



# Comparison of Master's Degree Curriculum for Pediatric Nursing in Iran and King of England: A Comparative Study

Zahra Ebadi Nejad <sup>1</sup> , Monir Nobahar <sup>2,3,4,\*</sup> , Hassan Babamohamadi <sup>2,4</sup> 

<sup>1</sup> Phd Student, Department of Nursing, Student Research Committee, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

<sup>3</sup> Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

<sup>4</sup> Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

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

Received: 23 May 2019

Accepted: 10 Jun 2019

## Abstract

**Introduction:** Comparing the curriculum with each other will identify the strengths and weaknesses of the program and provide a framework for revising and updating educational programs. The purpose of pediatric nursing is to provide, maintain and promote the health of the child and family; therefore, this study aimed to compare the Master's degree curriculum for Pediatric Nursing in Iran and the King of England.

**Methods:** This descriptive-analytic study was conducted in 2019. A web search program was selected for the Master of Nursing for Children of the University of King in England and Iran. Two educational programs were evaluated in terms of philosophy, goals, content of the analysis period, and their weaknesses and strengths. The data were analyzed using the Bereday pattern.

**Results:** The Iran Pediatric Nursing Master's curriculum with King of England has a significant difference. In Iran, it is emphasized on the acceptance of the exam, while in King, in addition to the exam, it is important to conduct interviews and review the work experience of nurses.

**Conclusions:** According to the findings of this study, the selection of students is necessary among applicants with clinical experience to ensure the quality of nursing care. Therefore, it is recommended to Planning authorities that take patterns from other countries in the direction. The clinical requirements and accept applicants for the pediatric nursing master's curriculum in Iran to promote the curriculum.

**Keywords:** Comparative Study, Curriculum, Master's Degree, Pediatric Nursing, Iran, England

© 2020 Iranian Nursing Scientific Association (INA)



# مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری کودکان در ایران و کینگ انگلستان: یک مطالعه تطبیقی

زهرا عبادی نژاد<sup>۱</sup> ID، منیر نوبهار<sup>۲،۳،۴</sup> ID\*، حسن بابامحمدی<sup>۴،۲</sup> ID

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

<sup>۲</sup> دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

<sup>۳</sup> دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

<sup>۴</sup> دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

\* نویسنده مسئول: منیر نوبهار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر

بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. ایمیل: Nobahar43@semums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۲۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۰۲

## چکیده

**مقدمه:** مقایسه برنامه‌های درسی با یکدیگر سبب شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه شده و بستری در جهت بازنگری و نوسازی برنامه‌های آموزشی فراهم می‌کند. از آنجا که هدف برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، تأمین، حفظ و ارتقای سلامت کودک و خانواده می‌باشد، لذا هدف این مطالعه مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و کینگ انگلستان می‌باشد.

**روش کار:** این مطالعه توصیفی- تطبیقی در سال ۱۳۹۸ انجام شد. با جستجوی اینترنتی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان دانشگاه کینگ انگلستان و ایران انتخاب شد و دو برنامه آموزشی از نظر فلسفه، اهداف، محتوای دوره تحلیل و نقاط ضعف و قوت آن‌ها ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از کلید واژه‌های برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری کودکان، ایران، انگلستان و مطالعه تطبیقی با استفاده از الگوی Bereday و در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با کینگ انگلستان با وجود شباهت‌هایی که در بعضی از ویژگی‌ها از قبیل فلسفه و چشم انداز دارند، یک تفاوت بسیار مهم دارد و آن این است که در ایران بر قبولی در آزمون تأکید می‌شود، در حالی که در کینگ علاوه بر آزمون، انجام مصاحبه و بررسی سنوات و سوابق کاری پرستاران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

**نتیجه‌گیری:** انتخاب دانشجویان از بین متقاضیان که سابقه کار بالینی دارند، ضروری است، تا تضمینی بر ارتقای کیفیت مراقبت‌های پرستاری فراهم گردد توصیه می‌شود که مسئولین برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران جهت ارتقاء کیفیت برنامه آموزشی ضمن توجه به سنوات سابقه بالینی متقاضیان از شیوه‌های غیر متمرکز پذیرش دانشجویان استفاده کنند.

**کلیدواژه‌ها:** مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری کودکان، ایران، انگلستان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

هدفمند، تجارب ویژه‌ای را برای ارتقاء و تعالی در ابعاد مختلف فراهم می‌کند [۲]. آموزش فرایند سخت و پیچیده‌ای است که هر گونه ساده اندیشی سبب خسارت و آسیب‌های جبران ناپذیری به سنگر علمی کشورها می‌شود [۴].

نظام آموزش عالی کشور دو بعد کمی و کیفی دارد و برای برقراری تعادل و هماهنگی بین این دو بعد توسعه و گسترش همه جانبه نظام آموزشی لازم است، بنابراین توجه به بعد کمی و غافل شدن از بعد کیفی سبب اثرات ناگواری از قبیل افت تحصیلی، وابستگی علمی، عدم

برنامه درسی، فرصت‌های برنامه‌ریزی شده‌ای را برای فراگیران فراهم می‌کند تا آن‌ها بتوانند از شیوه رویداد تعاملی، یادگیری را تجربه کنند. برنامه درسی، توسط سازمان‌های مسئول در حوزه آموزش طراحی می‌شود و طرح کلی برنامه را نشان می‌دهد [۱، ۲]. برنامه درسی باید جامع، کامل و همسو با نیازهای سلامت جامعه باشد. هم‌چنین مناسب است که برای تأمین نیازهای روزمره جامعه و تهیه برنامه‌های جدید، بازنگری و اصلاح برنامه‌های موجود صورت گیرد [۲]. برنامه درسی از مولفه‌های اصلی یک نظام تربیت رسمی است. زیرا این مؤلفه به صورت

سنت و فرهنگ جامعه ارتباط پیدا می‌کند، لذا مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث بهبود و ارتقای محتوا و کیفیت آموزشی می‌گردد [۱۵]. مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی می‌گردد. با توجه به قدمت رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، تنها دو مطالعه تطبیقی در این زمینه انجام شده است [۶]. از سویی دیگر ارزشیابی برنامه آموزشی، سبب شناسایی مشکلات و نیازهای جدید می‌گردد. همچنین توجه کردن به نظام‌های آموزشی موفق جهان نشان دهنده شکل‌گیری یک نظام آموزشی کارآمد است و مقایسه کردن نظام‌های آموزشی سبب بهبود کیفیت و ارتقای محتوی می‌گردد [۶] همچنین علاوه بر موارد گفته شده مقایسه برنامه‌های آموزشی سبب می‌شود بستر و زمینه‌ای در جهت مشخص کردن پیشرفت و رکود آموزشی فراهم شود [۱۲]. بنابراین با بکارگیری تجارب ملل پیش‌گام در حیطه‌های مختلف آموزشی و با در نظر گرفتن بافت فرهنگی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی در ایران در جهت بهبود کیفیت برنامه‌های آموزش عالی و از بین بردن دشواری‌ها می‌توان قدم برداشت. در نهایت می‌توان گفت که توجه به برنامه‌های آموزشی کشورهای موفق و مقایسه آن با برنامه‌های آموزشی کشورمان سبب نهادینه شدن یک برنامه و نظام آموزشی کارآمد و پویا می‌شود. با توجه به قدمت کشور انگلیس در امر آموزش این دوره، از آنجایی که بر اساس رتبه‌بندی موسسه اعتبارسنجی Quacquarelli Symonds دانشکده پرستاری کینگ در سال ۲۰۱۸ جزء ده دانشکده برتر پرستاری بود، لذا این پژوهش با هدف مقایسه تطبیقی برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه کینگ انگلیس و ارائه راهکار عملی جهت بهبود کیفیت برنامه آموزشی انجام شد.

## روش کار

این مطالعه، پژوهشی کاربردی و از نوع توصیفی- تطبیقی است که با هدف مقایسه برنامه درسی برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و کینگ انگلستان بر اساس الگوی بردی انجام شد. الگوی بردی شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه می‌باشد. جهت جمع‌آوری داده‌ها جستجوی اینترنتی از بهمن ماه ۱۳۹۶ لغایت اردیبهشت ماه ۱۳۹۷ با کلید واژه‌های برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری کودکان، ایران، انگلستان و مطالعه تطبیقی انجام شد. در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری شده و با تدارک یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شود. مرحله تفسیر، دربرگیرنده بررسی و تفسیر داده‌هایی است که پژوهشگر در مرحله اول به توصیف آن پرداخته است. در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در دو مرحله قبل آماده شده، برای ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها، طبقه‌بندی و کنار هم قرار داده می‌شود. در مرحله مقایسه، مسئله پژوهش با توجه به جزئیات درزمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و پاسخ به سؤال‌های تحقیق بررسی و مقایسه می‌گردد [۱۷]. بر این اساس، ابتدا برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری کودکان از دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشکده پرستاری کینگ انگلستان گرفته شد و توسط پژوهشگر مورد بررسی قرار گرفت. سپس داده‌ها در قالب جدولی ارائه شد به این ترتیب با نظم دادن به داده‌ها، همانندی‌ها و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهاد و راهکارها آشکار شدند. پژوهش حاضر دارای کد اخلاق

نواوری و فرار مغزها می‌شود [۱۵]. آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است و کیفیت زندگی و سلامت جامعه را تحت پوشش قرار می‌دهد [۱۵]. آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان با سرعت زیادی در حال توسعه و گسترش است [۶] هدف از برنامه‌های پرستاری فارغ‌التحصیل شدن پرستاران توانمندی است که در محیط مراقبت سلامتی تغییر مثبت ایجاد کنند و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده و جوامع قدم بردارند [۷، ۸]. با توجه به این که برنامه آموزش پرستاری در سراسر جهان رو به گسترش است، از طرفی از دانش‌آموختگان انتظار می‌رود با توانایی و قدرت مراقبت پرستاری را انجام دهند، اما افزایش پذیرش دانشجویان و گرایش‌های کارشناسی ارشد پرستاری بدون توجه به کیفیت برنامه آموزشی نگرانی‌هایی را ایجاد کرده است [۹] و انتظار می‌رود توجه به کیفیت و چگونگی برنامه آموزشی این دغدغه و نگرانی‌ها را کم کند [۱۰].

از آنجا که کودکان قادر به دفاع از حقوق اجتماعی خود نیستند، ممکن است از جنبه‌های مختلف مانند نیازهای رشد و تکامل مورد غفلت واقع شوند. به همین جهت رشته‌های تحصیلی متنوعی برای این قشر ارائه شده است، پرستاری کودکان از جمله این رشته‌ها می‌باشد [۴]. رشته پرستاری کودکان در ایران از سال ۱۳۷۴ با دو گرایش آموزش و مدیریت پرستاری ارائه می‌شود، به منظور پیشگیری از عدم همخوانی محتوای برنامه آموزشی با نیازهای جامعه، کارشناسی ارشد پرستاری کودکان متناسب با نیازهای جامعه تدوین گردیده است. کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در کشورهایی از قبیل انگلستان، کانادا، استرالیا و آمریکا نیز تدریس می‌شود [۴] و دانش‌آموختگان می‌توانند در حیطه‌های مختلف در جهت حمایت از کودکان، خانواده و جامعه اقداماتی را انجام دهند [۵، ۱۱].

با توجه به اهمیت سلامت کودکان، از مهم‌ترین اولویت‌های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان تضمین کیفیت برنامه‌های آموزشی است. اگر به صورت سیستماتیک برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان مورد بررسی قرار نگیرد، توسعه علمی و حرفه‌ای پرستاری با چالش روبرو خواهد بود. بنابراین با توجه به نقش انکارناپذیر برنامه‌های درسی در ایفای بهتر نقش‌ها از یک سو و تحقق اهداف و رسالت‌های آموزش عالی از سویی دیگر، بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان توسط پژوهشگران از اولویت‌های جامعه محسوب می‌شود [۱۲]. یکی از شیوه‌های پژوهش در زمینه بررسی برنامه‌های درسی، بازنگری و تحول در برنامه‌های آموزشی انجام پژوهش‌های تطبیقی است که در این نوع پژوهش‌ها نظام‌های آموزشی یا پدیده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد و به شباهت‌ها و تفاوت‌های آن‌ها می‌توان پی برد و مواردی که در جهت پیشرفت یا رکود آموزشی مؤثر هستند را مشخص نمود [۱۳]. طبق بررسی تاریخ تحول نظام‌های آموزشی جهان، مطالعات تطبیقی از پویاترین شیوه‌های علمی مورد توجه مسئولان و برنامه‌ریزان آموزشی کشورهای پیشرو بوده و به عنوان یکی از شرایط لازم برای تدوین نظام‌های آموزشی می‌توان به آن اشاره کرد. این در حالی است که در کشورمان بر عکس دیگر کشورهای جهان این دسته از مطالعات کم‌تر مورد استقبال محققان واقع شده است [۱۴]. در کلیه جوامع تقریباً اهداف آموزشی به هم شبیه است، روش‌های مورد استفاده با زمینه،

IR.SEMUMS.REC1398.039 از دانشگاه علوم پزشکی سمنان

است.

جدول ۱. چگونگی پذیرش

انگلستان	ایران
برنامه کارشناسی ارشد پرستاری (MSN Master of Nursing) برای متقاضیان واجد شرایط است که دارای مدرک لیسانس پرستاری از دانشکده باشند. - تمام متقاضیان باید یک درخواست آنلاین را تکمیل کنند، - متقاضیان با مراجعه به سایت <a href="http://apply.king">http://apply.king</a> می‌توانند مدارک لازم را آماده و ارسال نمایند. - کمیته پذیرش MSN تمام مدارک را کامل بررسی می‌کند و نامزدها را بر اساس توانایی موفقیت‌شان رتبه‌بندی می‌کند.	- قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، - دارا بودن مدرک کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته پرستاری، اخذ شده از داخل یا خارج از کشور (مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) - کمیته مسئول ظرف دو هفته جواب را به صورت مکتوب و از طریق ایمیل به متقاضیان می‌دهد.

جدول ۲. مدارک مورد نیاز برای ثبت نام

انگلستان	ایران
۲۵۰- دلار هزینه غیرقابل استرداد، - رونوشت رسمی تمام مدارکی که نشان می‌دهد که متقاضی کارشناسی پرستاری است، ۲ تا ۳ صفحه نوشته مبتنی بر تحقیق که نشان می‌دهد نقش آموزش عالی در آماده کردن پرستاران برای پاسخ‌گویی به نیازهای بهداشتی چیست؟، - دو توصیه نامه (یکی از مربیان سابق پرستاری و دیگری از مربیان حرفه‌ای)	- حجم هر یک از مدارک باید 100-300 kb باشد، اسکن یک قطعه عکس ۳*۴ با فرمت jpg - اسکن اصل شناسنامه صفحه اول شناسنامه و در صورت وجود توضیحات صفحه آخر، - اسکن اصل کارت ملی، هر دو سمت آن و در صورتی که شناسنامه یا کارت ملی جهت تعویض به مراجع ارسال شده، اسکن رسید مربوطه قابل قبول می‌باشد. - در صورت الصاق عکس فرد دیگری در فرم ثبت نام به هر دلیلی اشتباه توسط مسئول کافی‌نت، الصاق عکس‌های ذخیره شده فرد دیگر و ... (فرد به عنوان متخلف تلقی شده و مطابق مقررات رفتار خواهد شد). پس اگر ثبت نام خود را در کافی‌نت انجام می‌دهید، حتماً فرم ثبت نام را قبل از تأیید یک بار با دقت تمام مشاهده کنید. توجه: داوطلبان دقت داشته باشند معدل مقطع کارشناسی در آزمون کارشناسی ارشد با سهم ۲۱٪ در نظر گرفته می‌شود. - یک کپی از CV، - کپی گواهی‌ها در زمینه تخصص بالینی

جدول ۳. فلسفه (ارزش‌ها و باورها)، دورنما، رسالت

ایران	انگلستان
<b>فلسفه</b> انسان به عنوان جانشین خدا دارايشان، کرامت، قداست، حرمت و منزلت والایی است. سلامت از حقوق اساسی اوست. انسلن سالم محور توسعه پایدار است. سلامت محوری و توجه به سه سطح پیش گیری اولویت نظام سلامت است. مشارکت و تصمیم گیری‌های مربوط به سلامت کودک و خانواده حق آنان است. ارائه خدمات خانواده محور که از اهداف اصلی پرستاری کودکان است. رعایت عدالت اجتماعی در ارائه مراقبت‌های بدون توجه به اختلافات اقتصادی، اجتماعی، نژادی، مذهبی و جنسی، تأمین، حفظ و ارتقا سلامت کودک و خانواده هدف اساسی پرستاری کودکان است. ارائه مراقبت به کودک بر اساس دیدگاه جامع نگر و جامعه نگر است. برنامه‌های آموزش پرستاری در این مقطع به منظور تربیت افراد در راستای رشد، خلاقیت ابتکار، شایستگی، خودباوری است. آرمان این برنامه آموزشی تقویت روحیه یادگیری و خودآموزی است. رعایت اخلاق حرفه‌ای محور در ارائه خدمات پرستاری به کودک و خانواده ضروری است.	<b>فلسفه</b> فلسفه پرستاری ما از یک ترکیب جامع از نظریه‌های پرستاری حاصل می‌شود. پرستاری به وسیله ارائه صحیح و دلسوزانه خدمات بهداشتی و درمانی مستقیم و غیرمستقیم به افراد، خانواده‌ها و جوامع هدایت می‌شود.
<b>دورنما</b> در ده سال آینده، آموزش رشته پرستاری کودکان متناسب با استانداردهای آموزشی جهان خواهد شد و این رشته از لحاظ تولید دانش مرتبط و کیفیت خدمات در منطقه از کشورهای برتر خواهد بود.	<b>دورنما</b> برای تمام گرایش‌های ارشد پرستاری: چشم‌انداز مدرسه پرستاری ایجاد یک برنامه پرستاری دانشجوی محور، مورد احترام منطقه‌ای، پایبندی به تعهد فرهنگ و مذهب با تمرکز بر موفقیت تحصیلی و فارغ‌التحصیلی از متخصصان پرستاری موفق که به جوامع خود خدمت می‌کنند، متمرکز شده است.
<b>رسالت</b> قبیل مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی در حیطه پرستاری کودکان، مهارت‌های خود را در زمینه‌های مرتبط در اختیار جامعه قرار دهند.	<b>رسالت</b> برای تمام گرایش‌های ارشد پرستاری: ما دانشجویان را برای پرستاری حرفه‌ای از سطح عمومی به پیشرفته در یک محیط آکادمیک با آمادگی آماده می‌کنیم، تا به عنوان متخصصانی مسئولیت‌پذیر و مشتاق برای خدمت به جامعه، آماده شوند.

جدول ۴. جایگاه‌های شغلی دانش آموختگان

ایران	انگلستان
بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی و درمانی، مراکز توانبخشی در حیطه‌های پرستاری کودکان، درمانگاه‌های کودکان، مراکز مراقبت‌های سرپایی از اطفال، کانون‌های اصلاح و تربیت کودکان، مدارس، مراکز تحقیقات، شرکت‌های دانش بنیان و مراکز رشد، پرورشگاه‌ها و شیرخوارگاه‌ها، کلیه سازمان‌ها و ارگان‌های نیازمند به خدمات پرستاری کودکان.	فارغ‌التحصیلان آماده می‌شوند تا نقش پرستار پیشرفته را در مراقبت‌های اولیه کودکان از زمان تولد تا نوجوانی به عهده بگیرند. پس از اتمام دوره مطالعه کارشناسی ارشد، فارغ‌التحصیلان قادر هستند تا گواهی مراقبت اولیه پرستاری کودک از طریق بوردر پرستاری کودک یا گواهی مراقبت اولیه کودک از طریق مرکز ارزیابی پرستاران را اخذ نمایند.

نتایج

کارشناسی ارشد به تفکیک در جداول زیر آورده شده است. لازم به ذکر است که تمامی داده‌های ذکر شده در جداول برای ایران و کینگ به ترتیب از سایت دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران و سایت دانشکده پرستاری دانشگاه کینگ انگلستان استخراج شدند (۱۸، ۱۹) [جدول ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷]

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه هر کدام از موارد شرایط و نحوه پذیرش در دوره، مدارک مورد نیاز برای ثبت نام، جایگاه‌های شغلی دانش‌آموختگان، رسالت (ماموریت)، دورنما (چشم‌انداز)، پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان، فلسفه (ارزش و باورها)، تعداد واحدهای درسی، اهداف متمرکز، الزامات بالینی، شیوه ارزشیابی، ضروریات دوره



## جدول ۵. پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان

ایران	از دانش آموختگان انتظار می‌رود مراقبت‌های پرستاری را مبتنی بر فرایند پرستاری در عرصه‌های مختلف ارائه دهند، وضعیت سلامت کودک و خانواده را در موقعیت‌های مختلف پایش و پیگیری نمایند، اقدامات لازم در راستای آموزش، حمایت و مشاوره را به کودک و خانواده ارائه نمایند، برای شناسایی و حل مسائل سلامت کودک و خانواده، توان تصمیم‌گیری خلاق و مناسب را داشته باشند، توانایی کار تیمی را در شرایط گوناگون در نظام سلامت را داشته باشند، از توانمندی‌های لازم در امور پژوهش‌های کاربردی برخوردار باشند. از فناوری‌ها و دانش روز مبتنی بر شواهد در جهت ارتقای کیفیت مراقبت‌های کودکان بهره‌برداري نمایند، یادگیرنده مادام‌العمر باشند.
انگلستان	قادر باشند مفاهیم را از حوزه‌های پرستاری، علوم پایه، مطالعات روان‌شناختی، سلامت جمعیت و مدیریت برای تکمیل تمرین پرستاری پیشرفته در یک منطقه تخصصی اختصاص دهند، برنامه‌ریزی، مشارکت و هدایت استراتژی‌های تغییر در یک حوزه تخصصی برای بهبود نتایج، افزایش کیفیت و اثر بخشی هزینه‌ها، از ابزارهای عملکردی برای افزایش ایمنی و بهبود نتایج استفاده کنند، شناسایی مشکلات در یک منطقه عملیاتی و اعمال نظریه‌های مناسب و یافته‌های تحقیق برای حل مشکل، مدیریت تغییر و انتشار نتایج، از فناوری‌های تحویل مراقبت و سیستم‌های اطلاعات برای هماهنگ کردن مراقبت و به حداکثر رساندن ایمنی و ارتباطات استفاده کنند، شرکت در فعالیت‌های حمایتی و توسعه سیاست برای تأثیر دسترسی، دانش و تحویل مراقبت‌های بهداشتی، نقش مشاور، ارتباط گر، مربی و همکاران را به عنوان عضو گروه مراقبت بهداشتی بین رشته‌ای برای هماهنگی و جهت مراقبت در نظر می‌گیرد، یکپارچه سازی مفاهیم حساس با تمرکز بر فرهنگ بیمار / خانواده، استفاده از دانش پرستاری پیشرفته و علوم دیگر برای ارائه مداخلات پرستاری که بر پیامدهای مراقبت‌های بهداشتی افراد و جمعیت تأثیر می‌گذارد.

## جدول ۶. تعداد واحد و عناوین درسی

ایران	۳۲ واحد درسی، ۲۸ واحد اختصاصی، ۴ واحد پایان نامه که از ترم دو شروع می‌شود. سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش نیاز است.
دروس اختصاصی	اخلاق پرستاری در کودکان و روابط حرفه‌ای، نظریه‌ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آن‌ها، مدیریت پرستاری بالینی، آشنایی با روش‌های آموزشی، بیماری‌های ژنتیکی و مشاوره، بررسی وضعیت سلامت کودک، تکامل سلامت خانواده، پرستاری در دوره نوزادی، پرستاری در دوره شیرخوارگی، پرستاری در دوره نوبایی و خردسالی، پرستاری در سنین مدرسه، پرستاری در دوره نوجوانی، سلامت روان کودکان و نوجوانان، پرستاری کودکان در سوانح؛ حوادث و بلایا، کارورزی، پایان‌نامه، ساعات حضور در عرصه کارآموزی و کارورزی مطابق با ساعت شیفت‌های کاری از شنبه لغایت پنج شنبه خواهد بود (۶ ساعت عصر کاری، ۶ ساعت صبح کاری و ۱۲ ساعت شب کاری)، کارگاه مهارت ارتباطی، کارگاه ایمنی کودک، کارگاه کنترل عفونت در بخش‌های نوزادان و کودکان، کارگاه ارتقای کیفیت و خدمات حاکمیت بالینی، و کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد دانشجویان الزامی است. کارآموزی و کارورزی در ایام تعطیل با توجه به امکانات و نظر مدیران آموزشی دانشکده می‌تواند اجرا شود. از تمام ظرفیت‌های آموزشی و بالینی برای آموزش این دوره استفاده شود.
گذراندن کارگاه‌های آموزشی	
انگلستان	نیمسال اول: پاتوفیزیولوژی پیشرفته، ارزیابی فیزیکی پیشرفته و ارتقاء سلامت، فناوری اطلاعات سلامت، نیمسال دوم: طرح‌های تحقیقاتی در پرستاری، فارماکولوژی پیشرفته، مراقبت از زنان و خانواده‌ها (۶۰ ساعت بالینی)، نیمسال سوم: مبانی نظری تمرین پرستاری، رشد و توسعه کودکان / ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری (۱۸۰ ساعت بالینی)، نیمسال چهارم: سمینار پژوهشی، دیدگاه‌های اجتماعی، فرهنگی و سیاسی در سیستم‌های بهداشت و درمان و تحویل، مراقبت از کودکان (۱۲۰ ساعت بالینی)، نیمسال پنجم: سمینار و واگذار کردن تمرین و تکالیف، بیماری حاد کودکان و مدیریت بیماری‌های مزمن (۲۴۰ ساعت بالینی)، مدیریت تمرین و توسعه نقش پیشرفته، ارزیابی جامع، دانشجو تا زمانی که مدرک نهایی را از دانشکده دریافت نکند، نیاز نیست تا ساعت بالینی را کامل کند، هر ساعتی که بدون تأیید دفتر پرستاری تکمیل شود، غیر قانونی خواهد بود و برای تکمیل ساعت‌های بالینی به شمار نخواهد رفت و حتی به اخراج از برنامه منجر می‌شود، دانشجویان در ایام تعطیلات که دفاتر دانشگاه بسته است، مجاز به حضور در مراکز درمانی نیستند، اگر دانشگاه به خاطر آب و هوا بسته باشد، دانشجو جهت حضور در بالین باید با مربی مشورت کند، اگر دانشجو قادر به حضور در کارآموزی نیست، باید به مربی بالینی و هیئت علمی بالینی اطلاع دهد، نوع لباس پوشیدن: استفاده از طلا، جواهر، بهداشت مو و ناخن طبق سیاست مرکز بالینی باید باشد. نوع لباس توسط مرکز بالینی تدوین می‌شود. دانشجویان کارشناسی ارشد باید یک روپوش با آرم دانشکده پرستاری کینگ بپوشند. کت‌ها با آرم دانشکده در سایت <a href="https://www.bestuniformcenter.com/or">https://www.bestuniformcenter.com/or</a> (423-573-8037) خریداری شود.

## جدول ۷. شیوه ارزشیابی

ایران	حضور فعال در کلاس، برگزاری آزمون‌های کتبی میان و پایان دوره، ارائه سمینارهای فردی و گروهی.
نظری کارآموزی	بررسی و جمع‌آوری اطلاعات و تعیین مشکلات حداقل دو کودک شیرخوار برای هر دانشجو و تدوین برنامه مراقبتی خانواده محور، اجرا و ارزشیابی هر یک از آن‌ها توسط دانشجو و آموزش به خانواده بر اساس نیازهای آن‌ها.
انگلستان	تهیه فرم‌های ارزیابی در دانشگاه کینگ قبل از شروع کارآموزی و تجربه کردن محیط بالین توسط دانشجویان آغاز می‌شود. دانشجویان و اعضای هیئت علمی می‌توانند فرم‌های ارزیابی را در طی مذاکره برای قرار داد بالینی به منظور ارائه انتظارات ارائه دهند. ارزیابی بالینی به عنوان یک راهنما برای شناسایی اهداف مورد نیاز است، ارزیابی پایانی باید در پایان هر ترم تکمیل شود. فرم‌های تکمیل شده باید به دانشکده بالینی یا دوره‌های دانشجویی ارسال شوند و در ترم آخر مورد ارزیابی قرار گیرند.

## اهداف انگلستان

ارائه خدمات بهداشتی درمانی و ارتقاء سلامتی به افراد و خانواده‌ها، تشخیص و درمان انواع مختلف مشکلات سلامتی (واقعی و بالقوه) که معمولاً در محیط‌های مراقبت‌های اولیه مواجه می‌شوند، استفاده از دانش پرستاری پیشرفته و مهارت‌های بالینی برای کمک به بیماران برای دستیابی و یا حفظ سلامتی بهینه و یا مدیریت بیماری‌های مزمن، ارائه خدمات شناخته شده و حساس به گروه‌های مختلف و متنوع بیمار در طول عمر، ارائه مراقبت جامع و مطابق با باور مذهبی با توجه به شأن و ارزش فرد و خانواده، به عنوان یک مدافع بیمار خدمت می‌کند.

## الزامات بالینی انگلستان

حداقل ۶۰۰ ساعت تمرین بالینی برای انجام تمرین پیشرفته به عنوان یک پرستار اطفال مورد نیاز است. این تجربیات بالینی تحت هدایت یک عضو هیئت علمی انجام می‌شود، دانشجویان پس از اتمام این دوره در زمینه مراقبت‌های اولیه اطفال به کار گرفته خواهند شد، برنامه درسی پرستاری شامل دوره‌های آموزشی در سه حوزه مطالعاتی است: هسته پرستاری پیشرفته (مورد نیاز همه دانشجویان) هسته تخصص پیشرفته، هسته تخصص بالینی / عملکرد پرستاری

## ضروریات دوره کارشناسی ارشد در انگلستان

مبانی نظریات پرستاری: سه ساعت، طرح‌های تحقیقاتی پرستاری: سه ساعت، آگاهی دیدگاه‌های جهان از سلامت اجتماعی، فرهنگی و سیاسی در سیستم‌های بهداشت و درمان: سه ساعت، بخش اطلاعات سلامت: سه ساعت

## بحث

در این مطالعه که با هدف تحلیل و بررسی تفاوت‌ها و شباهت‌های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه کینگ انگلستان و ارائه پیشنهادات عملی و سازنده جهت تکمیل و بهبود کیفیت برنامه درسی انجام شد، یافته‌ها نشان داد که در هر دو کشور رسالت و هدف بصورت واضح نوشته شده و قابل درک و دست یافتنی است. از دیگر تفاوت بین برنامه دو کشور این می‌باشد که دانشگاه کینگ انگلستان فلسفه و چشم انداز یکسان برای تمام گرایش‌های ارشد پرستاری در نظر گرفته شده است [۱۹]، ولی در ایران برای هر کدام از گرایش‌ها، فلسفه و چشم انداز مشخص شده است [۱۸]. قربانی و همکاران در مطالعه تطبیقی خود که برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و آمریکا را مقایسه کردند، معتقدند فلسفه، جایگاه و وظایف شغلی پرستاران در ایران مشخص است [۱۶]. با توجه به این که ایران کشوری است با تنوع فرهنگ و حضور قومیت‌های مختلف [۲۰]، لذا مراقبت‌های پرستاری در گروه‌های مختلف فرهنگی، سبب ارتقاء و بهبود کیفیت مراقبت‌های پرستاری می‌شود [۲۱]، با این تفاسیر توجه به فرهنگ‌های مختلف در مراقبت‌های پرستاری امری مهم است.

محتوی دروس به صورتی سازماندهی و تدوین شده‌اند که اهداف برنامه درسی تحقق می‌یابد و هر کشوری بر حسب اهداف، محتوی دروس را تدوین می‌کند. محتوی هر دو دانشگاه بر اساس اهداف از پیش تعیین شده است، مواردی که با یکدیگر تفاوت دارند عبارتند از تعداد نیمسال تحصیلی که در ایران دوره ارشد پرستاری کودکان چهار ترم دارد، ولی در کینگ پنج ترم به همراه امتحان جامع دارد [۱۹]، در ایران شاهد برگزاری امتحان جامع نیستیم [۱۸]. دروس جبرانی پرستاری کودکان در ایران شامل سیستم‌های اطلاع رسانی پزشکی، آمار و روش تحقیق است [۱۸]. در دانشگاه کینگ الزامات این دوره تحصیلی شامل پاتوفیزیولوژی پیشرفته، بررسی وضعیت پیشرفته و ارتقاء سلامت، داروشناسی پیشرفته، مراقبت از زنان و خانواده، رشد و تکامل کودک، ارتقاء سلامت و پیشگیری بیماری، مراقبت از جمعیت کودک، بیماری حاد کودک و مدیریت بیماری مزمن، مدیریت تمرین و تکامل نقش پیشرفته و امتحان جامع می‌باشد [۱۹].

تعداد ساعت واحد کارآموزی و کار عملی در کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران از انگلیس بیش‌تر است. تعداد واحد کارآموزی در برنامه درسی ایران ۱۴/۵ است که معادل ۶۱۶ ساعت است [۱۸]، ولی در کینگ کارآموزی‌ها بر حسب ساعت بیان شده، به گونه‌ای که برای گرایش پرستاری کودکان ۶۰۰ ساعت در نظر گرفته شده است [۱۹]. این مورد از نقاط قوت برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران به حساب می‌آید. اما در مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و تورنتو کانادا میزان واحد کارآموزی و عملی در ایران نسبت به تورنتو کم‌تر است [۶] هم‌چنین با توجه به این که ماهیت این دوره بالینی است، اضافه کردن دروسی مانند فارماکولوژی و پاتولوژی می‌تواند به ارتقای خدمات پرستاری کمک کند [۱۶].

از دیگر تفاوت‌های برنامه درسی ایران و انگلیس این است که در ایران دروس و محتوای مربوطه بیش‌تر بر تربیت نیروی انسانی تمرکز دارد و استفاده هم‌زمان از ظرفیت‌های پژوهشی و آموزشی می‌تواند در رسیدن به اهداف مد نظر کمک کند ولی هم‌چنان در فعالیت‌های آموزشی و پژوهشی مبتنی بر شواهد مشکل وجود دارد و در بیمارستان‌ها این مساله برعکس است [۱۸]. هم‌چنین در ایران محتوای دروس به گونه‌ای نیست که بتواند موجب گسترش فعالیت‌های پژوهشی و آموزش مبتنی بر شواهد شود [۶].

از دیگر تفاوت برنامه درسی بین ایران و کینگ این است که در ایران دانشجویان بایستی کارگاه مهارت ارتباطی، کارگاه ایمنی کودک، کارگاه کنترل عفونت در بخش‌های نوزادان و کودکان، کارگاه ارتقای کیفیت و خدمات حاکمیت بالینی، کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد را بگذرانند [۱۸]. این تفاوت از نقاط قوت برنامه درسی ایران می‌باشد و می‌تواند تا حدودی نقاط ضعف برنامه درسی را پوشش دهد.

الزامات بالینی در برنامه درسی پرستاری کودکان کینگ شامل حداقل ۶۰۰ ساعت تمرین بالینی برای انجام تمرین پیشرفته به عنوان یک پرستار اطفال مورد نیاز است، هم‌چنین اهداف متمرکز شامل ارائه مراقبت جامع و مطابق با باور مذهبی با توجه به شأن و ارزش فرد و خانواده، به علاوه ضروریات دوره در برگیرنده مبانی نظریات پرستاری و طرح‌های تحقیقاتی وجود دارد [۱۹] ولی در ایران این الزامات بالینی وجود ندارد (۱۸). جهت ارتقای کیفیت آموزشی، استفاده از الزامات بالینی در کوریکولوم آموزشی برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان پیشنهاد می‌شود. هم‌چنین با توجه به بالین محور بودن رشته پرستاری کودکان به خصوص برای پرستاران تازه کار که قصد دارند در بخش کودکان خدمت کنند، توصیه می‌شود ساعات آموزشی و تمرینی را زیر نظر مربی با تجربه بگذرانند. تا جایی که امکان دارد از اطلاعات و مهارت فارغ التحصیلان این گرایش در بخش کودکان استفاده شود و شاهد به کارگیری آن‌ها در بخش‌های غیرتخصصی نباشیم.

جایگاه شغلی دانش‌آموختگان کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران به روشنی واضح است. مثلاً پرستار کودک می‌تواند در بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی و درمانی، مراکز توانبخشی در حیطه‌های پرستاری کودکان، درمانگاه‌های کودکان یا هر جایی که خدمات مربوط به کودکان ارائه می‌شود، فعالیت کنند [۱۸]، ولی در کینگ به صورت واضح مشخص نشده است و تنها بیان شده که فارغ التحصیلان آماده می‌شوند تا نقش پرستار پیشرفته را در مراقبت‌های اولیه کودکان از زمان تولد تا نوجوانی به عهده بگیرند [۱۹] بنابراین انتظار می‌رود علاوه



پرستاری کودکان ایران، قوانین و مقررات کارآموزی مشخص نشده است [۱۸] و این یکی دیگر از تفاوت‌های ایران و انگلیس است. نحوه پوشش و استفاده از زیور آلات در آئین نامه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در کینگ به طور مستقیم اشاره شده که استفاده از طلا، جواهر، بهداشت مو و ناخن طبق سیاست مرکز بالینی می‌باشد. نوع لباس توسط مرکز بالینی تدوین می‌شود. دانشجویان کارشناسی ارشد باید یک روپوش با آرم دانشکده پرستاری کینگ بپوشند. کت‌ها با آرم دانشکده از سایت (<https://www.bestuniformcenter.com/> or 423-573-8037) خریداری می‌شود [۱۹]. در حالی که در برنامه درسی ایران در این خصوص فرم مشخص نشده است [۱۸] که می‌تواند از نقاط ضعف برنامه درسی ایران باشد، لذا سبب شده که هر دانشکده‌ای، پوشش خاصی برای دانشجویان در نظر می‌گیرد. شیوه ارزشیابی در ایران به تفکیک تئوری مثلاً (حضور فعال در کلاس و ...) و عملی مثلاً (بررسی حداقل دو کودک شیرخوار) مشخص شده است [۱۸]، که این امر ابهامات دانشجویان را برطرف می‌کند، در کینگ برای ارزشیابی از دانشجویان نظرخواهی می‌شود و در شیوه ارزشیابی تا جایی که امکانش باشد اعمال می‌شود، که به عنوان نقطه قوت در ارزشیابی برنامه کینگ مطرح است [۱۹]. استفاده از نظرات دانشجویان در ارزشیابی پیشنهاد می‌شود.

### نتیجه‌گیری

با توجه به مقایسه‌ای که بین برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و کینگ انگلستان انجام شد، یافته‌ها نشان داد گرچه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با هدف تأمین، حفظ و ارتقای سلامت کودک و خانواده طراحی شده است، ولی با نقاط ضعفی در مقایسه با برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان کینگ مواجه است. از مهم‌ترین نقاط ضعف برنامه پرستاری کودکان ایران با کینگ انگلستان، عدم توجه به سابقه کاری داوطلبان، فقدان مصاحبه و گزینش است. برنامه درسی این دو کشور در خصوص بعضی از مشخصات دارای شباهت‌ها و در خصوص بعضی از مشخصات دیگر دارای تفاوت‌هایی می‌باشد. از تفاوت‌ها به نحوه گزینش متقاضیان و در شباهت‌ها به فلسفه می‌توان اشاره کرد. از آنجایی که کودکان از گروه‌های پر خطر هستند لذا جهت دریافت خدمات بهداشتی نیاز به پرستارانی متبحر و کارآمد دارند، بنابراین با توجه به اهمیت کودکان در نقش آینده سازان کشور و با توجه به این که آن‌ها در دوران کودکی قادر به دفاع از حقوق خویش نمی‌باشند، لذا توجه به سلامت و ارائه خدمات مراقبتی برای این قشر بسیار حائز اهمیت است. بنابراین مسئولان و برنامه‌ریزان درسی پرستاری کودکان می‌توانند با توجه به مطالعاتی که به اهمیت داشتن سابقه کار بالین پرستاری و گزینش غیر متمرکز و انجام مصاحبه در پذیرش متقاضیان اشاره کرده بودند پیشنهاد می‌شود مسئولان مربوطه در شیوه پذیرش در این رشته تجدید نظر نمایند و تنها ملاک پذیرش را آزمون کتبی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار ندهند.

### تقدیر و تشکر

بر مراقبت از کودکان بیمار در بیمارستان، از کودکان سالم نیز مراقبت نمایند، این نکته از تفاوت‌های اساسی بین این دو کشور است. اما علی‌رغم مشخص بودن جایگاه پرستاران کودکان در ایران، آن‌ها بر حسب نیاز در هر قسمتی از بیمارستان، به کار گرفته خواهند شد [۲۱]. از نظر شرایط ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در دو کشور، تنها شرط پذیرش در این مقطع در ایران نمره کتبی امتحان است و صلاحیت عملی و تعداد سنوات و سوابق کاری مورد نظر نیست، در حالی که نتایج پژوهش Bolick و همکاران (۲۰۱۲) در شیکاگو نشان داد که سابقه کار بالینی در بخش‌های کودکان به افزایش کارایی پرستاران منجر می‌شود [۲۲]. همچنین نتایج مطالعه Curry و همکاران (۲۰۱۱) در شیکاگو نشان داد که تفاوت زیادی در عملکرد پرستاران کودک تازه کار و مجرب وجود دارد [۲۱]. نیک‌فرید و اشک‌تراب (۲۰۱۳) بیان کردند که شرایط کنونی برای ورود پرستاران با مدارک کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه بالینی چندان مناسب نیست و دست‌اندرکاران بالینی به خصوص مسئولین پرستاری، شاهد پرستاران متخصص بالینی نبوده و مدارج آن‌ها را به رسمیت نمی‌شناسند [۱۴]. لذا سابقه کار بالین به عنوان یکی از شرایط برای ورود به این دوره تحصیلی پیشنهاد می‌شود. پذیرش دانشجو در ایران به صورت آزمون‌های هنجاری و به شکل متمرکز و از طریق برگزاری آزمون سراسری است. لذا صلاحیت دانشجویان از معیار مشخصی تبعیت نمی‌کند. در پذیرش کارشناسی ارشد در ایران معایبی وجود دارد که از مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به پیشینه متفاوت تحصیلی و شغلی اشاره کرد، دانشجویان با اخذ نمره خوب از آزمون، وارد برنامه کارشناسی ارشد می‌شوند، ولی این امر نمی‌تواند نشان دهنده صلاحیت حرفه‌ای آنان باشد [۲۳]. همچنین در ایران دانشجویان استعداد درخشان می‌توانند بدون شرکت در آزمون کارشناسی ارشد در محل دانشکده کارشناسی‌شان به ادامه تحصیل در کارشناسی ارشد نیز بپردازند [۲۴]. این در حالی است که به نظر می‌رسد داشتن سابقه کار بالین و مصاحبه‌های روان‌شناختی می‌تواند به گزینش بهتر دانشجویان کمک کند. در دانشگاه کینگ گزینش به صورت غیرمتمرکز و بر اساس معیارهای تعیین شده از سوی دانشگاه است. از آنجایی که در دانشگاه کینگ نیز برخی موارد مانند توصیه نامه و مصاحبه ممکن است تحت تأثیر نظرات اعضای دانشکده قرار گیرد، اما توجه به معیارهای چندگانه با ارزش است. به همین علت، با بررسی مدارک مورد نظر که در سایت بارگذاری شده است [۱۹] به نظر می‌رسد افرادی که از صلاحیت بیشتری برخوردار باشند، وارد این دوره شوند. قوانین و مقررات مربوط به کارآموزی در کینگ به صورت کاملاً واضح نوشته شده است مثلاً دانشجو تا زمانی که مدرک نهایی را از دانشکده دریافت نکند، نیاز نیست تا ساعت بالینی پر کند، دانشجو هر ساعتی که بدون تأیید دفتر پرستاری به کار در بالین مشغول شود، غیرقانونی خواهد بود و جزء ساعت‌های بالینی به شمار نخواهد رفت و حتی به اخراج از برنامه منجر می‌شود، دانشجویان در ایام تعطیلات که دفاتر دانشگاه بسته است، مجاز به حضور در مراکز درمانی نیستند، اگر دانشگاه به خاطر آب و هوا بسته باشد، دانشجو جهت حضور در بالین باید با مربی مشورت کند، اگر دانشجو قادر به حضور در کارآموزی نیست، باید به مربی بالینی و هیئت علمی بالینی اطلاع دهد [۱۹]. ولی برای برنامه کارشناسی ارشد

## تضاد منافع

هیچ گونه تضاد منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

این مطالعه با کد اخلاق IR.SEMUMS.REC1398.039 مصوب دانشگاه علوم پزشکی سمنان می‌باشد از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

## References

- Hall CE. Toward a model of curriculum analysis and evaluation - Beka: a case study from Australia. *Nurse Educ Today*. 2014;34(3):343-8. doi: 10.1016/j.nedt.2013.04.007 pmid: 23683812
- Ghaffari R, Yazdani S, Alizadeh M, Salek Ranjbarzadeh F. Comparative study: curriculum of undergraduate medical education in Iran and in a selected number of the world's renowned medical schools. *Iran J Med Educ*. 2012;11(7):819-31.
- Saif A. Measurement. Tehran: Doran; 2013.
- Young HM, Bakewell-Sachs S, Sarna L. Nursing Practice, Research and Education in the West: The Best Is Yet to Come. *Nurs Res*. 2017;66(3):262-70. doi: 10.1097/NNR.0000000000000218 pmid: 28426520
- Jafari Asl M, Chehrzed MM, Shafipour SZ, Ghanbari A. Quality of Educational Services from ViewPoint's of Nursing and Midwifery Students of Guilan University Based on Servqual Model. *Res Med Educ*. 2014;6(1):50-8. doi: 10.18869/acadpub.rme.6.1.50
- Aghaei M, Roshanzadeh M. Comparison of the Educational System and Curriculum of Masters of Pediatric Nursing in Iran and Toronto, Canada: A Comparative Study. *Res Med Educ*. 2019;10(4):61-9.
- 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
- Peimani M, Aalaa M, Pajouhi M. Faculty support for curriculum development in nursing education. *Fut Medl Educ J*. 2011;4(3):45-50. pmid: 18504034
- Kim MJ, Park CG, Park SH, Khan S, Ketefian S. Quality of nursing doctoral education and scholarly performance in U.S. schools of nursing: strategic areas for improvement. *J Prof Nurs*. 2014;30(1):10-8. doi: 10.1016/j.profnurs.2013.06.005 pmid: 24503310
- Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2008;12(4).
- News and Information Database; Ministry of Health and Medical Education 2019 [updated 2020; cited 2019]. Available from: <http://behdasht.gov.ir>.
- Baghaei R, Hosseinzadegan F, Mokhtari L, Mihandoust S. Comparative Study of Nursing PhD Curriculum in Iran, Turkey and Jordan. *Sci J Nurs Midwifery Paramed Fac*. 2017;3(1):53-64. doi: 10.29252/sjnmf.3.1.53
- Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins school of nursing. *J Nurs Educ*. 2018;7(3):34-48.
- Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. *Iran J Nurs Res*. 2013;8(29):37-46.
- Valizadeh L, Rezagolifam A, Soheili A, Zamanzadeh V, Mansouri Arani MR. A comparative study on the neonatal nursing curriculum in Iran and in McMaster university of Canada. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2018;16(7):475-83.
- 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).
- Adick C. Bereday and Hilker: origins of the 'four steps of comparison' model. *Comp Educ*. 2017;54(1):35-48. doi: 10.1080/03050068.2017.1396088
- Sarani A, Azhari S, Mazlom SR, Aghamohammadian Sherbaf HM. The Relationship between Coping Strategies During Pregnancy with Perceived Stress Level in Pregnant Mothers. *J Babol Univ Med Sci* 2016;18(7):7-13.
- Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4:561-71. doi: 10.1001/archpsyc.1961.01710120031004 pmid: 13688369
- Gholizadeh A, Keshtiaray N, Sohrabi RM. The role of applying principals' cultural diversity management skills in promoting students' social participation. *Iran J Cult Res*. 2012;4(4):159-84.
- 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
- Bolick BN, Haut C, Reuter-Rice K, Leflore J, McComiskey CA, Mikhailov TA, et al. The acute care pediatric nurse practitioner: curriculum overview. *J Pediatr Health Care*. 2012;26(3):231-7. doi: 10.1016/j.pedhc.2011.11.001 pmid: 22177059
- Sadooghial A A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi AR. A comparative study of the geriatric nursing curriculum in Iran and USA. *Iran J Nurs Res*. 2017;12(3):51-7.
- Educational Assistant Medical Education Assessment Center 2019 [cited 2019]. Available from: [https://mastertest.ir/wp-content/uploads/Daftarche-sabtenam-master97-olom-pezeszki-mastertest.ir\\_.pdf](https://mastertest.ir/wp-content/uploads/Daftarche-sabtenam-master97-olom-pezeszki-mastertest.ir_.pdf).