



Comparative Study of Master's Critical Care Nursing Program in Iran and Melbourne, Australia and Strategies for Promotion in Iran

Zahra Ashrafi¹, Hassan Babamohamadi^{2,3,*}, Monir Nobahar^{2,3,4}

¹ PhD Student in Nursing, Student Research Committee, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

² Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

³ Associate Professor, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

⁴ Associate Professor, Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

* **Corresponding author:** Hassan Babamohamadi, Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. E-mail: babamohamadi@semums.ac.ir

Received: 02 Jun 2019

Accepted: 24 Sep 2019

Abstract

Introduction: Nowadays, comparative studies are considered by researchers as one of the best research methods in educational affairs and planning, because the differences and similarities of educational systems are studied in order to explore strengths and weaknesses. This study aimed to compare master's degree curriculum of the Iranian critical care nursing with the Australian Melbourne School of Nursing.

Methods: In this descriptive-comparative study conducted in Semnan University of Medical Sciences in 2019, the required data on the latest master's degree curriculum of critical care nursing was acquired through internet search and a review of the history and details of the curriculum in Iran and faculty of nursing in Australia. The data were analyzed using Bereday's model in four stages: description, interpretation, juxta position and comparison.

Results: Master's degree curriculum of the critical care nursing in Iran has defined philosophy, values, position. The requirements for entering the course in Iran are having a bachelor's degree, clinical experience and passing the entrance exam. In Australia, in addition to these, it is essential to have a certificate of first-aid training course and language proficiency. In Australia, unlike in Iran, there is also the possibility of part-time courses. On the other hand, although these graduates don't pass the teaching methods courses, they are employed as faculty members in educational centers and universities.

Conclusions: Using a part time methods for admitting student, designing an educational program for training teachers, providing complementary curricula to the needs of the community and common diseases in the service place are offered to improve master of critical care nursing program in Iran.

Keywords: Bereday's Model, Master of Nursing, Critical Care Nursing, Educational System, Curriculum, Iran, Australia



مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و ملبورن استرالیا و ارائه راه کارهای پیشنهادی برای ارتقاء در ایران: یک مطالعه توصیفی-تطبیقی

زهرا اشرفی^۱، حسن بابامحمدی^{۲*}، منیر نوبهار^۳

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۲ دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۳ دانشیار، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۴ دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
 * نویسنده مسئول: حسن بابامحمدی، دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. ایمیل: babamohamadi@semums.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۷/۰۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۳/۱۲

چکیده

مقدمه: امروزه مطالعات تطبیقی به عنوان یکی از بهترین شیوه‌های تحقیقاتی در امور آموزشی و برنامه‌ریزی مورد توجه پژوهشگران می‌باشد، چرا که در آن تفاوت‌ها و شباهت‌های نظام‌های آموزشی به منظور کشف نقاط قوت و ضعف بررسی می‌شود. این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ویژه ایران با دانشکده پرستاری ملبورن استرالیا انجام گرفت. **روش کار:** در مطالعه توصیفی تطبیقی که در سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی سمنان انجام شد، داده‌های مورد نیاز درباره تازہ‌ترین برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری از راه جستجو در اینترنت و با مروری بر تاریخچه و جزئیات برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری ویژه ایران و دانشکده پرستاری استرالیا کسب گردید. داده‌ها با استفاده از الگوی بردی در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** اهداف، باورها، رسالت و نقشها در هر دو دانشگاه شباهت داشت. ضوابط ورود به دوره در ایران داشتن مدرک کارشناسی، سابقه کاربالینی و قبولی در آزمون می‌باشد. در استرالیا علاوه بر آن، داشتن مدرک دوره‌های آموزشی کمک‌های اولیه و مدرک زبان ضروری است. در استرالیا برخلاف ایران امکان گذراندن دوره بصورت پاره وقت نیز وجود دارد. از سوی دیگر دانشجویان واحدهای درسی آموزشی روش تدریس را نگذرانده‌اند، اما به عنوان عضو هیئت علمی در مراکز آموزشی و دانشگاه‌ها به کار گمارده می‌شوند. **نتیجه گیری:** به کارگیری روش‌های پاره وقت برای پذیرش دانشجویان، طراحی برنامه‌های آموزشی تکمیلی جهت تربیت مدرسین، ارائه کریکولوم متمم متناسب با نیاز جامعه و بیماری‌های شایع محل خدمت برای بهبود برنامه کارشناسی ارشد ویژه پرستاری در ایران پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: الگوی بردی، کارشناسی ارشد پرستاری، پرستاری مراقبت ویژه، نظام آموزشی، برنامه درسی، ایران، استرالیا

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

در حال توسعه و گسترش است که این توسعه نه تنها باعث نگرانی درباره کیفیت آموزش این رشته شده، بلکه با چالش‌هایی از جمله شایستگی دانش آموختگان و برنامه‌های درسی رشته پرستاری مواجه است [۱]. پرستاری نیز همانند تمام حرفه‌های تخصصی نیازمند ارتقا از نظر حرفه‌ای است و با اضافه شدن گرایش‌های اختصاصی، روز به روز

سیستم‌های خدمات بهداشتی درمانی همواره در تلاش برای ارائه خدمات مقرون به صرفه و با کیفیتی از طریق زنجیره ارائه خدمات هستند. پرستارانی با مهارت‌های تخصصی و دانش به روز برای ارائه چنین خدماتی مورد نیاز می‌باشند [۱]. آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان با سرعت زیادی

مطالعات تطبیقی به بیان تفاوت‌ها و شباهت‌ها در مقیاس‌های مختلف پرداخته و استفاده از تجارب موفق کشورها و دانشگاه‌های پیشرو در این زمینه می‌تواند راه گشا باشد. مطالعات مشابه در راستای مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد رشته پرستاری در گرایش ویژه نوزادان ایران و دانشگاه مک‌مستر کانادا توسط ولیزاده و همکاران در سال ۲۰۱۸ [۹] و مقایسه کارشناسی ارشد پرستاری ایران با دانشگاه جان هاپکینز که توسط آرین و همکاران در سال ۲۰۱۸ انجام شده است [۱۰].

دانشگاه ملیبورن استرالیا با هدف توسعه مهارت‌های فردی و تخصصی پرستاران در یک بخش خاص به برگزاری دوره‌های کارشناسی ارشد پرستاری می‌پردازد. این دوره شامل گرایش‌های پرستاری کودکان، پرستاری مراقبت‌های ویژه، آموزش پرستاری، پرستاری اورژانس، فوریت‌های پزشکی، مراقبت‌های سلامت، پرستاری جراحی، سلامت روان، مراقبت‌های پرستاری و مدیریت پرستاری است. هدف این دوره آماده سازی پرستاران در مشاغل مورد نظر به صورت تخصصی است. از دلایل انتخاب دانشگاه استرالیا جهت مقایسه با ایران می‌توان به بنام بودن این کشور در تربیت نیروی پرستاری متخصص و داشتن گوناگونی گرایش‌های پرستاری در دانشکده استرالیا اشاره کرد. وجود گرایش‌های پرستاری جراحی، پرستاری ویژه و پرستاری سالمندی و پرستاری ویژه نوزادان با ایران مشابهت دارد. همچنین همانند ایران امکان ادامه تحصیل در مقطع دکتری وجود دارد. این مطالعه با هدف مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد ویژه در ایران (مقایسه ارزش‌ها، باورها، رسالت، تاریخچه، واحدهای درسی، شرایط ورود، نقش‌ها و توانمندی های علمی) با دانشگاه ملیبورن استرالیا و ارائه راه کارهای پیشنهادی برای ارتقاء در ایران انجام شد.

روش کار

این یک مطالعه توصیفی تطبیقی است که دارای تأییدیه کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان به شماره IR.SEMUMS.REC.1397.297 می‌باشد و در نیمه دوم سال ۱۳۹۷ در دانشگاه علوم پزشکی سمنان به روش بردی انجام شده است. بررسی تطبیقی با شیوه جرح اف بردی روشی است که طی آن دو یا چند پدیده در کنار هم قرار گرفته و وجوه اختلاف و تشابه آن‌ها تجزیه و تحلیل می‌شود [۱۱]. این روش از چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه تشکیل شده است. در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری و تدارک یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات جمع آوری شده در مرحله اول واریسی و تحلیل می‌شوند. در مرحله همجواری، اطلاعاتی که در مرحله قبل آماده شده بودند به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی و در کنار هم قرار می‌گیرند و در نهایت در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌شوند [۱۲]. بر اساس الگو ابتدا برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری ایران (ازسایت وزارت بهداشت و دانشکده‌های پرستاری پذیرنده مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ویژه) و برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری دانشگاه ملیبورن استرالیا از سایت دانشگاه مربوطه گرفته شد و مورد بررسی دقیق

تخصصی تر می‌شود. از طرفی به دلیل ارتباط نزدیکی که پرستاری با سلامت مردم دارد این رشته از اهمیت خاصی برخوردار است [۲]. پرستاران متخصص بالینی از اعضای حیاتی سیستم خدمات بهداشتی هستند. دانش و مهارت آنان در کیفیت مراقبتی که بیماران دریافت می‌کنند بسیار تأثیرگذار است [۱]. در سال‌های اخیر، تغییر در ارائه خدمات و نیازهای بهداشتی منجر به ایجاد گرایش‌های جدیدی چون پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان و بزرگسالان، پرستاری نظامی، پرستاری توانبخشی، پرستاری اورژانس، و پرستاری سالمندی شده است. پرستاری مراقبت‌های ویژه یا Critical care nursing یک شاخه اختصاصی از رشته پرستاری است که از طریق بهینه سازی مراقبت‌های پرستاری از بیماران بدحال و نیازمند به مراقبت‌های ویژه، تقویت مبانی مدیریتی، آموزشی، پژوهشی، اخلاق و رفتار حرفه‌ای، موجبات مراقبت پرستاری، کاهش مرگ و میر و عوارض بیماری در بخش‌های ویژه را فراهم می‌سازد. رشته پرستاری مراقبت‌های ویژه یکی از گرایش‌های جدید پرستاری در مقطع کارشناسی ارشد می‌باشد که از سال ۱۳۸۸ پذیرش در این دوره به طور رسمی آغاز شده است [۴].

بررسی وضعیت و جایگاه پرستاران در نظام ارائه خدمات در سراسر جهان نشان می‌دهد که آن‌ها باید دارای توان علمی و عملی مناسب با دانش روز جهت انجام کلیه مراقبت‌های پرستاری در سطوح مختلف باشند و شناسایی مسائل موجود در آموزش پرستاری و اقدام برای رفع و اصلاح آن‌ها، موجب بهبود دستیابی به اهداف آموزش و تربیت افراد ماهر و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی-درمانی در سطح کشور خواهد شد [۵]. این در حالی است که متأسفانه از جمله انگیزه‌های ادامه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد برای دانشجویان پرستاری ایرانی، مزایای مالی و گریز از محیط‌های بالینی نام برده شده است. از طرفی افزایش تعداد فارغ التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری و بالا بودن نیاز به خدمات تخصصی در مراکز درمانی و افزایش تعداد دانش آموختگان مقطع دکتری و تمایل به جذب نیروی دکتری در مراکز آموزشی از سوی دیگر، سبب شد گستره کاری کارشناسان ارشد از دانشکده‌ها به بیمارستان‌ها تغییر یابد. بنابراین وجود برنامه آموزشی مدون، جامع و منطبق با نیازهای نظام سلامت، رکن محوری آموزش را در تربیت نیروی انسانی مورد نیاز نظام سلامت تشکیل می‌دهد و لازم است که هر برنامه آموزشی در راستای نیازهای روز جامعه تدوین، بازنگری و اصلاح شود [۶].

تقریباً در کلیه جوامع، مسائل و هدف‌های آموزشی به همدیگر شباهت دارند، ولی روش‌ها و برنامه‌ریزی‌های مورد استفاده در امر آموزش علوم و حل مشکلات مرتبط، با سنت‌ها و فرهنگ هر یک از جوامع ارتباط پیدا می‌نمایند [۷]. برنامه‌هایی با کیفیت بالا دانشجویان با کفایتی را برای آینده تربیت خواهد نمود و این مهم به دست نمی‌آید مگر با بازنگری و اصلاح مرتب برنامه درسی [۳]. با توجه به این که کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه از رشته‌های نوپا است، علیرغم پذیرش دانشجو بیش از چندین دوره از این مقطع، تاکنون مطالعه تطبیقی در این زمینه انجام نشده است. این در حالی است که بررسی تاریخ تحول نظام‌های آموزشی جهان نشان می‌دهد، مطالعات تطبیقی یکی از پویاترین رویکردهای علمی مورد توجه برنامه‌ریزان آموزشی کشورهای پیشرو بوده و از آن به عنوان شرط لازم برای طراحی نظام‌های آموزشی نوین نام برده شده است [۸].

قرار گرفت. سپس داده‌ها در قالب جداولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم شد به این ترتیب با نظم دادن به داده‌ها، شباهت‌ها و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهادهای راهکارها مشخص شد.

بر اساس جستجوی اینترنتی انجام شده در ارتباط با برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری ویژه در دانشگاه‌های معتبر جهان، دانشگاه ملبورن استرالیا انتخاب شد. جستجو براساس کلید واژه‌های Master of nursing, Critical care nursing, Curriculums انجام شد. ابتدا فلسفه، رسالت، ارزش‌ها، شرح وظایف و جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در دو برنامه توصیف شد. سپس هر دو برنامه از لحاظ نحوه ورود به دوره، طول دوره، چینش واحدها، روش‌های 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. اطلاعات مربوط به دانشگاه استرالیا از طریق اطلاعات موجود

یافته‌ها

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، ارزش‌ها، باورها، رسالت، چشم‌انداز و اهداف کلی رشته، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان، هزینه تحصیلی، مشخصات و ساختار دوره، شرایط ادامه تحصیل، لباس فرم و وسایل مورد نیاز، نیازمندی‌های علمی، و در نهایت واحدهای درسی ارائه شده دوره‌های کارشناسی ارشد ویژه در ایران و دانشگاه استرالیا، در جدول ۱ تا ۱۰ ارائه شده است.

جدول ۱: تاریخچه و سیر تکاملی

کشور	تاریخچه و سیر تکاملی
ایران	پرستاری مراقبت‌های ویژه کاملترین و مناسب‌ترین مراقبت برای بیماران بدحال در بخش‌های ویژه مانند آی‌سی‌یو، سی‌سی‌یو و دی‌الیز می‌باشد. دانش‌آموختگان این رشته با کسب دانش لازم، عملکرد مناسب در مراقبت از بیماران بدحال و مهارت‌های لازم را در مورد رفتار حرفه‌ای و پژوهش‌های کاربردی، فناوری اطلاعات و مدیریت و برنامه‌ریزی در امور مراقبت از بیماران بدحال فرا می‌گیرند [۱۳]. در دو دهه اخیر در برخی دانشگاه‌های معتبر دنیا توجه‌های ویژه به راه‌اندازی دوره‌های آموزشی دانشگاهی برای پرستاران بالینی شده است. حاصل این امر ایجاد رشته‌هایی چون پرستاری پیشرفته، پرستاری مراقبت‌های ویژه و زیرشاخه‌های پرستاری مراقبت‌های قلب و عروق، ریه، کلیه و دیگر رشته‌های مشابه است. در ایران نیز به دلیل نیاز به ارائه مراقبت‌های ویژه، توجه خاصی به این امر شده است و به تبع آن هم‌زمان با تأسیس مراکز مراقبت‌های ویژه، دوره‌هایی در این خصوص در بعضی از مراکز برگزار می‌شد و از سال ۱۳۶۸ نیز رسماً دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران برنامه‌های شش ماهه پرستاری مراقبت‌های ویژه را برگزار نمود. در حال حاضر نیز در برخی از مراکز آموزشی دوره‌های شش ماهه تخصصی پرستاری مراقبت‌های ویژه برگزار می‌گردد [۴]. شورای عالی برنامه‌ریزی در سی و ششمین جلسه در بهمن ماه ۱۳۸۶ بر اساس طرح دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری مراقبت‌های ویژه که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره را تصویب کرده است. پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد مراقبت ویژه به طور رسمی از سال ۱۳۸۸ آغاز شد.
استرالیا	دانشگاه ملبورن یکی از دانشگاه‌های سراسری کشور استرالیا واقع در شهر ملبورن، ایالت ویکتوریا است. این دانشگاه در سال ۱۸۵۳ تأسیس شد و دومین دانشگاه قدیمی استرالیا و قدیمی‌ترین دانشگاه در ایالت ویکتوریا محسوب می‌شود. حدود ۱۷۰ سال است که در زمینه‌های نوآورانه، آموزشی و تحقیقاتی همواره پیشرو بوده است. دانشگاه ملبورن استرالیا از هفت پردیس تشکیل شده است که پردیس اصلی در شمال مرکز شهر ملبورن قرار داد و سایر پردیس‌ها در بخش‌های مختلف ایالت ویکتوریا پراکنده هستند. این دانشگاه جزو دانشگاه‌های رده بالای استرالیا می‌باشد. برخی از مراکز رتبه‌بندی دانشگاهی، این مرکز را بهترین دانشگاه موجود در استرالیا معرفی کرده‌اند. دانشکده‌های دانشگاه ملبورن استرالیا به شرح زیر می‌باشد: دانشکده معماری، ساختمان‌سازی و برنامه‌ریزی، دانشکده طراحی، دانشکده هنر، دانشکده بازرگانی و اقتصاد، دانشکده آموزش، دانشکده مهندسی، دانشکده حقوق، دانشکده پزشکی، دندانپزشکی و علوم بهداشت، دانشکده علوم، دانشکده دامپزشکی و علوم کشاورزی، دانشکده هنرهای زیبا (موسیقی) و دانشکده علوم انسانی و علوم اجتماعی. گروه پرستاری در سال ۱۹۹۶ با تمرکز بر آموزش بالینی متمرکز بر تحصیلات تکمیلی و تخصصی تشکیل شد. دانشکده پرستاری در محیط پر جنب و جوش بین رشته‌ای دانشکده علوم بهداشتی ملبورن، قرار دارد. تمرکز گروه بر تمرین بین حرفه‌ای در تمام برنامه‌های آموزشی و پژوهشی، به ویژه در پژوهش‌های علوم پرستاری جهت فارغ‌التحصیلان است. کارشناسی ارشد پرستاری ویژه دانشگاه ملبورن درجه‌ای قابل قبول جهت اشتغال در سطح محلی، ملی یا بین‌المللی می‌باشد، که پرستارانی حرفه‌ای در جهت مراقبت از بیماران در بخش‌های مراقبت ویژه تربیت می‌کند. برنامه آموزشی ارائه شده بر مبنای ارائه مراقبت‌های بهداشتی معاصر با توجه به تأثیر فناوری‌های پزشکی و اطلاعات به روز علمی، تقاضای مصرف‌کنندگان و سیاست‌های رسمی اقتصادی و بهداشت دولتی تدوین شده است. هدف این رشته افزایش سطوح یادگیری و توانمندی پرستاران در امر مراقبت از بیماران بخش‌های مراقبت ویژه در فارغ‌التحصیلان است. برنامه آموزش بالینی نیز علاوه بر محیط‌های بیمارستانی توسط کلینیک‌های کلیدی کلان شهری و روستایی نیز پشتیبانی می‌شود. ارائه دروس مهارت‌های بالینی و نظری هم‌زمان می‌باشد. موضوعات بالینی و علوم زیستی برای بهبود درک دانشجو از مفاهیم تئوری در بالین هماهنگ هستند. دانشجویان در شش تا هشت هفته آموزش تئوری در هر ترم شرکت خواهند کرد و به دنبال آن سه یا چهار هفته تمرین حرفه‌ای در بیمارستان‌ها خواهند داشت. بخش‌های بالینی در بیمارستان‌هایی بزرگ با فرصت‌های کسب تجربه بالینی متعدد و همکاری‌های تحقیقاتی می‌باشند [۱۴].

جدول ۲: شرایط ورود و نحوه پذیرش

کشور	شرایط ورود و نحوه پذیرش
ایران	شرط پذیرش متقاضیان جهت ورود به رشته از طریق کنکور سراسری می‌باشد. متقاضیان در این رشته باید دارای دو سال سابقه تجربه کار بالینی با مدرک کارشناسی در بخش‌های بالینی و بیمارستانی باشند. اگر این سابقه در بخش‌های بالینی بیمارستان خصوصی باشد و یا مربوط به گذراندن دوره طرح نیروی انسانی در بیمارستان باشد نیز قابل قبول خواهد بود. بنابراین، انتخاب این رشته برای داوطلبان مشمول قانون استعدادهای درخشان (دانشجویان ممتاز) بلافاصله بعد از فراغت از تحصیل از دوره کارشناسی مقدور نخواهد بود. البته حق استفاده از شرایط آئین نام‌مذکور برای این قبیل افراد بعد از سپری نمودن دوره دو ساله براساس ضوابط همان سال، محفوظ است. رشته‌های کارشناسی مجاز برای ورود به این رشته بر اساس دفترچه راهنمای آزمون کنکور کارشناسی ارشد، کارشناسی پرستاری، هوشبری و اتاق عمل می‌باشد. متقاضیان شرکت در این رشته باید دارای دو سال سابقه خدمت بالینی با مدرک کارشناسی در بخش‌های بالینی و بیمارستانی باشند. انتخاب این رشته برای داوطلبان مشمول قانون استعدادهای درخشان (دانشجویان ممتاز) بلافاصله بعد از فراغت از تحصیل از دوره کارشناسی مقدور نخواهد بود. البته حق استفاده از شرایط آئین نام‌مذکور برای این قبیل افراد بعد از سپری نمودن دوره دو ساله براساس ضوابط همان سال، محفوظ است [۴].
استرالیا	در مقطع کارشناسی ارشد ویژه در دانشگاه ملبورن، علاوه بر داشتن حداقل یک سال سابقه کار در پنج سال اخیر، مدرک زبان را شرط ورود دانشجو به این مقطع قرار داده است. مدرک کارشناسی پرستاری

<p>مدرک کارشناسی رشته یا معادل آن که بیش از ده سال از تاریخ دریافت آن نگذشته باشد یا ارائه مدرکی که ظرفیت فعلی برای تحصیلات تکمیلی را نشان می‌دهد یا پنج سال تجربه مستند مربوطه را نشان می‌دهد. حداقل یک سال تجربه بالینی به عنوان پرستار در پنج سال قبل از درخواست برای دوره کارشناسی ارشد مدرک زبان [۱۴]</p>				
<p>جدول ۳: فلسفه (ارزش‌ها و باورها) رسالت و چشم انداز و اهداف دوره</p> <p>ارزش‌ها و باورها: پرستار از سویی با سلامت انسان به عنوان موجودی چند بعدی با همه ویژگی‌های جسمی، روانی، اجتماعی و اخلاقی سر و کار دارد و از سویی دیگر بر اساس نظام ارزش‌های اسلامی حاکم بر جامعه، ملزم به رعایت حقوق انسان‌ها و برقراری عدالت اجتماعی می‌باشد، باید از طریق خدمت رسانی مناسب پرستاری و انجام مراقبت‌های پرستاری به بیماران بدحال در تحقق ارزش‌ها و باورهای فوق تلاش نماید. رسالت: کاهش مرگ و میر و عوارض بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه و گسترش ساختاری در ارتقاء روند مراقبت‌های پرستاری و تربیت دانش آموختگانی کار آمد با توانایی‌ها و فراتوانایی‌های لازم می‌باشد. چشم انداز: چشم‌انداز رشته کارشناسی ارشد ناپویسته پرستاری مراقبت‌های ویژه برای بهبود وضعیت پرستاری این رشته در سرتاسر کشور در ده سال آینده عبارت است از: ارتقاء استانداردهای مراقبتی و بهینه سازی وضعیت مراقبت‌های درمانی در بخش‌های مراقبت ویژه به حداقل رساندن مرگ و میر بیماران بد حال یا در نظر گرفتن استانداردهای جهانی افزایش به کارگیری تدابیر مدیریتی، آموزشی و پژوهشی در مراقبت‌های ویژه پرستاری افزایش توجه مدیران و سیاست‌گذاران نظام سلامت به بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌ها و روند درمان بیماران بدحال اهداف: الف) کسب دانش پرستاری ب) ارتقاء نگرش و عملکرد لازم در مورد مراقبت از بیماران بدحال ج) ارتقاء مهارت‌های ارتباطی و مهارت‌های میان فردی و درون گروهی بهینه در دانش آموختگان د) ارتقاء نگرش و مهارت‌های لازم در مورد رفتار حرفه‌ای ه) ارتقاء دانش، نگرش و مهارت لازم در زمینه پژوهش‌های کاربردی و) ارتقاء دانش، نگرش و حمایت لازم در مورد فناوری داده‌ها ز) ارتقاء دانش، نگرش و مهارت مناسب در زمینه کاربرد مدیریت، برنامه‌ریزی و ارتقاء کیفیت مستمر در امور مراقبت و آموزش مرتبط با بیماران بد حال ح) ارتقاء فراتوانایی خودآموزی مادام العمر از طریق تقویت و ممارست مهارت‌های خود ارزیابی و ارتقاء خود ی) ارتقاء فراتوانایی نقد خلاقانه و حل مسئله در شرایط بحرانی [۴]</p>				
<p>ارزش‌ها و باورها: تمرکز بر تربیت پرستاران متخصص و توانمند جهت حضور در بالین بیماران در بخش‌های ویژه با توانایی تفکر انتقادی و عملکرد بر مبنای شواهد بالینی خواهد بود. رسالت: ارتقاء مراقبت‌های پرستاری در جهت عملکرد مبتنی بر شواهد و تربیت نیروها در جهت کشف مشکلات بالینی چشم انداز: این دوره پرستاری با اعتماد به نفس و مهارت بالا برای ارائه بهترین مراقبت‌های بهداشتی مناسب برای بیماران فراهم می‌کند. کارشناسی ارشد پرستاران به منظور پذیرش مسئولیت اصلی در ایجاد نقش‌های حرفه‌ای جدید، ایجاد مدل‌های جدید مراقبت و نظارت بر تغییرات پویا در بالین آماده خواهند شد. مدرک فارغ‌التحصیلان کارآموده و حرفه‌ای بیانگر ارائه‌کنندگان خدمات با بالاترین کیفیت در حرفه و مراقبت‌های بهداشتی می‌باشند. اهداف: توانایی اخذ صلاحیت بالینی توسط شورای پرستاری مامایی استرالیا و در صورت لزوم ارائه برای بالین به عنوان یک پرستار؛ رسیدن به درک عمیق از سلامت جهانی، جمعیت، جامعه، خانواده و گسترش دیدگاه‌های فردی؛ ادغام دانش از طیف وسیعی از رشته‌هایی که به مدیریت سلامت و بیماری مربوط می‌شوند و در ارائه پرستاری به افراد در دستیابی به سلامت آن‌ها کمک می‌کند؛ انجام ارزیابی پرستاری و مداخله در محدوده قانونی و اخلاقی و پاسخ‌گویی برای عمل خود؛ کار مؤثر در بالین به عنوان یک عضو از تیم درمانی؛ داشتن توانایی نقد و ارزیابی شواهد بالینی تحقیقاتی مربوط به مشکلات بهداشت عمومی؛ به کارگیری شواهد بالینی در طراحی و ارائه مراقبت پرستاری به بیماران [۱۴].</p>				
<p>جدول ۴: نقش‌های دانش آموختگان</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="185 1512 638 1547">ایران</td> <td data-bbox="638 1512 1402 1547">دانش آموختگان این رشته دارای نقش‌های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می‌باشند [۴].</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1547 638 1583">استرالیا</td> <td data-bbox="638 1547 1402 1583">دانش آموختگان این رشته دارای نقش‌های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می‌باشند [۱۴].</td> </tr> </table>	ایران	دانش آموختگان این رشته دارای نقش‌های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می‌باشند [۴].	استرالیا	دانش آموختگان این رشته دارای نقش‌های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می‌باشند [۱۴].
ایران	دانش آموختگان این رشته دارای نقش‌های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می‌باشند [۴].			
استرالیا	دانش آموختگان این رشته دارای نقش‌های مراقبتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی می‌باشند [۱۴].			
<p>جدول ۵: هزینه تحصیل</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="185 1650 638 1686">ایران</td> <td data-bbox="638 1650 1402 1686">هزینه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت در دوره روزانه رایگان و در دوره بین‌الملل برعهده دانشجوی می‌باشد [۴].</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1686 638 1753">استرالیا</td> <td data-bbox="638 1686 1402 1753">هزینه تحصیل در مقطع ارشد بر عهده خود دانشجوی می‌باشد و به صورت ترمی پرداخت می‌شود. تنها در صورت پذیرش در آزمون بورسیه تحصیلی می‌تواند از حق بورسیه استفاده کند [۱۴].</td> </tr> </table>	ایران	هزینه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت در دوره روزانه رایگان و در دوره بین‌الملل برعهده دانشجوی می‌باشد [۴].	استرالیا	هزینه تحصیل در مقطع ارشد بر عهده خود دانشجوی می‌باشد و به صورت ترمی پرداخت می‌شود. تنها در صورت پذیرش در آزمون بورسیه تحصیلی می‌تواند از حق بورسیه استفاده کند [۱۴].
ایران	هزینه تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه‌های علوم پزشکی وزارت بهداشت در دوره روزانه رایگان و در دوره بین‌الملل برعهده دانشجوی می‌باشد [۴].			
استرالیا	هزینه تحصیل در مقطع ارشد بر عهده خود دانشجوی می‌باشد و به صورت ترمی پرداخت می‌شود. تنها در صورت پذیرش در آزمون بورسیه تحصیلی می‌تواند از حق بورسیه استفاده کند [۱۴].			
<p>جدول ۶: طول دوره تحصیلی</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="185 1821 638 1915">ایران</td> <td data-bbox="638 1821 1402 1915">براساس آیین نامه آموزشی دوره مربوطه پس از گذراندن واحدهای تئوری و کارآموزی در چهار ترم برنامه ریزی می‌شود. رسالت: کاهش مرگ و میر و عوارض بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه و گسترش ساختاری در ارتقاء روند مراقبت‌های پرستاری و تربیت دانش آموختگانی کار آمد با توانایی‌ها و فراتوانایی‌های لازم می‌باشد. تعداد کل واحدها ۳۲ واحد دروس پایه، ۹ واحد دروس اختصاصی و ۱۹ واحد کارآموزی، بین ۴ تا ۶ واحد پایان نامه، که بسته به سیاست‌های دانشگاه متغیر است [۱۳، ۱۵].</td> </tr> <tr> <td data-bbox="185 1915 638 2042">استرالیا</td> <td data-bbox="638 1915 1402 2042">براساس آیین نامه آموزشی دوره مربوطه در صورت تمام وقت بودن دانشجو دو سال و در صورت نیمه وقت بودن دانشجو سه سال طراحی شده است. البته در بین سال اول و دوم در طول تعطیلات واحدهای درسی اختیاری ارائه می‌گردد. برنامه درسی شامل نسبت بیش تر ساعات‌های بالینی به نظری نسبت به سایر گرایش‌های پرستاری در مقطع ارشد است. این بدان معنی است که دانشجویان با تمرینات بالینی فراوان جهت اشتغال آماده خواهند شد. برای هر یک از واحدهای درسی نمره قبولی مشخص شده است و</td> </tr> </table>	ایران	براساس آیین نامه آموزشی دوره مربوطه پس از گذراندن واحدهای تئوری و کارآموزی در چهار ترم برنامه ریزی می‌شود. رسالت: کاهش مرگ و میر و عوارض بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه و گسترش ساختاری در ارتقاء روند مراقبت‌های پرستاری و تربیت دانش آموختگانی کار آمد با توانایی‌ها و فراتوانایی‌های لازم می‌باشد. تعداد کل واحدها ۳۲ واحد دروس پایه، ۹ واحد دروس اختصاصی و ۱۹ واحد کارآموزی، بین ۴ تا ۶ واحد پایان نامه، که بسته به سیاست‌های دانشگاه متغیر است [۱۳، ۱۵].	استرالیا	براساس آیین نامه آموزشی دوره مربوطه در صورت تمام وقت بودن دانشجو دو سال و در صورت نیمه وقت بودن دانشجو سه سال طراحی شده است. البته در بین سال اول و دوم در طول تعطیلات واحدهای درسی اختیاری ارائه می‌گردد. برنامه درسی شامل نسبت بیش تر ساعات‌های بالینی به نظری نسبت به سایر گرایش‌های پرستاری در مقطع ارشد است. این بدان معنی است که دانشجویان با تمرینات بالینی فراوان جهت اشتغال آماده خواهند شد. برای هر یک از واحدهای درسی نمره قبولی مشخص شده است و
ایران	براساس آیین نامه آموزشی دوره مربوطه پس از گذراندن واحدهای تئوری و کارآموزی در چهار ترم برنامه ریزی می‌شود. رسالت: کاهش مرگ و میر و عوارض بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه و گسترش ساختاری در ارتقاء روند مراقبت‌های پرستاری و تربیت دانش آموختگانی کار آمد با توانایی‌ها و فراتوانایی‌های لازم می‌باشد. تعداد کل واحدها ۳۲ واحد دروس پایه، ۹ واحد دروس اختصاصی و ۱۹ واحد کارآموزی، بین ۴ تا ۶ واحد پایان نامه، که بسته به سیاست‌های دانشگاه متغیر است [۱۳، ۱۵].			
استرالیا	براساس آیین نامه آموزشی دوره مربوطه در صورت تمام وقت بودن دانشجو دو سال و در صورت نیمه وقت بودن دانشجو سه سال طراحی شده است. البته در بین سال اول و دوم در طول تعطیلات واحدهای درسی اختیاری ارائه می‌گردد. برنامه درسی شامل نسبت بیش تر ساعات‌های بالینی به نظری نسبت به سایر گرایش‌های پرستاری در مقطع ارشد است. این بدان معنی است که دانشجویان با تمرینات بالینی فراوان جهت اشتغال آماده خواهند شد. برای هر یک از واحدهای درسی نمره قبولی مشخص شده است و			

تعداد واحد وجود ندارد. سال اول تحصیلی اخذ نموده ۱۵۰ از مجموع دروس ارائه شده جهت ورود به سال دوم الزامی است. در سال دوم پایان نامه به صورت ارائه کار پژوهشی مختصر در رابطه با مشکلات کشف شده توسط دانشجو در بالین که تنها ۲۵ نمره از ۱۵۰ نمره را دارا می‌باشد به واحدهای درسی اضافه می‌شود [۱۶]

جدول ۷: شرایط ادامه تحصیل

ایران	امکان ادامه تحصیل در مقطع دکتری پرستاری، سالمند شناسی، مشاوره توانبخشی، بیولوژی تولید مثل، فیزیولوژی و رشته‌های انفورماتیک پزشکی، سلامت در بلایا و فوریت‌ها، سلامت و رفاه اجتماعی و اپیدمیولوژی (مجاز برای تمامی رشته‌های ارشد علوم پزشکی) می‌باشد [۴].
استرالیا	ادامه تحصیل در مقطع دکتری پرستاری برای فارغ التحصیلان امکان‌پذیر است [۱۴].

جدول ۸: لباس فرم و وسایل مورد نیاز

ایران	دانشجوی کارشناسی ارشد مراقبت ویژه برای ورود به رشته نیازمند کارت شناسایی با نام خانوادگی و ذکر رشته و مقطع، کفش‌های جلو بسته سورمه‌ای یا مشکی قابل شستشو، شلوار سورمه‌ای، روپوش سفید با آرم دانشگاه، می‌باشد [۴].
استرالیا	دانشجوی کارشناسی ارشد ویژه برای تحصیل ملزم به داشتن کارت شناسایی با اسم، کفش‌های جلو بسته سورمه‌ای یا مشکی پلاستیکی، شلوار سورمه‌ای، پیراهن یقه‌دار سورمه‌ای با آرم دانشگاه، تجهیزات، گوشی پزشکی، عینک ایمنی و تجهیزات یادداشت برداری می‌باشد [۱۶]

جدول ۹: نیازمندی‌های علمی

ایران	موردی بیان نشده است
استرالیا	داشتن پایه‌ای از آناتومی ارائه مدرک دوره کمک‌های اولیه سطح دو تا قبل از شروع ترم دوم [۱۶]

جدول ۱۰: واحدهای درسی کارشناسی ارشد پرستاری ویژه

۱	مقدمه‌ای بر پرستاری مراقبت‌های ویژه
۳	پایش پرستاری پیشرفته
۱	مباحث عمومی در پرستاری پیوند اعضا
۳	مراقبت‌های پرستاری در بخش‌های مراقبت‌های ویژه
۱۹	پرستاری مراقبت‌های ویژه اختصاصی (۹-۱)
۱	رایانه و سیستم‌های اطلاع رسانی پزشکی
۳	آمار و روش تحقیق پیشرفته
۴	پایان‌نامه [۱۳]
۱۲/۵۰	مبانی پرستاری
۱۲/۵۰	علوم پرستاری (۱) ترم اول
۱۲/۵۰	علوم پرستاری (۲) ترم اول
۱۲/۵۰	علوم پرستاری (۳) ترم دوم
۲۵	ارزیابی پرستاری و مراقبت
۲۵	مراقبت در بیماری حاد و مزمن
۱۲/۵۰	سلامت روان و بازبانی
۲۵	بیماران با مشکلات پیچیده بهداشتی
۱۲/۵۰	تحقیقات پرستاری
۱۲/۵۰	پرستاری معاصر
۲۵	پرستاری در بالین [۱۵]

بحث

انجام پایان نامه با تعداد واحد مشخص پس از گذراندن واحدهای درسی می‌باشد.

با مطالعه دقیق هر یک از عناصر و تحلیل و مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها موارد زیر مهم به نظر می‌رسد:

ارزش‌ها و باورهای هر دو برنامه آموزشی بر اساس عقاید و ارزش‌های حاکم بر جامعه می‌باشند و ارزش‌های مربوط به پرستاری حرفه‌ای در بالین نیز تعریف شده است.

چشم‌انداز در ایران به طور اختصاصی با توجه به اهداف کارشناسی ارشد مراقبت ویژه و با تمرکز به پرستاری در بخش مراقبت ویژه نوشته شده است. در حالی که در دانشگاه ملبورن پرستاری را بدون مرز برای بخشی

در این مطالعه شباهت‌ها و تفاوت‌های نظام آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه ایران و ملبورن استرالیا مورد مقایسه قرار گرفت. هر دو کشور دارای رسالت، چشم انداز، اهداف و نقش‌های مشابه می‌باشند. واحدهای درسی ارائه شده در استرالیا بر مبنای مراقبت مبتنی بر شواهد می‌باشد در حالیکه واحدهای درسی ایران به طور اختصاصی به مراقبت در بخش‌های ویژه پرداخته است. شرایط ادامه تحصیل در مقطع ارشد به صورت پاره وقت در استرالیا امکان پذیر است. حجم کار پژوهشی در مقطع کارشناسی ارشد ویژه در استرالیا به صورت کارکلاسی در طی ترم تحصیلی و براساس فعالیت‌های بالینی دانشجو می‌باشد. در ایران کار پژوهشی به صورت

خانوادگی راهکار مناسب جهت ایجاد شرایط ادامه تحصیل می‌باشد [۲۳].

تعداد واحدهای درسی در برنامه ایران کاملاً مشخص است [۴]، اما در دانشگاه استرالیا نمره و گرفتن امتیاز مبنای هر درس قرار گرفته و در کوریکولوم بیان شده است و واژه‌ای تحت عنوان تعداد واحد وجود ندارد و حد نمره نهایی برای فارغ‌التحصیلی را ۲۰۰ در نظر گرفته است [۱۴]. از مقایسه واحدهای ارائه شده در دو برنامه می‌توان دریافت دروس ارائه شده در دانشگاه استرالیا با تمرکز بر مباحث مهم و مشکلات روز جامعه می‌باشد. این در حالی است که در دروس ایران تمرکز فقط بر بخش مراقبت ویژه است. واحدهای درسی ارائه شده در ایران بر اساس بخش مراقبت ویژه طراحی شده و حول همین بخش در چرخش است. درحالی که در استرالیا اول مبنای پرستاری به صورت تئوری و بالینی تدریس می‌شود و سپس دانشجویان دوره‌هایی در ارتباط با بیماری‌های حاد و مزمن و بیماران با مشکلات پیچیده می‌گذارند و در نهایت با تازه‌های پرستاری در امر مراقبت از بیماران آشنا می‌شوند. تاکید بر مبنای پرستاری در تئوری و بالین در استرالیا قابل توجه است. چرا که مراقبت‌های پرستاری بر اساس مبنای در بخش مراقبت ویژه به شکل پیشرفته‌تر انجام می‌شود [۲۴]. تنها واحد درسی روش تحقیق به طور مشابه با عنوان تحقیقات پرستاری در استرالیا ارائه می‌شود، که این امر دلالت بر اهمیت پژوهش و ایجاد تفکر کشف مشکلات در مقطع تحصیلات تکمیلی می‌باشد.

در ایران دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری گرایش مراقبت ویژه همانند سایر گرایش‌ها، پایان نامه را اخذ می‌کنند. علاوه بر این الزامات داخلی برخی دانشگاه‌ها برای ارائه مقالات استخراج شده از پایان نامه به منظور اخذ نمره نهایی و فارغ‌التحصیلی روند خروج دانشجویان از دانشگاه‌ها را بسیار کند کرده است. محققین حیطه آموزش معتقدند برنامه‌های آموزش پرستاری، در سطح تحصیلات تکمیلی دارای فلسفه، اهداف و رسالت مشخصی نبوده، متناسب با نیاز جامعه نیست و فاقد کیفیت لازم است که نتیجه آنها نیز تعداد زیادی پایان‌نامه بدون استفاده، گرفتن مدرک و ایجاد یادگیری نسبی عمدتاً در سطح دانش، با تغییر رفتار اندک و فقدان مهارت کافی در آموزش، مدیریت و پرستاری تخصصی و استخدام فارغ‌التحصیلان در حیطه‌های آموزش، مدیریت و عرصه‌هایی است که فرد تخصص آن را نداشته یا امکان به کارگیری آموخته‌ها را ندارد [۲۵].

در رابطه با وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان نیز باید بیان داشت که در برنامه ایران، با اینکه لیست وظایف حرفه‌ای بر اساس نقش لحاظ شده برای دانش‌آموختگان نوشته نشده؛ این وظایف با مدنظر قرار دادن حیطه شناختی، نگرشی و روانی حرکتی در متن کوریکولوم آورده شده است. فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد مراقبت ویژه در ایران می‌توانند به صورت عضو هیئت علمی جذب دانشگاه شوند، در حالی که در واحدهای درسی خود جهت این امر آموزشی نمی‌بینند [۱۴، ۲۱]. بسیاری از صاحب نظران حیطه آموزش بر این باورند که تمرکز فعلی دانشکده‌های پرستاری بر آماده‌سازی دانشجویان در امر پژوهش و تهیه مقالات پژوهشی به ندرت در ایجاد یک معلم خوب موثر است. این موضوع به‌خصوص در تربیت دانشجویانی که نقش هیئت علمی دانشگاه‌ها را به عهده می‌گیرند، بسیار حائز اهمیت است [۲۶]. این در حالی است که دانش‌آموختگان گرایش مراقبت ویژه در استرالیا بر ارائه خدمات بالینی

خاص بیان کرده و اختصاصاً بخش مراقبت ویژه را در نظر نگرفته است و هدف را متمرکز بر گسترش پرستاری بر پایه تصمیم‌گیری بر اساس شواهد بالینی بیان کرده است. تمرکز رسالت ارشد مراقبت ویژه و آموزش بر اساس عملکرد بر مبنای شواهد بالینی در دانشگاه استرالیا نشان دهنده محدوده وسیع حیطه اختیارات پرستاری در بالین است. این در حالی است که انجام مراقبت پرستاری مبتنی بر شواهد در ایران با موانعی روبرو است. کافی نبودن تسهیلات به منظور عملی ساختن یافته‌های تحقیقی، عدم همکاری و مشارکت پزشکان در به کار بستن نتایج تحقیقات پرستاری و فقدان وقت کافی برای پرستاران، عدم آگاهی و کم توجهی مدیران و برنامه ریزان پرستاری جهت مطالعه در مورد نتایج تحقیقات از جمله چالش‌های پیش رو می‌باشد [۱۷، ۱۸]. پیشرفت‌های مداوم در زمینه تکنولوژی پزشکی و مراقبت از بیمار، پرستاری را حرفه‌ای پیچیده و پرچالش کرده است. پرستاری کارآمد، پیشرفته و مطمئن نیازمند مهارت‌هایی نظیر حل مشکل و بهره‌گیری از پژوهش و مستندات و توانایی جهت تصمیم‌گیری بالینی می‌باشد [۱۹].

مقایسه شرایط و ضوابط ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری ویژه در دو کشور نشان می‌دهد که تمرکز فقط بر نمره امتحان کتبی ورودی نبوده و سوابق کاری داوطلبین و حضور در بالین در نظر گرفته شده است. به طوری که در ایران حتی استفاده از سهمیه استعداد درخشان به بعد از گذراندن طرح ماکول می‌شود. این امر با توجه به حساسیت مراقبت در بخش‌های مراقبت ویژه حائز اهمیت است. Freed و همکاران (۲۰۱۴) معتقدند داشتن سابقه کار بالینی در افزایش کارایی پرستاران مؤثر است [۲۰]. در ایران، تسلط دانشجویان بر زبان انگلیسی در حد زبان عمومی برای ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری کفایت می‌کند و بسیاری از دانشجویان پس از گذراندن دوره‌های زبان عمومی و تخصصی، همچنان از مهارت زبانی لازم جهت برآوردن نیازهای علمی و حرفه‌ای برخوردار نیستند [۲۱]. در استرالیا شرط ورود به مقطع کارشناسی ارشد پرستاری، مدرک زبان با نمره معتبر می‌باشد که این امر روند آموزشی و پژوهشی را برای دانشجویان تسهیل خواهد کرد [۱۴]. مسلماً فردی که زبان انگلیسی بهتری دارد، مقالات و کتب معتبر به زبان انگلیسی را مطالعه می‌کند و در قیاس با دانشجویانی که بدون داشتن هیچ مدرکی از زبان انگلیسی وارد مقطع کارشناسی ارشد می‌شوند، استفاده بهتری از دوره خود خواهد داشت [۱۰].

نیازمندی‌های علمی ورود به رشته برای دانشگاه ملبورن پایه آناتومی و کمک‌های اولیه مطرح شده است، اما در ایران موردی در نظر گرفته نشده است. با توجه به اینکه هدف اصلی بخش مراقبت ویژه ارائه مراقبت‌های مورد نیاز به بیماران با مشکلات متعدد می‌باشد تنها با به کارگیری کادر پزشکی و پرستاری مجرب و همچنین برنامه‌ریزی در استفاده صحیح از نیروهای انسانی می‌توان به این هدف دست یافت [۲۲] بنابراین توجه و تاکید به توانایی علمی مورد نیاز جهت ورود به مقطع ارشد این رشته ضروری به نظر می‌رسد.

وجود دوره‌های پاره وقت از نکات مثبت دانشگاه ملبورن می‌باشد. با توجه به این که افراد در مقاطع تحصیلات تکمیلی شاغل می‌باشند شرایط ادامه تحصیل به نحوی که بر کیفیت زندگی فرد صدمه وارد نکند، وجود دارد. وجود دوره تحصیل پاره وقت در سطح تحصیلات تکمیلی با توجه به شاغل بودن افراد و مسئولیت‌های

راه کارهای پیشنهادی برای ارتقاء در ایران

کارشناسی ارشد ویژه به عنوان یکی از گرایش‌های مقطع کارشناسی ارشد پرستاری قابل توجه می‌باشد. فعالیت و نحوه عملکرد پرستاران در بخش ویژه با توجه به شرایط پیچیده بالینی بیماران نیازمند توانمندی و دانش می‌باشد. انتخاب پرستاران برای ادامه تحصیل در این مقطع نباید تنها به سابقه کار بالینی محدود شود. توجه به توانمندی‌های علمی و جسمی برای پرستاران ویژه کار اهمیت دارد.

وجود دوره‌های تمام وقت که دانشجو باید زمان زیادی را در دانشگاه سپری کند با شرایط کاری و زندگی دانشجویان مقاطع تحصیلات تکمیلی در ایران هم‌خوانی ندارد. چرا که آنان موظفند برای تهیه هزینه زندگی و تحصیل مشغول به کار شوند. از طرفی معمولاً دانشجویان در مقطع تحصیلات تکمیلی متأهل می‌باشند و با توجه به بافت فرهنگی کشور ایران و اهمیت خانواده، دانشجویان را برای گذران تمام زمان خود برای ادامه تحصیل با چالش روبرو می‌کند. بنابراین ایجاد شرایط ادامه تحصیل پاره وقت می‌تواند انگیزه را برای علاقمندان به ورود به مقطع تحصیلات تکمیلی افزایش و شرایط ادامه تحصیل را تسهیل کند.

فارغ التحصیلان ارشد ویژه جایگاه مشخصی در بالین ندارند و حتی در سایر بخش‌های بیمارستان مشغول به کارند. این در حالی است که برای ارائه پرستاری به بیماران بخش ویژه آموزش می‌بینند و از طرفی سایر پرستاران مشغول به کار در بخش ویژه از کارشناسی پرستاری و گاهی طرحی هستند. در واقع در بسیاری از موارد پرستاران ارشد ویژه در بخش غیر ویژه به دلیل کمبود نیروی بیمارستان و یا برخورد سلیقه‌ای به کار گرفته می‌شوند، که هم باعث کاهش انگیزه و بهره‌وری شده و هم هزینه‌های گزاف تحصیل رایگان و پایان نامه دانشجویان به هدر خواهد رفت. پس اهمیت مسئولین و مدیران پرستاری به تعریف و ایجاد جایگاه بالینی برای مقاطع مختلف تحصیلی و گرایش‌های متفاوت پرستاری در جهت عملکرد بهینه فارغ التحصیلان و بهبود شرایط درمانی کشور ضروری به نظر می‌رسد.

نبود نیاز سنجی از شرایط بازار کار می‌تواند یکی از مشکلات پرستاری ویژه در ایران باشد. همانطور که اشاره شده به دلیل عدم تناسب بسیاری از پرستاران برای نبود در بالین ارشد را انتخاب می‌کنند. نکته دیگر در این مورد در نظر نگرفتن بار بیماری‌ها در تربیت دانشجو است که باز هم عدم تناسب را نشان می‌دهد. در حال حاضر با یک کوریکولوم در ایران تمام دانشکده‌های پرستاری به تربیت و آموزش دانشجو می‌پردازند که در نظر نگرفتن بومی سازی کوریکولوم بر اساس شرایط استان‌های مختلف و بار بیماری‌های بومی در آن قابل توجه می‌باشد. بنابراین کوریکولوم متمم برای دانشگاه‌های مختلف پیشنهاد می‌شود.

انجام فعالیت‌های پژوهشی که به صورت پایان نامه پس از گذراندن واحدهای تئوری و عملی به دانشجو واگذار می‌شود زمان و هزینه بسیار زیادی را در بردارد که از نتایج آنها استفاده زیادی نخواهد شد. پایان نامه دانشجویان در ایران بدون در نظر گرفتن کاربرد و فقط با جنبه آموزش انجام می‌شود که این آموزش نیز وقت زیادی از سیستم و دانشجو گرفته و هزینه‌های بسیاری را تحمیل می‌کند. پایان نامه‌هایی که هرگز به عنوان شواهد بالینی در بخش ویژه به کار گرفته نشده و فقط جنبه گذران واحد درسی به منظور فارغ التحصیلی را دارد. چه بسا انجام پروژه‌های پژوهشی در راستای مشکلات بالینی درک شده

به بیماران تمرکز دارند و انجام پروژه‌های پژوهشی را در طول دوران تحصیل با توجه به ماهیت واحد درسی برعهده دارند. لذا برنامه نمی‌تواند این هدف را تحقق بخشد. بنابراین اضافه کردن دوره‌های تکمیلی تمرین تدریس برای علاقمندان در این حوزه اهمیت دارد [۲۷].

رایگان بودن هزینه‌های تحصیلی در ایران، اگرچه فرصت برابری را برای متقاضیان فراهم می‌کند، ولی تضمینی برای تسریع در فراغت از تحصیل ایجاد نمی‌کند و طولانی شدن زمان تحصیل علاوه بر این که بر هزینه‌های دانشگاه می‌افزاید، ورود فارغ التحصیلان را به بازار کار با کندی مواجه می‌کند. از تدابیری که برای جبران تحصیل رایگان در نظر گرفته شده است، تعهد خدمت است. دانشجویانی که از تحصیل رایگان برخوردار می‌شوند، موظفند متناسب با قوانین آموزشی موجود در دانشگاه، پس از فراغت از تحصیل خدماتی را به دانشگاه ارائه کنند. این تعهد مطابق با زمان تحصیل و نحوه برخورداری دانشجو از شرایط پذیرش است. این راهکار نیز در جای خود خالی از اشکال نیست، زیرا اشتغال فارغ التحصیلان با ضوابط مشخص صورت نمی‌گیرد [۲۸]. این در حالی است که تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه استرالیا منوط به پرداخت هزینه تحصیلی به ازای هر ترم تحصیلی می‌باشد [۱۴].

کوتاه بودن دوره تحصیل کارشناسی ارشد ویژه در استرالیا و ورود فارغ التحصیلان به بالین می‌تواند ارائه خدمات بالینی تخصصی به بیماران بخش‌های مراقبت ویژه را تسهیل نماید، این در حالی است که مسائل بالینی، عمده‌ترین عوامل تنش‌زای دانشجویان پرستاری و مامایی به شمار می‌رود و روند کند فارغ التحصیلی دانشجویان ارشد مراقبت ویژه، عدم تعریف ارتقاء بالینی و جایگاه بالینی مشخص برای آنان انگیزه ورود به بخش‌های مراقبت ویژه را در بین فارغ التحصیلان کاهش داده است [۲۹]. حتی گاهی فارغ التحصیلان کارشناسی پس از گذراندن دوره طرح، برای گریز از فعالیت‌های بالینی اقدام به ادامه تحصیل می‌کنند. این امر لزوم بازنگری جدی در روند سطوح بالینی و مشخص شدن جایگاه فارغ التحصیلان گرایش‌های مختلف پرستاری از جمله کارشناسی ارشد مراقبت ویژه در بالین را می‌طلبد. پرستاران معتقدند که شرایط کنونی در عرصه بالین، برای ورود پرستاران با مدارک کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه بالینی چندان مناسب نبوده و مسئولین و دست اندرکاران بالینی بالأخص مسئولین پرستاری پذیرای پرستاران متخصص بالینی نبوده و مدارج آنان را به رسمیت نمی‌شناسند [۸]. دیگر مطالعات نیز بر لزوم نیازسنجی دقیق جهت سنجش آمادگی همه جانبه برای ورود رشته‌های تخصصی بالینی پرستاری تأکید داشتند [۳۰، ۳۱].

هم‌چنین طول دوره تحصیلی بسیار قابل توجه هست. انجام پایان‌نامه‌های سنگین در دوران ارشد اگر به تغییرات و بهبود اوضاع بالینی منجر نشود، می‌تواند تحمیل هزینه سنگین به دانشگاه و دانشجو به دنبال داشته باشد [۳۲].

در استرالیا امکان ادامه تحصیل فقط با پرداخت هزینه‌های آن وجود دارد که ممکن است شرایط را برای ورود علاقمندان و افراد توانمند با محدودیت مواجه کند. همچنین اخذ نمره کل برای ورود به سال دوم مورد نیاز است و در صورتیکه دانشجو به حد نمره کل نرسد نمی‌تواند وارد سال دوم تحصیلی شود [۱۶].

مراقبت‌های پرستاری بر مبنای شواهد بالینی از اولویت‌های بازنگری در سیستم ارائه مراقبت‌های پرستاری در کشور می‌باشد. همچنین با توجه به جذب فارغ‌التحصیلان این رشته در فراخوان‌های هیئت علمی اضافه کردن واحدهای مربوط به روش تدریس به واحدهای درسی برای آن دسته از دانشجویان که مایل به ورود به آموزش می‌باشند، قابل بررسی می‌باشد. همچنین می‌توان گذران کاههای آموزشی تدریس را برای جذب فارغ‌التحصیلان در آموزش شرط لازم دانست. ایجاد دوره‌های پاره وقت و استفاده از آموزش از راه دور یا ایجاد فرصت تحصیل در شهر محل زندگی در کنار تحصیلات تمام وقت برای مقاطع تحصیلات تکمیلی با توجه به متأهل و شاغل بودن دانشجویان در این مقطع نیز توصیه می‌شود.

از محدودیتهای پژوهش عدم دسترسی به دانشجویان مشغول به تحصیل و تنها استفاده محقق از مستندات منتشر شده در سایت دانشگاه ملبورن بوده است.

بررسی سایر گرایش‌های کارشناسی ارشد در دانشگاه ملبورن استرالیا و همچنین سایر دانشگاه‌های استرالیا با ایران به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود. همچنین در صورت امکان بررسی عملکرد بالینی و جایگاه فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد ویژه در ایران با سایر کشورها نیز توصیه می‌شود.

سپاسگزاری

مقاله حاضر حاصل طرح پژوهشی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی و کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان به شماره IR.SEMUMS.REC.1397.297 می‌باشد. نویسندگان این پژوهش از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تشکر می‌کنند.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافی در جمع آوری، تجزیه و تحلیل مطالب وجود نداشت.

References

- 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.
- 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. doi: 10.1016/j.nedt.2009.11.004 pmid: 20005606
- Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2008;12(4).
- Tehran university of medical science. Aims and program of the university Tehran Tehran university of medical science; 2019 [cited 2019]. Available from: <https://bit.ly/2ByXH08>.
- Lameaei A. Clinical education ahead of current event. *J Urmia Med*. 2006;17(1):54-9.
- Ghaffari R, Yazdani S, Alizadeh M, Salek Ranjbarzadeh F. Comparative study: curriculum of undergraduate medical education in Iran and in a selected number of the world's

دانشجو در طی دوران تحصیل و در طول ترم نتایج بهتری را به دنبال داشته باشد. تشویق دانشجویان به کشف مشکلات بالینی، تحقیق، بررسی و ارائه مطالب به سایر پرستاران و کادر درمان به صورت ژورنال کلاب و یا کارگاه‌های آموزشی می‌تواند نتایج مثبتی در راستای ارتقا فعالیت‌های بالینی که رکن اساسی در امر درمان و سلامت می‌باشد به همراه داشته باشد. در این مسیر بهتر این است که از ابتدا به رسیدن نتایج به بیمار بستری در بخش ویژه توجه شود. زیرا تربیت نیروی انسانی متعهد در نهایت باید برای بیمار منفعت داشته باشد. پیشنهاد می‌شود بیمارستان‌ها و مدیران آموزشی پرستاری در مورد انجام طرح‌ها در بالین بیمار هم اندیشی و تبادل نظر داشته باشند.

از طرفی حرکت جهانی جامعه درمان به سمت عملکردهای مبتنی بر شواهد در جهت بهبود و راندمان بالای درمان ایجاد زیر ساخت و شرایط انجام آن را می‌طلبد. تغییر ساختار عملکرد بالینی دانشجویان تحصیلات تکمیلی در این جهت و ورود تفکر و عملکرد مبتنی بر شواهد ایجاد فاز جدیدی در درمان و بهبود مراقبت‌های پرستاری به همراه دارد.

نتیجه گیری

اهداف، فلسفه، چشم انداز و رسالت، داشتن سابقه کار بالینی و نقش‌های فارغ‌التحصیلان در ایران و ملبورن استرالیا مشابه است. اما روش تدریس بر مبنای عملکرد مبتنی بر شواهد، محتوی دوسر، وجود دوره‌های پاره وقت و حجم و سبک کار پژوهشی در استرالیا با ایران متفاوت است. با توجه به موارد مطرح شده، ایجاد زیرساخت‌های متناسب با گرایش کارشناسی ارشد مراقبت ویژه در بالین و آموزش، به عنوان نیاز اصلی فارغ‌التحصیلان و به عنوان گامی مؤثر در جهت افزایش سلامت جامعه و رفع نیاز بیماران مورد انتظار است. تردیدی نیست که سیستم رو به رشد و پویای پرستاری نیازمند پرستارانی با توان مهارت عملکردی مناسب، توان بالا در تفکر انتقادی، تصمیم‌گیری بالینی، قضاوت بالینی، استدلال اخلاقی و ارتباط مؤثر با بیمار می‌باشد. بنابراین ایجاد شرایط

- renowned medical schools. *Iran J Med Educ*. 2012;11(7):819-31.
- Tamjid Tash E, Moalal Chobgholo M. A comparative study of the process of citizenship education in primary school education, Islamic Republic of Iran, Japan. *Soc Sci Stud*. 2014;11(40):18-32.
- Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. *Iran J Nurs Res*. 2013;8(2):37-46.
- Valizadeh L, Rezagolifam A, Soheili A, Zamanzadeh V, Mansouri Arani M. A comparative study on the neonatal nursing curriculum in Iran and in McMaster university of Canada. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2018;16(7):475-83.
- Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins school of nursing. *J Nurs Educ*. 2018;7(3):34-48.
- Madandar Arani A, Abasi P. A Second Look at Comparative Education and its Missions. 2007.

12. 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.
13. KAUMS. Master of Science (MSc) Nursing Courses Topics Kashan Kashan University of Medical Sciences; 2019 [cited 2019]. Available from: <http://nursing.kaums.ac.ir/Default.aspx?PageID=153>.
14. The University of Melbourne. Master of nursing science Melbourne: The University of Melbourne; 2019 [cited 2019]. Available from: <https://study.unimelb.edu.au/find/courses/graduate/master-of-nursing-science/entry-requirements/>.
15. 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. *Int J Med Rev*. 2014;1(1):13-23.
16. The University of Melbourne. Master of advanced nursing Melbourne: The University of Melbourne; 2019 [cited 2019]. Available from: <https://study.unimelb.edu.au/find/courses/graduate/master-of-advanced-nursing/entry-requirements/>.
17. Valizadeh L, Fathi Azar E, Safaiyan A. Barriers to and facilitators of research utilization among nurses of teaching hospitals in Tabriz. *Sci J Mashhad Nurs Midwifery Fac*. 2003;4(13):1-9.
18. Kermanshahi S, Parvinian AM. Barriers to implementation of evidence-based care: viewpoints of nursing staff. *Iran J Med Educ*. 2012;12(2):84-92.
19. White KM, Dudley-Brown S, Terhaar MF. Translation of evidence into nursing and health care: Springer Publishing Company; 2016.
20. Freed GL, Dunham KM, Lamarand KE, Loveland-Cherry C, Martyn KK, American Board of Pediatrics Research Advisory C. Pediatric nurse practitioners: roles and scope of practice. *Pediatrics*. 2010;126(5):846-50. doi: [10.1542/peds.2010-1589](https://doi.org/10.1542/peds.2010-1589) pmid: 20956419
21. Shekari A. [The comparison between lecturing and role playing in the teaching of history]. Iran: Ketabravesh; 2005.
22. Le Gall JR. Evaluation of performance of ICUs. *Intens Care Emerg*. 2007;455-64. doi: [10.1007/978-88-470-0571-6_42](https://doi.org/10.1007/978-88-470-0571-6_42)
23. 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. *Educ Strategy Med Sci*. 2016;9(3):194-205.
24. Yekefallah L, Ashktorab T, Manoochehri H, Alavi Majd H. Intensive Care Nurses' Reaction to Futile Cares: A Phenomenological Study. *J Holist Nurs Midwifery*. 2016;26(2):107-17.
25. Adib-Hajbaghery M. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. 2002.
26. Jafari Asl M, Chehrzed M, Ghanbari A. Quality of educational services from viewpoint's of nursing and midwifery students of Guilan University based on Servqual model. *Res Med Educ*. 2014;6(1):50-8. doi: [10.18869/acadpub.rme.6.1.50](https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.6.1.50)
27. Li YS, Chen PS, Tsai SJ. A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: implications for nursing education. *Nurse Educ Today*. 2008;28(1):70-6. doi: [10.1016/j.nedt.2007.02.007](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2007.02.007) pmid: 17391813
28. Sadooghiasl A, Navab E, Negarandeh R, Nikbakht Nasrabadi A. A comparative study of Geriatric nursing curriculum in Iran and USA. *Iran J Nurs Res*. 2015;10(2):95-103.
29. Nouhi E, Ghorbani-Gharani L, Abbaszadeh A. A Comparative Study of the Curriculum of Undergraduate Nursing Education in Iran and Selected Renowned Universities in the World. *Strides Dev Med Educ J*. 2015;12(3).
30. Sahebihag MH, Khadivi AA, Soheili A, Moghbeli G, Khaje Goudari M, Valizadeh L. The challenges of nursing doctoral curriculum in Iran: a critical look based on Delphi technique. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2017;15(6):424-39.
31. Beal JA. A nurse practitioner model of practice in the neonatal intensive care unit. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2000;25(1):18-24. doi: [10.1097/00005721-200001000-00005](https://doi.org/10.1097/00005721-200001000-00005) pmid: 10676081
32. Manouchehri H, Imani E, Atashzadeh-Shoorideh F, Alavi Majd H. Nursing students' experiences of work while studying: a qualitative study. *Iran J Nurs Res*. 2016;11(2):32-42.