



A Comparative Study of Iranian Pediatric Nursing Master's Curricula and Selected Universities

Fatemeh Bayat Shahparast^{1*}, Tahereh Najafi², Neda Dehghani³, Neda Salimi⁴,
Daniyal Kohestani⁵

1- PhD student in Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ORCID ID: 0000-0001-5904-5156

2- Professor of Nursing, Nursing Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ORCID ID: 0000-0002-2779-2525

3- Department of Midwifery, Firoozabad Branch, Islamic Azad University, Firoozabad, Iran.
ORCID ID: 0000-000232940561

4- PhD student in Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. ORCID ID: 0000-0001-7464-1159

5- MSc in Nursing, School of nursing and midwifery, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran.
ORCID ID: 0000-0002-9174-6662

*Corresponding author: Fatemeh Bayat Shahparast, PhD student in Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Email: Fatemeh.shahparast.70@gmail.com.

Received: 16 Nov 2021

Revised: 31 Dec 2022

Accepted: 6 Jan 2023

Abstract

Introduction: This study was conducted with the aim of comparing the educational program of the Master of Pediatric Nursing and providing practical suggestions to improve the quality of the educational program.

Methods: This descriptive (comparative) study was performed in 2021 After searching the Internet for Master of Nursing programs at world-renowned universities, Johns Hopkins University in the United States, Canada, Pennsylvania and King in the United Kingdom were selected due to the relative similarity of the field and educational programs in terms of philosophy, perspective, mission, value. The length of the course, job position and duties, tendencies, courses were presented and the way of student admission was analyzed (by Beredy model) and their strengths and weaknesses were evaluated.

Results: : The Iranian Master of Pediatric Nursing program has a philosophy, vision, mission, values, duration of the course, position and job duties, trends, courses offered, admission in Iran is different from selected countries. The same philosophy for all majors in pediatric nursing, the opportunity to study part-time, the duration of the course is more than 3 years, not selecting people based on the national exam, conducting interviews for admission, obtaining letters of recommendation, providing courses in addition Courses in the Iranian Master of Pediatric Nursing, are among the findings that differ from the Iranian Master of Nursing curriculum. The findings of this study are described in detail.

Conclusions: Comparison of Iran's master's degree education system with 4 selected universities showed that steps should be taken to upgrade the Iranian children's master's degree education system by using the programs of the world's top universities and its localization.

Keywords: Curriculum, Master, Child Nursing .





بررسی تطبیقی برنامه های درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب

فاطمه بیات شاهپرست^{۱*}، طاهره نجفی قزلجه^۲، ندا دهقانی^۳، ندا سلیمی^۴، دانیال کوهستانی^۵

۱- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

ORCID ID: ۰۰۰۰۰۰۰۱-۵۹۰۴-۵۱۵۶

۲- استاد پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

ORCID ID ۰۰۰۰۰۰۰۲-۲۷۷۹-۲۵۲۵

۳- گروه مامایی، واحد فیروزآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، فیروزآباد، ایران. ORCID ID ۰۰۰۰۰۰۰۲-۳۲۹۴-۰۵۶۱

۴- دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

ORCID ID: ۰۰۰۰۰۰۰۱-۷۴۶۴-۱۱۵۹

۵- کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

ORCID ID: ۰۰۰۰۰۰۰۲-۹۱۷۴-۶۶۶۲

*نویسنده مسئول: فاطمه بیات شاهپرست، دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

ایمیل: Fatemeh.shahparast.70@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۱۶

تاریخ بازبینی: ۱۴۰۱/۱۰/۱۰

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۸/۲۵

چکیده

مقدمه: این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با جان هاپکینز آمریکا، تورنتو کانادا، پنسیلوانیا و کینگ انگلستان و ارائه پیشنهادات کاربردی جهت ارتقاء کیفیت برنامه آموزشی انجام شد.

روش کار: این مطالعه توصیفی (تطبیقی) در سال ۱۴۰۰ انجام شده است. پس از جستجوی اینترنتی در ارتباط با برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در دانشگاه های معتبر جهان، دانشگاه جان هاپکینز آمریکا، کانادا، پنسیلوانیا و کینگ انگلستان بدلیل تشابه نسبی رشته انتخاب شده و برنامه های آموزشی از نظر فلسفه، چشم انداز، رسالت، ارزش ها، طول دوره، جایگاه و وظایف شغلی، گرایش ها، دروس ارائه شده و نحوه پذیرش دانشجو مورد تحلیل قرار گرفت (به روش الگوی Beredy) و نقاط قوت و ضعف آنها ارزیابی گردید.

یافته ها: برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران دارای فلسفه، چشم انداز، رسالت، ارزش ها، طول دوره، جایگاه و وظایف شغلی، گرایش ها، دروس ارائه شده، نحوه پذیرش در ایران با کشورهای منتخب متفاوت می باشد. یکسان بودن فلسفه برای همه گرایش های کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، فراهم بودن فرصت برای تحصیل به صورت پاره وقت، طول دوره بیش از ۳ سال، عدم انتخاب افراد بر اساس آزمون سراسری، برگزاری مصاحبه جهت پذیرش، اخذ توصیه نامه، ارائه دروسی علاوه بر دروس موجود در برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران، جزء یافته هایی است که با برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران متفاوت است. در بخش یافته های این مطالعه به تفصیل به شرح ان پرداخته شده است.

نتیجه گیری: مقایسه نظام آموزشی کارشناسی ارشد ایران و ۴ دانشگاه منتخب نشان داد که باید با استفاده از برنامه های دانشگاه های برتر جهان و بومی سازی آن و نیز راهکار های بیان شده در متن، در جهت اعتلای سیستم آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران گام برداشت.

کلیدواژه ها: برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری کودکان.

در طول دهه گذشته، برنامه درسی در آموزش عالی به طور فزاینده ای مورد توجه قرار گرفته است. به عنوان مثال فرآیند بولونیا (Bologna Process) که یک فرآیند مهم برای هماهنگ کردن سیستم های مختلف آموزش عالی اروپا است و هدف آن ایجاد یک منطقه اروپایی آموزش عالی و ارتقای سیستم آموزش عالی اروپا در مقیاس جهانی به منظور افزایش رقابت بین المللی آن است بر برنامه های درسی دانشگاه در سراسر اروپا تأثیر گذاشته و باعث ایجاد تغییرات عمده ای در سطح جهانی در برنامه درسی شده است [۱]. در سال ۲۰۰۵، بارنت و کوت پیشنهاد کردند که برنامه درسی [۲] باید یکی از مفاهیم اصلی گفتمان آموزش عالی باشد [۳]. از طریق برنامه درسی است که هسته اصلی این رشته عملی می شود [۴]. بنابراین انتظارات زیادی از برنامه درسی در رابطه با یادگیری دانشجویان، دانشگاه ها و جامعه وجود دارد و این به عنوان یکی از مهمترین ابزارهای تأثیرگذاری بر آموزش عالی، از نظر آموزشی و سیاسی شناخته شده است [۵].

نظام آموزش، ارتباطات برنامه درسی خود را با استانداردهای ایالتی و همچنین استانداردهای ملی مانند استانداردهای علمی نسل بعدی (NGSS)، استانداردهای برنامه درسی ملی برای مطالعات اجتماعی (NCSS) و بین المللی مطابقت می دهد [۶] و هدف نهایتاً تعلیم و تربیت نیروهای انسانی است که دارای شایستگی های اخلاقی، علمی و عملی باشد [۷]. از سوی دیگر نظام آموزشی بیانگر آن است که ضمن طراحی برنامه های آموزشی توجه به بهبود و ارتقاء کاربرد آموزشی نیز اهمیت دارد، به طوری که موسسات آموزشی در صورتی از عهده وظایف و اهداف خود بر می آیند که از لحاظ کیفیت آموزشی وضعیت مطلوبی داشته باشند [۶]. علاوه بر این هر برنامه آموزشی پس از طراحی و توسعه، نیاز به ارزیابی دارد زیرا ارزیابی یکی از مهمترین راهبردهای کسب بازخورد و ترویج آموزش پویا است [۸] که برای داشتن یک جامعه ایده آل و تأمین سلامتی، زندگی با کیفیت بالا و بهره مندی از یک محیط سالم نیاز است. برای دستیابی به این هدف، سیستم بهداشتی کشور برنامه جامع علمی بهداشتی را تدوین کرده است [۹] و برنامه های درسی پرستاری که نشان دهنده تعهد دانشکده پرستاری در رفع نیازهای مراقبت های بهداشتی جمعیت در حال رشد در جامعه است جزئی از آن به حساب می آید [۱۰].

مراقبت های بهداشتی در زندگی روزمره ما نقشی حیاتی دارد. برای روشن شدن این موضوع، صنعت بهداشت باید همیشه پویا باشد و هر روز با پیشرفت پزشکی در زمینه آموزش، عملکرد و نظارت نیز ارتقا یابد. پرستاری نقش بسیار حیاتی در مراقبت های بهداشتی دارد زیرا تمرکز آنها در مراقبت از بیمار است [۱۱]. در این میان کودکان نیز قشر عظیمی از جامعه را به خود اختصاص داده اند و تعداد پرستاران کودکان - که در درجه اول با نوزادان، کودکان و نوجوانان کار می کنند - در ایالت متحده، حدود ۳۶۲۰۰۰ نفر است [۱۲]. در این تخصص، پرستاران در بیمارستان ها و مراکز سرپایی مشغول به کارند. این پرستاران دستیابی به مراحل رشد و شناختی را ارزیابی و کنترل می کنند و مراقبت کودک و خانواده را در واحد مراقبتی خود قرار می دهند [۱۳]. پرستاران کودکان با توجه به مراحل تکاملی کودک برای کاهش ناراحتی جسمی و روانی کودکان و خانواده های آنها در تلاشند [۱۴] و با توجه به این نقش ویژه و جمعیت عمده پرستاران کودکان در جهان توجه ویژه به امر آموزش پرستاران کودکان ضروری به نظر می رسد [۱۵].

بنابراین انتظارات زیادی از برنامه درسی در رابطه با یادگیری دانشجویان، دانشگاه ها و جامعه وجود دارد و این به عنوان یکی از مهمترین ابزارهای تأثیرگذاری بر آموزش عالی، از نظر آموزشی و سیاسی شناخته شده است این سند بر اساس استانداردها و دستورالعمل های قبل از صدور مجوز و آموزش های اولیه حرفه ای برای مراقبت های پرستاری از کودکان و خانواده ها بود، که بیانگر اوج تلاش ۵ ساله مربیان دانشگاهی و بالینی کودکان برای تهیه پیش نویس دستورالعمل های آموزش پرستاری کودکان است [۱۶]. برنامه درسی اصلی سعی در تأیید این واقعیت داشت که ماهیت مراقبت و محل ارائه آن تغییر کرده است [۱۷]. آموزش و برنامه درسی پرستاری کودکان باید بر اساس سه گروه کودک، خانواده و جامعه باشد [۱۸].

مهارت های سازمانی جدید نیز از طریق برنامه های آموزشی نوآورانه ی طراحی شده در سطح کارشناسی ارشد و دکترای توسعه می یابد و گسترش این نقش ها بر سیاست گذاری و تصمیم گیری در تمام سطوح مراقبت های بهداشتی تأثیر خواهد گذاشت [۱۹]. این در حالیست که در ایران نیز افزایش تعداد فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری و بالا بودن نیاز به خدمات تخصصی در مراکز درمانی از یک طرف و افزایش تعداد دانش اموختگان مقطع

آموزش است، مطالعه ای تطبیقی جهت مقایسه کوریکولوم های آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در این چهار کشور انجام شد.

روش کار

این مطالعه یک مطالعه توصیفی (تطبیقی) است که با هدف مقایسه برنامه درسی کنونی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با دانشگاه جان هاپکینز آمریکا، تورنتو کانادا، پنسیلوانیا و کینگ انگلستان نوشته شده است.

الگوی مورد استفاده در مطالعه حاضر الگوی Beredy است. این الگو یک روش انتزاعی از روش های مطالعات تطبیقی است که چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه را در مطالعات تطبیقی مشخص می کند [۲۳]. در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق بر اساس شواهد، یادداشت می شود و با جمع آوری یافته های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات توصیف شده در مرحله اول مجدداً بررسی و تحلیل می شود. در مرحله همجواری اطلاعاتی که در دو مرحله قبل آماده شده اند به منظور ایجاد یک چارچوب برای مقایسه تشابهات و تفاوت ها، طبقه بندی می شوند. در مرحله بعد که مرحله مقایسه نام دارد، مقایسه مساله تحقیق با توجه به جزییات در زمینه شباهت ها و تفاوت ها و ارائه ی پاسخ به سوالات تحقیق بررسی و مقایسه می شود [۲۴].

برای انجام مطالعه حاضر ابتدا دانشگاه های برتر پرستاری بر اساس رتبه بندی جهانی در موتور جستجوی گوگل مورد بررسی قرار گرفت. سپس چند دانشگاه معتبر علمی و پیشگام در امر آموزش پرستاری انتخاب گردید. سایت های دانشگاه های منتخب بازدید و بررسی گردید. در مرحله ی بعد جستجو در جهت یافتن برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان آن در پایگاه اطلاعاتی دانشکده های انتخابی صورت پذیرفت. علاوه بر این با ترکیبی از کلید واژه های Pediatric nursing curriculum به جستجوی سایر اطلاعات در مورد دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان پرداخته شد. بر اساس الگو ابتدا هر یک از این برنامه های آموزشی منتخب جمع آوری گردید و به فارسی ترجمه شد و اجزاء مختلف آن شناسایی، تجزیه و تحلیل شد. برای کسب اطلاعاتی که در سایت دانشگاه جان هاپکینز به صراحت شرح داده نشده بود با دانشگاه از طریق ایمیل تماس حاصل گردید.

دکتری و تمایل به جذب نیروی دکتری در مراکز آموزشی از سوی دیگر، سبب شد گستره کاری کارشناسان ارشد از دانشکده ها به بیمارستان ها تغییر یابد [۱۶]. پرستاری کودکان از سال ۱۳۷۴ به عنوان یک گرایش در دو برنامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته آموزش پرستاری و کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت خدمات پرستاری ارائه شده است ولی برای جلوگیری از ناهمخوانی محتوای برنامه آموزشی با نیازهای جامعه، رشته ارشد پرستاری کودکان با محتوا و اهداف هماهنگ با نیاز های جامعه و به صورت بالینی طراحی شده است [۲۰]. در سال ۱۳۹۱ برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان به عنوان یک رشته مجزا به تصویب رسیده و اجرا می شود. دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری کودکان در بیشتر دانشگاه های معتبر دنیا نظیر کانادا، آمریکا، انگلستان و استرالیا نیز دایر می باشد [۷].

تغییر در برنامه درسی با توجه به رویکرد علمی برنامه درسی، در پاسخ به تغییراتی که در جامعه رخ می دهد اتفاق می افتد [۷]. در رویکرد روابط ذاتی در یک برنامه درسی مهم نیست که کدام دولت روی کار است و یا چگونه گروه های سیاسی-اجتماعی با آموزش ارتباط دارند، باز هم نوعی روابط ذاتی در برنامه درسی به عنوان یک ساختار نسبتاً عمومی وجود خواهد داشت [۲۱]. اگر کسی برنامه های درسی دوره های مختلف را مقایسه کند، احتمالاً برخی از عناصر تکرار شونده پیدا می شود. چنین ویژگی هایی شامل طبقه بندی اساسی بین پدیده ها، از جمله دانشمندان یا شیوه های دانش است [۲۲] و مقایسه نظام های مختلف آموزشی باعث ارتقا محتوا و بازسازی نقاط ضعف برنامه آموزشی می گردد [۲۲]. با توجه به بازبینی کوریکولوم هر چند سال یکبار این مطالعه دارای اهمیت است. علاوه بر این تلاش کمیته بازنگری بر آن بوده که با گنجانیدن نیازهای آموزشی در برنامه، در جهت اعتلای سلامت کودکان و افزایش شایستگی و توانمندی های فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران گام بردارد. این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان و ارائه پیشنهادات کاربردی جهت ارتقاء کیفیت برنامه آموزشی انجام شده است. با توجه به اینکه دانشگاه های کینگ لندن، پنسیلوانیا، تورنتو کانادا و آمریکا به عنوان دانشگاه های معتبر علمی جهان محسوب می شوند و هدف آموزش عالی ایران هم ارتقاء کیفیت

فاطمه بیات شاهپرست و همکاران

به هر یک از عناصر برنامه آموزشی ایران ارائه شد.

یافته ها

فلسفه، چشم انداز، رسالت، ارزش ها، اهداف کلی، طول دوره، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مدارک مورد نیاز، دروس ارائه شده، جایگاه شغلی فارغ التحصیلان این مقطع چگونه است؟

سپس این اطلاعات در قالب جدول شماره یک (طبقه بندی گردید. این جدول برای هر یک از اجزا برنامه آموزشی تنظیم گردید که با عنوان دانشگاه های بررسی شده در ردیف های جداگانه قرار گرفت. که از این طریق به اطلاعات نظم داده شد. سپس شباهت ها و تفاوت ها در هر یک از اجزا برنامه بین همه دانشگاه های مورد مطالعه مشخص شد و پیشنهادهای کاربردی برای بهبود بخشیدن

جدول ۱. تفاوت های برنامه های درسی کارشناسی ارشد پرستاری ایران و دانشگاه های منتخب

ادرس سایت دانشگاه های منتخب	
تورنتو کانادا	https://www.utoronto.ca/academics
پنسیلوانیا	/https://www.nursing.upenn.edu
جان هاپکینز	/https://nursing.jhu.edu
کینگ انگلستان	https://www.kcl.ac.uk/nmpc
مقایسه فلسفه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب	تفاوت فلسفه برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب
تورنتو کانادا	در سایت این دانشگاه فلسفه مجزایی برای کارشناسی ارشد پرستاری کودکان یافت نشد [۲۵].
پنسیلوانیا	فلسفه دانشکده به این صورت شرح داده شده است که: ما می خواهیم نیازهای بهداشتی جامعه را در سطح جهانی و چند فرهنگی برآورده کنیم. برای این منظور، ما بورس تحصیلی، تحقیق، آموزش و بالین را ادغام می کنیم تا فرهنگ تحقیق را ایجاد کنیم که برای کنجکاوی و همکاری فکری ارزش قائل است [۲۶].
جان هاپکینز	فلسفه دانشکده پرستاری به طور کلی، ارتقاء سلامت افراد و جوامع مختلف از طریق مدیریت و برتری در آموزش، تحقیق، عملکرد و خدمات می باشد [۲۷].
کینگ انگلستان	در برنامه آموزشی دانشگاه کینگ فلسفه دانشکده پرستاری به طور کلی از یک ترکیب جامع از نظریه های پرستاری حاصل می شود. پرستاری به وسیله ارائه صحیح و دلسوزانه خدمات بهداشتی و درمانی مستقیم و غیر مستقیم به افراد، خانواده ها و جوامع هدایت می شود [۲۸].
ایران	انسان به عنوان جانشین خدا داریشان، کرامت، قداست، حرمت و منزلت والایی است. سلامت از حقوق اساسی اوست. انسان سالم محور توسعه پایدار است. سلامت محوری و توجه به سه سطح پیشگیری اولویت نظام سلامت است. مشارکت و تصمیم گیری های مربوط به سلامت کودک و خانواده حق آنان است. ارائه خدمات خانواده محور که از اهداف اصلی پرستاری کودکان است. رعایت عدالت اجتماعی در ارائه مراقبت ها بدون توجه به اختلافات اقتصادی، اجتماعی، نژادی، مذهبی و جنسی، تامین حفظ و ارتقا سلامت کودک و خانواده هدف اساسی پرستاری کودکان است. ارائه مراقبت به کودک بر اساس دیدگاه جامع نگر است. برنامه های آموزش پرستاری در این مقطع به منظور ترتیب افراد در راستای رشد، ابتکار، شایستگی، خود باوری است. آرمان این برنامه آموزشی تقویت روحیه یادگیری و خودآموزی است [۲۹].
مقایسه چشم انداز برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب	تفاوت چشم انداز برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب
تورنتو کانادا	در چشم انداز برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان تورنتو کانادا، بر خلاف چشم انداز پرستاری کودکان ایران به عملکرد پرستاری و بالین نیز اشاره شده است. [۳۰].
پنسیلوانیا	نسبت به چشم انداز برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران به صورت واضح و مختصر ذکر شده است. [۳۱].
جان هاپکینز آمریکا	در سایت دانشگاه چشم انداز مجزا برای این رشته یافت نشد [۳۲].

کینگ انگلستان	برای تمام گرایش های ارشد پرستاری: چشم انداز مدرسه پرستاری ایجاد یک برنامه پرستاری دانشجو محور، مورد احترام منطقه ای، پایبندی به تعهد فرهنگ و مذهب با تمرکز بر موفقیت تحصیلی و فارغ التحصیلی از متخصصان پرستاری موفق که به جوامع خود خدمت می کنند، متمرکز شده است [۲۸].
ایران	در ده سال آینده، آموزش رشته پرستاری کودکان متناسب با استانداردهای آموزشی جهان خواهد شد و این رشته از لحاظ تولید دانش مرتبط و کیفیت خدمات در منطقه از کشورهای برتر خواهد بود [۳۲].
	مقایسه رسالت برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب
تورنتو کانادا	متعهد به رهبری بین المللی در تحقیقات و آموزش هستیم. از طریق راهنمایی دانشکده برجسته و نوآور، فارغ التحصیلان ما در عمل حرفه ای عالی، در تحقیقات و بورس تحصیلی پرستاری پیشگام هستند و سلامت را به صورت محلی و جهانی بهبود می بخشند [۲۵].
پنسیلوانیا	در پرستاری پنسیلوانیا، مأموریت این است که با پیشرفت علم، ارتقاء عدالت، نشان دادن برتری در عمل و آماده سازی رهبران در رشته پرستاری، تأثیر قابل توجهی بر سلامتی بگذاریم [۳۱].
جان هاپکینز امریکا	مأموریت دانشکده پرستاری جان هاپکینز بهبود سلامت افراد و جوامع مختلف در سطح محلی و جهانی از طریق رهبری در آموزش، تحقیق، عمل و خدمات پرستاری است [۳۳].
کینگ انگلستان	برای تمام گرایش های ارشد پرستاری: ما دانشجویان را برای پرستاری حرفه ای از سطح عمومی به پیشرفته در یک محیط آکادمیک آماده می کنیم، تا به عنوان متخصصانی مسئولیت پذیر و مشتاق برای خدمت به جامعه آماده شوند [۲۸].
ایران	تربیت پرستارانی آگاه، متبحر، کارآمد، مسئولیت پذیر، حساس و پاسخگو که با ترکیب و کاربرد علم پرستاری و سایر علوم مبتنی بر شواهد در عرصه های مختلف جامعه از قبیل مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی در حیطه پرستاری کودکان، مهارت های خود را در زمینه های مرتبط در اختیار جامعه قرار دهند [۳۲].
	مقایسه ارزش های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب
تورنتو کانادا	حمایت از دانش پژوهی (اعطای بورس تحصیلی) و تحقیقات انتقادی، نوآوری و خلاقیت، کار مشارکتی و بین رشته ای، عدالت اجتماع [۳۰].
پنسیلوانیا	ارزش های دانشکده به این صورت شرح داده شده است: تمامیت، عدالت اجتماعی، نوآوری، شمول، تأثیر. اینها فقط کلمات نیستند، بلکه ارزش هایی هستند که ما را راهنمایی می کنند [۳۱].
جان هاپکینز امریکا	صداقت، ارتباط با افراد با همدلی، وقار و آزاد اندیشی، عالی بودن (ما تلاش می کنیم تا بالاترین استانداردها را در زمینه آموزش، تحقیق، عمل و خدمات کسب کنیم)، مسئولیت پذیری، تنوع، عدالت و نتیجه گیری (ما تنوع را جشن می گیریم، عدالت را پرورش می دهیم و فراگیری را تمرین می کنیم) [۳۳].
کینگ انگلستان	پاسخگویی، ارتباط، همکاری، اعتبار [۲۸].
ایران	تمرکز بر ارزش های کرامت، عدالت، سلامت محوری، اخلاق حرفه ای و توجه به سطوح پیشگیری به عنوان اولویت ها، متعهد بودن به در رهبری بین المللی در آموزش و پژوهش [۳۴].
	مقایسه اهداف کلی برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب
تورنتو کانادا	برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان فرصت هایی را فراهم کرده است تا به صورت موثر دامنه گسترده ای از شواهد تئوریک و تحقیقاتی در عمل را اجرا کند و یک محیط یادگیری است که نشان می دهد این یک دانشگاه تحقیقاتی ویژه است و نیز یک مکانی آموزشی است که مسئول گسترش ایده ها و مسائل مربوط به مراقبت از افراد متنوع در محیط های گوناگون است و در این برنامه آموزشی مهارت های حرفه ای و توسعه دانش با هم دیگر ترکیب شده اند [۳۰].
پنسیلوانیا	برنامه استراتژیک مرکز شامل سه هدف اصلی است که مأموریت جدید ما را برای تجزیه و تحلیل متفکرانه گذشته برای ایجاد و پرورش ایده های جدید برای آینده به دست می آورد. طرح این مرکز به طور همزمان چشم انداز پرستاری پن را برای پیشرفت علم پرستاری و تولید رهبرانی ارتقا می دهد که مراقبت های بهداشتی را در سطح جهانی تغییر می دهند. اگرچه راه پیش رو نوید چالش هایی است، این مرکز همچنان به برجستگی در بورس تحصیلی، مشارکت جهانی و افزایش دید و دسترسی به مجموعه های مرکز متعهد است [۳۵].
	تفاوت رسالت برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب
	تفاوت ارزش های برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب
	تفاوت اهداف کلی برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب

فاطمه بیات شاهپرست و همکاران

<p>هدف اساسی برنامه جان هاپکینز، نوآوری و برتر بودن) پیشرفت در آموزش، تحقیق و خدمات(، افزایش ظرفیت های جهانی و ملی) ایجاد مشارکت های آموزشی / عملی برای ایجاد نیروی کار بهداشت و بهبود سلامت از طریق سیاست، تمرین، آموزش و تحقیق ارتقاء (دهیم)، سیاست های بهداشتی و حامی بودن، فن آوری تحولی) در راستای ارزش ها، ارتقاء مشارکت ها و همکاری(تقویت و پیشبرد یک انسجام و ساختار و محیط دانشکده به صورت یکپارچه که مشارکت داخلی و خارجی ایجاد می کند) است [۳۳].</p>	<p>توجه به نوآوری، ارتقاء مشارکت ها و برتری جویی در اهداف این دانشکده به صورت آشکار به چشم می خورد. اما توجه به یادگیری مادام العمر که در ایران مورد توجه بوده است در دانشگاه جان هاپکینز دیده نمی شود.</p>
<p>ارائه خدمات بهداشتی درمانی و ارتقای سلامت افراد و خانواده هایشان، تشخیص و درمان سطوح مختلف مشکلات سلامتی که معمولاً در محیط مراقبت های اولیه مواجه می شوند، استفاده از دانش پرستاری پیشرفته و مهارت های بالینی برای کمک به بیماران برای دستیابی و یا حفظ سلامتی بهینه و یا مدیریت بیماری های مزمن، ارائه خدمات شناخته شده و حساس به گروه های مختلف در طول عمر، ارائه مراقبت جامع و مطابق با اعتقادات مذهبی با توجه به کرامت فرد و خانواده به عنوان یک مدافع بیمار به افراد خدمت می کند[۲۸].</p>	<p>کینگ انگلستان</p>
<p>تربیت دانش آموختگانی است که دارای دانش، نگرش و توانمندی های لازم در زمینه حوزه اصلی کار) مراقبت از نوزاد نارس و یا بد حال(و توانایی ها و فرا توانایی های لازم) رفتار حرفه ای، مهارت های ارتباطی، فن آوری اطلاعات، خود آموزی مادام العمر، پژوهش، مدیریت و ارتقای کیفیت مراقبتی، حل مساله و توانمند سازی و ... (می باشد)[۳۶].</p>	<p>در ایران، نوآوری، برتری جویی، تحول در پرستاری جهانی، گسترش اجرای میانی تئوریک در عمل به چشم نمی خورد. اما خود آموزی مادام العمر مشهود است که در سایر دانشگاه های منتخب دیده نشده است.</p>
<p>مقایسه طول دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب</p>	<p>تفاوت طول دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب</p>
<p>این دوره به صورت تمام وقت و به طور معمول دو سال و حداکثر ۳ سال است[۳۰].</p>	<p>طول دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و تورنتو کانادا کاملاً مشابه و یکسان است.</p>
<p>در دانشگاه پنسیلوانیا کارشناسی ارشد کودکان در دو رشته مجزای پرستار متخصص مراقبت اولیه کودکان و پرستار متخصص مراقبت حاد کودکان، برگزار می گردد. که هر دو در دوره های تمام وقت و همچنین نیمه وقت (دو و سه سال(ارائه می شود. برنامه تحصیلات تکمیلی تمام وقت یک سال تقویمی است که شامل یک ترم پاییز، ترم بهار و دو جلسه تابستانی است. در پنسیلوانیا برای رشته پرستار متخصص مراقبت حاد کودکان سه گرایش: مراقبت مزمن و حاد، مراقبت ویژه و انکولوژی کودکان در نظر گرفته اند[۳۷].</p>	<p>دوره های نیمه وقت نیز در دانشگاه پنسیلوانیا ارائه می گردد.</p>
<p>ساختار دوره در دانشگاه جان هاپکینز آمریکا، ۵ ترم است و دانشجویان باید برنامه را حداکثر در مدت ۵ سال به پایان برسانند[۳۸].</p>	<p>طول دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران یک ترم کمتر از دانشگاه جان هاپکینز آمریکا است.</p>
<p>طول دوره در برنامه آموزشی دانشگاه کینگ ۵ ترم است[۲۸].</p>	<p>کینگ انگلستان</p>
<p>طول دوره در ایران ۲ سال(۴ ترم) و حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره کارشناسی ارشد ناپوسته ۳ سال است[۳۶].</p>	<p>طول دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و تورنتو کانادا کاملاً مشابه و یکسان است.</p>
<p>مقایسه شرایط و نحوه پذیرش دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب</p>	<p>تفاوت شرایط و نحوه پذیرش دانشجویان در برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب</p>
<p>داشتن مدرک کارشناسی یا معادل و داشتن مهارت های زبان انگلیسی ضروریست. سابقه داشتن حداقل ۳۹۰۰ ساعت بالینی یا معادل با دو سال حضور و کار در بالین را داشته باشد(بجز کارآموزی های دوران تحصیل(۳۰۰).</p>	<p>در ایران برای تحصیل در دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان دو سال حضور در بالین و مهارت های زبان انگلیسی پیش نیاز نیست.</p>
<p>۲۵۰ دلار هزینه درخواست غیر قابل استرداد و کامل نمودن برنامه آنلاین. رونوشت های رسمی، از برنامه BSN معتبر و همه مدارس کارشناسی و کارشناسی ارشد، ریز نمرات رسمی فقط در صورت پذیرش مورد نیاز است و می تواند به صورت الکترونیکی (از موسسه صادر کننده) ارسال شود و یا از طریق پست الکترونیکی ارسال شود. مدرک GRE. سه توصیه نامه: از منابع زیر: دانشگاهی، کارفرمایی و حرفه ای ؛ تمام توصیه نامه ها باید بدون استثنا، از طریق برنامه آنلاین ارسال شوند. کلیه دانشجویان کارشناسی ارشد ملزم به داشتن پروانه (ثبت) پرستاری فعال هستند. مصاحبه: در صورت واجد شرایط بودن در این مرحله از مراحل درخواست، با فرد تماس حاصل می شود.[۳۷]</p>	<p>داشتن توصیه نامه، انجام مصاحبه و پروانه پرستاری، مدرک GRE از شرایط پذیرش دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران نیست.</p>
<p>در آمریکا علاوه بر داشتن معدل تحصیلی بالا از دانشگاه معتبر و ارائه ریز نمرات دروس و رزومه، ارائه تعهد حرفه ای، مصاحبه با اعضا هیات علمی و همچنین ارائه مدرک پروانه کار نیز ثبت نام لازم است[۲۷].</p>	<p>داشتن معدل تحصیلی بالا از دانشگاه معتبر و ارائه ریز نمرات دروس و رزومه، ارائه تعهد حرفه ای، مصاحبه با اعضا هیات علمی و همچنین ارائه مدرک کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران نیست.</p>

<p>افراد بر اساس رتبه شان مورد پذیرش قرار می گیرند و در کنکور سراسری شرکت نمی کنند.</p>	<p>- فرد واجد شرایط، دارای مدرک لیسانس پرستاری، درخواست آنلاین خود را برای دانشکده ارسال کرده باشد و سپس مدارک لازم را در سایت http://apply.king ارسال نماید. سپس مدارک فرد در کمیته پذیرش دانشجوی کارشناسی ارشد بررسی می گردد و کاندید ها بر اساس رزومه شان رتبه بندی می گردند [۲۸].</p>
<p>قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شرط پذیرش است و مصاحبه، توصیه نامه مدرک زبان و پروانه پرستاری که در دانشگاههای منتخب مورد نظر است در ایران پیش نیاز نیست.</p>	<p>- دارا بودن مدرک کارشناسی پرستاری اخذ شده از داخل یا خارج از کشور (مورد تایید وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی) و قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی [۳۲].</p>
<p>تفاوت مدارک مورد نیاز برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب</p>	<p>مقایسه مدارک مورد نیاز برای کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب</p>
<p>نیازی به ارائه توصیه نامه و مصاحبه GRE نیست و برای داشتن مقاله برای پذیرش در این مقطع امتیازی لحاظ نشده است.</p>	<p>تورنتو کانادا مقاضیان تحت مقررات عمومی دانشکده تحصیلات تکمیلی پذیرفته می شوند. مدرک لیسانس با معدل متوسط به بالا، تسلط کافی به زبان انگلیسی مورد نیاز است [۲۵].</p>
<p>ارائه توصیه نامه و داشتن مصاحبه مدارک مورد نیاز این دانشگاه را از دانشگاه ایران متمایز نموده است.</p>	<p>در این دانشگاه فرد بدون آزمون در این رشته با ارائه مدارک مشخص شده سه توصیه نامه، ریز نمرات رسمی فقط در صورت ارائه پذیرش مورد نیاز است (و تایید شده از جانب دانشگاه و همچنین انجام آزمون مصاحبه GRE است وارد این مقطع تحصیلی می گردد) [۳۱].</p>
<p>لحاظ نمودن امتیاز برای داشتن مقاله، توصیه نامه، تقدیر از کد افتخار دانشکده دانشگاه جان هاپکینز، نمرات رسمی GRE، لحاظ نمودن حداقل میانگین تجمعی دوره کارشناسی وجه تمایز دانشگاه جان هاپکینز با ایران است.</p>	<p>دانشجویان برای درخواست ورود به دانشکده پرستاری یا برنامه گواهی، یک درخواست آنلاین را در www.nursingcas.org تکمیل می کنند. حداقل نیازهای برنامه شامل موارد زیر است: کامل نمودن ثبت نام برنامه آنلاین پرداخت هزینه درخواست مقاله (های) کاربردی CV یا رزومه سه توصیه نامه (آکادمیک و حرفه ای) مقاضیان برای تعیین معیارهای خاص پذیرش برای برنامه های منفرد، باید با دفتر پذیرش به آدرس jhuson@jhu.edu تماس بگیرند یا به صورت آنلاین به nursing.jhu.edu/admissionions/index.html مراجعه کنند. نمرات رسمی GRE که مستقیماً از ETS ارسال می شوند [۳۸]. علاوه بر شرایط پذیرش فوق، مقاضیان برنامه های کارشناسی ارشد و برنامه های کارشناسی ارشد باید: دارای مدرک لیسانس (و در برخی موارد کارشناسی ارشد) از کالج یا دانشگاه معتبر باشند. حداقل میانگین نمره تجمعی ۳ (در مقیاس ۴۰۰) را در تمام دوره های قبلی کارشناسی و کارشناسی ارشد (از جمله برای برنامه های ناقص تحصیل و برای برنامه هایی که هنوز در دست اقدام هستند) کسب کرده باشد [۳۳].</p>
<p>عدم نیاز به ارائه مدرک تسلط به زبان انگلیسی، لحاظ نمودن امتیاز برای داشتن مقاله، لحاظ نمودن حداقل میانگین تجمعی دوره کارشناسی از تفاوت های مهم این دانشگاه با ایران است. همچنین نوشته مبتنی بر تحقیق که نشان می دهد نقش آموزش عالی در آماده کردن پرستاران برای پاسخگویی به نیازهای بهداشتی چیست؟ وجه تمایز مهم دانشگاه کینگ با ایران و سایر کشورهای منتخب است.</p>	<p>۲۵۰ دلار هزینه - رونوشت رسمی از مدارک لیسانس پرستاری - ۲ تا ۳ صفحه نوشته مبتنی بر تحقیق که نشان می دهد نقش آموزش عالی در آماده کردن پرستاران برای پاسخگویی به نیازهای بهداشتی چیست؟ دو توصیه نامه (یکی از مربیان سابق پرستاری و دیگری از مربیان حرفه ای) [۲۸].</p>
<p>به توصیه نامه و مدرک تسلط به زبان انگلیسی، لحاظ نمودن امتیاز برای داشتن مقاله، از تفاوت های مهم ایران با سایر کشورهای منتخب است.</p>	<p>حجم هر یک از مدارک باید ۱۰۰-۳۰۰ kb باشد، اسکن یک قطعه عکس ۳*۴ فرمت JPG - اسکن اول شناسنامه و در صورت وجود توضیحات صفحه آخر - اسکن اصل کارت ملی، هر دو سمت آن و در صورتی که شناسنامه یا کارت ملی جهت تعویض به مراجع ارسال شده، اسکن رسید مربوطه قابل قبول می باشد، در صورت الصاق عکس فرد دیگری در فرم ثبت نام به هر دلیلی فرد به عنوان متخلف تلقی شده و مطابق مقررات رفتار خواهد شد (پس اگر ثبت نام خود را در کافیتت انجام می دهید، حتما فرم ثبت نام را قبل از تایید یک بار با دقت تمام مشاهده کنید، توجه داوطلبان دقت داشته باشند معدل مقطع کارشناسی در آزمون کارشناسی ارشد با سهم ۱٪ در نظر گرفته می شود - یک کپی از CV، کپی گواهی ها در زمینه تخصص بالینی [۳۲].</p>
<p>تفاوت دروس ارائه شده برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب</p>	<p>مقایسه تفاوت های دروس ارائه شده در برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب</p>

در این دانشگاه سه رشته برای مقطع کارشناسی ارشد پرستاری تحت عنوانین: پرستار متخصص، بالینی و مدیریت و رهبری سیستم های بهداشتی ارائه می گردد. رشته پرستار متخصص نیز در گرایش های مختلفی نظیر متمرکز بر بزرگسالان و کودکان و ... ارائه می گردد. برنامه آموزشی پرستار متخصص کودکان به این صورت شرح داده شده است.

این دوره بصورت آنلاین است و دوره های آموزشی بصورت جداگانه طراحی می شوند. دانشجویان در ۳ محل اقامت در دانشگاه، یادگیری مبتنی بر شبیه سازی، کلاسهای مجازی و بحث های همزمان شرکت خواهند کرد. تکمیل موفقیت آمیز دوره های سال ۱ برای دانشجویان برای ادامه در سال ۲ برنامه لازم است. دانشجویان در طول سه دوره در برنامه به تجربه عملی می پردازند. در طول دوره های آموزشی، دانشجویان با پرستاران، به طور معمول در جوامع خود، کار می کنند تا در مورد نقش یک پرستار متخصص اطلاعاتی کسب کنند. دانشجویان در برنامه MN-NP در یک تأکید (بزرگسالان یا کودکان یا مراقبت های اولیه - بهداشت جهانی) ثبت نام می کنند و لازم است هر شش (۶) دوره متناسب با آن تأکید و همچنین ۴ دوره پایه MN را تکمیل کنند. دوره ها هر سال یک بار ارائه می شود و باید به صورت متوالی برگزار شود. دوره هایی که در این مقطع باید به صورت کامل بگذرانند شامل تاریخچه ایده ها در عملکرد پرستاری، طراحی، ارزیابی و کاربرد پژوهش، مقدمه ای بر پژوهش کیفی، طراحی و ارزیابی برنامه در پرستاری، مفاهیم پاتوفیزیولوژی درمانی، بررسی سلامت پیشرفته و استدلال بالینی، پرستاری پیشرفته و موضوعات است. [۳۹].

تورنتو کانادا

کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در دانشگاه تورنتو، گرایشی از رشته پرستار متخصص است. دروس تاریخچه ایده ها در عملکرد پرستاری، طراحی، ارزیابی و کاربرد پژوهش، مقدمه ای بر پژوهش کیفی، طراحی و ارزیابی برنامه در پرستاری در ایران برای این مقطع تحصیلی ارائه نمی شود.

کارشناسی ارشد پرستاری (MSN) در رشته های زیر برای خدمت آمادگی می یابند:

- مراقبت های حاد بزرگسالان-جرونتولوژی
- پرستار مراقبت های اولیه بزرگسالان-جرونتولوژی
- خانواده
- نوزادی
- مراقبت های حاد کودکان
- مراقبت های اولیه کودکان
- سلامت روانی-روانی
- سلامت زنان/مرتبط با جنسیت
- برنامه های تخصصی پیشرفته:**
- پرستار - ماما
- برنامه های مدیریتی:**
- رهبری سلامت
- مدیریت پرستاری و بهداشت و درمان

برنامه NP شامل دوره های اصلی فارغ التحصیلی، دروس انتخابی و گروهی از شش دوره بالینی است که باید با هم گذرانده شوند.

برای رشته پرستار متخصص مراقبت اولیه کودکان، دروس زیر ارائه می شود:

مسائل مربوط به نقش حرفه ای برای پرستاران- ارزیابی فیزیکی پیشرفته و تصمیم گیری بالینی- فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی رشدی پیشرفته- نظریه پرستاری کودکان ۱: رشد کودک و خانواده- رشته انتخابی فارغ التحصیل پرستاری شماره ۱- فارماکولوژی و درمان های پیشرفته برای پرستاری- مدیریت بالینی مراقبت های اولیه با خانواده های جوان- کارآموزی : مراقبت های اولیه با خانواده های جوان- رشته انتخابی فارغ التحصیل پرستاری شماره ۲- مقدمه ای بر روش ها و طراحی تحقیق- کارآموزی با جمعیت های منتخب: نوجوانان- مفاهیم پیشرفته در مراقبت های اولیه.

پنسیلوانیا

نداشتن واحد پایان نامه وجه تمایز این دانشگاه با ایران است. اما سایر دروس مشابه است (بجز فیزیولوژی پیشرفته و پاتوفیزیولوژی).

رشته پرستار متخصص مراقبت حاد کودکان، خود متمرکز بر رشته های دیگری است که در زیر به شرح آن می پردازیم:

پرستار مراقبت حاد کودکان- تمرکز حاد/مزم- تمرکز مراقبت های ویژه- تمرکز آنکولوژی و دانشکده.

برای رشته پرستار مراقبت حاد کودکان و آنکولوژی دروس زیر ارائه می شود:

رشته انتخابی فارغ التحصیل پرستاری شماره ۱- فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی رشدی پیشرفته- نظریه پرستاری کودکان اول: رشد کودک و خانواده- ارزیابی فیزیکی پیشرفته و تصمیم گیری بالینی: پرستاری کودکان بالینی I- فارماکولوژی و درمان های پیشرفته برای پرستاری- مقدمه ای بر روش ها و طراحی تحقیق- اصول میانی مراقبت های حاد کودکان- پرستار مراقبت های حاد کودکان: نقش حرفه ای و عملکرد بالینی متوسط- اصول پیشرفته مراقبت های حاد کودکان- پرستار مراقبت حاد اطفال: نقش حرفه ای و عملکرد بالینی پیشرفته- کودکی که به مراقبت های بهداشتی خاص نیاز دارد.- مدیریت کودکان با شرایط حاد و مزم: پرستاری از کودکان در جامعه بالینی پیشرفته.

واحد پایان نامه ندارد [۳۷].
برای کسب اطلاعات بیشتر به ادرس وب سایت دانشگاه (https://www.nursing.upenn.edu/pediatric-practice-acute-care-nurse-practitioner/acutechronic-concentration/full-time) مراجعه نمایید.

<p>فقط دو رشته در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری وجود دارد و رشته های کارشناسی ارشد از رشته های پرستاری کارشناسی ارشد ایران کمتر است.</p>	<p>جان هاپکینز امریکا</p> <p>۱- در این دانشگاه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان وجود ندارد و کارشناسی ارشد علوم پرستاری (MSN) ورود به برنامه پرستاری و مسیر رهبری سازمانی مراقبت های بهداشتی کارشناسی ارشد در پرستاری (MS) ارائه می گردد. بنابراین به شرح دروس پرداخته نشد [۴۰].</p>
<p>مراقبت از زنان، دیدگاه های اجتماعی، فرهنگی و سیاسی در سیستم های بهداشت و درمان، جزء دروسی است که در برنامه ایران موجود نیست.</p>	<p>کنینگ انگلستان</p> <p>نیمسال اول: پاتوفیزیولوژی پیشرفته، ارزیابی فیزیکی پیشرفته و ارتقاء سلامت، فناوری اطلاعات سلامت، نیمسال دوم: طرح های تحقیقاتی در پرستاری، فارماکولوژی پیشرفته، مراقبت از زنان و خانواده ها (۶۰ ساعت بالینی) نیمسال سوم: مبانی نظری بالینی پرستاری، رشد و تکامل کودکان / ارتقاء سلامت و پیشگیری از بیماری ها (۱۸۰ ساعت بالینی) نیمسال چهارم: سمینار پژوهشی، دیدگاه های اجتماعی، فرهنگی و سیاسی در سیستم های بهداشت و درمان، مراقبت از کودکان (۱۲۰ ساعت بالینی) نیمسال پنجم: سمینار و واگذار کردن تمرین و تکالیف، بیماری حاد کودکان و مدیریت بیماری های مزمن (۲۴۰ ساعت)، مدیریت بالین و توسعه نقش پیشرفته، ارزیابی جامع، دانشجو تا زمانی که مدرک نهایی را از دانشکده دریافت نکند، نیاز نیست تا ساعت بالینی را کامل کند، هر ساعتی که بدون تایید دفتر پرستاری تکمیل شود، غیر قانونی خواهد بود و برای تکمیل ساعات بالینی به شمار نخواهد رفت و حتی به اخراج از برنامه منجر می شود. دانشجویان در ایام تعطیل که دفاتر دانشگاهها تعطیل است، مجاز به حضور در مراکز درمانی نیستند، اگر دانشگاه به خاطر آب و هوا بسته باشد، دانشجو جهت حضور در بالین باید با کسب اجازه از مربی در بخش حاضر گردد. اگر دانشجو قادر به حضور در کارآموزی نیست، باید به مربی و هیات علمی بالینی اطلاع دهد. نوع پوشش (طلا، جواهر، بهداشت مو و ناخن) طبق سیاست مرکز بالینی باید باشد. نوع لباس توسط مرکز بالینی تدوین می شود. دانشجویان کارشناسی ارشد باید یک روپوش با ارم دانشکده پرستاری بپوشند [۲۸].</p>
<p>دروس پرستاری کودکان در سوانح حوادث و بلایا، آشنایی با روش های آموزشی، بیماری های ژنتیکی و مشاوره و دروس کارگاهی وجه تمایز دروس ارائه شده در مقطع کارشناسی پرستاری کودکان ایران با سایر کشورهای منتخب است.</p>	<p>ایران</p> <p>تعداد کل واحدهای دوره ۳۲ واحد است که شامل ۲۸ واحد اختصاصی و ۴ واحد پایان نامه می باشد. آموزش در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در تمام دانشگاههای کشور مبتنی بر نظام واحدی می باشد و ارزش هر درس با تعداد واحدهای آن درس سنجیده می شود. هر واحد درسی میزان درسی است که مفاد آن به ترتیب به صورت نظری ۱۷ ساعت، عملی یا آزمایشگاهی ۳۴ ساعت، کارگاهی و کارآموزی ۵۱ ساعت، در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی، طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه ریزی درسی تدریس می شود. این مقطع شامل سه گروه دروس پایه، دروس اختصاصی و پایان نامه است. همچنین طبق تشخیص گروه آموزشی و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تمامی یا تعدادی از دروس کمبود و جبرانی را باید دانشجو بگذراند. این دروس شامل ۳ دوره دروس پایه، دروس اختصاصی و پایان نامه است. علاوه بر این دوره ها با تشخیص گروه آموزشی و تایید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تمامی یا تعدادی از دروس کمبود و جبرانی را باید دانشجو بگذراند. دروس کمبود و جبرانی شامل: سیستم های اطلاع رسانی پزشکی، آمار و روش تحقیق پیشرفته، دروس پایه و اختصاصی شامل اخلاق پرستاری در کودکان، الگوها و تئوری های پرستاری و کاربرد آن ها، مدیریت پرستاری بالینی، آشنایی با روش های آموزشی، بیماری های ژنتیکی و مشاوره، بررسی وضعیت سلامت کودک، تکامل و سلامت خانواده، پرستاری در دوره نوزادی، پرستاری در دوران شیرخوارگی، پرستاری در دوره نوبایی و خرد سالی، پرستاری در سنین مدرسه، پرستاری در دوره نوجوانی، سلامت روان کودکان و نوجوانان، پرستاری کودکان در سوانح حوادث و بلایا، کارورزی، پایان نامه است. در ایران پرستاری کودکان گرایشی ندارد [۳۶].</p>
<p>تفاوت جایگاه شغلی برنامه درسی ایران و دانشگاه های منتخب</p>	<p>مقایسه جایگاه شغلی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه های منتخب</p>
<p>در تورنتو کانادا، فارغ التحصیلان این مقطع تحصیلی علاوه بر جایگاههای حرفه ای در ایران، مجوز برای درمان برای مراقبت های حاد / ضروری / فوری اخذ نموده اند.</p>	<p>تورنتو کانادا</p> <p>دانشجویان گرایش کودکان علاقه مند به کار با نوزادان، کودکان و نوجوانان در محیط های مختلف هستند، جایی که آنها مراقبت های بهداشتی اولیه و تخصصی را ارائه می دهند. این شامل ارزیابی، تشخیص و درمان افرادی است که به مراقبت حاد و اپیزودیک احتیاج دارند و کسانی که بیماری مزمن دارند و در جامعه زندگی می کنند. خدمات مراقبت های بهداشتی ارائه شده توسط پرستار متخصص کودک ممکن است شامل ارزیابی تماس اول، درمان برای مراقبت های حاد / ضروری / فوری، ارتقا سلامت، پیشگیری از بیماری و آسیب و ارجاع و هماهنگی مراقبت باشد [۳۹].</p>

<p>بیشتر جامعه محور است و در ایران بیمارستان محور است.</p>	<p>فارغ التحصیلان این برنامه آماده ارائه مراقبت های مشترک و جامع از کودکان و نوجوانان با انواع شرایط پیچیده بحرانی، حاد و مزمن هستند و به عنوان رهبران بالینی و حرفه ای که در ارزیابی فیزیکی و تصمیم گیری بالینی، مدیریت اختلالات چند وجهی متخصص هستند، ظاهر می شوند. مراقبت از خانواده، فرهنگ، حساسیت فرهنگی، تعامل جامعه، مراقبت انتقالی و یکپارچه سازی سیاست مراقبت های بهداشتی نیز از نقش های این گروه از افراد است. رویکرد دانشگاه پنسیلوانیا، در تمام زمینه های مراقبت های بهداشتی، مبتنی بر ارزیابی و ادغام دقیق عوامل اجتماعی سلامت است [۳۷].</p>	<p>پنسیلوانیا</p>
<p>در دانشگاه جان هاپکینز امریکا، فارغ التحصیلان این مقطع تحصیلی علاوه بر جایگاههای حرفه ای در ایران، مجوز برای درمان و درخواست آزمایشات و تست های غربالگری دارند.</p>	<p>علاوه بر بیمارستان ها، مراکز بهداشتی و درمانی، مراکز توانبخشی در حیطه های پرستاری کودکان، درمانگاه های کودکان، مراکز مراقبت های سرپایی از کودکان، کانون های اصلاح و تربیت کودکان، مدارس، مراکز تحقیقات، شرکت های دانش بنیان و مراکز رشد، پرورشگاه ها و شیرخوارگاه ها، کلیه سازمان ها و ارگان های نیازمند به خدمات پرستاری کودکان در حیطه پیشگیری از بیماری ها، ترویج سلامت، درخواست آزمایشات و تست های غربالگری، تجویز داروها و درمان ها جزء وظایف دانش آموختگان برنامه امریکا می باشد [۳۷].</p>	<p>جان هاپکینز امریکا</p>
<p>فارغ التحصیلان قادرند تا گواهی مراقبت های اولیه پرستاری کودکان از طریق بورد پرستاری کودک یا گواهی مراقبت اولیه کودک از طریق مرکز ارزیابی پرستاران را اخذ نمایند.</p>	<p>فارغ التحصیلان آماده می شوند تا نقش پرستار پیشرفته را در مراقبت های اولیه کودکان از زمان تولد تا نوجوانی به عهده بگیرند. پس از اتمام دوره مطالعه کارشناسی ارشد، فارغ التحصیلان قادرند تا گواهی مراقبت های اولیه پرستاری کودکان از طریق بورد پرستاری کودک یا گواهی مراقبت اولیه کودک از طریق مرکز ارزیابی پرستاران را اخذ نمایند [۳۸].</p>	<p>کینگ انگلستان</p>
<p>جایگاه های شغلی در ایران کاملا مشابه با سایر دانشگاهها است مگر اینکه مجوز تجویز دارو و گواهی مراقبت اولیه کودک را ندارند.</p>	<p>بیمارستان ها، مراکز بهداشتی و درمانی، مراکز توانبخشی در حیطه های پرستاری کودکان، درمانگاه های کودکان، مراکز مراقبت های سرپایی از کودکان، کانون های اصلاح و تربیت کودکان، مدارس، مراکز تحقیقات، شرکت های دانش بنیان و مراکز رشد، پرورشگاه ها و شیرخوارگاه ها، کلیه سازمان ها و ارگان های نیازمند به خدمات پرستاری کودکان [۳۲].</p>	<p>ایران</p>

بحث

تحقیقاتی ویژه است و نیز یک مکانی آموزشی است که مسئول گسترش ایده ها و مسائل مربوط به مراقبت از افراد متنوع در محیط های گوناگون است. اما طبق مقاله حاج باقری در حال حاضر در ایران، بیشتر پرستاران، مدیران پرستاری و حتی بسیاری از مدرسان و مربیان پرستاری با مفهوم و ملزومات عملکرد مبتنی بر شواهد آشنا نیستند [۴۱]. همچنین در ارزش های ایران به همکاری های برون مرزی، نوآوری، حمایت از دانش پژوهی (اعطای بورس تحصیلی) و تحقیقات انتقادی، کار مشارکتی و بین رشته ای، عدالت اجتماع تاکید چندانی نشده است. در رسالت دانشگاه پنسیلوانیا نیز ذکر شده است که فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری رهبران رشته پرستاری خواهند بود، که با مطالعه برزو و همکاران (۲۰۱۶) و طالبی و همکاران (۲۰۲۱) همسو است [۴۲، ۴۳]. نتایج مطالعه کلهر و همکاران نیز که به مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه پنسیلوانیا پرداخته است حاکی از آن است که در ایران با توجه به شرایط جامعه، انتظارات و نیاز های فارغ التحصیلان، تغییر و بازنگری مداوم برنامه ضروری است. در این مطالعه ذکر شده است که در فلسفه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری کودکان ایران به تفاوت های قومیتی و فرهنگ های گوناگون اشاره نشده است در صورتی که در

هدف کلی مطالعه حاضر، مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران و چهار دانشگاه برتر جهان بود. برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران که از دانشگاه های برتر جهان اتخاذ شده است در طراحی و عمل با برنامه آموزشی ۴ دانشگاه برتر جهان از نظر فلسفه، چشم انداز، ماموریت، اهداف کلی، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو و مدارک مورد نیاز، دروس ارائه شده و جایگاه شغلی شباهت ها و تفاوت هایی دارد که این برنامه ها بویژه در شیوه پذیرش دانشجو، جایگاه شغلی، گرایش های رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان تفاوت های عمده ای با یکدیگر داشتند. مقایسه اجزای برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و دانشکده های پرستاری منتخب نشان می دهد که هر دو برنامه فلسفه، چشم انداز و ارزش های خود را طبق بستر فرهنگی اجتماعی کشور خود و بر اساس اصول برنامه ریزی استراتژیک تدوین نموده اند. در برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان تورنتو کانادا، بیان شده است که این دانشگاه فرصت هایی را فراهم کرده است تا به صورت موثر دامنه گسترده ای از شواهد تئوریک و تحقیقاتی در عمل را اجرا کند و یک محیط یادگیری است که نشان می دهد این یک دانشگاه

برنامه درسی دانشگاه پنسیلوانیا به وضوح اشاره شده است [۳۶]. علاوه بر این در ایران فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری کودکان با آنکه آماده مدیریت برای رشته هستند، در بیمارستان جایگاه مدیریتی اختصاصی ندارند. شرایط ورود به دوره در ایران فقط بر اساس نمره کتبی ورودی بوده و به سایر جنبه ها از جمله مهارت های عملی و سوابق کاری متقاضیان توجهی نمی شود. این در حالی است که برای ورود به این دوره در دانشکده های منتخب علاوه بر سوابق تحصیلی و حرفه ای، ارائه توصیه نامه، داشتن مجوز پرستاری، معدل تحصیلی بالا از دانشگاه معتبر، ارائه رزومه و تعهد حرفه ای، مدرک پروانه کار و کسب حد نصاب نمره GRE و ارائه مدرک زبان انگلیسی ضرورت دارد [۴۲]. در مطالعات ذکر شده است که دارا بودن سابقه کار بالینی در بخش های کودکان می تواند منجر به افزایش توانمندی این گروه از فارغ التحصیلان شود [۱۷]. همچنین مطالعه قربانی و همکارانش که به مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و آمریکا پرداخته است گزارش کرد که برنامه ایران با توجه به ماهیت بالینی آن دارای نقاط قوت فراوانی می باشد. اما پیشنهاد داده است که جهت بهبود کیفیت بیشتر دوره تحصیلی به سوابق کاری داوطلبان امتیاز داده شود و انجام مصاحبه از نظر ویژگی های روانشناختی قبل از ورود به دوره و همچنین ارائه ی دوره به صورت پاره وقت نیز پیشنهاد داده شده است [۷]. از نظر جایگاه شغلی نیز در پنسیلوانیا، پرستاران در حیطه های مختلف تخصصی آماده شده اند و به مراقبت می پردازند اما در ایران جایگاه شغلی فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، به صورت عمومی است. علاوه بر این در دانشگاه پنسیلوانیا پرستاری متمرکز بر دانشکده نیز ارائه می شود و فارغ التحصیلان بالینی و آموزشی دروس متفاوتی را می گذرانند. این یافته با مطالعه بازارگادی و همکاران، همسو است و آموزش کافی هیات علمی ها بر شایستگی دانشجویان اثر گذار است [۴۴]. بنابراین اختصاص رشته آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان می تواند نقش به سزایی در ارتقاء رشته و عملکرد بالینی فارغ التحصیلان و ثبات جایگاه شغلی شان داشته باشد.

ساختار برنامه در هر دو دانشگاه به صورت ترمی است. در مطالعه حاضر نیز علاوه بر موارد مذکور، تفاوت ها در نحوه پذیرش، تعداد واحدهای ارائه شده، از همه مهمتر، گرایش هایی که برای ارشد کودکان در دانشگاه های منتخب

وجود دارد، همچنین وجود دوره های پاره وقت و دوره های آنلاین و طول دوره گسترده تر و عدم اشاره به بورس تحصیلی، اشاره می شود. آقایی و همکارانش در یک مطالعه به مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری ایران و تورنتو کانادا پرداختند و به این نتیجه رسیدند که برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با توجه به نیاز های در حال توسعه این رشته و انتظارات فارغ التحصیلان در مقایسه با دانشگاه تورنتو نیاز به تغییراتی دارد و توصیه شده است که برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ایران در مسیر تقویت برنامه آموزشی از استانداردهای به روز جهان استفاده کند [۳۴].

امید است در کمیته های بازنگری برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان کشور عزیزمان ایران این موارد رفع نقص و بازسازی گردد [۳۶]. با توجه به اینکه هر چند سال یکبار برنامه های درسی کشورهای مختلف تغییر می کند ما بر آنیم که با ارائه ی نتایج این مطالعه مجدداً برنامه کارشناسی ارشد کودکان ایران و برنامه درسی جدید سایر کشورهای معتبر را مورد مقایسه قرار دهیم. از محدودیت های مطالعه حاضر این است که تفاوت های اجتماعی، اقتصادی و زیر ساخت های بهداشتی، در مقایسه و تطبیق کوریکولوم دانشگاههای منتخب و ایران در نظر گرفته نشده است و توصیه می شود که پژوهش هایی در جهت بررسی نیازهای جامعه و فارغ التحصیلان و زیر ساخت های کشور ایران صورت گیرد و در پی آن به اصلاح کوریکولوم ایران پرداخت.

سیاست گذاران برای ایجاد تحول در این رشته در موضوع برنامه ریزی درسی به برنامه ریزی درسی دانشگاه های معتبر جهان توجه بیشتری نموده و با تغییر در محتوای دروس و جایگاه شغلی پرستار کودکان در جهت کاهش هزینه های کشور موثر واقع گردند. در این زمینه دانشگاه ها می توانند با فراهم کردن فرصت های مطالعاتی، مدرسین این کشور را به صورت عمیق و گسترده با برنامه های درسی و نحوه اجرای آن در دانشگاه های معتبر جهان آشنا نموده و در راستای ایجاد تحول در برنامه درسی گام بردارند.

نتیجه گیری

طبق یافته های مطالعه صورت گرفته، در دانشگاههای منتخب امکان به تحصیل پرداختن به صورت پاره وقت، عدم ورود منتخبین به دوره با کنکور سراسری،

خود منجر به جذب جوانان با استعداد از سایر کشورها خواهد شد. نیروهای انسانی اساس سیستم های بهداشتی و پرستاران بزرگترین گروه ارائه دهنده خدمات سلامت اند و توانمندی های آن نقش بسیار عظیمی در دستیابی به اهداف نظام سلامت دارند. برای دستیابی به این امر مهم به یک نظام آموزشی و به روز نیاز است و برای بهبود کیفیت دوره ها و ارتقاء توانمندی های فارغ التحصیلان و تحویل نیروهای قوی به سیستم های بهداشتی و آموزشی، با اقتباس از تجارب دانشگاه های برتر جهان می توان نقاط ضعف برنامه درسی را رفع و ترمیم کرد. مقایسه نظام آموزشی کارشناسی ارشد ایران و ۴ دانشگاه منتخب نشان داد که باید با استفاده از برنامه های دانشگاه های برتر جهان و بومی سازی آن و نیز راهکار های بیان شده در فوق در جهت اعتلای سیستم آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران گام برداشت. پیشنهاد محقق برای مطالعات بعدی این است که به مقایسه نظام آموزشی ایران و این کشورهای منتخب پرداخته شود.

سیاسگزاری

از استاد عزیزم سرکار خانم دکتر لیلی بریم نژاد به علت تدریس بسیار خوششان در درس نظام های آموزشی (برنامه های تطبیقی آموزش ایران و سایر کشورها) کمال سپاس و قدردانی به عمل می آید.

تضاد منافع

بدین وسیله نویسندگان تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافی در خصوص پژوهش کنونی وجود ندارد.

References

1. Chatterjee HJ, Hannan L. Engaging the senses: object-based learning in higher education: Routledge; 2016. <https://doi.org/10.4324/9781315579641>
2. Ball R, Matthews R. An economic evaluation. Resources Policy. 1988;14(3):205-17. [https://doi.org/10.1016/0301-4207\(88\)90006-2](https://doi.org/10.1016/0301-4207(88)90006-2)
3. Barnett R, Coate K. EBOOK: Engaging the curriculum: mcgraw-hill education (UK); 2004.
4. Barnett R. Knowing and becoming in the higher education curriculum. Studies

انجام مصاحبه جهت پذیرش، ارائه دروسی نظیر ارتقاء سلامت و کاهش خطر در طول عمر، تجزیه و تحلیل و ارزیابی داده های سلامت افراد و جمعیت، ترجمه شواهد به عمل، استدلال بالینی، مهارتها و روشهای تشخیصی پرستاری در عمل پیشرفته، نظارت بر بهداشت: تولد تا نوجوانی، پرسش پرستاری برای تمرین مبتنی بر شواهد، مراقبت از زنان، دیدگاه های اجتماعی، فرهنگی و سیاسی در سیستم های بهداشت و درمان، جزء دروسی است که در برنامه پرستاری ایران گنجانده نشده است. اما در برخی از دانشگاه های منتخب ارائه می شود که خود می تواند منجر به افزایش توانمندی ها و ارتقاء جایگاه شغلی فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران گردد. ارائه دروس به صورت پاره وقت و آنلاین می تواند این امکان را برای به تحصیل پرداختن اغلب فارغ التحصیلان کارشناسی پرستاری با حفظ شغل، فراهم نماید و با افزایش اشتغال تعداد نیروهای کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در بیمارستان ها شاهد ارتقاء سطح پژوهش، عملکرد مبتنی بر شواهد و ایجاد تحولات عظیم در مراقبت از کودکان باشیم. همچنین با اضافه نمودن گرایش های تخصصی به رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، جایگاه شغلی فارغ التحصیلان ارشد پرستاری کودکان به تثبیت برسد. علاوه بر این با افزودن توجه به تفاوت های فرهنگی و قومیتی در فلسفه برنامه آموزشی ارشد پرستاری کودکان ایران شاهد افزایش کیفیت مراقبت از بیماران با فرهنگ ها و قومیت ها و گویش های مختلف در ایران باشیم. عدم اشاره به بورس تحصیلی در برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری ایران نیز از نقاط ضعف برنامه ایران می تواند بشمار بیاید زیرا با ورود دانشجویان توانمند به سیستم آموزشی می توانیم شاهد تحولات و ارتقاء سیستم نظام آموزشی باشیم که به نوبه

in higher education. 2009;34(4):429-40.

<https://doi.org/10.1080/03075070902771978>

5. Annala J, Lindén J, Mäkinen M. Curriculum in higher education research. 2016. p. 171-89. <https://doi.org/10.4324/9781315675404-10>
6. Mazhariazad F, Adib Hajbagheri M, Sharifi N. Graduate nursing management curriculum: A comparative study of Iranian universities and UC Davis University of California. Gums-rme. 2020;12(1):44-51. <https://doi.org/10.29252/rme.12.1.44>
7. Ghorbani F, Rahkar Farshi M, Valizadeh L.

- Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. *J-Nurs-Edu*. 2015;4(3):41-7.
8. Adib Hajbaghery M, Mazhariadz F. Nursing bachelor's education program in iran and UCLA: A comparative study. *Ajaums-mcs*. 2019;6(2):159-68. <https://doi.org/10.29252/mcs.6.2.159>
 9. Arshadi M, Rahkar Farshi M. Conformity of nursing researches with comprehensive health plan of iran: Case study: Master's theses and ph.D. In nursing of tabriz university of medical sciences. *Health information management*. 2015;12(1):61-8.
 10. Gilje F, Lacey L, Moore C. Gerontology and geriatric issues and trends in U.S. nursing programs: a national survey. *J Prof Nurs*. 2007;23(1):21-9. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2006.12.001>
 11. Lambton J. Integrating simulation into a pediatric nursing curriculum: A 25% solution? *Simulation in Healthcare*. 2008;3(1):53-7. <https://doi.org/10.1097/SIH.0b013e31815e9964>
 12. Oermann MH, Lukomski AP. Experiences of students in pediatric nursing clinical courses. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*. 2001;6(2):65-72. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6155.2001.tb00123.x>
 13. McCarthy AM, Wyatt JS. Undergraduate pediatric nursing education: Issues, challenges and recommendations. *Journal of Professional Nursing*. 2014;30(2):130-8. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2013.07.003>
 14. Watwood CL. Mapping the literature of pediatric nursing: update and implications for library services. *Journal of the Medical Library Association : JMLA*. 2016;104(4):278-83. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.104.4.005>
 15. Taylor MK. Mapping the literature of pediatric nursing. *Journal of the Medical Library Association: JMLA*. 2006;94(2 Suppl):E128. PMID: 16710459. PMCID: PMC1463034
 16. Ebadinejad Z, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparison of master's degree curriculum for pediatric nursing in Iran and King of England: a comparative study. *Journal of Pediatric Nursing*. 2021; 6 (3) :22-29. URL: <http://jpen.ir/article-1-439-en.html>.
 17. Bolick BN, Haut C, Reuter-Rice K, Leflore J, McComiskey CA, Mikhailov TA, et al. The acute care pediatric nurse practitioner: curriculum overview. *Journal of Pediatric Health Care*. 2012;26(3):231-7. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2011.11.001>
 18. Curry DM, Samawi Z. Preparing pediatric nurses for the 21st century: perceptions of nurse managers, nursing faculty, and staff nurses. *Journal of Pediatric Nursing: Nursing Care of Children and Families*. 2011;26(6):599-603. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2011.09.001>
 19. O'Leary J, O'Leary P. What is the future for nurse executives? *Nurs Adm Q*. 1999;23(3):4-10. <https://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&NEWS=n&CSC=Y&PAGE=toC&D=yrovft&AN=00006216-000000000-00000> <https://doi.org/10.1097/00006216-199902330-00004>
 20. Aghaei M, Roshanzadeh M. Comparison of the educational system and curriculum of masters of pediatric nursing in iran and toronto, canada: A comparative study. *Research in Medical Education*. 2018;10(4):61-9. <https://doi.org/10.29252/rme.10.4.61>
 21. Weaver MS, Jenkins R, Wichman C, Robinson JE, Potthoff MR, Menicucci T, et al. Sowing across a state: development and delivery of a grassroots pediatric palliative care nursing curriculum. *Journal of palliative care*. 2021;36(1):22-8. <https://doi.org/10.1177/0825859719889700>
 22. Lilliedahl J. The recontextualisation of knowledge: towards a social realist approach to curriculum and didactics. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*. 2015;2015(1):27008. <https://doi.org/10.3402/nstep.v1.27008>
 23. Hossien Karimi M, Ali Meshkin Y, Parvaneh S. A comparative study of PhD nursing education program in Iran and for top United State universities. *Iranian Bimonthly of Education Strategies In Medical Sciences*. 2021;13(5):513-24.
 24. Wojniak J, George Z, F. Bereday (Zygmunt Fijałkowski) and his comparative method in educational research. *SHS Web of Conferences*. 2018;48:01050. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20184801050>
 25. <https://bloomberg.nursing.utoronto.ca/about/vision-mission-values>.
 26. <https://www.nursing.upenn.edu/student-services/resources/handbooks-forms-policies/msndnp-handbook/penn-nursings-mission-policies>.

27. <https://e-catalogue.jhu.edu/education/admission>.
28. <https://www.kcl.ac.uk/scwru/about/values>.
29. <https://arakmu.ac.ir/file/download/page/1549086374-.pdf>
30. <https://bloomberg.nursing.utoronto.ca/about/vision-mission-values>.
31. <https://www.nursing.upenn.edu/student-services/resources/handbooks-forms-policies/msndnp-handbook/penn-nursings-mission-policies>.
32. Ebadinejad Z, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparison of master's degree curriculum for pediatric nursing in Iran and King of England: A comparative study. *Jpenir*. 2021;6(3):22-9.
33. <https://e-catalogue.jhu.edu/education/admission>.
34. Aghaei M, Roshanzadeh M, Tajabadi A. Comparison of the Educational System and Curriculum of Masters of Pediatric Nursing in Iran and Toronto, Canada: A Comparative Study. *Gums-rme*. 2018; 10(4):61-9. <https://doi.org/10.29252/rme.10.4.61>
35. <https://www.nursing.upenn.edu/history/about-us/strategic-plan>.
36. Kalhor I, Vafadar Z. Comparative study of the curriculum of the master's degree program in pediatric nursing at medical science universities of Iran and Pennsylvania, USA. *Jpenir*. 2020;7(1):70-9.
37. <https://www.nursing.upenn.edu/pediatric/pediatric-primary-care-nurse-practitioner/curriculum>.
38. <https://e-catalogue.jhu.edu/nursing/masters-degrees/entry-nursing-msn>.
39. <https://bloomberg.nursing.utoronto.ca/programs/master/nurse-practitioner>.
40. [https://nursing.jhu.edu/academics/programs/masters/index.html?utm_source=msn_homepage_button&utm_medium=homepage_button&utm_campaign=Homepage_Buttons&utm_term=marcom&utm_content=admissions\[Internet\]](https://nursing.jhu.edu/academics/programs/masters/index.html?utm_source=msn_homepage_button&utm_medium=homepage_button&utm_campaign=Homepage_Buttons&utm_term=marcom&utm_content=admissions[Internet]).
41. Adib Hajbaghery M, Azizi Fini I. The concept of evidence-based education in nursing and factors affecting it: A qualitative study. *Iranian Journal of Medical Education*. 2012;12(5):331-46.
42. Talebi R, Jouybari L, Mahmoodi Shan GR. Comparison of the curriculum of master of pediatric nursing in Iran and Ingram, McGill Canada: A comparative study. *J-Nurs-Edu*. 2021;10(4):63-72.
43. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing. *Edu-Str-Med-Sci*. 2016;9(3):194-205.
44. Pazargadi Mehrnoush*, Khatibian Mahnaz, Tahereh AT. Performance evaluation of nursing faculty members: a qualitative study. *Iranian Journal of Medical Education*. 1387;8, 2; 213-227.