

Winter 2024, Volume 1, Issue 4

Comparison of Iranian Master's of Pediatric Nursing Curriculum with Duke University of America: A Narrative Review

Taban Nematifard¹, Narges Arsalani², Mojtaba Rad¹, Nasim Sadeghi mahalli¹, Soore Khaki¹, Masoud Fallahi-Khoshknab^{3*}

1- PhD student of nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3- Professor of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Masoud Fallahi - Khoshknab, Professor of Nursing, Department of Nursing, Faculty of Rehabilitation, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Email: fallahi@uswr.ac.ir

Received: 25 Dec 2021

Accepted: 18 Jan 2022

Abstract

Introduction: In all societies, educational goals have many similarities. However, educational planning to achieve the goals varies according to the needs of the communities. Comparing different educational programs in nursing can improve the content and quality of the educational program and respond to the needs of the community to train and provide a skilled nursing staff. Therefore, this comparative study was conducted to identify more similarities and differences between the two curricula.

Methods: In this descriptive-comparative study operated in 2021, the required data in relation to the Master of Pediatric Nursing Education Program was gathered using the following keyword search: The comparative study, Curriculum, Master, Pediatric Nursing, America, Iran. Moreover, a review of the history and details of the curriculum of the master's degree program in pediatric nursing in Iran and Duke University were searched and collected. Then the data were analyzed using Bereday model in four stages of description, interpretation, proximity and comparison.

Results: The Master of Pediatric Nursing program in Iran and Duke University were similar in terms of philosophy and perspective, the role of students after graduation, and educational strategies and teaching methods. However, it differs in terms of admission conditions (in the case of decentralized admission, a formal work permit (RN) and one year of pediatric care experience are required), the nature of the field (in Duke, it focuses on field and clinical education, in contrast, it is mostly based on education, research, and research dissertation in Iran). Moreover, the mission of the field (In Iran it focuses on family-centered care and at Duke University it focuses on cultural issues) as well as the perspective of the field (in Iran, the position of pediatric nursing education is in line with international standards and in Duke university is focused on training transformational leaders in the future) were evaluated.

Conclusions: The Master's program in Pediatric Nursing in Iran has many similarities with the similar program at Duke University, but to improve the quality of this field in Iran, its differences with the Duke curriculum such as work experience requirement for accepting volunteers, conducting interviews to assess psychological characteristics Before entering the course and also focusing on teaching clinical skills and paying attention to cultural issues in family-centered care should be further examined and considered in the program review.

Keywords: Comparative study, Curriculum, Master, Pediatric Nursing, America, Iran.

مقایسه تطبیقی برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با دانشگاه دوک آمریکا: یک مرور روایتی

تابان نعمتی فرد^۱، نرگس ارسلانی^۲، مجتبی راد^۱، نسیم صادقی محلی^۱، سوره خاکی^۱، مسعود فلاحتی خشکناز^{۳*}

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۲- استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

۳- استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: مسعود فلاحتی خشکناز، استاد، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
ایمیل: fallahi@uswr.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۰/۲۷

چکیده

مقدمه: در کلیه جوامع اهداف آموزشی دارای شباهت هایی هستند اما برنامه ریزی آموزشی برای دستیابی به اهداف با توجه به نیازهای جوامع متفاوت می باشد. مقایسه برنامه های مختلف آموزشی در پرستاری می تواند سبب ارتقای محتوا و کیفیت برنامه آموزشی و پاسخ به نیاز جامعه جهت تربیت و تامین نیروی متبحر پرستاری شود. لذا این مطالعه تطبیقی به منظور شناخت بیشتر شباهت ها و تفاوت های این دو برنامه درسی انجام گردید.

روش کار: در این مطالعه توصیفی - تطبیقی در سال ۱۳۹۹، داده های در رابطه با برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری کودکان با استفاده از کلید واژه های مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری کودکان، آمریکا، ایران و مروری بر تاریخچه و جزئیات برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه دوک جمع آوری گردید. سپس داده ها با استفاده از الگوی Bereday در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم جوار و مقایسه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و دانشگاه دوک از نظر فلسفه و چشم انداز، نقش دانشجویان پس از فارغ التحصیلی و راهبرد های آموزشی و روش تدریس مشابهت داشت. با این وجود تفاوت به لحاظ نحوه و شرایط پذیرش (در دوک نحوه پذیرش غیر متمرکز، پروانه کار رسمی و یک سال سابقه کار در مراقبت از کودکان شرط لازم است)، ماهیت رشته (در دوک متمرکز بر آموزش در عرصه و بالین در مقابل در ایران بیشتر مبتنی بر آموزش، پژوهش و انجام رساله پژوهشی است)، رسالت رشته (در ایران متمرکز بر مراقبت خانواده محور و در دانشگاه دوک متمرکز بر مسائل فرهنگی است)، و همچنین دورنمای رشته (در ایران، قرارگیری آموزش پرستاری کودکان در راستای استاندارد جهانی بوده و در دانشگاه دوک متمرکز بر تربیت رهبران تحول گرا در آینده است) ارزیابی گردید.

نتیجه گیری: برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران دارای شباهت های بسیاری با برنامه مشابه آن در دانشگاه دوک است اما جهت بهبود کیفیت این رشته در ایران، تفاوت های آن با برنامه درسی دوک مانند شرط سابقه کار برای پذیرش داوطلبان، انجام مصاحبه جهت بررسی خصوصیات روانشناختی پیش از ورود به دوره و همچنین تمرکز آن بر آموزش مهارت های بالینی و توجه به مسائل فرهنگی در مراقبت خانواده محور بایستی بیشتر مورد بررسی و واکاوی قرار گرفته و در بازنگری برنامه مد نظر قرار گیرد.

کلید واژه ها: مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری کودکان، آمریکا، ایران.

مقدمه

دانشگاه‌ها به عنوان مهمترین نهادهای آموزشی، چهار مأموریت اصلی آموزش، پژوهش، فناوری و ارائه خدمات را بر عهده دارند اما به مأموریت آموزشی در ایران و بسیاری از کشورهای جهان توجه ویژه‌ای شده است (۱،۲). آموزش فعالیتی هدفمند در جهت ارتقای یادگیری است و وظیفه هر مؤسسه آموزشی، آموزش و رشد دانشجویانی است که به آن وارد می‌شوند بنابراین جهت دستیابی به این هدف، مراکز آموزش عالی در حرفه علوم پزشکی با برنامه ریزی آموزشی و آموزش‌های عملی به دانشجویان، نقش ارزنده‌ای جهت تعلیم و تربیت نیروی متخصص و پاسخگو به نیازهای مراقبت سلامت جدید و پویای جامعه امروزی دارند (۲،۱).

برنامه‌های آموزشی دقیق در هر رشته درسی آینده پیشرفت مراکز آموزش عالی بوده و در پیشرفت آنان نقش موثری دارد (۳) زیرا برنامه آموزش عالی کلیدی در تعیین ارزش‌ها، اهداف و موضوعات آموزشی است (۴، ۵). برنامه درسی شامل مجموعه‌ای از فرصت‌های برنامه ریزی شده برای فراگیران است که از طریق آن دانشجویان طی یک رویداد تعاملی یادگیری را تجربه نموده و این مجموعه معمولاً توسط کارگزاران حوزه آموزشی طراحی و دسرأسر سیستم آموزشی کشور توزیع می‌گردد (۶، ۷).

در حرفه پرستاری، آموزش پرستاری به عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان به سرعت توسعه یافته (۲) و هدف از دوره کارشناسی ارشد پرستاری تربیت فارغ التحصیلان حرفه‌ای و متخصص است که بتوانند مراقبت‌های پرستاری مطلوب در عرصه‌های مختلف فرد، خانواده و جامعه را ارائه نمایند و از طرفی بتوانند با بهره جویی از رویکردهای علمی پژوهشی مسائل و مشکلات را شناسایی و برطرف نمایند (۲-۴، ۸) زیرا هدف اصلی تیم مراقبت‌های بهداشتی ارائه خدمات با کیفیت است (۸) و حضور پرستاران متخصص با دانش و مهارت پیشرفته در رشته‌های مختلف جهت ارائه خدمات ایمن و با کیفیت و مقرون به صرفه در محیط بهداشتی ضروری است (۸، ۹). در میان رشته‌های کارشناسی ارشد پرستاری، رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته شاخه‌ای از رشته پرستاری است که دانش‌آموختگان آن با کسب تبحر و مهارت کافی با محوریت ارائه مراقبت‌های جامع بالینی پرستاری از پیشگیری اولیه تا توانبخشی، در وضعیت سلامتی و بیماری به کودک و به تبع آن خانواده و جامعه قادر خواهند بود که با بکارگیری اصول ارتباطات انسانی و

اخلاق حرفه‌ای، نیازهای بیولوژیکی، روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی مددجو را در عرصه خدمات پرستاری کودکان شناسایی کرده و به منظور تامین، حفظ و ارتقاء سلامت آنان اقدامات لازم را معمول دارند (۱۰).

پرستاری کودکان از سال ۱۳۷۴ به عنوان یک گرایش در دو برنامه کارشناسی ارشد ناپیوسته آموزش پرستاری و مدیریت پرستاری مصوب شد که به منظور جلوگیری از ناهمخوانی محتوای برنامه آموزشی با نیازهای جامعه، رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان با محتوا و اهداف هماهنگ با خواست‌های جامعه در سال ۱۳۹۱ مورد بازنگری قرار گرفت و در حال حاضر رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در بیشتر دانشگاه‌های معتبر دنیا مانند: کانادا، آمریکا، انگلستان و استرالیا نیز دایر می‌باشد (۱۱).

امروزه، علیرغم افزایش تعداد پرستاران دارای مدرک کارشناسی ارشد پرستاری، کیفیت خدمات پرستاری بهبود نیافته و روند کاهشی مشاهده شده است که طبق چندین مطالعه، فارغ التحصیلان پرستاری فاقد مهارت لازم در زمینه‌های بالینی بودند (۱۳، ۱۲، ۸) که وجود چنین مشکلاتی نشان دهنده ناسازگاری بین آموزش پرستاری و نیازهای جامعه است (۸) که به منظور ارتقاء محتوای و کیفیت برنامه آموزشی (۱۴) بررسی و بازبینی برنامه‌های درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری در ایران ضروری می‌نماید.

یکی از شیوه‌های پژوهش در زمینه بازنگری برنامه‌های درسی، انجام مطالعات تطبیقی است که موضوع آن تجزیه و تحلیل شباهت‌ها و تفاوت‌های موجود میان نظام‌های آموزشی در بستر اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی بوده و باعث ایجاد رویکردی در جهت حل مشکلات آموزشی و عوامل مؤثر در پیشرفت و یا رکود آموزشی خواهد شد (۱، ۲، ۸).

مطالعات تطبیقی یکی از پویاترین رویکردهای علمی مورد توجه برنامه ریزان آموزشی کشورهای پیشرو بوده و از آن به عنوان شرط لازم برای طراحی نظام‌های آموزشی نوین نام برده شده است (۱۵، ۲).

در همین راستا؛ در مطالعه‌ای تطبیقی که توسط قربانی و همکاران (۲۰۱۵) به منظور مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری کودکان ایران و آمریکا انجام شد، نتایج نشان داد که برنامه آموزشی جدید دوره ارشد پرستاری کودکان ایران با توجه به ماهیت بالینی آن دارای نقاط قوت بسیاری می‌باشد که جهت بهبود کیفیت هر چه بیشتر دوره، توجه به سوابق کاری داوطلبان، انجام

مؤثر و کارآمد آموزشی این دانشگاه و قابل دسترس بودن اطلاعات مورد نیاز در سایت دانشگاه و تشابه نسبی رشته از لحاظ ساختاری و محتوایی، دانشگاه دوک آمریکا در رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان انتخاب گردید.

بر اساس الگوی جرج اف بردی در مرحله اول، برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران از سایت وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و برنامه آموزشی از دانشگاه پرستاری دوک از سایت دانشگاه مزبور گرفته و فلسفه، رسالت، ارزش ها، شرح وظایف و جایگاه شغلی دانش آموختگان در دو برنامه توصیف و با یکدیگر مقایسه شد. سپس هر دو برنامه از لحاظ نحوه ورود به دوره، طول دوره، آرایش واحدها، روشهای آموزشی و ارزشیابی مورد تحلیل قرار گرفته و نقاط ضعف و قوت آنها با توجه به شرایط و زمینه دو کشور مورد ارزیابی قرار گرفت.

علاوه بر برنامه های آموزشی، مقالات مربوط به بررسی وضعیت آموزشی و نظام بهداشتی در دانشکده های پرستاری ایران و دانشگاه دوک با جستجو در پایگاه های اطلاعاتی شامل «Google Scholar, Pubmed, SID, Magiran» با استفاده از کلیدواژه های فارسی شامل: «پرستاری کودکان، برنامه درسی، مطالعه تطبیقی، کارشناسی ارشد، آمریکا، ایران» و کلیدواژه های انگلیسی شامل: «pediatric nursing, curriculum, Comparative study, Master, America, Iran» مورد بررسی قرار گرفت. سپس اطلاعات به دست آمده از مقالات مرتبط در قالب جدولی برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم و با نظم دادن به اطلاعات، تشابهات و تفاوت ها تعیین و پیشنهادها و راهکارها مشخص گردید.

یافته ها

نتایج حاصل از پژوهش و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله: تاریخچه و سیر تکاملی رشته، تعریف رشته و اهداف، نحوه پذیرش، مدارک مورد نیاز جهت ثبت نام، فلسفه (ارزش ها و باورها)، رسالت، دورنما، جایگاه شغلی دانش آموختگان، تعداد واحد و عناوین درسی و راهبردهای آموزشی در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و دانشگاه دوک آمریکا به تفکیک در (جدول ۱) ارائه شده است. داده های مرتبط با دانشگاه دوک آمریکا از سایت این دانشگاه استخراج شد (۱) و اطلاعات مرتبط با دانشکده های پرستاری ایران از سایت دانشگاه های علوم پزشکی ایران استخراج شده است.

مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانشناختی قبل از ورود به دوره و ارائه دوره بصورت پاره وقت پیشنهاد شده است (۳). در مطالعه ای دیگر که توسط عبادی نژاد و همکاران (۲۰۱۹) به منظور مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و کینگ انگلستان به روش (Bereday) انجام شد، نتایج نشان داد که انتخاب دانشجویان از افرادی که دارای تجربه بالینی هستند جهت تضمین ارتقای کیفیت مراقبتهای پرستاری ضروری است (۱۶) و در مطالعه آیین و همکاران (۲۰۱۸) که با هدف مقایسه توصیفی تطبیقی برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری ایران با دانشکده پرستاری جانزهاپکینز آمریکا به روش (Bereday) انجام شد، مجدداً بر به کارگیری روشهای غیر متمرکز برای پذیرش دانشجو تأکید شد (۷).

بنابراین با توجه به اینکه در رتبه بندی برترین دانشگاه های جهان ۲۰۲۰، دانشگاه دوک آمریکا در رشته پرستاری کودکان در رتبه برتر قرار گرفته است (۱۷)، با مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با این دانشگاه می توان نقاط قوت و ضعف این برنامه را شناسایی و جهت تقویت نقاط قوت و از بین بردن نقاط موثر گامی موثر برداشت. لذا مطالعه حاضر به منظور بررسی شباهت ها و تفاوت های دو برنامه درسی و ارائه پیشنهادات عملی و کارساز جهت بهبود کیفیت انجام شد.

روش کار

مطالعه مقایسه ای حاضر با استفاده از رویکرد تطبیقی در سال ۱۳۹۹ انجام شده است. رویکرد تطبیقی برگرفته از روش جرج اف بردی است که در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم جوار و مقایسه انجام شده است.

بر اساس این الگو در مرحله توصیف، پدیده های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری شده و برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می گردد. در مرحله تفسیر، اطلاعات مرحله اول بررسی و تحلیل شده و در مرحله همجوار، از اطلاعات مرحله قبل برای ایجاد چارچوبی جهت مقایسه شباهت ها و تفاوت ها استفاده می شود. نهایتاً در مرحله مقایسه نیز، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت ها و تفاوت ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می شود (۱۸).

برای انجام پژوهش حاضر، باتوجه به برتر بودن دانشکده پرستاری دانشگاه دوک آمریکا در بین دیگر دانشگاه های جهان براساس رتبه بندی جهانی دانشگاه ها و با توجه به پیشگامی و داشتن سابقه طولانی از لحاظ اجرای شیوه های

جدول ۱: مقایسه عناصر برنامه درسی رشته پرستاری کودکان در ایران و دانشگاه دوک

ویژگی	رشته پرستاری در ایران	رشته پرستاری در دانشگاه دوک آمریکا
تاریخچه و سیر تکاملی رشته	در ایران مجوز برنامه آموزشی کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری به پشتکار پیشکسوتان این رشته خانم‌ها شفیقه هروآبادی و دکتر سادات سید باقر مداح در انجمن پرستاری ایران گردآوری شده بود به مراکز آموزش عالی پرستاری دانشگاه ملی پیشین (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی کنونی)، مرکز پزشکی ایران سابق، انستیتو عالی پرستاری فیروز گر و انستیتوی روانپزشکی ایران عطا شد (۱۹، ۷). با پیروزی انقلاب اسلامی و بازنگری برنامه‌های کارشناسی ارشد پرستاری، دو برنامه آموزشی تحت عناوین آموزش پرستاری با پنج گرایش (داخلی و جراحی، کودکان، روان پرستاری، سلامت جامعه و مدیریت) و مدیریت خدمات پرستاری با چهار گرایش (داخلی و جراحی، کودکان، روان پرستاری، سلامت جامعه) تصویب شد. دانشگاه تربیت مدرس و دانشکده‌های پرستاری وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان‌های دیگر از سال ۱۳۶۱ موفق به دریافت مجوز و پذیرش دانشجو در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری گردیدند. (۱۹). ۱۳۵۴ مجوز رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته در ایران ۱۳۵۵ مجوز رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در مرکز پزشکی ایران ۱۳۵۷ پیروزی انقلاب تصویب (آموزش پرستاری کودکان/مدیریت پرستاری کودکان) ۱۳۶۱ سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی که دارای امکانات بودند مجوز رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان را دریافت نمودند ۱۳۷۴ پرستاری کودکان در دو گرایش (آموزش و مدیریت) مصوب شد ۱۳۹۱ آخرین بازنگری کوریکولوم کارشناسی ارشد پرستاری کودکان (۱۰).	دانشگاه دوک از دانشگاه‌های تراز اول آمریکا می‌باشد. این دانشگاه در سال ۱۸۳۸ در کارولینای شمالی در شهر ترینیتی امروزی تاسیس شد و در سال ۱۸۹۲ مکان آن به دوره‌ام تغییر پیدا کرد. دانشگاه دوک یک دانشگاه تحقیقاتی و خصوصی است. مساحت این دانشگاه ۸۶۰۰ هکتار می‌باشد که شامل سه محوطه دانشگاهی است و تا سال ۲۰۱۹، ۱۵، برنده جایزه نوبل و ۳ برنده جایزه تورینگ در دانشگاه دوک تحصیل کرده یا بدان وابسته هستند همچنین دانشگاه دوک دومین دانشگاه در آمریکا از نظر بیشترین تعداد کارمند تعداد ۳۹،۰۰۰ نفر است (۲۰). ۱۸۳۸ تاسیس دانشگاه دوک ۱۹۳۱ تاسیس دانشکده پرستاری و دوره دیپلم پرستاری ۱۹۴۴ تاسیس رشته کارشناسی پرستاری ۱۹۵۸ اولین دوره ارشد و پرستاری تخصصی ۱۹۸۵ بازنگری کوریکولوم ۲۰۰۶ شروع دوره دکترای جدید پرستاری (۲۰)
تعریف رشته و اهداف	رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته، شاخه‌ای از رشته پرستاری است که دانش‌آموختگان آن با کسب تبحر و مهارت کافی با محوریت ارائه مراقبت‌های جامع بالینی پرستاری از پیشگیری اولیه تا توانبخشی، در وضعیت سلامت و بیماری به کودک و به تبع آن خانواده و جامعه، قادر خواهند بود که با بکارگیری اصول ارتباطات انسانی و اخلاق حرفه‌ای، نیازهای بیولوژیکی، روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی مددجو را در عرصه خدمات پرستاری کودکان شناسایی کرده و به منظور تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت آن‌ها اقدامات لازم را معمول دارند. همچنین در این برنامه منظور از کودکان، اطفال زیر ۱۸ سال است (۱۰).	رشته پرستاری کودکان در مقطع کارشناسی ارشد در دانشگاه دوک، یکی از ده گرایش کارشناسی ارشد بوده که با هدف آماده‌سازی دانش‌آموختگان جهت ارائه مراقبت‌های بهداشتی اولیه جامع برای کودکان در تمام دوره‌های سنی تدوین شده است. این برنامه آموزشی بر زمینه‌های مانند «حفظ سلامت، پیشگیری، مدیریت بیماری‌های حاد و مزمن کودکان، مسائل رفتاری و آموزش بیمار / خانواده با تأکید بر فرهنگ خانواده ارائه شده که تجربه عملی بالینی در محیط‌های مختلف مانند اقدامات کودکان در جامعه، کلینیک‌های بهداشتی در مدارس، بخش‌های بهداشتی و بیمارستان‌ها و خدمات تخصصی کودکان را فراهم می‌نماید (۲۱).
نحوه پذیرش	- برخوردار از سلامت جسمی و روانی متناسب با رشته تحصیلی - قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - دارا بودن مدرک کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته پرستاری، اخذ شده از داخل یا خارج از کشور مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کمیته مسئول ظرف دو هفته جواب را به صورت مکتوب و از طریق ایمیل به متقاضیان می‌دهد (۱۰، ۱۹).	- برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان برای متقاضیان واجد شرایط که دارای مدرک لیسانس پرستاری معتبر و پرستاران دارای RN مجاز است. - تمام متقاضیان باید یک درخواست آنلاین را تکمیل نمایند https://nursing.duke.edu/apply-now#enroll-anchor (apply-now#enroll-anchor) می‌توانند مدارک لازم را آماده و ارسال نمایند. - کمیته پذیرش کارشناسی ارشد، تمام مدارک را بررسی نموده و نامزدها را بر اساس توانایی رتبه‌بندی نموده و از طریق ایمیل نتایج را اعلام می‌نماید (۲۲).
مدارک مورد نیاز جهت ثبت نام	حجم هر یک از مدارک باید ۳۰۰-۱۰۰ kb باشد، اسکن یک قطعه عکس ۳*۴ با فرمت jpg، اسکن اصل شناسنامه صفحه اول شناسنامه و در صورت وجود توضیحات صفحه آخر، - اسکن اصل کارت ملی (۲۳) توجه: داوطلبان دقت داشته باشند معدل مقطع کارشناسی در آزمون کارشناسی ارشد با سهم ۲۱٪ در نظر گرفته می‌شود (۲۳).	- داشتن مدرک لیسانس علوم پرستاری از کمیسیون معتبر آموزش پرستاری یا کمیسیون دانشکده پرستاری - این برنامه جهت افرادی که دارای پایه بالینی قوی هستند توصیه شده - داشتن حداقل یک سال تجربه کاری در حرفه کودکان (از جمله نوزادان) قبل از شروع برنامه - برای پذیرفته‌شدگان بدون تجربه کاری، حداقل یک سال تجربه کار در کودکان قبل از شروع توالی دوره بالینی - داشتن سه توصیه‌نامه از اساتید که نشان‌دهنده آمادگی افراد برای تحصیلات تکمیلی و اقدامات بالینی پیشرفته است - داشتن ریز نمرات دوره قبلی و حداقل داشتن نمره سطح ۳ از ۴ (GPA) - پرداخت شهریه ترم اول (قابل استرداد) (۲۲)

دانشکده پرستاری دانشگاه دوک متعهد به دستیابی به تمایز در تحقیقات ، آموزش و مراقبت از بیمار است که بر اساس اعتقادات آنان در مورد انسان (human beings) ، جامعه و محیط زیست (society and the environment) ، ارائه خدمات سلامتی و درمانی (health and health care delivery) ، پرستاری (nursing) و آموزش و یادگیری (teaching and learning) را در بر می گیرد (۲۴).

انسان (human beings): شأن و منزلت هر انسانی قابل احترام است و پذیرفتن تنوع منحصر به فرد بودن هر فرد را تأیید می کند و به آن احترام می گذارد همچنین هر انسانی بیان منحصر به فردی از ویژگی ها ، رفتارها و ارزش هایی است که تحت تأثیر محیط ، چهارهای اجتماعی ، ارزش های فرهنگی ، ویژگی های جسمی ، تجربیات ، عقاید مذهبی و اعمال وی قرار دارد و انسان ها در ارتباط با یکدیگر ، از جمله خانواده ها ، جوامع و جمعیت هستند (۲۴)

جامعه / محیط زیست (Society/Environment): انسان به عنوان یک موجود فرهنگی اجتماعی، بر محیطی که در آن وجود دارد محیط داخلی (یعنی فیزیولوژیک ، روانشناختی ، اخلاقی) محیط خارجی (یعنی فرهنگی ، سیاسی ، اجتماعی ، اقتصادی ، حرفه ای ، جهانی) تأثیر می گذارد و از آن تأثیر می پذیرد. وجود چنین محیط هایی بر سلامت افراد و گروه ها و همچنین بر سیستم های ارائه مراقبت های بهداشتی، از نظر دسترسی به مراقبت ها و نابرابری های بهداشتی تأثیر گذار است پس جامعه وظیفه دارد محیط هایی را فراهم کند که برای به حداکثر رساندن پتانسیل اعضای فردی آن و کل جامعه مساعد باشد. (از بین بردن نابرابری های که منجر به نابرابری های سلامتی می شود و همچنین ایجاد سیستم ها و نقش هایی که از اعضای آن محافظت می کنند از اهداف است) (۲۴)

سلامتی (Health): سلامتی مطلوب تنها به معنای نداشتن بیماری نیست و سلامتی و بیماری در پیوسته های موازی وجود دارند طوری که حتی افراد مبتلا به بیماری مزمن یا ناتوان کننده ممکن است از طریق سازگاری سطح بهتری از سلامتی را تجربه نمایند. ما بر این باوریم که همه انسان ها ، از نوزادی تا پیری، توانایی انطباق با سلامتی و چالش های بیماری را دارند. نقش پرستار ارزیابی ، حمایت از سازگاری یا مداخله در مواقعی است که توانایی مناسب در فرد یا گروه وجود ندارد (۲۴).

ارائه مراقبت های بهداشتی (Health Care Delivery): حفظ سلامت مطلوب و پیشگیری از بیماری برای افراد ، خانواده ها ، جوامع نیازمند همکاری مشترک بین بیماران، خانواده ها، جوامع و تیم های ارائه دهنده مراقبت های بین حرفه ای است. در فلسفه دانشگاه دوک مراقبت های بهداشتی بیمار محور است و اعتماد متقابل بین بیماران و ارائه دهندگان به واسطه روابطی که نشان دهنده احترام به عزت ، تنوع ، یکپارچگی ، تعیین سرنوشت ، همدلی و توانمند سازی است ایجاد می گردد. توجه به مراقبت خانواده محور در هنگام تصمیم گیری در مورد مراقبت و مشارکت برای پاسخگویی به چالش های سلامتی یا بیماری ، هنگام انتقال در تمام سطوح سیستم مراقبت نیازمند حمایت و تشویق است (۲۴).

آموزش / یادگیری: هدف ما تربیت رهبران پرستاری در بالین، آموزش و پژوهش و تربیت افراد متعهد به رعایت استانداردهای اخلاقی بالا و مشارکت کامل در آموزش مداوم و تربیت دانشجویان با مهارت های شناختی لازم شامل: استدلال بالینی، تخیل بالینی ، هویت حرفه ای و تعهد نسبت به ارزش های حرفه ای به عنوان رهبران پرستاری موثر و با اخلاق در شرایط بالینی مختلف است (۲۴).

انسان به عنوان جانشین خدا دارای شان، کرامت، قداست، حرمت و منزلت والایی است. سلامت از حقوق اساسی اوست. انسان سالم محور توسعه پایدار است. سلامت محوری و توجه به سه سطح پیش گیری اولویت نظام سلامت است (۱۰).

مشارکت و تصمیم گیری های مربوط به سلامت کودک و خانواده حق آنان است. ارائه خدمات خانواده محور که از اهداف اصلی پرستاری کودکان است. رعایت عدالت اجتماعی در ارائه مراقبتهای بدون توجه به اختلافات اقتصادی، اجتماعی، نژادی، مذهبی و جنسی، تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت کودک و خانواده هدف اساسی پرستاری کودکان است (۱۰).

ارائه مراقبت به کودک بر اساس دیدگاه جامع نگر و جامعه نگر است. برنامه های آموزش پرستاری در این مقطع به منظور تربیت افراد در راستای رشد، خلاقیت ابتکار، شایستگی، خودباوری است (۱۰).

آرمان این برنامه آموزشی تقویت روحیه یادگیری و خودآموزی است. رعایت اخلاق حرفه ای محور در ارائه خدمات پرستاری به کودک و خانواده ضروری است (۱۰).

فلسفه (ارزشها و باورها)

رسالت: رسالت دانشکده پرستاری دانشگاه دوک ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علوم پرستاری، ارتقاء دانش بالینی و آموزش رهبران بالینی، متخصصین و محققان پیشرفته است. با استفاده از تحقیقات، آموزش و عملکرد پرستاری، دانشجویان و اساتید بدنبال افزایش کیفیت زندگی برای افراد از هر فرهنگ، سطح اقتصادی و موقعیت های جغرافیایی هستند (۲۵). دورنما: دانشکده پرستاری دانشگاه دوک در حال آموزش نسل بعدی رهبران تحول گرا در پرستاری transformational leaders in nursing است. ما علم پرستاری را در موضوعات با اهمیت جهانی پیش می بریم و عملکرد علمی پرستاری را پرورش می دهیم (۲۵)	رسالت: تربیت پرستارانی آگاه، متبحر، کارآمد، مسئولیت پذیر، حساس و پاسخگو که با ترکیب و کاربرد علم پرستاری و سایر علوم مبتنی بر شواهد در عرصه های مختلف جامعه از قبیل مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی در حیطه پرستاری کودکان، مهارت های خود را در زمینه های مرتبط در اختیار جامعه قرار دهند (۱۰). دورنما: در ده سال آینده، آموزش رشته پرستاری کودکان متناسب با استانداردهای آموزشی جهان خواهد شد و این رشته از لحاظ تولید دانش مرتبط و کیفیت خدمات در منطقه از کشورهای برتر خواهد بود (۱۰).	رسالت و دورنما
دانشجویان پس از فارغ التحصیلی از برنامه پرستاری ارشد کودکان از دانشگاه دوک در مکان های مختلفی شاغل هستند (۲۶): ۱. اقدامات کودکان در جامعه (community pediatric practice) (tices) ۲. کلینیک های بهداشتی مدارس (school-based health clinics) (ics) ۳. بخش های سلامت (health departments) (health departments) ۴. تنظیمات سرپایی بیمارستان (hospital ambulatory setting) (tings) خدمات تخصصی کودکان (work in pediatric specialty service) (vices) (۲۶).	بیمارستان ها، مراکز بهداشتی و درمانی، مراکز توانبخشی در حیطه های پرستاری کودکان، درمانگاه های کودکان، مراکز مراقبت های سرپایی از اطفال و تربیت کودکان، پرستاری مدارس، مراکز تحقیقات، شرکت های دانش بنیان و مراکز رشد، پرورشگاه ها و شیرخوارگاه ها، کلیه سازمان ها و ارگان های نیازمند به خدمات پرستاری کودکان (۱۰).	جایگاه شغلی دانش آموختگان
پیامد مورد انتظار شامل وجود رهبران پرستاری در بالین، آموزش و پژوهش با هدف: (حفظ سلامت، پیشگیری، مدیریت بیماری های حاد و مزمن کودکان، مسائل رفتاری و آموزش بیمار / خانواده با تاکید بر فرهنگ خانواده) می باشد (۲۶).	از دانش آموختگان انتظار می رود مراقبت های پرستاری را مبتنی بر فرایند پرستاری در عرصه های مختلف ارائه دهند، وضعیت سلامت کودک و خانواده را در موقعیت های مختلف پایش و پیگیری نمایند، اقدامات در راستای آموزش، حمایت و مشاوره را به کودک و خانواده ارائه نمایند، برای شناسایی و حل مسائل سلامت کودک و خانواده، توان تصمیم گیری خلاق و مناسب را داشته باشند، توانایی کار تیمی را در شرایط گوناگون در نظام سلامت را داشته باشند، از توانمندی های لازم در امور پژوهش های کاربردی برخوردار باشند و از فناوری ها و دانش روز مبتنی بر شواهد در جهت ارتقای کیفیت مراقبت های کودکان بهره برداری نمایند، در آموزش مداوم شرکت نمایند (۱۰).	پیامدهای مورد انتظار دانش آموختگان
دروس هسته و اصلی دوره ارشد (12 credits): پرستار به عنوان محقق ۱: توسعه علمی، طراحی مطالعه و آمار (3 credits) / پرستار به عنوان محقق ۲: عملکرد مبتنی بر شواهد (3 credits) / سلامت جامعه در جامعه جهانی (3 credits) / گذار حرفه ای، عملکرد پیشرفته پرستاری (3 credits) (۲۷). دروس تخصصی ارشد پرستاری کودکان (11 credits): پاتولوژی و فیزیولوژی پیشرفته در طول عمر با رویکرد مفهومی (4 credits) / معاینه فیزیکی و استدلال تشخیصی (4 credits) / دارو شناسی بالینی در پرستاری پیشرفته (3 credits) (۲۷). دوره های بالینی (20 credits): تکامل حرفه ای و رفتارهای بهداشتی در نوزادان، کودکان و نوجوانان (3 credits) / عملکرد تخصصی پرستاری در مراقبت اولیه از کودکان بیمار (3 credits) / عملکرد تخصصی پرستاری در مراقبت اولیه از کودکان بیمار (۲ به صورت بالینی) (۲ credits = ۱۱۲ ساعت) / عملکرد تخصصی پرستاری در مراقبت اولیه از کودکان بیمار (۲ به صورت بالینی) (۲ credits = ۱۱۲ ساعت) / عملکرد تخصصی پرستاری در بیماران در مراقبت های اولیه کودکان (شامل کارگاه مهارت های عملی پیشرفته) (۷ credits = ۳۹۲ ساعت) (۲۷). ۵۶ ساعت کلینیکی = ۱ credits و برای دوره ارشد دانشجویان نیازمند گذراندن ۶۱۶ ساعت کلینیکی = 43 credits هستند (۲۷).	۳۲ واحد درسی، ۲۸ واحد اختصاصی، ۴ واحد پایان نامه که از ترم دو شروع می شود. سیستم های اطلاع رسانی پزشکی و آمار و روش تحقیق پیشرفته پیش نیاز است (۱۰). دروس اختصاصی شامل: اخلاق پرستاری در کودکان و روابط حرفه ای، نظریه ها، الگوهای پرستاری و کاربرد آنها، مدیریت پرستاری بالینی، آشنایی با روش های آموزشی، بیماری های ژنتیکی و مشاوره، بررسی وضعیت سلامت کودک، تکامل سلامت خانواده، پرستاری در دوره نوزادی تا نوجوانی، سلامت روان کودکان و نوجوانان، پرستاری کودکان در سوانح، حوادث و بلایا، کارورزی، پایان نامه، ساعات حضور در عرصه کارآموزی و کارورزی (۱۰). گذراندن کارگاه های آموزشی: کارگاه مهارت ارتباطی، کارگاه ایمنی کودک، کارگاه کنترل عفونت در بخش های نوزادان و کودکان، کارگاه ارتقای کیفیت و خدمات حاکمیت بالینی، و کارگاه خدمات مبتنی بر شواهد الزامی است (۱۰). کارآموزی و کارورزی مطابق با ساعت شیفت های کاری از شنبه لغایت پنج شنبه خواهد بود (در سه شیفت) همچنین امکان برگزاری در ایام تعطیل با توجه به امکانات و نظر مدیران آموزشی دانشکده امکانپذیر است، از تمام ظرفیت های آموزشی و بالینی برای آموزش این دوره استفاده شود (۱۰).	تعداد واحد و عناوین درسی
• سه ترم (۱۸ ماه) • دروس هسته ای در تمامی گرایش ها مشترک • ترم دوم دروس تخصصی کودکان و ترم سوم واحد های تخصصی بالینی • پایان نامه وجود ندارد امتحان جامع وجود ندارد • ۶۱۶ ساعت کارآموزی معادل با ۴۳ (credit hours) • ۷ واحد کارگاه معادل ۳۲۹ ساعت آموزش (۲۷، ۲۱)	• تعداد نیم سال: ۴ نیم سال (دو سال) • دروس هسته ای در تمامی گرایش ها مشترک • ترم دو و سه دروس تخصصی • ترم چهارم پایان نامه • ۱۴،۵ واحد کارآموزی معادل ۶۱۶ ساعت (تشابه و نقطه قوت) • وجود کارگاه های (یعنی کودک/کنترل عفونت/ارتقا خدمات حاکمیت بالینی / کارگاه مبتنی بر شواهد) تخصصی بودن و پوشش دادن کمبود های موجود در برنامه درسی (۱۰)	تعداد واحد و عناوین درسی

استراتژی های آموزشی	راهبردهای آموزشی: یادگیری مبتنی بر وظایف، یادگیری مبتنی بر مشکل، یادگیری مبتنی بر موضوع، یادگیری مبتنی بر شواهد، آموزش مبتنی بر صلاحیت های تخصصی حرفه ای، آموزش مبتنی بر ارائه خدمات، یادگیری با رویکرد جامع نگر، تلفیقی از دانشجوی و استاد محوری، یادگیری جامعه نگر، آموزش بیمارستانی، یادگیری سیستماتیک (۱۰).
روش ها و فنون آموزشی: سمنار، بحث در گروه های کوچک، کارگاه های آموزشی، ژورنال کلاب، راندهای کاری و آموزشی، آموزش سرپایی، مطالعه فردی و آموزش فردی	روش ها و فنون آموزشی: کنفرانس های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته ای و بین دانشگاهی و سمنار، بحث در گروه های کوچک، کارگاههای آموزشی، ژورنال کلاب، گزارش مورد، گزارش صبحگاهی، راندهای کاری و آموزشی، آموزش سرپایی، استفاده از تکنیکهای آموزش از راه دور بر حسب و شبیه سازی، مشارکت در رده های پایتتر، مطالعه فردی و آموزش های فردی (۱۰).
ارزیابی فراگیر: نتایج آزمون های انجام شده، مقالات، تشویق ها، گواهی های انجام کار و نظایر آن است.	ارزیابی فراگیر: کتبی، شفاهی، آزمون تعامل رایانه ای، OSCE، DOPS، OSFE، OSLE، آزمون ۴۶۳ درجه، ارزیابی کارپوشه دربرگیرنده: ارزیابی log book، نتایج آزمون های انجام شده، مقاله ها، تشویق ها، گواهی های انجام کار و نظایر آن است. دفعات ارزیابی پیوسته، دوره های و پایانی است (۱۰).

جدول ۲: مقایسه کلی تشابهات و تفاوت های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و دانشگاه دوک آمریکا

عناوین	تشابهات	تفاوتها
نحوه پذیرش و شرایط پذیرش (۲۲، ۱۰)	در هر دو دانشگاه مدرک معتبر کارشناسی	در ایران از طریق کنکور و متمرکز و در آمریکا غیر متمرکز بوده و درخواست داوطلبان در دانشگاه بررسی می گردد.
تعداد واحد (۲۷، ۱۰)	تعداد واحد در هر دو دانشگاه حداقل ۳۲ واحد است	تعداد واحد در ایران ۳۲ واحد به همراه پایان نامه و در آمریکا ۴۳ واحد بدون پایان نامه است.
فلسفه (ارزش ها و باورها) (۲۴، ۱۰)	توجه به متاپارادایم های پرستاری (انسان، محیط، پرستاری، سلامت)	در ایران اختصاصا برای رشته پرستاری کودکان نوشته شده و در دانشکده پرستاری دوک برای تمامی گرایش ها مشابه است.
ماهیت رشته (۲۱، ۱۰)	در هر دو دانشگاه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان یک رشته تخصصی است.	در ایران کارشناسی ارشد پرستاری کودکان یک رشته تخصصی متمرکز بر آموزش پژوهش و انجام رساله پژوهشی است و در دانشکده پرستاری دوک آمریکا، ماهیت متمرکز بر عرصه و بالین است.
رسالت (۲۵، ۱۰)	در هر دو دانشگاه تربیت نیرو متخصص در رشته پرستاری کودکان	در ایران به مراقبت خانواده محور بسیار توجه شده و در دانشکده پرستاری دوک برنامه آموزش به مسائل فرهنگی بسیار حساس است.
دورنما (۲۵، ۱۰)	ارتقا کیفیت در ارائه خدمات مراقبت های پرستاری کودکان	در ایران، در ده سال آینده آموزش پرستاری کودکان در راستا استاندارد جهانی قرار گیرد و در دانشکده پرستاری دوک آمریکا دورنما، تربیت نسل بعدی رهبران تحول گرا است.

بحث

این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و دانشکده پرستاری دوک انجام شد و بر پایه نتایج حاصله، تفاوت ها و شباهت هایی مشاهده شد.

سیر تحول رشته در ایران و در دانشکده پرستاری دوک بر پایه تحولات جامعه رو به پیشرفت است. در مقایسه تعاریف ارائه شده از رشته پرستاری کودکان، تاکید هر دو برنامه بر تربیت پرستاران ماهر و تمرکز بر دو موقعیت سلامتی و بیماری بوده و گروه های هدف هر دو برنامه، کودکان، نوجوانان و خانواده های آنان می باشد.

مقایسه شرایط پذیرش و سیاست های آموزشی در دو کشور نشان می دهد که، در امریکا دانشکده های پرستاری در مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری به طور مستقل به

جذب دانشجوی می پردازند، بنابراین استانداردهای پذیرش در دوک ممکن است سلیقه ای باشد. در دانشکده دوک در هیچ یک از مقاطع تحصیلی آزمون سراسری برگزار نمی شود اما تحصیل در دانشکده های پرستاری ایران وابسته به شرکت در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری است و بررسی های انجام شده در این خصوص نشان می دهد که پذیرش تنها از طریق آزمون سراسری با مشکلات متعددی از جمله عدم انگیزه و امکان ترک تحصیل همراه است (۸، ۲۸) و گاه افراد فقط برای فرار از شرایط بالینی تحصیلات خود را ادامه می دهند (۲۹). یکی از راه های غلبه بر این مشکلات گنجاندن مصاحبه در سیستم جذب دانشجوی و در نظر گرفتن پیشینه علمی / بالینی داوطلبان در ایران است. در مطالعه ای که توسط کوری و همکاران (۲۰۱۱) تحت عنوان آماده سازی پرستاران کودکان قرن ۲۱ انجام شد، مصاحبه یکی

همراه است (۸) برخی از محققان بر این باورند که دلیل اصلی مهارت‌های زبانی ضعیف دانش آموزان استفاده از روش‌های سنتی آموزش است (۳۸) که نیازمند تغییر و اصلاح است.

در دانشکده پرستاری دوک گرایش‌ها به روش تخصصی بالینی و یا به روش پرستار عملی ارائه می‌شود. پرستاران عملی تنها مجاز به تجویز و یا به کارگیری دستورالعمل‌های درمانی در چارچوب‌های تعریف شده و تنها در بخش‌های تخصصی مرتبط با رشته خود هستند اما در ایران گرایش پرستاری کودکان در مقطع ارشد، بالینی تخصصی بوده و پرستار عملیاتی تربیت نمی‌شود. در مطالعه قربانی و همکاران (۱۳۹۴) به منظور ارتقا کیفیت آموزش در این مقطع، در زمینه دروس ارائه شده اضافه نمودن دروس فارماکولوژی، فیزیواوژی و پاتولوژی در این مقطع توصیه گردید (۳).

در خصوص فلسفه، چشم انداز و رسالت دانشکده پرستاری دوک برای رشته کارشناسی ارشد پرستاری به صورت کلی مواردی ذکر شد اما در ایران به تفکیک گرایش بوده و این از نقاط قوت برنامه است (۱۱، ۱۳، ۳۹). در ایران پرستاری کودکان از طریق توجه به سه سطح پیشگیری با توجه به رویکردهای جامعه نگر در جهت تامین نیازهای مختلف مددجویان گام برمی‌دارد (۳۹).

مأموریت دانشکده پرستاری دوک ایجاد یک مرکز عالی برای پیشرفت علوم پرستاری، ارتقاء دانش بالینی و آموزش رهبران بالینی، متخصصین و محققان است. رسالت این رشته افزایش کیفیت زندگی برای افراد جامعه از هر فرهنگ، سطح اقتصادی و موقعیت جغرافیایی با استفاده از تحقیقات، آموزش و بهبود عملکرد پرستاران، دانشجویان و اساتید عنوان گردیده است. بنابراین اهداف برنامه استراتژیک رویکرد نوآورانه در زمینه‌های مختلف و تکنولوژی و تعامل با سایر حرفه‌های مرتبط با سلامتی و ارتقاء فناوری در حیطه پرستاری را شامل و ارزش انسانی، تعهد و پاسخگویی به نیازهای جامعه را در بر می‌گیرد و از طرفی جایگاه و رتبه بالای دوک توجیه مناسبی برای امکان دستیابی به اهداف ارائه شده می‌باشد (۴۰).

در ایران مأموریت در دانشکده پرستاری شامل: تربیت پرستارانی آگاه، متبحر، کارآمد، مسئولیت پذیر، حساس و پاسخگو است که با ترکیب و کاربرد علم پرستاری و سایر علوم مبتنی بر شواهد در عرصه‌های مختلف جامعه از

از ضروریات پذیرش دانشجویان جهت ادامه تحصیل در این رشته بود (۳۰) و اهمیت آن اثبات شد.

همچنین در مقایسه شرایط پذیرش در دو کشور، در ایران تنها در برخی از گرایش‌های رشته پرستاری مانند مراقبت‌های ویژه، شرکت کنندگان نیازمند دو سال سابقه کار بالینی هستند و برای سایر گرایش‌های پرستاری داشتن و یا نداشتن سابقه کار بالینی اهمیت چندانی ندارد در حالی که در دانشگاه دوک یکی از شرایط لازم برای ادامه تحصیل در رشته کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، داشتن سابقه کار بالینی بوده و دانشجویانی که سابقه کار بالینی ندارند باید تا قبل از ورود به دوره بالینی تحت نظارت مربی مورد تایید دانشگاه یک سال سابقه کار کسب نمایند (۷). مطالعه او و همکاران (۲۰۱۹)، نشان داد که انجام مهارت‌های بالینی و تعامل با محیط بالین در بخش‌های کودکان سبب ارتقای مهارت‌های حل مسئله، مهارت‌های یادگیری خودراهبر و خودکارآمدی در ارتباطات خواهد شد (۳۱) و طبق مطالعه ملکیان و همکاران (۲۰۱۵)، تجربه بالینی سبب بهبود مهارت حل مسئله در دانشجویان پرستاری شد (۳۲) بنابراین در نظر گرفتن تجربه بالینی برای ادامه تحصیل در دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران توصیه می‌شود و در مطالعه فرد (۲۰۱۴) و بولیک (۲۰۱۲) این یافته تایید شد (۳۳، ۳۴). در کنار تجربه بالینی، افراد به منظور پذیرش در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری در دانشگاه دوک نیازمند ارائه مدرک آ-ان هستند. آزمون آ-ان که برای تعیین صلاحیت حرفه‌ای در بسیاری از کشورها برگزار می‌شود نیاز است که در سیستم پرستاری ایران نیز مد نظر قرار گیرد (۷) و در ایران اقداماتی در این خصوص انجام گرفته و آزمون صلاحیت حرفه‌ای پرستاران از بهمن سال ۱۳۹۸ هر ساله برگزار می‌گردد اما گواهی آن برای شرکت در آزمون کارشناسی ارشد پرستاری نیاز نیست (۳۵) اما داشتن مدرک صلاحی حرفه‌ای جهت پذیرش، سبب انتخاب مناسب تر داوطلبان خواهد شد.

در زمان پذیرش دانشجو در دانشکده پرستاری دانشگاه دوک داشتن مدرک معتبر زبان انگلیسی ضروری است اما در ایران تسلط دانشجو به زبان انگلیسی در حد زبان عمومی برای ورود به دوره کارشناسی ارشد کفایت می‌کند (۳۶). متأسفانه دانشجویان ایرانی هنوز مهارت لازم برای تأمین نیازهای علمی و تخصصی خود را ندارند (۳۷) و به نظر می‌رسد این مسئله با تفاوت در روش‌های آموزش زبان

است که در ایران در برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان به کودک سالم در کنار کودک بیمار توجه شود و تمهیداتی به منظور ایجاد گرایش پرستاری کودکان مراقبت ویژه انجام شود (۳، ۱۱).

دانشگاه دوک با توجه به موقعیت جهانی که دارد به تفاوت‌های فرهنگی بسیار دقیق توجه می‌نماید اما در ایران با وجود تنوع فرهنگی به این تفاوت اهمیت داده نشده است. با توجه به اینکه ایران دارای تنوع فرهنگی است، لزوم توجه به فرهنگ را در مواجهه با مردم مطرح می‌سازد (۱۱، ۳۹) بنابراین در تنظیم برنامه درسی برای دانشجویان، ارائه مراقبت‌های پرستاری با در نظر گرفتن فرهنگ‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد.

پیرامون محتوای دروس، در دانشگاه دوک اهداف برنامه درسی در برگیرنده دانش سازمان یافته، کسب شایستگی خاص و مهارت‌ها، توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی، قضاوت بالینی و رهبری، ارتباط با جامعه و توجه به نیازهای جامعه است و بر این اساس، محتوای آموزشی و فعالیت‌های یادگیری به گونه‌ای طراحی شده‌اند که اهداف آموزشی را به طور کامل پوشش می‌دهد و در عملکرد فارغ التحصیلان کارشناسی پرستاری و کارشناسی ارشد کودکان تفاوت‌های واضح وجود دارد، اما در ایران دروس و محتوا و روش‌های آموزشی به طریقی نیست که بتواند موجب گسترش صفاتی همانند توانایی حل مشکل، تفکر انتقادی قضاوت بالینی، توانایی رهبری کارآمد، ارتباط مؤثر با دیگران و خلاقیت و نوآوری در فراگیر گردد و از همه مهمتر در واقعیت در عملکرد و میزان اختیار فارغ التحصیلان مقاطع مختلف پرستاری تفاوتی ایجاد نمی‌شود بنابراین در زمینه، راهبردهای آموزشی و روش‌های تدریس توجه به نوآوری و خلاقیت در سیستم آموزشی ایران ضروری است که شامل استفاده از رویکردهای دانشجو محور به منظور خودآموزی و رشد تفکر انتقادی و استفاده از روش‌های تدریس مشارکتی جهت یادگیری بهتر و فعال نمودن دانشجویان توصیه می‌گردد (۴۳، ۴۲).

در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران، دانشجویان در مدت سه ترم دروس را به پایان می‌رسانند و کل دوره به صورت حضوری و تمام وقت ارائه می‌گردد و پژوهش به صورت پایان نامه در دوره زمانی بیشتری صورت می‌گیرد، با این توصیف دانشجو نمی‌تواند در مدت ۲۳ ماه یا ۳ ترم تحصیلی فارغ التحصیل شده و وارد حوزه‌های اشتغال

قبیل مراکز بهداشتی، درمانی و توانبخشی در حیطه پرستاری کودکان، مهارت‌های خود را در زمینه‌های مرتبط در اختیار جامعه قرار می‌دهند. در ایران این مأموریت در دانشکده پرستاری محدود به مرزهای جغرافیایی است ولی اهداف بیان شده با شرایط موجود و نیازهای جامعه مطابقت چندانی ندارد در واقع در ایران دروس و محتوا و روش‌های آموزشی سبب گسترش فعالیت‌ها پژوهشی و آموزشی مبتنی بر شواهد نشده است و تمرکز بیشتر تنها بر تربیت نیرو انسانی است بنابراین استفاده از ظرفیت‌های پژوهشی دانشجویان و تلفیق آن با برنامه‌های آموزشی می‌تواند به بهبود و توسعه آموزشی و اهداف مرتبط با آن کمک نماید. مطالعاتی نیز در این زمینه به اثرات مثبت آموزش مبتنی بر شواهد و توسعه اهداف آموزشی اشاره نمودند (۴۱، ۱۲). در رابطه با نقش دانش‌آموختگان، با وجود این که نقش دانش‌آموختگان در دوک کاربردی تعریف شده است، اما به طور کلی وظایف مراقبتی-حمایتی، مدیریتی و پیشگیری از بیماری‌ها در هر دو برنامه همانند بوده و در برنامه ایران افزون بر نقش‌های ذکر شده به وظایف آموزشی و پژوهشی نیز اشاره شده است. در مطالعه قربانی و همکاران (۱۳۹۱) وظایف شغلی مطرح شده برای دانش‌آموختگان در برنامه آموزشی کارشناسی ارشد کودکان ایران و دانشگاه جان هاپکینز آمریکا، مبین این مطلب است که وظایف «حمایتی-مراقبتی» و «پیشگیری از بیماریها» در هر دو برنامه مشابه بوده ولی در برنامه ایران علاوه بر آن به وظایف آموزشی، پژوهشی و مدیریتی نیز اشاره شده است که همسو با این مطالعه است (۳) و ضروری است به نقش پژوهشی در ایران بیشتر توجه شود.

داده‌های مربوط به برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران نشان می‌دهد که این برنامه به تربیت پرستار به منظور ارائه خدمات سلامتی به مددجو، خانواده و اجتماع بیشتر متمرکز است و هر دو گروه افراد سالم و بیمار هدف مراقبت پرستاری هستند اما در مطالعه کوریکولوم، پرستاران برای ارائه مراقبت به بیماران و یا بیماران حاد و ویژه تربیت می‌شوند و هیچ توجهی به پرداختن به مراقبت‌های اولیه و پیشگیرانه به عنوان یک گرایش نشده است (۱۰) اما از طرفی در دانشکده پرستاری دوک، کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در دو گرایش ویژه و مراقبت اولیه ارائه شده و در گرایش کارشناسی ارشد پرستاری کودکان مراقبت اولیه به کودک سالم و بیمار توجه شده است. بنابراین ضروری

میرسد گنجاندن دروس فیزیولوژی، پاتولوژی و فارماکولوژی در محتوای دوره با توجه به بالینی بودن ماهیت برنامه در ایران، می تواند در ارتقاء توانمندی دانشجویان این دوره مفید باشد. با توجه به اینکه داشتن مدرک زبان انگلیسی معتبر می تواند پیشرفتهای علمی دانشجویان را افزایش دهد، پیشنهاد می گردد همانند دانشکده دوک در ایران نیز یکی از شرایط لازم برای ورود به مقطع کارشناسی ارشد پرستاری کودکان داشتن مدرک زبان انگلیسی باشد.

در کل با تقویت نقاط قوت و رفع نقاط ضعف برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان که در این مطالعه به آن پرداخته شد، می توان بهبود وضعیت علمی و وضعیت شغلی رشته را شاهد بود.

محدودیت ها

از محدودیتهای مطالعه حاضر مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با یک دانشکده بود که امید است در پژوهش های بعدی تطبیق با چند دانشکده مطرح دنیا انجام گردد. محدودیت بعدی نیاز به اخذ اطلاعات جزئی تر در مورد برنامه دانشگاه دوک بود که سعی شد از طریق ارسال ایمیل برطرف گردد ولی متأسفانه علیرغم چندین بار تلاش موفقیت آمیز نبود و پاسخی ارسال نگردید.

ملاحظات اخلاقی

در مطالعه حاضر تمامی ملاحظات اخلاقی از جمله شرط امانت و صداقت مورد توجه قرار گرفته است و با توجه به نوع و موضوع مطالعه، پژوهش حاضر، کد اخلاق ندارد.

تضاد منافع

نویسندگان این مطالعه تصریح می نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

References

1. Hasani Narenjbaghi S, Valizadeh L, Bagheriyeh F. Comparative study of master's curriculum of neonatal intensive care nursing in Iran and Pennsylvania University of United States. The J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2017;15(7):514-23.
2. Valizadeh L, Rezagolifam A, Soheili A, Zamanzadeh V, Mansouri Arani MR. A comparative study on the neonatal nursing curriculum in Iran and in McMaster university

شود. در برنامه دانشکده پرستاری دوک دوره کارشناسی ارشد پرستاری به صورت آنلاین و حضوری به صورت تمام وقت و پاره وقت ارائه می گردد و همچنین انجام پژوهش به صورت پایان نامه وجود ندارد. بنابراین برنامه درسی در دانشگاه دوک بسیار انعطاف پذیر است. وجود دوره های پاره وقت به دانشجویان امکان کار همزمان با تحصیل را می دهد که سبب ارتقاء مهارت و افزایش تجربه بالینی خواهد شد (۴۴). همچنین دوره تحصیلی پاره وقت سبب کاهش غیبت از تحصیل، استفاده از منابع کتابخانه ای (۲۹) و بهبود عملکرد تحصیلی خواهد شد (۴۵). بنابراین در ایران نیز وجود دوره های پاره وقت و آنلاین در زمینه تحصیلات تکمیلی سبب پیشرفت شرایط خواهد شد.

نتیجه گیری

مطالعه حاضر به منزله زمینه ای برای درک وضعیت کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و مقایسه آن با کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در دانشکده دوک صورت گرفت. باتوجه به نتایج به دست آمده برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران از نظر ماهیت بالینی دارای نقاط قوت بسیاری است و جهت بهبود کیفیت هر چه بیشتر دوره، توجه به سوابق کاری داوطلبان، انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانشناختی پیش از ورود به دوره (۱-۳، ۱۱) و ارائه دوره به صورت پاره وقت همانند دانشکده پرستاری دوک در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری کودکان پیشنهاد می گردد. همچنین نتایج نشان داد، در ایران بین آنچه در برنامه درسی مطرح شده است با سطح فعالیت دانش آموختگان در جامعه همخوانی وجود ندارد. در بسیاری از موارد دانش آموختگان کارشناسی ارشد پرستاری کودکان جایگاه شغلی متفاوت با گرایش تحصیلی خود دارند. بنابراین ضروری است افراد با تخصص های کودکان در بخش های مربوطه مشغول بکار شوند. همچنین در زمینه واحدهای درسی، به نظر

of Canada. The J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2018;16(7):475-83.

3. Ghorbani F, Rahkar Farshi M. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. Journal of Nursing Education (Jne). 2015;4(3).
4. Azizi S, Nobahar M, Babamohamadi H. Undergraduate Nursing Curriculum at Iranian and Universities and Widener University in the USA. Journal of Nursing Education (JNE).

- 2019;8(2).
5. Mohammadi S, Yazdan Nik AR, Yousefy A. A glimpse in the challenges in Iranian academic nursing education. *Iranian Journal of Medical Education*. 2014;14(4):323-31.
6. Hall CE. Toward a model of curriculum analysis and evaluation-Beka: A case study from Australia. *Nurse education today*. 2014;34(3):343-8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.007>
7. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins school of nursing. *Journal of Nursing Education*. 2018;7(3):34-48.
8. Sajadi SA, Rajai N, Mokhtari Nouri J. Comparison of the Curricula of Master of Science in Nursing (MScN) Programs in Iran and Japan: A Descriptive Comparative Study. *J Clin Excel*. 2017;14(2). <https://doi.org/10.5812/sdme.64082>
9. MacPhee M, Ellis J, Sanchez McCutcheon A. Nurse staffing and patient safety. *The Canadian nurse*. 2006;102(8):18-23.
10. Education MoHaM. Master's Curriculum of Pediatric Nursing. 2012.
11. Aghaei M, Roshanzadeh M. Comparison of the Educational System and Curriculum of Masters of Pediatric Nursing in Iran and Toronto, Canada: A Comparative Study. *Research in Medical Education*. 2018;10(4):61-9. <https://doi.org/10.29252/rme.10.4.61>
12. Jalali R, Rigi F, Parizad N, Amirian Z, Borzou S. Comparison of undergraduate nursing education in Iran and George Washington University. *Educ Res Med Sci J*. 2016;5(2):64-73.
13. Azimi M, Ranjdost S. Explain the Experience of Nursing Education Specialists' from the Current and Optimal Station of the Task-based Curriculum. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*. 2020;6(1):0-.
14. Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative study of nursing PhD education system and curriculum in Iran and John Hopkins school of nursing. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2016;9(3):194-205.
15. Sahebihagh M, Khaje Goudari M, Moghbeli G, Soheili A, Khadivi A, Valizadeh L. The challenges of nursing doctoral curriculum in Iran: a critical look based on Delphi technique. *The J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2017;15(6):424-39.
16. Nejad ZE, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparison of Master's Degree Curriculum for Pediatric Nursing in Iran and King of England: A Comparative Study. 2020.
17. Nursing DUSo. ranking. 2021.
18. Wojniak J, editor George ZF Bereday (Zygmunt Fijałkowski) and his comparative method in educational research. *SHS Web of Conferences*; 2018: EDP Sciences. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20184801050>
19. From: MoHaMEDfeA, <http://dme.behdasht.gov.ir/>.
20. Nursing DuSo. Our History. 2021.
21. Nursing DUSo. pediatric-nurse-practitioner-primary-care 2021 [Available from: <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing/pediatric-nurse-practitioner-primary-care>].
22. Nursing DUSo. msn-admissions 2021 [Available from: <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing/msn-admissions>].
23. <https://www.sanjeshp.ir/PDF.aspx?newsid=61140&type=application/pdf>.
24. Nursing DUSo. Philosophy 2021 [Available from: <https://nursing.duke.edu/about-us/philosophy>].
25. Nursing DUSo. mission - values 2021 [Available from: <https://nursing.duke.edu/about-us/mission-values>].
26. Nursing DUSo. employment-opportunities 2021 [Available from: <https://nursing.duke.edu/about-us/employment-opportunities>].
27. Nursing DUSo. msn-curricula 2021 [Available from: <https://nursing.duke.edu/academic-programs/msn-master-science-nursing/msn-curricula>].
28. Farsi Z, Dehghannayeri N, Negarandeh R. Nursing profession in Iran: an overview of opportunities and challenges *Jpn J Nurs Sci*. 2010;7(1):9-18. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00137.x>
29. Manouchehri H, Imani E, Atashzadeh-Shoorideh F, Alavi-Majd H. Nursing students' experiences of work while studying: a qualitative study. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2016;11(2):32-42.
30. Curry DM, Samawi Z. Preparing pediatric nurses for the 21st century: perceptions of nurse managers, nursing faculty, and staff nurses. *Journal of pediatric nursing*. 2011;26(6):599-603. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2011.09.001>

31. Oh J-W, Huh B, Kim M-R. Effect of learning contracts in clinical pediatric nursing education on students' outcomes: A research article. *Nurse education today*. 2019;83:104191. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.08.009>
32. Malekian M, Ghiyasvandian S, Cheraghi MA, Hassanzadeh A. Iranian clinical nurses' readiness for self-directed learning. *Global journal of health science*. 2016;8(1):157. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n1p157>
33. Freed GL, Dunham KM, Lamarand KE, Loveland-Cherry C, Martyn KK, Committee ABoPRA. Pediatric nurse practitioners: roles and scope of practice. *Pediatrics*. 2010;126(5):846-50. <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1596> <https://doi.org/10.1542/peds.2010-1589> <https://doi.org/10.1542/peds.2010-2157>
34. Bolick BN, Haut C, Reuter-Rice K, Leflore J, McComiskey CA, Mikhailov TA, et al. The acute care pediatric nurse practitioner: curriculum overview. *Journal of Pediatric Health Care*. 2012;26(3):231-7. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2011.11.001>
35. Organization MEE. Professional competence of nurses 2021 [Available from: <https://www.sanjeshp.ir/PDF.aspx?newsid=61140&type=application/pdf>].
36. Sedighifar Z, Sadat Hoseini Z, Alavi Moghadam SB. The Effect of Task-Based Language Teaching on Reading Comprehension in Farsi for Specific Purposes. *Journal of Teaching Persian to Speakers of Other Languages*. 2015;4(TOME 9):79-101.
37. ZandMoghadam A. The effect of task based approach on the Iranian ESP learners reading comprehension. Unpublished doctoral dissertation) Tehran: AllameTabatabaei University. 2007.
38. Richards JC, Richards JC, Renandya WA. *Methodology in language teaching: An anthology of current practice*: Cambridge university press; 2002. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511667190>
39. Kalhor I, vafadar z. Comparative Study of the curriculum of the Master's degree program in Pediatric Nursing at Medical science Universities of Iran and Pennsylvania, USA. *Iranian Journal of Pediatric Nursing*. 2020;7(1):70-9.
40. USNEWS. Duke University 2021 [Available from: <https://www.usnews.com/best-graduate-schools/top-nursing-schools/pediatric-nursing-rankings>].
41. Habibi S, Rezaei Hachesoo P, Tabaghi R. Enhancing information literacy as a base of developing evidence-based nursing. *Health Information Management*. 2010;7(3):254-59.
42. Kermanshahi s, memarian r, heseni a, zamzam s, nezamli f. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. *Journal of medical education development*. 2011; 4 (6):48-54.
43. Story L, Butts JB. Compelling teaching with the four Cs: caring, comedy, creativity, and challenging. *Journal of Nursing Education*. 2010;49(5):291-4. <https://doi.org/10.3928/01484834-20100115-08>
44. Hasson F, McKenna HP, Keeney S. A qualitative study exploring the impact of student nurses working part time as a health care assistant. *Nurse Educ Today*. 2013;33(8):873-9. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.09.014>
45. Rochford C, Connolly M, Drennan J. Paid part-time employment and academic performance of undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2009;29(6):601-6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.01.004>