

مقایسه نظام آموزشی و برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و

تورنتو کانادا: یک مطالعه تطبیقی

میرحسین آقایی^۱، مصطفی روشنزاده^۲، علی تاج‌آبادی^{۳*}

تاریخ دریافت مقاله: ۹۷/۰۷/۰۹

تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۸/۳۰

چکیده:

مقدمه: آموزش پرستاری به‌عنوان بخشی از نظام آموزش عالی با سرعت زیادی در حال گسترش است. نادیده انگاشته شدن کیفیت مطالب آموزشی و کارایی دانش‌آموختگان نگرانی عمده‌ای محسوب می‌شود. با توجه به مطالعات اندک در خصوص مقایسه ساختار آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با سایر کشورها، این مطالعه با هدف مقایسه برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و تورنتو کانادا انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه توصیفی - تطبیقی در سال ۱۳۹۷ انجام گردید. جهت مقایسه عناصر تشکیل‌دهنده برنامه آموزشی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران و کانادا، با جستجوی اینترنتی، اطلاعات لازم جمع‌آوری و با استفاده از الگوی چهار مرحله‌ای جرج اف بردی تطبیق برنامه‌ها انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که کوریکولوم آموزشی هر دو دانشکده تمام وقت، حضوری و با تأکید بر اصل دانشجو محوری است. در دانشکده پرستاری تورنتو به خلاقیت دانشجویان و مشارکت دانشجویان در آموزش تأکید بیشتری شده و پژوهش و آموزش مبتنی بر شواهد جز ارکان برنامه آموزشی آن‌ها محسوب می‌شود. از نظر ساختار دوره و نحوه پذیرش دانشجویان تفاوت‌های فراوانی دارند، اما به‌طور کل شباهت‌هایی نیز در اهداف، نقش‌ها و توانمندی‌ها وجود دارد. همچنین یافته‌ها نشان داد که یکی از مشخصات برجسته برنامه آموزشی تورنتو، نقش رهبری فارغ‌التحصیلان و آموزش فرامرزی حرفه‌ای آن‌ها است.

نتیجه‌گیری: برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران با توجه به نیازهای در حال گسترش این رشته و انتظارات فارغ‌التحصیلان در مقایسه با دانشگاه تورنتو نیاز به تغییراتی دارد. لذا توصیه می‌شود برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران در راستای تقویت برنامه آموزشی از استانداردهای به روز دنیا با توجه به بسترهای آموزشی خود استفاده نماید.

کلیدواژه‌ها: مطالعه تطبیقی، برنامه درسی، کارشناسی ارشد، پرستاری کودکان، کانادا، ایران

مقدمه

دانشگاه‌ها به‌عنوان مهم‌ترین نهادهای آموزشی، مراکز تولید علم و فرهنگ و همچنین تربیت متخصصان مورد نیاز کشور، خلق دانش جدید و پیشبرد مرزهای علم شناخته می‌شوند. مأموریت اصلی دانشگاه‌ها شامل آموزش، پژوهش و خدمات اجتماعی می‌باشد که از این میان نقش آموزش با توجه به ماهیت آن از اهمیت بیشتری برخوردار است. در نظام آموزش دانشگاهی منظور از آموزش ایجاد تغییرات مناسب و روزافزون در محصول این سیستم یعنی دانش‌آموختگان است (۱). نظام آموزشی و برنامه درسی یکی از مهم‌ترین ابزارها جهت تغییرات همه‌جانبه اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی است اما بایستی توجه نمود که این برنامه با نیازهای جامعه مطابقت داشته باشد (۲).

آموزش فرایند پیچیده‌ای است که هرگونه ساده‌نگری در مورد آن می‌تواند منجر به آسیب‌های جبران‌ناپذیری به رشد علمی کشورها شود (۳). امروزه سیستم‌های آموزشی با چالش‌های مختلفی روبرو هستند. بحث صلاحیت دانش‌آموختگان از یک طرف و رشد ابعاد کمی آموزش از طرف دیگر، نیازمند برنامه‌ریزی دقیق و همچنین توجه به کیفیت برنامه آموزشی و آگاهی از شیوه‌های نوین اجرایی فرایند آموزش است (۴). همچنین گسترش بهینه‌سازی برنامه‌های تدوین شده و ارزیابی مدون این برنامه‌ها از الگوهای قدیمی به سمت برنامه‌های به‌روز شده، می‌تواند سبب گسترش کیفی ابعاد آموزشی شود (۵).

آموزش علوم پزشکی بخشی از نظام آموزش عالی است که با حیات انسان‌ها سروکار دارد و سلامت جامعه در گرو کیفیت آموزش این دانشگاه‌ها است (۶). در این میان آموزش پرستاری به‌عنوان بخشی از نظام آموزش عالی در

نویسنده مسئول: علی تاج‌آبادی، گروه فوریت پزشکی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
alitaj58@gmail.com

میرحسین آقایی، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران
مصطفی روشنزاده، گروه پرستاری، دانشکده پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

و این امر با ارتقای دائمی و گسترش و تعمیق مرزهای علم و تربیت نیروهای متخصص در این رشته میسر می‌گردد (۱۱). تقریباً در کلیه جوامع، مسائل و هدف‌های آموزشی به همدیگر شباهت دارند، ولی روش‌ها و برنامه‌ریزی‌های مورد استفاده در امر آموزش علوم و حل مشکلات مرتبط، با سنت‌ها و فرهنگ هر یک از جوامع ارتباط پیدا می‌نمایند (۱۲).

از آنجایی که نظام‌های هدف از این سرمایه‌گذاری، رشد آگاهی و توسعه توانایی‌های انسان است، بنابراین می‌توان به مدد استفاده از تجارب ملل پیشرو در زمینه‌های مختلف آموزشی، با در نظر گرفتن بافت فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و اجتماعی ایران، در جهت رفع دشواری‌های موجود در نظام آموزش عالی و بهبود برنامه‌های درسی گام برداشت. این کار می‌تواند از طریق بررسی و مقایسه ابعاد مختلف برنامه آموزشی رشته‌های مختلف علوم پزشکی در سطح ملی و بین‌المللی و تطبیق برنامه‌های موجود صورت گیرد. یکی از شیوه‌های پژوهش در زمینه بازنگری و نوسازی برنامه‌های آموزشی، انجام دادن مطالعات تطبیقی است. مطالعات تطبیقی راهبردهایی عقلایی جهت استفاده از تجارب دیگران است (۱۳). با توجه به حساس و مهم بودن نقش برنامه‌های درسی در ایفای بهتر نقش‌ها و وظایف فراگیران از یک سو و همچنین تحقق بخشیدن به اهداف و رسالت‌های آموزش عالی از سوی دیگر، انجام پژوهش‌های متعدد جهت بررسی و شناسایی نقاط ضعف و قوت برنامه درسی ضروری بوده و بایستی ضمن تحلیل شرایط جامعه بومی، با بررسی برنامه‌های سایر دانشگاه‌های پیشرو در این زمینه به تحلیل شرایط موجود پرداخته و در جهت ارتقای برنامه اقدام شود.

علی‌رغم اهمیت موضوع، مطالعات اندکی در خصوص مقایسه ساختار آموزشی مقطع کارشناسی ارشد پرستاری کودکان ایران با سایر کشورها انجام شده است. دانشگاه تورنتو یکی از بزرگ‌ترین دانشگاه‌های کانادا و در رده‌بندی مجله تایمز بهترین دانشگاه کانادا و شانزدهمین دانشگاه دنیا نامیده شده است. این دانشگاه در شهر تورنتو قرار دارد و در سال ۱۸۲۷ تأسیس شده و در مجموع حدود هشتاد هزار دانشجو دارد. بسیاری از رشته‌های تحصیلی در دانشگاه تورنتو مانند رشته‌های پزشکی دارای شهرت جهانی بوده و دارای کیفیت بسیار ممتازی می‌باشند. این دانشگاه در تولید علم در جهان جایگاه ویژه‌ای داشته و بسیاری از یافته‌ها، اکتشافات و تحقیقات علمی جهان در این دانشگاه صورت گرفته است. دانشکده پرستاری بلومبرگ در شهر تورنتو ششمین دانشکده برتر پرستاری دنیا می‌باشد. به همین منظور این مطالعه با هدف شناسایی و مقایسه برنامه آموزش کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران و تورنتو کانادا انجام شد.

دهه‌های اخیر در جهان با سرعت زیادی در حال توسعه و گسترش است که این توسعه نه تنها 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 (۷) بنابراین دانشکده‌های پرستاری، به‌عنوان بخشی از دانشگاه‌های علوم پزشکی، باید به سمت تضمین کیفیت، ارزیابی مداوم و ارتقا حرکت کنند (۸).

کودکان به سبب آنکه قادر به دفاع از حقوق اجتماعی خود نیستند، ممکن است از جنبه‌های مختلف مانند نیازهای مرتبط با رشد و نمو، پایش شاخص‌های سلامت جسم و روان، نیازهای فرهنگی اجتماعی و توجهات معنوی مورد غفلت قرار گیرند. برای پاسخگویی به این نیازها، رشته‌های تحصیلی گوناگونی در دنیا دایر شده است و دانش‌آموختگان این رشته‌ها در زمینه‌های مختلف تربیتی، حقوق، پزشکی، مددکاری اجتماعی و نظایر آن، آموخته‌ها و مهارت‌های خود را در جهت حمایت از کودکان در اختیار خانواده‌ها و جامعه قرار می‌دهند. رشته پرستاری کودکان یکی از رشته‌های یادشده است که در حوزه سلامت در خدمت این قشر از جامعه قرار دارند (۹).

افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان کارشناسی ارشد پرستاری و بالا بودن نیاز به خدمات تخصصی در مراکز درمانی از یک طرف و افزایش تعداد دانش‌آموختگان مقطع دکترا و تمایل به جذب نیروی دکترا در مراکز آموزشی از سوی دیگر، سبب شد گستره‌ی کاری کارشناسان ارشد از دانشکده‌ها به بیمارستان‌ها تغییر یابد. پرستاری کودکان از سال ۱۳۷۴ به‌عنوان یک گرایش در دو برنامه دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته آموزش پرستاری و کارشناسی ارشد ناپیوسته مدیریت خدمات پرستاری ارائه شده است ولی برای جلوگیری از ناهمخوانی محتوی برنامه آموزشی با نیازهای جامعه، رشته ارشد پرستاری کودکان با محتوی و اهداف هماهنگ با خواست‌های جامعه و بصورت بالینی طراحی شده است. در سال ۱۳۹۱ برنامه‌ی آموزشی دوره‌ی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته پرستاری کودکان به‌عنوان یک رشته مجزا به تصویب رسیده و اجرا می‌شود. دوره کارشناسی ارشد رشته پرستاری کودکان در بیشتر دانشگاه‌های معتبر دنیا نظیر کانادا، آمریکا، انگلستان و استرالیا نیز دایر می‌باشد (۱۰).

با گذشت قریب به یک قرن از تاریخ پرستاری، تقویست بدنه علمی و عملی ارائه‌دهندگان خدمات حرفه پرستاری به‌عنوان یکی از شاخه‌های علمی و حرفه‌ای گروه پزشکی ضروری بوده

روش‌ها

پژوهش حاضر که یک پژوهش کاربردی به شیوه توصیفی - تطبیقی است که با استفاده از روش معروف جرج اف بردی در سال ۱۳۹۷ انجام شد. بررسی تطبیقی عملی است که در آن دو یا چند پدیده در کنار هم قرار می‌گیرند و وجوه اختلاف و تشابه آن‌ها تجزیه و تحلیل می‌گردد. روش جرج بردی شامل چهار مرحله توصیف، تفسیر، هم‌جواری و مقایسه می‌باشد. در مرحله توصیف پدیده‌های تحقیق براساس شواهد و اطلاعات، یادداشت‌برداری و تدارک یافته‌های کافی برای بررسی و نقادی در مرحله بعد آماده می‌شوند. در مرحله تفسیر، کلیه اطلاعات جمع‌آوری شده در مرحله اول با توجه به جزئیات مورد نظر جهت دستیابی به اهداف مطالعه طبقه‌بندی و تحلیل می‌شوند. در مرحله هم‌جواری اطلاعاتی که در مرحله قبل آماده شده بودند به‌منظور ایجاد چهارچوبی برای مقایسه شباهت‌ها و تفاوت‌ها طبقه‌بندی و در کنار هم قرار می‌گیرند. در مرحله مقایسه مسأله تحقیق با توجه به جزئیات در زمینه شباهت‌ها و تفاوت‌ها و دادن پاسخ به سؤالات تحقیق بررسی و مقایسه می‌شوند (۱۴). جهت انجام مطالعه در مرحله توصیف، برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران (دانشگاه‌های تهران و اصفهان) و تورنتوی کانادا از طریق ورود به سایت این دانشگاه‌ها، مورد جستجوی اینترنتی قرار گرفت. همچنین علاوه بر این مطالب مقالات مربوط به بررسی وضعیت آموزشی و نظام بهداشتی و درمانی در این دو محیط نیز مورد بررسی قرار گرفت. مطالب پس از گردآوری مورد ترجمه روان قرار گرفته و توسط محققین به دقت مطالعه

شدند. در مرحله تفسیر، کلیه اطلاعات جمع‌آوری شده در مرحله اول با توجه به جزئیات مورد نظر جهت دستیابی به اهداف مطالعه (اهداف، رسالت، ساختار، ...) به‌طور مجزا طبقه‌بندی شدند. سپس در مرحله هم‌جواری اطلاعات در جهت مقایسه با یکدیگر در قالب یک چارچوب کلی شکل گرفتند. این کار امکان بررسی شباهت‌ها و تفاوت‌های مدنظر جهت پاسخ به سؤالات پژوهش را در مرحله انتهایی فراهم می‌آورد. جهت بررسی محیط آموزشی و نظام آموزشی دو کشور نیز جستجوی اینترنتی به زبان‌های فارسی و انگلیسی در پایگاه‌های داده‌ای Google Scholar, PubMed, SID و Magiran و سایت‌های nm.mui.ac.ir و fnm.tums.ac.ir صورت گرفت. جهت جستجوی مطالب از کلیدواژه‌های فارسی (کارشناسی ارشد پرستاری کودکان، برنامه آموزشی ارشد پرستاری کودکان، نظام آموزشی پرستاری کانادا) و کلیدواژه‌های انگلیسی (Master of pediatric nursing, Master's Canadian nursing curriculum of pediatric nursing, Education System)، استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه و مقایسه در مورد هر یک از عناصر برنامه درسی از جمله: ارزش‌ها، باورها، رسالت و چشم‌انداز، اهداف کلی رشته، توانمندی‌های مورد انتظار، نقش و وظایف حرفه‌ای دانش‌آموختگان، شرایط و نحوه پذیرش دانشجو، مشخصات و ساختار دوره و روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های آموزشی به تفکیک در جداول ارائه شده است.

جدول ۱: مقایسه ارزش‌ها، باورها، رسالت و چشم‌انداز

دانشگاه	ارزش‌ها، باورها، رسالت و چشم‌انداز
تورنتو کانادا	<p>ارزش‌ها و باورها: حمایت از دانش‌پژوهی و تحقیقات انتقادی، نوآوری و خلاقیت، کار مشارکتی و بین‌رشته‌ای، عدالت اجتماعی</p> <p>رسالت: متعهد بودن به رهبری بین‌المللی در تحقیق و آموزش.</p> <p>از طریق اعضای هیات علمی برجسته و نوآور، فارغ‌التحصیلان در عملکرد حرفه‌ای پیشرفت می‌کنند، در تحقیق پرستاری و دانش‌پژوهی هدایت می‌شوند و سلامتی محلی و جهانی را بهبود می‌بخشند.</p> <p>چشم‌انداز: خواهان شکل دادن به آموزش، پژوهش و عملکرد پرستاری</p>
ایران	<p>ارزش‌ها و باورها: تمرکز بر ارزش‌های کرامت، عدالت، سلامت‌محوری، اخلاق حرفه‌ای و توجه به سطوح پیشگیری بعنوان الویت اول.</p> <p>رعایت اخلاق حرفه‌ای محور ارائه خدمات پرستاری سلامت جامعه است</p> <p>رسالت: تربیت نیروی انسانی آگاه، متعهد، خیره و کارآمدی است که با کسب تجربیات و توانمندی حرفه‌ای و بهره‌مندی از دانش روز بتواند با دیدی جامعه‌نگر منطبق بر اصول علمی، خدمات مورد نیاز بهداشتی، مراقبتی و توانبخشی کودکان را در بالاترین سطح استاندارد جهت تأمین و حفظ ارتقای سطح سلامت جامعه با تأکید بر مراقبت خانواده محور بصورت تیمی ارائه دهد.</p> <p>چشم‌انداز: در ۱۰ سال آینده، این دوره در کشور، از لحاظ استانداردهای آموزشی، تولیدات پژوهشی و ارائه خدمات پرستاری سلامت جامعه به مردم، در منطقه در ردیف کشورهای مطرح خواهد بود.</p>

جدول ۲: اهداف کلی رشته در ایران و تورنتو کانادا

دانشگاه	هدف کلی
تورنتو کانادا	برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان فرصت‌هایی را فراهم می‌آورد تا به‌طور مؤثر دامنه گسترده‌ای از شواهد تئوریک و تحقیقاتی در عمل را اجرا کند و یک محیط یادگیری است که نشان می‌دهد این یک دانشگاه تحقیقاتی ویژه است و نیز یک محیط آموزشی می‌باشد که مسوول گسترش ایده‌ها و پیچیدگی‌های مراقبتی برای جمعیت‌های متنوع در محیط‌های گوناگون است. این برنامه توسعه دانش و مهارت‌های حرفه‌ای را با هم ترکیب می‌کند.
ایران	تربیت افرادی است که قادر باشند به‌عنوان عضوی از تیم سلامت به ارائه خدمات مراقبتی و بهداشتی، آموزشی، پژوهشی، مشاوره‌ای، مدیریتی، حمایتی و توانبخشی جهت تأمین، حفظ و ارتقای سلامت کودک، نوزاد و خانواده در جامعه بپردازند که این مهم در چارچوب برنامه‌ریزی دوره‌های مهارت‌های تخصصی گروه کودکان (عفونی، اورژانس و ...) و بازآموزی برای شاغلین و دانش آموخته‌ها و بازآموزی و توانمندسازی اعضای هیأت علمی گروه صورت می‌گیرد

جدول ۳: نقش و وظایف حرفه‌ای، توانمندی‌های مورد انتظار دانش آموختگان در ایران و تورنتو کانادا

دانشگاه	توانمندی‌های مورد انتظار، نقش‌های حرفه‌ای
تورنتو کانادا	توانمندی و نقش‌ها مدیریت و رهبری، فعالیت‌های پژوهشی، هدایت حرفه‌ای، اطلاع و اجرای استانداردهای عملکرد اخلاقی
ایران	توانمندی و نقش‌ها مراقبتی - حمایتی، پیشگیری و مروج سلامت، آموزشی - مشاوره‌ای، پژوهشی، تشخیصی، نقش مدیریتی و برنامه‌ریزی سلامت

جدول ۴: شرایط و نحوه پذیرش دانشجویان در ایران و تورنتو کانادا

دانشگاه	شرایط و نحوه پذیرش دانشجویان
تورنتو کانادا	داشتن مدرک کارشناسی یا معادل و توانایی در زبان انگلیسی ضروری است. متقاضیان بایستی همچنین سابقه حداقل ۳۹۰۰ ساعت بالینی معادل با دو سال کار تجربی را داشته باشند (تجربه بالینی اخذ شده در دوره کارآموزی جزو آن محسوب نمی‌شود).
ایران	قبولی در آزمون ورودی مطابق با ضوابط و مقررات بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دارا بودن مدرک کارشناسی پیوسته یا ناپیوسته پرستاری، اخذ شده از داخل و خارج از کشور (مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

جدول ۵: مشخصات و ساختار دوره در ایران و تورنتو کانادا

دانشگاه	مشخصات و ساختار دوره
تورنتو کانادا	دانشجویان کارشناسی ارشد پرستاری بایستی به‌طور تمام‌وقت در دانشکده باشند. برنامه به‌طور معمول در طی دو سال تکمیل می‌گردد و بیش از ۶ ترم متوالی طول نمی‌کشد. نحوه‌ی آموزش برای هر گرایش منحصر بفرد است برای مثال؛ در گرایش پرستاری بالینی پیشنهاد شده است که کلاس‌ها فقط در محیط دانشگاه باشد. در گرایش پرستار متخصص (بزرگسالان، کودکان، بهداشت) مانند گرایش مدیریت سیستم بهداشتی پیشنهاد شده که به‌صورت ابتدایی آنلاین باشد اما نیازمند برخی دوره‌های حضوری در دانشگاه است. دوره‌هایی که در این مقطع باید به‌صورت کامل گذرانده شود شامل: تاریخچه ایده‌ها در عملکرد پرستاری (سه ساعت آنلاین در هفته)، طراحی، ارزیابی و کاربرد پژوهش (سه ساعت آنلاین در هفته)، مقدمه‌ای بر پژوهش کیفی: روش‌شناسی، ارزیابی و ترجمه دانش (سه ساعت آنلاین در هفته)، طراحی و ارزیابی برنامه در پرستاری (سه ساعت آنلاین در هفته)، مفاهیم پاتوفیزیولوژی و درمانی (۱۰۰ ساعت بالینی و سه ساعت آنلاین در هفته)، بررسی سلامت پیشرفته و مدیریت درمانی ۱ (سخنرانی استاد ۸ ساعت هر دو هفته، ۲۵۵ ساعت عملکرد بالینی)، بررسی سلامت پیشرفته و مدیریت درمانی ۲ (سخنرانی استاد ۸ ساعت هر دو هفته، ۲۵۵ ساعت عملکرد بالینی، سه ساعت آنلاین در هفته)، بررسی سلامت پیشرفته و استدلال بالینی (۱۰۰ ساعت بالینی و ۳ ساعت در هفته آنلاین)، پرستاری پیشرفته: نقش‌ها و موضوعات (۲۰۰ ساعت بالینی و سه ساعت در هفته آنلاین): این دوره در پایان تمام دوره‌ها ارائه می‌شود. این دوره برای یادگیرندگان فرصت‌هایی را جهت ادامه بررسی، ترکیب و یکپارچه‌سازی اصول و مفاهیم نظری مربوط به عملکرد پرستاری پیشرفته فراهم می‌آورد.
ایران	در دانشکده‌های ایران واحدهای درسی برای دوره پرستاری کودکان در طول ۴ نیم‌سال و دو سال ارابه می‌گردد. در نیمسال اول ۸ واحد نظری و ۲ واحد کارآموزی، نیمسال دوم ۵ واحد نظری و ۲/۵ واحد کارآموزی، نیمسال سوم ۴/۵ واحد نظری و ۴ واحد کارآموزی و در نیمسال آخر نیز ۶ واحد کارورزی دارند. واحد پایان‌نامه نیز از نیم‌سال دوم شروع می‌گردد. همچنین دو درس به‌صورت پیش‌نیاز و جبرانی (واحد اطلاع‌رسانی پزشکی و روش تحقیق پیشرفته) را باید به‌صورت الزامی بگذرانند. ساعت حضور در عرصه کارآموزی مطابق با ساعت شیفت‌های کاری هست. گذراندن کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های ارتباطی، ایمنی کودک، کنترل عفونت در بخش کودکان، ارتقا کیفیت خدمات و حاکمیت بالینی و خدمات مبتنی بر شواهد برای دانشجویان الزامی است. شیوه ارزشیابی دانشجویان برحسب دروس نظری و تئوری متفاوت بوده و شامل موارد زیر می‌باشد: ارزیابی حضور فعال و مرتب در کلاس درس، آزمون‌های مرحله و پایانی و تکالیف مربوطه، ارابه کنفرانس‌های فردی و گروهی، لاگ بوک و گزارش عملکرد، گزارش حداقل ۲ فرایند پرستاری برای هر دوره کارورزی است

جدول ۶: روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های آموزشی در ایران و تورنتو کانادا

دانشگاه	روش‌های یاددهی و یادگیری و استراتژی‌های آموزشی
تورنتو کانادا	آموزش بعضی از دروس از طریق سیستم آموزش مجازی دانشکده‌ها، استفاده از کارپوشه عملکرد، مطالعات خود راهبر و هدایت‌شده، یادگیری از همکار، استفاده از سیستم‌های شبیه‌سازی مجهز، استفاده از تکنولوژی‌های جدید در آموزش می‌باشد.
ایران	آموزش در کلاس‌های درس اغلب بصورت معلم و دانشجو محور با روش‌های گوناگون مانند سخنرانی، کنفرانس و با استفاده از سیستم کامپیوتر و پروژکتور بصورت اسلاید و در سایر محیط‌ها مانند آزمایشگاه مهارت بصورت شبیه‌سازی جهت آماده‌سازی برای ورود به بالین انجام می‌شود. واحدهای کارآموزی نیز در محیط بیمارستان یا درمانگاه‌ها تحت نظارت مربی بالینی به روش‌های مختلف تقسیم بیمار انجام می‌گردد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی مطالعه حاضر مقایسه تطبیقی برنامه درسی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در نظام آموزشی ایران و دانشکده پرستاری تورنتوی کانادا بود. با توجه به نتایج حاصله در هر دو محیط (تورنتو کانادا و ایران) هدف، رسالت و چشم‌انداز، به صورت واضح و قابل درک و کلی نوشته شده است، به طوری که قابل سنجش و دستیابی بوده و با عوامل حیاتی سازمان در ارتباط است. در برنامه‌های آموزشی تورنتو، اهداف برنامه درسی مشتمل بر دانش سازمان‌یافته، کسب شایستگی خاص و مهارت‌ها و گسترش پژوهش‌های مرتبط می‌باشد که بر این اساس محتوی آموزشی و فعالیت‌های یادگیری به گونه‌ای طراحی شده‌اند که اهداف آموزشی را به طور کامل پوشش دهد و همچنین آن‌ها را در کنار اهداف و فعالیت‌های پژوهشی پیش می‌برد. در این راستا نیز فرایندهای آموزش مبتنی بر شواهد برای توسعه یادگیری و آموزش بکارگرفته می‌شود و این شیوه یکی از روش‌های نوین در امر آموزش محسوب می‌شود. اما در ایران دروس و محتواها و روش‌های آموزشی به طریقی نیست که بتواند موجب گسترش فعالیت‌های پژوهشی مؤثر و آموزش مبتنی بر شواهد گردد و تمرکز بیشتر بر تربیت نیروی انسانی دارد که استفاده بیشتر از ظرفیت‌های پژوهشی دانشجویان و تلفیق آن‌ها با برنامه‌های آموزشی می‌تواند به بهبود و توسعه آموزشی و اهداف مرتبط با آن کمک نماید. مطالعات متعدد نیز در این حیطه به اثرات مثبت آموزش مبتنی بر شواهد و توسعه اهداف آموزشی اشاره کرده‌اند (۱۷-۱۵).

علاوه بر ارزش‌های اخلاقی و حرفه‌ای، پرورش مهارت‌های تحقیق انتقادی و خلاقیت و نوآوری یکی از ارزش‌ها و توجهات ویژه در سیستم آموزش تورنتو محسوب می‌شود، این در حالی است که در ایران به این موارد توجه زیادی صورت نمی‌گیرد و این موضوع مربوط به ساختارها و سیستم‌های مدیریتی آموزشی می‌باشد که باید مورد توجه مدیران آموزشی

پرستاری قرار گیرد. مطالعات مرتبط در این راستا توجه به امر نوآوری و خلاقیت در سیستم آموزشی و بکارگیری روش‌های دانشجو محور در برنامه‌های آموزشی توصیه نموده‌اند که نیاز به خودآموزی در برنامه ارشد و رشد تفکر انتقادی را به دنبال خواهد داشت (۱۸،۱۹). لذا پیشنهاد می‌گردد از روش‌های تدریس مشارکتی و مبتنی بر تعامل و فعال کردن دانشجویان در امر یادگیری استفاده گردد. اجرای این روش‌ها، در نهایت نشان‌دهنده ارزش دوره با تاکید بر نوآوری و خلاقیت خواهد بود.

همچنین نتایج مقایسه شرایط و ضوابط ورود به دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در دو کشور نشان داد که در ایران تمرکز فقط بر نمره امتحان کتبی ورودی بوده و سایر جنبه‌ها از جمله مهارت عملی و سوابق کاری داوطلبین نادیده گرفته می‌شود. در راستای تجربه کار بالینی و مهارت‌های حرفه‌ای، فرد و همکارانش (۲۰) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که داشتن سابقه کار بالینی در بخش‌های کودکان در افزایش کارایی پرستاری کودکان مؤثر است. این موضوع با یافته‌های مطالعه بولیک Bolick و همکارانش نیز همخوانی دارد (۲۱). بنابراین باید به این امر در پذیرش و گزینش دانشجویان توجه گردد. با توجه به بالینی بودن محتوای دوره به نظر می‌رسد اگر در ایران نیز سابقه کار بالینی در بخش‌های کودکان به عنوان 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 کودکان وارد دوره ارشد پرستاری کودکان می‌شوند. مطالعه Curry و همکاران با عنوان آماده‌سازی پرستاری کودکان برای قرن ۲۱: درک مدیران بالینی و آموزش خصوصیات روانشناختی دانشجویان قبل از ورود به دوره پرستاری کودکان را مورد بررسی قرار دادند که در این راستا وجود مصاحبه برای این دانشجویان را الزامی دانسته‌اند (۲۲).

کارگاه مهارت‌های ارتباطی، کنترل عفونت، ارتقای کیفیت خدمات و عملکرد مبتنی بر شواهد در کوریکولوم ایران که دانشجویان موظف به گذراندن آن در هر ترم می‌باشند نیز جزو نقاط قوت برنامه آموزشی ایران بود که علاوه بر مفید بودن مطالب مطرح شده، می‌تواند کاستی‌های احتمالی محتوای برنامه را نیز برطرف کند.

در دانشگاه تورنتو یک دوره آموزش به صورت آنلاین وجود دارد که در راستای توسعه تکنولوژی و مدیریت دانش است و به عنوان نقطه قوت در این زمینه مطرح بود ولی این ویژگی در ایران وجود ندارد. ضمن این که زمینه‌های لازم آن نیز در ایران فراهم نشده و بسترسازی مناسب صورت نگرفته است. در زمینه بهبود وضعیت آموزش و یادگیری، مک کنزی و همکاران (۲۶) در پژوهشی نشان دادند که یادگیری الکترونیکی به طور فزاینده‌ای در آموزش پرستاری و توسعه مهارت‌ها استفاده می‌شود. تکنولوژی می‌تواند فرصت‌های آموزشی برای دانشجویان و پرستاران واجد شرایط را افزایش دهد؛ بنابراین استفاده از تکنولوژی‌های مدرن در راستای آموزش الکترونیکی می‌تواند به بهبود شرایط آموزش در ایران کمک نماید که باید بسترهای لازم در زمینه فراهم گردد. در زمینه شیوه‌های یاددهی - یادگیری، با توجه به ماهیت رشته پرستاری و کار در موقعیت‌ها و ارتباطات اجتماعی به خصوص با بیماران، این رشته نیازمند یادگیرندگانی است که از قوه ابتکار و پندار خلاق برخوردار باشند. این امر موجب می‌شود که آن‌ها در برخورد با مسایل پیچیده بیماران، به راه‌حل‌های خلاقانه، کارساز و مؤثر دست بزنند و از قدرت حل مسأله بالایی برخوردار شوند. به کارگیری روش‌های آموزش نوین و مبتنی بر تفکر خلاق در این سیستم، از ضروریات آموزشی محسوب می‌شود. مطالعات مرتبط استفاده از فن‌آوری‌های مدرن و شیوه‌های نوین را در امر آموزش ضروری بیان کرده‌اند (۲۷، ۲۸)؛ بنابراین مدرسین پرستاری در آموزش باید از روش‌های آموزشی متفاوتی برای آموزش و یادگیری بهتر دانشجویان استفاده نمایند. آموزش بعضی از دروس از طریق سیستم آموزش مجازی دانشکده‌ها، استفاده از کارپوشه عملکرد، مطالعات خود راهبر و هدایت‌شده، یادگیری از همکار، استفاده از سیستم‌های شبیه‌سازی مجهز، استفاده از تکنولوژی‌های جدید در آموزش از جمله مواردی است که اگرچه تهیه و نگهداری بعضی از آن‌ها سیستم را متحمل هزینه‌هایی می‌کند اما تأثیرات مطلوب و ماندگاری را در آموزش و یادگیری دانشجویان بر جا خواهد گذاشت. چرا که

در مورد نقش‌ها، وظایف و توانمندی‌ها در هر دو محیط بر نقش‌ها و وظایف مختلف پرستاری اشاره شده است که مرتبط با رشته و منطبق بر رسالت و واقع‌گرایانه است ولی در دانشگاه تورنتو اکثر نقش‌ها مربوط به رهبری و هدایت در محیط بالین و استفاده از تحقیقات مبتنی بر عملکرد تاکید شده که این موارد در ایران لحاظ نگردیده است. در برنامه آموزشی ایران نقش‌ها به صورت جامع و واضح تعریف شده و علاوه بر موقعیت‌های بیماری، مراقبت از کودکان سالم و پیشگیری‌های سطح اول را نیز دربر گرفته است که این می‌تواند از جمله نقاط قوت برنامه ایران در نظر گرفته شود و در برنامه آموزشی دانشگاه تورنتو جایگاه شغلی به طور واضح تعریف نشده و گویای محل دقیق شغلی برای دانش‌آموختگان نمی‌باشد. آنچه که در عمل و واقعیت دیده می‌شود، در ایران نیز جایگاه مشخصی برای پرستار کودکان وجود نداشته و این افراد مانند پرستاران کارشناس در هر بخشی از بیمارستان و بدون توجه به نیاز سیستم بهداشتی درمانی و جامعه، به خدمت گرفته می‌شوند. لذا باید در راستای آموزش دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری کودکان به ایجاد ساختار مناسب سازمانی و تعریف نقش واقعی براساس نیاز جامعه نیز توجه شود که این موضوع در مطالعات دیگر نیز مورد تاکید قرار گرفته است (۲۳).

همچنین نتایج نشان داد که محتوی دروس، به گونه‌ای انتخاب، سازماندهی و تدوین می‌شود که اهداف برنامه درسی تحقق یابد و هر کشوری براساس اهداف خود سعی می‌کند محتوی را طوری برانگیزد که بیشترین همخوانی بین اهداف و محتوا وجود داشته باشد. در هر دو دانشگاه محتوی دروس با اهداف دوره مرتبط است ولی قالب دروس ارائه شده در دو دانشگاه متفاوت و آموزش نظری و عملی را در کنار هم ارائه و ساعت کار بالینی و آموزش بالینی در هر دو دانشگاه مورد تاکید بوده است، البته میزان ساعات کارورزی و عملی در تورنتو بیشتر از ایران بود. بنظر می‌رسد که برای یادگیری و آموزش پایدارتر و تامین نیاز یادگیری دانشجویان، بکارگیری واحدهای عملی بیشتر و کارآموزی در عرصه بیشتر و استفاده از برنامه مدیریت مشکلات بیمار تعداد زیاد واحدهای عملی و کارآموزی تورنتو قابل توجیه باشد. بدین منظور نیاز به بازنگری در میزان واحدهای عملی ارشد پرستاری کودکان ایران و تاکید بیشتر بر آموزش بالینی پیشنهاد می‌گردد. مطالعات مشابه نیز در این زمینه، توجه بیشتر در حیطه آموزش عملی را لازم دانسته‌اند (۲۴، ۲۵). همچنین وجود کارگاه‌های آموزشی مانند

تعریف واقعی جایگاه و نقش، شیوه آموزش و تربیت دانشجویان دارد که ابتدا باید بسترهای لازم برای این تغییرات فراهم گردد.

قدردانی

از کلیه اساتید و افرادی که در تهیه این مقاله همکاری‌های لازم را داشتند بخصوص استاد محترم سرکار خانم دکتر سیما محمدخان کرمانشاهی تشکر و قدردانی می‌نماییم.

استفاده روش‌های نوین تدریس و تکنولوژی‌های مدرن می‌تواند تاثیر مهمی را با توجه به رویکرد جهانی شدن و فرامرزی در آموزش فراگیران این رشته داشته باشد.

مقایسه برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در هر دو محیط دانشگاهی دارای شباهت‌ها و تفاوت‌هایی است. در اینجا لازم به یادآوری است که برنامه کارشناسی ارشد پرستاری کودکان در ایران نیز با توجه به نیازهای در حال گسترش این رشته و انتظارات فارغ‌التحصیلان نیاز به تغییراتی در زمینه‌های مختلف مانند شرایط پذیرش،

References

1. Tamjid Tash E, Moalal Chobgholo MA. [A Comparative Study of The Process of Citizenship Education In Primary School Education, Islamic Republic of Iran, Japan]. *Social Science Studies* 2014. 11 (40): 18-32. [Persian]
2. Farajzadeh Z, Rakhsh Khosid M, Izadpanah A, Saadatjoo S. [Factors Affecting Quality of Education From The Viewpoint of Graduated Nurses Working in Birjand Hospitals]. *Modern Care Journal* 2012; 11 (3): 196-202. [Persian]
3. Young HM, Bakewell-Sachs S, Sarna L. *Nursing Practice, Research And Education in The West: The Best Is Yet to Come*. *Nurs Res* 2017; 66 (3): 262-270.
4. Hendrickx L, Winters C. Access to Continuing Education for Critical Care Nurses In Rural or Remote Settings. *Crit Care Nurse* 2017; 37 (2): 66-71.
5. Yasini P. Comparison Study of Comparative Education, Iran and Japan (Secondary School), [dissertation]. Tehran: Faculty of Psychology And Social Sciences, Department of Educational Sciences, Islamic Azad University 2012. [Persian]
6. Jafari Asl M, Chehrzed M M, Shafipour S Z, Ghanbari A. [Quality of Educational Services From Viewpoint's Of Nursing And Midwifery Students of Guilan University Based on Servqual Model]. *Research in Medical Education* 2014; 6 (1): 50-8. [Persian]
7. Naseri N, Salehi Sh. [Accreditation of Nursing Education in Iran: Documenting The Process]. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2007; 12 (4): 136-138. [Persian]
8. Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. [Future Challenges for Nursing Education—A European Perspective]. *Nurs Educ Today* 2010; 30 (3): 233-8. [Persian]
9. Ministry of Health and Medical Education. [Master's Curriculum of Pediatric Nursing]. [on Line]. 2012; Available From: [Http://Hcmep.Behdasht.Gov.Ir](http://Hcmep.Behdasht.Gov.Ir) [Persian]
10. Ghorbani F, Rahkar Farshi M, Valizadeh L. [Comparison of Master's Curriculum of Pediatric Nursing In Iran And United States]. *JNE* 2015; 4 (3): 41-47. [Persian]
11. Evans CJ, Shackell EF, Kerr-Wilson SJ, Doyle GJ, McCutcheon JA. A Faculty Created Strategic Plan For Excellence In Nursing Education. *Int J Nurs Educ Scholarsh* 2014; 11 (1): 1929-36.
12. Mckenna H, Keeny S, Kim MJ, Park CG. Quality Of Doctoral Nursing Education In The United Kingdom: Exploring The Views Of Doctoral Students And Staff Based On A Cross-Sectional Questionnaire Survey. *J Adv Nurs* 2014; 70 (7): 1639-52.
13. Molaezadeh H, Zekavati A. [Comparative Study of Teacher Education Curriculum in the United Kingdom, Japan, France, Malaysia and Iran]. *Journal of Educational Innovations* 2008; 7 (26): 35-62.

14. Aghazade A, The Comparative Education. 1st ed Tehran: Payamenoor University Publications. 2006 [Persian]
15. Jalali-Nia SF, Salsali M, Dehghan-Nayeri N, Ebadi A. [Effect Of Evidence-Based Education , On Iranian Nursing Students' Knowledge And Attitude]. Nurse Health Sci 2011; 13 (2): 221-7. [Persian]
16. Habibi S, Rezaei Hachesoo P, Tabaghi R. [Enhancing Information Literacy As A Base Of Developing Evidence-Based Nursing]. Health Information Management 2010; 7 (3): 371-8. [Persian]
17. Cannon S, Boswell C. Evidence- Based Teaching Innursing: A Foundation For Educators. 2nd ed. Sudbury: Jones & Bartlett Bartlett Publishers; 2011.
18. Story L, Butts JB. Compelling Teaching With The Four Cs: Caring, Comedy, Creativity, And Challenging. J Nurs Educ 2010; 49 (5): 291-4.
19. Kermanshahi S, Memarian R, Hoseni A, zamzam S, nezamli F. [A Comparison Post- Graduate MS Curriculum Of Nursing Education In Iran And Canada]. J Med Edu Dev 2011; 4 (6): 48-54. [Persian]
20. Freed GL, Dunham KM, Lamarand KE, Loveland-Cherry C, Martyn KK. Pediatric Nurse Practitioners: Roles And Scope of Practice. Pediatrics 2010; 126 (5): 846-50.
21. Bolick BN, Haut C, Reuter-Rice K, Leflore J, McComiskey CA, Mikhailov TA, Et Al. The Acute Care Pediatric Nurse Practitioner: Curriculum Overview. Journal of Pediatr Health Care 2012; 26 (3): 231-7.
22. Curry DM, Samawi Z. Preparing Pediatric Nurses For the 21st Century: Perceptions of Nurse Managers, Nursing Faculty, And Staff Nurses. SPN NEWS 2011; 5 (2): 599-603.
23. Ghorbani F, Rahkar Farshi M, Valizadeh L. [Comparison of Master's Curriculum of Pediatric Nursing In Iran and United States]. Journal of Nursing Education 2015; 4 (3): 142-149.
24. Moercke AM, Eika B. What Are The Clinical Skills Levels of Newly Graduated Physicians? Self-Assessment Study of An Intended Curriculum Identified By A Delphi Process. Med Educ 2002; 36 (5): 472-8.
25. Assadullahi P, Afshari P. [The comparison of tutors' and students' opinions in respect to present academic condition]. Iranian Journal of Medical Education 2002; 2 (4): 14-15. [Persian]
26. Mckenzie K, Murraya. E-Learning Benefits Nurse Education and Helps Shape Students' Professional Identity. Nurs Times 2010; 106 (5): 231-239.
27. Dargahi H, Ghazi Saidi M, Ghasemi M. Comparative Study of Electronic Medical Education In Studied Countries. payavard 2010; 3 (3 and 4) :55-69. [Persian]
28. Wyman JF, Henly SJ. Phd Programs in Nursing in the United States: Visibility of American Association of Colleges of Nursing Core Curricular Elements and Emerging Areas of Science. Nursing Outlook 2015; 63 (4): 390-7.

Comparison of the Educational System and Curriculum of Masters of Pediatric Nursing in Iran and Toronto, Canada: A Comparative Study

Aghaei M¹, Roshanzadeh M², Tajabadi A^{3*}

Received: 2018/10/1

Accepted: 2018/11/21

Abstract

Introduction: Nursing education as part of the higher education system expands rapidly in the world in recent decades. Neglecting of the quality of educational contents and efficacy of graduated is an important concern. Due attention to few studies have been done on comparing the educational structure of the MSc nursing school of pediatric in Iran with other countries, this study aimed to compare the MSc nursing curriculum for pediatric in Iran and Toronto.

Method: This descriptive - comparative study was carried out in 2018. In order to comparing the elements of the Iranian and Canadian MSc nursing curriculum for pediatric, necessary data was collected through Internet search and the four-step model of George Beredy was used to compare curriculum.

Result: Results show that curriculum in both faculties is full-time, in-person, and emphasis on student-centered principal. At the nursing faculty of Toronto, more emphasis is placed on students creativity and students participation in education, also, evidence-based education and research are among the core elements of their curriculum. Regarding the structure of the course and acceptance conditions, there are many differences, but in general there are similarities in goals, roles and abilities. The leadership role of graduated students and professional cross-border education are Toronto curriculum profile.

Conclusion: The MSc curriculum of Pediatric nursing in Iran compared to the University of Toronto needs to be modified in light of the growing needs of this field and the expectations of graduates. Therefore, it is recommended to strengthening educational program, the curriculum of Pediatric nursing in Iran follows the world-wide educational standards according to its educational bases.

Keywords: Comparative study, Curriculum, Master, Pediatric Nursing, Canada, Iran

Corresponding Author: Tajabadi A, Emergency medical services dept, paramedical school, sabzevar university of medical sciences Sabzevar, Iran alitaj58@gmail.com

Aghaei M, nursing dept, school of medicine, tarbiat modares university, Tehran, Iran

Roshanzadeh M, nursing dept, school of medicine, Tarbiat modares university, Tehran, Iran