Comparative Comparison of Nursing Education System in Iran with that in Lake Michigan College

Omsalimeh Roudi RashtAbadi[1], Fatemeh khabazadeh[2]

1.Assistant Professor, Department of Nursing, Razi School of Nursing, Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran .Orchid ID: 0000-0002-9408-8116

2.PhD student in Nursing, Razi Midwifery Nursing School, Kerman University of Medical Sciences,Kerman,Iran.(Corresponding Author).Tel:09177519928. Email: fatemeh.khabazadeh@yahoo.com. Orchid ID: 0000-0002-3911-7463

ABSTRACT

Background and Aim: Paying attention to successful educational systems in the world can result in the institutionalization of an efficient and effective system, and comparison of different educational systems improves the content and quality of the educational programs. The aim of this study was to compare Iran's undergraduate nursing education program with that of Michigan College of Nursing.

Materials and Methods: This was a descriptive-comparative study which was conducted in 2022 , and the required information about the undergraduate nursing education program in Michigan and Iran were collected. Then the data were analyzed by using Brady model and in four stages of description, interpretation, juxtaposition and comparison.

Results: The results showed that attention to the characteristics and cultural diversity of the clients, patient care, attention to provision of high-quality and safe health care are among the goals of Lake College, which seems to be less prominent in Iran. There are also differences in the presentation of the prerequisite courses. Clinical training in the Michigan College is equipped with the most advanced educational technology in the simulator laboratory, but in Iran it is implemented in a clinical environment and the use of modern teaching approaches is less common in Iran.

Conclusion: Considering that the Bachelor of Nursing program in Iran has been revised in 2013, conducting descriptive studies on the acquired abilities and content of the program can help to improve it as much as possible by solving the potential problems of the program.

Key words: Educational system, Iran, Michigan College, Bachelor of nursing, Comparative study.

Received: Aug 11, 2022 **Accepted:** Feb 5, 2023

How to cite the article: Omsalimeh Roudi RashtAbadi, Fatemeh khabazadeh. Comparative Comparison of Nursing Education System in Iran with that in Lake Michigan College.ŚJKU 2024;29(1):110-124.

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBYNC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان / دوره بیست و نه / فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۳/۱۲۴-۱۱۰

مقایسه تطبیقی نظام آموزشی کارشناسی پرستاری در ایران با کالج لیک میشیگان

ام سلیمه رودی رشت آبادی[۱]، فاطمه خبازاده[۲]

۱. استادیار گروه پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. کد ارکید: ۸۱۱۶-۹۴۰۸-۰۰۰۲-۰۰۰۰

۲. دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. پست الکترونیک: fatemeh.khabazadeh@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۷۷۵۱۹۹۲۸. کد ارکید: ۷۴۶۳-۳۹۱۱-۰۰۰۲-۰۰۰۰

چکیده

زمینه و هدف: توجه به نظام‌های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است و مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی می‌گردد .هدف از این مطالعه مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران با کالج پرستاری میشیگان است.

مواد و روش‌ها: مطالعه مقایسه‌ای حاضر با استفاده از رویکرد توصیفی- تطبیقی در سال ۱۴۰۱ انجام شد و اطلاعات مورد نیاز در مورد برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری با جستجوی اینترنتی با کلیدواژه‌های پرستاری، پرستار، آموزش پرستاری، کوریکولوم، برنامه درسی، میشیگان و ایران جمع‌آوری گردید و با استفاده از الگوی Beredy و در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه ورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نشان داد که توجه به ویژگی‌ها و تنوع فرهنگی مراجعین، بیمار مداری، توجه به ارائه مراقبت باکیفیت و ایمن از اهداف کالج لیک است که در ایران کم رنگ‌تر به نظر می‌رسد. در نحوه ارائه دروس پیش نیاز نیز تفاوت‌هایی دیده می‌شود .آموزش بالینی در کالج میشیگان در آزمایشگاه شبیه‌ساز مجهز به پیشرفته‌ترین تکنولوژی آموزشی است؛ اما در ایران در محیط بالینی اجرا می شود و استفاده از رویکردهای نوین آموزش است که در ایران کمتر به چشم می‌خورد.

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

کلمات کلیدی: نظام آموزشی، ایران، کالج میشیگان، لیسانس پرستاری، آموزش پرستاری، مطالعه تطبیقی.

وصول مقاله:۱۴۰۱/۵/۲۰ اصلاحیه نهایی:۱۴۰۱/۱۰/۲۴ پذیرش:۱۴۰۱/۱۱/۱۶

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

مقدمه

دانشگاه‌ها به‌عنوان مهم‌ترین نهادهای آموزشی، مراکز تولیدکننده علم و فرهنگ و همچنین تربیت متخصصان موردنیاز کشور، خلق دانش جدید و پیشبرد مرزهای علم شناخته می‌شوند. سه مأموریت اصلی یعنی آموزش، پژوهش و خدمات برای دانشگاه مورد تأکید قرارگرفته است که از این میان اهمیت آموزش بیشتر احساس می‌شود؛ زیرا فعالیتی هدفمند در جهت ارتقای یادگیری است. در نظام آموزش دانشگاهی منظور از آموزش ایجاد تغییرات مناسب و روزافزون در محصول این سیستم یعنی دانش‌آموختگان است (۱). نظام آموزشی و برنامه درسی یکی از مهم‌ترین ابزارها جهت تغییرات همه جانبه اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی است؛ اما بایستی توجه نمود که این برنامه با نیازهای جامعه مطابقت داشته باشد(۲).

آموزش فرایند پیچیده‌ای است که هر گونه ساده‌نگری در مورد آن می‌تواند منجر به آسیب‌های جبران ناپذیری به رشد علمی کشورها شود(۳). در این میان امروزه سیستم‌های آموزشی با چالش های مختلفی روبرو هستند(۴).

آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد و سلامت جامعه در گرو کیفیت آموزش این دانشگاه‌ها است(۵). در این میان آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان با سرعت زیادی درحال توسعه و گسترش است که این توسعه نه تنها باعث نگرانی درباره کیفیت آموزش این رشته شده است بلکه با چالش‌هایی ازجمله شایستگی دانش‌آموختگان، کیفیت آموزش و برنامه‌های درسی رشته پرستاری مواجه است(۶). بنابراین دانشکده‌های پرستاری، به‌عنوان بخشی از دانشگاه‌های علوم پزشکی، باید به سمت تضمین کیفیت، ارزیابی مداوم و ارتقاء حرکت کنند(۷). چرا که پرستاری نیز همانند تمام حرفه‌های تخصصی نیازمند ارتقا از نظر حرفه‌ای است و با اضافه شدن گرایش‌های اختصاصی، روز به روز تخصصی‌تر می‌شود. از طرفی به دلیل ارتباط نزدیکی که پرستاری با سلامت مردم دارد این رشته از اهمیت خاصی برخوردار است(۸). پرستاران متخصص بالینی از اعضای حیاتی سیستم خدمات بهداشتی هستند. دانش و مهارت آنان در کیفیت مراقبتی که بیماران دریافت می‌کنند بسیار تاثیرگذار است(۹).

پویایی مراقبت‌های بهداشتی برای آموزش‌دهندگان پرستاری چالش‌هایی ایجاد می‌کند که در فکر توسعه برنامه‌های آموزشی پرستاری باشند که بتوانند پرستاران را برای پذیرش نقش‌ها و مسئولیت‌های جدید همسو با تحولات سیستم‌های بهداشتی و درمانی آماده کنند. همچنین موقعیت‌های خارج از نهاد آموزشی مانند جهانی‌شدن آموزش و رقابت بین دانشگاه‌ها سیگنال‌های مهمی برای آموزش‌دهندگان رشته پرستاری ایجاد می‌کند مبنی بر اینکه، برنامه‌های آموزش پرستاری نیازمند تغییر هستند. مؤسسات آموزشی برای اینکه بتوانند برنامه درسی با کفایتی ارائه نمایند باید آن‌ها را مرتب در معرض بازنگری و اصلاح قرار داده و به‌طور پویا در مقابل تحولات بیرونی عکس‌العمل مناسب نشان دهند(۱۱ و ۱۰).

سازمان بهداشت جهانی همواره خواستار ارتقای استانداردها برای دانش‌آموختگان جدید پرستاری نسبت به پرستاران گذشته است؛ لذا شناخت فرآیند آموزش، توسعه و تحول آن امری ضروری و اجتناب ناپذیر در آموزش علوم پزشکی به طور عام و رشته پرستاری به طور خاص است(۱۰). تقریباً در کلیه جوامع، مسائل و هدف‌های آموزشی به همدیگر شباهت دارند؛ ولی روش‌ها و برنامه‌ریزی‌های مورد استفاده در امر آموزش علوم و حل مشکلات مرتبط، با سنت‌ها و فرهنگ هر یک از جوامع ارتباط پیدا می‌نمایند. عدم تناسب برنامه آموزشی می‌تواند منجر به گسست تئوری و عمل شود که هم برای دانشجویان، هم پرستاران و هم بیماران با پیامدهایی همراه است. ازجمله این پیامدهای منفی می‌توان به نقص مهارت‌های تفکر خلاق و فرآیند مشکل‌گشایی در پرستاران، روتین محوری در

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

مراقبت و عدم قضاوت بالینی، افت کیفیت ارائه خدمات پرستاری، به مخاطره افتادن ایمنی بیمار، فراموش شدن بیمار و عدم جامع‌نگری در مراقبت اشاره نمود(۱۲).

در مطالعه‌ای که نوحی و همکاران در سال (۱۳۹۹) با عنوان «بررسی تطبیقی ساختار برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران با چند دانشکده پرستاری معتبر از کشورهای منتخب جهان» انجام دادند به این نتیجه رسیدند که اهداف کلی و محتواهای آموزشی در تمامی برنامه‌های مورد مطالعه تا حدودی مشابه؛ اما سازماندهی و تدوین محتواها از یک طرف و نحوه، میزان و نوع پرداختن به آن‌ها متفاوت بود و در نتیجه، محتواهای متفاوتی را ایجاد نمود. همچنین با وجود شباهت‌های بسیار در تکنیک‌های مورد استفاده در تدریس و ارزشیابی، تفاوت‌های بسیاری نیز بسته به سطح و اهداف برنامه ملاحظه شد(۱۳). نتایج مطالعه مختاری و همکاران در مورد مقایسه نظام آموزش پرستاری ایران در مقابل ژاپن نشان داد که نظام آموزشی کشور ما دارای نقاط ضعف و قوت است و به نظر می‌رسد استفاده از تجربیات کشورهای موفق و بومی‌سازی آن، در جهت اعتلای سیستم آموزش پرستاری ایران کمک خواهد نمود(۱۴). توجه به نظام‌های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است و مقایسه نظام‌های آموزشی باعث ارتقای محتوا و کیفیت برنامه آموزشی می‌گردد(۱۵). با توجه به اینکه دانشگاه لیک میشیگان جزء برترین دانشگاه‌های جهان و موفق در امر آموزش پرستاری است، این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران با کالج پرستاری میشیگان انجام شده است.

مواد و روش‌ها

مطالعه توصیفی - تطبیقی حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری ایران با کالج لیک میشیگان در سال ۱۴۰۱ و با استفاده از روش معروف Gorge Z. Beredy انجام شد. بررسی تطبیقی عملی است که در آن دو یا چند پدیده کنار هم قرار می‌گیرند و وجوه اختلاف و تشابه آن‌ها تجزیه‌وتحلیل می‌شود. روش Beredy لهستانی شامل چهار مرحله، توصیف(Description)، تفسیر(Interpretation)، همجواری (Juxtaposition) و مقایسه (Comparison) است. با توجه به ماهیت و نوع مطالعه(بررسی تطبیقی)، در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری و تدارک یافته‌های کافی، برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شود. در مرحله تفسیر اطلاعات توصیف شده در مرحله اول، وارسی و تحلیل می‌گردد. در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در دو مرحله قبل آماده شده است، به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت ها و تفاوت ها، طبقه بندی و درکنارهم قرار می‌گیرد. در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌گردد(۱۶).

بر اساس الگو، ابتدا تاریخچه، وضعیت موجود و آخرین برنامه آموزشی و درسی دوره کارشناسی پرستاری، از سایت الکترونیکی کالج میشیگان(۱۷) و برنامه آموزش دوره کارشناسی رشته پرستاری ایران مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی (۱۳۹۳) از سایت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی دریافت شد(۱۸).

مطالب پس از گردآوری مورد ترجمه روان قرار گرفته و توسط محقق به دقت مطالعه شدند. در مرحله تفسیر، کلیه اطلاعات جمع‌آوری شده در مرحله اول با توجه به جزئیات مورد نظر جهت دستیابی به اهداف مطالعه طبقه بندی و تحلیل شدند. سپس در مرحله همجواری اطلاعات در جهت مقایسه با یکدیگر در قالب یک چارچوب کلی شکل گرفتند .این کار امکان بررسی شباهت‌ها و تفاوت‌های مدنظر جهت پاسخ به سؤالات پژوهش را در مرحله انتهایی فراهم آورد. جهت بررسی محیط آموزشی و نظام آموزشی دو کشور نیز جستجوی اینترنتی به زبان های فارسی و انگلیسی در سایت هایpubmed، Schoolar Google،

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

SIDو Magiran صورت گرفت. جهت جستجوی مطالب از کلید واژه های فارسی و انگلیسی، کارشناسی پرستاری، برنامه درسی، کوریکولوم، نظام آموزشی میشیگان و ایران استفاده شد. ابتدا فلسفه، رسالت، ارزش ها، شرح وظایف و جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در دو برنامه توصیف شد و سپس هر دو برنامه از لحاظ نحوه ورود به دوره، طول دوره، ترتیب ارائه واحدها، روش های آموزشی و ارزشیابی مورد تحلیل قرار گرفته و نقاط ضعف و قوت هر دو برنامه آموزشی با توجه به شرایط و زمینه هر دو کشور ارزیابی شدند. صحت نتایج و مقایسات توسط اساتید مربوطه مورد بررسی قرار گرفت و تایید شد.

یافته‌ها

موقعیت شناسی و جمعیت

ایران کشوری بزرگ در جنوب غربی آسیا با وسعت ۱۶۴۸۱۹۵ میلیون کیلومترمربع و متشکل از ۳۱ استان است. طبق آمار سرشماری ایران تعداد جمعیت ۷۹۹۲۶۲۷۰ نفر بوده است(۱۹). میشیگان ایالتی است در ایالت‌های غرب میانه آمریکا، مرکز آن لنسینگ و بزرگ‌ترین شهر آن دیترویت است. جمعیت میشیگان ۹ میلیون و ۹۰۰ هزار نفر است. شهر لنسینگ ۱۱۴ هزار نفر و دیترویت ۷۰۶ هزار نفر جمعیت دارد. ایالت میشیگان از نظر زیرساخت ها و بودجه تحصیلی، رتبه ۲۴ را در کل ایالات متحده دارد. سیستم آموزشی عالی میشیگان به طور مداوم دانش آموزانی را آماده می‌کند که آماده پذیرش جهان هستند. میشیگان نه تنها دارای سیستم تحصیلات اولیه قوی است، بلکه ۱۱۹ دانشگاه و کالج و ۳۰۸ آموزشگاه فنی و حرفه ای را در خود جای داده است(۲۰). بر اساس مرحله اول روش Beredy که توصیفی است تاریخچه، وضعیت موجود و آخرین برنامه آموزشی و درسی دوره کارشناسی پرستاری ایران و کالج لیک میشیگان از سایت دریافت و سپس مطالب کوریکولوم هر دو دانشگاه به صورت توصیفی و در مجاورت هم در جداول وارد شدند. جهت مقایسه اطلاعات که مرحله آخر این مدل است، کوریکولوم هر دو دانشگاه ایران و لیک میشیگان در موارد مختلف، در قسمت بحث مورد مقایسه و تفسیر قرار گرفت.

جدول ۱: تاریخچه دوره کارشناسی پرستاری ایران و کالج لیک

تاریخچه دوره کارشناسی پرستاری	
ایران	از اواسط قرن نوزدهم، با دانشگاهی شدن این رشته، پرستاری در مقطع لیسانس در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، رو به گسترش نهاد. پرستاری در ایران، ریشه در صدر اسلام دارد. آموزش پرستاری در سال ۱۳۲۴ در شهر ارومیه توسط مبلغ مذهبی آغاز گردید. در سال ۱۳۲۵ اولین آموزشگاه پرستاری در شهر تبریز توسط گروهی مذهبی، دوره سه ساله پرستاری را با پذیرش داوطلبان دختر و با مدرک سوم متوسطه آغاز نمود. تیر ماه سال ۱۳۱۵ شمسی، اساسنامه آموزشگاه های پرستاری به تصویب شورای عالی معارف رسید و در مهر ماه ۱۳۱۶ برنامه دروس پرستاری مورد تائید شورای یاد شده قرار گرفت. سال ۱۳۴۴ نخستین دوره آموزش ۴ ساله (لیسانس) پرستاری توسط انستیتو عالی پرستاری فیروزگر آغاز شد. پرستاری ملی سابق، موفق به اخذ مجوز برگزاری دوره آموزشی فوق لیسانس و در سال ۱۳۵۵، دانشکده پرستاری مرکز پزشکی ایران، موفق به پذیرش دانشجو در دوره فوق لیسانس آموزشی پرستاری با ۵ گرایش و در سال ۱۳۵۶، انستیتو عالی پرستاری فیروزگر موفق به پذیرش دانشجو در دوره‌های فوق لیسانس مدیریت پرستاری و آموزش پرستاری شد. اولین دوره تخصصی دکترای پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه تبریز با پذیرش ۳ دانشجو آغاز شد.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

کالج لیک Lake میشیگان	آموزش حرفه ای پرستاری در ایالات متحده در سال ۱۸۷۳ آغاز شد. این برنامه آموزشی دو ساله بود و شش دانشجو در سال اول پذیرفته شدند که توسط دانشکده پزشکی به سرپرستی جین پتیگرو سازماندهی و اداره می‌شد. پتیگرو یک پرستار آموزش دیده بود که تحصیلات پزشکی را در U-M (دانشگاه میشیگان)، دنبال می کرد. در این زمان، آموزش هدف اولیه مدارس پرستاری اولیه نبود. بیشتر مدارس توسط بیمارستان‌ها به عنوان راهی برای استفاده از پرستاران دانشجو به عنوان کارمند برای مراقبت از بیماران، با آموزش و پرورش، تأسیس شدند. نقش ثانویه دانشگاه میشیگان نیز از این قاعده مستثنا نبود. در سال ۱۹۰۲، Regents مدرسه آموزشی پرستاران دانشگاه میشیگان را از یک برنامه دو ساله به یک برنامه دیپلم سه‌ساله افزایش داد. در سال ۱۹۴۴، برنامه در رشته نامه و پرستاری متوقف شد و برنامه درجه لیسانس علوم در پرستاری (BSN) آغاز شد. این دوره مستلزم تکمیل دو سال در دانشکده ادبیات، علوم و هنر و به دنبال آن سه سال در دانشکده پرستاری بود. در سال ۱۹۵۲، برنامه سه ساله دیپلم و برنامه مدرک پنج ساله متوقف شد و یک برنامه چهار ساله (سه سال تقویمی و یک سال تحصیلی) تأسیس شد.

جدول ۲: مقایسه ارزش ها، باورها، رسالت و چشم انداز دوره کارشناسی پرستاری ایران و کالج لیک

	رسالت و چشم‌انداز دوره کارشناسی پرستاری
ایران	**فلسفه:** تعالی اخلاقی، اعتلای فرهنگ اسلامی، برنامه آموزشی می‌بایست زمینه ساز رشد معنوی دانشجویان باشد. به کارگیری استانداردهای ملی و بین المللی، تفکر خلاق و انتقادی و روش تحقیق در آموزش، روش‌های کل نگر و جامعه نگر، کاربرد فرایند پرستاری، ایجاد انگیزه جهت یادگیری مستمر. **چشم انداز:** دوره کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحو پویایی خواهد توانست استانداردهای منطقه‌ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. دانش‌آموختگان، این برنامه، جایگاه تعریف شده و مؤثری در ارائه مراقبت‌ها در کلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور به دست خواهند آورد. خدمات دانش‌آموختگان این برنامه از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل عرضه در سطح بین المللی خواهد بود. **رسالت:** تربیت دانش آموختگانی که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی و مهربانی، اخلاق حرفه‌ای و برقراری ارتباط مؤثر حرفه‌ای، خدمات مراقبت پرستاری مورد نیاز آحاد جامعه را از مرحله پیشگیری تا بازتوانی با روش‌ها و ابزارهای استاندارد، ارائه کنند و متعهد به یادگیری خود راهبر بوده و در دوره خدمت مرتباً دانش و مهارتشان را در همه ابعاد به روزرسانی کنند.
کالج لیک میشیگان	مأموریت و ارزش‌های اصلی برنامه پرستاری در کالج لیک میشیگان از اعتقادات مؤسسه مادر ناشی می‌شود. ما مأموریت کالج را با آماده سازی دانشجویان برای توسعه پتانسیل خود در هر سطح از برنامه و دستیابی به موفقیت در آزمون شورای ملی مجوز برای پرستاران ثبت نام شده (NCLEX-RN) بنا می‌کنیم. آموزش پرستاری فرآیند یاددهی-یادگیری را با استفاده از فناوری، مهارت‌های دستی و روش‌های آموزشی ادغام می‌کند. این برنامه دستیابی به اهداف شخصی و حرفه ای، یادگیری مادام العمر و کسب دانش، مهارت ها و نگرش هایی را برای کیفیت و ایمنی تشویق می‌کند. فرآیند آموزشی با اهدافی هدایت می شود که فارغ التحصیلان را برای عملکرد با استفاده از شایستگی های ارتقای کل نگری، هویت حرفه ای، روحیه تحقیق و قضاوت پرستاری آماده می کند. تجارب یادگیری برای پیشرفت از ساده به پیچیده در سراسر برنامه درسی طراحی شده است.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

جدول ۳: مقایسه چارچوب مفهومی دانشکده پرستاری دو دانشگاه ایران و کالج لیک

چارچوب مفهومی دانشکده پرستاری	
ایران	چارچوب مفهومی برای دانشکده پرستاری در ایران تعریف نشده است.
کالج لیک میشیگان	دانشکده پرستاری در کالج لیک میشیگان یک چارچوب سازماندهی برای برنامه پرستاری اتخاذ کرد که منعکس‌کننده باورهای فلسفی (2010) NLN (شبکه ملی یادگیری) و ساختاری برای برنامه‌های درسی است. این چارچوب به ساختن برنامه درسی جهت می‌دهد و به عنوان وسیله‌ای برای اجرای نتایج برنامه عمل می‌کند. چارچوب سازماندهی مبتنی بر باورهای فلسفی دانشکده در مورد مفاهیم یکپارچه است: مراقبت بیمار محور، کار تیمی و همکاری، مدیریت اطلاعات، تمرین مبتنی بر شواهد، توسعه شخصی/حرفه‌ای و بهبود کیفیت و ایمنی. این چارچوب همچنین چهار نتیجه برنامه را نشان می دهد: ارتقای کل نگری، قضاوت پرستاری، هویت حرفه‌ای و روحیه تحقیق. ارتقای کل‌نگری: از بیماران و خانواده‌ها حمایت کنید تا آن‌ها به بالاترین سطح رشد جسمی، ذهنی و معنوی خود در تداوم زندگی دست یابند. قضاوت پرستاری: تصمیماتی مبتنی بر شواهد بگیرید که از ارائه مراقبت با کیفیت ایمن برای بیماران، خانواده‌ها و جوامع حمایت می‌کند. هویت حرفه‌ای: نقش پرستار را به‌گونه‌ای به عهده بگیرید که منعکس کننده صداقت، مسئولیت پذیری، شیوه های اخلاقی و تعهد به رشد حرفه ای از طریق یادگیری مادام‌العمر باشد. روحیه تحقیق: شواهد و مفروضات زیربنایی عملکرد پرستاری بالینی را بررسی و زیر سؤال ببرید تا بینشی به دست آورید که بر کیفیت و مراقبت ایمن برای بیماران، خانواده‌ها و جوامع تأثیر گذارد.

جدول ۴: شرایط و نحوه پذیرش دانشجوی دوره کارشناسی پرستاری در ایران و کالج لیک

شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دوره کارشناسی پرستاری	
ایران	به صورت متمرکز از بین داوطلبین گروه آزمایشی علوم تجربی و از طریق آزمون سراسری، با داشتن شرایط تحصیلی، سلامت جسمی و روانی لازم طبق مقررات صورت می پذیرد.
کالج لیک میشیگان	برای دانشجو شدن در برنامه پرستاری کالج لیک میشیگان، دانشجو باید موارد زیر را انجام دهد: ۱. برای کالج میشیگان به صورت آنلاین در www.lakemichigancollegeدرخواست دهید ۲. قبل از ثبت نام در کلاس‌های پیش نیاز، با یک مشاور حرفه ای قرار ملاقات بگذارید. ۳. برنامه ریزی مسیرهای آموزشی هدایت شده ۱۰۰ را کامل کنید ۴. دانشجویان غیر بومی انگلیسی زبان ملزم به تکمیل تافلiBT با استاندارد گذراندن مهارت انگلیسی ۸۴ با حداقل نمره مکالمه ۲۶ هستند. این نمره با ملاک شورای ملی پرستاری مطابقت دارد و بالاتر از پذیرش عمومی کالج است. ۵. HESI A2 را با نمره ترکیبی کل در گرامر، واژگان و درک مطلب حداقل ۷۵ و نمره حداقل ۷۵ در بخش ریاضی (به طور جداگانه) تکمیل کنید. ۶. درخواست کنید و تمام الزامات درخواست را تا تاریخ سررسید درخواست برای بررسی انجام دهید (مهلت پاییز: ۱۲ می، مهلت بهار: ۱۲ سپتامبر). ۷. پذیرش در برنامه منوط به تکمیل Biology 206، English 101 و Health 121توسط دانشجو قبل از شروع کلاس‌های پرستاری با حداقل نمرات لازم است. کالج لیک میشیگان یک موسسه فرصت برابر است که امکان ثبت نام، استخدام و خدمات را بدون تمایز بر اساس سن، رنگ، قد، وزن، عقیده، ناتوانی، وضعیت تأهل، گرایش جنسی، منشأ ملی، وابستگی سیاسی، نژاد، مذهب، یا هویت یا بیان جنسیتی فراهم می‌کند. هنگامی که دانش‌آموزی اعلان پذیرش در برنامه پرستاری را دریافت کرد، قبل از شروع کلاس‌ها باید شرایط زیر را رعایت کند. این الزامات ممکن است نیاز به تکرار یا به روز رسانی داشته باشد، هر زمان که دانش آموزی به برنامه باز می‌گردد یا هر زمان که وضعیت سلامتی تغییر می‌کند. ۱. تکمیل فرم گواهی سلامت: بیانیه سلامت عاطفی/جسمی (ارائه شده توسط برنامه پرستاری) باید توسط ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی انتخابی دانشجو به منظور تعیین و مستندسازی وضعیت جسمانی قبل از شروع جزء بالینی تکمیل شود. ۲. واکسیناسیون های مورد نیاز را که در فرم گواهی سلامت به تفصیل ذکر شده است به دست آورید یا مصونیت را با تیترهای مثبت اثبات کنید. ترجیحاً سری هپاتیت B قبل از ورود به برنامه پرستاری تکمیل

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

شود. با این حال، حداقل باید قبل از اجازه حضور دانشجو در سایت بالینی شروع شود. واکسن آنفولانزای فصلی در اواخر پاییز سالیانه ضروری است. ۳. دوره احیای قلبی ریوی (BLS) مورد نیاز را برای گواهینامه امدادگر حرفه‌ای یا ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی Automated External Defibrillator (دفیبریلاسیون خارجی خودکار) تکمیل کنید. گواهینامه CPR(احیای قلبی ریوی) فعلی باید در طول مدت برنامه حفظ شود. ۴. اثبات عاری بودن از سل به صورت آزمایش پوستی سل دو مرحله ای، TSPOT (تست سرولوژی) منفی یا Quantiferon Goldمنفی. اگر هر یک از این آزمایش‌ها مثبت باشد، دانش‌آموز باید عکس قفسه سینه منفی داشته باشد. ۵. بررسی سوابق جنایی مورد نیاز و غربالگری مواد مخدر را بگذرانید. همه دانشجویان پرستاری موظف به انجام بررسی سوابق جنایی و غربالگری دارویی ادرار هستند. اگر سابقه کیفری داشته باشد، ممکن است از دانشجو خواسته شود که صندلی خود را در برنامه پرستاری از دست بدهد. برای پذیرش مجدد در برنامه پرستاری، بررسی پیشینه و غربالگری منفی دارو مورد نیاز است. هر دانش آموزی که در طول برنامه به جرم جنایت یا جنحه محکوم شود، ممکن است از برنامه خارج شود.

جدول ۵: نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان کارشناسی پرستاری در ایران و کالج لیک

نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان دوره کارشناسی پرستاری	
ایران	برقراری ارتباط مناسب با مددجو، خانواده، پزشک معالج و سایر اعضای گروه سلامت در راستای حل مشکلات سلامت مددجویان، مشارکت و همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات به بیماران، التزام به رعایت و اجرای اصول اخلاق حرفه‌ای و حفظ حقوق مددجو و خانواده، آماده سازی جسمی و روانی بیماران جهت اقدامات درمانی تهاجمی، هماهنگی برای اقدامات درمانی و اجرای دستورات پزشک معالج، محافظت و حمایت از مددجو و خانواده، آموزش خود مراقبتی، جستجوی شواهد علمی، ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم گیری بهتر.
کالج لیک میشیگان	در پایان دوره کارشناسی، دانشجویان به نتایج زیر دست خواهند یافت که برای تمرین حرفه ای پرستاری در قرن بیست و یکم ضروری است: ۱. تفکر انتقادی جهت برنامه‌ریزی و مدیریت مراقبت‌های مبتنی بر نتیجه.۲. ارتقاء، حفظ و بازیابی سلامت افراد و ارائه مراقبت های پایان عمر با استفاده از دانش پرستاری مبتنی بر شواهد. ۳. کسب و ادغام داده‌ها، دانش و مهارت‌ها از علوم انسانی برای اطلاع‌رسانی به عمل پرستاری حرفه‌ای. ۴. مستند کردن اثر منابع سیستم بر عملکرد پرستاری.۵. نشان دادن صلاحیت های فنی در ارائه مراقبت های پرستاری بر اساس دانش نظری و تجربی. ۶. نشان دادن مسئولیت پذیری شخصی در قبال عملکرد حرفه‌ای پرستاری.۷. نشان دادن توانایی رهبری برای ایجاد تغییر از طریق ایده‌ها و شیوه‌های جسورانه و نوآورانه در سیستم های مختلف. ۸. استفاده از دانش در مورد زمینه اجتماعی مراقبت‌های بهداشتی برای ارائه مراقبت‌های بهداشتی با کیفیت در منابع محدود جامعه. ۹. نشان دادن احترام به کرامت انسانی در عمل پرستاری حرفه‌ای. ۱۰. ارتباط مؤثر با دیگران برای ارتقای روابط انسانی موفق که مراقبت از افراد مختلف را ارتقا می‌دهد. ۱۱. انجام فعالیت پرستاری بر اساس منشور اخلاق حرفه‌ای و اصول اخلاقی.۱۲. استفاده از دانش تفاوت‌ها در ارائه مراقبت عادلانه به جمعیت‌های ملی و بین‌المللی مختلف.

جدول ۶: مشخصات و ساختار دوره کارشناسی پرستاری در ایران و کالج لیک

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

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

کالج لیک میشیگان	طول دوره تحصیلی شامل ۴ سال است و دو ترم پاییز و تابستان دارد. در مجموع دانشجویان ۱۲۸ واحد می‌گذرانند. که شامل ۳۴ واحد دروس پایه، ۴۰ واحد دروس تخصصی،۳۷ واحد دروس عملی و کارآموزی و ۱۷ واحد عمومی است.

جدول ۷: محتوای برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران و کالج لیک

محتوای برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری	
ایران	دوره کارشناسی پرستاری شامل دروس پایه، تخصصی و عمومی به شرح ذیل است. دروس پایه شامل واحدهای تشریح، فیزیولوژی، ژنتیک و ایمنولوژی، بیوشیمی، میکروب‌شناسی، انگل‌شناسی، آمار حیاتی، تحقیق در پرستاری و فناوری اطلاعات در پرستاری می‌باشند. دروس تخصصی شامل تغذیه و تغذیه درمانی، اپیدمیولوژی، روانشناسی فردی اجتماعی، فارماکولوژی (نظری و بالینی)، زبان تخصصی، آموزش به بیمار (تئوری و عملی)، اصول و مهارت‌های پرستاری (تئوری، عملی و بالینی)، اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه‌ای (تئوری و عملی)، پرستاری سلامت فرد و خانواده، پرستاری سلامت جامعه (تئوری و بالینی)، پرستاری بهداشت محیط، بررسی وضعیت سلامت (تئوری و عملی)، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد (تئوری و بالینی)، پرستاری اختلالات سلامت مادر و نوزاد، مفاهیم پایه، بزرگسالان و سالمندان ۱ و ۲ و ۳) تئوری و بالینی)، مراقبت پرستاری در منزل (تئوری و عملی)، مراقبت‌های ویژه ۳) تئوری و بالینی)، مراقبت در بحران و فوریت‌ها (تئوری و عملی)، پرستاری کودک سالم (تئوری و عملی)، پرستاری بیماری‌های کودکان (تئوری و بالینی)، پرستاری بهداشت روان، پرستاری بیماری‌های روان (تئوری و بالینی)، اصول مدیریت، پرستاری در مشکلات شایع بالینی. دروس عمومی در ساختار برنامه کارشناسی پرستاری مشابه با دروس عمومی سایر رشته های کارشناسی در کشور ایران است
کالج لیک میشیگان	پرستاری به عنوان یک حرفه اجتماعی و بین فردی، ارزیابی سلامت، بیوشیمی، آناتومی، مقدمه‌ای بر روانشناسی رشد، ارتقاء سلامت و کاهش خطر، فارماکولوژی، پاتوفیزیولوژی، حفظ سلامت (تئوری-بالینی)، مقدمه‌ای بر رویکرد پژوهشی در پرستاری، مقدماتی بر آمار و تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، بهداشت و بیماری در بزرگسالان جوان، میانسال و مسن (تئوری-بالینی)، بهداشت باروری (تئوری-بالینی)، بهداشت روانی و بیماری در طول عمر(تئوری-بالینی)، سلامت و بیماری نوزاد، کودک و نوجوان(تئوری-بالینی)، پرستاری بهداشت جامعه (تئوری-بالینی)،مراقبت از بیماران با نیازهای پیچیدهI (تئوری-بالینی)، رهبری و مدیریت مراقبت از بیماران با نیازهای پیچیده II (تئوری-بالینی).

بحث

در این مطالعه شباهت‌ها و تفاوت‌های سیستم نظام آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی در ایران و کالج لیک میشیگان مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج نشان داد که کالج لیک میشیگان از حیث شروع آموزش مدرن و تأسیس مقطع کارشناسی پرستاری از ایران جلوتر است، هم‌چنین پذیرش دانشجو در آن به شکل غیرمتمرکز، همراه با انجام مصاحبه و بررسی وضعیت سلامت داوطلبان انجام می‌گیرد (۱۷)؛ اما در ایران نظام پذیرش دانشجو متمرکز بوده و مستلزم پذیرش در آزمون سراسری است که مشکلاتی از قبیل عدم علاقه و انگیزه نسبت به رشته پذیرفته شده را به دنبال دارد(۲۱).نتایج مطالعات مختلف نشان داد که پذیرش دانشجویان بی انگیزه گاهی منجر به انصراف از تحصیل و تغییر رشته می‌گردد. تجارب نشان می‌دهد نمره کنکور حتی رتبه بالا به تنهایی ملاک مناسبی برای ادامه تحصیل در رشته پرستاری نیست. انجام مصاحبه باعث می‌شود که در صورت امکان از ورود داوطلبان بی‌علاقه و یا داوطلبانی که فقط تلاش دارند از قافله قبول‌شدگان کنکور سراسری عقب نمانند، جلوگیری شود(۲۲). اگرچه داشتن سلامت جسمی و روانی به عنوان شرط پذیرش در ایران قید شده است؛ اما آزمون سنجش سلامت روان و یا

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

مصاحبه‌ای برای بررسی شرایط متقاضیان انجام نمی شود و عدم وجود مصاحبه و بررسی ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی، علایق، نگرش‌ها، باورها و ارزش‌های دانشجو منجر به بروز اشکالاتی در سیستم آموزش پرستاری می‌گردد و بعضاً منجر به پذیرش دانشجویانی با مشکلات جسمی یا روحی شده است که ادامه تحصیل و عملکرد آن‌ها را با مشکل مواجه می‌سازد (۲۳). بقایی و همکاران در مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری با کشورهای اردن و ترکیه و همچنین سجادی و همکاران به نتایج مشابهی در بکار گیری مصاحبه در روند پذیرش دانشجویان دست یافتند(۲۴). انجام مصاحبه در فرآیند پذیرش آمادگی، اعتماد به نفس و میزان علاقمندی افراد به رشته پرستاری را مورد ارزیابی قرار می دهد و آگاهی متقاضیان نسبت به نقش و وظایف پرستار را ارتقا می بخشد(۲۴).

رسالت و اهداف در برنامه آموزشی ایران با جزییات بیش‌تری نوشته شده؛ اما در مقایسه چشم‌انداز، رسالت و اهداف دو دانشکده با یکدیگر این‌چنین به نظر می‌رسد، که در برنامه کالج لیک میشیگان هماهنگی بیش‌تری وجود دارد. پرستاری در ایران و کالج لیک میشیگان چهار ساله است.

با نگاهی به نتایج برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری کالج لیک میشیگان و ایران این مسئله مشخص می شود که فارغ‌التحصیلان کالج لیک میشیگان مهارت‌ها و شایستگی‌های بیشتری را کسب خواهند نمود که شامل کسب دانش سازمان یافته، کسب شایستگی و مهارت خاص، توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی، رهبری و ارتباط با جامعه است(۱۷)؛ اما در مقایسه با برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران به نظر می‌رسد انتظار داشتن فارغ‌التحصیلانی که صرفاً مهارت‌های برقراری صحیح ارتباط، ارائه مراقبت بر اساس فرآیند پرستاری و درک یادگیری مادام‌العمر را داشته باشند، به عنوان پیامد برنامه، بیانگر ساده نگری به جایگاه ویژه پرستاران در سیستم خدمات بهداشتی درمانی کشور است. بررسی و مقایسه جایگاه‌های شغلی مورد انتظار برای کارشناسی پرستاری نشان می‌دهد که در کالج لیک میشیگان، علاوه بر به‌کارگیری پرستاران در بیمارستان‌ها، دیدگاه‌های تخصصی‌تری در به‌کارگیری فارغ‌التحصیلان پرستاری وجود دارد(۱۷)؛ اما در ایران علی‌رغم تأکید بر نقش اجتماعی پرستار و گنجاندن برخی دروس با دیدگاه جامعه نگری در برنامه آموزش پرستاری، عملاً جایگاه شغلی اکثر فارغ‌التحصیلان مراکز درمانی است(۲۱). بقایی و همکاران در مقایسه برنامه آموزش پرستاری ایران و ترکیه و اردن به نتایج مشابهی دست یافتند(۲۲). همچنین آوادهالا و همکاران در مطالعه خود تحت عنوان تغییر در آموزش پرستاری به این نتیجه رسیدند که هماهنگی کوریکولوم آموزشی با نقش های مورد انتظار ضروری است و تغییر در برنامه آموزش پرستاری در بحرین را ضروری عنوان نمودند(۲۵).

ارتقای کیفیت خدمات و آماده سازی دانشجویان پرستاری برای به عهده گرفتن مسئولیت‌های شغلی و انجام وظایف مراقبتی یکی از پر چالش ترین وظایف دانشکده‌های پرستاری است(۹). عدم تعریف واضح هر یک از این استانداردها در برنامه درسی پرستاری ایران باعث شده که نه تنها دانشجویان بلکه فارغ التحصیلان نیز شایستگی های لازم جهت کسب این استانداردها را به دست نیاورند. محتوای برنامه درسی طوری انتخاب، سازماندهی و تدوین می‌گردد که اهداف برنامه درسی تحقق یابد. محتوای برنامه در کالج لیک میشیگان نشان می‌دهد که هدف، استخراج دانش از علوم طبیعی، انسانی و اجتماعی به عنوان پایه‌ای برای ارتقای مهارت‌های ذهنی، شخصی و اجتماعی دانشجویان است. در خصوص دروس عمومی، مؤلفه‌ها و موضوعات آموزش‌های عمومی کالج لیک میشیگان بسیار متنوع است، چرا که این دانشکده اهداف، رسالت و برنامه راهبردی خاص خود را داشته و در جهت دستیابی به آن‌ها، برنامه‌های درسی خود را تدوین می‌کند. اختصاص ۵۲ واحد درسی به دروس غیر پرستاری بیانگر این موضوع است (۱۷).

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

با مشاهده لیست کلی دروس در برنامه ایران، متوجه می‌شویم که بین دروس ارائه شده و محتوای آن‌ها با اهداف آموزشی تا حدودی عدم تطابق وجود دارد. بدین صورت که دروس تنها دانش و مهارت‌های خاص علمی را انتقال می‌دهند؛ اما نمی‌توان توانایی رهبری، مدیریت، برقراری ارتباط با سایرین، پرورش تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی را در دانش‌آموختگان انتظار داشت (۲۱). مطالعات مختلف به نتایج مشابهی در این زمینه و عدم توجه به پرورش تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی در برنامه پرستاری ایران دست یافته اند(۲۲). در این زمینه سجادی و همکاران، نیز در مقایسه آموزش کارشناسی پرستاری ایران و ژاپن ذکر نموده‌اند که آموزش کارشناسی پرستاری در کشور ژاپن با موازنه دقیق علمی و تجارب بالینی ویژه، منجر به توانمندی و ارتقاء در مهارت‌های بالینی، مدیریت مراقبت از بیمار، تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری می‌شود(۲۶).از نقاط قوت برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در ایران می‌توان به ارائه دروسی همچون فناوری اطلاعات در پرستاری، فرآیند آموزش به بیمار، اخلاق پرستاری، پرستاری در بحران ها و حوادث غیر مترقبه و برنامه زمان بندی و حضور اجباری در کارگاه‌هایی مانند مهارت‌های ارتباطی، کنترل عفونت، ایمنی مددجو، مهارت‌های ارتباطی، اخلاق حرفه‌ای، آموزش به مددجو و نقش پرستار در پدافند غیر عامل اشاره نمود(۲۷).

با مقایسه چشم انداز، رسالت و اهداف دو دانشکده با یکدیگر این چنین به نظر می‌رسد که این‌ها در برنامه کارشناسی پرستاری ایران در بعضی جهات هم‌راستا نیستند، چون در اهداف برنامه کارشناسی پرستاری تأکید بر شناسایی نیازهای مددجویان با نگاه پژوهشی شده؛ اما در چشم‌انداز به پژوهش اشاره‌ای نشده است (۲۱). با وجود تأکید بر تحقیق و پژوهش در اهداف نظام ایران، در برنامه اجرایی، مطالب مرتبط با تحقیق و اهمیت آن و بیان روش‌های آماری مرتبط در قالب این تعداد واحد، نمی‌تواند تأمین‌کننده پیش‌نیاز نقش‌های پژوهشی دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری باشد و دروس پژوهش در پرستاری و پرستاری مبتنی بر شواهد در برنامه آموزشی ایران جایگاه اصلی خود را پیدا نکرده است. در کوریکولوم آموزشی ما برخلاف کالج لیک میشیگان، واحد تحقیق و پژوهش جایی ندارد. در برنامه کالج لیک میشیگان این هماهنگی به چشم می خورد؛ زیرا در رسالت و چشم انداز به سلامتی و سلامتی بهتر در جامعه اشاره شده است .ارزش ها و باورها در برنامه آموزش کارشناسی ایران مطابق با فرهنگ دینی و اسامی کشور بوده و این دو برنامه از جهت اشاره به صداقت و احترام در ارزش‌ها و باورها به یکدیگر شباهت دارند.

بسیاری از اقدامات پرستاری در ایران، بر اساس روش‌های سنتی، شهود، مهارت‌های فردی انجام می‌شوند، درحالی که مراقبت پرستاری در کشورهای پیشرفته، مبتنی بر شواهد است. نتایج یک مرور نظام مند در مراقبت مبتنی بر شواهد ایران نشان داد، عدم تسلط به روش تحقیق یکی از مهم‌ترین موانع عملکرد مبتنی بر شواهد است(۲۸). ضرورت آشنایی با مطالعات نوین برای دستیابی به پرستاری مبتنی بر شواهد از جمله محتوایی است که نیاز به آن در دوره کارشناسی پرستاری آشکار است. نتایج مطالعه مختاری و همکاران نشان داد که ارائه سمینار و پایان‌نامه بخشی از برنامه آموزشی ژاپن است و در نهایت دانشجویان باید نتایج پژوهش خود را در قالب پایان نامه کارشناسی ارائه نمایند(۱۴).

موضوع دیگری که در ارتباط با واحدهای برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران قابل بحث است، ارائه کارآموزی‌ها، همزمان با ارائه دروس تخصصی مربوطه در همان نیمسال است که مشابه برنامه پرستاری کالج لیک میشیگان است؛ اما مسئله قابل تأمل و تفاوتی که بین این دو برنامه وجود دارد این است که در کالج لیک میشیگان آزمایشگاه شبیه ساز مجهز به پیشرفته‌ترین تکنولوژی آموزشی شبیه ساز، شبه بیمار، بیمارستان مجازی و... وجود

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

دارد و بیش از ۵۰ درصد واحدهای کلینیکی در آزمایشگاه شبیه ساز ارائه می‌شود و دانشجویان در زمان گذراندن مطالب تئوری یک درس، با حضور در آزمایشگاه شبیه ساز موضوعات بالینی مربوطه را در محیطی ایمن فرا گرفته و بخش دیگری از درس را خارج از دانشکده و در بیمارستان‌ها و یا مؤسسات مرتبط می‌گذرانند(۱۷)؛ اما در کشور ایران، در اکثر دانشکده‌های پرستاری آزمایشگاه‌های شبیه‌ساز مجهز وجود ندارد؛ لذا جهت گذراندن بخش کلینیکی واحدها نیاز به حضور در بالین است و این مسئله که دانشجویان بدون گذراندن قسمت تئوری مباحث و بدون داشتن هیچ‌گونه دانش و نگرشی بلافاصله با شروع ترم و انتخاب واحد دروس تخصصی، وارد محیط بالین می شوند از نظر آموزشی مشکل آفرین و باعث کاهش کیفیت ارائه مراقبت‌ها و بروز خطرات تهدید کننده ایمنی برای بیماران و سیستم بهداشتی درمانی می‌گردد(۲۹).

تغییر دیدگاه مراقبت پرستاری بیمار محور به خانواده محور و شیفت خدمات پرستاری از بیمارستان به جامعه و منزل، از اهداف برنامه درسی ایران است(۳۰). به معنای واقعی نه تنها در زمان تحصیل، بلکه پس از فارغ التحصیلی نیز کاربردی و عملیاتی نشده است. در حال حاضر تفکر و نگرش بیشتر مسئولین و دست اندرکاران نظام بهداشتی- درمانی ایران، مبتنی بر اشتغال پرستاران در سطح دوم پیشگیری یعنی مراقبت‌های بالینی در بیمارستان‌ها است. در محتوای برنامه درسی ایران تمرکز بسیاری بر درمان بیماری‌ها وجود دارد و به بعد پیشگیری در محتوای درسی توجه کمتری شده است. تمرکز بر دروس متناسب با نیاز جامعه از پیشنهادهای ارائه شده در مطالعات مختلف است(۲۶).

تضمین کیفیت مراقبت‌ها و کسب اطمینان از صلاحیت بالینی پرستاران شاغل در بیمارستان‌ها و سایر مؤسسات مراقبتی، دغدغه اصلی نظام‌های ارائه دهنده مراقبت است(۳۱). نتیجه مطالعه امینی و همکاران در مقایسه سیستم آموزش پرستاری ایران و چین نشان داد که به رغم بسیاری از جنبه‌های مشترک، در کشور چین آزمون ملی برای دریافت گواهی پس از فارغ التحصیلی و قبل از شروع کار به عنوان پرستار برگزار می‌گردد؛ اما در ایران چنین برنامه‌ای در حال حاضر وجود ندارد(۳۲). پرستاران تازه کار به عنوان بخشی از نیروی انسانی در مراکز مراقبتی نیازمند مراقبت و توجه خاص بوده و ارزیابی صلاحیت بالینی آن‌ها نقش مهمی در مدیریت فرآیند ارائه مراقبت و تعیین نیازهای آموزشی آنان دارد(۳۳). در همین راستا به نظر می‌رسد عدم برگزاری آزمون RN(Registered nurse) که برای تعیین صلاحیت حرفه‌ای در کالج لیک میشیگان برگزار می‌شود، در سیستم پرستاری ایران هم باید مدنظر قرار گیرد.

در ایران مدرسین بیشتر از روش های سخنرانی و پرسش و پاسخ بهره می‌گیرند و استفاده از رویکردهای نوین آموزشی متناسب با محتوای درس، کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد(۳۰). با توجه به ماهیت رشته پرستاری و کار در موقعیت‌ها و ارتباطات اجتماعی به خصوص با بیماران، این رشته نیازمند محصلینی است که از قوه ابتکار و خلاقیت برخوردار باشند. این امر موجب می‌شود که آن‌ها در برخورد با مسائل پیچیده بیماران، به راه‌حل‌های خلاقانه، کارساز و مؤثر دست بزنند و از قدرت حل مسئله بالایی برخوردار شوند. به‌کارگیری روش‌های آموزش نوین و مبتنی بر تفکر خلاق در این سیستم از ضروریات آموزشی محسوب می‌شود؛ بنابراین مدرسین پرستاری، باید از روش‌های آموزشی متفاوتی برای آموزش و یادگیری بهتر دانشجویان استفاده نمایند(۲۶).

با توجه به افزایش روزافزون دانش پزشکی، ورود علوم و تکنولوژی جدید، ازدیاد انتظارات و تغییر نیاز ذی نفعان، باید به طور مداوم به محتوا و تعیین پیامدها در برنامه درسی توجه خاصی نمود. ریشه بسیاری از مشکلات درسی، وجود اطلاعات اضافی در برنامه درسی است که باعث خستگی فراگیر و معلم می‌شود. در این راه باید محتواهای ضروری فراهم شود و از پرداختن به محتوایی که مورد نیاز اصلی فراگیران نیست، خودداری شود. دوره‌های کارآموزی و کارورزی در شکل‌دهی مهارت‌های اساسی و توانمندی های

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

حرفه‌ای دانشجویان پرستاری نقشی اساسی دارد. به طور قطع محیط بالین مکانی است که دانشجویان می‌آموزند، تئوری را با عمل تلفیق نمایند و این محیط منبع ضروری در آماده‌سازی دانشجویان برای ایفای نقش حرفه‌ای آن‌ها است. استفاده از رویکردهای نوین آموزشی و استفاده از محیط‌های شبیه‌سازی‌شده مجهز، برای آموزش بعضی دروس بالینی توصیه می‌گردد.

نتیجه‌گیری

مقطع کارشناسی پرستاری ایران با کالج لیک میشیگان در مواردی نظیر طول دوره و تربیت پرستاران در رده‌های مختلف، شرایط پذیرش دانشجو، اهداف و رسالت آموزشی و محتوا برنامه آموزشی متفاوت است. به نظر می‌رسد، جهت بهبود کیفیت هرچه بیش‌تر دوره کارشناسی و به منظور داشتن پرستارانی برخوردار از نقش فعال و با انگیزه در تمامی سطوح خدمات سلامت کشور و به منظور رفع چالش کمبود نیروی پرستاری، با اقتباس از کالج لیک میشیگان که سابقه طولانی‌تری نسبت به دانشکده‌های پرستاری ایران دارد، می‌توان نقاط ضعف برنامه آموزشی ایران را بهبود بخشید. بررسی توان ارتباطی و سطح علاقه افراد قبل از ورود به این حیطه از طریق انجام مصاحبه، هماهنگی بین اهداف و محتوا در برنامه آموزشی، ادغام عمودی دانش و ارتباط منطقی بین دروس ارائه شده و قرار دادن واحدهای درسی در جهت توانمند ساختن دانشجویان در حیطه‌های تفکر خلاق و نقادانه، روابط انسانی، کار در جوامع چند فرهنگی و بهره‌گیری از دانش مبتنی بر شواهد از مشخصات بارز و متفاوت برنامه آموزش پرستاری کالج لیک میشیگان است. همچنین استفاده گسترده از آموزش با استفاده از آزمایشگاه‌های شبیه‌سازی، بهره‌گیری از رویکرد ارزشیابی جامع و هماهنگ بین‌المللی عاملی در جهت برخورداری دانشکده‌های مختلف پرستاری از رویکرد و محتوای آموزشی یکسان در جهت عبور دانشجویان از سد این آزمون محسوب می‌گردد. به منظور رفع کاستی های برنامه آموزشی مواردی مانند شرایط پذیرش دانشجو، اهداف و رسالت آموزشی، طول دوره و محتوا برنامه آموزشی باید مورد بازبینی و اصلاحات جدی قرار گیرد. بررسی گرایش‌های کارشناسی ارشد در کالج لیک میشیگان و همچنین سایر دانشگاه های آمریکا با ایران به پژوهشگران پیشنهاد می شود.

علاوه بر این پیشنهاد می شود میزان اثربخشی هر کدام از این راهکارها در مطالعات داخلی مورد ارزیابی قرار گرفته، هم‌چنین شرایط و ملزومات اجرای موفقیت‌آمیز هر راهبرد تعیین گردد.

تشکر و قدردانی

از تمامی اساتید گرانقدر دانشکده پرستاری مامایی رازی کرمان که در انجام این تحقیق ما را یاری نموده‌اند کمال تشکر و سپاسگزاری را داریم. هیچ‌کدام از نویسندگان این مطالعه، افراد و یا دستگاه‌ها تعارض منافعی برای انتشار این مقاله ندارند.

منابع

1.Tamjid Tash E, Moalal Chobgholo M. A comparative study of the process of citizenship education in primary school education, Islamic Republic of Iran, Japan. Soc Sci Stud. 2014;11(40):18-32.[Persian]

2.Rakhshkhorshid M, Farajzadeh Z, Izadpanah A, Saadatjoo S. Factors affecting quality of education from the viewpoint of graduated nurses working in Birjand hospitals, 2012.Int med investing .2014 ;35(5):45-51.[Persian]

3.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.

4.Hendrickx L, Winters C. Access to continuing education for critical care nurses in rural or remote settings.Nurs Crit Care. 2017;37(2):66-71.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

5.Tajabadi A, Aghaei M, Roshanzadeh M. Comparison of the educational system and the newest nursing graduate curriculum in Iran and Toronto: a comparative study. Educ Med Journal.2019 Mar.10;11(6):82-9
6.Jafari AM, Chehrzed M, Shafipour S, Ghanbari A. Quality of Educational Services from View Points of Nursing and Midwifery Students Based on Servqual Model. J Gorgan Univ Med Sci. 2014;6(1):50-8.
7.Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. Designing Accreditation Model for Curricula of Baccalaureate Degree Nursing Education in Iran. IJME. 2016;16:328-40.[Persian].
8.Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. Iran J Nurs Midwifery Res. 2008;12(4):50-58.
9.Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspoor A.Developing and standardization of quality evaluation and accreditation indicators for curricula of baccalaureate degree nursing education in Iran. J Army Univ Med Sci I.R. Iran. 2012;5(3):34-38.[Persian].
10.Barzo SR, Khodayar S. et al. A comparative comparison of the educational system and curriculum in Iran's nursing doctoral program and John Hopkins School of Nursing. Educ. Strateg. Med. Sci.2015;9(3):194-205. [Persian].
11.Hosseinzadegan F, Mokhtari L, Beqaei R. Support for curriculum development in nursing. FUTURE MED EDUC J. 2016; 4(3): 45-50.[Persian].
12. Baghaii R, Hosseinzadegan F, Mokhtari L, Mihandost S. Comparison of nursing undergraduate curriculum in three countries: Iran, Turkey and Jordan. J Educ Ethics Nurs. 2018;7(1):363-74. 11. [Persian]
13.Gaberson KB, Oermann MH. Clinical teaching strategies in nursing: Springer publishing company; 2010;4(3):1-19
14. Rafati F, Khandan M, Sabzevari S, Nohi E. A comparative study of the curriculum of nursing doctoral course in Iran and Widener University.ESMS. 2015;15:555-68.12.[Persian].
15.Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. J Mazandaran Univ Med Sci. 2016;4(2):81-99.[Persian].
16.Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. JNE. 2015;4(3): 130-38.[Persian].
17.Adib HM, Mazhariazad F. Nursing Bachelor's Education program in Iran and UCLA: A comparative study. J Army Univ Med Sci I.R. Iran.2019;9(3):86-90.[Persian].
18. Www.School of Nursing University of Michigan. Undergraduate Handbook Of Academic Policies and Procedures .2017-2018
19.Nabatchian F, Einollahi N, Abbasi S, Gharib M, Zarebavani M. Comparative Study Of Laboratory Sciences Bachelor Degree Program In Iran And Several Countries. Payavard Salamat (JPS).2015;9(1):1-16.[Persian].
20.Statistical Center of Iran. Select Results of the General Population and Housing Census 2016,[Internet]2019. Available from : https://www.amar.org.ir
21. Wikipedia contributors, "Comparison between U.S. states and countries nominal GDP," Wikipedia, The Free Encyclopedia,http://en.wikipedia.org/wiki/Comparison_between_U.S._states_and_countries_nominal_GDP (accessed September 5, 2008).
22.Ministry of health and Medical Education.Nursing Bachelors degree Program(Internet).Iran: Ministry of Health and Medical Education ; 2019 December [cited 2014 May]. Available from : http://behdasht. Gov.ir.
23. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins school of nursing. JNE. 2018 Aug 10;7(3):34-48.[Persian].
24.Khomeiran RT, Deans C. Nursing education in Iran: Past, present, and future. Nurse Educ Today. 2007;27(7):708-14.[Persian].
25.Finch ML, Wilson DR, Symonds K, Floyd-Tune K. Being interviewed for admission to a BSN program: A qualitative inquiry. J. Adv. Nurs.. 2014;2014;4(6):210-18.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]

26.Awadhalla M, Al-Mohandis B, Al-Darazi F. Transformation of nursing education: the experience of Bahrain. East Mediterr Health J. 2018;24(9):959.
27.Azamsajadi S, Noori M, Nezamzadeh N. Comparative study of nursing education system in Iran and Japan. J Mazandaran Univ Med Sci. 2016;4(2):81-99.[Persian].
28.Borzuo SR, Tehrani H, Nooreddini A. Comparative study of nursing program in Iran and Australia: A descriptive-comparative study. J Nurs Educ. 2021;10(3):66-76.[Persian].
29.Kayzouri A, Sadeghpour M. A Comparison on the Effects of Traditional, E-learning and Traditional-E learning on the pharmacology course of nursing students. JSUMS. 2017;24(2):127-3.[Persian].
30.Verkuyl M, Mastrilli P. Virtual simulations in nursing education: A scoping review. Nurs Health Sci. 2017;3(2):39-47.
31.Adib-Hajbaghery M, Hosieni F. Comparison of expected potentials of PhD nursing students in Iran and top universities of the world. Iran J Nurs Midwifery Res. 2018;31(113):30-41.[Persian].
32.Manzari M. A Study of Teachers' Attitudinal Changes in Elementary School toward Educational Responsibilities in 2014-2015 from the Viewpoints of Instructors in Farhangian University. Sci Med J Ahwaz Jundishapur Univ Med Sci. 2016;7:36-41.[Persian].
33.Amini K, Ghahremani Z, Moosaeifard M, Tagiloo GA. Comparison of nursing education system in Iran and China. J. Med. Educ. 2016;9(21):109-18.
34.Noohi E, Ghorbani-Gharani L, Abbaszadeh A. A comparative study of the curriculum of undergraduate nursing education in Iran and selected renowned universities in the world. Strides Dev Med Educ. 2015;12(3):450-71.

[Downloaded from sjku.muk.ac.ir on 2026-11-11]

[DOI: 10.61186/sjku.29.1.110]