




Comparison of Internship Program for Nursing Bachelor's Students in Iran and Top Universities in the World: A Comparative Study

Akbari. A¹ 
Hosseini. F² 
*Nouhi. E³ 

1- MSc in Nursing, Instructor,
Department of Medical Surgical
Nursing, Social Determinants
of Health Research Center,
School of Nursing and Midwifery,
Rafsanjan University of Medical
Sciences, Rafsanjan, Iran

2- Ph.D. in Nursing, Assistant
Professor, Community Health
Nursing Department, School
of Nursing and Midwifery,
Rafsanjan University of Medical
Sciences, Rafsanjan, Iran

3- Ph.D. in Nursing, Professor,
Medical-Surgical Nursing
Department, Nursing Research
Nursing Center, Kerman
University of Medical Sciences,
Kerman, Iran
Email: e_nuhi@kmu.ac.ir

Abstract

Introduction: When examining highly successful educational systems worldwide, we gain insight into the importance of establishing effective systems. Comparing various educational systems enhances curriculum content and quality.

Objective: This study aimed to compare the undergraduate nursing internship programs in Iran, the University of North Carolina, and London.

Material and Methods: This descriptive-comparative study was performed in 2021. Information on the Bachelor of Nursing Internship Program was gathered through online searches using keywords such as Nursing Internship, Nursing, Nursing Education, Curriculum, University of North Carolina, University of London, and Iran. A four-stage of Bereday comprising description, interpretation, proximity, and comparison was utilized for analysis.

Results: The study revealed that nursing internship hours in the University of North Carolina amounted to 621 hours, in London to 900 hours, and in Iran to 1071 hours. While the internship courses varied across these institutions, the evaluation methods for internships were largely similar.

Conclusion: Internship courses play a crucial role in developing essential skills and professional competencies among nursing students. Given the evolving medical landscape and changing stakeholder needs, careful attention should be paid to curriculum content and outcomes determination.

Keywords: Bachelor of Nursing, Comparative Study, Internship

Akbari A, Hosseini F, Raisi Z, Soltanmoradi Y, Nouhi E. Comparison of Internship Program for Nursing Bachelor's Students in Iran and Top Universities in the World: A Comparative Study. Military Caring Sciences. 2023; 10 (4) .374-382.

Submission: 27/05/2022

Revised: 08/03/2023

Accepted: 12/03/2023

Published: 31/12/2023



©The Author(s)

Publisher: Aja University of Medical Sciences

مقایسه برنامه کارورزی دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه‌های برتر جهان: یک مطالعه تطبیقی

علی اکبری^۱، فاطمه حسینی^۲، عصمت نوحی^۳

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 محتوا و کیفیت برنامه آموزشی می‌شود.

هدف: هدف این مطالعه مقایسه برنامه کارورزی مقطع کارشناسی پرستاری در ایران با دانشگاه کارولینای شمالی و لندن دو دانشگاه برتر جهان در سال ۲۰۲۱ است.

مواد و روش‌ها: مطالعه مقایسه‌ای حاضر با استفاده از رویکرد توصیفی- تطبیقی در سال ۱۴۰۱ انجام شد و اطلاعات مورد نیاز در مورد برنامه کارورزی کارشناسی پرستاری با جستجوی اینترنتی با کلید واژه‌های کارورزی پرستاری، پرستار، آموزش پرستاری، کوریکولوم، برنامه درسی، دانشگاه کارولینای شمالی، دانشگاه لندن و ایران جمع‌آوری گردید و با استفاده از الگوی بردی (Bereday) و در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد ساعت کارورزی پرستاری در دانشگاه کارولینای شمالی ۶۲۱ ساعت، لندن ۹۰۰ ساعت و ایران ۱۰۷۱ ساعت است. دروس کارورزی در این دانشکده‌ها با هم تفاوت‌هایی دارد ولی نحوه ارزشیابی کارورزی تقریباً با یکدیگر مشابه است.

نتیجه‌گیری: دوره‌های کارورزی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی‌های حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نقش اساسی دارد. با توجه به افزایش روزافزون دانش پزشکی و تغییر نیاز ذینفعان باید به‌طور مداوم به محتوا و تعیین پیامدها در برنامه درسی توجه خاص نمود.

کلمات کلیدی: کارشناسی پرستاری، کارورزی، مطالعه تطبیقی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۰۶

مجله علوم مراقبتی نظامی سال دهم ■ شماره ۴ ■ زمستان ۱۴۰۲ ■ شماره مسلسل ۳۸ ■ صفحات ۳۸۲-۳۷۴

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۱/۱۲/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۲۱

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۱۰/۱۰

مقدمه

آموزش پرستاری و از اجزای لاینفک آن می‌باشد و از لحاظ اهمیت به‌عنوان قلب آموزش حرفه پرستاری شناخته می‌شود (۴). کارورزان پرستاری، دانشجویان کارشناسی پرستاری هستند که از طریق یک برنامه آموزش بالینی، انتقال نقش را از دانشجو به پرستار حرفه‌ای آغاز می‌کنند (۵). دانشجویان کارورز هنوز به سطوح مناسبی از توانمندی نرسیده‌اند و واحدهای درسی بالینی را با حضور مربی در بخش‌های بیمارستان طی می‌نمایند (۶). انتقال از وضعیت دانشجو به پرستار ماهر به دلیل افزایش مسئولیت و مسئولیت‌پذیری، تجربه‌ای استرس‌زا است. این دوره، دوره‌ی گذار یادگیری (به‌کارگیری دانش در عمل)، سازگاری و

هدف اصلی دانشکده‌های پرستاری، آماده کردن پرستاران حرفه‌ای و شایسته برای عملکرد بالینی است (۱). نظام آموزش عالی دارای دو بعد تئوری و بالین است؛ اما در بعد بالین همگام با توسعه دروس و شیوه آموزش تئوری اتفاق محسوسی صورت نگرفته است و توجه شایانی به موضوع کیفیت در آموزش بالین نشده است (۲). آموزش بالینی اولین منبع یادگیری و شکل‌دهی هویت حرفه‌ای دانشجویان پرستاری محسوب می‌شود که نیمی از زمان آموزشی دوران تحصیل دانشجویان پرستاری را تشکیل می‌دهد (۳)، به طوری که آموزش بالینی مهم‌ترین بخش در

۱- کارشناسی ارشد پرستاری، مربی، گروه داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، رفسنجان، ایران

۲- دکترای پرستاری، استادیار، گروه پرستاری بهداشت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

۳- دکترای پرستاری، استادیار، گروه پرستاری داخلی جراحی، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. (*نویسنده مسئول)، آدرس الکترونیکی: e_nuhi@kmu.ac.ir

کارآموزی در عرصه نتوانسته است توانمندی حرفه‌ای دانشجویان را در حد مطلوب ارتقاء دهد و وجود مشکلات متعدد مانع از دستیابی به اهداف این دوره بوده است (۱۴). پژوهشگران بیان می‌کنند دستیابی به سطح قابل قبول اعتماد به نفس، استقلال و قدرت تصمیم‌گیری در مهارت‌های بالینی پرستاری با کارآموزی در عرصه عملاً امکان‌پذیر نیست و رسیدگی به مسائل اجرایی در ارتباط با آموزش بالینی این دوره بسیار مهم و اساسی است که باید مورد توجه قرار گیرد (۶). نتایج مطالعات بومی نشان می‌دهند دانشجویان پرستاری به هنگام دانش آموخته شدن از نظر مهارتی کفایت لازم را نداشته و به‌عنوان یک پرستار احساس هویت حرفه‌ای ندارند (۱۴). تربیت و آموزش پرستاران با صلاحیت و شایسته با چالش‌هایی همراه است. از جمله چالش‌های آموزش پرستاری می‌توان به شایستگی دانش‌آموختگان، کیفیت آموزش و برنامه‌های درسی رشته پرستاری اشاره کرد (۱۵).

مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی ارتقاء محتوا و کیفیت برنامه آموزشی را به دنبال دارد و در راستای 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، کمک‌کننده است (۲). مقایسه می‌تواند در بخش‌های گوناگون از جمله ارزش‌ها، فرهنگ‌ها، پیامدها، برنامه‌های درسی و روش‌های آموزشی مؤسسات صورت گیرد (۱۶) مطالعات متعددی در زمینه مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در ایران با کشورهای جهان انجام شده است. از جمله این مطالعات مطالعه نیک فرید و همکاران است که بیان کردند تغییرات زیربنایی در حیطه‌های آموزش بالینی، مدیریت بالین و توانمندسازی حرفه‌ای دانشجو برای تضمین موفقیت رشته پرستاری ضروری است و لزوم تغییرات در برنامه درسی را پیشنهاد کرده‌اند (۱۷).

مطالعه ادیب حاج باقری و همکاران که با هدف مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران و دانشگاه UCLA آمریکا انجام شد نشان داد 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 محتوای برنامه می‌تواند با رفع مشکلات احتمالی برنامه به ارتقاء هرچه بیشتر آن کمک کند (۱۸). با توجه به اهمیت

اجتماعی شدن است که در آن دانشجو دانش خود را به کار گرفته، تثبیت و افزایش می‌دهد و شایستگی و مهارت را به دست می‌آورد (۵).

آموزش بالینی دانشجویان پرستاری، به‌عنوان یک کار جمعی با ادغام و مشارکت خدمات آموزش پرستاری بین دانشجویان و اساتید دوره‌های آموزشی و پرسنل پرستاری و تیم‌های خدمات مراقبت‌های بهداشتی صورت می‌گیرد (۷). کارورزی در دوره آخر آموزش کارشناسی پرستاری زیر نظر پرسنل پرستاری انجام گرفته و اساتید آموزشی معادل ۲۰ درصد از کل دوره را به نظارت و راهنمایی دانشجو می‌پردازند. البته موسسه آموزش عالی مسئول فعالیت‌های آموزشی، خدمات و مراقبت‌های بهداشتی دانشجویان است (۸). دین‌محمدی و همکاران در مطالعه خود بیان کردند احساس تعلق به سیستم یک اصل مهم است و احساس تعلق را می‌توان با ایجاد نقش حرفه‌ای و اعطای مسئولیت به کارآموزان تقویت کرد (۹).

علاوه بر پایه علمی که مؤسسات آموزش عالی به دانشجویان ارائه می‌دهند، کیفیت آموزش با ورود دانشجویان در محیط‌های واقعی پیوند خورده است تا آن‌ها بتوانند در آینده فردی مستقل، شایسته و متعهد باشند (۱۰). هنگام شروع کارورزی دانشجویان به فعالیت حرفه‌ای پرستاری می‌پردازند (۱۱)؛ بنابراین، تمرین "پرستار بودن" و همچنین شکل‌گیری هویت حرفه‌ای دانشجویان در این زمان صورت می‌گیرد و کارورزی برای این امر یک ضرورت است و لازم است همه‌ی طرف‌های درگیر در آموزش دانشجویان کارورز نقش خود را به‌طور مؤثر و متعهد به آموزش در این دانشجویان ایفا کنند (۱۲). راموس (Ramos) و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان ادغام خدمات آموزشی دوره کارآموزی تحت نظارت بخش از دیدگاه سرپرستاران، اساتید و مدیران پرستاری نشان دادند حضور در کارورزی تحت نظارت بیمارستان و بخش، یادگیری را تقویت کرده و آن‌ها را برای تغییر و ارتقاء دانش تحریک می‌کند (۷). برنامه کارورزی در عرصه پرستاری یکی از طرح‌های در حال اجرا در ساختار آموزش پرستاری است که هدفش تقویت نیروی کار پرستاری از طریق ارائه مهارت‌های بالینی و تجربیات مورد نیاز برای یک دانشجوی پرستاری است تا یک عضو توانمند در تیم ارائه دهنده خدمات مراقبت و سلامت شود (۱۳). علی‌رغم این موضوع مطالعات مختلف نشان می‌دهد که

جدول ۱- مقایسه اجزای مختلف برنامه کارورزی کشور ایران، کارولینای شمالی و لندن

کشور	طول دوره کارشناسی	میزان واحد در عرصه	مدت زمان هر واحد کارورزی	شرایط کارورزی	نحوه ارزشیابی در کارورزی
ایران	۴ سال ۸ ترم تحصیلی ۳ سال اول دروس پایه، تخصصی و کارآموزی و سال آخر کارورزی (دو ترم تحصیلی)	۲۱ واحد از ۱۳۰ واحد	۱۰-۱۱ واحد (۵۶۱ ساعت) سالمندی ۱،۲،۳ و مراقبت‌های ویژه-۴ کشیک: ۱۰ شب کار، ۱ یا ۲ شب در هر ماه (۱۲۰ ساعت)-۶۴ صبح کار (۳۸۴ ساعت)-۱۰ عصر کار (۶۰ ساعت) ۱۰- واحد (۵۱۰ ساعت) بهداشت، زنان، زایمان و نوزادان، اطفال، داخلی و جراحی و اورژانس-۷۵ کشیک: ۱۰ شب کار (۱۲۰ ساعت)-۶ صبح کار (۳۶۰ ساعت)-۵ عصر کار (۳۰ ساعت)	۱- تکمیل لاگ بوک ۲- ارائه تکالیف بالینی (مطالعه موردی، کنفرانس بالینی...) ۳- تهیه پمفلت آموزشی برای مددجویان ۴- ارزیابی عملکرد با فرم‌های تدوین شده ۵- موفقیت در آزمون عملی نهایی جهت فراغت از تحصیل	آسکی - آزمون شفاهی
کارولینای شمالی	۴ سال ۸ ترم تحصیلی	۲۳ واحد از ۱۱۴ واحد	۶۲ ساعت	آسکی - آزمون شفاهی	
دانشگاه لندن	۳ سال حداکثر ۵ سال	۱۲۰ واحد هر واحد ۱۰ ساعت	کل کارآموزی و کارورزی ۱۲۰۰ ساعت کارورزی ۹۰۰ ساعت	آسکی - آزمون شفاهی - ارزیابی سینوپتیک	

آموزش بالینی مطالعه حاضر به مقایسه تطبیقی برنامه کارورزی دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه‌های برتر جهان و موفق در امر آموزش مانند کارولینای شمالی و لندن در سال ۲۰۲۱ پرداخت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه به شیوه توصیفی- تطبیقی است که با استفاده از روش Bereday در چهار مرحله توصیف (Description)، تفسیر (Interpretation)، همجواری (Juxtaposition) و مقایسه (Comparison) (۱۹) جهت مقایسه برنامه کارورزی دانشجویان کارشناسی پرستاری ایران و دانشگاه‌های برتر جهان انجام شد. در مرحله توصیف، داده‌های لازم در رابطه با برنامه کارورزی دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه‌های کارولینای شمالی و لندن جمع‌آوری و برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده شد. در مرحله تفسیر، داده‌های جمع‌آوری شده در مرحله اول بررسی و تحلیل شد. در مرحله همجواری، داده‌های آماده شده، به منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها، طبقه‌بندی و در کنار هم قرار داده شد. در نهایت، در مرحله مقایسه، داده‌های طبقه‌بندی شده، از نظر شباهت و تفاوت‌ها مقایسه شد. برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران از سایت وزارت بهداشت تهیه شد.

برنامه مربوط به آموزش پرستاری دانشگاه‌های برتر جهان از سایت دانشگاه‌های مربوطه، تهیه و با دقت مطالعه شد. دانشگاه‌های برتر، بر اساس رتبه بندی QS که سالیانه توسط شرکت کاکارلی سیموندز (Quacquarelli Symonds) در سطح جهان منتشر می‌شود انتخاب شدند. دانشگاه کارولینای شمالی در جایگاه نخست و دانشگاه لندن در جایگاه دوم این رتبه‌بندی در سال ۲۰۲۱ قرار دارند (۲۰). برای دستیابی به اطلاعات بیشتر در این پژوهش، جستجوی الکترونیکی در پایگاه‌های داده‌های علمی فارسی و انگلیسی مانند ScienceDirect، CINAHL، PubMed، Magiran، SID، IranMedex و سایت دانشگاه کارولینای شمالی (<https://www.unc.edu>) و لندن (<https://www.london.ac.uk>) انجام شد. کلیدواژه‌های جستجو شامل کارورزی پرستاری، پرستار، آموزش پرستاری، کوریکولوم، برنامه درسی، دانشگاه کارولینای شمالی، دانشگاه لندن و ایران و معادل

جدول ۲- مقایسه اجزاء برنامه کارورزی و میزان واحد و ساعت آن دو کشور ایران و کانادا

کشور	عنوان کارورزی	میزان واحد	میزان ساعت
ایران	پرستاری بهداشت مادر و نوزاد	۲	۱۰۲
	پرستاری سلامت جامعه/فرد و خانواده/محیط	۲	۱۰۲
	پرستاری بزرگسالان/سالمندان (۱-۳) و پرستاری مراقبت در منزل	۸	۴۰۸
	پرستاری بیماری‌های کودکان	۲	۱۰۲
	پرستاری مراقبت‌های ویژه	۳	۱۸۳
	اصول مدیریت خدمات پرستاری	۲	۱۰۲
	پرستاری اورژانس در بحران‌ها و حوادث غیر مترقبه	۲	۱۰۲
	مدیریت و مراقبت از بزرگسال مبتلا به بیماری وخیم	۳	۸۱
	مجمع اقدامات سلامت دانشجویی (Student Health Action Coalition)	اختیاری	
	آموزش در پرستاری	اختیاری	
کارولینای شمالی	کار تیمی و ارتباطات	۳	۸۱ (هر واحد ۹ روز ۳ ساعت)
	ارتقاء سلامت روان و مراقبت‌های روانپزشکی	۴	۱۰۸
	فرهنگ و مراقبت پرستاری	۳	۸۱
	تمرین بالینی	۱	۲۷
	مراقبت پرستاری از بزرگسالان I	۴	۱۰۸
	مراقبت پرستاری از بزرگسالان II	۵	۱۳۵
	مدیریت و رهبری	۱۵	۱۵۰ (هر واحد ۱۰ ساعت)
لندن	مراقبت‌های ترکیبی و پیچیده	۱۵	۱۵۰
	اصول نسخه نویسی	۳۰	۳۰۰
	مهارت‌های پیشرفته	۱۵	۱۵۰
	حرفه‌ای شدن	۱۵	۱۵۰

در جدول شماره ۲ به تفکیک به درس کارآموزی و میزان واحد آن‌ها اشاره و مقایسه شده است (جدول ۲).

در ایران درس کارآموزی و کارآموزی در عرصه شامل واحدهایی می‌باشد که دانشجویان تجاربی را در ارتباط با هر یک از درس‌های 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 درس‌های تخصصی آن‌ها در همان ترم اجرا می‌شود و تعداد کمتری از واحدها مانند اصول و مهارت‌های پرستاری، بخشی از واحد فوریت‌های پزشکی و اتاق عمل در مرکز مهارت‌های بالینی (Skill lab) اجرا می‌شود. در حالی که

واژه انگلیسی آن‌ها بود. با مراجعه به سایت دانشگاه لندن و کارولینای شمالی و ورود به دانشکده‌های پرستاری، برنامه‌های کارورزی این دانشکده‌ها مورد بررسی و تحلیل قرار گرفتند و سپس با برنامه موجود کارشناسی پرستاری ایران در سایت وزارت بهداشت مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها

اجزای برنامه کارورزی دانشجویان کارشناسی پرستاری ایران، لندن و کارولینای شمالی به منظور مقایسه دقیق، به صورت مستقل و به شیوه کمی و کیفی مورد بررسی قرار گرفت. جدول شماره ۱ طول دوره و میزان واحد و ساعات کارورزی را نشان می‌دهد. همچنین نحوه ارزشیابی دوره‌ها نیز اشاره شده است.

آن‌ها با دانشکده پرستاری ایران است. تفاوت دیگر توجه به نسخه نویسی و نگاه حرفه‌ای به پرستاری است. در دانشگاه‌های برتر دنیا نسخه نویسی پرستاری دوره لیسانس با تکیه بر فلسفه نسخه نویسی پرستاری و بررسی آخرین تغییرات در این رابطه مورد توجه قرار گرفته است. در ایران تلاش می‌شود از اساتیدی که دروس تئوری را تدریس می‌کنند جهت کارورزی همان واحد نیز استفاده گردد در صورتی که در دانشگاه لندن و کارولینای شمالی بیشتر از مربیانی که حیطه تحقیقاتی آن‌ها به واحد کارورزی مربوط باشد استفاده می‌شود.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر با هدف مقایسه برنامه کارورزی دانشجویان کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه‌های برتر جهان (کارولینای شمالی و لندن) انجام شد. نتایج نشان داد در اجزاء اساسی برنامه کارورزی اختلاف چشم‌گیری وجود ندارد ولی تفاوت‌هایی از لحاظ ساعت، نوع و روش کارورزی مشاهده شد. اکتاس (Aktas) و همکاران در مطالعه خود بیان کردند از نظر تئوری، دانشجویان پرستاری در طول تحصیل، تمامی مهارت‌های مورد نیاز را فرا می‌گیرند، اما با تجربه ناکافی و فقدان مهارت‌های عملی از دوره آموزشی خود فارغ التحصیل می‌شوند (۲۱).

کارآموزی در عرصه یکی از بخش‌های مهم آموزش عملی پرستاری به صورت نیمه مستقل در ایران می‌باشد، یادگیری از حل چالش‌ها به صورت مستقیم و تجربه فردی در کنار تیم درمان است که بهترین نتایج را به همراه دارد و دانشجویان در محل کار با مجموعه‌ای از مراقبت و تصمیمات بالینی روبرو می‌شود. در کارورزی مستقل و در عرصه جنبه‌های مختلف تفکر انتقادی و توانایی‌های دانشجویان به چالش کشیده شده، کسب تجربه می‌کند و حتی تغییر دیدگاه وی صورت می‌گیرد (۲۲). کارورزی یکی از اجزاء اصلی برنامه درسی که متضمن موفقیت اجرای برنامه است. توانمندی عملی هدف و تلاش سیاست‌گذاران در جهت فارغ‌التحصیل شدن نیروی توانمند در رشته پرستاری است و باید به دقت به آن پرداخته شود (۱۳). دانشجویان باید در دوره کارشناسی خود یکسری از مهارت‌ها را به صورت مهارت‌های پایه و پیش شرط و به‌عنوان نقش اصلی خود یعنی پرستار و مراقب بگذرانند (۲۳). در ایران میزان ساعت بیشتری صرف آموزش بالینی

در دانشگاه کارولینای شمالی و لندن بیشترین زمان آموزش واحد بالینی در آزمایشگاه‌های شبیه‌سازی شده انجام می‌گیرد و برای ورود به بالین نیاز به کسب مجوزهای خاص و گذراندن دوره‌هایی از قبیل دوره احیاء و گذراندن آزمون محاسبات دارویی می‌باشد. در دانشگاه کارولینای شمالی بیشتر کارآموزی‌ها در کلینیک خود دانشکده و زیر نظر مربیان صورت می‌گیرد. واحدهایی نیز در محیط و جامعه به صورت مستقل صورت می‌گیرد. در پردیس دانشگاه کلینیک‌های بالینی جهت ارائه کاربرد اصول و مهارت‌های پرستاری شبیه‌سازی شده است. نتایج نشان داد از لحاظ قوانین ارزشیابی آموزشی بالین و کارورزی بین سه دانشگاه تفاوت چندانی وجود ندارد. آزمون آسکی در ایران بیشتر جهت ورود به دوره کارورزی انجام می‌گیرد و ارزشیابی دانشجویان توسط مربی و مسئول یا سرپرستار بخش انجام می‌گیرد. میزان درصد نمره مربی و مسئول بخش از قبل طبق توافق‌نامه‌ای به تأیید بیمارستان و دانشکده پرستاری رسیده است. در دانشگاه لندن دانشجویان به روش سینوپتیک (Synoptic) مورد ارزیابی قرار می‌گیرند. به این معنی که دانشجویان روزانه مورد پایش قرار می‌گیرند و در نهایت این ارزیابی جمع بندی شده و دانشجویان مورد قضاوت قرار می‌گیرند (جدول ۱).

با توجه به اجزای کلیدی اشاره شده می‌توان به تفاوت‌های قابل توجه برنامه‌ها پی برد. در وهله اول تفاوت میزان ساعت کارورزی است که قطعاً بر میزان مهارت دانش‌آموختگان تأثیر دارد. میزان ساعات اختصاص یافته به آموزش بالینی در دانشگاه ایران که بالغ بر ۱۰۷۱ ساعت کارورزی است اما کارورزی در کارولینای شمالی ۶۲۱ ساعت و دانشکده پرستاری لندن ۹۰۰ ساعت است (جدول ۲)؛ که بیانگر اهمیت کارورزی در این دانشگاه‌ها می‌باشد. از تفاوت‌های دیگر می‌توان به نوع و تنوع واحدهای کارآموزی اشاره کرد که می‌تواند به ارتقاء و گسترش دانش پرستاری و ارتقاء پیامدهای سلامت منجر شود. مجمع اقدامات سلامت دانشجویی (Student Health Action Coalition) واحدی اختیاری در دانشگاه کارولینای شمالی ارائه می‌کند که در این دوره فرصت به‌کارگیری شیوه‌های پرستاری در چارچوب مراقبت‌های بین حرفه‌ای برای جمعیت‌های آسیب‌پذیر فراهم می‌نماید (جدول ۲). همچنین دوره‌های پیش کارورزی که در کلینیک‌های شبیه‌سازی شده در دانشکده‌ها انجام می‌شود از دیگر تفاوت‌های برنامه عملی

می‌شود و دانشجویان تجارب بالین مفیدتری کسب می‌کنند. در نتیجه، تجربیات دانشجویان در کنار دانش تئوری بر توانایی‌های آن‌ها تأثیر می‌گذارد. تجربه بالینی برای بهبود توانایی آن‌ها در تشخیص و مراقبت از بیماران ضروری است. یافته‌ها نشان داد دانشگاه ایران با ۱۰۷۱ ساعت کارورزی بیشترین و کارولینای شمالی با ۶۲۱ ساعت کمترین میزان کارورزی را داشته است. کارورزی به عنوان یک عنصر کلیدی در توسعه آموزش پرستاری است. کروموید (Krumwiede) در مطالعه خود نشان دادند دانشجویانی که ساعت بیشتری به صورت مستقل کار بالین انجام می‌دهند توانایی‌های تصمیم‌گیری بالینی بهتری دارند و دارای تجربه حرفه‌ای و سطوح بالاتری از صلاحیت بالینی به ویژه در رفتارهای حرفه‌ای مانند محرمانگی و تفکر انتقادی هستند (۲۴). پلیادلز (Paliadelis) و همکاران نیز نشان دادند ساعات و زمان کارآموزی برای شکل‌گیری هویت حرفه‌ای پرستاری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۲۵).

با بررسی سرفصل‌های درسی دانشگاه‌های کارولینای شمالی و لندن مشخص می‌شود بیشتر مطالب دوره آموزشی، مفاهیم نظری، مهارت‌های پرستاری در کلاس درس و محیط آزمایشگاهی است. این شرایط به دانشجویان فرصت کمی برای مراقبت مستقیم با بیمار می‌دهد و تجربه محدودی را برای آن‌ها فراهم می‌کند. در ایران دروس کارورزی حیطه‌های مختلفی از قبیل مادران و نوزادان، اطفال، سالمندان، ویژه، بهداشت و غیره (جدول ۲) را شامل می‌شود.

دانشجویان باید با استفاده از یک رویکرد یادگیری مبتنی بر تمرین که شامل پیچیدگی‌های ذاتی مراقبت و درمان است در یک محیط کار واقعی نقش‌های خود را ایفا کنند و این در حالی است که در ایران ۲۱ واحد از ۱۳۰ واحد پرستاری به کارورزی اختصاص دارد. یافته‌ها همچنین تفاوت در دروس کارورزی را نشان می‌دهد. با توجه به افزایش روزافزون دانش پزشکی، ورود علوم و تکنولوژی جدید، ازدیاد انتظارات و تغییر نیاز ذینفعان، باید به‌طور مداوم به محتوا و تعیین پیامدها در برنامه درسی توجه خاص نمود. نیازهای بیمار و سیستم بهداشتی لازم است درک شود تا با تکیه بر دانش فارغ‌التحصیلان و الگو گرفتن از دانشگاه‌های برتر دنیا اقدامات مناسب صورت 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 در آماده‌سازی دانشجو برای ایفای نقش حرفه‌ای آن‌هاست. در میزان ساعت کارورزی ایران از دو دانشگاه برتر است اما استفاده از رویکردهای نوین آموزشی و استفاده از محیط‌های شبیه‌سازی شده مجهز، برای آموزش بعضی دروس بالینی توصیه می‌شود. پیشرفت در آموزش پرستاری و پزشکی باعث شده است که روش‌های سنتی آموزش به روش‌های پیشرفته برای تمرین مراقبت‌های بالینی در یک محیط ایمن تبدیل شود. با توجه به این که در کارآموزی‌های رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی محدود بودن تسهیلات و فضاهای بالینی و یا کوتاهی زمان اقامت بیمار در بیمارستان می‌تواند بر روی فرصت‌های یادگیری دانشجویان در زمینه مراقبت از بیمار تأثیر گذارد و فرصت‌های یادگیری کمتری برای دانشجویان فراهم شود به نظر می‌رسد فراهم آوردن محیطی شبیه‌سازی شده مثل بالین، بهترین راه برای آموزش بهتر و در نتیجه پیشگیری از خطاهای پزشکی و کنترل هر گونه آسیب به بیمار باشد (۲۶).

با توجه به رشد علم و تغییرات الگوهای آموزشی پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزان آموزشی واحدهای کارورزی را نیز مطابق با این تغییرات منطقه‌ای و جهانی و همگام با دانشگاه‌های برتر جهان ارتقاء دهند. بسترهای آموزشی و نیازهای سلامت جوامع تفاوت‌هایی وجود دارد که این تفاوت‌ها نقش تعیین‌کننده‌ای در دوره‌های آموزش بالین و کارورزی دارد. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به تفاوت فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در مقایسه دوره‌های آموزش بالینی اشاره کرد.

تشکر و قدردانی

از تمامی اساتیدی که در جستجوی مقالات، تحلیل و ویرایش پژوهشگران را یاری نمودند تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

بدین وسیله کلیه نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص مطالعه حاضر وجود ندارد.

References

1. Adib-Hajbaghery M, Hosieni F. Comparison of expected potentials of PhD nursing students in Iran and top universities of the world. *Iran Journal of Nursing*. 2018; 31(113): 30-41. (Persian) DOI:10.29252/ijn.31.113.30.
2. Radrazm L, Babamohamadi H, Nobahar M. Comparison of undergraduate nursing curriculum in Iran and UBC Canada: A comparative study. *Journal of Nursing Education*. 2021; 10(5): 32-41. (Persian) URL: <https://jne.ir/article-1-1292-en.html>
3. 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). <http://ce.mazums.ac.ir/article-1-76-en.html>
4. Alghamdi R, Albloushi M, Alzahrani E, Aldawsari A, Alyousef S. Nursing education challenges from saudi nurse educators' and leaders' perspectives: A qualitative descriptive study. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2019; 16(1). DOI:10.1515/ijnes-2018-0027 PMID: 30798324
5. Keshk LI, Qalawa S, Ibrahim N. Effectiveness of an educational program regarding nursing process on acquiring advanced skills among internship nursing students. *International Journal of Nursing*. 2018; 5(2): 32-44. DOI:10.15640/ijn.v5n2a4
6. Ghafari S, Atashi V, Taleghani F, Irajpour A, Sabohi F, Yazdannik A. Comparison the effect of two methods of internship and apprenticeship in the field on clinical competence of nursing students. *Research in Medical Education*. 2022; 14(1): 64-72. DOI:10.52547/rme.14.1.64
7. Ramos TK, Nietzsche EA, Backes VMS, Cogo SB, Salbego C, Antunes AP. Teaching-service integration in supervised internship in nursing: The perspective of nursing supervisors, professors and managers. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2022; 31(1). DOI:10.1590/1980-265x-tce-2021-0068
8. Esteves LSF, Cunha ICKO, Bohomol E, Negri EC. Supervised internship in undergraduate education in nursing: Integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71 (suppl 4): 1740-50. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0340 PMID: 30088648
9. Deenmohamadi M, Avazeh A. Designing implementing and evaluating the settlement of the senior undergraduate nursing students at the Educational and Treatment Center of Zanjan University of Medical Sciences. *Journal of Education Development in Medical Sciences*. 2019;12(33):1-7. (Persian) DOI: 10.29252/edcj.12.33.1
10. Marchioro D, Ceratto PC, Bitencourt J, Martini JG, Silva Filho Cd, Silva TD. Estágio curricular supervisionado: relato dos desafios encontrados pelos (as) estudantes. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR*[Internet]. 2017: 119-22. DOI: 10.25110/arqsaude.v21i2.2017.5912
11. Ludke M, de Almeida EB, Brugger e Silva AL. Contributions of Supervised Stage to Development Identity of Training Professional Nurses. *CULTURA DE LOS CUIDADOS*. 2017; 21(48): 131-9. DOI: 10.14198/cuid.2017.48.15
12. Rigobello JL, Bernardes A, Moura AAd, Zanetti ACB, Spiri WC, Gabriel CS. Supervised Curricular Internship and the development of management skills: A perception of graduates, undergraduates, and professors. *Escola Anna Nery*. 2018; 22(2): e20170298. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0298
13. Borhanzehi K, Rigi ZE, Yazdan-Parast E, Hossein-Bor M, Rigi HE. Investigating the level of responsibility for nursing internship students from the viewpoints of students, instructors, and the staff of Kerman Hospitals in 2018. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2021; 14(2): 39-48. (Persian) <http://edcbmj.ir/article-1-2119-en.html>
14. Ahanchian M, Sharafi S, Vafae M, Hajiabadi F. Evaluate the Effectiveness of internship program in nursing student using Kirkpatrick's model. *Research in Medical Education*. 2017; 9(1): 17-9. DOI: 0.18869/acadpub.rme.9.1.17
15. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2016; 9(3): 194-205. (Persian). <http://edcbmj.ir/article-1-1026-en.html>
16. Borzuo SR, Nooreddini A, Tehrani TH. Comparative study of nursing program in Iran and Australia: A descriptive-comparative study. *Journal of Nursing Education (JNE)*. 2021;10(3): 66-76. (Persian) URL:<http://jne.ir/article-1-1253-en.html>
17. Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. 2013;8(29):37-46. (Persan).
18. Adib HM, Mazhariazad F. Nursing bachelor's education program in Iran and UCLA: A comparative study. *Military Caring Sciences*. 2019; 6 (2): 159-68. DOI:10.29252/mcs.6.2.159
19. Adick C. Bereday and Hilker: Origins of the 'four steps of comparison' model. *Comparative Education*. 2018; 54(1): 35-48. DOI:10.1080/03050068.2017.1396088
20. De Las Heras-Pedrosa C, Jambrino-Maldonado C, Rando-Cueto D, Iglesias-Sánchez PP. COVID-19 study on scientific articles in health communication: A science mapping analysis in web of science. *Int J Environ Res Public Health*. 2022; 19(3): 1705. DOI: 10.3390/ijerph19031705 PMID: 35162726 PMID: PMC8834717
21. Aktaş YY, Karabulut N. A Survey on Turkish nursing students' perception of clinical learning environment and its association with academic motivation and clinical decision making. *Nurse Educ Today*. 2016; 36: 124-8. DOI: 10.1016/j.nedt.2015.08.015 PMID: 26417713
22. Chin D, Phillips Y, Woo MT, Clemans A, Yeong PK. Key Components that contribute to professional identity development in internships for Singapore's tertiary institutions: A systematic review. *Asian Journal of the Scholarship of Teaching and Learning*. 2020; 10(1): 89-113.
23. Novalia A, Rachmi SF, Yetti K. Clinical decision-making of bachelor and clinical internship (professional) nursing students in Indonesia. *J Public Health Res*. 2022; 11(2): 2735. DOI: 10.4081/jphr.2021.2735

- PMID: 35244356 PMID: PMC8941315
24. Krumwiede KA. An Examination of Accelerated and Basic Baccalaureate Nursing Students' Perceptions of Clinical Decision Making: ERIC; 2010. <https://eric.ed.gov/?id=ED518161>
25. Paliadelis P, Wood P. Learning from clinical placement experience: Analysing nursing students' final reflections in a digital storytelling activity. *N Nurse Educ Pract*. 2016; 20: 39-44. DOI: 10.1016/j.nepr.2016.06.005 PMID: 27428802
26. Janighorban M, Allahdadian M, Haghani F. Simulation, a strategy for improving clinical education. *Nursing Education*. 2013; 2(1): 55-65. URL: http://jne.ir/browse.php?a_id=99&sid=1&slc_lang=en