Military Caring Sciences
Volume 6, Issue 2, Summer 2019 (Serial Number: 20)

**Review Article**

# Nursing Bachelor's Education Program in Iran and UCLA: A Comparative Study

Adib Hajbaghery. M[1]
Mazhariazad. F[2]

1- (*Corresponding Author) Ph.D. in Nursing, Professor, Trauma Nursing Research Center, Medical-Surgical Department Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran.
Email: adib1344@yahoo.com
2- MSc in Nursing, Instructor, Medical-Surgical Department Faculty of Nursing, Azad university of Bandar Abbas Branch, Bandar Abbas, Iran.

## Abstract

**Introduction:** Considering the world's most successful educational systems is an indication for the institutionalization of an effective system and comparing different educational systems will promote the content and quality of the curriculum.

**Objective:** The aim of this study was to conduct a comparative study of nursing Bachelor's Education Program in Iran and University of California, Los Angeles (UCLA).

**Material and methods:** This descriptive-comparative study was performed in 2018, data were collected by googling the key words of nursing, nursing education, curriculum, California UCLA and Iran, and a review of the history and details of the nursing Bachelor's education program in Iran and UCLA and analyzed using Bereday's four-stage model including description, interpretation, juxtaposition and comparison.

**Results:** The goals, missions and structures of both programs are similar. Considering the characteristics and cultural diversity of patients, the patient-centered approach, caring for the high quality and safe care are the goals of the UCLA Nursing Faculty to the, which is less common in Iran. There are some differences in the pre-requisite courses.. In UCLA Nursing School, clinical education is done in the simulator lab equipped with the most updated educational technology, but in Iran, it is conducted in a clinical setting, using modern educational approaches is less common in Iran. Graduates at UCLA are not allowed to work until getting RN (Registered Nurse) license, but they start working in Iran after graduation.

**Discussion and Conclusion:** Considering that the program of nursing undergraduate studies in Iran was revised in 2014, performing descriptive studies on acquired competencies and program content can help to improve the program by problem solving.

**Keywords:** Bachelor of Nursing, Comparative Study, Iran, UCLA.

[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

Adib Hajbaghery M, Mazhariazad F. A Comparative Study of Nursing Bachelor's Education Program in Iran and UCLA. Military Caring Sciences. 2019; 6 (2). 158-168.
Submission: 25/2/2019 Accepted: 21/5/2019 Published: 16/11/2019

# مقایسه تطبیقی نظام آموزشی کارشناسی پرستاری در ایران با دانشگاه UCLA

*محسن ادیب حاج باقری[1]، فرشته مظهری آزاد[2]


## چکیده

**مقدمه:** 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.

**هدف:** هدف این مطالعه مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری در ایران با دانشگاه (University of California, Los Angeles) UCLA بود.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه مقایسه‌ای حاضر با استفاده از رویکرد توصیفی- تطبیقی در سال ۱۳۹۷ انجام شد و اطلاعات مورد نیاز در مورد برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری با جستجوی اینترنتی با کلید واژه‌های پرستاری، پرستار، آموزش پرستاری، کوریکولوم، برنامه درسی، UCLA و ایران جمع‌آوری گردید و با استفاده از الگوی بردی (Bereday) و در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم جواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نشان داد که رسالت و اهداف و ساختار کلی هر دو برنامه تشابهات زیادی وجود دارد، با این تفاوت که توجه به ویژگی‌ها و تنوع فرهنگی مراجعین، بیمار مداری، توجه به ارائه مراقبت باکیفیت و ایمن از اهداف دانشکده پرستاری UCLA می‌باشد که در ایران کم رنگ‌تر به نظر می‌رسد. در نحوه ارائه دروس پیش نیاز نیز تفاوت‌هایی دیده می‌شود. آموزش بالینی در دانشکده پرستاری UCLA آزمایشگاه شبیه ساز مجهز به پیشرفته‌ترین تکنولوژی آموزشی است، اما در ایران در محیط بالینی اجرا می‌شود و استفاده از رویکردهای نوین آموزش می‌باشد که در ایران کمتر به چشم می‌خورد. دانش آموختگان در UCLA بدون دریافت مجوز RN (Registered Nurse) اجازه اشتغال به کار ندارند، اما در ایران بعد از فارغ التحصیلی شروع به کار می‌کنند.

**بحث و نتیجه‌گیری:** با توجه به اینکه برنامه رشته کارشناسی پرستاری در ایران، در سال ۱۳۹۳ مورد بازنگری قرار گرفته است، انجام مطالعات توصیفی در مورد توانمندی‌های کسب شده و محتوی برنامه می‌تواند با رفع مشکلات احتمالی برنامه به ارتقای هر چه بیشتر آن کمک نماید.


**کلمات کلیدی:** ایران، کارشناسی پرستاری، مطالعه تطبیقی.

مجله علوم مراقبتی نظامی ■ سال ششم ■ شماره ۲ ■ تابستان ۱۳۹۸ ■ شماره مسلسل ۲۰ ■ صفحات ۱۵۸-۱۶۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۲/۶
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۲/۳۱
تاریخ انتشار: ۱۳۹۸/۸/۲۵

## مقدمه

دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی به عنوان مجری نظام‌های آموزشی باید به تغییرات عظیمی که پیرامون آن‌ها اتفاق می‌افتد واکنش نشان دهند (۱). عدم تطابق آموزش با نیازهای جامعه، می‌تواند مشکلات زیادی برای آموزش پرستاری و جامعه ایجاد کند (۲). 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 (۳). ارزشیابی در آموزش عالی به منظور ارتقای کیفیت برنامه‌های درسی در دهه‌های اخیر مورد توجه برنامه ریزان قرار گرفته است

۱- دکترای پرستاری، استاد، مرکز تحقیقات پرستاری تروما، گروه داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران (*نویسنده مسئول).
آدرس الکترونیکی: adib1344@yahoo.com
۲- کارشناس ارشد پرستاری، مربی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس، بندرعباس، ایران.

[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

(۴). توجه به شاخص‌های کیفی و ارتقای کیفیت آموزش در بخش آموزش عالی و در نهایت تربیت نیروهایی که از قابلیت‌های اخلاقی، علمی و عملی کافی برخوردار باشند، از اهداف این مقوله می‌باشد (۵، ۶). همچنین هدف از برنامه‌های کلان پرستاری، فارغ التحصیل شدن پرستاران توانمندی است که در محیط مراقبت و سلامتی تغییر مثبت ایجاد کرده و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و به طور کلی جامعه قدم بردارند (۷، ۸). تغییرات نظام آموزشی نمایانگر آن است که ضمن طراحی برنامه‌های آموزشی، توجه به بهبود و ارتقای کارکرد آموزشی نیز اهمیت دارد، به طوری که مؤسسات آموزشی در صورتی از عهده وظایف و اهداف خود بر می‌آیند که از لحاظ کیفیت آموزشی وضعیت مطلوبی داشته باشند (۹، ۱۰) معمولاً هر برنامه، پس از طراحی و توسعه، نیاز به ارزیابی دارد. ارزیابی برنامه یکی از مهمترین استراتژی‌های بازخورد و ترویج آموزش از ایستایی به پویایی است (۱۱)

یکی از اهداف دانشگاه‌های علوم پزشکی، رسیدن به موقعیت علمی بالا در میان کشورهای منطقه به منظور افزایش رتبه بندی جهانی است. بدون تردید، رسیدن به موقعیتی عالی در جهان امکان پذیر نخواهد بود، مگر اینکه وضعیت برنامه‌های مشابه در دانشگاه‌های برتر جهان را در نظر بگیرید. 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 بخش‌های گوناگون مؤسسات آموزشی، برنامه‌های درسی، ارزش‌ها، فرهنگ‌ها، پیامدها و روش‌های آموزش استفاده کرد (۱۲). نتایج مطالعه کرمانشاهی و همکاران که با هدف مقایسه برنامه آموزش کارشناسی ارشد کودکان در ایران و کانادا انجام شده است، بیانگر این بود که واحدهای عملی برنامه بسیار محدود بوده و سایر محتوی نیز متناسب با جامعه نمی‌باشد، وظایف، فلسفه، اهداف و رسالت برنامه نیز نیاز به بازبینی و اصلاح دارد (۱۳). نیک فرید و همکاران در مطالعه خود تغییرات زیر بنایی 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 (۱۴).

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 (۱۵). نتایج مطالعه مختاری و همکاران در مورد مقایسه نظام آموزش پرستاری ایران در مقابل ژاپن 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 (۱۶). با توجه به اینکه دانشگاه UCLA جزء برترین دانشگاه‌های جهان و موفق در امر آموزش پرستاری می‌باشد، این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه UCLA انجام شده است.

## مواد و روش‌ها

مطالعه مقایسه‌ای حاضر با استفاده از رویکرد تطبیقی در سال ۱۳۹۷ انجام شده است. رویکرد تطبیقی برگرفته از روش جرج اف بردی است که در چهار مرحله توصیفی (Description)، تفسیر (Interpretation)، همجواری (Juxtaposition) و مقایسه (Comparison) انجام گردیده است. این روش در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری 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 طبقه بندی 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 (۱۷). بر اساس روش مطالعه، ابتدا تاریخچه و برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در ایران بررسی شد (۱۸) و در ادامه، وضعیت آموزش دانشگاه UCLA کالیفرنیا مورد مطالعه (۱۹) و سپس وجه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها مورد مقایسه قرار گرفت.



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]
[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

## یافته‌ها

نتایج به دست آمده از مقایسه برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه UCLA در رابطه با تاریخچه دوره (جدول ۱)، فلسفه، چشم انداز و رسالت (جدول ۲)، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو (جدول ۳)، نقش‌ها و وظایف دانش آموختگان (جدول ۴)، مشخصات و ساختار و دوره (جدول ۵)، محتوای دوره (جدول ۶) و راهبردهای آموزشی (جدول ۷)، ارائه شده است.

ارزش‌ها و باورها در برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری کشور ایران در قالب ۱۸ بند نسبتاً طولانی بیان شده است. با توجه به اینکه ارزش‌ها بیان کننده چارچوب تلاش سازمان جهت دسترسی

**جدول ۱- تاریخچه دوره**

| دانشگاه | تاریخچه دوره |
|---|---|
| UCLA | دانشگاه UCLA در سال ۱۹۱۹ تأسیس گردید. در سال ۱۹۴۹ ریاست دانشگاه مذکور دانشکده پرستاری را به عنوان یکی از مدارس حرفه‌ای علوم پزشکی بنیان‌گذاری کرد و برنامه سنتی کارشناسی پرستاری (BS) در سال ۱۹۵۰ راه اندازی شد دوره کارشناسی ارشد (MS) در سال ۱۹۵۱ و در سال ۱۹۸۶ دوره دکتری علوم پرستاری (DN.Sc) تصویب گردید.<br>در رتبه‌بندی تایمز (Times Ranking) در سال (۲۰۱۸-۲۰۱۹) دانشگاه UCLA رتبه ۱۷ را در بین دانشگاه‌های برتر جهان کسب کرده است. این دانشگاه دومین دانشگاه برتر ایالات متحده و از لحاظ شهرت جهانی نهمین دانشگاه مشهور جهان می‌باشد (۱۹). |
| ایران | سال ۱۳۴۴، نخستین دوره آموزش چهار ساله (لیسانس) پرستاری (BScN) توسط انستیتو عالی پرستاری فیروزگر آغاز شد. در سال ۱۳۵۴ برنامه‌های آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری با دو شاخه اصلی مدیریت خدمات پرستاری و آموزش پرستاری به تصویب رسید. اولین دوره تخصصی دکتری پرستاری در سال ۱۳۷۴ (۱۹۹۵) در دانشگاه علوم پزشکی تبریز با پذیرش ۳ دانشجو آغاز شد (۱۸). |

**جدول ۲- مقایسه فلسفه، چشم انداز و رسالت در دانشگاه‌های مورد مطالعه**

| دانشگاه | فلسفه، چشم انداز و رسالت |
|---|---|
| UCLA | **فلسفه:** دانشجویان از طریق برنامه‌های درسی نوین، تئوری‌های مربوطه را یاد می‌گیرند، مهارت‌های عملی لازم را کسب کرده و به حرفه پرستاری سوق پیدا می‌کنند و فرصت‌های خوبی برای دانشجویان فراهم می‌کند تا آموزش‌های مشترک و بین‌رشته‌ای و پروژه‌های مطالعاتی مستقل را دنبال کنند. یادگیری تعاملی به دانشجویان برای برآورده کردن اهداف برنامه و اهداف فردی و استفاده از دانش، مهارت‌ها و نگرش‌های حرفه‌ای در عملکرد شان کمک می‌کند. به عنوان بهترین برنامه رقابتی دانشگاه UCLA به دنبال جذب بهترین و برترین دانشجویانی است که تبدیل به رهبران تحول گرا در حرفه پرستاری شوند (۱۹).<br>**چشم انداز:** پرورش رهبران پرستاری است تا الهام بخش افراد برای دستیابی به سلامتی، بهبودی و کیفیت زندگی باشند (۱۹).<br>**رسالت** دانشکده پرستاری UCLA تولید دانش از طریق تحقیق در پرستاری، سلامت و علوم بین رشته‌ای است. تحقیق نه تنها به عنوان یک مؤلفه اصلی آموزش جامع، بلکه به عنوان یک سرمایه گذاری حیاتی در آینده پرستاری محسوب شده است. تربیت رهبران پرستاری، افرادی که در راستای ارتقاء مراقبت‌های بهداشتی در منطقه و جهان نقش داشته باشند (۱۹). |
| ایران | **فلسفه:** تعالی اخلاقی، اعتلای فرهنگ اسلامی، برنامه آموزشی می‌بایست زمینه ساز رشد معنوی دانشجویان باشد. به کارگیری استانداردهای ملی و بین‌المللی، تفکر خلاق و انتقادی و روش تحقیق در آموزش، روش‌های کل‌نگر و جامعه‌نگر، کاربرد فرایند پرستاری، ایجاد انگیزه جهت یادگیری مستمر.<br>**چشم انداز:** دوره کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحو پویایی خواهد توانست استانداردهای منطقه‌ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. دانش آموختگان، این برنامه، جایگاه تعریف شده و موثری در ارائه مراقبت‌ها در کلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور به دست خواهند آورد. خدمات دانش آموختگان این برنامه از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل عرضه در سطح بین‌المللی خواهد بود.<br>**رسالت:** تربیت دانش آموختگانی 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 به روزرسانی کنند (۲۰). |

[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

به اهداف خود می‌باشند و هرگز قابل تخطی نخواهند بود، بیان ارزش‌های برنامه به این صورت بیشتر بیانگر یک نگاه آرمانی و رویایی به آن‌ها است، در حالی‌که ارزش‌های برنامه باید به گونه‌ای نوشته شود که شعارگونه نبوده و نشان دهنده ارزش‌های مهم سازمان در قبال دریافت کنندگان خدمات باشد. همچنین با توجه به اهمیتی که دارند در قالب برنامه‌های عملیاتی سازمان قابل اجرا باشند (جدول ۲).

وجود استانداردهای حرفه‌ای رشته پرستاری در دانشکده UCLA و مطلع ساختن متقاضیان از لزوم کسب این استانداردها جهت ثبت نام و ادامه تحصیل شرایط واضح و روشنی را برای دانشجویان پرستاری و سیستم آموزش فراهم می‌سازد و دانشجویان در تمام دوران تحصیل ملزم به کسب این استانداردها می‌باشند. در حالی‌که عدم تعریف هر یک از این استانداردها به روشنی در برنامه درسی پرستاری ایران منجر شده که نه تنها دانشجویان، بلکه فارغ التحصیلان نیز موفق به کسب پایین‌ترین حد این مهارت‌ها نیز نشده باشند (جدول ۳). در دانشکده پرستاری UCLA، مدرک اعطایی به دانش‌آموختگان، مدرک BS (Bachelor of Science) است. دانشجویان پس از اتمام تحصیلات، موظف به شرکت در آزمون ملی دریافت گواهینامه رسمی کار (NCLEX) می‌باشند. بدون دریافت مجوز RN (Registered Nurse) اجازه اشتغال به کار به آن‌ها داده نمی‌شود. این مدرک برای ورود به مقطع کارشناسی ارشد که پرستاران را برای عملکرد بالینی به عنوان پرستاران متخصص و مدیران مراقبت‌های اولیه و حاد آماده می‌کند، الزامی است (۱۹). در ایران نیز مدرک اعطا شده به دانش‌آموختگان، مدرک کارشناسی می‌باشد؛ اما بعد از فارغ التحصیلی برای شروع به کار نیازی به آزمون تعیین صلاحیت و یا آزمون دریافت مجوز نیست و تنها در برنامه آموزشی قید شده است که پس از اتمام کارآموزی در عرصه و جهت فراغت از تحصیل، موفقیت در آزمون عملی نهایی ضروری می‌باشد که البته هیچ گونه شفاف سازی در ارتباط با آزمون در برنامه درسی صورت نگرفته است. لازم به ذکر است که فارغ التحصیلان جهت شروع به کار ملزم به گذراندن طرح نیروی انسانی هستند (۱۸) (جدول ۴).

**جدول ۳- شرایط و نحوه پذیرش دانشجو**

| دانشگاه | شرایط و نحوه پذیرش دانشجو |
|---|---|
| UCLA | دانش‌آموزان بعد از اتمام دوره دبیرستان می‌توانند به عنوان دانشجوی سال اول وارد برنامه کارشناسی ۴ ساله پرستاری شوند. جهت ورود به مدرسه پرستاری UCLA مدارک زیر مورد نیاز است: میانگین نمرات ۴ = GPA (Grade Point Average)، بیانیه‌ی اهدف، رزومه، ۲ توصیه‌نامه و تکمیل فرم درخواست آنلاین (۱۹). |
| ایران | به صورت متمرکز از بین داوطلبین گروه آزمایشی علوم تجربی و از طریق آزمون سراسری، با داشتن شرایط تحصیلی، سلامت جسمی و روانی لازم طبق مقررات (۱۶). |

**جدول ۴- نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش آموختگان**

| دانشگاه | نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش آموختگان |
|---|---|
| UCLA | انتخاب، 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 (۱۹). |
| ایران | 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، آماده‌سازی 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 (۲۰). |



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

**جدول ۵ - مشخصات و ساختار و دوره کارشناسی پرستاری**

| دانشگاه | مشخصات و ساختار و دوره |
|---|---|
| UCLA | ساختار کلی برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری به UCLA صورت تئوری و بالینی است. طول دوره ۴ سال و هرسال تحصیلی شامل سه ترم پاییز، زمستان و بهار می‌باشد. در مجموع دانشجویان حداقل ۱۸۰ و حداکثر ۲۱۶ واحد می‌گذرانند. گذراندن دوره‌های نگارش انگلیسی ۱۰ واحد و آمار ۴ واحد از الزامات ورود به دوره کارشناسی در این دانشگاه می‌باشد. هر ترم دانشجو ۱۲ واحد با راهنمایی استاد مشاور انتخاب می‌کند (۱۹). |
| 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 (۱۶). |

مقایسه ساختار برنامه کارشناسی پرستاری دانشگاه UCLA با ایران نشان می‌دهد که هر دو ساختار دارای دروس عمومی، پیش نیاز و دروس پایه و دروس تخصصی پرستاری می‌باشند، اما از نظر شمارش تعداد واحدهای دروس عمومی و نحوه ارائه دروس تخصصی پرستاری و دروس پیش نیاز تفاوت‌هایی وجود دارد. ارائه ۱۰ واحد نگارش انگلیسی و ۴ واحد آمار در مقطع کارشناسی نه تنها برای دانشجویان رشته پرستاری، بلکه برای کلیه دانشجویان این مقطع اجباری است؛ که نمایانگر اهمیت تحقیق در دانشگاه UCLA می‌باشد که هم راستا با رسالت و اهداف این دانشگاه است. درکوریکولوم جدید کارشناسی پرستاری ایران گذراندن کارگاه‌های آموزشی از قبیل ایمنی مددجو، اخلاق حرفه‌ای، اعتباربخشی، حاکمیت بالینی، آشنایی با مخاطرات شغلی و... ضروری می‌باشد (۱۸) (جدول ۵).

در ایران دروس کارآموزی و کارآموزی در عرصه واحدهایی می‌باشند که دانشجویان تجاربی را در ارتباط با هر یک از دروس تئوری تخصصی پرستاری در محیط‌های بالینی کسب خواهند نمود. در سیستم آموزشی کارشناسی پرستاری کشور ایران اکثر واحدهای کارآموزی در محیط‌های بالینی (بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی، مراکز نگهداری از سالمندان، مراکز توانبخشی) و همزمان با دروس تئوری آن‌ها در همان ترم اجرا می‌شود و تعداد کمتری از واحدها مانند اصول و مهارت‌های پرستاری، بخشی از واحد فوریت‌ها و اتاق عمل در مرکز مهارت‌های بالینی (Skill lab) اجرا می‌شود. در حالی که در دانشگاه UCLA بیشترین واحد بالینی را در آزمایشگاه‌های شبیه سازی شده انجام می‌دهند و برای ورود به بالین نیاز به کسب مجوزهای خاص و گذراندن دوره‌هایی از قبیل دوره احیا و گذراندن آزمون محاسبات دارویی می‌باشند (۱۹) (جدول ۶).

انتخاب روش تدریس به نوع و موضوع درس بستگی دارد. استفاده از روش‌های یادگیری مشارکتی و یادگیری مبتنی بر شواهد در هر دو برنامه وجود دارد. با این تفاوت که یادگیری الکترونیکی و بیمارستان‌های مجازی از شیوه‌های آموزشی در دانشکده پرستاری UCLA می‌باشد. در ایران استفاده از رویکردهای نوین آموزشی متناسب با محتوای درس کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۸) (جدول ۷).

## بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری ایران و مدرسه پرستاری UCLA انجام شد و براساس نتایج حاصله پیشنهاداتی جهت بهبود کیفیت برنامه ارائه گردید. برخلاف دانشگاه UCLA که در هیچ یک از مقاطع تحصیلی آزمون ملی برگزار نمی‌شود، نظام پذیرش دانشجو در ایران متمرکز بوده و مستلزم پذیرش در آزمون سراسری است که مشکلاتی از قبیل عدم علاقه و انگیزه نسبت به رشته پذیرفته شده را به دنبال دارد. نتایج مطالعات مختلف نشان داد که پذیرش دانشجویان بی انگیزه گاهی منجر به انصراف از تحصیل و تغییر رشته می‌گردد (۲۱، ۲۲). اگر چه داشتن سلامت جسمی و روانی به عنوان شرط پذیرش در ایران قید شده است، اما آزمون سنجش سلامت روان و یا مصاحبه‌ای برای بررسی شرایط متقاضیان انجام نمی‌شود و عدم وجود مصاحبه



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

**جدول ۶- محتوای دوره**

| دانشگاه | محتوای برنامه درسی |
|---|---|
| UCLA | این دوره دارای دروس عمومی، پایه و تخصصی می‌باشد که در ذیل آمده است.<br>۴۷ واحد عمومی شامل: مبانی هنر و علوم انسانی (۱۴ واحد)، مبانی جامعه و فرهنگ (۱۴ واحد)، مبانی تحقیق علمی (۱۸ واحد) می‌باشد.<br>دوره‌های ذکر شده به عنوان آمادگی برای ورود به دوره‌های اصلی پرستاری است.<br>۵۵-۵۶ واحد دروس پایه: شیمی، ارتباطات، زیست، میکروب‌شناسی، ایمونولوژی و ژنتیک مولکولی، روانشناسی، فیزیولوژی انسانی، آناتومی انسان، پرستاری و عدالت اجتماعی، اپیدمیولوژی پایه، پاتوفیزیولوژی (۱ و ۲). ۹۴ واحد دروس تخصصی: شامل آمار زیستی، فارماکولوژی، پرستاری حرفه‌ای ۱ و ۲ (تئوری، بالینی)، ارتقا سلامتی در فرهنگ‌های مختلف، پیشگیری پرستاری سلامت روان (تئوری و بالینی)، داخلی جراحی A, C, B (تئوری و بالینی)، مراقبت بحرانی، پرستاری مادر و نوزاد (تئوری و بالینی)، پرستاری کودکان (تئوری و بالینی)، رهبری و نقش‌های ادغام یافته، رهبری بالینی ۱۲ واحد بالینی، پرستاری بهداشت عمومی (تئوری و بالینی)، مقدمه‌ای بر تحقیق، بررسی فیزیکی (۱۹). |
| ایران | دوره کارشناسی پرستاری شامل دروس پایه، تخصصی و عمومی به شرح ذیل می‌باشد.<br>دروس پایه شامل واحدهای تشریح، فیزیولوژی، ژنتیک و ایمنولوژی، بیوشیمی، میکروب‌شناسی، انگل‌شناسی، آمار حیاتی، تحقیق در پرستاری و فناوری اطلاعات در پرستاری می‌باشند. دروس تخصصی شامل تغذیه و تغذیه درمانی، اپیدمیولوژی، روانشناسی فردی اجتماعی، فارماکولوژی (نظری و بالینی)، زبان تخصصی، آموزش به بیمار (تئوری و عملی)، اصول و مهارت‌های پرستاری (تئوری، عملی و بالینی)، اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه‌ای (تئوری و عملی)، پرستاری سلامت فرد و خانواده، پرستاری سلامت جامعه (تئوری و بالینی)، پرستاری بهداشت محیط، بررسی وضعیت سلامت (تئوری و عملی)، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد (تئوری و بالینی)، پرستاری اختلالات سلامت مادر و نوزاد، مفاهیم پایه، بزرگسالان و سالمندان ۱ و ۲ و ۳ (تئوری و بالینی)، مراقبت پرستاری در منزل (تئوری و عملی)، مراقبت‌های ویژه ۳ (تئوری و بالینی)، مراقبت در بحران و فوریت‌ها (تئوری و عملی)، پرستاری کودک سالم (تئوری و عملی)، پرستاری بیماری‌های کودکان (تئوری و بالینی)، پرستاری بهداشت روان، پرستاری بیماری‌های روان (تئوری و بالینی)، اصول مدیریت، پرستاری در مشکلات شایع بالینی. دروس عمومی در ساختار برنامه کارشناسی پرستاری مشابه با دروس عمومی سایر رشته‌های کارشناسی در کشور ایران می‌باشد (۱۸). |

**جدول ۷- استراتژی‌های آموزشی**

| دانشگاه | روش‌های یاددهی و یادگیری |
|---|---|
| UCLA | روش‌های سخنرانی، پرسش و پاسخ، بحث‌های گروهی، همایش‌ها، سمینارها، کارگاه‌ها، تکالیف نوشتاری، پروژه‌های فردی و گروهی، یادگیری به واسطه گروه همسالان، استفاده از وسایل صوتی و تصویری، یادگیری به کمک اینترنت و کامپیوتر و نرم افزارهای آموزشی، پرونده‌های سلامت الکترونیکی، آی پد (I Pad)، آموزش در آزمایشگاه‌ها، آزمایشگاه‌های شبیه‌ساز، استفاده از شبه بیمار، بیمارستان‌های مجازی، بخش‌های بالینی، جلسات عملی در بالین و یادگیری خودمحور و مبتنی بر شواهد (۱۹). |
| 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 بین رشته‌ای، آزمایشگاه‌های شبیه‌ساز و یادگیری مبتنی بر شواهد.<br>روش‌ها و فنون بر حسب نیاز و اهداف فراگیر (۱۸). |

و عدم بررسی ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی، علایق، نگرش‌ها، باورها و ارزش‌های دانشجو منجر به بروز اشکالاتی در سیستم آموزش پرستاری می‌گردد و بعضا منجر به پذیرش دانشجویانی با مشکلات جسمی یا روحی شده است که ادامه تحصیل و عملکرد آنان را با مشکل مواجه می‌سازد (۲۲). در این رابطه آرین و همکاران استفاده از روش‌های غیر متمرکز و معیارهای چندگانه را برای پذیرش دانشجو موثردانستند (۲۳). نمره بالا به تنهایی ملاک مناسبی برای پذیرش و ادامه تحصیل در رشته پرستاری نیست. انجام مصاحبه باعث می‌شود که در صورت امکان از ورود داوطلبان بی علاقه یا داوطلبانی که فقط تلاش دارند تا از قافله



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

قبول شدگان کنکور سراسری عقب نمانند، جلوگیری شود (۲۲). علاوه بر این، برگزاری مصاحبه مانند دانشکده UCLA، فرصتی 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 (۲۲).

با نگاهی به نتایج برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری UCLA و ایران این مسئله مشخص می‌شود که فارغ التحصیلان دانشکده پرستاری UCLA مهارت‌ها و شایستگی‌های بیشتری را کسب خواهند نمود که شامل کسب دانش سازمان یافته، کسب شایستگی و مهارت خاص، توانایی حل مشکل، تفکرانتقادی، قضاوت بالینی، رهبری و ارتباط با جامعه می‌باشد (۱۹)، اما در مقایسه با برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران به نظر می‌رسد انتظار داشتن فارغ التحصیلانی که صرفا مهارت‌های برقراری صحیح ارتباط، ارائه مراقبت بر اساس فرآیند پرستاری و درک یادگیری مادام العمر را داشته باشند، به عنوان پیامد برنامه، بیانگر ساده نگری به جایگاه ویژه پرستاران در سیستم خدمات بهداشتی درمانی کشور می‌باشد (۱۸). ارتقای کیفیت خدمات و آماده سازی دانشجویان پرستاری برای به عهده گرفتن مسئولیت‌های شغلی و انجام وظایف مراقبتی یکی از پر چالش‌ترین وظایف دانشکده‌های پرستاری است (۱۱). عدم تعریف واضح هر یک از این استانداردها در برنامه درسی پرستاری ایران باعث شده که نه تنها دانشجویان بلکه فارغ التحصیلان نیز شایستگی‌های لازم جهت کسب این استانداردها را یه دست نیاورند. گودرت (Goodare) اشاره می‌کند که در سطح بین المللی، فارغ التحصیلان جدید پرستاری در اولین سال فعالیت خود بین ۳۰ تا ۶۰ درصد ریزش دارند به دلیل این که وارد (۲۲) حرفه‌ای با مجموعه‌ای از مهارت اولیه می‌شوند که بازتابی از آموزش تئوری آنهاست، بدون این که صلاحیت مورد نیاز را کسب کرده باشند (۲۴).

تضمین کیفیت مراقبت‌ها و کسب اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها و سایر مؤسسات مراقبتی، دغدغه اصلی نظام‌های ارائه دهنده مراقبت می‌باشد (۲۵). نتایج مطالعه امینی و همکاران درمقایسه سیستم آموزش پرستاری ایران و چین نشان داد که به رغم بسیاری از جنبه‌های مشترک، در کشور چین آزمون ملی برای دریافت گواهی پس از فارغ التحصیلی و قبل از شروع کار به عنوان پرستار، برگزار می‌گردد، اما در ایران، چنین برنامه‌ای در حال حاضر وجود ندارد (۲۶). پرستاران تازه کار به عنوان بخشی از نیروی انسانی در مراکز درمانی نیازمند مراقبت و توجه خاص بوده و ارزیابی صلاحیت بالینی آنها نقش مهمی در مدیریت فرایند ارائه مراقبت و تعیین نیازهای آموزشی آنان دارد (۲۰). در همین راستا به نظر می‌رسد عدم برگزاری آزمون RN (Registered Nurse) که برای تعیین صلاحیت حرفه‌ای در بسیاری از کشورها برگزار می‌شود، در سیستم پرستاری ایران هم باید مد نظر قرار گیرد (۱۶).

محتوای برنامه درسی طوری انتخاب، سازماندهی و تدوین می گردد که اهداف برنامه درسی تحقق یابد (۳). محتوای برنامه در دانشکده پرستاری UCLA نشان می‌دهد که هدف، استخراج دانش از علوم طبیعی، انسانی و اجتماعی به عنوان پایه‌ای برای ارتقای مهارت‌های ذهنی، شخصی و اجتماعی دانشجویان می‌باشد. درخصوص دروس عمومی، مؤلفه‌ها و موضوعات آموزش‌های عمومی در دانشکده پرستاری UCLA بسیار متنوع است، چرا که این دانشکده اهداف، رسالت و برنامه راهبردی خاص خود را داشته و در جهت دستیابی به آن‌ها، برنامه‌های درسی خود را تدوین می کند. اختصاص ۴۷ واحد درسی به دروس غیر پرستاری بیانگر این موضوع می‌باشد (۱۹). با مشاهده لیست کلی دروس در برنامه 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 می‌دهند، اما نمی‌توان توانایی رهبری، مدیریت، برقراری ارتباط با سایرین، پرورش تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی را در دانش آموختگان انتظار داشت (۱۸). با وجود تأکید بر تحقیق و پژوهش در اهداف نظام ایران، در برنامه اجرایی، مطالب مرتبط با تحقیق و اهمیت آن و بیان روش‌های آماری مرتبط در قالب این تعداد واحد، نمی‌تواند تأمین کننده پیش نیاز نقش‌های پژوهشی دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری باشد و دروس پژوهش در پرستاری و پرستاری مبتنی بر شواهد در برنامه آموزشی ایران جایگاه اصلی خود را پیدا نکرده است (۱۶). بسیاری از اقدامات پرستاری در ایران، بر اساس روش‌های سنتی، شهود، مهارت‌های فردی انجام می‌شوند، درحالی که مراقبت پرستاری در کشورهای پیشرفته، مبتنی بر شواهد است (۲۷).


[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]
[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

نتایج یک مرور نظام مند در مراقبت مبتنی بر شواهد ایران نشان داد، عدم تسلط به روش تحقیق یکی از مهم‌ترین موانع عملکرد مبتنی بر شواهد است (۲۸). ضرورت آشنایی با مطالعات نوین برای دستیابی به پرستاری مبتنی بر شواهد از جمله محتوایی است که نیاز به آن در دروه کارشناسی پرستاری آشکار است. نتایج مطالعه مختاری و همکاران نشان داد که ارائه سمینار و پایان نامه بخشی از برنامه آموزشی ژاپن است و در نهایت دانشجویان باید نتایج پژوهش خود را در قالب پایان نامه کارشناسی ارائه نمایند (۱۶). در برنامه آموزشی دانشکده پرستاری UCLA دروس مرتبط با علوم یا دروس پایه به عنوان پیش نیاز دروس تخصصی تعریف شده است که مشابه برنامه کارشناسی ایران می‌باشد، اما تفاوت این دو سیستم آموزشی، در زمان ارائه دروس پیش نیاز و واحدهای مرتبط با این دروس است. در دانشکده پرستاری UCLA دانشجویان بعد از اتمام دروس پیش نیاز و کسب نمره قبولی اجازه انتخاب دروس تخصصی را دارند؛ اما در برنامه آموزشی ایران دروس به صورت پیش نیاز و یا هم نیاز تعریف شده است و دانشجویان در صورت عدم گذراندن یک یا چند درس پیش نیاز، می‌توانند به صورت همزمان، دروس پیش‌نیاز و تخصصی را انتخاب نمایند و از آنجایی که یادگیری علوم پایه، اساسی برای درک بهتر موضوعات مطرح شده در دروس تخصصی می‌باشد، انتخاب همزمان این دروس از نقاط ضعف برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران می‌باشد. مطالعات نشان می‌دهد که اولویت دادن به یادگیری در سطح دانش به جای تأکید بر مهارت‌های کلیدی حرفه‌ای، منجر به اختلال در فرآیند یادگیری دانشجویان می‌گردد (۲۰).

موضوع دیگری که در ارتباط با واحدهای برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران قابل بحث می‌باشد، ارائه کارآموزی‌ها، همزمان با ارائه دروس تخصصی مربوطه در همان نیمسال است که مشابه برنامه پرستاری دانشگاه UCLA می‌باشد؛ اما مسئله قابل تأمل و تفاوتی که بین این دو برنامه وجود دارد این است که در دانشکده پرستاری UCLA آزمایشگاه شبیه ساز مجهز به پیشرفته‌ترین تکنولوژی آموزشی شبیه ساز، شبه بیمار، بیمارستان مجازی و... وجود دارد و بیش از ۵۰ درصد واحدهای کلینیکی در آزمایشگاه شبیه ساز ارائه می‌شود و دانشجویان در زمان گذراندن مطالب تئوری یک درس، با حضور در آزمایشگاه شبیه ساز موضوعات بالینی مربوطه را در محیطی ایمن فرا گرفته و بخش دیگری از درس را خارج از دانشکده و در بیمارستان‌ها و یا مؤسسات مرتبط می‌گذرانند (۱۹)؛ اما در کشور ایران، در اکثر دانشکده‌های پرستاری آزمایشگاه‌های شبیه ساز مجهز وجود ندارد (۲۰) و لذا، جهت گذراندن بخش کلینیکی واحدها نیاز به حضور در بالین می‌باشد و این مسئله که دانشجویان بدون گذراندن قسمت تئوری مباحث و بدون داشتن هیچ‌گونه دانش و نگرشی بلافاصله با شروع ترم و انتخاب واحد دروس تخصصی، وارد محیط بالین می‌شوند از نظر آموزشی مشکل آفرین و باعث کاهش کیفیت ارائه مراقبت‌ها و بروز خطرات تهدید کننده ایمنی برای بیماران و سیستم بهداشتی درمانی گردد. مطالعات مختلف نشان می‌دهد که استفاده از شبیه سازی با دقت بالا مزیت مهمی نسبت به موقعیت‌های بالینی دارد که دانشجویان، بازخورد اساتید را در مورد عملکرد خود دریافت کنند و فرصت‌هایی برای تکرار عمل در محیط ایمن پیدا کرده و به آن‌ها اجازه داده می‌شود، قبل از اینکه در محیط‌های مراقبتی حاد قرار گیرند آموزش‌های ضروری را ببینند (۲۹-۳۱).

تغییر دیدگاه مراقبت پرستاری بیمار محور به خانواده محور و شیفت خدمات پرستاری از بیمارستان به جامعه و منزل، از اهداف برنامه درسی ایران می‌باشد (۱۸)، به معنای واقعی نه تنها در زمان تحصیل، بلکه پس از فارغ التحصیلی نیز کاربردی و عملیاتی نشده است. در حال حاضر تفکر و نگرش بیشتر مسئولین و دست اندرکاران 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 درسی توجه کمتری شده است. تمرکز بر دروس متناسب با نیاز جامعه از پیشنهادات ارائه شده در مطالعات مختلف می‌باشد (۱۲، ۲۳، ۳۲). در ایران مدرسین بیشتر از روش‌های سخنرانی و پرسش و پاسخ بهره می‌گیرند (۱۸) و استفاده از رویکردهای نوین آموزشی متناسب با محتوای درس، کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. با توجه به ماهیت رشته پرستاری و کار در موقعیت‌ها و ارتباطات اجتماعی به خصوص با بیماران، این رشته نیازمند محصلینی است که از قوه ابتکار و خلاقیت برخوردار باشند. این امر موجب می‌شود که آن‌ها در برخورد با مسائل پیچیده بیماران، به راه‌حل‌های خلاقانه،



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]
[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

کارساز و مؤثر دست بزنند و از قدرت حل مسئله بالایی برخوردار شوند (۲۹). به کارگیری روش‌های آموزش نوین و مبتنی بر تفکر خلاق در این سیستم از ضروریات آموزشی محسوب می‌شود؛ بنابراین مدرسین پرستاری، باید از روش‌های آموزشی متفاوتی برای آموزش و یادگیری بهتر دانشجویان استفاده نمایند.

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. در این راه باید محتواهای ضروری فراهم شود و از پرداختن به محتوایی که مورد نیاز اصلی فراگیران نیست، خودداری شود. 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 در آماده‌سازی دانشجویان برای ایفای نقش حرفه‌ای آن‌ها است. استفاده از رویکردهای نوین آموزشی و استفاده از محیط‌های شبیه سازی شده مجهز، برای آموزش بعضی دروس بالینی توصیه می‌گردد. یکی از محدودیت‌های این مطالعه محدود بودن تعداد مقالات در زمینه بررسی دانشگاه UCLA بود که پژوهشگر مجبور به جمع‌آوری اطلاعات از سایت این دانشگاه گردید.

**تشکر و قدردانی**

مطالعه حاضر حاصل پروژه درسی واحد نظام‌های آموزشی مقطع دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کاشان می‌باشد. از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه که امکان جمع‌آوری اطلاعات را برای انجام مطالعه فراهم کردند، نهایت تشکر و قدردانی را داریم.

**تضاد منافع**

هیچگونه تعارض منافعی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

## References

1- Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Mohammadnejad E. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. Clinical Excellence. 2014;2(1):11-22.

2- Curry DM, Samawi Z. Preparing pediatric nurses for the 21st century: perceptions of nurse managers, nursing faculty, and staff nurses. J Pediatr Nurs. 2011;26(6):599-603. DOI: 10.1016/j.pedn.2011.09.001 PMID: 22055381

3- Sayf A. Measurement, evaluation and educational Evaluation. Tehran: Doran Publication; 2007.

4- Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour 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.

5- Jaffari F, Valiani M. Evaluation of field training from the viewpoints of management and informatics students of Isfahan university of medical sciences. Iranian Journal of Medical Education. 2002;2(1):19-26.

6- Karimi Moonaghi H, Montazeri R. A comparative study of the curriculum of master's degree in medical education in Iran and some other countries. Strides in Development of Medical Education. 2015;11(4):420-33.

7- Leonard BJ, Fulkerson JA, Rose D, Christy A. Pediatric nurse educator shortage: implications for the nursing care of children. J Prof Nurs. 2008;24(3):184-91. DOI: 10.1016/j.profnurs.2008.01.001 PMID: 18504034

8- Peimani M, Aalaa M, Pajouhi M. Faculty support for curriculum development in nursing education. FMEJ. 2011;4(3):45-50.

9- Ramezani T, Dortaj RA. Characteristics of Effective Teachers and Pertinent Efective Educational Factors According to the Teachers and Students'point of View in Schools of Nursing, Kerman University of Medical Sciences. Strides Dev Med Educs. 2009;6(2):139-48.

10- Hall CE. Toward a model of curriculum analysis and evaluation - Beka: a case study from Australia. Nurse Educ Today. 2014;34(3):343-8. DOI: 10.1016/j.nedt.2013.04.007 PMID: 23683812

11- Makarem A, Movahed T, Sarabadani J, Shakeri M, Asadian Lalimi T, Eslami N. Evaluation of educational status of oral health and community dentistry department at Mashhad Dental School using CIPP evaluation model in 2013. Journal of Mashhad Dental School. 2014;38(4):347-62.

12- 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.

13- Kermanshahi s, Memarian R, Hseni A, Zmzam S, Nzamli F. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. J Med Educat Development. 2011;4(6):48-54.



[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]

14- Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. IJNR. 2013;8(29):37-46.
15- Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. J Nursing Education (Jne). 2015;4(3):41-7.
16- Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. Clinical Excellence. 2016;4(2):81-99.
17- Aghazadeh A. The Principles and Rules Governing the Process of Citizenship: Investigating the Characteristics and Changes Happened in Citizenship Education in Japan. J Edu Inno. 2006;5(17):66-45.
18- Mo. H. phd in Nursing Created by Supreme Council of Planning University of Medical Sciences. Available from: http://mbsbehdashtgovir/uploads/MsParast.
19- Davis. CT. Academics -Ph.D. program Created by: Betty Irene Moore School of Nursing at UC Davis Available from: http://wwwucdmcucdavisedu/nursing/academics/programs/phdhtml.
20- Nouhi E, Ghorbani-Gharani L, Abbaszadeh A. A Comparative Study of the Curriculum of Undergraduate Nursing Education in Iran and Selected Renowned Universities in the World. sdmej. 2015;12(3).
21- Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges. Jpn J Nurs Sci. 2010;7(1):9-18. DOI: 10.1111/j.1742-7924.2010.00137.x PMID: 20618672
22- Tabari Khomeiran R, Deans C. Nursing education in Iran: past, present, and future. Nurse Educ Today. 2007;27(7):708-14. DOI: 10.1016/j.nedt.2006.10.003 PMID: 17125890
23- Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative Study of Nursing Master's Education Program in Iran and John Hopkins School of Nursing. Journal of Nursing Education. 2018;7(3):34-48.
24- Goodare P. Literature review. Australian Journal of Advanced Nursing, The. 2015;33(1):38.
25- Manzari M. A Study of Teachers' Attitudinal Changes in Elementary School toward Educational Responsibilities in 2014-2015 from the Viewpoints of Instructors in Farhangian University. Educational Development of Judishapur. 2016;7(Supplement):36-41.
26- Amini K, Ghahremani Z, Moosaeifard M, Tagiloo G. Comparison of Nursing Education System in Iran and China. J Med Educat Develop. 2016;9(21):109-18.
27- Adib-Hajbaghery M. Factors influencing evidence-based nursing: A qualitative study. Iran J Nursing. 2006;19(47):17-33.
28- Ghojazadeh M, Azami AS, Naghavi BM. Evidence-based care in Iran: a systematic review. J Birjand Univ Med Sci. 2014;21(2):142-59.
29- McCallum J, Ness V, Price T. Exploring nursing students' decision-making skills whilst in a Second Life clinical simulation laboratory. Nurse Educ Today. 2011;31(7):699-704. DOI: 10.1016/j.nedt.2010.03.010 PMID: 20807671
30- Duff E, Miller L, Bruce J. Online Virtual Simulation and Diagnostic Reasoning: A Scoping Review. Clinical Simulation in Nursing. 2016;12(9):377-84. DOI: 10.1016/j.ecns.2016.04.001
31- Verkuyl M, Mastrilli P. Virtual simulations in nursing education: A scoping review. J Nurs & Health Sci. 2017;3(2):39-47.
32- Sajadi SA, Rajai N, Mokhtari Nouri J. Comparison of the Curricula of Master of Science in Nursing (MScN) Programs in Iran and Japan: A Descriptive Comparative Study. sdmej. 2017;14(2). DOI: 10.5812/sdme.64082.

[ Downloaded from mcs.ajaums.ac.ir on 2025-12-16 ]

[ DOI: 10.29252/mcs.6.2.159 ]