

December-January 2021, Volume 10, Issue 5

Comparison of Undergraduate Nursing Curriculum in Iran and UBC Canada: A Comparative Study

Leila Radrazm^{1,2}, Hassan Babamohamadi^{3,4*}, Monir Nobahar^{3,4,5}

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

2- Instructor, Department of Pediatric Nursing, Faculty of Medical Sciences, Islamic Azad University Shahroud Branch, Shahroud, Iran.

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

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

5- Social Determinant of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

***Corresponding author:** Hassan Babamohamadi. Associate Professor. School of Nursing and Midwifery. Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran.

Email: babamohamadi@semums.ac.ir

Received: 15 April 2021

Accepted: 4 Oct 2021

Abstract

Introduction: The importance of education in the development of nursing as a profession and as a science has been mentioned a lot. To be as successful as possible in the field of nursing expertise in Iran and to identify the strengths and weaknesses of its curriculum, it is necessary to conduct comparative studies and exploit the experiences and strategies in successful universities. The present study aimed to compare the Iranian undergraduate nursing curriculum with British Columbia University (UBC) in Canada.

Methods: The present study is a descriptive-comparative study that was conducted in 2020 by Beredy's method in four stages of description, interpretation, juxtaposition, and comparison; compares the content, and details of the undergraduate nursing curriculum in Iran and the University of British Columbia in Canada.

Results: The findings showed that at UBC, people interested in nursing enter the university based on ability and without exams, and after graduation can work if they obtain RN or LPN degrees, while in Iran Students enter the university after passing the national exam and after graduation, they work in hospitals to pass the nursing plan. At UBC, special attention has been paid to nursing research in both quantitative and qualitative approaches, as well as geriatrics and communication therapy, and students are taught nursing skills over several courses before entering the clinic. But in Iran, students enter a hospital for an internship after passing one nursing skills training course in a skills laboratory.

Conclusions: The results showed that the main difference between Iran and the University of British Columbia in Canada in undergraduate nursing; is in terms of how to admit a student and also to obtain the necessary conditions for employment in the nursing profession. Despite the many similarities, there are also differences in goals, mission, vision, and curriculum; which can be used in the planning of Iranian nursing undergraduate courses. Considering that the undergraduate nursing program in Iran was reviewed in 2014, descriptive studies on the acquired capabilities and the content of the program can help to improve it by eliminating possible weaknesses.

Keywords: Comparative study, BSN (Bachelor of Science in Nursing), Iran, UBC (The University of British Columbia).

مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی رشته پرستاری در ایران و دانشگاه UCB کانادا: یک مطالعه تطبیقی

لیلا رادرم^{۱،۲}، حسن بابامحمدی^{۳،۴*}، منیر نوبهار^{۳،۴،۵}

- ۱- دانشجوی دکتری، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.
- ۲- مربی، گروه پرستاری کودکان، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، شاهرود، ایران.
- ۳- دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.
- ۴- گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.
- ۵- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

* نویسنده مسئول: حسن بابامحمدی، دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت های پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران.

ایمیل: babamohamadi@semums.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۷/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱/۲۶

چکیده

مقدمه: از اهمیت آموزش در توسعه پرستاری به عنوان یک حرفه و یک علم بسیار یاد شده است. برای موفقیت هر چه بیشتر رشته کارشناسی پرستاری در ایران و شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه درسی آن، پرداختن به مطالعات تطبیقی و بهره برداری از تجارب و راهبردها در دانشگاه های موفق، امری ضروری است. این مطالعه نیز با هدف مقایسه تطبیقی برنامه درسی کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه بریتیش کلمبیا (UBC) کانادا انجام شده است.

روش کار: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی - تطبیقی است که در سال ۱۳۹۹ به روش بردی در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه؛ محتوا، برنامه درسی و جزئیات مقطع کارشناسی پرستاری را در ایران و دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا مورد مقایسه قرار داده است.

یافته‌ها: یافته ها حاکی از آن بود که در دانشگاه بریتیش کلمبیا افراد علاقه‌مند به پرستاری بر اساس توانمندی و بدون آزمون وارد دانشگاه می شوند و بعد از فراغت از تحصیل در صورت کسب مدارک RN یا LPN می توانند مشغول به کار شوند، حال آنکه در ایران دانشجویان بعد از قبولی در آزمون سراسری وارد دانشگاه می شوند و بعد از فارغ التحصیلی جهت گذراندن طرح در بیمارستان‌ها مشغول به کار می شوند. همچنین در بریتیش کلمبیا در برنامه های درسی به بعد تحقیق در پرستاری در هر دو رویکرد کمی و کیفی و نیز سالمندشناسی و ارتباط درمانی توجه ویژه ای شده است و دانشجویان قبل از ورود به بالین، مهارت‌های پرستاری را طی چند دوره آموزش می بینند، اما در ایران، دانشجویان تنها بعد از گذراندن یک دوره آموزش مهارت پرستاری در آزمایشگاه مهارتی (Skill Lab)، جهت کارآموزی وارد بالین می شوند.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که تفاوت عمده بین دو دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا و دانشکده های پرستاری ایران در مقطع کارشناسی، در نحوه پذیرش دانشجو و همچنین کسب شرایط لازم برای اشتغال در حرفه پرستاری می باشد. به رغم وجود تشابهات زیاد، تفاوت‌هایی نیز در اهداف، رسالت، چشم‌انداز و واحدهای درسی به چشم می خورد. با توجه به اینکه برنامه رشته کارشناسی پرستاری در ایران، در سال ۱۳۹۳ مورد بازنگری قرار گرفته است، انجام مطالعات توصیفی در مورد توانمندی‌های کسب شده و محتوای برنامه می‌تواند با رفع نقاط ضعف احتمالی، به ارتقای هر چه بیشتر آن کمک کند.

کلید واژه ها: مطالعه تطبیقی، کارشناسی پرستاری، ایران، دانشگاه بریتیش کلمبیا.

مقدمه

مهم‌ترین رسالت نظام آموزش عالی، تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآمد است، زیرا نیروی متخصص و کارآمد زمینه مناسب را برای توسعه کشور فراهم می‌کند [۱]. نظام آموزش عالی دارای دو بعد کمی و کیفی است [۲]، اما در بعد کیفی همگام با توسعه کمی در آموزش عالی اتفاق محسوسی صورت نگرفته است و توجه شایانی به موضوع کیفیت در آموزش عالی نشده است [۳].

یکی از اهداف و فعالیت‌های مسئولان برنامه ریزی آموزشی در جهت گسترش کیفی ابعاد آموزشی بهینه سازی برنامه های تدوین شده و ارزیابی مدون این برنامه ها از الگوهای قدیمی به سمت برنامه های به روز شده می باشد [۴]. برنامه های درسی را می توان به عنوان اساس و خمیر مایه آموزش تصور کرد. اگر این مقوله سازوکار درستی نداشته باشد، آموزش اثربخشی خود را از دست خواهد داد [۵]. برنامه های درسی دانشگاه ها پس از طراحی و اجرای مکرر و در طی زمان ضرورتاً می بایست به صورت ادواری مورد تجدید نظر قرار بگیرند، در غیر این صورت پدیده ای به عنوان «رو به زوال رفتن برنامه درسی» اتفاق می افتد [۶].

رسالت اصلی دانشگاه، تربیت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز جامعه، ترویج و ارتقای دانش، گسترش تحقیق و فراهم کردن زمینه مساعد برای توسعه کشور است. آموزش پرستاری نیز بخشی از نظام آموزش عالی کشور است که با حیات انسان ها سروکار دارد و نیاز به توجه بیشتر به جنبه های کمی و کیفی آن وجود دارد [۷]. هدف از برنامه های کلان پرستاری، فارغ التحصیل شدن پرستاران توانمندی است که در محیط مراقبت تغییر مثبت ایجاد کرده و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده ها، گروه ها و به طور کلی جامعه قدم بردارند [۸]. آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه های اخیر در جهان به سرعت توسعه یافته و با چالش شایستگی دانش آموختگان و کیفیت آموزشی برنامه های درسی رشته پرستاری روبه رو شده که موجب نگرانی دست اندر کاران نظام مراقبت سلامت شده است [۹]. بنابراین اهمیت آموزش پرستاری جهت تکامل حرفه پرستاری به منظور اطمینان از دریافت مراقبت باکیفیت و مطمئن برای بیماران و مددجویان امری ضروری است [۱۰].

امروزه مراکز آموزش عالی با تحولات و چالش های زیادی از قبیل تکنولوژیکی و ارتباطی، تغییرات جمعیتی، روند جهانی شدن، گسترش برنامه های جدید بهداشتی

در سطح جهان و نیاز به وجود نیروی انسانی ماهر روبه رو هستند [۱۱]. تغییرات زیاد در سیستم بهداشتی و درمانی در سراسر جهان، چالش های بسیاری برای آموزش پرستاری مطرح کرده است [۱۲]. نقایص موجود در کیفیت مراقبت از بیمار و ایمنی وی، تغییرات سریع در محیط مراقبت های بهداشتی، وجود تنوع در پرستاری و آموزش پرستاری و پیشرفت های فناوری در مجموع یک واکنش فوری برای اصلاحات پرستاری را می طلبد [۱۳]، که امید می رود توجه به چگونگی برنامه های آموزشی در این رشته تا اندازه ای این نگرانی را کاهش دهد [۱۴]. مقایسه نظام های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوا و کیفیت برنامه آموزشی می شود [۱۵]، لذا برای موفقیت هر چه بیشتر رشته کارشناسی پرستاری در ایران و شناسایی نقاط قوت و ضعف برنامه درسی آن، پرداختن به مطالعات تطبیقی و بهره برداری از تجارب و راهبردهای تجربه شده در دانشگاه های موفق، امری ضروری است [۱۶].

مطالعات متعددی در زمینه مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در ایران با کشورهای جهان انجام شده است. از جمله این مطالعات، مطالعه ادیب حاج باقری و همکاران (۲۰۱۹) با هدف مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه UCLA آمریکا بود که بیان داشتند با توجه به اینکه برنامه رشته کارشناسی پرستاری در ایران، در سال ۱۳۹۳ مورد بازنگری قرار گرفته است، انجام مطالعات توصیفی در مورد توانمندی های کسب شده و محتوای برنامه می تواند با رفع مشکلات احتمالی برنامه به ارتقای هرچه بیشتر آن کمک کند [۱۷]. مطالعه آقای و همکاران (۲۰۱۸) با هدف مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه اسلامی بین المللی مالزی نیز نشان داد که به رغم تشابهات زیاد برنامه درسی پرستاری در دو کشور نامبرده، تغییر در برنامه کارشناسی پرستاری، با تأکید بر مصاحبه ورودی جهت انتخاب داوطلبان شایسته تر، همچنین گنجاندن واحدهای درسی تئوری های پرستاری و پرستاری سالمندان در برنامه های این دوره ضروری می باشد [۱۸]. همچنین مطالعه دیگری نیز توسط خراشادی زاده و همکاران (۲۰۱۷) در زمینه مقایسه تطبیقی نحوه اجرای استراتژی نظام مند بودن در برنامه درسی کارشناسی پرستاری کشور آمریکا شامل اوهایو، جان هاپکینز، استون هال، پرودو، کمبرلین و نوتردم، کشور کانادا شامل وسترن و مانت رویال و کشور استرالیا شامل سیدنی و کوئینسلند و ارائه راهکارهای پیشنهادی در برنامه درسی پرستاری ایران انجام شده است که نتایج

کنند. سرانجام، در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به شباهت‌ها و تفاوت‌ها و پاسخ به پرسش‌های تحقیقاتی مورد تجزیه و تحلیل و مقایسه قرار می‌گیرد [۲۱]. بر همین اساس، ابتدا در پایگاه‌های اطلاعاتی وزارت بهداشت ایران و دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری مطالعه شد. سپس با استفاده از کلیدواژه‌های کارشناسی پرستاری (Bachelor of Science in Nursing BSN) و برنامه درسی (Curriculum) اطلاعات مربوط به دوره کارشناسی رشته پرستاری در دانشکده پرستاری دانشگاه بریتیش کلمبیا و دانشکده‌های پرستاری به‌طور کلی در ایران، از لحاظ شرایط و نحوه پذیرش دوره، طول دوره و شکل نظام آموزشی، محتوای دروس تخصصی، سیستم دانشگاهی و هزینه تحصیلی، رسالت، چشم‌انداز، اهداف، نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه، استراتژی‌های اجرایی برنامه و جایگاه شغلی دانش‌آموختگان عمیقاً مورد بررسی قرار گرفت و به شکل جدولی تنظیم شد (توصیف). در مرحله بعد اطلاعات جمع‌آوری شده، تجزیه و تحلیل گردید (تفسیر)، سپس شباهت‌ها و تفاوت‌های آنها طبقه‌بندی (همجواری) و در نهایت وجه اشتراک و افتراق این برنامه‌ها مورد مقایسه قرار گرفت (مقایسه).

یافته‌ها

نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر شامل تاریخچه پرستاری در (جدول ۱)، فلسفه (ارزش‌ها و اعتقادات)، چشم‌انداز و رسالت در (جدول ۲)، شرایط و نحوه پذیرش دانشجویان، هزینه تحصیلی و جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در (جدول ۳) و طول دوره و محتوای دوره در (جدول ۴) ارائه شده است.

این مطالعه ضرورت پیاده‌سازی استراتژی نظام‌مند در برنامه درسی پرستاری را با در نظر گرفتن شرایط حاکم بر جامعه ایران نشان داد [۱۹]. با توجه به اینکه دانشگاه بریتیش کلمبیا جزء برترین دانشگاه‌های جهان و موفق در امر آموزش پرستاری با سابقه یک قرن آموزش و تربیت پرستار برای اشتغال در حرفه پرستاری، آموزش و تحقیقات می‌باشد [۲۰]، این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه کارشناسی رشته پرستاری در ایران و دانشگاه بریتیش کلمبیا جهت بهبود کیفیت برنامه آموزشی انجام شده است.

روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی - تطبیقی است. بررسی تطبیقی عملی است که در آن دو یا چند پدیده در کنار هم قرار می‌گیرند و وجوه اختلاف و تشابه آنها تجزیه و تحلیل می‌گردند [۴]. یکی از مهم‌ترین روش‌های استاندارد برای مقایسه تطبیقی برنامه‌های آموزشی، الگوی بردی (Beredy model) می‌باشد. از نظر بردی، در مطالعات تطبیقی باید روش‌های آموزشی شناخته شده و شیوه آموزشی مناسب انتخاب شود [۱۹]. این رویکرد دارای چهار مرحله توصیف (Description)، تفسیر (Interpretation)، همجواری (Juxtaposition) و مقایسه (Comparison) می‌باشد. در مرحله توصیف پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات جمع‌آوری شده، برای بررسی و تفسیر در مرحله بعد آماده می‌شوند. در مرحله تفسیر، داده‌های جمع‌آوری شده مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرند. در مرحله همجواری، شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی و به هم اضافه می‌شوند تا بتوانند چارچوبی برای مقایسه ایجاد

جدول ۱: تاریخچه

<p>دانشگاه بریتیش کلمبیا قدیمی‌ترین دانشگاه ایالت بریتیش کلمبیاست، و برنامه‌های آموزشی متنوعی را به بیش از شصت و سه هزار دانشجوی ارائه می‌کند و شهرت بالایی به عنوان یک مرکز مهم علم و تحقیق و افزایش خلاقیت و نوآوری در دانش در سطح بین‌المللی دارد. این دانشگاه در سال ۱۹۰۸ تأسیس شد. دانشکده‌های آن شامل ۱۲ دانشکده در ونکوور و ۷ دانشکده دیگر در کلونا هستند. دانشکده پرستاری بریتیش کلمبیا در سال ۱۹۱۹ تأسیس شد و یکی از اولین برنامه‌هایی بود که در دانشگاه بریتیش کلمبیا تأسیس شد. مدیر مؤسس این مدرسه اتل جانز، یک مربی، پژوهشگر بهداشت عمومی، نویسنده و مدافع عدالت اجتماعی شناخته شده در سطح بین‌المللی بود [۲۰].</p>	<p>بریتیش کلمبیا</p>
<p>آموزش پرستاری در ایران بعد از طی تحولات زیاد در سال ۱۳۴۴، برای نخستین بار به صورت دوره آموزش چهار ساله (لیسانس) پرستاری توسط انستیتو عالی پرستاری فیروزگر آغاز شد. در سال ۱۳۵۴ با تصویب دوره لیسانس پرستاری در وزارت علوم و آموزش عالی کلیه مراکز آموزش عالی پرستاری موظف به ارائه دوره چهار ساله با برنامه متمرکز و همچنین اخذ مجوز دوره‌های کارشناسی ارشد گردید. اولین دوره تخصصی دکتری پرستاری در سال ۱۳۷۴ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز آغاز شد [۲۲].</p>	<p>ایران</p>

جدول ۲: فلسفه (ارزش‌ها و اعتقادات)، چشم‌انداز، رسالت و اهداف

فلسفه	
بریتیش کلمبیا	عدالت و برابری، اشتغال، برتری و پاسخگو بودن، ایجاد جوامع سالمتر، ایمن تر و قوی تر [۲۰].
ایران	تعالی اخلاقی، اعتلای فرهنگ اسلامی، رشد معنوی دانشجویان؛ اهمیت موضوع سلامت و عوامل موثر بر آن؛ توجه به قدرت تفکر و تعقل انسان و همچنین تعاملات و ارتباطات انسانها و حقوق آنها؛ توجه به موضوع یادگیری و آموزش در پرستاری و بهکارگیری تفکر خلاق و انتقادی و روش تحقیق در آموزش، روش های کلنگر و جامعه‌نگر، کاربرد فرآیند پرستاری، ایجاد انگیزه جهت یادگیری مستمر [۲۲].
چشم‌انداز	
بریتیش کلمبیا	برتری در آموزش، تحقیق و عمل پرستاری پیشرفته در یک محیط یادگیری استثنایی [۲۰].
ایران	دوره کارشناسی پرستاری همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع به نحو پویایی خواهد توانست استانداردهای منطقه ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. دانش‌آموختگان این برنامه، جایگاه تعریف شده و مؤثری در ارائه مراقبت‌ها در کلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور به دست خواهند آورد. خدمات دانش‌آموختگان این برنامه از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل عرضه در سطح بین‌المللی خواهد بود [۲۲].
رسالت	
بریتیش کلمبیا	دانشکده پرستاری بریتیش کلمبیا برای ارتقای سلامت فرد، خانواده، جامعه و جمعیت، رهبری و نوآوری در آموزش یکپارچه پرستاری، تحقیق، تبادل علم و عمل را فراهم می‌کند. دانشکده پرستاری فرصت‌های تحقیق و آموزش در پرستاری و بهداشت در سه سطح محلی، ملی و جهانی ایجاد می‌کند [۲۰].
ایران	تربیت دانش‌آموختگانی که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی و مهربانی، اخلاق حرفه‌ای و برقراری ارتباط موثر حرفه‌ای، خدمات مراقبت پرستاری مورد نیاز احاد جامعه را از مرحله پیشگیری تا بازتوانی با روش‌ها و ابزارهای استاندارد، ارائه کنند و متعهد به یادگیری خود راهبر بوده و در دوره خدمت مرتباً دانش و مهارتشان را در همه ابعاد به روز کنند [۲۲].
اهداف	
بریتیش کلمبیا	ارتقای سلامت و پیشبرد عدالت از طریق رهبری پرستاری [۲۰].
ایران	دانش‌آموختگان این دوره باید قادر باشند با بیماران، همراهان، خانواده، پزشک معالج و اعضای دیگر تیم سلامت ارتباط مناسب و موثر حرفه‌ای برقرار کنند؛ با نگاه پژوهشی نیازهای سلامت مددجویان را در قالب تشخیص‌های پرستاری تعیین و برای برطرف کردن مشکلات و ارتقای سلامت مددجویان برنامه مراقبتی تدوین کرده، آن را اجرا و ارزشیابی کنند؛ از بیماران در همه رده‌های سنی و در عرصه‌های مختلف مراقبت کنند؛ به مددجویان، همراهان و خانواده آنان آموزش دهند؛ توانایی هماهنگ کردن تیم سلامت برای رفع مشکلات پرستاری مددجویان را داشته باشند؛ یادگیری مادام‌العمر داشته باشند [۲۲].

جدول ۳: شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، هزینه تحصیلی و جایگاه شغلی دانش‌آموختگان

شرایط و نحوه پذیرش دانشجو	
بریتیش کلمبیا	شخصی که می‌خواهد در این دانشگاه به تحصیل بپردازد میبایست در دوران دبیرستان، انگلیسی، زیست‌شناسی، شیمی و مبانی ریاضی را گذرانده باشد [۲۰].
ایران	به صورت متمرکز از بین داوطلبان گروه آزمایشی علوم تجربی و از طریق آزمون سراسری، با داشتن شرایط تحصیلی، سلامت جسمی و روانی لازم طبق مقررات انتخاب می‌شود [۲۲].
هزینه تحصیلی	
بریتیش کلمبیا	این دانشگاه برای تحصیل و همچنین برای گذراندن دوره‌های تکمیلی هزینه دریافت می‌کند. هزینه دریافتی در دانشکده‌های مختلف بر اساس خدماتی که ارائه می‌کنند متفاوت است [۲۰].
ایران	در ایران دو نوع سیستم دولتی و غیردولتی وجود دارد. در سیستم دولتی، کلیه آموزش‌ها رایگان می‌باشد [۱۸].
جایگاه شغلی دانش‌آموختگان	
بریتیش کلمبیا	کارفرمایانی که ظرفیت استفاده از دانش‌آموختگان پرستاری را دارند عبارتند از: بیمارستانها و مراکز مراقبت‌های بهداشتی اولیه، مسئولان بهداشت منطقه ای، واحدهای توانبخشی و بهداشت حرفه ای، ادارات و سازمانهای دولتی، مراکز خدمات اجتماعی و اصلاحی، کلینیک‌ها (سرپایی، پزشکی، دندانپزشکی و جامعه)، خانه‌های سالمندان، آژانس‌های مراقبت در منزل، شرکت‌های بیمه، مراکز خدمات دولتی (به عنوان مثال، ندامتگاه‌ها، پایگاههای پرستاری، نیروهای مسلح کانادا) [۲۰].
ایران	دانش‌آموختگان می‌توانند در جایگاه‌های زیر به ارائه خدمات بپردازند: بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، مراکز توانبخشی، مراکز مراقبت‌های سرپایی، مشاوره و خدمات پرستاری، نگهداری سالمندان و آسایشگاه‌ها، مراکز مراقبت‌های تسکینی، اورژانس‌های پیش بیمارستانی و بیمارستانی و سایر عرصه‌های نیازمند مراقبت‌های پرستاری در جامعه مثل مدارس، کارخانجات، خانه‌های سلامت و منازل [۲۲].

جدول ۴: طول دوره و محتوای دوره

طول دوره	
بریتیش کلمبیا	دانشکده پرستاری این دانشگاه سه برنامه را ارائه می دهد: ۱. لیسانس علوم پرستاری BSN یک برنامه چهار ساله که منجر به مدرک BSN می شود. ۲. برنامه کسب مجوز پرستار بالینی (LPN) Licensed Practical Nurse: این برنامه منجر به کسب مجوز پرستار بالین می شود. ۳. برنامه کسب مدرک پرستار رسمی (RN) (Registered Nurse).
ایران	در این دانشگاه پرستاری به صورت تخصصی در شاخه های زیر نیز ارائه می شود: پرستار مراقبت های ویژه، اورژانس، سالمندان و مراقبت تسکینی، زنان و زایمان، نوزادان، کودکان، نفرولوژی، آنکولوژی، ارتوپدی، پرستار اتاق عمل، روان پرستار، پرستار مدرسه، پرستار آموزشی و مربی پرستاری [۲۰].
بریتیش کلمبیا	طول دوره ۴ سال و در مجموع ۱۳۰ واحد درسی است که ۲۲ واحد دروس عمومی، ۱۵ واحد دروس پایه، ۵۴ واحد دروس تخصصی، ۱۸ واحد کارآموزی و ۲۱ واحد کارآموزی در عرصه می باشد.
ایران	در ایران پرستاری به صورت تخصصی در مقطع کارشناسی ارائه نمی شود [۲۲].
محتوای دوره	
بریتیش کلمبیا	مهارتهای آزمایشگاهی پرستاری (Nursing Lab Practice) ۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵، مباحث بهداشت ۱ و ۲ و ۳، مقدمه ای بر حرفه پرستاری ۱ و ۲، مهارتهای ارتباطی ۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵، مقدمه ای بر تحقیق در پرستاری، بهداشت و درمان ۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵، مهارتهای پرستاری ۱ و ۲ و ۳، فارماکولوژی برای پرستاران ۱ و ۲، بهداشت جامعه، بهداشت روان، مهارت پرستاری در بهداشت جامعه، مهارت پرستاری در بهداشت روان، رویکرد تسکینی در بیماری های مزمن، بهداشت جهانی، بهداشت و سلامت خانواده دارای فرزند، بهداشت و سلامت کودکان، مهارت پرستاری در دارو درمانی، مهارت پرستاری مرتبط با عمل جراحی، مهارت پرستاری در بهداشت خانواده دارای فرزند، مهارت پرستاری در بهداشت کودکان، رهبری و مدیریت، استدلال بالینی پیشرفته برای مراقبت از بیمار پیچیده، دوره های پیشرفته سالمندشناسی، بهداشت روان، بهداشت جامعه، بهداشت جهانی، و واحدهای اختیاری از جمله تحقیق کیفی و کمی در پرستاری، فلسفه و علم پرستاری، سیاست های بهداشتی، آموزش در پرستاری [۲۰].
ایران	مواد درسی شامل: دروس پایه (واحدهای تشریح، فیزیولوژی، ژنتیک و ایمونولوژی، بیوشیمی، میکروب شناسی، انگل شناسی، آمار حیاتی، تحقیق در پرستاری و فناوری اطلاعات در پرستاری)؛ دروس تخصصی (تغذیه و تغذیه درمانی، اپیدمیولوژی، روان شناسی فردی اجتماعی، فارماکولوژی (نظری و بالینی)، زبان تخصصی، آموزش به بیمار (تئوری و عملی)، اصول و مهارتهای پرستاری (تئوری، عملی، بالینی)، اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه ای (تئوری و عملی)، پرستاری سلامت فرد و خانواده، پرستاری سلامت جامعه (تئوری و بالینی)، پرستاری بهداشت محیط، بررسی وضعیت سلامت (تئوری و عملی)، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد (تئوری و بالینی)، پرستاری اختلالات سلامت مادر و نوزاد، مفاهیم پایه، بزرگسالان و سالمندان ۱ و ۲ و ۳ (تئوری و بالینی)، مراقبت پرستاری در منزل (تئوری و عملی)، مراقبت های ویژه (تئوری و بالینی)، مراقبت در بحران و فوریتهای (تئوری و عملی)، پرستاری کودک سالم (تئوری و عملی)، پرستاری بیماری های کودکان (تئوری و بالینی)، پرستاری بهداشت روان، پرستاری بیماری های روان (تئوری و بالینی)، اصول مدیریت و پرستاری در مشکلات شایع بالینی میباشد. همچنین دروس عمومی در ساختار برنامه کارشناسی پرستاری مشابه با دروس عمومی سایر رشته های کارشناسی در کشور ایران میباشد. مواردی همچون ایمنی مددجو، اخلاق حرفه ای، ارتباط، جایگاه پرستار در پزشک خانواده، پرستاری در پدافند غیرعامل، حاکمیت بالینی و اعتباربخشی، کنترل عفونت، مهارتهای زندگی و آشنایی با مخاطرات شغلی نیز در قالب کارگاه برگزار می شود [۲۲].

بحث

ادامه به تفصیل به آن پرداخته شده است. با توجه به اینکه شروع آموزش لیسانس پرستاری در دوره های چهار ساله در ایران از سال ۱۳۴۴ [۲۲] و در دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا از سال ۱۹۱۹ بوده است [۲۰]، بنابراین، آموزش پرستاری در دانشگاه بریتیش کلمبیا از این لحاظ نسبت به ایران قدمت بیشتری داشته است. نتایج مقایسه چشم انداز و رسالت در ایران و بریتیش کلمبیا بیانگر آن است که دانشگاه بریتیش کلمبیا به سه بعد اصلی آموزش، تحقیق و عمل در حرفه پرستاری در سه سطح محلی، ملی و جهانی اشاره کرده است [۲۲] و ایران به بعد آموزش و عمل در دو سطح منطقه ای و بین المللی پرداخته است و موضوع تحقیق نادیده گرفته شده است، اما از طرف دیگر ایران در رسالت خود به دو موضوع مهم ارتباط و اخلاق حرفه ای اشاره کرده است [۲۰]. در بخش اهداف، دانشگاه بریتیش کلمبیا هدف را بسیار کلی ذکر

در این مطالعه شباهت ها و تفاوت های سیستم نظام آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی در ایران و دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا مورد مقایسه قرار گرفت و یافته ها نشان داد که دو دانشگاه به رغم تشابهات زیاد (توجه به بعد جامعه نگر بودن حرفه پرستاری در رسالت و ارتقای سلامت در اهداف، در نظر گرفتن جایگاه های شغلی مشخص برای پرستاران فارغ التحصیل، نیاز به گذراندن دوره چهار ساله تحصیل برای کسب مدرک کارشناسی پرستاری و مشترک بودن بسیاری از واحدهای درسی)، در نحوه پذیرش دانشجو و کسب شرایط لازم برای شروع به کار تفاوت های عمده ای دارند. همچنین در بخش اهداف، رسالت، چشم انداز، محتوای برنامه های درسی و ادامه تحصیل در مقاطع بالاتر نیز در دو دانشگاه تفاوت هایی به چشم می خورد؛ که در

کرده، اما ایران به صورت ریزتر، شفاف تر و کاربردی تر اهداف را بیان کرده است. فلسفه آموزش پرستاری در دانشگاه بریتیش کلمبیا مبتنی بر دو موضوع کلی عدالت و سلامت است [۲۰]؛ در حالی که در ایران علاوه بر این موارد و توجه به تحقیق و آموزش و اخلاق، به معنویت و فرهنگ اسلامی نیز توجه می شود [۲۳]. با مروری بر اهداف رشته پرستاری در ایران مشاهده می شود که فلسفه رشته پرستاری همخوانی چندانی با اهداف پرستاری نداشته، به طوری که در اهداف بیشترین تمرکز بر ارائه خدمات مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و حفظ و ارتقای سلامت فرد می باشد. در فلسفه پرستاری ایران محور معنویت مددجویان از محورهای بسیار مهم می باشد [۲۴]، در حالی که در دانشگاه بریتیش کلمبیا توجه به عدالت در اهداف و انطباق آن با فلسفه به چشم می خورد [۲۰].

در مقایسه محتوای برنامه در دانشگاه های ایران و دانشگاه بریتیش کلمبیا نتایج نشان داد که در دانشگاه بریتیش کلمبیا موضوعات مهارت های ارتباطی و مهارت های آزمایشگاهی پرستاری در ۵ دوره و واحد پیشرفته سالمندشناسی جزء دروس اصلی هستند [۲۰]؛ در حالی که در ایران موضوع سالمندشناسی به صورت واحد جداگانه و تخصصی تعریف نشده است و مهارت های ارتباطی تنها در یک واحد کارگاهی ۴ ساعته ارائه می شود و یادگیری مهارت های پرستاری تنها در قالب ۱/۵ واحد مشترک از درس اصول و مهارت های پرستاری وجود دارد، که اینها نشان دهنده اهمیت موضوع ارتباط حرفه ای و ارتباط درمانی و نیز سالمندشناسی در دانشگاه بریتیش کلمبیا کاناداست و همچنین نشان می دهد که در این دانشگاه دانشجوی طی ۵ دوره کامل مهارت های پرستاری را در آزمایشگاه مهارت پرستاری قبل از ورود به بالین کسب می کند. در ایران واحدهای درسی فناوری اطلاعات در پرستاری و مراقبت در بحران و فوریت ها به صورت نظری و عملی ارائه می شود، اما در برنامه دانشگاه بریتیش کلمبیا دیده نمی شود [۲۰]. البته علاوه بر تنوع واحدهای درسی ارائه شده در دانشگاه ها، کیفیت آموزش نیز اهمیت خاص خود را دارد؛ در این خصوص بررسی انجام شده توسط ریاضی و همکاران (۱۳۹۹) در زمینه واحدهای درسی ارائه شده در ایران نشان داد که تعداد کم واحد نظری در نظر گرفته شده برای دروس و از طرفی هم پوشانی محتوای درسی باعث می شود تا مدرس مطالب را به صورت کلی بیان کند و فرصت پرداختن به برخی جزئیات مهم کم شود و دانشجو نتواند مشارکت فعال در امر آموزش داشته باشد [۲۵].

همچنین در دانشگاه بریتیش کلمبیا در مقطع کارشناسی فرد می تواند بر حسب علاقه به صورت تخصصی در یکی از گرایش های پرستاری (جدول ۴) نیز تحصیل کند [۲۰]؛ اما در ایران برای کسب دانش تخصصی در پرستاری، دانشجو باید بعد از فراغت از تحصیل در آزمون های کارشناسی ارشد شرکت کند [۱۸]. همچنین واحد درسی تحقیق در پرستاری در هر دو دانشگاه وجود دارد، اما دانشگاه بریتیش کلمبیا واحدهای تحقیق کیفی و تحقیق کمی را به صورت واحدهای اختیاری نیز برای دانشجویان در نظر گرفته است [۲۰] که نشان دهنده اهمیت مسئله تحقیق در رشته پرستاری است که دانشگاه بریتیش کلمبیا به آن پرداخته است. مطالعه سجادی و همکاران (۱۳۹۵) نشان داد که یکی از اهداف تأسیس دانشگاه های پرستاری در ژاپن نیز انجام پژوهش های دانشگاهی است و برای موضوع تحقیق در پرستاری بسیار اهمیت قائل شده اند و دانشجویان می بایست در مرحله نهایی برنامه آموزش کارشناسی پرستاری، یک پروژه تحقیقاتی را اجرا و نتایج پژوهش خود را در قالب پایان نامه کارشناسی ارائه کنند [۲۶]. همچنین مطالعه گودرزی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که دروسی که به عنوان عاملی در جهت شکل گیری هویت در پرستاران می شود، مانند فلسفه پرستاری، تئوری های پرستاری، فرآیند اجتماعی شدن و تکامل حرفه پرستاری، دانش و ماهیت پرستاری در برنامه دوره کارشناسی پرستاری در ایران وجود ندارد [۲۷]؛ اما در دانشگاه بریتیش کلمبیا در واحدهای اختیاری به آن پرداخته شده است [۲۰].

مقایسه طول دوره در ایران و بریتیش کلمبیا نشان داد که طول دوره در هر دو مشابه است، اما در دانشگاه بریتیش کلمبیا پس از طی دوره ۴ ساله پرستاری، برنامه کسب مجوز پرستار بالینی LPN و برنامه کسب مدرک پرستار رسمی RN نیز ارائه می شود [۲۰] تا دانش آموختگان با کسب آنها بتوانند به صورت رسمی و حرفه ای وارد بازار کار شوند. در ایران به دانش آموختگان، مدرک کارشناسی اعطا می شود، اما بعد از فارغ التحصیلی برای شروع به کار نیازی به آزمون تعیین صلاحیت و یا آزمون دریافت مجوز نیست و تنها در برنامه آموزشی قید شده است که پس از اتمام کارآموزی در عرصه و جهت فراغت از تحصیل، موفقیت در آزمون عملی نهایی ضروری می باشد که البته هیچ گونه شفاف سازی در ارتباط با آزمون در برنامه درسی صورت نگرفته است و فارغ التحصیلان جهت شروع به کار ملزم به گذراندن طرح نیروی انسانی هستند [۱۷]. به نظر می رسد عدم برگزاری آزمون RN که برای تعیین

ایران برخلاف دانشگاه بریتیش کلمبیا به سازمان‌های بیمه و ندامتگاه‌ها اشاره نشده است [۲۰, ۳۳]. در این خصوص مطالعه پورتیمور و همکاران (۱۳۹۹) نیز نشان می‌دهد که موقعیت اجتماعی ضعیف پرستاران ایرانی در مقایسه با سایر کشورها به عنوان چالشی در جامعه مطرح است و هنوز هم بسیاری از افراد گمان می‌کنند که پرستاران در حد کمک پزشکان هستند. بنابراین سرمایه گذاری‌های مناسب در تأمین نیروی کارآمد و با انگیزه مانند اطمینان از آینده شغلی، ادامه تحصیل، ایجاد رشته‌های تخصصی، ارتقا و وضوح نقش‌ها می‌تواند در تکامل حرفه‌ای پرستاری تأثیرگذار باشد [۳۴].

انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود که مهم‌ترین آن، دسترسی صرف به برنامه درسی و مطالب موجود در سایت دانشگاه بریتیش کلمبیا بود و دسترسی به جزئیات برنامه‌های درسی به تفکیک ترم، و همچنین نحوه گذراندن برنامه‌های اختیاری در نظر گرفته شده برای دانشجویان و نیز چگونگی تحصیل به صورت تخصصی در گرایش‌های مختلف پرستاری از طریق سایت وجود نداشت.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که افتراق عمده بین دو دانشگاه بریتیش کلمبیا کانادا و دانشکده‌های پرستاری ایران در مقطع کارشناسی پرستاری، در نحوه پذیرش دانشجویان و همچنین کسب شرایط لازم برای اشتغال در حرفه پرستاری بوده است. از طرفی، مواردی همچون نبود درس سالمندی (با توجه به افزایش جمعیت سالمند کشور)، توجه کم‌رنگ‌تر به تحقیق در پرستاری و ارتباط حرفه‌ای، نپرداختن به موضوعات بنیادین تئوری و فلسفه پرستاری از نقاط ضعف برنامه درسی ایران و وجود واحد درسی مراقبت در بحران و فوریت‌ها و فناوری اطلاعات در پرستاری از نقاط قوت آن در مقابل دانشگاه بریتیش کلمبیا است. لذا با توجه به اینکه دانشگاه بریتیش کلمبیا بیش از یک قرن قدمت دارد، پیشنهاد می‌شود مطالعات بیشتری توسط سایر محققان برای دستیابی به برنامه‌های درسی اجباری و اختیاری و چگونگی تحصیل در گرایش‌های تخصصی در نظر گرفته برای پرستاری در مقطع کارشناسی، از طریق ارتباط با مسئولان دانشگاه مربوطه صورت گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه ریزان آموزشی در جلسات بازبینی برنامه درسی کارشناسی پرستاری، با توجه به نیازهای جامعه این موارد را لحاظ کنند. امید است تا با بررسی دقیق نقاط قوت و ضعف برنامه‌های آموزشی کشورمان، بتوان گامی

صلاحیت حرفه‌ای در بسیاری از کشورها برگزار می‌شود، در سیستم پرستاری ایران هم باید مدنظر قرار گیرد [۲۶]. پذیرش دانشجویان در ایران مستلزم کسب نمره قبولی در آزمون سراسری است [۲۲] که خود می‌تواند منجر به بروز مشکلاتی از قبیل عدم علاقه و انگیزه نسبت به رشته شود [۱۷]. این در حالی است که رشته پرستاری به افراد علاقه‌مند با توانایی ویژه نیاز دارد و علاقه مندی به حرفه یکی از پیش‌شرط‌های ارائه خدمات باکیفیت و مناسب به مددجویان می‌باشد [۲۸]. نتایج تحقیق بخشنده باورساد و همکاران (۱۳۹۴) در دانشگاه جندی شاپور اهواز نشان داد که حدود نیمی از دانشجویان پرستاری انگیزه پایینی دارند [۲۹]. همچنین نتایج پژوهش نجفی کلیانی و همکاران (۱۳۹۰) در دانشگاه علوم پزشکی شیراز نشان داد که کاهش انگیزه دانشجویان پرستاری شامل ابعاد فرهنگی، اجتماعی، آموزشی، مدیریتی، پژوهشی، ارتباطی و زمینه‌ای است که از این میان، مشکلات ارتباطی از عوامل بسیار مهم در کاهش انگیزه و علاقه آنها به رشته پرستاری محسوب می‌شود [۳۰]. از طرفی، وجود انگیزه نقش مهمی در افزایش صلاحیت بالینی داشته و برای عملکرد بالینی ضروری است و به‌ویژه برای دانشجویان پرستاری که با درخواست‌های متعدد از سوی بیماران خود مواجه هستند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند [۳۱]. اما در دانشگاه بریتیش کلمبیا افراد با انتخاب و علاقه خود وارد دانشگاه و رشته پرستاری می‌شوند [۱۴]. تحقیق سجادی و همکاران (۱۳۹۵) نیز نشان داد که در ژاپن ورود به کلیه مقاطع پرستاری بدون گذراندن آزمون سراسری است و ضوابط پذیرش، توسط هر دانشگاه به طور مستقل وضع می‌شود [۲۶]. مطالعه عزیززی و همکاران (۱۳۹۸) نیز مبین این موضوع بود که در دانشگاه ویدنر آمریکا، افراد متقاضی رشته پرستاری با رضایت شخصی و علاقه با مراجعه به دانشگاه مورد نظر و تکمیل فرم ثبت‌نام، کسب نمره حد نصاب ورودی که ترکیبی از آزمون ریاضی و کلامی است و معدل دیپلم بدون هیچ رقابتی به تحصیل می‌پردازند [۳۲]. همچنین یافته‌های پژوهش ریاضی و همکاران (۱۳۹۹) بیانگر این بود که به رغم تلاش مسئولان و دست‌اندرکاران امر آموزش پرستاری در ایران، برنامه درسی به گونه‌ای نیست که بتواند در دانشجویان، انگیزه ایجاد کند و دانش‌آموختگان را به درک و نگرش و مهارت لازم در خصوص حرفه خود، برساند [۲۵].

در مقایسه جایگاه شغلی دانش‌آموختگان، ظرفیت‌های زیادی برای پرستاران در ایران و دانشگاه بریتیش کلمبیا وجود دارد و تنها تفاوتی که دیده می‌شود این است که در

در جهت پیشرفت و توسعه آموزش عالی در حرفه پرستاری برداشت.

سپاسگزاری

مطالعه حاضر در شورای تخصصی پژوهش کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی سمنان تصویب و از کمیته اخلاق پزشکی همان دانشگاه در تاریخ ۱۳۹۹/۵/۷ کد اخلاق IR.SEMUMS.REC.1399.137 را دریافت کرده است.

بدین وسیله پژوهشگران این مطالعه از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی سمنان و همچنین از محققانی که از تحقیقات آنها در این مقاله استفاده شده است تشکر و قدردانی می‌نمایند.

تضاد منافع

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

References

1. Dinmohammadi M, Moosaeifard M, Afshar MK. Occupational status in BSc graduates of nursing, operating room, anesthesia technology and midwifery fields in school of nursing and midwifery. *Journal of Medical Education Development*. 2018; 10(27):1-9. <https://doi.org/10.29252/edcj.10.27.1>
2. JafariAsl M, Chehrzed M, Shafipour SZ, Ghanbari A. Quality of educational services from viewpoint's of nursing and midwifery students of Guilan university based on servqual model. *Research in Medical Education*. 2014;6(1):50-8. <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.6.1.50>
3. Zamani A. The recognition and analysis of factors influencing the quality of education in higher education. *Journal of Innovation and Entrepreneurship*. 2017; 6(11):23-35.
4. Tajabadi A, Aghaei M, Roshanzadeh M. Comparison of the educational system and the newest nursing graduate curriculum in Iran and Toronto: a comparative study. *J Educ Strategy Med Sci*. 2019; 11 (6) :82-89.
5. Rudi MT, Vajargah K, Arefi M, Hakimzadeh R, Sharifi M. Conceptualizing curriculum developing counseling as a new domain in curriculum studies. *Journal of Theory and Practice in Curriculum*. 2018; 6(11):105-140.
6. Hosseini Largani SM, Fathi Vajargah K. Conceptualizing of scraped curriculum in Iran's higher education system. *Research in Curriculum Planning*. 2018;15(30):1-27.
7. Mahmoudifar Y. Field clinical educations in the view of educational instructors and nursing students. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2009; 2(1):7-12.
8. Ghorbani F, Rahkar M, Valizadeh L. Comparison of master's curriculum of pediatric nursing in iran and united states. *Journal of Education Nursing*. 2015;4(3):41-47.
9. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Soheili A, Rezagolifam A, Arani MM. A comparative study on the neonatal nursing curriculum in Iran and in McMaster university of Canada. *Nurs Midwifery J*. 2018;16(7):475-483.
10. Rafati F, Khandan M, Sabzevari S, Nouhi E. Comparative study of nursing PhD curriculum in Iran and Widener university. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016;15:555-568.
11. Khaleghinezhad SA, Maleki H, Farasathkah M, Abbaspour A. Exploring a conceptual framework for evaluation of the undergraduate intended curriculum: a qualitative study. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016;16:561-575.
12. Moonaghi H, Khorashadizadeh H. Nursing curriculum in some developed countries and proposed way of applying it in the Iranian nursing curriculum: a comparative study. *Journal of Nursing Education*. 2015;4(2):38-47.
13. Dewald RJ. Teaching strategies and practices that promote a culturally sensitive nursing education: a delphi study. *Nursing Education Perspectives*. 2012; 33(6), 410-412. <https://doi.org/10.5480/1536-5026-33.6.410>
14. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins school of nursing, America. *Journal of Nursing Education*. 2018;7 (3):34-48.
15. Baghaei R, Mokhtari L, Hosseinzadegan F, Mihandoust S. Comparison study of master of nursing curriculum in Iran, Turkey and Jordan. *Journal of Nursing Education*. 2018;7(4):39-47.
16. Noohi E, Ghorbani-Gharani L, Abbaszade A. A comparative study of the curriculum of undergraduate nursing education in Iran and selected renowned universities in the world. *The Strides in Development of Medical Education*

- Journal (SDME). 2015;12(3):450-471.
17. Adib-Hajbaghery M, Mazhariyazad F. Nursing bachelor's education program in Iran and UCLA: a comparative study. *Journal of Military Caring Sciences*. 2019;6(2):159-168. <https://doi.org/10.29252/mcs.6.2.159>
 18. Aghaie N, Babamohamadi H, Nobahar M. Comparative study of the Iranian nursing bachelor's degree program with the international islamic university of Malaysia. *Journal of Nursing Education*. 2019; 7(6):47-58.
 19. Khorashadizadeh F, Moonaghi H. Systematic strategy in nursing curriculum in American, Canadian, Australian nursing and proposed way for applying it in Iranian nursing curriculum: A comparative study. *Medical Education and Development*. 2016;12(1-2):2-12.
 20. The university of British columbia school of nursing. Available from: <https://nursing.ubc.ca/sites/nursing.ubc.ca/files/documents/NURS%20590%20690%20Guideline%20-%20March%202017.pdf>. (Internet). Accessed date: March 20, 2021.
 21. Jalali R, Rigi F, Parizad N, Amirian Z. Comparison of undergraduate nursing education in Iran and George Washington university. *Educ Res Med Sci*. 2016;5(2):e79200.
 22. High council for medical science planning. Curriculum of nursing continuous baccalaureate Tehran: Secretariat of the council for basic sciences medical education HaScD. Available from: [http://midnurse.umsha.ac.ir/uploads/curriculumnursing-BS-54-1393_0227\[1\].pdf](http://midnurse.umsha.ac.ir/uploads/curriculumnursing-BS-54-1393_0227[1].pdf). Accessed date: Feb 30, 2021.
 23. Maddineshat M, Burzo SR, Cheraghi F. Comparative study of undergraduate nursing program in national university of Singapore and Iran. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2020;15(4):69-82.
 24. Borzo SR, Cheraghi F, Nabavian M, Afshari A. A comparative study of Iran and America bachelor of nursing course. *Nursing Development in Health*. 2019; 10(2):41-56.
 25. Riazi S, Dehghan Nayeri N, Hosseinihah A, Aliasgari M. Understanding gaps and needs in the undergratue nursing curriculum in Iran: A prelude to design a competency-based curriculum model. *Payesh*. 2020; 19(2) :145-158. <https://doi.org/10.29252/payesh.19.2.145>
 26. Sajadi SA, Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. *Journal of Clinical Excellence*. 2016;4(2):81-99.
 27. Gudarzi A, Borzou R, Molavi Vardanjani M, Cheraghi F. Comparison of Iran and South Korea undergraduate nursing education. *Journal of Nursing Education*. 2020;9(2):75-88.
 28. Sarhadi M, Nouhi e, Sabzevari S, Moein H, Abdollahya A. A comparative study of the nursing undergraduate program in Iran, England, and Canada. *Development Strategies in Medical Education*. 2020;7(2):71-94. <https://doi.org/10.29252/dsme.7.2.71>
 29. Bavarsad MB, Hakim A, Azimi N, Latifi M, Ghalvandi H. Nursing students viewpoints about educational motivation and its related factors in Ahvaz Jundishapur university of medical sciences. *Research in Medical Education*. 2015;7(1):35-44. <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.7.1.35>
 30. Kaliani MN, Sharifi F, Moattari M, Jamshidi N, Karimi S. Decrease in motivation of nursing students: A qualitative study nursing research. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2011;6(21):39-47.
 31. Lee-Hsieh J, Kao C, Kuo C, Tseng H-F. Clinical nursing competence of RN-to-BSN students in a nursing concept based curriculum in Taiwan. *The Journal of Nursing Education* 2003; 42(12):536-545. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20031201-05>
 32. Azizi S, Nobahar M, Babamohamadi H. Undergraduate nursing curriculum at Iranian and universities and Widener university in the USA. *Journal of Nursing Education*. 2019; 8(2):9-19.
 33. Salehian M, Heydari A, Karimi Mouneghi H, Aghebati N. Reforming of bachelor nursing curriculum based on the concept of caring in education. *Horizons of Medical Education Development*. 2020; 11(1):52-63.
 34. Pourteimour S, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparison of the undergraduate nursing curriculum in Iran and the world: a narrative review study. *Journal of Nursing Education*. 2021; 9(6):11-36.