

بررسی تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران و دانشگاه مک‌مستر کانادا

لیلا ولی‌زاده^۱، وحید زمان‌زاده^۲، امین سهیلی^۳، اکرم رضاعلی‌فام^۴، محمدرضا منصورری آرانی^{۵*}

تاریخ دریافت ۱۳۹۷/۰۲/۳۱ تاریخ پذیرش ۱۳۹۷/۰۶/۰۵

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: دوره کارشناسی ارشد به دنبال تربیت فارغ‌التحصیلان حرفه‌ای و متخصص می‌باشد که بتوانند مراقبت‌های پرستاری مطلوب در عرصه‌های مختلف ارائه نموده و از طرفی بتواند از لحاظ پژوهش مسائل و مشکلات را شناسایی و برطرف کند. این مطالعه باهدف مقایسه برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران و دانشگاه مک‌مستر کانادا و ارائه پیشنهادهای عملی و کارساز جهت بهبود کیفیت برنامه آموزشی انجام شده است. **مواد و روش‌ها:** این مطالعه توصیفی تطبیقی در سال ۹۷ انجام شد. پس از جستجوی اینترنتی با عنوان برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در دانشگاه‌های معتبر جهان، دانشگاه مک‌مستر کانادا به دلیل تشابه نسبی رشته انتخاب‌شده و دو برنامه آموزشی با استفاده از الگوی Beredy در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه، تحلیل‌شده و نقاط قوت و ضعف آن‌ها ارزیابی گردید.

یافته‌ها: ارزش‌ها و باورهای هر دو برنامه آموزشی بر اساس عقاید و ارزش‌های حاکم بر جامعه بوده و هر دو برنامه آموزشی دارای رسالت واضح و روشن بودند. در برنامه درسی ایران؛ نقش‌های مراقبتی حمایتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی به‌عنوان نقش‌های آتی دانش‌آموختگان ذکر شده بود که در برنامه کانادا هیچ‌گونه اشاره‌ای به آن نشده بود. همچنین نحوه پذیرش دانشجو و واحدهای درسی دوره در برنامه درسی دانشگاه مک‌مستر جامع‌تر و مرتبط‌تر از برنامه ایران بود.

بحث و نتیجه‌گیری: برنامه درسی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران غالباً متمرکز بر پژوهش بوده و نسبت به برنامه درسی دانشگاه مک‌مستر کانادا دارای نواقص اجرایی در رابطه با شروط پذیرش دانشجویان، غنی‌سازی توانمندی‌ها و مهارت‌های عملی تخصصی مرتبط با نوزادان در دانشجویان و ایجاد جایگاه بهتر در بالین برای دانش‌آموختگان این مقطع بوده است. لذا می‌توان با رفع این مشکلات در جهت ارتقای هر چه بیشتر کیفیت این دوره در ایران، گام برداشت.

واژه‌های کلیدی: برنامه آموزشی، کارشناسی ارشد، پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره شانزدهم، شماره هفتم، پی‌درپی ۱۰۸، مهر ۱۳۹۷، ص ۴۸۳-۴۷۵

آدرس مکاتبه: تبریز، خیابان شریعتی جنوبی، دانشکده پرستاری و مامایی تبریز، تلفن: ۰۴۱۳۴۷۹۶۷۷۰

Email: mrm_mehr2006@yahoo.com

مقدمه

استفاده بهینه از سرمایه‌های موجود در کشور جهت تسریع حرکت جامعه به‌سوی توسعه همگانی و شکوفایی و اقتدار علمی و فرهنگی جامعه را مهیا سازند (۲،۳).

بنابراین دانشگاه‌های علوم پزشکی بایستی با برنامه‌ریزی آموزشی دقیق و تدارک دیدن دستور کار آموزش، فعالیت‌ها و مجموع تجارب یادگیری موردنیاز، گام‌های ارزنده‌ای جهت تعلیم و تربیت نیروی متخصص پاسخگو به نیازهای مراقبت سلامت جدید و

دانشگاه‌ها به‌عنوان مهم‌ترین نهادهای آموزشی، مراکز تولیدکننده علم و فرهنگ و همچنین تربیت متخصصان موردنیاز کشور، خلق و تولید دانش جدید و توسعه مرزهای علم و دانش مطرح بوده و آموزش، پژوهش و خدمات سه مأموریت جدایی‌ناپذیر آن‌ها محسوب می‌گردد (۱). لذا نظام‌های آموزشی باید با برنامه‌ریزی دقیق در حوزه تربیت نیروی انسانی متخصص موردنیاز جامعه، موجبات

^۱ استاد گروه پرستاری کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۲ استاد گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۳ دانشجوی دکتری پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۴ دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۵ دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)

تقریباً در کلیه جوامع، مسائل و اهداف آموزشی به همدیگر شبیه بوده و صرفاً روش‌ها و برنامه‌ریزی‌های مورد استفاده، با زمینه، سنت و فرهنگ جامعه ارتباط پیدا می‌نمایند. لذا، مقایسه نظام‌های مختلف آموزشی باعث ارتقای محتوی و کیفیت برنامه آموزشی می‌گردد (۱۱). همچنین افزایش نیاز به مراقبت‌های حرفه‌ای جامع‌نگر و جامعه‌نگر در جوامع امروزی از یک سو و افزایش تعداد دانش‌آموختگان مقاطع تحصیلات تکمیلی پرستاری بالأخص فارغ‌التحصیلان مقطع کارشناسی ارشد از سوی دیگر (۱۶)، منجر به تغییر گستره کاری کارشناسان ارشد پرستاری از حوزه تئوری صرف به بالین بیمار و تواما از دانشکده‌ها به بیمارستان‌ها شده است که برای رؤیایی با این چالش، برنامه‌ریزی درست، اتخاذ رویکردهای کارا و انجام اقدامات اثربخش مبتنی بر شواهد حاصل از مطالعات پژوهشی ضروری می‌نماید. لذا مطالعه حاضر باهدف مقایسه برنامه آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان و ارائه پیشنهادات عملی و کارساز جهت بهبود کیفیت این دوره انجام گردید.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع توصیفی تطبیقی بود که در سال ۱۳۹۷ باهدف بررسی تطبیقی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران و دانشگاه مک‌مستر کانادا در دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام گردید.

ابتدا جستجوی اینترنتی دانشگاه‌های معتبر پرستاری جهان در سایت Google انجام شد و سپس جهت دسترسی به برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، جستجو در داخل سایت هر یک از دانشگاه‌ها با استفاده از کلیدواژه Curriculum و Program برای گرایش Neonatal Nursing رشته پرستاری انجام شد. برنامه آموزشی دانشگاه مک‌مستر کانادا به دلیل تشابه نسبی از لحاظ ساختاری و محتوایی، جهت مقایسه با برنامه آموزشی فعلی ایران انتخاب شد و سپس این دو برنامه آموزشی با استفاده از الگوی Beredy در چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه، تحلیل شده و نقاط قوت و ضعف آن‌ها ارزیابی گردید. بر اساس این الگو در مرحله توصیف، پدیده‌های تحقیق بر اساس شواهد و اطلاعات، یادداشت برداری شده و برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌گردد. در مرحله تفسیر، اطلاعات واری شده در مرحله اول بررسی و تحلیل شده و در مرحله هم‌جواری، از اطلاعات مرحله قبل برای ایجاد چارچوبی جهت مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها استفاده می‌شود. نهایتاً در مرحله مقایسه نیز، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و

پویای جامعه امروزی بردارد (۳،۴). در همین راستا نیل به پاسخگویی در نظام‌های آموزش و تربیت نیروی انسانی پاسخگو نیز جز در سایه داشتن بینش راهبردی نسبت به آموزش، بررسی نارسایی‌ها، نقاط ضعف و قوت، تشخیص فرصت‌ها و تهدیدها، کنترل مستمر کیفیت و نهایتاً بهبود فرآیندها و روش‌ها جهت بهبود وضع و کسب جایگاه برتر میسر نخواهد شد (۵،۶).

آموزش پرستاری نیز به‌عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در دهه‌های اخیر در جهان به سرعت توسعه یافته و با چالش شایستگی دانش‌آموختگان و کیفیت آموزشی برنامه‌های درسی رشته پرستاری روبرو شده که موجب نگرانی دست‌اندرکاران نظام مراقبت سلامت گردیده است (۷). هدف از برنامه‌های کلان پرستاری، تربیت پرستاران توانمندی است که در محیط‌های مراقبت سلامت تغییر مثبت ایجاد کرده و در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و به‌طور کلی جامعه قدم بردارند (۸). لذا تطابق برنامه‌های آموزش پرستاری در مقاطع مختلف آن با نیازهای جامعه، فراگیران و بدنه دانش مستقل پرستاری ضرورتی الزامی است (۹). دوره کارشناسی ارشد پرستاری به دنبال تربیت فارغ‌التحصیلان حرفه‌ای و متخصص می‌باشد که بتوانند مراقبت‌های پرستاری مطلوب در عرصه‌های مختلف فرد، خانواده و جامعه را ارائه نموده و از طرفی بتوانند با بهره‌جویی از رویکردهای علمی پژوهشی مسائل و مشکلات را شناسایی و برطرف کنند (۱۰، ۱۱).

برنامه‌های باکیفیت بالا، دانشجویان باکفایتی را برای آینده تربیت خواهد نمود. مؤسسات آموزشی برای اینکه بتوانند برنامه درسی باکفایتی را ارائه نمایند، باید آن‌ها را مرتب در معرض بازنگری و اصلاح قرار داده و به‌طور پویا در مقابل تحولات عوامل بیرونی عکس‌العمل مناسب نشان دهند تا بتوانند نقش مهم خود را به‌عنوان ابزار مهم رشد و تکامل فراگیران برای نیل به پیامدهای مطلوب موردنظر ایفا نمایند (۱۲). یکی از شیوه‌های پژوهش در زمینه بازنگری و نوسازی 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 می‌گردد (۱۳، ۱۴). بررسی تاریخ تحول نظام‌های آموزشی جهان نشان می‌دهد، مطالعات تطبیقی یکی از پویاترین رویکردهای علمی مورد توجه برنامه‌ریزان آموزشی کشورهای پیشرو بوده و از آن به‌عنوان شرط لازم برای طراحی نظام‌های آموزشی نوین نام برده شده است. این در حالی است که در کشور ما به عکس روند جهانی، این رویکرد علمی کم‌تر مورد بحث و پژوهش محققان قرار گرفته است (۱۵).

تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌شود (۱۷).

برای جمع‌آوری، توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه داده‌ها، ۳ نفر از اساتید رشته پرستاری و ۵ نفر از دانشجویان دکتری پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تبریز در طی ۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تمامی محتوی مربوط به برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان دانشگاه مک‌مستر کانادا را جمع‌آوری نموده و سپس با برگزاری ۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای پانل خبرگان به صورت گروه متمرکز به توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه این دو برنامه پرداختند بدین‌صورت بود که پس از مطالعه دقیق و بررسی برنامه آموزشی، ابتدا فلسفه، رسالت، ارزش‌ها، شرح وظایف و جایگاه شغلی دانش‌آموختگان 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 ارزیابی شدند. در ادامه داده‌های موردنظر گردآوری، طبقه‌بندی و مورد مقایسه قرار گرفتند.

پژوهشگران با تلاش جهت پرهیز از تورش در مدیریت داده‌ها، رعایت امانت داری در رابطه با داده و اطلاعات حاصل از منابع دست اول و دست دوم برنامه‌های آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران و دانشگاه مک‌مستر کانادا، و صداقت در گزارش یافته‌ها؛ ملاحظات اخلاقی اساسی لازم برای انجام مطالعه را مدنظر قرار دادند.

یافته‌ها

در مقایسه تعریف و تاریخچه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در دو دانشگاه می‌توان گفت دانشگاه مک‌مستر کانادا از لحاظ تاریخی، پس از فعالیت‌های سناتور ویلیام مک‌مستر بین سال‌های ۱۸۱۱-۱۸۸۷ نامگذاری شد. فعالیت‌های آموزشی این دانشگاه مربوط به سال ۱۸۳۰ توسط باپتیست‌ها بوده و بودجه قابل‌توجهی را برای تأسیس "یک مکتب مسیحی برای یادگیری" به ارمغان آورد. این دانشگاه تحت شرایط قانون مجلس قانون‌گذاری ایالت انتاریو در سال ۱۸۸۷ تأسیس شد. دانشگاه مک‌مستر در آخرین رده‌بندی جهانی دانشگاه‌های برتر، چهارمین دانشگاه کانادا می‌باشد.

شروع پرستاری آکادمیک در ایران از سال ۱۳۴۴ شمسی (معادل ۱۹۶۵ میلادی) و در کانادا ۱۹۶۰ بوده است. مؤلفه‌های پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در سال ۱۹۸۶ از دانشگاه مک‌مستر ارائه شده است. این برنامه در نتیجه تحقیقات گسترده‌ای که بخش جدایی‌ناپذیری از برنامه ریزی، توسعه و ارزیابی آن

می‌باشد، باعث به رسمیت شناختن ملی و بین‌المللی این دوره آموزشی پیشرفته شده است. تاریخچه این رشته در ایران به برگزاری برنامه‌های یک ماهه توسط دانشگاه علوم پزشکی ایران و دوره‌های سه ماهه 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 تعریف رشته در دو برنامه نام رشته و مدرک تحصیلی به چشم می‌خورد ولی در برنامه کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران توصیف وظایف و انتظارات حرفه‌ای و تعاریف مختلف پرستاری مراقبت ویژه نوزادان، به‌طور اختصاصی از دیدگاه این رشته نیز در برنامه ذکر شده است. ارزش‌ها و باورها هر دو برنامه آموزشی بر اساس عقاید و ارزش‌های حاکم بر جامعه می‌باشند. با اینکه در هر دو کوریکولوم ارزش‌های مربوط به انسان، محیط یا جامعه و حرفه به صورت کلی بیان شده ولی ارزش‌های مربوط به آموزش پرستاری تعریف نشده است.

هر دو برنامه آموزشی دارای رسالت واضح و روشن بود و در هر دوی آن‌ها به وسعت و اهمیت رشته اشاره شده بود. در برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان دانشگاه مک‌مستر کانادا، فراگیر به‌عنوان مشتری اصلی مورد توجه قرار گرفته بود؛ این در حالی است که در برنامه ایران رسالت نوشته شده، در ارتباط با ارزش‌ها و باورهای تدوین شده نمی‌باشد. همچنین علی‌رغم تأکید بر مراقبت خانواده‌محور در بیان ارزش‌ها و باورهای رشته، در رسالت اشاره‌ای به توانمندسازی والدین نشده است. به علاوه چشم‌انداز برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، واضح و روشن بوده و در ارتباط با ارزش‌ها و باورها بود و انتظارات نهایی از فارغ‌التحصیلان رشته در آن وجود داشت. نقش‌های دانش‌آموختگان در برنامه ایران شامل نقش مراقبتی حمایتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی ذکر شده؛ درحالی‌که در برنامه دانشگاه مک‌مستر کانادا هیچ‌گونه اشاره‌ای به نقش دانش‌آموختگان نشده بود.

در مورد مشخصات دروس، هر دو برنامه شامل نام دروس، پیش‌نیازها و تعداد واحدها، هدف کلی دروس، روش‌های ارزیابی دانشجوی، شرح دروس و سرفصل‌ها بود. به‌علاوه در برنامه ایران، منابع اصلی دروس (مرجع) با ذکر مثال و شماره چاپ معرفی، نوع واحدهای درسی (نظری، عملی یا کارآموزی) تبیین و برای دروس عملی و کارآموزی سرفصل مدون وجود داشت. همچنین وجود کارگاه‌های احیاء، تثبیت و انتقال نوزاد از نقاط قوت برنامه ایران بود که در برنامه کانادا وجود نداشت. نکته اساسی دیگر، عدم اشاره هر دو برنامه به تخصص اساتید دوره بود که جزء نقاط ضعف هر دو به شمار می‌رود. در برنامه ایران اشاره‌ای به ارتقاء فراشناختی‌هایی همچون خلاقیت،

در کانادا؛ ارزشیابی صرف از دانشجویان به صورت خودارزیابی، ارزیابی توسط هم‌کلاسان و اساتید، امتحانات پایان‌ترم و میان‌ترم، استفاده از اتاق‌های بالینی شبیه‌سازی شده همراه با شبیه‌سازهای پیشرفته، و مشاهده عملکرد دانشجویان در نحوه برخورد و برقراری ارتباط با بیمار شبیه‌سازی شده در آزمایشگاه، سالن مهارت‌های بالینی و بیمار واقعی در محیط بالین بیان شده است. همچنین در برنامه کانادا نحوه ارزشیابی به تفکیک فعالیت‌های موردنظر امتیازبندی شده است.

نهایتاً در رابطه با وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان نیز باید بیان داشت که در برنامه ایران، با اینکه لیست وظایف حرفه‌ای بر اساس نقش لحاظ شده برای دانش‌آموختگان نوشته نشده و نقش مشاوره‌ای، پایشی و پیگیری برای فراگیران تعریف نشده است؛ اما به هر حال این وظایف با مدنظر قرار دادن حیطه شناختی، نگرشی و روانی حرکتی در متن کوریکولوم آورده شده است. این در حالی است که در برنامه کانادا هیچ یک از وظایف حرفه‌ای فراگیران ذکر نشده است. ذیلاً، نتایج مطالعه حاضر در خصوص مؤلفه‌های برنامه درسی به تفکیک در جدول (۱) ارائه شده است.

نوآوری، و تصمیم‌گیری با توجه به پیچیدگی‌ها و سیاست‌های نظام سلامت نشده است.

در مورد استراتژی‌های اجرایی برنامه (استراتژی‌های کلی آموزشی) هر دو برنامه مبتنی بر نیازهای ملی (National) و محلی (Local)، پیشگیری و ارتقای سلامت، حل مشکلات سلامت، آموزش دانشجو محوری در محیط‌های کار واقعی می‌باشد. در برنامه ایران به مسائل نگرشی، مهارت‌های ارتباطی، خودآموزی، یادگیری تا پایان عمر (Life Long Learning)، روش‌های آموزش به شیوه مجازی و شبیه‌سازی شده در استراتژی‌ها توجه نشده، همچنین آزمایشگاه‌ها، تجهیزات آزمایشگاهی، فنی و رایانه‌ای، اساتید و بخش‌های بالینی مورد نیاز برای تدریس نیز مشخص نشده است.

در رابطه با ارزشیابی برنامه، در ایران؛ ارزشیابی به صورت تکوینی ۲ بار در طول هر سال تحصیلی و تراکمی یک‌بار در پایان دوره آموزشی از کلیه ذینفعان، فراگیران، اساتید و مربیان بالینی (در زمینه‌های رضایت از محتوای و روش‌های مورد استفاده آموزشی/ارزشیابی) صورت می‌گیرد. به علاوه در ایران فقط به آزمون کتبی میان دوره و پایان دوره و ارزیابی عملی اشاره شده و نوع آزمون کتبی، روش یا روش‌های ارزیابی عملی مشخص نگردیده است و اما

جدول (۱): مقایسه برنامه آموزشی دوره پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در دو دانشگاه مورد مطالعه

محورهای مقایسه	ایران	کانادا
فلسفه	<ul style="list-style-type: none"> - 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 خانواده‌محور - ارج نهادن به کارکنان دیگر - مسئولیت در قبال کارکنان دیگر - ارائه حمایت همه‌جانبه - جامعه محوری - پیش‌قدم شدن در کنترل کیفیت 	<ul style="list-style-type: none"> مشارکت جمعی، نوآوری، عدالت اجتماعی، جامعیت، تمامیت و حفظ یکپارچگی، فرد محور، حرفه‌ای گری و همکاری
رسالت	<ul style="list-style-type: none"> 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 فرتوانایی‌های لازم می‌باشد. 	<ul style="list-style-type: none"> تقویت مشارکت پرستاران در سلامت برای همه، از لحاظ محلی و در سطح بین‌المللی، از طریق رهبری در آموزش، تحقیق، بالین، سیاست و خدمات
چشم انداز	<ul style="list-style-type: none"> طی ۱۰ سال آینده: 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 	<ul style="list-style-type: none"> ۱. کار کردن با یکدیگر ۲. ایجاد یک تفاوت

محورهای مقایسه	ایران	کانادا
شرایط ورود	۳. اختصاص سهم قابل‌توجهی در ارائه نظام سلامت توسط پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه نوزادان در ارتقاء شاخص‌های بهداشتی و کاهش میزان مرگ‌ومیر نوزادان در کشور - داشتن شرایط عمومی ورود به آموزش عالی، داشتن دانشنامه کارشناسی پرستاری، بیهوشی و اتاق عمل یا بالاتر متناسب با رشته تحصیلی مورد تقاضا از یکی از دانشگاه‌های داخل یا خارج کشور که حسب مورد به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم، تحقیقات و فناوری رسیده باشد. - حداقل سابقه دو سال کار بالینی یا گذراندن دوره طرح نیروی انسانی - برخورداری از سلامت جسمی و روانی متناسب با رشته تحصیلی - موفقیت در آزمون ورودی دوره، عدم اشتغال به تحصیل همزمان در همان دانشگاه یا دانشگاه‌های دیگر و سایر مؤسسات آموزشی و پژوهشی	- داشتن مدرک MSc پرستاری با حداقل معدل B یا ثبت نام اخیر در یک مقطع MSc پرستاری و گذراندن حداقل سه چهارم واحدهای آن دوره - داشتن مجوز RN از ایالت خود - حداقل ۲ سال سابقه کار در بخش مراقبت ویژه نوزادان - ارائه CV - معرفی‌نامه از طرف دو مرجع آکادمیک و یک نفر از بالین - دانشجویان خارجی که زبان آن‌ها غیر انگلیسی است باید نمره آزمون تافل نوشتاری ۵۸۰ یا آنالین ۲۳۷ یا نمره ۷ آزمون IELTS را کسب کنند. - داشتن گواهینامه CPR پایه و کار با دستگاه AED، عدم داشتن سوء پیشینه کیفری، داشتن گواهی معتبر از تکمیل واکسیناسیون و عدم داشتن بیماری‌های عفونی
اهداف کلی	تربیت دانش‌آموختگانی است که دارای دانش، نگرش و توانمندی‌های لازم در زمینه حوزه کاری اصلی (مراقبت از نوزادان نارس و بدحال) و توانایی‌ها و فراتوانایی‌های لازم (رفتار حرفه‌ای، مهارت‌های ارتباطی، فناوری اطلاعات، خودآموزی مادام‌العمر، پژوهش، مدیریت و ارتقاء کیفیت، حل مسئله، مستند سازی و ...) باشند.	تربیت پرستاران متخصص که دارای مهارت‌های پیشرفته بالینی و آموزش تخصصی مرتبط با نئونتاوژی بوده و توانایی تشخیص بیماری‌ها، دستور و تفسیر تست‌های تشخیصی، تجویز دارو، انجام پروسیجرها، ارجاع نوزاد به متخصص نوزادان را داشته باشند.
واحدهای درسی و طول دوره	برنامه ایران به‌صورت نظام واحدی، هر واحد درسی ۱۷ ساعت نظری یا ۳۴ ساعت آزمایشگاهی و یا ۵۱ ساعت کارآموزی یا ۶۸ ساعت کارورزی ارائه می‌شود. اجرای برنامه در طول یک نیم‌سال تحصیلی، هر نیم‌سال ۱۷ هفته می‌باشد. جمع واحد: ۳۲، دروس اختصاصی: ۲۱، دروس عمومی ۷ واحد و پایان نامه: ۴ واحد می‌باشد.	برنامه کانادا جمع واحد: ۳۶، دروس ضروری: ۱۵ واحد و دروس پیش نیاز، ۲۱ واحد می‌باشد. طول دوره دروس ضروری ۱۱ ماه (۳ ترم) در دو course کامل (هر course کامل ۲ ترم) و یک نیم course (یک‌ترم) است، که هر نیم course در طول یک‌ترم ارائه می‌شود و متشکل از یک جلسه سه ساعته / هفته به مدت ۱۲-۱۳ هفته و جمعاً حدود ۴۰ ساعت می‌باشد. هر course کامل دو ترم متوالی را شامل می‌شود و جمعاً ۸۰ ساعت طول می‌کشد.
روش‌های تدریس	انواع کنفرانس‌های داخل بخشی، بین‌رشته‌ای، بین دانشگاهی، سمینار و... بحث در گروه‌های کوچک، کارگاه‌های آموزشی، ژورنال کلاب، کتاب خوانی، ارائه مورد آموزش سرپایی در مراکز بهداشتی و درمانی و سایر عرصه‌های ارائه خدمات سلامت، استفاده از تکنیک‌های آموزش از راه دور برحسب امکانات و شبیه‌سازی، مشارکت در آموزش رده‌های پایین‌تر، یادگیری فردی و مطالعه فردی	سخنرانی، مطالعه خود راهبر هدایت شده، یادگیری الکترونیکی، آموزش در گروه‌های کوچک، یادگیری بر اساس حل مشکل، دانشجو محور، روش‌های شبیه‌سازی، آموزش جامعه‌محور، یادگیری خودراهبر، یادگیری در سرویس (Service learning)
راه‌اندازی و اعتبار بخشی	شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تحت نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	دپارتمان پرستاری تحصیلات تکمیلی زیر نظر شورای تحصیلات تکمیلی دانشکده علوم سلامت پیشنهاد آن را به سنای دانشگاه مک‌مستر می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

زودتر از ایران در سال ۱۹۸۶ این رشته را راه‌اندازی کرد. در کشور ایران از سال ۱۳۸۷، آموزش پرستار نوزادان متخصص بالین به‌صورت رسمی و آکادمیک در مقطع کارشناسی ارشد صورت پذیرفت. با

در این مطالعه شباهت‌ها و تفاوت‌های برنامه آموزشی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران و کانادا مورد مقایسه قرار گرفت. از نظر آغاز آموزش ارشد ویژه نوزادان، دانشگاه مک‌مستر

وجودی که در کشورهای دیگر از دهه ۱۹۸۰ پذیرش پرستاری متخصص بالین شروع شده است.

مقایسه شرایط و ضوابط ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران و دانشگاه مک‌مستر نشان می‌دهد که در ایران تمرکز فقط بر نمره امتحان کتبی ورودی بوده و مهارت‌های عملی و بالینی نادیده گرفته می‌شود. از آنجایی که یکی از شاخص‌های مهم سطح سلامتی و بهداشت هر کشور کاهش مرگ‌ومیر نوزادان و افزایش کیفیت زندگی نوزادان بقایافته است، لذا امروزه با پیشرفت فناوری، داروهای جدید و افزایش عمق دانش در عرصه مراقبت‌های ویژه نوزادان، تربیت پرستاران متخصص مراقبت‌های ویژه نوزادان یکی از سیاست‌های پیش روی کشورها برای افزایش کیفیت مراقبت از نوزادان جهت کاهش عواقب طولانی مدت و افزایش بقای نوزادان (حتی نارس، با وزن بسیار پایین هنگام تولد و دارای ناهنجاری‌های مادرزادی) و رسیدن به سطح مطلوب در این شاخص است (۱۸-۲۰).

در مطالعه نیک‌فرید و اشک‌تراب (۱۳۹۲)، اکثر مشارکت‌کنندگان اذعان داشتند که شرایط کنونی در عرصه بالین مراقبت سلامت (منظور بیمارستان‌ها) برای ورود پرستاران با مدارک کارشناسی ارشد مراقبت‌های ویژه بالینی چندان مناسب نبوده و مسئولین و دست‌اندرکاران بالینی بالأخص مسئولین پرستاری پذیرای پرستاران متخصص بالینی نبوده و متأسفانه مدارج آنان را به رسمیت نمی‌شناسند (۱۵). دیگر مطالعات نیز بر لزوم نیازسنجی دقیق جهت سنجش آمادگی همه‌جانبه برای ورود رشته‌های تخصصی بالینی پرستاری تأکید داشتند (۱۶-۱۹). به نظر می‌رسد در ایران نیز، بایستی سابقه کار در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان به‌عنوان یکی از شروط اولیه، ارائه معرفی‌نامه از بالین و همچنین انجام مصاحبه از لحاظ خصوصیات روحی روانی قبل از ورود به دوره، به شرایط ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان اضافه شده و نهایتاً با اصلاح فرآیند گزینش دانشجویان، مقدمات گزینش دانشجویان ذیصلاح و توانمند در ارائه مراقبت‌های پرستاری ویژه نوزادان مهیا گردد.

در رابطه با نقش‌های آتی دانش‌آموختگان پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، نقش‌های مراقبتی‌حمایتی، آموزشی، پژوهشی و مدیریتی برای دانش‌آموختگان در کوریکولوم ایران منظور شده ولی در متن مدون برنامه کانادا، هیچ‌گونه اشاره‌ای به آن‌ها نگردیده است. این در حالی است که در عمل، شواهد تجربی نشانگر عکس این مسئله می‌باشد، بدین معنی که در بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های ایران، عملاً چنین نقش‌هایی برای دانش‌آموختگان پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان اعمال نمی‌شود ولی کشور کانادا و دیگر کشورهای دارای نظام‌های مراقبت سلامت پیشرفته، مهد پرستاری تخصصی

بالینی همه‌جانبه می‌باشند. در این زمینه، مطالعه فرید و همکاران (۲۰۱۰) در ایالات متحده، بر نیازسنجی محلی و ملی جهت تعیین حیطه فعالیت‌های پرستاران مراقبت ویژه نوزادان در بیمارستان‌ها و عدم تداخل نقش‌های آن‌ها با دیگر متخصصین بالینی تأکید داشته‌اند (۲۱). همچنین به نظر می‌رسد در هر دو این برنامه‌ها، نقش‌های مشاوره‌ای دانش‌آموختگان پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در قالب غربالگری، توان‌بخشی، پیگیری و پیش تکامل بعد از ترخیص (متناسب با رسالت تدوین شده در این دو کوریکولوم) و نقش‌های مشارکتی جهت ارائه مراقبت خانواده محور (متناسب با ارزش‌ها و باورهای تدوین شده در این دو کوریکولوم) نادیده گرفته شده است.

در مورد استراتژی‌های اجرایی برنامه (استراتژی‌های کلی آموزشی) در برنامه ایران به مسائل نگرشی و مهارت‌های ارتباطی، خودآموزی، یادگیری تا پایان عمر و آموزش به شیوه مجازی و شبیه سازی شده توجه نشده است. در این راستا تأمین منابعی مانند کتابخانه‌های الکترونیک، بهره‌جویی از شیوه‌های آموزش مجازی و آنلاین و همچنین مرکز مهارت‌های بالینی شبیه سازی شده جهت بالا بردن مهارت‌های عملی بالینی دانشجویان همچون مراکز آموزشی در دانشکده‌های پرستاری سایر کشورها ضروری می‌نماید.

یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر مقایسه برنامه آموزشی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران با یک دانشکده بود که امید است در پژوهش‌های بعدی تطبیق با چند دانشکده مطرح دنیا انجام گردد. محدودیت بعدی عدم دسترسی کامل به برنامه آموزشی دانشگاه مک‌مستر در پایگاه اینترنتی و وب سایت این دانشگاه بود که متأسفانه علی‌رغم درخواست از دانشگاه فوق جهت دریافت اطلاعات مزبور، نتیجه‌ای حاصل نشده و پاسخی ارسال نگردید. پژوهشگر با بررسی مستندات معتبر و پیگیری و صرف وقت، در کاهش این محدودیت تلاش گردید.

در نتیجه می‌توان بیان داشت با انجام این مقایسه، نقاط قوت و ضعف برنامه فعلی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان ایران مشخص گردید که می‌توان بادر نظر گرفتن آن‌ها، دانش‌آموختگانی توانمند و مسلط بر مهارت‌های تخصصی پیشرفته مرتبط با نوزادان؛ مهارت‌های برقراری ارتباط با نوزاد و خانواده نوزاد، و اعضای تیم درمانی؛ مراقبت تسکینی؛ مراقبت پایان عمر و چالش‌های تصمیم‌گیری مرتبط با آن؛ و کدهای اخلاقی تربیت نمود که با انجام این مهم نیل به اهداف برنامه مقدر خواهد گردید.

به علاوه، نتایج حاصل از این مطالعه نشانگر کیفیت برنامه آموزشی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان در ایران چه از نظر کمی و چه از نظر کیفی بوده و به مسئولین کمک خواهد نمود تا با دید وسیع‌تری نسبت به بازنگری و تدوین این برنامه آموزشی اقدام

کیفیت، عدالت، تناسب، اثربخشی و مشارکت در توسعه نظام سلامت) انجام شود که بدین طریق راه دستیابی به دانشگاه‌های نسل سوم نیز هموار خواهد گشت. این مهم جز با حرکت به سوی تربیت کارشناسان ارشد بالینی در پرستاری (به معنای واقعی و نه به صورت اسمی) به‌عنوان سکنداران آموزش، پژوهش و وجهه حرفه پرستاری میسر نخواهد گردید.

تقدیر و تشکر

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند از کلیه اعضای هیئت‌علمی و دانشجویان دکتری پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز که در انجام این مهم و جمع‌آوری داده‌ها همکاری داشتند، کمال قدردانی و تشکر را به عمل آورند.

نماینده. لذا، با توجه به اهمیت وجود پرستاران واجد صلاحیت علمی و عملی بر بالین بیماران و گسترده وسیع خدمات مراقبت سلامت ضروریست برنامه آموزشی پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان بر اساس اصل پاسخگویی به نیازهای روز جامعه، نیازهای نظام مراقبت سلامت، نیازهای الگوی جمعیتی بهداشتی و نیازهای یادگیرندگان مورد بازنگری قرار گیرد که البته این بازنگری بایستی با توجه به اسناد کلان بالادستی (چشم انداز ایران ۱۴۰۴، سیاست‌های کلان نظام سلامت، نقشه جامع علمی کشور، نقشه جامع علمی سلامت، اسناد شورای عالی انقلاب فرهنگی و برنامه تحول نظام سلامت) و در راستای بسته‌های تحول و نوآوری در آموزش علوم پزشکی مبتنی بر برنامه آموزش عالی نظام سلامت، با رویکرد پاسخگویی به نیاز جامعه، فناوری‌های تشخیصی، درمانی و مرزهای دانش (مرجعیت علمی) و مدنظر قرار دادن ۵ اصل اساسی پاسخگویی به جامعه

References:

- Farajzadeh Z, Rakhsh Khosid M, Izadpanah AM, Saadatjoo SA. Factors affecting quality of education from the viewpoint of graduated nurses working in Birjand hospitals, 2012. *Mod Care J* 2014;11(3): 196-202. (Persian)
- Jafari Asl M, Chehrzed MM, Shafipour SZ, 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. (Persian)
- 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. *Strides Dev Med Educ* 2015;12(3): 450-71. (Persian)
- Ramasubramaniam Sh, Angeline G. Curriculum Development in Nursing Education. Where is The Pathway? *J Nurs Health Sci* 2015;4(5): 76-81.
- Eseryel D. Approaches to evaluation of training: Theory & practice. *Educ Tech Soc* 2002;5(2): 93-8.
- Rahmani R, Fathi K. Evaluation of Quality in higher education. *Educ Strategies Med Sci* 2008;1(1): 28-39. (Persian)
- 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.
- Ghorbani F, Rahkar Farshi M, Valizadeh L. Comparison of Master's curriculum of pediatric nursing in Iran and United states. *JNE* 2015;4(3): 41-7. (Persian)
- Kermanshahi S, Memarian R, Hoseni A, Zamzam S, Nezamli F. A comparison postgraduate MS curriculum of nursing education in Iran and Canada. *J Med Edu Dev* 2011;4(6): 48-54. (Persian)
- Tamjid Tash E, Moalal Chobgholo MA. A comparative study of the process of citizenship education in primary school education, Islamic Republic of Iran, Japan. *J Special Soc Sci* 2014;11(40): 18-32. (Persian)
- Borzou SR, Oshvandi K, Cheraghi F, Moayed MS. Comparative Study of Nursing PhD Education System and Curriculum in Iran and John Hopkins School of Nursing. *Educ Strategy Med Sci* 2016;9(3): 194-205. (Persian)
- Zandi B, Farahani A. A comparative study of physical education Curriculum in Iran, USA and

- Canada. *J Movement Sci Sports* 2009;6(12): 97-109. (Persian)
13. Sajadi SA, Mokhtari Nouri J, Nezamzadeh M. Comparative study of nursing education in Iran and Japan. *Clin Exc* 2016;4(2): 81-99. (Persian)
14. 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. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2017;15(7): 514-23. (Persian)
15. Nikfarid L, Ashktorab T. Understanding of neonatal intensive care nurse practitioner students of situation of their profession in Iran: A qualitative study. *IJNR* 2013;8(2): 37-46. (Persian)
16. Sahebihag MH, Khadivi AA, Soheili A, Moghbeli G, Khaje-Goudari M, Valizadeh L. The challenges of nursing doctoral curriculum in Iran: a critical look based on Delphi technique. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2017;15(6): 424-39. (Persian)
17. Adick Ch. Bereday and Hilker: Origins of the "Four Steps of Comparison" Model. *Comp Educ* 2018; 54(1): 35-48.
18. Mansouri Arani M, Alaei Karehroudi F, Manochehri H, Akbarzadeh Baghban A. Audit of neonatal discharge process in neonatal intensive care unit of Mahdih hospital in Tehran. *JPEN* 2015;2(2): 28-38. (Persian)
19. Beal JA. A nurse practitioner model of practice in the neonatal intensive care unit. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2000;25(1): 18-24.
20. Bosque E. A model of collaboration and efficiency between neonatal nurse practitioner and neonatologist: application of collaboration theory. *Adv Neonatal Care* 2011;11(2): 108-13.
21. Freed GL, Dunham KM, Lamarand KE, Loveland-Cherry C, Martyn KK. Neonatal nurse practitioners: distribution, roles and scope of practice. *Pediatrics* 2010;126(5): 856-60.

A COMPARATIVE STUDY ON THE NEONATAL NURSING CURRICULUM IN IRAN AND IN MCMASTER UNIVERSITY OF CANADA

Leila Valizadeh¹, Vahid Zamanzadeh², Amin Soheili³,
Akram Rezagolifam⁴, Mohammadreza Mansouri Arani⁵

Received: 21 May, 2018; Accepted: 27 Aug, 2018

Abstract

Background & Aims: The nursing master degree programs should prepare graduate nurses to integrate advanced theoretical, research-based, and clinical knowledge into clinical nursing practice. Since comparing the nursing master degree programs in different universities is of key importance in identifying their strengths and weaknesses and utilizing successful strategies and experiences, this study aimed to compare Iranian neonatal nursing curriculum with the neonatal nursing curriculum of the McMaster University of Canada.

Materials & Methods: This descriptive comparative study was conducted in 2018 using the Beredy model in four steps of description, interpretation, proximity, and comparison. The comparative elements included the philosophy, mission, vision, value, goals and objectives, Graduates' roles, entry requirements, duration and courses, executive strategies, teaching and evaluation methods, and accreditation.

Results: The values and goals of both master programs were based on the beliefs and values of the community and their mission was clear. In the Iranian program, the role of neonatal nurses included the supportive, educational, research, and management while the Canadian program did not mention the future roles of their neonatal nurses. Also, the McMaster University provided more comprehensive and more relevant admission requirements and postgraduate courses for the neonatal nursing program than the similar Iranian program.

Conclusion: The results showed that the Iranian neonatal nursing program, compared to the Canadian one in McMaster University, has mainly focused on research and has had executive failures in organizing robust entry requirements for student admission, enriching the students' competencies in specialized neonatal nursing skills, and providing and securing a better position for the graduates in the clinical settings. Therefore, we should address these deficiencies in the Iranian neonatal nursing program to improve our curriculum and achieve better outcomes and high-quality care in the field of nursing practice.

Keywords: Curriculum, Master Program, Neonatal Nursing, Iran, McMaster University

Address: School of Nursing and Midwifery, South-Shariati Street, Tabriz, Iran

Tel: +98 4134796770

Email: mrm_mehr2006@yahoo.com

¹ Professor, Dept. Paediatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

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

³ Ph.D. Candidate in Nursing, Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁴ Ph.D. Student in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁵ Ph.D. Student in Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
(Corresponding author)