضر دارای کد اخلاق (IR.SEMUMS.REC.1396.269) از دانشگاه علوم پزشکی سمنان است و یک پژوهش کاربردی و از نوع

جدول ۱: تاریخچه و سیر تکاملی دوره

دانشگاه	تاریخچه و سیر تکاملی دوره
ایران	<p>در ایران مجوز برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری به پشتکار پیش‌کسوتان این رشته خانم‌ها شفیقه هروآبادی و دکتر سادات سید باقر مداح در انجمن پرستاری ایران آماده و گردآوری شده بود به مراکز آموزش عالی پرستاری دانشگاه ملی پیشین (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی کنونی)، مرکز پزشکی ایران سابق، انستیتو عالی پرستاری فیروز گر و انستیتوی روان‌پزشکی ایران عطا شد.</p> <p>با پیروزی انقلاب اسلامی و بازنگری برنامه‌های کارشناسی ارشد پرستاری، دو برنامه آموزشی تحت عناوین آموزش پرستاری با پنج گرایش (داخلی و جراحی، کودکان، روان پرستاری، سلامت جامعه و مدیریت) و مدیریت خدمات پرستاری با چهار گرایش (داخلی و جراحی، کودکان، روان پرستاری، سلامت جامعه) تصویب شد. رفته‌رفته دانشگاه تربیت مدرس و دانشکده‌های پرستاری وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان‌های دیگر از سال ۱۳۶۱ موفق به دریافت مجوز و پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری گردیدند.</p> <p>۱۳۵۴ مجوز کارشناسی ارشد ناپیوسته آموزش و مدیریت پرستاری</p> <p>۱۳۵۵ آغاز کارشناسی ارشد ناپیوسته آموزش و مدیریت پرستاری</p> <p>۱۳۶۸ آغاز دوره‌های ۶ ماهه (دیالیز، ICU, CCU)</p> <p>۱۳۸۶ آغاز کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری مراقبت‌های ویژه</p> <p>۱۳۸۸ آغاز کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان</p> <p>۱۳۸۹ آغاز کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری تکنولوژی گردش خون، پرستاری و توان‌بخشی</p> <p>۱۳۹۱ آغاز کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری به صورت گرایش داخلی -جراحی، اطفال، روان پرستاری، مدیریت، مراقبت‌های ویژه، بهداشت جامعه، اورژانس</p>
جانزهاپکینز	<p>این دانشگاه جزو دانشگاه‌های تراز الف آمریکا می‌باشد. این دانشگاه خصوصی در سال ۱۸۷۶ در شهر بالتیمور از ایالت مریلند آمریکا راه‌اندازی شد. از قدیمی‌ترین دانشگاه پژوهشی در ایلات متحده آمریکا می‌باشد که نام آن برگرفته از تأمین کننده مالی راه‌اندازی دانشگاه است. جانزهاپکینز تاجر ثروتمند آمریکایی که در زمان مرگ خود همسر و فرزندان نداشته هفت میلیون دلار برای ساخت دانشگاه و نیمی از هزینه‌های ساخت بیمارستان این دانشگاه را پرداخت نمود. این دانشگاه الگوی خود را از دانشگاه‌های آلمان که پژوهش محور بودند برداشته است. بنیاد ملی علوم آمریکا این دانشگاه را در تراز نخست سرمایه‌گذاری و مالی در رشته‌های علمی، پزشکی و مهندسی در میان کلیه دانشگاه‌ها در سراسر آمریکا قرار داده است. از زمان راه‌اندازی این دانشگاه تاکنون ۳۶ تن از این دانشگاه برنده جایزه نوبل شده‌اند. بخش فراوانی از آوازه این دانشگاه به دلیل داشتن دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان تخصصی جانزهاپکینز است. بیمارستان جانزهاپکینز و برنامه آموزش پرستاری هر دو در سال ۱۸۸۹ راه‌اندازی شد. دانشکده پرستاری جانزهاپکینز یکی از پنج دانشکده برتر پرستاری با رتبه‌بندی ۲ در سال ۲۰۱۶ می‌باشد. برنامه‌های آنلاین پرستاری به‌تازگی تراز ۳ را در گزارش جهانی کسب کرده است. از سال ۱۹۸۴ برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در آن دایر است.</p>

جدول ۲: معرفی گرایش‌های تخصصی

ایران	جانزهاپکینز
کارشناسی ارشد پرستاری ایران تا سال ۱۳۹۷ دارای ۱۱ گرایش تخصصی دارد افزون بر آن‌ها تکنولوژی گردش خون نیز در دانشکده‌های پرستاری تدریس می‌شود که آزمون جدا دارد (۲۳).	کارشناسی ارشد پرستاری در جانزهاپکینز دارای سه مرحله با سه جایگاه گوناگون است که می‌توانند پشت سر هم و یا جدا باشند که عبارتند از:
۱- پرستاری داخلی جراحی	ورود به پرستاری حرفه‌ای (ENTRY INTO NURSING PRACTICE): در این گونه ورودی افراد واجد شرایط می‌توانند از دیگر رشته‌ها نیز در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری نام‌نویسی کنند.
۲- پرستاری کودکان	۱۴ گرایش تخصصی (SPECIALTY OPTIONS) که در زیر به آن‌ها اشاره شده است و کسانی که لیسانس پرستاری دارند می‌توانند در آن‌ها نام‌نویسی کنند.
۳- پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان	۱-مدیریت سیستم‌های سلامت
۴- پرستاری مراقبت‌های ویژه	۲-پرستاری بهداشت عمومی
۵- روان پرستاری	۳-پرستاری بهداشت عمومی در زمینه پرستاری و مامایی
۶- پرستاری بالینی	۴-پرستار پرکتیشنر مراقبت حاد بزرگسالان و سالمندان
۷- پرستاری توان‌بخشی	۵-پرستاری بالینی متخصص مراقبت حاد بزرگسالان و سالمندان
۸- پرستاری اورژانس	۶-پرستاری بالینی متخصص بهداشت بزرگسالان و سالمندان
۹- پرستاری سلامت جامعه	۷-پرستار پرکتیشنر مراقبت‌های اولیه از بزرگسالان و سالمندان
۱۰- پرستاری سالمندی	۸-پرستار پرکتیشنر مراقبت‌های اولیه از بزرگسالان و سالمندان به همراه گواهینامه HIV
۱۱-تکنولوژی گردش خون (آزمون جدا دارد)	۹-پرستار پرکتیشنر مراقبت‌های اولیه از خانواده
۱۲-مدیریت پرستاری	۱۰-مدیریت سیستم‌های سلامت /پرستاری بالینی متخصص مراقبت حاد بزرگسالان و سالمندان
	۱۱-مدیریت سیستم‌های سلامت/پرستاری بالینی متخصص بهداشت بزرگسالان و سالمندان
	۱۲-مدیریت سیستم‌های سلامت / پرستاری بالینی متخصص مراقبت حاد اطفال
	۱۳-پرستاری بالینی متخصص مراقبت حاد اطفال
	۱۴-پرستار پرکتیشنر مراقبت‌های اولیه اطفال
	۵ برنامه تخصصی و تکمیلی (POST-MASTER'S CERTIFICATE): این برنامه را دو گروه بالا، بعد از فارغ‌التحصیلی می‌توانند بگذرانند (۱۰).
	۱-آموزش پرستاری
	۲-پرستار پرکتیشنر سلامت روان
	۳-پرستار پرکتیشنر مراقبت‌های حاد
	۴-پرستار پرکتیشنر مراقبت حاد بزرگسالان و سالمندان
	۵-پرستاری بالینی متخصصی مراقبت‌های اولیه بزرگسالان و سالمندان

ایران	جائزها بکینز
۱-قبولی در آزمون ورودی، شایان یادآوری است که تنها دانشجویان استعدادهای درخشان می‌توانند بدون آزمون پذیرفته شوند.	۱-درخواست پذیرش
۲-دارا بودن مدرک کارشناسی معتبر	۲-داشتن مدرک کارشناسی پرستاری (جهت ورود به پرستاری حرفه‌ای)، یا داشتن مدرک کارشناسی پرستاری جهت شرکت در دوره‌های تخصصی، داشتن GPA حداقل ۳ از ۴ (در امریکا برای نشان دادن بازه یک دانشجوی از معدل تحصیلی GPA: grade point average در مقیاس ۴ تایی A,B,C,D) استفاده می‌شود که A بالاترین نمره و F نشانه افتادن است (۹۰-۱۰۰ A)، (۸۰-۸۹ B)، (۷۰-۷۹ C)، (۶۰-۶۹ D) است. کسانی که مدرک کارشناسی آن‌ها پرستاری نیست حداقل باید نمره B یا معدلی ۱۷-۲۰ را داشته باشند
مراقبت‌های ویژه نوزادان: کارشناسی پرستاری، اتاق عمل، هوشبری	۳- ارائه نمرات تحصیلی GRE: Graduate Record Examination و نمرات فارغ‌التحصیلی در طی ۵ سال گذشته
مراقبت‌های ویژه: کارشناسی پرستاری، اتاق عمل، هوشبری	۴-داشتن مجوز پرستاری یا RN از مریلند یا از کشورهای دیگر که به روش معتبر آزمون را برگزار می‌کنند
روان پرستاری: تنها کارشناسی پرستاری	۵-داشتن یک سال تجربه کار با مجوز RN (ارائه مدرک پروانه کار) جهت شرکت در دوره‌های تخصصی
پرستاری نظامی: تنها کارشناسی پرستاری	۶-ارائه سه توصیه‌نامه از دو فرد آکادمیک و یک فرد متخصص و بالینی
پرستاری توان‌بخشی: تنها کارشناسی پرستاری	۷-ارائه رونوشت همه مدارک تحصیلی از دانشگاه‌های قبلی
پرستاری اورژانس: کارشناسی پرستاری، فوریت‌های پزشکی.	۸-ارائه رزومه کنونی
سلامت جامعه: تنها کارشناسی پرستاری	۹-ارائه بیانیه انگیزه از تحصیل برای متخصصین و ارائه دو مقاله کاربردی برای غیر پرستاران
سالمندی: تنها کارشناسی پرستاری	۱۰-شرکت در مصاحبه
تکنولوژی گردش خون: پرستاری، اتاق عمل، هوشبری	۱۱-ارائه مدرک TOEFL برای درخواست‌کنندگانی که زبان اول آن‌ها انگلیسی نیست
مدیریت پرستاری: تنها کارشناسی پرستاری	۱۲-الزامات بین‌المللی برای درخواست‌کنندگان بین‌المللی [۱۰].
۳- ارائه دو سال سابقه کار بالینی یا مدرک کارشناسی برای رشته‌های مراقبت‌های ویژه نوزادان، مراقبت‌های ویژه، پرستاری اورژانس، تکنولوژی گردش خون و مدیریت پرستاری الزامی است.	
۴- داشتن سلامت کامل جسم و روان جهت شرکت در آزمون ورودی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، مراقبت ویژه، توان‌بخشی، سالمندی الزامی است (۲۳).	

جدول ۴: فلسفه (ارزش‌ها و باورها)، دورنما، رسالت

ایران
<p>پرستاری داخلی-جراحی، کودکان، روان پرستاری، سلامت جامعه</p> <p>فلسفه: انسان به‌عنوان جانشین خدا دارای کرامت، قداست، حرمت و جایگاه والایی بوده و از حقوق همه جانبه به‌منظور ارتقای سلامت برخوردار است، رعایت عدالت اجتماعی و رعایت حقوق یکسان در ارائه مراقبت‌های بهداشتی به مددجویان امری ضروری است. حق مشارکت خانواده و مددجو در تصمیم‌گیری‌های مربوط به سلامت مددجو از حقوق اصلی آن‌هاست. دورنما: در ۱۰ سال آینده، این دوره در کشور، از لحاظ استانداردهای آموزشی، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات‌های پرستاری به مردم، در منطقه در رده کشورهای برتر خواهد شد. رسالت: رسالت این دوره، تربیت پرستارانی چیره‌دست، توانمند، مسئولیت‌پذیر، اخلاق مدار و جامع‌نگر است که با به کار بردن اندیشیدن انتقادی و با تکیه بر کاربرد علوم پرستاری مبتنی بر شواهد، مددجویان را در سطوح جامعه، مراکز بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی یاری می‌نمایند [۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۹].</p> <p>پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان</p> <p>فلسفه: رعایت عدالت و ارزش‌های اجتماعی و اخلاقی، مذهبی و اسلامی-حفظ کرامت و بزرگی والای انسانی- توجه به عدالت اجتماعی-ارج نهادن به دیگر کارکنان- صداقت علمی و اخلاق حرفه‌ای- تعهدپذیری- پاسخگویی- مشارکت و کارگروهي- احترام به حقوق نوزادان و خانواده‌های آنان- پاسخگویی در برابر دیگر کارکنان- ارائه پشتیبانی همه جانبه- مراقبت خانواده محور- جامعه محوری- پیش‌قدم شدن در کنترل کیفیت.</p> <p>دورنما: ارتقای دانش و مهارت پرستاران بخش‌های ویژه نوزادان نیز به سطح پذیرفتنی بر پایه استانداردهای جهانی به‌عنوان بهترین در سطح منطقه- بهبود جایگاه مراقبت پرستاری ویژه نوزادان با بهره‌گیری از ابعاد گوناگون آموزشی و پژوهشی بر محور خانواده- کاهش میزان مرگ‌ومیر نوزادان در کشور</p> <p>رسالت: کاهش مرگ‌ومیر و پیامدهای برآمده از بیماری نوزادان بستری در بخش‌های ویژه و گسترش ساختاری در ارتقای روند مراقبت‌های پرستاری و تربیت دانش‌آموختگانی کارآمد با توانایی‌های ویژه لازم می‌باشد. این پرستاران در بخش‌های ویژه نوزادان در سطح سوم مراقبتی هستند و انجام پژوهش‌های کاربردی بالینی را بر دوش دارند در صورت تأمین نیروی انسانی بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان از دانش‌آموختگان این رشته در آینده، آن‌ها می‌توانند در سطح دوم مراقبتی نیز ارائه خدمات نمایند [۱۳].</p> <p>پرستاری نظامی</p> <p>فلسفه: با توجه به تهدیدات روزافزون و نیز لزوم دفاع از کین جمهوری اسلامی و یاری‌رساندن به نیروهای نظامی ضروری است تا به فراگیری بنیادی علوم و آشنایی با تکنولوژی پیشرفته و به‌روز به تربیت نیروهای چیره‌دست پرداخته شود تا فراگیران با دو سلاح علم و ایمان به هنگام بروز حوادث و بلاهای احتمالی بتوانند ارائه خدمت نمایند.</p> <p>دورنما: آموزش نیروی انسانی کارآمد و چیره‌دست در امر امدادرسانی، انتقال و ارائه خدمات مراقبتی به آسیب‌دیدگان در بحران‌ها مهم‌ترین رسالت دانش‌آموختگان این رشته است</p> <p>رسالت: با توجه به حادثه‌خیز بودن کشور ما و نیاز به نیروهای امدادرسان و چیره‌دست در امر مراقبت از آسیب‌دیدگان در حوادث وجود چنین رشته‌ای و دانش‌آموختگان آن موردنیاز می‌باشد. افزون بر جذب نیروهای کارآمد علمی و متبحر در درون کشور، بستر شایسته‌ای جهت پذیرش دانشجویان از کشورهای منطقه خواهد بود [۱۶].</p> <p>پرستاری توان‌بخشی</p> <p>فلسفه: رعایت اصول اخلاقی و معنوی در ارتباط با مددجویان با ناتوانی‌های خاص، تأمین و حفظ حقوق مددجو و خانواده، حفظ کرامت مددجو و خانواده، رعایت عدالت اجتماعی، پشتیبانی مددجو در پیرو شدن به ناتوانی و بالا بردن سطح کارآمدی و توانمندی خویش، گسترش مهارت‌های خود مراقبتی، در مددجو، گسترش و پشتیبانی از ارزش‌های خود اتکایی و استقلال مددجو، همکاری با سایر اعضا تیم توان‌بخشی و خانواده، مشارکت مددجو و خانواده در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با توان‌بخشی</p> <p>دورنما: گسترش مراکز توان‌بخشی، حمایتی و مراقبتی از مددجویان با ناتوانی‌های خاص، گسترش مراقبت‌های پرستاری توان‌بخشی در جامعه، به‌روز کردن دانش و مهارت پرستاران متبحر در زمینه توان‌بخشی با آموزش مداوم، بالا بردن کیفیت خدمات بهداشتی و توان‌بخشی به مددجویان و خانواده آن‌ها، گسترش آگاهی‌ها و توانمندی‌های مددجو و خانواده برای تفریح در جامعه، برقراری بستگی با دیگر کشورهای منطقه در راستای زدایش نیازهای تخصصی</p>

رسالت: افزایش تصادفات و سوانح و بروز بیماری‌های مزمن نیاز به ارائه پرستاری توان‌بخشی را افزایش می‌دهد. از سوی دیگر نظر به تغییر در نظام ارائه خدمات به بهداشتی، توجه به توان‌بخشی در تمام مراحل مراقبتی یعنی، پیشگیری سطح اول تا سوم از دیگر ضروریات تربیت پرستار توان‌بخشی است. نیاز به ارائه خدمات بهداشتی مبتنی بر جامعه به‌ویژه مراقبت پرستاری در منزل از مبتلایان به اختلال‌های مزمن جسمی، جسمی-حسی، روانی و اجتماعی از ضروریات تربیت پرستاران توان‌بخشی می‌باشد [۱۷].

پرستاری اورژانس

فلسفه: قائل بودن به حق زندگی برای همه انسان‌ها، تاکید بر رعایت عدالت در برخورداری از حق سلامت برای احاد جامعه، تاکید بر بهره‌گیری بهینه از فرصت‌های طلایی برای حفظ سلامت انسان‌ها در شرایط فوری و حوادث و بلایا، یاری‌رساندن فوری، با بهترین کیفیت به مددجویان، فارغ از هرگونه تبعیض سنی، جنسی، نژادی، قومی یا اقتصادی اجتماعی در کلیه فوریت‌های مرتبط با سلامت، تاکید بر رویکرد جامع (جسمی، روانی-معنوی و اجتماعی) و جامعه‌نگر، تاکید بر رعایت اخلاق حرفه‌ای، اسلامی در کلیه شئون، تاکید بر پیشگیری و بالا رفتن سلامت، توجه به بافت فرهنگی و تاریخی جامعه در ارائه خدمات، تاکید بر شکل‌گیری نگرش و باورهای دانشجویان متناسب با حرفه مقدس پرستاری

دورنما: دانش‌آموختگان این رشته در دگرگون ساختن اساس ارائه خدمات سلامت در پرستاری فوریت‌ها و شرایط بحرانی حوادث و اورژانس نقش کلیدی خواهند داشت. با به‌کارگیری دانش‌آموختگان این رشته در بخش عمده‌ای از سیستم ارائه خدمات اورژانس کشور، شاخص‌های کیفی ارائه خدمات ارتقاء خواهد یافت. عوارض متعددی که به دنبال شرایط فوری و حوادث و اورژانس بروز می‌نماید با حضور دانش‌آموختگان این رشته کاهش خواهد یافت

رسالت: رسالت این رشته، تربیت پرستارانی آگاه و توانمند در زمینه ارائه خدمات پرستاری در اورژانس‌ها، بلایا و حوادث و سوانح است که با تعهد و دلسوزی، آمادگی برنامه‌ریزی و مقابله با حوادث غیر مترقبه را در حوزه سلامت داشته و با به‌کارگیری از مهارت‌های بالینی و مدیریتی در کمترین زمان ممکن و با بیشترین بازده مداخلات پرستاری موردنیاز را به مددجویان چه به صورت انفرادی و چه گروهی ارائه دهند؛ و افراد یا گروه‌های تحت نظر خود را در جهت کنترل شرایط حوادث فوری و بلایا (مرگ‌ومیر و آسیب و صدمات مالی و جانی) هدایت و رهبری نمایند تا بدین گونه از آسیب‌های سلامتی وارد شده به مردم تا حد ممکن کاسته و بازسازی سلامت مردم را تسریع نمایند [۱۸].

پرستاری سالمندی

فلسفه: رعایت اصول اخلاقی و معنوی در ارتباط با مددجوی سالمند و خانواده، تأمین و حفظ حقوق مددجوی سالمند و خانواده، حفظ کرامت مددجوی سالمند و خانواده، رعایت عدالت اجتماعی در ارائه خدمات به مددجویان سالمند، پشتیبانی مددجوی سالمند در پیروزی شدن به ناتوانی و بالا رفتن سطح کارآمدی و توانمندی خویش، گسترش مهارت‌های خودمراقبتی در مددجوی سالمند، گسترش مهارت‌های خودمراقبتی در مددجوی سالمند، گسترش و تقویت خوداتکایی و استقلال و تحرک و فعالیت مددجوی سالمند، همکاری با سایر اعضا تیم سالمندی و خانواده، مشارکت مددجوی سالمند و خانواده در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با خدمات مراقبتی سالمندی-تاکید بر خدمات خانواده محور، مبتنی بر جامعه و سلامت محور در پرستاری سالمندان- تلاش برای بهبود مداوم کیفیت اقدامات و خدمات پرستاری سالمندان

دورنما: گسترش مراکز سالمندی، حمایتی و مراقبتی از مددجویان با ناتوانی‌های خاص- بالا رفتن دانش و مهارت‌های بالینی پرستاران در حوزه مسائل سالمندی متناسب با استانداردهای پذیرفتنی جهانی و منطقه‌ای- گسترش مراقبت‌های پرستاری سالمندی جامعه- به‌روز کردن دانش و مهارت پرستاران متبحر در زمینه سالمندی با آموزش مداوم- بالا رفتن کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی به مددجویان سالمند و خانواده آن‌ها- گسترش آگاهی‌ها و توانمندی‌های مددجوی سالمند و خانواده برای مشارکت در جامعه- برقراری ارتباط با سایر کشورهای منطقه در راستای رفع نیازهای تخصصی

رسالت: دستیابی به حداکثر توانمندی‌های نهفته عملکردی و شایستگی فردی مددجویان سالمند و خانواده آن‌ها- دست‌یابی، حفظ و بالا رفتن کیفیت زندگی مددجویان سالمند تا حد امکان- اطمینان نسبت به اینکه نیازهای ویژه مددجوی سالمند و خانواده تأمین شده است- بالا رفتن سازگاری مددجوی سالمند و خانواده با تغییرات زندگی (ناشی از فرآیند سالمندی و ناتوانی‌های احتمالی)- حفظ عملکرد اجتماعی و حضور و مشارکت مددجوی سالمند در جامعه [۲۰]

تکنولوژی گردش خون

فلسفه: ارائه خدمات تخصصی در چارچوب اهداف و کارکردهای رشته بر پایه اصول اخلاق حرفه‌ای- بالا بردن پیوسته کیفیت ارائه خدمات در عرصه جراحی قلب و تکنولوژی گردش خون از راه پژوهش و توسعه علمی

دورنما: برنامه‌ریزی و ارائه خدمات بای پس قلبی رویی در انواع مختلف جراحی قلب باز و پیوند قلب و ریه- فراهم کردن تمهیدات لازم و آمادگی حین اعمال جراحی دیگر که نیاز به تکنولوژی گردش خون بافتی وجود دارد

رسالت: با را اندازی این دوره تربیت نیروهای ماهر دارای توانمندی‌های علمی، فنی و اخلاق حرفه‌ای اعمال جراحی قلب باز و مراقبت‌های حین و پس‌از آن با اثربخشی مطلوب بر پایه آخرین استانداردهای معتبر علمی و پیشگیری مؤثر از خطاها و عوارض قلبی اجرا و ارائه خواهد شد [۲۱].

مدیریت پرستاری

فلسفه: انسان به‌عنوان جانشین خدا دارای کرامت، قداست، حرمت و منزلت والایی بوده و از حقوق همه جانبه به منظور بالا بردن سلامت برخوردار است، رعایت عدالت اجتماعی و رعایت حقوق یکسان در ارائه مراقبت‌های بهداشتی به مددجویان امری ضروری است. حق مشارکت خانواده و مددجو در تصمیم‌گیری‌های مربوط به سلامت مددجو از حقوق اصلی آنها است. دورنما: در ۲۰ سال آینده، رشته مدیریت پرستاری متناسب با استانداردهای آموزشی جهان رشد کرده و نیاز نظام سلامت کشور را به مدیران پرستاری با مهارت‌های ادراکی و انسانی و فنی تا حدود زیادی مرتفع خواهد ساخت.

رسالت: تربیت مدیران پرستاری عالم، توانمند و متعهد اخلاق مدار و پاسخگو جهت ایفای نقش‌های مدیریت و رهبری در سطوح مختلف پرستاری است [۲۲].

جائزه‌ها پکینز

فلسفه: ارتقای سلامت افراد و جوامع مختلف از راه مدیریت و برتری در آموزش، تحقیق، عملکرد و خدمات می‌باشد.

دورنما: ایجاد یک جامعه پویا به همراه مشارکت محققین در زمینه تحقیقات و ارائه بورس تحصیلی پرستاری و ارتباط با جامعه در جهت بهبود کیفیت زندگی همه مردم است.

رسالت: آموزش دانشجویان، بهبود ظرفیت یادگیری مادام‌العمر، تقویت پژوهش‌های مستقل و سودرسانی برای جهان، تربیت دانشجویان برای عملکرد پیشرفته و تخصصی پرستاری، مدیریت و رهبری در پرستاری و ارائه خدمات سلامتی بیمار-محور، حل مسائل مراقبتی با استفاده از رویکرد نوآورانه [۹].

جدول ۵: هزینه‌های تحصیلی

ایران	جائزه‌ها پکینز
دانشگاه دولتی: برای درخواست کنندگان با ملیت ایرانی رایگان، ولی برای درخواست کنندگان با ملیت غیر ایرانی نیازمند پرداخت هزینه تحصیل است	برای کلیه درخواست کنندگان نیاز به پرداخت هزینه دارد [۱۰].
دانشگاه بین‌الملل: برای کلیه درخواست کنندگان با ملیت ایرانی و غیر ایرانی نیازمند پرداخت هزینه دارد [۲۳].	
دانشگاه آزاد: برای کلیه درخواست کنندگان با ملیت ایرانی و غیر ایرانی نیازمند پرداخت هزینه دارد [۲۳].	

جدول ۶: حیطه‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان

ایران	جائزهاپکینز
داخلی جراحی: مراقبتی، آموزشی پژوهشی، مشاوره‌ای، تشخیصی (پایش)، پیشگیری، مولد، مدیریتی [۱۸]	ادغام دانش علوم انسانی، بهداشتی، ژنتیک و علوم سازمانی با علوم پرستاری به‌کارگیری مدل‌های ارتباطی درمانی و روانی در عمل پرستاری
کودکان: مراقبتی، حمایتی- پیشگیری و مروج سلامت، آموزشی و مشاوره‌ای- پژوهشی- تشخیصی (پایش)- مدیریتی و برنامه‌ریزی سلامت [۱۲]	یکپارچه سازی دانش و مهارت‌های رهبری سازمانی و تصمیم‌گیری در شرایط حیاتی و ارائه مراقبت‌های بهداشتی
مراقبت‌های ویژه نوزادان: مراقبتی، حمایتی- آموزشی- پژوهشی- مدیریتی [۱۳]	به‌کارگیری اصول و کیفیت‌ایمی در ارائه مراقبت‌ها
مراقبت‌های ویژه: مراقبتی- آموزشی- پژوهشی- مدیریتی [۱۴]	به‌کارگیری فرآیند تحقیق و عملکرد مبتنی بر شواهد
روان پرستاری: مراقبتی- آموزشی- پژوهشی- مشاوره‌ای- تشخیصی (پایش)- پیشگیری- مدیریتی [۱۵]	تجزیه و تحلیل مدیریت داده‌های سلامت برای بالا بردن کیفیت مراقبت‌ها
پرستاری نظامی: مراقبتی، آموزشی و پژوهشی- مدیریتی [۱۶]	دریافت داده‌های مربوط به سیاست‌گذاری بهداشتی و اثرگذاری بر سیاست‌های بهداشتی و مراقبتی
توان‌بخشی: مراقبتی، مشاوره‌ای، آموزشی، پژوهشی [۱۷]	همکاری با سایر مؤسسات بهداشتی
اورژانس: تشخیصی و تریاژ، مراقبتی مدیریتی آموزشی، پژوهش [۱۸]	ادغام اصول پیشگیری از بیماری در خانواده جامعه و سایر جمعیت‌ها
سلامت جامعه: پیشگیری- مراقبتی- آموزشی مشاوره‌ای- مدیریتی- پژوهشی [۱۹]	به‌کارگیری اخلاق حرفه‌ای پرستاری
پرستاری سالمندی: پیشگیری- مراقبتی- آموزشی مشاوره‌ای- مدیریتی- پژوهشی [۲۰]	ارزیابی مسائل بهداشتی در شرایط بحرانی
تکنولوژی گردش خون: خدماتی، پژوهشی- آموزشی [۲۱]	تسهیل فرهنگی در ارائه مراقبت به خانواده و جامعه
مدیریت پرستاری: مدیریتی، رهبری، آموزشی و پژوهشی به عنوان مدیران ستادی پرستاری، سرپرستار، سوپروایزر بالینی و آموزشی، مدیر واحدهای پرستاری و دفاتر پرستاری دانشگاه‌ها [۲۲]	به‌کارگیری دانش مبتنی بر حرفه برای استدلال بالینی پیشرفته و مدیریت یکپارچه در پرستاری [۹، ۱۰]

جدول ۷: استراتژی‌های آموزشی

ایران	جائزهاپکینز
راهبردهای آموزشی: یادگیری مبتنی بر وظایف، یادگیری مبتنی بر مشکل، یادگیری مبتنی بر موضوع، یادگیری مبتنی بر شواهد، آموزش مبتنی بر صلاحیت‌های تخصصی حرفه‌ای، آموزش مبتنی بر ارائه خدمات، یادگیری با رویکرد جامع‌نگر، تلفیقی از دانشجو و استاد محوری، یادگیری جامعه‌نگر، آموزش بیمارستانی، یادگیری سیستماتیک	رواها و فنون آموزش: کنگرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای و بین دانشگاهی و سمینار، بحث در گروه‌های کوچک، کارگاه‌های آموزشی، ژورنال کلاب و کتاب‌خوانی، گزارش مورد، گزارش سبک‌گامی، راندهای کاری و آموزشی، آموزش سرپایی، استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور بر حسب و شبیه‌سازی، مشارکت در رده‌های پایین‌تر، self study و self education
ارزیابی فراگیر: کتبی، شفاهی، آزمون تعامل رایانه‌ای، OSCE، OSLE، OSFE، DOPS، آزمون ۳۶۰ درجه، ارزیابی کارپوشه دربرگیرنده: ارزیابی log book، نتایج آزمون‌های انجام‌شده، مقاله‌ها، تشویق‌ها، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن است. دفعات ارزیابی پیوسته، دوره‌ای و پایانی است [۱۱-۲۲].	ارزیابی فراگیر: نتایج آزمون‌های انجام‌شده، مقالات، تشویق‌ها، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن است. دفعات ارزیابی مستمر، دوره‌ای و پایانی است [۱۰]

جدول ۸: قوانین ومقررات پوشش

ایران	جائزهاپکینز
تهیه روپوش سفید و بلند (در حد زانو و غیر چسبان و آستین بلند) از ابتدای ورود به بخش‌های بالین ضروری است، روپوش باید دارای آرم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه باشد. تمامی دکمه‌های روپوش باید در تمام زمان حضور در محیط‌های آموزشی به‌طور کامل بسته باشد. استفاده از کارت شناسایی معتبر عکس دار دربرگیرنده (حرف اول نام، نام خانوادگی، عنوان، نام دانشکده و نام رشته) بر روی پوشش، در ناحیه سینه سمت چپ در تمام زمان‌های حضور در محیط‌های آموزشی الزامی می‌باشد. دانشجویان خانم باید تمامی سر، گردن، نواحی زیر گردن و موها را با پوشش مناسب بپوشانند. شلوار باید بلند متعارف و ساده و غیر چسبان باشد استفاده از شلوارهای جین پاره و ماندها آن درشان حرفه نیست. پوشیدن جوراب ساده که تمامی پا و ساق پا را بپوشاند ضروری است. کفش باید راحت و مناسب بوده، هنگام راه رفتن صدا نداشته باشد. روپوش، لباس و کفش باید راحت، پاکیزه و مرتب و در حد متعارف باشد و نباید دارای رنگ‌های تند و زننده و نامتعارف باشد. استفاده از نشان‌های نامربوط به حرفه و آویختن آن به روپوش و شلوار و کفش ممنوع است. استفاده و در معرض دید قرار دادن هرگونه دستبند، گردنبند و گوشواره، انگشتر (به‌غیراز حلقه ازدواج) در محیط‌های آموزشی ممنوع است. استفاده از دمپایی و صندل در محیط‌های آموزشی به غیر از اتاق عمل و بخش‌های ویژه ممنوع است [۱۱-۲۲].	طی هفته اول باید بونیفرم و روپوش تهیه گردد. در زمان پوشیدن روپوش باید اتیکت دارای نام دانشجو بر آن نصب گردد. روپوش دارای اتیکت موسسه را در جاهای دیگر استفاده نکند. در زمان بازدید از یک محیط بالینی و یا راند باید از روپوش و شلوار استفاده کند. روپوش سفید کوتاه نباشد. کفش کتانی و یا کفش‌های مناطق بومی در محیط بالینی ممنوع است. پوشیدن شلوار جین، تی‌شرت، صندل و یا ساق شلوار در محیط بالینی ممنوع است. تمامی روپوش‌ها باید آستین‌دار باشد مگر مواردی که توسط هیات علمی مشخص می‌شود. در صورتی که افراد الزامات فرهنگی و مذهبی دارند باید به مسئولین گزارش دهند. تنها یک گوشواره کوچک در هر گوش مجاز است. استفاده از گوشواره آویزان ممنوع است. طلا و جواهر در هر قسمت قابل دیدن و یا نصب‌شده بر روی زبان ممنوع است. تنها یک ساعت روی دست یا یک ساعت دیجیتال برای نشان دادن ثانیه مجاز است. تمام خال کوبی‌ها باید پوشیده شود. موهای بلند توسط یک کلیپس بالای سر بسته شود. موهای تزیین‌شده یا بارنگ نامناسب ممنوع است. برای کسانی که الزامات مذهبی دارند یک روسری آبی یا سفید یا سیاه مجاز است. برای مردان ریش و سبیل ممنوع است. ناخن‌ها باید تمیز باشد و بیشتر از یک‌چهارم اینچ نباشد زیور آلات ناخن ممنوع است. ناخن مصنوعی و هرگونه تغییر در ناخن که منجر به انتقال باکتری‌های گرم منفی می‌شود ممنوع است. داشتن یک صورت حرفه‌ای الزامی است برای راحتی بیمار استفاده از هرگونه مواد معطر و خوشبوکننده و اودکلن و لوسیون در محیط بالینی ممنوع است. عدم رعایت موارد فوق باعث اثرات نامطلوبی بر بازدیدکنندگان و سایر کارکنان خواهد داشت [۱۰].

گرایش پرستاری	تعداد کل واحدهای درسی	محتوای دروس	ایران
داخلی جراحی	۳۲ واحد درسی ۲۸ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش‌نیاز است. دروس اختصاصی عبارت‌اند از: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت خدمات پرستاری در بخش‌های بالینی، روش‌های آموزش به مددجو، داروشناسی اختصاصی، پاتوفیزیولوژی، پایش وضعیت سلامت بزرگ‌سالان، پرستاری از اختلالات و بیماری‌های حاد داخلی جراحی، پرستاری از اختلالات و بیماری‌های مزمن داخلی جراحی، طب مکمل، طب جایگزین و نقش پرستار در آن - پدافند غیرعامل و نقش پرستار در آن - پرستاری اتکولوژی - مراقبت‌های تسکینی و نقش پرستار در آن - کارورزی - پایان‌نامه [۱۱]	
کودکان	۳۲ واحد درسی ۲۸ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش‌نیاز است. دروس اختصاصی عبارت‌اند از: اخلاق پرستاری در کودکان و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت پرستاری بالینی - آشنایی با روش‌های آموزشی - بیماری‌های ژنتیکی و مشاوره - بررسی وضعیت سلامت کودک - تکامل سلامت خانواده - پرستاری در دوره نوزادی - پرستاری در دوره شیرخوارگی - پرستاری در دوره نوبایی و خردسالی - پرستاری در سنین مدرسه - پرستاری در دوره نوجوانی - سلامت روان کودکان و نوجوانان - پرستاری کودکان در سوانح، حوادث و بلایا - کارورزی - پایان‌نامه [۱۲]	
مراقبت‌های ویژه نوزادان	۳۲ واحد درسی ۷ واحد پایه ۲۱ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش‌نیاز است. دروس پایه عبارت‌اند از: مقدمه‌ای بر پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان - نظریه‌ها و مفاهیم پیشرفته پرستاری نوزادان - اصول مدیریت پرستاری و نظریه‌های رهبری دروس اختصاصی عبارت‌اند از: آناتومی و فیزیولوژی نوزادان - فیزیوپاتولوژی نوزادان - داروشناسی بالینی نوزادان - اصول مراقبت‌های پرستاری نوزادان ۱ - اصول مراقبت‌های پرستاری نوزادان ۲ - اصول مراقبت‌های پیشرفته پرستاری نوزادان ۲ - پایان‌نامه [۱۳]	
مراقبت‌های ویژه	۳۲ واحد درسی ۹ واحد پایه ۱۹ واحد اختصاصی و کارآموزی ۴ واحد پایان‌نامه	سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش‌نیاز است. دروس پایه عبارت‌اند از: مقدمه‌ای بر پرستاری مراقبت‌های ویژه - مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های مراقبت ویژه - پایش پرستاری پیشرفته - داروشناسی - مباحث عمومی در پرستاری پیوند اعضا دروس اختصاصی عبارت‌اند از: پرستاری مراقبت‌های ویژه ۱ (دستگاه تنفس) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۲ (دستگاه قلب و عروق، جراحی قلب و قفسه سینه) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۳ (دستگاه عصبی، جراحی اعصاب و اختلالات روان‌پزشکی) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۴ (دستگاه کلیوی و مجاری ادراری) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۵ (سیستم غدد درون‌ریز، بیماری‌های زنان و زایمان) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۶ (دستگاه گوارش، جراحی شکم و لگن) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۷ (انکولوژی و خون، سیستم ایمنی و بیماری‌های عفونی) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۸ (اصول کلی در بیماران جراحی، مراقبت‌های ویژه در صدمات ناشی از ضربه) - پرستاری مراقبت‌های ویژه ۹ (جراحی عروق، ارتوپدی) - پایان‌نامه [۱۴]	
روان پرستاری	۳۲ واحد درسی ۲۸ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش‌نیاز است. دروس اختصاصی عبارت‌اند از: اخلاق، حقوق و قانون در روان پرستاری - نظریه‌ها، الگوهای روان پرستاری و کاربرد آن‌ها - مدیریت پرستاری در بخش‌های روان‌پزشکی - روش‌های آموزشی - داروشناسی اختصاصی (سایکوفارماکولوژی) - اصول سلامت و روان و روان پرستاری - اصول مشاوره در روان پرستاری - اختلالات روانی بزرگ‌سالان و مراقبت‌های روان پرستاری - مداخلات روان پرستاری فردی - مداخلات روان پرستاری گروهی و خانوادگی - مداخلات روان پرستاری کودکان و نوجوانان - اختلالات روانی سالمندان و مراقبت‌های روان پرستاری - پرستاری اعتیاد (از پیشگیری تا توان‌بخشی با رویکرد خانواده محور) - فوریت‌های روان پرستاری - کارورزی - پایان‌نامه [۱۵]	
پرستاری نظامی	۳۲ واحد درسی ۷ واحد پایه ۲۱ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	دروس پیش‌نیاز عبارت‌اند از: سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی، آمار و روش تحقیق پیشرفته دروس پایه عبارت‌اند از: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت خدمات پرستاری در بحران - روش تدریس و برنامه‌ریزی آموزشی دروس اختصاصی عبارت‌اند از: مقدمه‌ای بر تروما - پرستاری در تروما - روان پرستاری در بحران - پرستاری در جنگ نوین - امداد و انتقال مصدومین - پرستاری و بهداشت در بحران - پایان‌نامه [۱۶]	
توان‌بخشی	۳۲ واحد درسی ۷ واحد پایه ۲۱ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	دروس پیش‌نیاز عبارت‌اند از: سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی، آمار و روش تحقیق پیشرفته دروس پایه عبارت‌اند از: مبانی اخلاق و روابط انسانی، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت خدمات پرستاری، روش تدریس و برنامه‌ریزی دروس اختصاصی عبارت‌اند از: پاتوفیزیولوژی مغز و اعصاب، داروشناسی برای توان‌بخشی - اصول و مبانی پرستاری توان‌بخشی - پرستاری توان‌بخشی ۱ (اختلالات عملکردی عصبی - عضلانی) - پرستاری توان‌بخشی ۲ (اختلالات عملکردی قلبی، ریوی، ادراری) - پرستاری توان‌بخشی ۳ (اختلالات عملکردی متابولیک و تغذیه) - پرستاری توان‌بخشی ۴ (اختلالات عملکردی ذهنی، روانی و اجتماعی) - پرستاری توان‌بخشی گروه‌های خاص: سالمندان، کودکان - پایان‌نامه [۱۷]	
اورژانس	۳۲ واحد درسی ۲۸ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	دروس پیش‌نیاز عبارت‌اند از: سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی، آمار و روش تحقیق، پرستاری داخلی جراحی ۱ و ۲. گذراندن دروس پیش‌نیاز برای همه دانشجویانی که بیشتر آن را نگذرانده‌اند اجباری است. دروس اختصاصی عبارت‌اند از: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، اپیدمیولوژی فوریت‌ها، سیستم‌های آگاهی‌رسانی سلامت در اورژانس‌های پیش‌بیمارستانی و بیمارستانی، جامعه‌شناسی و روانشناسی در فوریت‌ها و حوادث و بلایا، مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های اورژانس، مراقبت‌های ویژه پرستاری در اورژانس، ارائه خدمات سلامت در فوریت‌ها، حوادث و بلایا، نیازهای ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر در فوریت‌ها و حوادث (کودکان سالمندان و بیماران روانی)، داروشناسی اورژانس، کارورزی، پایان‌نامه [۱۸]	
سلامت جامعه	۳۲ واحد درسی	سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش‌نیاز است.	

دروس اختصاصی عبارت‌اند از: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها - برنامه‌ریزی و ارزشیابی مراقبت‌های پرستاری برای سلامت جامعه - روش‌های آموزش به فرد، خانواده و جامعه - اپیدمیولوژی پیشرفته - سلامت زنان و مردان در سنین باروری - بالا بردن سلامت و سبک زندگی سالم - اقتصاد و پرستاری - فرهنگ و پرستاری - نظام‌های عرضه خدمات سلامت - پرستاری سلامت جامعه (خانواده) - پرستاری سلامت جامعه (گروه‌های آسیب‌پذیر) - کارورزی - پایان‌نامه [۱۹]	۲۸ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	
دروس پیش‌نیاز عبارت‌اند از: سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی، آمار و روش تحقیق پیشرفته دروس پایه عبارت‌اند از: اخلاق پرستاری و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت پرستاری بالینی، روش تدریس و برنامه‌ریزی آموزشی	۳۲ واحد درسی ۷ واحد پایه ۲۱ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	سالمندی
دروس اختصاصی عبارت‌اند از: اپیدمیولوژی - بررسی وضعیت سلامت سالمند - داروشناسی سالمندی و فرآورده‌های مکمل - سالمندی سالم و فعال - پرستاری سالمندی ۱ (بیماری‌ها و اختلال‌های جسمی و عملکردی) - پرستاری سالمندی ۲ (وضعیت روان‌شناختی بیماری‌ها و اختلالات روانی) - پرستاری سالمندی ۳ (مسائل و مشکل‌های اجتماعی) - ساختارها و سیستم‌های مراقبتی ویژه سالمندان - پایان‌نامه [۲۰]	۳۱ واحد درسی ۲۴ واحد اختصاصی اجباری (core) ۳ واحد اختصاصی اختیاری (Noncore) ۴ واحد پایان‌نامه	تکنولوژی گردش خون
سیستم آگاهی‌رسانی در پزشکی - آمار پیشرفته و SPSS - روش تحقیق - اخلاق زیست پزشکی دروس پیش‌نیاز هستند دروس اختصاصی اجباری عبارت‌اند از: کالبدشناسی و فیزیولوژی ریه، قلب و عروق - تکنولوژی گردش خون - آزمایشگاه و تکنولوژی گردش خون - مدیریت فیزیولوژیکی بای پس - آسیب‌شناسی و بیماری‌های قلب و عروق - کارآموزی - کارورزی - پایان‌نامه دروس اختصاصی آزاد عبارت‌اند از: اصول مدیریت - برنامه‌ریزی درسی - روش‌ها و فنون تدریس - سنجش و اندازه‌گیری تحصیلی - پایان‌نامه [۲۱]	۳۲ واحد درسی ۲۸ واحد اختصاصی ۴ واحد پایان‌نامه	مدیریت پرستاری
سیستم‌های آگاهی‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش‌نیاز است. دروس اختصاصی عبارت‌اند از: زبان تخصصی مدیریت سلامت، مدیریت مراقبت مبتنی بر شواهد بر پایه نظریه‌های پرستاری، نظریه‌های نوین مدیریت و رهبری در پرستاری، جامعه‌شناسی و مدیریت رفتار سازمانی، برنامه‌ریزی راهبردی و عملیاتی در پرستاری، مدیریت منابع انسانی، اخلاق و قانون در مدیریت پرستاری، الگوی کیفیت و اعتباربخشی خدمات پرستاری، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، مدیریت بحران در نظام سلامت، سمینار مدیریت موردی، کارورزی - پایان‌نامه [۲۲]		
جائزها پکینز (امریکا)		
محتوای دروس [۱۰]	تعداد کل واحدهای درسی	گرایش پرستاری
پیش‌نیاز: آناتومی، آزمایشگاه، رشد توسعه انسانی در دوره زندگی، میکروبی‌شناسی با آزمایشگاه، تغذیه، فیزیولوژی با آزمایشگاه، آمار اختصاصی: حرفه‌ای شدن پرستاری در مراقبت بهداشتی (سمینار اخلاقی و فرهنگ، فروتنی) - مبانی حرفه پرستاری - مدیریت یکپارچه بالینی (تغییرات سلامت عمومی، تغییرات سلامت مزمن، تغییرات پیچیده سلامت، ایمنی در انتقال مراقبت) - بررسی سلامت ۱ - پاتوفیزیولوژی ۱ - گسترش و توسعه جامعه به اجتماع تحت حمایت در شهر بالتیمور - فارماکولوژی - آمار زیستی برای تمرین مبتنی بر شواهد - ارتقاء سلامت در بزرگسالان و سالمندان - ارتقاء سلامت و کاهش خطر در طول عمر - رهبری پرستاری حرفه‌ای (سمینار) - سلامت روان - فرآیند تحقیق و کاربرد آن به روش مبتنی بر شواهد - بهداشت مادران و نوزادان - سلامت کودک - سلامت عمومی و پرستاری جهانی و بیماری‌های عفونی (سمینار) - دیدگاه‌های فلسفی و نظری و اخلاقی در پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - رهبری برای مدیریت سلامت جامعه - زمینه‌های مراقبت بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته	۷۱ واحد درسی ۱۰۰۸ ساعت بالینی	ورود به کارشناسی ارشد پرستاری
پیش‌نیاز: آمار زیستی مبتنی بر شواهد - زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد - فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته دروس تخصصی: ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها - رهبری و مدیریت در مراقبت‌های بهداشتی - برنامه کسب‌وکار - مدیریت سیستم‌های سلامت ۱، ۲ و ۳ - رهبری سازمان‌های یادگیرنده پیچیده دوره‌های اضافی: تئوری‌های موردنیاز در مسائل مالی - مدیریت انتخابی	۳۵ واحد درسی ۳۷۶ ساعت بالینی	مدیریت سیستم‌های سلامت
پیش‌نیاز: آمار زیستی مبتنی بر شواهد - زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد - فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته اصولی: بهداشت محیط - اصول اپیدمیولوژی - اپیدمیولوژی بهداشت عمومی اختصاصی: برنامه توسعه و ارزیابی در مراقبت بهداشتی - نظریه‌ها و عملکرد پرستاری بهداشت عمومی - نظریه‌های پرستاری بهداشت عمومی - مداخلات پرستاری بهداشت عمومی مبتنی بر جمعیت - رهبری و مدیریت پرستاری بهداشت عمومی - پرستاری بهداشت عمومی رهبری مدیریت و ارزیابی - واحد انتخابی	۳۶ واحد درسی ۵۰۴ ساعت بالینی	پرستاری بهداشت عمومی
پیش‌نیاز: آمار زیستی مبتنی بر شواهد - زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد - فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته اصولی: بهداشت محیط - اصول اپیدمیولوژی - اپیدمیولوژی بهداشت عمومی اختصاصی: توسعه برنامه و ارزیابی در مراقبت بهداشتی - نظریه‌ها و عملکرد پرستاری بهداشت عمومی - نظریه‌های پرستاری بهداشت عمومی - مداخلات پرستاری بهداشت عمومی مبتنی بر جمعیت - رهبری و مدیریت پرستاری بهداشت عمومی - پرستاری بهداشت عمومی رهبری مدیریت و ارزیابی - واحد انتخابی	۴۸ واحد درسی ۵۴۰ ساعت بالینی	پرستاری بهداشت عمومی در حوزه پرستاری و مامایی
پیش‌نیاز: آمار زیستی مبتنی بر شواهد - زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد - فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته اصولی: فیزیولوژی، پاتوفیزیولوژی - فارماکولوژی بالینی - ارزیابی و اندازه‌گیری سلامت بزرگسالان و سالمندان، ارزیابی و اندازه‌گیری پیشرفته سلامت اختصاصی: توسعه برنامه و ارزیابی در مراقبت سلامت - تئوری‌های پرستاری بهداشت عمومی - مداخلات پرستاری بهداشت عمومی مبتنی بر جمعیت - رهبری و مدیریت پرستاری بهداشت عمومی - رهبری، مدیریت و ارزیابی در پرستاری بهداشت عمومی	۳۷ واحد درسی ۷۰۶ ساعت بالینی	پرستار پرکتیشنر مراقبت بزرگسالان و سالمندان
پیش‌نیاز: آمار زیستی مبتنی بر شواهد - زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد - فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته اصولی: فیزیولوژی، پاتوفیزیولوژی - فارماکولوژی بالینی - ارزیابی و اندازه‌گیری سلامت بزرگسالان و سالمندان، ارزیابی و اندازه‌گیری پیشرفته سلامت اختصاصی: ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، تشخیص، نشانه‌ها و مدیریت بیماری یک، عملکرد پیشرفته در مراقبت حاد یک و دو، عملکرد پیشرفته پرستاری - تشخیص‌ها و درمان‌های پیشرفته		

پرستاری بالینی متخصص مراقبت حاد اطفال	۴۰ واحد درسی ۵۰۴ ساعت بالینی	پیش‌نیاز: آمار زیستی مبتنی بر شواهد - زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد - فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته اصلی: فیزیولوژی، پاتوفیزیولوژی - فارماکولوژی بالینی - ارزیابی و اندازه‌گیری سلامت اطفال، ارزیابی و اندازه‌گیری پیشرفته سلامت اختصاصی: آموزش نقش و حرفه تخصصی و پیامد اجرای نقش - قضاوت بالینی در مراقبت‌های حاد اطفال یک و دو - ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری - توسعه برنامه و ارزشیابی - توسعه انسانی در طول عمر - دوره آموزش
پرستار پرکتیشنر مراقبت‌های اولیه اطفال	۴۰ واحد درسی ۵۸۴ ساعت بالینی	پیش‌نیاز: آمار زیستی مبتنی بر شواهد - زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی برای پرستاری حرفه‌ای پیشرفته - فرآیند تحقیق به روش مبتنی بر شواهد - فلسفه و تئوری و اخلاق پرستاری حرفه‌ای پیشرفته اصلی: فیزیولوژی، پاتوفیزیولوژی - فارماکولوژی بالینی - ارزیابی و اندازه‌گیری سلامت اطفال، ارزیابی و اندازه‌گیری پیشرفته سلامت اختصاصی: ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها، تشخیص، نشانه‌ها و مدیریت بیماری‌های اطفال یک و دو، عملکرد پیشرفته در مراقبت اولیه اطفال یک و دو، عملکرد پیشرفته پرستاری در اطفال - توسعه انسانی در طول عمر

جدول ۱۰: شرایط اعضای هیات علمی، کارکنان و فضاها در دانشکده پرستاری

شرایط	ایران	جائزهاپکینز
حداقل اعضای هیات علمی موردنیاز	یک نفر هیات علمی تمام وقت در مرتبه دانشجویی دو عضو هیات علمی تمام وقت در مرتبه استادیاری با حداقل ۳ سال سابقه تدریس و تحقیق در هر گرایش [۱۸-۲۲].	عضو هیات علمی پایه پرستاری و مدرک RN داشته باشد، کارشناسی ارشد مرتبط با رشته داشته باشد، دوره‌های تخصصی و آموزشی را گذرانده باشد، دوره‌های بالینی و پرکتیشنر را بر پایه رشته گذرانده باشد. گواهی‌نامه دوره‌های آموزش را داشته باشد [۱۰]
کارکنان موردنیاز برای اجرای برنامه	کارکنان پرستاری آموزش دیده و شاغل در بخش‌های عمومی و تخصصی	پرستاران کلینیکی و پرکتیشنر با مجوز RN [10]
فضاها	کلاس درس، سالن کنفرانس، اتاق اساتید، Skill lab، اتاق کارآموزان و کارورزان، بایگانی با سرعت مناسب، کتابخانه با سالن مطالعه، کافه‌تریای دانشجویی، گنجینه‌های دانشکده، داشتن صحن مناسب برای حضور دانشجویان با باورها و مذاهب‌های متفاوت [۹، ۱۰]	کلاس درس، سالن کنفرانس، اتاق اساتید، Skill lab، اتاق کارآموزان و کارورزان، بایگانی آموزشی، اتاق رایانه، اینترنت با سرعت مناسب، کتابخانه با سالن مطالعه، کافه‌تریای مطالعه در محیط بالین، لابراتوار تحقیقاتی دستیابی به رساله‌های الکترونیکی، کافه‌تریای دانشجویی، گنجینه‌های دانشکده، داشتن صحن مناسب برای حضور دانشجویان با باورها و مذاهب‌های متفاوت [۹، ۱۰]

بحث

محل تحصیل دوره کارشناسی‌شان، به ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد بپردازند [۲۳]، اما در برخی سال‌ها شاهد آن بوده‌ایم که این دانشجویان به دلیل شرایط و سطح علمی بالا و داشتن رزومه علمی آموزشی و پژوهشی قوی توانسته‌اند در دانشکده‌هایی غیر از دانشکده محل تحصیل قبلی ادامه تحصیل دهند، که این به قوانین هر دوره مربوط است و پیوسته رو به بازبینی است. برخلاف ایران برنامه آموزشی جائزهاپکینز از انعطاف‌پذیری و تنوع زیادی برخوردار است، برای مثال، در دانشکده پرستاری جائزهاپکینز افزون بر کسانی که مدرک لیسانس پرستاری دارند، افراد از سایر رشته‌ها به شرط داشتن لیسانس معتبر می‌توانند، جهت شرکت در دوره کارشناسی ارشد پرستاری اقدام کنند. البته نوع واحدهای این دو گروه متفاوت است، اما هر دو گروه می‌توانند تا مقاطع بالاتر ادامه تحصیل دهند. از طرفی افراد مجازند هم‌زمان در دوره کارشناسی ارشد دو گرایش متفاوت را انتخاب و در طی دوره آن را بگذرانند. یکی دیگر از تفاوت‌های موجود در زمان پذیرش دانشجو در ایران با جائزهاپکینز، داشتن مدرک معتبر زبان انگلیسی است. مسلماً فردی که زبان انگلیسی بهتری دارد، مقالات و کتب معتبر به زبان انگلیسی را مطالعه می‌کند و در قیاس با دانشجویانی که بدون داشتن هیچ مدرکی از زبان انگلیسی وارد مقطع کارشناسی ارشد می‌شوند، استفاده بهتری از دوره خود خواهند داشت. در ایران تسلط دانشجو به زبان انگلیسی در حد زبان عمومی برای ورود به دوره کارشناسی ارشد کفایت می‌کند و بسیاری از دانشجویان پس از گذراندن دوره‌های زبان عمومی و تخصصی، همچنان از مهارت زبانی لازم جهت برآوردن نیازهای علمی و حرفه‌ای برخوردار نیستند [۲۴].

در دانشکده پرستاری جائزهاپکینز گرایش‌ها به روش تخصصی بالینی و یا به روش پرستار پرکتیشنر ارائه می‌شود؛ که البته هرکدام از آن‌ها پس از فارغ‌التحصیلی باید دوره‌های تکمیلی و تخصصی را بگذرانند،

این مطالعه باهدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری جائزهاپکینز انجام شد و بر پایه نتایج حاصله، تفاوت‌ها و همانندیهایی مشاهده گردید. سیر دگرگونی‌های رشته، هم در ایران و هم در جائزهاپکینز کارشناسی ارشد پرستاری بر پایه دگرگونی‌های جامعه رو به پیشرفت است و بر پایه نیازهای جامعه گرایش‌های تخصصی‌تری شکل گرفته است. سیر دگرگونی‌ها رشته در هر دو نشان می‌دهد که این تخصص‌ها و گرایش‌ها قطعی نخواهد بود و ممکن است برخی حذف و یا به رشته‌های جزئی‌تری تفکیک گردد. شرایط پذیرش و سیاست‌های آموزشی امریکا اجازه می‌دهد دانشکده‌های پرستاری خصوصی مثل جائزهاپکینز در مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری به طور مستقل به جذب دانشجو بپردازند، بنابراین استانداردهای پذیرش در جائزهاپکینز ممکن است سلیقه‌ای باشد، این استانداردها شامل آزمون‌های فردی مربوط به موسسه، مقالات، مصاحبه‌ها، شرکت در فعالیت‌های اجتماعی، معدل دوره‌های قبلی، توصیه‌نامه و نمرات کسب شده در آزمون زبان است. پرستاران جهت ورود به مقطع ارشد باید دارای مدرک RN باشند. بر خلاف جائزهاپکینز که در هیچ یک از مقاطع تحصیلی آزمون سراسری برگزار نمی‌شود، تحصیل در دانشکده‌های پرستاری ایران وابسته به شرکت در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری است که از راه وزارت بهداشت برگزار می‌گردد؛ و تنها در برخی رشته‌ها مثل مراقبت‌های ویژه و یا گردش خون نیاز است شرکت‌کنندگان دو سال سابقه کار بالینی داشته باشند، جهت سایر گرایش‌های پرستاری داشتن و یا نداشتن سابقه کار بالینی اهمیت چندانی ندارد. البته ناگفته نماند که در ایران دانشجویان استعداد‌های درخشان می‌توانند بدون آزمون در دانشکده

پرستاری در ایران و جهان پرداخته است و معتقد است برنامه‌های آموزش پرستاری، در سطح تحصیلات تکمیلی دارای فلسفه، اهداف و رسالت مشخصی نبوده، متناسب با نیاز جامعه نیست و فاقد کیفیت لازم است که نتیجه آن‌ها نیز تعداد زیادی پایان‌نامه بدون استفاده، گرفتن مدرک و ایجاد یادگیری نسبی عمدتاً در سطح دانش، با تغییر رفتار اندک و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی و استخدام فارغ‌التحصیلان در حیطه‌های آموزش، مدیریت و عرصه‌هایی است که فرد تخصص آن را نداشته یا امکان به کارگیری آموخته‌ها را ندارد [۳۰]. قربانی و همکاران که به مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و امریکا پرداخته‌اند معتقدند برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران دارای فلسفه، ارزش‌ها، جایگاه و وظایف شغلی مشخص می‌باشد. برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با توجه به ماهیت بالینی آن دارای نقاط قوت بسیاری است و جهت بهبود کیفیت هر چه بیشتر دوره، توجه به سوابق کاری داوطلبان، انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روان‌شناختی پیش از ورود به دوره و ارائه دوره به صورت پاره وقت را پیشنهاد می‌کنند [۳۱].

از نظر هزینه‌های تحصیلی، دانشگاه جان‌هاپکینز یک دانشگاه خصوصی است و هزینه‌های دانشگاه از راه پرداخت شهریه تأمین می‌گردد. در حالی که در ایران دانشجویان می‌توانند در صورت داشتن شرایط و پذیرش در آزمون به صورت کاملاً رایگان در این مقطع ادامه تحصیل دهند و البته انعطاف‌پذیری در این خصوص در ایران بیشتر است، به طوری دانشجویان می‌توانند به صورت بین‌الملل و یا در دانشگاه آزاد با پرداخت شهریه ادامه تحصیل دهند. در رابطه با نقش دانش‌آموختگان، با وجود این که نقش دانش‌آموختگان در جان‌هاپکینز کاربردی تعریف شده است، اما به‌طور کلی وظایف مراقبتی-حمایتی، مدیریتی و پیشگیری از بیماری‌ها در هر دو برنامه همانند بوده و در برنامه ایران افزون بر نقش‌های ذکر شده به وظایف آموزشی و پژوهشی نیز اشاره شده است. در جان‌هاپکینز علاوه بر گرایش‌های تخصصی، پرستار پرکتیشنر شدن از گرایش‌های مجزا است؛ اما در ایران تمام گرایش‌ها تخصصی بالینی است و محوریت اصلی آن‌ها ارائه مراقبت‌های جامع بالینی پرستاری است. داده‌های مربوط به برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران نشان می‌دهد که این برنامه به تربیت پرستار به منظور ارائه خدمات سلامتی به مددجو، خانواده و اجتماع بیشتر متمرکز است و هر دو گروه افراد سالم و بیمار، هدف مراقبت پرستاری هستند؛ اما پرستاران برای ارائه مراقبت به بیماران و یا بیماران حاد و ویژه تربیت می‌شوند و هیچ توجهی به پرداختن به مراقبت‌های اولیه و پیشگیرانه به عنوان یک گرایش نشده است و به طور کلی مراقبت اولیه و پیشگیرانه در اهداف تمام گرایش‌ها در ایران مطرح شده است. در ایران بین آنچه در برنامه درسی مطرح شده است با سطح فعالیت دانش‌آموختگان در جامعه هم خوانی وجود ندارد. در بسیاری از موارد دانش‌آموختگان کارشناسی ارشد پرستاری جایگاه شغلی کاملاً متفاوت با گرایش تحصیلی خود دارند. برای مثال دانشجویان کارشناسی اتاق عمل می‌توانند در گرایش‌های پرستاری مراقبت‌های ویژه و یا مراقبت‌های ویژه نوزادان ادامه تحصیل دهند، اما به دلیل متفاوت بودن پایه تحصیلی در مقطع کارشناسی، ممکن است عملکرد مناسبی بعد از فارغ التحصیل شدن در مقطع کارشناسی ارشد نداشته باشند. لذا به نظر

پرستاران پرکتیشنر تنها مجاز به تجویز و یا به‌کارگیری پروتکل‌های درمانی در چارچوب‌های تعریف شده و تنها در بخش‌های تخصصی مرتبط با رشته خود می‌باشند و حتی تعداد واحدهای عملی و بالینی آن‌ها نسبت به پرستاران متخصص بالینی بیشتر است. در ایران تمامی گرایش‌ها بالینی تخصصی هستند و پرستار پرکتیشنر تربیت نمی‌شوند. سازمان بهداشت جهانی، ارزیابی و ارتقاء صلاحیت پرستاران را دو اصل بنیادی جهت تضمین کیفیت معرفی کرده است. با توجه به این مساله می‌توان ادعا کرد که تضمین کیفیت مراقبت‌ها و کسب اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها و سایر مؤسسات مراقبتی، دغدغه اصلی نظام‌های ارائه دهنده مراقبت و نقطه تمرکز آن‌ها می‌باشد [۲۵]. در این بین پرستاران تازه‌کار به عنوان بخشی از نیروی انسانی در مراکز درمانی نیازمند مراقبت و توجه خاص بوده و ارزیابی صلاحیت بالینی آن‌ها نقش مهمی در مدیریت فرایند ارائه مراقبت و تعیین نیازهای آموزشی آنان دارد [۲۶]. در همین راستا به نظر می‌رسد عدم برگزاری آزمون RN که برای تعیین صلاحیت حرفه‌ای در بسیاری از کشورها برگزار می‌شود، در سیستم پرستاری ایران هم باید مد نظر قرار گیرد [۲۷].

در خصوص فلسفه، چشم انداز و رسالت، جان‌هاپکینز مأموریت خود را رهبری و برتری جهانی در آموزش و پژوهش و بالین عنوان کرده به نحوی که با توجه به پتانسیل و ظرفیت بالا هدف خود را سلامت جامعه جهانی قرار داده است. اهداف برنامه استراتژیک رویکرد نوآورانه در زمینه‌های مختلف و تکنولوژی و تعامل با سایر حرفه‌های مرتبط با سلامتی و ارتقاء فناوری در حیطه پرستاری را شامل شده و ارزش انسانی، تعهد و پاسخگویی به نیازهای جامعه را در بر می‌گیرد. تخصصی سازی و ارتباط بین دانشکده و برنامه‌های استراتژیک در سطح جهانی، جنبش به سمت ایجاد فرصت‌های مناسب جهانی و استفاده از راهبردهای توسعه و استفاده از طراحی نوآورانه در برنامه‌های درسی ایجاد فرصت برای پرستاران برای داشتن نقش جهانی را از نظر دور نداشته است به هر حال جایگاه و رتبه بالای جان‌هاپکینز توجیه مناسبی برای امکان دستیابی به اهداف ارائه شده می‌باشد [۲۸]. زیرا که با توسعه فن آوری و رشد چشمگیر جهانی، نقش پرستار پیچیده‌تر شده، بنابراین نیاز است پرستاران و دانشجویان پرستاری در توسعه شهروندی جهانی شدن، مسئولیت‌های اجتماعی و اتصال به نوآوری در برنامه‌های آموزش پرستاری سهیم بوده و مدرسان پرستاری نیز حرکت به سمت ایجاد فرصت‌های مناسب جهانی و استفاده از راهبردهای توسعه و طراحی نوآورانه در برنامه‌های درسی برای ایجاد فرصت برای ایجاد نقش جهانی غافل نشوند [۹، ۱۰]. در ایران این مأموریت در دانشکده پرستاری محدود به مرزهای جغرافیایی گشته است که با توجه به نوپا بودن این مقطع می‌تواند قابل توجه باشد، ولی اهداف بیان شده با شرایط موجود و نیازهای جامعه مطابقت چندانی ندارد. البته با توجه به نقش منطقه‌ای ایران به نظر می‌رسد، نیاز است به گسترش آموزش در حیطه جهانی و منطقه‌ای نیز توجه شود.

کرمانشاهی و همکاران در مطالعه خود به مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و کانادا پرداخته‌اند و به این نتیجه رسیدند که برنامه‌ها باید از نظر فلسفه، اهداف و رسالت آموزش پرستاری در سطح تحصیلات تکمیلی اصلاح شود [۲۹]. هم‌چنین حاج باقری در مطالعه‌ای به مقایسه فلسفه، اهداف و برنامه‌های درسی سطوح تکمیلی آموزش

نباشند. در جازن هایپکینز اعضای هیات علمی متناسب برای گرایش و تخصصی که دارند گواهینامه‌های تخصصی خود را به روز می‌کنند و در دوره‌های تخصصی پنج ساله و یا یک ساله شرکت می‌کنند. با توجه به داشتن یک بیمارستان تخصصی در دانشگاه جازن هایپکینز، مدرسین پرستاری دانشکده علاوه بر وظیفه تعلیم به دانشجو بر اساس گرایش و تخصصی که دارند وظایف و مسئولیت‌هایی را نیز در بیمارستان مربوط به دانشگاه جازن هایپکینز بر عهده دارند. مطالعه حاضر به منزله زمینه‌ای برای درک وضعیت کارشناسی ارشد پرستاری ایران و مقایسه آن با کارشناسی ارشد پرستاری دانشکده جازن هایپکینز صورت گرفت. این مطالعه نشان داد شرایط پذیرش، اهداف، فلسفه، چشم انداز و رسالت، محتوای دروس، نقش دانش‌آموختگان و داشتن پرستار پرکتیشنر و فضاها و کارکنان اداری تا اندازه‌ای در ایران و جازن هایپکینز متفاوت است. محدودیت‌ها: در مطالعه حاضر وضعیت کارشناسی ارشد پرستاری یک کشور با یک دانشگاه آمریکایی مورد مقایسه قرار گرفته است. دستیابی به اطلاعات مورد نیاز به صورت منسجم و طبقه‌بندی شده در سایت دانشکده پرستاری جازن هایپکینز موجود بود، اما متأسفانه اطلاعات مورد نیاز محققین در ایران بسیار پراکنده بود گرایش‌های پرستاری در دانشکده‌های پرستاری در ایران متنوع بودند و در سایت هیچ دانشکده‌ای تمامی کوریکولوم‌های جدید قابل دستیابی نبود و در برخی دانشکده‌ها نیز کوریکولوم‌ها به صورت ناقص و تنها شامل محتوای دروس بودند. خصوصاً در زمینه پرستاری نظامی با توجه به جدید بودن آن کوریکولوم کاملی در دسترس نبود. پیشنهاد می‌شود همانند دانشکده پرستاری جازن هایپکینز تمامی کوریکولوم‌ها به روز و بر اساس گرایش‌های موجود در دانشکده‌ها در سایت آن‌ها قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

توجه به نیازهای جامعه و تغییرات دائم و تنوع در گرایش‌های پرستاری، انتخاب راهبردهای تدریس بر پایه یادگیری خود راهبر، توجه به پوشش و داشتن ظاهری حرفه‌ای، در ایران و جازن هایپکینز مشترک است؛ اما شرایط پذیرش، اهداف، فلسفه، چشم انداز و رسالت، محتوای دروس، نقش دانش‌آموختگان و داشتن پرستار پرکتیشنر و فضاها و کارکنان اداری تا اندازه‌ای در ایران و جازن هایپکینز متفاوت است. هدف در جازن هایپکینز جامعه جهانی و در ایران ارتقاء رشته پرستاری ایران در بین کشورهای منطقه است. داشتن RN جهت ورود به کارشناسی ارشد پرستاری در جازن هایپکینز اجباری است به طوری که حتی کارکنان اداری آن باید RN داشته باشند، درحالی که در ایران حتی برای فارغ‌التحصیلان مقطع دکتری تخصصی ضرورتی برای دریافت RN وجود ندارد. در جازن هایپکینز پرستار پرکتیشنر با گرایش‌های مختلفی وجود دارد درحالی که در ایران پرستار پرکتیشنر مفهومی ندارد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تاریخ ۱۳۹۶/۱۲/۲۳ به شماره IR.SEMUMS.REC.1396.269 می‌باشد. نویسندگان این پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تشکر می‌کنند.

می‌رسد در مورد رشته‌های کارشناسی که می‌توانند در برخی رشته‌های تخصصی پرستاری وارد شوند تجدید نظر گردد، شاید هم خوانی بین رشته تحصیلی مقطع کارشناسی با کارشناسی ارشد منجر به پیدا کردن جایگاه مناسب شغلی برای دانش‌آموختگان گردد و آموخته‌های دانشجویان بعد از فارغ‌التحصیلی اجرایی گردد.

در زمینه، راهبردهای آموزشی و روش‌های تدریس، پرورش مهارت‌های یادگیری خود راهبر و یادگیری همیشگی از جمله مواردی است که هم در اهداف برنامه آموزشی ایران و هم در جازن هایپکینز به چشم می‌خورد. چراکه باور بر این است، هنگامی طراحی برنامه به طریقی باشد که به فراگیر روش‌های خودآموزی آموخته شود و وی مهارت یادگیری مادام العمر را کسب نماید، در هر زمانی می‌تواند خود را به دانش روز مسلح نماید.

جازن هایپکینز با توجه به موقعیت جهانی که دارد، سالانه تعداد زیادی از افراد را به صورت بورسیه می‌پذیرد به تفاوت‌های فرهنگی بسیار دقیق توجه نموده است، حتی برای دانشجویان مسلمان محدودیتی برای داشتن حجاب قائل نشده است؛ و در کنار آن داشتن یک ظاهر حرفه‌ای را بسیار ضروری می‌داند. پیرامون محتوای دروس، در جازن هایپکینز اهداف برنامه درسی در برگیرنده دانش سازمان یافته، کسب شایستگی خاص و مهارت‌ها، توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی و رهبری، ارتباط با جامعه و توجه به نیازهای جامعه است و بر این اساس، محتوای آموزشی و فعالیت‌های یادگیری به گونه‌ای طراحی شده‌اند که اهداف آموزشی را به طور کامل پوشش می‌دهد و در واقعیت در عملکرد و میزان اختیار فارغ‌التحصیلان کارشناسی پرستاری و کارشناسی ارشد آن تفاوت واضح وجود دارد، اما در ایران دروس و محتوا و روش‌های آموزشی به طریقی نیست که بتواند موجب گسترش صفاتی همانند توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی قضاوت بالینی، توانایی رهبری کار آمد، ارتباط مؤثر با دیگران و خلاقیت و نوآوری در فراگیر گردد و از همه مهم‌تر در واقعیت در عملکرد و میزان اختیار فارغ‌التحصیلان مقاطع مختلف پرستاری تفاوتی ایجاد نمی‌شود. در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران، دانشجویان در مدت سه ترم دروس را به پایان می‌رسانند و پژوهش به صورت پایان‌نامه در دوره زمانی بیش‌تری صورت می‌گیرد، با این توصیف دانشجو نمی‌تواند در مدت ۲۴ ماه یا ۴ ترم تحصیلی فارغ‌التحصیل شده و وارد حوزه‌های اشتغال شود. با در نظر گرفتن نیازهای جامعه تربیت پژوهشگر و آموزش‌دهنده در اولویت بعدی قرار دارد و انتظار می‌رود، برای تربیت دانشجویان متخصص در حوزه مراقبت استفاده شود. در برنامه جازن هایپکینز انجام پژوهش به صورت پایان‌نامه وجود ندارد و به جای آن مسائل مهم پرستاری به صورت سمینار ارائه می‌گردد و برای آن ارزیابی و نمره گذاری در نظر گرفته می‌شود. در زمینه واحدهای درسی، به نظر می‌رسد گنجاندن دروس فیزیولوژی، پاتولوژی و فارماکولوژی در محتوای دوره با توجه به بالینی بودن ماهیت برنامه در ایران، می‌تواند در ارتقاء توانمندی دانشجویان این دوره مفید باشد.

ویژگی‌های فضا و شرایط کارکنان اداری، در دانشگاه جازن هایپکینز از وضعیت مطلوب‌تری برخوردار است که البته با توجه به ماهیت خصوصی این دانشگاه این موضوع جهت جذب دانشجوی بیش‌تر اهمیت دارد. در جازن هایپکینز حتی کارکنان اداری دانشکده پرستاری باید دارای مدرک RN باشند. درحالی که در ایران کادر اداری ممکن است حتی پرستار

References

- Hall CE. Toward a model of curriculum analysis and evaluation - Beka: a case study from Australia. *Nurse Educ Today*. 2014;34(3):343-8. doi: 10.1016/j.nedt.2013.04.007 pmid: 23683812
- Ramezani T, Dortaj Ravari A. Characteristics of effective teachers and pertinent effective educational factors according to the teachers and students' point of view in schools of nursing, Kerman University of Medical Sciences. *Strides Dev Med Educ*. 2009;6(2):139-48.
- Rahmani R, Fathi K. Evaluation of Quality in higher education. *Bimonthly Educ Strategies Med Sci*. 2008;1(1):28-39.
- Kim MJ, Park CG, Park SH, Khan S, Ketefian S. Quality of nursing doctoral education and scholarly performance in U.S. schools of nursing: strategic areas for improvement. *J Prof Nurs*. 2014;30(1):10-8. doi: 10.1016/j.profnurs.2013.06.005 pmid: 24503310
- Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2008;12(4).
- Zandi B, Farahani A. A comparative study of physical education Curriculum in Iran, USA and Canada. *JSMR*. 2009;6(12):97-109.
- Madandar Arani A, Abasi P. A Second Look at Comparative Education and its Missions. *J Educ*. 2007;23(2):101-25.
- Nabatchian F, Einollahi N, Abbasi S, Gharib M, Zarebavani M. Comparative Study Of Laboratory Sciences Bachelor Degree Program In Iran And Several Countries. *J Payavard Salamat*. 2015;9(1):1-16.
- Nursing JHSo. The Johns Hopkins School of Nursing 2020 Strategic Plan: Johns Hopkins School of Nursing; 2015 [cited 2017]. Available from: http://magazine.nursing.jhu.edu/documents/strategic-plan/mobile/?utm_source=Strategic-Plan-Flip-Book&utm_medium=Mission-Goals-Webpage&utm_campaign=Strategic-Plan&utm_term=Dean&utm_content=Strategic-Plan-Flip-Book#p=4.
- Nursing JHSo. The 2017-2018 Catalog and Handbook of the Johns Hopkins School of Nursing: Johns Hopkins School of Nursing; 2015 [cited 2017]. Available from: <https://nursing.jhu.edu/academics/resources/catalog.html> https://nursing.jhu.edu/academics/documents/SON_Catalog_Handbook.pdf.
- Sciences UoWaR. Medical- Surgical nursing M.Sc Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2017 [cited 2017]. Available from: <http://uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=10865&siteid=14>.
- Sciences UoWaR. Pediatric Nursing M.Sc Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2017 [cited 2017]. Available from: <http://uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=10868&siteid=14>.
- Education MoHaM. Neonatal Intensive Care Nursing M.Sc Iran: Educational Affairs; 2017 [cited 2017]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_ParastariNozad88.pdf.
- Education MoHaM. Critical Care Nursing M.Sc Iran: Educational Affairs; 2017 [cited 2017]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_ParastariMoraghebat86.pdf.
- Sciences UoWaR. Psychiatric Nursing MS.c Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2017 [cited 2017]. Available from: <http://uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=10866&siteid=14>.
- Sciences BUoM. Military Nursing M.Sc Iran: Baqiatallah University of Medical Sciences; 2017 [cited 2017]. Available from: <http://uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=10866&siteid=14>.
- Education MoHaM. Rehabilitation Nursing M.Sc Iran: Educational Affairs; 2017 [cited 2017]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_ParastariTavانبakhshi89.pdf.
- Education MoHaM. Emergency Nursing M.Sc Iran: Educational Affairs; 2017 [cited 2017]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_ParastariOrjans91.pdf.
- Sciences UoWaR. Community Health Nursing or public Health Nursing M.Sc Iran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences; 2017 [cited 2017]. Available from: <http://uswr.ac.ir/index.jsp?fkeyid=&siteid=14&pageid=10863&siteid=14>.
- Education MoHaM. Geriatric Nursing M.Sc Iran: Educational Affairs; 2017 [cited 2017]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_ParastariSalmandi89.pdf.
- Education MoHaM. Technology Perfusion M.Sc Iran: Educational Affairs; 2017 [cited 2017]. Available from: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_TecGardeshkhoon89.pdf.
- Sciences IUoM. Nursing Management M.Sc Iran: Iran University of Medical Sciences; 2017 [cited 2017]. Available from: http://fnm.iuums.ac.ir/files/fnm/files/moaven_amoozeshi/sarfasl-modiriat.pdf.
- Test M. Nursing guide Iran: Master Test; 2017 [cited 2017]. Available from: http://mastertest.ir/wp-content/uploads/Daftarche-sabtenam-master97-olompezheshki-mastertest.ir_.pdf.
- Zand Moghadam A. The effect of tasked based approach on the Iranian ESP learners reading comprehension. Tehran: Allametabatabaei University; 2007.
- Bahreini M, Ahmadi F, Shahamat S, Behzadi S. The Impact of Professional Portfolio on Nurses' Clinical Competence. *Strides Dev Med Educ*. 2012;8(1):107-14.
- Namadi-Vosoughi M, Tazakkori Z, Habibi A, Abotalebi-Daryasari G, Kazemzadeh R. Assessing Nursing Graduates' Clinical Competency from the Viewpoints of Graduates and Head Nurses. *J Health Care*. 2014;16(1):66-73.

27. Sajadi S, Rajai N, Nouri J. Comparison of the Curricula of Master of Science in Nursing (MScN) Programs in Iran and Japan: A Descriptive Comparative Study. *J Clin Excel.* 2017;14(2).
28. Nursing JHSo. Doctor of Philosophy Academic Manual: Johns Hopkins School of Nursing; 2015 [cited 2017]. Available from: <http://nursing.jhu.edu/academics/resources/policies/index.html>.
29. Kermanshahi S, Memarian R, Heseni A, Zamzam S, Nezamli F. [A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada]. *J Med Educ Dev.* 2011;4(6):48-54.
30. Adib Hajbagheri M. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. *Iran J Med Educ.* 2002;2:8-16.
31. Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. *J Nurs Educ* 2015;4(3).