بررسی مقایسه ای نظام آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری ایران و آمریکا

سید رضا برزو[۱]، فاطمه چراغی[۲]، ماجده نبویان[۴]، علی افشاری[۳]

۱.دانشیار، گروه پرستاری کودکان، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن، دانشکده پرستاری و مامایی همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲.دانشیار، گروه پرستاری داخلی-جراحی، مرکز تحقیقات بیماری‌های مزمن، دانشکده پرستاری و مامایی همدان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳.دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ایران
۴.دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، ایران

توسعه پرستاری در سلامت/ دوره دهم/ شماره ۲/ پاییز و زمستان ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: لازمه داشتن سیستم بهداشتی و پرستاری شایسته و متعاقب آن ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی مناسب، ارتقاء کیفیت آموزش پرستاری است. برنامه های دوره پرستاری در سراسر دنیا در حال گسترش می باشد. مقایسه نظام های مختلف آموزشی موجب ارتقاءکیفیت برنامه های آموزشی می شود. هدف از این مطالعه، مقایسه نظام آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری ایران با مدرسه پرستاری دانشگاه واشنگتن دی سی امریکا می باشد.

روش بررسی: این پژوهش یک مطالعه توصیفی تطبیقی در سال ۱۳۹۷ انجام شد و نظام آموزشی پرستاری ایران با عناصر تشکیل دهنده برنامه آموزشی در مقطع کارشناسی با دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن مورد مقایسه قرار گرفت. جستجوی اینترنتی با استفاده از داده پایگاههای فارسی و انگلیسی صورت گرفت اطلاعات مورد نیاز جمع اوری شد و با استفاده از الگوی *Beredy* توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه، تطبیق برنامه ها انجام شد.

یافته ها: نظام آموزش پرستاری دو کشور اختلافات عمده ای دارند. نظام آموزش پرستاری در دوره کارشناسی ایران چهار ساله است و متقاضیان از بین داوطلبین گروه تجربی و از طریق آزمون سراسری، انتخاب می شوند. در کلیه دانشگاهها در سراسر کشور یک کوریکولوم واحد پرستاری اجرا می شود که توسط وزارت بهداشت تدوین می گردد. در حالی که پرستاری در آمریکا یک برنامه دو ساله بوده و ضوابط پذیرش دانشجو، توسط هر دانشگاه به طور مستقل وضع می‌گردد.

نتیجه گیری: بمنظور بهبود شرایط و کیفیت آموزشی رشته پرستاری در کشور ایران می بایست اصلاحاتی در حیطه های تدوین فلسفه و اهداف، روشهای گزینش دانشجو، روش‌های تدریس و استراتژی های ارزشیابی فراگیران صورت گیرد.

واژگان کلیدی: برنامه آموزشی، مطالعه تطبیقی، الگوی *Beredy*

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی همدان
Email: afshari777@gmail.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

مقدمه

نظام آموزشی در تربیت نیروی انسانی نقش حیاتی را بر عهده داشته و در توسعه همه جانبه کشورها نقش تعیین کننده دارد (۱). موسسات آموزش عالی به عنوان متصدی و مجری نظام های آموزشی باید به تغییرات پیرامون خود واکنش داده و بتوانند در سطح جهانی، رقابت موثری را برای تضمین کیفیت آموزش فراهم نمایند(۲). آموزش رشته پرستاری نیز به عنوان بخشی از نظام آموزش کشور در سال‌های اخیر با سرعت زیادی در حال گسترش است که علاوه بر اینکه موجب نگرانی درباره کیفیت آموزش پرستاری شده است موجب ایجاد مسائلی مانند شایستگی فارغ التحصیلان رشته پرستاری نیز شده است(۳). بنابراین اهمیت برنامه های آموزش پرستاری بمنظور پیشرفت حرفه پرستاری لازم و ضروری می باشد(۴).

نظام های آموزشی یکی از مهمترین اهرم ها جهت تغییرات همه جانبه اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی در کشورها است اما باید توجه داشت که این نظام ها با نیازها و فرهنگ جامعه مطابقت داشته باشد(۵). بنابراین جهت داشتن نظام آموزشی پویا، می بایستی فرصت ها و تهدیدهای آن را بررسی نمود و جهت بهبود وضعیت و ارتقای آن تلاش نمود(۶).

یکی از مواردی که منجر به ایجاد وضعیت بهینه و مطلوب در نظام های آموزشی می شود، استفاده از تحقیقات تطبیقی و مقایسه‌ای بین دو یا چند نظام آموزشی در کشورهای مختلف می باشد. با این استراتژی می توان با بررسی و مقایسه شباهت ها و تفاوت‌های نظام های آموزشی مختلف و مشخص نمودن زمینه های موفقیت یا ناکامی، در توسعه بهتر نظام های آموزشی مفیدتر و موثرتر عمل نماییم(۷). کشورهای توسعه یافته با سیستم های آموزشی مناسب سبب ایجاد الگوهای موثر در موسسات آموزش عالی جهت آموزش پرستاری شده اند (۸). تقریبا در تمامی کشورها، اهداف آموزشی شباهت های زیادی دارند. اما برنامه ریزی های مرتبط با امر آموزش عالی با توجه به شرایط و زمینه های فرهنگی و اجتماعی جوامع متفاوت خواهد بود(۹).

مؤسسات آموزشی برای اینکه بتوانند برنامه درسی مناسبی را ارائه نمایند، باید برنامه ها را بصورت مرتب در معرض بازنگری و اصلاح قرار داده و به طور پویا در مقابل تحولات عوامل بیرونی عکس العمل مناسب نشان دهند تا بتوانند جایگاه مهم خود را به عنوان ابزار مهم رشد و تکامل یادگیرندگان برای دست یافتن به نتایج تربیتی ایفا نمایند(۱۰).

آموزش پرستاری در ایران از سال ۱۲۹۴ در شهر ارومیه توسط مبلغان مذهبی آغاز گردید. در سال ۱۲۹۵ 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. نخستین دوره آموزش چهار ساله پرستاری توسط انستیتو عالی پرستاری فیروزگر آغاز شد. از سال ۱۳۶۵ آموزش پرستاری در جهت فلسفه جامع گرا گام های موثری برداشته است و در سال ۱۳۷۴ برنامه به تصویب شورای عالی برنامه ریزی وزارت فرهنگ و آموزش عالی رسید (۱۱).

یکی از بزرگترین دانشگاه های جهان، دانشگاه واشنگتن در شهر واشنگتن دی سی امریکا است. این دانشگاه شامل ۱۶ دانشکده از جمله دانشکده پرستاری است که دانشجو در مقاطع لیسانس،کارشناسی‌ارشد و دکتری در رشته پرستاری تربیت می نماید. این دانشگاه در سال ۲۰۱۷ در رتبه بندی علمی دانشگاه های جهان رتبه ۱۳ کسب نموده است، دانشگاه واشنگتن بیش از ۵۴،۰۰۰ دانش آموز سالانه آموزش می دهد. شعار دانشگاه واشنگتن شامل این جملات است: ما ایده ها یمان را روی زندگی و جهان تاثیر می دهیم. جوانان را به آینده ای بی حد و حصر و مقابله با چالش های بزرگ زمان خود از طریق تحقیق ترغیب می‌کنیم و فراتر از همه چیز، اعتقاد ما به ممکن بودن همه چیز و خوشبینی بی نظیر ماست(۱۲).

در حدود ۱۰۰ سال قبل آموزش در حرفه پرستاری در دانشگاه واشنگتن شروع شده است. رئیس دانشگاه واشنگتن اولین دوره پرستاری را در سال ۱۹۱۸ ارائه نمود که شامل دوره های تابستانی در خصوص پرستاری بهداشت عمومی بود (۱۳). برنامه آموزشی ایران به طور اولیه از آمریکا الگوبرداری شده است و هر دو کشور تحت تغییرات سریع اجتماعی بوده

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

اند که سبب حمایت از تغییر در ساختار آموزش پرستاری شده (۱۱).

به دلیل اهمیت توجه به آموزش فراگیران و همچنین اطمینان از توانمندی آنان در ارایه خدمات و تاثیری که بر برنامه مراقبتی و جامعه دارند، بر آن شدیم تا عناصر تشکیل دهنده آموزش رشته کارشناسی پرستاری در ایران را با دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن مقایسه کنیم. این مقایسه می تواند تفاوت های این دو نظام و شباهت ها را به بحث گذارده و پیشنهادهایی در جهت ارتقاء دوره کارشناسی پرستاری در ایران ارایه دهد.

روش بررسی

در این پژوهش توصیفی - تطبیقی از الگوی بردی استفاده شده است. این روش از چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه تشکیل شده است. در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات جمع آوری شده بررسی و تحلیل می شوند. در مرحله همجواری به منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت ها و تفاوت ها طبقه بندی و در کنار هم قرار می گیرند و در نهایت در مرحله مقایسه، مسأله تحقیق با توجه به جزییات در زمینه شباهت ها و تفاوت ها و دادن پاسخ به سوالات تحقیق بررسی و مقایسه می شوند(۱۴).

در مطالعه حاضر، ابتدا تاریخچه و کوریکولوم آموزشی رشته کارشناسی پرستاری در ایران مورد بررسی و مطالعه قرار گرفت. بدین منظور جستجوی الکترونیکی با استفاده از داده های پایگاههای *IRAN MEDEX*، *MAGIRAN*، *SID* با استفاده از واژه هایی مانند آموزش پرستاری، بررسی تطبیقی، برنامه درسی و مدل بردی انجام شد. سپس با جستجو در سایت دانشگاه واشنگتن و بررسی وضعیت، شرایط و برنامه آموزشی رشته کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن، داده های مورد نظر گردآوری و با کوریکولوم رشته پرستاری ایران مورد مقایسه قرار گرفت..

پس از بررسی و مطالعه دقیق برنامه های آموزشی رشته پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن ، ابتدا فلسفه، رسالت، ارزشها، شرح وظایف و جایگاه شغلی دانش آموختگان در دو برنامه توصیف و با یکدیگر مقایسه شد. سپس هر دو برنامه از لحاظ نحوه ورود به دوره، طول دوره، آرایش واحدها، روشهای آموزشی و ارزشیابی مورد تحلیل قرار گرفته و مقایسه شدند.

نتایج:

در مطالعه انجام شده، عناصر اصلی برنامه درسی شامل: تعریف دوره، فلسفه، رسالت، و چشم انداز، اهداف و توانمندی های مورد انتظار، نقش و وظایف دانش آموختگان، شرایط پذیرش و مشخصات دوره که در سیستم آموزش هرکشور مورد بررسی قرار گرفت که در جداول ذیل آورده شده اند.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

جدول ۱: مقایسه فلسفه و دورنما و مأموریت رشته کارشناسی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری واشنگتن

دانشگاه	فلسفه، دورنما و مأموریت
دانشکده پرستاری واشنگتن	**فلسفه:** فلسفه دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن شامل ۷ محور: همکاری، مسئولیت اجتماعی، صداقت، احترام، پاسخگویی، تنوع و رشد و تعالی است. همکاری: مراقبت از افراد در یک سیستم مراقبت بهداشتی درمانی و در صورت نیاز مشاوره و همکاری و ارجاع بین سایر ارائه دهندگان مراقبت‌های بهداشتی فراهم می شود. مسئولیت اجتماعی: عدالت اجتماعی و توزیع عادلانه منابع بهداشتی و همچنین وجود سیستم‌های ابتکاری و خلاق برای افزایش دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی برای همه افراد و خانواده های آنها. یکپارچگی: پرستار به خود، ارزش شغلی و یکپارچگی حرفه ای احترام می گذارند. آنها محیطی را ایجاد می کنند که حفظ حریم خصوصی و ایمنی برای بیمار و خانواده های آنان را تقویت میکند و آنها را از شیوه های مضر و غیر اخلاقی محافظت میکند. احترام: پرستار به فردیت، شأن و احترام تمامی افراد و مددجویان احترام میگذارند. آنها از طریق مشارکت و توانمندسازی خود از بیماران و خانواده های شان حمایت میکنند. مسئولیت پذیری: پرستاران از طریق ارزشیابی و ارزیابی منظم عملکرد و رشد حرفه ای مستمر، به حرفه ای بودن خود ادامه میدهند. تنوع و عدم تبعیض: پرستاران به مراقبت از افراد و خانواده هایشان بدون توجه به تفاوت‌های قومی و فرهنگی و بدون تبعیض و تعصب خدمات ارائه میکنند. رشد و تعالی: پرستاران به دنبال شواهد علمی از علم پرستاری و علوم مرتبط به مراقبت از افراد و خانواده های آنها می باشند. دانشجویان پرستاری که در سطح تحصیلات تکمیلی تحصیل میکنند، آمادگی کامل و صحیح مهارت‌های اصلی را با مهارت در رهبری کسب می تمایند. **دورنما:** آموزش و تربیت دانشجویان برای تبدیل شدن به شهروندان جهانی مسئولیت پذیر و رهبران آینده از طریق یک محیط یادگیری چالش برانگیز و پیشرفته تحصیلی. **مأموریت:** ارتقاء علم و عمل پرستاری از طریق ایجاد دانش و آماده ساختن رهبران آینده در زمینه های سلامت است(۱۵, ۱۶).
ایران	**فلسفه:** پرستاری جزء لاینفک تیم سلامتی است. فرهنگ اسلامی، معنویت و رعایت اصول اخلاقی در همه ابعاد مورد تاکید است و باید ضمن تامین نیازهای فراگیرندگان، زمینه رشد معنویت در آنها فراهم گردد. پرستاران وظیفه تامین، حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه را برعهده دارند و این مهم با تکیه بر دانش روز و توجه به نیازهای جامعه و شرایط جغرافیایی، اقلیمی قابل دستیابی است. آموزش فرآیندی دو جانبه است که بر تعامل یاددهنده و یادگیرنده در جهت دستیابی به اهداف آموزش استوار است آموزش پرستار باید در جهت رشد فردی و آماده سازی دانشجویان برای یادگیری مادام العمر و تکامل حرفه ای ارائه شود.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

	دورنما: طی ده سال آینده برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحو پویایی خواهد توانست استاندارد های منطقه ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند.دانش آموختگان کارشناسی پرستاری حاصل از اجرای این برنامه جایگاه تعریف شده و موثری را در ارائه مراقبت ها در کلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور به دست خواهند آورد. خدمات اثربخش و مقرون به صرفه در جهت اعتلای سطح سلامت جامعه و بهبود کیفیت زندگی مددجویان ارائه خواهند داد. **مأموریت**: رسالت برنامه تربیت پرستارانی هست که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی، مهربانی، اخلاق حرفه ای و برقراری ارتباطات موثر حرفه ای، خدمات پرستاری مورد نیاز تک تک افراد جامعه را از مرحله پیشگیری تا بازتوانی با روش‌های استاندارد ارائه نماید. این برنامه پرستارانی تربیت میکند که متعهد به یادگیری خود راهبر بوده و در دوره خدمت مرتبا دانش و مهارت شان را در همه ابعاد به روز کنند(۱۱, ۱۷).

جدول۲: اهداف کلی رشته کارشناسی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری واشنگتن

دانشگاه	اهداف کلی
دانشکده پرستاری واشنگتن	ادغام مفاهیمی از هنر و علوم مختلف برای ارتقای سطح سلامت و مدیریت در شرایط پیچیده مراقبت پرستاری اعمال رهبری، مهارت ها و تصمیم گیری در ارائه مراقبتها و نظارت بر اقدامات پرستاری در محیطهای مختلف. تامین ایمنی بیماران و بهبود کیفیت مراقبت ها از طریق کیفیت بالای خدمات یکپارچه سازی و هماهنگی دانش، فرآیندها و مهارت‌های پرستاری، اطلاعات و فن آوری های مراقبت از بیمار و ابزارهای ارتباطی برای تسهیل تصمیم گیری بالینی و ارائه مراقبت بی خطر و موثر مراقبت پرستاری شرح اثرات تدابیر بهداشتی عادلانه وجانبدارانه، عوامل اقتصادی، حقوقی، سیاسی و فرهنگی در ارائه مراقبت نشان دادن ارتباط و همکاری موثر و حرفه ای برای بهینه سازی نتایج سلامت حمایت استراتژی های پیشگیری از بیماری ها در سطوح فردی، خانواده، جامعه برای ارتقاء سلامت. توجه به مبانی ارزشی رفتارهای حرفه ای که ترکیبی است از نوع دوستی، استقلال، تمامیت، عدالت اجتماعی و احترام به فرهنگهای مختلف و کرامت انسانی توجه به تفکر انتقادی، تصمیم گیری بالینی و مهارت های لازم برای مراقبت جامع، شایسته و مبتنی بر شواهد به بیماران است(۱۸).
ایران	هدف کلی آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی، تربیت افرادی که قادر باشند به عنوان عضوی از تیم سلامت به ارائه خدمات مراقبتی و بهداشتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای، مدیریتی و حمایتی و توانبخشی جهت تامین، حفظ و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه بپردازند(۱۹).

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

جدول ۳: شرایط و نحوه پذیرش، روش‌ها و فنون آموزشی، واحد های درسی ارائه شده در طی دوره رشته کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه دانشکده پرستاری واشنگتن

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش، روش‌ها و فنون آموزشی، واحد های درسی ارائه شده در طی دوره
دانشکده پرستاری واشنگتن	شرایط و نحوه پذیرش در دانشگاه در رشته پرستاری در مقطع کارشناسی، قبولی در آزمون *SAT* یا *ACT*، این دو آزمون از آزمون های استاندارد برای پذیرش در دانشگاههای امریکا هستند که جهت بررسی میزان آمادگی متقاضیان برای تحصیل در دانشگاه انجام می شود و شامل ریاضی، علوم و متون انگلیسی و مهارات های نوشتن و خواندن می باشد. نمره قبولی ۳ می باشد که اگر نمره ۳ را نداشته باشند شرایط لازم برای ورود به این دوره را ندارند و باید واحد های پیش نیاز را بگذرانند. دوره های پیش نیاز برای دانشجویانی که نمره ۲ را کسب کردند، اجباری بوده که این امر باید قبل از شروع ترم پاییز و در تابستان صورت گیرد. همه پیش نیازها ذکر شده باید پایان سه ماهه تابستان قبل از شروع پاییز به اتمام برسد، (زبان انگلیسی،ریاضی، شیمی، تغذیه،آناتومی و فیزیولوژی، میکروبیولوژی). همچنین داشتن معرفی نامه از دو معلم که متقاضی قبلا با آنها واحدهایی را گذرانده است. ارائه مدرک *TOEFL* با نمره حداقل ۷۶ و یا مدرک *IELTS* با نمره ۶ و بالاتر برای دانشجویان خارجی. داشتن سلامت جسمانی و روانی(۲۰). روش‌ها و فنون آموزشی که در دانشگاه واشنگتن به کار گرفته می شود، آموزش مبتنی بر شواهد، بازخورد فردی و گروهی، مشاهده در کلاس، روش‌های شبیه سازی، کلاس های کامپیوتر، استفاده از تکنولوژی های آموزشی پیشرفته (پاور پوینت و...) پروژه های گروهی، خود آموزی دانشجو، شرکت در کنفرانس‌ها، آموزش از راه دور، کار پوشه های حرفه ای است(۲۱). در دانشگاه واشنگتن دانشجویان در مقطع کارشناسی باید ۱۸۰ واحد را بگذرانند که ۹۰ واحد دروس عمومی (نحوه ارتباط نوشتاری به شکل انگلیسی، حل مساله، هنرهای تجسمی، ادبی و نمایشی، مطالعه جوامع و علوم پایه نظیر شیمی و میکروبیولوژی، آناتومی، فیزیولوژی، شیمی، تغذیه، آمار) و ۹۰ واحد اختصاصی است(۲۲).
ایران	در ایران دوره کارشناسی پیوسته پرستاری اولین مقطع تحصیلی رشته پرستاری است، به صورت متمرکز از بین داوطلبین گروه آزمایشی علوم تجربی و از طریق آزمون سراسری با داشتن شرایط تحصیلی، سلامت جسمی و روانی طبق مقررات انتخاب می شوند. در ایران روش‌ها و فنون آموزشی: انواع کنفرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین دانشگاهی، سمینار، بحث در گروههای کوچک، کارگاههای آموزشی، ژورنال کلاب، گزارش موردی، گزارش صبحگاهی، راند های کاری و آموزشی، استفاده از تکنیک های آموزش از راه دور بر حسب امکانات و شبیه سازی، مشارکت در آموزش رده های پایین تر، خود آموزی و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف بوده است. در ایران کل واحدهای درسی لازم برای گذراندن دوره کارشناسی پرستاری ۱۳۰ واحد و براساس سرفصل دروس به شرح زیر است: دروس عمومی ۲۲ واحد (دروس مبانی نظری اسلام، اخلاق اسلامی، انقلاب اسلامی، ادبیات، زبان انگلیسی عمومی، تربیت بدنی ۱و۲ ، دانش خانواده و جمعیت، تاریخ فرهنگ و تمدن اسلام و ایران) و دروس پایه ۱۵ واحد (تشریح، فیزیولوژی، ژنتیک و ایمونولوژی، بیوشیمی، میکروب شناسی، انگل شناسی، آمارحیاتی مقدماتی، تحقیق در پرستاری و فن آوری اطلاعات در پرستاری) و دروس اختصاصی ۵۴ واحد و کارآموزی ۱۸ واحد و کارآموزی در عرصه ۲۱ واحد و جمع کل ۱۳۰ واحد است(۱۹).

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

جدول۴: واحد های کار آموزی و ارزیابی بالینی رشته کارشناسی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری واشنگتن

دانشگاه	واحد های کارآموزی و ارزیابی بالینی
دانشکده پرستاری واشنگتن	**واحد های کارآموزی** بررسی وضعیت سلامت: ۳۰ ساعت در اتاق پراکتیک، مهارت‌های پایه ای برای انجام مراقبت‌های پرستاری: ۳۰ ساعت در اتاق پراکتیک و ۶۰ ساعت در بالین، مراقبت در بیماری ۱: ۱۲۰ ساعت در در اتاق پراکتیک و بالین، مراقبت در بیماری ۲: ۱۲۰ ساعت در در اتاق پراکتیک و بالین، مشارکت در سلامت جامعه: ۶۰ ساعت تجربه عملی (مراکز بهداشت)، گذر به عملکرد حرفه ای: ۲۴۰ ساعت کار در بالین، پرستاری خانواده : باروری و کودک: ۱۲۰ ساعت در اتاق پراکتیک و بالین، پرستاری بهداشت روان: ۱۲۰ ساعت در اتاق پراکتیک و بالین **ارزیابی بالینی:** هر دانشجو، در میان ترم و در پایان سه ماهه از نظر عملکرد بالینی توسط مربی با توجه به اهداف ارزیابی شده و نقاط قوت و ضعف مشخص و توصیه های مناسب در صورت لزوم برای بهبود داده می شود، خود ارزیابی نیز توسط خود دانشجو صورت می گیرد، این خود ارزیابی ثبت شده به استاد ارائه می شود، هر گونه نگرانی در مورد عملکرد و رفتار دانشجو در طی جلسات ارزیابی مورد بحث قرار می گیرد و مربی مجموعه دستورالعمل های خاص و اهداف را به دانشجو یادآوری می کند که در معرض خطر دریافت یک کارت هشدار است. **فضاها و عرصه های تخصصی مورد نیاز** بیمارستان ها، مراکز مراقبت‌های سرپایی، مراکز بهداشت روانی، مراکز بهداشت عمومی، مراکز مهارت های بالینی(۲۳, ۲۴).
ایران	**واحد های کارآموزی** اصول و مهارت های پرستاری، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد، پرستاری سلامت جامعه، پرستاری بزرگسالان سالمندان۱و۲و۳، پرستاری در مشکلات شایع ایران، پرستاری کودک سالم و پرستاری بیماری های کودکان، پرستاری بهداشت روان و پرستاری بیماری های روانی، پرستاری مراقبت ویژه و فارماکولوژی بالینی. در سال چهارم ۲۱ واحد کارآموزی در عرصه{پرستاری بهداشت مادرو نوزاد، پرستاری سلامت جامعه، پرستاری بزرگسالان/سالمندان۱و۲و۳، پرستاری مراقبت در منزل، پرستاری بیماری های کودکان، پرستاری مراقبت های ویژه و اصول مدیریت خدمات پرستاری و پرستاری اورژانس در بحران ها و حوادث غیر مترقبه(۲واحد) است کلیه کارآموزی ها با دروس تخصصی مربوطه در همان نیم سال طبق برنامه تنظیم شده ارائه می شود. **ارزیابی بالینی** تکمیل لاگ بوک، ارزیابی تکالیف بالینی، استفاده از فرم تدوین شده جهت ارزیابی عملکرد، ارزیابی بیشتر بر اساس نظر مربی و بدون داشتن رویه مشخص و از قبل تدوین شده اجرا می گردد. **فضاها و عرصه های تخصصی مورد نیاز:** بیمارستان های آموزشی، بخش های بالینی داخلی – جراحی، کودکان، نوزادان، زنان و زایمان، روانپزشکی، اورژانس و بخش های ویژه، *skill labs* مجهز به مانکن های لازم، آزمایشگاه های بیو شیمی، فیزیولوژی و میکروبیولوژی، مراکز بهداشتی – درمانی شهری و روستایی(۱۹)

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

جدول۵: استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی و پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان رشته کارشناسی پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری واشنگتن

دانشگاه	استراتژی های اجرایی برنامه آموزشی
دانشکده پرستاری واشنگتن	روش ارزیابی : کمیته هماهنگی (*BSNCC*) مسئول ارزیابی برنامه مقطع *BSN* است. این کمیته به ارزیابی شایستگی دانشجو پس از ورود به برنامه، در پایان سال اول برنامه، در پایان سال آخر برنامه و یک سال پس از فارغ التحصیلی می پردازد. به منظور پیشرفت رضایت بخش در تحصیل و فارغ التحصیل دانشجویان می بایست نمره ۲ در تمام واحدها کسب کند. در عرض دو ترم پس از ثبت نام اولیه برنامه ۴۵واحد را به شکل رضایت بخش بگذراند. در صورت عدم پیشرفت رضایت بخش دانشجویان بر اساس معیارهای تعریف شده، دانشجو به کمیته ارجاع داده می شود و موارد ضروری به دانشجو جهت رفع نواقص هشدار داده شود.در صورت نیاز دوره بالینی تکرار یا جلسات اضافی در نظر گرفته شود در نهایت درصورتی که شرایط لازم را کسب نکند از ادامه دوره محروم می گردد(۲۵). **پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:** مشارکت با سایر ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی در برنامه ریزی، اجراء و ارزیابی مراقبت های ارائه شده و ارزیابی عملکرد خود به صورت خود هدایت شده در استفاده مناسب از منابع و یافته های پژوهشی برای حل مشکلات مراقبتی در پرستاری، استفاده کامل از توانایی های ذهنی، فکری و شناختی، توانایی تجزیه و تحلیل، ادغام و ترکیب در متون مطالعات پرستاری، ارتباط موثر و حساس با دیگر دانشجویان، هیات علمی، کارکنان، بیماران، خانواده و دیگر متخصصان، توانایی ارائه مراقبت و درمان کلی به بیماران در کلیه مراکز درمانی، دریافت اطلاعات ارائه شده از طریق تظاهرات و تجربیات در علوم پایه و پرستاری، اجرا، پایش و ارزیابی مراقبت بیمار محور و کلی نگر و توانایی مدیریت و رهبری در پرستاری(۲۶).
ایران	روش ارزیابی: بصورت دوره ای، مستمر و نهایی انجام خواهد شد. آزمون کتبی و شفاهی ، آزمون های عملی در محیط پراتیک و*DOPS* (*Directly Observed Procedural Skills*) و آزمون ۳۶۰ درجه و ارزیابی توسط تکمیل کار پوشه. **پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان:** ایجاد رابطه مناسب و حرفه ای با بیماران، همراهان و همکاران، ارائه نیازهای بیماران در قالب تشخیص های پرستاری با نگاه پژوهشی، تدوین برنامه مراقبتی، اجرا و ارزشیابی آن و هماهنگ کردن تیم سلامت برای ارائه مراقبت پرستاری است(۲۷).

بحث:

در مدرسه پرستاری دانشگاه واشنگتن، فلسفه دوره آموزشی کارشناسی پرستاری در ۷ محور، همکاری و تعاون، مسئولیت اجتماعی، صداقت، احترام، پاسخگویی، تنوع/عدم تبعیض و رشد و تعالی مورد بحث قرار گرفته است. با مروری بر اهداف دوره که در جدول شماره ۲ آورده شده است می توان نتیجه گرفت که فلسفه رشته در راستای اهداف کلی برنامه بوده و آن را پشتیبانی می‌کند. از نکات مهم در فلسفه، توجه به تفاوت‌های قومی و فرهنگی و نداشتن تبعیض در ارائه خدمات بهداشتی به مددجویان می باشد. از طرفی در حالی که این دانشکده به محورهایی چون مراقبت، پاسخگویی، صداقت و همکاری بین رشته ای اشاره نموده است اما در کنار این محورها به رشد و تعالی حرفه پرستاری از طریق انجام پژوهش های مبتنی بر شواهد و همچنین ترغیب پرستاران به ادامه تحصیل در رشته پرستاری تاکید نموده است. در مقابل در

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

فلسفه پرستاری ایران بر فرهنگ اسلامی، اخلاق و توجه به معنویات تاکید شده است. همچنین به حفظ و ارتقای سلامت افراد با تکیه بر دانش روز پرستاری و نیز توجه ویژه بر آموزش پرستاری اشاره شده است. با مروری بر اهداف رشته پرستاری در ایران مشاهده می شود که فلسفه رشته پرستاری همخوانی چندانی با اهداف پرستاری نداشته بطوری که در اهداف، بیشترین تمرکز بر به ارائه خدمات مراقبتی و بهداشتی و حفظ و ارتقاء سلامت فرد می باشد.

در مقایسه فلسفه می توان گفت مواردی مانند مسئولیت اجتماعی به مفهوم عدالت اجتماعی و توزیع عادلانه منابع بهداشتی و همچنین ایجاد سیستم‌های ابتکاری برای افزایش دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی برای همه افراد، مسئولیت پذیری به مفهوم ارزشیابی منظم عملکرد پرستاران در جهت توسعه رشته و عدم تبعیض به مفهوم مراقبت از افراد وخانواده هایشان بدون توجه به تفاوت‌های قومی و فرهنگی از نکات مهم بوده و می توان در آینده از این محورها در تدوین فلسفه پرستاری در ایران الگوبرداری نمود. از طرفی در فلسفه پرستاری ایران محور معنویت مددجویان از محورهای بسیار مهم بوده در سال‌های اخیر نیز در مطالعات متعددی به آن پرداخته شده است(۲۸, ۲۹). و میتوان گفت نبود این محور، از نقاط ضعف فلسفه دانشگاه واشنگتن می باشد.

دورنما در مدرسه پرستاری واشنگتن عبارت بود از: تربیت دانشجویان برای تبدیل شدن به شهروندان جهانی مسئولیت پذیر و رهبران آینده از طریق یک محیط یادگیری چالش برانگیز. در این دورنما بیشتر بر محیط آموزشی مناسب، آموزش و تربیت اصولی جهت مسولیت پذیری در مشاغل آینده و پرورش رهبران پرستاری تاکید شده است. در دورنمای پرستاری در ایران به پویایی برنامه آموزشی با توجه به نیازهای منطقه ای ، کسب جایگاه مناسب در ارائه خدمات بهداشتی، درمانی و دخیل بودن پرستاران در کلیه سطوح سلامت تاکید شده است. در مقایسه دورنمای به نظر می رسد که دورنمای تدوین شده در ایران جامع‌تر از دانشگاه واشنگتن می باشد و به تمام ابعاد آموزشی، مراقبتی، پیشگیری، درمانی و حیطه مدیریتی توجه شده است.

در مأموریت دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن به ارتقاء علم و عمل پرستاری از طریق ایجاد دانش و آماده ساختن رهبران آینده در زمینه های سلامت تاکید شده است. می توان گفت اعتقاد ویژه ای به کاهش فاصله بین تئوری و عمل پرستاری دارند و در سال‌های اخیر نیز تاکیدات زیادی بر انجام پژوهش های مرتبط با این بحث انجام شده است(۳۰-۳۲). در مأموریت رشته پرستاری ایران به تربیت پرستارانی کارآمدی، متعهد، دلسوز، و دارای اخلاق حرفه ای تاکید شده است. همچنین در این مأموریت به یادگیری خود راهبر پرستاران نیز اشاره شده است (۳۳). در مقایسه محورهای مأموریت، با توجه به موضوعات دانش و عمل پرستاری و پرورش رهبران در دیدگاه دانشگاه واشنگتن، موارد مطرح شده در ایران نیز بخوبی مأموریت این رشته را تشریح کرده و می توان گفت موضوع تربیت و پرورش مدیران و رهبران پرستاری از مواردی است که می بایست در تدوین مأموریت رشته پرستاری در ایران مورد توجه قرار گیرد.

هدف کلی آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی در ایران بدین صورت تدوین شده است: تربیت افرادی که قادر باشند به عنوان عضوی از تیم سلامت به ارائه خدمات مراقبتی و بهداشتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای، مدیریتی و حمایتی و توانبخشی جهت تامین، حفظ و ارتقاء سلامت فرد، خانواده و جامعه بپردازند. در اهداف کلی آموزش پرستاری در دانشگاه واشنگتن به این موضوعات اشاره شده است: ادغام علم و هنر در ارائه خدمات پرستای، تاکید بر بهبود و ارتقای کیفیت مراقبت ها، ارتباط و همکاری موثر و حرفه ای، کاربست استراتژی های پیشگیری از بیماری‌ها، یکپارچه‌سازی و هماهنگی دانش، فرآیندها و مهارت‌های پرستاری، توجه به مبانی ارزشی رفتارهای حرفه ای و توجه به تفکر انتقادی، تصمیم گیری بالینی و مهارت های لازم برای مراقبت جامع، شایسته و مبتنی بر شواهد به بیماران. در مقایسه اهداف دو کشور، می توان اهداف در رشته پرستاری ایران بصورت کلی نگر تدوین شده است. یکی از مواردی که می توان از اهداف دانشگاه واشنگتن الگوبرداری نمود توجه و تاکید بر تفکر انتقادی پرستاران در حیطه بالین و عملکرد مبتنی بر شواهد

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

می باشد که بنظر می رسد در پرستاری ایران کمتر به آن توجه شده است(۳۴, ۳۵).

در مقایسه شرایط و نحوه پذیرش طبق جدول شماره ۳ می توان گفت در دانشگاه واشنگتن داشتن معرفی نامه از دوره دبیرستان بدلیل شناخت کافی معلمان از وضعیت درسی و شخصیتی متقاضی در پذیرش دانشجویان این رشته مهم باشد چه بسا در ایران، در سالهای اخیر تعدادی از دانشجویان در طول مدت تحصیل از ادامه آن منصرف شده اند. داشتن مدرک زبان تافل نیز از دیگر ویژگی های ممتاز جهت پذیرش رشته پرستاری در دانشگاه واشنگتن می باشد که با توجه به اینکه تقریبا تمامی رفرنس های پرستاری به زبان انگلیسی می باشد، و همچنین دانش ناکافی نوشتاری و خواندنی انگلیسی متقاضیان رشته پرستاری در ایران، می توان داشتن مدرک زبان را جزء شرایط ورود به رشته لحاظ نمود.

در مقایسه روش‌ها و فنون آموزشی که در دو دانشکده به کار گرفته می شوند، شباهت زیادی مشاهده می شود. به نحوی که از روشهای بازخورد فردی و گروهی، مشاهده در کلاس، روش‌های شبیه سازی، کلاس های کامپیوتر، استفاده از تکنولوژی های آموزشی پیشرفته (پاور پوینت و...) پروژه های گروهی، خودآموزی دانشجو، شرکت در کنفرانس‌ها، آموزش از راه دور، ژورنال کلاب، گزارش موردی، گزارش صبحگاهی، راند های کاری و آموزشی در هر دو اقلیم استفاده می شود. تنها روشی که در اخیرا نیز به ان تاکید شده و در آموزش پرستاری ایران کمتر بکار گرفته شده است آموزش مبتنی بر شواهد می باشد که می بایستی بیشتر مورد توجه قرار گیرد(۳۶, ۳۷).

واحد های درسی ارائه شده در طی دوره کارشناسی در ایران مجموعا ۱۳۰ واحد است: دروس عمومی ۲۲ واحدشامل: مبانی نظری اسلام، اخلاق اسلامی، انقلاب اسلامی، ادبیات، زبان انگلیسی عمومی، تربیت بدنی ۱و۲ ، دانش خانواده و جمعیت، تاریخ فرهنگ و تمدن اسلام و ایران و دروس پایه ۱۵ واحد شامل: تشریح، فیزیولوژی، ژنتیک و ایمونولوژی، بیوشیمی، میکروب شناسی، انگل شناسی، آمارحیاتی مقدماتی، تحقیق در پرستاری و فن آوری اطلاعات در پرستاری و ۹۳ واحد دروس اختصاصی نظری و کارآموزی. در دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن، دانشجویان سقف واحدهای ارائه شده ۱۸۰ واحد است که ۹۰ واحد دروس عمومی (نحوه ارتباط نوشتاری به شکل انگلیسی، حل مساله، هنرهای تجسمی، ادبی و نمایشی، مطالعه جوامع، مبانی کامپیوتر و علوم پایه شامل شیمی و میکروبیولوژی، آناتومی، فیزیولوژی، شیمی، تغذیه، آمار) و ۹۰ واحد اختصاصی رشته پرستاری می باشد که دانشجویان بر طبق شرایط خود (نیاز یا عدم نیاز به واحدهای پیش نیاز، و دوره ارتباط نوشتاری انگلیسی) می توانند با تعداد کمتر از ۱۸۰ واحد نیز دوره را بگذرانند. از آنجایی که برخی استان ها نظیر مشهد و تهران هم اکنون پذیرش بیماران سایر کشورها را انجام می دهند، اهمیت پرداختن به واحد درسی مطالعه جوامع را بیش از پیش نشان خواهد داد و در این زمینه تلاش های بیشتر را می طلبد.

به علت عدم توانایی پرستاران برای حل مشکلات بحرانی و پیچیده، از سال ۲۰۱۳ استفاده از مدل حل مشکل (*PBL*) وجود آمده است. در دانشکده پرستاری واشنگتن نیز توجه بیشتر به حل مساله و در نظر گرفتن ۸ واحد در این زمینه در خصوص مراقبت از بیمار و تشخیص‌های پرستاری و حل مشکلات بیمار و گسترش تفکر انتقادی در راستای اهداف حل مسئله بوده است. وجود شکاف بین دانش اطلاعات سلامت پرستاران و تکنولوژی و فناوری های مدرن سبب اضافه شدن درس مبانی کامپیوتر به دروس پیش نیاز کارشناسی پرستاری از سال ۲۰۱۲ شده است. از آنجایی که رشته پرستاری، حرفه ای آمیخته از علم و هنر است و برای ارائه بهتر خدمات پرستاری می بایستی از هر دو منظر علم و هنر مراقبت مناسب ارائه گردد، واحد هنرهای تجسمی، ادبی و نمایشی نیز در بین واحدهای ارائه شده قرار گرفته است. همچنین برای ارائه خدمات بهداشتی و مراقبتی برای افراد متعلق به جوامع مختلف واحد درسی با عنوان مطالعه افراد و جوامع در نظر گرفته شده است(۲۲). با توجه به زمانبندی کوریکولوم آموزشی دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن، پرستاران می توانند در طی مدت دو سال فارغ التحصیل شده و مدرک پرستاری را دریافت نمایند(۳۸). که این موضوع با توجه به ارزش زمان و حداکثر استفاده از آن، ارائه دروس طی ترم

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

تابستانی و پرهیز از تعطیلی های نابجا، می تواند از نقاط قوت آن محسوب گردد. واحدهایی با عنوان بهداشت مددجویان و خانواده و جامعه، آشنایی با مسائل حقوقی و اخلاقی برای کار در بالین، تنوع فرهنگی و عملکرد پرستاری، و همچنین واحدهای گذر به عملکرد حرفه ای مشاهده می شود که در برنامه آموزشی ایران وجود ندارد. همچنین توجه بیشتر به زبان انگلیسی و در نظر گرفتن ۱۰ واحد نحوه ارتباط نوشتاری به شکل انگلیسی از مزایای برنامه آموزشی دانشگاه واشنگتن می باشد. از مزایای واحد های درسی ارائه شده در طی دوره کارشناسی پرستاری در ایران، اختصاص واحدهای درسی تئوری و عملی مجزا مربوط به بخش های ویژه مانند *CCU*، *ICU*، *NICU* و دیالیز می باشد که این واحدها در کوریکولوم دانشگاه واشنگتن مشاهده نمی شود. در برنامه آموزش پرستاری در دانشکده پرستاری واشنگتن به کار آموزی در عرصه به صورت مجزا اشاره نشده است. در حالی که در ایران کارآموزی در عرصه در سال چهارم و در دو ترم تحصیلی ارائه می گردد. از مزایای دیگر برنامه آموزشی در ایران اختصاص واحد تئوری و کارآموزی مدیریت در پرستاری است که در برنامه درسی دانشگاه واشنگتن قید نشده است.

در مقایسه ارزیابی واحدهای تئوری و بالینی طبق جدول شماره ۴ نشان داده شد که عناوین کارآموزی ها در دانشگاه واشنگتن بصورت کلی آورده شده و این در حالی است که در برنامه درسی ایران به جزییات کامل عنوان شده است. در دانشگاه واشنگتن کمیته هماهنگی *BSN* (*BSNCC*) *Coordinating Committee* مسئول ارزیابی برنامه مقطع کارشناسی پرستاری است. این کمیته به ارزیابی شایستگی دانشجو پس از ورود به برنامه، در پایان سال اول برنامه، در پایان سال آخر برنامه و یک سال پس از فارغ التحصیلی می پردازد. دانشجو می بایست حداقل میانگین نمرات واحدهای درسی ۲ را کسب کند. و نیز می بایست در عرض دو ترم پس از ثبت نام اولیه، ۴۵ واحد را به شکل رضایت بخش بگذراند. در صورت عدم پیشرفت رضایت بخش دانشجویان بر اساس معیارهای تعریف شده، دانشجو به کمیته ارجاع داده می شود. در دانشگاه واشنگتن دانشجویان، در میان ترم و در پایان سه ماهه از نظر عملکرد بالینی توسط مربی با توجه به اهداف ارزیابی شده و نقاط قوت و ضعف مشخص و توصیه های مناسب در صورت لزوم برای بهبود داده می شود، خود ارزیابی نیز توسط خود دانشجو صورت می گیرد، این خود ارزیابی ثبت شده به استاد ارائه می شود، هر گونه نگرانی در مورد عملکرد و رفتار دانشجو در طی جلسات ارزیابی مورد بحث قرار می گیرد و مربی مجموعه دستورالعمل های خاص و اهداف را به دانشجو یادآوری می کند. در مدرسه پرستاری دانشگاه واشنگتن، وجود ارزیابی های دقیق واحدهای تئوری و بالینی در کسب مهارت دانشجویان بسیار حائز اهمیت است، وجود کمیته هماهنگی برای نظارت بر پیشرفت دانشجویان، امکان مشاوره و تدریس خصوصی برای دانشجویان ضعیف وجود دارد(۲۵).

در ایران، ارزیابی بصورت دوره ای، مستمر و نهایی انجام خواهد شد. آزمون کتبی و شفاهی ، آزمون های عملی در محیط پراتیک و *DOPS* (*Directly Observed Procedural Skills*) و آزمون ۳۶۰ درجه و ارزیابی توسط تکمیل کار پوشه مورد استفاده قرار می گیرد. از طرفی در اکثر دانشکده ها آموزش واحد های بالینی بر عهده دانشجویان ارشد پرستاری گذاشته می شود، که ممکن است مهارت کافی برای آموزش نداشته باشند. در مطالعه ایمانی پور و همکاران نشان داد ارزشیابی بالینی در ایران متکی به یک فرم کلی بوده و براساس نظر شخص مربی و بدون استانداردهای خاصی تکمیل می شود، هم از نظر دانشجویان و هم از نظر اساتید کفایت لازم برای سنجش عملکرد بالینی دانشجویان را ندارد(۳۹). با اعمال تغییرات اساسی در این روش و به کمک سایر روش‌های ارزیابی بالینی، می توان به قضاوت دقیق تر از عملکرد بالینی دانشجویان دست یافت. زاغری و محمد نژاد در یک مطالعه مروری چالش های موجود در آموزش پرستاری در ایران را بررسی نمود و بیان داشتند که مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو مطابق با اهداف آموزشی و مشخص نبودن روند ارزشیابی دانشجو مطابق اهداف آموزشی و مشخص نبودن روند ارزشیابی دانشجویان مشکلات مطرح در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری در ایران هستند. در مجموع

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

ارزیابی بالینی در پرستاری ایران شامل: ارزیابی تکالیف بالینی، استفاده از فرم تدوین شده جهت ارزیابی عملکرد است. ارزیابی بیشتر بر اساس نظر مربی و بدون داشتن رویه مشخص و از قبل تدوین شده اجرا می گردد(۲).

پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان در دانشکده پرستاری واشنگتن عبارتند از : مشارکت با سایر ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی در برنامه ریزی، اجراء و ارزیابی مراقبت های ارائه شده و ارزیابی عملکرد خود به صورت خود هدایت شده در استفاده مناسب از منابع و یافته های پژوهشی برای حل مشکلات مراقبتی در پرستاری، استفاده کامل از توانایی های ذهنی، فکری و شناختی، توانایی تجزیه و تحلیل، ادغام و ترکیب در متون پرستاری، ارتباط موثر و حساس با دیگر دانشجویان، اعضای هیات علمی، کارکنان، بیماران، خانواده و دیگر متخصصان، توانایی ارائه مراقبت و درمان کلی به بیماران در کلیه مراکز درمانی، دریافت اطلاعات ارائه شده از طریق تظاهرات و تجربیات در علوم پایه و پرستاری، اجرا، پایش و ارزیابی مراقبت بیمار محور و کلی نگر و توانایی مدیریت و رهبری در پرستاری(۲۶). پیامد های مورد انتظار از دانش آموختگان در دانشکده های پرستاری ایران عبارتند از: ایجاد رابطه مناسب و حرفه ای با بیماران، همراهان و همکاران، ارائه نیازهای بیماران در قالب تشخیص های پرستاری با نگاه پژوهشی، تدوین برنامه مراقبتی، اجرا و ارزشیابی آن و هماهنگ کردن تیم سلامت برای ارائه مراقبت پرستاری. در مقایسه پیامد های مورد انتظار بین دو کشور طبق جدول شماره ۵ مشاهده می شود که در دانشگاه واشنگتن اهداف قابل دستیابی و عینی تر تدوین شده است که می توان به در طراحی های برنامه های آموزشی در آینده از آن بهره ببریم.

نتیجه‌گیری:

اگر چه برنامه آموزش پرستاری ایران در مقایسه با برنامه آموزشی دانشکده پرستاری واشنگتن در برخی موضوعات از جایگاه بهتری برخوردار است، اما بمنظور بهبود شرایط و کیفیت آموزشی می بایست اصلاحاتی در حیطه های تدوین فلسفه و اهداف، روشهای گزینش دانشجو، روش‌های تدریس و استراتژی های ارزشیابی فراگیران صورت گیرد. بنابراین پیشنهادات ذیل راهگشا و مفید می باشد:

توجه به مفاهیمی مانند مسئولیت اجتماعی، عدالت اجتماعی، مسئولیت پذیری، عدم تبعیض و رشد و تعالی حرفه پرستاری در تدوین فلسفه پرستاری در ایران. توجه به موضوع تربیت و پرورش مدیران و رهبران پرستاری آینده در حیطه مأموریت پرستاری. در حیطه اهداف پرستاری موضوعاتی مانند کاربست تفکر انتقادی در عمل پرستاری و همچنین تاکید بر عملکرد مبتنی بر شواهد گنجانده شود.

در خصوص نحوه پذیرش علاوه بر آزمون عمومی وجود آزمون اختصاصی برای تناسب شخصیتی و نیز مصاحبه جهت سنجش میزان اطلاعات فرد و علاقه وی مفید است.

از نظر شیوه تدریس درنظر گرفتن نیازهای آموزشی فراگیران، انعطاف پذیری شیوه تدریس، ترکیب بیشتری از دانشجو محوری و نیز استفاده بیشتر از شیوه های نوین ایجاد کننده تفکر انتقادی و خلاق چون حل مساله و نیز بحث‌های گروهی.

در خصوص برنامه درسی و واحدهای ارائه شده: با توجه به تنوع فرهنگی کشورمان توجه به تنوع فرهنگی در برنامه درسی و اختصاص واحدی در این خصوص ضروری به نظر می رسد. با توجه به پیشرفت سریع علوم جهت احیای حرفه پرستاری توجه بیشتر به امر پژوهش درمقطع کارشناسی پرستاری ضروری است. با توجه به چالش‌های موجود توجه به مسائل حقوقی و اخلاقی برای کار در بالین و اختصاص واحدی در این خصوص ضروری است. با توجه به اهمیت دوره گذر به عملکرد حرفه ای اختصاص واحدی در این خصوص ضروری است. اختصاص واحدهای سالمندی با توجه به افزایش سن جمعیت کشورمان و سالمندی عده کثیری در آینده نه چندان دور. توجه بیشتر به آموزش زبان انگلیسی و اختصاص واحدهای بیشتر به آن. جهت ایجاد تفکر انتقادی در دانشجویان پرستاری علاوه بر واحدهایی چون فرایند پرستاری و بررسی وضعیت سلامت واحدهایی چون حل مساله نیز مفید خواهد بود.

در واحدهایی مرتبط با علوم دینی چون معارف اسلامی بخشی به ارزش‌های معنوی و ابعاد مذهبی حرفه پرستاری جهت

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

ایجاد انگیزه و توجه به ارزش‌های معنوی در فراگیران لحاظ گردد. با توجه به اهمیت کارآمدی و مهارت پرستاران در موارد بحرانی و فوریتها و احیاء قلبی ریوی بیماران و نیز عدم کفایت اکثر فارغ التحصیلان در این خصوص، اختصاص ساعات بیشتر به این واحد درسی ضروری است. با توجه به اهمیت آشنایی با موارد رادیولوژی نظیر تفسیر ابتدایی گرافیها، سونوگرافی‌ها و سی تی اسکن در تعیین موارد خطرناک و نجات جان بیمار در نظر گرفتن واحدی در خصوص آشنایی با این موضوعات ضروری است.

در خصوص نحوه ارزشیابی دانشجویان موارد ذیل پیشنهاد می شود: وجود برنامه ها و دستورالعمل های ارزیابی های دقیق برنامه درسی، واحدهای تئوری و نیز ارزیابی بالینی دقیق در کسب مهارت دانشجویان. با توجه به عدم کفایت بسیاری از فارغ التحصیلان لازم است ارزیابی ها به ویژه ارزیابی های بالینی با شدت و سختگیری بیشتری صورت گیرد. وجود کمیته هماهنگی برای نظارت بر پیشرفت دانشجویان. امکان مشاوره و تدریس خصوصی برای دانشجویان ضعیف در ارتقاء کیفیت آموزش. با توجه به اهمیت حیات انسانها و نیز عدم کفایت بسیاری از فارغ التحصیلان وجود آزمونی چون *NECLEX* که هم مهارت‌های تئوری را بسنجد و هم مهارت‌های عملی قبل از شروع دوره طرح لازم به نظر می رسد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

References

1. Ghoorchian N, Shahrakipoor H. Study of the World's Higher Education Assessment Systems to Propose an Appropriate Assessment Model for Iran's Higher Education Assessment Aystem. J Manag Res. 2010;21(85.(
2 .Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. Clinical Excellence. 2014;2(1):11-22.
3 .Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education–A European perspective. Nurse Education Today. 2010;30(3):233-8.
4 .Patelarou E, Vardavas CI, Ntzilepi P, Sourtzi P. Nursing education and practice in a changing environment: the case of Greece. Nurse Education Today. 2009;29(8):840-4.
5 .Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. Clinical Excellence. 2016;4(2):81-99.
6 .Rahmani R FVK. Evaluation of quality in higher education. Educ Strateg Med Sci 2008;1(1):28-39. 2008;1(1):28-39.
7 .Lahtinen P, Leino-Kilpi H, Salminen L. Nursing education in the European higher education area—Variations in implementation. Nurse Education Today. 2014;34(6):1040-7.
8 .Ma C, Fouly H, Li J, D'Antonio P. The education of nurses in China and Egypt. Nursing outlook. 2012;60(3):127-33. e1.
9. Nabatchian F, Einollahi N ,Abbasi S, Gharib M, Zarebavani M. Comparative Study Of Laboratory Sciences Bachelor Degree Program In Iran And Several Countries. Journal of Payavard Salamat. 2015;9(1):1-16.
10. Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research. 2008;12(4.(
.11. Nasrabadi AN, Lipson JG, Emami A. Professional nursing in Iran: an overview of its historical and sociocultural framework. Journal of professional Nursing. 2004;20(6):396-402.
12 .About the University of Washington [7 july 2018]. Available from: http://www.washington.edu/about/.
13 .University of Washington,School of Nursing, History [7 July 2018]. Available from: https://nursing.uw.edu/about/history./
14 .Zhu R. A Comparative Study of the College Entrance Examinations (CEEs): SAT and ACT in the United States and Gaokao in the People's Republic of China: University of Akron; 2014.
15. University of Washington, School of Nursing, Vision & Values [7 july 2018]. Available from: http://www.washington.edu/about/visionvalues/.
16. University of Washington, Colleges and schools, School of Nursing [7 july 2018]. Available from: http://www.washington.edu/about/academics/.
17. Tehran University of medical science, School of Nursing and Midwifery, General Specifications and PhD course, BSc and BSN [7 july 2018]. Available from: http://fnm.tums.ac.ir/85516/sec_18/p_20/lang/Fa.aspx.
18. University of Washington, School of Nursing, Bachelor of Science in Nursing (BSN), BSN Program Goals [7 july 2018]. Available from: https://nursing.uw.edu/programs/degree/bsn./
19 .Health reform plan of Islamic Republic of Iran. Council Secretariat of Basic Medical Sciences and Health Education. Ministry of Health and Medical Education [7 july 2018 .[Available from: http://hcmep.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=369&pageid=59284.
20. University of Washington, School of Nursing, Additional requirements for international freshman students [7 july 2018]. Available from: http://admit.washington.edu/apply/freshman/how-to-apply/international/.
21 .Carter AG, Creedy DK, Sidebotham M. Efficacy of teaching methods used to develop critical thinking in nursing and midwifery undergraduate students: a systematic review of the literature. Nurse Education Today. 2018.-40:209;16
22 .University of Washington, General Education Requirements

7] july 2018]. Available from: https://www.washington.edu/uaa/advising/academic-planning/general-education-requirements/overview/.
23 .University of Washington, School of Nursing ,Required training and compliance, School policies, Student Clinical Evaluations [7 july 2018]. Available from: https://nursing.uw.edu/students/training/policies/clinical-evals./
24. University of Washington, School of Nursing, Coursework in Clinical Settings Abroad [7 july 2018]. Available from: https://nursing.uw.edu/students/training/policies/abroad./
25 .University of Washington, School of Nursing , BSN/ABSN students, Student & program evaluations [7 july 2018]. Available from: https://nursing.uw.edu/students/progression/bsn-absn/evaluations./

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

26 .University of Washington, School of Nursing , Essential Qualifications for BSN and ABSN Students [7 july 2018]. Available from: https://nursing.uw.edu/students/training/policies/behaviors-bsn./
27 .Mojtahedzadeh R, Mohammadi A. Developing educational status assessment tools for nursing schools in Iran and their ranking in 2004. Iranian Journal of Medical Education. 2007;7(1):119-27.
28. Timmins F, Caldeira S. Understanding spirituality and spiritual care in nursing. Nursing Standard (2014+). 2017;31(22):50.
29. Ward WRB. Spiritual care in nursing: a systematic approach. 2000.
30 .Hatlevik IKR. The theory‐practice relationship: reflective skills and theoretical knowledge as key factors in bridging the gap between theory and practice in initial nursing education. Journal of advanced nursing. 2012;68(4):868-77.
31 .Monaghan T. A critical analysis of the literature and theoretical perspectives on theory–practice gap amongst newly qualified nurses within the United Kingdom. Nurse Education Today. 2015;35(8):e1-e7.
32. Scully NJ. The theory-practice gap and skill acquisition: An issue for nursing education. Collegian. 2011;18(2):93-8.
33. Im SI, Park J, Kim HS. The Effects of Nurses Communication and Self-Leadership on Nursing Performance. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2012;21(3):274-82.
.34. Akhoundzadeh K, Ahmari Tehran H, Salehi S, Abedini Z. Critical thinking in nursing education in Iran. Iranian Journal of Medical Education. 2011;11(3):210-21.
35. Azizi-Fini I, Hajibagheri A, Adib-Hajbaghery M. Critical thinking skills in nursing students: a comparison between freshmen and senior students. Nursing and midwifery studies. 2015;4(1.(
36. Heydari A, Mazlom SR, Ranjbar H, Scurlock‐Evans L. A study of Iranian nurses' and midwives' knowledge, attitudes, and implementation of evidence‐based practice: The time for change has arrived. Worldviews on Evidence‐Based Nursing. 2014;11(5):325-31.
37. Shafiei E, Baratimarnani A, Goharinezhad S, Kalhor R, Azmal M. Nurses' perceptions of evidence-based practice: a quantitative study at a teaching hospital in Iran. Medical journal of the Islamic Republic of Iran. 2014;28:135.
38 .University of Washington, School of Nursing , BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING DEGREE 2-YEAR PROGRAM CURRICULUM[july 2018]. Available from: https://nursing.uw.edu/wp-content/uploads/2016/07/BSN-Curriculum-Grid.pdf.
39. Imanipour M, Jalili M. NURSING STUDENTS'CLINICAL EVALUATION IN STUDENTS AND TEACHERS VIEWS. 2012.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

A Comparative Study of Iran and America Bachelor of Nursing course

Seyed Reza Borzo[1], Fateme Cheraghi[2], Ali Afshari[3*], Majedeh Nabavian[4]

Assistant Professor, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
Associate Professor, Chronic Diseases (Home Care) Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
Phd Student in Nursing, Nursing and Midwifery School, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran. Afshari777@gmail.com.
Phd Student in Nursing, Nursing and Midwifery School, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

Abstract

Background and Aim:*Nursing education is essential for proper and efficient nursing and health care system. Nursing courses around the world are expanding. Comparing different educational systems will improve the quality of educational programs. The purpose of this study is to compare the system of Iranian nursing education with the nursing school of the University of Washington DC, USA.*

Materials and Methods*: study was conducted in 2018. In order to compare, the required information was collected and analyzed from the main elements of the nursing baccalaureate program in Iran and the nursing school of the University of Washington, USA. After reviewing and comparing, practical suggestions were made to improve the nursing program. The method used in this study was a Beredy model that includes description, interpretation, neighborhood, and comparison.*

Results: *The nursing education of Iran and USA has major disagreements. The nursing education in Iran's undergraduate degree is four years, and applicants are selected from among the students in the experimental group of experimental sciences and through the national examination. In all universities across the country, there is a nursing unit's coriclovium that is being developed by the Ministry of Health and Medical Education. While nursing in the United States is a two-year program, the student admission criteria are independently established by each university.*

Conclusion: *In order to improve the quality of nursing education in Iran, reforms should be made in the areas of philosophy and goals, methods of student selection, teaching methods and evaluation strategies of learners.*

Keyword: *Educational program, Comparative study, Beredy pattern*

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]