






Undergraduate Nursing Curriculum at Iranian and Universities and Widener University in the USA

Shila Azizi¹,, Monir Nobahar^{2,3,4,*},, Hassan Babamohamadi^{2,4},

¹ PhD Student in Nursing, Nursing Care Research Center, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

² Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

³ Associate Professor, Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

⁴ Associate Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

* **Corresponding author:** Monir Nobahar, Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. E-mail: Nobahar43@semums.ac.ir

Received: 26 Jan 2019

Accepted: 02 Jul 2019

Abstract

Introduction: To achieve successful nursing education system, solving health problems and promoting health, each country is committed to improving nursing education system. The comparison of different educational systems leads to content promotion and educational program. The purpose of this study was to compare the nursing undergraduate education program in Iran and university of Widener of USA.

Methods: This descriptive-comparative study was carried out in 2019, the required data were collected to receive the latest syllabus for undergraduate nursing from the website of the Ministry of Health and Medical Education, university of Widener of USA and various related articles on the internet using the keywords of nursing curriculum, nursing undergraduate, nursing education, Iran, Widener. The analysis was carried out using Bereday's four-stage model: description, interpretation, juxtaposition and comparison.

Results: According to the Beredy pattern, at the stage of description, undergraduate nursing curriculum was received through site from two universities and its elements were taken into consideration. At the interpretation stage, these elements were studied separately in two universities by the researchers. At the juxtaposition stage, the information was put together to create a comparative framework that each element with details in the tables, can be viewed separately and Pairwise. In the fourth stage, a main review and comparison of the similarities and differences between each element in the two universities and the answers to the research questions were carried out based on the available articles. The results of the comparison of the fourth stage showed that Iran seems weaker than Widener to be in the training of skills such as clinical reasoning, critical thinking, evidence-based performance, management and leadership, high amount of clinical hours, lack of elderly Science education, paying attention to the lesson of the research method, introducing prerequisite courses, strengthening the knowledge of pharmacology. But having a clinical course in the fieldwork, starting an earlier clinical course with simpler concepts, presence of basic nursing skills lesson, special nursing, and crisis nursing and incident are a strong point for Iran.

Conclusions: The use of the strengths and educational experiences of the university of Widener of USA and the emphasis on strengths in Iran will improve and promotion the quality of nursing education in Iran. Meanwhile, special attention is paid to the training and strengthening of essential nursing skills such as clinical reasoning, critical thinking and evidence-based practice, as well as reviewing the theoretical and clinical course and hours by educational planners.

Keywords: Baccalaureate Nursing Education, Curriculum, Iran, USA



مقایسه برنامه درسی کارشناسی پرستاری در دانشگاه‌های ایران و دانشگاه ویدنر امریکا

شیلان عزیزی^۱، منیر نوبهار^۲، حسن بابامحمدی^۳

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

^۲ دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

^۳ دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

^۴ دانشیار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

* نویسنده مسئول: منیر نوبهار، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

ایمیل: Nobahar43@semums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۴/۱۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱۱/۰۶

چکیده

مقدمه: جهت دست یابی به نظام آموزش پرستاری موفق، رفع مشکلات بهداشتی و ارتقاء سلامتی، هر کشور متعهد به بهبود سیستم آموزش پرستاری است. به این منظور مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی، ارتقای محتوا و کیفیت برنامه آموزشی را در پی دارد. هدف این مطالعه مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری دانشگاه‌های ایران با دانشگاه ویدنر امریکا بود.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-تطبیقی در سال ۱۳۹۷ داده‌های مورد نیاز علاوه بر سایت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه ویدنر امریکا، جهت دریافت آخرین برنامه درسی مدون دوره کارشناسی پرستاری، از طریق جستجوی مقالات مختلف مرتبط در اینترنت با استفاده از کلید واژه‌های کوریکولوم (برنامه درسی) پرستاری، کارشناسی پرستاری، آموزش پرستاری، ایران و ویدنر جمع‌آوری شد. با استفاده از الگوی بردی در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه تجزیه و تحلیل انجام گرفت.

یافته‌ها: طبق مراحل الگوی بردی، در مرحله توصیف برنامه درسی کارشناسی پرستاری از سایت دو دانشگاه دریافت و عناصر آن یادداشت برداری شد. در مرحله تفسیر، این عناصر در دو دانشگاه به طور جداگانه مورد بررسی محققان قرار گرفت. در مرحله هم‌جواری، اطلاعات مذکور، جهت ایجاد چارچوبی برای مقایسه کنار هم قرار داده شد. در مرحله مقایسه، بررسی و مقایسه اساسی از نظر شباهت‌ها و تفاوت‌های هر عنصر در دو دانشگاه و پاسخ به سؤال‌های تحقیق براساس مقالات موجود انجام شد. نتایج مقایسه، نشان داد که ایران در آموزش مهارت‌هایی چون استدلال بالینی، تفکر انتقادی، عملکرد مبتنی بر شواهد، مدیریت و رهبری، حجم زیاد ساعات بالینی، نبود درس سالمندی، توجه به درس روش تحقیق و پیش‌نیاز دروس تخصصی، تقویت دانش داروشناسی ضعیف‌تر از ویدنر امریکا عمل کرده است. اما وجود کارآموزی در عرصه، شروع کارآموزی زودتر با مفاهیم ساده‌تر، دارا بودن دروس اصول و مهارت پرستاری، پرستاری مراقبت ویژه، پرستاری بحران و حوادث غیرمترقبه نقطه قوتی برای ایران محسوب می‌شود.

نتیجه گیری: استفاده از نقاط قوت و تجربیات آموزشی دانشگاه ویدنر امریکا و تاکید بر نقاط قوت موجود در ایران، موجب بهبود و ارتقاء کیفیت آموزش پرستاری در ایران خواهد شد. ضمناً، توجه ویژه به بحث آموزش و تقویت مهارت‌های ضروری در پرستاری همچون استدلال بالینی، تفکر انتقادی و عملکرد مبتنی بر شواهد، هم‌چنین انجام بازبینی‌هایی در سرفصل و ساعات دروس تئوری و بالین توسط برنامه‌ریزان آموزشی پیشنهاد می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: کارشناسی پرستاری، کوریکولوم، ایران، امریکا

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

آموزش پرستاری مفید خواهد بود [۳]. مطالعات پیشین نشان می‌دهد که، برنامه پرستاری اولیه در ایران، برگرفته از برنامه آموزش پرستاری آمریکا و پرستاری در هر دو کشور متأثر از تغییرات سریع اجتماعی و سیاسی بوده است. هر دو دانشگاه، دارای اصول و برنامه مشخصی می‌باشد، لذا امکان مقایسه به خوبی فراهم می‌گردد. هم‌چنین همانند بسیاری از کشورها، تعهد به بهبود سیستم آموزش پرستاری جهت رفع مشکلات بهداشتی و ارتقاء سلامتی وجود دارد [۳]. از این رو، محققان زیادی تلاش کردند، جهت ارتقای کیفیت محتوی برنامه درسی کارشناسی پرستاری، ایران را با دانشگاه‌های مختلف از جمله دانشگاه‌های آمریکا مقایسه نمایند. دانشگاه ویدنر از جمله دانشگاه‌های معتبر آمریکا است که مقایسه برنامه دوره دکتری پرستاری آن با ایران، نقاط مشترکی را از نظر مشخصات و ساختار دوره نشان داد [۹]. نقش مهم و حساس برنامه‌های درسی در ایفای بهتر نقش‌ها و وظایف فراگیران، هم‌چنین تحقق اهداف آموزشی، انجام پژوهش‌های متعدد جهت شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه درسی را ضروری می‌داند [۱۰]. لذا، به منظور بررسی بیشتر برنامه درسی پرستاری در دو دانشگاه، برنامه آموزشی کارشناسی پیوسته پرستاری دانشگاه‌های ایران با دانشگاه ویدنر در پنسیلوانیا (شرق آمریکا) مورد مقایسه قرار گرفت. این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری ایران با دانشکده پرستاری دانشگاه ویدنر آمریکا طراحی و اجرا شد.

روش کار

مطالعه توصیفی-تطبیقی حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پیوسته پرستاری ایران با دانشکده پرستاری دانشگاه ویدنر آمریکا در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. این پژوهش براساس الگوی بردی که شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه است، انجام شد.

در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق طبق شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری شده و با تدارک یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده شد [۸]. بر این اساس، برنامه آموزشی دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور ایران مصوب پنجاه و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در سال ۱۳۹۳، هم‌چنین، برنامه آموزشی دوره کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه ویدنر واقع در جستر، ایالت پنسیلوانیا در شرق آمریکا، که برای دانشجویان ورودی سال ۲۰۱۷ به روزرسانی شده بود، از سایت‌های دانشگاه‌های موردنظر دریافت شد. در مرحله تفسیر، داده‌های توصیفی مرحله اول شامل جزئیات برنامه درسی، رسالت، چشم انداز، توانمندی‌های مورد انتظار، ساختار، محتوا و هر دو دانشگاه مورد بررسی و تفسیر قرار گرفت. در مرحله هم‌جواری، اطلاعات آماده شده از دو مرحله قبل، جهت ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و طبقه‌بندی کنار هم قرار داده شد که در جداول بخش یافته‌ها هر بخش به صورت جداگانه و دو به دو قابل مشاهده است.

در مرحله مقایسه، مسئله پژوهش با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و پاسخ به سؤال‌های تحقیق بر اساس مقالات موجود توسط

برنامه آموزشی عامل کلیدی در تعیین ارزش‌ها، اهداف و موضوعات آموزشی است [۱]. سازمان‌دهی برنامه‌های آموزشی و درسی باید به شکلی انجام شود که موجب شکوفایی استعدادها و پرورش روحیه علمی و کاوشگری و خلاقیت در دانشجویان شود [۲]. پیشرفت آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در جهان، کشورها را با چالش‌هایی همچون کیفیت آموزش و برنامه‌درسی، صلاحیت فارغ‌التحصیلان و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی مواجهه نموده است [۳]. اگرچه اهداف خاص پرستاری در هر کشور متفاوت است، اما بسیاری اهداف کلی در پرستاری وجود دارند که در تمام کشورها مشابه هستند و هدف مشترک همه کشورها، تأمین مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت و کم هزینه برای کل جمعیت است [۴]. نقش و توانمندی پرستاران به عنوان بزرگ‌ترین گروه ارائه دهنده خدمات سلامت، در تحقق رسالت نظام سلامت بسیار پررنگ و مشهود است. لازمه دستیابی به این رسالت، وجود یک نظام آموزشی برتر، کارآمد و پیشرفته است که بتواند دانش آموختگانی متبحر و توانمند با توجه به شرایط و نیازمندی‌های بهداشتی کنونی، به جامعه تحویل دهد [۲]. توجه به نظام‌های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است [۵] و مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی می‌شود [۶]. بررسی برنامه‌های درسی کشورهای مختلف و استفاده از تجارب دانشگاه‌های موفق در زمینه آموزش پرستاری کمک می‌کند تا مسئولین و برنامه‌ریزان درسی، با دید وسیع‌تری به تدوین و یا تغییر برنامه آموزشی و انتخاب اهداف، محتوا، روش تدریس و ارزشیابی بپردازند [۷]. باید ضمن در نظر گرفتن پرستاری به عنوان مسئله اصلی، تمام گزینه‌های ممکن برای رسیدن به یک توافق کلی مورد آزمون قرار گیرند [۴]. نوحی و همکاران (۲۰۱۵) پس از مقایسه تطبیقی برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران و چند دانشکده معتبر پرستاری از کشورهای آمریکا، کانادا، استرالیا، لبنان، انگلیس، اسکاتلند، امارات و هند بیان داشتند، برنامه آموزشی ایران در مقایسه با برنامه‌های آموزشی کشورهای مورد مطالعه از جایگاه بدی برخوردار نیست، اما به منظور رفع کاستی‌ها و نقایص آن، مواردی مانند انتخاب اهداف، گزینش دانشجو، پژوهش، روش‌های تدریس و ارزشیابی تئوری و عملکرد باید مورد بازبینی و اصلاحات جدی قرار گیرد [۷]. مقایسه برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه‌های معتبری چون جان هاپکینز، کمبرلین، اوهایو، وسترن کانادا، سیدنی، پرودو، نوتردم، استون هال، کوئینسلند و مانت رویال اجرای استراتژی دانشجویمحوری را در ایران ضعیف نشان داد، در همین راستا و به منظور نهادینه کردن این استراتژی، داشتن نگاهی کل نگر به برنامه درسی و توجه به پیامدهای آن در جهت اجرای موثرتر آن ضروری به نظر می‌رسد [۸]. جلالی و همکاران (۲۰۱۶) در مقایسه کارشناسی پرستاری ایران و جورج واشنگتن آمریکا به تفاوت‌های در برنامه درسی دو دانشگاه دست یافتند که از آن جمله طول دوره دوساله با ۱۸۰ واحد درسی، نحوه گزینش مستقل دانشجو توسط همان دانشگاه و بر اساس چندین معیار در آمریکا می‌باشد. آن‌ها تفاوت‌های موجود را ناشی از تفاوت فرهنگی، سیاسی، تاریخی و اقتصادی دانستند و اذعان داشتند در نظر گرفتن این تفاوت‌ها در جهت حل مشکلات و چالش‌های

این دانشکده استخراج [۱۱] و داده‌های مرتبط با رشته پرستاری دانشگاه‌های ایران نیز از سایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران استخراج شد [۱۲].

عناصر برنامه درسی هر دو دانشگاه از جمله تاریخچه دوره، رسالت، چشم‌انداز، توانمندی‌های مورد انتظار، شرایط پذیرش دانشجو، ساختار و محتوای برنامه آموزشی و محتوا دروس تخصصی یادداشت‌برداری شد. در مرحله تفسیر، عناصر برنامه درسی کارشناسی پرستاری هر دو دانشگاه به طور جداگانه مورد بررسی و تجزیه و تحلیل محققان قرار گرفت. در مرحله سوم یعنی هم‌جواری، اطلاعات آماده شده از مرحله توصیف و تفسیر، جهت ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و طبقه‌بندی کنار هم قرار داده شد که با جزئیات در جداول بخش یافته‌ها، هر عنصر به صورت جداگانه و دو به دو قابل مشاهده است. در مرحله چهارم، بررسی و مقایسه اساسی از نظر شباهت‌ها و تفاوت‌های هر عنصر در دو دانشگاه و پاسخ به سؤال‌های تحقیق بر اساس مقالات موجود انجام گردید. نتایج برآمده از پژوهش و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله تاریخچه دوره، رسالت، چشم‌انداز، توانمندی‌های مورد انتظار، شرایط پذیرش دانشجو، ساختار و محتوای برنامه آموزشی و محتوا دروس تخصصی به تفکیک در جداول ۱ تا ۹ ارائه شده است.

دو دانشیار عضو هیات علمی و یک دانشجوی دکتری عضو هیات علمی، بررسی و مقایسه شد [۸].

این مطالعه، جامعه آماری، برنامه آموزشی دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور ایران است که در پنجاه و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در سال ۱۳۹۳ مورد تصویب قرار گرفته است. هم‌چنین، برنامه آموزشی دوره کارشناسی رشته پرستاری دانشگاه ویدنر واقع در چستر، ایالت پنسیلوانیا در شرق آمریکا است، که برای دانشجویان ورودی سال ۲۰۱۷ به روزرسانی شده بود. پس از بررسی دقیق برنامه آموزشی، تاریخچه دوره، رسالت، چشم‌انداز، توانمندی‌های مورد انتظار، شرایط پذیرش دانشجو، ساختار و محتوا برنامه آموزشی و محتوا دروس تخصصی در دو دانشگاه توصیف و با یکدیگر مقایسه، سپس در قالب جداول ارائه شدند. هم‌چنین نقاط ضعف و قوت آن‌ها با توجه به شرایط مختلف کشور مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌ها

به منظور دستیابی به نتایج، طبق مراحل الگوی بردی، در مرحله توصیف برنامه درسی کارشناسی پرستاری از سایت دو دانشگاه دریافت شد داده‌های مرتبط با دانشکده پرستاری دانشگاه ویدنر آمریکا از سایت

جدول ۱: تاریخچه دوره

دانشگاه	تاریخچه دوره
ایران	علیرغم شروع آموزش پرستاری از سال ۱۲۹۴، نخستین دوره آموزش چهار ساله لیسانس پرستاری (BSN) توسط انستیتو عالی پرستاری فیروزگر در سال ۱۳۴۴ (۱۹۶۵ میلادی) آغاز شد. در سال ۱۳۵۴ با تصویب دوره لیسانس پرستاری در وزارت علوم و آموزش عالی کلیه مراکز آموزش عالی پرستاری موظف به ارائه دوره چهار ساله با برنامه متمرکز گردیدند. هم‌چنین در مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا نیز فعال می‌باشد.
ویدنر	در سال ۱۸۲۱ به عنوان اولین مجتمع دانشگاهی شرق آمریکا تأسیس شد. دارای ۱۲ دانشکده از جمله دانشکده پرستاری می‌باشد که از سال ۱۹۳۵ شروع به پذیرش دانشجوی پرستاری نمود. هم‌چنین در مقاطع کارشناسی ارشد و دکتری نیز پرستار تربیت می‌نماید.

جدول ۲: چشم‌انداز

دانشگاه	چشم‌انداز
ایران	کسب استانداردهای منطقه‌ای و بین‌المللی طی ده سال آینده، ارائه خدمات اثربخش و مقرون به صرفه در کلیه سطوح سلامتی از پیشگیری تا بازتوانی در جهت سلامت و بهبود کیفیت زندگی مددجویان توسط دانش‌آموختگان رشته پرستاری می‌باشد.
ویدنر	کسب عنوان "برتر" و تربیت پرستاران حرفه‌ای در بالین، با معلومات، متخصص در تکنولوژی، که به‌عنوان رهبر، متخصصان بالینی، مدرسان، دانشجویان و محققانی که سلامت و کیفیت زندگی جوامع گوناگون را در جامعه جهانی متحول می‌سازند در دانشگاه مرکزی شناخته شود.

جدول ۳: رسالت

دانشگاه	رسالت
ایران	تربیت دانش‌آموختگانی که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی و مهربانی، اخلاق حرفه‌ای و برقراری ارتباطات مؤثر حرفه‌ای، خدمات مراقبت پرستاری مورد نیاز آحاد جامعه را از مرحله پیشگیری تا بازتوانی با روش‌ها و ابزارهای استاندارد ارائه کنند. این برنامه پرستارانی تربیت می‌کند که متعهد به یادگیری خودراهبر بوده و در دوره خدمت مرتباً دانش و مهارت‌شان را در همه ابعاد به روز می‌کنند.
ویدنر	خلق محیط یادگیری با ایجاد برنامه درسی مرتبط با مسائل سلامتی جامعه و به‌کارگیری تنوع جمعیتی؛ هدایت یادگیری حمایت‌کننده، علمی و چالشی با فراهم کردن آموزش پرستاری حرفه‌ای منحصر به فرد در جامعه؛ درگیر نمودن دانشجویان از طریق آموزش تعاملی، نقش‌پذیری حرفه‌ای، تحقیق فعال و یادگیری تجربی؛ تربیت دانشجویان حرفه‌ای با توانایی رهبری در بالین، آموزش و دانش پژوهی و تحقیق در جامعه جهانی؛ مشارکت در سلامتی و احساس خوب بودن جوامع.

جدول ۴: پیامدهای مورد انتظار

دانشگاه	پیامدهای مورد انتظار
ایران	برقراری ارتباط مؤثر و مناسب حرفه‌ای با بیمار و خانواده وی و تیم درمان، تعیین نیاز بیماران در قالب تشخیص پرستاری با نگاه پژوهشی، تدوین اجرا و ارزشیابی برنامه مراقبتی در جهت رفع مشکلات بیمار و ارتقاء سلامت آنان، مراقبت از بیماران با هر شرایط و سن، آموزش به بیمار و خانواده، هماهنگی تیم سلامتی در جهت رفع مشکلات پرستاری بیماران، یادگیری مادام‌العمر.
ویدنر	تولید مفاهیم نظری علوم مختلف در پرستاری، بکارگیری تئوری‌های رهبری و مدیریت، استفاده از روش‌های مبتنی بر شواهد، همکاری با تیم درمانی، استفاده از تکنولوژی با هدف تسهیل مراقبت، یکپارچه کردن دانش به دست آمده با عوامل اجتماعی، سیاسی، بهداشتی و مؤثر بر ارائه خدمات بهداشتی، استفاده از روش‌های ارتباطی مؤثر، حمایت از عدالت اجتماعی در نظام سلامت، پاسخ‌گویی به استانداردهای اخلاقی و قانونی، به‌کارگیری اصول صحیح مهارت‌های روانی حرکتی، رشد و پیشرفت شخصی و حرفه‌ای از طریق خودمراقبتی و یادگیری مادام‌العمر، ارزیابی بیمار و خانواده مبتنی بر فرهنگ و تکامل، ارتقاء سلامت با تأکید بر پیشگیری از آسیب و سلامت حداکثری، ارائه آموزش به بیمار متناسب با شرایط وی، شناسایی ارتباط سلامتی، پیشگیری، غربالگری، تشخیص، پیش‌آگهی، انتخاب درمان و نظارت بر اثربخشی درمان.

جدول ۵: شرایط پذیرش دانشجوی

دانشگاه	شرایط پذیرش دانشجوی
ایران	به صورت متمرکز از بین داوطلبین گروه آزمایشی تجربی و از طریق آزمون سراسری با داشتن مدرک دیپلم متوسطه می‌باشد.
ویدنر	تکمیل فرم ثبت نام، دارا بودن امتیاز ۹۸۰ یا بالاتر در (SAT: School Admission Test)، معدل دبیرستان ۲/۸۵ یا بالاتر (در مقیاس ۴)، هم‌چنین برای دانشجویان بین‌الملل نیاز به داشتن نمره قبولی در TOEFL یا معادل آن وجود دارد (IBT: Internet-based test) ۷۹ (نمره کل) به شرط ۲۶ (گفتاری) یا در آزمون‌های کاغذی کسب نمره ۵۵۰ به شرط ۵۵ (گفتاری)

جدول ۶: مشخصات، ساختار دوره و محتوای آموزشی

دانشگاه	مشخصات، ساختار دوره و محتوای آموزشی
ایران	طول دوره کارشناسی چهار سال و شامل دروس عمومی، پایه، اصلی، اختصاصی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه می‌باشد. دانشجویان سه سال اول را به گذراندن دروس تئوری و بالینی مشغول هستند و سال چهارم فقط به واحدهای درسی بالینی (کارآموزی در عرصه) اختصاص دارد.
ویدنر	طول دوره کارشناسی چهار سال و شامل دروس علوم انسانی، علوم اجتماعی، علوم پایه، اختصاصی و بالینی می‌باشد. دانشجویان هر چهار سال را هم‌زمان به گذراندن دروس تئوری و بالینی مشغول هستند.

جدول ۷: مقایسه واحدهای درسی در دو دانشگاه

مقایسه واحدها	ایران		ویدنر	
	واحد	ساعت	واحد	ساعت
معادل سازی هر واحد تئوری با ساعت	۱	۱۷	۱	۱۴
معادل سازی هر واحد عملی با آزمایشگاه با ساعت	۱	۳۴	۱	۲۸
معادل سازی هر واحد بالینی با ساعت	۱	۵۱	۱	۴۲
تعداد واحد تئوری	۸۲	۱۳۹۴	۱۰۰	۱۴۰۰
تعداد واحد عملی یا آزمایشگاه	۱۱	۳۷۴	۷	۱۹۶
تعداد واحد بالینی	۳۹	۱۹۸۹	۱۶	۶۷۲
تعداد واحدهای تخصصی پرستاری	۹۳	-	۷۵	-
مجموع واحد/ ساعت	۱۳۲	۳۷۵۷	۱۲۳	۲۲۶۸

جدول ۸: مقایسه نام دروس تخصصی بر اساس محتوا در دو دانشگاه

نام دروس تخصصی بر اساس محتوا	تعداد واحد در ایران			تعداد واحد در ویدنر		
	کل	تئوری	عملی یا بالینی	کل	تئوری	عملی یا بالین
مدیریت و رهبری در پرستاری	۴	۲	۲	۵	۳	۲
داخلی - جراحی ۱، ۲، ۳	۲۲	۱۰	۱۲	۱۵	۹	۶
پرستاری کودکان	۹	۴/۵	۴/۵	۵	۳	۲
پرستاری مادر و نوزاد	۸/۵	۴/۵	۴	۵	۳	۲
پرستاری روان و روان شناسی فردی و اجتماعی	۸	۶	۲	۵	۳	۲
پرستاری سلامت جامعه	۸	۴	۴	۵	۳	۲
مفاهیم پایه پرستاری	۲	۲	-	-	-	-
بررسی وضعیت سلامت	۱	۰/۵	۰/۵	۳	۲	۱
فارماکولوژی	۳	۲	۱	۹	۸	۱
تغذیه	۱/۵	۱/۵	-	۳	۳	-
فناوری اطلاعات	۱	۰/۵	۰/۵	۱	۱	-
روش تحقیق	۱/۵	۱	۰/۵	۴	۴	-
آمار	۱	۰/۵	۰/۵	۳	۳	-
اخلاق پرستاری (اخلاق + مبانی پرستاری)	۱/۵	۱	۰/۵	۶	۶	-
آموزش به بیمار	۱	۰/۵	۰/۵	-	-	-
اصول و مهارت‌های پرستاری	۴	۲/۵	۱/۵	-	-	-
پرستاری اورژانس و حوادث غیرمترقبه	۱/۵	۱	۰/۵	-	-	-
مراقبت پرستاری در بخش‌های ویژه	۳	۳	-	-	-	-
سالمندشناسی	-	-	-	۳	۳	-
ترکیب دانش برای مهارت پرستاری	-	-	-	۶	۶	-

دانشگاه	محتوای دروس تخصصی در دو دانشگاه
مدیریت پرستاری	در
ایران	"اصول مدیریت خدمات پرستاری" با هدف آشنایی دانشجویان با مدیریت و رهبری جهت تحقق اهداف سازمانی، افزایش کیفیت مراقبت، بهره‌وری با تأکید بر کاربرد عدالت و مبنای مدیریت اسلامی ارائه می‌شود. تاریخچه مدیریت، وظایف مدیریت، ارزشیابی عملکرد، اعتباربخشی، بودجه‌بندی و گزارش‌نویسی تدریس و موضوعاتی چون کارگروهی، مدیریت تضاد، زمان، بحران، استرس، تغییر و ریسک به‌عنوان کارکلاسی و واحد بالینی با نظارت مسئول واحد است. دو واحد تئوری در پایان سال سوم و دو واحد بالینی (کارآموزی در عرصه) معادل ۱۰۲ ساعت بالینی در ترم آخر ارائه می‌گردد.
ویتنر	"رهبری در پرستاری" با تمرکز بر ترکیب نقش رهبری و مدیریت و تئوری‌ها جهت تسهیل رشد فردی و مهارت حرفه‌ای به‌منظور مراقبت باکیفیت، ایمن، بیمارمحور، مبتنی بر شواهد، گذر به مهارت حرفه‌ای از طریق کشف شایستگی‌ها در مدیریت و رهبری، ارتباط بین‌رشته‌ای، کارگروهی، مدیریت تعارض، تفویض اختیار، الویت‌بندی، تغییر، مدیریت منابع و تصمیم‌گیری تسهیل می‌کند. در این واحد دانشجویان، جهت کسب دانش، مهارت و نگرش حرفه‌ای با اعضای هیات علمی و پرستاران با سابقه در یک محیط قرار می‌گیرند. سه واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۸۴ ساعت بالینی هم‌زمان در ترم هشت ارائه می‌شود.
پرستاری روان	در قالب سه درس جداگانه ارائه می‌شود. "روانشناسی فردی و اجتماعی"، به مباحثی چون، هوش، تفاوت‌های فردی، تعارض و سازگاری، احساس و ادراک، فرهنگ و شخصیت، رفتار و ارتباطات اجتماعی و گروه‌های اجتماعی، "پرستاری بهداشت روان" به مراقبت‌های اولیه بهداشت روان در مراحل مختلف رشد، شناخت نیازهای انسان، علل بروز اختلالات روانی، پیشگیری از بروز آن و "پرستاری بیماری‌های روان"، به شناخت اختلالات روانی و مشکلات آن‌ها، درمان و مراقبت جسمی، مهارت‌های ارتباطی، استفاده از تفکر خلاق در حل مسائل بیمار و خانواده پرداخته می‌شود. این مباحث در مجموع شش واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۱۰۲ ساعت بالینی است که در ترم‌های یک، چهار و پنج ارائه می‌شود.
ویتنر	"پرستاری بهداشت روان و اختلالات روانی" مبتنی بر فعالیت‌های یادگیری شامل یکپارچگی سلامت روان در مداخلات داخلی- جراحی پرستاری و رویکردهای های پاتوفارماکولوژیک برای مراقبت از بزرگسالان، با محتوای الگوهای رفتاری مربوط به سازگاری/ استرس و تغییرات در شناخت، ادراک‌های حسی و تفکر است. مفاهیم فرآیند گروهی، فرآیند خانواده، تنوع فرهنگی/ معنوی، و نظریه‌های روان شناختی و تکاملی معرفی شده است. مهارت بالینی بر کاربرد ارتباطات درمانی تأکید دارد. سه واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۸۴ ساعت بالینی هم‌زمان در ترم هفت ارائه می‌شود.
پرستاری مادر و نوزاد	دو درس "پرستاری بهداشت مادر و نوزاد" و "پرستاری در اختلالات سلامت مادر و نوزاد" با هدف، انتقال دانش و نگرش و مهارت با رویکرد خانواده‌محور در راستای تأمین همه جنبه‌های سلامتی زنان از لقای تا یانسی و کهنسالی، دوران بارداری، زایمان، پس از زایمان و ارزیابی سلامت جنین و نوزاد و خانواده در انتظار فرزند همراه موقعیت‌های غیرطبیعی این دوران با به‌کارگیری تفکر انتقادی، تحقیق، فرایند پرستاری با استفاده از نظریه و اصول پرستاری مرتبط با درس آموزش داده می‌شود. این مباحث مجموعاً ۴/۵ واحد تئوری و ۴ واحد بالینی معادل ۲۰۴ ساعت بالینی است. واحد تئوری آن در ترم چهار و پنج و واحد بالینی در دو نوبت یعنی هم‌زمان با تئوری و ترم آخر ارائه می‌گردد.
ایران	"مراقبت از مادر و نوزاد متمرکز بر خانواده" متمرکز بر مراقبت‌های پرستاری مبتنی بر شواهد از مادران در دوران بارداری و زایمان و مراقبت از جنین و نوزاد است. این دوره دانشجویان را برای به‌کارگیری صحیح مفاهیم نظری مراقبت پرستاری مادر و نوزاد با استفاده از دستورالعمل‌های مبتنی بر شواهد در محیط‌های مختلف (خانه، جامعه، محیط بهداشتی اولیه و ثالثیه) آماده می‌کند. تنوع فرهنگی، پویایی خانواده، زنتیک، وضعیت مالی و عاطفی، اجزای روان‌شناختی، مسائل حقوقی، اخلاقی، اطلاع‌رسانی، سیاست‌های بهداشتی، تحقیقات و روند مراقبت از مادر و نوزاد نیز مورد توجه است. سه واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۸۴ ساعت بالینی هم‌زمان در ترم پنج ارائه می‌شود.
پرستاری کودکان	"پرستاری کودک سالم" به مفاهیم رشد و تکامل مشکلات بهداشتی و ارتقاء سلامت از شیرخوارگی تا نوجوانی در چارچوب مراقبت خانواده محور و منطبق بر جنبه‌های قانونی و اخلاقی و "پرستاری بیماری‌های کودکان" به فرایند پرستاری و مراقبت خانواده محور از کودک بیمار و بستری می‌پردازد. این دروس در مجموع ۴/۵ واحد تئوری، ۴/۵ واحد عملی و بالینی معادل ۲۲۱ ساعت عملی و بالینی است که تئوری آن در ترم‌های پنج و شش و واحد بالینی آن در دو نوبت، هم‌زمان با تئوری و ترم آخر ارائه می‌شود.
ایران	درس "مراقبت از کودکان متمرکز بر خانواده" متمرکز بر دوران شیرخوارگی تا نوجوانی در سیستم خانواده با محتوای ارائه دانش و مهارت مورد نیاز جهت فعالیت‌هایی به‌منظور ارتقاء و بازیابی سلامت کودکان و نوجوانان است و بر مراحل رشد و تکامل طبیعی و بیماری‌های حاد در محیط بیمارستان یا مراکز درمانی بلند مدت تأکید می‌کند. سه واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۸۴ ساعت بالینی هم‌زمان در ترم پنج ارائه می‌شود.
پرستاری بزرگسالان/ سالمندان	"پرستاری بزرگسالان/ سالمندان" یک، دو، سه با هدف مراقبت از بزرگسال و سالمند مبتنی بر اصول اخلاقی و شرعی و به‌کارگیری تفکر خلاق و فرایند پرستاری در تمام اختلالات سیستم‌های بدن، خون، قلب، تنفس، کلیه، گوارش در سه سطح پیشگیری در سه ترم جداگانه (دو، سه، چهار) ۱۰ واحد تئوری و ۱۲ واحد بالینی معادل ۶۱۲ ساعت بالینی ارائه می‌شود. واحدهای بالینی در دو نوبت، هم‌زمان با تئوری و ترم آخر ارائه می‌شود.
ایران	"داخلی- جراحی" یک، دو، سه، مرتبط با پاتوفارماکولوژی و مراقبت از بزرگسالان با بیماری‌های مختلف با استفاده از الگوی بهداشتی گوردون و فرایند پرستاری برای رفع نیازهای فردی بیمار در سه ترم دانشجویان را برای ارائه نقش مراقبتی پرستار آماده می‌کند. همچنین، مفاهیم بهداشت روان، ارتباط درمانی، مراحل تکاملی، فرهنگ، ملاحظات سالمند شناسی و نیازهای تغذیه‌ای بیمار در شرایط تئوری و بالینی مورد توجه است. واحد تئوری و بالینی هم‌زمان در ترم چهار، پنج، شش شامل، نه واحد تئوری و شش واحد بالینی معادل ۲۵۲ ساعت بالینی می‌باشد.
پرستاری سلامت جامعه	در قالب سه درس "بهداشت سلامت فرد و خانواده" متمرکز بر سلامت فرد و سیستم خانواده، "سلامت جامعه" متمرکز بر پیشگیری از بیماری، مراقبت بهداشتی اولیه، ارتقاء سلامت، ایمن‌سازی، بهداشت مدارس، گروه، اقتصاد سلامت و "بهداشت محیط" متمرکز بر بهداشت و آلودگی آب، خاک، هوا، صوتی، نوری، محیط زیست و سلامت اماکن عمومی، مواد غذایی و بلایای طبیعی مجموعاً چهار واحد تئوری و چهار واحد بالینی معادل ۲۰۴ ساعت بالینی می‌باشد. زمان ارائه واحد تئوری به دلیل عدم نیاز به پیش‌نیاز در دانشگاه‌ها متفاوت است، اما معمولاً در ترم‌های اول ارائه می‌شود. واحد بالینی در دو نوبت، هم‌زمان با تئوری و ترم آخر قابل ارائه است.
ایران	"بهداشت جمعیت" متمرکز بر پیشگیری بالینی و سلامت جامعه، عوامل بیولوژیکی، روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی، محیطی، سیاسی و اقتصادی و نابرابری‌های بهداشتی مؤثر بر بهداشت و بیماری جمعیت است. چون سلامت فرد بر سلامت افراد، خانواده‌ها و گروه‌ها وابسته است، هم بر فرد و هم جمعیت متمرکز شده و مداخلات مبتنی بر شواهد مورد بحث است. مداخلات پرستاری بر پیشگیری اولیه و ثانویه در زمینه عدالت اجتماعی تمرکز می‌کنند. سه واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۸۴ ساعت بالینی است هم‌زمان در ترم آخر تحصیل ارائه می‌شود.
ویتنر	

فارماکولوژی	
ایران	"فارماکولوژی"، انواع و دسته‌های دارویی، اثرات فارماکولوژیک، مکانیسم اثر، عوارض جانبی، موارد مصرف، نحوه تجویز صحیح، زمان و مقدار صحیح و توجهات خاص پرستار در دارو دادن و آموزش به بیمار را آموزش می‌دهد. دو واحد تئوری و یک واحد بالینی معادل ۵۱ ساعت بالینی درترم دو یا سه هم‌زمان ارائه می‌شود.
ویدنز	در قالب ۴ درس جداگانه، "فارماکوکینتیک و مدیریت دارویی" جهت آشنایی با اصول اولیه فارماکوکینتیک و مدیریت دارویی و نحوه محاسبه دارویی و "پاتوفارماکولوژی" یک، دو، سه مدلی از بیماری و داروشناسی و عوامل مختلف توسعه بیماری از فیزیولوژی طبیعی تا آسیب‌شناسی آن و مسائل مربوط به فارماکوکینتیک و فارمودینامیک دارویی و مهارت‌های دارودرمانی ایمن در مراقبت از بیمار بررسی می‌شود. این دوره فرصتی برای شناسایی تأثیر بیماری بر بیمار و مدیریت دارویی مبتنی بر شواهد را فراهم می‌کند. مجموع هشت واحد تئوری و یک واحد عملی معادل ۲۸ ساعت عملی درترم چهار، پنج، شش و هفت ارائه می‌شود.
روش تحقیق	
ایران	"تحقیق در پرستاری" با هدف آشنایی دانشجویان با روش‌های تحقیق و نوشتن یک طرح پژوهشی گروهی با انتخاب یک مشکل پرستاری و انتخاب روش تحقیق مناسب ضمن رعایت نکات اخلاقی، به‌کارگیری نتایج در عمل و انتشار آن ارائه می‌گردد. یک واحد تئوری و ۰/۵ واحد عملی بدون پیشنیاز در هر زمان قابل ارائه است.
ویدنز	"طراحی تحقیق و مهارت پرستاری مبتنی بر شواهد" شامل مباحث طراحی پژوهش، بیان سؤالات بالینی، یافتن و ارزیابی سطوح شواهد، سپس انتقال آن به بالین است. چهار واحد تئوری درترم شش ارائه می‌شود.
بررسی وضعیت سلامت	
ایران	"بررسی وضعیت سلامت" با هدف آشنایی با روش‌های بررسی فیزیکی وضعیت سلامت دستگاه‌های مختلف بدن از سر تا پا، گرفتن شرح حال، روش‌های ارزیابی جسمی، روانی، اجتماعی، معنوی، نحوه ثبت اطلاعات حاصل در بخش عملی استفاده از شبیه سازی، فیلم آموزشی، نمایش روی مدل انسانی به صورت ۰/۵ واحد تئوری و ۰/۵ واحد عملی هم‌زمان با واحد تئوری درترم دو ارائه می‌شود.
ویدنز	درس "ارزیابی سلامت" براساس مدل الگوی بهداشتی گوردون، دانشجویان را برای کسب مهارت ارزیابی جسمی، معنوی و روانی اجتماعی از بیمار بزرگسال ضمن حفظ ایمنی، کنترل عفونت، تحرک و بهداشت آماده می‌کند. همچنین مهارت معاینه جسمی، گرفتن شرح حال، فرایند پرستاری و اولویت‌بندی برنامه‌ریزی جهت مداخلات را به دست می‌آورند. دو واحد تئوری و یک واحد عملی معادل ۲۸ ساعت عملی هم‌زمان درترم چهار ارائه می‌گردد.
اخلاق	
ایران	"اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه‌ای" با هدف یادگیری موضوعات مرتبط با اخلاق و ارتباط در پرستاری چون تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در مراقبت از مددجو، حمایت از حقوق بیمار و خانواده جهت تقویت صلاحیت‌های اخلاقی حرفه‌ای شامل یک واحد تئوری و ۰/۵ واحد عملی بدون پیش‌نیاز در هر زمان قابل ارائه است.
ویدنز	در قالب دو درس، "اصول اخلاق" رویکردی به فلسفه از طریق آنالیز مسائل اخلاقی و بررسی انتقادی از نظریه‌های ویژگی‌های اخلاقی در فرهنگ‌های مختلف در سه واحد تئوری طی ترم سه (زیرگروه فلسفه است، نه پرستاری) و درس "مبانی پرستاری" شامل موضوعاتی چون تاریخ پرستاری، رفتار حرفه‌ای، ارتباطات، شایستگی فرهنگی، مسائل اخلاقی و حقوقی، تفکر انتقادی، استفاده از فرایند پرستاری به عنوان استاندارد برای حل مسئله، که دانشجویان از طریق یادگیری وظایف و نوشتن مقررات، خودآگاهی خود را از نگرش، باورها و ارزش‌های مربوط به عمل پرستاری توسعه می‌دهند. سه واحد تئوری درترم دو ارائه می‌گردد.
پرستاری ویژه	
ایران	در قالب دو درس "مراقبت‌های جامع پرستاری در بخش‌های ویژه" با هدف آشنایی با اصول مراقبت پرستاری از بیماران مبتلا به اختلالات قلبی-عروقی، تنفسی، کلیوی بدحال و "پرستاری اورژانس در بحران و حوادث غیرمترقبه" با هدف اقدامات فوری جهت حفظ جان مصدومین در سوانح و بلايا در بخش‌های اورژانس، پیش‌بیمارستانی و جامعه که مجموع دو درس شامل چهار واحد تئوری و ۰/۵ واحد عملی و شش واحد بالینی و درترم شش ارائه می‌گردد.
ویدنز	کارگاه آموزشی CPR که در واحدهای درسی تدریس نمی‌شود و به صورت اجباری در سال سوم تحصیل که نیاز به پرداخت هزینه مازاد می‌باشد، ارائه می‌گردد.

بحث

در این مطالعه شباهت‌ها و تفاوت‌های نظام آموزشی کارشناسی پرستاری ایران و ویدنز مورد مقایسه قرار گرفت. در **جدول ۲**، چشم‌اندازی که ویدنز برای خود ترسیم کرده است، علاوه بر کسب استانداردهای منطقه‌ای و بین‌المللی، کسب جایگاه برتر و تربیت دانشجویانی که پرستاران مؤثر و با کفایت در خدمت‌رسانی به بیمار و دارای مهارت رهبری، آموزش و تحقیق در بالین می‌باشد. ایران نیز علاوه بر تلاش در دستیابی به استانداردهای منطقه‌ای و بین‌المللی طی ده سال آینده، در جهت سلامت و بهبود کیفیت زندگی مددجویان با ارائه خدمات مؤثر و مقرون به صرفه در کلیه سطوح سلامتی تلاش می‌نماید. در مقایسه رسالت دو دانشگاه در **جدول ۳** و تمرکز بر دو درس سالمند شناسی و ترکیب دانش برای مهارت پرستاری که بر مهارت‌های استدلال بالینی، تصمیم‌گیری بالینی منطقی و منعطف، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی، حل مسئله و مطالعه موردی به اهمیت یادگیری مرتبط با مسائل سلامتی جامعه و توجه به تنوع جمعیتی در ویدنز می‌توان پی‌برد. اما در ایران دروس، محتوا و روش‌های آموزشی قادر به توسعه ویژگی‌هایی فوق‌فراگیر نیست و توجه کافی نیز به نیازها و علایق دانشجویان نشده است [۷]. طبق پیامدهای مورد انتظار در **جدول ۴**، در ویدنز از دانشجویان پرستاری انتظار می‌رود، رهبری، روش‌های مبتنی بر شواهد، کارگروهی، بکارگیری تکنولوژی با در نظر

گرفتن مسائل فرهنگی، تکاملی متناسب با سن و شرایط بیمار که یقیناً در ایفای بهتر نقش پرستار و مراقبت با کیفیت اثرگذار است را فرا گرفته باشند. در ایران، تنها انتظار مراقبت با کیفیت از بیمار و آموزش به وی هم‌چنین برقراری ارتباط با وی، با لحاظ کردن سن و نوع مشکل وی از دانشجویان می‌رود [۱۱، ۱۲].

بر اساس **جدول ۵**، شرایط پذیرش دانشجو برای ورود به دوره کارشناسی پرستاری در ایران اخذ مدرک دیپلم و قبولی در آزمون متمرکز ورودی گروه تجربی است. اما در ویدنز افراد متقاضی رشته پرستاری با مراجعه به دانشگاه مورد نظر و تکمیل فرم ثبت نام، کسب نمره حد نصاب ورودی که ترکیبی از آزمون ریاضی و کلامی است و معدل دیپلم بدون هیچ رقابتی به تحصیل می‌پردازند. شرایط رقابتی کنکور در ایران موجب شده تا برخی دانشجویان رشته پرستاری را به دلیل عدم قبولی در رشته‌هایی با موقعیت اجتماعی بالاتر مثل پزشکی انتخاب کرده باشند [۱۳]. در حالی که در ویدنز افراد با رضایت شخصی و علاقه اقدام به ثبت نام می‌کنند. مقایسه ساختار کلی دوره کارشناسی پرستاری در **جدول ۶** نشان می‌دهد که در ویدنز دانشجویان هر چهار سال هم‌زمان دروس تئوری و بالینی و در ایران سه سال اول دروس تئوری و بالینی بوده و سال چهارم فقط به واحدهای بالینی (کارآموزی در عرصه) اختصاص دارد که ایران از این حیث، به جهت افزایش توانمندی مهارت‌های بالینی

تجربه کار با بیماران و مواجهه با مشکلات واقعی، نقش اساسی در یادگیری دانشجویان پرستاری دارد [۲۲].

-در پرستاری مادر و نوزاد، در دو دانشگاه به مراقبت خانواده محور توجه شده است، که در کلاس‌های درس سنتی و تئوری کم‌تر امکان‌پذیر است [۲۳] و پرستاران با ایفای نقش حد واسط از نقاط قوت خانواده و مشارکت آن‌ها در تصمیم‌گیری، بهره‌می‌برند [۲۴]. تمرکز بر آموزش بیمارستانی و فقدان جامعه‌نگری مشکلی آموزشی در ایران ایجاد کرده، که حتی دانشجویان مامایی از برنامه‌ریزی نامناسب آموزشی و عدم کفایت ارائه خدمت به مادران و نوزادان در شرایط بحرانی خارج بیمارستانی گلایه دارند [۲۵]. ارائه این درس در ترم چهار یا پنج نقطه مشترک دو دانشگاه است، اما تقسیم آن به دو بخش تئوری و دو بخش بالینی موجب افزایش ساعات آموزشی برای ایران می‌شود. هم‌چنین، علیرغم ارائه واحد تئوری به دانشجویان آقا، در واحد بالینی جایی در بخش‌های زنان و زایمان ندارند [۲۶]، که ناشی از مسائل مذهبی و فرهنگی ایران می‌باشد. در محتوای این درس در هر دو دانشگاه، مراقبت دوران بارداری، زایمان و پس از زایمان از مادر و مراقبت از نوزاد مشترک است، اما مراقبت دوران یائسگی و غیربارداری در زنان سن باروری مورد توجه دانشگاه ویدنر و مراقبت مبتنی بر شواهد مورد توجه دانشگاه ایران نیست. با اجرای صحیح روش مراقبت مبتنی بر شواهد، می‌توان شکاف بین تئوری و بالینی را در رشته‌های پرستاری و مامایی از بین برد [۲۷].

- پرستاری کودکان، در دو دانشگاه بر مراقبت خانواده محور برای توصیف رویکرد مراقبت از کودکان و خانواده‌های آن‌ها با نقش اصلی والدین در مراقبت از کودک تمرکز دارد [۲۸]. این واحد درسی در سال سوم و پس از آشنایی با برخی دروس تخصصی پرستاری و بیماری‌های بزرگسالان ارائه و بخش بالینی هم‌زمان با تئوری در بیمارستان‌ها، مهدکودک‌ها و مراکز نگهداری کودکان معلول محیط مناسبی است که برنامه‌ریزی مناسبی در دو دانشگاه به‌نظر می‌رسد. نحوه ارائه واحد در ویدنر تئوری و بالینی هم‌زمان با تعداد واحد زیاد، اما در ایران با حجم ساعت کم‌تر و دفعات بیش‌تر موجب افزایش رضایت و آگاهی بالینی که یک عامل مهم و مؤثر در محیط آموزشی است، می‌شود. توجه به مهارت بالینی دانشجو در ایجاد جو آموزشی بهتر دخیل است، زیرا پرستاری، اساساً حرفه‌ای بالینی است و مستقیم و غیرمستقیم با عملکرد بالینی ارتباط دارد [۲۹].

- پرستاری بزرگسال سالمند با نام سابق داخلی-جراحی، در ایران بدون تغییر در محتوای سابق، تنها با افزودن ملاحظات سالمندی به‌علت افزایش جمعیت سالمند و شیوع بیماری‌های مزمن در آن‌ها [۲] همچون ویدنر ارائه می‌شود. آموزش و به‌کارگیری فرایند پرستاری در بالین به‌عنوان چارچوبی برای مراقبت‌های پرستاری در حداقل زمان و حداکثر کفایت [۳۰]، از نقاط مشترک این واحد درسی است. آگاهی کم تا متوسط آن در دانشجویان، مربیان و پرستاران نشان از تفهیم نامناسب [۳۱] و نارسا بودن آموزش و عدم بکارگیری فرایند پرستاری در بالین در ایران دارد [۳۲]. در ویدنر به‌علاوه از، الگوی سلامت عملکردی گوردون نیز استفاده می‌شود، که جهت جمع‌آوری دقیق و هدفمند داده‌ها برای فرایند پرستاری، ابزاری برای ارزیابی ۱۱ نیاز مددجو به صورت جامع است، که پرستار را در دستیابی به مجموعه‌ای اطلاعات سیستماتیک و استاندارد از مددجو هدایت می‌کند [۳۳]. این

امتیاز برتری نسبت به ویدنر دارد [۱۴]. یکی از رسالت‌های آموزش پرستاری آماده نمودن پرستاران برای ورود موفقیت‌آمیز به حرفه پرستاری است [۱۵]. طرح کارآموزی در عرصه به عنوان یک نوآوری در ساختار آموزش پرستاری با هدف ارتقای کیفیت آموزش پرستاری، اعتدالی قدرت ابتکار و استقلال فراگیر، ارائه خدمات بالینی و فراهم نمودن زمینه جامع‌نگری و جامعه‌نگری با رعایت اصل مهم نظارت در آموزش پرستاری از سال ۱۳۷۱ به اجرا درآمد [۱۴]. در ادامه به مقایسه بررسی شباهت‌ها و تفاوت‌های محتوای دروس تخصصی پرستاری در ایران و ویدنر پرداخته می‌شود.

-درس مدیریت و رهبری در پرستاری، در دو دانشگاه با هدف افزایش کیفیت مراقبت، پس از گذراندن تمام واحدهای تخصصی و آشنایی با سیستم مراقبتی درمانی ارائه می‌گردد [۱۶]. ارائه واحد بالینی تحت نظارت پرسنل با سابقه، نماد الگومحوری که از مؤثرترین روش‌ها برای انتقال تجربیات و نگرش‌های حرفه‌ای به دانشجویان است [۱۵] به‌طوری‌که دانشجویان پزشکی، پرستاران را از منابع آموزش مهارت‌های رهبری و اصول کار تیمی در بخش می‌دانند [۱۷]. ارائه هم‌زمان تئوری و بالین در دانشگاه ویدنر، درحالی‌که در ایران با فاصله یک تا دو ترم از یکدیگر ارائه می‌شود، تفاوتی است که نمی‌توان یکی را بر دیگری برتری داد، زیرا مهم‌ترین جنبه آن یادگیری مهارت‌های مدیریتی و تمرین در دوره دانشجویی است [۱۷]. موضوعاتی چون کارگروهی، مدیریت تضاد، زمان، بحران، استرس، تغییر و ریسک در دانشگاه ویدنر جز مباحث اصلی آموزشی، اما در ایران مستقیماً در رؤس مطالب نبوده و جز فعالیت کلاسی محسوب شده است [۱۲]. در ایران تکیه بر مدیریت اسلامی و در ویدنر تاکید بر تقویت مهارت مراقبت مبتنی بر شواهد از دیگر تفاوت‌های این واحد درسی است [۱۱، ۱۲]. -در درس اخلاق در پرستاری، توجه به موضوع اخلاق، ارتباط در پرستاری، حقوق بیمار و ارائه تقریباً هم‌زمان آن در سال اول یا دوم تحصیل در دو دانشگاه وجود دارد. اگرچه اکثر دانشجویان بهترین زمان ارائه را قبل از شروع کارآموزی عرصه می‌دانند [۱۸]. این درس در ویدنر زیرگروه فلسفه و محتوای آن در ترکیب با درس مبانی پرستاری تا حدی معادل اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه‌ای در ایران می‌باشد. اما با هم‌وزنی محتوا، عدم تعادل وزنی تعداد واحدها ایجاد می‌شود که اهمیت چندانی ندارد زیرا، مهم محتوا و هدف نهایی از آموزش این درس است که شامل ارتقای کیفیت مراقبت، مهارت حل مشکلات اخلاقی، فرایند تصمیم‌گیری و کسب هویت حرفه‌ای پرستاران می‌باشد [۱۹]. مقایسه این درس در کشورهای مختلف نشان می‌دهد، محتوا باید متناسب با فرهنگ و نیازهای همان جامعه باشد [۲۰].

-فارماکولوژی، در ایران و ویدنر دارای محتوای تقریباً مشابه و ارائه هم‌زمان تئوری و بالین است. اما تفاوت در تعداد ساعت و واحدهای تئوری (چهار درس مجزای دو واحدی طی چهار ترم در ویدنر و دو واحد در طول یک‌ترم در ایران) بسیار مشهود است. دانشجویان ایرانی ارائه ویدنر را در یادگیری مؤثرتر می‌دانند، به‌طوری‌که موافق تکرار یا ارائه در ترم‌های بالاتر بوده و از ارائه حجم مطالب زیاد در یک‌ترم ناراضی‌اند [۲۱]. از دیگر تفاوت‌ها وزن نامناسب واحد تئوری و عملی در ویدنر و گذراندن واحد عملی در آزمایشگاه، درحالی‌که ارائه آن در بیمارستان نقطه قوتی برای دانشجویان ایرانی محسوب می‌شود، چراکه

می‌شود [۳۹]. از سویی نقش مؤثر دانشگاه‌ها، در آموزش مبتنی بر پژوهش و پیشرفت علمی جوامع، از سویی دیگر توجه به پژوهش‌های دانشجویی به عنوان بخشی از برنامه ارزیابی بدنه تحقیقات دانشگاه‌های علوم پزشکی اهمیت پژوهش در کنار آموزش را دو چندان می‌کند [۴۰]. لذا استفاده از روش‌های جذاب و عملی هنگام تدریس برای ایجاد انگیزه تحقیق، توصیه می‌شود [۴۱]. تاکید بر انجام تحقیقات و بکارگیری نتایج آن در عمل جهت پیشرفت کشور، ایالات متحده امریکا را بر آن داشته تا اهمیت بیش‌تری برای درس روش تحقیق قائل باشند [۴۲]. شاید علت مهم تفاوت در تعداد واحد تئوری ویدنر و ایران (چهار در مقابل یک) همین باشد. هم‌چنین زمان‌بندی ارائه آن در ویدنر به نظر می‌رسد مؤثرتر از ایران باشد، حتی با وجود دارا بودن نیم واحد عملی در ایران، ولی هم‌چنان به موضوع پژوهش در دوره کارشناسی اهمیت چندانی داده نمی‌شود و تمرکز اصلی بر دوره‌های تحصیلات تکمیلی است [۴۰].

مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران و ویدنر در راستای هدف نهایی از انجام مطالعات تطبیقی، یعنی مقایسه و نشان دادن نقاط ضعف و قوت به منظور ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی انجام گرفت [۱۵]. برنامه درسی هر کشور باید علاوه بر سازگاری با شرایط منطقه‌ای [۳]، موجب شکوفایی استعدادها و پرورش روحیه علمی و خلاقیت در دانشجویان شود [۲]. علی‌رغم تاکید بسیاری از دروس بر آموزش و استفاده از تفکر خلاق و انتقادی، علاوه بر وضعیت نامطلوب، با عدم پیشرفت آن در دانشجویان پرستاری دانشگاه‌های ایران مواجه‌ایم به طوری که، تفاوتی در سطح تفکر انتقادی دانشجویان سال اول و آخر وجود ندارد [۴۳]. تمایز واضح بین مهارت استدلال بالینی دانشجویان پرستاری با تجربه بالینی کم‌تر و بیش‌تر در بوستون امریکا نشان از وضعیت نسبتاً مناسب این مهارت دارد [۴۴]. اما در ایران پرستاران بالینی به داشتن استدلال غیرحرفه‌ای اذعان دارند [۱۲]. ارزیابی، درجستجوی پاسخ بودن، ارتباط، تفکر انعکاسی، استراتژی نقشه مفهومی، کسب استدلال حرفه‌ای و انجام مداخلات پرستاری مستقل برای خودکفایی در استدلال بالینی حرفه‌ای مؤثر است [۱۲، ۴۴، ۴۵].

مهارت مراقبت مبتنی بر شواهد در ویدنر ضمن آموزش، همراه با سایر مهارت‌ها در مراقبت از بیمار به کار گرفته می‌شود، لیکن در آموزش پرستاری ایران موضوع جدیدی است، که نیازمند توجه ویژه‌ای است. لذا، برنامه‌ریزی جهت تمرکز بر آموزش آن در دانشکده‌ها و توانمند کردن علمی و انگیزشی اساتید، توجه به عوامل سازمانی و تلاش جهت زمینه‌سازی و پذیرش آن در بالین می‌تواند اثربخش باشد [۳۸].

در برنامه درسی هر دو کشور، دروس عمومی، پایه و تخصصی وجود دارد. اما، ویدنر به لحاظ تعداد واحد بیش‌تر فارماکولوژی و اخلاق، درس مجزای سالمندی، عدم وجود درس مجزای اصول و مهارت، پرستاری ویژه، پرستاری بحران و حوادث غیرمترقبه و آموزش به بیمار از ایران متفاوت می‌باشد، که ظاهراً علاوه بر ویدنر، در سایر دانشگاه‌های ایالت متحده امریکا مثل جرج واشنگتن نیز وجود دارد [۳]. واحد درسی ترکیب دانش برای مهارت پرستاری که در شش واحد تئوری بر مهارت‌های تصمیم‌گیری بالینی منطقی و منعطف، تفکر انتقادی، استدلال بالینی، روش حل مسئله، مطالعه موردی تمرکز دارد، از نقاط قوت برنامه درسی ویدنر محسوب می‌شود.

الگو در ایران نه تنها در سطح کارشناسی حتی در مقاطع بالاتر هم تدریس نمی‌شود و اطلاعات پیرامون آن و موانع، مزایا یا معایب احتمالی آن در ایران بسیار محدود است، لذا در مورد کاربرد یا عدم استفاده از آن باید پژوهش‌های مرتبط صورت گیرد. تشابه تقریبی در تعداد واحدهای تئوری و هم‌زمانی ارائه تئوری و بالینی، البته بخشی از بالین در ایران و توجه به نیازهای فردی بیمار در هر دو دانشگاه مشترک است. اما تعداد ساعات بالینی در ایران دو تا سه برابر ویدنر است. عدم تعادل بین حجم واحدهای تئوری و عملی یکی از علل گسست تئوری و بالین است [۳۴].

پرستاری روان، در دو دانشگاه دارای ارائه هم‌زمان واحد تئوری و بالین و تشابه نام واحد درسی است. پیش‌نیاز در ویدنر، گذراندن همه دروس سال اول و دوم و سوم، اما در ایران روان شناسی فردی، بهداشت روان و بیماری‌های روان یکی پیش‌نیاز دیگری، لذا در اوایل تحصیل نیز قابل ارائه هستند. در شرح درس ویدنر به بیماری‌های روان پرداخته نشده است، که با توجه به شیوع بالای اختلالات روانی در امریکا باعث تعجب است [۳۵]. عدم تشابه در تعداد و ساعات واحد تئوری و بالین از دیگر تفاوت‌ها می‌باشد. علاوه بر این در ایران عدم تعادل وزنی در واحدهای تئوری و بالین (نسبت شش به دو) موجب عدم قابلیت بروز و یادگیری این حجم از مباحث تئوری در بالین و ظهور شکاف بین تئوری و بالین می‌شود [۳۴].

برخی دانشجویان، پرستاری سلامت جامعه، را غیرمرتبط با حرفه پرستاری می‌دانند که در تضاد با فلسفه و اهداف دوره آموزشی است [۳۶]. ترکیب پرستاری و بهداشت جامعه، پرستار را برای حل مسائل بهداشتی و نیازهای اساسی افراد، خانواده‌ها و جوامع تا رسیدن به حد مطلوب آماده می‌کند [۳۷]. از نقاط مشترک ارائه هم‌زمان تئوری و بالین با این تفاوت که در ایران دارای کارآموزی دو مرحله‌ای (کارآموزی و کارآموزی در عرصه) و ویدنر یک مرحله‌ای است. نقش کارآموزی این درس آنقدر پررنگ است که کیفیت آموزش بالینی را لازمه کیفیت آموزش تئوری [۳۷] و کارآموزی در عرصه را جهت افزایش مهارت، استقلال و ابتکار دانشجوی پرستاری لازم می‌دانند [۱۴]. گذراندن کارآموزی در محیط‌های بالینی متنوع، همچون مراکز بهداشتی، مدارس، منازل در ایران نکته مثبتی است که دانشجویان ویدنر با گذراندن آن در بیمارستان، فاقد آن هستند، ولی عدم تدوین شرح وظایف کارآموزی به شکل جامع و عملیاتی در ایران، موجب شده تا ضمن سردرگمی دانشجویان از وظیفه محوله، نتواند از آموخته‌های نظری خود در بالین به منظور رفع مشکلات بهداشتی استفاده کند [۳۷]. ضمناً محدودیت حضور دانشجویان آقا در برخی مراکز بهداشتی، در انگیزه آنان خلل وارد می‌کند [۳۶]. در ایران محتوای مورد نظر به سه درس مجزا با محتوای مختص به خود و بدون پیش‌نیاز تقسیم، در حالی که در ویدنر به صورت یک درس جامع با پیش‌نیازی تمام واحدهای پیشین ارائه می‌شود، این خود یکی از علل تفاوت در تعداد و ساعات واحد تئوری و بالین محسوب می‌شود.

هدف درس روش تحقیق، انتقال نتیجه تحقیق در بالین است. عملکرد مبتنی بر شواهد و استفاده از نتایج پژوهش‌ها، مفهومی جدید در آموزش پرستاری ایران همراه با ضعف در بالین است [۳۸]. اما در ویدنر با نام و شرح درس عجین شده است که ضمن بهبود مهارت دانش‌پژوهی، باعث افزایش اعتماد به نفس، تلاش و کارایی ذهنی

عمل کرده است. اما وجود کارآموزی در عرصه، شروع کارآموزی زودتر با مفاهیم ساده‌تر، دارا بودن دروس اصول و مهارت پرستاری، پرستاری ویژه، پرستاری بحران و حوادث غیرمترقبه نقطه قوتی برای ایران محسوب می‌شود. امید است برنامه‌ریزان آموزشی با در نظر گرفتن نقاط قوت و ضعف استخراج شده، در جهت ارتقاء محتوا و کیفیت برنامه آموزشی پرستاری گام بردارند.

کاربرد مطالعات تطبیقی از جمله مطالعه حاضر، اصلاح نقاط ضعف احتمالی و بهبود آن در جهت ارتقا کیفیت آموزش و در نهایت رشته پرستاری است. امید آن می‌رود که برنامه ریزان آموزشی در جلسات بازبینی برنامه درسی کارشناسی پرستاری، از نتایج مطالعات انجام شده در این زمینه استفاده نمایند.

از محدودیت پژوهش حاضر، دسترسی صرف به برنامه درسی و مطالب موجود در سایت بود و گزارشات و برنامه‌های غیررسمی مثل برگزاری کارگاه‌ها یا تغییرات احتمالی در ارائه دروس تئوری و عملی که در سایت ثبت نشده بود، قابلیت بررسی در مطالعه را نداشت.

لذا، پیشنهاد می‌شود سایر محققین برای دستیابی به گزارشات و مطالب غیررسمی، حداقل از طریق پست الکترونیک، با مسئولین دانشگاه مربوطه مکاتبه داشته باشند.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب در شورای تخصصی پژوهش مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی سمنان با کد ۴۴-۱۹ مورخ ۱۳۹۷/۱۱/۰۲ و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان مورخ ۱۳۹۷/۱۰/۲۵ به کد اخلاق شماره IR.SEMUMS.REC.1397.221 می‌باشد.

References

1. Mohammadi S, Yazdan Nik AR, Yousefy A, Arazi TM. [A Glimpse in the Challenges in Iranian Academic Nursing Education]. Iran J Med Educ. 2014;14(4):323-31.
2. Sajadi SA, Mokhtari Nouri J, M N. [Comparative study of nursing education in Iran and Japan]. J Clin Excell. 2016;4(2):81-99.
3. Jalali R, Rigi F, Parizad N, Amirian Z, Borzou SR. [Comparison of Undergraduate Nursing Education in Iran and George Washington University]. Educ Res Med Sci J. 2016;5(2):64-73.
4. Shin SR, Shin KR, Li CY. Nursing education systems in Korea, China and the United States of America and its future directions. J Korean Acad Nurs. 2002;32(7):949-59.
5. 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. Ann Mil Health Sci Res. 2012;10(1):50-61.
6. Ghorbani F, Rahkar Farshi M, Valizadeh L. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. J Nurs Educ. 2015;4(3):41-7.
7. Noohi E, Ghorbani gharani L, Abbaszadeh A. [A Comparative Study of the Curriculum of Undergraduate Nursing Education in Iran and Selected Renowned

همچنین در ویدنر بیش‌ترین تاکید بر دروس تئوری و ایران بیش‌تر بر واحدهای بالینی است (نسبت تئوری به بالین در ایران دو به یک و در ویدنر شش به یک)، به طوری که علی‌رغم مساوی بودن تعداد ساعات تئوری، ساعات بالینی در ایران حدود سه برابر ویدنر است. اگرچه هدف از آموزش بالینی، تبدیل دانش تئوری به مهارت روانی حرکتی و انتقال آن به بالین است که موجب شکل‌گیری هویت حرفه‌ای در پرستار می‌شود [۲]، اما این حجم از ساعات بالینی که موجب هدررفت زمان و انرژی دانشجوی می‌گردد، ضروری به نظر نمی‌رسد و جدا نیازمند بازنگری است به نحوی که از وقت و مهارت دانشجو در جهت آموزش و یادگیری حداکثر استفاده شود. ورود به محیط بالینی در ایران با شروع ترم دوم و با مفاهیم ساده و کاربردی در مقابل شروع کارآموزی در ترم پنجم در ویدنر با درس داخلی- جراحی یک و مادر و نوزاد نقطه مثبت برای ایران تلقی می‌شود.

نتیجه‌گیری

مقایسه تطبیقی برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران و دانشگاه ویدنر امریکا، نشان از برخی تفاوت‌ها در محتوای کوریکولوم آموزشی دو دانشگاه دارد که این تفاوت‌ها خود می‌تواند، به عنوان نقطه ضعف و یا بلعکس نقطه قوتی برای ایران قلمداد شود. با توجه به نتایج به دست آمده، به نظر می‌رسد، ایران در آموزش مهارت‌هایی چون استدلال بالینی، تفکر انتقادی، عملکرد مبتنی بر شواهد، مدیریت و رهبری، حجم زیاد ساعات بالینی، نبود درس سالمندی (با توجه به افزایش جمعیت سالمندکشور و وجود رشته کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی)، توجه به درس روش تحقیق، قرار دادن پیش‌نیاز در دروس به خصوص تخصصی، تقویت دانش داروشناسی ضعیف‌تر از ویدنر امریکا

- Universities in the World]. J Med Educ Dev Cent. 2015;12(3):450-71.
8. Karimi Moonaghi H, Khorashadizadeh F. [Nursing curriculum in some developed countries and proposed way of applying it in the Iranian nursing curriculum A comparative study]. J Nurs Educ. 2015;4(2):47-38.
9. Rafati F, Khandan M, Sabzevari S, Nouhi E. [Comparative study of nursing PhD curriculum in Iran and Widener university]. Iran J Med Educ. 2015;15:555-68.
10. 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.
11. Widener University 2017-2018 Undergraduate Catalog; 2017[cited 2018]. Available from: <http://www.widener.edu/academics/schools/nursing/undergraduate>
- 2017.
12. Seidi J, Alhani F, Salsali M. Nurses' Clinical Judgment Development: A Qualitative Research in Iran. Iran Red Crescent Med J. 2015;17(9):e20596. doi: 10.5812/ircmj.20596 pmid: 26473075
13. Zarei J, Azizi A, Kazemi A. [A study of factors affecting on decreased desire to continue education on undergraduate students in ahvaz jondishapur university of medical sciences (2011)]. J Med Educ Dev. 2014;7(15):49-59.

14. Aien F, Alhani F, Anoosheh M. [The experiences of nursing students, instructors, and hospital administrators of nursing clerkship]. *Iran J Med Educ*. 2010;9(3):191-200.
15. Ghorbani M, Ghamari Zare Z, Haghani F, Purfarzad Z. [Situational Leadership in Clinical Education of Nursing Students]. *J Nurs Educ*. 2016;5(4):8-19. doi: [10.21859/jne-05042](https://doi.org/10.21859/jne-05042)
16. Asgari F, Khoshnazar T, Sedighi A. [Comparison of efficiency management training using lecturing and small group teaching on learning rate of Nursing and Midwifery student's]. *J Holistic Nurs Midwifery*. 2015;25(1):26-34.
17. Baradaran HR, Kuhpayehzadeh J, Ramezani-Givi S, Dehnavieh R, Noori Hekmat S. [Managerial Skills Requirement of Medical Students from the Perspective of Students and Physicians: A Case Study of Iran University of Medical Sciences]. *Res Med Educ*. 2013;5(1):1-12. doi: [10.18869/acadpub.rme.5.1.1](https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.5.1.1)
18. Mozafari M. [Evaluation of an educational experiment: Perceptions of undergraduate nursing students about new course in nursing curriculum: nursing ethics and rules]. *Med Hist J*. 2011;3(8):173-90.
19. Abbaszadeh A, Torabi M, Borhani F, SHamsaie F. [The place of ethics education in nursing in Iran]. *Bioeth J*. 2015;5(17):117-46.
20. Abolghasemi A, Karimi S, Afshar L. [Comparative Study of Professional Ethics Curriculum of Undergraduate Nursing Programs in Ten Selected Nursing Schools (2016)]. *J Med Educ*. 2018;17(1):9-18.
21. Rajabpour-Nikfam M. [Experiences of Nursing Students and Clinical Teachers about Clinical pharmacology course: A Qualitative Study]. *Res Med Educ*. 2016;8(3):53-60.
22. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmail M. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. *Clin Excell*. 2014;2(1):11-22.
23. Nagappan S, Hartsell A, Chandler N. Teaching in a family-centered care model: the exam room as the classroom. *Pediatrics*. 2013;131(5):836-8. doi: [10.1542/peds.2013-0489](https://doi.org/10.1542/peds.2013-0489) pmid: [23589811](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23589811/)
24. Eide T. Family-Centered Care: A School Nursing Model to Support Children with Special Health Care Needs and Their Families; 2016 [cited 2018]. Available from: https://sophia.stkate.edu/ma_nursing/90.
25. Taghizadeh Z, Montazeri A, Khoshnamrad M. [Educational Needs of Midwifery Students regarding Mother and Infant Mortality Prevention Services in Critical Situations]. *J Hayat*. 2015;21(2):54-66.
26. Sadat Hosseini A, Vanaki Z. [The effect of gender on nursing]. *J Med Ethics Hist Med*. 2011;5(1):71-81.
27. Poodineh Moghadam M, Jahantigh Haghghi M, Shahdadi H, Saravani S, Shojaei Shad F. [The impact of evidence-based education on nursing students' critical thinking]. *J Nurs Educ*. 2015;4(2):9-17.
28. Gill FJ, Pascoe E, Monterosso L, Young J, Burr C, Tanner A, et al. Parent and staff perceptions of family-centered care in two Australian children's hospitals. *Eur J Pers Centered Healthc*. 2014;1(2):317-25.
29. Hajhosseini F, Tafreshi MZ, Hosseini M, Baghestani AR. Teachers' and postgraduate nursing students' experience of the educational environment in Iran: A qualitative Research. *Electron Physician*. 2017;9(8):5049-60. doi: [10.19082/5049](https://doi.org/10.19082/5049) pmid: [28979741](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28979741/)
30. Timby BK. *Fundamental nursing skills and concepts*. 11 ed: Lippincott Williams & Wilkins; 2016.
31. Sayadi N, Rokhafroz D. [Nursing students' perspectives about a mobile software on nursing process for bedside use]. *Iranian J Med Educ*. 2013;12(12):975-81.
32. Rajabpoor M, Zarifnejad GH, Mohsenizadeh SM, Mazloun SR, Pourghaznein T, Mashmoul A, et al. [Barriers to the Implementation of Nursing Process From the Viewpoint of Faculty Members, Nursing Managers, Nurses, and Nursing Students]. *J Holist Nurs Midwifery*. 2018;28(2):137-42.
33. Taskin Yilmaz F, Sabanciogullari S, Aldemir K. The Opinions of Nursing Students Regarding the Nursing Process and Their Levels of Proficiency in Turkey. *J Caring Sci*. 2015;4(4):265-75. doi: [10.15171/jcs.2015.027](https://doi.org/10.15171/jcs.2015.027) pmid: [26744726](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26744726/)
34. Gheraghi M. [Theorize on Theoretical Knowledge Transfer into Practice in Nursing: A Grounded Theory Approach]. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac*. 2009;17(12):24-34.
35. Pad B, Alavi K, Hajebi A. [A randomized controlled trial of telephone follow-up in patients with severe mental illness: Study protocol]. *Iranian J Psychiatry Clin Psychol*. 2017;23(1):108-17.
36. Moonaghi HK, Heydari A, Taghipour A, Ildarabadi E-h. [Challenges of community health nursing education in Iran]. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2013;1(1):62-8.
37. Heravi M, Rejeh N, Anoosheh M, Alhani F. [Nursing Students' Comprehension of Community Health Nursing Training in Field: A Qualitative Research]. *Iran J Med Educ*. 2011;11(5):526-38.
38. Pashaeypoor S, Ashktorab T, Rassouli M, Alavi-Majd H. [Nursing students' perceptions of barriers to evidence-based practice: Qualitative content analysis]. *Iranian J Nurs Res*. 2016;10(4):117-26.
39. Hsieh SI, Hsu LL, Huang TH. The effect of integrating constructivist and evidence-based practice on baccalaureate nursing student's cognitive load and learning performance in a research course. *Nurse Educ Today*. 2016;42:1-8. doi: [10.1016/j.nedt.2016.03.025](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.025) pmid: [27237345](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27237345/)
40. Noori Hekmat S, Rezaei M, Dehnavieh R. [Effective Factors on Postgraduate Students Research experience in Kerman University of Medical Sciences]. *Res Med Educ*. 2016;8(3):34-44.
41. Tsai HM, Cheng CY, Chang CH, Liou SR. Preparing the future nurses for nursing research: a creative teaching strategy for RN-to-BSN students. *Int J Nurs Pract*. 2014;20(1):25-31. doi: [10.1111/ijn.12119](https://doi.org/10.1111/ijn.12119) pmid: [24580972](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24580972/)
42. Board NS. *Research and Development: Essential Foundation for US Competitiveness in a Global*

- Economy: a Companion to Science and Engineering Indicators; 2008 [cited 2018]. Available from: <https://wayback.archive-it.org>; National Science Foundation.
43. Azizi-Fini I, Hajibagheri A, Adib-Hajbaghery M. Critical thinking skills in nursing students: a comparison between freshmen and senior students. *Nurs Midwifery Stud.* 2015;4(1):e25721. [pmid: 25830160](#)
44. Ashley J, Stamp K. Learning to think like a nurse: the development of clinical judgment in nursing students. *J Nurs Educ.* 2014;53(9):519-25. [doi: 10.3928/01484834-20140821-14](#) [pmid: 25199107](#)
45. Kaddoura M, VanDyke O, Cheng B, Shea-Foisy K. Impact of concept mapping on the development of clinical judgment skills in nursing students. *Teach Learn Nurs.* 2016;11(3):101-7.