

February-March 2021, Volume 9, Issue 6

Title: Comparison of the Undergraduate Nursing Curriculum in Iran and the World: A Narrative Review Study

Sima Pourteimour^{1,2}, Monir Nobahar^{3,4,5*}, Hassan Babamohamadi^{3,5}

1- PhD student, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

2- Faculty Member, School of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran.

3- Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

4- Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

5- School of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

***Corresponding Author:** Monir Nobahar. Faculty of Nursing and Midwifery, Nursing Care Research Center, Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Email: Nobahar43@semums.ac.ir

Received: 13 Jan 2021

Accepted: 14 Feb 2021

Abstract

Introduction: Teaching has a great impact on the comprehensive and sustainable development of countries and in educating and training human resources. Evaluation the status of the curriculum provides the conditions for the strengths, weaknesses, problems and needs of the new program to provide a clearer set of information for it. According to the researches on comparing the structure of Iran bachelor of nursing program with other countries, this research was done with the aim of reviewing the studies that have made a comparative comparison of Iran bachelor of nursing curriculum and other colleges of universities in the world.

Methods: The present study is a narrative review study. Keywords related to bachelor of nursing, curriculum, bachelor's degree, Iran, comparative study, other countries, during from 2010 to 2020, descriptive review research based on the narrative review method will be searched in the reputable scientific databases Science Direct, PubMed, Web of Science, Scopus, Scholar Google, IranMedex, SID and Magiran. quality of life for clients. The studies performed by comparative method using Berdy model were considered as inclusion criteria. Editorial letters, review and unspecified implementation studies, articles whose full text was not available, and abstracts of congresses were excluded from the study. Thus, 15 related studies were selected from 16,300 studies including Turkey, Jordan, China, South Korea, Singapore, Japan, Malaysia, India, Lebanon, United Arab Emirates, United Kingdom, Scotland, United States, Canada and Australia.

Results: The findings of this study showed the strengthening of human communication, education based on global standards, benefit of nursing theories, application of evidence based knowledge and emphasis on research, use of new digital strategies and simulation methods in education, explanation of perspectives specializing in nursing, improving nursing management for the growth and excellence of professional values can pave the way for the promotion of the nursing profession and consequently improve the role of nurses in improving the quality of nursing services in various fields at the community level and achieving better .

Conclusions: Although based on a review according to the Brady model Iran's nursing education program has a relatively favorable position compared to other countries in the world, but the review of philosophy, educational strategies and policies in the country's health system should be reviewed to address weaknesses so that solving problems to meet the needs of society with maximum productivity and efficiency of nurses.

Keywords: Narrative Review Study, Curriculum, Bachelor, Nursing, Iran.

مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی رشته پرستاری در ایران و جهان: یک مطالعه مرور روایتی

سیما پور تیمور^۱، منیر نوبهار^۲، حسن بابامحمدی^۳

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

۲- دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران.

۳- مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

۴- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

۵- دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

* نویسنده مسئول: منیر نوبهار، دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده پرستاری و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

ایمیل: nobahar43@semums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۲۴

چکیده

مقدمه: آموزش عالی تاثیر شگرف و به سزایی در گسترش همه جانبه و پایدار کشورها و در تربیت و پرورش نیروی انسانی شایسته دارد. ارزشیابی و آگاه شدن از وضعیت برنامه درسی شریای می کند تا موارد قوت، ضعف، مشکلات و نیازهای جدید برنامه مشخص و اطلاعاتی را جهت بهبود یافتن آن فراهم نماید. با توجه به پژوهش های انجام شده در خصوص مقایسه ساختار برنامه کارشناسی پرستاری ایران با سایر کشورها، این پژوهش با هدف مرور مطالعاتی انجام خواهد شد که مقایسه تطبیقی برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران و سایر کالج دانشگاه های جهان انجام داده اند.

روش کار: در این پژوهش مروری روایتی، با استفاده از کلمات کلیدی مرتبط با کارشناسی پرستاری (Bachelor of Nursing)، برنامه درسی (Curriculum)، کارشناسی (Bachelor's degree)، ایران (Iran)، مقایسه تطبیقی (Comparative Study)، سایر کشورها (Other Country)، طی سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ از نوع تحقیق توصیفی- مروری بر اساس روش مرور روایتی در پایگاه های اطلاعاتی علمی معتبر Science Direct، PubMed، Web of Science، Scopus، Scholar، Magiran و Google، IranMedex، SID الگوی بردی به عنوان معیار ورود به مطالعه در نظر گرفته شدند. نامه های تحریریه، مطالعات مروری، پژوهش های با نحوه اجرای نامشخص، مقالاتی که متن کامل آن ها در دسترس نبودند و چکیده مقالات کنگره ها، از مطالعه حذف گردید. بنابراین تعداد ۱۵ مطالعه مرتبط از میان ۱۶۳۰۰ مطالعه شامل کشورهای ترکیه، اردن، چین، کره جنوبی، سنگاپور، ژاپن، مالزی، هند، لبنان، امارت متحده عربی، انگلستان و اسکاتلند، آمریکا، کانادا و استرالیا انتخاب شدند.

یافته ها: یافته های این مطالعه نشان داد تقویت ارتباطات انسانی، آموزش براساس استانداردهای جهانی، بهره مندی از نظریه های پرستاری، به کارگیری دانش مبتنی بر شواهد و تاکید بر حوزه تحقیقات، استفاده از راهبردهای جدید دیجیتال و روش های شبیه سازی در آموزش، تبیین دیدگاه های تخصصی در پرستاری، بهبود مدیریت پرستاری جهت رشد و تعالی ارزش های حرفه ای می تواند زمینه ساز ارتقاء حرفه پرستاری و به تبع بهبود نقش پرستاران در ارتقاء کیفیت خدمات پرستاری در عرصه های مختلف در سطح جامعه و دستیابی به کیفیت زندگی بهتر مددجویان باشد.

نتیجه گیری: اگر چه براساس بررسی انجام شده طبق مدل بردی برنامه آموزش کارشناسی پرستاری ایران در مقایسه با سایر کشورهای جهان از جایگاه نسبتاً مطلوب برخوردار است، اما بازمینی فلسفه، استراتژی های آموزشی و سیاستگذاری ها در نظام سلامت کشور، جهت رفع نقاط ضعف باید مورد بازبینی قرار گیرد تا بتوان با برطرف نمودن مشکلات به برآورده نمودن نیازهای جامعه با حداکثر بهره وری و کارایی پرستاران دست یافت.

کلید واژه ها: مطالعه مروری روایتی، برنامه درسی، کارشناسی، پرستاری، ایران.

مقدمه

دانشگاه‌ها به عنوان مهم‌ترین نهادهای آموزشی مراکز تولید علم و فرهنگ و هم‌چنین تربیت متخصصان مورد نیاز کشور، خلق و تولید دانش جدید و پیشبرد مرزهای علم و دانش مطرح می‌باشند. سه مأموریت اصلی دانشگاه شامل آموزش و پرورش و خدمات مورد تأکید قرار گرفته است. آموزش جز اولین مأموریت محسوب می‌شود که در بسیاری از کشورهای دنیا بر آن توافق شده است. آموزش فعالیت هدفمند در جهت ارتقاء یادگیری است [۱]. بنابراین دانشگاه‌های علوم پزشکی بایستی با برنامه‌ریزی آموزشی دقیق و تدارک دیدن دستور کار آموزش فعالیت‌ها و مجموعه تجارب یادگیری مورد نیاز، گام‌های ارزنده‌ای جهت تعلیم و تربیت نیروی متخصص پاسخ‌گو به نیازهای مراقبت سلامت جدید و پویایی جامعه امروز بردارد [۲].

برنامه درسی که توسط سازمان‌های مسئول در امر آموزش تهیه می‌شود، می‌تواند برای فراگیران یک فرصت برنامه‌ریزی شده را مهیا کند، تا آن‌ها قادر باشند با استفاده از یک رویداد تعاملی، یادگیری را تجربه کنند [۳]. برنامه‌های درسی نهاد پیشرفت مراکز آموزش عالی بوده و در پیروزی و شکست این مراکز موثر هستند [۴].

آموزش پرستاری به دلیل تغییر در سیستم بهداشتی و درمانی با مشکلات و چالش‌هایی دست و پنجه نرم می‌کند [۵]. از مهم‌ترین رسالت‌های آموزش پرستاری و دانشکده‌های پرستاری تربیت و آماده کردن پرستاران حرفه‌ای است، به نحوی که قادر باشند به عنوان یکی از اعضای اصلی تیم ارائه‌دهنده خدمات مراقبتی، فعالیت‌های حرفه‌ای خویش را انجام دهند [۶]. با وجود شروع آموزش پرستاری از سال ۱۲۹۴، کارشناسی پرستاری پیوسته از سال ۱۳۴۴ ارائه می‌شود که به منظور تربیت نیروی انسانی آگاه، متعهد، خبره و کارآمدی است که با کسب توانایی و بهره‌مندی از دانش روز خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی و توانبخشی مقرون به صرفه را در بالاترین سطح استاندارد جهت تأمین، حفظ و ارتقاء سطح سلامت جامعه از طریق آموزش، پژوهش و توسعه دانش پرستاری تدوین گردیده است [۷].

در رابطه با ارزشیابی کوریکولوم پرستاری سازمان جهانی بهداشت تأکید می‌کند که دو بعد مرتبط بودن برنامه آموزشی با نیازهای اولویت‌دار سلامت هر کشور و جواب‌گویی پرستار به مددجویانش مهم است [۸]. ارزشیابی و آگاه شدن از وضعیت برنامه درسی شرایطی را مهیا می‌کند تا موارد قوت، ضعف، مشکلات و نیازهای جدید برنامه مشخص و اطلاعاتی را جهت بهبود یافتن آن فراهم می‌کند [۹]. یکی از مواردی که به ایجاد وضعیت بهینه و مطلوب

سیما پورتیمور و همکاران

در نظام‌های آموزشی منجر می‌شود، استفاده از تحقیقات تطبیقی و مقایسه بین دو یا چند نظام آموزشی در کشورهای مختلف می‌باشد. [۱۰]. در این میان نقش آموزش دهندگان پرستاری که مسئولیت آموزش نظری، چگونگی کاربرد مطالب نظری در عرصه بالین، کسب تجارب بالینی و رشد یافتگی حرفه‌ای و همچنین تضمین کیفیت مراقبت پرستاری از بیمار را دارند، حائز اهمیت می‌باشد. در این راستا استفاده از تجارب کشورهای موفق و بومی سازی آن، بی‌تردید نقش مهمی در جهت اعتلای سیستم آموزش پرستاری برخوردار است [۱۱]. عبادی و همکاران در ایران پژوهش کیفی از نوع پدیدارشناسی با هدف تعیین وضعیت موجود و مطلوب برنامه درسی تکلیف محور در رشته آموزش پرستاری انجام دادند. داده‌ها آنالیز شده با روش Colaizzi نشان داد که مهم‌ترین مؤلفه اصلی در بررسی وضع موجود برنامه درسی تکلیف محور (غیرقابل پیش‌بینی بودن محیط بالینی و درگیر کردن دانشجو با تکالیف عملی) و در مؤلفه اصلی وضع مطلوب (از بین بردن فاصله بین محیط یادگیری و محیط بالینی، عدم تطبیق آموزش‌ها با انتظارات و اجرای موقعیتی و غیرمتمرکز برنامه‌های پرستاری) می‌باشد [۵].

طبق بررسی تاریخ تحول نظام‌های آموزشی جهان مطالعات تطبیقی از پویاترین شیوه‌های علمی مورد توجه مسئولان و برنامه‌ریزان آموزشی کشورهای پیشرو می‌باشد. [۱۲].

در کلیه جوامع تقریباً اهداف و مسائل آموزشی به هم شبیه است، روش‌های مورد استفاده با زمینه، سنت و فرهنگ جامعه ارتباط پیدا می‌کند، لذا مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث بهبود و ارتقای محتوا و کیفیت آموزشی می‌گردد [۱۳]. توجه به برنامه‌های آموزشی کشورهای موفق و مقایسه آن با برنامه‌های آموزشی کشورمان سبب نهادینه شدن یک برنامه و نظام آموزشی کارآمد می‌شود. با توجه به مرور متونی که پژوهشگر انجام داده است، تنها مطالعات به بررسی تطبیقی رشته کارشناسی پرستاری با سایر کشورها پرداخته‌اند. مطالعه‌ای مروری جهت جمع‌بندی مشاهده نشد. در نتیجه، با توجه به قدمت کشور ایران در امر آموزش این دوره، باید بتواند در بین دانشگاه‌های دولتی برتر جهان برنامه کارشناسی را ارائه دهد، لذا مطالعه‌ای به صورت مرور روایتی در مورد برنامه درسی این مقطع در ایران با سایر کشورها انجام شد، تا پیشنهادها علمی و کاربردی‌تر به روز برای ارتقاء وضعیت آموزشی این رشته در ایران فراهم گردد.

روش کار

مطالعه حاضر یک پژوهش کاربردی از نوع مرور روایتی، دارای

تأییدیه کمیته ملی اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی به شماره IR.SEMUMS.REC.1399.054 از دانشگاه علوم پزشکی سمنان است که در سال ۱۳۹۹ با هدف مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی رشته پرستاری در ایران و جهان انجام گردید. به منظور انجام این مطالعه مروری روایتی، کتب و مقالات کمی و کیفی و مرتبط منتشر شده به زبان انگلیسی و فارسی از طریق جستجوی هدفمند کتابخانه‌ای و منابع الکترونیکی با استفاده از کلید واژه‌های پرستاری (Nursing)، برنامه درسی (Curriculum)، کارشناسی (Bachelor's degree)، ایران (Iran)، مقایسه تطبیقی (Comparative Study)، سایر کشورها (Other Country) به صورت کلید واژه‌های مستقل و نیز ترکیب آن‌ها با استفاده از عملگرهای بولی در پایگاه‌های Web of Science، Scopus، PubMed، SID، Magiran در بازه زمانی سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰ جستجو شد. نامه‌های تحریریه، مطالعات مروری، پژوهش‌های با نحوه اجرای نامشخص، مقالاتی که متن کامل آن‌ها در دسترس نبودند و چکیده مقالات کنگره‌ها، از مطالعه حذف گردید. مطالعات انجام شده به روش مقایسه‌ای تطبیقی با استفاده از الگوی بردی [۱۴] بر اساس چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه، انتخاب شده و نکات قوت و ضعف آن‌ها تعیین گردید. تعداد ۱۵ مطالعه مرتبط از میان ۱۶۳۰۰ مطالعه بود (شکل ۱).

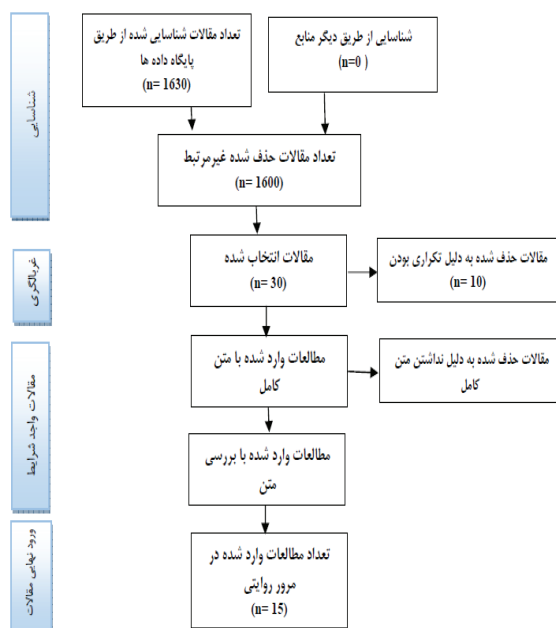
در مرحله توصیف (Description)، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات یادداشت برداری شده و برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده گردید. بنابراین در این مرحله، برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران از سایت وزارت بهداشت و دانشکده پرستاری تهران و سایر دانشگاه‌های جهان از مرور مقالات انجام شده تهیه گردید.

در مرحله تفسیر (Interpretation)، اطلاعات وارد شده در مرحله اول بررسی و تحلیل شد. روند کار به این صورت بود که پس از مطالعه دقیق و بررسی برنامه آموزشی، ابتدا فلسفه، رسالت و چشم انداز، توانمندی‌های مورد انتظار، نقش‌ها و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان در دو برنامه توصیف و با یکدیگر مقایسه شد. سپس هر دو برنامه از لحاظ مشخصات و محتوای دوره، استراتژی‌های آموزشی و روش‌های تدریس، شرایط ورود، قوانین و مقررات، هزینه و نحوه ارزشیابی مورد تحلیل قرار گرفتند و نقاط ضعف و قوت آن‌ها با توجه به شرایط و زمینه کشورها ارزیابی شدند. در مرحله همجواری (Juxtaposition)، از اطلاعات مرحله قبل برای ایجاد چارچوب و مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها استفاده شدند. طبق این مرحله، داده‌ها برای هر یک از اجزای برنامه آموزشی به دست آمده از مرحله تفسیر، در قالب جداول تنظیم گردید. با دادن نظم به داده‌ها، شباهت‌ها و تفاوت‌ها تعیین شدند. در مرحله مقایسه (Comparison)، نیز مسئله تحقیق با توجه به

جزئیات زمینه، شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سوالات تحقیق بررسی و مقایسه شدند. نتایج در همه کشورها با ایران مقایسه، ارزیابی و تفسیر شدند، تا جمع‌بندی در مورد نقاط قوت و ضعف، پیشنهادات و راهکارهای لازم مشخص گردد. پژوهشگران با تلاش جهت پرهیز از تورش در مدیریت داده‌ها و رعایت امانت داری در رابطه با داده‌ها و اطلاعات حاصل از منابع دست اول و دست دوم برنامه‌های آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و سایر دانشکده‌های جهان و صداقت در گزارش یافته‌ها، ملاحظات اخلاقی اساسی لازم برای انجام مطالعه را مد نظر قرار دادند.

یافته‌ها

در مطالعه انجام شده عناصر اصلی برنامه درسی شامل تعریف دوره، فلسفه، رسالت، چشم انداز، استراتژی‌های آموزشی، نحوه پذیرش، شرایط پذیرش و مشخصات دوره، که در سیستم آموزش هر کشور مورد بررسی قرار گرفت. نتایج به دست آمده در مورد مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه ایران و جهان، دانشگاه علوم پزشکی تهران و دانشکده‌های پرستاری آسیا (ترکیه، اردن [۱۵]، چین [۱۶]، کره جنوبی [۱۷]، سنگاپور [۱۸]، ژاپن [۱۹]، مالزی [۲۰]، هند، لبنان، امارت متحده عربی [۲۱]، اروپا (انگلستان (فلورانس) [۲۲] و اسکاتلند (ادینبورگ) [۲۱]، آمریکا (جورج واشینگتن [۲۳]، Widener [۲۴] و پسیلوانیا، UCLA [۲۵])، کانادا (مک‌مستر) [۲۶] و استرالیا (کوئینزلند [۲۱]) جداول در صفحات بعدی آمده است.



شکل ۱: نتیجه بررسی متون

سیما پورتیمور و همکاران

اساس اصول اسلامی در مالزی تاسیس شد. این دانشگاه دارای ۱۴ دانشکده است که Kuliya نامیده می شود. این دانشکده پرستاری یک برنامه چهار ساله برای تربیت پرستاران حرفه‌ای در سطح کارشناسی پرستاری دارد، که برای آموزش تئوری و بالینی پرستاری با رعایت ارزش‌های اخلاق مطابق با اصول اسماعیلی پابندی به ارزش‌های فرهنگی اجتماعی مطابق با آموزه های دینی، اسلامی، اخلاقی و معنوی به عنوان مثال مقررات پوشش اسلامی در مورد دانشگاه تاکید دارد. دانشجویان پرستاری این دوره نیاز یک پژوهش و تحقیقاتی در پروازها در پایان دوره کارشناسی انجام دهند. دانشکده پرستاری دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی اخیراً در موسسه بین‌المللی اسلامی مالزی تاسیس شد و در نخستین کلاس دانشجویان دوره کارشناسی در ۱۳۸۳ هجری ماه تیر یعنی ۲۰۰۴ میلادی تشکیل شده است [۲۰].

آموزش پرستار به صورت رسمی در کره جنوبی توسط یک پرستار مسیحی به نام مارگارت ادموند در سال ۱۲۸۲ شمسی آغاز شد. اولین مدرسه پرستاری به نام Bogo yok van در سال ۱۲۸۶ شمسی در بیمارستان زنان راه‌اندازی شد که بعدها نام این بیمارستان دانشگاهی به Eva تغییر یافت. اولین دوره آموزشی لیسانس پرستاری در دانشگاه زنان Eva در سال ۱۳۳۴ شمسی تشکیل شد و هم‌زمان با سومین دولت جمهوری کره حرکت به سمت جامعه باز و افزایش سطح از ۸۲ دلار به ۲۴۳ دلار و تثبیت زندگی مردم کره و تغییر سیاست دولت در راستای ارتقاء آموزش و تحقیقات رفاه عمومی آموزش دوره لیسانس در دانشگاه دیگر کشور با تاکید بیش تر و جنبه‌های عملی پرستاری آغاز شد. در سال ۱۳۵۶ شمسی آموزش پرستاری در تمام سطوح مدارس بیمارستان ها تحت هدایت مجموعه آموزشگاه قرار گرفت کشور کره در حال حاضر دو سیستم آموزش پایه کاردانی و کارشناسی در رشته پرستاری دارد که اساس پذیرش آن ها آزمون ورودی و مصاحبه می باشد [۱۹]. تاریخچه دوره دانشگاه Widener آمریکا در سال ۱۸۲۱ به عنوان اولین مجتمع دانشگاهی شرق آمریکا تاسیس شد، دارای ۱۲ دانشکده از جمله دانشکده پرستاری می باشد که از سال ۱۹۳۵ شروع به پذیرش دانشجوی پرستاری نمود.

دانشگاه UCLA در سال ۱۹۱۹ تاسیس گردید در سال ۱۹۴۹ ریاست دانشگاه مذکور دانشکده پرستاری را به عنوان یکی از مدارس حرفه‌ای علوم پزشکی بایرن گذاری کرد و برنامه سنتی کارشناسی پرستاری در سال ۱۹۵۰ راه اندازی شد. دوره کارشناسی ارشد در سال ۱۹۵۲ و دوره دکترای پرستاری در سال ۱۹۸۶ تاسیس شد. در رتبه بندی تایمز در سال ۲۰۱۹ دانشگاه UCLA رتبه ۱۷ را در بین دانشگاه های برتر جهان کسب کرده و این دانشگاه دومین دانشگاه برتر متحده و از لحاظ شهرت جهانی نهمین دانشگاه مشهور جهان می باشد.

تورنتو کانادا، برنامه دو ساله لیسانس پرستاری به صورت تمام

تاریخچه دانشکده های پرستاری ایران و جهان

شروع پرستاری در ایران سال ۱۲۹۴ در ارومیه بود. اما نخستین دوره آموزش چهار ساله پرستاری توسط انستیتو عالی فیروزگر در سال ۱۳۴۴ برگزار شد. در سال ۱۳۵۴ با تصویب دوره چهار ساله لیسانس پرستاری در وزارت علوم و آموزش عالی کلیه مراکز آموزش عالی موظف به ارائه دوره چهار ساله با برنامه متمرکز گردیدند. تاریخچه این رشته در ایران به برگزاری برنامه‌های یک ماهه توسط دانشگاه علوم پزشکی ایران و دوره‌های سه ماهه در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال‌های نه چندان دور در سی و نهمین جلسه شورای گسترش آموزش عالی برمی‌گردد. در برخی مقالات تطبیقی مقایسه ای دانشگاه ها، تاریخچه ای ارائه نشده بود.

دانشگاه ملی سنگاپور (The National University of Singapore) (NU) در سال ۱۸۸۵ با حضور راهبه های فرانسوی شروع به کار کرد، اما حرکت به سمت آموزش پرستاری از گواهی صلاحیت تا دیپلم پرستاری جهت ارتقاء به پرستار تخصصی در علوم بهداشت دانشگاه پلی‌تکنیک نان یانگ (Nanyang Technological University) در سال ۱۹۹۲ و متعاقب آن در پلی تکنیک نگی ان (Ngee Ann Polytechnic) در سال ۲۰۰۵ شروع شد. برنامه‌های کارشناسی پرستاری توسط مرکز مطالعات پرستاری آلیس لی (The Alice Lee Centre for Nursing Studies (ALCNS) واقع در مدرسه پزشکی یانگ لو لین (Yong Loo Lin) در دانشگاه ملی سنگاپور برای اولین بار در آگوست ۲۰۰۶ پایه‌گذاری شد [۱۸].

آموزش پرستاری در مالزی در کنار خدمات بهداشتی در کشور پیشرفت کرده است، پیش از تصویب قانون پرستاران در ۱۳۲۹ هجری یعنی ۱۹۵۰ میلادی سه مدرسه منطقه یک پرستار شامل مدارس پرستاری بیمارستان های جوهر بارو (Johor Bahru) ۱۳۲۵ هجری (۱۹۴۶ میلادی) پولو پینانگ (Pulau Pinang) ۱۳۲۶ هجری (۱۹۴۷ میلادی) و کوالا لامپور (Kuala Lumpur) ۱۳۲۷ هجری (۱۹۴۸ میلادی) تاسیس شد، این مدارس توسط مربیان انگلیسی اداره می شد. در این زمان آموزش پرستاران بر مبنای رویکرد آموزش در محل کار بود که توسط مترون ها و پزشکان آموزش داده می شد. در سال ۱۳۳۱ هجری ۱۹۵۲ میلادی با استفاده از یک کوریکولوم بر اساس شورای عمومی پرستاری (General Nursing Council) (GNC) انگلستان آموزش رسمی تر شد و در کره کوریکولوم سیستم بلوک (Block System Curriculum) با در نظر گرفتن ۲۰ درصد تئوری و ۸۰ درصد عملی برای مدت سه سال و چهار ماه تصویب شد. اولین دانشکده خصوصی پرستاری Tun Tan Cheng Lock در سال ۱۳۴۶ هجری ۱۹۶۷ میلادی در بیمارستان Assunta و Petaling Jaya تاسیس گردید. در سال ۱۳۴۷ هجری و ۱۹۶۸ میلادی دانشکده پرستاری دانشگاه Kuala Lumpur تاسیس شد. هر دو مدرسه تحت قوانین و مقررات قانون پرستاری ۱۹۵۰ میلادی بودند. دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی در سال ۱۳۶۲ هجری بر

وقت در دانشکده الورنس بلومبرگ (Lawrence Bloomberg) دانشگاه تورنتو کانادا، باب جدیدی را در زندگی حرفه ای و با ارزش، در مراقبت های بهداشتی باز نموده است. دانشکده پرستاری تورنتو سابقه طولانی در آموزش پرستاران کارشناسی دارد و در برنامه آموزشی و تحقیقات پرستاری با کیفیت به راهنمایی اعضای هیات علمی در سطح بین المللی مشهور است. بزرگ ترین و مهمترین

جدول ۱: مقایسه فلسفه رسالت، ارزش ها، باورها و چشم انداز در دانشگاه ایران و جهان

قاره	کشورهای مورد مقایسه	فلسفه	رسالت	چشم انداز
آسیا	ایران	پرستاری جز لاینفک تیم سلامتی است. فرهنگ اسلامی معنوی و اخلاقی در همه ابعاد مورد تاکید است و باید زمینه تامین نیازهای فراگیرندگان، زمینه رشد معنویت در آن ها فراهم کند. پرستاران وظیفه تامین حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه را بر عهده دارند و این مهم با تکیه بر دانش روز و توجه به نیازهای جامعه و شرایط جغرافیایی و اقلیمی قابل دسترسی است. آموزش فرآیندی دو جانبه است که بر تعامل یاد دهنده و یاد گیرنده در جهت دستیابی به اهداف آموزشی استوار است. آموزش پرستار باید در جهت رشد فردی و آماده سازی دانشجویان برای یادگیری مادام العمر و تکامل حرفه ای ارائه شود. دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان نماد آموزش عالی پرستاری و مامائی کشور با سرلوحه قراردادن «انسان سالم، خانواده سالم، جامعه سالم» مبتنی بر مأموریت های سازمان ، ماندگار و هم راستا با بینش ها و ارزش های دانشگاه علوم پزشکی تهران برای مانائی، تحول، رشد و شکوفایی، خود را متعهد به تربیت نیروهای محقق، متبحر، توانمند و برخوردار از فضائل انسانی، اسلامی برای امروز و فردای جامعه می داند. تعهد به این ارزش های مشترک ما را ملزم می کند تا : با توجه و تاکید بر آموزه های دینی بهترین خدمات مراقبتی را برای اعتدای سطح سلامت جامعه فراهم نماییم. با همکمر بر تعالی سازمان و اخلاق حرفه ای، زمینه لازم برای مشارکت همه عوامل دخیل در آموزش، پژوهش و فرهنگ دانشکده را تامین و در جهت ایجاد نظام شایسته سالاری تلاش نماییم . با تاکید بر خلاقیت و نوآوری حرفه ای، آموزش و تربیت نیروی مورد نیاز پرستاری و مامائی جامعه از پرستاران و ماماها ی بالینی تا هیئت علمی، دستیابی به بهترین نتایج را سرلوحه این تعهدات قرار دهیم [۲۷].	رسالت برنامه آموزش کارشناسی پرستاری تربیت دانش آموختگانی است که با تکیه بر دانش روز و مهارت و کارآمدی ایمان، تعهد، دل سوزی و مهربانی، اخلاق حرفه ای و برقراری ارتباط موثر حرفه ای خدمات مراقبت پرستاری مورد نیاز آحاد جامعه را از مرحله پیشگیری تا بازتوانی با روش ها و ابزارهای استاندارد ارائه کند. این برنامه پرستاران را تربیت می کنند که متعهد به یادگیری خودراهبر بوده و در دوره خدمت به طور مرتب دانش و مهارت شان را در همه ابعاد به روز می کنند. رسالت دانشکده پرستاری و مامائی دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان نماد آموزش عالی پرستاری و مامائی کشور، بستر سازی برای تامین خدمات مطلوب به ذي نفعان در ابعاد پایه ای رشته شامل آموزش، پژوهش، مدیریت، خدمات بالینی و جامعه نگر، با محوریت فرهنگ اسلامی ایرانی مبتنی بر معنویت، اخلاق و رفتار حرفه ای از طریق تربیت نیروی انسانی خردورز، با صلاحیت، نوآور و علاقمند به رشته و در راستای حرکت در مسیر دانایی محوری سند چشم انداز ۱۴۰۴ جمهوری اسلامی ایران و نقشه علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سطوح ملی منطقه ای و بین المللی می باشد [۲۷]	ده سال آینده برنامه آموزش دوره کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحوه پویا خواهد توانست استانداردهای منطقه ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. 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. دانش آموختگان این رشته خدمات اثر و مقرون به صرفه ای را در مسیر پیشرفت سطح سلامت آحاد جامعه و بهبود کیفیت زندگی مددجویان ارائه خواهند داد. خدمات دانش آموختگان برنامه کارشناسی پرستاری از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل عرضه در سطح بین المللی خواهد بود. حفظ مقام اول در کشور، کسب رتبه نخست علمی در سطح منطقه و ارتقای جایگاه بین المللی در بین دانشگاه های پرستاری و مامائی [۲۷].
ترکیه	Hacettepe	آماده سازی پرستاران متخصص و کارآمد در هر دو حوزه بالینی و تحقیقاتی با استفاده از روش های علمی و فناوری می باشد. پرستاران درمانگر به عنوان مربی، پژوهشگر، مدیر، مشاور و پزشک مراقبت های بهداشتی با ایفای نقش های متعدد برای محافظت، رشد و بهبود سلامت افراد، خانواده ها و جوامع آموزش می بینند. علاوه بر این، مأموریت این است که دانش آموختگان را به همکاری در بخش های چند رشته دانشگاه و ارتقاء سلامت و توسعه آموزش و خدمات پرستاری تشویق کند [۲۶].	آموزش پرستاران برطبق استانداردهای جهانی، یادگیری مادام العمر، ارزش های اخلاقی و حقوق بشر، ارتباطات موثر، حل مسئله و مهارت های تحقیقاتی که آن ها را قادر به ارائه پاسخ به تغییرات ناشی از پیشرفت تکنولوژیکی در یک جامعه مدرن نماید [۲۶].	به عنوان یک دانشکده پرستاری ملی و بین المللی و الگویی برای دانشجویان و اعضای هیئت علمی در برنامه های آموزشی / پژوهشی می باشد. [۲۶]
کره جنوبی		فلسفه آموزش پرستاری در دانشکده های کره جنوبی متشکل از روح کاتولیک، حقیقت، عشق، خدمت و فلسفه فلورانس ناپتینگل است، که متخصصان پرستاری را به داشتن چشم انداز جهانی و یک احترام عمیق برای زندگی بشر توانا می سازد که با ترویج تخصص با آموزش به کارگیری دانش مبتنی بر شواهد و تقویت ارتباطات انسانی به توسعه جامعه کمک می کنند [۱۷].	رسالت آموزش پرستاری در دانشگاه کره جنوبی متشکل از روی کاتولیک حقیقت عشق، خدمت و فلسفه فلورانس ناپتینگل است که متخصصان پرستاری را به داشتن چشم انداز جهانی و یک احترام عمیق برای زندگی بشر توانا می سازد و با ترویج تخصص با آموزش به کارگیری دانش مبتنی بر شواهد و تقویت ارتباطات انسانی به توسعه جامعه کمک می کنند [۱۷].	چشم انداز آموزش پرستاری کارشناسی در دانشگاه های کره جنوبی بسیار مختصر و مبتنی بر پرورش پرستاران و توانمند حرفه ای در سطح بین المللی با چشم انداز جهانی عنوان شده است [۱۷].
ژاپن		اطلاعاتی ارائه نشده بود.	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	اطلاعاتی ارائه نشده بود.

سیما پور تیمور و همکاران

مالزی	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	رسالت دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی پیشگام بودن در پژوهش پرستاری و انتشار آن، به رسمیت شناخته شدن پرستاری در سطح بین‌المللی، ارائه مشاوره تخصصی از نظر علمی و بالینی و تربیت پرستاران متخصص حرفه ای که از ارزش ها و اخلاق انسانی برخوردار است و قادر به کار در گروه های مختلف در زمینه های مراقبتی و بهداشتی می باشند [۲۰].	به عنوان مرکز تعادل بین المللی در پرستاری کل نگر با ارزش‌ها و اخلاق اسلامی نظیر وجدان کاری، ارتباط انسانی، امانت، رازداری، عدالت، معنویت و مسئول بودن در خدمت افراد جامعه است [۲۰]
سنگاپور	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	ما پزشکان و پرستاران تربیت می‌کنیم که مراقبت را به گونه‌ای ارائه نمایند که برای عزیزان خود ارائه می‌دهند. ما محققانی را پرورش می دهیم که به دنبال دانش جدید و ارائه راه حل هایی برای دستیابی به سلامتی بهتر هستند. ما با فروتنی، دلسوزی، یکپارچگی و احترام به ارتقای کیفیت زندگی همه مردم ارائه خدمت می‌نماییم. مرکز مطالعات آلپس لی واقع در مدرسه بانگ لو لین لین متعهد می‌شود که آموزش را با کیفیت بالا ارائه نماید. دوره‌های کارشناسی پرستاری، برنامه‌های پیش روی پرستاری در آسیا، اینجا دانشگاه ملی سنگاپور به منظور تربیت پرستارانی شایسته طراحی شده است، ما یک محیط شبیه سازی شده بر اساس رویکردهای عقلانی و دقیق و پرورش دهنده طراحی نموده ایم از طریق مرکز آموزش شبیه سازی پیشرفته و همکاری نزدیک با بیمارستان‌های پیشرو در سنگاپور دانشجویان ما بهترین آموزش پرستاری را دریافت می نمایند. البته در پیام رئیس مرکز مطالعات که بر روی سطح دانشگاه نمایش داده شده است. این مرکز پرورش نسل های بعدی فارغ-التحصیل پرستاری به عنوان رهبران پرستاری تحول یافته برای عملکرد بالینی آموزش و پرورش و برای رفع چالش‌های پویایی سیستم مراقبت‌های بهداشتی درمانی متعهد می گردد. هم چنین مرکز با ارائه مراقبت با کیفیت به صورت مبتنی بر شواهد در یک محیط دانش محور از طریق آموزش بین حرفه‌ای ارائه می نماید [۱۸].	الهام بخشی سلامت برای همگان [۱۸].
هند (مانیپال)	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	تلاش برای تحقق، آموزش پرستاری ارزش محور حرفه ای و با کیفیت، ارتقاء مداوم محیط جهت آموزش، عملکرد و پژوهش همراه بودن با استانداردهای بین‌المللی، افزایش رضایتمندی دانشجویان، تربیت پرستاران مسئولیت‌پذیر، آماده سازی دانشجویان برای تصمیم گیری های حیاتی در مورد بیماری و سلامت و در نظر داشتن نیازهای انسانی بیمار در ارائه مراقبت های پرستاری [۲۱].	اطلاعاتی ارائه نشده بود.

امارات (راس الخیمه)	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	ارائه آموزش‌های با کیفیت قابل مقایسه با سطح بین‌الملل ارتقاء و توسعه دانش حرفه‌ای و عملکرد از طریق یادگیری مبتنی بر شواهد و رویکرد حل مشکل، تشویق دانشجویان به استفاده از پژوهش و اعمال نتایج حاصل از آن در عملکرد، تعهد، اصول یادگیری مادام‌العمر، ترغیب دانشجویان به استفاده از علوم انسانی و رفتاری برای شناخت خود و دیگران و کمک به دانشجویان به یافتن درک درستی از اصول اخلاقی و عملکرد حرفه‌ای [۲۱].	اطلاعاتی ارائه نشده بود.
لبنان (رفیق-حریری)	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	تعوّض و حفظ بالاترین استانداردهای آموزشی عالی، صداقت و حرفه‌ای‌گری در پرستاری پیش را در پیدایش و یادگیری مادام‌العمر، تربیت رهبران پرستاری جهان، جذب دانشجویان مستعد از قسمت‌های مختلف دنیا، ادغام دانش از هنر، علوم انسانی، علوم پایه و بنیادی و نظریه‌های پرستاری در عملکرد حرفه‌ای، پیشگیری از بیماری‌ها و نگه‌داری سلامت افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها، مهارت در عملکردهای بالینی و تفکر انتقادی، نشان دادن مهارت‌های رهبری، همکاری با بقیه اعضای گروه درمان، نشان دادن مسئولیت‌پذیری، شرکت در سازمان‌های حرفه‌ای و اجتماعی برای ارتقاء حرفه پرستاری [۲۱].	اطلاعاتی ارائه نشده بود.
انگلستان (فلورانس و دانشگاه برتر)	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	انجام تحقیقات و پژوهش با کیفیت برتر جامعه و مبتنی بر پژوهش، آموزش، مشاوره مداوم و فراهم آوردن فرصت توسعه حرفه‌ای، پژوهش بر اساس استانداردهای بین‌المللی ارائه شود. ارائه برترین در همه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی تربیت عالی رهبران آینده و پرستاری و مامایی پرورش مهارت تجزیه و تحلیل و تفکر انتقادی در عملکرد حرفه‌ای و توسعه مهارت یکپارچه‌سازی دانش، به طوری که با عملکرد بالینی و تربیت پرستاران فارغ‌التحصیل با سطح بالایی از مهارت‌های رهبری، رهبری و صلاحیت بالینی که توانایی کار به طور موثر در زمینه‌های مختلف سلامت و با دیگر متخصصان سلامت را داشته باشد. تعهد به یادگیری مادام‌العمر ارائه خدمات پرستاری با بالاترین استاندارد بیمار و اداری و تمرکز بر بیمار و ارزش‌های ذاتی وی [۲۲].	اطلاعاتی ارائه نشده بود.
اروپا	انگلستان (فلورانس و دانشگاه برتر)	فلورانس: تحقیقات و پژوهش با کیفیت برتر، جامعه مبتنی بر پژوهش، آموزش و مشاوره مداوم و فراهم آوردن فرصت توسعه حرفه‌ای و پژوهش بر اساس استانداردهای بین‌المللی، ارائه برتری در همه برنامه‌های آموزشی و پژوهشی، تربیت عالی رهبران آینده پرستاری و مامایی، پرورش مهارت تجزیه و تحلیل و تفکر انتقادی در عملکرد حرفه‌ای و توسعه مهارت یکپارچه‌سازی دانش تولید با عملکرد بالینی [۲۱].	اطلاعاتی ارائه نشده بود.

سیما پور تیمور و همکاران

اسکاتلند (ادینبورگ)	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	تربیت پرستاران فارغ التحصیل با سطح بالایی از مهارت های تحلیلی، پتانسیل رهبری و صلاحیت بالینی که توانایی کار به طور موثر در زمینه های مختلف سلامت و با دیگر متخصصان سلامت را داشته باشند. تعهد به یادگیری مادام العمر، ارائه خدمات پرستاری با بالاترین استاندارد بیمارمداری و تمرکز بر بیمار و ارزش های ذاتی و منحصر به فرد [۲۱].	اطلاعاتی ارائه نشده بود.
آمریکا	آمریکا UCLA Widener Pennsylvania Washington DC	دانشجویان از طریق برنامه‌های درسی نوین تئوری-های مربوطه را یاد می‌گیرند. مهارت های عملی لازم را کسب کرده و به حرفه پرستاری سوق پیدا می‌کنند و فرصت‌های خوبی برای دانشجویان فراهم می‌کند تا آموزش-های مشترک و بین رشته ای و پروژه های مطالعاتی مستقر را دنبال کنند. یادگیری تعاونی و دانشجویی و برای برآورده کردن اهداف برنامه و اهداف فردی با استفاده از دانش، مهارت ها و نگرش های حرفه‌ای در عملکردشان کمک می‌کند. به عنوان بهترین برنامه رقابتی دانشگاه UCLA به دنبال جذب بهترین و برترین دانشجویانی است که تصویب رهبران تحول گرا در حرفه پرستاری شوند [۲۵]. Washington DC: فلسفه دانشکده پرستاری دانشگاه واشنگتن شامل هفت محور: همکاری، مسئولیت اجتماعی، صداقت، احترام، پاسخ گویی، تنوع و رشد و تعالی است. همکاری: مراقبت از افراد در یک سیستم مراقبت بهداشتی درمانی و در صورت نیاز مشاوره و همکاری به ارجاع بین سایر ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی را فراهم می‌کند. مسئولیت اجتماعی: عدالت اجتماعی و توزیع عادلانه منابع بهداشتی و همچنین وجود سیستم های ابتکاری و اخلاق برای افزایش دسترسی به مراقبت-های بهداشتی برای همه افراد و خانواده های آن ها. یکپارچگی: پرستار به خود ارزش شغلی و یکپارچگی حرفه‌ای احترام می‌گذارند. آن ها محیطی را ایجاد می‌کند که حفظ حریم خصوصی و ایمنی برای بیمار و خانواده های آن ها را تقویت می‌کند و آن ها را از شیوه های مضر و غیراخلاقی محافظت می‌کند. احترام: پرستار به فردیت، شان و احترام تمام افراد و مددجویان احترام می‌گذارند. آنها از طریق مشارکت و توانمندسازی خود از بیماران و خانواده هایشان حمایت می‌کنند. مسئولیت پذیری: پرستاران از طریق ارزشیابی و ارزیابی منظم عملکرد و رشد حرفه‌ای مستمر به حرفه ای بودن خود ادامه می‌دهند. تنوع و عدم تبعیض بر اثر آن مراقبت از افراد و خانواده هایشان بدون توجه به تفاوت‌های قومی و فرهنگی و بدون تبعیض و تعصب ارائه خدمت می‌کنند. رشد و تعالی: پرستاران به دنبال شواهد علمی از علم پرستاری و علوم مرتبط به مراقبت از افراد و خانواده های آن ها می‌باشد. دانشجویان پرستاری که در سرتاسر تکمیلی تاثیر می‌کند آمادگی کامل و صحیح مهارت های اصیل را با مهارت در رهبری کسب می‌نمایند [۲۳].	چشم انداز دانشگاه ویندز کسب عنوان برتر و تربیت پرستاران حرفه‌ای در باره با معلومات تخصص در تکنولوژی که به عنوان رهبر متخصصان بالینی مدرسان دانشجویان و محققان که سلامت و کیفیت زندگی جوامع گوناگون را در جامعه جهانی متحول می‌سازند، در دانشگاه مرکزی شناخته می‌شود [۲۴]. Washington DC: 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 [۲۳]. UCLA: پرورش رهبران پرستاری از تا الهام بخش افراد برای دستیابی به سلامتی بهبودی و کیفیت زندگی باشند. رسالت دانشکده پرستاری تولید دانش از طریق تحقیق در پرستاری سلامت و علوم بین رشته ای است در حقیقت تنها به عنوان یک مولفه اصلی آموزش جامع نگر به عنوان یک سرمایه گذاری حیاتی در آینده پرستاری محسوب شده است و تربیت رهبران پرستاری افرادی که در راستای ارتقای مراقبت های بهداشتی در منطقه و جهان نقش داشته باشند [۲۵]. Pennsylvania: تولید و اشاعه دانش جدید و مدل های جدید مراقبتی، تلاش برای تبدیل شدن به یک رهبر حرفه‌ای در جهان در آموزش و پژوهش، عملکرد تخصصی و سرویس‌دهی ارتقاء مهارت های ذهنی، شخصی، اجتماعی و حرفه‌ای پرستاران، پرورش مسئولیت‌پذیری، به کارگیری نتایج پژوهش، مشارکت و ارتباطات تعامل با سایر همکاران تیم سلامت، نشان دادن مهارت های مدیریتی و رهبری، مشارکت در فعالیت‌های علمی، اجتماعی و سیاسی به منظور پیشرفت تحقیقات سلامت [۲۱]. Washington DC: ارتقا علم و عمل پرستاری از طریق ایجاد دانش و آماده ساختن رهبران آینده در زمینه های سلامت است [۲۳].

کانادا (تورنتو، مک مستر)	تورنتو، ارزش ها و باورها: سیستم مراقبت بهداشتی و آموزش پرستاری مملو از معضلات اخلاقی است و نیاز است که تصمیم گیری اخلاقی براساس ارزش-های حرفه ای و ارزش های مددجو گرفته شود. دانشکده پرستاری تورنتو با فراهم کردن برنامه درسی که دربردارنده مفاهیم حمایت از بورس تحصیلی و تحقیقات انتقادی، نوآوری و خلاقیت، کار مشارکتی و رشته های متقابل و دادخواهی برای عدالت اجتماعی است، موجب تکامل ارزش های حرفه ای می شود [۲۸].	تورنتو: ما متعهد به رهبری بین المللی در تحقیق و آموزش هستیم. از طریق اعضای هیات علمی برجسته و نوآور، فارغ التحصیلان ما در عملکرد حرفه ای پیشرفت می کنند، در تحقیق پرستاری و بورس تحصیلی هدایت می شوند و سلامتی محلی و جهانی را بهبود می بخشند. حرکت و پیشرفت به سمت جلو، ارتقاء مراقبت های بهداشتی هم در کانادا و هم در سراسر دنیا، ارائه بهترین آموزش، پژوهش و عملکرد پرستاری با توجه به روشن ترین افکار پرستاری [۲۸].	ما خواهان شکل دادن به آموزش، پژوهش و عملکرد پرستاری هستیم [۲۸، ۲۶].
استرالیا	کوئینزلند	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	یادگیری مستقل علمی، قضاوت انتقادی، استدلال بالینی، صداقت علمی و استانداردهای اخلاقی در دانشجویان، دستیابی به تعالی در همه جنبه های آموزش و پژوهش، مشارکت دادن فعالانه دانشجویان در کسب و گسترش تجارب آموزشی خود، بهبود سلامت در جامعه از طریق پژوهش-های مشترک و نوآورانه و مبتنی بر شواهد و همکاری موثر با بقیه اعضای تیم درمان [۲۱].

نظر فلسفه ایران نسبت به کشورهای جهان به یادگیری تعاونی و بین رشته ای در راستای رهبران تحول گرا در حرفه پرستاری (UCLA)، تصمیم گیری اخلاقی، تکامل خلاقیت و ارزش های حرفه ای (تورنتو)، عدالت اجتماعی و توزیع عادلانه منابع بهداشتی، هم چنین وجود سیستم های ابتکاری و خلاق برای افزایش دسترسی به مراقبت های بهداشتی بدون توجه به تفاوت های قومی و فرهنگی به عنوان مسئولیت اجتماعی، رشد و تعالی از طریق پژوهش های مبتنی بر شواهد و ترغیب به ادامه تحصیل (واشنگتن) و ادامه فلسفه فلورانس نایتینگل (کره) تاکید داشت. از نظر رسالت پرستاری مبتنی بر شواهد توسط دانشکده های پرستاری قاره آسیا (امارات، سنگاپور، اردن، ترکیه و هند) و قاره اروپا (انگلستان و دانشگاه برتر) و تمامی کشورهای قاره آمریکا و استرالیا تاکید شده بود. به طور متفاوتی کانادا به بورسیه های تحصیلی اهمیت زیادی می داد. واشینگتن آمریکا به مشارکت پرستار در مدیریت و رهبری، واقعیت های علمی اجتماعی و سیاسی تاکید داشت. مالزی هم به وجود و ارزش اخلاق انسانی توجه داشت.

نکات قوت
برخی دانشکده پرستاری کشورهای جهان (قاره آمریکا و ترکیه) به جنبه های مختلف اصول اخلاق پرستاری و یادگیری مداوم تاکید داشتند. کارشناسی پرستاری ایران دارای فلسفه جامعه نگر و جامع نگر با تاکید بر رعایت اصول اخلاقی، معنویات و فرهنگ اسلامی و تکامل حرفه ای در جهت افزایش کیفیت آموزش مادام-العمر پرستاری بود، که در کشورهای قاره آمریکا تاکید شده بود، ولی رسالت دانشکده پرستاری ژاپن ارائه نشده بود. در این راستا، اکثر کشورهای قاره آسیا بر وجود تعهد اخلاق حرفه ای، ارتباط و یادگیری مادام العمر تاکید داشتند. ایران و بقیه کشورها به مطرح شدن در زمینه های ارائه مراقبت در جهان اهمیت می دادند، ولی مطرح شدن در منطقه جز چشم اندازهای دانشکده پرستاری ایران بود.

نکات ضعف
در مقالات مربوط به کشورهای قاره آسیا غیر از ایران و ترکیه، قاره اروپا و استرالیا، اطلاعاتی در مورد فلسفه ارایه نشده بود. از

سیما پورتیمور و همکاران

ایران، کانادا حیطه عملکرد (مراقبت پرستاری)، پژوهش و آموزش پرستاری تاکید داشت. سنگاپور هم به ارائه سلامت مراقبت پرستاری توجه داشت. ارائه اخلاق اسلامی در چشم انداز دانشکده پرستاری مالزی تاکید شده بود. در چشم انداز قاره آمریکا هم، وجود رهبران بالینی (کانادا و آمریکا)، محقق و عملکرد مبتنی بر شواهد (آمریکا) به چشم می خورد.

اهمیت رهبران پرستاری در رسالت کشورهای سنگاپور، انگلستان، آمریکا و کانادا دیده می شد. کشور لبنان نیز به تلفیق هنر، علوم انسانی و نظریه های پرستاری تاکید داشت. توجه به بحث پرستار مشاور توسط دانشکده های پرستاری انگلستان تاکید شده بود. در مقالات مربوط به دانشکده های پرستاری قاره آسیا (ژاپن، اردن، ترکیه، هند، امارات، لبنان)، قاره اروپا (انگلستان و اسکاتلند) و استرالیا اطلاعاتی در مورد چشم انداز ارائه نشده بود. مانند

جدول ۲: مقایسه توانمندی های مورد انتظار، نقش ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان در دانشگاه ایران و جهان

قاره	کشورهای مورد مقایسه	توانمندی مورد انتظار، نقش ها و وظایف حرفه ای
ایران		حرفه ای بودن: جهت گرفتن مجوز فعالیت حرفه ای، بعد از اتمام تحصیلات آکادمیک باید دوره طرح را بگذرانند و بعد از اتمام طرح، در آزمون های استخدامی شرکت می کنند [۲۷]. پیامدهای مورد انتظار: با بیماران همراهان خانواده پزشک معالج و اعضای دیگر تیم سلامت ارتباط مناسب و موثر حرفه برقرار نماید. با نگاه پژوهشی نیازهای سلامت مددجویان را در قالب تشخیص پرستاری تعیین نماید. برای برطرف کردن مشکلات و ارتقاء زنان، مددجویان، برنامه ملاقات تدوین نموده، آن را اجرا و ارزشیابی این مورد از بیماران در همه رده های سنی و در عرصه های مختلف مراقبت نماید. به مددجویان همراهان و خانواده آنان آموزش دهند. توانایی هماهنگ کردن تیم سلامت برای رفع مشکلات پرستاری مددجویان یادگیرنده مادام العمر باشند [۲۷]. توانمندی های مورد انتظار: قادر به انجام مراقبت بر اساس فرایند پرستاری، برقراری ارتباط انسانی و سالمی با بیماران، ایجاد محیط فیزیکی امن و بهداشتی، مشاوره با مددجویان و خانواده ها، آموزش نکات بهداشتی و مراقبتی به مددجویان، مدیریت و سازمان دهی در مراکز بهداشتی - درمانی - آموزشی می باشند [۲۷]. نقش و جایگاه های شغلی دانش آموختگان: نقش های مراقبتی و بهداشتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای، مدیریتی و حمایتی و توانبخشی. در ایران فارغ التحصیلان رشته پرستاری می توانند در بیمارستان ها، مرکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی، مراکز توانبخشی دولتی و خصوصی، مراکز مراقبت های سرپایی، مراکز مشاوره و خدمات پرستاری، مرکز نگهداری سالمندان، آسایشگاه ها مرکز مراقبت تسکینی، اورژانس های پیش بیمارستانی و بیمارستانی و سایر نیازهای مراقبت پرستاری در جامعه [۲۷].
		استاندارد بین المللی مدرک لیسانس: ۳۰ امتیاز. نقش های پرستاران: پرستاران دارای نقش ها و مسئولیت های حرفه ای هستند که شامل حفاظت از سلامت فرد، خانواده و جامعه، ارتقاء سلامت، استفاده از درمان و مراقبت در مورد بیماری، توسعه و حفاظت از محیط زیست سالم، آموزش، مشاوره، تحقیق، مدیریت، توسعه کیفیت، همکاری، حمایت و ارتباطات پرستار در حین انجام نقش های حرفه ای خود از نظریه های پرستاری استفاده می کنند. جایگاه شغلی فارغ التحصیل پرستاری: پرستاران پس از فارغ التحصیلی، در شهرهای بزرگ و در بیمارستان های خصوصی کار می کنند. سپس در صورت واجد شرایط بودن برای شروع کار در موسسات دولتی، در آزمون های استخدامی وزارت بهداشت شرکت می کنند [۲۶].
ترکیه		جایگاه شغلی دانش آموختگان: مشابه با جایگاه های ایران اما با دیدگاه تخصصی تر نسبت به پرستاران بود. مانند پرستار فلبوتومیست، تکنسین مراقبت از بیمار، پرستار هماهنگ کننده بالینی، پرستار بی هوشی و غیره، بیمارستان و مراکز بهداشتی، پرستار بهداشت مدارس، پرستار مراقبت در منزل و مراکز مراقبت سرپایی است. پیامدهای مورد انتظار در آموزش و پرستاران: شامل نگرش احترام آمیز نسبت به زندگی بیماران، دانش و بینش عمیق و اخلاق پرستاری داشته باشند. دانش و مهارت پرستاری در جهت برآوردن نیازهای پرستاری بیماران داشته باشند، نسبت به ترویج دانش علمی مرتبط با علوم پرستاری و فعالیت های همکارانه و تحقیقات رهبری دسترسی به مدت پرستاری کوشا باشند. در جهت توسعه فردی و ارتقاء توانایی فردی از طریق آموزش و پرورش و فعالیت های پژوهشی در طول دوره کاری فعالیت کنند. نقش ها مراقبتی و حمایتی، آموزشی پژوهشی، مشاوره ای، مدیریتی است [۱۷].
کره جنوبی		فارغ التحصیلان مقطع کارشناسی: همان فارغ التحصیلان مدارس پرستاری باید در آزمون پرستاری مجوزدار شرکت کنند، در مجموع سه روش برای دریافت مجوز آن وجود دارد. در اولین روش فرد بایستی بعد از اتمام دوره دبیرستان وارد دانشگاه شده و دوره کارشناسی پرستار گذرانده یا وارد آموزشکده ها شده و یک دوره سه ساله را طی نماید و یا این که در مدارس پرستار دوره سه ساله شرکت کنند. همه این افراد باید بعد از فارغ التحصیل در آزمون ملی شرکت نمایند. کسانی که در دانشگاه تحصیل کرده اند، نسبت به افرادی که در مدرسه تحصیل کرده اند، از امتیاز مختصری برخوردار هستند. آن ها می توانند در آزمون شرکت نمایند و مجوز RN پرستار بهداشت عمومی یا پرستار ماما را اخذ نمایند. این آزمون شامل ۳۰ سوال ضروری، ۱۵۰ سوال عمومی و ۶۰ سوال بالینی است و سوالات بالینی شامل ارزیابی توانایی پرستار در درک و قضاوت موقعیت هایی که در بیمارستان با آن ها مواجه می شوند، باشد. دانشجویان باید به هر ۳۰ سوال ضروری پاسخ صحیح بدهند. هر گونه پاسخ غلط به این سوالات منجر به مردودی در امتحان خواهد شد [۱۹].
ژاپن		
اردن		تایید نمرات نهایی توسط کمیته تأیید آزمون و ارائه به شورای اداری برای تصویب، سپس تأیید گواهی ها توسط مدیر گروه و شورای برنامه ریزی [۱۵]

	اهداف مورد انتظار از دانش آموختگان: شامل کیفیت بالایی در برنامه پرستاری کل-نگر و پژوهش پرستاری ایجاد نماید. متخصصین پرستاری، محققین، مدرسان و مربیان پرستاری را که دارای بالاترین صلاحیت، مهارت، تعهد تمامیت و شخصیت توأم با اصول و ارزش‌های اسلامی هستند، فارغ‌التحصیل نماید. یک شبکه قوی با موسسه عالی دانشگاهی و حرفه‌ای در کشور و سراسر جهان ایجاد نماید. با معرفی محیط آموزشی و یادگیری پیشرفته فارغ‌التحصیلان پرستاری با شایستگی بالا تربیت نماید [۲۰]. جایگاه شغلی فارغ التحصیل پرستاری: ممکن است در حوزه آموزش به عنوان پرستار آموزش دهنده و مربی بالینی در دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها فعالیت کنند و یا در بیمارستان و سایر مراکز ملاقاتی بهداشتی مشغول کار بالینی شود و نیز به عنوان مدیر پرستاری، مشاوره پرستاری، توانبخشی، راهنما، مربی بهداشت، متخصص، مشاور پرستاری، پرستار دیابت و یا پرستار بهداشت حرفه‌ای ایفای نقش نمایند. همچنین می‌تواند به دوره‌های تخصصی تکمیلی راه یابد و محقق شوند [۲۰].
	پیامدهای مورد انتظار: پرستار مجوزدار باید مراقبت‌های پرستاری امن، آگاهانه و دلسوزانه ارائه نماید. دارای تفکر انتقادی، قادر به سوال کردن، تفسیر، اعمال تجزیه و تحلیل و ارزیابی دانش برای تصمیم‌گیری مستقل باشد. هماهنگ‌کننده منابع مراقبت‌های بهداشتی اولیه، ثانویه و ثالثیه برای پاسخ‌گویی به نیازهای بیماران باشد. یک ارتباط دهنده موثر که اطلاعات را جمع‌آوری، استفاده و منتشر می‌کند، تا نتایج بهتری را به دست آورد. مدافع ارتقاء حفظ سلامتی و حقوق بیماران در سیستم‌های بهداشتی و درمانی باشد. نمونه‌ای از الگوی پرستاری که متعهد به یادگیری خود و دیگران باشد. رهبر و محقق در عرصه‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی درمانی باشد [۱۸]. نقش و جایگاه‌های شغلی دانش آموختگان: نقش مراقبتی، آموزشی، رهبری، نقش سیاستگذار، هماهنگ‌کننده، مراقبتی، نقش محقق، نقش کارآفرین. در سنگاپور حرفه پرستاری برای افرادی که به دنبال چالش‌های مداوم و تنوع در زندگی کاری خود هستند، پرستاری یک انتخاب شغلی شگفت‌انگیز و با ارزش است. در سنگاپور حرفه پرستاری دارای اشتغال صد درصد است و انتخاب هر یک از مشاغل حرفه پرستاری بستگی به علایق شخصی افراد دارد [۱۸].
	هند (مانیپال) حرفه ای [۲۱]. نقش و جایگاه‌های شغلی دانش آموختگان: اتباع امارات متحده عربی بعد از اتمام موفقیت آمیز دوازده ماه، کارآموزی چرخشی، واجد شرایط دریافت کارت در بخش بهداشت امارات متحده عربی هستند و نیاز به مجوز کار از وزارت بهداشت ندارند. دانشجویان خارج از کشور پس از اتمام موفقیت آمیز دوازده ماه کارآموزی چرخشی، ملزم به گذراندن دو سال تجربه کاری یا خارج از امارات متحده عربی برای دریافت مجوز شرکت در آزمون وزارت بهداشت کشور امارات متحده عربی هستند [۲۱].
	لبنان (فیل-حریری) نقش و جایگاه‌های شغلی دانش آموختگان: دانشجویان پرستاری، پس از فراغت از تحصیل شایسته شرکت در امتحان و دریافت مدرک لیسانس در لبنان هستند. همه فارغ‌التحصیلان دوره کارشناسی پرستاری در لبنان در آزمون ملی صدور پروانه کار شرکت می‌نمایند [۲۱].
	انگلستان (فلورانس و دانشگاه امارات (راس الخیمه) نقش و جایگاه‌های شغلی دانش آموختگان: دانشجویان فارغ التحصیل از برنامه‌های دانشکده انگلستان مدرک حرفه‌ای پرستاری و مامایی را از شورای ملی پرستاری و مامایی انگلستان دریافت خواهند کرد [۲۱، ۲۲].
	اسکاتلند (ادینبورگ) حرفه ای [۲۱].
	Widener: تلفیق مفاهیم نظری علوم مختلف در پرستاری، به کارگیری تئوری‌های رهبری و مدیریت، استفاده از روش‌های مبتنی بر شواهد، همکاری با تیم درمان، استفاده از تکنولوژی با هدف تسهیل مراقبت، یکپارچه کردن دانش به دست آمده با عوامل اجتماعی، بهداشتی و موثر بر ارائه خدمات بهداشتی، استفاده از روش‌های ارتباطی موثر، حمایت از عدالت اجتماعی در نظام سلامت، پاسخ‌گویی به استانداردهای اخلاقی و قانونی، به کارگیری 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 و شناسایی مشکلات سلامتی، پیشگیری، غربالگری، تشخیص، پیش‌آگهی، انتخاب درمان و نظارت بر اثربخشی درمان هست [۲۴]. UCLA: انتخاب، ارزیابی و کاربرد دانش پایه و پیشرفته نظری از مفاهیم اصلی از جمله مفاهیم رهبری در سیستم‌های ملاقات بهداشتی و فرآیند پرستاری در بیمارستان‌ها، ارائه مراقبت‌های بهداشتی با زمینه‌های فرهنگی گوناگون، تجزیه و تحلیل مشکلات بهداشتی در سطح جامعه و سیستم‌های بهداشتی، گسترش مهارت‌های ارتباطی و همکاری موثر با مددجویان و شرکت‌کنندگان در تحقیق، گسترش مهارت‌های رهبری و تفکر انتقادی که به اثربخشی و کارایی پرستاران و سیستم‌های مراقبت بهداشتی کمک می‌کند. عملکرد پرستاری مبتنی بر بیمارستان و جامعه بر مبنای اصول اخلاقی و قانونی می‌باشد [۲۵]. Washington DC: روش ارزیابی کمیته هماهنگی، (BSNCC) (BSN Coordinating Comittee) مسئول ارزیابی برنامه مقطع کارشناسی از این کمیته به ارزیابی شایستگی دانش و پس از ورود به برنامه در پایان سال اول برنامه در پایان سال آخر برنامه و یک سال پس از فارغ التحصیلی می‌پردازد. به منظور پیشرفت رضایت بخش در تحصیل و فارغ التحصیل دانشجویان، می‌بایست نمره دو در تمام واحدها کسب کند. در عرض دو ترم پس از ثبت نام اولیه برنامه ۴۵ واحد را به شکل رضایت بخش بگذرانند. در صورت عدم پیشرفت رضایت بخش دانشجویان بر اساس معیارهای تعریف شده دانشجو به کمیته ارجاع داده می‌شود و موارد ضروری به دانشجو جهت رفع نواقص هشدار داده شود. در صورت نیاز دوره بالینی تکرار یا جلسات اضافی در نظر گرفته می‌شود. در نهایت در صورتی که شرایط لازم را کسب نکند، از ادامه دوره محروم می‌گردد [۲۳].
	پیامدهای مورد انتظار از دانش آموختگان: شامل مشارکت با سایر ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی در برنامه ریزی، اجرا و ارزیابی مراقبت‌های ارائه شده و ارزیابی عملکرد خود به صورت خود هدایت شده و در صورت استفاده مناسب از منابع و یافته‌های پژوهشی برای حل مشکلات ملاقاتی در پرستاری استفاده کامل از توانایی‌های ذهنی فکری و شناختی، توانایی تجزیه تحلیل، ادغام و ترکیب در متون مطالعات پرستاری ارتباط موثر و حساس با دیگر دانشجویان هیئت 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، کلی نگر و توانایی مدیریت و رهبری در پرستاری. Pennsylvania: فارغ التحصیلان باید در آزمون شورای ملی صادر کننده مجوز کار شرکت کنند و به شرط قبولی مدرک حرفه‌ای و اجازه کار در پنسیلوانیا را می‌یابند [۲۱].

سیما پورتیمور و همکاران

مک مستر: با داشتن مدرک کارشناسی پرستاری از دانشگاه مک‌مستر فارغ التحصیلان شایستگی شرکت در آزمون دریافت گواهی پرستاری رسمی کانادا را خواهند داشت [۲۶].

تورنتو: قادر به ارائه عملکرد پرستاری ایمن، شایسته و اخلاقی، همکاری مؤثر با تیم های بین حرفه ای جهت انجام مراقبت های پرستاری، بهم آمیختن اصول برابری و عدالت اجتماعی با عملکرد پرستاری، ارتقاء سطح سلامتی افراد، گروه ها و جامعه، برقراری رابطه درمانی و شخصی با مددجویان، آزمایش، ترکیب و ارزشیابی دانش خود به طور انتقادی هستند تا مراقبت های پرستاری مؤثر فراهم کنند [۲۸].

وظایف حرفه ای دانش آموختگان: شامل رعایت نظم و انضباط و مقررات حرفه ای، پژوهش های عملکردی و استفاده از آن در بالین، اجرای صحیح برنامه ریزی های تخصصی و حرفه ای، برقراری رابطه درمانی با مددجویان، عملکرد بالینی شایسته با مهارت و توجه به مفاهیم سلامت در جامعه می باشد [۲۶، ۲۸].

فارغ التحصیلان شایستگی شرکت در امتحان برد پرستاری و مامایی استرالیا را دارد [۲۱].

کانادا
(تورنتو، مک-مستر)

استرالیا
کوئینزلند

نکات قوت

ایران به مراقبت های پرستاری در حیطه های مختلف ارتقاء سلامت از غربالگری، تشخیص و مراقبت، ارتباط، فرآیند پرستاری و یادگیری مادام العمر به عنوان پیامدهای مورد انتظار تاکید داشت. جایگاه شغلی دانش آموختگان بر نقش مراقبتی، حمایتی، آموزشی، پرورشی، پژوهشی، توانبخشی و مشاوره ای در تمامی مکان ها و سطوح جامعه تاکید داشت که از این دیدگاه، کامل تر از همه کشورهای جهان بود.

نکات ضعف

بقیه کشورهای آسیا، علاوه بر موارد ذکر شده به مدیریت (ترکیه)، کارشناس پرستاری متخصص مانند مربی بهداشت و بالینی، پرستار توانبخشی، پرستار دیابت و پرستار بهداشت حرفه

جدول ۳: مقایسه مشخصات و محتوای دوره، استراتژی های آموزشی و روش های تدریس در دانشگاه ایران و جهان

قاره	کشورهای مورد مقایسه	واحدهای درسی و طول دوره	استراتژی های آموزشی و روش های تدریس
آسیا	ایران	طول دوره کارشناسی پرستاری ایران چهار ساله است که از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مجوز دریافت نمود. از برنامه دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پنجاه و چهارمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در سال ۱۳۹۳ مورد استفاده و به روزرسانی قرار گرفت و سیستم آموزش پرستاری در تمام دانشگاه های ایران یکسان است. طول دوره چهار سال (هشت نیم سال تحصیلی) و دروس و تعداد واحدهای درسی شامل دروس عمومی ۲۲ واحد، دروس پایه ۱۵ واحد، دروس اختصاصی ۵۴ واحد، کارآموزی یک ۸ واحد، کارآموزی در عرصه ۲۱ واحد (در مجموع ۱۳۰ واحد) می باشد. در ایران هر واحد نظری ۱۷ ساعت، عملی ۳۱ ساعت و آموزش بالینی ۵۱ ساعت است. برنامه دروس کارشناسی شامل دروس تخصصی دروس پایه و دروس عمومی می باشد. دروس تخصصی شامل تغذیه و تغذیه درمانی، اصول اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماری های شایع در ایران، روان شناسی فردی و اجتماعی، فارماکولوژی تخصصی، فرآیند آموزش به بیمار، اصول و مهارت های پرستاری، اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه ای پرستاری، سلامت فرد و خانواده، پرستاری سلامت جامعه، پرستاری و بهداشت محیط، بررسی وضعیت سلامت، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد، پرستاری در اختلالات سلامت مادر و نوزاد، مفاهیم پایه پرستاری، پرستاری کودک سالم بر اثر بیماری های کودکان، پرستاری بهداشت روان، پرستاری بیماری های روان، پرستاری بزرگسالان یا سالمندان یک، سالمندان دو، سالمندان سه، مراقبت های پرستاری در منزل، مراقبت های جامعه، پرستاری در بخش های ویژه، پرستاری اورژانس در بحران ها و حوادث غیرمتزقیه، اصول مدیریت خدمات پرستاری می باشد. دروس پایه شامل آناتومی، فیزیولوژی، ژنتیک، ایمنولوژی، میکروب شناسی، انگل شناسی، آمار حیاتی مقدماتی، تحقیق در پرستاری است. دروس عمومی شامل مبانی نظری اسلامی، اخلاق اسلامی، انقلاب اسلامی، تاریخ و تمدن اسلامی، آشنایی با منابع اسلامی، ادبیات فارسی، زبان انگلیسی عمومی، تربیت بدنی یک و دو، دانش خانواده و جمعیت، تاریخ فرهنگ و تمدن اسلام و ایران به تعداد ۲۱ واحد می باشد. کارآموزی در عرصه اصول و مهارت های پرستاری، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد، پرستاری سلامت جامعه، فرد، خانواده و محیط، پرستاری بزرگسالان سالمندان ۱، ۲، ۳، پرستاری در مشکلات شایع ایران، پرستاری کودک سالم و پرستاری بیماری های کودکان، پرستاری بهداشت روان و پرستاری بیماری های روان پرستاری، مراقبت های ویژه، فارماکولوژی بالینی، اصول مدیریت خدمات پرستاری، پرستاری در اورژانس و حوادث غیرمتزقیه. در مجموع چهار سال دوره کارشناسی ۲۲ واحد دروس عمومی ۵۴ واحد تخصصی ۱۵ واحد دروس پایه و ۳۹ واحد کارآموزی ارائه می گردد. در ایران علاوه بر دروس نظری، تعدادی کارگاه بر اساس جدول برنامه درسی دوره کارشناسی برگزار می گردد. این کارگاه های عبارتند از کارگاه مهارت های ارتباطی با بازجو و خانواده، کارگاه کنترل عفونت در بیماران و بیمارستان، کارگاه ایمنی مددجو، کارگاه آموزشی مهارت های زندگی، کارگاه اخلاق حرفه ای، آموزش به مددجو و خانواده، کارگاه اعتباربخشی، کارگاه حاکمیت بالینی، جایگاه پرستار در برنامه پزشک خانواده، نقش پرستار در پدافند غیرعامل، آشنایی با مخاطرات شغلی [۲۷].	سخنرانی، پرسش و پاسخ، استفاده از تصاویر، مولاژها و اطلس ها و اسکلت، ترکیبی از دانشجو محور و معلم محوری، مبتنی بر جامعه، تا حدودی آموزش در گروه کوچک و مبتنی بر مسأله است. هم چنین استفاده از آموزش الکترونیکی و روش های آموزشی با توجه به امکانات، شبیه سازی، خودآموزی و سایر تکنیک های آموزشی بر اساس نیازها و اهداف. برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری و راهبردهای آموزش مبتنی بر وظایف، تلفیقی از دانشجو محور، آموزش جامع نگر، آموزش مبتنی بر مشکل، یادگیری جامعه نگر، آموزش مبتنی بر موضوع، آموزش بیمارستانی، آموزش مبتنی بر شواهد، آموزش سیستماتیک و آموزش مبتنی بر ارائه خدمات استوار است. محیط یادگیری برای دانشجویانی که برنامه های کارشناسی پرستاری را می گذرانند، تلفیقی از کلاس های دانشکده، بیمارستان، جامعه و وسایل محیط های آموزشی می باشد. دانشجو برنامه آموزش بالینی خود را از ترم دو تحت نظارت مستقیم یک مربی شروع می نماید، تا سال سوم آموزش بالینی هم زمان با آموزش دروس طوری انجام می شود، سال چهارم متحماً با آموزش بالینی و ورود به حرفه پرستاری اختصاص داده شده است [۲۷].

استفاده از روش های آزمایشگاهی و کلینیکی و همچنین استفاده از برنامه های شبیه سازی و راهبردهای جدید دیجیتال و آموزش آنلاین دایر می باشد. ادغام در برنامه درسی پرستاری در مطالعات متعددی بیان شده است و ارایه دروس به صورت مبتنی بر سیستم و یا ارگان است و ارایه دروس نظری با کارآموزی مربوط به آن به صورت هم زمان (ادغام عمودی) صورت می گیرد [۲۶].	ترکیه طول دوره چهار سال و طبق برنامه اتحادیه اروپا برای آموزش پرستاری، ۲۳۰۰ ساعت بالینی و ۲۳۰۰ ساعت نظری تعیین شده که ساختار برنامه شامل آشنایی با علوم بهداشتی و پرستاری، آناتومی و فیزیولوژی، روان شناسی، بیوشیمی، اصول پرستاری، میکروب شناسی و بیماری های عفونی، پرستاری داخلی، فارماکولوژی برای پرستاری به صورت تمام وقت، گذراندن دوره زبان انگلیسی [۲۶].
در سال یک و دو با روش های سخنرانی به استفاده از تصاویر و مولاژها که در سال سه و چهار آموزش بیش تر به صورت بالینی و عملی در بخش های تخصصی و استفاده از رویکرد شبیه سازی که این رویکرد به صورت واحد درس شبیه سازی بالینی در پرستاری یک و دو ارائه می شود [۱۷].	کره جنوبی دوره برنامه درسی کالج پرستار کره جنوبی بر روی توسعه دانش پرستاری بالینی و تجربه بالینی تمرکز دارد. در طول دوره چهار سال معادل هشت نیم سال تحصیلی و در مجموع شامل ۱۲۸۰ ساعت بالینی و در قالب ۱۴۲ واحد درسی ارائه می شود [۱۷].
اطلاعاتی ارائه نشده بود آموزش در محیط بیمارستانی و سایر مراکز آموزش بالینی، وجود هفت آزمایشگاه پرستاری که شامل پرستاری سلامت کودک، پایه پرستاری حرفه ای، ارزیابی سلامت فیزیکی، سلامت بزرگسالان، پرستاری بهداشت زنان و زایمان، شبیه سازی کامپیوتری / صوتی تصویری، شبیه سازی در مراقبت بحرانی، هم چنین برای ادغام الکترونیک و ابزارهای آموزشی دیجیتال و ترویج یادگیری الکترونیک، امکان استفاده از سیستم مدیریت یادگیری «Moodle» (که دارای گزینه ها و ابزارهایی مانند آپلود اسناد، انجمن های آنلاین و سایر ویژگی ها می باشد) فراهم می باشد [۱۵].	ژاپن تقویم آموزشی در آموزش ژاپن به صورت تیمی است و هر سال تحصیلی از دو نیم سال تشکیل شده از تعداد واحدهای آموزشی در مدارس پرستار ۹۷ واحد از طول دوره سه ساله با بیش از ۳۰۰۰ ساعت تئوری و آموزش عملی است و هر موسسه تعداد ساعت کلاس اتاق و تعداد واحد تعیین می کند. طبق دستورالعمل برنامه درسی هر واحد درسی نظری معادل ۱۵ تا ۳۰ ساعت، هر واحد آموزش بالینی معادل ۴۵ ساعت است. بر اساس آن فارغ التحصیل از این مدارس مجوز شرکت در آموزش دولتی که توسط وزارت بهداشت و رفاه کار برگزار می شود را داشته و در صورت قبولی در آزمون با مدرک لیسانس پرستار مجوزدار تعلق می گیرد. در مجموع واحدهای مقطع کارشناسی پرستاری در سطح دانشگاه ژاپن ۱۲۴ واحد است که شامل ۳۱ واحد علوم پایه، ۶۷ واحد تخصصی، ۲۶ واحد عمومی و تخصصی شامل اصول پرستاری، پرستاری مادر و نوزاد، پرستاری سالمندان، روان پرستاری، ویزیت پرستاری، پژوهش پرستاری، آموزش و پرستاری، پرستاری اطفال، پرستاری بزرگسال، پرستاری جامعه و مدیریت پرستاری است. دروس پایه شامل آناتومی، فیزیولوژی، تغذیه، فارماکولوژی، پاتولوژی، ایمنولوژی، میکروبیولوژی، علوم سلامت، علوم انسانی، آموزش بین حرفه ای است. دروس عمومی شامل زبان خارجی، فناوری اطلاعات، ورزش و مطالعات عمومی است. مرحله نهایی برنامه آموزش کارشناسی پرستاری، پروژه ای به صورت پایان نامه در قسمتی از فرآیند پژوهشی دانشگاه باید به مطالعه متون اصلی به زبان انگلیسی پرداخته و سمینارها به صورت شفاهی ارائه و گزارش شود. در نهایت باید به دانشگاه نتایج پژوهشی خود را در قالب پایان نامه کارشناسی برای ارزیابی گردآوری و ارائه نمایند [۱۹]. کارشناسی یک دوره تحصیلی چهار ساله است. برنامه تحصیلی شامل ۱۳۶ واحد دروس نظری و عملی در طول چهار سال تحصیلی که شامل گذراندن چهار عنوان الزامات دانشگاه و دانشکده و دروس تخصصی اجباری و اختیاری است. گذراندن دروس پایه را طی یک دوره یکساله که شامل زبان عربی، انگلیسی و دانش کامپیوتری و هم چنین گذراندن دوره اخلاق و مهارت های زندگی در ترم اول یا دوم اجباری است و مازاد بر دوره آموزشی محسوب می شود [۱۵].
رویکرد اصلی در فعالیت آموزش و یادگیری مدارس محور است که در آن اطلاعات از طریق سخن را به تعداد زیادی از گزارش ارائه می شود و کلیه دانشجویان به صورت کامل اطلاعات جمع آوری شده در سخنرانی متکی است و جلسات جلسات آموزشی و عملی دانشجویان فعالانه شرکت می کنند، با این وجود انتظار دارند که اساتید به ارائه اطلاعات شان ادامه دهند. اکثر مدارس پرستان در مالزی در حال حاضر برخی از روش های نوآوری در برنامه خوب مانند یادگیری مبتنی بر حل مسئله از طریق عملکرد موضوع گرا استفاده می کند، با این حال اهداف این رویکردها به دلیل شیوه های مبتنی بر موضوع در برنامه درسی بسیار دشوار است. یادگیری مبتنی بر مشکلات، تنها در صورتی موثر است که همراه با سایر رویکردهایی که در برنامه درسی به کار گرفته است، استفاده شود. دانشکده پرستاری بین المللی اسلامی مالزی دانشگاه بین الملل است که از سایر دانشگاه ها دانشجو می پذیرد [۲۰].	اردن کارشناسی پرستاری در مالزی یک دوره چهار ساله شامل هشت ترم و تمام وقت شامل ۱۳۴ واحد است که شامل کارآموزی در بیمارستان ها و مکان های مراقبت بهداشتی و نیز فعالیت های آموزشی یادگیری در محیط دانشگاهی و بالینی است. برنامه های درسی تخصصی مالزی در سال اول شامل اصول پرستاری، علوم پایه پزشکی سیستم عصبی و اندکی علوم رفتاری، علوم شناختی، در سال دوم شامل پرستاری حرفه ای، بررسی سلامت و پاتوبیولوژی، پرستاری داخلی جراحی یک، میکروبیولوژی، فارماکولوژی و تغذیه، دیدگاه های نظری در پرستاری سال سوم شامل مجموعه پرستاری، کارآموزی مجموعه پرستاری، سیستم تولید مثل و ژنتیک، پرستاری کودکان، کارآموزی پرستاری کودکان، سال چهارم شامل پرستاری انتخابی (Nursing elective)، پرستاری سالمندشناسی، کارآموزی پرستاری سالمندشناسی، پروژه سال آخر و پروژه خدمات اجتماعی است [۲۰]. مالزی

سیما پورتیمور و همکاران

برنامه درسی کارشناسی پرستاری دانشگاه ملی سنگاپور تولید شده است که مبتنی بر الگوی نظام مند The Singapore Programme for the Elderly Integrated Care for the Elderly (SPICES) می باشد. هم زمان با برنامه کارآموزی یادگیری در محیط شبیه سازی شده انجام می شود که با کارآموزی های پرستار تلفیقی می گردد. از دیگر راهبردهای آموزشی امکان شرکت دانشجویان در برنامه های غربالگری و خدمات جامع نگر می باشد. مدل Alcns House System جهت آموزش دانشجویان کارشناسی پرستاری جدیدالورود ترم تحصیلی پایین تر برنامه ریزی شده است. آموزش بین حرفه ای با همتایان پزشکی، دندان پزشکی، داروسازی و مددکاری اجتماعی از دیگر راهبردهای آموزشی از مناطق این تجارب آموزش دانشجویان پرستاری اجرا می گردد. جهت آموزش بالینی نیز رویکرد مبتنی بر شواهد تاکید می شود و کارآموزی های بالینی طوری طراحی شده که در سال اول پایه ها برای آموزش زبان دانش ایجاد گروه در سال سوم و چهارم نیز آموزش تئوری و بالین تلفیقی گردد [۱۸].

شامل برنامه سه ساله و برنامه دوره افتخاری از برنامه کارشناسی پرستاری سه سال تمام و مبتنی بر نظام درسی ماجولار است، در صورتی که فارغ التحصیلان دوره سه ساله کارشناسی پرستاری تمایل داشته باشند و نمره میانگین تجمیعی دانش آموزان حداقل سه دوم باشد. می توانند در یک دوره یک ساله پاره وقت اختیار شرکت نمایند که در پایان این دوره مدرک کارشناسی پرستاری افتخاری دریافت می نمایند. برنامه کارشناسی پرستاری افتخارهای تحقیق محور است و فرصتی را برای تحقیقات دانشجویی فراهم می کند. این برنامه توسط مدرسان دانشکده پرستاری و مامایی و دانشکده مراقبت های پرستاری فلورانس ناپتینگل و سایر دانشگاه های کالج سلطنتی لندن برگزار می گردد. این برنامه به صورت ترکیبی از سخنرانی های کلاسی و آموزش از راه دور ارائه می شود. برنامه درسی سال اول شامل سالمند شناسی و خوب بودن، اصول مراقبت، آناتومی، فیزیولوژی و بررسی وضعیت سلامت یک، پاتولوژی، فارماکولوژی، مراقبت و پرستاری یک، ارتباطات و تنوع فرهنگی، آناتومی، فیزیولوژی و بررسی وضعیت سلامت دو، فیزیولوژی، فارماکولوژی مراقبت سلامت دو، فیزیولوژی برای پرستاران، برنامه درسی سال دوم شامل پرستاری بهداشت روان، پاتولوژی، فارماکولوژی و مراقبت پرستاری دو، بهداشت زنان و کودکان، عفونت و ایمنولوژی، جامعه شناسی پزشکی، مراقبت پرستاری حرفه ای، اخلاق و قانون، سلامت جامعه، برنامه درسی سال سوم شامل: مدیریت و رهبری، بهداشت عمومی و جامعه، مراقبت تسکینی و مراقبت های پایان زندگی، تحقیق و مراقبت های مبتنی بر شواهد، انتقال بالینی و تمرین برای حرفه ای شدن. کارآموزی شامل سلامت جامعه یک، داخلی جراحی یک، داخلی جراحی دو، مراقبت های ویژه، بهداشت جامعه دو، داخلی جراحی سه، در مجموع سه سال دوره آموزش کارشناسی پرستاری ۸۶ واحد تئوری و ۳۴ واحد کارآموزی ارائه می شود. برنامه درسی دوره افتخاری نیم ترم اول و دوم مراقبت های مبتنی بر شواهد، مراقبت بالینی تلفیقی، روش تحقیق کاربردی پروژه مربوط به دوره افتخاری پرستاری در این برنامه در مجموعه دو نیمسال ۴۰ واحد ارائه می گردد [۱۸].

سنگاپور

برنامه آموزشی شامل دروس تئوری و عملی همراه با آموزش در زمینه های علوم انسانی و رفتاری، علوم فیزیکی و زیستی است. برنامه شامل چهار سال دوره آموزشی می باشد [۲۱].

هند (مانیپال)

دوره آموزشی طوری برنامه ریزی شده است که دروس پرستاری، روان شناسی، علوم اجتماعی و علوم پایه به هم مرتبط و در سراسر برنامه آموزشی در جریان باشد. در ترم اول و دوم برنامه مقدار تجارب پرستاری تا حدودی کم و قسمت اصلی برنامه را آموزش دروس غیرپرستاری داراست. قسمت پرستاری در ترم های سوم تا هشتم افزایش می یابد. دروس تخصصی و غیر تخصصی در سراسر برنامه آموزشی جریان دارد. طول دوره چهار سال و هشت ترم است [۲۱].

امارات (راس الخیمه)

دوره آموزشی شامل واحدهای تئوری، بالینی و آزمایشگاهی می باشد. طول دوره چهار ساله و دو ترم تابستان در مجموعه ترم برنامه کارشناسی شامل دروس علوم اجتماعی، انسانی و طبیعی که در مجموع به آن ها علوم آزاد گفته می شود و دروس پایه پزشکی و پرستاری می باشد [۲۱].

لبنان (فنیل-حریری)

برنامه آموزشی پرستاری شامل ۵۰ درصد تئوری و ۵۰ درصد بالینی است. دانشکده ارائه دهنده کارشناسی پرستاری با گرایش های پرستاری بزرگسالان، اطفال و روان پرستاری است. در این برنامه آموزشی یادگیری نظریه و کارآموزی های بالینی سهم مساوی در برنامه دارند. برنامه به سه قسمت و در واقع سه سال تقسیم شده است [۲۲].

انگلستان (فلورانس و دانشگاه برتر)

اروپا

آموزش مسئله محور، آموزش در گروه کوچک، یادگیری مبتنی بر مسئله و یادگیری بر اساس سناریو، یادگیری به کمک کار، پروژه ه های الکترونیکی، یادگیری خود محور، یادگیری از همکار می باشد. ادغام افقی و عمودی می باشد [۲۱].

برنامه ۵۰ درصد تئوری و ۵۰ درصد عملی است. چهار سال برنامه شامل دروس اصلی و اجباری، کارآموزی، پایان نامه، دروس اختیاری و کارآموزی های اختیاری از گرایش بزرگسالان این دروس اختیاری در سال اول از دروس عمومی خارج از دانشکده و در سال سوم و چهارم از واحدهای تئوری گرایش بزرگسال و کارآموزی مربوط به آن ها می باشد [۲۱].

اسکاتلند (ادینبورگ)

Widener: طول دوره کارشناسی چهار سال و شامل دروس علوم اجتماعی، علوم انسانی، علوم پایه اختصاصی و بالینی می باشد. دانشجویان هر چهار سال را هم زمان به گذراندن دروس تئوری و بالینی مشغول هستند. معادل سازی هر واحد تئوری با ساعت در این دانشگاه هر یک ساعت معادل ۱۴ ساعت، واحدهای آزمایشگاهی هر یک واحد برابر ۲۸ ساعت، هر واحد بالینی معادل ۴۲ ساعت، تعداد واحد تئوری ۱۰۰ و تعداد واحد بالینی ۱۶ واحد معادل ۶۷۲ ساعت، تعداد واحد عملی و آزمایشگاهی هفت واحد معادل ۱۹۶ ساعت، در مجموع تعداد واحدهای تخصصی پرستاری ۷۵ واحد و مجموعه کل واحدها ۱۲۳ واحد معادل ۲۲۶۸ ساعت برای دوره کارشناسی می باشد. دروس تخصصی ارائه شده در دانشگاه ویدنر آمریکا شامل مدیریت و رهبری در پرستاری، داخلی جراحی ۱، ۲، ۳، پرستاری کودکان و پرستاری مادران نوزادان، پرستاری روان و روان شناسی فردی و اجتماعی، پرستاری سلامت جامعه، بررسی وضعیت سلامت، فارماکولوژی، تغذیه، فناوری اطلاعات، روش تحقیق، آمار، اخلاق پرستاری و مابانی پرستاری پرستاری، سالمندشناسی و ترکیب دانش در مهارت های پرستاری می باشد. دروس تخصصی در دانشگاه ویدنر رهبری در پرستاری با تمرکز و نقش رهبری و مدیریت و تئوری ها جهت تحصیل رشد فردی و مهارت‌های حرفه‌ای به منظور مراقبت با کیفیت به صورت بیمار محور مبتنی بر شواهد، کسب مهارت حرفه ای از طریق کشف شایستگی ها در مدیریت و رهبری، ارتباط بین حرفه ای، کار گروهی، تعارض، تفیض اختیار، اولویت‌بندی، تفسیر، مدیریت منابع و تصمیم‌گیری می باشد. در این واحد دانشجویان جهت کسب دانش مهارت نگرش های حرفه ای با اعضای هیئت علمی و فرستادن با سابقه در یک مورد قرار بگیرند، واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۴۸ ساعت بالینی همزمان در ترم هشت ارائه می‌شود [۲۴].

UCLA: برنامه آموزش کارشناسی پرستاری به صورت طولی و بالینی از طول دوره چهار ساله و هر سال تحصیلی شامل سه ترم پاییز زمستان و بهار می باشد. در مجموع دانشجویان حداقل ۲۸۸ کد، ۲۱۶ واحد می‌گذرانند و گذراندن دوره های نگارش انگلیسی ۱۰ واحد و آمار چهار باید از الزامات ورود به دوره کارشناسی در این دانشگاه می‌باشد. هر ترم دانشجو ۱۲ واحد با راهنمایی استاد مشاور انتخاب می‌کند. این دوره دارای دروس عمومی پایه تخصصی باشد ۴۷ واحد عمومی شامل مابانی هنر و علوم انسانی ۱۴ واحد و مباحث روانی، جامعه و فرهنگ ۱۴ واحد مابانی تحقیق علمی ۱۸ واحد می باشد. دوره های ذکر شده به عنوان آمادگی برای ورود به دوره کمک پرستاری است. ۵۶ واحد دروس پایه شیمی، ارتباطات، زیست، میکروب شناسی، ایمونولوژی و ژنتیک مولکولی، روان شناسی، فیزیولوژی انسانی، آناتومی انسان، پرستاری و عدالت اجتماعی، اپیدمیولوژی پایه، پاتوفیزیولوژی یک و دو می باشد. ۹۴ واحد دروس تخصصی شامل آمار زیستی، فارماکولوژی پرستاری حرفه ای یک و دو (تئوری و بالینی)، اتقاء سلامتی در فرهنگ‌های مختلف پیشگیری، پرستاری سلامت روان (تئوری و بالینی)، داخلی جراحی ۱و۲(تئوری و بالینی)، مراقبت بحرانی، پرستاری مادر و نوزاد (تئوری و بالینی)، پرستاری کودکان (تئوری و بالینی)، رهبری و نقشه های ادغام یافته رهبری بالینی ۱۲ واحد بالینی، پرستاری بهداشت عمومی (تئوری و بالینی)، مقدمه‌ای بر تحقیق، بررسی وضعیت سلامت [۲۵].

Washington DC: دانشجوی در مقطع کارشناسی باید ۱۸۰ واحد را بگذرانند که ۹۰ با دروس عمومی (نحوه ارتباط نوشتاری به شکل انگلیسی، حل مسئله، هنرهای تجسمی، ادبیات غمایشی، مطالعه جوامع، علوم پایه نظیر: شیمی، میکروبیولوژی، آناتومی، فیزیولوژی، شیمی، تغذیه، آمار)، ۹۰ واحد اختصاصی است. واحدهای کارآموزی شامل بررسی وضعیت سلامت ۳۰ ساعت در اتاق پراتیک، مهارت های پایه برای انجام مراقبت های پرستاری ۳۰ ساعت در اتاق پراتیک و ۶۰ ساعت در بالین، مراقبت در بیماری یک ساعت در اتاق پراتیک و بالین، مراقبت در بیماری دو ۱۲۰ ساعت در اتاق پراتیک و بالین، مشارکت در سلامت جامعه ۱۰۰ ساعت تجربه عملی در مراکز بهداشتی، گذر به عملکرد حرفه ای ۲۴۰ ساعت، پرستاری خانواده، باروری و کودک ۱۲۰ ساعت در اتاق پراتیک و بالینی و پرستاری بهداشت روان ۱۲۰ ساعت در اتاق پراتیک و بالین [۲۳].

Pennsylvania: دوره به صورت تئوری و عملی یعنی آزمایشگاهی و بالینی از تجارب بالینی به طور کامل در سراسر برنامه آموزشی گنجانده شده است. طول دوره چهار سال یعنی هشت ترم هست و محدودیت برنامه علاوه بر دوره تخصصی پرستاری شامل دروسی در علوم انسانی، علوم اجتماعی، علوم پایه و هنر می‌باشد [۲۱].

Pennsylvania: روش های شبیه سازی، روش های شبیه سازی کلاسهای در کلاس، روش‌های شبیه‌سازی کلاسهای کامپیوتر، استفاده از تکنولوژی های آموزشی پیشرفته، پروژه های گروهی، خودآموزی، شرکت در کنفرانس و آموزش از راه دور می باشد [۲۲].

Pennsylvania: روش های شبیه سازی، استفاده از میکروسکوپ های تعاملی ویژه، استفاده از کتاب‌های درسی تعاملی، سیستم های ویدیویی ویژه، پرونده های سلامت الکترونیکی، آموزش در گروه کوچک، ترکیبی از دانش محوری و معلم محوری، آموزش بیش تر مبتنی بر مورد و مبتنی بر شواهد می باشد، ادغام به صورت افقی و عمودی است [۲۱].

تورنتو: آموزش بعضی از دروس از طریق سیستم آموزش مجازی دانشکده‌ها، استفاده از کارپوشه عملکرد، مطالعات خودراهبر و هدایت شده، یادگیری از همکار (دانشجویان ارشدتر)، استفاده از سیستم های شبیه سازی مجهز، استفاده از تکنولوژی های جدید در آموزش می باشد [۲۸].

مک مستر: آموزش به صورت سخنرانی، مطالعه خودراهبر هدایت شده، یادگیری الکترونیکی، آموزش در گروه کوچک، یادگیری بر اساس حل مشکل، دانشجو محوری، روش‌های شبیه‌سازی، آموزش جامعه محور، یادگیری خودراهبر، انجام می‌گیرد. ادغام به صورت افقی و عمودی می باشد [۲۶].

سخنرانی، بحث های گروهی، پرسش و پاسخ، یادگیری خودراهبر، آموزش مبتنی بر جامعه، آموزش در گروه های کوچک، آموزش مسئله محور، معلم محور، دانش محوری و جلسات آموزشی. ادغام افقی و عمودی است [۲۱].

Widener: طول دوره کارشناسی چهار سال و شامل دروس علوم اجتماعی، علوم انسانی، علوم پایه اختصاصی و بالینی می باشد. دانشجویان هر چهار سال را هم زمان به گذراندن دروس تئوری و بالینی مشغول هستند. معادل سازی هر واحد تئوری با ساعت در این دانشگاه هر یک ساعت معادل ۱۴ ساعت، واحدهای آزمایشگاهی هر یک واحد برابر ۲۸ ساعت، هر واحد بالینی معادل ۴۲ ساعت، تعداد واحد تئوری ۱۰۰ و تعداد واحد بالینی ۱۶ واحد معادل ۶۷۲ ساعت، تعداد واحد عملی و آزمایشگاهی هفت واحد معادل ۱۹۶ ساعت، در مجموع تعداد واحدهای تخصصی پرستاری ۷۵ واحد و مجموعه کل واحدها ۱۲۳ واحد معادل ۲۲۶۸ ساعت برای دوره کارشناسی می باشد. دروس تخصصی ارائه شده در دانشگاه ویدنر آمریکا شامل مدیریت و رهبری در پرستاری، داخلی جراحی ۱، ۲، ۳، پرستاری کودکان و پرستاری مادران نوزادان، پرستاری روان و روان شناسی فردی و اجتماعی، پرستاری سلامت جامعه، بررسی وضعیت سلامت، فارماکولوژی، تغذیه، فناوری اطلاعات، روش تحقیق، آمار، اخلاق پرستاری و مابانی پرستاری پرستاری، سالمندشناسی و ترکیب دانش در مهارت های پرستاری می باشد. دروس تخصصی در دانشگاه ویدنر رهبری در پرستاری با تمرکز و نقش رهبری و مدیریت و تئوری ها جهت تحصیل رشد فردی و مهارت‌های حرفه‌ای به منظور مراقبت با کیفیت به صورت بیمار محور مبتنی بر شواهد، کسب مهارت حرفه ای از طریق کشف شایستگی ها در مدیریت و رهبری، ارتباط بین حرفه ای، کار گروهی، تعارض، تفیض اختیار، اولویت‌بندی، تفسیر، مدیریت منابع و تصمیم‌گیری می باشد. در این واحد دانشجویان جهت کسب دانش مهارت نگرش های حرفه ای با اعضای هیئت علمی و فرستادن با سابقه در یک مورد قرار بگیرند، واحد تئوری و دو واحد بالینی معادل ۴۸ ساعت بالینی همزمان در ترم هشت ارائه می‌شود [۲۴].

UCLA: برنامه آموزش کارشناسی پرستاری به صورت طولی و بالینی از طول دوره چهار ساله و هر سال تحصیلی شامل سه ترم پاییز زمستان و بهار می باشد. در مجموع دانشجویان حداقل ۲۸۸ کد، ۲۱۶ واحد می‌گذرانند و گذراندن دوره های نگارش انگلیسی ۱۰ واحد و آمار چهار باید از الزامات ورود به دوره کارشناسی در این دانشگاه می‌باشد. هر ترم دانشجو ۱۲ واحد با راهنمایی استاد مشاور انتخاب می‌کند. این دوره دارای دروس عمومی پایه تخصصی باشد ۴۷ واحد عمومی شامل مابانی هنر و علوم انسانی ۱۴ واحد و مباحث روانی، جامعه و فرهنگ ۱۴ واحد مابانی تحقیق علمی ۱۸ واحد می باشد. دوره های ذکر شده به عنوان آمادگی برای ورود به دوره کمک پرستاری است. ۵۶ واحد دروس پایه شیمی، ارتباطات، زیست، میکروب شناسی، ایمونولوژی و ژنتیک مولکولی، روان شناسی، فیزیولوژی انسانی، آناتومی انسان، پرستاری و عدالت اجتماعی، اپیدمیولوژی پایه، پاتوفیزیولوژی یک و دو می باشد. ۹۴ واحد دروس تخصصی شامل آمار زیستی، فارماکولوژی پرستاری حرفه ای یک و دو (تئوری و بالینی)، اتقاء سلامتی در فرهنگ‌های مختلف پیشگیری، پرستاری سلامت روان (تئوری و بالینی)، داخلی جراحی ۱و۲(تئوری و بالینی)، مراقبت بحرانی، پرستاری مادر و نوزاد (تئوری و بالینی)، پرستاری کودکان (تئوری و بالینی)، رهبری و نقشه های ادغام یافته رهبری بالینی ۱۲ واحد بالینی، پرستاری بهداشت عمومی (تئوری و بالینی)، مقدمه‌ای بر تحقیق، بررسی وضعیت سلامت [۲۵].

Washington DC: دانشجوی در مقطع کارشناسی باید ۱۸۰ واحد را بگذرانند که ۹۰ با دروس عمومی (نحوه ارتباط نوشتاری به شکل انگلیسی، حل مسئله، هنرهای تجسمی، ادبیات غمایشی، مطالعه جوامع، علوم پایه نظیر: شیمی، میکروبیولوژی، آناتومی، فیزیولوژی، شیمی، تغذیه، آمار)، ۹۰ واحد اختصاصی است. واحدهای کارآموزی شامل بررسی وضعیت سلامت ۳۰ ساعت در اتاق پراتیک، مهارت های پایه برای انجام مراقبت های پرستاری ۳۰ ساعت در اتاق پراتیک و ۶۰ ساعت در بالین، مراقبت در بیماری یک ساعت در اتاق پراتیک و بالین، مراقبت در بیماری دو ۱۲۰ ساعت در اتاق پراتیک و بالین، مشارکت در سلامت جامعه ۱۰۰ ساعت تجربه عملی در مراکز بهداشتی، گذر به عملکرد حرفه ای ۲۴۰ ساعت، پرستاری خانواده، باروری و کودک ۱۲۰ ساعت در اتاق پراتیک و بالینی و پرستاری بهداشت روان ۱۲۰ ساعت در اتاق پراتیک و بالین [۲۳].

Pennsylvania: دوره به صورت تئوری و عملی یعنی آزمایشگاهی و بالینی از تجارب بالینی به طور کامل در سراسر برنامه آموزشی گنجانده شده است. طول دوره چهار سال یعنی هشت ترم هست و محدودیت برنامه علاوه بر دوره تخصصی پرستاری شامل دروسی در علوم انسانی، علوم اجتماعی، علوم پایه و هنر می‌باشد [۲۱].

تورنتو: طول دوره دو سال به صورت تمام وقت است که در هر سال، سه ترم تحصیلی وجود دارد. شش ساعت در هفته به صورت حضوری و دو ساعت برنامه آنلاین وجود دارد. تمامی دروس اجباری هستند. پنج دوره کامل دانشگاهی را با نمره متوسط ۱۵ از صد قبل از ورود به دوره از جمله علوم اجتماعی، علوم انسانی و روان شناسی می گذرانند. سال اول: محتوای برنامه بر تئوری، تحقیق و عملکرد مربوط به مراقبت از بیمار متمرکز می باشد. سال دوم: حرفه ای گری، سیاست ها و تئوری پرستاری پیشرفته. دانشجویان دو سمینار متوالی که تئوری، تحقیق و عملکرد پرستاری را یکپارچه می سازد، می گذرانند. جهت آمادگی برای عملکرد مستقل بعد از فارغ التحصیلی، دانشجویان یک دوره چهار ماهه کارآموزی مداوم و بهم پیوسته را در پایان برنامه به انجام می رسانند. برای دوره هایی که مولفه عملکرد بالینی دارند، ارزشیابی به صورت قبولی/ رد می باشد. برای قبولی دوره، دانشجو باید هم بالینی و هم مؤلفه کلاسی را بگذرانند. [۲۸].

مک مستر: چهار سال برنامه آموزشی و به صورت چهار درس در نظر گرفته می‌شود، میزان دروس تخصصی پرستاری به ترتیب در سطح یک به چهار افزایش می‌یابد، دروس شامل دروس تخصصی پرستاری تئوری و عملی می باشد [۲۶].

در دو سال اول برنامه کلاس های تئوری همراه با آموزش کلینیکی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی انتخابی، برای دانشجویان در سال آخر برنامه ویژه بالینی هدایت شده انجام می‌شود. طول دوره چهار سال و تمام وقت است. دروس عبارتند از جنین‌شناسی، نوزاد و اطفال، نوجوان و جوان، بزرگسال و افراد مسن، سلامت سیستم قلبی عروقی، سلامت سیستم تنفسی، سلامت سیستم ماهیچه های عضلانی، سلامت سیستم ایمنی، سلامت تغذیه، سیستم متابولیک، سلامت روان، سلامت سیستم عصبی و غدد، پیشگیری از آسیب و کارآموزی های یک تا شش است [۲۱].

آمریکا
Widener
UCLA
Washington
DC
Pennsylvania

آمریکا

کانادا
(تورنتو، مک-
مستر)

استرالیا
کوئینزلند

سیما پورتیمور و همکاران

های آموزشی هم ایران مانند بقیه کشورها کامل بود. کشورهای ترکیه، هند، امارات، لبنان ادغام عمودی بود، ولی کشورهای اروپایی، استرالیا و آمریکا ادغام هم افقی و عمودی بود. در کشورهای کره جنوبی و اردن هم شبیه سازی های پیشرفته بالینی وجود داشت. در کشور سنگاپور هم در آموزش بر اساس الگوهای نظام مند ALCNS House system و آموزش بر اساس مدل همتایان و مدل برنامه شبیه سازی با تاکید آموزش جمعی (Simulation Program with Integrated Circuit Emphasis: SPICE) تاکید داشتند. دانشکده های پرستاری در کشورهای آمریکا بر پروژ ه های تحقیقاتی و سمینارها و استفاده از نرم- افزارهای آموزشی تاکید داشتند. ایران ۱۳۰ واحد (به ترتیب از بیشترین به کمترین واحد: دروس اختصاصی، کارآموزی، پایه و عمومی بود. کشورهای اروپا هم مانند ترکیه و ژاپن نسبت واحد تئوری به عملی پنجاه به پنجاه بود. بیش ترین واحد درسی به ترتیب مربوط به دانشکده های Washington DC آمریکا ۱۸۰ واحد، بین المللی اسلامی مالزی ۱۳۴ واحد، ملی سنگاپور ۱۳۶ واحد، UCLA آمریکا ۲۱۶ واحد، widener آمریکا ۱۲۳ واحد، و ژاپن ۱۲۴ واحد بود. هم چنین ساعات تعریف شده برای واحدهای درسی در کشورها متفاوت اعلام شده بود. اردن دارای هفت آزمایشگاه بالینی بود.

نکات قوت

در مقالات برای کشورهای امارات، لبنان، هند، پنسیلوانیا، مک- مستر کانادا و کوپینزلند واحد دروس مشخص نشده بود. طول دوره کارشناسی پرستاری ایران نیز همانند بقیه کشورها چهار ساله بود. ایران بعد از Washington DC آمریکا، مالزی و سنگاپور بیش ترین واحد درسی را در دوره کارشناسی نسبت به کشورهای جهان ارائه می دهد. در ایران علاوه بر دروس تئوری، یکسری کارگاه ها هم بر اساس نیاز در هر ترم ارائه می شد. همچنین دروس تئوری و بالینی ایران غیر از برخی واحدهای ارائه نشده شامل مطالعه فرهنگ (UCLA آمریکا)، هنرهای تجسمی، ادبیات نمایشی و مطالعات جامعه شناسی (واشنگتن آمریکا)، جنین شناسی و سیستم متابولیک (استرالیا) و ژنتیک (مالزی) نسبت به بقیه کشورهای جهان کاملتر بود. آموزش همتایان در ایران مانند اکثر کشورها غیر از هند، امارات، لبنان، کره جنوبی و اردن تاکید شده بود.

نکات ضعف

برخی از کشورهای آسیا مثل سنگاپور و UCLA آمریکا بر دوره های سه ساله تاکید داشتند. هم چنین دانشگاه های دیگری از جمله تورنتو هر دوره پرستاری به صورت دو سال تمام وقت و هر سال سه ترم تحصیلی بود که علاوه بر آموزش های حضوری، آموزش های آنلاین نیز وجود داشت. از نظر استراتژی

جدول ۴: مقایسه شرایط ورود، قوانین و مقررات و پرداخت هزینه در دانشگاه ایران و جهان

قاره	کشورهای مورد مقایسه	شرایط ورود و پذیرش دانشجو	قوانین ارزشیابی دوره
	ایران	به صورت متمرکز از بین داوطلبین گروه آزمایشی تجربی و از طریق آزمون سراسری یا داشتن مدرک دیپلم متوسطه باشد. دوره کارشناسی به صورت نظری- عملی، کارآموزی و کارآموزی در عرصه است [۲۷].	آزمون ها (میان ترم و پایان ترم)، ارزشیابی عملکرد در حین دوره و یا در پایان دوره با استفاده از چک لیست های مراقبتی) مشاهده (و فرم های تدوین شده، انجام و ارائه تکالیف بالینی شامل کنفرانس های بالینی، تهیه جزوات یا پمفلت های آموزشی [۲۷].
آسیا	ترکیه	داشتن دیپلم متوسطه و یا دبیرستان (دوره های پیش نیاز مورد نیاز شامل زیست شناسی، شیمی، ریاضیات و ادبیات انگلیسی)، پذیرش به صورت قبولی در آزمون ورودی عمومی دانشگاه، که توسط شورای عالی آموزش ترکیه برگزار می شود [۲۶].	انجام ارزیابی دانشجو توسط مربیان بالینی با استفاده از چک لیست، امتحان میان ترم، سالیانه و پایان دوره [۳۶].
	کره جنوبی	اطلاعاتی ارائه نشده بود.	شیوه های ارزشیابی شامل آزمون های کتبی به صورت سوالات کوتاه پاسخ، آزمون های انتخابی، ارائه مقاله، انجام پروژه آزمون-های مهارتی و یا سایر موارد با توجه به سطح و ماهیت اهداف و برنامه های بین المللی ارزشیابی بالینی است. نقشه های طراحی شده برای پرستاران در نقش های مراقبتی، حمایتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره ای و مدیریتی [۱۷].

اطلاعاتی ارائه نشده بود.	سیاست‌های آموزشی ژاپن اجازه می‌دهد دانشگاه‌ها، دانشکده‌ها، آموزشکده‌ها و مدارس پرستاری در کلیه مقاطع کارشناسی به طور مستقیم به جذب دانشجو پرداخته است. بنابراین استانداردهای پذیرش هر کدام متناوب و متنوع است. استانداردها شامل انجام آزمون‌های فردی مربوط به موسسه، مقالات، مصاحبه‌ها، شرکت در فعالیت اجتماعی، معدل دبیرستان، توصیه نامه‌ها و نمرات کسب شده در آزمون برگزار شده توسط مرکز ملی آزمون‌های ورودی دانشگاه است. در این آزمون و ارزیابی دانش آموزان در زمینه های ریاضیات، علوم، زبان ژاپنی، زبان خارجی، جغرافیا، تاریخ، علوم اجتماعی می باشد. دانشگاه‌ها، دانشکده‌ها و آموزشکده‌های می‌توان از این نتایج آزمون و هم چنین معیارهای پذیرش مربوط به خود برای ارزش ها و توانایی داوطلبان استفاده نمایند. در ژاپن و دانشگاه گروه ملی عمومی و خصوصی وجود دارد، اما به ترتیب نهادهای عمومی، محلی و شرکت های آموزشی می باشد. هدف از تاسیس دانشگاه ملی در تمام استان‌های ژاپن توسعه توازن آموزش عالی ژاپن و پژوهش های دانشگاهی هست و به عنوان مراکز تحقیقات محلی ایفای نقش می‌کنند. دانشگاه های عمومی نقش مهمی را در فراهم‌آوری فرصت‌های آموزش عالی برای مردم محله به عنوان مراکز فکری و فرهنگی در جامعه محلی ایفا می‌کنند. دانشگاه‌های خصوصی هم حدود ۸۰ درصد از همه دانشگاه ژاپن را به خود اختصاص داده و تمام دانشجویان ژاپنی در این دانشگاه‌ها تحصیل می‌کند و از نظر کیفی و کمی تا حدودی به توسعه آموزش عالی کمک کرده است [۱۹].
آزمون های میان ترم و و پایان ترم، ارزیابی بالینی و فعالیت در طول دوره آموزش با توجه به الزامات هر درس برای دانشجویان در برنامه درسی معادل ۵۰٪ نمره کلی و امتحان کتبی نهایی معادل ۳۰٪ نمره و معاینه بالینی نهایی معادل ۲۰٪ نمره (در صورت امکان، امتحان باید از طریق کمیته امتحان در محیط بالینی انجام شود) [۱۵].	گذراندن دوره دو ساله قبل از مدرسه، ۱۰ سال آموزش پایه و دو سال آموزش متوسطه که توسط نظام آموزش و پرورش اجباری است. مانند بسیاری از کشورهای عربی، تنها معیار پذیرش در دانشکده‌های پرستاری اردن هم دستیابی به یک نمره رضایت بخش در آزمون کشوری برای دانش آموزان دبیرستانی می‌باشد [۱۵].
اطلاعاتی ارائه نشده بود.	کارشناسی پرستاری در مالزی شامل داشتن مدرک آموزش ملی مالزی Sijil Tinggi Persekolahan Malasia (STPM): آزمون پیش دانشگاهی است که از دانش آموزان در مالزی گرفته می‌شود و قبلا تحت عنوان گواهی مدرسه عالی یا دیپلم پرستاری سایر علوم گفته می‌شد. داشتن حداقل میانگین امتیاز تجمعی ۲/۵۰ یا Cumulative Grade Point Average (CGPA) برای دارندگان دیپلم و مدرک آموزش ملی. حداقل امتیاز باند ۳ آزمون انگلیسی دانشگاه مالزی (MUET-Band 3). قبولی در مصاحبه و دارا بودن استانداردهای سلامت. کسب حداقل امتیاز در موضوعاتی نظیر ریاضیات، علوم فیزیک، شیمی، زیست شناسی، و موارد زیر Pendidikan Islam, Tasawwur Islam, Pendidikan al-Quran & as-Sunnah, Pendidikan Syariah Islamia می باشد. در حال حاضر مالزی دارای دو سیستم آموزشی پرستاری می باشد، که یکی تحت نظارت تحصیلات عالی تقریبا ۷۵ درصد و دیگری تحت نظارت وزارت بهداشت است که تحت استاندارد و معیارهای چارچوب صلاحیت مالزی قرار دارد. آموزش پرستاری همراه با پرداخت هزینه است و میزان هزینه ها در هر سال ۹۰۰ رینگیت معادل ۲۲۵ دلار یا ۱۸۰۰ یورو می باشد. به دانشجویان برای تحصیل در رشته پرستاری کمک هزینه داده می‌شود که بعد از فراغت تحصیلی بازپرداخت می‌شود [۲۰].
اطلاعاتی ارائه نشده بود.	شرایط پذیرش دانشجو در دانشگاه ملی سنگاپور شامل موارد زیر است: الف- توانایی آکادمیک و مدارک مورد نیاز: متقاضیان واجد شرایط ضروری است برای اخذ یکی از موارد زیر را داشته باشند: گواهی اتمام تحصیل از مدارس متوسطه. کسب نمره قابل قبول و مطلوب (در سطح H۲)، حداقل در دو تا از دروس بیولوژی، شیمی، فیزیک، محاسبات و یا ریاضیات. مدرک دیپلم از دانشگاه پلی‌تکنیک. مدارک معادل بین المللی: هر دانشگاه بین الملل متقاضی تحصیل در دانشگاه ملی سنگاپور حداقل باید ۱۲ ساله تحصیل آموزش عمومی را گذرانده باشد. ب- داشتن وضعیت سلامتی، داشتن کارت سلامت واکسیناسیون ج- مصاحبه [۱۸].
آزمون های دوره های نوشتاری سه بار حداقل در طول سال، آزمون های دوره ای نوشتاری به صورت امتحان میان ترم، امتحان پیش از پایان ترم و پایان ترم دوم، با نمرات به دست آمده از روش‌های دیگر مانند پروژه های دانشجویی، سمینار و تکالیف نوشتاری به نمرات دانشجو اضافه می‌شود. ارزیابی بالینی به صورت مداوم در طول تجربه بالینی از دانشجویان انجام می‌شود [۲۱].	برخورداری از مدرک اتمام تحصیلات متوسطه گذراندن دروس سال ۱۲ یا معادل آن در انگلیسی، فیزیک و شیمی. داشتن حداقل ۱۷ سال تمام در هنگام پذیرش، کسب حداقل ۴۵ از نوبت در انگلیسی، فیزیک، شیمی و زیست شناسی. سالم بودن از نظر پزشکی پذیرفته شده بر اساس نمرات به دست آمده در بررسی مقدماتی انجام شود و هیچ آزمون ورودی وجود ندارد [۲۱].
تکالیف کتبی، سمینارها، کوییزها، حل سوالات مشکل محور، ارائه موارد بالینی، امتحانات نهایی، امتحانات آزمایشگاهی و بالینی از طریق آزمون های اولیه ساختار یافته OSPE. آزمون های بالینی ساختار یافته آسکی، آزمون جامع از همه دروس اصلی و غیر-اصلی در پایان هر واحد به وسیله دپارتمان امتحانات دانشگاه برگزار می‌شود [۲۱].	مدرک زبان شامل آزمون TOEFL کتبی ۵۰۰ یا اینترنتی ۶۱ یا کامپیوتری ۱۷۳ یا IELTS برابر با ۵. کسب مجموع ۷۰ درصد نمره فیزیک، شیمی، زیست در امتحانات استاندارد سال ۱۲ امارات متحده عربی با کسب حداقل ۶۰ درصد در هر کدام از این دوره تکمیل پرسشنامه های خاص برای ارزیابی استعداد و علاقه مندی های متقاضیان برای دستیابی به مشاغل بهداشتی امارات (رسول الخیمه)

سیما پور تیمور و همکاران

امتحانات کتبی چندگزینه‌ای و انشایی، نگارش مقاله، ارائه سخنرانی توسط دانشجویان، ارزیابی کار گروهی، ارزشیابی عملکرد بالینی بر مبنای صلاحیت بالینی و برنامه های مراقبت های پرستاری، مطالعه موردی و آموزش بیماران و کارکنان، اصول صحیح ثبت در پرونده ها، نظارت بر انجام فرآیندها، ارزشیابی تکمیلی در طول هر ترم انجام می‌پذیرد و دانشجو استاد را در جریان روند پیشرفت کار قرار می‌دهد [۲۱].

فلورانس: از جمله روش های مورد استفاده عبارتند از ارزشیابی تکوینی و تراکمی، امتحانات نوشتاری و عملی، تکالیف درسی و پروژه ها و مقالات و مصاحبه های ضبط شده، آزمون های ساختاریافته بالینی و ارزیابی کارپوشه عملکرد بالینی [۲۱].

ارزشیابی تکوینی و پایانی شامل امتحانات، تهیه مطالب آموزشی، پوستر و مقالات پژوهشی در مورد درس، ارزشیابی تکمیلی و پایانی از عملکرد بالینی دانشجو توسط مربی مستقیم دانشجو، پس از مشاوره با مدرس مربوط به وسیله کارپوشه عملکرد بالینی [۲۱].

Washington DC: هر دانشجو در میان ترم و در پایان اجتماع از نظر عملکرد بالینی توسط مربی با توجه به اهداف ارزشیابی شده و نقاط قوت و ضعف مشخص و توصیه‌های مناسب در صورت لزوم برای بهبود داده می شود. خود ارزیابی نیز توسط خود دانشجو صورت می‌گیرد. این خود ارزیابی ثبت شده به استاد ارائه می شود، هرگونه نگرانی در مورد عملکرد و رفتار دانشجو در طی جلسات ارزیابی مورد بحث قرار می‌گیرد و مربی مجموعه دستورالعمل های خاص و اهداف را به دانشجو یادآوری می کند که در معرض خطر دریافت یک کارت هشدار است [۲۳].

Pennsylvania: امتحانات تستی، پروژه های گروهی، ارائه پوستر و مقالات نوشته شده در دوره بالینی، استفاده از شبیه سازها به عنوان روشی برای ارزیابی درک دانشجو از محتوا و کاربرد آن ها در بالین و ارزیابی عملکرد بالینی می باشد [۲۱].

متقاضیان با داشتن مدرک تحصیلی از دبیرستان‌های کشور و کشورهای دیگر می توانند در برنامه شرکت نمایند. معرفی‌نامه از معلم یا مشاور در دبیرستان گزینش رقابتی و بر اساس نتایج و نمرات دانشجو در موارد ذکر شده خواهد بود. از نظر زبان انگلیسی تافل ۸۸ رعایت پنجمین مرحله ۵۰۰ در امتحان ورودی زبان انگلیسی دانشگاه را باید داشته باشد. مدارک پزشکی لازم شامل فرم پرونده پزشکی به همه متقاضیان پذیرفته شده ارسال می شود. فرم باید توسط پزشک خانواده دانشجو تکمیل و قبل از دوره ثبت نام از طریق پست و یا به صورت دستی به دفتر پذیرش تحویل گردد. همه دانشجویان جدید در زمان ثبت نام باید یک تست توبرکولین در زمان بررسی های پزشکی اولیه انجام دهند و بعد از ۴۸ ساعت نتیجه بعد از بررسی گزارش گردد. پس از تکمیل به عدم وجود مشکل در بررسی پزشکی گواهی سلامت را به دفتر پذیرش و ثبت نام ارائه شود. ورود به برنامه کارشناسی از طریق مرکز پذیرش دانشگاه صورت می‌پذیرد. تصمیم‌گیری جهت پذیرش بر اساس درخواست‌های تکمیل شده در درجه اول بر اساس نمرات دبیرستان متقاضی صورت می‌گیرد. امتحان ورودی زبان انگلیسی یا نتایج آزمون تافل و یا دیگر مدارک معتبر زبان انگلیسی یکی از ملزومات پذیرش می باشد. عواملی مانند روابط اجتماعی و شخصیت نیز ممکن است در نظر گرفته شود [۲۱].

دانشگاه برتر : متقاضیان کشورهای مختلف می بایست گواهی پایان تحصیلات دبیرستان به طور مثال جهت متقاضیان ایرانی داشتن مدرک پیش دانشگاهی و یا دیپلم یا مدرک دیپلم در علوم اجتماعی و علوم سلامت و مدارک زبان انگلیسی را ارائه نمایند. موفقیت در امتحان سنجش شایستگی در روز تعیین شده دو آزمون کوتاه در مورد ادبیات و ریاضی از نظر دانش و عملکرد مطرح می باشد. برای متقاضیان انگلیسی گواهینامه گذراندن موفق سه درس از دروس در دسترس انگلیسی، ریاضی، علوم شامل زیست شناسی، فیزیک و شیمی پس از پایان تحصیلات دبیرستان الزامی است. گواهی عدم وجود سوء پیشینه جنایی و نیز گواهی سلامت شغلی برای همه متقاضیان پرستاری و مامایی قبل از شروع برنامه الزامی است [۲۲].

فلورانس: ارائه گواهی پایان تحصیلات دبیرستان جهت متقاضیان از کشورهای مختلف به طور مثال جهت متقاضیان ایرانی داشتن مدرک پیش دانشگاهی و یا دیپلم یا داشتن دیپلم در علوم اجتماعی یا علوم سلامت. برای متقاضیان انگلیسی گواهی گذراندن موفق سه درس، دو درس و یا پنج درس از دروس انگلیسی، ریاضی و علوم زیست شناسی، فیزیک و شیمی پس از پایان تحصیلات دبیرستان، مدارک زبان انگلیسی، امتحان سنجش شایستگی در روز تعیین شده دو آزمون کوتاه در ادبیات ریاضی از دانش و عمل خواهد آمد. گواهی عدم سوء پیشینه جنایی و نیز گواهی سلامت شغلی برای همه متقاضیان پرستاری و مامایی قبل از شروع برنامه [۲۱].

مدارک زبان انگلیسی مورد نیاز همه متقاضیان باید شرایط عمومی و نیازمندی زبان را داشته باشند. اگر زبان انگلیسی زبان اول متقاضی نیست، باید یکی از مدارک معتبر بین المللی زبان از جمله IELTS هفت حداقل با نمره هفت از هرکدام از قسمت‌ها IELTS و یا TOEFL ۹۲ یا بالاتر (۲۳ در هر کدام از قسمت ها) یا دیگر مدارک معتبر زبان را داشته باشند. مدارک آکادمیک مورد نیاز شامل دروس ریاضی، زیست‌شناسی و انگلیسی در سطح حداقل B، داشتن SQA Higher که سطح عمومی قابل قبول برای ورود به دانشگاه در اسکاتلند و دست‌کم سه درس با نمره بالاتر از سطح C باید باشد. مدارک غیرآکادمیک مورد نیاز دانشجویان باید تهیه عدم وجود سوء پیشینه، گواهی واکسیناسیون هپاتیت و وضعیت سطح را قبل از شروع تحصیل داشته باشند [۲۱].

Widener: تکمیل فرم ثبت نام دارا بودن امتیاز ۹۸۱ بالاتر در School Admission Test (SAT)) معدل دبیرستان ۲۸۵ یا بالاتر در مقیاس چهار هم چنین برای دانشجویان بین الملل نیاز به داشتن نمره قبولی در TOEFL یا معدل آن‌(IBT) (Internet Based Test) ۷۹ نمره کل به شرط ۲۶ گفتاری را در آزمون های کاغذی کسب نمره ۵۵۰ به شرط ۵۵ گفتاری [۲۴]. UCLA: دانشجو بعد از اتمام دوره دبیرستان می تواند به عنوان دانشجوی سال اول وارد برنامه کارشناسی چهار ساله تا سه ساله شوند. جهت ورود به مدرسه پرستاری UCLA مدارک زیر مورد نیاز است مقراض نمرات چهار (GPA Grade Point Average) بیانیه اهداف رزومه دو توصیه نامه و تکمیل فرم درخواست آنلاین می باشد [۲۵]. Washington DC: شرایط و نحوه پذیرش در دانشگاه در رشته پرستاری در مقطع کارشناسی قبولی در آزمون SAT و ACT-این دو آزمون از آزمون های استاندارد برای پذیرش در دانشگاه های آمریکا از یک جهت بررسی میزان آمادگی متقاضیان برای تحصیل در دانشگاه انجام می‌شود. شامل ریاضی، علوم، متون انگلیسی و مهارت های نوشتن و خواندن می باشد. نمره قبولی سه می باشد، اگر نمره سه را نداشته باشند. شرایط لازم برای ورود به این دوره را ندارد و باید واحدهای پیش نیاز را بگذارد. دوره های پیش نیاز برای دانشجویانی که نمره دو را کسب کردند، اجباری بوده که این برای قبل از شروع ترم پاییز و در تابستان صورت می گیرد. همه پیش‌نیازهای ذکر شده باید پایان سه ماه تابستان قبل از شروع پاییز به اتمام برسد که شامل زبان انگلیسی، ریاضی، شیمی، تغذیه، آناتومی، فیزیولوژی و میکروبیولوژی است. همچنین داشتن معرفی نامه از دو معلم که متقاضی قبلاً با آنها واحدهایی را گذرانده است. ارائه مدرک TOEFL با نمره حداقل ۷۶ و یا مدرک IELTS با نمره شش و بالاتر برای دانشجویان خارجی داشتن سلامت جسمانی و روانی [۲۲].

Pennsylvania: باید علاوه بر تکمیل فرم ثبت نام یک فرم درخواست شخصی به دست نوشته را که باید حاوی دلایل متقاضی برای انتخاب این رشته و دانشگاه باشد، تکمیل نمایند. پس از بررسی نوشته متقاضی و نحوه نگارش وی، نحوه تفکر وی و ارزش‌های وی نیز برای استادان قابل پیش‌بینی باشد. امتحان SAT و ACT (این آزمون از آزمون های استاندارد برای پذیرش دانشگاه های آمریکا هستند، که جهت بررسی میزان آمادگی متقاضی برای تحصیل در دانشگاه انجام می‌شوند و شامل تست‌های چندگزینه‌ای در زمینه-های انگلیسی، ریاضی، علوم مهارت های نوشتن و خواندن می باشد) همراه با مهارت نوشتن. متقاضیان تشویق می‌شوند که یک آزمون علمی، تجربی و شیمی بدهند. گزارش امضاء شده مشاور تحصیلی متقابل در دبیرستان و افرادی که معرف و تایید کننده اخلاقی دانشجو باشند. ارزیابی و معرفی نامه از دو معلم که متقاضی واحدهایی را که قبلاً با آن ها گذرانده باشد، ترجیحاً دروس علوم پایه. دارا بودن مدرک تافل برای دانشگاه های انگلیسی که زبان مادری آن ها نیست. واکسیناسیون مناسب و ارزیابی فیزیکی مناسب از نظر بیماری‌های خاص، گواهینامه احیای قلبی ریوی، بررسی سالانه دارویی از نظر مصرف مواد مخدر [۲۱]

لبنان (فنیل-حریری)

انگلستان (فلورانس و دانشگاه برتر)

اروپا

اسکاتلند (ادینبورگ)

آمریکا
Widener
UCLA
Washington DC
Pennsylvania

آمریکا

خود ارزیابی، ارزیابی توسط همکلاسی، ارزیابی توسط استاد، امتحان پایان ترم و میان ترم و ارزیابی مهارت های بالینی در آزمایشگاه ها، مشاهده دانشجویان در بالین، مشاهده عملکرد دانشجو در برخورد و برقراری ارتباط با بیمار شبیه سازی شده، استفاده از اتاق های بالینی شبیه سازی شده همراه با شبیه سازهای پیشرفته [۲۸].	مک مستر: گذراندن آن شش درس از دروس سال ۱۲ در دبیرستان های هیات انترپو با گذراندن سه درصد از دروس فوق به همراه مدارک ثبت نام دروس دیگر از دروس فوق مورد نیاز، باید حتماً شامل واحد انگلیسی باشد. دروس دیگر شامل: بیولوژی، شیمی، یکی از دروس زیرمجموعه ریاضی شامل آمار و ریاضی و مدیریت اطلاعات و دو واحد اضافه دیگر از دروس پایه ۱۲. علاوه بر این متقاضیان می بایست گواهینامه احیای قلبی ریوی اولیه و کار با دستگاه (AED Automated External Defibrillator)، عدم داشتن سوء پیشینه کیفری، گواهی معتبر از تکمیل واکسیناسیون و عدم داشتن بیماری های عفونی را داشته باشد [۳۶]. تورنتو: متقاضیان باید حداقل پنج دوره درسی دانشگاهی (فیزیولوژی انسانی، علوم انسانی، علوم اجتماعی، آمار و علوم فیزیکی) را قبل از پذیرش با نمره حداقل B متوسط (تقریباً پانزده درصد) به طور کامل گذرانده باشند. متقاضیان ملزم به ارائه موارد زیر نیز هستند: یک بیانیه شخصی که به طور مفصل اهداف و دانش پرستاری و افکار مراقبت های سلامتی را بیان کند، یک معرف علمی، یک معرف مرتبط با کار برای بررسی پذیرش و یک مصاحبه شخصی نیز ممکن است نیاز باشد [۲۸].
--	--

تاکید زیاد روی تکلیف نوشتاری وجود دارد. امتحانات نوشتاری میان ترم و امتحانات نوشتاری پایان ترم، ارزیابی در طی جلسات مسئله محور، مطالعات موردی، مشاهده مهارت های بالینی [۳۱].

شامل گذراندن دروس سال ۱۲ و یا معادل انگلیسی آن ها یکی از علوم بیولوژیک، شیمی یا فیزیک. زبان مورد نظر IELTS نمره هفت و نمره هفت در هر کدام از آیتیم های IELTS. برای ورود همه دانشجویان به دانشگاه کویئزلند باید دو مورد ملزومات پایه های ورودی را داشته باشند: اول وضعیت مناسب یعنی حداقل سطح علمی مورد نیاز را از لحاظ دروس ذکر شده در بالا و دوم رتبه بندی مناسب برای حضور در برنامه داشته باشد. ورود به برنامه های آموزشی این دانشگاه رقابتی است و دانشجویان بر اساس شایستگی آکادمی و داشتن رتبه بالاتر انتخاب می شود و تعیین شایستگی آکادمیک از دو راه صورت می گیرد: ۱- موقعیت کلی برای دانشجویانی که فارغ التحصیل کنونی دبیرستان است و بلافاصله بعد از ۱۲ سال مراجعه نمودند. گواهی پایان دوره دبیرستان و معدل آن ها نیز قید می شود، ۲- رتبه ورودی خود دانشگاه بدون توجه به موقعیت کلیه متقاضی است. موقعیت کنونی و رتبه ورودی امتیاز دانشجو را تعیین می کند. گواهینامه کمک های اولیه و احیای قلبی ریوی هر سال یک بار هماهنگی با مقررات و راهنمای واکسیناسیون و کنترل بیماری های عفونی دانشکده پرستاری و مامانی جهت بیماری های هپاتیت C، B و ایدز. هم چنین کنترل سوابق کیفری و نیز قبل از کار در بخش های اطفال کارت آبی معتبر را داشته باشند [۳۱].

استرالیا	کویئزلند
-----------------	-----------------

می باشد. قوانین ارزشیابی در کشورهای ژاپن، مالزی و سنگاپور

ارائه نشده بود. ارائه مقاله و پروژه تحقیقاتی در برخی کشورهای آسیا (لبنان، کره جنوبی) و اروپا، و ارائه تکالیف نوشتاری در استرالیا تاکید شده بود. هم چنین در کشورهای آمریکا از تجهیزات شبیه سازی پیشرفته برای ارزیابی دانشجویان پرستاری استفاده می کردند.

بحث

مقایسه تطبیقی نظام های آموزشی به منظور توسعه سیاست های جدید در آموزش عالی رو به افزایش است و این مهم فرصت هایی را برای شناخت ویژگی های آموزشی سایر کشورها و ارزیابی هم-زمان نظام آموزشی ایران ایجاد نمایند [۱۴]. مطالعه حاضر با هدف مقایسه برنامه درسی دانشکده های پرستاری جهان و ایران از نظر فلسفه، رسالت و چشم انداز، توانمندی های مورد انتظار، نقش-ها و وظایف حرفه ای دانش آموختگان، مشخصات و محتوای دوره، استراتژی های آموزشی و روش های تدریس، شرایط ورود، قوانین و مقررات، میزان هزینه و نحوه ارزشیابی و ارائه پیشنهادهای کاربردی برای بهبود بخشیدن به وضعیت برنامه درسی ایران انجام شد.

بر اساس مقایسه تاریخیچه های آموزشی پرستاری ایران و سایر دانشگاه های جهان نشان می دهد که در ایران شروع دوره آموزش کارشناسی پرستاری در سال ۱۳۴۴ هجری شمسی میلادی بوده، در حالی که شروع این دوره در سایر کشورها مخصوصاً کره جنوبی

نکات قوت

ورود بدون آزمون به رشته پرستاری در دانشکده های پرستاری کشورهای آمریکا (آمریکا و کانادا)، برخی دانشکده های آسیا (هند، لبنان و مالزی) می باشد و بقیه کشورها از طریق آزمون دانشجو می پذیرند. اکثر کشورهای جهان مانند ایران روش های ارزشیابی آموزشی یکسانی داشتند.

نکات ضعف

ورود به رشته پرستاری در ایران بر اساس آزمون و با ارائه مدرک دیپلم متوسطه مانند اکثر کشورها غیر از مالزی (با هزینه) به صورت رایگان و یا پرداخت هزینه می باشد. هم چنین شرایط پذیرش در رشته پرستاری کشورهای ترکیه و اردن بیش تر شبیه به ایران بود، ولی محتوای آزمون ها در هر کشوری متفاوت و بیش تر ریاضی و هوش (ترکیه، ژاپن)، علوم اجتماعی و تاریخ (ژاپن) بود. برخی از شرط های مهم دیگر مطرح شده در دانشگاه ها شامل ارائه مدرک زبان TOEFL یا IELTS (ترکیه، مالزی، لبنان، انگلستان، اسکاتلند، آمریکا، کانادا و استرالیا)، گواهینامه کمک های اولیه و احیای قلبی ریوی (قاره آمریکا و استرالیا)، عدم سوء پیشینه شغلی (استرالیا، کانادا، اسکاتلند و انگلستان) و برگه سلامت از نظر واکسیناسیون و بیماری های عفونی (امارات، هند، سنگاپور، مالزی، لبنان، استرالیا، کانادا، اسکاتلند و انگلستان)، توانایی فرد در روابط اجتماعی و شخصیتی (لبنان)، معرفی نامه (لبنان، آمریکا، کانادا، انگلستان)، استعداد و علاقه تحصیلی (امارات)، ارائه نامه انگیزشی و پر کردن فرم آنلاین درخواست رشته (کانادا و آمریکا)

سیما پورتیمور و همکاران

در راستای رسالتش بود. این نشان می دهد که آموزش پرستاری در سطح ملی و بین‌المللی نقش های موثرتری را می‌تواند داشته باشد، البته چشم انداز دانشگاه سنگاپور شبیه به یک شعار است و مدت زمان دستیابی به این چشم اندازها و این که چگونه دانشجویان خود را ترغیب می‌کند، تا به این اندازه ای مبهم است [۱۸]، ولی کشورهای مالزی، کره جنوبی، آمریکا و کانادا به خوبی توانسته اند به چشم اندازهای خود برسند [۱۷، ۲۳-۲۶]. فلسفه، رسالت و چشم انداز هر دانشکده ای به عنوان مبنایی برای برنامه هایی استفاده می شود که می تواند دانشجویان پرستاری تازه وارد را با درک اساسی از حرفه، عملکرد پرستاری روبرو کند و این باید در اختیار آن ها قرار گیرد [۲۹]. در این راستا مطالعه کیفی زرخشناس و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که پیامدهای درک شده در دانشجویان پرستاری در دوران تحصیلی از جمله پذیرش جامعه، نگرش درونی، بازخورد از مدرس، دیدن نتیجه کار، پذیرش خانواده، تجارب یادگیری و هم چنین ارتباطات حرفه ای به صورت درمانی، بین فردی با کارکنان و استاد و پذیرش دانشجو در بخش می‌توانند باعث تعلق حرفه ای دانشجویان پرستاری و توسعه حرفه ای گردد [۳۰]. با این وجود مطالعه پدیدارشناسی ولیزاده (۲۰۱۶) در مورد تجارب دانشجویان و فارغ التحصیلان پرستاری از دوره کارشناسی پرستاری در ایران نشان داد که تجربه مشارکت کنندگان، تجربه-ای پرتنش و توام با چالش های متعددی است که عمدتاً عدم وجود یک محیط حمایتی مناسب و تا حدودی ضعف در اداره محیط و برنامه ریزی درسی آن را به وجود آورده است [۳۱]. بارون مکبرید (Barron McBride) (۲۰۱۷) به برنامه تسریع در رهبری و بورس تحصیلی دانشجویان و تأثیر آن ها در دانشگاه به صورت منطقه ای و ملی توجه نمود. یافته ها نشان داد، مدیران معمولاً موافق بودند که تجربه دانش پژوهان به ایجاد نمونه کارهای تحقیقاتی مدرسه کمک می کند [۳۲]. این نشان دهنده نیاز به ارتقاء و به روز رسانی در این جنبه ها می باشد. تا به آموزش طبق استانداردهای بین المللی و در نهایت به بهبود کیفیت زندگی در سطح جهانی منجر گردد.

ایران به مراقبت های پرستاری در حیطه های مختلف ارتقاء سلامت از غربالگری، تشخیص و مراقبت، ارتباط، فرآیند پرستاری و یادگیری مادام العمر به عنوان پیامدهای مورد انتظار و بر نقش مراقبتی، حمایتی، آموزشی، پرورشی، پژوهشی، توانبخشی و مشاوره ای در تمامی مکان ها و سطوح جامعه به عنوان جایگاه شغلی دانش آموختگان تاکید داشت. اما شواهد نشان دهنده نارسا بودن آموزش، تفهیم نامناسب و عدم به کارگیری فرآیند پرستاری در بالین بیماران می باشد، این در حالی است که در سایر کشورها

۱۲۸۶ [۱۷]، مالزی ۱۳۲۹ [۲۰]، Widener آمریکا ۱۳۱۳ [۲۴]، تورنتو کانادا ۱۳۲۰ [۲۸]، UCLA ۱۳۲۸ [۲۵]، قبل از ایران می باشند و فقط سنگاپور از سال ۲۰۰۶ [۱۸] می باشد. این نشان دهنده پیش رو بودن برخی کشورها نسبت به ایران در آموزش پرستاری است. اگرچه ایران دارای سابقه بیش از ۱۰۰ سال در آموزش چهار ساله کارشناسی پرستاری دارد، ولی دانشگاه های سایر کشورهای جهان مخصوصاً سنگاپور در مدت کوتاهی در نزدیک به ۱۵ سال توانسته رتبه های برتری را در رتبه بندی دانشگاه های برتر جهان در سال های مختلف کسب نماید، که دستاوردی ارزشمند در آموزش پرستاری است [۱۸].

نتایج مقایسه فلسفه کارشناسی پرستاری ایران و سایر دانشگاه های جهان مخصوصاً آمریکا و کانادا نشان داد که دارای فلسفه جامعه-نگری در مورد رعایت اصول اخلاقی، معنویات و فرهنگ اسلامی، نظام شایسته سالاری و تکامل حرفه ای می باشد، ولی سایر کشورهای جهان به یادگیری تعاونی و بین رشته ای در راستای رهبران تحول گرا در حرفه پرستاری، ارزش های حرفه ای، صداقت، احترام، همکاری و مشارکت، تصمیم گیری اخلاقی، نوآوری، تکامل خلاقیت و ارزش های حرفه ای، عدالت اجتماعی و توزیع عادلانه منابع بهداشتی، هم چنین وجود سیستم های ابتکاری و خلاق برای افزایش دسترسی به مراقبت های بهداشتی بدون توجه به تفاوت های قومی و فرهنگی به عنوان مسئولیت اجتماعی، رشد، تکامل و تعالی از طریق به کارگیری دانش و پژوهش های مبتنی بر شواهد و ترغیب به ادامه تحصیل و ادامه فلسفه فلورانس نایتینگل اشاره داشتند [۲۳-۲۵].

هم چنین مقایسه رسالت ایران و سایر دانشگاه های جهان نشان داد که اکثر کشورهای قاره آسیا در برنامه آموزش و پرستاری بر ارائه به روزترین آموزش به دانشجویان پرستاری، بر وجود تامین خدمات مطلوب در ابعاد مختلف با محوریت فرهنگ اسلامی ایرانی و تربیت نیروی انسانی خردورز، با صلاحیت، نوآور و علاقمند به رشته تاکید داشتند، اما در جزئیات این رسالت ها و فلسفه ها تفاوت های وجود داشت. حتی برخی از دانشگاه های جهان اطلاعاتی در مورد فلسفه و رسالت ارائه نکرده بودند. ولی کشورهای جهان به طور متفاوتی به ارتباط و یادگیری خودراهبر و مادام العمر، مشارکت پرستار در مدیریت و رهبری، واقعیت های علمی اجتماعی و سیاسی، وجود ارزش اخلاق انسانی و تلفیق هنر، علوم انسانی و نظریه های پرستاری تاکید داشتند. ایران مانند بقیه کشورها علاوه بر مطرح شدن جهانی در زمینه عملکرد (مراقبت پرستاری)، پژوهش و آموزش پرستاری، بر مطرح شدن در منطقه نیز جز چشم اندازهای دانشکده پرستاری ایران

از جمله امریکا علاوه بر بهره مندی از فرآیند پرستاری در بالین، از الگوهای سلامتی مانند سلامت عملکردی کوردون استفاده می شود [۲۴]. بقیه کشورهای آسیا، علاوه بر موارد ذکر شده به مدیریت (ترکیه) [۱۵]، کارشناس پرستاری متخصص مانند مربی بهداشت و بالینی، پرستار توانبخشی، پرستار دیابت و پرستار بهداشت حرفه ای (مالزی) [۲۰]، کارآفرینی، سیاست گذاری، هماهنگ کننده مراقبت و رهبری و توجه به علایق شغلی در پرستاران (سنگاپور) [۱۸]، مراقبت های مبتنی بر اصول قانونی، فرهنگ و عدالت اجتماعی، پاسخ گو بودن، استفاده و شرکت پرستاران در تحقیقات (آمریکا) [۲۵-۲۳]، عدالت اجتماعی، پژوهش، رعایت مقررات حرفه ای و وجود پرستاران شایسته اهمیت می دانند [۲۶-۲۳]. برخی از مطالعات نشان دادند که اقتصاد هر کشور نیازمند نیروی کار و با تحصیلات بالا و وجدان کاری قوی است. بنابراین آموزش صحیح فارغ التحصیلان پرستاری برای کسب جایگاه شغلی در آینده بسیار مهم است [۳۴، ۳۳]. شواهد نشان دهنده موقعیت اجتماعی ضعیف پرستاران ایرانی به عنوان چالشی در جامعه است، هنوز هم بسیاری از افراد گمان می کنند که پرستاران در حد کمک پزشکان هستند [۳۵]. وجود چنین شرایطی موجب کاهش اعتبار این حرفه در ایران و کمبود شدید نیروی پرستار شده است. بنابراین سرمایه گذاری های مناسب در تامین نیروی کارآمد و با انگیزه مانند اطمینان از آینده شغلی، ادامه تحصیل، ایجاد رشته های تخصصی، ارتقاء و وضوح نقش ها می تواند اثر تاثیرگذاری را در تکامل حرفه ای پرستاری فراهم نماید [۳۶، ۳۷]. از نظر تعداد واحد و محتوی دروس و ساعات های درسی تعریف شده در کشورهای جهان و ایران تفاوت هایی وجود داشت. در برخی دانشگاه های جهان (امارات، لبنان، هند، پنسیلوانیا، کوئینزلند [۲۱]، و مک مستر کانادا [۲۶]) اطلاعاتی ارائه نشده بود. بیش ترین واحد درسی به ترتیب مربوط به دانشکده های Washington آمریکا [۲۵]، بین المللی اسلامی مالزی [۲۰]، ملی سنگاپور [۲۰]، ایران، UCLA آمریکا [۲۵]، widener آمریکا [۲۴] و ژاپن [۱۹] بود. در ایران علاوه بر دروس تئوری، یکسری کارگاه ها هم بر اساس نیاز در هر ترم ارائه می شد. هم چنین یک سری دروس تئوری و بالینی در ایران ارائه نشده بود که شامل: مطالعه فرهنگ (UCLA آمریکا) [۲۵]، هنرهای تجسمی، ادبیات نمایشی و مطالعات جامعه شناسی (واشنگتن آمریکا [۲۳])، جنین شناسی و سیستم متابولیک (استرالیا) [۲۱] و ژنتیک (مالزی) [۲۰] نسبت به بقیه کشورهای جهان کامل تر بود. بجز کشورهای هند، امارات، لبنان، اردن [۲۱] و کره جنوبی [۱۷]، آموزش همتایان در ایران و دیگر کشورهای جهان تاکید شده بود. کارشناسی

پرستاری ایران در مقایسه با اکثر کشورهای جهان غیر از سنگاپور و UCLA آمریکا (سه ساله) [۲۵] و تورنتو (دو ساله و هر سال سه ترم) [۲۸] به صورت تمام وقت، چهار ساله و هر سال دو ترم تحصیلی بود. راهبردهای آموزشی نوین شامل الگوهای نظام مند ALCNS House system و مدل SPICE در سنگاپور [۲۰] و مدل همتایان ترکیه [۱۵] بود. به طور متفاوتی، دانشکده های پرستاری کشورهای آمریکا بر پروژه های تحقیقاتی و سمینارها و استفاده از نرم افزارهای آموزشی تاکید داشتند. اردن، کره جنوبی، کشورهای آمریکا و کانادا دارای آزمایشگاه و شبیه سازهای پیشرفته بالینی بودند. از نظر استراتژی های آموزشی هم ایران مانند بقیه کشورها کامل بود. کشورهای ترکیه [۱۵]، هند، امارات، لبنان [۲۱] ادغام عمودی بود، ولی کشورهای اروپایی، استرالیا [۲۱، ۲۲] و آمریکا [۲۵-۲۳] ادغام هم افقی و عمودی بود. هنر پرستاری به عنوان جوهر پرستاری و نحوه شناختن پیامدهای قابل توجهی در عملکرد پرستاری دارد. لحظه هنرمندانه مانند لحظه توافق، تفاهم و رضایت بین بیمار و پرستار نتیجه یک رابطه واقعی پرستار- بیمار است که باعث می شود همه کارهای دیگر بین پرستار و بیمار ارزشمند باشد [۲۸]. یکی از برجسته ترین راهبردهای آموزشی استفاده از سیستم ALCNS House system در سنگاپور بود و به معنی گروهی از دانشجویان است که تقسیم می شوند و هر دانشجو بر اساس انتخاب اولیه در یکی از خانه ها قرار می گیرد. خانه ها بر اساس نام تئوریسین های پرستاری نامگذاری می گردد. در مرکز بالینی سنگاپور دانشجویان پرستاری به ۱۰ گروه تقسیم شده، سپس این گروه ها با رنگ بندی های مختلف مشخص می گردد. به عنوان مثال خانه قرمز به اسم نماینده گروه می باشد در هر خانه مجموعه از دانشجویان سال اول، دوم، سوم و چهارم کارشناسی با عنوان وظیفه ای حضور دارند که حداقل یکی از اعضای هیئت علمی نیز با عنوان منتور در این خانه ها قرار دارند. این راهبرد آموزشی برای حمایت از ارتقای فردی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان است که هدف این ارتقاء مدل منتورینگ همتایان است که در این مدل دانشجویان احساس راحتی بیش تری رو داشته و می توانند سوالات خود را پرسیده، در نتیجه اعتماد به نفس بالا و کار گروهی بالایی را از خود در هر تیم نشان دهند [۳۹]. هم چنین مطالعه عسگری و همکاران نشان داد که برنامه های درسی در غرب کانادا در انتهای طیف ابتکاری مدل SPICES قرار دارد. برنامه های درسی در تهران و ترکیه در بیش تر استراتژی های این مدل در ابتدای طیف قرار دارند و در بیش تر موارد، از روش های مرسوم استفاده می شود [۴۰]. فرآیند شناختن خودحرفه ای در محیط آموزشی، ارتباط نزدیک آموزش نظری و مهارت های

سیما پورتیمور و همکاران

ارزیابی دانشجویان پرستاری استفاده می کردند. با توجه به گرایش های مختلف در دوره کارشناسی ارشد و دکترای پرستاری در ایران در نظر گرفتن پروژه در راستای موضوع مورد علاقه در پایان دوره کارشناسی پرستاری می تواند در شناسایی علایق دانشجویان برای ادامه تحصیل در گرایش های مقاطع تحصیلی بالاتر و شناسایی موضوعات مورد علاقه برای پژوهش کمک کننده باشد [۴۱]. آیین و همکاران معتقدند استفاده از روش های غیرمتمرکز و معیارهای چندگانه در پذیرش دانشجو موثر می باشد [۴۲]. هم چنین مصاحبه ورودی در تعیین ویژگی های شخصیتی، انتخاب داوطلبین شایسته تر و بهبود سیستم پذیرش داوطلبین پرستاری باید طراحی شود [۲۰]. از طرف دیگر ارائه پایان نامه در پایان دوره وجود کارآموزی های اختیاری در خارج از کشور در برنامه های آموزشی دانشکده ها فرصت خوبی را برای کسب مهارت های خاص به وجود آورده است، که بسیار حائز اهمیت می باشد و دید وسیع تر و جامع تر به دانشجویان می دهد. هم چنین فرصتی برای کسب تجربه عملی و آشنایی دانشجویان با وضعیت سلامت و بهداشت جهانی فرهنگ های مختلف انتخاب دوستان در خارج از کشور نیز تشویق به یادگیری و تقویت زبان های بین المللی است [۲۱]. هم چنین آموزش اجباری مهارت هایی از جمله احیای قلبی ریوی هر سال در برنامه بسیاری از دانشکده های آمریکا و کانادا و استرالیا نشان دهنده اهمیت این مفاهیم در پرستاری می باشد [۲۱]. نتایج مطالعه رسولی و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که عواملی چون مشخص نبودن شرح وظایف دانشجو مطابق اهداف آموزشی، عدم دسترسی کافی به مربیان، فاصله بین آموخته های بالین و عمل، کافی نبودن امکانات و تجهیزات محیط بالین و مشخص نبودن روند ارزشیابی پایانی به عنوان چالش های دخیل در آموزش بالینی هستند [۴۳]. بنابراین جهت کاهش این چالش ها، وجود برنامه های ارزشیابی متناسب و دستورالعمل های ارزیابی دقیق برنامه درسی هم از نظر تئوری و هم بالینی لازم به نظر می رسد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج حاصل از پژوهش به نظر می رسد اگر چه برنامه آموزشی ایران در مقایسه با برنامه های آموزشی مورد مطالعه از جایگاه نسبتاً مطلوب برخوردار است، اما جهت رفع نقاط ضعف آن باید مواردی را مورد بازبینی و اتخاذ جدی قرار دهد تا بتواند با برطرف نمودن مشکلات و برآورده نمودن نیازهای جامعه به حداکثر کارایی ممکن در سال آینده دست یابد. در پایان به منظور ارتقای کیفیت در معرف های درسی موارد زیر

بالینی را فراهم کرده و حس نیاز به یادگیری را در دانشجو تقویت نموده و باعث می شود دانشجو راه های چگونگی یادگیری خود را تعیین نماید. به این ترتیب دانشجویان سعی می کنند خود را با جو آموزش تئوری و بالینی هماهنگ سازند. دانش و مهارت معلم مهم ترین مولفه ارزیابی معلم از دیدگاه دانشجویان است [۳۱]. هم چنین در مطالعه ریاضی و همکاران اساتید پرستاری معتقد بودند که به رغم تلاش مسؤولان و دست اندرکاران امر آموزش پرستاری، برنامه درسی به گونه ای نیست که بتواند در دانشجویان، انگیزه ایجاد کند و دانش آموختگان را به درک و نگارش و مهارت لازم در خصوص حرفه خود، برساند [۴۱]. بنابراین استفاده اساتید از روش های نوین تدریس در کنار برنامه های درسی پرمحتوا می تواند باعث تسریع این فرآیند و پیشرفت رشته پرستاری در ایران گردد. هم چنین استفاده از نظریه های پرستاری و روش های مبتنی بر شواهد، می تواند به یادگیری بهتر، امکان تصمیم گیری مستقل پرستاران و اتخاذ سیاستگذاری های حرفه ای توسط پرستاران منجر گردد.

نحوه ورود به رشته پرستاری در ایران بجز دانشکده های پرستاری کشورهای آمریکا (آمریکا [۲۳-۲۵] و کانادا [۲۶]) و دانشکده های آسیا (هند، لبنان [۲۱] و مالزی [۲۰]) از طریق آزمون با دو حالت با هزینه و بدون پرداخت هزینه بود، ولی تحصیل در دانشکده مالزی با پرداخت هزینه بود [۲۰]. هم چنین شرایط پذیرش در رشته پرستاری کشورهای ترکیه و اردن بیش تر شبیه به ایران بود [۱۵]، ولی محتوای آزمون ها در هر کشوری متفاوت و بیش تر ریاضی و هوش (ترکیه [۱۹]، ژاپن [۱۹])، علوم اجتماعی و تاریخ (ژاپن [۱۹]) با ارائه مدرک زبان TOEFL یا IELTS (ترکیه، مالزی [۲۰]، لبنان، اسکاتلند [۲۱]، انگلستان، آمریکا، کانادا و استرالیا [۲۰])، گواهینامه کمکهای اولیه و احیای قلبی ریوی (آمریکا [۲۳-۲۵] و استرالیا [۲۰])، عدم سوء پیشینه شغلی (کانادا [۲۶])، استرالیا، اسکاتلند [۲۰] و انگلستان [۲۲]) و برگه سلامت از نظر واکسیناسیون و بیماری های عفونی (سنگاپور [۲۰]، مالزی [۲۰]، امارات، هند، لبنان، استرالیا، اسکاتلند [۲۱]، کانادا [۲۶]) و انگلستان [۱۸])، توانایی فرد در روابط اجتماعی و شخصیتی (لبنان [۲۱]، معرفی نامه (لبنان [۲۱]، آمریکا، کانادا، انگلستان)، استعداد و علاقه تحصیلی (امارات [۲۱]، ارائه نامه انگیزشی و پر کردن فرم آنلاین درخواست رشته (کانادا [۲۶] و آمریکا [۲۳-۲۵]) بود. قوانین ارزشیابی در کشورهای ژاپن [۱۹]، مالزی [۲۰] و سنگاپور [۲۰] ارائه نشده بود. ارائه مقاله و پروژه تحقیقاتی در برخی کشورهای آسیا (لبنان [۲۱]، کره جنوبی [۱۷] و اروپا، و ارائه تکالیف نوشتاری در استرالیا [۲۰] تاکید شده بود. هم چنین در کشورهای آمریکا از تجهیزات شبیه سازی پیشرفته برای

پیشنهاد می شود:

از نظر فلسفه، رسالت و چشم انداز

- یادگیری بین رشته ای و ایجاد تفکر رهبری (فلسفه)
- مراقبت های بهداشتی بدون توجه به تفاوت های فرهنگ و قومیت (فلسفه)
- تاکید بر ارائه مراقبت مبتنی بر شواهد و عدالت اجتماعی و ارتقاء تصمیم گیری اخلاقی در کنار ارزش های حرفه ای (فلسفه)
- ایجاد زمینه های یادگیری مبتنی بر شواهد، حقوق بشر، مطرح شدن در سطح بین الملل، توجه به مشاوره و مهارت های تحقیقاتی برای استفاده در بالین (رسالت و چشم انداز)
- توجه به پرستاری به عنوان یک رهبر سلامت
- ادغام دانش، هنر، علوم انسانی، نظریه های پرستاری در عملکرد حرفه ای پرستاری (رسالت و چشم انداز)
- مشارکت در جنبش های اجتماعی و سیاسی در پیشرفت تحقیقات سلامت (رسالت و چشم انداز)
- از نظر نقش دانش آموختگان، پیامدهای مورد انتظار
- توجه به نقش مدیریتی و سیاست گذاری پرستاران کارشناسی
- تربیت پرستاران متخصص بالینی در دوران دانشجویی کارشناسی پرستاری
- پیشنهاد کارآفرینی و نقش هماهنگ کننده اصلی مراقبت پرستاری
- تربیت پرستاران فارغ التحصیل علاقمند به رشته پرستاری
- مراقبت های مبتنی بر اصول قانونی، فرهنگ، عدالت اجتماعی

استراتژی های آموزشی و روش های تدریس

- تاکید بر بهره مندی از آموزش های آنلاین
- استفاده از شبیه سازهای پیشرفته، انجام پروژه های تحقیقاتی و سمینارها
- استفاده از راهبردهای آموزشی نوین شامل الگوهای نظام مند ALCNS House system، مدل های SPICE و همتایان و توجه بیش تر به خودارزیابی.
- وجود واحدهای درسی از جمله پاتولوژی، علوم رفتاری، علوم شناختی، ژنتیک، ارتباطات و تنوع فرهنگی، اخلاق و قانون، سالمندی، مراقبت تسکینی و مراقبت های پایان زندگی، روان

شناسی فردی و اجتماعی، مبانی هنر و علوم انسانی، مباحث روانی، جامعه و فرهنگ، پرستاری و عدالت اجتماعی، حرفه ای گری، سیاست ها و تئوری پرستاری پیشرفته.

- نحوه ورود به رشته پرستاری و ارزشیابی آموزشی
- تغییر محتوای آزمون ها مثلا هوش، علوم اجتماعی و تاریخ
- ارائه مدرک زبان TOEFL یا IELTS
- ارائه گواهینامه کمک های اولیه و احیای قلبی ریوی
- عدم سوء پیشینه شغلی
- ارائه برگه سلامت از نظر واکسیناسیون و بیماری های عفونی
- مصاحبه ورودی و بررسی توانایی فرد در روابط اجتماعی و شخصیتی
- ارائه معرفی نامه از معلمان دوره دبیرستان و مشاوران مدرسه
- داشتن استعداد و علاقه تحصیلی
- ارائه نامه انگیزشی به صورت پر کردن فرم آنلاین
- پروژه تحقیقاتی و ارائه مقاله
- استفاده از تجهیزات شبیه سازی پیشرفته برای ارزشیابی دانشجویان پرستاری
- از محدودیت پژوهش حاضر دسترسی صرف برنامه های درسی و مطالب موجود در مقالات ارائه شده توسط نویسندگان بود و گزارشات و برنامه های غیررسمی در برخی از مقالات ارائه نشده بود و قابلیت بررسی در این مطالعه وجود نداشت. لذا پیشنهاد می شود سایر محققین برای دستیابی به گزارشات و مطالب بیش تر هم از طریق الکترونیکی با مسئولان دانشگاه مربوطه مکاتبه داشته باشند تا مطالعه جامع تری حاصل شود.

سپاسگزاری

این مطالعه در قالب طرح کمیته تحقیقات دانشجویی با تاییدیه اخلاق به شماره IR.SEMUMS.REC.1399.250 در تاریخ ۱۳۹۹/۰۹/۰۴ در دانشگاه علوم پزشکی سمنان انجام شد. نویسندگان این پژوهش از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی سمنان تشکر و قدردانی می نمایند.

تضاد منافع

در انجام، استخراج و گزارش نتایج این مطالعه هیچ گونه تضاد منافعی وجود نداشت.

References

- Adib-Hajbaghery M, Bolandian bafghi S, Nabizadeh gharghozar Z. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and yale of USA. Biannual Journal of Medical Education Education Development Center (edc) Babol University of Medical Sciences, 2020;8(1):7-14.
- Valizadeh L, Zamanzadeh V, Soheili A, Rezagolifam A, Mansouri Arani MR. a comparative study on the neonatal nursing curriculum in Iran and in mcmaster university of canada. Nursing and Midwifery Journal. 2018;16(7):475-83.
- Hall CE. Toward a model of curriculum analysis and evaluation—Beka: A case study from Australia. Nurseeducationtoday. 2014;34(3):343-8. doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.007
- Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. Journal of Nursing Education 2015;3 (13):41- 7.
- Ebadi N, Azimi M, Ranjdost S. Explain the experience of nursing education specialists' from the current and optimal station of the task-based curriculum scientific. Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty. 2020;6(1):29-46.
- Adib Hajbaghery M. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. Iranian Journal of Medical Education. 2002;2(2):8.
- Seidi J, Alhani F, Salsali M. Nurses' clinical judgment development: a qualitative research in Iran. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2015;17(9):e20596. <https://doi.org/10.5812/ircmj.20596>
- Janiszewski Goodin H. The nursing shortage in the United States of America: an integrative review of the literature. Journal of advanced nursing. 2003;43(4):335-43. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02722.1.x>
- Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi AR. A comparative study of the geriatric nursing curriculum in Iran and USA. Iranian Journal of Nursing Research. 2018;12(3):51-7.
- Bahramnezhad Fatemeh, Keshmiri Fatemeh, Shahbazi Bahareh, Asgari Parvaneh. Comparative study of the undergraduate nursing curricula among nursing schools of mcmaster university of Canada, hacettepe university of Turkey, and tehran university of Iran. Strides in Development of Medical Education 2019;10(2):56-41.
- Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. Clinical Excellence. 2016;4(2):81-99.
- Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. Iranian Journal of Nursing Research. 2013;8(2):37.
- Valizadeh S. Comparative study of nursing career curriculum featured babies in Iran and mcmaster university in Canada. Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty. 2019;16(7):478-83.
- Adick C. Bereday and Hilker: origins of the four steps of comparison model. Comparative Education. 2018;54(1):35-48. <https://doi.org/10.1080/03050068.2017.1396088>
- Baghaei R, Mihandoust S, Hosseinzadegan f, Mokhtari I. A comparative study of the curriculum of undergraduate nursing education in Iran, Turkey and Jordan. Education Ethic In Nursing. 2018;7(1):363-74.
- Amini K, Ghahremani Z, Moosaeifard M, Taghiloo GA. Comparison of nursing education system in Iran and China. Journal of Medical Education. 2016;9(21):109.
- Goodarzi A, Borzou SR, Vardanjani MM, Cheraghi F. Comparison of Iran and South Korea's undergraduate nursing education. Journal of Nursing Education. 2020;9(2):88-75.
- Maddineshat M, Burzo SR, Cheraghi F. Comparative study of undergraduate nursing program in national university of Singapore and Iran. Iranian Journal of Nursing Research. 2020;15(4):72-69.
- Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. Journal Clinical Excellence. 2016;4(2):81-99.
- Aghaei n, Babamohamadi H, Nobahar M. Comparative study of the Iranian nursing bachelor's degree program with the international islamic university of Malaysia. Journal of Nursing Education. 2018;7(6):47-58.
- 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 in Development of Medical Education. 2015;12(3):450-71.
- Border Mahdieh, Noah Infallibility, Sabzevari Sakineh, Moin Hussein, Abdullah Yar Asma. A Comparative study of the nursing undergraduate program in Iran, England, and Canada. Development Strategies in Medical Education. 2020;7(2):71-94. <https://doi.org/10.29252/dsme.7.2.71>
- Jalali R, Rigi F, Parizad N, Amirian Z, Borzou S. Comparison of undergraduate nursing education in Iran and george washington university. Educ Res Med Sci J. 2016;5(2):64-73.
- Azizi S, Nobahar M, Babamohamadi H. Undergraduate nursing curriculum at Iranian and

- universities and widener university in the USA. *Journal of Nursing Education*. 2019;8(2):8-19.
25. Adib Hajbaghery M, Mazhariyazad F. Nursing Bachelor's Education program in Iran and UCLA: A comparative study. *Military Caring Sciences*. 2019;6(2):158-168.
26. Keshmiri F, Asgari P, Shahbazi B, Bahramnezhad F. Comparative study of the undergraduate nursing curricula among nursing schools of mcmaster university of Canada, hacettepe university of Turkey, and tehran university of Iran. *Journal Strides in Development of Medical Education*. 2019;16(1):1-9.
27. Program degree s' bachelor nursing in education medical and health of ministry [internet] <http://behdasht.gov.ir>: Iran; December 2019.
28. Tajabadi a, Aghaei m, roshanzadeh m. Comparison of the educational system and the newest nursing graduate curriculum in Iran and Toronto: a comparative study. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2019;11(6):82-9.
29. Mackintosh-Franklin C. Nursing philosophy: A review of current pre registration curricula in the UK. *Nurse Education Today*. 2016;37:71-4. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.023>
30. Laden Goldsmith, Farkhondeh Sharif, Zahra Malazam, Mohamed Kheir, Abbas Ebadi, Najaf Zare. Professional affiliation in nursing students - a qualitative study. *Sadra Journal of Medical Sciences*. 2017;6(1):56-45.
31. Parvan, K., Shahbazi, S., Ebrahimi, H., Valizadeh, S., Rahmani, A., Tabrizi, F. J., & Esmaili, F. (2018). Nurses' lived experience of working with nursing students in clinical wards: a phenomenological study. *Journal of caring sciences*, 7(1), 41. <https://doi.org/10.15171/jcs.2018.007>
32. McBride AB, Campbell J, Barr T, Duffy J, Haozous E, Mallow J, et al. The impact of the nurse faculty scholars program on schools of nursing. *Nursing outlook*. 2017;65(3):327-35. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2017.01.013>
33. Hallaran AJ. Understanding the variables influencing graduate nurse transition and retention in the workplace: queen's university (Canada) doctoral dissertation, queen's university (Canada); 2017.
34. Bigsby MA. The characteristics of nurses in relation to their attitudes about career planning and development activities: massey university, wellington, new zealand; (doctoral dissertation, massey university) 2016.
35. Shamsi A, Peyravi H. Nursing shortage, a different challenge in Iran: A systematic review. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 2020;34:8.
36. Esmailpour-Bandboni M, Naderi Shad S, Kobrai F, Gholami-Chaboki B. Students' viewpoints about academic failure and some related factors in guilan university of medical sciences. *Research in Medical Education*. 2017;9(3):72-65.
37. Zohoorparvande V, Farrokhfall K, Ahmadi M, Dashtgard A. Investigating factors affecting the gap of nursing education and practice from students and instructorsâ viewpoints. *Future of Medical Education Journal*. 2018;8(3):42-6.
38. Henry D. Rediscovering the art of nursing to enhance nursing practice. *Nursing Science Quarterly*. 2018;31(1):47-54. <https://doi.org/10.1177/0894318417741117>
39. Yeoh K-G. The future of medical education. *Singapore Medical Journal*. 2019;60(1):3-8. <https://doi.org/10.11622/smedj.2019003>
40. Asgari P, Navab E, Bahramnezhad F. Comparative study of nursing curriculum in nursing faculties of Canada, Turkey, and Iran according to SPICES model. *Journal of Education Health Promotion*. 2019;8.
41. Riyazi Sepand, Ali AsgariMajid, Hoseinikhah Ali, DehganeNairi Nahid. Investigating gaps and needs in the nursing undergraduate curriculum in Iran: an introduction to competency-based curriculum design. *Payesh*. 2020;19(2):158-45.
42. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and john hopkins school of nursing. *Journal of Nursing Education*. 2018;7(3):34-48.
43. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Esmaeil M. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. *Clinical Excellence*. 2014;2(1):11-22.