Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2023; Vol 8(3), winter, pp 31 - 46

A comparative study of Iran's undergraduate nursing education system with Manchester University, England, 2022

Leila Abadian[1], Mohsen Adib-Hajbaghery[2*]

1. PhD Candidate, Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran
2. Professor, Trauma Nursing Research Center, Faculty of Nursing, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

*** Corresponding Author:** Mohsen Adib-Hajbaghery, **Email:** adib1344@yahoo.com, **Tel:** 03155546633

Received: 25 December 2022 **Accepted:** 3 February 2023

Abstract

Background & Aim: For the nursing bachelor's degree to be more successful in Iran and to identify the strengths and weaknesses of its curriculum, it is necessary to conduct comparative studies and benefit from the experiences and strategies experienced in successful universities. This study aimed to compare the Iranian undergraduate nursing curriculum with the University of Manchester, UK.

Material & Methods: The present study is a comparative descriptive study that was performed using George Brady four-step model including description, interpretation, proximity, and comparison. The details provided from the Iranian bachelor's nursing curriculum are taken from the website of the Ministry of Health in Iran and the University of Manchester.

Results: In the field of goals and mission in Iran, courses, content and educational methods are different from Manchester. The philosophy is more clearly expressed in the Manchester curriculum. In terms of student admission, both are different. Curriculum content in Iran is somewhat inconsistent between the courses offered and their content with educational goals. While at the University of Manchester, the content of the curriculum is selected, organized and compiled in such a way that the goals of the curriculum are realized. Examining and comparing expected job positions for nursing experts is different from Iran.

Conclusion: The comparison of the nursing education system of Iran and England showed that the education system of our country has weak and strong points. It seems that using the experiences of this country and its indigenization will help to improve the nursing education system of Iran.

Keywords: Bachelor of Nursing, Comparative Study, Iran, Manchester, George Brady Model

How to cite this article: Abadian L, Adib-Hajbaghery M. A comparative study of Iran's undergraduate nursing education system with Manchester University, England, 2022. Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty, 2022; Vol 8(3), winter, pp 31 – 46. https://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-520-fa.html.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

مقایسه تطبیقی نظام آموزشی کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه منچسترانگلستان در سال ۱۴۰۱

لیلاآبادیان[۱]، محسن ادیب حاج باقری*[۲]

۱. دانشجوی دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

۲. استاد، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه عاوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران

نویسنده مسئول :محسن ادیب حاج باقری، ایمیل: adib1344@yahoo.com، تلفن: ۰۳۱۵۵۵۴۶۶۳۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۰۴ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۱/۱۱/۱۴

چکیده

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 تجربه‌شده در دانشگاه‌های موفق، امری ضروری است . این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه منچستر انگلستان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تطبیقی است که با استفاده از مدل چهار مرحله‌ای George Brady شامل توصیف، تفسیر، مجاورت و مقایسه انجام شده است. جزئیات ارائه شده از برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران برگرفته از وب سایت وزارت بهداشت ایران و دانشگاه منچستر دریافت شده است.

یافته‌ها: در حوزه اهداف و رسالت در ایران دروس و محتوای و روش‌های آموزشی با منچستر تفاوت دارد. فلسفه در برنامه آموزشی منچستر شفاف تر بیان شده است. از نظر پذیرش دانشجو نیز هر دو با هم تفاوت دارند. محتوای درسی در ایران بین دروس ارایه شده و محتوای آن‌ها با اهداف آموزشی تا حدودی عدم تطابق وجود دارد. درحالی‌که در دانشگاه منچستر محتوای برنامه درسی طوری انتخاب، سازماندهی و تدوین شده که اهداف برنامه درسی تحقق یابد. بررسی و مقایسه جایگاه‌های شغلی مورد انتظار برای کارشناس پرستاری با ایران تفاوت دارد.

نتیجه‌گیری: مقایسه نظام آموزش پرستاری ایران در مقابل انگلیس نشان داد که نظام آموزشی کشور ما دارای نقاط ضعف و قوت است. به نظر می‌رسد استفاده از تجارب این کشور و بومی سازی آن، در جهت اعتلای سیستم آموزش پرستاری ایران کمک کننده باشد.

واژه‌های کلیدی: کارشناسی پرستاری، مطالعه تطبیقی، ایران، منچستر، الگوی جورج بردی

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

مقدمه

دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی به عنوان مجری نظام‌های آموزشی باید به تغییرات عظیمی که پیرامون آن‌ها اتفاق می‌افتد واکنش نشان دهند . عدم تطابق آموزش با نیازهای جامعه، می‌تواند مشکلات زیادی برای آموزش پرستاری و جامعه ایجاد کند(۱). برنامه درسی از مؤلفه‌های اصلی یک نظام تربیت رسمی است، زیرا این مؤلفه به شکلی هدفمند تجارب تربیتی ویژه‌ای را برای ارتقاء و تعالی در ابعاد و شئون مختلف فراهم می‌کند. ارزشیابی در آموزش عالی به منظور ارتقای کیفیت برنامه‌های درسی در دهه‌های اخیر موردتوجه برنامه‌ریزان قرار گرفته است(۲). آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان با سرعت زیادی درحال‌توسعه و گسترش است که این توسعه نه تنها باعث نگرانی درباره کیفیت آموزش این رشته شده، بلکه با چالش‌هایی از جمله شایستگی دانش‌آموختگان و برنامه‌های درسی رشته پرستاری مواجه است(۳). پرستاری نیز همانند تمام حرفه‌های تخصصی نیازمند ارتقا از نظر حرفه‌ای است و با اضافه شدن گرایش‌های اختصاصی، روز به روز تخصصی تر می‌شود. از طرفی به دلیل ارتباط نزدیکی که پرستاری با سلامت مردم دارد این رشته از اهمیت خاصی برخوردار است(۴). این دوره در ایران به صورت نظری، عملی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه است. طول دوره چهار سال یا هشت ترم و دروس شامل ۲۲ واحد دروس عمومی، ۱۵ واحد دروس پایه، ۲۱ کارآموزی در عرصه واحد، ۵۴ واحد دروس اختصاصی، ۱۸ واحد کارآموزی می‌باشد و جمع کل واحدها ۱۳۰ واحد می‌باشد(۵). یکی از اهداف دانشگاه‌های علوم پزشکی، رسیدن به موقعیت علمی بالا در میان کشورهای منطقه به منظور افزایش رتبه‌بندی جهانی است. بدون تردید، رسیدن به موقعیتی عالی در جهان امکان‌پذیر نخواهد بود، مگر اینکه وضعیت برنامه‌های مشابه در دانشگاه‌های برتر جهان در نظر گرفته شود(۶). مقایسه برنامه‌های موجود با یکدیگر با استفاده از رویکرد مقایسه‌ای یکی از روش‌های مورد استفاده در ارزیابی برنامه‌ها است. این رویکرد یکی از روش‌های تحقیقاتی در علوم اجتماعی است که می‌تواند برای مقایسه کشورها با فرهنگ‌های متفاوت از جهات مختلف استفاده گردد. این مقایسه را می‌توان در بخش های گوناگون مؤسسات آموزشی، برنامه‌های درسی، ارزش‌ها، فرهنگ‌ها، پیامدها و روش‌های آموزش استفاده کرد(۷). نتایج مطالعه کرمانشاهی و همکاران

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

(۲۰۱۱) که با هدف مقایسه برنامه آموزش کارشناسی ارشد کودکان در ایران و کانادا انجام شده است، بیانگر این بود که واحدهای عملی برنامه درسی کشور کانادا بسیار محدود بوده و سایر محتوی نیز متناسب با جامعه نمی‌باشد، وظایف، فلسفه، اهداف و رسالت برنامه نیز نیاز به بازبینی و اصلاح دارد(۸). نیک فرید و همکاران در مطالعه خود تغییرات زیربنایی در حیطه‌های آموزش بالینی، مدیریت بالین و توانمندسازی حرفه‌ای را برای تضمین موفقیت رشته پرستاری و مراقبت‌های ویژه نوزادان ضروری دانسته و لزوم تغییرات در برنامه درسی را پیشنهاد کرده است(۹). توجه به نظام‌های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است و مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی می‌گردد(۱۰). مطالعه برزو و همکاران با عنوان مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران و استرالیا نشان داد کوریکولوم آموزش پرستاری استرالیا نسبت به ایران برتری‌هایی دارد(۱۱). مطالعه ادیب حاج باقری با عنوان مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری در ایران با دانشگاه لس‌آنجلس کالیفرنیا نشان داد که نظام آموزشی کشور ما دارای نقاط ضعف و قوت است و به نظر می‌رسد استفاده از تجربیات کشورهای موفق و بومی‌سازی آن، در جهت اعتلای سیستم آموزش پرستاری ایران کمک خواهد نمود(۱۲). نتایج ارزشمند هرکدام از این مطالعات تصویری از نقاط ضعف و قوت برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران برای طراحان آموزشی مشخص نموده است. با این حال با توجه تغییرات سریع اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی در دنیا، تطابق برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران با شرایط روز دنیا ضروری است. لذا انجام مطالعات مقایسه‌ای با سایر کشورها می‌تواند بهبود کیفیت برنامه‌های آموزشی و شناسایی استراتژی ها برای حرکت به سمت نوآوری‌های برنامه آموزش پرستاری را مطابق با شرایط روز دنیا تضمین کند(۱۳).

یکی از کشورهای پیشرو در آموزش پرستاری، کشور انگلستان است که در سال ۱۹۶۰ و بعد از کشورهای آمریکا و استرالیا شروع به ارائه مدرک دانشگاهی پرستاری نمود(۱۴, ۱۵).دانشگاه منچستر انگلستان در حال حاضر در بین ۱۳۰۰ دانشگاه در رتبه ۲۸ قرار دارد، همچنین جز ده دانشگاه برتر دنیا و سومین دانشگاه برتر انگلستان از نظر آموزش پرستاری محسوب می‌شود(۱۶). با توجه به جایگاه برجسته این دانشگاه در سطح دنیا و لزوم مقایسه نظام آموزشی ایران با نظام‌های آموزشی دانشگاه‌های پیشرو، مطالعه تطبیقی حاضر باهدف

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

مقایسه نظام آموزشی و جدیدترین برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه ساوت همپتون انگلستان و ارائه پیشنهادات عملی و سازنده جهت تکمیل و بهبود کیفیت برنامه درسی انجام گردید.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک نوع پژوهش کاربردی از نوع توصیفی-تطبیقی می‌باشد. این مطالعه در سال ۱۴۰۱ در دانشگاه علوم پزشکی کاشان به روش جرج اف.بردی انجام شد. بررسی تطبیقی با شیوه مذکور روشی است که طی آن دو یا چند پدیده در کنار هم قرارگرفته و وجوه اختلاف و تشابه آن‌ها تجزیه و تحلیل می‌شود(۱۷). این روش از چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه تشکیل شده است. این روش 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 اول قدم وارسی 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، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌گردد(۱۸). بر اساس روش مطالعه، ابتدا تاریخچه و برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در ایران بررسی شد و در ادامه، وضعیت آموزش دانشگاه منچستر انگلستان موردمطالعه و سپس وجه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج به‌دست‌آمده از مقایسه برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه منچستر انگلستان در رابطه با تاریخچه دوره (جدول ۱)، نوع سیستم آموزشی و نحوه اداره آن (جدول ۲)، فلسفه، چشم‌انداز و رسالت (جدول ۳)، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو (جدول ۴)، نقش‌ها و وظایف دانش‌آموختگان (جدول ۵)، ساختار کلی، طول دوره و محتوای آموزشی (جدول ۶)، استراتژیهای آموزشی (جدول ۷)، روش ارزشیابی (جدول ۸) ، هزینه تحصیل (جدول ۹) ارائه شده است.

جدول شماره ۱: تاریخچه دوره

دانشگاه	تاریخچه دوره
منچستر	تاریخچه پرستاری در انگلستان مربوط به سال ۱۸۵۰ و مصادف با حرفه‌ای شدن این رشته می‌شود و اولین دوره آموزش پرستاری در انگلستان مربوط به سال ۱۹۵۶ می‌باشد. در حال حاضر گرایش‌های بزرگسال، اطفال و روان پرستاری در دوره سه ساله کارشناسی پرستاری ارائه می‌گردد (۱۹).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

ایران	آموزش پرستاری در ایران از سال ۱۲۹۴ آغاز شد و در سال ۱۳۷7شرط پذیرش در دوره سه ساله آموزش پرستاری داشتن دیپلم کامل متوسطه تعیین گردید. در سال ۱۳۴۴ ،نخستین دوره آموزش چهارساله پرستاری در ایران ارائه شد. شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۹۳ آخرین بازنگری محتوی دروس کارشناسی پرستاری عمومی را انجام داد(۵).

جدول شماره ۲: نوع سیستم آموزشی و نحوه اداره آن

دانشگاه	نوع سیستم آموزشی و نحوه اداره آن
منچستر	نظام آموزشی غیرمتمرکز و ایالتی است. به دلیل حساسیت رشته پرستاری تقریبا تمام دانشکده‌های پرستاری، استانداردهای یکسان تحت نظارت کمیته اعتبار بخشی اموزش در پرستاری ، را رعایت می‌کنند. تدوین برنامه آموزشی بر عهده دانشکده مورد نظر است. تدوین سیاست‌های کلی و تاسیس رشته بر عهده بورد آموزش عالی ایالت است.
ایران	نظام آموزشی متمرکز است. تمام قوانین مربوط به راه‌اندازی رشته و تدوین برنامه تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. نظام آموزشی، واحدی است. تمام دانشگاه‌ها موظف به اجرای برنامه‌های درسی مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی هستند. ترتیب دروس، تنظیم برنامه تحصیلی دانشجویان در طول دوره، روش تدریس و طرح مطالب جدید در یک درس و انتخاب منابع بر عهده دانشگاه می‌باشد.

جدول شماره۳: مقایسه فلسفه، چشم انداز و رسالت در دانشگاه‌های مورد مطالعه

دانشگاه	فلسفه
منچستر	**فلسفه:** 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 بین المللی، ارایه برتری در همه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی، تربیت عالی رهبران آینده پرستاری ومامایی، پرورش مهارت تجزیه و تحلیل و تفکر انتقادی در عملکرد حرفه‌ای و توسعه مهارت یکپارچه‌سازی دانش تئوری با عملکرد بالینی. **چشم‌انداز:** یک دانشکده پیشرو در دیسیپلین خود باشد تا رهبران آینده پرستاری، مامایی و مددکاری اجتماعی را تولید و عملکرد پژوهش محور خلاقانه را تشویق کند. فراهم کردن آموزش با کیفیت و عملکرد بالینی مبتنی بر شواهد که دانشجویان را برای رسیدن به شغل و اهداف زندگی‌شان از طریق کاربرد دانش، قضاوت و مهارت‌های ضروری برای عملکرد به عنوان یک پرستار RN توانا می‌سازد(۲۰).
ایران	**فلسفه:** تعالی اخلاقی، اعتلای فرهنگ اسلامی، برنامه آموزشی می‌بایست زمینه‌ساز رشد معنوی دانشجویان باشد .به‌کارگیری استانداردهای ملی و بین المللی، تفکر خلاق و انتقادی و روش تحقیق در آموزش، روش‌های کل نگر و جامعه نگر، کاربرد فرایند پرستاری، ایجاد انگیزه جهت یادگیری مستمر. **چشم‌انداز:** دوره کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحو پویایی خواهد توانست استانداردهای منطقه‌ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. دانش‌آموختگان، این برنامه، جایگاه تعریف شده و موثری در ارائه مراقبت‌ها درکلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور به دست خواهند آورد. خدمات دانش‌آموختگان این برنامه از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل‌عرضه در سطح بین‌المللی خواهد بود. **رسالت:** تربیت دانش‌آموختگانی که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی و مهربانی، اخلاق حرفه‌ای و برقراری ارتباط مؤثر حرفه‌ای، خدمات مراقبت پرستاری مورد نیاز آحاد جامعه را از مرحله پیشگیری تا بازتوانی با روش‌ها و ابزارهای استاندارد، ارائه کنند و متعهد به یادگیری خود راهبر بوده و در دوره خدمت مرتباً دانش و مهارتشان را در همه ابعاد به‌روزرسانی کنند(۱۱).

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

جدول شماره ۴: شرایط و نحوه پذیرش دانشجو

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش دانشجو
منچستر	دانش‌آموزان بعد از اتمام دوره دبیرستان می‌توانند به عنوان دانشجوی سال اول وارد برنامه کارشناسی ۳ ساله پرستاری شوند. جهت ورود به مدرسه پرستاری منچستر مدارک زیر مورد نیاز است: کسب نمره بالای ۱۶در یکی از علوم (بیولوژی، شیمی، فیزیولوژی، مراقبت سلامت جامعه و علوم کاربردی)، گواهی عمومی آموزش ثانویه شامل زبان و ریاضی، کسب نمره بالای ۳۰ از بیولوژی، شیمی، یا روانشناسی، عدم وجود سوءپیشینه جنایی و نیز گواهی سلامت شغلی نیاز است(۲۱).
ایران	پذیرفته شدگان شامل؛ فارغ التحصیلان دوره ۱۲ ساله آموزش دبیرستان که شامل ۹ سال آموزش عمومی و ۳ سال اختصاصی می‌باشد. پذیرش به صورت متمرکز و از طریق آزمون سراسری گروه تجربی می‌باشد (۲۲).

جدول شماره ۵: نقش‌ها و وظایف دانش‌آموختگان

دانشگاه	نقش‌ها و وظایف دانش‌آموختگان
منچستر	دانشجویان فارغ‌التحصیل از برنامه‌های این دانشکده مدرک حرفه‌ای پرستاری را از شورای ملی پرستاری انگلستان خواهند گرفت. آزمون تأیید صلاحیت حرفه‌ای پرستاران بعد از فارغ‌التحصیلی برای سنجش دانش و توان آن‌ها قبل از ورود به بازار کار لازم است. این آزمون در واقع یک فیلتر برای ورود افراد صاحب صلاحیت به عرصه بازار کار است. داش آموختگان به ارزیابی و کاربرد دانش پایه و پیشرفته نظری از مفاهیم اصلی از جمله مفاهیم رهبری در سیستمهای مراقبت‌های بهداشتی و فرایند پرستاری در بیمارستان‌ها، ارائه مراقبت‌های بهداشتی به مددجویان با زمینه‌های فرهنگی گوناگون، تجزیه و تحلیل مشکلات بهداشتی در سطح جامعه و سیستمهای بهداشتی، گسترش مهارت‌های ارتباطی و همکاری موثر با مددجویان و شرکت‌کنندگان در تحقیق، گسترش مهارت‌های رهبری و تفکر انتقادی که به اثربخشی و کارایی پرستاران و سیستمهای مراقبت بهداشتی کمک می‌کند، عملکرد پرستاری مبتنی بر بیمارستان و جامعه بر مبنای اصول اخلاقی و قانونی می‌پردازند(۲۳).
ایران	دانش‌آموختگان جهت گرفتن مجوز فعالیت حرفه‌ای، بعد از اتمام تحصیلات آکادمیک باید دوره طرح را بگذرانند تا بتواند به عنوان پرستار رسمی در استخدام مراکز مختلف درآید. نقش‌های آن‌ها شامل برقراری ارتباط مناسب با مددجو، خانواده، پزشک معالج و سایر اعضای تیم سلامت در راستای حل مشکلات سلامت مددجویان، مشارکت و همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات به بیماران، التزام به رعایت و اجرای اصول اخلاق حرفه‌ای و حفظ حقوق مددجو و خانواده، آماده سازی جسمی و روانی بیماران جهت اقدامات درمانی تهاجمی، هماهنگی برای اقدامات درمانی و اجرای دستورات پزشک معالج، محافظت و حمایت از مددجو و خانواده، آموزش خود مراقبتی، جستجوی شواهد علمی، ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم‌گیری بهتر است(۲۲).

جدول شماره ۶: ساختار کلی، طول دوره و محتوای آموزشی

دانشگاه	ساختار کلی، طول دوره و محتوای آموزشی
منچستر	برنامه آموزشی پرستاری ۵۰ درصد تئوری و ۵۰ درصد بالینی است. دانشکده ارایه دهنده کارشناسی پرستاری با گرایش‌های بزرگسال، اطفال و روان پرستاری است. در این برنامه آموزشی یادگیری نظری و کارآموزی‌های بالینی سهم مساوی در برنامه دارند.یادگیری در هر سال به تعدادی واحد تقسیم می‌شود. محتوا و ارزیابی‌های هر واحد توسط تیمی از اساتید با تخصص مرتبط با آن حوزه‌های موضوعی برنامه‌ریزی و ارائه می‌شود. سال اول جنبه‌های اصلی دانش پرستاری را از طریق سخنرانی‌ها، سمینارهای تخصصی، کارگاه‌های آموزشی، شبیه‌سازی، کنفرانس‌ها و کار میدانی بررسی می‌کند. مهارت های عملی از طریق تجربیات در محوطه دانشگاه و دو تجربه یادگیری بالینی در منچستر بزرگ ایجاد می‌شود و شامل ۸ عنوان درسی می باشد که باید گذرانده شود. سال دوم بر توسعه دانش پرستاری و کاربرد مداوم علوم زیستی در عمل پرستاری خاص رشته تمرکز دارد و شامل ۱۳ عنوان درسی می‌باشد. سال سوم درباره تثبیت دانش و ایجاد اعتمادبه‌نفس برای بالین است و شامل ۷ عنوان درسی می‌باشد. محتوای دوره برای سال چهارم: اگر در ارزیابی‌های سال دوم خود به نمراتی معادل یک دوم بالاتر دست یابید، واجد شرایط برای شرکت در بخش کارشناسی ارشد یکپارچه (سال ۴) این دوره خواهد بود. این یک دوره ۱۲۰ واحدی است که شامل مطالعه ترکیبی از واحدها در مقطع کارشناسی ارشد است.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

ایران	ساختار کلی برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در کشور ایران به صورت تئوری، عملی و بالینی است. طول دوره ۴ سال و در مجموع دانشجویان ۱۳۰ واحد می‌گذرانند که ۲۲ واحد دروس عمومی، ۱۵ واحد دروس پایه، ۵۴ واحد دروس تخصصی، ۱۸ واحد کارآموزی و ۲۱ واحد کارآموزی در عرصه می‌باشند.دانشجویان در طول هر ترم در صورت عدم مشروط شدن در ترم قبل، می‌توانند تا ۲۰ واحد و دانشجویان با معدل ۱۷ و بالاتر می‌توانند تا ۲۴ واحد اخذ نمایند و در صورت مشروط شدن (معدل کمتر از ۱۲ در ترم قبل) تنها مجاز به انتخاب ۱۴ واحد می‌باشند. دوره به صورت نظری، عملی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه است. طول دوره ۴ سال یا ۸ ترم و دروس شامل دروس عمومی، دروس پایه، دروس اصلی، دروس اختصاصی می‌باشد.

جدول شماره ۷ : استراتژی های آموزشی

دانشگاه	استراتژی های آموزشی
منچستر	روش آموزش سخنرانی، پرسش و پاسخ، همایش‌ها و سمینارها، بحث‌های گروهی و آنلاین، آموزش در گروه کوچک، آموزش مبتنی بر مسأله،یادگیری از طریق همکار، دانشجو محوری است. دانشجو باید در ۸۰٪ دوره حضور داشته باشد(۲۳).
ایران	روش‌های سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث‌های گروهی، کارگاه‌ها، تکالیف نوشتاری، بحث در گروه‌های کوچک، خودآموزی، ژورنال کلاب، گزارش صبحگاهی، کنفرانس داخل بخشی، بین بیمارستانی و بین‌رشته‌ای، آزمایشگاه‌های شبیه‌ساز و یادگیری مبتنی بر شواهد . روش‌ها و فنون بر حسب نیاز و اهداف فراگیر(۲۲).

جدول شماره ۸: روش ارزشیابی

دانشگاه	روش ارزشیابی
منچستر	ارزشیابی تکوینی و تراکمی دروس توسط اعضا هیئت علمی، از جمله روش‌های مورد استفاده عبارتند از امتحانات نوشتاری و عملی، تکالیف درسی و پروژه‌ها، مقالات، مصاحبه‌های ضبط شده آزمون‌های ساختاریافته بالینی و ارزیابی کارپوشه عملکرد بالینی 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. ارزشیابی بالینی توسط منتور در محیط‌های بالینی انجام می‌شود.
ایران	آزمون‌های کوتاه، میان‌ترم و پایان‌ترم ، ارزشیابی عملکرد در حین دوره و یا در پایان دوره ، انجام و ارایه تکالیف بالینی شامل کنفرانس های بالینی، تهیه جزوات یا پمفلت های آموزشی می‌باشد.

جدول شماره ۹: هزینه تحصیل

دانشگاه	هزینه تحصیل
منچستر	هزینه تحصیل در مقطع لیسانس بر عهده خود دانشجو می‌باشد و به صورت ترمی پرداخت می‌شود. هزینه برای دانشجویان شامل ثبت نام، شهریه، نظارت، ارزشیابی و فارغ التحصیلی £9,250 است.
ایران	هزینه تحصیل در مقطع کارشناسی دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت در دوره روزانه رایگان و در دوره بین الملل برعهده دانشجو می‌باشد(۱۱).

بحث

مطالعه حاضر باهدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری ایران و مدرسه پرستاری منچستر انگلستان انجام شد

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

و براساس نتایج حاصله پیشنهاداتی جهت بهبود کیفیت برنامه ارائه گردید. در حوزه اهداف و رسالت در ایران دروس و محتوای و روش‌های آموزشی به طریقی نیست که بتواند موجب گسترش صفاتی از قبیل توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی، توانایی رهبری کارامد، ارتباط مؤثر با دیگران و خلاقیت و ابتکار در فراگیر گردد. در حالیکه در دانشگاه منچستر برنامه‌های آموزشی موردمطالعه، 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. در مقایسه فلسفه آموزش پرستاری علی‌رغم اینکه اصول اخلاقی و معنوی در هر دو کشور مبنای اصلی در ارزش‌ها و باورهای این رشته ذکر شده و شباهت‌های زیادی بین دو کشور وجود دارد، این عامل در برنامه آموزشی منچستر بسیار شفاف و عملی بیان شده است.

در ایران پذیرفته‌شدگان از فارغ‌التحصیلان دوره دبیرستان و پذیرش بر اساس کنکور سراسری و سیستم کامپیوتری صورت می‌گردد. که مشکلاتی از قبیل عدم علاقه و انگیزه نسبت به رشته پذیرفته‌شده را به دنبال دارد. نتایج مطالعات مختلف نشان داد که پذیرش دانشجویان بی‌انگیزه گاهی منجر به انصراف از تحصیل و تغییر رشته می‌گردد(۲۴). انجام مصاحبه باعث می‌شود که در صورت امکان از ورود داوطلبان بی‌علاقه جلوگیری شود. برگزاری مصاحبه فرصتی را فراهم می‌سازد تا با بررسی ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی، علایق، نگرش‌ها باورها، ارزش‌ها و بازبینی سابقه تحصیلی، زمینه جذب افراد مستعد و علاقمند به رشته فراهم شود. در صورتی که در دانشگاه‌های کشور انگلیس برای ورود به رشته پرستاری نیاز به کنکور نیست و با گذراندن یکسری دروس و کسب نمره و گواهی عدم وجود سوء پیشینه جنایی و نیز گواهی سلامت شغلی متقاضیان می‌توانند وارد رشته پرستاری می‌شوند. زیرا رشته پرستاری به افراد علاقه‌مند با توانایی ویژه نیاز دارد، چرا که علاقه مندی به حرفه یکی از پیش‌شرط‌های ارائه خدمات با کیفیت مناسب به مددجویان می‌باشد.علاوه بر این ارزیابی توان ارتباطی و مهارت‌های بین فردی بر اساس آزمون‌های ورودی و رتبه کسب‌شده در این آزمون‌ها میسر نمی‌باشد.لذا رویکرد پذیرش دانشجویان در رشته پرستاری نیاز به بازنگری دارد و انجام مصاحبه می‌تواند شکاف موجود را تحت پوشش قرار دهد. بقایی و همکاران در مقایسه برنامه

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

آموزشی کارشناسی پرستاری با کشورهای اردن و ترکیه و همچنین سجادی و همکاران به نتایج مشابهی در به کارگیری مصاحبه در روند پذیرش دانشجویان دست یافتند(۲۲, ۲۵). در پژوهش فینچ و همکاران ذکر شده انجام مصاحبه در فرآیند پذیرش آمادگی، اعتمادبه‌نفس و میزان علاقه مندی افراد به رشته پرستاری را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و آگاهی متقاضیان نسبت به نقش و وظایف پرستار را ارتقاء می‌بخشد(۲۶). برزو و همکاران نیز در مقایسه نظام پذیرش دانشجو در ایران و استرالیا بیان نمودند که نیاز به بازنگری نحوه پذیرش دانشجویان در دو کشور وجود دارد(۱۱).

محتوای درسی در ایران بین دروس ارایه 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 می دهند. به‌طور مثال توانایی رهبری، مدیریت، برقراری ارتباط با سایرین، پرورش تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی در دانش‌آموختگان ، با وجود تأکید بر تحقیق و پژوهش در اهداف ایران در برنامه اجرایی دانشجو 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. درحالی‌که در دانشگاه منچستر محتوای برنامه درسی طوری انتخاب، سازماندهی و تدوین‌شده که اهداف برنامه درسی تحقق یابد و کشور انگلیس بر اساس اهداف خود کرده محتوا را طوری برانگیزد که بیشترین هم خوانی بین اهداف و محتوا وجود داشته باشد. مقایسه مشخصات و ساختار دوره در دو کشور نشان می‌دهد که در ایران پرستاری در ۴ سال و ۸ ترم با تعداد ۱۳۰ واحد و در منچستر در سه سال آموزش داده می‌شود که در سال اول جنبه‌های اصلی دانش پرستاری که شامل ۸ عنوان درسی می‌باشد که باید گذرانده شود. سال دوم بر توسعه دانش پرستاری و کاربرد مداوم علوم زیستی در عمل پرستاری خاص رشته تمرکز دارد و شامل ۱۳ عنوان درسی می‌باشد. سال سوم درباره تثبیت دانش و ایجاد اعتمادبه‌نفس برای بالین است و شامل ۷ عنوان درسی می‌باشد. اختصاصی شدن واحدهای درسی بر اساس انتخاب و ثبت‌نام اولیه دانشجو در گرایش‌های خاص(اطفال، بزرگسال و روان) در برنامه آموزشی دانشکده پرستاری منچستر مشاهده می‌شود. واحد درسی پایان نامه به دانشجویان سال آخر این دانشکده اجازه می‌دهد که دانش تئوری و عملی کسب شده برنامه آموزشی خود را به هم پیوند داده، ارزیابی نقادانه‌ای در مورد یک زمینه از عملکرد پرستاری داشته باشند از نقاط قوت برنامه درسی پرستاری در ایران، می‌توان به ارائه دروسی همچون فناوری اطلاعات در پرستاری، فرایند آموزش به بیمار، اخلاق پرستاری، پرستاری

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

در بحران‌ها و حوادث غیرمترقبه و برنامه زمان‌بندی و حضور اجباری در کارگاه‌هایی مانند مهارت‌های ارتباطی،کنترل عفونت، ایمنی مددجو، مهارت‌های ارتباطی، اخلاق حرفه‌ای، آموزش به مددجو و نقش پرستار در پدافند غیرعامل اشاره نمود(۱۰). با نگاهی به نتایج برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری منچستر با گذراندن واحدهایی در سه حوزه پرستاری بزرگسالان، کودکان و بیماری‌های روان مهارت‌ها و شایستگی‌های بیشتری را کسب خواهند نمود که شامل کسب دانش سازمان‌یافته، کسب شایستگی و مهارت خاص، توانایی حل مشکل، تفکرانتقادی، قضاوت بالینی، رهبری و ارتباط با جامعه می‌باشد(۲۳). اما در مقایسه با برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران به نظر می‌رسد انتظار داشتن فارغ‌التحصیلانی که صرفاً مهارت‌های برقراری صحیح ارتباط، ارائه مراقبت بر اساس فرآیند پرستاری و درک یادگیری مادام‌العمر را داشته باشند، به عنوان پیامد برنامه، بیانگر ساده‌نگری به جایگاه ویژه پرستاران در سیستم خدمات بهداشتی درمانی کشورمی باشد. ارتقای کیفیت خدمات و آماده سازی دانشجویان پرستاری برای به عهده گرفتن مسئولیت‌های شغلی و انجام وظایف است(۱۲). عدم تعریف واضح هر یک از این استانداردها در برنامه درسی پرستاری ایران باعث شده که نه تنها دانشجویان بلکه فارغ‌التحصیلان نیز شایستگی‌های لازم جهت کسب این استانداردها مراقبتی یکی از پر چالش ترین وظایف دانشکده‌های پرستاری را یه دست نیاورند. در این زمینه سجادی و همکاران نیز در مقایسه آموزش کارشناسی پرستاری ایران و ژاپن ذکر نموده‌اند که آموزش کارشناسی پرستاری در کشور ژاپن با موازنه دقیق علمی و تجارب بالینی ویژه، منجر به توانمندی و ارتقاء در مهارت‌های بالینی، مدیریت مراقبت از بیمار، تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری می‌شود(۲۲). اما در هیچکدام از مطالعات به نقص محتوی آموزشی در خصوص ارائه خدمت به مددجویان با فرهنگ‌های مختلف و رفتارشناسی انسان اشاره نشده است. همچنین جای خالی دروسی که عامل تقویت هویت در پرستاران می‌گردد مانند فلسفه پرستاری، تئوری های پرستاری، فرایند اجتماعی شدن و تکامل حرفه پرستاری، دانش و ماهیت پرستاری کاملاً مشهود است و ارائه این واحدها به مقاطع بالاتر موکول شده درحالی‌که بسیاری از پرستاران تا پایان عمر کاری در مقطع کارشناسی خدمات مورد نیاز جامعه را بر طرف می‌کنند(۲۷). لذا انجام تمهیدات زمینه‌ساز پرورش تفکر انتقادی، خلق و رفتارشناسی مددجویان به صورت عملیاتی و همچنین تقویت رویکرد ارائه خدمات پرستاری برای فرهنگ‌های مختلف در کنار زمینه بسترسازی در جهت تکامل حرفه پرستاری و هویت

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

پرستاران در آموزش پرستاری ایران ضروری به نظر می‌رسد. شیوه آموزش در ایران به روش 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، بخش ها، آزمایشگاه‌های شبیه‌سازی، جلسات عملی در بالین و یادگیری خودمحور است درحالی‌که در دانشگاه منچستر سیستم آموزشی منتورینگ است که شامل عنوان برنامه آموزشی که به وسیله دانشجویان داوطلب سال دوم و سوم و با هدف بالا بردن اعتمادبه‌نفس دانشجویان تازه‌کار و نیز ارتقای مهارت‌های مربیگری دانشجویان بالاتر انجام می‌شود. در برنامه آموزشی هر دو دانشکده برگزاری آزمون‌های میان‌ترم و پایان‌ترم، ارایه مقالات، پوستر، تکالیف، پروژه‌های دانشجویی و کنفرانس های علمی و ارزشیابی عملکرد با مشاهده عملکرد دانشجو، نظارت بر انجام اعمال و ارزیابی فعالیت‌های دانشجو در کلاس و جلسات کنفرانس های بالینی صورت می‌گیرد. تفاوت‌ها در اینست که در دانشکده‌های منچستر از کارپوشه عملکرد بالینی برای ارزشیابی مهارت‌های بالینی دانشجو استفاده می‌شود.

پورت فولیو (کارپوشه) به عنوان یک روش ارزشیابی دانشجو محور مورد پذیرش می‌باشد که این روش تمرکز بر روی تجربیات قبلی و دستیابی به پیامدهای دوره را با تفکر انتقادی، ادغام تئوری و عمل هماهنگ کرده است. درگیر کردن دانشجویان در ارزشیابی خود، توأم کردن ارزشیابی تئوری و عملکرد، سبب می‌شود که دانشجویان به عنوان یک ارزشیاب، نقش ایفا کنند. استفاده از آزمون‌های سنجش مهارت و صلاحیت بالینی و همچنین برنامه‌های بین‌المللی ارزشیابی بالینی از نقاط قوت کوریکولوم آموزشی دانشگاه منچستر محسوب می‌گردد . نبود معیار عینی برای اندازه‌گیری مهارت‌های بالینی در برنامه آموزشی پرستاری در ایران صلاحیت بالینی فارغ‌التحصیلان پرستاری را زیر سوال می‌برد. بنابراین طراحی یک معیار ارزشیابی جامع برای ارزیابی عملکرد بالینی ضروری به نظر می‌رسد .در ساختار این معیار می‌توان از روش‌های شبیه‌سازی بالینی و آزمون‌های ساختاریافته بالینی استفاده کرد. مطالعات متعددی نتایج مشابه با مطالعه حاضر در زمینه ضعف برنامه آموزشی ایران در سنجش عملکرد بالینی دانشجویان به دست آورده‌اند(۲۸, ۲۹). بررسی و مقایسه جایگاه‌های شغلی مورد انتظار برای کارشناس پرستاری نشان می‌دهد که در منچستر علاوه بر به‌کارگیری پرستاران در بیمارستان‌ها دیدگاه‌های

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

تخصصی‌تری در بکارگیری فارغ‌التحصیلان پرستاری داشته و همچنین پرستاری اجتماعی مانند پرستار مدرسه، پرستار مراقبت در منزل و یا پرستار هماهنگ‌کننده بالینی جایگاه خود را پیدا کرده است(۲۰). اما در ایران علی‌رغم تاکید بر نقش اجتماعی پرستار و گنجاندن برخی دروس با دیدگاه جامعه نگری در برنامه آموزشی پرستاری، عملا جایگاه شغلی اکثر فارغ‌التحصیلان مراکز درمانی است. Awadhalla و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه خود تحت عنوان تغییر در آموزش پرستاری به این نتیجه رسیدند که هماهنگی کوریکولوم آموزشی با نقش‌های مورد انتظار ضروری است(۳۰). به نظر می‌رسد با توجه به محدودیت در تخت‌های درمانی و نیاز سیستم بهداشت و درمان کشور در حرکت به سمت مراقبت در منزل و پرستاری اجتماعی، تعیین زیرساخت‌های آموزشی در این زمینه در کوریکولوم آموزش پرستاری امری اجتناب‌ناپذیر باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود جهت گزینش دانشجویان پرستاری علاوه بر کنکور سراسری، مصاحبه نیز در رشته کارشناسی پرستاری در نظر گرفته شود. بنابراین سرما یه گذاری‌های مناسب در جذب نیروی کارآمد و با انگیزه مانند اطمینان از آینده شغلی، ادامه تحصیل و ایجاد رشته‌های تخصصی در این رشته می‌تواند بستری مناسب برای توسعه هویت حرفه‌ای پرستاری فراهم نماید. اولویت برنامه درسی به ارتقای سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها تعلق گیرد.حذف امتحان جامع پرستاری به صلاح دانش‌آموختگان پرستاری ما نبود. بنابراین ترتیبی اتخاذ گردد که صلاحیت علمی و بالینی دانشجویان قبل از شروع به کار سنجیده شود.

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. 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. 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

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

پژوهش و تحقیق و توسعه نگرش و فعالیت‌های مبتنی بر تحقیق و علم، تعداد واحدهای درسی بیشتری به این مورد اختصاص یابد. انجام این پژوهش بـا محدودیت‌هایی همراه بود کـه مهم‌ترین آن، عدم دسترسی متمرکز بـه برنامه درسی کارشناسی پرستاری در سایت دانشـگاه منچستر بـود . همچنیـن در رابطـه بـا نـوع ادغـام برنامه‌های درسی، لباس فـرم اطلاعات کامل نبود.

نتیجه‌گیری

ایـن مقایسه می‌تواند تصویـری از شباهت‌ها و تفاوت‌ها و همچنین نقاط قـوت و ضعـف بیـن دو برنامه درسی کارشناسی پرسـتاری ایران و دانشـگاه منچستر انگلسـتان را بـرای طراحان آموزشی مشخص کند. نیاز است کـه در برنامه آموزش کارشناسی پرستاری ایران برنامه‌های آموزشی موردمطالعه، اهداف برنامه درسی مشتمل بر دانش سازمان‌یافته، 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 باشد. همچنیـن انجام مصاحبه باعث می‌شود که در صورت امکان از ورود داوطلبان بی‌علاقه جلوگیری شود. برگزاری مصاحبه فرصتی را فراهم می‌سازد تا با بررسی ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی، علایق، نگرش‌ها باورها، ارزش‌ها و بازبینی سابقه تحصیلی، زمینه جذب افراد مستعد و علاقمند به رشته فراهم شود.به نظر می‌رسد استفاده از تجارب این کشور و بومی‌سازی آن، در جهت اعتلای سیستم آموزش پرستاری ایران کمک کننده باشد.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر حاصل پروژه درسی واحد نظام‌های آموزشی مقطع دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان می‌باشد. بدین وسیله پژوهشگران ایـن مطالعه از محققانی کـه از تحقیقات آن‌ها در این مقاله استفاده شده است تشکر و قدردانی می‌نمایند.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعـارض منافعی توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

1. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. Journal of clinical excellence. 2014;2(1):11-22. [Persian]

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

2. Shahla A. Developing and standardization of quality evaluation and accreditation indicators for curricula of baccalaureate degree nursing education in Iran. Annals of Military and Health Sciences Reserch. 2012;10(1):50-61. [Persian]
3. Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education–A European perspective. Nurse education today. 2010;30(3):233-8.
4. Reisi N, Raeissi P, Sokhanvar M, Kakemam E. The impact of accreditation on nurses' perceptions of quality of care in Iran and its barriers and facilitators. The International journal of health planning and management. 2019;34(1):e230-e40.
5. Karimi MH, Khorashadizadeh F. Nursing curriculum in some developed countries and proposed way of applying it in the Iranian nursing curriculum A comparative study. 2015;4(2):38-47. [Persian]
6. Derakhshanfard S, Jokar F, Ehsanpour S, Hadadgar A. Evaluation of the doctoral program in medical education of Isfahan University of Medical Sciences based on the CIPP model. Journal of Education and Health Promotion. 2022;11(1):217.
7. Sadat-Aghahosseini S, Navab E, Sadooghiasl A. A comparative study on curriculum of geriatric nursing master’s degree in Iran and Ireland. Nursing Practice Today. 2016;3(1):19-25.
8. Kermanshahi S, Memarian R, Heseni A, Zamzam S, Nezamli F. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. Journal of medical education development. 2011;4(6):48-54. [Persian]
9. Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. A qualitative study IJNR. 2013;8(29):37-46. [Persian]
10. Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of Master’s curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. J Nurs Educ (Jne). 2015;4(3):41-47. [Persian]
11. Borzuo SR, Tehrani H, Nooreddini A. Comparative study of nursing program in Iran and Australia: A descriptive-comparative study. Journal of Nursing Education. 2021;10(3):66-76. [Persian]
12. Adib HM, Mazhariazad F. Nursing Bachelor’s Education program in Iran and UCLA: A comparative study. Military Caring Sciences. 2019;6(6):159-68. [Persian]
13. Ebadi NZ, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparison Of Master's Degree Curriculum For Pediatric Nursing In Iran And King Of England: A Comparative Study. Iranian Journal of Pediatric Nursing. 2020;6(3):9-22. [Persian]
14. Chang C-Y, Gau M-L, Tang K-Y, Hwang G-J. Directions of the 100 most cited nursing student education research: A bibliometric and co-citation network analysis. Nurse Education Today. 2021;96:104645.
15. Rafferty AM. Nurses as change agents for a better future in health care: the politics of drift and dilution. Health Economics, Policy and Law. 2018;13(3-4):475-91.
16. Hinds Z, Lockwood P. A cross-sectional student survey of the impact of the Covid-19 lockdowns on clinical placement in England. Radiography. 2023;29(1):190-9.
17. Williams-Brown Z, Hodkinson A, Jopling M. Mission impossible: inclusive teaching in a standards-driven system. Education 3-13. 2023:1-13.
18. Moonaghi HK, Valizadehzare N, Khorashadizadeh F. PhD programs in nursing in Iran and Canada: A qualitative study. JPMA The Journal of the Pakistan Medical Association. 2017;67(6):863-68.
19. Roux G, Halstead J. Issues and trends in nursing: Essential knowledge for today and tomorrow: Jones & Bartlett Publishers; 2009.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]

20. Walsby O. Implementing a reading list strategy at The University of Manchester–determination, collaboration and innovation. Insights. 2020;33(1):1-9.
21. Marquini GV, De Jarmy Di Bella ZI, Sartori MG. The Manchester-Fothergill technique: Browsing in the cutting-edge art gallery. International Journal of Gynecology & Obstetrics. 2022;156(1):10-6.
22. Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. Clinical Excellence. 2016;4(2):81-99. [Persian]
23. Stress PIUH. The University Of Manchester.
24. Farsi Z, Nasiri M, Sajadi SA, Khavasi M. Comparison of Iran's nursing education with developed and developing countries: a review on descriptive-comparative studies. Bmc Nursing. 2022;21(1):1-19.
25. Baghaei R, Mihandoust S, Hosseinzadegan F, Mokhtari L. Comparison of the curriculum of undergraduate nursing education in Iran, Turkey and Jordan. J Educ Ethics Nurs. 2018;7(1&2):21-32. [Persian]
26. Finch ML, Wilson DR, Symonds K, Floyd-Tune K. Being interviewed for admission to a BSN program: A qualitative inquiry. Advances in Nursing. 2014;2014.
27. Mohammadi S, Yazdan Nik AR, Yousefy A. A glimpse in the challenges in Iranian academic nursing education. Iranian Journal of Medical Education. 2014;14(4):323-31. [Persian]
28. Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges. Japan journal of nursing science. 2010;7(1):9-18.
29. Blaauw D, Ditlopo P, Rispel LC. Nursing education reform in South Africa–lessons from a policy analysis study. Global health action. 2014;7(1):26401.
30. Awadhalla M, Al-Mohandis B, Al-Darazi F. Transformation of nursing education: the experience of Bahrain. Eastern Mediterranean Health Journal. 2018;24(9):959-64.

[Downloaded from sjnmp.muk.ac.ir on 2024-10-12]