

بررسی تطبیقی ساختار برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران با چند دانشکده پرستاری معتبر از کشورهای منتخب جهان

عصمت نوحی^۱، لیلا قربانی قرعانی^{۲*}، عباس عباس‌زاده^۳

۱. دکتری آموزش پرستاری، استادیار، گروه آموزش پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. کارشناس ارشد آموزش پزشکی، مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳. دکتری آموزش پرستاری، استاد، گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

● دریافت مقاله: ۹۳/۴/۲۴ آخرین اصلاح مقاله: ۹۳/۹/۱ پذیرش مقاله: ۹۳/۹/۲

زمینه و هدف: برای موفقیت هرچه بیشتر رشته کارشناسی پرستاری در ایران و شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه درسی آن، پرداختن به مطالعات تطبیقی و بهره‌برداری از تجارب و راهبردهای تجربه شده در دانشگاه‌های موفق، امری ضروری است. پژوهش حاضر به صورت مطالعه تطبیقی به بررسی ساختار برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری در ایران با برخی از دانشکده‌های منتخب از قاره‌های آمریکا، اروپا، اقیانوسیه و آسیا پرداخت و در طی آن روش‌های گزینش دانشجوی، رسالت و اهداف، ساختار کلی و طول دوره و محتوای آموزشی دوره، روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های آموزشی مورد استفاده، نقش دانش‌آموختگان این رشته و روش‌های ارزشیابی مورد استفاده در برنامه درسی ایران و دانشکده‌های منتخب را مقایسه نمود.

روش کار: در این پژوهش توصیفی-تطبیقی (مقایسه‌ای)، عناصر اصلی و شاخص‌های مهم برنامه درسی ۸ دانشکده پرستاری معتبر و پیشگام در آموزش پرستاری از قاره‌های آمریکا، اروپا، اقیانوسیه و آسیا که به صورت هدفمند انتخاب شده بودند، مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سپس، هر یک از موارد بررسی شده، در دانشکده‌های مورد مطالعه و ایران مقایسه گردید و پیشنهاد‌های کاربردی برای بهبود بخشیدن به وضعیت برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران از نظر بهبود بخشیدن به وضعیت هر یک از عناصر ارائه شد. الگوی مورد استفاده الگوی Beredy بود که چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه را در مطالعات تطبیقی مشخص کرد.

یافته‌ها: بر اساس یافته‌های پژوهش، اهداف کلی و محتوای آموزشی در تمامی برنامه‌های مورد مطالعه تا حدودی مشابه، اما سازماندهی و تدوین محتواها از یک طرف و نحوه، میزان و نوع پرداختن به آن‌ها متفاوت بود و در نتیجه، محتواهای متفاوتی را ایجاد نمود. همچنین، با وجود شباهت‌های بسیار در تکنیک‌های مورد استفاده در تدریس و ارزشیابی، تفاوت‌های بسیاری نیز بسته به سطح و اهداف برنامه ملاحظه شد.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد اگرچه برنامه آموزشی ایران در مقایسه با برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه از جایگاه بدی برخوردار نیست، اما به منظور رفع کاستی‌ها و نقایص آن، مواردی مانند انتخاب اهداف، گزینش دانشجوی، پژوهش، روش‌های تدریس و ارزشیابی تئوری و عملکرد باید مورد بازبینی و اصلاحات جدی قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: مطالعه تطبیقی، برنامه آموزشی، کارشناسی پرستاری، الگوی Beredy

*نویسنده مسؤل: مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

مقدمه

آموزش فرایند پیچیده‌ای است که هرگونه ساده‌نگری در مورد آن می‌تواند منجر به هدر رفتن نیروها و امکانات شود و تلاش‌ها را با شکست مواجه سازد. بنابراین، توسعه آموزش و ایجاد تحول در آن، نیازمند شناخت فرایند آموزش و آگاهی از شیوه‌های نوین اجرای آن می‌باشد (۱).

برنامه‌ریزی آموزشی از حوزه‌های اصلی تعلیم و تربیت محسوب می‌گردد که نقش اساسی در تربیت مطلوب نیروی انسانی دارد. یک برنامه آموزشی، طرح کلی و کلان فعالیت آموزشی و به عبارت دیگر، دستور کار آموزش می‌باشد. تدوین برنامه آموزشی، فرایندی است که به منظور تشخیص نیازها و تهیه اهداف اختصاصی آموزشی، شناسایی و سازماندهی محتوای آموزش، انتخاب روش‌های آموزش و تهیه مواد مورد نیاز برای ارزیابی آموزش و دانشجو مورد استفاده قرار می‌گیرد. وجود برنامه آموزشی مدون، جامع و منطبق با نیازهای نظام سلامت، رکن محوری آموزش‌ها را در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت تشکیل می‌دهد و لازم است که هر برنامه آموزشی در راستای نیازهای روز جامعه تدوین، بازنگری و اصلاح شود (۲).

برنامه درسی، حوزه‌ای علمی است که حداقل عناصر اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و شیوه‌های ارزشیابی را شامل می‌شود. این عناصر، مورد توافق متخصصان برنامه درسی قرار گرفته است (۳). یکی از اهداف و فعالیت‌های مسئولان برنامه‌ریزی آموزشی، بازنگری و بهینه‌سازی برنامه‌های موجود و هدایت این برنامه‌ها از وضعیت سنتی به سمت برنامه‌های نوین است که این کار می‌تواند از طریق بررسی استانداردهای برنامه آموزشی رشته‌های مختلف علوم پزشکی در سطح ملی و بین‌المللی و تطبیق برنامه‌های موجود صورت گیرد (۴).

پرستاری یکی از رشته‌های مستقل و شاخه‌ای از علوم پزشکی است که فارغ‌التحصیلان آن به عنوان یکی از اعضای مهم تیم سلامت، در عرصه‌های مختلف مربوط به آن به ارایه

خدمات آموزشی، بهداشتی، درمانی، پیشگیری، حمایتی و توان‌بخشی می‌پردازند. تداوم دگرگونی‌ها در سیستم بهداشت و مراقبت سلامتی، تکنولوژی‌ها، پروفایل جمعیتی، انتظارات و تقاضاها منجر به درک این‌که آموزش پرستاران و برنامه درسی پرستاری باید مورد ارزشیابی، بازنگری و حتی شاید تغییرات عمده قرار گیرد، شده است (۵).

بررسی وضعیت و جایگاه پرستاران در نظام ارایه خدمات در سراسر جهان نشان می‌دهد که آن‌ها باید دارای توان علمی و عملی مناسب با دانش روز جهت انجام کلیه مراقبت‌های پرستاری در سطوح مختلف باشند؛ چرا که کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی به میزان زیادی بستگی به نحوه ارایه خدمات آن‌ها دارد و شناسایی مسایل موجود در آموزش پرستاری و اقدام برای رفع و اصلاح آن‌ها، موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزش و تربیت افراد ماهر و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی- درمانی در سطح کشور خواهد شد (۶). با توجه به ضرورت‌های ذکر شده، برنامه درسی رشته پرستاری باید به طور مداوم مورد بازنگری قرار گیرد.

یکی از کارکردهای مطالعات تطبیقی، بررسی برنامه‌های درسی کشورهای مختلف از طریق تبادل علمی و بومی‌سازی یافته‌های این گونه مطالعات است که بر اساس آن بتوان به اصلاح و بهبود برنامه درسی موجود یا تدوین برنامه درسی جدید اقدام نمود. چنین کارکردی می‌تواند در بهبود و اصلاح برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری مورد توجه قرار گیرد.

در این راستا، اعتقاد بر این است که برای موفقیت هرچه بیشتر رشته کارشناسی پرستاری در ایران و شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه آموزشی آن، پرداختن به مطالعات تطبیقی و بهره‌برداری از تجارب دانشگاه‌های موفق در زمینه آموزش پرستاری، لازم و ضروری است و نتایج به دست آمده از این نوع پژوهش‌ها می‌تواند با ارایه پیشنهادهای کاربردی، به تدوین کنندگان برنامه‌های آموزش پرستاری در ایران کمک شایانی نماید تا آنان با دید وسیع‌تری به تدوین و یا تغییر برنامه آموزشی، انتخاب مناسب‌تر اهداف، محتوا، روش‌های تدریس

هر یک از عناصر و شاخص‌ها ارایه داد؟

روش کار

مطالعه کاربردی حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بود که با توجه به ماهیت و نوع مطالعه (بررسی تطبیقی)، در چهار مرحله توصیف (Description)، تفسیر (Interperation)، همجواری (Juxtaposition) و مقایسه (Comparison) انجام شد. این روش برگرفته از روش Beredy لهستانی است. در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری و تدارک یافته‌های کافی، برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شود. در مرحله تفسیر، اطلاعات توصیف شده در مرحله اول، واری و تحلیل می‌گردد. در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در دو مرحله قبل آماده شده است، به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها، طبقه‌بندی و در کنار هم قرار می‌گیرد. در مرحله مقایسه، مسأله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌گردد (V).

برای انجام پژوهش حاضر، ابتدا دانشکده‌های برتر پرستاری بر اساس رتبه‌بندی جهانی توسط موتورهای Google، Google Scholar، PubMed و Yahoo مورد جستجو قرار گرفت. به دلیل موجود نبودن رتبه‌بندی جهانی، بر اساس رتبه‌بندی‌های قاره‌ای، وجود اطلاعات مبنی بر پیشگامی و داشتن سابقه طولانی از لحاظ اجرای شیوه‌های مؤثر و کارآمد آموزشی و قابل دسترس بودن اطلاعات مورد نیاز در سایت‌های اینترنتی، چند دانشکده پرستاری معتبر و پیشگام در امر آموزش پرستاری از قاره‌های آمریکا، اروپا و اقیانوسیه انتخاب گردید.

انتخاب دانشکده‌های پرستاری آسیایی (رأس الخیمه، رفیق حریری و مانپال) به دلیل موجود نبودن رتبه‌بندی در قاره آسیا، تشابه فرهنگی بیشتر کشورها با ایران، ارایه طرح‌های نو در زمینه بهسازی و رعایت استراتژی‌های برتر آموزشی بود. در مرحله بعد، جستجو در جهت یافتن برنامه آموزشی دوره

و ارزشیابی اقدام کنند. از این‌رو، هدف از انجام پژوهش حاضر، مقایسه ساختار برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری چند دانشکده پرستاری معتبر از کشورهای منتخب جهان با برنامه آموزشی رایج در ایران بود تا ضمن اطلاع از وضعیت و کاستی‌های موجود در برنامه درسی ایران، زمینه‌ای برای بازنگری برنامه درسی فعلی و به کارگیری نکات مناسب در آن فراهم گردد.

پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به پرسش‌های زیر بود: شرایط پذیرش دانشجو در دانشکده‌های مورد مطالعه در این مقطع چگونه است؟، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در شرایط پذیرش دانشجو در دانشکده‌های مورد مطالعه مشاهده می‌شود؟، اهداف و رسالت برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در دانشکده‌های مورد مطالعه چیست؟، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در اهداف و رسالت برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در دانشکده‌های مورد مطالعه وجود دارد؟، ساختار کلی و طول دوره و محتوای آموزشی این دوره در دانشکده‌های مورد مطالعه چگونه است؟، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در ساختار کلی و طول دوره و محتوای آموزشی این مقطع در دانشکده‌های مورد مطالعه وجود دارد؟، روش‌های یاددهی و یادگیری و همچنین استراتژی‌های آموزشی مورد استفاده در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه کدام است؟، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بین روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های موجود در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه وجود دارد؟، نقش دانش‌آموختگان این مقطع در دانشکده‌های مورد مطالعه چیست؟، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بین نقش دانش‌آموختگان این مقطع در برنامه‌های آموزشی مورد بررسی مشاهده می‌شود؟، از چه روش‌های ارزشیابی در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه استفاده می‌گردد؟، چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بین روش‌های ارزشیابی در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه وجود دارد؟ و در نهایت پس از مقایسه موارد ذکر شده، چه پیشنهادها و راهکارهای عملی می‌توان برای بهبود برنامه درسی کشورمان در رابطه با

تشابهات و تفاوت‌های هر یک از عناصر برنامه بین همه دانشگاه‌های مورد مطالعه تعیین گردید و در نهایت بر اساس این تشابهات و تفاوت‌ها، مقایسه و پیشنهادهای کاربردی برای بهبود بخشیدن به هر یک از عناصر برنامه آموزشی ایران ارایه شد. در پژوهش حاضر نمونه‌گیری هدفمند مورد استفاده قرار گرفت و حجم نمونه انتخاب شده با کل جامعه پژوهش (شامل برنامه‌های آموزشی کشورهای انتخاب شده و اطلاعات موجود در آن‌ها) برابر بود. در خصوص تعداد نمونه‌ها سعی گردید که از هر کدام از قاره‌های مورد نظر یک یا دو دانشکده پرستاری انتخاب شود (در مجموع ۹ نمونه).

یافته‌ها

شرایط پذیرش دانشجوی در دانشکده‌های مورد مطالعه در این مقطع چگونه است؟ (جدول ۱).

کارشناسی پرستاری و دفترچه‌های راهنمای (Handbook) آن در پایگاه اطلاعاتی دانشکده‌های انتخابی صورت پذیرفت. علاوه بر این، با ترکیبی از کلید واژه‌های Nursing Curriculum و BSc به جستجوی سایر اطلاعات در مورد دوره کارشناسی رشته پرستاری در دانشکده‌های مزبور پرداخته شد. بر اساس الگو، ابتدا هر یک از این برنامه‌های آموزشی منتخب جمع‌آوری گردید و به فارسی روان ترجمه شد (ضمن این‌که سعی بر این بود که ترجمه منابع انگلیسی تا حد امکان بدون خطا باشد) و اجزای مختلف برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در آن‌ها شناسایی، بررسی و تجزیه و تحلیل شد. سپس این اطلاعات در قالب جداولی (جداول ۱ تا ۶) برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم گردید که نام دانشگاه‌های مورد مطالعه در ردیف‌های آن قرار گرفته بود. بدین ترتیب به اطلاعات مربوط به هر یک از دانشگاه‌ها نظم داده شد. سپس،

جدول ۱: شرایط پذیرش دانشجو

شرایط پذیرش دانشجو	دانشکده‌های مورد مطالعه
پذیرفته شدگان فارغ‌التحصیلان دوره دبیرستان (۱۲ سال آموزش شامل ۸ سال عمومی و ۴ سال اختصاصی) و پذیرش به صورت متمرکز و از طریق آزمون سراسری می‌باشد.	ایران
متقاضیان باید یک علاوه بر تکمیل فرم ثبت‌نام، یک فرم درخواست شخصی و دست نوشته را که باید حاوی دلایل متقاضی برای انتخاب این رشته و دانشگاه باشد، تکمیل نمایند. پس از بررسی نوشته متقاضی و نحوه نگارش وی، نحوه تفکر وی و ارزش‌های وی نیز برای استادان قابل پیش‌بینی است.	پنسیلوانیا (آمریکا)
امتحان (SAT و یا آزمون ACT) (این دو آزمون از آزمون‌های استاندارد برای پذیرش در دانشگاه‌های آمریکا هستند که جهت بررسی میزان آمادگی متقاضی برای تحصیل در دانشگاه انجام می‌شوند و شامل تست‌های چند گزینه‌ای در زمینه‌های متون انگلیسی، ریاضی، علوم، مهارت‌های نوشتن و خواندن می‌باشد) همراه با مهارت نوشتن متقاضیان تشویق می‌شوند که یک آزمون علمی (ترجیحاً شیمی) بدهند.	
گزارش امضا شده مشاور تحصیلی متقاضی در دبیرستان و افرادی که معرف و تأیید کننده اخلاقی دانشجو باشند.	
ارزیابی و معرفی‌نامه از دو معلم که متقاضی واحدهایی را قبلاً با آن‌ها گذرانده باشد (ترجیحاً دروس علوم پایه).	
دارا بودن مدرک TOEFL برای دانشجویانی که انگلیسی زبان مادری آن‌ها نیست.	
واکسیناسیون مناسب و ارزیابی فیزیکی مناسب از نظر بیماری‌های خاص، گواهی‌نامه CPR، بررسی سالانه دارویی (مواد مخدر) گذراندن ۶ درس از دروس سال ۱۲ در دبیرستان‌های ایالت اونتاریو یا گذراندن ۳ درس از دروس فوق به همراه مدرک ثبت‌نام در ۳ درس دیگر از دروس فوق، دروس مورد نیاز باید حتماً شامل واحد انگلیسی باشد. دروس دیگر شامل بیولوژی، شیمی، یکی از دروس زیرمجموعه ریاضی (شامل آمار و ریاضی) و مدیریت اطلاعات، دو واحد اضافی دیگر از دروس پایه (Grade) ۱۲	مک مستر (کانادا)

<p>موارد غیر آکادمیک: گواهینامه CPR اولیه و کار با دستگاه AED، عدم داشتن سوء پیشینه کیفری، گواهی معتبر از تکمیل واکسیناسیون و عدم داشتن بیماری‌های عفونی</p>	
<p>گذراندن دروس سال ۱۲ و یا معادل انگلیسی آن و یکی از علوم بیولوژیک، شیمی یا فیزیک</p>	
<p>انگلیسی مورد نیاز: IELTS نمره ۷ و نیز ۷ در هر کدام از آیتم‌ها (Reading-Writing-Listening-Speaking).</p>	
<p>برای ورود همه دانشجویان به دانشگاه کوئینزلند باید دو مورد ملزومات پایه‌ای ورود را داشته باشند: اول موقعیت کلی مناسب (حداقل سطح علمی مورد نیاز از لحاظ دروس ذکر شده در بالا) و دوم، داشتن رتبه‌بندی مناسب برای حضور در برنامه</p>	
<p>ورود به برنامه‌های آموزشی این دانشگاه رقابتی است و دانشجویان بر اساس شایستگی آکادمیک و داشتن رتبه بالاتر انتخاب می‌شوند. تعیین شایستگی آکادمیک از دو راه صورت می‌پذیرد. ۱- موقعیت کلی برای دانشجویانی که فارغ‌التحصیل کنونی دبیرستان هستند و بلافاصله بعد از سال ۱۲ مراجعه نموده‌اند. دبیرستان گواهی پایان دوره و معدل آن‌ها را قید می‌کند. ۲- رتبه ورودی: رتبه‌بندی خود دانشگاه بدون توجه به موقعیت کلی متقاضی. نسبت بین موقعیت کلی و رتبه ورودی امتیاز دانشجویان را تعیین می‌کند.</p>	<p>کوئینزلند (استرالیا)</p>
<p>گواهینامه کمک‌های اولیه و CPR هر سال یک‌بار، هماهنگی با مقررات و راهنماهای واکسیناسیون و کنترل بیماری‌های عفونی دانشکده پرستاری و مامایی از جهت بیماری‌های هپاتیت B و C و ایدز. همچنین، کنترل سوابق کیفری و نیز قبل از کار در بخش‌های اطفال، کارت آبی معتبر (کنترل قبل از کار در بخش اطفال) را داشته باشند.</p>	
<p>متقاضیان با داشتن مدرک فارغ‌التحصیلی از دبیرستان‌های کشور و یا کشورهای دیگر می‌توانند در برنامه شرکت نمایند.</p>	
<p>معرفی‌نامه از معلم و یا مشاور در دبیرستان</p>	
<p>گزینه رقابتی و بر اساس نتایج و نمرات دانشجویان در موارد ذکر شده خواهد بود.</p>	
<p>از نظر زبان انگلیسی: TOEFL ۸۸ یا IELTS ۵/۵ و یا نمره ۵۰۰ در امتحان ورودی زبان انگلیسی دانشگاه را باید داشته باشد.</p>	
<p>مدارک پزشکی شامل فرم پرونده پزشکی به همه متقاضیان پذیرفته شده ارسال می‌شود. فرم باید توسط پزشک خانواده دانشجویان تکمیل و قبل از دوره ثبت‌نام از طریق پست و یا به صورت دستی به دفتر پذیرش تحویل گردد. همه دانشجویان جدید در زمان ثبت‌نام باید یک تست توبرکولین در زمان بررسی‌های پزشکی اولیه انجام دهند و بعد از ۴۸ ساعت، نتیجه پس از بررسی گزارش گردد. پس از تکمیل و عدم وجود مشکل در بررسی پزشکی، گواهی سلامت به دفتر پذیرش و ثبت‌نام ارائه می‌شود.</p>	<p>رفیق حریری (لبنان)</p>
<p>ورود به برنامه کارشناسی از طریق مرکز پذیرش دانشگاه صورت می‌پذیرد. تصمیم‌گیری جهت پذیرش بر اساس درخواست‌های تکمیل شده و در درجه اول بر اساس نمرات دبیرستان متقاضی صورت می‌گیرد. امتحان ورودی زبان انگلیسی یا نتایج آزمون TOEFL و یا دیگر مدارک معتبر زبان انگلیسی یکی از ملزومات پذیرش می‌باشد. عواملی مانند روابط اجتماعی و شخصیت نیز ممکن است در نظر گرفته شود.</p>	
<p>مدارک زبان انگلیسی شامل آزمون TOEFL کتبی ۵۰۰ و یا اینترنتی ۶۱ و یا کامپیوتری ۱۷۳ و یا IELTS برابر با ۵</p>	
<p>کسب مجموع ۷۰ درصد نمره فیزیک، شیمی و زیست‌شناسی در امتحانات استاندارد سال ۱۲ امارات متحده عربی با کسب حداقل ۶۰ درصد نمره در هر کدام از این ۳ درس</p>	<p>رأس الخیمه (امارات)</p>
<p>تکمیل پرسش‌نامه‌های خاص برای ارزیابی استعداد و علاقمندی متقاضیان برای دستیابی به مشاغل بهداشتی</p>	
<p>برخوردراری از مدرک اتمام تحصیلات متوسطه</p>	
<p>گذراندن دروس سال ۱۲ یا معادل آن در انگلیسی، فیزیک و شیمی</p>	<p>مانیپال (هند)</p>
<p>داشتن ۱۷ سال تمام در هنگام پذیرش</p>	

کسب حداقل ۴۵ درصد نمره در انگلیسی، فیزیک، شیمی و زیست‌شناسی	
سالم بودن از نظر پزشکی	
پذیرش بر اساس نمرات به دست آمده در بررسی مقدماتی انجام می‌شود و هیچ آزمون ورودی وجود دارد.	
مدارک زبان انگلیسی مورد نیاز: همه متقاضیان باید شرایط عمومی و نیازمندی زبان را داشته باشند. اگر زبان انگلیسی زبان اول متقاضی نیست، باید یکی از مدارک معتبر بین‌المللی زبان از جمله IELTS (۷)، حداقل ۷ در هر کدام از قسمت‌ها)، TOEFL ۹۲ یا بالاتر (۲۳ در هر کدام از قسمت‌ها) و یا دیگر مدارک معتبر زبان	ادینبورگ (اسکاتلند)
موارد آکادمیک مورد نیاز شامل دروس ریاضی و زیست‌شناسی و انگلیسی در سطح حداقل B داشتن SQA Higher که سطح عمومی قابل قبول برای ورود به دانشگاه در اسکاتلند است و دست کم ۳ درس با نمره بالاتر از سطح C باید باشد.	
مدارک غیر آکادمیک مورد نیاز دانشجویان باید تأییدیه عدم وجود سوء پیشینه و گواهی واکسیناسیون هپاتیت B و وضعیت تست توبرکولین را قبل از شروع تحصیل داشته باشند.	
ارایه گواهی پایان تحصیلات دبیرستان جهت متقاضیان از کشورهای مختلف (به طور مثال جهت متقاضیان ایرانی داشتن مدرک پیش‌دانشگاهی و یا دیپلم) یا داشتن دیپلم در علوم اجتماعی یا علوم سلامت	فلورانس (انگلیس)
برای متقاضیان انگلیسی، گواهینامه گذراندن موفق ۳ درس از دروس سطح A و یا ۵ درس از دروس انگلیسی، ریاضی و علوم (زیست‌شناسی، فیزیک و شیمی) پس از پایان تحصیلات دبیرستان	
مدارک زبان انگلیسی	
امتحان سنجش شایستگی: در روز تعیین شده، دو آزمون کوتاه در ادبیات و ریاضی از دانشجو به عمل خواهد آمد.	
گواهی عدم وجود سوء پیشینه جنایی و نیز گواهی سلامت شغلی برای همه متقاضیان پرستاری و مامایی قبل از شروع برنامه	

CRP: Cardiopulmonary resuscitation; AED: Automated external defibrillator; SQA Higher: Scottish Qualifications Authority Higher

باشند، نیز در لیست موارد مورد نیاز پذیرش در دانشکده‌های مختلف مشاهده می‌شد.

مقایسه روش‌های گزینش دانشجو

در ایران پذیرفته شدگان از فارغ‌التحصیلان دوره دبیرستان و پذیرش بر اساس کنکور سراسری و سیستم کامپیوتری صورت می‌گیرد. نظام پذیرش متمرکز دانشجو و عدم وجود مصاحبه در ایران، منجر به وجود اشکالاتی در سیستم آموزش پرستاری می‌گردد. تجارب موجود نشان می‌دهد که نمره کنکور حتی رتبه بالا به تنهایی ملاک مناسبی برای ادامه تحصیل در رشته پرستاری نیست. انجام مصاحبه باعث می‌شود که در صورت امکان از ورود داوطلبان بی‌علاقه یا داوطلبانی که فقط تلاش دارند تا از قافله قبول شدگان کنکور سراسری عقب نمانند، جلوگیری شود. علاوه بر این، برگزاری مصاحبه مانند برخی از دانشکده‌های مورد بررسی، فرصتی را فراهم می‌سازد تا با

چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در شرایط پذیرش دانشجو در این مقطع در دانشکده‌های مورد مطالعه مشاهده می‌شود؟ شباهت‌ها: داشتن نمرات بالا در دروس ریاضی، انگلیسی و علوم (شامل فیزیک، شیمی و زیست‌شناسی)، داشتن گواهی عدم سوء پیشینه جنایی، تأییدیه سلامت فیزیکی و تکمیل واکسیناسیون لازم پذیرش در بیشتر دانشکده‌های مورد بررسی. تفاوت‌ها: استفاده از آزمون‌های استاندارد ویژه، پرسش‌نامه‌های خاص جهت ارزیابی استعداد و علاقمندی به دستیابی به مشاغل بهداشتی، درخواست شخصی و دست‌نوشته که علاوه بر این‌که حاوی دلایل متقاضی برای انتخاب این رشته و دانشگاه می‌باشد، بررسی دست‌نوشته متقاضی و نحوه نگارش وی، نحوه تفکر او و ارزش‌های وی برای استادان قابل پیش‌بینی بود. گزارش امضا شده مشاور تحصیلی متقاضی در دبیرستان و افرادی که معرف و تأیید کننده اخلاقی دانشجو

بررسی ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی، علائق، نگرش‌ها، اهداف و رسالت برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری باورها، ارزش‌ها و بازمینی سابقه تحصیلی، زمینه جذب افراد در دانشکده‌های مورد مطالعه چیست؟ (جدول ۲).

مستعد و علاقمند به رشته فراهم شود.

جدول ۲: اهداف و رسالت برنامه آموزشی

اهداف و رسالت برنامه آموزشی	دانشکده‌های مورد مطالعه
اهداف و رسالت برنامه آموزشی	ایران
طراحی برنامه با تکیه بر ارزش‌ها و تعالیم اسلام، مبتنی بر نیازهای جامعه، به کارگیری استاندارد ملی و بین‌المللی، تفکر خلاق و انتقادی و روش تحقیق در آموزش، روش‌های کل‌نگر و جامعه‌نگر، کاربرد فرایند پرستاری، ایجاد انگیزه جهت یادگیری مستمر تولید و اشاعه دانش جدید و مدل‌های جدید مراقبتی، تلاش برای تبدیل شدن به یک رهبر حرفه‌ای در جهان در آموزش، پژوهش، عملکرد تخصصی و سرویس‌دهی، ارتقای مهارت‌های ذهنی، شخصی، اجتماعی و حرفه‌ای پرستاران، پرورش مسؤولیت‌پذیری، به کارگیری نتایج پژوهش، مشارکت و ارتباطات تعاملی با سایر همکاران تیم سلامت، نشان دادن مهارت‌های مدیریتی و رهبری، مشارکت در فعالیت‌های علمی، اجتماعی و سیاسی به منظور پیشرفت تحقیقات سلامت	پنسیلوانیا
ارایه مراقبت تخصصی با دیدگاه کل‌نگر، فراهم نمودن زمینه‌های اتخاذ تصمیم برای تغییر، کمک به ایجاد تغییر و ارزیابی اثرات تغییر، ارتقای مهارت‌های یادگیری مادام‌العمر، یادگیری خودراهبر و تفکر انتقادی، برقراری ارتباط مناسب با بقیه تیم درمان، کمک به ساختار علمی رشته از طریق داشتن روحیه پرسشگری و پژوهشی، رعایت استانداردها، دستورالعمل‌ها، قوانین و ارزش‌های حرفه پرستاری، پیشرو در سطح بین‌المللی از نظر نوآوری، آموزش پرستاری، عملکرد و پژوهش، استفاده کامل از تکنولوژی روز و ادغام تحقیقات موشکافانه به عملکرد حرفه‌ای	مک‌مستر
یادگیری مستقل علمی، قضاوت انتقادی، استدلال بالینی، صداقت علمی و استانداردهای اخلاقی در دانشجویان، دستیابی به تعالی در همه جنبه‌های آموزش و پژوهش، مشارکت دادن فعالانه دانشجویان در کسب و گسترش تجارب آموزشی خود، بهبود سلامت در جامعه از طریق پژوهش‌های مشترک و نوآورانه و مبتنی بر شواهد و همکاری مؤثر با بقیه اعضای تیم درمان	کوئینزلند
ترویج و حفظ بالاترین استانداردهای آموزشی عالی، صداقت و حرفه‌ای‌گری در پرستاری، پیشرو در پژوهش و یادگیری مادام‌العمر، تربیت رهبران پرستاری جهان، جذب دانشجویان مستعد از قسمت‌های مختلف دنیا، ادغام دانش از هنر، علوم انسانی، علوم پایه و بنیادین و نظریه‌های پرستاری در عملکرد حرفه‌ای، پیشگیری از بیماری‌ها و نگهداری سلامت افراد، خانواده‌ها و گروه‌ها، مهارت در عملکردهای بالینی و تفکر انتقادی، نشان دادن مهارت‌های رهبری، همکاری با بقیه تیم درمان، نشان دادن مسؤولیت‌پذیری، شرکت در سازمان‌های حرفه‌ای و اجتماعی برای ارتقای حرفه پرستاری	رفیق حریری
ارایه آموزش‌های با کیفیت قابل مقایسه با سطح بین‌المللی، ارتقا و توسعه دانش حرفه‌ای و عملکرد از طریق یادگیری مبتنی بر شواهد و رویکرد حل مشکل، تشویق دانشجویان به استفاده از پژوهش و اعمال نتایج حاصل از آن در عملکرد، تعهد به اصول یادگیری مادام‌العمر، ترغیب دانشجویان به استفاده از علوم انسانی و رفتاری برای شناخت خود و دیگران و کمک به دانشجویان به یافتن درک درستی از اصول اخلاقی و عملکرد حرفه‌ای	رأس الخیمه
تلاش جهت تحقق آموزش پرستاری ارزش محور، حرفه‌ای و با کیفیت، ارتقای مداوم محیط جهت آموزش، عملکرد و پژوهش، هم‌راستا بودن با استانداردهای بین‌المللی، افزایش رضایتمندی دانشجویان، تربیت پرستاران مسؤولیت‌پذیر، آماده‌سازی دانشجویان برای تصمیم‌گیری‌های حیاتی در مورد بیماری و سلامت و در نظر داشتن نیازهای انسانی بیمار در ارایه مراقبت‌های پرستاری	مانیپال
تربیت پرستاران فارغ‌التحصیل با سطح بالایی از مهارت‌های تحلیلی، پتانسیل رهبری و صلاحیت بالینی که توانایی کار به طور مؤثر در زمینه‌های مختلف سلامت و با دیگر متخصصان سلامت را داشته باشند. تعهد به یادگیری مادام‌العمر، ارایه خدمات پرستاری با بالاترین استاندارد، بیمارمداری و تمرکز بر بیمار و ارزش‌های ذاتی و منحصر به فرد وی	ادینبورگ
تحقیقات و پژوهش با کیفیت برتر و جامع و مبتنی بر پژوهش، آموزش و مشاوره مداوم و فراهم آوردن فرصت توسعه حرفه‌ای و پژوهش بر اساس استانداردهای بین‌المللی، ارایه برتری در همه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی، تربیت عالی رهبران آینده پرستاری و مامایی، پرورش مهارت تجزیه و تحلیل و تفکر انتقادی در عملکرد حرفه‌ای و توسعه مهارت یکپارچه‌سازی دانش تئوری با عملکرد بالینی	فلورانس

کمک به ایجاد تغییر و ارزیابی اثرات تغییر، در اهداف دانشکده مک‌مستر قابل توجه است. توجه به پرورش مهارت یادگیری خودراهبر در اهداف دانشکده‌های کوئینزلند و مک‌مستر مشاهده گردید. رایبه مراقبت تخصصی با دیدگاه کل‌نگر در اهداف دانشکده‌های پرستاری ایران، فلورانس و مک‌مستر قابل توجه می‌باشد.

مقایسه اهداف و رسالت برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه

در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه، اهداف برنامه درسی مشتمل بر دانش سازمان یافته، کسب شایستگی خاص و مهارت‌ها، گسترش صفات انسانی (توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی، رهبری و...)، ارتباط با جامعه و توجه به نیازها و علایق فراگیران می‌باشد و بر این اساس، در بیشتر آن‌ها محتوای آموزشی و فعالیت‌های یادگیری به گونه‌ای طراحی شده‌اند که اهداف آموزشی را به طور کامل پوشش می‌دهند، اما در ایران دروس و محتواها و روش‌های آموزشی به طریقی نیست که بتواند موجب گسترش صفاتی از قبیل توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی، توانایی رهبری کارآمد، ارتباط مؤثر با دیگران و خلاقیت و ابتکار در فراگیر گردد و به نیازها و علایق دانشجویان نیز توجه کافی نشده است.

پرورش مهارت یادگیری خودراهبر و یادگیری مادام‌العمر از جمله مواردی است که در اهداف برنامه آموزشی برخی از دانشکده‌های مورد بررسی به چشم می‌خورد؛ چرا که اعتقاد بر این است، وقتی طراحی برنامه به طریقی باشد که به فراگیر روش‌های خودآموزی آموخته شود و وی مهارت یادگیری مادام‌العمر را کسب نماید، در هر زمانی می‌تواند خود را به دانش روز مسلح نماید. همچنین، توجه به ویژگی‌ها و تنوع فرهنگی مراجعین، بیمارمداری و توجه به ارزش‌های ذاتی و

چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در اهداف و رسالت برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در دانشکده‌های مورد مطالعه وجود دارد؟

شباهت‌ها: هدف از برگزاری دوره کارشناسی پرستاری، تربیت نیروهای انسانی حاذقی است که با کسب دانش و نگرش و مهارت‌های لازم و به کارگیری اصول اخلاق حرفه‌ای در جهت حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه به عنوان یکی از افراد تیم سلامت خدمت نمایند. ارتقای مهارت‌های شخصی و ذهنی و اجتماعی و حرفه‌ای پرستاری، پرورش مهارت‌های تجزیه و تحلیل، قضاوت و استدلال و تصمیم‌گیری بالینی، تعالی و رهبری در عملکرد حرفه‌ای پرستاری، یادگیری مادام‌العمر، مشارکت و ارتباطات تعاملی با سایر همکاران تیم سلامت و بیماران و مسؤولیت‌پذیری، بهبود سلامت در جامعه، آموزش دانشجویان به استفاده از پژوهش و اعمال نتایج حاصل از آن جهت بهبود کیفیت مراقبت از بیمار، پایبندی به اصول اخلاق حرفه‌ای و رایبه پرستاری بر اساس بالاترین استانداردهای موجود، از جمله اهداف دانشکده‌های منتخب می‌باشد که این اهداف در سراسر دنیا تا حدودی یکسان است.

تفاوت‌ها: اگرچه شباهت زیادی بین اهداف در دانشکده‌های مختلف وجود دارد، اما تفاوت‌هایی نیز مشاهده می‌شود که این تفاوت‌ها گرچه به لحاظ کمی ناچیز هستند، اما به لحاظ کیفی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. توجه و احترام به اصول اخلاقی و ویژگی‌ها و تنوع فرهنگی مراجعین، بیمارمداری و توجه به ارزش‌های ذاتی و انسانی بیماران، نیازهای انسانی متفاوت آن‌ها گرچه از مواردی است که به نظر می‌رسد باید در زمره اهداف و رسالت اصلی آموزش در این رشته باشد، اما در اهداف دانشکده‌های ادینبورگ، مک‌مستر، ماننپال و رفیق حریری به گونه پرننگ‌تری به چشم می‌خورد.

تأکید بر پیشرفت علمی و حرفه‌ای پرستاری، کمک به ساختار علمی رشته، برتری برنامه آموزشی و تربیت رهبران آینده پرستاری در اهداف دانشکده‌های منتخب آمریکا و اروپا مشاهده شد. فراهم نمودن زمینه‌های اتخاذ تصمیم برای تغییر و

انسانی آن‌ها مقوله مهم دیگری است که بهتر است در برنامه آموزشی کشور ما به آن توجه بیشتری شود و برنامه‌ریزی‌های مناسبی برای پیاده‌سازی آن‌ها صورت پذیرد.

ساختار کلی و طول دوره و محتوای آموزشی این دوره در دانشکده‌های مورد مطالعه چگونه است؟ (جدول ۳).

جدول ۳: ساختار کلی، طول دوره و محتوای آموزشی

دانشکده‌های مورد مطالعه	ساختار کلی، طول دوره و محتوای آموزشی
ایران	دوره به صورت نظری، عملی، نظری-عملی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه است. طول دوره ۴ سال و ۸ ترم و دروس شامل دروس عمومی، دروس پایه، دروس اصلی، دروس اختصاصی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه می‌باشد.
پنسیلوانیا	دوره به صورت تئوری و عملی (آزمایشگاه) بالینی است. تجارب بالینی به طور کامل در سراسر برنامه آموزشی گنجانده شده است. طول دوره ۴ سال (۸ ترم) است و محتویات برنامه علاوه بر دروس تخصصی پرستاری شامل دروسی در علوم انسانی، علوم اجتماعی، علوم پایه و هنر می‌باشد.
مک‌مستر	۴ سال برنامه آموزشی به صورت ۴ سطح در نظر گرفته می‌شود. میزان دروس تخصصی پرستاری به تدریج از سطح ۱ به ۴ افزایش می‌یابد. دروس شامل دروس تخصصی پرستاری (تئوری و عملی) است.
کوئینزلند	در دو سال اول، برنامه کلاس‌های تئوری همراه با آموزش کلینیکی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی انتخابی دانشجویان و در سال آخر برنامه ویژه بالینی هدایت شده انجام می‌شود، طول دوره ۳ سال و تمام وقت. دروس عبارتند از جنین‌شناسی، نوزاد و طفل، نوجوان و جوان، بزرگسال و افراد مسن، سلامت سیستم قلبی-عروقی، سلامت سیستم تنفسی، سلامت سیستم ماهیچه‌ای عضلانی، سلامت سیستم ایمنی، سلامت تغذیه و سیستم متابولیک، سلامت روان، سلامت سیستم عصبی و غدد، پیشگیری از آسیب و کارآموزی‌های ۱ تا ۶
رفیق حریری	دوره آموزشی شامل واحدهای تئوری، بالینی و آزمایشگاهی می‌باشد. طول دوره ۴ سال و دو ترم تابستان در مجموع ۱۰ ترم، برنامه کارشناسی شامل دروس علوم اجتماعی، انسانی و طبیعی که در مجموع به آن‌ها علوم آزاد گفته می‌شود و دروس پایه پزشکی و پرستاری است.
رأس الخیمه	برنامه آموزشی تئوری برنامه‌ریزی شده است که دروس پرستاری، روان‌شناسی، علوم اجتماعی و علوم پایه به هم مرتبط و در سراسر برنامه آموزشی جریان دارند. در ترم اول و دوم برنامه، مقدار تجارب پرستاری تا حدودی کم و قسمت اصلی برنامه را آموزش دروس غیر پرستاری داراست. قسمت پرستاری به تدریج در طی ترم‌های سوم تا هشتم افزایش می‌یابد. دروس تخصصی و غیر تخصصی به هم مرتبط و در سراسر برنامه آموزشی جریان دارند. طول دوره: ۴ سال و ۸ ترم
مانیپال	برنامه آموزشی شامل دروس تئوری و عملی همراه با آموزش در زمینه‌های علوم انسانی و رفتاری، علوم فیزیکی و زیستی است. برنامه شامل ۴ سال دوره آموزشی می‌باشد.
ادینبورگ	برنامه ۵۰ درصد تئوری و ۵۰ درصد عملی است. ۴ سال برنامه شامل دروس اصلی و اجباری، کارآموزی، پایان‌نامه، دروس اختیاری و کارآموزی‌های اختیاری از گرایش بزرگسال (این دروس اختیاری در سال اول از دروس عمومی خارج از دانشکده و در سال سوم و چهارم از واحدهای تئوری گرایش بزرگسال و کارآموزی مربوط به آن‌ها می‌باشد)
فلورانس	برنامه آموزشی پرستاری ۵۰ درصد تئوری و ۵۰ درصد بالینی است. دانشکده ارایه دهنده کارشناسی پرستاری با گرایش‌های بزرگسال، اطفال و روان‌پرستاری است. در این برنامه آموزشی یادگیری نظری و کارآموزی‌های بالینی سهم مساوی در برنامه دارند. برنامه به ۳ قسمت و در واقع ۳ سال تقسیم شده است.

چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی در زمینه ساختار کلی و طول دوره و محتوای آموزشی این دوره در دانشکده‌های مورد مطالعه مشاهده می‌شود؟

شباهت‌ها در زمینه ساختار کلی و طول دوره: ساختار کلی برنامه‌ها به صورت تئوری، عملی و بالینی و برنامه در بیشتر دانشکده‌ها به صورت ۵۰ درصد تئوری و ۵۰ درصد عملی

جمله چارچوب اخلاقی کار پرستار، قضاوت و تصمیم‌گیری بالینی، مهارت‌های تحلیلی، مدیریت بالینی، پتانسیل رهبری، کار گروهی و تعامل با بقیه تیم درمان و سایر مهارت‌های حرفه‌ای در درسی به نام پروفشنالیسم گنجانده شده است که این درس از سال اول تا چهارم در برنامه هر سال موجود می‌باشد.

همچنین، تأکید بر پژوهش در اهداف با واحد درسی پژوهش در طی سال‌های اول تا سوم که به آموزش اصول اولیه پژوهش، روش‌های مختلف بررسی و نقد شواهد علمی، روش‌های مختلف پژوهش و رویکردهای مختلف پژوهش و اصول اخلاقی در پژوهش می‌پردازد، مشخص می‌گردد. از سوی دیگر، واحد درسی پایان‌نامه به دانشجویان سال آخر این دانشکده اجازه می‌دهد که دانش تئوری و عملی کسب شده طی ۴ سال برنامه آموزشی خود را به هم پیوند داده، ارزیابی نقادانه‌ای در مورد یک زمینه از عملکرد پرستاری داشته باشند. در این دانشکده با شعار «سلامت بدون سلامت روان معنا ندارد»، بر درس روان پرستاری و سلامت روان تأکید خاصی وجود دارد که در محتوای دروس و تعداد بیشتر کارآموزی‌های روان تبلور می‌یابد. تمرکز اصلی برنامه آموزشی بر رسیدگی به نیازهای افراد سالمند و جامعه است. کارآموزی‌ها در قالب برنامه جانبی و از انتهای ترم دوم سال دوم (۸ هفته اول تعطیلات تابستان) شروع می‌شود و هر سال بسته به نیازهای آموزشی دانشجویان، حاوی برنامه کارآموزی خواهد بود و جهت ارتقای دانش و مهارت‌های علمی و عملی دانشجویان طراحی شده است.

دانشکده کوئینزلند رایه دهنده آموزش بالینی وسیع و فشرده به دانشجویان مقطع کارشناسی است. دانشجویان در دوره آموزشی خود در معرض آموزش ادغام یافته‌ای بر اساس یادگیری به صورت حل مشکل قرار می‌گیرند. این امر بدین معنی است که دانشجویان از ابتدایی‌ترین مراحل آموزش خود در محیط بیمارستان به کسب تجربه خواهند پرداخت. در ترم اول دانشجویان واحدهای درسی در مورد جنین، نوزاد و طفل

بود. در اغلب دانشکده‌ها ترم آخر یا سال آخر به طور کامل به کارآموزی و یا کارورزی اختصاص داشت. همچنین، طول دوره در بیشتر دانشکده‌ها ۴ سال و به طور تمام وقت بود.

تفاوت‌ها در زمینه ساختار کلی و طول دوره: طول دوره در دانشکده‌های کوئینزلند و فلورانس، ۳ سال بود. در دانشگاه ادینبورگ در طی ۴ سال برنامه درسی، دانشجو در بهار و تابستان نیز به تکمیل کارآموزی‌های خود می‌پرداخت. در ایران، برنامه طی ۴ سال و ۸ ترم و بعضی دروس عمومی نیز در تابستان رایه می‌گردد.

شبهات‌ها در زمینه نوع و محتوای دروس: محتوای دوره در بیشتر برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه شامل دروس علوم پایه، دروس تخصصی و دروس عمومی بود. همچنین، در بیشتر کشورها ۵۰ درصد برنامه به صورت تئوری و ۵۰ درصد به صورت عملی اجرا می‌شد. برقراری ارتباط و توازن میان آموزش‌های نظری و عملی، در دستور کار برنامه درسی قرار گرفته بود. این کشورها ضمن تأکید بر گذراندن واحدهای نظری و درک و فهم مطالب، معتقد هستند که واحدها باید به گونه‌ای طراحی شوند که دانشجویان بتوانند همگام با این واحدها، واحدهای عملی مربوط به آن را نیز بگذرانند و توانایی استفاده از مفاهیم نظری را در بالین داشته باشند.

آموزش اجباری مهارت‌های قانونی از جمله CPR (Cardiopulmonary resuscitation) پایه، نحوه حرکت دادن و انتقال بیماران و کمک‌های اولیه در هر سال در برنامه بسیاری از دانشکده‌ها نظیر فلورانس، ادینبورگ، مک‌مستر، کوئینزلند و پنسیلوانیا مشاهده گردید. انباشتگی اطلاعات و حجم زیاد آن‌ها در تمام برنامه‌های مورد بررسی قابل توجه می‌باشد.

تفاوت‌ها در زمینه نوع و محتوای دروس: نوع دروس عمومی در برنامه‌های آموزشی بسته به نیازهای دانشجویان و اهمیت دروس متفاوت بود. در دانشکده ادینبورگ، همان‌گونه که در رسالت و اهداف بر صلاحیت و مهارت حرفه‌ای و اهمیت پژوهش و عملکرد مبتنی بر شواهد و مراقبت بر اساس پژوهش تأکید شده، آموزش مهارت‌های حرفه‌ای پرستاری از

ادغام علوم نظری و بالینی و نیز تأکید بر پژوهش و عملکرد مبتنی بر مورد و مبتنی بر شواهد در دروس این دانشکده مشهود است. از دروس غیر پرستاری، ۶ واحد درسی به مقدمات سایکولوژی (روانشناسی) و علوم اعصاب و مبانی روان‌شناسی و علوم اعصاب و رفتار اختصاص دارد.

تخصصی بودن واحدهای درسی بر اساس انتخاب و ثبت‌نام اولیه دانشجویان در گرایش‌های خاص (اطفال، بزرگسال و روان) در برنامه آموزشی دانشکده پرستاری فلورانس مشاهده شد. همچنین، کارآموزی دانشجویان تحت عنوان واحد کارپوشه عملکرد در برنامه قید می‌شود و آنان موظف به تکمیل آن و کسب مهارت‌های بالینی لازم در هر برنامه هستند. از این کارپوشه به عنوان یک ابزار آموزشی و نیز ارزشیابی در برنامه آموزشی استفاده می‌گردد.

ارایه پایان‌نامه در پایان دوره و وجود کارآموزی‌های اختیاری در خارج از کشور در برنامه آموزشی این دانشکده، فرصت خوبی را برای کسب مهارت‌های خاص به وجود آورده است که بسیار حایز اهمیت می‌باشد و دید وسیع‌تر و جامع‌تری به دانشجویان خواهد داد. کارآموزی در خارج از کشور فرصتی برای کسب تجربه عملی و آشنایی دانشجویان با وضعیت سلامت و بهداشت جهانی، فرهنگ‌های مختلف، انتخاب دوستان در خارج از کشور و نیز تشویق به یادگیری و تقویت زبان‌های بین‌المللی است. درس بیولوژی انسانی کاربردی در این برنامه آموزشی، نمونه یکپارچه‌سازی افقی در دانش تئوری آن است. واحد عمومی در دروس این دانشکده ملاحظه نشد.

وجود دو برنامه کارآموزی صفر واحدی جهت دانشجویان علاقمند در دانشکده رفیق حریری فرصتی را برای کسب بیشتر مهارت‌های بالینی در زمینه‌های مورد علاقه و یا مورد نیاز در ترم تابستان فراهم می‌کند. همچنین، این دانشکده تمام دروس تخصصی پرستاری را با یک واحد آزمایشگاه شبیه‌سازی همراه نموده است که بدین ترتیب دانشجویان قبل از قرار گرفتن در محیط واقعی درمان، در محیط‌های شبیه‌سازی شده به کسب

(ژنتیک، ناهنجاری‌ها و مراقبت‌های مربوط به آن)، نوجوان و جوان (دستگاه تولید مثل، حاملگی و مسایل و مراقبت‌های مربوط)، بزرگسال و افراد مسن (سیستم کلیه و تنظیم آب و الکترولیت‌ها و مراقبت‌های مربوط) را در برنامه درسی دارد. این برنامه در ترم‌های بعدی دستگاه‌های مختلف بدن (آناتومی، فیزیولوژی، بیماری‌ها و مراقبت‌ها) را به صورت مشکل محور مورد بررسی قرار می‌دهد. در سال آخر دانشجویان یک برنامه کارآموزی گسترده در محیط‌های تخصصی بالینی خواهند داشت. همچنین دانشجویان فرصت پیدا می‌کنند تا تعدادی دروس بالینی در زمینه‌های مورد نظر خود انتخاب نمایند. این دروس اختیاری می‌تواند در زمینه‌های داخلی-جراحی، سلامت اطفال و جوانان، بهداشت محیط، سلامت روان، زنان، بهداشت بومی و روستایی و مراقبت‌های تسکینی باشد. در این دانشکده هفته‌ای یک جلسه کلینیکی در آزمایشگاه با مدرس بالینی جهت آموزش مهارت‌های عملی مورد نیاز در کارآموزی‌ها برگزار می‌شود. در سال سوم در یک برنامه کارآموزی ۴ هفته‌ای در خارج از کشور، دانشجویان کارکنان محلی را در کلینیک‌های پزشکی یاری می‌کنند. دانشجویان نیز هم با مشاهده و هم با کمک به کارکنان، قسمتی از کارآموزی بالینی خود را انجام می‌دهند. واحد عمومی در دروس این دانشکده ملاحظه نشد.

در پنسیلوانیا با هدف استخراج دانش، از علوم طبیعی و انسانی و اجتماعی به عنوان پایه‌ای برای ارتقای مهارت‌های ذهنی، شخصی و اجتماعی استفاده می‌کنند و ۴۰ واحد درسی خود را به دروس غیر پرستاری (نگارش و زبان) و عمومی شامل هنر و نامه‌نگاری، اجتماع و ساختار اجتماعی، تاریخ و فرهنگ، مطالعات جهانی و فرهنگی، نظم، استدلال و ارتباطات اختصاص داده‌اند. وجود واحد درسی نگارش در برنامه درسی دانشکده پرستاری پنسیلوانیا در ترم اول که شامل نوشتارهای انتقادی در زمینه تاریخ، فرهنگ عامه و زبان انگلیسی می‌باشد، اهمیت دادن این دانشکده را به ارتقای مهارت‌های نوشتاری دانشجویان نشان می‌دهد. تأکید دانشکده بر دانش پرستاری و

در خصوص دروس عمومی، مؤلفه‌ها و موضوعات آموزش‌های عمومی در دانشکده‌های مورد بررسی متنوع بود؛ چرا که این دانشکده‌ها اهداف، رسالت‌ها و برنامه‌های راهبردی خاص خود را دارند و در جهت دستیابی به آن‌ها، برنامه‌های درسی و از جمله برنامه‌های درسی آموزش عمومی خود را تدوین می‌کنند (۸).

در بیشتر دانشکده‌های انتخاب شده، برنامه درسی عمومی در حیطه واحدهای اختیاری درسی معرفی می‌شوند تا علاوه بر ایجاد تنوع در برنامه درسی، دانشجویان با توجه به نیازها و علائق خود به انتخاب آن‌ها بپردازند. در برنامه درسی کشور ما این واحدها به صورت کامل و محدود ارائه می‌گردد. با توجه به این‌که بخش عمومی برنامه درسی، بخش مهم و قابل توجهی از برنامه‌های درسی آموزش عالی را تشکیل می‌دهد، ضرورت توجه و برنامه‌ریزی دقیق‌تر آن محسوس است. اعلام واضح و روشن اهداف دروس عمومی و نقش دروس فوق در حرفه پرستاری به دانشجویان و ایجاد فرصت‌های یادگیری تلفیقی برای دانشجویان در این مورد پیشنهاد می‌شود.

بررسی سیستم بهداشت و درمان در کشورهای دیگر نشان می‌دهد که خدمات بهداشتی- درمانی از بیمارستان به سمت مراقبت سیار و مراقبت در منزل و محیط‌های جامعه محور تغییر مسیر داده است، اما دانشجویان کشور ما بر خلاف انتظاراتی که در سرفصل برنامه آموزشی ایران ذکر شده است، جایگاه پرستاران را فقط در بیمارستان‌ها در نظر دارند؛ به عبارت دیگر، در سرفصل دروس پرستاری به جامعه‌نگری تأکید شده است، اما در عمل دانشجویان پرستاری و کارکنان ما درمان‌نگر هستند و این مسأله با فلسفه پرستاری در تناقض می‌باشد (۹).

در برنامه آموزشی بعضی از دانشکده‌های مورد بررسی، تأکید زیادی بر مراقبت‌های خانواده محور و نیز مراقبت از افراد کهنسال وجود داشت و تعدادی واحد درسی نیز به طور مشخص مختص این امر بود. تغییر دیدگاه مراقبت پرستاری بیمار محور به خانواده محور یا شیفت خدمات پرستاری بیمارستان محور به جامعه محور - که از اهداف دروس

مهارت می‌پردازد. کارآموزی‌های انتخابی در برنامه درسی این دانشکده با توجه به نیازهای آموزشی و بالینی و نیز علاقه دانشجویان و در جهت رفع نیازها و ارتقای مهارت‌های بالینی نیز برنامه‌ریزی شده است. دروس اصول و تکنیک‌های یاددهی و یادگیری و آموزش به بیمار و پرستاری از خانواده‌های منتظر فرزند ثوری و عملی در برنامه درسی این دانشکده وجود داشت. دانشکده رفیق حریری بالاترین تعداد دروس عمومی را در دانشکده‌های مورد بررسی به خود اختصاص داد. در رأس‌الخیمه دروس پرستاری زایمان و پرستاری زنان به صورت مجزا در برنامه درسی قرار دارد.

مقایسه محتوای برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در

برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه

محتوای برنامه درسی طوری انتخاب، سازماندهی و تدوین می‌شود که اهداف برنامه درسی تحقق یابد و هر کشوری بر اساس اهداف خود سعی می‌کند محتوا را طوری برانگیزد که بیشترین همخوانی بین اهداف و محتوا وجود داشته باشد.

با مشاهده لیست کلی دروس در ایران، متوجه می‌شویم که بین دروس ارائه شده و محتوای آن‌ها با اهداف آموزشی تا حدودی عدم تطابق وجود دارد؛ بدین صورت که دروس تنها دانش و مهارت‌های خاص علمی را انتقال می‌دهد، اما نمی‌توان توانایی رهبری، مدیریت، برقراری ارتباط با سایرین، پرورش تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی را در دانش‌آموختگان انتظار داشت؛ چرا که هیچ محتوای ثوری و عملی که این قابلیت‌ها را انتقال دهد، در برنامه درسی ایران مشاهده نمی‌شود. به طور مثال، با وجود تأکید بر تحقیق و پژوهش در اهداف ایران در برنامه اجرایی به هیچ وجه دانشجویان به سمت تحقیق کشیده نمی‌شود و درس پژوهش در پرستاری و پرستاری مبتنی بر شواهد در برنامه آموزشی ایران در این مقطع جایگاه اصلی خود را پیدا نکرده است. ضرورت آشنایی با مطالعات نوین برای دستیابی به پرستاری مبتنی بر شواهد از جمله محتواهایی است که نیاز به آن در دوره کارشناسی پرستاری آشکار است.

آموزشی مبتنی بر مفهوم)، در برنامه درسی محسوس است. در این راه باید محتواهای ضروری فراهم شود و از پرداختن به محتوایی که مورد نیاز اصلی فراگیران نیست، خودداری شود.

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سلامت منحصر به سلامت جسمی نیست و ابعاد آن شامل سلامت جسمی، روحی- روانی و حتی اجتماعی است. نکته مهم در این نگرش آن است که این ابعاد سلامت از یکدیگر قابل تفکیک نیستند و به طور کامل به یکدیگر گره خورده‌اند. بنابراین، در آموزش پزشکی باید نگرش جامعی به همه ابعاد سلامت و به خصوص بهداشت روانی در دنیای جدید داشت. در اغلب برنامه‌های آموزشی مورد بررسی، تعداد واحدهای قابل توجهی به علوم رفتاری و روانی در دروس اختصاصی و عمومی اختصاص داده شده بود. این مسأله باید در برنامه درسی کشور ما نیز مورد توجه بیشتری قرار گیرد.

دوره‌های کارآموزی و کارورزی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نقشی اساسی دارد. به طور قطع محیط بالین مکانی است که دانشجویان می‌آموزند تئوری را با عمل تلفیق نمایند و این محیط منبع ضروری و بی‌بدیلی در آماده‌سازی دانشجویان برای ایفای نقش حرفه‌ای آن‌ها است (۱۱). مسایل بالینی، عمده‌ترین عوامل تنش‌زای دانشجویان پرستاری و مامایی به شمار می‌رود. دست‌اندرکاران آموزش با شناسایی محیط‌های آموزشی اثربخش می‌توانند دیدگاه‌های مدرسین و نیازهای دانشجویان بالین را در نظر گرفته، بدین وسیله تجربه بالینی را غنی سازند. ناهماهنگی بین دروس نظری و کار بالینی، تمایل کمتر مربیان با تجربه برای حضور در محیط‌های آموزش بالینی و واقعی نبودن ارزشیابی از مواردی است که در برنامه آموزشی ما نیاز به بازبینی دارد.

روش‌های یاددهی و یادگیری و نیز استراتژی‌های آموزشی مورد استفاده در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه کدام است؟ (جدول ۴).

پرستاری بهداشت جامعه ایران می‌باشد- به معنای واقعی نه تنها در زمان تحصیل، بلکه پس از فارغ‌التحصیلی نیز کاربردی و عملیاتی نشده است.

یافتن فرصت انتخاب زمینه‌های تخصصی پرستاری (اطفال، روان و بزرگسال) مطابق با دانشکده فلورانس و یا حیطه بزرگسال مانند دانشکده ادینبورگ و تخصصی شدن محتواهای هر حیطه می‌تواند باعث تربیت پرستاران متخصص در شاخه‌های مختلف گردد.

در حال حاضر تفکر و نگرش بیشتر مسؤولین و دست‌اندرکاران نظام بهداشتی- درمانی ایران، مبتنی بر اشتغال پرستاران در سطح دوم پیشگیری یعنی مراقبت‌های بالینی در بیمارستان‌ها می‌باشد. در محتوای برنامه درسی ایران تمرکز بسیاری بر درمان بیماری‌ها وجود دارد و به بعد پیشگیری در محتوای دروس توجه کمتری شده است. حتی در دروس بهداشت جامعه نیز به بعد پیشگیری از بیماری‌ها توجه چندانی نشده است و دانشجویان به این درس نیز مانند بقیه دروس به صورت گروهی از فرایندها و بیماری‌ها و روش‌های درمانی می‌نگرند.

با توجه به افزایش روزافزون دانش پزشکی، ورود علوم و تکنولوژی جدید، ازدیاد انتظارات و تغییر نیاز ذی‌نفعان، باید به طور مداوم به محتوا و تعیین پیامدها در برنامه درسی توجه خاصی نمود. ریشه بسیاری از مشکلات درسی، وجود اطلاعات اضافی در برنامه درسی است که باعث خستگی فراگیر و معلم می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد که اولویت دادن به یادگیری دانش به جای تأکید بر مهارت‌های کلیدی حرفه‌ای، منجر به اختلال در فرایند یادگیری دانشجویان می‌گردد (۱۰). انباشتگی اطلاعات و حجم زیاد آن‌ها در تمام برنامه‌های آموزشی مورد بررسی قابل توجه است.

نیاز به محدود کردن بار اضافی محتوای برنامه درسی با توجه به نیازهای جامعه، جهت ایجاد خدمات مطلوب به بیماران با الهام از رویکردهای موجود (مانند استفاده از برنامه

جدول ۴: روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های آموزشی مورد استفاده

دانشکده‌های مورد مطالعه	استراتژی‌های آموزشی مورد استفاده
ایران	سخنرانی، پرسش و پاسخ، استفاده از تصاویر، مولاژها و اطلس‌ها و اسکلت، ترکیبی از دانشجو محوری و معلم محوری، مبتنی بر جامعه، تا حدودی آموزش در گروه کوچک، تا حدودی مبتنی بر مسأله است. ادغام تا حدودی (به صورت ادغام عمودی)
پنسیلوانیا	روش‌های شبیه سازی، استفاده از میکروسکوپ‌های تعاملی ویژه، استفاده از کتاب‌های درسی تعاملی، سیستم‌های ویدئویی ویژه، پرونده‌های سلامت الکترونیکی، آموزش در گروه کوچک، ترکیبی از دانشجو محوری و معلم محوری. آموزش بیشتر مبتنی بر مورد و مبتنی بر شواهد است. ادغام افقی و عمودی
مک مستر	سخنرانی، مطالعه خودراهبر هدایت شده، یادگیری الکترونیکی، آموزش در گروه کوچک، یادگیری بر اساس حل مشکل، دانشجو محوری، روش‌های شبیه‌سازی، آموزش جامعه محور، یادگیری خودراهبر. ادغام افقی و عمودی
کوئینزلند	سخنرانی، بحث‌های گروهی، پرسش و پاسخ، جلسات Tutorial، یادگیری خودراهبر، آموزش مبتنی بر جامعه، آموزش در گروه کوچک، آموزش مسأله محور، دانشجو محوری. ادغام افقی و عمودی
رفیق حریری	سخنرانی، روش‌های شبیه سازی، مطالعات موردی، تا حدودی آموزشی مبتنی بر جامعه، تا حدودی آموزش در گروه کوچک، تا حدودی آموزش مبتنی بر مسأله و تا حدودی دانشجو محوری. ادغام به صورت عمودی
راس‌الخمیه	آموزش در گروه کوچک، آموزش مسأله محور، سخنرانی، یادگیری خودمحور، یادگیری بر مبنای شواهد، تا حدودی دانشجو محوری، تا حدودی آموزش مبتنی بر جامعه، ادغام به صورت عمودی
مانیپال	سخنرانی، بحث‌های گروهی، سمینار، بحث در پانل‌ها، سمپوزیوم‌ها، استاد محوری، آموزش مبتنی بر جامعه، آموزش در گروه کوچک تا حدودی، یادگیری بر اساس حل مشکل وجود ندارد. تا حدودی ادغام عمودی
ادینبورگ	آموزش مسأله محور، آموزش در گروه کوچک، یادگیری مبتنی بر مسأله و یادگیری بر اساس سناریو، یادگیری به کمک کارپوشه‌های الکترونیکی، یادگیری خودمحور، یادگیری از همکار، ادغام افقی و عمودی
فلورانس	سخنرانی، پرسش و پاسخ، همایش‌ها و سمینارها، بحث‌های گروهی و آنلاین، آموزش در گروه کوچک. آموزش به کمک شبیه‌سازهای مدرن (مانکن‌های کامپیوتری و شبیه‌سازهای انسانی)، یادگیری خودراهبر. یادگیری از همکار، آموزش مبتنی بر جامعه، تا حدودی آموزش مبتنی بر مسأله، دانشجو محوری. ادغام افقی و عمودی

خودمحور از جمله شیوه‌های آموزشی بود که در بیشتر برنامه‌های آموزشی مورد بررسی مشاهده گردید.

یادگیری از طریق سیستم آموزش مجازی دانشکده‌ها نیز در برخی از دانشکده‌ها از جمله ادینبورگ، فلورانس و رفیق حریری از جمله روش‌های مورد استفاده می‌باشد. روش‌های جدید تدریس مانند آموزش مسأله محور و آموزش در گروه کوچک نیز در بیشتر دانشکده‌های مورد بحث، مشاهده شد.

تفاوت‌ها: یادگیری بر اساس سناریو، یادداشت‌های انعکاسی، یادگیری از همکار و یادگیری به کمک کارپوشه الکترونیکی از جمله روش‌های یاددهی و یادگیری مورد استفاده در دانشکده ادینبورگ بود.

چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بین روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های آموزشی در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه وجود دارد؟

شباهت‌ها: در تمام برنامه‌های آموزشی مورد بررسی، انتخاب روش تدریس به نوع و موضوع دروس بستگی داشت و در بعضی موارد از ترکیب روش‌ها برای تدریس استفاده شد. سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث‌های گروهی، همایش‌ها، سمینارها، کارگاه‌ها، تکالیف نوشتاری، پروژه‌های فردی و گروهی، استفاده از وسایل صوتی و تصویری، یادگیری به کمک اینترنت و کامپیوتر، آموزش در آزمایشگاه‌ها، بخش‌ها، آزمایشگاه‌های شبیه سازی، جلسات عملی در بالین و یادگیری

بیشتر از روش‌های سخنرانی و پرسش و پاسخ بهره می‌گیرند و مهارت‌های آن‌ها برای شروع و پایان تدریس و فعالیت‌های پایانی رضایت‌بخش است، اما از رویکردهای نوین آموزشی متناسب با محتوای درسی به طور صحیحی استفاده نمی‌شود.

مقایسه روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های

آموزشی مورد استفاده در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه

با توجه به ماهیت رشته پرستاری و کار در موقعیت‌ها و ارتباطات اجتماعی به خصوص با بیماران، این رشته نیازمند یادگیرندگانی است که از قوه ابتکار و پندار خلاقیتی برخوردار باشند. این امر موجب می‌شود که آن‌ها در برخورد با مسایل پیچیده بیماران، به راه‌حل‌های خلاقانه، کارساز و مؤثر دست بزنند و از قدرت حل مسأله بالایی برخوردار شوند. به کارگیری روش‌های آموزش نوین و مبتنی بر تفکر خلاق در این سیستم، از ضروریات آموزشی محسوب می‌شود. بنابراین مدرسین پرستاری در آموزش باید از روش‌های آموزشی متفاوتی برای آموزش و یادگیری بهتر دانشجویان استفاده نمایند. آموزش بعضی از دروس از طریق سیستم آموزش مجازی دانشکده‌ها، استفاده از کارپوشه عملکرد، مطالعات خودراهبر و هدایت شده، یادگیری از همکار (دانشجویان ارشدتر) به سبکی که در دانشکده پرستاری فلورانس اجرا می‌گردد، استفاده از سیستم‌های شبیه سازی مجهز، استفاده از تکنولوژی‌های جدید در آموزش از قبیل آی‌پد و میکروسکوپ‌های تعاملی و پرونده‌های سلامت الکترونیکی از جمله مواردی است که اگرچه تهیه و نگهداری بعضی از آن‌ها سیستم را متحمل هزینه‌هایی می‌کند، اما تأثیرات مطلوب و ماندگاری را در آموزش و یادگیری دانشجویان بر جا خواهد گذاشت.

ادغام در برنامه آموزشی به معنی شکستن موانع و پل‌های بین موضوعات برای تأمین فرصت‌های یادگیری بهتر است که باعث ارتقای یادگیری معنی‌دار، عمیق و غیر قابل برگشت خواهد شد. حرکت به سوی آموزش تلفیقی و ادغام یافته از اجزای اساسی استاندارسازی نظام آموزش پزشکی است. ادغام به صورت افقی و عمودی در برنامه آموزشی دانشکده‌های

دانشکده فلورانس دو روش قابل توجه را در یاددهی و یادگیری پیاده نمود که شامل «برنامه یادگیری از همکار به عنوان یک برنامه حمایتی آموزشی که به وسیله دانشجویان داوطلب سال دوم و سوم و با هدف بالا بردن اعتماد به نفس دانشجویان تازه کار و نیز ارتقای مهارت‌های مربیگری دانشجویان بالاتر انجام می‌شود» و «تسهیلات شبیه سازی پرستاری جامعه که در واقع طراحی یک محیط خانگی برای یادگیری و شناسایی نیازهای بیماران و آموزش پرستاری در شرایط و امکانات محدود می‌باشد» بود.

در دانشکده پنسیلوانیا، از شبیه سازی و جلسات شبیه سازی هفتگی به عنوان روش‌های اصلی در یاددهی و یادگیری استفاده گردید. همچنین در این دانشکده با تأکید بر استفاده از تکنولوژی در آموزش و یادگیری، از امکانات ویژه‌ای مانند میکروسکوپ‌های تعاملی ویژه (که مدرسان را قادر می‌سازد تا تصاویر را به طور مستقیم از میکروسکوپ بر روی صفحه نمایش کلاس انداخته، دانشجو را قادر به دیدن آنچه معلم بیان می‌دارد، می‌سازد و نیز باعث ایجاد یادگیری متحد در دانشجویان می‌شود) استفاده شد.

کتاب‌های درسی تعاملی، پرونده‌های سلامت الکترونیکی، آی‌پد بر روی نیمکت‌های آزمایشگاه‌های آناتومی و فیزیولوژی و مدیریت و کنترل آن از راه دور توسط استاد باعث تعامل نزدیک استاد و دانشجویان و انتقال یکپارچه اطلاعات می‌گردد. همچنین، دانشجویان تازه وارد در این دانشکده باید یک مشاور از دانشجویان هم‌رشته‌ای خود در سال‌های بالاتر را انتخاب نمایند که این مشاور باید در فعالیت‌های آشناسازی دانشجویان تازه وارد در شروع سال با دانشجوی خود شرکت نماید و همچنین، در طول تابستان و در تمام طول تحصیل به دانشجوی خود مشاوره دهد و وی را در برنامه‌ریزی تحصیلی یاری کند.

در دانشکده مک مستر از مطالعات خودراهبر هدایت شده و یادگیری در سرویس استفاده زیادی می‌شود. در دانشکده رفیق حریری بیماران استاندارد و مطالعات موردی از جمله روش‌های آموزشی مؤثر به حساب می‌آید. در ایران مدرسین

در برنامه‌های آموزشی مورد بررسی، دروس انتخابی می‌تواند از دروس تخصصی (مانند دانشکده کوئینزلند) و یا از حیطه تخصصی (اطفال، روان و بزرگسال) (مانند دانشکده فلورانس) و یا از کارآموزی‌های مورد علاقه و یا مورد نیاز دانشجو (همچون دانشکده ادینبورگ) باشند. بنابراین برنامه آموزشی فعلی کشور ما در این بعد نیاز به اصلاح و بازبینی در جهت وارد نمودن دروس اختیاری بر حسب نیاز و علاقمندی دانشجویان دارد.

مبتنی بر جامعه بودن ۷۵ درصد از برنامه‌های درسی مورد بررسی، مؤید لزوم جامعه‌نگری و توجه به نیازها و مسایل جامعه در برنامه‌ریزی و طراحی برنامه درسی این رشته می‌باشد که خوشبختانه در برنامه آموزشی ایران نیز توجه کافی به آن معطوف شده است.

نقش دانش‌آموختگان این مقطع در دانشکده‌های مورد مطالعه چیست؟ (جدول ۵).

ادینبورگ، فلورانس، پنسیلوانیا، مک‌مستر و کوئینزلند به صورت کامل مشاهده می‌شود. در دانشکده‌های فوق، ارایه دروس به صورت مبتنی بر سیستم و یا ارگان است و ارایه دروس تئوری با کارآموزی مربوط به آن به صورت همزمان (ادغام عمودی) صورت می‌گیرد؛ در حالی که اجرای این شاخص در برنامه درسی ایران بسیار کم‌رنگ و فقط تا حدودی به صورت ادغام عمودی در کارآموزی‌ها مشاهده گردید. اجرای کامل این شاخص به صورت افقی و عمودی در برنامه آموزشی کشور ضروری به نظر می‌رسد.

دانشجو محوری به عنوان یک استراتژی آموزشی برتر در دانشکده‌های انتخابی آمریکا، اروپا و اقیانوسیه وجود دارد؛ در حالی که در برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران ترکیبی از دانشجو محوری و استاد محوری مشاهده می‌شود.

قالب برنامه آموزشی در کشور ما تا حدودی استاندارد است و انتخابی بودن فقط در برخی دروس عمومی بود؛ در حالی که

جدول ۵: نقش و وظایف دانش‌آموختگان

دانشکده‌های مورد مطالعه	نقش و وظایف دانش‌آموختگان
ایران	حرفه‌ای، جهت گرفتن مجوز فعالیت حرفه‌ای، بعد از اتمام تحصیلات آکادمیک باید دوره طرح را بگذرانند.
پنسیلوانیا	فارغ‌التحصیلان باید در آزمون شورای ملی صادر کننده مجوز کار شرکت کنند و به شرط قبولی، مدرک حرفه‌ای و اجازه کار در پنسیلوانیا را می‌یابند.
مک‌مستر	با داشتن مدرک کارشناسی پرستاری از دانشگاه مک‌مستر، فارغ‌التحصیلان شایستگی شرکت در آزمون دریافت گواهی پرستار رسمی کانادا را خواهند داشت.
کوئینزلند	فارغ‌التحصیلان شایستگی شرکت در امتحان بورد پرستاری و مامایی استرالیا را دارند.
رفیق حریری	فارغ‌التحصیلان شایسته شرکت در امتحان دریافت مدرک لیسانس در لبنان هستند. همه فارغ‌التحصیلان دوره کارشناسی پرستاری در لبنان در آزمون ملی صدور پروانه کار شرکت می‌نمایند.
رأس الخیمه	اتباع امارات متحده عربی: پس از اتمام موفقیت‌آمیز ۱۲ ماه کارآموزی چرخشی، دانش‌آموزان اماراتی، واجد شرایط دریافت کار در بخش بهداشت امارات متحده عربی هستند و نیاز به مجوز کار از وزارت بهداشت ندارند.
	دانشجویان خارج از کشور: پس از اتمام موفقیت‌آمیز ۱۲ ماه کارآموزی چرخشی، دانشجویان خارجی ملزم به گذراندن دو سال تجربه کاری در و یا خارج از امارات متحده عربی، برای دریافت مجوز شرکت در آزمون وزارت بهداشت کشور امارات متحده عربی هستند.
مانیپال	حرفه‌ای
ادینبورگ	حرفه‌ای
فلورانس	دانشجویان فارغ‌التحصیل از برنامه‌های این دانشکده مدرک حرفه‌ای پرستاری و مامایی را از شورای ملی پرستاری و مامایی انگلستان خواهند داشت.

چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بین نقش دانش‌آموختگان این مقطع در برنامه‌های آموزشی مورد بررسی مشاهده می‌شود؟ شباهت‌ها: مدرک اعطایی در همه دانشکده‌های فوق، کارشناسی پرستاری است. پس از اتمام تحصیلات، دانشجویان بیشتر دانشکده‌های مورد بررسی موظف به شرکت در آزمون ملی دریافت گواهینامه رسمی کار می‌باشند. تفاوت‌ها: دانشکده ادینبورگ کارشناسی پرستاری بزرگسال و دانشکده پرستاری فلورانس کارشناسی پرستاری اطفال یا بزرگسال یا روان را بر حسب حیطه انتخابی دانشجویان به فارغ‌التحصیلان خود ارایه می‌دهد. دانشجویان دانشکده‌های پرستاری مانپال، فلورانس و ادینبورگ پس از فارغ‌التحصیلی می‌توانند بدون شرکت در آزمون تعیین صلاحیت، به کار مشغول گردند. در ایران نوع مدرک تحصیلی اعطا شده به فارغ‌التحصیلان، کارشناسی پرستاری است.

مقایسه نقش دانش‌آموختگان

جدول ۶: شیوه‌های ارزشیابی

دانشکده‌های مورد مطالعه	شیوه‌های ارزشیابی
ایران	آزمون‌ها (کوتاه، میان ترم و پایان ترم)، ارزشیابی عملکرد در حین دوره و یا در پایان دوره با استفاده از چک‌لیست‌های مراقبتی (مشاهده) و فرم‌های تدوین شده، انجام و ارایه تکالیف بالینی شامل کنفرانس‌های بالینی، تهیه جزوات یا پمفلت‌های آموزشی.
پنسیلوانیا	امتحانات تستی، پروژه‌های گروهی، ارایه پوستر و مقالات نوشته شده. در دروس بالینی از شبیه‌سازها به عنوان روشی برای ارزیابی درک دانشجویان از محتوا و کاربرد آن‌ها در بالین و ارزیابی عملکرد بالینی استفاده می‌شود.
مک مستر	خودارزیابی، ارزیابی توسط همکلاس، ارزیابی توسط استاد، امتحانات پایان ترم و میان ترم، ارزشیابی مهارت‌های بالینی در آزمایشگاه‌ها، مشاهده دانشجویان در بالین، مشاهده عملکرد دانشجویان در برخورد و برقراری ارتباط با بیمار شبیه سازی شده، استفاده از اطاق‌های بالینی شبیه سازی شده همراه با شبیه سازهای پیشرفته.
کوئینزلند	تأکید زیادی روی تکالیف نوشتاری وجود دارد. امتحانات نوشتاری میان ترم و امتحانات نوشتاری پایان ترم، ارزیابی در طی جلسات PBL، مطالعات موردی، مشاهده مهارت‌های بالینی.
رفیق حریری	امتحانات کتبی چند گزینه‌ای و انشایی، نگارش مقاله، ارایه سخنرانی توسط دانشجویان، ارزیابی از کار گروهی، ارزشیابی عملکرد بالینی بر مبنای صلاحیت بالینی و برنامه‌های مراقبت‌های پرستاری، مطالعات موردی و آموزش بیماران و کارکنان، اصول صحیح ثبت در پرونده‌ها، نظارت بر انجام فرایندها، ارزشیابی تکوینی در طول هر هفته انجام می‌پذیرد و دانشجویان و استاد را در جریان روند پیشرفت دانشجویان قرار می‌دهد.
رأس الخیمه	تکالیف کتبی، سمینارها، کوئیزها، تمرینات حل مشکل، ارایه موارد بالینی، امتحانات نهایی، امتحانات آزمایشگاهی و بالینی از طریق آزمون‌های عملی ساختار یافته (OSPE) و آزمون‌های بالینی ساختار یافته (OSCE)، یک آزمون جامع از همه دروس اصلی و غیر اصلی در پایان هر سال به وسیله واحد امتحانات دانشگاه برگزار می‌شود.

اغلب دانشجویان دانشکده‌های مورد بررسی پس از اتمام تحصیلات موظف به شرکت در آزمون ملی دریافت گواهینامه رسمی کار می‌باشند. آزمون تأیید صلاحیت حرفه‌ای پرستاران بعد از فارغ‌التحصیلی برای سنجش دانش و توان آن‌ها قبل از ورود به بازار کار لازم است؛ چرا که سلامت مردم به دست پرستاران می‌باشد. این آزمون در واقع یک فیلتر برای ورود افراد صاحب صلاحیت به عرصه بازار کار است. برای پرستاران ما هم باید فرایندی تعریف شود که پس از قبولی در این آزمون برای ورود به این حرفه، پروانه اشتغال را از اداره صدور پروانه‌ها یا دفتر پرستاری وزارت بهداشت دریافت کنند و سپس از سوی وزارت بهداشت برای دریافت شماره نظام به سازمان نظام پرستاری معرفی شوند تا بتوانند شاغل شوند یا به کار ادامه دهند. از چه روش‌های ارزشیابی در برنامه‌های مورد مطالعه استفاده می‌شود؟ (جدول ۶).

مانیپال	آزمون‌های دوره‌ای نوشتاری (۳ بار حداقل در طول سال)، آزمون‌های دوره‌ای نوشتاری به صورت امتحان میان ترم، امتحان پیش از پایان ترم و پایان ترم. این نمرات با نمرات به دست آمده از روش‌های دیگر مانند پروژه‌های دانشجویی، سمینار و تکالیف نوشتاری به نمرات دانشجو اضافه می‌شود. ارزیابی بالینی به طور مداوم در طول تجربه بالینی از دانشجویان انجام می‌شود.
ادینبورگ	ارزشیابی تکوینی و پایانی شامل کوئیزها و امتحانات، تهیه مطالب آموزشی، پوستر و مقالات پژوهشی در مورد درس، ارزشیابی تکوینی و پایانی از عملکرد بالینی دانشجو توسط مربی مستقیم دانشجو پس از مشاوره با مدرس مربوط و به وسیله کارپوشه عملکرد بالینی.
فلورانس	ارزشیابی تکوینی و تراکمی از جمله روش‌های مورد استفاده عبارتند از امتحانات نوشتاری و عملی، تکالیف درسی و پروژه‌ها، مقالات، مصاحبه‌های ضبط شده آزمون‌های ساختار یافته بالینی و ارزیابی کارپوشه عملکرد بالینی

PBL: Problem based-learning; OSCE: Objective structured clinical examination; OSPE: Objective structured practical examination

استفاده می‌شود. در دانشکده کوئینزلند استرالیا، تأکید بسیاری بر تکالیف نوشتاری وجود دارد و مهارت‌های نوشتاری و گفتاری خوب را پیش‌نیاز موفقیت تحصیلی دانشجو به حساب می‌آورند.

در دانشکده رأس‌النخیمه از آزمون‌های OSPE (Objective structured practical examination) و OSCE (Objective structured clinical examination) برای ارزیابی دانشجویان استفاده می‌گردد. همچنین از دروس اصلی و غیر اصلی در پایان هر سال آزمون جامع به عمل می‌آید. در دانشکده رفیق حریری، ارزشیابی تکوینی به طور هفتگی صورت می‌گیرد؛ بدین ترتیب که اهداف به صورت هفتگی برنامه‌ریزی شده، دانشجویان تا زمان دسترسی به اهداف تحت نظارت قرار می‌گیرند. در ایران بیشتر بر ارزشیابی‌های تکوینی و پایانی تأکید شده است و بر ارزشیابی عملکرد تکیه چندانی وجود ندارند.

مقایسه روش‌های ارزشیابی در برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه

از ارزشیابی به عنوان قلب هر برنامه آموزشی یاد می‌شود، اما در رشته پرستاری به منظور اطمینان از کارایی دانشجویان، این امر از اهمیت خاصی برخوردار است (۱۲). ارزشیابی عملکرد دانشجویان ارتباط تنگاتنگی با کسب مهارت آن‌ها دارد و همواره برای مربیان بالینی به عنوان یک مشکل مطرح می‌باشد و علت اصلی آن، نبود تعریف مشخص از اهداف و عملکرد ذاتی پرستاری و فقدان معیار اندازه‌گیری عینی در این

چه شباهت‌ها و تفاوت‌هایی بین روش‌های ارزشیابی در برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه وجود دارد؟

شباهت‌ها: گرچه ارزشیابی دانشجویان در دستیابی به اهداف برنامه ارتباط مستقیمی با اهداف مورد نظر برنامه و روش‌های تدریس مورد استفاده داشت، اما شباهت‌های بسیاری در تکنیک‌های مورد استفاده توسط دانشکده‌های مختلف ملاحظه گردید. ارزشیابی دانشجویان در برنامه آموزشی همه کشورها به صورت تکوینی و تراکمی و کتبی و عملی برای ارزیابی دانش و عملکرد بالینی دانشجویان انجام می‌شود.

در تمام برنامه‌های آموزشی، برگزاری آزمون‌های میان ترم و پایان ترم، رایج مقالات، پوستر، تکالیف، پروژه‌های دانشجویی و کنفرانس‌های علمی و ارزشیابی عملکرد با مشاهده عملکرد دانشجو، نظارت بر انجام اعمال و ارزیابی فعالیت‌های دانشجو در کلاس و جلسات کنفرانس‌های بالینی صورت می‌گیرد.

تفاوت‌ها: در برخی از دانشکده‌های مورد بررسی، تأکید بیشتری بر بعضی از روش‌های ارزشیابی وجود دارد و از آن‌ها بیشتر از سایر روش‌ها جهت ارزشیابی دانشجویان استفاده می‌گردد. از جمله در دانشکده‌های ادینبورگ و فلورانس از کارپوشه عملکرد بالینی برای ارزشیابی مهارت‌های بالینی دانشجو استفاده می‌شود. در دانشکده پنسیلوانیا شبیه سازها نقش برجسته‌ای را در ارزشیابی دانشجویان به خصوص ارزشیابی بالینی آن‌ها ایفا می‌نمایند.

در دانشکده مک مستر علاوه بر شبیه سازی، از خودارزیابی و ارزیابی توسط همکلاس نیز برای ارزشیابی دانشجویان

پرستاری در ایران از جایگاه بدی برخوردار نیست، اما نیاز به بازنگری و اصلاحات در برنامه آموزشی کارشناسی وجود دارد. کرمانشاهی و همکاران برنامه آموزش کارشناس ارشد پرستاری در ایران و کانادا را مقایسه کردند و بیان نمودند که برنامه آموزشی ما از نظر فلسفه، اهداف و رسالت آموزش پرستاری در سطح آموزش تکمیلی باید اصلاح گردد؛ به طوری که وظایف طراحی شده برای برنامه پرستاری مرتبط با رشته بوده، واقع‌گرایانه و با فلسفه و رسالت و دورنمای رشته هماهنگ باشد و در عین حال به تغییرات رخ داده در کشور و جمعیت دانشجویان توجه شود (۱۴).

میرزاحمدی طی پژوهش خود، راهکارهایی را برای بهبود وضعیت برنامه‌های درسی دوره دکتری رشته برنامه‌ریزی درسی در ایران ارائه داد. در این راهکارها مشخص شد که در دوره دکتری رشته برنامه‌ریزی درسی نیز باید اصلاحات اساسی در بخش پژوهش صورت گیرد و به عنوان فصل مستقلی به آن نگریده شود (۱۵). این راهکار با نتایج مطالعه حاضر مشابه است، اما در راهکار دیگر حاصل از مطالعه میرزا محمدی بیان شد که وسعت و عمق موضوعات تخصصی در برنامه درسی دوره دکتری رشته برنامه‌ریزی درسی در ایران دارای ضعف است و نیاز به اصلاح دارد (۱۵) که این اشکالات در برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری مشاهده نشد.

ملایی‌نژاد و ذکاوتی به بررسی تطبیقی و بیان شباهت‌ها و تفاوت‌های عناصر برنامه درسی نظام برنامه درسی تربیت معلم در کشورهای انگلستان، ژاپن، فرانسه، مالزی و ایران پرداختند و پیشنهادهایی به منظور ارائه کاربردی و بهبود بخشیدن به برنامه درسی نظام تربیت معلم ایران داده شد (۱۶). در پژوهش حاضر نیز به همین ترتیب بر اساس شباهت‌ها و تفاوت‌های عناصر برنامه‌های درسی به ارائه پیشنهادهایی برای بهبود بخشیدن به وضعیت برنامه درسی کارشناسی پرستاری پرداخته شد.

جعفری‌هرندی و همکاران در بررسی تطبیقی برنامه درسی آموزش علوم در ایران و چند کشور جهان در سال در یک

مورد است (۱۳). بنابراین، طراحی یک معیار ارزشیابی صحیح و دقیق و عینی و به دور از قضاوت‌های شخصی برای سنجش مهارت‌های علمی و عملی دانشجویان در هر برنامه درسی از ضروریات محسوب می‌گردد. با بررسی روش‌های ارزشیابی در برنامه‌های آموزشی منتخب جهت ارزشیابی عملکرد بالینی دانشجویان، استفاده از کارپوشه عملکرد بالینی، آزمون‌های ساختار یافته بالینی (OSCE و OSPE)، استفاده بیشتر از شبیه‌سازهای پیشرفته در ارزشیابی و ارزشیابی تکوینی، دستیابی به اهداف کوتاه مدت توسط مربیان بالینی، استفاده از مربیان دارای صلاحیت و کمک مربیان آموزش دیده (که می‌توانند از کارکنان ماهر بخش‌ها باشند) در بالین برای راهنمایی و نظارت دقیق‌تر دانشجویان و فراهم نمودن تجهیزات و وسایل لازم در محیط‌های بالینی برای آموزش، پیاده‌سازی و ارزشیابی فرایندهای درمانی انجام شده توسط دانشجویان، روش‌های قابل استفاده و مؤثری هستند که می‌توان در برنامه آموزشی کشورمان منظور کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر در مورد برنامه‌های درسی همواره مورد توجه پژوهشگران بوده و پژوهش‌های داخلی و خارجی بسیاری در این زمینه انجام شده است. در تهیه این پژوهش نیز برای دستیابی به اهداف، از بعضی مطالعات استفاده شده که در ادامه به اختصار به چند مورد پژوهش داخلی در این زمینه اشاره می‌شود:

غفاری و همکاران در پژوهش توصیفی-مقایسه‌ای خود به مقایسه برنامه آموزش پزشکی عمومی در ایران با چند دانشکده پزشکی معتبر از کشورهای منتخب جهان پرداختند و به این نتیجه رسیدند که شکاف بزرگی بین برنامه آموزش پزشکی ایران و دانشگاه‌های مورد مطالعه از نظر لحاظ کردن و لزوم پیاده‌سازی شاخص‌های آموزش اثربخش وجود دارد و لزوم بازنگری و اصلاح برنامه آموزش فعلی را بیش از پیش آشکار می‌سازد (۲). بر اساس نتایج پژوهش حاضر، اگرچه آموزش

پژوهش کیفی با روش تطبیقی از یک طرف و روش تحلیلی - توصیفی از سوی دیگر، برنامه درسی آموزش علوم را در چند کشور جهان بررسی نمودند و به این نتیجه رسیدند که شباهت‌ها بیشتر در اهداف و محتوا و برنامه درسی بود، اما تفاوت‌ها بیشتر در روش‌های تدریس و شیوه‌های ارزشیابی مشاهده شد (۱۷). پژوهش حاضر نیز اهداف کلی و محتوای آموزشی در تمامی برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه را تا حدودی مشابه اما سازماندهی و تدوین محتواها را متفاوت یافت. همچنین، بر اساس نتایج پژوهش جعفری هرنادی و همکاران، با وجود شباهت‌های بسیار در تکنیک‌های مورد استفاده در تدریس و ارزشیابی، تفاوت‌های بسیاری نیز بسته به سطح و اهداف برنامه ملاحظه گردید (۱۷).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم وجود اطلاعات مورد نیاز در پایگاه‌های برخی از دانشکده‌های انتخابی اشاره کرد. جهت رفع این محدودیت، پژوهشگر اقدام به درخواست از دانشگاه‌های فوق جهت دریافت اطلاعات مزبور (به انگلیسی) نمود که پاسخی ارسال نگردید. همچنین، با مطالعات کتابخانه‌ای و بررسی مستندات معتبر و پیگیری و صرف وقت، در کاهش این محدودیت تلاش گردید. ممکن است بررسی این دانشگاه‌ها نشان دهنده وضعیت کلیه دانشگاه‌های آن قاره نباشد و ذکر لفظ قاره به دلیل بررسی گروهی دانشگاه‌های آن با هم بود.

در پایان امید است نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر بتواند زمینه را برای ایجاد اصلاحات و تغییرات مناسب و رفع کاستی‌های برنامه آموزشی و در نهایت تدوین یک برنامه آموزشی منسجم و متناسب با نیازهای جامعه و فراگیران فراهم آورد.

نتیجه‌گیری نهایی

مطالعه حاضر با هدف مقایسه برنامه درسی چند دانشکده پرستاری منتخب از دنیا با برنامه درسی ایران از نظر رسالت و اهداف، محتوای آموزشی دوره، روش‌های یاددهی و یادگیری، ارزشیابی و آرایه پیشنهادی کاربردی برای بهبود بخشیدن به

وضعیت برنامه درسی ایران انجام شد. با توجه به نتایج حاصل از پژوهش، به نظر می‌رسد که اگرچه برنامه آموزشی ایران در مقایسه با برنامه‌های آموزشی مورد مطالعه از جایگاه بدی برخوردار نیست، اما به منظور رفع کاستی‌ها و نقایص آن، باید مواردی همچون انتخاب اهداف، گزینش دانشجو، پژوهش، روش‌های تدریس و ارزشیابی تئوری و عملکرد مورد بازمینی و اصلاحات جدی قرار گیرد تا بتوان با برطرف نمودن مشکلات و برآورده نمودن نیازها به حداکثر کارایی ممکن در فارغ‌التحصیلان این رشته دست یافت. در پایان به منظور ارتقای کیفیت در مؤلفه‌های درسی، موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

- جهت گزینش دانشجویان پرستاری علاوه بر کنکور سراسری، مصاحبه نیز در نظر گرفته شود.

- اولویت برنامه درسی به ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها تعلق گیرد.

- بسیاری از موضوعات و مسایل ارتباطی و مهارت‌های بین حرفه‌ای بدون هیچ آموزش رسمی در برنامه آموزشی از مرزهای آموخته می‌شود که لزوم توجه به صلاحیت شخصی و حرفه‌ای مرزبان در ارتقای دانش، نگرش و عملکرد دانشجویان پرستاری ضروری به نظر می‌رسد.

- حذف امتحان جامع پرستاری به صلاح دانش آموختگان پرستاری ما نبود. بنابراین ترتیبی اتخاذ گردد که صلاحیت علمی و بالینی دانشجویان قبل از شروع به کار سنجیده شود.

- ارتقای تجهیزات آموزشی - پژوهشی در دانشکده‌های پرستاری صورت گیرد.

- انجام ارزشیابی‌های تکوینی و پایانی مناسب با شیوه‌های نوین تدریس باید از اولویت‌های مدرسین دانشکده‌های پرستاری قرار گیرد.

در ابعاد آموزشی نیز با توجه به افزایش روزافزون تخصص‌ها و پیشرفت تکنولوژی، ضرورت دارد که از ابتدای تحصیل در این رشته به تربیت پرستاران متخصص در زمینه‌های مشخص پرداخته شود و برنامه‌های آموزشی کوتاه مدت (دوره‌های سالمندی، عقب‌ماندگان، توان‌بخشی مبتنی بر

مهارت معاینه فیزیکی جهت ارزیابی وضعیت سلامت و تشخیص بیماری‌ها در پرستاری اهمیت زیادی دارد؛ چرا که بسیاری از بیماری‌ها با علائم ساده‌ای قابل تشخیص هستند، پس تعداد واحدهای بیشتری به این درس اختصاص داده شود. نیازهای بهداشتی جامعه از طریق تحقیقات پرستاری شناسایی گردد و در نتیجه، اهداف به طور صحیح‌تری انتخاب شوند. بررسی تطبیقی دوره‌ای هر یک از عناصر برنامه درسی (اهداف، محتوا، روش‌های تدریس و شیوه‌های ارزشیابی) با دانشکده‌های پیش رو صورت گیرد و در برنامه درسی کشور لحاظ شود و در نهایت، جهت آشنایی هرچه بیشتر پرستاران با پژوهش و تحقیق و توسعه نگرش و فعالیت‌های مبتنی بر تحقیق و علم، تعداد واحدهای درسی بیشتری به این مورد اختصاص یابد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از طرح تحقیقاتی مصوب مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان می‌باشد. بدین‌وسیله از حمایت‌های همه جانبه آن مرکز و استادان محترم گروه آموزش پزشکی، قردانی و تشکر به عمل می‌آید.

جامعه و... برای کارشناسان پرستاری به منظور ارتقای جایگاه و نقش پرستار در سیستم خدمات بهداشتی- درمانی و توان‌بخشی تهیه و تدوین گردد و دروس عمومی دانشگاهی مورد بازنگری جدی قرار گیرد.

با توجه به مبانی نظری قوی و مهمی که در خصوص کاربردهای قابل توجه درس ریاضی در توانمندسازی عمومی افراد و ارتقای قدرت تحلیل و نقد آن‌ها وجود دارد، برای قرار گرفتن این دروس در بین دروس عمومی دانشگاهی، بررسی و مطالعه صورت گیرد. همچنین، به آموزش مبتنی بر شبیه‌سازی، تدریس بالینی مبتنی بر شواهد، یادگیری مبتنی بر همکار و یادگیری خودمحور توجه بیشتری معطوف گردد و از روش‌های نوین آموزشی مانند آموزش در گروه‌های کوچک، آموزش مبتنی بر حل مسأله و... بیشتر استفاده شود.

جامعه محوری جهت همه دروس پرستاری در نظر گرفته شود؛ حتی درس داخلی- جراحی نباید محدود به بیمارستان و بیماراران بیمارستان گردد. واحدهای درسی پرستاری مادر و نوزاد و نیز اطفال از مهم‌ترین درس‌هایی هستند که می‌تواند سلامت آینده جامعه را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، باید به محتوای این دروس توجه بسیاری شود.

References:

1. Li YS, Chen PS, Tsai SJ. A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: implications for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2008; 28(1):70-6.
2. Ghafari R, Amini A, Yazdani SH, Alizadeh M, Salak Ranjbarzade F, Hasanzade salmasi S. Comparative Study: Curriculum of Undergraduate Medical Education in Iran and in a Selected Number of the World's Renowned Medical Schools. *Iran J Med Educ*. 2012; 11(7): 819-31. [In Persian]
3. Maleki H. Introduction to curriculum planning. 1ed. Tehran: SAMT; 2007.
4. Medical Education Development Center. Educational planning. Kerman University of Medical Sciences. [Cited 2010 May 19].

- Available from:
[Http://Edc.Kmu.Ac.Ir/Default1.aspx?Id=367](http://Edc.Kmu.Ac.Ir/Default1.aspx?Id=367)
 3. [In Persian]
5. Peymani M, Aala M, Pazhuhi M. Faculty support for curriculum development in nursing. *Horizons Med Educ Dev*. 2011; 4(3): 45-50. [In Persian]
 6. Lameaei A. Clinical education ahead of current event. *J Urumia Med*. 2006; 17(1): 54-9.
 7. Aghazade A. The comparative education. Tehran: Payamenoor University Publications; 2006. [In Persian]
 8. Arefi M, Ghahremani M, Rezaeezadeh M. Necessity and approaches to the improvement of general education programs from view point of academics and students of

- Shahid Beheshti University. J Curriculum Studies. 2009; 3(10):94-129. [In Persian]
9. Ildarabadi E. Text book of community health nursing. 1ed. Tehran: Jameenegar; 2011. [In Persian]
 10. Dent JA, Harden RM. A practical guide for medical teachers. 2nd ed. London: Churchill Livingstone; 2005: 171-83.
 11. Zieber MP, Hagen B. Interpersonal boundaries in clinical nursing education: An exploratory Canadian qualitative study. Nurse Educ Pract. 2009; 9(6):356-60.
 12. Duers LE, Brown N. An exploration of student nurses' experiences of formative assessment. Nurse Educ Today. 2009; 29(6):654-9.
 13. Bourbonnais FF, Langford S, Giannantonio L. Development of a clinical evaluation tool for baccalaureate nursing students. Nurse Educ Pract. 2008; 8(1):62-71.
 14. Kermanshahi S, Meemarian R, Hoseini A, Zamzam S, Nezamli F. The comparison of curriculum of master degree of nursing in Iran and Canada. Educ Dev Med Sci J. 2011; 6(4): 48-54. [In Persian]
 15. Mirza Mohammadi MH. The comparative study of Iran's PHD course curriculum of lesson planning major with abroad Universities. Humanism pathology in Iran: 688-699. [Cited 2013 Jul 14]. Available from: <http://www.shmoton.ir/PDF/kongere/6/26.pdf>. [In Persian]
 16. Molainejad A, Zekavati A. Comparative study of teacher education curriculum in England, Japan, France, Malaysia and Iran countries. Educ Innovation J. 2008; 7(26): 36-62. [In Persian]
 17. Jaafari Harandi R, Mirshah Jaafari E, Liaghatdar MJ. The comparative study of sciences curriculum in Iran and some world's countries. Modern Training Thoughts. 2009; 5(2): 145-93. [In Persian]

A Comparative Study of the Curriculum of Undergraduate Nursing Education in Iran and Selected Renowned Universities in the World

Esmat Noohi¹, Leila Ghorbani-Gharani^{2}, Abbas Abbaszadeh³*

1. *Ph.D. in Nursing Education, Assistant Professor, Department of Internal-Surgical Nursing, Razi School of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

2. *M.Sc. in Medical Education, Medical Education Development Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran*

3. *Ph.D. in Nursing Education, Professor, Department of Internal-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

• **Received:** 15 Jul, 2014

• **Received Corrected Version:** 22 Nov, 2014

• **Accepted:** 23 Nov, 2014

Background & Objective: In order to achieve more success in the Bachelor of Science in the discipline of nursing education in Iran and identify its weaknesses and strengths, comparative studies and utilization of successful universities' strategies and experiences are necessary. The present research compares the curricula of undergraduate nursing education in Iran and 8 selected universities from America, Europe, Australia, and Asia. The universities were compared in terms of student selection methods, mission and objective, general structure, program length, educational content, teaching and learning methods, educational strategies, role of graduates, and evaluation methodologies.

Methods: This was a descriptive-comparative study. In the present study, 8 renowned and innovative nursing schools were selected through purposeful sampling method. The important components and indices of nursing curricula of the 8 nursing schools in America, Europe, Australia, and Asia were analyzed. Then, each studied item was compared between the selected nursing schools and nursing schools of Iran. Practical suggestions were made to improve the quality of the nursing curriculum in Iran in terms of improvement of each studied item. The research model used in this study was the Beredy model that identified the 4 stages of description, interpretation, proximity, and comparison in comparative studies.

Results: The general objectives and educational contents in all curricula of the examined nursing schools were to some extent similar. However, the establishment and development of the contents and the method, extent, and type of addressing them were different. These differences created different contents. Moreover, despite the many similarities in training and evaluation techniques, many differences depending on the level and purpose of the program were observed.

Conclusion: It seems that although the nursing curriculum in Iran does not hold a dissatisfactory position in comparison with the other studied curricula, in order to resolve the flaws, items like goals selection, student selection methods, research, teaching and evaluation (theory and performance) methodologies need to be reviewed and revised.

Key Words: Comparative study, Curriculum component, Nursing Bachelor of Science, Beredy model

***Correspondence:** Medical Education Development Center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

• **Tel:** (+98) 34 3132 5333

• **Fax:** (+98) 34 3132 5347

• **Email:** yamur5115@yahoo.com