

Review Article

Open Access

Comparison of the Master's Curriculum in Critical Care Nursing between Iran and the University of Dublin, Ireland: A Comparative Study

Banafsheh Ghorbani¹, Narges Arsalani², Tahereh Gilvari¹, Mariye Jenabi Ghods¹,
Maedeh Mortezaanasab¹, Masoud Fallahi-Khoshknab^{2*}

1. Nursing Ph.D student, Department of Nursing, Student Research Committee, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
2. Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

Received: 2025/04/06

Accepted: 2025/07/14

Keywords:

Comparative Study
Critical care Nursing
Curriculum
Iran
Ireland
Universities

***Corresponding author:**

Masoud Fallahi-Khoshknab,
Department of Nursing,
University of Social Welfare
and Rehabilitation Sciences,
Tehran, Iran
fallahi@uswr.ac.ir

**ABSTRACT**

Introduction: Enhancing nursing education quality is crucial for improving healthcare services. Critical care nursing is essential for managing critically ill patients. Master of Critical Care Nursing Curriculum in Iran and Dublin university was designed for training expert nurses in this regards. This study compares the Master of Critical Care Nursing Curriculum in Iran and University College Dublin, Ireland, to identify strengths and weaknesses and suggest improvements.

Methods: A comparative study was conducted in 2025 using Bereday's four steps model to describe, interpret, juxtapose, and compare the education patterns based on Master of Critical Care Nursing Curriculum in Iran and University College Dublin.

Results: Based on the findings obtained, the University College Dublin curriculum emphasizes research and innovation, offering international work and research opportunities in international environments. On the other hand, the Iranian program focuses on theoretical aspects but lacks clinical emphasis.

Conclusion: Although the Iranian curriculum has some strengths, several improvements should be made regarding such as distance learning, evidence-based practice, entrance interviews, using modern technologies and advanced simulations also increased focus on research and innovation.

How to Cite This Article: Ghorbani B, Arsalani N, Gilvari T, Jenabi Ghods M, Mortezaanasab M, Fallahi-Khoshknab M. Comparison of the Master's Curriculum in Critical Care Nursing between Iran and the University of Dublin, Ireland: A Comparative Study. *Res Med Edu.* 2026;17 (4):38-48.

 [10.22034/RMEGUMS.17.4.5](https://doi.org/10.22034/RMEGUMS.17.4.5)

Copyright © 2026 Research In Medical Education, and Guilan University of Medical Sciences.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.
License (<https://creativecommons.org/mission/by-nc/4.0/>)

مقایسه برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ایران و دانشگاه دوبلین ایرلند: یک مطالعه تطبیقی

بنفشه قربانی^۱، نرگس ارسلانی^۲، طاهره گیلوری^۱، ماریه جنابی قدس^۱، مائده مرتضی نسب^۱، مسعود فلاحي خشک‌ناب^{۲*}

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران
۲. گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

مقاله مروری

تاریخچه:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۲۳

کلیدواژه‌ها:

ایران

ایرلند

برنامه درسی

پرستاری مراقبت‌های ویژه

دانشگاه‌ها

مطالعه تطبیقی

* نویسنده مسئول:

مسعود فلاحي خشک‌ناب، گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران

fallahi@uswr.ac.ir

چکیده

مقدمه: کیفیت آموزش پرستاری به عنوان یک عامل مهم در ارتقای خدمات بهداشتی و درمانی شناخته می‌شود. پرستاری مراقبت‌های ویژه، نقش حیاتی در ارائه خدمات به بیماران بدحال دارد. برنامه‌های درسی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دانشگاه دوبلین ایرلند، با هدف تربیت پرستاران متخصص در این حوزه طراحی شده‌اند. این مقاله به بررسی و مقایسه تطبیقی برنامه درسی این دو کشور می‌پردازد تا نقاط قوت و ضعف هر یک را شناسایی کند و پیشنهادات لازم برای ارتقای کیفیت آموزش ارائه دهد.

روش‌ها: این مطالعه تطبیقی در سال ۱۴۰۴ با استفاده از مدل بردی (Bereday) در چهار مرحله توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه الگوهای آموزشی بر مبنای برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه ایران و دوبلین ایرلند انجام شد.

یافته‌ها: نتایج مقایسه دو برنامه آموزشی نشان داد که دانشگاه دوبلین بر رویکردهای پژوهشی و نوآوری در آموزش تاکید دارد و فرصت‌های بیشتری برای کار و پژوهش در محیط‌های بین‌المللی فراهم می‌کند، در مقابل برنامه کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ایران، عمدتاً بر جنبه‌های نظری پرستاری متمرکز هستند، اما کمبود توجه به دوره‌های بالینی به وضوح احساس می‌شود.

نتیجه‌گیری: برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران نقاط قوت بسیاری دارد ولی برای بهبود برنامه درسی، توجه به مواردی مانند آموزش از راه دور، تمرکز بر عملکرد مبتنی بر شواهد، مصاحبه ورودی، استفاده از فناوری‌های مدرن و شبیه‌سازی‌های پیشرفته، تاکید بر پژوهش و نوآوری نیز ضروری به نظر می‌رسد.

مقدمه

مواجهه است. این مسائل نگرانی‌هایی را برای دست‌اندرکاران نظام مراقبت سلامت به وجود آورده است (۴). دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی به عنوان مجری نظام‌های آموزشی باید به تغییرات عظیمی که پیرامون آن‌ها اتفاق می‌افتد، واکنش نشان داده تا بتوانند در سطح جهانی رقابت موثری برای ارزیابی، به ویژه ارزیابی بین‌المللی و تضمین کیفیت در جهت توسعه داشته باشند (۵). امروزه، پرستاری نیازمند گسترش و توسعه عملکرد خود در ارائه خدمات بهداشتی است تا بتواند به

نظام آموزش سلامت در ایران، یک سیستم گسترده و جامع است (۱) و شامل دوره‌های متنوعی برای پرستاران، پزشکان و سایر حرفه‌های بهداشتی می‌باشد. این دوره‌ها معمولاً ترکیبی از آموزش‌های تئوری و عملی را در بر می‌گیرند و هدف آن‌ها تربیت نیروی انسانی متخصص و کارآمد است (۲). در سال‌های اخیر، آموزش پرستاری به عنوان بخشی از این نظام، با رشد چشمگیری روبرو بوده است (۳)؛ اما همزمان با چالش‌هایی در زمینه شایستگی فارغ‌التحصیلان و کیفیت برنامه‌های درسی

مراقبت‌های ویژه طراحی کرده‌اند که مطابق با نیازهای روز و مبتنی بر شواهد است (۱۴-۱۶). حاصل این امر ایجاد رشته‌هایی چون پرستاری پیشرفته، پرستاری مراقبت‌های ویژه و زیرشاخه‌های پرستاری، مانند مراقبت‌های بیماری‌های قلب و عروق، ریه، کلیه و دیگر رشته‌های مشابه است (۵).

در ایران، به دلیل نیاز به مراقبت‌های ویژه، در سه دهه اخیر توجه خاصی به این حوزه شده است. با تاسیس بخش‌های مراقبت ویژه، دوره‌های آموزشی مرتبط نیز در برخی مراکز آغاز گردید. از سال ۱۳۶۸، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران برنامه‌های شش‌ماهه پرستاری مراقبت‌های ویژه را برگزار کرده و از سال ۱۳۸۸ نیز اولین دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته پرستاری مراقبت‌های ویژه راه‌اندازی شد (۵، ۱۳) و هدف آن تامین نیروی انسانی ماهر با مهارت‌های بالینی و مدیریتی که بتوانند در محیط‌های پیچیده درمانی کار کنند، می‌باشد (۱۷، ۱۸).

برای تحلیل و ارزیابی نحوه آموزش این رشته در کشورهای مختلف می‌توان از مطالعات تطبیقی استفاده کرد. این مطالعات به بیان شباهات و تفاوت‌ها در جنبه‌های مختلف پرداخته است (۱۸) و به ما این امکان را می‌دهند که از تجربیات و دانش‌های کشورهای دیگر و نظام‌های آموزشی استفاده کنیم و تغییرات لازم را در برنامه درسی خود اعمال نماییم (۱۷، ۱۹). این مطالعات در آموزش پرستاری، نقاط قوت و ضعف را شناسایی کرده، کیفیت آموزش را با استفاده از تجربیات کشورهای پیشرفته بهبود می‌بخشد و به ارتقای سطح علمی دانشجویان و خدمات بهداشتی در کشورهای در حال توسعه کمک می‌کند (۲۰، ۲۱).

در مطالعه حاضر، برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ایران و دانشگاه دوبلین (Dublin)، ایرلند، مورد مقایسه قرار گرفته است. دانشگاه دوبلین که به طور رسمی به عنوان دانشگاه کالج دوبلین University College Dublin یا UCD شناخته می‌شود، در پایتخت ایرلند واقع شده است. این دانشگاه یکی از معتبرترین موسسات آموزشی در کشور ایرلند است و در زمینه‌های مختلف تحصیلی، به ویژه در حوزه پرستاری و علوم بهداشتی، شناخته شده است (۲۲). دانشگاه دوبلین از دانشگاه‌های برتر اروپا و دارای رتبه یک در زمینه اشتغال فارغ‌التحصیلان می‌باشد و در سال ۲۰۱۹ در رتبه بندی دانشگاه‌های جهانی (QS - Quacquarelli Symonds) این دانشگاه در میان یک درصد دانشگاه‌های برتر جهان قرار گرفت

تغییرات اقتصادی، اجتماعی و فناورانه پاسخ دهد. به همین دلیل، ضروری است که نظام آموزشی پرستاری در ایران با نگاهی نوین به ارتقای کیفیت و کارایی خود پرداخته و با چالش‌های موجود سازگار شود (۶). هم راستا بودن برنامه درسی پرستاری و تغییرات جامعه در ابعاد گوناگون، یکی از روش‌های موثر در مرتفع ساختن نیازهای جامعه می‌باشد (۷). نظام آموزشی و برنامه درسی (Curriculum) به‌عنوان ابزارهای کلیدی برای ایجاد تغییرات جامع در ابعاد اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی شناخته می‌شوند (۸). بنابراین لازم است که برنامه‌های درسی، به‌روز، با کیفیت بالا و تا حد امکان مبتنی بر شواهد علمی باشند (۹). هدف اصلی برنامه‌های درسی پرستاری، تربیت پرستاران توانمندی است که بتوانند در راستای ارتقای کیفیت زندگی افراد، خانواده‌ها و جامعه گام بردارند (۱۰). در سال‌های اخیر، تحولات در ارائه خدمات و نیازهای بهداشتی باعث ظهور رشته‌های جدیدی مانند پرستاری مراقبت‌های ویژه نوزادان، پرستاری مراقبت‌های ویژه بزرگسالان، پرستاری نظامی، پرستاری توانبخشی، پرستاری اورژانس و پرستاری سالمندی شده است (۱۱). پرستاری مراقبت‌های ویژه بزرگسالان (Nursing Critical Care) به‌عنوان یکی از شاخه‌های تخصصی علوم پزشکی، نقش به‌سزایی در بهبود وضعیت سلامت بیماران بحرانی و نیازمند به مراقبت‌های فوری ایفا می‌کند (۱۲).

تاریخچه دوره پرستاری مراقبت‌های ویژه به طور گسترده‌ای به پیشرفت پزشکی در نیمه دوم قرن بیستم بازمی‌گردد، زمانی که پزشکان و پرستاران متوجه نیاز به بخش‌های ویژه برای مراقبت از بیماران بحرانی و نیازمند به مراقبت‌های مداوم شدند. این نیاز منجر به شکل‌گیری بخش‌های مراقبت‌های ویژه (ICU) در بیمارستان‌ها شد (۱۳).

این رشته در بسیاری از دانشگاه‌های معتبر جهان به‌صورت برنامه‌های آموزشی مستقل در مقاطع تحصیلات تکمیلی ارائه می‌شود. دانشگاه‌هایی نظیر جان هاپکینز (Johns Hopkins University)، پنسیلوانیا (University of Pennsylvania)، جیمز کوک (James Cook University)، ناتینگهام (University of Nottingham)، استنفورد (Stanford University)، کالیفرنیا در سان فرانسیسکو (University of California, San Francisco)، دانشگاه کینگز لندن (King's College London) و دوبلین (University College Dublin) در ایرلند برنامه‌های تخصصی برای آموزش پرستاران

(۲۳). دانشگاه دوبلین، رتبه ۲۶ جهان در پرستاری و رتبه یک در ایرلند براساس رتبه بندی شانگهای (ARWU - Academic Ranking of World Universities) را دارد (۲۴). از علل انتخاب این دانشگاه می‌توان به رتبه عالی برنامه‌های درسی پرستاری این دانشگاه در سطح کشور ایرلند و جهان، رویکردها و باورهای بین‌المللی و همچنین در دسترس بودن اطلاعات آن اشاره کرد (۲۳، ۱۶).

با توجه به اهمیت تربیت پرستاران متخصص در حوزه مراقبت‌های ویژه و نقش کلیدی آن‌ها در بهبود پیامدهای بیماران بحرانی، طراحی و توسعه برنامه‌های درسی کارآمد در این رشته ضروری است. دانشگاه‌های معتبر دنیا از جمله دانشگاه‌های دوبلین با ارائه برنامه‌های تحصیلات تکمیلی پرستاری مراقبت‌های ویژه، به عنوان الگوهای موفق و به‌روز در سطح بین‌المللی شناخته می‌شوند. این دانشگاه‌ها با بهره‌گیری از روش‌های نوین آموزشی، رویکردهای مهارت‌محور و ارتباط تنگاتنگ با سیستم‌های بالینی پیشرفته، بستر مناسبی برای مقایسه و الگوبرداری فراهم می‌کنند. اگرچه مطالعات تطبیقی متعددی در حوزه آموزش و برنامه‌های درسی پرستاری انجام شده است، با توجه به تغییرات پیوسته در نظام‌های آموزشی و تفاوت‌های بومی در نیازهای مراقبتی، انجام یک مطالعه تطبیقی جدید و متمرکز بر پرستاری مراقبت‌های ویژه در دانشگاه‌های منتخب مانند دانشگاه دوبلین، می‌تواند اطلاعات به‌روز و کاربردی را برای بهبود و طراحی برنامه‌های درسی کشور فراهم آورد. ضرورت انجام این مطالعه در پاسخ به نیاز نظام سلامت برای تربیت نیروهای تخصصی کارآمد و هم‌راستا با استانداردهای بین‌المللی است که می‌تواند گامی موثر در بهبود کیفیت مراقبت از بیماران بحرانی در کشور باشد.

روش‌ها

در این مطالعه، ابتدا برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ایران (مصوب سال ۱۳۹۸) از سایت وزارت بهداشت و دانشکده‌های پذیرنده مقطع کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه (۱۳) و برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه دانشگاه دوبلین از سایت دانشگاه مربوطه گرفته شد (۲۳، ۱۶) و مورد بررسی دقیق قرار گرفت. همچنین علاوه بر این، مطالب مقالات مربوط به بررسی وضعیت آموزشی و نظام‌های بهداشتی و درمانی در این دو محیط نیز بررسی شدند. مطالب پس از گردآوری، مورد ترجمه روان قرار گرفته و توسط محققین به دقت بررسی شدند.

مطالعه تطبیقی حاضر با استفاده از مدل بردی (Model s' Bereday) انجام شد و در این روش هریک از عناصر برنامه درسی شامل؛ فلسفه، رسالت، چشم‌انداز، شرایط و نحوه پذیرش، اهداف دوره، مشخصات و ساختار دو برنامه درسی، ارزشیابی و نقش‌های دانش‌آموختگان توصیف شد. همچنین در این روش از چهار مرحله؛ توصیف، تفسیر، همجواری و مقایسه استفاده شده است. در مرحله توصیف، براساس شواهد و اطلاعات، پدیده‌های تحقیق برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شوند. در مرحله تفسیر، تمامی اطلاعات جمع‌آوری شده در مرحله اول مورد تحلیل قرار می‌گیرند. در مرحله همجواری، تمامی اطلاعات مرحله دوم به منظور ایجاد چارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها، طبقه‌بندی و در کنار هم قرار می‌گیرند و در نهایت در مرحله مقایسه، مسئله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سوالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌شوند (۲۵). برای دستیابی به اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش، جستجوی گسترده از متون انگلیسی و فارسی با استفاده از پایگاه داده‌ای و بانک‌های اطلاعاتی Direct Science، PubMed، Magiran، SID و موتور جستجوگر Scholar Google از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ با استفاده از کلید واژه‌های فارسی پرستاری مراقبت‌های ویژه، کارشناسی ارشد، برنامه درسی، دانشگاه دوبلین ایرلند، ایران، مطالعه تطبیقی و کلید واژه‌های انگلیسی معادل شامل: Critical Care nursing، Master، Curriculum، Comparative، University College Dublin، Iran Study انجام شد و مقالات مرتبط با موضوع مطالعات تطبیقی برنامه‌ی درسی یافت شدند.

یافته‌ها

نتایج شامل مقایسه فلسفه، رسالت، چشم‌انداز و برنامه، شرایط و نحوه پذیرش، اهداف دوره، مشخصات و ساختار دو برنامه درسی، ارزشیابی و نقش‌های دانش‌آموختگان ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ایران و دانشگاه دوبلین بود که در قالب جدول‌های شماره ۱-۴ ارائه شده است.

طبق یافته‌های حاصل از مطالعه، برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران، کامل‌ترین و مناسب‌ترین برنامه مراقبت برای بیماران بدحال در بخش‌های مراقبت ویژه (آی‌سی‌یو، سی‌سی‌یو و دیالیز) می‌باشد. هدف تربیت دانش‌آموختگانی است که دارای دانش، نگرش، عملکرد

لازم، توانایی‌ها و فراتوانایی‌های لازم (رفتار حرفه‌ای، مهارت‌های ارتباطی، فناوری اطلاعات، خودآموزی مادام‌العمر، پژوهش، مدیریت و ارتقای کیفیت، نقد خلاقانه و حل مسئله در شرایط بحرانی) جهت ارتقای کیفیت مراقبت از بیماران بدحال و نیازمند مراقبت ویژه باشند. در دانشگاه دوبلین، دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، بر روی شیوه‌های پیشرفته پرستاری در محیط‌های مراقبت ویژه تمرکز دارد و

هدف این دوره، آماده‌سازی پرستاران برای تبدیل شدن به رهبران موثر در زمینه پرستاری مراقبت‌های ویژه است تا بهبود نتایج بیماران و ارتقای شیوه‌های ارائه خدمات بهداشتی را تسهیل کند و سال تاسیس آن به دهه ۱۹۹۰ میلادی برمی‌گردد و بر ارتقای سطح سلامت عمومی و توسعه برنامه‌های تحقیقاتی تاکید دارد.

جدول ۱. فلسفه، رسالت، چشم‌انداز و اهداف دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دانشگاه دوبلین

مرحله/ویژگی	ایران	دوبلین
توصیف	فلسفه: اعتقاد به مرجعیت علمی و تلاش برای کیفیت بالای مراقبت. یادگیری مهارت‌ورزی و کسب استقلال. رعایت حقوق انسان‌ها و عدالت اجتماعی. رویکرد جامع‌نگر و مشارکتی در مراقبت. تاکید بر مهارت‌های عملی و مشارکت در تصمیم‌گیری‌های مراقبتی. رسالت: کاهش مرگ‌ومیر و عوارض بیماران بخش ویژه. ارتقای ساختاری مراقبت پرستاری. تربیت دانش‌آموختگان متخصص. مشارکت دانش‌آموختگان در سیاستگذاری سلامت. چشم‌انداز: ارتقای استانداردهای مراقبتی. به حداقل رساندن مرگ‌ومیر. افزایش تدابیر مدیریتی، آموزشی و پژوهشی. اهداف کلی: تربیت دانش‌آموختگان با دانش، نگرش، مهارت، رفتار حرفه‌ای، فناوری اطلاعات، پژوهش، مدیریت و حل مسئله در شرایط بحرانی.	فلسفه: تلفیق تئوری و عمل با تاکید بر پژوهش‌های نوین. رسالت: آماده‌سازی پرستاران برای ارتقای سلامت، رفاه و کرامت انسانی در طول عمر. تمرین ماهرانه، اخلاقی و مبتنی بر شواهد و پژوهش. چشم‌انداز: تبدیل شدن به پیشگام جهانی در آموزش و تحقیقات پرستاری. اهداف کلی: توسعه پژوهش و به‌کارگیری فناوری‌های جدید در مراقبت‌های ویژه.
تفسیر	تاکید بر عدالت، مهارت‌ورزی و مشارکت در مراقبت؛ تمرکز بر کاهش مرگ‌ومیر و ارتقاء کیفیت مراقبت؛ توجه به نقش دانش‌آموختگان در سیاستگذاری سلامت	تاکید بر تلفیق تئوری و عمل، پژوهش‌های نوین و شواهد علمی؛ توجه ویژه به کرامت انسانی، اخلاق حرفه‌ای و پیشگامی جهانی در آموزش و پژوهش.
همجواری	هر دو برنامه بر تلفیق آموزش نظری و عملی، ارتقای سلامت و توسعه پژوهش تاکید دارند.	هر دو برنامه بر ارتقای کیفیت مراقبت‌های ویژه، تربیت دانش‌آموختگان ماهر و نقش پژوهش و آموزش تاکید دارند.
مقایسه	شباهت‌ها: هر دو بر ارتقای کیفیت مراقبت، آموزش مهارت‌های عملی و پژوهش تاکید دارند. تفاوت‌ها: ایران بر عدالت اجتماعی، مشارکت دانشجویان در سیاستگذاری و کاهش مرگ‌ومیر تمرکز دارد. ایرلند بر تلفیق تئوری و عمل، اخلاق حرفه‌ای، کرامت انسانی و پیشگامی جهانی تاکید دارد. ایران بیشتر بر نیازهای بومی و نظام سلامت کشور تاکید دارد؛ ایرلند بر توسعه جهانی و نوآوری در پژوهش و فناوری تمرکز کرده است.	

جدول ۲. مشخصات، ساختار برنامه درسی و ارزیابی فراگیر رشته کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دانشگاه دوبلین

مرحله/ویژگی	ایران	دوبلین
توصیف	مدت دوره: ۲ سال تعداد کل واحد: ۳۲ واحد (دروس نظری، عملی و پایان‌نامه) ساختار برنامه: ۲۶ واحد اختصاصی اجباری ۲ واحد اختصاصی اختیاری ۴ واحد پایان‌نامه پیش‌نیاز: فناوری اطلاعات و آمار و روش تحقیق پیشرفته ۱۲ واحد جبرانی (محاسبه نمی‌شود) آموزش حضوری ۳-۲ سال دروس تخصصی شامل: قانون و اخلاق، مبانی مراقبت ویژه، نظریه‌ها و مفاهیم، داروشناسی، آموزش به مددجو، مراقبت‌های ویژه تنفسی، قلب، اعصاب، گوارش، کلیه، غدد، اختلالات چندانگانی و کارورزی ارزیابی فراگیر: حضور فعال در کلاس، برگزاری آزمون‌های شفاهی، کتبی میان و پایان دوره، ارائه سمینارهای فردی و گروهی، آزمون ۳۶۰ درجه، ارزیابی کارپوشه و ارزیابی کارنما ارزیابی بر مبنای پروژه پروژه نهایی: پایان‌نامه تحقیقاتی با تمرکز بالینی	مدت دوره: ۳ نیم‌سال تحصیلی (دروس مجازی و حضوری) تعداد کل واحد: ۹۰ واحد یا Credits (دروس نظری، عملی، پژوهشی و پایان‌نامه) ساختار برنامه: سال اول: عملکرد مبتنی بر شواهد در مراقبت ویژه ۳۰ واحد روش‌های تحقیق ۱۰ واحد مدیریت بیماران با اختلال عملکرد چند سیستمی ۱۰ واحد اصول مراقبت ویژه ۱۰ واحد ارزیابی بیماران بدخیم ۱۰ واحد سال دوم: پایان‌نامه ۳۰ واحد پروژه نهایی: پایان‌نامه پژوهشی با محوریت پژوهش‌های بین‌المللی و نوآوری ارزیابی فراگیر: استفاده از انواع استراتژی‌های ارزیابی امتحان کتبی و شفاهی، یادگیری مشارکتی، نوشتن مقاله، ساخت بروشورهای آموزشی یا طرح‌های آموزشی
	ساختار برنامه ایران بر آموزش حضوری، تمرکز بر مهارت‌های بالینی، پیش‌نیازهای پژوهشی و کارورزی گسترده استوار است؛ پایان‌نامه‌ها عمدتاً بر موضوعات بالینی و نیازهای داخلی تاکید دارند.	برنامه دوبلین با ترکیب آموزش حضوری و مجازی، تاکید بر پژوهش‌های نوین و بین‌المللی و آموزش مبتنی بر شواهد، دانشجویان را برای فعالیت در سطح جهانی آماده می‌کند؛ پایان‌نامه‌ها رویکرد نوآورانه و بین‌المللی دارند.
	هر دو بر آموزش پژوهش‌محور و توسعه مهارت‌های تخصصی در مراقبت‌های ویژه تمرکز دارند.	هر دو برنامه شامل دروس نظری، عملی و پایان‌نامه هستند و بر مهارت‌های بالینی و پژوهش تاکید دارند.
	شباهت‌ها: ساختار کلی شامل دروس نظری، عملی و پایان‌نامه تاکید بر پژوهش و مهارت‌های بالینی تفاوت‌ها: ایران: آموزش کاملاً حضوری، تمرکز بر نیازهای بالینی داخلی، پایان‌نامه با رویکرد بالینی دوبلین: ترکیب آموزش حضوری و مجازی، تاکید بر پژوهش‌های بین‌المللی و نوآوری، پایان‌نامه با رویکرد جهانی و نوآورانه حجم واحدها (Credits) و طول دوره متفاوت است؛ ایران ۳۲ واحد، دوبلین ۹۰ Credits	

*1Credit=20 ساعت

جدول ۳. شرایط و نحوه پذیرش دانشجو در دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دانشگاه دوبلین

مرحله/ویژگی	ایران	دوبلین
توصیف	ارائه مدرک کارشناسی در رشته‌های پرستاری، هوشبری یا تکنسین اتاق عمل مورد تایید وزارت بهداشت. لغو شرط سابقه دو سال کار بالینی از سال ۱۴۰۲. قبولی در آزمون سراسری کارشناسی ارشد وزارت بهداشت. انتخاب رشته و محل تحصیل بر اساس علاقه و نمره آزمون.	ارائه مدرک لیسانس پرستاری از دانشگاه‌های مورد تایید ایرلند. حداقل ۶ ماه سابقه پرستاری بالینی. قبولی در مصاحبه دانشگاه دوبلین. انجام پروژه تحقیقاتی در مقطع کارشناسی.
	پذیرش بر پایه آزمون کتبی سراسری و مدرک مرتبط است و شرط سابقه کار بالینی اخیراً حذف شده است. تاکید بر صلاحیت‌های عمومی و علمی است.	پذیرش چندمرحله‌ای با تاکید بر سابقه بالینی، مصاحبه و توانایی پژوهشی می‌باشد؛ تاکید بر مهارت‌های عملی و تحقیقاتی پیشین نیز مد نظر قرار می‌گیرد.
همجواری	هر دو برنامه به سابقه بالینی اهمیت می‌دهند، اما در ایران شرط	هر دو برنامه نیازمند مدرک کارشناسی مرتبط و قبولی در

سابقه دو سال حذف شده؛ دانشگاه دوبلین شرط حداقل ۶ ماه فرآیند پذیرش دانشگاهی هستند. در ایران آزمون کتبی محور سابقه را حفظ کرده است. است، در دوبلین مصاحبه و ارزیابی پرونده تحصیلی نیز وجود دارد.

مقایسه	شباهت‌ها:
	نیاز به مدرک کارشناسی مرتبط قبولی در فرآیند پذیرش دانشگاهی
تفاوت‌ها:	
	ایران: پذیرش صرفاً بر اساس آزمون کتبی، حذف شرط سابقه کار بالینی ایرلند: پذیرش شامل مصاحبه، بررسی پرونده، سابقه بالینی حداقل ۶ ماه و پروژه تحقیقاتی نمره زبان در ایرلند الزامی و استاندارد بالاتری دارد (آیلتس (IELTS) ۶٫۵ یا تافل (TOEFL) بالای ۹۰)، در ایران برای دانشجویان خارجی الزامی است. هزینه تحصیل در ایران برای دوره روزانه رایگان است، در ایرلند هزینه بالایی دارد (۱۴۵۵۰ یورو).

جدول ۴. مقایسه کلی از تشابهات و تفاوت‌های برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دانشگاه دوبلین ایرلند

عنوان	تشابهات	تفاوت‌ها
نحوه و شرایط پذیرش	در هر دو دانشگاه مدرک معتبر کارشناسی مورد نیاز است.	در ایران از طریق آزمون سراسری و در دوبلین ایرلند شامل مصاحبه و داشتن حداقل ۶ ماه سابقه بالین پرستاری می‌باشد.
تعداد واحد	-	در ایران ۳۲ واحد و در دوبلین ایرلند شامل ۹۰ Credit است. یک Credit معادل ۲۰ ساعت است.
شرط فارغ التحصیلی	هر دو شامل پایان‌نامه هستند.	در ایران، تمرکز بر موضوعات بالین است و در دوبلین ایرلند تمرکز بر پژوهش‌های بین‌المللی و نوآوری می‌باشد.
مدت زمان تحصیل	هر دو برنامه طی ۲ تا ۳ سال تکمیل می‌شوند.	در ایران ۲-۳ سال به صورت حضوری و در دوبلین ایرلند شامل ۳ نیم سال تحصیلی و دروس به صورت مجازی و حضوری ارائه می‌شود.
محتوای درسی	هر دو برنامه شامل دروس نظری و عملی هستند و بر تحقیقات تاکید دارند (در ایران دروس آمار و روش تحقیق پیشرفته و در دوبلین دروس تئوری و عملی روش‌های تحقیق برای مراقبت‌های بهداشتی وجود دارد).	دو برنامه از نظر ساختار درسی (ایران دروس اختصاصی اجباری و اختیاری دارد، در حالی که دوبلین ایرلند دروس را به سال اول و دوم تقسیم کرده است) و محتوای درسی (ایران بر دروس تخصصی مانند مراقبت‌های ویژه تنفسی، قلبی، گوارش، اعصاب و روان و ... تاکید دارد، در حالی که دوبلین بر عملکرد پرستاری مبتنی بر شواهد و مدیریت بیماران بدحال تاکید دارد) با هم تفاوت دارند.

همچنین، آن‌ها مسئول رفع نیازها و مشکلات بیماران بستری و خانواده‌هایشان هستند. مهارت‌های ارتباطی، کار تیمی، مدیریت بحران و توانایی کار با تجهیزات تهجمی از مهارت‌های کلیدی این گروه محسوب می‌شود. دانش‌آموختگان ایران در تدوین و اجرای طرح‌های پژوهشی، آموزش دانشجویان و همکاران، و مشارکت در سیاست‌گذاری‌های مرتبط با ارتقای سلامت بیماران مراقبت ویژه نیز فعال هستند. در مقابل، دانش‌آموختگان دانشگاه دوبلین توانایی‌های تحقیقاتی قوی دارند و در پژوهش‌های بین‌المللی مشارکت

دانش‌آموختگان دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دانشگاه دوبلین دارای توانمندی‌ها، مهارت‌ها و نقش‌های متفاوتی هستند که از تفاوت‌های قابل توجه در برنامه‌های درسی این دو کشور ناشی می‌شود. در ایران، دانش‌آموختگان دانش تخصصی در زمینه مراقبت‌های ویژه و تصمیم‌گیری بالینی دارند و باید آگاهی کاملی از مکانیسم اثر، عوارض جانبی، تداخلات و موارد منع مصرف داروهای بخش مراقبت ویژه داشته باشند تا با پایش دقیق بیمار، عوارض دارویی را به حداقل رسانده و کارایی درمان را افزایش دهند.

می‌کنند. آن‌ها با رویکردی جامعه‌نگر و مبتنی بر شواهد، مراقبتی ایمن، اخلاقی و متناسب با فرهنگ بیماران ارائه می‌دهند و از مهارت‌های حرفه‌ای، تفکر انتقادی، خلاق، بازتابنده و حل مسئله برای بهبود کیفیت مراقبت بهره می‌برند. مهارت کار با فناوری‌های نوین و تجهیزات پیشرفته و توانایی رهبری تیم‌های پرستاری از ویژگی‌های برجسته آن‌ها است. نقش‌های دانش‌آموختگان در ایران عمدتاً شامل ارائه مراقبت تخصصی، آموزش، پژوهش و مدیریت در بخش‌های مراقبت ویژه است، در حالی که در دانشگاه دوبلین علاوه بر این نقش‌ها، دانش‌آموختگان به عنوان رهبران تیم‌های پرستاری و مشاوران در سطح بین‌المللی نیز فعالیت می‌کنند و در تحقیقات و سیاست‌گذاری‌های مراقبتی نقش مؤثری دارند. به طور کلی، هر دو گروه با توجه به زمینه‌های تخصصی خود، در ارتقای کیفیت مراقبت‌های ویژه نقش مهم و مکملی ایفا می‌کنند. در مورد جایگاه شغلی نیز، در ایران، پرستار متخصص در مراقبت‌های ویژه در بخش‌های ویژه، پژوهشگر و توسعه‌دهنده مراقبت، مدیریت، هماهنگ‌کننده آموزش بالینی در نظر گرفته شده است. در برنامه دوبلین متخصص در مراقبت‌های ویژه، به وظایفی مانند، توسعه حرفه‌ای و مدیریتی، نقش آموزش‌دهنده و پژوهشگر اشاره شده است.

از دیگر تفاوت‌های دو برنامه، شیوه یاددهی یادگیری است که در دوبلین با استفاده از رویکرد مشارکتی دانشجوی محوری هدایت می‌شود و کارپوشه عملکرد، مطالعات خودراهر و هدایت شده، یادگیری از دانشجویان بالاتر، استفاده از سیستم‌های شبیه‌سازی مجهز و استفاده از تکنولوژی‌های جدید در آموزش نیز می‌باشد. در ایران نیز تلفیقی از استاد و دانشجوی محوری، یادگیری مبتنی بر مشکل (PBL - Problem-Based Learning)، یادگیری مبتنی بر وظایف، یادگیری سیستماتیک، بحث در گروه‌های کوچک، کارگاه‌های آموزشی، ژورنال کلاب، کنفرانس‌های داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی و راندهای کاری و آموزشی، شبیه‌سازی استفاده می‌شود (۱۳، ۱۶).

بحث

این مطالعه با هدف مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه ایران و دانشگاه دوبلین انجام شد. هر دو برنامه دارای فلسفه، رسالت و چشم‌انداز هستند، اما ایران در توسعه فلسفه جامع‌نگر پیشرو است. با این حال، ایران با چالش‌هایی در مراقبت پرستاری

مبتنی بر شواهد مواجه است، از جمله ناکافی بودن تسهیلات تحقیقاتی، عدم همکاری پزشکان و کمبود زمان پرستاران با توجه به حجم کاری بالا، همچنین، عدم آگاهی مدیران به نتایج تحقیقات پرستاری از دیگر چالش‌ها است (۱۸).

فلسفه در ایران بر ارزش و کرامت انسانی و عدالت اجتماعی تاکید دارد (۱۳)، در حالی که دوبلین بر تلفیق تئوری و عمل و پژوهش‌های نوین متمرکز است (۱۶). رسالت برنامه در ایران تربیت فارغ‌التحصیلان کارآمد برای بهبود مراقبت از بیماران بدحال است (۱۳)، در حالی که دوبلین بر ارتقای سلامت و رفاه بر اساس شواهد و تحقیقات تاکید دارد (۱۶). چشم‌انداز برنامه در ایران بر مراقبت‌های ویژه متمرکز است (۱۳)، اما دوبلین به شهرت جهانی و تحقیقات بین‌المللی توجه دارد (۱۶). نتایج مطالعه برزو و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که مأموریت دانشکده‌های پرستاری ایران به مرزهای جغرافیایی محدود است و اهداف آن با شرایط موجود و نیازهای جامعه مطابقت ندارد (۲۶). در مورد اهداف دو برنامه، ایران رویکردی جامع‌تر دارد و بر تربیت پرستاران با مهارت‌های چندگانه (دانش، نگرش، رفتار حرفه‌ای، فناوری اطلاعات، پژوهش، مدیریت و حل مسئله) تاکید می‌کند تا بتوانند در شرایط بحرانی و متغیر نظام سلامت، نقش‌آفرینی کنند (۱۳)، برنامه دوبلین نیز تمرکز بیشتری بر توسعه پژوهش و به‌کارگیری فناوری‌های نوین در مراقبت‌های ویژه دارد و دانش‌آموختگان را برای ایفای نقش تخصصی‌تر در محیط‌های مراقبت ویژه و پژوهش‌های بالینی آماده می‌سازد (۱۶). این تفاوت‌ها نشان‌دهنده رویکردهای متفاوت نظام‌های آموزشی در پاسخ به نیازهای نظام سلامت و انتظارات حرفه‌ای از پرستاران در دو کشور است.

در خصوص تعداد واحد و عناوین آموزشی، برنامه درسی ایران شامل دروس پیش‌نیاز، اختصاصی و پایان نامه است و به طور اختصاصی به ارائه دروس در راستای مراقبت در بخش‌های ویژه پرداخته است ولی در دوبلین دروس تنها به صورت اختصاصی ارائه شده و درنهایت دوره به ارائه یک پروژه انتهایی ختم می‌شود (۱۳، ۱۶). در برنامه درسی دوبلین به تفکر انتقادی و عملکرد مبتنی بر شواهد تمرکز شده است و در ایران نیز الزام به شرکت در کارگاه اصول پرستاری مبتنی بر شواهد می‌تواند این مهم را تا حدودی پوشش دهد ولی کفایت نمی‌کند (۱۷). همچنین تفاوت در شیوه یاددهی-یادگیری این مقایسه نشان می‌دهد که رویکرد دانشگاه دوبلین به‌ویژه در استفاده از فناوری‌های مدرن و شبیه‌سازی‌های پیشرفته، به دانشجویان اجازه می‌دهد تا در محیطی نزدیک‌تر به واقعیت و

در ایران، شرط دو سال سابقه بالینی برای ورود به کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در تاریخ ۱۴۰۱/۰۵/۰۳ حذف شده است، در حالی که فرد (Freed) و همکاران معتقدند، سابقه کار بالینی در افزایش کارایی پرستاران موثر است (۲۹). حذف این شرط ممکن است تعداد دانشجویان را افزایش دهد، اما کیفیت آموزش را تحت تاثیر قرار دهد.

پیشنهاد می‌شود نظام پذیرش به گونه‌ای اصلاح شود که ارزیابی‌های جامع‌تری از جمله مصاحبه و بررسی سوابق کاری را دربرگیرد. در خصوص نقش دانش‌آموختگان، در هر دو دانشگاه، نقش‌های مراقبتی، مدیریتی، آموزشی و پژوهشی در هر دو برنامه مشابه است (۱۳، ۱۶).

نتیجه‌گیری

مقایسه برنامه درسی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دانشگاه دوبلین نشان می‌دهد که هر دو برنامه نقاط قوت و ضعف خاص خود را دارند. برای بهبود برنامه‌های درسی در ایران، پیشنهاد می‌شود دوره‌های بالینی و عملی به صورت جامع‌تر و ترکیبی از شبیه‌سازی‌های پیشرفته و تجربیات واقعی در محیط‌های بالینی طراحی شود تا مهارت‌های عملی دانشجویان ارتقا یابد. همچنین ایجاد برنامه‌های پاره‌وقت می‌تواند به دانشجویان امکان دهد همزمان با تحصیل، تجربه عملی کسب کنند و مهارت‌های خود را تقویت نمایند. تاکید بیشتر بر پژوهش و نوآوری، به ویژه تقویت مهارت‌های پژوهشی دانشجویان، می‌تواند کیفیت آموزش را بالا ببرد و توانمندی‌های آن‌ها را در سطوح مختلف ارتقا دهد. علاوه بر این، گسترش تعاملات بین‌المللی در حوزه آموزش و بالین، فرصت‌های یادگیری و همکاری‌های تحقیقاتی را افزایش می‌دهد و به بهبود خدمات بهداشتی و درمانی کشور کمک می‌کند. از سوی دیگر، اصلاح روند پذیرش دانشجویان با افزودن مصاحبه و بررسی سوابق کاری به آزمون سراسری، می‌تواند تضمین کند که افراد با انگیزه و صلاحیت وارد این رشته شوند. همچنین به‌روزرسانی محتوای آموزشی بر اساس شواهد علمی و استانداردهای جهانی، کیفیت آموزش را به طور قابل توجهی ارتقا خواهد داد. با اعمال این تغییرات، فارغ‌التحصیلانی تربیت خواهند شد که علاوه بر دانش نظری، مهارت‌های عملی و پژوهشی لازم برای ارائه خدمات با کیفیت به بیماران را نیز دارا هستند، که این امر نهایتاً به ارتقای سطح سلامت جامعه و بهبود خدمات بهداشتی و درمانی منجر خواهد شد.

با چالش‌های بالینی واقعی روبرو شوند. مسئولان آموزشی در ایران می‌توانند با بهره‌گیری از تجربیات موفق جهانی، برنامه‌های درسی را بر اساس نیازهای واقعی جامعه طراحی کرده و به رویکردهای نوین یاددهی-یادگیری توجه بیشتری داشته باشند. این اقدامات نه تنها می‌تواند کیفیت آموزش پرستاری را بهبود بخشد، بلکه تاثیر مثبتی بر خدمات بهداشتی و درمانی کشور نیز خواهد داشت.

تحصیل در دوره روزانه در ایران رایگان است، اما در دوبلین شهریه پرداخت می‌شود. دانشجویان ایرلندی شهریه کمتری نسبت به دانشجویان بین الملل (International Students) می‌پردازند و با بورسیه تحصیلی می‌توانند رایگان تحصیل کنند. دوره کارشناسی ارشد در دوبلین به صورت تمام وقت، پاره‌وقت و ترکیبی از آموزش حضوری و مجازی ارائه می‌شود، که پاره وقت بودن دوره برای تجربه عملی دانشجویان مفید است (۱۳، ۱۶). مطالعات نشان دادند که پاره وقت بودن دوره تحصیلی می‌تواند به پیشرفت تحصیلی دانشجویان کمک کند و یک راهکار مناسب برای افراد شاغل و متاهل است (۲۵، ۲۶). بنابراین، پیشنهاد می‌شود که مسئولان آموزش پرستاری در ایران دوره‌های پاره‌وقت را توسعه دهند تا دانشجویان تجربه عملی را در کنار تحصیل کسب کنند.

ضوابط ورود به کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه در ایران و دوبلین متفاوت است. در ایران پذیرش صرفاً از طریق آزمون کنکور و بدون مصاحبه است، در حالی که در دوبلین پس از بررسی مدارک، مصاحبه انجام می‌شود و توصیه‌نامه (Letter of Recommendation) و انگیزه‌نامه (Motivation Letter) نیز مهم هستند (۱۳، ۱۶). در ایران، نظام پذیرش، نیاز به بازنگری دارد تا با انجام مصاحبه و بررسی صلاحیت بالینی، دانشجویان با کیفیت‌تر جذب شوند (۱۷). این تغییرات می‌تواند کیفیت آموزش و خدمات پرستاری را ارتقا دهد. در همین راستا طالبی و همکاران (۲۰۲۱) و آرین و همکاران (۲۰۱۸) نیز پیشنهاد داده‌اند که علاوه بر آزمون ورودی از روش‌های غیرمتمرکز دیگری مانند توجه به سوابق حرفه‌ای و ویژگی‌های روانی و رفتاری برای گزینش دانشجویان بهره‌مند شوند (۲۷، ۲۸). رضایی و همکاران (۲۰۲۲) اظهار کردند پذیرش داوطلب نه براساس آزمون بلکه براساس علاقه فرد و توجه به اشتغال فرد در بخش مراقبت‌های ویژه، تنوع و انعطاف‌پذیری در برنامه‌های درسی و تعریف جایگاه‌های شغلی مطابق با واحدهای گذرانده شده، می‌تواند منجر به بهبود مراقبت‌های پرستاری گردد (۲۵).

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمامی اصول اخلاقی در پژوهش در این مقاله رعایت شده است.

حمایت مالی

این مقاله هیچگونه حمایت مالی نداشته است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی و طراحی مطالعه: بنفشه قربانی، مسعود فلاحي خشکتاب، نرگس ارسلانی؛ جمع آوری، تحلیل و تفسیر داده‌ها: بنفشه قربانی، طاهره گیلوری، ماریه جنابی قدس، مائده مرتضی نسب؛ تهیه پیش‌نویس دست‌نوشته: بنفشه قربانی، طاهره گیلوری، ماریه جنابی قدس، مائده مرتضی نسب؛ بازبینی نقادانه دست‌نوشته: بنفشه قربانی، مسعود فلاحي

خشکتاب، نرگس ارسلانی؛ نظارت بر مطالعه: مسعود فلاحي

خشکتاب، نرگس ارسلانی

تعارض منافع

نویسندگان اظهار می‌کنند هیچگونه تضاد منافی ندارد.

استفاده از هوش مصنوعی در فرایند نگارش مقاله

نویسندگان اعلام می‌دارند که در فرایند نگارش این مقاله، از فناوری‌های هوش مصنوعی برای تولید محتوا، ایده، تجزیه و تحلیل و سایر موارد استفاده نشده است.

قدردانی

نویسندگان مراتب تقدیر و تشکر خود را از اساتید محترم گروه پرستاری دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی اعلام می‌دارند.

References

1. Raghupathi V, Raghupathi W. The influence of education on health: an empirical assessment of OECD countries for the period 1995-2015. Arch Pub Heal 2020;78(1):20. [[10.1186/s13690-020-00402-5](https://doi.org/10.1186/s13690-020-00402-5)]
2. Akbari Farmad S, Esfidani A, Shahbazi S. A comparative study of the curriculum in master degree of medical education in Iran and some selected countries. BMC Med Educ 2023;23(1):393. [[10.1186/s12909-023-04366-2](https://doi.org/10.1186/s12909-023-04366-2)]
3. Kavanagh JM. Crisis in competency: A defining moment in nursing education. Online J Issu Nurs. 2021;26(1). [[DOI:10.3912/OJIN.Vol26No01Man02](https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol26No01Man02)]
4. Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education—A European perspective. Nurse Edu Tod 2010;30(3):233-8. [[DOI:10.1016/j.nedt.2009.11.004](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.11.004)]
5. Babamohamadi H, Shahidi Delshad E, Nobahar M. Comparative study of master's critical care nursing program in Iran and Sydney, Australia. Edu Strategy Med Sci 2023;16(4):312-22. [Persian] [[Link](#)]
6. Thornton M, Persaud S. Preparing today's nurses: social determinants of health and nursing education. Online J Issues Nurs 2018;23(3). [[DOI:10.3912/OJIN.Vol23No03Man05](https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol23No03Man05)]
7. Sezer H, Şahin H. Faculty development program for coaching in nursing education: A curriculum development process study. Nurs Edu Prac 2021;55:103165. [[DOI:10.1016/j.nepr.2021.103165](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103165)]
8. Aghaei N, Babamahmoudi H, Nobahar M. Comparative study of the Iranian nursing bachelor's degree program with the International Islamic University of Malaysia. J Nur Edu 2019;7(6):47-58. [Persian] [[Link](#)]
9. Brauer DG, Ferguson KJ. The integrated curriculum in medical education: AMEE Guide No. 96. Med teach 2015;37(4):312-22. [[DOI:10.3109/0142159X.2014.970998](https://doi.org/10.3109/0142159X.2014.970998)]
10. Mason H, Price DM, Bigelow A, Harden K. Multi-level classroom learning prepares nurses for future collaboration in palliative care: an educational initiative. Int J Palliat Nurs 2022;28(9):401-5. [[DOI:10.12968/ijpn.2022.28.9.401](https://doi.org/10.12968/ijpn.2022.28.9.401)]
11. Sagan A, Gałazka-Sobotka M, Czauderna P, Frączkiewicz-Wronka A, Badora-Musiał K, Petka N, et al. Health centres 75+ as a new model to improve care for older people in Poland. Int J Environ Res & Public Health 2022;19(12):7487. [[DOI:10.3390/ijerph19127487](https://doi.org/10.3390/ijerph19127487)]
12. Giuliano KK. Challenging precedent: critical care nursing and medical product innovation. Am J

- Crit Care 2020;29(4):253-61. [DOI:10.4037/ajcc2020275]
13. Tehran University of Medical Sciences. M.Sc. in critical care nursing. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2020 . [Link]
 14. Nurses AAoC-C, Bell L. AACN scope and standards for acute and critical care nursing practice: American Association of Critical-Care Nurses; 2015. [Link]
 15. University of Pennsylvania School of Nursing. Adult Gerontology Acute Care Nurse Practitioner Program. [Link]
 16. Master of Critical Care Nursing [Cited 2025 Jun 20]. Available from: https://hub.ucd.ie/usis/!W_HU_MENU.P_PUBLISH?p_tag=COURSE&MAJR=XA20. [Link]
 17. Gilvari T, Arsalani N, Khajemirzaie F, Zabolypour S, Rafiee-Vardanjani L, Fallahi-Khoshknab M. Comparative study of critical care nursing curricula for postgraduate courses in Iran and Australia. Dev Strategy Med Edu 2023;10(3):194-207. [DOI:10.32598/DSME.10.3.557.1]
 18. Ashrafi Z, Babamohamadi H, Nobahar M. Comparative study of master's critical care nursing program in Iran and Melbourne, Australia and strategies for promotion in Iran. J Nurs Edu 2019;8(4):9-18.[Persian] [Link]
 19. Motie M, Arsalani N, Fallahi-Khoshknab M. Comparative comparison of the curriculum of the master's degree in emergency nursing in Iran and Monash University in Australia. Resea Med Educ 2024;16(2):52-62.[Persian] [DOI:10.32592/rmegums.16.2.52]
 20. Abadian L, Adib-Hajbaghery M. A comparative study of Iran's undergraduate nursing education system with Manchester University, England in 2022. Scie J Nurs, Midw and Param Fac 2023;8(3):31-46.[Persian] [Link]
 21. Baghaei R, Hosseinzadegan F, Mokhtari L, Mihandoust S. Comprative study of nursing PhD curriculum in Iran, Turkey and Jordan. Scie J Nurs, Midw and Paramed Fac 2017;3(1):53-64.[Persian] [DOI:10.29252/sjnmp.3.1.53]
 22. Rankings: The 9 best universities in Ireland for 2024/2025 [Internet] [Link]
 23. TCD School of Nursing & Midwifery [Internet]. [Link]
 24. QS World University Rankings by Subject 2024: Nursing [Internet] [Link]
 25. Rezaie F, Sanagoo A, Araghian Mojarad F, Jouybari L. Comparative study of master's critical care nursing program in Iran and Scotland (University of Edinburgh). Resea Med Educ 2022;14(2):58-66.[Persian] [DOI:10.52547/rme.14.2.58]
 26. 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. Edu Strategy Med Sci 2016;9(3):194-205.[Persian] [Link]
 27. Arian M, Nobahar M, Babamohamadi H. Comparative study of nursing master's education program in Iran and John Hopkins School of Nursing. J Nurs Edu 2018;7(3):34-48.[Persian] [Link]
 28. Talebi R, Jouybari L, Mahmoodi Shan GR. Comparison of the curriculum of master of pediatric nursing in Iran and Ingram, McGill Canada: A comparative study. J Nurs Edu 2021;10(4):63-72.[Persian] [Link]
 29. 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. [DOI:10.1542/peds.2010-1589]