



Comparative Study of the Iranian Nursing Bachelor's Degree Program with the International Islamic University of Malaysia

Aghaei Naiereh^{1,2}, Babamohamadi Hassan^{3,4,*}, Nobahar Monir^{4,5}

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

² Lecturer, Department of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nasibeh Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Science, Sari, Iran

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

⁴ Department of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

⁵ Associate Professor, Nursing Care Research Center and Social Determinants of Health Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

* **Corresponding author:** Babamohamadi Hassan, Associate Professor, Nursing Care Research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran. E-mail: babamohammady2007@gmail.com

Received: 02 Sep 2018

Accepted: 05 Feb 2019

Abstract

Introduction: There are different nursing education programs in each country, which are rooted in their traditions. Comparing different educational programs will enhance the content and quality of the curriculum. This study aimed to compare the Iranian nursing bachelor program with Islamic International University of Malaysia.

Methods: This descriptive-comparative study was conducted in 2018 to compare the structure of the nursing bachelor program in Iran and the International Islamic University of Malaysia. The Bereday model was used for comparing the data.

Results: The length, number and the majority of nursing undergraduate courses at the University of Iran and Malaysia are similar. However, there are differences in the goals details, mission and vision, method and admission system, style of syllabus arrangement in the two universities. In Malaysia, student enrollment is decentralized, with an interview and a non-governmental education system, accompanied by a social service project and a final project at the end of the course. But in Iran, student's admission focus on no interviews with governmental and non-governmental educational system.

Conclusions: The main differences between the two countries' curricula are the way in which students are admitted, the style of the syllabus, and the presentation of the final project at the end of the course. The two countries are similar in the number of courses and the curriculum content. It's necessary that changes in the nursing bachelor's degree program, with emphasis on the entrance interview to select more competence volunteers, is also necessary to incorporate nursing theories and elderly nursing into the curriculum of this course.

Keywords: Nursing Bachelor of Science (BSC), Nursing Curriculum, Iran, Malaysia



مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه اسلامی بین المللی مالزی

نیره آقایی^۱، حسن بابامحمدی^{۲،۳*}، منیر نوبهار^۴

^۱ دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۲ مربی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیبیه، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران
^۳ دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۴ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
^۵ دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران
 * نویسنده مسئول: حسن بابامحمدی، دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران. ایمیل: babamohammady2007@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۱۱/۱۶

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۱۱

چکیده

مقدمه: در هر کشور، برنامه‌های مختلف آموزش پرستاری وجود دارد که ریشه در آداب و رسوم آنها دارد. مقایسه برنامه‌های مختلف آموزشی، محتوا و کیفیت برنامه درسی را ارتقا می‌بخشد. این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه اسلامی بین المللی مالزی انجام شده است.

روش کار: این مطالعه توصیفی- تطبیقی در سال ۱۳۹۷، برای مقایسه ساختار برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری ایران و دانشگاه اسلامی بین المللی مالزی انجام شده است. از مدل بردی (Beredy) برای مقایسه داده‌ها، استفاده شده است.

یافته‌ها: طول دوره، تعداد واحد درسی و غالب محتوی دروس دوره کارشناسی پرستاری در دانشگاه ایران و مالزی مشابه هم هستند. اما در جزئیات اهداف، رسالت و چشم انداز، نحوه و سیستم پذیرش، سبک چینش برنامه درسی در دو دانشگاه تفاوت‌هایی وجود دارد. در کشور مالزی، پذیرش دانشجو به صورت غیر متمرکز همراه با انجام مصاحبه و دارای سیستم آموزش غیر دولتی همراه با ارائه پروژه خدمات اجتماعی و پروژه نهایی در پایان دوره است. اما در ایران، پذیرش دانشجو، به صورت متمرکز بدون انجام مصاحبه همراه با سیستم آموزشی دولتی و غیر دولتی است.

نتیجه گیری: تفاوت‌های عمده برنامه آموزشی دو کشور در نحوه پذیرش دانشجو، سبک چینش برنامه درسی و ارائه پروژه نهایی در پایان دوره است. اما از لحاظ تعداد واحد درسی و محتوی درسی دو کشور مشابه هستند. تغییر در برنامه کارشناسی پرستاری، با تاکید بر مصاحبه ورودی جهت انتخاب داوطلبین شایسته‌تر، هم‌چنین گنجانیدن واحدهای درسی تئوری‌های پرستاری و پرستاری سالمندان در برنامه‌های این دوره ضروری می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: کارشناسی پرستاری، کوریکولوم پرستاری، ایران، مالزی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

همه جانبه اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی محسوب می‌شود که باید، بین برنامه‌های درسی با نیازهای جامعه، هماهنگی و مطابقت وجود داشته باشد [۲]. توسعه و ایجاد تحول در آموزش، نیاز به شناخت فرایند آموزش و شیوه اجرای آن دارد [۳]. آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سر و کار دارد و سلامت

دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی، به عنوان مجری نظام‌های آموزشی، باید تغییرات عظیمی که پیرامون آن‌ها اتفاق می‌افتد را مورد توجه قرار داده، تا بتوانند در سطح جهانی، رقابت مؤثری برای ارزیابی به ویژه ارزیابی بین المللی و تضمین کیفیت در جهت ارتقا داشته باشند [۱]. نظام آموزشی و برنامه درسی یکی از ابزارهای مهم، جهت ایجاد تغییرات

پرستاری در ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه اسلامی بین‌المللی مالزی انجام شده است.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی- تطبیقی مصوب کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان با کد IR.SEMUMS.REC.1397.050 است. در ابتدا جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی دانشکده‌های پرستاری ایران و دانشگاه اسلامی بین‌المللی مالزی (International Islamic University Malaysia)، در جهت یافتن برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری و دفترچه‌های راهنمای آن‌ها صورت گرفت. علاوه بر این، با استفاده از کلید واژه‌های Nursing Curriculum و BSC به جستجوی سایر اطلاعات در مورد دوره کارشناسی رشته پرستاری در دانشکده منتخب، پرداخته شد. بعد از جمع‌آوری برنامه آموزشی دانشکده پرستاری دانشگاه اسلامی بین‌المللی مالزی، برنامه آموزشی به فارسی روان ترجمه و اجزای مختلف برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری شناسایی، بررسی و تجزیه و تحلیل شد. در این مطالعه از مدل بردی برای مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری دو کشور در سال ۱۳۹۷ استفاده شده است. این مدل از چهار مرحله توصیف (Description)، تفسیر (Interpretation)، همجواری (Juxtaposition) و مقایسه (Comparison) تشکیل شده است. در مرحله توصیف؛ با بررسی جامع، شواهد و اطلاعات در زمینه موضوع مورد بررسی، جمع‌آوری می‌گردد. در مرحله تفسیر؛ داده‌های جمع‌آوری شده مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد. در مرحله همجواری؛ شباهت‌ها و تفاوت‌ها، به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه، طبقه‌بندی شده و در کنار هم، قرار می‌گیرند. در نهایت، با توجه به تفاوت‌ها و شباهت‌ها، نتایج آن‌ها با هم مقایسه می‌گردد [۱۰].

بر اساس این مدل، برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران از سایت وزارت بهداشت و دانشکده‌های پرستاری و برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی از سایت دانشگاه مربوطه گرفته شد و سپس برنامه آموزشی دو کشور از لحاظ سیر تدریجی آموزش عالی پرستاری تا سطح کارشناسی، تعداد دانشکده، شرایط و نحوه پذیرش دوره، طول دوره و شکل نظام آموزشی، محتوی دروس تخصصی، سیستم دانشگاهی و هزینه تحصیلی، رسالت، چشم‌انداز، اهداف، نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه، استراتژی‌های اجرایی برنامه، پذیرش دانشجو از سایر کشورها، جایگاه شغلی دانش‌آموختگان، اعتباربخشی آموزش پرستاری و آموزش پرستاری مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها برای هر یک از اجزای برنامه آموزشی، در قالب جداولی تنظیم گردید. با دادن نظم به داده‌ها، شباهت‌ها و تفاوت‌ها تعیین شدند و نتایج در دو کشور با یکدیگر مقایسه، ارزیابی و تفسیر شدند.

یافته‌ها

موقعیت‌شناسی و جمعیت

ایران کشوری بزرگ در جنوب غربی آسیا با وسعت ۱۶۴۸۰۱۹۵ میلیون کیلومتر مربع و متشکل از ۳۰ استان است [۱۱]. طبق آمار

جامعه در گروه کیفیت آموزش این دانشگاه‌ها است [۴]. تربیت افرادی که مسئول مراقبت از بیمار هستند، نیاز اساسی در هر سیستم مراقبتی بهداشتی است [۵]. پرستاران به عنوان یکی از اعضای کلیدی تیم مراقبت و درمان، نقش مهمی در دستیابی به اهداف مراقبتی و درمانی دارند [۶]. در صورت عدم طراحی برنامه‌های مناسب و با کیفیت برای آموزش پرستاری، خسارات جبران‌ناپذیری بر سلامت جامعه، اعتبار علمی دانشگاه و دانش‌آموختگان وارد می‌شود [۴]. آموزش پرستاری، پیشرفت عظیمی در دهه‌های اخیر در جهان داشته است. هم‌زمان با پیشرفت آموزش پرستاری، چالش‌هایی در صلاحیت فارغ‌التحصیلان، کیفیت آموزش و برنامه درسی اصلی پرستاری دیده شده است [۷]. رسالت آموزش و پرورش تطبیقی این است که به تفاوت‌ها و شباهت‌های نظام‌های گوناگون آموزشی، پی برده تا با مشخص شدن دلایل موفقیت و ناکامی نظام‌ها، از تجارب آنان در جهت توسعه نظام آموزشی بهره‌گیری [۲]. از طرفی مقایسه سیستم‌های آموزشی مختلف، می‌تواند به بهبود محتوی و کیفیت برنامه درسی کمک نماید [۸]. تقریباً در کلیه جوامع، مسائل و هدف‌های آموزشی با همدیگر شباهت دارند، ولی روش‌ها و برنامه‌ریزی‌های مورد استفاده در امر آموزش علوم و حل مشکلات مرتبط، با سنت‌ها و فرهنگ‌های هر یک از جوامع، ارتباط پیدا می‌کند [۹]. مطالعات متعددی در زمینه مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در ایران با کشورهای جهان انجام شده است. از جمله این مطالعات، مطالعه سجادی و همکاران (۲۰۱۶) با عنوان بررسی تطبیقی نظام آموزشی مقطع کارشناسی پرستاری در ایران و ژاپن [۲]، مطالعه جلالی و همکاران (۲۰۱۶)، در زمینه مقایسه آموزش پرستاری دوره کارشناسی پرستاری در ایران و دانشگاه جورج واشینگتون بود [۸]. مطالعه دیگری نیز توسط نوحی و همکاران (۲۰۱۵)، در زمینه بررسی تطبیقی ساختار برنامه درسی کارشناسی پرستاری در ایران با دانشکده‌های پرستاری پنسیلوانیا (آمریکا)، مک‌مستر (کانادا)، کوئینزلند (استرالیا)، رفیق‌حریری (لبنان)، راس‌الخیمه (امارت)، مانپال (هند)، ادینبورگ (اسکاتلند) و فلورانس (انگلیس) انجام شد. نتایج مطالعه نشان داد که اهداف کلی و محتوای آموزشی در تمامی برنامه‌های مورد مطالعه تا حدودی مشابه، اما سازماندهی و تدوین محتواها از یک طرف و نحوه، میزان و نوع پرداختن به آن‌ها متفاوت بود و در نتیجه، محتواهای متفاوتی را ایجاد نمود. همچنین با وجود شباهت‌های بسیار در تکنیک‌های مورد استفاده در تدریس و ارزشیابی، تفاوت‌های بسیاری نیز بسته به سطح و اهداف برنامه ملاحظه شد [۳].

از آنجا که انجام پژوهش‌های تطبیقی و مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث شناخت شباهت‌ها و تفاوت‌ها، نقاط ضعف و قوت سیستم‌های آموزشی و متعاقباً ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی شده و به مدد استفاده از تجارب دانشگاه‌های بین‌المللی در زمینه‌های مختلف آموزشی، با در نظر گرفتن بافت فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی ایران می‌توان در جهت رفع دشواری‌های موجود در نظام آموزش عالی و بهبود برنامه‌های درسی گام برداشت. لذا به دلیل رتبه‌بندی بالای برخی از دانشگاه‌های مالزی از جمله دانشگاه اسلامی بین‌المللی مالزی، تشابه فرهنگی دو کشور مالزی و ایران (شیوه اداره و آموزش در دانشگاه اسلامی بین‌المللی مالزی بر اساس اسلام است)، این مطالعه با هدف شناسایی و مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی

۱۳۹۳ نیز برنامه کارشناسی رشته پرستاری مورد بازنگری قرار گرفته است [۱۵].

مالزی

آموزش پرستاری در مالزی، در کنار خدمات بهداشتی در کشور، پیشرفت کرده است. پیش از تصویب قانون پرستاران (۱۳۲۹ هجری، ۱۹۵۰ میلادی)، سه مدرسه منطقه‌ای پرستاری، شامل مدارس پرستاری بیمارستان‌های جوهور بارو (۱۳۲۵ هجری، ۱۹۴۶ میلادی)، پولوپینانگ (۱۳۲۶ هجری، ۱۹۴۷ میلادی) و کوالالامپور (۱۳۲۷ هجری، ۱۹۴۸ میلادی) تأسیس شد. این مدارس توسط مربیان انگلیسی اداره می‌شد. در این زمان، آموزش پرستاران، بر مبنای رویکرد آموزش در محل کار بود که توسط مترون‌ها، مترون‌های دستیار، خواهران و پزشکان آموزش داده می‌شد. در سال ۱۳۳۱ هجری (۱۹۵۲ میلادی)، با استفاده از یک کوریکولوم بر اساس شورای عمومی پرستاری یا (GNC: The General Nursing Council) انگلستان، آموزش رسمی‌تر شد و کوریکولوم سیستم بلوک (The block system curriculum)، با در نظر گرفتن ۲۰ درصد تئوری و ۸۰ درصد عملی (بالینی)، برای مدت سه سال و چهار ماه، تصویب شد.

اولین دانشکده خصوصی پرستاری تان تن چنگ لوک، در سال ۱۳۴۶ هجری (۱۹۶۷ میلادی) در بیمارستان آسونتا، پتالینگ جایا، تأسیس شد. در سال ۱۳۴۷ هجری (۱۹۶۸ میلادی)، دانشکده پرستاری دانشگاه کوالالامپور تأسیس شد. هر دو مدرسه تحت قوانین و مقررات قانون پرستاران سال ۱۳۲۹ هجری (۱۹۵۰ میلادی) بودند.

تا سال ۱۳۷۱ هجری (۱۹۹۲ میلادی)، فارغ التحصیلان برنامه‌های پرستاری، با گذراندن آزمون برد نهایی پرستاری، گواهی پرستاری عمومی را دریافت می‌کردند. در اواخر سال ۱۳۷۱ هجری (۱۹۹۲ میلادی)، کوریکولوم گواهینامه با در نظر گرفتن تئوری بیش‌تر (تا ۵۰ درصد)، به کوریکولوم دیپلم ارتقا یافت.

سال ۱۳۷۲ هجری (۱۹۹۳ میلادی)، شروع دوره آموزش عالی برای پرستاری بود. اولین برنامه دانشگاه در سال ۱۳۷۲ هجری (۱۹۹۳ میلادی)، در دانشگاه مالایا آغاز شد که فارغ التحصیلان دیپلم را پذیرش می‌کرد تا مدرسان پرستاری و مدیران پرستاری را تربیت کند. این یک برنامه سه ساله بود که مدرک لیسانس علوم پرستاری با افتخار (BNSc) را اعطا می‌کرد.

در سال ۱۳۸۲ هجری (۲۰۰۳ میلادی)، بخش تضمین کیفیت دپارتمان آموزش عالی، از طریق هیئت برد پرستاری مالزی، دستورالعمل‌هایی را در طراحی کوریکولوم، برای دوره چهار ساله کارشناسی پرستاری ایجاد کرد. در حال حاضر هشت دانشگاه در حال اجرای کوریکولوم چهار ساله هستند که شامل شش بخش عمومی نظیر دانشگاه‌های ساراواک (UNIMAS: Universiti Malaysia Sarawak)، کبانگسان (UKM: Universiti Kebangsaan Malaysia)، سینز (USM: Universiti Sains Malaysia)، پوترا (UPM: Universiti Putra Malaysia)، اسلامی بین‌المللی (IIUM: International Islamic University Malaysia) و دو بخش خصوصی، بین‌المللی پزشکی (IMU: International Medical University) و بین‌المللی سدایا (UCSI: University College Sedaya International) می‌باشند. با معرفی برنامه چهار ساله، برنامه سه ساله دانشگاه مالایا متوقف شد. کوریکولوم پیشنهادی، جامع می‌باشد [۱۶]. مقایسه آموزش پرستاری دوره کارشناسی پرستاری کشور ایران

سرشماری ایران در سال ۱۳۹۵ تعداد جمعیت ۷۹،۹۲۶،۲۷۰ نفر است [۱۲]. مالزی کشوری در جنوب شرقی آسیا با مساحت بالغ بر ۳۳۰/۸۰۳ کیلومتر مربع، پایتخت آن کوالالامپور، شامل ۱۳ ایالت و ۳ سرزمین فدرال و زبان رسمی آن مالایی است. طبق سرشماری سال ۲۰۱۶، جمعیت کشور مالزی، حدود ۳۱ میلیون نفر است که در حدود ۶۱/۳ درصد آن را مسلمانان و مابقی آن را، ادیان دیگر تشکیل می‌دهد. واحد پول مالزی، رینگیت و دین رسمی آنها اسلام است. جامعه مالزی برای گسترش و توسعه بهداشت اهمیت قائل بوده و ۵ درصد بودجه توسعه بخش اجتماعی دولت، به بهداشت عمومی اختصاص داده شده است [۱۳، ۱۴].

تاریخچه رشته و پیشرفت‌های جدید

ایران

در ایران، آموزش پرستاری در سال ۱۲۹۴ در شهر ارومیه، توسط میسیونرهای مذهبی آغاز گردید. در سال ۱۳۳۷، طبق اساسنامه آموزشگاه‌های پرستاری، مصوب شورای عالی فرهنگ، شرط پذیرش داوطلبان دیپلم کامل متوسطه و طول دوره آموزش پرستاری سه سال با ارزش معادل لیسانس پرستاری تعیین شد. در سال ۱۳۴۴، نخستین دوره آموزش چهار ساله (لیسانس) پرستاری، توسط "انستیتو عالی پرستاری فیروزگر" آغاز گردید. 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 گردیدند.

در پی نیاز شدید به خدمات پرستاری، پس از یک دوره تعطیلی دانشگاه‌ها طی سال‌های ۱۳۶۲-۱۳۵۹ و رویداد جنگ تحمیلی، دوره دو ساله کاردانی پرستاری در سال ۱۳۶۱ توسط ستاد، تصویب و براساس ضوابط مصوب ستاد انقلاب فرهنگی دانشکده پرستاری علوم پزشکی ایران، انستیتوهای پرستاری فیروزگر و آموزشگاه‌های عالی پرستاری، اقدام به پذیرش داوطلبان مرد و زن دارای دیپلم کامل متوسطه از طریق آزمون سراسری نمودند. در سال ۱۳۶۴ با تصویب برنامه کارشناسی ناپیوسته پرستاری با حداقل دوره دو ساله، به منظور ادامه تحصیل دانش‌آموختگان مقطع کاردانی رشته پرستاری، مراکز آموزش عالی پرستاری، اقدام به پذیرش دانشجو در این مقطع نمودند [۱۵].

در سال ۱۳۶۶، شورای عالی انقلاب فرهنگی، پس از نظرخواهی از شاخه پرستاری، دوره کاردانی را لغو و مجدداً برنامه کارشناسی پیوسته پرستاری تصویب شد و دانشکده‌های پرستاری و مامایی، علاوه بر پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ناپیوسته، اقدام به پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی پیوسته نیز نمودند. در سال ۱۳۶۹ برنامه‌های آموزش کارشناسی پرستاری با تمرکز بر رویکرد جامعه نگر بازنگری شد، به طوری که با در نظر گرفتن آیین‌نامه‌های موجود، ضمن تغییر در محتوی دروس، روش آموزش نظری و بالینی، بخشی از کارآموزی در دو نیمسال آخر به صورت کارآموزی در عرصه منظور شد. پس از تشکیل شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، این برنامه تحت نظارت کامل وزارت متبوع قرار گرفت. این برنامه در سال ۱۳۸۲ مورد بازنگری مجدد قرار گرفت و سال ۱۳۸۴ توسط شورای عالی یاد شده تصویب شد. مجدداً در سال

با دانشکده پرستاری دانشگاه اسلامی بین المللی مالزی، از لحاظ تاریخیچه رشته و پیشرفت‌های جدید، تعداد دانشکده، شرایط و نحوه پذیرش در دوره، طول دوره و محتوی برنامه درسی، نوع سیستم دانشگاهی، هزینه تحصیلی، رسالت، چشم‌انداز، اهداف مورد انتظار از دانش آموختگان، نقش‌های دانش آموختگان در جامعه، استراتژی‌های اجرایی برنامه، پذیرش دانشجوی بین‌المللی، جایگاه شغلی دانش آموختگان و اعتباربخشی در قالب جدول ۱ تا ۹ آورده شده است.

مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران با دانشکده پرستاری دانشگاه اسلامی بین‌المللی مالزی

دانشگاه بین المللی اسلامی مالزی در سال ۱۳۶۲ هجری (۱۹۸۳ میلادی) بر اساس اصول اسلامی (احیا و بهبود آموزش علوم اسلامی، درک جدید مفاهیم و سنت‌های اسلامی، توجه ویژه به دانش و جست‌وجوی علوم و فنون به عنوان یک عمل عبادی و نیز روح علم نشأت گرفته از قرآن کریم، ادغام دانش وحیانی اسلام و ارزش‌های اخلاقی در قالب تعالیم آکادمیک و فعالیت‌های آموزشی) در مالزی تأسیس شد. این دانشگاه دارای ۱۴ دانشکده است که کولی‌یا، نامیده می‌شود. کولی‌یا در زبان عربی، به معنی دانشکده

است. در این دانشگاه، دوره‌های کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا ارائه می‌شود [۱۷]. دانش‌آموزانی که علاقمند به ادامه تحصیل در دانشگاه بین المللی اسلامی مالزی هستند، باید امتیاز ۵۵۰ در آزمون تافل (TOEFL) یا امتیاز ۶/۰ در آزمون آیلتس (IELTS) را کسب کرده باشند [۱۸].

دانشکده یا کولی‌یای (Kulliyah) پرستاری دانشگاه بین المللی اسلامی مالزی (IIUM)، یک برنامه چهار ساله برای تربیت پرستاران حرفه‌ای در سطح کارشناسی پرستاری (Bachelor of Nursing, Hons.) دارد که بر آموزش تئوری و بالینی پرستاری با رعایت ارزش‌های اخلاقی مطابق با اصول اسلامی، پایبندی به ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی مطابق با آموزه‌های دینی و اسلامی، اصول اخلاقی و صفات معنوی به عنوان مثال رعایت مقررات پوشش اسلامی در محیط دانشگاه، تأکید دارد. دانشجویان پرستاری در این دوره، نیاز است یک پروژه تحقیقاتی در پرستاری، در پایان دوره کارشناسی انجام دهند [۱۹]. دانشکده پرستاری دانشگاه بین المللی اسلامی مالزی، اخیراً در موسسه بین المللی اسلامی مالزی (IIUM) تأسیس شده و نخستین کلاس دانشجویان دوره کارشناسی در ماه تیر ۱۳۸۳ هجری (ماه ژوئن ۲۰۰۴ میلادی) تشکیل شده است [۲۰].

جدول ۱: مقایسه ایران و مالزی بر حسب سیر تدریجی آموزش عالی پرستاری تا سطح کارشناسی و تعداد دانشکده

سیر تدریجی آموزش عالی پرستاری تا سطح کارشناسی	ایران	مالزی
شروع آموزش پرستاری در ایران در سال ۱۲۹۴ هجری (۱۹۱۵ میلادی)، در مقطع کارشناسی پرستاری در سال ۱۳۴۴ هجری (۱۹۶۵ میلادی) و در مقطع کاردانی پرستاری در سال ۱۳۶۱ هجری (۱۹۸۲ میلادی) بوده است [۱۵].	تأسیس اولین مدرسه پرستاری در سال ۱۳۲۵ هجری (۱۹۴۶ میلادی)، دیپلم پرستاری در سال ۱۳۷۱ هجری (۱۹۹۲ میلادی) و در مقطع کارشناسی پرستاری در سال ۱۳۷۲ هجری (۱۹۹۳ میلادی) بوده است [۱۶].	تعداد دانشکده
طبق آمار در سال ۱۳۹۲، ۸۲ دانشکده‌های پرستاری وابسته به ۵۲ دانشگاه / دانشکده دولتی علوم پزشکی و ۷۸ واحد دانشگاه آزاد اسلامی (در مجموع ۱۶۰ دانشکده)، به آموزش کارشناسی پرستاری می‌پردازند [۱۵].	در کل ۹۸ موسسه دولتی و خصوصی وجود دارند که به آموزش پرستاری در دوره‌های مختلف می‌پردازند که شامل ۱۷ موسسه در وزارت بهداشت، ۱۰ دانشگاه عمومی، ۷۰ موسسه / دانشکده‌های خصوصی و ۱ در وزارت دفاع می‌باشد. از بین ۹۸ موسسه، ۸۸ موسسه، آموزش برنامه‌های دیپلم (Diploma programs) را ارائه می‌دهند [۱۶].	ایران

جدول ۲: مقایسه ایران و مالزی بر حسب شرایط و نحوه پذیرش در دوره

شرایط و نحوه پذیرش در دوره	ایران	مالزی
به صورت متمرکز از بین داوطلبین گروه آزمایشی علوم تجربی و از طریق آزمون سراسری، با داشتن شرایط تحصیلی، سلامت جسمی و روانی لازم طبق مقررات صورت می‌گیرد [۱۵].	شرایط پذیرش در مقطع کارشناسی پرستاری شامل داشتن مدرک آموزشی ملی مالزی (STPM: The Sijil Tinggi Persekolahan Malaysia) (آزمون پیش دانشگاهی است که از دانش‌آموزان در مالزی گرفته می‌شود و قبلاً تحت عنوان گواهی مدرسه عالی گفته می‌شد) و یا دیپلم (دیپلم پرستاری یا سایر علوم) داشتن حداقل میانگین امتیاز تجمعی ۲/۵۰ یا (CGPA: The Cumulative Grade Point Average) برای دارندگان دیپلم و مدرک آموزشی ملی مالزی، حداقل امتیاز باند ۳ آزمون انگلیسی دانشگاهی مالزی (MUET-Band 3)، قبولی در مصاحبه و دارا بودن استانداردهای سلامت کسب حداقل امتیاز در موضوعاتی نظیر Pendidikan Syariah Islamiah / Pendidikan Islam / Tasawwur Islam / Pendidikan al-Quran & as-Sunnah / Pendidikan Islam / Pendidikan Islam / Tasawwur Islam / Pendidikan al-Quran & as-Sunnah / Pendidikan Syariah Islamiah ریاضیات، علوم، فیزیک، شیمی و زیست‌شناسی [۱۸].	ایران

جدول ۳: مقایسه ایران و مالزی بر حسب طول دوره و شکل نظام آموزشی و آموزش پرستاری

طول دوره چهارسال (هشت ترم) تحصیلی و هر سال تحصیلی از دو نیمسال تشکیل شده است. تعداد واحد درسی در مقطع کارشناسی ۱۳۰ واحد است. در سه سال اول دروس عمومی، پایه، تخصصی و کارآموزی را به شکل نظری، عملی و کارآموزی و در سال چهارم کارآموزی در عرصه را به شکل شیفت در گردش می‌گذرانند [۱۵].	ایران	مالزی
در سال ۱۳۷۹ امتحان فینال در پایان دوره کارشناسی پرستاری حذف شد [۲۱]. ولی مجدداً با تغییر کوریکولوم آموزشی، برای دانشجویان و روی سال ۹۵-۱۳۹۴ آزمون صلاحیت قبل از شروع کارآموزی در عرصه، در نظر گرفته شده است [۲۲].	کارشناسی پرستاری در مالزی یک دوره چهار ساله، شامل هشت ترم و تمام وقت است. تعداد واحد درسی شامل ۱۳۴ واحد است که شامل کارآموزی (تمرین بالینی) در بیمارستان‌ها و مکان‌های مراقبتی بهداشتی و نیز فعالیت‌های آموزشی یادگیری در محیط دانشگاهی و بالینی است [۱۸، ۲۰].	ایران

کوریکولوم پرستاری کولی یا در IIUM، مانند همه دانشکده‌های پرستاری در مالزی، هنوز ترکیبی از شیوه‌های نوآورانه و معمولی است که بیش از یک دهه وجود داشته است. اگر چه برنامه‌های پرستاری از آموزش مبتنی بر بیمارستان به آموزش دانشگاهی تغییر یافته است، اما سبک‌های آموزشی مثل قبل، باقی مانده است [۲۰].

بحث

در این مطالعه شباهت‌ها و تفاوت‌های سیستم نظام آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی در ایران و مالزی مورد مقایسه قرار گرفت. با توجه به این که شروع آموزش پرستاری در ایران در سال ۱۲۹۴ هجری (۱۹۱۵ میلادی) و در مقطع کارشناسی پرستاری در سال ۱۳۴۴ هجری (۱۹۶۵ میلادی) بوده است [۱۵] و در کشور مالزی تأسیس اولین مدرسه پرستاری در سال ۱۳۲۵ هجری (۱۹۴۶ میلادی)، دیپلم پرستاری در سال ۱۳۷۱ هجری (۱۹۹۲ میلادی) و شروع آموزش پرستاری در مقطع کارشناسی پرستاری در سال ۱۳۷۲ هجری (۱۹۹۳ میلادی) بوده است [۱۶]. بنابراین، آموزش پرستاری در ایران از حیث شروع آموزش مدرن و تأسیس مقاطع پرستاری تا سطح کارشناسی نسبت به مالزی خیلی جلوتر بوده است.

به منظور کسب مدرک کارشناسی پرستاری از دانشگاه بین المللی اسلامی مالزی، یک دانشجو ۱۳۴ ساعت اعتباری (CH: Credit Hours) و ۱۳۶ ساعت برای دانشجویان آندونزی، سنگاپور و برونی) از دوره‌های آموزشی شامل دوره‌های مورد نیاز دانشگاه، دوره‌های مورد نیاز دانشکده و دوره‌های اصلی کولی را باید با موفقیت بگذراند.

دوره‌های مورد نیاز دانشگاه

دوره‌هایی است که دانشگاه برای تمام دانشجویان، یک برنامه خاص را ارائه می‌دهد. این دوره‌ها توسط مجلس سنا دانشگاه بین المللی اسلامی مالزی تعیین شده، اجباری و یا انتخابی هستند.

دوره‌های مورد نیاز دانشکده

با هدف افزایش پتانسیل اشتغال فارغ التحصیلان طراحی گردیده، تا آن‌ها بتوانند صلاحیت لازم را در انواع فعالیت‌های مرتبط با خدمات بهداشتی کسب نمایند.

دوره‌های اصلی کولی یا

برای آماده سازی دانشجویان است به نحوی که شایستگی لازم برای شروع ایفای نقش خود به عنوان پرستاری حرفه‌ای را کسب کنند. این دوره‌ها اجباری هستند و دانشجویان باید تمام این دوره‌ها را بگذرانند [۱۸].

جدول ۴: مقایسه ایران و مالزی بر حسب دروس تخصصی برنامه آموزشی دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری

محتوای دروس تخصصی برنامه آموزشی دوره کارشناسی پیوسته رشته پرستاری	
دروس تخصصی شامل تغذیه و تغذیه درمانی، اصول اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماری‌های شایع در ایران، روان شناسی فردی و اجتماعی، داروشناسی (فارماکولوژی)، زبان تخصصی، فرایند آموزش به بیمار، اصول و مهارت‌های پرستاری، اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه‌ای، پرستاری سلامت فرد و خانواده، پرستاری سلامت جامعه، پرستاری و بهداشت محیط، بررسی وضعیت سلامت، پرستاری بهداشت مادر و نوزاد، پرستاری در اختلالات سلامت مادر و نوزاد، مفاهیم پایه پرستاری، پرستاری کودک سالم، پرستاری بیماری‌های کودکان، پرستاری بهداشت روان، پرستاری بیماری‌های روان، پرستاری بزرگسالان/ سالمندان (۱)، پرستاری بزرگسالان/ سالمندان (۲)، پرستاری بزرگسالان/ سالمندان (۳)، مراقبت‌های پرستاری در منزل، مراقبت‌های جامع پرستاری در بخش‌های ویژه، پرستاری اورژانس در بحران‌ها و حوادث غیرمترقبه، اصول مدیریت خدمات پرستاری می‌باشد [۱۵].	ایران
برنامه درسی سال اول شامل اصول پرستاری، علوم پایه پزشکی، سیستم عصبی و آندوکراین، علوم رفتاری و علوم شناختی؛ سال دوم شامل پرستاری حرفه‌ای، بررسی سلامت، پاتوفیزیولوژی، پرستاری داخلی جراحی ۱، میکروبیولوژی، فارماکولوژی و تغذیه، دیدگاه‌های نظری در پرستاری؛ سال سوم شامل مجموعه پرستاری، کارآموزی مجموعه پرستاری، سیستم تولید مثل و ژنتیک، پرستاری کودکان، کارآموزی پرستاری کودکان و سال چهارم شامل؛ پرستاری انتخابی (Nursing elective)، پرستاری سالمند شناسی، کارآموزی پرستاری سالمند شناسی، پروژه سال آخر و پروژه خدمات اجتماعی است [۱۸].	مالزی

جدول ۵: مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و مالزی بر حسب سیستم دانشگاهی، هزینه تحصیلی و رسالت

سیستم دانشگاهی و هزینه تحصیلی	
دو نوع سیستم دولتی و غیردولتی وجود دارد. سیستم دولتی وابسته و تحت نظارت وزارت بهداشت است (دانشگاه تربیت مدرس تحت نظر وزارت علوم است که آموزش در مقاطع تحصیلات تکمیلی به دانشجویان ارائه می‌شود). در سیستم دولتی، آموزش پرستاری، مثل سایر رشته‌ها، رایگان می‌باشد. دانشجویان از کمک هزینه‌های مالی به صورت دریافت وام از صندوق رفاه دانشجویی استفاده می‌کنند و پس از فراغت از تحصیل، باید هزینه را بازپرداخت نمایند. سیستم غیردولتی به نام دانشگاه آزاد است که با پرداخت هزینه توسط دانشجو اداره می‌شود [۱۱].	ایران
در حال حاضر مالزی دارای دو سیستم آموزش پرستاری می‌باشد که یکی تحت نظارت تحصیلات عالی (تقریباً ۷۵٪) و دیگری تحت نظارت وزارت بهداشت است، که تحت استانداردها و معیارهای چارچوب صلاحیت مالزی (MQF: Malaysian Qualifications Framework) قرار دارند (۱۶). آموزش پرستاری همراه با پرداخت هزینه است و میزان هزینه آن در هر ترم ۹۰۰ رینگیت (Ringgit) (معادل ۲۲۵ دلار و یا ۱۸۰ یورو) است [۲۳]. برای بعضی از دانشجویان برای تحصیل در رشته پرستاری کمک هزینه داده می‌شود که بعد از فارغ التحصیلی بازپرداخت می‌شود [۱۶].	مالزی
رسالت برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری، تربیت دانش آموختگانی است که با تکیه بر دانش روز، مهارت و کارآمدی، ایمان و تعهد، دلسوزی و مهربانی، اخلاق حرفه‌ای و برقراری ارتباطات مؤثر حرفه‌ای، خدمات مراقبت پرستاری مورد نیاز آحاد جامعه را، از مرحله پیشگیری تا بازتوانی، با روش‌ها و ابزارهای استاندارد، ارائه کنند. این برنامه پرستاری تربیت می‌کند که متعهد به یادگیری خودراهبر بوده و در دوره خدمت، مرتباً دانش و مهارت‌هایشان را در همه ابعاد، به روز می‌کنند [۱۵].	ایران
رسالت در دانشگاه بین المللی اسلامی مالزی؛ پیشگام بودن در پژوهش پرستاری و انتشار آن، به رسمیت شناخته شدن پرستاری در سطح بین المللی، ارائه مشاوره تخصصی از نظر علمی و بالینی و تربیت پرستاران متخصص حرفه‌ای که از ارزش‌ها و اخلاق اسلامی برخوردار هستند و قادر به کار در گروه‌های مختلف در زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی می‌باشند [۱۸].	مالزی

جدول ۶: مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و مالزی بر حسب چشم‌انداز و اهداف

چشم‌انداز	
ایران	طی ده سال آینده، برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری، همگام با نیازهای در حال تغییر جوامع، به نحو پویایی خواهد توانست، استانداردهای منطقه‌ای و جهانی آموزش پرستاری را کسب کند. دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری حاصل از اجرای این برنامه، جایگاه تعریف شده و موثری را در ارائه مراقبت‌ها در کلیه سطوح سلامت از پیشگیری تا بازتوانی در نظام سلامت کشور، به دست خواهند آورد. دانش‌آموختگان این رشته خدمات اثربخش و مقرون به صرفه‌ای را در مسیر پیشرفت سطح سلامت آحاد جامعه و بهبود کیفیت زندگی مددجویان ارائه خواهند داد. خدمات دانش‌آموختگان برنامه کارشناسی پرستاری از لحاظ کیفیت در رتبه نخست منطقه و قابل عرضه در سطح بین‌المللی خواهد بود [۱۵].
مالزی	به عنوان مرکز تعالیم بین‌المللی در پرستاری کل‌نگر با ارزش‌ها و اخلاق اسلامی (نظیر وجدان کاری، ارتباط انسانی، امانت و رازداری، عدالت، معنویت، مسئول بودن) در خدمت افراد جامعه است [۱۸].
اهداف مورد انتظار از دانش‌آموختگان	
ایران	دانش‌آموختگان این دوره باید قادر باشند: با بیماران، همراهان، خانواده، پزشک معالج و اعضای دیگر تیم سلامت ارتباط مناسب و مؤثر حرفه‌ای برقرار نمایند؛ با نگاه پژوهشی نیازهای سلامت مددجویان را در قالب تشخیص‌های پرستاری تعیین نمایند؛ برای برطرف کردن مشکلات و ارتقای سلامت مددجویان برنامه مراقبتی تدوین نموده، آن را اجرا و ارزشیابی نمایند؛ از بیماران در همه رده‌های سنی و در عرصه‌های مختلف مراقبت نمایند؛ به مددجویان، همراهان و خانواده آنان آموزش دهند؛ توانایی هماهنگ کردن تیم سلامت برای رفع مشکلات پرستاری مددجویان را داشته باشند؛ یادگیری مادالمر داشته باشند [۱۵].
مالزی	اهداف برنامه دوره کارشناسی پرستاری شامل: کیفیت بالایی در برنامه پرستاری کل‌نگر و پژوهش پرستاری ایجاد نماید، متخصصین پرستاری، محققین، مدرسان و مربیان پرستاری که دارای بالاترین صلاحیت، مهارت، تعهد، تمامیت و شخصیت توأم با اصول و ارزش‌های اسلامی هستند را فارغ‌التحصیل نماید؛ یک شبکه قوی با موسسه عالی دانشگاهی و حرفه‌ای در کشور و سراسر جهان ایجاد نماید [۱۸]، با معرفی محیط آموزش و یادگیری پیشرفته، فارغ‌التحصیلان پرستاری با شایستگی بالا، تربیت نماید [۲۰].

جدول ۷: مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و مالزی بر حسب نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه

نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه	
پرستاران در نقش‌های مراقبتی، حمایتی و آموزشی، پژوهشی، مشاوره‌ای، وظایف خود را در جامعه انجام می‌دهند.	
نقش مراقبتی و حمایتی	
ایران	برقراری ارتباط مناسب با مددجو، خانواده، پزشک معالج و سایر اعضای تیم سلامت در راستای حل مشکلات سلامت مددجویان؛ ارتباط مؤثر سازمانی با واحدها و مراکزی که به نوعی در حل مشکل بیمار دخیل هستند؛ مشارکت و همکاری با سایر اعضای گروه سلامت در ارائه خدمات به بیماران؛ التزام به رعایت و اجرای اصول اخلاقی حرفه‌ای و حفظ حقوق مددجو و خانواده؛ 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 تشخیص‌های پرستاری به پزشک معالج؛ طراحی و اجرای برنامه تریاژ و پیگیری نتایج مداخلات انجام شده؛ ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم‌گیری بهتر؛ محافظت و حمایت از مددجو و خانواده و مشارکت در برنامه‌های غربالگری نظام سلامت است [۱۵].
نقش آموزشی، پژوهشی و مشاوره‌ای	
آموزش خودمراقبتی؛ آموزش نحوه مصرف داروها، مراقبت در منزل و پیگیری درمانی؛ ثبت دقیق داده‌های بالینی با رویکرد پژوهشی؛ جستجوی شواهد علمی؛ همکاری در تدوین و اجرای طرح‌های پژوهشی در صورت درخواست مسئولین آموزشی؛ همکاری در آموزش بالینی دانشجویان پرستاری و ارائه اطلاعات لازم و هدایت مددجویان برای تصمیم‌گیری بهتر می‌باشد [۱۵].	
مالزی	در برنامه کولی یا پرستاری، مطلبی در زمینه نقش دانش‌آموختگان یافت نشده، ولی به صورت ضمنی در اهداف، رسالت و چشم‌انداز دانشکده به وظایف مراقبتی، حمایتی، مشاوره‌ای، آموزشی، پژوهشی، هماهنگ کننده و ارتباطی اشاره شده است.

جدول ۸: مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و مالزی بر حسب استراتژی‌های اجرایی برنامه و پذیرش دانشجو

استراتژی‌های اجرایی برنامه	
ایران	استراتژی‌های برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری آموزش مبتنی بر وظایف، تلفیقی از دانشجو و استاد محوری، آموزش جامع‌نگر، آموزش مبتنی بر مشکل، یادگیری جامعه‌نگر، آموزش مبتنی بر موضوع، آموزش بیمارستانی، آموزش مبتنی بر شواهد، آموزش سیستماتیک و آموزش مبتنی بر ارائه خدمات [۱۵].
مالزی	رویکرد اصلی در فعالیت‌های آموزش و یادگیری مدرس محور است که در آن اطلاعات از طریق سخنرانی به تعداد زیادی از دانشجویان ارائه می‌شود و دانشجویان به طور کامل به اطلاعات جمع آوری شده در سخنرانی‌ها، متکی هستند. در جلسات آموزشی و عملی، دانشجویان فعالانه‌تر شرکت می‌کنند، با این وجود انتظار دارند اساتید به ارائه اطلاعاتشان ادامه دهند [۲۰]. اکثر مدارس پرستاری در مالزی در حال حاضر، برخی از روش‌های نوآورانه را در برنامه‌های خود مانند یادگیری مبتنی بر مسئله از طریق عملکرد موضوع گرا (Subject-oriented practice) استفاده می‌کنند. با این حال، اهداف این رویکردها به دلیل شیوه‌های مبتنی بر موضوع در برنامه درسی بسیار دشوار است. یادگیری مبتنی بر مشکلات تنها در صورتی مؤثر است که همراه با سایر رویکردهایی که در برنامه درسی به کار رفته است، استفاده شود [۲۰].
پذیرش دانشجو از سایر کشورها	
ایران	علاقتمندان به تحصیل در این مقطع از سایر کشورها می‌توانند مطابق ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به صورت بورسیه در دانشگاه‌های ایران پذیرش شوند [۱۵].
مالزی	دانشکده پرستاری دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی، یک دانشکده بین‌المللی است که از سایر کشورها دانشجو می‌پذیرد.

جدول ۹: مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و مالزی بر حسب جایگاه شغلی دانش آموختگان

جایگاه شغلی دانش آموختگان	مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری ایران و مالزی بر حسب جایگاه شغلی دانش آموختگان
ایران	بعد از فارغ التحصیلی، افراد دو سال در قالب طرح نیروی انسانی دوره کارشناسی پرستاری به فعالیت مشغول می‌شوند و بعد از اتمام طرح امکان اشتغال در محیط‌های ذیل وجود دارد: بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی درمانی (شهری و روستایی)؛ مراکز توانبخشی (دولتی، خصوصی)؛ مراکز مراقبت‌های سرپایی؛ مراکز مشاوره و خدمات پرستاری؛ مراکز نگهداری سالمندان و آسایشگاه‌ها؛ مراکز مراقبت‌های تسکینی؛ اورژانس‌های پیش‌بیمارستانی و بیمارستانی و سایر عرصه‌های نیازمند مراقبت‌های پرستاری در جامعه (پایگاه‌های پزشک خانواده، مدارس، منازل، کارخانجات و خانه‌های سلامت) [۱۵].
مالزی	فارغ التحصیلان پرستاری ممکن است در حیطه آموزش به عنوان پرستار آموزش دهنده و مربی بالینی در دانشکده‌ها و دانشگاه‌ها فعالیت کنند و یا در بیمارستان‌ها و سایر مراکز مراقبتی بهداشتی مشغول کار بالین شوند و نیز به عنوان مدیر پرستاری، مشاور، پرستار توانبخشی، راهنما/ مربی بهداشت، متخصص / مشاور پرستاری، پرستار دیابت؛ پرستار بهداشت حرفه‌ای ایفای نقش نمایند. هم‌چنین می‌توانند به دوره‌های تحصیلات تکمیلی راه یابند و محقق شوند [۱۸].
اعتباربخشی آموزش پرستاری	
ایران	فرایند اعتباربخشی شامل دو مرحله ارزیابی درونی و بیرونی است. مسئول اجرای اعتباربخشی دانشکده‌های پرستاری، هیئت برد پرستاری ایران است [۲].
مالزی	اعتباربخشی برنامه‌های پرستاری در مؤسسات آموزشی عمومی و خصوصی، توسط هیئت برد پرستاری انجام می‌شود [۲۴].
آموزش پرستاری	
ایران	اکثر دروس تخصصی توسط اعضای هیات علمی پرستاری تدریس می‌شود. آموزش بالینی توسط اعضای هیات علمی دانشکده و مدرسین حق التدریس، در بیمارستان‌های وابسته و یا غیروابسته به دانشگاه انجام می‌گیرد [۲].
مالزی	آموزش تئوری و بالینی توسط مدرسین پرستاری تدریس می‌شود [۲۰].

ایران، باعث کاهش اعتبار حرفه پرستاری در ایران شده، بنابراین باید اقدامات ضروری جهت فراهم آوردن بستری مناسب برای توسعه هویت حرفه‌ای پرستاری در ایران فراهم گردد [۲۵].

مقایسه طول دوره و شکل نظام آموزشی در ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی نشان داد که طول دوره و تعداد واحدهای درسی تقریباً در دو کشور مشابه هستند. در زمینه روند و شکل نظام آموزشی، در کشور ایران تا چند سال پیش، همانند مالزی بود و دروس تئوری و کارآموزی در طی دوره چهار سال تحصیلی ارائه می‌شد. اما در در برنامه جاری دوره کارشناسی پرستاری در ایران، دروس تئوری در طی سه سال اول همراه با کارآموزی ارائه می‌گردد، سال چهارم فقط برای کارآموزی در عرصه در نظر گرفته شده است. دانشجویان در دو ترم آخر تحصیلی، دروس تئوری ندارند [۱۵]. هم‌چنین با توجه به کوریکولوم جدید آموزش بالینی؛ دانشجو در طی دوره کارآموزی در عرصه به طور مستقل و بدون حضور مستقیم مربی بالینی و تحت نظارت پرسپتور در بالین به ارائه مراقبت‌ها می‌پردازد. از طرفی آزمون صلاحیت بالینی در قبل از ورود به دوره کارآموزی در عرصه نیز لحاظ شده است [۲۲] که می‌تواند نقطه قوتی در برنامه درسی کارشناسی پرستاری باشد و به ارتقاء اعتماد به نفس و شایستگی بالینی آن‌ها منجر شود و آمادگی بالینی دانشجو را برای حضور در عرصه بالین هموار سازد.

در مقایسه محتوای برنامه در دو کشور مالزی و ایران نتایج نشان داد که، محتوای برنامه ایران در قالب دروس داخلی جراحی به مراقبت از مددجویان بزرگسال و سالمند می‌پردازد و درس مجزایی مربوط به مراقبت‌های دوره سالمندی و سالمند شناسی در دوره کارشناسی اختصاص داده نشده است [۱۵]. گرچه در دوره کارشناسی ارشد پرستاری ایران، رشته پرستاری سالمندی است، ولی درس مربوط به مراقبت‌های دوره سالمندی برای دوره کارشناسی پرستاری نیز لازم است. در مالزی واحد درسی سالمند شناسی و کارآموزی سالمند شناسی [۱۶] در جهت توجه ویژه به جمعیت سالمند با توجه به رو به

در ایران، طبق آمار سال ۱۳۹۲، در مجموع ۱۶۰ دانشکده به آموزش کارشناسی پرستاری می‌پردازند [۱۵] و در کشور مالزی در کل ۹۸ موسسه دولتی و خصوصی وجود دارند که به آموزش پرستاری در دوره‌های مختلف می‌پردازند [۱۶]. در مقایسه تعداد دانشکده در کشور ایران و مالزی به نسبت جمعیت آن‌ها، تعداد دانشکده و مؤسسات آموزشی در کشور مالزی نسبت به ایران بیش‌تر است. مقایسه ایران و مالزی از لحاظ شرایط پذیرش در دوره کارشناسی پرستاری، نشان داد در ایران، پذیرش از طریق آزمون سراسری و از بین متقاضیان رشته علوم تجربی انجام می‌گیرد و برای پذیرش در دوره کارشناسی پرستاری، مصاحبه انجام نمی‌گیرد و فقط دانشگاه‌هایی که متعلق به سازمان‌های خاص می‌باشند، به برگزاری مصاحبه برای پذیرش اقدام می‌کنند. هم‌چنین نیازی به ارائه رزومه و توصیه نامه در مقطع کارشناسی نیست [۱۵، ۲]. ولی در مالزی، پذیرش در دوره کارشناسی پرستاری به صورت غیرمتمرکز با برگزاری آزمون داخلی و همراه با انجام مصاحبه، از بین دارندگان مدرک آموزشی ملی مالزی، فارغ‌التحصیلان دیپلم پرستاری و دیپلم سایر علوم انجام می‌گیرد [۱۸].

در ایران داوطلبینی که از طریق آزمون ورودی ملی وارد حرفه پرستاری می‌شوند، اغلب اطلاعات خیلی کم و یا فاقد اطلاعات در مورد حرفه پرستاری هستند و بعضی از آن‌ها انگیزه‌ای برای تحصیل در این رشته و تربیت به عنوان پرستار شایسته و حرفه‌ای را ندارند. بنابراین روش کارآمد مانند مصاحبه برای بهبود سیستم پذیرش داوطلبین پرستاری باید طراحی شود، به طوری که متقاضیان پرستاری اطلاعات لازم در زمینه ویژگی‌های کلیدی پرستار ایده‌آل مانند صبر، علاقه به حل مشکلات بیمارمان و انتخاب آگاهانه حرفه پرستاری را دارا باشند. انجام مصاحبه با بررسی توانمندی‌ها، ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی، علائق، نگرش‌ها، ارزش‌ها و ظرفیت‌های مورد نیاز در رشته پرستاری، می‌تواند به پذیرش افراد علاقمند به این رشته منجر شود. بنابراین انجام مصاحبه به عنوان نقطه قوت در کشور مالزی برای پذیرش در دوره کارشناسی پرستاری می‌باشد. از آنجا که موقعیت اجتماعی ضعیف پرستاری در

و تئوری‌های پرستاری ندارند. با توجه به تخصصی شدن مقطع کارشناسی ارشد، در تمام گرایش‌های مقطع کارشناسی ارشد در زمینه تئوری‌های پرستاری بحث نمی‌شود. اگر واحدی تحت عنوان دیدگاه‌های نظری در پرستاری در دوره کارشناسی پرستاری گنجانده شود، دانشجوی پرستاری با تئوری‌های پرکاربرد در پرستاری و اصول مراقبتی مربوط به آن آشنا شود، به نظر می‌رسد در به کارگیری تئوری‌های پرستاری در بالین و نیز عملکرد مبتنی بر شواهد در پرستاری موفق‌تر خواهد بود.

با توجه به این که دانشجویان پرستاری در دوره کارآموزی در عرصه، دروس تئوری ندارند و صرفاً به کارورزی مشغول هستند. پژوهش محور کردن دوره کارآموزی در عرصه و در نظر گرفتن پروژه‌هایی در برنامه درسی در راستای به کارگیری تئوری‌های پرستاری در بالین، انجام مراقبت‌ها و نیز شناسایی مشکلات متناسب با شرایط و نیازهای جامعه و انجام مراقبت‌ها طبق فرآیند پرستاری می‌تواند در دستیابی به اهداف مورد انتظار و در راستای رسالت برنامه کارشناسی کمک شایانی نماید. در کشور ایران واحد درسی به نام اخلاق پرستاری و ارتباط حرفه‌ای ارائه و در کشور مالزی واحد درسی پرستاری حرفه‌ای ارائه می‌گردد [۱۵] که بیانگر این مطلب است که در هر دو کشور به اصول ارتباطات و پرستاری حرفه‌ای و اخلاق در پرستاری تاکید و توجه دارند.

در کشور ایران، دانشجویان در مقطع کارشناسی پایان نامه ندارند [۱۵]. اما در کشور مالزی پروژه نهایی دارند [۱۸]. با توجه به گرایش‌های مختلف در دوره کارشناسی ارشد و دکترای پرستاری در ایران، در نظر گرفتن پروژه در راستای موضوع مورد علاقه، در پایان دوره کارشناسی پرستاری می‌تواند در شناسایی علائق دانشجویان برای ادامه تحصیل در گرایش‌های مقاطع تحصیلی بالاتر و شناسایی موضوعات مورد علاقه برای پژوهش کمک کننده باشد. همچنین دانشجوی می‌تواند با توجه به آموزش‌های تئوری و بالینی کسب شده در طی دوره تحصیلی، ارزیابی نقادانه‌ای در یک زمینه از عملکرد پرستاری داشته باشد. مقایسه دو کشور ایران و مالزی از لحاظ سیستم هزینه تحصیلی و سیستم آموزشی بیانگر این مطلب است که در ایران هم آموزش رایگان و هم آموزش با پرداخت هزینه برای تحصیل در تمام رشته‌ها از جمله پرستاری در تمام مقاطع وجود دارد [۱۱]. سیستم دولتی که تحت نظارت وزارت بهداشت است فرصت‌های برابر را برای همه، صرف‌نظر از دارایی و سطح درآمد، برای تحصیل در دانشگاه ایرانی فراهم می‌کند و سیستم غیردولتی به نام دانشگاه آزاد است که در سراسر کشور ارائه می‌شود [۲]. اما در مالزی آموزش رایگان وجود ندارد و تحصیل همراه با پرداخت هزینه است [۲۳].

نتایج مقایسه رسالت در دانشکده‌های پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی نشان داد که در رسالت هر دو کشور، به خدمات رشته پرستاری در حال و آینده و گیرندگان خدمات، اشاره شده است. در هر دو کشور به تربیت پرستاران متعهد و شایسته برای ارائه خدمت در حرفه پرستاری و دارا بودن ارزش‌های اسلامی تاکید دارد [۱۵، ۱۶]. اما دو کشور ایران و مالزی، در جزئیات برنامه، با هم تفاوت دارند. از جمله تفاوت‌هایی که وجود دارد می‌توان در نظر گرفتن ابعاد مختلف ارائه خدمت از مرحله پیشگیری تا بازتوانی در رسالت برنامه کارشناسی کشور ایران و تاکید بر پژوهش پرستاری در رسالت برنامه کارشناسی پرستاری کشور مالزی نام برد. همچنین

ازدیاد بودن جمعیت سالمند در این کشور، گنجانده شده است، که می‌تواند نقطه قوتی در برنامه کارشناسی پرستاری در مالزی باشد. بررسی‌های انجام شده، حاکی از آن است که با افزایش جمعیت سالمندی در ایران، شیوع بیماری‌های مزمن نیز افزایش می‌یابد و سیستم‌های مراقبت بهداشتی با انجام غربالگری، شناسایی و درمان به موقع بیماری می‌توانند در کاهش عوارض و ناتوانی‌های طولانی مدت و هزینه‌های درمان کمک نمایند و در این بین پرستاران شایسته در خط مقدم سیستم مراقبت بهداشتی قرار دارند [۲]. همچنین با توجه به مسائل جدید شامل شهرنشینی، افزایش جمعیت، آلودگی، افزایش جمعیت سالمندی و بیماری‌های مزمن در سالمندان، ضرورت دارد در پاسخ به این تغییرات پویا، کوریکولوم پرستاری فعلی تغییر یابد. با توجه به پیش‌بینی جمعیت سالمندی در سال ۲۰۲۰ به ۱۰/۳ درصد از جمعیت کل افراد، نیاز به پرستاران متخصص در زمینه مراقبت‌های پرستاری سالمندی بیش از گذشته احساس می‌شود [۲۵].

ایران به عنوان چهارمین کشور در معرض خطر بلایای طبیعی در جهان است و پرستاران در همه تخصص‌ها باید برای مراقبت از افرادی که در معرض بلایا هستند آماده شوند [۲۵]. بنابراین گنجاندن واحد تخصصی تحت عنوان پرستاری در بحران، فوریت‌ها و حوادث غیرمترقبه [۱۵] از نقاط قوت برنامه دوره کارشناسی پرستاری در ایران است. در حالی که در مالزی در برنامه دوره دیپلم پرستاری واحد درسی تحت عنوان مدیریت فوریت‌ها و اورژانس گنجانده شده است، اما در مقطع کارشناسی چنین واحد درسی وجود ندارد [۱۶]. در یک نگاه کلی، مقایسه محتوی دروس تخصصی در دوره کارشناسی پرستاری در دو کشور ایران و دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی، به نظر می‌رسد در کشور مالزی محتوی دروس بیشتر بیمار محور است [۱۶]. چون در برنامه درسی دوره کارشناسی در ایران، واحدهای درسی پرستاری سلامت فرد و خانواده، پرستاری سلامت جامعه، پرستاری و بهداشت محیط، علاوه بر واحدهای درسی پرستاری بیماری‌های مختلف گنجانده شده است [۱۵] و به مسئله پیشگیری، توانبخشی، علاوه بر درمان توجه دارد که بیانگر این است محتوی دروس تخصصی، هم بیمار محور و هم سلامتی محور است. اما با در نظر گرفتن این مسئله که در دانشکده پرستاری مالزی، واحد درسی در قالب انجام پروژه خدمات اجتماعی و نیز واحدی تحت عنوان پروژه نهایی در پایان دوره کارشناسی لحاظ شده است، بنابراین می‌توان ادعا کرد که در دانشکده مالزی به همراستایی محتوای برنامه آموزشی با نیازهای جامعه توجه شده است [۱۶]. اما به طور کلی، محتوی دروس تخصصی در دوره کارشناسی پرستاری در دو کشور ایران و دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی، بیش‌تر بر بیماری‌های سیستم‌های مختلف و مراقبت‌های پرستاری مربوط به آن و با تمرکز بر فرد و جامعه استوار است.

از طرفی در مقوله همخوانی محتوای درسی متناسب با نیازهای جامعه مثل شیوع بیماری‌های خاص، توجه به فرهنگ و زبان، قومیت‌ها و خرده فرهنگ‌های موجود در کشور و مشکلات به روز در جامعه، در برنامه آموزشی کارشناسی پرستاری کشور ایران کم رنگ‌تر به نظر می‌رسد. از نقاط قوت دیگر در برنامه کارشناسی پرستاری مالزی، وجود واحد درسی به نام دیدگاه‌های نظری در پرستاری است. که در برنامه کارشناسی پرستاری در ایران، چنین واحد درسی وجود ندارد و دانشجویان مقطع کارشناسی پرستاری، آشنایی چندانی با تئوری‌سین‌ها

بیانگر این مطلب است که؛ در هر دو کشور دانشجوی بین‌المللی پذیرش می‌شوند [۱۵، ۱۶] که می‌تواند در ارتقای کیفیت برنامه آموزشی و دستیابی به استانداردهای منطقه‌ای و جهانی در پرستاری کمک کننده باشد.

در مقایسه برنامه آموزشی دو کشور از لحاظ جایگاه شغلی دانش‌آموختگان، در کشور ایران، به طور صریح به جایگاه شغلی پرستار کارشناس به عنوان آموزش دهنده اشاره نشده است. هر چند که با توجه به جایگاه شغلی پرستار در مراکز بهداشتی درمانی، به طور مستتر به نقش آموزشی پرستار اشاره شده است. اما در کشور مالزی علاوه بر جایگاه شغلی مراقبتی حمایتی، به نقش آموزشی پرستار به عنوان پرستار آموزش دهنده، مربی بالینی و نیز ادامه تحصیل به مقاطع بالاتر هم، عنوان شده است. به نظر می‌رسد دلیل احتمالی این که در کشور مالزی به نقش آموزشی پرستار به عنوان مربی بالینی اشاره شده است این باشد که؛ در کشور ایران اولین مقطع تحصیل دانشگاهی آموزش پرستاری، کارشناسی پرستاری است و دانشجویان متقاضی بعد از آزمون ورودی در دوره کارشناسی پرستاری پذیرفته می‌شوند [۱۵]. اما در کشور مالزی، یکی از شرایط پذیرش در مقطع کارشناسی پرستاری داشتن دیپلم پرستاری (Diploma in nursing) است. دوره دیپلم پرستاری در مالزی یک دوره سه ساله است که اکثر مباحث مهم پرستاری از جمله مراقبت‌های پرستاری مربوط به اختلالات سیستم‌های مختلف، اصول مدیریت، روش تحقیق و آمار، پرستاری بهداشت جامعه، پرستاری روان، روانشناسی و جامعه‌شناسی سازگاری حرفه‌ای، جنبه‌های قانونی پزشکی، تعالی فرهنگ کار و کارآفرینی و مباحث علوم پایه آموزش داده می‌شود [۱۶]. البته قابل ذکر است در کشور ایران تا چند سال پیش، از بین فارغ‌التحصیلان کارشناسی پرستاری، مربی بالینی برای دوره کارشناسی پذیرش صورت می‌گرفت، ولی با توجه به ارتقاء سطوح آموزش پرستاری در ایران و افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان دوره تحصیلات تکمیلی در چند سال اخیر، روند بکارگیری نیروهای آموزشی تحت عنوان مربی بالینی از بین فاعل‌التحصیلان کارشناسی پرستاری خیلی کم رنگ‌تر شده است. اما در کشور مالزی چون دوره دیپلم پرستاری نیز وجود دارد بنابراین، به نظر می‌رسد ذکر جایگاه شغلی دانش‌آموختگان دوره کارشناسی پرستاری در مالزی، یکی از دلایل آن باشد. تفاوت دیگری که در زمینه جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در دو کشور وجود دارد، این است که؛ در کشور ایران با وجودی که روند پذیرش در دوره‌های تحصیلات تکمیلی و تخصصی شدن این دوره‌ها به ویژه دوره کارشناسی ارشد پرستاری، در چند سال اخیر روند صعودی داشته است، اما در جایگاه شغلی دانش‌آموختگان در ایران به آن اشاره نشده است، اما ارتقاء تحصیلی در جایگاه دانش‌آموختگان دوره کارشناسی پرستاری در مالزی مورد توجه قرار گرفته است.

نتایج مقایسه دو کشور از لحاظ انجام اعتباربخشی بیانگر این مطلب است که؛ در هر دو کشور هیئت برد پرستاری مسئول اجرای برنامه‌های اعتباربخشی است [۱۵، ۱۶] که می‌تواند گویای کسب استقلال و هویت حرفه‌ای در پرستاری باشد. مطالعه حاضر جهت مقایسه برنامه کارشناسی پرستاری ایران با دانشگاه بین‌المللی

رسالت و چشم‌انداز و اهداف در برنامه کارشناسی پرستاری ایران در بعضی جهات هم راستا نیستند، چون در اهداف برنامه کارشناسی پرستاری تاکید بر شناسایی نیازهای مددجویان با نگاه پژوهشی و انجام مراقبت براساس فرآیند پرستاری است. هم‌چنین در نقش‌های مورد انتظار از دانش‌آموختگان به نقش پژوهشی پرستار تاکید داشته، اما در رسالت و چشم‌انداز برنامه کارشناسی پرستاری ایران، به پژوهش اشاره‌ای نشده است (۱۵، ۱۸).

نتایج مقایسه دورنما در دانشکده‌های پرستاری ایران و دانشکده پرستاری دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی بیانگر آن است که چشم‌انداز در هر دو کشور ساده، قابل درک، قابل تلاش و دستیابی است. اما چشم‌انداز دوره کارشناسی ایران کامل‌تر و به وضوح نوشته شده است و به بعد منطقه‌ای و بین‌المللی نیز اشاره شده است. ولی در کشور مالزی چشم‌انداز خیلی خلاصه بیان شده و فقط به بعد بین‌المللی اشاره شده است [۱۵، ۱۶]. هدف از برنامه آموزش کارشناسی پرستاری، تربیت پرستاران متخصص که دارای دانش تئوری و بالینی لازم برای ارائه مراقبت‌های پرستاری در بالاترین سطح از ایمنی و کیفیت باشند [۲]. در مقایسه اهداف برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری در دو کشور ایران و مالزی مشخص شده است که؛ سازمان چه کاری را می‌خواهد انجام دهد. اهداف کشور ایران، با جزئیات بیشتری نوشته شده است و به انجام مراقبت براساس فرآیند پرستاری نیز اشاره شده است. اما اهداف کشور مالزی، کلی‌تر می‌باشد. در برنامه کارشناسی پرستاری ایران به نقش‌های متنوع پرستار از جمله نقش مراقبتی و حمایتی، آموزشی و پژوهشی و مشاوره‌ای دانش‌آموختگان اشاره شده [۱۵]. اما اکثر پرستاران ایرانی در بیمارستان‌ها کار می‌کنند و نقش آن‌ها در سیستم بهداشتی محدود به مراقبت حاد شده است. بنابراین تلاش بیشتری نیاز است، تا سیاست‌گذاران، تصمیم‌گیری‌هایی در مورد این موضوع انجام دهند [۲۵].

نتایج مقایسه استراتژی‌های اجرایی برنامه کارشناسی پرستاری در دو کشور ایران و مالزی نشان داد که؛ استراتژی‌های دوره کارشناسی پرستاری ایران به طور کامل‌تر ارائه شده است. اما به آموزش منطبق با نیازهای بین‌المللی و منطبق با فرهنگ‌های مختلف و هم‌چنین همکاری با سایر سازمان‌ها اشاره‌ای نشده است، در حالی که در چشم‌انداز برنامه در ایران، به ارائه خدمات در سطح بین‌المللی اشاره شده است. بنابراین با توجه به پذیرش دانشجوی بین‌المللی، باید در استراتژی‌های اجرایی برنامه کارشناسی پرستاری ایران، آموزش منطبق با نیازهای بین‌المللی و منطبق با فرهنگ‌های مختلف، در نظر گرفته شود. در کشور ایران رویکرد آموزشی، تلفیقی از دانشجو محوری و استاد محوری و استفاده از رویکردهای نوین آموزشی است [۱۵]. اما در کشور مالزی بیش‌تر استاد محوری است ولی از رویکردهای نوآورانه در آموزش نیز استفاده می‌گردد [۱۶]. تلفیق رویکرد استاد محوری و دانشجو محوری و نیز استفاده از رویکردهای نوین آموزشی می‌تواند تعهد به یادگیری خودراهبر و یادگیری مادالمر که یکی از اهداف برنامه کارشناسی نیز است، را در دانشجویان پرستاری ایجاد نماید. مقایسه دو کشور از لحاظ پذیرش دانشجوی خارجی

نتیجه گیری

تفاوت‌های عمده برنامه آموزشی دو کشور در نحوه پذیرش دانشجویان، سبک چینش برنامه درسی و ارائه پروژه نهایی در پایان دوره است. اما از لحاظ تعداد واحد درسی و محتوای درسی دو کشور مشابه هستند. بنابراین در برنامه پذیرش پرستاری، انجام مصاحبه علاوه بر آزمون متمرکز در پذیرش دانشجوی پرستاری برای بررسی توانمندی‌ها، ویژگی‌های شخصیتی، اخلاقی و نگرش‌ها و نیز لحاظ کردن پروژه نهایی در راستای موضوع مورد علاقه با توجه به نیازهای جامعه، در پایان دوره کارشناسی پرستاری در ایران می‌تواند در شناسایی علائق دانشجویان برای ادامه تحصیل در گرایش‌های مقاطع تحصیلی بالاتر و شناسایی موضوعات مورد علاقه برای پژوهش کمک کننده باشد. همچنین از لحاظ محتوای آموزشی، در نظر گرفتن واحد درسی دیدگاه‌های نظری در پرستاری و نیز مراقبت‌های ویژه از افراد سالمند با توجه به ازدیاد جمعیت رو به سالمندی، در دوره کارشناسی پرستاری گنجانده شود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در زمینه شرایط و نحوه پذیرش دانشجوی پرستاری و نیز کیفیت برنامه آموزشی در طی دوره کارشناسی پرستاری و میزان تناسب آن با توجه به شرایط و نیازمندی‌های جامعه، از دیدگاه دانشجویان و اساتید و مربیان بالینی انجام گیرد.

سپاسگزاری

مقاله حاضر مصوب کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سمنان با کد IR.SEMUMS.REC.1397.050 است. بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی سمنان، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تضاد منافع

تضاد منافی در این مطالعه وجود نداشت.

References

1. Borzou SR OK, 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.
2. Seyedeh Azam S, Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. Clin Excel. 2016;4(2):81-99.
3. Noohi E, Ghorbani-Gharani L, Abbaszadeh A. A Comparative Study of the Curriculum of Undergraduate Nursing Education in Iran and Selected Renowned Universities in the World. J Med Educ Dev Cent. 2015;12(3):450-71.
4. 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.

اسلامی مالزی انجام شد. نتایج مطالعه در نهایت نشان داد رسالت و چشم انداز و اهداف در برنامه کارشناسی پرستاری ایران در بعضی جهات هم راستا نیستند، چون در اهداف برنامه کارشناسی پرستاری تاکید بر شناسایی نیازهای مددجویان با نگاه پژوهشی و انجام مراقبت براساس فرآیند پرستاری است. هم‌چنین در نقش‌های مورد انتظار از دانش‌آموختگان به نقش پژوهشی پرستار تاکید داشته، اما در رسالت و چشم‌انداز برنامه کارشناسی پرستاری ایران، به پژوهش اشاره‌ای نشده است. با توجه به اهداف، نقش‌های مورد انتظار برای دانش‌آموختگان کارشناسی پرستاری و استراتژی‌های اجرایی برنامه کارشناسی پرستاری در ایران، بستر لازم برای انجام پژوهش و پروژه وجود دارد اما واحد درسی به نام پژوهش در پرستاری و یا انجام پروژه وجود ندارد و دانشجویان علاقمند به پژوهش در برنامه‌های فوق برنامه، به انجام کار پژوهشی می‌پردازند.

محدودیت‌ها

در مطالعه حاضر برنامه آموزشی دوره کارشناسی پرستاری کشور ایران با یکی از دانشگاه‌های مالزی مقایسه شده است. چون در کشور ایران برنامه کارشناسی پرستاری در تمامی دانشگاه‌ها مشترک است. اما در کشور مالزی برنامه آموزشی دوره کارشناسی همانند نحوه پذیرش به صورت غیرمتمرکز است. اکثر اطلاعات مربوط به برنامه آموزشی دوره کارشناسی در کشور ایران به طور منسجم در کوریکولوم کارشناسی پرستاری ایران موجود بود، اما اطلاعات موردنیاز مربوط به کارشناسی پرستاری در سایت دانشکده پرستاری دانشگاه بین‌المللی مالزی به صورت پراکنده در دسترس بود.

افتراق عمده بین دو کشور ایران و مالزی در مقطع کارشناسی پرستاری؛ در نحوه پذیرش دانشجویان، ارائه واحد پایان‌نامه در پایان دوره بوده است، اما در سایر اجزای برنامه‌های کارشناسی پرستاری، با وجود تفاوت در برخی از جزئیات برنامه، شباهت‌های زیادی بین برنامه آموزش دوره کارشناسی پرستاری در ایران با دانشگاه بین‌المللی اسلامی مالزی به چشم می‌خورد.

5. WHO. Strategic directions for strengthening nursing and midwifery services 2011-2015. Geneva: World Health Organization, 2010.
6. Akpabio I, John I, Mildred E, Akpan MI, Akpabio FF, Uyanah DA. Work-related conflict and nurses' role performance in a tertiary hospital in South-south Nigeria. J Nurs Educ Pract. 2015;6(2):106-10.
7. 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.
8. Jalali R, Rigi F, Parizad N, Amirian Z, Borzou SR. Comparison of Undergraduate Nursing Education in Iran and George Washington University. Educ Res Med Sci J. 2016;5(2):64-73.
9. Jafari Harandi R, Mir Shah Jafari S, Liaghatdar M. A comparative survey on the goal element of science education curriculum in Iran and selected countries. J

- Educ Sci Shahid Chamran Univ Ahvaz. 2012;19(2): 87-106.
10. Zhu R. A Comparative Study of the College Entrance Examinations (CEEs): SAT and ACT in the United States and Gaokao in the People's Republic of China. Akron: University of Akron; 2014.
 11. Tabari Khomeiran R, Deans C. Nursing education in Iran: Past, present, and future. Nurse Educ Today. 2007;27(7):708-14.
 12. Wikipedia. Wikipedia: Iran 2018 [cited 2018 10 Dec]. Available from: <https://fa.wikipedia.org/wiki/%D8%A7%DB%8C%D8%B1%D8%A7%D9%86>.
 13. Wikipedia. Wikipedia: Malaysia 2018 [cited 2018 10 Jan]. Available from: <https://fa.wikipedia.org/wiki/%D9%85%D8%A7%D9%84%D8%B2%DB%8C>.
 14. Arian's Web Market e-commerce company. About Malaysia 2017 [cited 2017 30 Dec]. Available from: <https://www.touristgah.com/Country/About/6/%DA%A9%D8%B4%D9%88%D8%B1-%D9%85%D8%A7%D9%84%D8%B2%DB%8C>.
 15. High Council for Medical Science Planning. Curriculum of Nursing Continuous baccalaureate Tehran: Secretariat of the Council for Basic Sciences Medical Education, Health and Specialty; 2014 [cited 1 Dec 2017]. Available from: [http://midnurse.umsha.ac.ir/uploads/curriculum-nursing-BS-54-13930227\[1\].pdf](http://midnurse.umsha.ac.ir/uploads/curriculum-nursing-BS-54-13930227[1].pdf).
 16. Hassan H. Development of Nursing Education in Malaysia towards the year 2020. Department of Higher Education, Ministry of Health Malaysia. Shah Alam: University Publication Centre (UPENA); 2010.
 17. Wikipedia. International Islamic University Malaysia 2018 [updated 31 May 2018; cited 2018 31 May]. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/International_Islamic_University_Malaysia#Kulliyyah.
 18. The official Website of International Islamic University Malaysia. Kulliyyah of Nursing 2017 [cited 2017 8 Dec]. Available from: <http://www2.iium.edu.my/nursing/about-us-2>.
 19. Government PUoM. Higher Education in Malaysia 2016 [cited 2017 8 Dec]. Available from: <http://www.etawau.com/edu/UniversitiesPublic/IIUM.htm>.
 20. Said NM, Rogayah J, Hafizah A. A study of learning environments in the Kulliyyah (Faculty) of Nursing, International Islamic University Malaysia. Malaysian J Med Sci. 2009;16(4):15.
 21. Fars News Agency. Social group and health Iran 2011 [cited 2017 10 Dec].
 22. Committee of Nursing Sciences Development. The Regulations of Nursing Students Internship in Educational and Therapeutic Centers. In: Sciences IUoM, editor. 2017.
 23. International Islamic University Malaysia (IIUM). Course Details Bachelor of Nursing (Hons) 2017 [cited 2017 10 Dec]. Available from: <https://studymalaysia.com/what/course/iium/0000810>.
 24. Nursing Board of Malaysia. Guidelines on Standards & Criteria For Approval /Accreditation Of Nursing Programmes 2010 [cited 2017 10 Dec].
 25. Farsi Z, Dehghan-Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges. Jpn J Nurs Sci. 2010;7(1):9-18. doi: [10.1111/j.1742-7924.2010.00137.x](https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00137.x) PMID: 20618672