

August-September 2021, Volume 10, Issue 3

## Comparative Study of Nursing Program in Iran and Australia: A Descriptive-Comparative Study

Seyyed Reza Borzuo<sup>1</sup>, Ahmad Nooreddini<sup>2</sup>, Tayebeh Hasan Tehrani<sup>3\*</sup>

1- Associate Professor, Nursing & Midwifery School, Hamedan University Medical Science, Hamadan, Iran.

2- Phd in Nursing, Students Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.

3- Assitance Professor, Nursing & Midwifery School, Hamedan University Medical science, Hamadan, Iran.

\***Corresponding author:** Tayebeh Hasan Tehrani, Assitance Professor, Nursing & Midwifery School, Hamedan University Medical Science, Hamedan, Iran.

**Email:** t.tehrani@umsha.ac.ir

Received: 10 Jan 2021

Accepted: 26 June 2021

### Abstract

**Introduction:** Comparative comparison of university educational programs, by identifying similarities and differences, offers new approaches to competition between universities and quality assurance. The aim of this study was to compare Australian and Iranian monks.

**Methods:** The present descriptive study was performed in 2020 using the Brady comparative training model in the Hamadan university medical science. The latest educational program for the undergraduate course in nursing was received from the official website of the Ministry of Health and Medical Education of Iran and the website of Monash University in Australia. Data were analyzed using four-way adaptive training model in four stages: description, interpretation, proximity and comparison.

**Results:** The results of this study indicate that the use of clinical proficiency tests as well as international clinical evaluation programs is one of the strengths of the Australian Curriculum. A review and comparison of expected job positions for nursing professionals shows that in Australia, in addition to employing nurses in hospitals, they have more specialized perspectives on employing nursing graduates, as well as social nursing such as school nurse, home care nurse or the clinical coordinator nurse has found her place. The establishment of human relations, health care units for the multicultural community, clinical analysis and reasoning is also evident in the Australian Nursing Education Program.

**Conclusions:** Comparison of Iran-Australia Nursing Bachelor's Degree Program shows that the Australian Educational Curriculum has advantages over Iran. Vertical integration of knowledge and logical connection between the courses offered, placement of courses to empower students in the areas of creative and critical thinking, human relations, working in different communities, as well as conducting interviews to assess communication skills and interest levels of people before Entering nursing is one of the strengths of the Australian curriculum.

**Keywords:** Nursing education, curriculum, Australia, Iran, School of Nursing.

## مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و استرالیا: یک مطالعه توصیفی -

## تطبیقی

سیدرضا برزو<sup>۱</sup>، احمد نورالدینی<sup>۲</sup>، طیبه حسن طهرانی<sup>۳\*</sup>

۱- دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۲- دانشجوی دکترای پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

۳- استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.

\*نویسنده مسئول: طیبه حسن طهرانی، استادیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.  
ایمیل: [t.tehrani@umsha.ac.ir](mailto:t.tehrani@umsha.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۵

## چکیده

**مقدمه:** مقایسه تطبیقی برنامه های آموزشی دانشگاهی، با شناسایی شباهت ها و تفاوت ها، رو یکردهای نوینی برای رقابت بین دانشگاه ها و تضمین کیفیت ارائه می دهد. مطالعه حاضر با هدف مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری موناخ استرالیا و ایران انجام شد.

**روش کار:** مطالعه توصیفی حاضر، با بکارگیری الگوی آموزش تطبیقی بردی در سال ۱۳۹۹ در دانشگاه علوم پزشکی همدان انجام شد. آخرین برنامه آموزشی و درسی دوره کارشناسی پرستاری، از سایت رسمی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ایران و سایت دانشگاه موناخ استرالیا دریافت شد. داده ها با استفاده از مدل آموزش تطبیقی بردی، در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه تجزیه و تحلیل شد.

**یافته ها:** نتایج این مطالعه حاکی از آن است که استفاده از آزمون های سنجش مهارت و صلاحیت بالینی و همچنین برنامه های بین المللی ارزشیابی بالینی از نقاط قوت کوریکولوم آموزشی استرالیا محسوب می گردد. همچنین بررسی و مقایسه جایگاه های شغلی مورد انتظار برای کارشناس پرستاری نشان می دهد که در استرالیا علاوه بر به کارگیری پرستاران در بیمارستان ها دیدگاه های تخصصی تری در بکارگیری فارغ التحصیلان پرستاری دارد. همچنین در استرالیا، پرستاری اجتماعی مانند پرستار مدرسه، پرستار مراقبت در منزل و یا پرستار هماهنگ کننده بالینی جایگاه خود را پیدا کرده است. ارائه واحدهای درسی روابط انسانی، مراقبت های بهداشتی برای جامعه چند فرهنگی، تحلیل و استدلال بالینی در برنامه آموزش پرستاری استرالیا مشهود است.

**نتیجه گیری:** مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران و استرالیا نشان می دهد کوریکولوم آموزشی استرالیا نسبت به ایران برتری هایی دارد. ادغام عمودی دانش و ارتباط منطقی بین دروس ارائه شده، قرار دادن واحدهای درسی در جهت توانمند ساختن دانشجویان در حیطه های تفکر خلاق و نقادانه، روابط انسانی، کار در جوامع مختلف و همچنین انجام مصاحبه در جهت بررسی توان ارتباطی و سطح علاقه افراد قبل از ورود به حیطه پرستاری از نقاط قوت برنامه آموزشی استرالیا به شمار می رود.

**کلید واژه ها:** آموزش پرستاری، برنامه درسی، دانشکده پرستاری، استرالیا، ایران.

## مقدمه

تخصصی و دانش به روز برای ارائه چنین خدماتی مورد نیاز می باشند [۱]. آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه های اخیر در جهان با سرعت زیادی در حال توسعه و گسترش است که این توسعه نه

سیستم های خدمات بهداشتی درمانی همواره در تلاش برای ارائه خدمات مقرون به صرفه و با کیفیتی از طریق زنجیره ارائه خدمات هستند. پرستارانی با مهارتهای

تنها باعث نگرانی درباره کیفیت آموزش این رشته شده، بلکه با چالش هایی از جمله شایستگی دانش آموختگان و برنامه های درسی رشته پرستاری مواجه است [۲]. پرستاری نیز همانند تمام حرفه های تخصصی نیازمند ارتقا از نظر حرفه ای است و با اضافه شدن گرایش های اختصاصی، روز به روز تخصصی تر می شود. از طرفی به دلیل ارتباط نزدیکی که پرستاری با سلامت مردم دارد این رشته از اهمیت خاصی برخوردار است [۳]. پرستاران متخصص بالینی از اعضای حیاتی سیستم خدمات بهداشتی هستند. دانش و مهارت آنان در کیفیت مراقبتی که بیماران دریافت می کنند بسیار تأثیرگذار است [۴].

یکی از اهداف دانشگاه های علوم پزشکی، رسیدن به موقعیت علمی بالا در میان کشورهای منطقه به منظور افزایش رتبه بندی جهانی است. بدون تردید، رسیدن به موقعیتی عالی در جهان امکان پذیر نخواهد بود، مگر اینکه وضعیت برنامه های مشابه در دانشگاه های برتر جهان را در نظر گرفته شود [۵]. مقایسه برنامه های موجود با یکدیگر با استفاده از رویکرد مقایسه ای یکی از روش های مورد استفاده در ارزیابی برنامه ها است. این رویکرد یکی از روش های تحقیقاتی در علوم اجتماعی است که می تواند برای مقایسه کشورها با فرهنگ های متفاوت از جهات مختلف استفاده گردد [۶]. این مقایسه را می توان در بخش های گوناگون مؤسسات آموزشی، برنامه های درسی، ارزش ها، فرهنگ ها، پیامدها و روش های آموزش استفاده کرد [۷]. نتایج مطالعه کرمانشاهی و همکاران (۲۰۱۱) که با هدف مقایسه برنامه آموزش کارشناسی ارشد کودکان در ایران و کانادا انجام شده است، بیانگر این بود که واحدهای عملی برنامه درسی کشور کانادا بسیار محدود بوده و سایر محتوی نیز متناسب با جامعه نمی باشد، وظایف، فلسفه، اهداف و رسالت برنامه نیز نیاز به بازبینی و اصلاح دارد [۸]. نیک فرید و همکاران (۲۰۱۳) در مطالعه خود تغییرات زیربنایی در حیطه های آموزش بالینی، مدیریت بالین و توانمندسازی حرفه ای را برای تضمین موفقیت رشته پرستاری و مراقبت های ویژه نوزادان ضروری دانسته و لزوم تغییرات در برنامه درسی را پیشنهاد کرده است [۹].

توجه به نظام های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است و مقایسه نظام های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی می گردد [۱۰]. نتایج مطالعه مختاری و همکاران (۲۰۱۶) در مورد مقایسه نظام آموزش پرستاری ایران در مقابل ژاپن نشان داد که نظام آموزشی کشور ما دارای نقاط ضعف و قوت است و به نظر می رسد استفاده از تجربیات کشورهای موفق و بومی سازی آن، در جهت اعتلای سیستم آموزش پرستاری ایران کمک خواهد نمود [۱۱]. از مهم ترین نکات قابل توجه و شاخص دانشگاه موناخ استرالیا، تحصیل افراد مطرح و سرشناسی همچون رابرت دوپل شهردار وقت ملبورن و پیتر کاستلو سیاستمدار معروف استرالیایی و بقیه چهره های مشهور اشاره کرد. نکات قابل توجه دیگر دانشگاه موناخ استرالیا، پژوهش محور بودن، فرصت آفرینی و کارآفرینی و پذیرش دانشجویان در سطح بین المللی می باشد. بعلاوه دانشگاه موناخ در رتبه بندی دانشگاه های جهان در سال ۲۰۲۰ که توسط رتبه بندی دانشگاه های جهانی صورت گرفته است در رتبه ۶۰ جهان و ششم استرالیا قرار دارد. و براساس رده بندی مؤسسه تایمز این دانشگاه در رتبه ۸۴ برترین دانشگاه های دنیا قرار دارد [۱۲]. این مطالعه با هدف مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی پرستاری در ایران (مقایسه ارزش ها، باورها، رسالت، تاریخچه، واحدهای درسی، شرایط ورود، نقش ها و توانمندی های علمی) با دانشگاه موناخ استرالیا و ارائه راه کارهای پیشنهادی برای ارتقاء در ایران انجام شد.

## روش کار

مطالعه حاضر یک نوع پژوهش کاربردی از نوع توصیفی-تطبیقی می باشد. این مطالعه در سال ۱۳۹۹ در دانشگاه علوم پزشکی همدان به روش جرج اف. بردی انجام شده است. بررسی تطبیقی با شیوه مذکور روشی است که طی آن دو یا چند پدیده در کنار هم قرار گرفته و وجوه اختلاف و تشابه آنها تجزیه و تحلیل می شود [۱۳]. این روش از چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه تشکیل شده است. در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق

## سیدرضا برزو و همکاران

موناش استرالیا انتخاب شد. جستجو براساس کلیدواژه های آموزش پرستاری، برنامه درسی، دانشکده پرستاری استرالیا و ایران انجام شد. ابتدا فلسفه، رسالت، ارزش ها، شرح وظایف و جایگاه شغلی دانش آموختگان در دو برنامه توصیف شد. سپس هر دو برنامه از لحاظ نحوه ورود به دوره، طول دوره، ترتیب ارائه واحدها، روش های آموزشی و ارزشیابی مورد تحلیل قرار گرفته و نقاط ضعف و قوت هر دو برنامه آموزشی با توجه به شرایط و زمینه دو کشور ارزیابی شدند.

### یافته ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله تعریف و تاریخچه و سیر تکاملی دوره، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، ارزش ها، باورها، رسالت، چشم انداز و اهداف کلی رشته، نقش و وظایف حرفه ای دانش آموختگان، هزینه تحصیلی، مشخصات و ساختار دوره، شرایط ادامه تحصیل، لباس فرم و وسایل مورد نیاز، نیازمندی های علمی، و در نهایت واحدهای درسی ارائه شده دوره های کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه موناش استرالیا، در جدول ۱ تا ۶ ارائه شده است.

بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری و تدارک یافته های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات جمع آوری شده در مرحله اول واری و تحلیل می شوند. در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در مرحله قبل آماده شده بودند به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت ها و تفاوت ها طبقه بندی و در کنار هم قرار می گیرند و در نهایت در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت ها و تفاوت ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می شوند [۱۴]. بر اساس الگو ابتدا برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران (ازسایت وزارت بهداشت و دانشکده های پرستاری پذیرنده مقطع کارشناسی پرستاری) و برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری دانشگاه موناش استرالیا از سایت دانشگاه مربوطه گرفته شد و مورد بررسی دقیق قرار گرفت. سپس داده ها در قالب جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم شد به این ترتیب با نظم دادن به داده ها، شباهت ها و تفاوت ها تعیین و پیشنهادها و راهکارها مشخص شد. بر اساس جستجوی اینترنتی انجام شده در ارتباط با برنامه آموزشی کارشناسی در دانشگاههای معتبر جهان، دانشگاه

جدول ۱: تاریخچه و سیر تکاملی دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه موناش استرالیا

۱۲۹۴ شمسی: آغاز آموزش رسمی پرستاری	
۱۳۴۴ شمسی: پذیرش دوره لیسانس پرستاری توسط انستیتو عالی فیروز گر به صورت غیر متمرکز	
۱۳۵۴ شمسی: پذیرش دوره لیسانس پرستاری به صورت متمرکز در وزارت علوم و آموزش عالی	ایران
۱۳۶۱ شمسی: تصویب دوره دو ساله کاردانی بنا بر شرایط کشور	
۱۳۶۶ شمسی: پذیرش در سطح لیسانس وضعیت کنونی: سیستم آموزش کارشناسی پرستاری [۱۵].	
۱۸۶۸ میلادی: در دوره هنری پارکز به دانشگاه ملبورن آمد.	
۱۸۸۴ میلادی: توسط نایتینگل آموزش پرستاری به بیمارستان سیدنی توسعه داده شد.	استرالیا
۱۹۳۹ میلادی: اعزام نیروی پرستاری به اروپا	
۱۹۷۹ میلادی: توسعه پرستاری در دانشگاه موناش [۱۶].	

**جدول ۲:** فلسفه (ارزش ها و باورها)، رسالت، چشم انداز و اهداف دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه موناخ استرالیا

فلسفه: تعالی اخلاقی، اعتدالی فرهنگ اسلامی، رشد معنوی و پیشرفت متوازن و همه جانبه جامعه به سوی کمال حقیقی در این برنامه مورد تاکید است. برنامه آموزشی می بایست زمینه ساز رشد معنوی دانشجویان باشد. انسان به عنوان جانشین خداوند و بهترین مخلوقات دارای کرامت ذاتی است و به همین دلیل حق حیات، سلامت و در صورت داشتن عقلانیت، حق تصمیم گیری برای او محفوظ است.

سلامتی حالتی پویا است که تحت تاثیر عوامل مختلف و تعامل عوامل درونی و بیرونی در پیوستاری از حداکثر تا حداقل در حال تغییر است. در هر شرایطی می توان موقعیت سلامت فرد را با توجه به دانش حرفه ای روزآمد و بر اساس شرایط واقعی زیستی، روانی، اجتماعی و معنوی به سمت بهبودی سوق داد.

مهم ترین ویژگی انسان برخورداری از قدرت عقل و تفکر است که او را به سمت ارزش های انسانی همچون اخلاق، عدالتخواهی، صداقت و انصاف سوق می دهد و تکمیل این فضایل در سایه یادگیری مستمر صورت می گیرد. مراقبت از سلامت و پرستاری از مددجویان در سایه کار هماهنگ تیمی معنی می یابد.

انسان مجموعه ای بی نظیر از ابعاد مختلف است که در تعامل با یکدیگر و خود او را تشکیل می دهند. کلیت جامعه نیز حاصل تعاملات و ارتباطات انسانهایی است که هر کدام دارای حقوق و مسئولیت های خاص هستند. دیدگاه سیستمی به انسان ایجاب می کند که وجود او در تاثیر و تاثیر عوامل زیستی، اجتماعی، فرهنگی و معنوی مورد بررسی و مراقبت قرار گیرد. عوامل متغیر موجود در شرایط و محیط زندگی موجب بروز نیازهای متغیر سلامتی شده و تنوع مراقبت های پرستاری را ایجاب می کند

رسالت: تربیت دانش آموزگانی است که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی 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 ابزار های استاندارد ارائه کنند. این برنامه پرستاری تربیت می کند که متعهد به یادگیری خود راهبر بوده و در دوره خدمت به طور مرتب دانش و مهارتشان را در همه ابعاد به روز می کنند.

چشم انداز: طی ده سال آینده برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحو پویایی خواهد توانست استانداردهای منطقه ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. دانش آموزگانی کارشناسی پرستاری حاصل از اجرای این برنامه، جایگاه تعریف شده و موثری در ارائه مراقبت ها در کلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور به دست خواهند آورد. دانش آموزگانی این رشته خدمات اثر بخش و مقرون به صرفه ای را در مسیر پیشرفت سطح سلامت آحاد جامعه و بهبود کیفیت زندگی مددجویان ارائه خواهند داد. خدمات دانش آموزگانی برنامه کارشناسی پرستاری از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل عرضه در سطح بین المللی خواهد بود.

اهداف: با بیماران، همراهان، خانواده، پزشک معالج و اعضای دیگر تیم سلامت ارتباط مناسب و موثر حرفه ای برقرار نماید.

با نگاه پژوهشی نیازهای سلامت مددجویان را در قالب تشخیص پرستاری تعیین نماید. برای برطرف کردن مشکلات و ارتقای سلامت مددجویان برنامه مراقبتی تدوین نموده آنرا اجرا و ارزشیابی نمایند. 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 را داشته باشند. یادگیرنده ی مدام العمر باشند [۱۵].

فلسفه: ایجاد تفاوت، انرژی و آرمان گرایی و همچنین تجربه و خرد را می طلبد. به عنوان یک دانشگاه جوان، نظر و هدف ما مترقی است و خوش بین هستیم. ما در بدبینی، سنت یا کنوانسیون درگیر نیستیم. ما بهترین دانشمندان را جذب می کنیم، اما نخبه گرا نیستیم. ما درهای خود را به روی هر کسی که آماده کار سخت است برای ایجاد تغییر، باز می کنیم.

ما در مناطقی مانند شیمی سبز، پایداری، و تصادف و تروما، افراد خوب را به دست آورده ایم. ما از موفقیت های آنها و نقشی که در آنها بازی کردیم تشویق می شویم. در پیام رئیس دانشکده پرستاری استرالیا بیان شده که در پرستاری باید تلاش کافی داشت و به تعهد و پاسخگویی در برابر بیماران توجه شود. که یک راهنمای بالینی برای عمل پرستاری را فراهم میکند.

به طور ضمنی فلسفه دانشگاه موناخ بیان می کند باید در جهت تربیت نیروی انسانی کارآمد تلاش شود و بیماری و غم مددجویان، کاملاً درک گردد. فلسفه دانشکده پرستاری موناخ بر اساس فلسفه ایدئالیسم یا آرمان گرایی و همچنین اندکی عمل گرایی بنا نهاده شده است. و در بیانیه فلسفی ذکر شده است که هم باید ایده آل گرا بود و هم تجربه (عمل) کرد.

رسالت: دانشکده پزشکی و پرستاری و علوم بهداشتی شامل ۱۰ مدرسه، مراکز و مؤسسات مختلف است که هر یک هدف و تمرکز منحصر به فردی دارند. رسالت دانشگاه موناخ استرالیا تربیت پرستاران حرفه ای دارای قابلیت رهبری و با کیفیت بالا در زمینه ی خدمات، آموزش، تحقیقات می باشد که توانایی کار با سایر رشته ها و بین فرهنگ های متنوع را داشته باشند تا حداکثر تاثیر را از طریق پیگیری مداوم برتری و نوآوری انجام دهند.

نیاز به پرستاری که توانایی کار با سایر رشته های بهداشتی درمانی را داشته باشند و بتوانند نوآورانه و خدمت گذارانه نیازهای بیماران را رفع نمایند با تربیت پرستاری با صلاحیت و دارای قدرت رهبری در بالین، آموزش و تحقیق و نوآوری رو به جلو در حرکت باشند.

دورنما: این دانشکده به دنبال تعالی و نوآوری در پژوهش و تدریس است. این آرزو دارد که رهبری را در همه زمینه های فعالیت تحقیقاتی و حمایت از سیاست - محلی، فرهنگی، ملی و بین المللی - برای بهبود نتایج سلامت و اجتماعی و نابرابری های سلامت دنبال کند. این دانشکده متعهد است دانشگاه موناخ را به عنوان یک دانشگاه برجسته بین المللی تحقیقات پزشکی و پرستاری که به واسطه وسعت و عمق تحقیقات خود شناخته شده است، بخاطر فرصت ها و تعهدات خود برای آموزش های تحصیلات تکمیلی، و به عنوان یک مرکز مهم در زمینه علوم سلامت شناخته شود.

این دانشکده متعهد است با همکاری مراکز بهداشتی درمانی وابسته و موسسات تحقیقات پرستاری، ترجمه تحقیقات زیست پزشکی و بهداشت عمومی را به نتایج درمانی منتقل کند. این دانشکده همچنین متعهد به بین المللی کردن بورسیه های تحقیق و تدریس و تولید دانش، مدیریت و انتشار است و دانش آموخته هایی را تولید می کند که مظهر ارزش های دانشکده و دانشگاه است. دانشکده از یک سبک مدیریتی حمایت می کند که استقلال و پاسخگویی را ارتقا می بخشد.

اهداف: فارغ التحصیلان پرستاری موناخ به دلیل کیفیت تدریس مبتنی بر شواهد و تجربیات بالینی که دریافت می کنند در سراسر جهان زبانزد هستند. لیسانس پرستاری دانش و مهارت بالینی را در اختیار دانشجویان قرار می دهد تا خدمات پرستاری با کیفیت و بالایی را ارائه دهند. دانشجویان همچنین می توانند در چندین مهارت از جمله مراقبت های حاد، مراقبت های بهداشتی اولیه، سلامت روان و ارتقاء سلامت، مراقبت های لازم را انجام دهند. پرستاری موناخ، همچنین دانشجویان را برای موقعیت های پیچیده مراقبت های بهداشتی در استرالیا و بین المللی آماده می کند [۱۶].

ایران

استرالیا

## سیدرضا برزو و همکاران

### جدول ۳: نقش های دانش آموختگان دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه موناش استرالیا

ایران	<p>نقش های دانش آموختگان پرستاری در جامعه شامل نقش های مراقبتی - حمایتی و آموزشی - پژوهشی - مشاوره می باشد.</p> <p>نقش های مراقبتی حمایتی وظایف شامل: برقراری ارتباط مناسب با مددجو و خانواده پزشک معالج و سایر اعضای تیم درمان در راستای حل مشکل سلامت مددجویان، ارتباط موثر سازمانی با واحدها و مراکز که به نوعی در حل مشکل بیمار دخیل هستند. مشارکت و همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات به بیماران، آماده سازی جسمی و روانی بیماران جهت اقدامات درمانی تهاجمی، هماهنگی برای اقدامات درمانی و اجرای دستورات پزشک معالج، آماده سازی و تدارک شرایط اجرای اقدامات درمانی، ثبت و گزارش پیامد مداخلات انجام شده مبتنی بر تشخیص های پرستاری به پزشک معالج، طراحی و اجرای برنامه ترخیص و پیگیری نتایج مداخلات انجام شده، ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم گیری بهتر، محافظت و حمایت از مددجو و خانواده، مشارکت در برنامه غربالگری نظام سلامت می باشد</p> <p>در نقش آموزشی، پژوهشی - مشاوره ای شامل: آموزش خودمراقبتی، آموزش نحوه مصرف داروها، مراقبت در منزل و پیگیری درمانی، ثبت دقیق داده های بالینی با رویکرد پژوهشی، جستجوی شواهد علمی، همکاری در تدوین و اجرای طرح های پژوهشی در صورت درخواست مسئولین آموزشی، همکاری در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری، ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم گیری بهتر می باشد [۱۵].</p>
استرالیا	<p>نقش های دانش آموختگان پرستاری در جامعه شامل نقش های مراقبتی - حمایتی و آموزشی - پژوهشی - مشاوره می باشد نقش های مراقبتی حمایتی وظایف شامل: برقراری ارتباط مناسب با مددجو و خانواده پزشک معالج و سایر اعضای تیم درمان در راستای حل مشکل مددجویان، مشارکت و همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات به بیماران، آماده سازی جسمی و روانی بیماران جهت اقدامات درمانی تهاجمی، هماهنگی برای اقدامات درمانی و اجرای دستورات پزشک معالج و ثبت و گزارش پیامد مداخلات انجام شده مبتنی بر تشخیص های پرستاری به پزشک معالج، طراحی و اجرای برنامه ترخیص و پیگیری نتایج مداخلات انجام شده و مشارکت در برنامه غربالگری نظام سلامت می شود [۱۶].</p>

### جدول ۴: هزینه تحصیل دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه موناش استرالیا

ایران	<p>هزینه تحصیل در مقطع کارشناسی دانشگاه های علوم پزشکی وزارت بهداشت در دوره روزانه رایگان و در دوره بین الملل برعهده دانشجو می باشد [۱۵].</p>
استرالیا	<p>هزینه تحصیل در مقطع لیسانس بر عهده خود دانشجو می باشد و به صورت ترمی پرداخت می شود. تنها در صورت پذیرش در آزمون بورسیه تحصیلی می تواند از حق بورسیه استفاده کند [۱۶].</p>

### جدول ۵: جایگاه شغلی دانش آموختگان دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه موناش استرالیا

ایران	<p>بیمارستان ها، مراکز بهداشتی درمانی (شهری و روستایی)، مراکز توانبخشی (دولتی و خصوصی)، مراکز مراقبت های سرپایی، مراکز مشاوره و خدمات سرپایی، مراکز نگهداری سالمندان و آسایشگاه ها، مراکز مراقبت های تسکینی، اورژانس های پیش بیمارستانی و بیمارستانی، سایر عرصه های نیازمند مراقبت های پرستاری در جامعه (پایگاه های پزشک خانواده، مدارس، منازل، کارخانجات، و خانه های سلامت) [۱۵].</p>
استرالیا	<p>مشابه با جایگاه های ایران با دیدگاه تخصصی تر نسبت به پرستاری مانند پرستار پرستار هماهنگ کننده بالینی، پرستار بیهوشی، بیمارستان ها و مراکز بهداشتی، پرستار بهداشت مدارس، پرستاری مراقبت در منزل مراکز مراقبت سرپایی [۱۶].</p>



جدول ۶: واحد های درسی دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه موناخ استرالیا

<p>دروس مجموعاً شامل ۲۲ واحد دروس عمومی، ۱۵ واحد دروس پایه و ۵۴ واحد دروس تخصصی می باشد گذراندن ۱۸ واحد کارآموزی و ۲۱ واحد کارآموزی در عرصه برای هر دانشجو الزامی است. دروس پایه شامل: تشریح، فیزیولوژی، بیوشیمی، میکروب شناسی، انگل شناسی، ژنتیک و ایمونولوژی، آمار حیاتی، تحقیق در پرستاری و فناوری اطلاعات در پرستاری می باشد. دروس تخصصی شامل: تغذیه و تغذیه درمانی اصول اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماری های شایع در ایران، روانشناسی فردی و اجتماعی، داروشناسی، زبان تخصصی، فرایند 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 بیمار، پرستاری سلامت مادر و نوزاد، پرستاری در اختلالات سلامت مادر و نوزاد، مفاهیم پایه پرستاری، پرستاری سالمندان و بزرگسالان ۱-۳، مراقبت های پرستاری در منزل، مراقبت های جامع پرستاری در بخش های ویژه، پرستاری اورژانس و بحران ها و حوادث غیرمترقبه، پرستاری کودک سالم و بیمار، پرستاری بهداشت روان و بیماری های روان و اصول مدیریت خدمات پرستاری می باشد. که در طی ۶ ترم و به صورت تدریجی آموزش داده می شود.</p> <p>دروس عمومی مانند اندیشه اسلامی، اخلاق اسلامی، اندیشه سیاسی امام خمینی، تاریخ تحلیلی صدر اسلام، تاریخ امامت، تفسیر موضوعی قرآن و نهج البلاغه، فلسفه اخلاق، آیین زندگی، عرفان عملی اسلام، انسان در اسلام، حقوق اجتماعی و سیاسی در اسلام، تاریخ فرهنگ و تمدن اسلام و ایران، تربیت بدنی و ادبیات فارسی به صورت اجباری و اختیاری در طی دوره ارائه می شود. علاوه بر موارد فوق: گذراندن کارگاه های آموزشی مهارت های ارتباطی، کنترل عفونت، ایمنی مددجو، مهارت های زندگی، اخلاق حرفه ای، آموزش به مددجو، اعتباربخشی، حاکمیت بالینی، جایگاه پرستار در برنامه پزشک خانواده، نقش پرستاران در پدافند غیر عامل و آشنایی با مخاطرات شغلی برای دانشجویان پرستاری الزامی می باشد [۱۵].</p>	<p>دروس سال اول و دوم دروس عمومی و غیر اختصاصی هستند نظیر: ریاضیات، انگلیسی و ... در سال سوم و چهارم دروس به دو دسته علوم پایه و پرستاری تقسیم می شوند. علوم پایه شامل: آناتومی انسان، بافت شناسی و جنین شناسی، فیزیولوژی، بیوشیمی، پاتولوژی، ایمونولوژی پزشکی، پاتوفیزیولوژی، میکروب شناسی، داروشناسی، اپیدمیولوژی و آمار می باشد. دروس پرستاری شامل: اصول پرستاری، آموزش مهارت های پرستاری، بررسی وضعیت سلامت، پرستاری داخلی، پرستاری جراحی، پرستاری زنان و زایمان، پرستاری کودکان، روان پرستاری، پرستاری بهداشت جامعه، تئوری پرستاری طب سنتی چینی، پرستاری فوریت ها، پرستاری زیبایی، پرستاری چند فرهنگی، ارتباط بین فردی، طب سوزنی و پرستاری ماساژ، تغذیه بالینی، پرستاری چشم، پرستاری گوش و حلق و پرستاری دندان می باشد. دروس بالینی و عملی هم در طول ۴ سال به میزان ۳۸ واحد می باشد که در طول این دوره تقسیم شده است [۱۶].</p>
--	---

**بحث**

در این مطالعه شباهت ها و تفاوت های برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران و موناخ استرالیا مورد مقایسه قرار گرفت. ساختار نظام آموزشی و برگزاری کنکور برای ورود به دانشگاه در هر دو کشور مشابه بوده و نشأت گرفته از کشورهای غربی می باشد، اما برگزاری مصاحبه قبل از ورود به رشته پرستاری جزء لاینفک سیستم آموزشی دانشگاه موناخ استرالیا بوده و عدم برگزاری مصاحبه قبل از ورود به رشته پرستاری در ایران، فرصت بررسی ویژگی های شخصیتی، اخلاقی، علایق و ارزش های افراد علاقه مند به رشته را فراهم نمی سازد. لذا کسب نمره کنکور ملاک مناسبی برای ادامه تحصیل در رشته پرستاری نیست. رشته پرستاری به افراد علاقه مند با توانایی ویژه نیاز دارد، چرا که علاقه مندی به حرفه یکی از پیش شرط های ارائه خدمات با کیفیت مناسب به مددجویان می باشد. علاوه بر این ارزیابی توان ارتباطی و مهارت های بین فردی بر اساس آزمون های ورودی و رتبه کسب شده در این آزمون ها میسر نمی باشد. لذا رویکرد پذیرش دانشجویان در رشته پرستاری نیاز به بازنگری دارد و انجام مصاحبه می تواند شکاف موجود را تحت پوشش قرار دهد. بقیه

و همکاران در مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری با کشورهای اردن و ترکیه و همچنین سجادی و همکاران به نتایج مشابهی در به کارگیری مصاحبه در روند پذیرش دانشجویان دست یافتند [۱۷، ۲۳]. انجام مصاحبه در فرآیند پذیرش آمادگی، اعتماد به نفس و میزان علاقه مندی افراد به رشته پرستاری را مورد ارزیابی قرار می دهد و آگاهی متقاضیان نسبت به نقش و وظایف پرستار را ارتقاء می بخشد [۱۹].

در مقایسه فلسفه آموزش پرستاری علی رغم اینکه اصول اخلاقی و معنوی در هر دو کشور مبنای اصلی در ارزش ها و باورهای این رشته ذکر شده و شباهت های زیادی بین دو کشور وجود دارد، این عامل در برنامه آموزشی استرالیا بسیار مختصر، گویا و مفید بیان شده است. همچنین اشتراکات زیادی در اهداف و پیامدهای کلی در برنامه آموزشی دو کشور وجود دارد. به طوری که ارتقای مهارت های حرفه ای پرستاری، بهبود سطح سلامت در جامعه، یادگیری مادام العمر، آموزش رویکرد پرستاری مبتنی بر شواهد برای ارتقای کیفیت مراقبت از بیمار، پایبندی به اصول اخلاق حرفه ای، و ارائه خدمات پرستاری بر اساس بالاترین استاندارد موجود، از جمله اهداف مشترک در کشورهای مورد مطالعه

انتقادی و تصمیم‌گیری می‌شود [۲۳]. اما در هیچکدام از مطالعات به نقص محتوی آموزشی در خصوص ارائه خدمت به مددجویان با فرهنگ‌های مختلف و رفتارشناسی انسان اشاره نشده است. همچنین جای خالی دروسی که عامل تقویت هویت در پرستاران می‌گردد مانند فلسفه پرستاری، تئوری‌های پرستاری، فرایند اجتماعی شدن و تکامل حرفه پرستاری، دانش و ماهیت پرستاری کاملاً مشهود است و ارائه این واحدها به مقاطع بالاتر موکول شده در حالی که بسیاری از پرستاران تا پایان عمر کاری در مقطع کارشناسی خدمات مورد نیاز جامعه را بر طرف می‌کنند [۲۲]. لذا انجام تمهیدات زمینه‌ساز پرورش تفکر انتقادی، خلق و رفتارشناسی مددجویان به صورت عملیاتی و همچنین تقویت رویکرد ارائه خدمات پرستاری برای فرهنگ‌های مختلف در کنار زمینه‌بسترسازی در جهت تکامل حرفه پرستاری و هویت پرستاران در آموزش پرستاری ایران ضروری به نظر می‌رسد. در مقایسه شیوه‌ها و روش‌های آموزشی در برنامه آموزشی هر دو کشور شباهت‌های زیادی وجود دارد اما نکته قابل توجه این است که عملاً برخی از شیوه‌های آموزشی ذکر شده مانند روش شبیه‌سازی در کوریکولوم پرستاری ایران کاربرد محدود و موردی دارد. اما این روش در برنامه آموزشی استرالیا به صورت دو واحد مجزا در دو ترم پایانی دوره کارشناسی ارائه می‌شود که می‌تواند نقش مهمی در هماهنگ کردن آموخته‌های تئوری با عملی دانشجویان داشته باشد. تغییر در ساختار آموزش پرستاری و در کنار آن استفاده از روش‌های جدید آموزشی بر پایه کامپیوتر و یا نرم‌افزار در ارتقای آموزش پرستاری در مطالعات مختلفی مورد بررسی قرار گرفته نتایج این مطالعات حاکی از مفید بودن این روش‌ها در کنار سایر روش‌های آموزشی می‌باشد. نتایج این مطالعه حاکی از آن است که شیوه‌های ارزیابی دانشجویان در مباحث تئوری شباهت‌های زیادی دارد و در هر دو کشور از آزمون‌های تکوینی و تراکمی استفاده می‌شود، اما استفاده از آزمون‌های سنجش مهارت و صلاحیت بالینی و همچنین برنامه‌های بین‌المللی ارزشیابی بالینی از نقاط قوت کوریکولوم آموزشی استرالیا محسوب می‌گردد. نبود معیار عینی برای اندازه‌گیری مهارت‌های بالینی در برنامه آموزشی پرستاری در ایران صلاحیت بالینی فارغ‌التحصیلان پرستاری را زیر سوال می‌برد. بنابراین طراحی یک معیار ارزشیابی جامع برای ارزیابی عملکرد بالینی ضروری به نظر می‌رسد. در

بود. بقایی و همکاران در مقایسه اهداف و پیامدهای آموزش پرستاری ایران، ترکیه و اردن به نتایج مشابهی دست یافتند [۱۷]. سایر مطالعات نیز هدف از برنامه‌های کلان پرستاری را فارغ‌التحصیل شدن پرستاران توانمندی ذکر کرده که بتوانند در محیط‌های مراقبت سلامتی تغییر مثبت ایجاد کرده و کیفیت زندگی افراد، خانواده، گروه‌ها و جامعه را بهبود دهند [۲۱، ۲۰]. مقایسه مشخصات و ساختار دوره در دو کشور نشان می‌دهد که از لحاظ کمی هر دو برنامه طی ۴ سال و ۸ نیم‌سال ارائه می‌شود، اما تعداد واحدهای ارائه شده در سطح کارشناسی در موناخ استرالیا ۱۲۸ واحد در مقابل ۱۳۰ واحد در برنامه درسی ارائه شده در ایران است. از نقاط قوت برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری در ایران می‌توان به ارائه دروسی همچون فناوری اطلاعات در پرستاری، فرایند آموزش به بیمار، اخلاق پرستاری، پرستاری در بحران‌ها و حوادث غیر مترقبه و برنامه زمان‌بندی و حضور اجباری در کارگاه‌هایی مانند مهارت‌های ارتباطی، کنترل عفونت، ایمنی مددجو، مهارت‌های ارتباطی، اخلاق حرفه‌ای، آموزش به مددجو و نقش پرستار در پدافند غیر عامل اشاره نمود [۲۰]. ارائه واحدهای درسی هم‌راستای اهداف، رسالت و پیامدهای برنامه آموزشی مانند روابط و ارتباطات انسانی، رفتارشناسی انسان، مراقبت‌های بهداشتی برای جامعه چند فرهنگی، تحلیل و انتقاد، استدلال بالینی، مدیریت و رهبری پرستاری، پرستاری مراقبت تسکینی و آسایشگاهی و پرستاری درک طب سنتی کلاسیک از خصوصیات برنامه درسی دانشکده‌های پرستاری موناخ استرالیا محسوب می‌گردد [۲۱]. در حالی که برنامه آموزشی ایران برخی از پیامدها و توانمندی‌های ذکر شده در برنامه درسی را پوشش نمی‌دهد و این ناهماهنگی بین پیامدها، اهداف مورد انتظار و محتوی آموزشی عاملی در جهت عدم تقویت استدلال و تصمیم‌گیری بالینی، مهارت‌های حل مسئله، تحلیل و انتقاد، رفتارشناسی انسان و ارائه خدمات به جوامع چند فرهنگی محسوب می‌شود. مطالعات مختلف به نتایج مشابهی در این زمینه و عدم توجه به پرورش تفکر انتقادی و تصمیم‌گیری بالینی در برنامه پرستاری ایران دست یافته‌اند [۱۷]. در این زمینه سجادی و همکاران نیز در مقایسه آموزش کارشناسی پرستاری ایران و ژاپن ذکر نموده‌اند که آموزش کارشناسی پرستاری در کشور ژاپن با موازنه دقیق علمی و تجارب بالینی ویژه، منجر به توانمندی و ارتقاء در مهارت‌های بالینی، مدیریت مراقبت از بیمار، تفکر



ادغام عمودی دانش و ارتباط منطقی بین دروس ارائه شده و قرار دادن واحدهای درسی در جهت توانمند ساختن دانشجویان در حیطه های تفکر خلاق و نقادانه، روابط انسانی، کار در جوامع چند فرهنگی و بهره گیری از دانش مبتنی بر شواهد از مشخصات بارز و متفاوت برنامه آموزش پرستاری استرالیا می باشد. همچنین استفاده گسترده از آموزش با استفاده از روش شبیه سازی، و بهره گیری از رویکرد ارزشیابی جامع و هماهنگ بین المللی عاملی در جهت برخورداری دانشکده های مختلف پرستاری از رویکرد و محتوی آموزشی یکسان در جهت عبور دانشجویان از سد این آزمون محسوب می گردد. در مقابل استقرار دروسی مانند فناوری اطلاعات در پرستاری، پرستاری در بحران ها و حوادث غیر مترقبه در برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران و حضور اجباری در کارگاه هایی مانند ایمنی مددجو، مهارت های ارتباطی، اخلاق حرفه ای، نقش پرستار در پدافند غیر عامل علی رغم ضعیف بودن ارتباط اهداف و محتوی برنامه آموزشی از نقاط قوت سیستم آموزش پرستاری در سطح کارشناسی در ایران محسوب می گردد. بررسی گرایش های کارشناسی ارشد در دانشگاه موناخ استرالیا و همچنین سایر دانشگاه های استرالیا با ایران به پژوهشگران پیشنهاد می شود. همچنین در صورت امکان بررسی مقایسه ای عملکرد بالینی و جایگاه فارغ التحصیلان کارشناسی پرستاری در ایران با سایر کشورها نیز توصیه می شود.

### سیاسگزار

مقاله حاضر برگرفته از پژوهش مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان مورخ ۱۳۹۹/۰۹/۱۶ و به کد اخلاق شماره IR.UMSHA.REC.1399.817 می باشد. نویسندگان این پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان تشکر می کنند.

### تضاد منافع

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

ساختار این معیار می توان از روش های شبیه سازی بالینی و آزمون های ساختار یافته بالینی استفاده کرد. مطالعات متعددی نتایج مشابه با مطالعه حاضر در زمینه ضعف برنامه آموزشی ایران در سنجش عملکرد بالینی دانشجویان به دست آورده اند [۳۰-۳۴]. بررسی و مقایسه جایگاه های شغلی مورد انتظار برای کارشناس پرستاری نشان می دهد که در استرالیا علاوه بر به کارگیری پرستاران در بیمارستان ها دیدگاه های تخصصی تری در بکارگیری فارغ التحصیلان پرستاری داشته و همچنین پرستاری اجتماعی مانند پرستار مدرسه، پرستار مراقبت در منزل و یا پرستار هماهنگ کننده بالینی جایگاه خود را پیدا کرده است [۱۶]. اما در ایران علی رغم تاکید بر نقش اجتماعی پرستار و گنجانیدن برخی دروس با دیدگاه جامعه نگری در برنامه آموزشی پرستاری، عملاً جایگاه شغلی اکثر فارغ التحصیلان مراکز درمانی است. بقایای و همکاران در مقایسه برنامه آموزش پرستاری ایران، ترکیه و اردن به نتایج مشابهی دست یافتند [۱۷]. همچنین Awadhalla و همکاران در مطالعه خود تحت عنوان تغییر در آموزش پرستاری به این نتیجه رسیدند که هماهنگی کوریکولوم آموزشی با نقش های مورد انتظار ضروری است و تغییر در برنامه آموزشی پرستاری در بحرین را ضروری عنوان نمودند [۲۴]. به نظر می رسد با توجه به محدودیت در تخت های درمانی و نیاز سیستم بهداشت و درمان کشور در حرکت به سمت مراقبت در منزل و پرستاری اجتماعی، تعیین زیرساخت های آموزشی در این زمینه در کوریکولوم آموزش پرستاری امری اجتناب ناپذیر باشد. از محدودیت های مطالعه حاضر عدم دسترسی به دانشجویان مشغول به تحصیل و تنها استفاده محقق از مستندات منتشر شده در سایت دانشگاه موناخ بوده است.

### نتیجه گیری

مقایسه برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران و استرالیا نشان می دهد که در کنار اشتراکات برخی تفاوت ها نیز وجود دارد که می توان جهت ارتقای سیستم آموزش پرستاری کشور از آن بهره گرفت. بررسی توان ارتباطی و سطح علاقه افراد قبل از ورود به این حیطه از طریق انجام مصاحبه، هماهنگی بین اهداف و محتوی در برنامه آموزشی،

References

1. Mirzabeygi G, Salemi S, Babaei F, Kheradmand M. The necessity for specialty education in nursing MS program: viewpoints of the faculty members of school of nursing and midwifery in Iran. *Iran J Med Educ*, 2009.9(3):263-70.
2. Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education--a European perspective. *Nurse Educ Today*, 2010.30(3):233-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.11.004>
3. Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 2008.12(4):1-3.
4. Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. Developing and standardization of quality evaluation and accreditation indicators for curricula of baccalaureate degree nursing education in Iran. *Annals of Military and Health Sciences Reserch*. 2012;10(1):50-61.
5. Jaffari F, Valiani M. Evaluation of field training from the viewpoints of management and informatics students of Isfahan university of medical sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2002;2(1):19-26.
6. Karimi Moonaghi H, Montazeri R. A comparative study of the curriculum of master's degree in medical education in Iran and some other countries. *Strides in Development of Medical Education*. 2015;11(4):420-33.
7. Leonard BJ, Fulkerson JA, Rose D, Christy A. Pediatric nurse educator shortage: implications for the nursing care of children. *J Prof Nurs*. 2008;24(3):184-91. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2008.01.001>
8. Kermanshahi s, Memarian R, Hseni A, Zmzam S, Nzamli F. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. *J Med Educat Development*. 2011;4(6):48-54.
9. Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. *Iranian Journal Nursing Research*. 2013;8(29):37-46.
10. Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. *J Nursing Education (JNE)*. 2015;4(3):41-7.
11. Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. *Clinical Excellence*. 2016;4(2):81-99.
12. QS Top Universities. Monash University of Auetralia Rankings, [Intrenet]. London: QS World University Rankings; 2020 December, [Available from: <https://www.topuniversities.com./>].
13. Madandar Arani A, Abasi P. A Second Look at Comparative Education and its Missions. 2007.
14. Aghazadeh A, Ghodsi A, Fazlalizadeh R. Analytical and comparative study of characteristics curriculum higher education for distance studies in iran and england and india. 2012.
15. Educational program of Continuous nursing undergraduate course [Internet]. Supreme Council of Planning of Medical sciences. [cite17 May 2014]. Available from: [https://edu.dums.ac.ir/uploads/25\\_385\\_76\\_4.pdf](https://edu.dums.ac.ir/uploads/25_385_76_4.pdf).
16. The University of Monash. nursing science Monash: The University of Monash; 2019 [cited 2019]. Available from: <https://study.unimelb.edu.au/find/courses/graduate/master-of-nursing-science/entry-requirements/>.
17. Baghaei R, Mihandoust S, Hosseinzadegan F, Mokhtari L. Comparison of the curriculum of undergraduate nursing education in Iran, Turkey and Jordan. *J Educ Ethics Nurs*. 2018;7(1&2):21-32
18. Changiz T, Yousefy A. A course evaluation tool based on SPICES model, and its application to evaluation of medical pharmacology course. *Journal of medical education*. 2006;8(2): 17-29.
19. Finch ML, Wilson DR, Symonds K, Floyd-Tune K. Being interviewed for admission to a BSN program: a qualitative inquiry. *Advances in Nursing*.2014;2014:1-5. <https://doi.org/10.1155/2014/310143>
20. Educational program of Continuous nursing undergraduate course [Internet]. Supreme Council of Planning of Medical sciences. [cited 17 May 2014]. Available from: [https://edu.dums.ac.ir/uploads/25\\_385\\_76\\_4.pdf](https://edu.dums.ac.ir/uploads/25_385_76_4.pdf).
21. College of Nursing, The Catholic University of Australia [Internet]. [cited 2019 October 10]. Available from: <https://nursing.catholic.ac.kr/eng/>
22. Mohammadi S, Nik Y, Reza A, Yousefy A. A glimpse in the challenges in Iranian academic nursing education. *Iranian Journal of Medical*

- Education. 2014; 14 (4): 323-31.
23. Sajadi SA ,Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. *Clinical Excellence*. 2016; 4 (2):81-99.
  24. Awadhalla M, Al-Mohandis B, Al- Darazi F. Transformation of nursing education: the experience of Bahrain. *East Mediterr Health J*. 2018;24(9):959-64. . <https://doi.org/10.26719/2018.24.9.959>
  25. Lane SH, Kohlenberg E, editors. The future of baccalaureate degrees for nurses. *Nursing forum*; 2010: Wiley Online Library. 2010;45(4):218-227. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.26401>
  26. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.26401> <https://doi.org/10.3402/gha.v7.26401>
  27. Khomeiran RT, Deans C. Nursing education in Iran: past, present, and future. *Nurse Education Today*. 2007;27(7):708-14. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2006.10.003>
  28. Vahedian-Azimi A, Ebadi A, Saadat S, Negarandeh R, Ahmadi F. Professors' view on the appropriate postgraduate degree in nursing education: a comparative study in two different sociocultural societies and literature review. *International Journal of Medical Reviews*. 2014;1(1):13-23.
  29. Richards J. Curriculum development and evaluation in staff development. *Curriculum Development and Evaluation in Nursing*. 2011:269-95.
  30. Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges. *Japan Journal of Nursing Science*. 2010;7(1):9-18. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00137.x>
  31. Nanbakhsh F, Mohaddesi H, Amirai A, Broomand F, Bahadori F, Gol Mohamadlo S. The effect of health education on elderly women life quality. *Journal of Payavard Salamat*. 2011;5(1):47-57.
  32. Kayzouri A, Sadeghpour M. A comparison on the effects of traditional, e-learning and traditional-e learning on the pharmacology course of nursing students. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2017;24(2):127-133.
  33. Monash University of Australia 2019 [Available from: <http://ezapply.ir/university>].
  34. Blaauw D, Ditlopo P, Rispel LC. Nursing education reform in South Africa-lessons from a policy analysis study. *Global Health Action*. 2014;7(1):1-10. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.26401>