

بررسی تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران و دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا

صغری حسینی نارنجباغی^۱، لیلا ولی‌زاده^۲، فرزانه باقریه^{۳*}

تاریخ دریافت ۱۳۹۶/۰۳/۰۱ تاریخ پذیرش ۱۳۹۶/۰۶/۰۲

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: پرستاران متخصص بالینی از اعضای حیاتی سیستم خدمات بهداشتی هستند. دانش و مهارت آنان در کیفیت مراقبتی که بیماران دریافت می‌کنند بسیار تأثیرگذار است. برای موفقیت هر چه بیشتر رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران و شناسایی نقاط قوت و ضعف آن، پرداختن به مطالعات تطبیقی و بهره‌برداری از تجارب و راهبردهای تجربه‌شده در دانشگاه‌های موفق، امری ضروری است. پژوهش حاضر به‌صورت مطالعه تطبیقی به بررسی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران با دانشکده پرستاری پنسیلوانیا (Pennsylvania) آمریکا پرداخته است. **مواد و روش‌ها:** مطالعه توصیفی و تطبیقی حاضر در سال ۱۳۹۶ انجام شده است. پس از جستجوی اینترنتی در ارتباط با برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در دانشگاه‌های معتبر جهان، دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا به دلیل تشابه نسبی رشته انتخاب گردیده و سپس دو برنامه آموزشی با استفاده از الگوی Beredy در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه، تطبیق برنامه‌ها انجام شد.

یافته‌ها: برنامه هر دو دانشگاه بر اساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک دارای ارزش‌ها و رسالت، چشم‌انداز است. فلسفه دانشکده پرستاری پنسیلوانیا تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی را لحاظ کرده است در حالی که در ایران به ارائه مراقبت‌های پرستاری با توجه به فرهنگ و قومیت‌های مختلف توجه نشده است. از معیارهای ورود به این مقطع در دانشکده پرستاری پنسیلوانیا سوابق کاری داوطلبان در بخش‌های نوزادان، انجام مصاحبه از لحاظ بررسی خصوصیات شخصیتی و روانی قبل از ورود به دوره است. همچنین ارائه دوره علاوه بر تمام‌وقت بلکه برای پذیرفته‌شدگان شاغل به‌صورت پاره‌وقت نیز امکان‌پذیر است.

بحث و نتیجه‌گیری: برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران با توجه به ماهیت بالینی آن دارای نقاط قوت بسیاری می‌باشد. جهت بهبود کیفیت هر چه بیشتر دوره، توجه به سوابق کاری داوطلبان، انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روان‌شناختی قبل از ورود به دوره و ارائه دوره به‌صورت پاره‌وقت پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: بررسی تطبیقی، برنامه درسی، پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، کارشناسی ارشد

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره پانزدهم، شماره هفتم، پی‌درپی ۹۶، مهر ۱۳۹۶، ص ۵۲۳-۵۱۴

آدرس مکاتبه: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده پرستاری و مامایی، تلفن: ۰۴۱-۳۴۷۹۶۷۷

Email: f.bagheriye85@yahoo.com

مقدمه

تضمین کیفیت فراهم نمایندند(۲). آموزش پرستاری به‌عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان با سرعت زیادی درحال توسعه و گسترش است که این توسعه نه‌تنها باعث نگرانی درباره کیفیت آموزش این رشته شده است، بلکه با چالش‌هایی از جمله شایستگی دانش‌آموختگان، کیفیت آموزش و برنامه‌های درسی رشته پرستاری مواجه است(۳). از طرفی به دلیل ارتباط نزدیکی که با سلامت مردم دارد از اهمیت خاصی برخوردار است(۴).

آموزش عالی در توسعه همه‌جانبه و پایدار کشورها، نقش تعیین‌کننده‌ای دارد و در تربیت نیروی انسانی کارآمد، شایسته، نقش حیاتی را بر عهده دارد(۱). دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی به‌عنوان مجری نظام‌های آموزشی باید به تغییرات عظیمی که پیرامون آن‌ها اتفاق می‌افتد واکنش نشان داده و بتوانند در سطح جهانی، رقابت مؤثری برای ارزیابی به‌ویژه ارزیابی بین‌المللی و

^۱ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.

^۲ استاد گروه آموزشی پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران

^۳ دانشجوی دکتری آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ضروری دانسته و لزوم تغییرات در برنامه درسی را ضروری دانستند (۱۵).
تأکید سازمان بهداشت جهانی در ارتباط با ارزشیابی کوریکولوم پرستاری بر بررسی دو بعد مرتبط بودن برنامه آموزشی با نیازهای اولویت‌دار سلامت هر کشور و جوابگویی پرستار به مددجویانش است (۱۸). ارزشیابی برنامه‌های آموزش پرستاری می‌تواند مشکلات موجود را مشخص کند و بر نیازهای جدید یا قبلاً شناسایی نشده نیز تأکید نماید (۱۹). با توجه به اینکه کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه از رشته‌های نوپا است، علی‌رغم پذیرش دانشجو بیش از چندین دوره از این مقطع، تاکنون مطالعه تطبیقی در این زمینه انجام نشده است. از طرف دیگر توجه به نظام‌های آموزشی موفق در جهان، مبین نهادینه شدن یک نظام کارآمد و اثربخش است و مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه‌های آموزشی می‌گردد. بنابراین برای موفقیت هرچه بیشتر دانش‌آموختگان این دوره و شناخت نقاط قوت و ضعف برنامه درسی کشورمان، پرداختن به مطالعات تطبیقی و استفاده از تجارب کشورهای دیگر ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به سابقه کشور آمریکا در آموزش این دوره، برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ویژه نوزادان دانشگاه پنسیلوانیا این کشور با برنامه درسی این مقطع در ایران، مقایسه‌ای تطبیقی انجام شد تا پیشنهادها کاربردی برای بهبود بخشیدن به وضعیت آموزشی این دوره در ایران ارائه گردد.

مواد و روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی و تطبیقی بوده که در سال ۱۳۹۶ در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شده است. برای انجام پژوهش حاضر، ابتدا دانشکده‌های برتر پرستاری بر اساس رتبه‌بندی جهانی توسط موتورهای جستجوگر Google Scholar، Google Pub med مورد جستجو قرار گرفت. با توجه به کسب رتبه اول برنامه‌های کارشناسی ارشد بر اساس رتبه‌بندی جهانی، وجود اطلاعات مبنی بر پیشگامی و داشتن سابقه طولانی از لحاظ اجرای شیوه‌های مؤثر و کارآمد آموزشی و قابل‌دسترس بودن اطلاعات موردنیاز در سایت‌های اینترنتی، دانشکده پرستاری دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا انتخاب گردید. الگوی مورد استفاده در پژوهش حاضر، الگوی معروف Beredy است. این الگو یک روش مطلق و انتزاعی از روش‌های مطالعات تطبیقی است که چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه را در مطالعات تطبیقی مشخص می‌کند (۲۰). در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری شده و برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شوند. در مرحله تفسیر، اطلاعات واری شده در مرحله اول بررسی و تحلیل می‌شوند. در مرحله هم‌جواری، اطلاعاتی مرحله

یکی از مسئولیت‌های آموزش پرستاری، آماده‌سازی پرستاران برای بهبود اعمال بالینی است و دانشکده‌های پرستاری مسؤولیت تربیت پرستاران حرفه‌ای را بر عهده دارند که قادر باشند به‌عنوان یکی از اعضای تیم خدمات سلامت در ارائه خدمات و شکل‌دهی‌ها به سیاست‌های بهداشتی نقش داشته باشند و فعالیت‌های حرفه‌ای خود را در جامعه توسعه دهند (۵). بنابراین اهمیت آموزش پرستاری جهت تکامل حرفه پرستاری و به‌منظور اطمینان از دریافت مراقبت با کیفیت و مطمئن برای بیماران و مددجویان ضروری می‌باشد (۶). برنامه درسی از مؤلفه‌های اصلی یک نظام تربیت رسمی است. زیرا این مؤلفه به‌صورت هدفمند، تجارب تربیتی ویژه‌ای را برای ارتقاء و تعالی در ابعاد مختلف فراهم می‌نماید (۷). ارزشیابی در آموزش عالی به‌منظور ارتقاء کیفیت برنامه‌های درسی در دهه‌های اخیر مورد توجه برنامه ریزان قرار گرفته است (۸). هدف، توجه به شاخص‌های کیفی و ارتقای کیفیت آموزش در بخش آموزش عالی و در نهایت تربیت نیروهایی است که از قابلیت‌های اخلاقی، علمی و عملی کافی برخوردار باشند (۹، ۱۰).

هدف از برنامه‌های کلان پرستاری، فارغ‌التحصیل شدن پرستاران توانمندی است که در محیط مراقبت سلامتی تغییر مثبت ایجاد کرده و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و به‌طور کلی جامعه قدم بردارند (۱۱، ۱۲). عدم تطابق آموزش‌ها با نیازهای جامعه، فراگیران و دانش مستقل پرستاری، می‌تواند صدمات بسیاری به آموزش پرستاری وارد آورد (۱۳، ۱۴). برای پاسخگویی به این نیازها، رشته‌های تحصیلی گوناگون پرستاری در دنیا دایر شده است. رشته پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان یکی از رشته‌های یاد شده است. از آنجایی که یکی از شاخص‌های مهم سطح سلامتی و بهداشت هر کشور کاهش مرگ‌ومیر نوزادان و افزایش کیفیت زندگی نوزادان بقا یافته است، لذا تربیت پرستاران متخصص مراقبت‌های ویژه نوزادان یکی از سیاست‌های پیش روی کشورها برای رسیدن به سطح مطلوب در این شاخص است (۱۵). در واقع یکی از این تخصص‌های بالینی برای پرستاران، متخصصین بالین در حیطه مراقبت‌های ویژه نوزادان است که با اهمیت یافتن مراقبت‌های با کیفیت بالا و مبتنی بر شواهد در بخش تخصصی مراقبت ویژه نوزادان توسط پرستاران در دهه اخیر توسعه یافت (۱۶). با افزایش روزافزون تعداد نوزادان نارس و زودرس و لزوم مراقبت مبتنی بر شواهد از آنان به‌نحوی که علاوه بر کاهش مرگ‌ومیر، باقی ماندن عوارض کمتر در آنها به علت حضور طولانی‌مدت در بخش مراقبت ویژه باقی بماند، تربیت پرستاران متخصص بالینی در این بخش‌ها ضروری به نظر می‌رسد (۱۷). نیک فرید و همکاران در مطالعه خود تغییرات زیر بنایی در حیطه‌های آموزش بالینی، مدیریت بالین و توانمندسازی حرفه‌ای را برای تضمین موفقیت رشته

برای هر یک از عناصر برنامه آموزشی تنظیم شد به این ترتیب با نظم دادن به اطلاعات، تشابهات و تفاوت‌ها تعیین و پیشنهادهای و راهکارها مشخص گردید.

یافته‌ها

نتایج به دست آمده در مطالعه انجام شده در خصوص عناصر برنامه درسی به تفکیک در جداول ذیل ارائه شده است.

قبل به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه، شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی و در کنار هم قرار می‌گیرند. در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌شوند (۲۱). بر اساس این الگو ابتدا برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران از سایت وزارت بهداشت و درمان و برنامه آموزشی این مقطع از دانشکده پرستاری پنسیلوانیا از سایت دانشگاه مزبور گرفته شد و مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. سپس اطلاعات در قالب جداولی

جدول (۱): مقایسه ارزش‌ها، باورها، رسالت و چشم‌انداز در دو دانشگاه مورد مطالعه

<p>فلسفه: فلسفه این دانشکده تأمین نیازهای سلامت جامعه به صورت جهانی و چند فرهنگی است بدین منظور، پژوهش، آموزش، و عمل را برای ایجاد فرهنگی از تحقیق که ارزش‌های کنجکاوی فکری و همکاری را تشکیل می‌دهد ادغام می‌نماید. رسالت (Mission): با پیشرفت علم، ترویج عدالت، نشان دادن عمل عالی، و تربیت رهبران و مدیران جهانی و محققین رشته پرستاری، تأثیر قابل توجهی بر سلامت بگذاریم چشم‌انداز (vision): دستیابی به نیروی فکری برتر و تحول‌پذیر در بهبود سلامت از طریق پرستاری (۲۲)</p>	<p>پنسیلوانیا</p>
<p>فلسفه: رعایت عدالت و ارزش‌های اجتماعی و اخلاقی، مذهبی و اسلامی - حفظ کرامت و شأن والای انسانی توجه به عدالت اجتماعی - صداقت علمی و اخلاق حرفه‌ای - تعهدپذیری پاسخگویی - مشارکت و کار گروهی - احترام به حقوق نوزادان و خانواده‌های آن‌ها - مراقبت خانواده محور - ارج نهادن به کارکنان دیگر - مسئولیت در قبال کارکنان دیگر - ارائه حمایت همه‌جانبه - جامعه‌محوری - پیش‌قدم شدن در کنترل کیفیت رسالت (Mission): رسالت رشته کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری مراقبت ویژه نوزادان عبارت از کاهش مرگ‌ومیر و عوارض ناشی از بیماری نوزادان بستری در بخش‌های ویژه و گسترش ساختاری در ارتقاء روند مراقبت‌های پرستاری و تربیت دانش‌آموختگانی کارآمد با توانایی‌ها و فرا توانایی‌های لازم می‌باشد. چشم‌انداز (vision): ۱- ارتقاء دانش و مهارت پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان به سطح قابل قبول در کل کشور بر اساس استانداردهای جهانی به‌عنوان بهترین در سطح منطقه ۲- بهبود وضعیت مراقبت پرستاری ویژه نوزادان با بهره‌گیری از ابعاد مختلف آموزشی و پژوهشی بر محور خانواده ۳- اختصاص سهم قابل توجهی در ارائه نظام سلامت توسط پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در ارتقاء شاخص‌های بهداشتی و کاهش میزان مرگ‌ومیر نوزادان در کشور (۲۳).</p>	<p>ایران</p>

جدول (۲): اهداف کلی رشته در دو دانشگاه مورد مطالعه

<p>ترکیب دانش پرستاری با دانش‌های اخلاق، بیولوژی، سایکولوژی، دانش عمل پیشرفته پرستاری - طراحی برنامه برای فرهنگ‌ها و جمعیت‌های مختلف، شرح استفاده از تئوری سیستم‌ها در طراحی، ارائه و ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی، توضیح روش، ابزار و اندازه‌گیری عملکرد و استانداردها در بهبود کیفیت مداوم - تأثیر سیاست بر ساختار و تأمین مالی عمل مراقبت بهداشتی و سلامت - ارائه استراتژی برای مدیریت معضلات اخلاقی مراقبت‌ها و سیستم مراقبتی - تشخیص تأثیر کیفیت و ایمنی بر بهبود نتایج - نقد خلاقانه و قضاوت بالینی - همکاری و مشورت با دیگر اعضای تیم مراقبت بهداشتی - توجه به تکنولوژی اطلاعات - تمایز بین مدل‌های بهبود کیفیت مناسب برای جمعیت‌های مختلف (۲۲)</p>	<p>پنسیلوانیا</p>
<p>هدف تربیت دانش‌آموختگانی است که دارای دانش، نگرش و توانمندی‌های لازم در زمینه حوزه اصلی کاری (مراقبت از نوزاد نارس و یا بدحال) و توانایی‌ها و فرا توانایی‌های لازم (رفتار حرفه‌ای، مهارت‌های ارتباطی، فن‌آوری اطلاعات، خودآموزی مادام‌العمر، پژوهش، مدیریت و ارتقاء کیفیت مراقبتی، حل مسئله، مستندسازی و ...) می‌باشد (۲۳)</p>	<p>ایران</p>

جدول (۳): توانمندی‌های مورد انتظار، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان

<p>توانمندی‌ها، نقش و وظایف دانش‌آموختگان این مقطع در دانشکده مربوطه تحت عنوان نتایج (outcome) به این شکل بیان شده است:</p> <p>بر توانمندی دانش‌آموختگان در ارتباط با خانواده و نوزاد در طی سال اول تولد متمرکز بوده و دانش‌آموختگان را برای عملکرد در موقعیت‌های مختلف مانند بخش‌های مراقبت‌های ویژه نوزادان، مراقبت‌های در منزل و برنامه‌های پیگیری برای نوزادان در معرض خطر آماده می‌کند. همچنین دانش‌آموختگان این مقطع باید بتوانند به‌عنوان رهبران آینده در حوزه‌های مختلف عملکرد بالینی، آموزشی و پژوهشی و مدیریتی در حوزه‌های تخصصی نوزادان ارائه خدمت کنند (۲۲).</p>	<p>پنسیلوانیا</p>
<p>وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان در نقش مراقبتی - حمایتی وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان در نقش پژوهشی وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان در نقش مدیریتی (۲۳)</p>	<p>ایران</p>

جدول (۴): مشخصات و ساختار و محتوای دوره

<p>مشخصات و ساختار دوره</p>	<p>دانشگاه</p>
<p>طول دوره حداکثر ۵ سال از زمان نام‌نویسی بوده و به‌صورت نیمه‌وقت (۳ سال) و یا تمام‌وقت (۲ سال) است. در پنسیلوانیا دروس به‌صورت دوره واحد (course units) ارائه می‌شود. تمام دوره‌ها ۳ ساعت در هر هفته برای هر ۱ دوره واحد می‌باشد. دروس به‌صورت ترمی (۳ ترم در سال) ارائه می‌شود (۲۲).</p> <p>۴ حوزه درسی برای این مقطع طراحی شده است که شامل: دوره‌های اجباری (۳ course units)، دوره‌های تئوری (۳ course units)، دوره‌های بالینی (۵ course units)، دوره‌های انتخابی (۱ course units)</p> <p>دوره‌های اجباری (۳ course units): فارماکولوژی پیشرفته و درمان برای کار پرستاری، فیزیولوژی و پاتوفیزیولوژی تکاملی پیشرفته، تحقیق علمی برای عمل مبتنی بر شواهد، مقدمه‌ای بر روش تحقیق و طرح‌های پژوهشی</p> <p>دوره‌های تئوری (۳ course units): کودکان بیمار ضعیف - نوزادان پرخطر (۱)، نوزادان پرخطر (۲).</p> <p>دوره‌های بالینی (۵ course units): ارزیابی فیزیکی پیشرفته و تصمیم‌گیری بالینی: پرستاری از کودکان در بالین (۱)، عملکرد بالینی برای نوزادان پرخطر، مفاهیم عملکرد پیشرفته برای خانواده‌های کودکان، نوزادان پرخطر در بالین (۲)، نوزادان پرخطر در بالین (۳)</p> <p>دوره‌های انتخابی (۱ course units) (۲۲)</p>	<p>پنسیلوانیا</p>
<p>دانشجوی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته باید به‌صورت تمام‌وقت به تحصیل بپردازد</p> <p>هرسال تحصیلی مرکب از دو نیمسال تحصیلی و در صورت ضرورت و داشتن شرایط و امکانات یک دوره تابستانی است. مدت آموزش هر نیمسال تحصیلی شامل ۱۷ هفته و هر دوره تابستانی شامل ۶ هفته، با رعایت مفاد ماده ۴ این آیین‌نامه است.</p> <p>حداکثر مدت مجاز تحصیل در دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته ۳ سال است. آموزش در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در تمام دانشگاه‌های کشور مبتنی بر نظام واحدی می‌باشد و ارزش هر درس با تعداد واحدهای آن درس سنجیده می‌شود</p> <p>هر واحد درسی، مقدار یا میزان درسی است که مفاد آن به ترتیب به‌صورت نظری ۱۷ ساعت، عملی یا آزمایشگاهی ۳۴ ساعت، کارگاهی و کارآموزی ۵۱ ساعت، کارورزی ۶۸ ساعت، در طول یک نیمسال تحصیلی یا دوره تابستانی، طبق برنامه مصوب شورای عالی برنامه‌ریزی تدریس می‌شود (۲۳).</p> <p>این مقطع شامل ۳ دوره دروس پایه، دروس اختصاصی و پایان‌نامه است.</p> <p>علاوه بر این دوره‌ها با تشخیص گروه آموزشی و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه تمامی یا تعدادی از دروس کمبود و جبرانی را دانشجو باید بگذراند.</p> <p>دروس کمبود یا جبرانی: سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی (۱ واحد) - آمار و روش تحقیق پیشرفته (۳ واحد)</p>	<p>ایران</p>

<p>دروس پایه: مقدمه‌ای بر پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان (۳ واحد)- نظریه‌ها و مفاهیم پیشرفته پرستاری نوزادان (۲ واحد)- اصول مدیریت پرستاری و نظریه‌های رهبری (۲ واحد)</p> <p>دروس اختصاصی: آناتومی و فیزیولوژی نوزادان (۲ واحد)- فیزیوپاتولوژی نوزادان (۲ واحد)- داروشناسی بالینی (۱ واحد نظری و ۱ واحد عملی)- اصول مراقبت‌های پرستاری نوزادان (۱ واحد نظری-کارآموزی)- اصول مراقبت‌های پرستاری نوزادان (۱ واحد نظری-کارآموزی)- اصول مراقبت‌های پیشرفته پرستاری نوزادان (۲ واحد نظری-کارآموزی)</p> <p>پایان‌نامه (۴ واحد)(۲۳)</p>	
---	--

رسالت دانشگاه پنسیلوانیا تربیت محققین و مدیران جهانی است(۲۲) درحالی‌که در برنامه ایران علاوه بر رسالت تأثیر برنامه بر سلامت، به تربیت دانش‌آموختگانی در حوزه مراقبت تخصصی در سطح سوم مراقبتی، کاهش میزان مرگ‌ومیر، عوارض نوزادان، گسترش ارتقاء ساختار و تربیت دانش‌آموختگان با توانایی‌ها و فرا توانایی‌ها در بخش‌های ویژه و پژوهش‌های کاربردی بالینی نیز اشاره شده است(۲۳) ولی تربیت مدیران و رهبران بالینی جهانی توجه نشده است. با نگاهی به چشم‌انداز دو برنامه مشخص است که هر دو برنامه به ارتقاء سلامت از طریق پرستاری توجه کرده‌اند. در چشم‌انداز دانشگاه پنسیلوانیا، برترین بودن در جهان مدنظر است ولی در برنامه درسی ایران رسیدن به بهترین سطح در منطقه چشم‌اندازی است که به دنبال آن می‌باشد. رسالت و چشم‌انداز هر دو برنامه درسی، تأثیر آن‌ها بر سلامت می‌باشد

اهداف کلی هر دو برنامه توجه به دانش پرستاری و تکنولوژی اطلاعات، نقد خلاقانه و قضاوت بالینی، همکاری و مشورت با دیگر اعضای تیم مراقبت بهداشتی می‌باشد. در برنامه درسی ایران علاوه بر این اهداف کلی، اهداف دیگری همانند ارتقاء دانش، نگرش و مهارت در زمینه مراقبت و پژوهش در ایران و ارتقاء فراتوانایی خودآموزی مادام‌العمر از طریق تقویت و ممارست مهارت‌های خودارزایی و ارتقاء خود نیز مدنظر است که از نقاط قوت آن می‌باشد(۲۳). در پنسیلوانیا توجه به فرهنگ‌های مختلف و در نظر گرفتن جمعیت‌های مختلف، بهبود کیفیت، تأثیر سیاست بر ساختار و تأمین مالی عمل مراقبت بهداشتی و سلامت، ارائه استراتژی برای مدیریت معضلات اخلاقی مراقبت‌ها و سیستم‌های مراقبتی، تشخیص تأثیر کیفیت و ایمنی بر بهبود نتایج، ترکیب دانش پرستاری با دانش‌های اخلاق، بیولوژی، سایکولوژی، دانش و عمل پیشرفته پرستاری نیز جزو اهداف کلی برنامه درسی می‌باشد(۲۲). این اهداف از نقاط قوت برنامه پنسیلوانیا و نبودن آن در اهداف کلی ایران از نقاط ضعف برنامه ایران محسوب می‌شوند. از نقاط ضعف اهداف کلی برنامه پنسیلوانیا عدم توجه به ارتقاء فراتوانایی خودآموزی مادام‌العمر از طریق تقویت و ممارست مهارت‌های

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

در مقایسه تعریف و تاریخچه دوره در دو دانشگاه می‌توان گفت دانشگاه پنسیلوانیا در سال ۱۷۴۰ توسط بنجامین فرانکلین تأسیس شد. چهارمین دانشگاه قدیمی امریکا است. این دانشکده در سال ۱۹۵۰ مقطع لیسانس پرستاری، ۱۹۶۱ مقطع کارشناسی ارشد و ۱۹۷۸ مقطع دکتری پرستاری را ایجاد و دارای رتبه ۲ در مقطع کارشناسی ارشد پرستاری در میان دانشکده‌های پرستاری ایالات متحده امریکا و سرتاسر جهان بر اساس U.S news& world report بوده است. در این دانشکده این رشته به صورت برنامه‌ای متمرکز بر خانواده و شیرخواران تعریف شده است که فرد را برای رهبری در مکان‌های متفاوتی مثل NICU، نوزادان سالم، مراقبت در منزل و برنامه‌های پیگیری نوزادان با خطر بالا آماده می‌کند(۲۲). تاریخچه این رشته در ایران به برگزاری برنامه‌های یک‌ماهه توسط دانشگاه علوم پزشکی ایران و دوره‌های سه‌ماهه در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال‌های نه‌چندان دور بر می‌گردد. تصویب این مقطع در سال ۱۳۸۸ در سی و نهمین جلسه شورای گسترش آموزش عالی صورت گرفت. در ایران این رشته به‌عنوان شاخه اختصاصی در پرستاری تعریف شده که از طریق بهینه‌سازی مراقبت‌های پرستاری از نوزادان بدحال و یا نارس نیازمند مراقبت‌های ویژه و خانواده آن‌ها، تقویت مبانی مدیریتی، آموزشی، پژوهشی، اخلاق و رفتار حرفه‌ای، موجبات مراقبت پرستاری، کاهش مرگ‌ومیر و عوارض بیماری در بخش‌های ویژه نوزادان را فراهم می‌سازد(۲۳)

در مقایسه بین ارزش‌های دو برنامه درسی می‌توان به توجه هر دو برنامه به ارزش‌ها و عدالت اجتماعی و جامعه‌محور بودن آن‌ها اشاره کرد. برنامه درسی ایران با جزئیات به حقوق نوزاد و خانواده، ارزش‌های حرفه‌ای اشاره کرده است(۲۳). در فلسفه دانشکده پرستاری پنسیلوانیا تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی لحاظ شده است(۲۲) درحالی‌که در ایران علیرغم وجود فرهنگ و قومیت‌های مختلف اشاره‌ای به آن نشده است.

مکان‌های مختلفی برای اشتغال فارغ‌التحصیلان در نظر گرفته شده است درحالی‌که در ایران محدود به بیمارستان شده است. برنامه هر دو دانشگاه بر اساس اصول برنامه‌ریزی استراتژیک دارای ارزش‌ها و رسالت، چشم‌انداز است. در برنامه آموزشی دانشگاه پنسیلوانیا فلسفه مستقلاً برای رشته یافت نشد ولی فلسفه دانشکده پرستاری تأمین نیازهای سلامت جامعه به صورت جهانی و چند فرهنگی است. بدین منظور، پژوهش، آموزش، و عمل را برای ایجاد فرهنگی از تحقیق که ارزش‌های کنجکاوی فکری و همکاری را تشکیل می‌دهد ادغام می‌نماید. برنامه درسی ایران به حقوق نوزاد و خانواده، ارزش‌های حرفه‌ای و موارد دیگر اشاره کرده است بدین ترتیب در ایران ارزش‌های بیشتری مدنظر قرار گرفته است و از نقاط قوتی برای این برنامه محسوب می‌شود درحالی‌که برنامه پنسیلوانیا به صورت کلی به ارزش‌ها اشاره کرده است. در فلسفه دانشکده پرستاری پنسیلوانیا تفاوت‌های فرهنگی و قومیتی لحاظ شده است. تنوع فرهنگی به تفاوت‌های موجود در شیوه زندگی، زبان، ارزش‌ها، هنجارها و سایر جنبه‌های فرهنگی در بین و درون گروه‌های مختلف اشاره دارد (۲۵). با توجه به اینکه ایران کشوری با تنوع فرهنگی است، حضور قومیت‌ها و ادیان مختلف لزوم توجه به فرهنگ را در مواجهه با مردم مطرح می‌سازد (۲۶). مراقبت پرستاری در گروه‌های دارای تنوع فرهنگی می‌تواند منجر به بهبود کیفیت می‌باشد (۲۷). بنابراین در تنظیم برنامه درسی برای دانشجویان درسی، ارائه مراقبت‌های پرستاری با در نظر گرفتن فرهنگ‌های مختلف ضروری به نظر می‌رسد.

همان‌گونه که ملاحظه شد دانشکده پرستاری پنسیلوانیا رسالت و ارزش‌های خود را رهبری و برتری جهانی در آموزش و پژوهش و بالین پرستاری عنوان کرده به نحوی که با توجه به پتانسیل و ظرفیت بالا هدف خود را سلامت جامعه جهانی قرار داده است. (22) بنابراین در برنامه‌های درسی این دانشکده ایجاد فرصت برای پرستاران به منظور داشتن نقش جهانی را از نظر دور نداشته است. بهر حال جایگاه و رتبه بالای دانشکده پرستاری پنسیلوانیا توجیه مناسبی برای امکان دستیابی به اهداف ارائه شده می‌باشد. در برنامه ایران رسالت و چشم‌انداز فقط مختص به تربیت دانش‌آموختگانی در حوزه مراقبت تخصصی در سطح سوم مراقبتی و پژوهش‌های کاربردی بالینی شده است و به جهانی‌شدن توجه نشده است بنابراین در ایران رسالت در دانشکده پرستاری محدود به مرزهای جغرافیایی گشته است که با توجه به نوپا بودن این مقطع می‌تواند قابل توجیه باشد. با توجه به نقش منطقه‌ای ایران به نظر می‌رسد لازم است به گسترش آموزش در حیطه جهانی و منطقه‌ای نیز توجه شود. کرمانشاهی و همکاران در مطالعه‌ای به مقایسه برنامه کارشناسی ارشد پرستاری در ایران و کانادا پرداخته و به این نتیجه

خودارزیایی و ارتقاء خود است. وظایف حرفه‌ای که برای دانش‌آموختگان در دو برنامه در نظر گرفته شده است شامل مداخلات پیشرفته پرستاری، تمرکز بر نوزاد و خانواده، پژوهش در حوزه نوزادان، نقش مدیریتی است (۲۲، ۲۳). در ایران برای دانش‌آموختگان وظایف آموزشی نیز مدنظر است درحالی‌که در برنامه پنسیلوانیا به وضوح به این نقش دانش‌آموختگان اشاره‌ای نشده است.

برای انتخاب و ورود به این رشته هر دو برنامه شرایط مشابهی همچون انتخاب داوطلبان با صلاحیت‌های علمی بالا (معدل)، مهارت‌های بالینی (تجربه کار بالین)، را در نظر گرفته‌اند. متقاضیان تحصیل این رشته در دانشگاه پنسیلوانیا باید واکسیناسیون بیماری‌های همانند سل، آبله‌مرغان، هپاتیت داشتن مجوز کار در سطح NICU III را نیز دارا باشند. در ایران داوطلبان باید در آزمون ورودی شرکت نموده و نمره قبولی را کسب نمایند ضمناً دارندگان مدرک کارشناسی هوشبری و اتاق عمل نیز می‌تواند در آزمون ورودی شرکت نمایند (۲۲، ۲۳).

هر دو برنامه دروس را به صورت ۳ ترم در سال برگزار می‌کنند در دانشگاه پنسیلوانیا تحصیل به صورت نیمه‌وقت و تمام‌وقت ولی در ایران فقط تمام‌وقت می‌باشد. حداکثر مدت تحصیل در دانشکده پنسیلوانیا ۵ سال و در ایران ۳ سال می‌باشد. هر دو برنامه دروس را به صورت تئوری و کارآموزی ارائه می‌دهند. در این دو برنامه ارائه دروس به صورت دروس اجباری مشترک می‌باشد ولی دروسی هم تحت عنوان دروس جبرانی در برنامه ایران و دروس انتخابی در دانشگاه پنسیلوانیا نیز ارائه می‌گردد. در هر دو دانشگاه محتوا و تعداد واحدهای دروس اجباری و کارآموزی مشابه هم می‌باشند. در ایران واحد پایان‌نامه نیز گنجانده شده که این واحد در دانشکده پنسیلوانیا وجود ندارد (۲۲، ۲۳).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه نوزادان دانشگاه پنسیلوانیایی آمریکا و ایران بود. با تطبیق صورت گرفته در هر یک از عناصر برنامه در دانشگاه‌های مربوطه موارد زیر در برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران قابل‌بحث است:

مقایسه اجزای تعاریف ارائه شده از رشته کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه نوزادان نشان‌دهنده تأکید هر دو برنامه بر تربیت پرستاران ماهر بوده اما تمرکز دانشگاه پنسیلوانیا علاوه بر نوزادان بیمار و پرخطر بر نوزادان سالم نیز بوده و گروه‌های هدف هر دو برنامه، نوزادان و خانواده‌های آنان می‌باشد. در دانشگاه پنسیلوانیا

نیمه‌وقت امکان تلفیق آموخته‌های دوره با تجربیات و آموخته‌های کاری خود را به فراگیران می‌دهد و این امر می‌تواند در ارتقای کیفیت آموزشی دوره مؤثر باشد. در این دو برنامه ارائه دروس به‌صورت دروس اجباری مشترک می‌باشد. در دانشکده پرستاری پنسیلوانیا علاوه بر دروس اجباری، واحدهای انتخابی نیز برای دانشجو ارائه می‌شود. چنین انتخابی در دانشگاه‌های ایران وجود ندارد (۲۲، ۲۳).

از مقایسه واحدهای ارائه شده در دو برنامه می‌توان دریافت دروس فیزیولوژی، پاتولوژی و فارماکولوژی در محتوای دوره با توجه به بالینی بودن ماهیت برنامه در ایران، در ارتقای توانمندی دانشجویان این دوره مفید بوده است. با توجه به اینکه یکی از نقش‌های دانش‌آموختگان آموزشی می‌باشد بنابراین در این دوره نیاز است تا دروس مربوط به آموزش و روش تدریس نیز در کوریکولوم گنجانده شود. از طرف دیگر نقش پژوهشی دانش‌آموختگان و وجود واحد پایان‌نامه در این دوره بر اهمیت واحد درسی روش تحقیق پیشرفته تمرکز دارد بنابراین به نظر می‌رسد که این واحد درسی به‌عنوان دروس اجباری برای این دوره لحاظ شود. وجود کارگاه‌های آموزشی مانند کارگاه مهارت‌های ارتباطی، کنترل عفونت، ارتقای کیفیت خدمات و عملکرد مبتنی بر شواهد، در کوریکولوم ایران، علاوه بر مفید بودن مطالب مطرح‌شده، می‌تواند کاستی‌های احتمالی محتوای برنامه را نیز برطرف کند.

نتیجه‌گیری: جهت بهبود کیفیت هر چه بیشتر دوره، با اقتباس از تجارب دانشگاه‌های خارجی مورد مطالعه می‌توان نقاط ضعف این برنامه درسی را بهبود بخشید. توجه به سوابق کاری داوطلبان در بخش‌های نوزادان و انجام مصاحبه از لحاظ بررسی خصوصیات شخصیتی و روانی قبل از ورود به دوره پیشنهاد می‌گردد. همچنین ارائه دوره به‌صورت پاره‌وقت می‌تواند کیفیت آموزشی پذیرفته‌شدگان شاغل دوره را افزایش دهد. پیشنهاد ارائه واحدی در زمینه ارائه مراقبت‌های پرستاری بر اساس توجه به فرهنگ و قومیت‌های مختلف می‌شود که می‌تواند منجر به بهبود مراقبت‌های پرستاری در این زمینه شود.

تشکر و قدردانی

از کلیه همکارانی که در جمع‌آوری و تهیه مطالب، پژوهشگران را همراهی نمودند، تشکر می‌نمایم. قابل ذکر است که هیچ‌گونه تعارض منافی در جمع‌آوری، تجزیه و تحلیل مطالب وجود نداشت.

References:

رسیدند که برنامه‌ها باید از نظر فلسفه و رسالت آموزش پرستاری در سطح تحصیلات تکمیلی اصلاح شوند (۱۴).

وظایف شغلی دانشگاه پنسیلوانیا آمریکا نیز مبین این مطلب است که هر دو دانشگاه بر مداخلات پیشرفته پرستاری، نوزاد و خانواده، نقش پژوهشی و مدیریتی متمرکز می‌باشد. در ایران علاوه بر این نقش‌ها، برای دانش‌آموختگان وظایف آموزشی نیز مدنظر است درحالی‌که در دانشگاه پنسیلوانیا به‌وضوح به این نقش دانش‌آموختگان اشاره‌ای نشده است (۲۲، ۲۳).

مقایسه شرایط و ضوابط ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در دو کشور نشان می‌دهد که نحوه پذیرش دانشجو در این دو دانشکده متفاوت است. در دانشگاه پنسیلوانیا داوطلب تحصیل در این رشته بدون آزمون با ارائه مدارک تأییدشده و همچنین انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانی شخصیتی پذیرش دریافت می‌کند. اما در ایران منوط به قبولی در آزمون ورودی و کتبی است. در هر دو دانشکده ورود به رشته مستلزم داشتن تجربه بالین به مدت ۲ سال است درحالی‌که دانشکده پنسیلوانیا تجربه کار در بالین در بخش نوزادان بوده و داشتن مجوز کار در سطح III NICU و از شرایط ورود به رشته لحاظ کرده است (۲۲-۲۴). با توجه به بالینی و تخصصی بودن محتوای دوره به نظر می‌رسد اگر در ایران نیز بر سابقه کار بالینی در بخش‌های نوزادان و مجوز کار در بخش‌های تخصصی نوزادان به‌عنوان شرط اولیه و همچنین انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روانی شخصیتی، قبل از ورود به دوره به شرایط ورود اضافه شود فرایند گزینش دانشجو بهتر شده و افراد ذیصلاح و توانمند در ارائه مراقبت پیشرفته به نوزادان وارد دوره ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه می‌شوند. بسیاری از دانشجویان دارای تجربه بالینی و انگیزه هنگام ورود هستند که مشمول آموزش به شیوه بزرگ‌سالان می‌شود به نظر می‌رسد برای برآورده سازی نیازهای خاص این یادگیرندگان تغییرات و بازنگری‌هایی در برنامه درسی رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه نوزادان لازم است.

با مقایسه طول و ساختار دوره ارشد پرستاری کودکان در پنسیلوانیا و ایران و توجه به اینکه ماهیت دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران بالینی بوده و اکثر پذیرفته‌شدگان شاغل و هم‌زمان مشغول به تحصیل می‌باشند، پیشنهاد می‌شود در برنامه آموزشی ایران نیز مانند پنسیلوانیا، علاوه بر ارائه دوره به‌صورت تمام‌وقت، امکان استفاده از ساختار نیمه‌وقت برای دانشجویان این دوره فراهم شود. بعلاوه داشتن ساختار

- Ghoorchian N, Shahrakipoor H. Study Of The World's Higher Education Assessment Systems To

- Propose An Appropriate Assessment Model For Iran's Higher Education Assessment system. *J Manag Res* 2010;21(85).
2. Rassouli M, Zagheri Tafreshi M, Mohammadnejad E. Challenges in clinical nursing education in Iran and strategies. *Clin Excellence* 2014;2(1):11-22.
 3. 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.
 4. Naseri N, Salehi S. Accreditation of nursing education in Iran: Documenting the process. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2008;12(4).
 5. Adib Hajbagheri M. Comparison of philosophy, goals and curriculum of graduate level of nursing education in Iran and other countries. *Iran J Med Educ* 2002;2(2):8.
 6. Patelarou E, Vardavas CI, Ntzilepi P, Sourtzi P. Nursing education and practice in a changing environment: the case of Greece. *Nurse Educ Today* 2009;29(8):840-4.
 7. Sayf A. Measurement, evaluation and educational Evaluation. 6th ed. Tehran: Doran Publication; 2013.
 8. Aliyari S, Maleki H, Pazargadi M, Abbaspour A. Developing and standardization of quality evaluation and accreditation indicators for curricula of baccalaureate degree nursing education in Iran. *J Army Univ Med Sci* 2012; 10 (1):50-61
 9. Jaffari F, Valiani M. Evaluation of field training from the viewpoints of management and informatics students of Isfahan university of medical sciences. *Iran J Med Educ* 2002;2(1):19-26
 10. Karimi Moonaghi H, Montazeri R. A Comparative Study of the Curriculum of Master's Degree in Medical Education in Iran and Some Other Countries. *Strides Develop Med Educ* 2015;11(4):420-33.
 11. Leonard BJ, Fulkerson JA, Rose D, Christy A. Pediatric nurse educator shortage: Implications for the nursing care of children. *J Professional Nurs* 2008;24(3):184-91.
 12. Peimani M, Aalaa M, Pajouhi M. Faculty support for curriculum development in nursing education. *Future Med Educ J* 2011;4(3):45-50.
 13. Curry DM, Samawi Z. Preparing pediatric nurses for the 21st century: perceptions of nurse managers, nursing faculty, and staff nurses. *J Pediatric Nurs* 2011;26(6):599-603.
 14. Kermanshahi s, memarian r, heseni a, zamzam s, nezamli f. A comparison post-graduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. *J Med Educ Develop* 2011;4(6):48-54.
 15. Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. *Iran J Nurs Res* 2013;8(29): 37 - 46.
 16. Walker J, Gerard PS, Bayley EW, Coeling H, Clark AP, Dayhoff N, et al. A description of clinical nurse specialist programs in the United States. *Clin Nurse Specialist* 2003;17(1):50-7.
 17. Kaiser KL, Barr KL, Hays BJ. Setting a new course for advanced practice community/public health nursing. *J Professional Nurs* 2003;19(4):189-96.
 18. Allen M, Organization WH. Evaluation of educational programmes in nursing. 1977.
 19. Keating SB. Curriculum development and evaluation in nursing: Springer Publishing Company; 2014.
 20. 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: University of Akron; 2014.
 21. Aghazadeh A, Ahghar G, Fazlalizadeh R. Analytical and Comparative Study of Characteristics Curriculum Higher Education for Distance Studies in Iran and England and India. *Iran J Cultural Res* 2012;4(16):75-105.

22. University of Pennsylvania school of nursing; about at a glance. [cited 2017 August 6]. Available from: <https://www.nursing.upenn.edu/about/at-a-glance/>
23. University of Pennsylvania school of nursing; graduate student handbook. [cited 2017 August 6]. Available from: <http://www.nursing.upenn.edu/live/files/387-graduate-student-handbook-2016-2017>.
24. Mbs. behdasht. Gov. Ir. [Moshakhasate koli, barname va sarfasle dorous va nahveye arzeshyabiye barnameye amouzeshiye dowreye karshenasi arshad parastari moragebathaye vizheye nozadan]. Showraye aliye barnameriziye oloum pezeshki; 2003. [Cited 2017 August 6] Available From: http://mbs.behdasht.gov.ir/uploads/KAN_ParastariNozad88.pdf.
25. Leininger MM, McFarland MR. Transcultural nursing concepts, theories, research and practice. 2002.
26. Gholizadeh A, Keshtiaray N, Sohrabi RM. The Role Of Applying Principals' cultural Diversity Management Skills In Promoting Students'social Participation. Iran J Cultural Res 2012;4(4):159-84.
27. Tucker CM, Arthur TM, Roncoroni J, Wall W, Sanchez J. Patient-centered, culturally sensitive health care. Am J Lifestyle Med 2015;9(1):63-77.

COMPARATIVE STUDY OF MASTER'S CURRICULUM OF NEONATAL INTENSIVE CARE NURSING IN IRAN AND PENNSYLVANIA UNIVERSITY OF UNITED STATES

*Soghra hasani Narenjbaghi¹, Leila Valizadeh², farzaneh Bagheriyeh^{*3}*

Received: 22 May, 2017; Accepted: 24 Aug, 2017

Abstract

Background & Aims: Nurse Practitioners (NP) are vital members of the health care system. Their knowledge and skills in the quality of care that patients receive is very important. In order to achieve more success in the Master's of Science of Neonatal Intensive Care Nursing in Iran and identify its weaknesses and strengths, comparative studies and utilization of successful universities' strategies and experiences are necessary. The present research compares the Master's curriculum of Neonatal Intensive Care Nursing in Iran and Pennsylvania University of United states.

Materials & Methods: This descriptive-comparative study was carried out in 2017. After searching the network on the master curriculum of Neonatal Intensive Care Nursing in well-known international universities, we selected Pennsylvania University of United states due to relative similarities between two courses and Both curriculums were compared using Bereday's four-stage model: description, interpretation, juxtaposition and comparison.

Results: The program of both universities is based on the principles of strategic planning with values and mission, vision. The philosophy of the Pennsylvania School of Nursing has included cultural and ethnic differences, while nursing care in Iran has not been given due attention to different cultures and ethnicities. The entry criteria for this degree at Pennsylvania Nursing School are volunteers' work experience in infants wards and interviews in terms of examining personality and psychological characteristics before entering the field. It is also possible to offer courses in addition to being full-time, but also part-time possible.

Conclusion: the Master's program of neonatal intensive care nursing, due to its clinical nature has much strength. In order to improve the quality of the course, it is recommended to take into account the work experience of the volunteers, to conduct the interview in terms of psychological characteristics before entering the course and offering part-time courses.

Keywords: Comparative Study, curriculum, Neonatal Intensive Care Nursing, Master's of science

Address: School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Tel: (+98)413479677

Email: f.bagheriye85@yahoo.com

¹ PhD Student in Nursing Education, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

² Professor, Dept. of Pediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

³ PhD Student in Nursing Education, School of Nursing & Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran (Corresponding Author)